

資料 2 : IHR Review Committee の勧告 (A74/9 Add.1)

注) 資料は WHO 事務局文書 A74/9.Add.1 基に研究班が作成した。

公式な内容は https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_9Add1-en.pdf を参照

キーメッセージ

コンプライアンスとエンパワーメント

1. 締約国が、特に備えに関して IHR に基づく義務を順守していないことが、COVID-19 のパンデミックが長引く世界的な健康緊急事態となった一因。
2. IHR 実施の責任は、政府の最高レベルに引き上げられる必要がある。
3. IHR の遵守を評価および改善するための強力な説明責任メカニズムにより、準備や国際協力、健康危機イベントのタイムリーな通知が強化される。

早期の警告、通知、対応

1. 早期警告は、タイムリーな行動を引き起こすために、特に WHO 事務局が IHR によって与えられた権限を使用できるようにするために重要。
2. 早期対応には、良好なコラボレーション、調整、信頼が必要です。
3. 渡航に関する関連の措置を実施する際に予防の原則を適用することにより、パンデミックの可能性のある新たな病原体に対して早期の行動を取ることが可能になる。

資金調達と政治的コミットメント

1. 効果的な IHR の実施には、国内・国際両方で予測可能で持続可能な資金調達が必要。
2. IHR の実施をより良く支援するためには、国際協力の新時代が必要。

各論

National Focal Point(NFP)の役割と機能

- (1) 締約国は、NFP の任務、立場、役割、およびリソースを明確に定義し、NFP が政府内で適切に組織されていることを保証する法律を制定・施行する。
- (2) WHO は、ワークショップやガイダンス等により NFP の能力強化を支援し、NFP のパフォーマンスと機能を評価し、WHA で結果を報告する。
- (3) WHO は締約国と協力して、相互支援メカニズムとネットワークを強化・促進するために IHR の実施・監視を支援できる専門組織や学術機関などを特定する。

コアキャパシティの要件

- (1) 締約国は、健康危機への備え・監視・対応のためのコアキャパシティを、より広範な保健システムおよび不可欠な公衆衛生機能に統合するよう努める。
- (2) WHO は、IHR のコアキャパシティの評価とその後の健康危機に関わる国家計画の策定に際して、各国にガイダンスと技術支援を提供し続ける。

- (3) WHO は、現在のパンデミックから学んだ教訓から、コアキャパシティを評価・監視・報告するためのツールとプロセスを引き続き検証・強化する。

法的備え

- (1) 締約国は、既存の法律を定期的に見直し、NFP・IHR 実施の責任当局の設立や指定、コアキャパシティの確立と機能を可能にする法的枠組みの整備について確認。
- (2) 締約国は、健康危機への備えと対応に関する国内法が IHR の規定と実施をサポートし、それと一致していることを確認。
- (3) WHO は、締約国を支援するために、IHR の実装に必要なツール、技術ガイダンスを引き続き開発する。

通知および警報システム

- (1) 締約国は、通知または検証されたイベントの公衆衛生リスクを評価するために WHO が必要とする公衆衛生情報を共有し、通知または検証後も引き続き WHO と情報を共有する必要がある。締約国は、WHO の Event Information Site (EIS) を通じて、他の締約国と WHO 事務局両者と積極的に連絡を取る必要がある。WHO は、情報共有および検証要求に関する各国のコンプライアンスを監視および文書化し、WHA で報告する。
- (2) WHO は、リスク評価に必要とするゲノム配列決定を含むリアルタイムの緊急情報を締約国が自動的に共有するためのメカニズムを開発する必要がある。
- (3) WHO は、将来のパンデミックへの備えと対応のために世界的なゲノム配列決定インフラストラクチャを開発・強化する必要がある。
- (4) WHO は、One Health の一環として、人獣共通感染症のリスクに対処し急性事象に迅速な対応をするために国際獣疫事務局、国連食糧農業機関、国連環境計画等と協力する必要がある。

