

WHO news April 2021

2021年4月1日

[Global leaders unite in urgent call for international pandemic treaty](#)

- ・ 25 heads of government and international agencies come together in extraordinary joint call
- ・ New treaty would signal high-level political action needed to protect the world from future health crises

The international community should work together “towards a new international treaty for pandemic preparedness and response” to build a more robust global health architecture that will protect future generations, world leaders said in a commentary published today in several newspapers around the world.

“There will be other pandemics and other major health emergencies. No single government or multilateral agency can address this threat alone,” the leaders say in their article. “The question is not if, but when. Together, we must be better prepared to predict, prevent, detect, assess and effectively respond to pandemics in a highly coordinated fashion. The COVID-19 pandemic has been a stark and painful reminder that nobody is safe until everyone is safe.”

The main goal of a new international treaty for pandemic preparedness and response would be to foster a comprehensive, multi-sectoral approach to strengthen national, regional and global capacities and resilience to future pandemics. This is an opportunity for the world to come together as a global community for peaceful cooperation that extends beyond this crisis.

国際パンデミック条約に向け異例の共同声明

25カ国の政府・国際機関の代表者が一堂に会し、異例の共同声明を発表しました。

国際社会は、将来の世代を守るために、地球規模での強力な保健体制の構築するために、パンデミックに対する新たな国際条約に向けて協力すべきとしています。

パンデミックに限らず、重大な健康上の緊急事態は将来も発生するでしょう。その時一国の政府や多国間機関が単独でこの脅威に対処することはできません。

パンデミックに備える新しい国際条約の目的は、国、地域、世界の能力と回復力を強化するために、包括的で多部門にわたるアプローチを促進することです。これは、今回の危機対応にとどまらず平和的協力をさらに拡大するために、世界がグローバルコミュニティとして団結する機会でもあります。

2021年4月1日

[WHO calls for further studies, data on origin of SARS-CoV-2 virus, reiterates that all hypotheses remain open](#)

The report of the international team on their Wuhan field visit, from 14 January -10 February 2021, was published today as WHO Director-General Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus called for further studies.

The report stems from a Member State resolution adopted by consensus at the World Health Assembly in May 2020 and calling on WHO “to identify the zoonotic source of the virus and the route of introduction to the human population, including the possible role of intermediate hosts, including through efforts such as scientific and collaborative field missions.”

In remarks to Member States today, Dr Tedros, who received the full report on the weekend, thanked the team for their tireless work. He said it advances our understanding in important ways, while raising questions that will need to be addressed by further studies, as noted in the report. “As far as WHO is concerned, all hypotheses remain on the table. This report is a very important beginning, but it is not the end. We have not yet found the source of the virus, and we must continue to follow the science and leave no stone unturned as we do,” said Dr Tedros. “Finding the origin of a virus takes time and we owe it to the world to find the source so we can collectively take steps to reduce the risk of this happening again. No single research trip can provide all the answers.”

COVID-19 ウイルスの起源に関する WHO 調査報告書

2020年5月の世界保健総会での決議に基づき実施された、中国武漢における国際共同調査チームによる報告書が2021年3月30日に公表されました。この調査報告書を巡る概要は次の通りです。

■ 調査のポイント

調査は起源に関する4つの仮説を検証することを目的としました。①ウイルスが最初の宿主（コウモリの可能性が高い）から別の中間宿主を経て、ヒトに感染したとする仮説。②最初の宿主動物からヒトに直接感染が起こったとする仮説。③中国が輸入した冷凍食品がウイルスに汚染されており、そこから感染が広がったとする仮説。④武漢にあるウイルス研究所（コロナウイルスの世界的権威）からウイルスが漏洩して広がったという仮説。

調査はオーストラリア、中国、デンマーク、ドイツ、日本、ケニア、オランダ、カタール、ロシア連邦、イギリス、アメリカ、ベトナムから集まった、34名の専門家からなる国際チームによって実施されました。

■ 仮説の可能性について報告書の結論

報告書では、4つの仮説について肯定的見解と否定的見解を記載したうえで、それぞれの可能性について以下の評価を行っています。

- 中間宿主動物を経てヒトに感染したとする仮説は「可能性が高い～非常に高い」。
- 最初の宿主動物からヒトに直接感染したとする仮説は「可能性がある～可能性が高い」。
- 冷凍食品から感染が広がったとする仮説は「可能性がある」。
- 研究所から漏れ出て広がったとする仮説は「極めて可能性は低い」。

更に2019年10月～11月頃に武漢地域でCOVID-19ウイルスが広がっていた可能性は「大いにあり得る」としています。

■ WHO の見解

報告者を受け取ったテドロス事務局長は報告書の評価について次のように見解を表明しました。

「この報告書によって重要な点について私たちの理解が進んだ反面、この報告書は最終の着地点ではなく、さらなる調査研究を必要とする疑問が湧いてくる。私たちはこのウイルスの起源がどこなのか未だ突き止めてはいない」

その上で、全ての仮説の可能性が否定できない以上、確たる結論を得るために（動物市場や農家への聞き取りを含めた）さらなる調査が必要と述べました。また、調査の専門家チームが生データにアクセスするのに苦労したことに言及し、今後の共同調査研の継続と、よりタイムリーで幅広いデータを共有することを期待していると述べました。

[テドロス事務局長スピーチ](#)

[調査報告書 : WHO-convened global study of origins of SARS-CoV-2: China Part](#)

[国際チームのプレス・ブリーフィング](#)

2021年4月6日

[New WHO-IUCN Expert Working Group on Biodiversity, Climate, One Health and Nature-based Solutions](#)

Leading experts engaged in the science-policy interface of public health, biodiversity, and climate change will collaborate in an innovative initiative led by the WHO and IUCN to help guide decision makers toward a healthier, greener and more sustainable future as they navigate the challenges of the post-COVID-19 era.

Based on the strong premise that many of the solutions to the common environmental and public health threats that we face can only be found through iterative, cross-sectoral and interdisciplinary knowledge exchange, the working group will catalyse the development of coherent and inclusive, evidence-based policies that promote a healthy recovery, help prevent future health risks associated with ecosystem degradation, biodiversity loss and climate change, and chart a common path toward the achievement of the Sustainable Development Goals (SDGs).