リスク評価と情報共有

- (1) WHO がイベントに重大なリスクがあるとみなし、影響を受けたとされる締約国がイベントの可能性に関する WHO の検証要求に応答しない場合、およびイベントに関するその他の情報がすでにパブリックドメインにある場合、WHO は、情報のソースを保護しながら、そのイベントに関して公開されている未確認の情報を提供します。これにより、締約国は、(a) WHO の懸念を引き起こしたシグナルと、WHO の検証要求の状況にアクセスでき、(b) 問題のイベントに関する情報を提供することで対応できる。
- (2) WHO は、IHR に基づいて情報を要求し、イベントを検証するための標準フォームを作成する必要がある。締約国は、必要に応じて WHO が要求する情報を提供する

必要がある。このような情報には、微生物学的情報、感染疫学（感染パターン、潜伏期間、発病率、発生率など）、疾病負荷（臨床的特徴、致死率など）、公衆衛生および医療システムの対応能力が含まれるが、これらに限定されない。WHO はこれらのフォームを配布し、NFP にそれらの使用方法に関するトレーニングを提供する。

- (3) WHO は、公衆衛生リスクに関する情報を締約国と共有し（関係する締約国からの合意を求めずに信頼できる情報源からの非公式情報含む）、毎年 WHA で報告する。
- (4) WHO は、質が高く迅速なリスク評価を実施するために、締約国と信頼を構築するメカニズムを発展させる（例：定例会議、非公式な情報共有セッション等）。

緊急委員会

- (1) WHO は、緊急委員会を召集するための意思決定プロセスを Web サイトで利用できるようにし、リスク評価に基づいたものであり続けるようにする。
- (2) WHO は、迅速なリスク評価の結果を含め、緊急委員会に提供するすべての情報と技術文書を EIS を通じて締約国が利用できるようにする。
- (3) WHO は、性別・地域・専門の多様性と平等の側面に考慮を払い IHR 専門家の公募を検討する。

警告

- (1) WHO は、緊急委員会の会議に関する情報を正式かつ明確に伝達するために、以下の点を含めたステートメントの標準テンプレートを提供する。
 - 緊急委員会とその審議に提供された情報。
 - 緊急委員会の助言につながった理由と証拠。
 - 緊急委員会のメンバーによって表明された意見の相違。
 - WHO 事務局長による PHEIC の決定の根拠。
 - 一時的な推奨事項の発行、変更、延長、または終了。
 - 推奨される健康対策の分類。
 - PHEIC の重要性、および締約国から期待される主要な公衆衛生対応措置（ワクチン活動、資金提供、備蓄の解放など）。
 - PHEIC の宣言とパンデミックの特徴との違い。
- (2) PHEIC の基準を満たさないが、緊急を要する公衆衛生対応が必要とするイベントについては、WHO は積極的にグローバルコミュニティに警告する必要がある。Disease Outbreak News(DON)に基づいて、新しい World Alert and Response Notice (WARN) システムを開発し、PHEIC を防止するために、必要なアクションを各国に通知する。

渡航対策

- (1) 締約国は、公衆衛生イベントに対応する追加の健康対策を実施するためにリスクベースのアプローチを適用する必要がある。実施されている対策のリスク評価と再評価を定期的かつ頻繁に実施する必要がある。釣り合いが取れており、差別的でないことを確実にするために、多くの精査が必要である。
- (2) 締約国は、国際渡航を制限する追加の健康対策を実施する際に、IHR の第 43 条を遵守する必要がある。これには、実施のための健康上の論理的根拠を WHO に通知することも含まれる。国際クルーズ船の IHR に基づく隔離および検疫措置、国際コンタクトトレーシング、および国際クルーズ船の乗客のケアと帰国を実施するための締約国の責任を明確に定義することを検討する必要がある。
- (3) WHO は、PHEIC またはパンデミックに関連する渡航制限の影響と妥当性に関する研究を支援する。この点で、WHO は「国際渡航への不必要な干渉」という用語を検討し、PHEIC の文脈で、実用的で合意に基づく解釈に到達する必要がある。
- (4) WHO は、渡航措置に関するリアルタイムの情報収集・共有のためのメカニズムを公表する必要がある。

デジタル化とコミュニケーション

- (1) WHO は、国際ワクチン接種および予防証明書のデジタル版を作成するための基準を策定する必要がある。優先事項は相互認証やデータセキュリティ等の課題の調査。
- (2) WHO は、国際的なコンタクトトレーシングや健康状態のデジタル化のための技術開発等の渡航に関連したデジタル技術の規範と基準を開発し、個人のプライバシーを確保し、低所得国を含むすべての人への公平なアクセスを促進する。
- (3) WHO は、NFP 間の通信にデジタル技術をさらに活用し、情報技術システムを強化して迅速に対応できるように締約国を支援する。
- (4) WHO と締約国は、不正確な情報や根拠のない噂に対抗するために、情報とインフォデミック管理、リスクコミュニケーションとコミュニティの関与に対するアプローチと能力を強化する。

コラボレーション、調整、資金調達

- (1) 締約国は、IHR 実施のための資金調達を確保し、疾病発生の防止、検出および対応に関する作業のために WHO 事務局に適切かつ持続的な資金提供を提供すべき。
- (2) WHO は、以下に関連する IHR を効果的に実施するための十分な人的および財源を確保する必要がある。コアキャパシティの構築と評価。通知・リスク評価および情報共有。公衆衛生上の緊急事態における調整と協力。その他関連する IHR 規定。
- (3) 締約国は、リスクの高い事象に関する情報が WHO へ知られるようになったときに、個々の締約国を積極的に支援する明確な権限を WHO に与える必要がある。現在、これは締約国の要請があった場合にのみ提供できるが、WHO は、関連するネット

ワークとの連携をさらに強化して、リスクの高いイベントに関する情報が組織に知られるようになったときに、発生調査とリスク評価における即時の技術サポートを調整および提供する必要がある。提案は締約国によって受け入れられる必要がある。申し出が締約国によって受け入れられない場合、締約国は彼らの立場の書面による説明を迅速に提供する必要がある。

- (4) WHO は、GOARN 等を通じて、準備に関する部門間の調整と協力および緊急イベントへの警戒と迅速な対応への明確な手順とメカニズムを確立・実施する。
- (5) WHO と締約国は、IHR の実施を支援するために、パンデミックへの備えと対応に関する世界的な条約を策定することの利点を検討する必要がある。このような条約には、IHR では対応していないパンデミック時の備え (preparedness)、準備 (readiness)、対応に関する規定が含まれる。例えば、サーベイランスや公衆衛生的対応のために病原体、検体、ゲノム配列情報を迅速かつタイムリーな共有する戦略であり、以下の効果的な対策の開発を含む。○上記を共有することから生じる利益へのグローバルで公平なアクセスの提供、○“早期の調査と対応”や“グローバルなサプライチェーンの維持”ならびに“One Health アプローチの一環としての人獣共通感染症のリスクの予防と管理”のための WHO チームの迅速な派遣。
- (6) WHO は、備えと準備の取り組みを支援するために、パンデミック中の公衆衛生的・社会的措置の有効性に関する証拠と研究を構築する取り組みを促進する必要がある。

コンプライアンスと説明責任

- (1) 各締約国は、NFP の機能と義務の履行について認識し、IHR の全体的な実施責任を負う管轄当局の設立について WHO に通知する必要がある。WHO は、IHR を担当する管轄当局のための説明責任枠組みを開発する必要がある。
- (2) WHO は、IHR 要件の遵守を評価、報告、改善し、多部門および政府全体を通じた IHR 義務の説明責任を確保するための universal period review mechanism を開発および実装する必要がある。
- (3) COVID-19 パンデミックの経験を踏まえ、WHO は、包括的、whole of government 評価のためのガイダンスを開発し、保健セクター以外の利害関係者と関与するよう加盟国へ働きかける必要がある。
- (4) WHO は国際人権団体と協力して、緊急時の締約国の行動を監視し、IHR の締約国が合意した、個人データとプライバシーの保護を含む国際人権原則を尊重することの重要性を定期的に繰り返す必要がある。

過去の検証委員会の勧告からの進捗

過去の検証委員会間でのいくつかの推奨事項が類似していることを考えると、進展はあるものの、実装が不均一であり、2011年以降の全体的な変化のペースが遅いことは明白である。COVID-19のパンデミック終了後、過去のレビュー委員会の推奨事項が国および地域レベル、ならびにWHO本部でどのように実施されたかに焦点を当てて、より包括的な評価を推奨する。