[WHO : ポストコロナを見据えたワーキンググループの設置](#)

WHO と IUCN（国際自然保護連合）は、「生物多様性、気候、ワン・ヘルス」に関するワーキンググループ（EWG）を新たに設置します。

この EWG は、私たちが直面している環境および公衆衛生上の脅威に対する解決策の多くが、分野を横断する学際的な知識の交流を通じてのみ得られるという考えに基づいて、生態系の劣化、生物多様性の損失、気候変動による将来の健康リスクの防止、持続可能な開発目標（SDGs）の達成に向けた政策の開発を促進します。

EWG は、ワン・ヘルス・アプローチと自然ベースのソリューションの運用を支援するための以下のガイダンスやツールを開発します。

1. 人間と生態系に共通する利害とトレードオフの特定
2. 社会的・生態的回復力の強化

3. COVID-19 からの健康的で緑豊かで適切な復興の支援

2021年4月6日

[Living with the Times: new toolkit helps older adults maintain good mental health and wellbeing during the COVID-19 pandemic.](#)

The [“Living with the Times” toolkit](#) contains illustrated posters with key messages for older adults on how to maintain their well-being during the COVID-19 pandemic, while supporting those around them at the same time. Thanks to their unique design, the posters require minimal reading skills, are culturally diverse and aim to engage older adults in conversations and activities, rather than simply share information. The toolkit also includes instructions for facilitators of mental health and psychosocial support (MHPSS) on how to conduct guided conversations with older adults using these posters. Posters and facilitator instructions were designed in a way that each can be used alone or in combination, as a complete toolkit.

The “Living with the times” toolkit is truly unique. For the first time, the Inter-Agency Standing Committee (IASC) Reference Group on Mental Health and Psychosocial Support (MHPSS) in Emergency Settings ([IASC MHPSS RG](#)) in a unique collaboration with experts from different disciplines, including dementia, MHPSS in humanitarian settings, and ageing and disability, developed a resource specifically targeting the needs of older adults.

高齢者のためのメンタルヘルスツールキット : Living with the Times

Living with the Times ツールキットには、COVID-19 のパンデミックの状況下で、高齢者が健康を維持し、同時に周囲の人々をサポートするための重要なメッセージがイラスト入りのポスターで掲載されています。

また、このツールキットには、精神保健・心理社会的支援（MHPSS）を行う人々に向けて、これらのポスターを使った高齢者とガイド付き会話を行う方法が記載されています。

2021年4月12日

[WHO urges countries to build a fairer, healthier world post-COVID-19](#)

COVID-19 has unfairly impacted some people more harshly than others, exacerbating existing inequities in health and welfare within and between countries. For [World Health Day](#), 7 April 2021, WHO is therefore issuing five calls for urgent action to improve health for all people.

Within countries, illness and death from COVID-19 have been higher among groups who

face discrimination, poverty, social exclusion, and adverse daily living and working conditions - including humanitarian crises. The pandemic is estimated to have driven between 119 and 124 million more people into extreme poverty last year. And there is convincing evidence that it has widened gender gaps in employment, with women exiting the labour force in greater numbers than men over the past 12 months. These inequities in people's living conditions, health services, and access to power, money and resources are long-standing. The result: under-5 mortality rates among children from the poorest households are double that of children from the richest households. Life expectancy for people in low-income countries is 16 years lower than for people in high-income countries. For example, 9 out of 10 deaths globally from cervical cancer occur in low- and middle-income countries.

世界保健デー：より公平で、より健康な世界の構築を各国に要請

COVID-19 は、特定の人々に不当で厳しい影響を与え、国内および国家間で健康と福祉における不公平感が募っています。

WHO は、2021 年 4 月 7 日の世界保健デーに際し、すべての人の健康を改善するための緊急行動を求める 5 つの呼びかけを行います。

パンデミックにより、1 億 1,900 万人から 1 億 2,400 万人の人々が極度の貧困に陥ったと推定されています。データは、雇用におけるジェンダーギャップが拡大し、過去 12 ヶ月間で女性の雇用喪失数が男性を上回ったことを示しています。最も貧しい世帯の子供たちの 5 歳未満の死亡率は、最も裕福な世帯の子供たちの 2 倍となり、低所得国の人々の平均余命は、高所得国の人々よりも 16 年短くなっています。

テドロス事務局長は、“すべての国の政府が保健サービスの強化に投資し、保健サービスを利用することを妨げる障害を取り除き、多くの人びとが健康な生活を送れるようにすることが重要です”と述べています。

そのため、WHO は 5 つの行動の呼びかけを行っています。

1. 国の内外を問わず、COVID-19 技術への公平なアクセスを促進する
2. プライマリーヘルスケアへの投資を行う
3. 健康と社会的保護を優先する
4. 安全で健康的、かつ包括的な地域社会を構築する
5. タイムリーで質の高いデータと健康情報システムを強化する

2021 年 4 月 13 日

[COVAX reaches over 100 economies, 42 days after first international delivery](#)

- The COVAX Facility has now delivered life-saving vaccines to over 100 economies since making its first international delivery to Ghana on 24 February 2021.
- So far, more than 38 million doses of vaccines from manufacturers AstraZeneca, Pfizer-BioNTech and Serum Institute of India (SII) have now been delivered, including 61

economies eligible for vaccines through the Gavi COVAX Advance Market Commitment.
・ COVAX aims to supply vaccines to all participating economies that have requested vaccines, in the first half of 2021, despite some delays in planned deliveries for March and April.

COVAX、100 カ国以上にワクチン供給

COVAX ファシリティは、2月24日にガーナに最初の国際輸送を行って以来、4月8日までに100以上の国と地域にワクチンを届けています。

これまでに、アストラゼネカ社、ファイザー・ビオンテック社、インド血清研究所（SII）から提供された3,800万回以上のワクチンが配送されました。

3月、4月に予定していた納入が若干遅れたものの、COVAXは、2021年前半に、ワクチンを希望するすべての国にワクチンを供給することを目指しています。

2021年4月13日

[Health equity and its determinants](#)

This is the second World Health Day to fall during the COVID-19 pandemic – the world’s worst peacetime health crisis in a century. It comes amidst gruelling and painful times for the world’s people who are dealing with the impacts of the pandemic, including those working in the health sector.

The cost of COVID-19 is so high that it demands we do things differently: that we commit to building a fairer and healthier world by taking health equity much more seriously than before – and meet head-on the social and economic factors that cause health inequities.

This is WHO's call to action on World Health Day – and in the year-long campaign that WHO is launching to mark the day.

健康格差とその決定要因～世界保健デー：今こそすべての人、すべての国で公平で、健康な世界を創る時～

今回の世界保健デーは、COVID-19パンデミックの中で行われる2回目となります。

私たちは、これまで以上に健康の公平性に真剣に取り組み、健康格差を生む社会的・経済的要因に正面から向き合うことで、公平で健康的な世界を構築することを約束します。

これは、世界保健デーに向けたWHOの、行動を起こそうという呼びかけであり、この日を記念してWHOが展開する1年間のキャンペーンでもあります。

[出版物『It’s time to build a fairer, healthier world for everyone, everywhere』](#)

2021年4月13日

[US\\$ 1.4 trillion lost every year to tobacco use - New tobacco tax manual shows ways to save lives, money and build back better after COVID-19](#)

WHO's new technical manual on tobacco tax policy and administration shows countries ways to cut down on over US\$1.4 trillion in health expenditures and lost productivity due to tobacco use worldwide.

Improved tobacco taxation policies can also be a key component of building back better after COVID-19, where countries need additional resources to respond and to finance health system recovery.

"We launched this new manual to provide updated, clear, and practical guidance for policymakers, finance officials, tax authorities, customs officials and others involved in tobacco tax policy to create and implement the strongest tobacco taxation policies for their specific countries," said Jeremias N. Paul Jr, Unit Head for the Fiscal Policies for Health team in the Health Promotion Department at WHO.

"We hope this document sheds light on the significant advantages to raising tobacco taxation. The data and insights provided here should be an eye opener for policymakers worldwide," he said.

The 'best buy' highlighted in the manual not only saves money, but saves lives. The human and economic costs of tobacco are on the rise - 8 million people died because of tobacco last year.

喫煙は毎年 1.4 兆ドルの損失 – たばこ税による損失回避とシステムの回復

COVID-19 が終息した後に、各国は対応や医療システムの回復のために追加のリソースを必要としています。

WHO のたばこ税政策・管理に関する新しいテクニカルマニュアルでは、世界中でたばこの使用により発生している 1.4 兆ドル以上の医療費と生産性の損失を削減する方法を各国に紹介しています。タバコ税の強化は、より良い状態に回復させるための重要な要素です。

WHO の健康推進部財政政策チームのユニットヘッドである Jeremias N. Paul Jr 氏は、「この新しいマニュアルは、政策立案者、財務担当者、税務当局、税関担当者など、たばこ税政策に携わる方々が、各国で最も強力なたばこ税政策を策定し、実施するための最新かつ明確で実践的なガイダンスを提供するために打ち出しました」と述べています。

「この文書が、たばこ税を引き上げることの大きなメリットに光を当ててくれることを願っています。ここに掲載されているデータや見識は、世界中の政策立案者にとって目からウロコのはずです」と述べています。

マニュアルで紹介されている「ベストバイ」は、お金を節約するだけでなく、命を救うものでもあります。タバコの人的・経済的コストは増加の一途をたどっており、昨年は 800 万人がタバコが原因で亡くなっています。

タバコに十分な税金をかけているのは、世界のわずか 14%。2018 年には、世界人口の 14% を占める 38 カ国のみが、十分に高いたばこ税を導入していました。これは、これらの健康被害をもたらす製品の価格の少なくとも 75% に課税することを意味します。たばこ税のような実績の

ある政策を実施することで、たばこ産業が地域社会や国家に押し付けるコストを回避することができます。これは、国民の健康、収入、そして発展と公平性に良いことなのです。

たばこ税の引き上げは SMART です。たばこ税は、持続可能な開発目標（SDGs）の達成に向けて、命を救い（Save）、資源を動員（Mobilize）し、健康の不公平に対処し（Address）、医療システムの負担とコストを削減し（Reduce）、非感染性のリスク要因を対象（Target）としています。

[たばこ税マニュアル『WHO technical manual on tobacco tax policy and administration』](#)

2021年4月14日

[Reducing public health risks associated with the sale of live wild animals of mammalian species in traditional food markets](#)

To reduce the public health risks associated with the sale of live wild animals for food in traditional food markets, WHO, OIE and UNEP have issued guidance on actions that national governments should consider adopting urgently with the aim of making traditional markets safer and recognizing their central role in providing food and livelihoods for large populations.

In particular, WHO, OIE and UNEP call on national competent authorities to suspend the trade in live caught wild animals of mammalian species for food or breeding purposes and close sections of food markets selling live caught wild animals of mammalian species as an emergency measure.

Although this document focuses on the risk of disease emergence in traditional food markets where live animals are sold for food, it is also relevant for other utilizations of wild animals. All these uses of wild animals require an approach that is characterized by conservation of biodiversity, animal welfare and national and international regulations regarding threatened and endangered species.

食品市場での野生動物の販売に伴う公衆衛生上のリスクの低減（暫定ガイダンス）

伝統的な食品市場で生きた野生動物を食用として販売することに伴う公衆衛生上のリスクを軽減するために、WHO、OIE（国際獣疫事務局）、UNEP（国連環境計画）は、市場をより安全なものにし、多くの人々に食料と生活の糧を提供する上で、中心的な役割を果たしていることを認識することを目的として、各国政府が早急に採用すべき対策に関するガイダンスを発表しました。

WHO、OIE、UNEP は、各国の管轄当局に対し、緊急措置として、食用または繁殖目的で捕獲された生きた哺乳類野生動物の取引を停止し、捕獲された生きた哺乳類野生動物を販売している食品市場の該当部門を閉鎖することを呼びかけています。

この文書は、生きた動物を食用として販売する伝統的な食品市場における疾病発生リスクに焦点を当てていますが、野生動物の他の利用法にも関連するものです。これらの野生動物の利用にはすべて、生物多様性の保全、動物福祉、および絶滅危惧種に関する国内および国際的な規制に基づくアプローチが必要です。

2021年4月14日

[Benefits of continuing to provide life-saving HIV services outweigh the risk of COVID-19 transmission by 100 to 1](#)

Disruption to HIV services as high as 75% has been reported in some countries—to prevent increased AIDS-related deaths, HIV services must continue during the COVID-19 pandemic

UNAIDS and WHO have supported mathematical modelling to establish the benefits of continuing HIV services compared to the potential harm of additional COVID-19 transmission. The analysis shows that maintaining HIV services would avert between 19 and 146 AIDS-related deaths per 10 000 people over a 50-year time horizon, while the additional COVID-19-related deaths from exposures related to HIV services would be 0.002 to 0.15 per 10 000 people. The analysis demonstrates that the benefits of continuing to provide HIV services during the COVID-19 pandemic far outweigh the risk of additional COVID-19-related deaths.

HIV 医療サービスの継続メリットは COVID-19 の感染リスクを上回る

一部の国では HIV サービスのうち、75%もの中断が報告されています。エイズによる死亡者の増加を防ぐために、COVID-19 パンデミックの間も HIV サービスを継続する必要があります。国連合同エイズ計画(UNAIDS)と WHO は、HIV 医療サービスを継続することによる利益と、COVID-19 の追加感染によるリスクを比較するため、数学的モデリングに協力しました。この分析によると、HIV サービスを継続することで、50年の時間的スパンで見るととき 1万人あたり 19~146 人の AIDS 関連死が回避される一方で、HIV サービスに関連した曝露による COVID-19 関連の追加死亡者数は 1万人あたり 0.002~0.15 人でした。この分析により、COVID-19 パンデミックの際に HIV サービスの提供を継続することの利点は、COVID-19 関連の追加死亡のリスクをはるかに上回ることが示されました。

UNAIDS の戦略的情報・評価担当ディレクターのピーター・ギース氏は、「世界は、将来にこのような厳しい二者択一の選択を迫られないよう、今、投資を行うべきです」と述べています。

[分析結果](#)

2021年4月14日

[From value for money to value-based health services: a twenty-first century shift](#)

Health policy makers around the world have long shown interest in the value created by health systems and this preoccupation will likely only intensify in the current context of the COVID-19 pandemic and the ensuing global recession. Yet, there remains much confusion about what value actually means and none of the existing approaches has looked at value holistically, from the perspective of the entire health system.

WHO's policy brief explicitly looks at how to value health more holistically by working through 3 levers which act at the system level- setting a health benefits package, strategic purchasing and integrated people-centred health services -- to advance UHC objectives. WHO guidance on those 3 levers are highlighted, such as the "3D" (Data, Dialogue, Decision) approach to priority setting for benefits package selection, the "UHC Compendium", and the Integrated, People-Centred Health Services Framework

お金という価値から医療サービスという価値への転換：21世紀へのシフト

世界中の医療政策立案者は、以前から医療システムが生み出す価値に関心を寄せてきました。COVID-19 パンデミックとそれに続く世界的な不況という現在の状況下では、この関心はさらに高まると思われます。しかし、価値とは何かについてはまだ多くの混乱があり、既存のアプローチには、医療システム全体の視点から医療の価値を総合的に捉えたものはありません。WHO による政策についての見解（ポリシーブリーフ）では、UHC の目標を達成するために、システムレベルで作用する 3 つの手段（医療給付パッケージの設定、戦略的購買、人々を中心とした統合医療サービス）を通じて、いかにして健康の価値を全体の中に位置づけるか、明確にしています。これらの 3 つの手段に関する WHO のガイダンスが紹介されています。例えば、給付パッケージ選択のための優先順位設定のための「3D」（データ、対話、決定）アプローチ、「UHC についての概要」、「人を中心とした統合医療サービスの枠組み」などがあります。

2021 年 4 月 19 日

[Briefing note: Antimicrobial resistance: An emerging water, sanitation and hygiene issue](#)

In May 2015, WHO launched the Global action plan on antimicrobial resistance. Antimicrobial-resistant bacteria and their antimicrobial resistance genes are common and widespread contaminants fecal wastes and water. Understanding and addressing the role of water and waste in combatting antimicrobial resistance is an important element of the Global Action Plan. This briefing note provides an overview of WASH and antimicrobial resistance and proposes new directions for risk assessment management, policy and research.

Ensuring universal access to sanitation, hygiene and safe water in households, health facilities and schools remains a priority preventive public health intervention to prevent many infections including those that require antibiotic treatment.

《ブリーフィング・ノート》抗菌薬耐性：水・衛生・トイレの新たな問題

WHO は 2015 年に抗菌薬耐性に関するグローバルアクションプランを打ち出しましたが、抗菌薬耐性の発現は水やトイレなどとも密接な関連があることが分かっています。

抗菌薬耐性菌とその抗菌薬耐性遺伝子は、糞尿や水の汚染物質として特別なものではなく広範囲に存在します。抗菌薬耐性との闘いにおいて、水と排泄物の役割を理解し対処することは、グ

ローバルアクションプランの重要な要素です。このブリーフィングノートでは、WASH と抗菌薬耐性の概要を説明し、リスク評価管理、政策、研究の新しい方向性を提案しています。

(注) WASH ; Water, sanitation and hygiene (飲み水・衛生施設)

抗生物質による治療を必要とする多くの感染症を予防するためには、家庭、医療施設、学校における衛生設備、安全な水の全面的な普及が、予防的な公衆衛生活動の優先事項です。

2021年4月21日

[Global shortage of innovative antibiotics fuels emergence and spread of drug-resistance](#)

The world is still failing to develop desperately needed antibacterial treatments, despite growing awareness of the urgent threat of antibiotic resistance, according to [report by the World Health Organization](#). WHO reveals that none of the 43 antibiotics that are currently in clinical development sufficiently address the problem of drug resistance in the world's most dangerous bacteria.

"The persistent failure to develop, manufacture, and distribute effective new antibiotics is further fueling the impact of antimicrobial resistance (AMR) and threatens our ability to successfully treat bacterial infections," says Dr. Hanan Balkhy, WHO Assistant Director General on AMR.

Almost all the new antibiotics that have been brought to market in recent decades are variations of antibiotic drugs classes that had been discovered by the 1980s.

The impact of AMR is most severe in resource-constrained settings and among vulnerable groups such as new-borns and young children. Bacterial pneumonia and bloodstream infections are among the major causes of childhood mortality under the age of 5. Approximately 30% of neonates with sepsis die due to bacterial infections resistant to multiple first-line antibiotics. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(17\)30362-5](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(17)30362-5)

革新的な抗生物質開発の停滞と薬剤耐性

WHO が発表した報告書によると、薬剤耐性の脅威に対する認識が高まっているにもかかわらず、世界では切実に必要とされている抗菌治療薬の開発が未だに行われていません。WHO は、現在臨床開発中の 43 種類の抗生物質の中に、世界で最も危険な細菌の薬剤耐性に十分に対抗できるものがないことを明らかにしました。

"効果的な新しい抗生物質の開発、製造、供給ができない状況が続いていることは、抗菌剤耐性 (AMR) の問題に拍車をかけ、細菌感染症を治療する能力を脅かしています"と、WHO の AMR 担当副事務局長であるハナン・バルキー博士は述べています。

ここ数十年に上市されたほとんどの抗生物質は、1980 年代までに発見された抗生物質のバリエーションです。

AMR の影響は、資源の乏しい環境や、新生児や幼児などの脆弱な集団において最も深刻です。細菌性肺炎や血流感染症は、5 歳未満の小児死亡の主な原因です。敗血症の新生児の約 30% は、複数の第一選択抗生物質に耐性のある細菌感染症が原因で死亡しています。

2021年4月21日

[WHO-backed global youth mobilization funds young people's ideas to combat impact of COVID-19 pandemic](#)

- Initiative led by the world's six largest youth organizations and supported by the World Health Organization and United Nations Foundation will fund the work of young people in communities impacted by the global COVID-19 pandemic
- Impact of the global pandemic on young people to be addressed at Global Youth Summit
- Young people will decide where the money goes and how it is spent
- Global Youth Mobilization backed by UNICEF, USAID, UNFPA, European Commission, Salesforce, FIFA and Heads of State and Governments from around the world

From today, young people around the world will be able to apply for funding to support innovative Local Solutions to address the impact of the COVID-19 pandemic, as part of a new initiative called the [Global Youth Mobilization](#). Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, WHO Director-General, climate change activist Greta Thunberg and youth representatives from the Global Youth Mobilization will launch the call for applications at a press conference on Monday 19 April 2021 at 1700 CEST.

COVID-19 と闘う若者のアイデアに資金を支援

世界の 6 大青少年団体が主導し、世界保健機関と国連財団が支援するイニシアチブ『Global Youth Mobilization』は、COVID-19 に影響を受けている地域における、革新的な解決策を支援する若者の活動に資金を提供します。

従来の資金や支援の流れにとらわれず、世界各地の若者やコミュニティにおける草の根の組織を支援します。お金の行き先や使い方を決めるのは、若い人たちです。

最初の 200 万ドルの資金は、500 ドルから 5,000 ドルまでの 4 段階で提供されます。

2021年4月21日

[Guidance for the surveillance of drug resistance in tuberculosis: Sixth edition](#)

The aim of this document is to assist national tuberculosis (TB) programmes in developing the strongest possible mechanisms of surveillance for drug resistance in TB, building on more than 25 years of global experience. This starts from periodic surveys of sampled patients, moving towards an ultimate goal of continuous surveillance systems based on routine drug susceptibility testing (DST). This guidance promotes certain standardized criteria for surveillance to ensure that results are comparable within and between countries over time. The target audience of this

document is national TB programmes and, in particular, the coordination team for surveillance ideally composed of the programme manager, a laboratory specialist, a logistician, and an epidemiologist/statistician.

結核における薬剤耐性監視のためのガイダンス (第6版)

本ガイダンスの目的は、25年以上にわたる世界的な経験に基づいて、各国の結核プログラムにおける最強の薬剤耐性サーベイランス・メカニズムの開発を支援することです。

ガイダンスでは、サーベイランスのための標準化された基準を推進し、国内および国外の結果を長期的に比較できるようにしています。

本書の対象者は、各国の結核プログラムであり、特に、理想的にはプログラムマネージャー、検査室の専門家、ロジスティクス、疫学者/統計学者で構成されるサーベイランスの調整チームです。

2021年4月21日

[Disability in children and adolescents must be integrated into the global health agenda](#)

Childhood disability is not a priority in health systems. A recently published article in the BMJ by Cieza and colleagues argues why this needs to change.

Firstly, the number of children with disability is increasing. More children are surviving, but not all of them are thriving. The article explores trends in prevalence of a number of health conditions associated with high levels of disability comparing data from 1990 and 2019. Results show that numbers of children and adolescents living with disability rose substantially owing to population increases with some conditions such as migraine, asthma, hearing impairment or injuries exceeding 100 million cases among those aged <20 years. This means more children need health services to optimise their functioning. However, most health systems cannot deal with the current needs of children with disability, let alone meet the rising demand.

子どもたちの障害をグローバルヘルスの課題に

小児の障がいは、医療制度の中でも優先順位が低く、BMJ誌に掲載されたCieza氏らの論文は、この状況を変える必要がある理由を論じています。

障がいを持つ子どもの数が増えています。これは子どもたちが、保健サービスを必要としていることを意味しますが、ほとんどの医療システムは、障がいを持つ子どもたちの現在のニーズに対応できず、ましてや増加する需要にも対応できていません。

障がいを持つ子どもたちは、その障がいや機能低下に対応したりリハビリテーションを必要とします。しかし、このようなサービスは、存在しないか、開発が遅れているか、資源が不足していることが多く、サービスがあったとしても、コストが高かったり、物理的に包括的でなかったり、都市部でしか利用できなかつたりすることが多いという状況です。

ケアの普及は人権の一つです。彼らが直面する最大の問題は、否定的な態度です。障がいを持つ子どもたちは、医療機関からサービスを受けることを拒否され続けます。

これらの要因から、障がい者は、子どもや若者の健康課題には今まで以上の優先順位が緊急に必要とされています。各国政府は、プライマリヘルスケアに重点を置いたサービス提供を拡大する必要があります。各国は、社会的に最も不利な立場に置かれている子どもたちを優先的に支援することを約束しなければなりません。

[BMJ 誌掲載論文](#)

2021年4月21日

[Statement on the seventh meeting of the International Health Regulations \(2005\) Emergency Committee regarding the coronavirus disease \(COVID-19\) pandemic](#)

The seventh meeting of the Emergency Committee convened by the WHO Director-General under the International Health Regulations (2005) (IHR) regarding the coronavirus disease (COVID-19) took place on Thursday, 15 April 2021 from 12:00 to 16:30 Geneva time (CEST).

Temporary Recommendations to States Parties

- COVID-19 Vaccination
- SARS-CoV-2 Variants
- Health measures in relation to international traffic
- One Health
- Origins of SARS-CoV-2
- Risk Communications, Community Engagement and Risk Management

COVID-19：第7回国際保健規則緊急委員会の勧告

国際保健規則（IHR）に基づき、第7回緊急委員会が4月15日に開催されました。テドロス事務局長は引き続き緊急事態（PHEIC）の継続を決定しました。締約国への暫定勧告の主なものは以下の通りです。

(1) ワクチン

COVAX ファシリティを支援し、各国におけるワクチン国内生産のための技術移転を行うことで、公平な分配を実現し、世界的な連帯の取り組みに貢献する。

(2) 変異株

疫学およびウイルス学的サーベイランスを強化し、データや検体を体系的に共有するために、世界インフルエンザサーベイランス・レスポンスシステム（GISRS）や関連ネットワークなどの既存システムを活用する。

(3) 国際輸送に伴う健康対策

ワクチンが感染を減少させる効果があることを示す証拠は限られており（増えてはいるが）、世界のワクチン分配には不公平感が残っていることから、入国の条件としてワクチン接種の証明を要求しないこと。締約国は、ワクチン接種証明の要求が不公平を深め、移動の不平等を促進する可能性があることを認識すること。

(4) ワン・ヘルス

動物から人間へ、あるいはその逆に新たな病原体が伝播する危険性の高い野生動物の販売や輸入を阻止する。

(5) SARS-CoV-2 (新型コロナウイルス) の起源

新型コロナウイルスの起源、重症化に関連する特定の変異、変種、遺伝的要因など、重大な未知の問題をよりよく理解するための世界的な研究活動を支援する。

(6) リスクマネジメント

予防接種の効果は 100% ではない。疾病のリスク、特に重篤化のリスクは大幅に減少するが、なくなるわけではないことを明確に伝えるべきである。したがって、予防接種の供給が増え、接種率が向上するまでの間、新型コロナウイルスの感染を防ぐためには、公衆衛生上および社会上の措置が依然として決定的に必要である。

2021 年 4 月 21 日

[WHO and the International Organisation of the Francophonie \(IOF\) sign Memorandum of Understanding to strengthen access to health in Francophone countries](#)

The World Health Organization and the International Organisation of the Francophonie (IOF) today signed a memorandum of understanding to scale up collaboration and boost access to health services in Francophone countries. The agreement, finalized at a ceremony held at the WHO Headquarters in Geneva, focuses on advancing universal health coverage, fighting malaria and collaborating on the development of the WHO Academy, which aims to train millions of health workers worldwide. It will also support COVID-19 response efforts, including on promoting equitable access to vaccines.

フランコフォニー国際機関 (IOF) と UHC 推進等で覚書締結

WHO は、フランコフォニー国際機関 (IOF) と COVID-19 ワクチンの公平性、マラリア対策、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジの推進、WHO アカデミーの開発に関する協力などに関する覚書を締結しました。

(注) フランコフォニー国際機関 (IOF) ; フランス語圏の 88 の国・地域が加盟する国際機関

2021 年 4 月 21 日

[New WHO Global Compact to speed up action to tackle diabetes](#)

The World Health Organization's new Global Diabetes Compact aims to bring a much-needed boost to efforts to prevent diabetes and bring treatment to all who need it — 100 years after the discovery of insulin.

The Compact is being launched today at the Global Diabetes Summit, which is co-hosted by

WHO and the Government of Canada, with the support of the University of Toronto. During the event, the President of Kenya will join the Prime Ministers of Fiji, Norway and Singapore; the WHO Global Ambassador for Noncommunicable Diseases and Injuries, Michael R. Bloomberg; and ministers of health from a number of countries as well as diabetes experts and people living with diabetes, to highlight the ways in which they will support this new collaborative effort. Other UN agencies, civil society partners and representatives of the private sector will also attend.

糖尿病対策を加速する WHO グローバル・コンパクト

インスリンが発見されてから 100 年、WHO が新たに打ち出した「世界糖尿病コンパクト」は、糖尿病を予防し、治療を必要とするすべての人々に治療を提供するための取り組みを加速させることを目的としています。

糖尿病による早期死亡のリスクが高まっています。

テドロス事務局長は、「糖尿病の患者数は、過去 40 年間で 4 倍に増加し、主要な非伝染性疾患の中で唯一、早期死亡のリスクが上昇している病気です。また、COVID-19 で入院して重篤な状態になる人の中には、糖尿病を患っている人が多くいます。世界糖尿病コンパクトは、糖尿病の予防と診断のために、命を救う医薬品の入手と価格を低減させるための政治的責任を促進するのに有効です」と述べています。

中低所得国において、糖尿病診断ツールや医薬品、特にインスリンの普及は、最も緊急性の高い課題のひとつです。血糖値測定器やテストストリップを入手するのに苦労している人も少なくありません。

さらに、2 型糖尿病患者の約半数が診断を受けておらず、2 型糖尿病患者の 50%が必要なインスリンを投与されていないため、早期死亡、手足の切断、視力低下など不可逆的な合併症のリスクを回避することができません。

また、このコンパクトは、糖尿病治療の世界的なカバー率の目標を設定することにより、進捗を促進することに焦点を当てます。これらの新しい目標を達成するためのコストとメリットを定量化します。コンパクトはまた、プライマリヘルスケアに、そして UHC パッケージに、糖尿病の予防と治療を含めるという各国政府の公約を果たすことを提唱します。

“世界糖尿病コンパクトの主な目的は、官民の主要なステークホルダー、そして重要なことに、糖尿病とともに生きる人々を共通の課題のもとに結集させ、新たな機運を生み出し、解決策を共同で創出することです」と、WHO の非感染性疾患局局長であるベンテ・ミケルセン博士は述べています。“COVID-19 への対応における “All hands on deck (あらゆる手を尽くす)” アプローチは、緊急の公衆衛生問題に対する解決策を見つけるために異なるセクターが協力することで何が達成できるかを示しています」と述べています。

2021 年 4 月 22 日

[World Malaria Day: WHO launches effort to stamp out malaria in 25 more countries by 2025](#)

Ahead of World Malaria Day, marked annually on 25 April, WHO congratulates the growing number of countries that are approaching, and achieving, zero cases of malaria. A new initiative launched today aims to halt transmission of the disease in 25 more

countries by 2025.

Of the 87 countries with malaria, 46 reported fewer than 10 000 cases of the disease in 2019 compared to 26 countries in 2000. By the end of 2020, 24 countries had reported interrupting malaria transmission for 3 years or more. Of these, 11 were certified malaria-free by WHO.

“Many of the countries we are recognizing today carried, at one time, a very high burden of malaria. Their successes were hard-won and came only after decades of concerted action” said Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, WHO Director-General. “Together, they have shown the world that malaria elimination is a viable goal for all countries.”

世界マラリアデー：2025年までにさらに25カ国でマラリア根絶へ

4月25日は世界マラリアデーです。マラリア対策が進捗し、新規患者の発生がゼロまたはゼロに近づいている国の数が増えています。WHOは、2025年までにさらに25カ国以上でマラリアの感染を阻止することを目的とすることを発表しました。

2020年末までに、24カ国において3年以上マラリア感染がなく、そのうち、11カ国はWHOからマラリア清浄国と認定されました。

撲滅への道のりは国ごとに異なりますが、すべての地域に共通する成功の要因があります。WHOグローバル・マラリア・プログラムのディレクターであるペドロ・アロンソ博士は、「成功の鍵は、何よりもまず、マラリア撲滅への政治的な決断にあります」と述べています。

マラリアゼロを達成したほとんどの国では、強固なプライマリーヘルスケアシステムが構築されており、国籍や法的地位に関係なく、国内に住むすべての人が経済的な困難を伴わずにマラリアの予防、診断、治療サービスを受けることができます。

また、強固なデータシステムと、地域社会の強力な関与も成功の鍵となります。マラリアを撲滅している多くの国では、遠隔地や交通不便な地域でのマラリアを発見し、治療するために、ボランティアのヘルスワーカーによる献身的なネットワークが活用されています。

WHOの新しいレポート“Zeroing in on malaria elimination”（マラリア根絶に向けて）では、これらの国における過去3年間の進捗状況と教訓をまとめています。

[マラリア報告書 2020](#)

[マラリアイニシアチブ『E-2020』最終報告書](#)

2021年4月26日

[ACT Accelerator one year on](#)

The ACT-Accelerator marks its first anniversary today with a special report on the global alliance’s progress against the COVID-19 pandemic. The “ACT Now, ACT Together: 2021 Impact Report” details the major scientific advances that have been made to confront the new disease, along with the history-making collaboration of global health organizations, governments, foundations, civil society, scientists and the private sector.

ACT アクセラレータ、発足1年

ACT-Accelerator アライアンスは、COVID-19 と闘うために世界が必要とする検査、治療、ワ

クチンを開発し、提供するために、WHO、欧州委員会、フランス、ビル&メリンダ・ゲイツ財団によって 2020 年 4 月 24 日に発足しました。

設立 1 周年を迎え、ACT-アクセラレータはその進捗状況に関する特別報告書“ACT Now, ACT Together: 2021 Impact Report”を発表しました。

この報告書では、新しく現れた感染症についての主要な科学的進歩と、世界の保健機関、政府、財団、市民社会、科学者、民間企業の歴史的な協力関係について詳しく説明しています。

テドロス事務局長は、「パンデミックの原因を断ち切ることで多くの命を救うことに今投資するか、それともどこまで続くかわからないパンデミックの状況に何兆円も費やし続けるか、という選択を世界のリーダーは迫られている」と述べています。

[進捗状況に関する特別報告書“ACT Now, ACT Together: 2021 Impact Report”](#)

2021 年 4 月 26 日

[COVID-19 continues to disrupt essential health services in 90% of countries](#)

The second round of a World Health Organization “pulse survey” reveals that over one year into the COVID-19 pandemic, substantial disruptions persist, with about 90% of countries still reporting one or more disruptions to essential health services, marking no substantial global change since the first survey conducted in the summer of 2020.

Within countries, however, the magnitude and extent of disruptions has generally decreased. In 2020, countries reported that, on average, about half of essential health services were disrupted. In the first 3 months of 2021, however, they reported progress, with just over one third of services now being disrupted.

COVID-19：必要不可欠な保健サービスが未だ混乱

WHO が実施した「パルスサーベイ」の第 2 回目の調査によると、COVID-19 パンデミックから 1 年以上が経過しても、実質的な混乱が続いており、約 90%の国が依然として基本的な保健サービスに 1 つ以上の障害が発生しています。

2020 年には、平均して約半数の必須保健サービスが中断されていましたが、2021 年の最初の 3 カ月間では、中断されているサービスは 3 分の 1 強に減少しており、進展があったと報告されています。

半数以上の国が、医療従事者を増やすためにスタッフを増員したこと、患者を他の医療施設に振り向けたこと、在宅サービスの充実や治療薬の数ヶ月分の処方、遠隔医療の利用拡大など、ケアを提供するための代替手段に切り替えたと報告しています。

各国は COVID-19 対応のため、他の保健医療のサービスに悪影響が及ぶこともあり得るという選択を迫られており、COVID-19 への対応のためにスタッフを再配置したり、保健施設やサービスの一時的な閉鎖が続いています。

[パルス調査の詳細](#)

2021年4月27日

[Immunization services begin slow recovery from COVID-19 disruptions, though millions of children remain at risk from deadly diseases – WHO, UNICEF, Gavi](#)

While immunization services have started to recover from disruptions caused by COVID-19, millions of children remain vulnerable to deadly diseases, the World Health Organization (WHO), UNICEF and Gavi, the Vaccine Alliance warned today during World Immunization Week, highlighting the urgent need for a renewed global commitment to improve vaccination access and uptake.

“Vaccines will help us end the COVID-19 pandemic but only if we ensure fair access for all countries, and build strong systems to deliver them,” said Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, WHO’s Director-General. “And if we’re to avoid multiple outbreaks of life-threatening diseases like measles, yellow fever and diphtheria, we must ensure routine vaccination services are protected in every country in the world.”

A WHO survey has found that, despite progress when compared to the situation in 2020, more than one third of respondent countries (37%) still report experiencing disruptions to their routine immunization services.

予防接種週間：何百万人もの子どもたちを救うワクチン接種が中断- WHO、UNICEF、Gavi

4月24-30日は世界予防接種週間です。WHO、ユニセフ、Gavi（ワクチン・アライアンス）は、予防接種サービスが COVID-19 による混乱から回復しつつある一方で、何百万人もの子どもたちが依然として致死率の高い病気にさらされていることを警告し、予防接種の普及と接種率の向上に向けた世界的な取り組みが緊急に必要であることを強調しました。

WHOによると、2020年の状況と比較して改善されてはいるが、回答国の3分の1以上(37%)が、定期的な予防接種サービスに混乱が生じていると報告しています。

現在、50カ国で60の救命作戦が延期されており、約2億2,800万人（そのほとんどが子どもたち）が、はしか、黄熱病、ポリオなどのリスクにさらされています。影響を受けている50カ国のうち半数以上がアフリカ諸国であり、重要な予防接種サービスの利用に長期にわたる不公平が生じていることが明らかになりました。

最も影響を受けているのは、最も感染力の強い病気の一つで、予防接種を受けていない人がいると大規模な流行を引き起こす麻疹（はしか）の予防接種です。延期された作戦のうち23件がはしかの作戦で、推定1億4,000万人が影響を受けています。現在、多くの作戦が1年以上延期されています。

WHO・ユニセフ・Gavi 及びパートナーは本日、「予防接種アジェンダ 2030」(IA2030) を発表しました。これは、強固な予防接種システムを通じて、ワクチンによる救命効果を最大限に高めるための野心的な新しい世界戦略です。

この計画が完全に実施されれば、WHO は推定 5,000 万人の死亡を回避することができるとしています。

2030年までに達成すべき目標は以下の通りです。

- 小児期および青年期に接種する必須ワクチンの接種率を 90%にする。
- ワクチンを全く受けられない子どもの数を減少させる

-COVID-19、ロタウイルス、ヒトパピローマウイルス（HPV）などの新しいワクチンや、十分に浸透していないワクチンの導入を、国または地域単位で 500 件完了させる。

2021 年 4 月 27 日

[Tribute to John Storey](#)

The malaria community is mourning the passing of former WHO staff member John Storey, global authority on malaria control and a leading expert on malaria microscopy. This tribute was developed by Steve Bjorge, Jeffrey Hii, Cecil Hugo, Michael Macdonald, Kevin Palmer and Allan Schapira.

マラリア対策の世界的実践者 John Storey の死を悼む

マラリア対策の世界的権威であり、マラリア顕微鏡検査の第一人者であった元 WHO 職員のジョン・ストーリィ氏の死を、マラリア対策の関係者は悼んでいます。

フィリピンでは「ロロ」、それ以外の地域では「おじいちゃん」という愛称で親しまれているジョン・ストーリィ氏は、アジア太平洋地域のほぼすべてのマラリア活動家にとって、友人であり、同僚であり、教師であり、指導者でした。

[追悼文](#)

2021 年 4 月 28 日

[Leprosy \(Hansen's disease\): interrupting transmission and achieving zero autochthonous cases](#)

The World Health Organization (WHO) has unveiled its new strategy to achieve interruption of transmission and zero new cases for leprosy in more than 100 countries by 2030. The strategy also aims to significantly reduce the disease burden in remaining countries.

Following remarkable progress over the past 4 decades, [Towards zero leprosy – Global Leprosy \(Hansen's disease\) Strategy 2021–2030](#) moves beyond “elimination as a public health problem”,¹ to motivating high-burden countries and stimulating work in other countries to complete the unfinished task of ending the disease.

世界ハンセン病戦略 2021-2030

WHO は、2030 年までに 100 カ国以上でハンセン病の感染を阻止し、新規症例ゼロを達成するための新戦略を発表しました。この戦略では、それ以外の国での疾病負担を大幅に軽減することも目指しています。

「ハンセン病ゼロを目指して-世界ハンセン病戦略 2021-2030」は、過去 40 年間の目覚ましい進展を受けて、公衆衛生上の問題としてのハンセン病の制圧にとどまらず、ハンセン病の高罹患国のモチベーションを高め、その他の国での活動も含めて活性化し、ハンセン病の制圧という未完の課題を完遂することを目指しています。

[「ハンセン病ゼロを目指して-世界ハンセン病戦略 2021-2030」](#)

注) 本サマリーは、WHO 発信情報のインデックスとして役立てて頂くよう標題及び冒頭部分を仮訳しているものですので、詳細内容については、WHO ニュースリリース、声明及びメディア向けノートの原文をこちらからご確認下さい。

<https://www.who.int/news-room/releases>

<https://www.who.int/news-room/statements>

<https://www.who.int/news-room/notes>