

国際保健規則 (IHR) (2005) の改正について

厚生労働省 大臣官房国際課

目次

1. 国際保健規則（IHR）について
2. IHR改正の経緯と結果
3. 第77回WHO総会におけるIHR(2005)の改正の内容
4. IHR改正採択までの経緯

国際保健規則 (International Health Regulations)

- WHO憲章第21条に基づいて採択された規則
- 目的: 国際交通及び取引に対する不要な障害を回避し、
疾病の国際的拡大を防止、防護、管理する。

- 全てのWHO加盟国と未加盟の2か国の計196か国が
法的拘束下※注1にある(WHO憲章第22条)

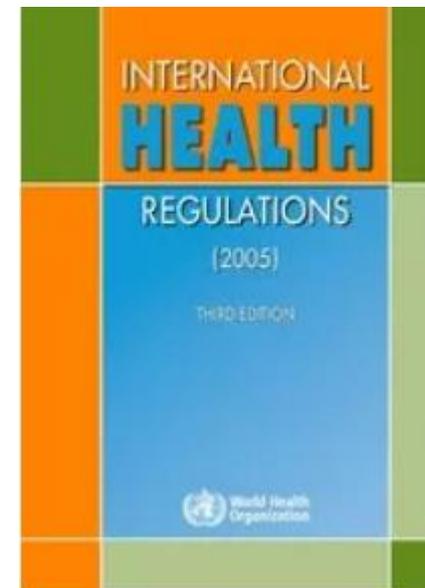
※注1: IHR(2005)には、法的拘束力のある規定と、ない規定の両方が含まれている。IHR第12条に基づいて、WHO事務局長が「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」(PHEIC)の決定とともに発出する「勧告」には、法的拘束力はない。

- 現在の規則は2005年に改正、2007年に発効

※注2: 加盟国は規則の一部または全体に対する留保または拒否を表明することができる。

- 2005年の改正では、**コアキャパシティ**※3が新たに定められた。

※注3: 空港、湾港及び陸上越境地点における日常の衛生管理等及び緊急事態発生時の対応等に関して各国が整備すべき基本的能力



IHR改正の経緯と結果

1 経緯

- コアキャパシティを十分に満たしていると評価されていた先進国であっても、新型コロナウイルス感染症の流行下では、甚大な影響を受けた。
- 各国の新型コロナウイルス感染症対応の教訓を踏まえ、2020年から2021年にかけて、パンデミックへの備えと対応に関する独立パネル (IPPPR)、IHR検証委員会、独立監視諮問委員会 (IOAC) が、WHOを含む世界の健康危機への備えと対応能力の構築・強化に関して議論。
- 各委員会の報告を踏まえ、WHO加盟国は2021年の第74回WHO総会で、**WHOの強化に関するWHO加盟国作業部会 (WGPR)** を設立し、議論の末、以下を決定：
 - ① IHR (2005) を改正するための議論を行う。
 - ② パンデミックの予防、備え及び対応に関するWHOの新たな法的文書の作成に向けた交渉を行う。

2 IHR改正に関するWHO加盟国作業部会 (WGIHR) 及び第77回WHO総会について

- **第75回WHO総会** (2022年5月)で、WHO加盟国は以下を決定：
 - ① WGPRを**IHR改正に関するWHO加盟国作業部会 (WGIHR)**として新たなマニフェストとともに継続。
 - ② 同年9月末までに各加盟国から改正案を提出。
 - ③ 改正は、
 1. 全面改正としない。
 2. パンデミック対応で特定された公平性を含む課題やギャップに対処する。
 3. 公平な方法で疾病の国際的な蔓延から世界のすべての人々を守るものとする。
- 加盟国から提出された改正案を検討し、第77回WHO総会 (2024年5月) にIHRの交渉結果を提出した。同総会期間中に交渉が継続され、改正案が採択された。

第77回WHO総会における 国際保健規則(IHR)(2005)の改正の内容

経緯

- 第77回WHO総会（2024年5月27日～6月1日開催）での採択に向けて、2022年9月に日本含む16か国が計306のIHR改正案を提出。2022年11月以降、IHRの改正に関する加盟国作業部会（WGIHR）にて改正案の議論が開始した。WGIHRの開催実績は以下のとおり。

第1回：2022年11月14日～15日

第2回：2023年2月20日～24日

第3回：2023年4月17日～20日

第4回：2023年7月24日～28日

第5回：2023年10月2日～6日

第6回：2023年12月7日～8日

第7回：2024年2月5日～9日

第8回：2024年4月22日～26日、5月16日～18日

フォローアップ会合：2024年5月23日～24日

- 5月27日から開催された第77回WHO総会において、「パンデミック条約」と合同のドラフティング・グループが立ち上げられ、同会期中の改正案採択を目指して議論が継続された結果、**6月1日、WHO総会は同改正案をコンセンサスで採択した**。本改正は、WHO憲章第22条の規定に従って、採択についての妥当な通告がなされた後に、我が国を含む全ての加盟国について効力が生じることとなる^{※1}。

(※1 ただし、IHRの規定に従って加盟国は拒否又は留保することができる)

主な改正内容

「パンデミック緊急事態」の定義を新たに規定

- 従来のPHEIC^{※2}の定義に加えて、「①地理的広範囲に感染が拡大し、②国内の保健システムの対応能力を超える又は超える高いリスクがあり、③国際交通・貿易を含む実質的な社会経済的破綻が起こりえる場合であり、かつ ④政府及び社会全体のアプローチを通じたより強固な国際的協働が求められる状況」を「パンデミック緊急事態」とする。
- PHEICを決定する従来の手続に加えて、検証している事象が、「パンデミック緊急事態」にも該当するか否かについて、専門家の意見等を踏まえて事務局長により判断される。(※2 Public Health Emergency of International Concern: 国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態)
- 該当する場合、従来のPHEICと同様に、法的拘束力のない勧告(Recommendations)が発出される。

「IHR実施のための委員会」の設置

- 健康危機への予防、備え及び対応のためには、コアキャパシティ^{※3}を満たすことも含め、参加国がIHR上の義務を果たし、確実に実施していくことが重要なため、これに関する課題を参加国同士で共有し、解決に向けて議論を行う「IHR実施のための委員会」が設置される。

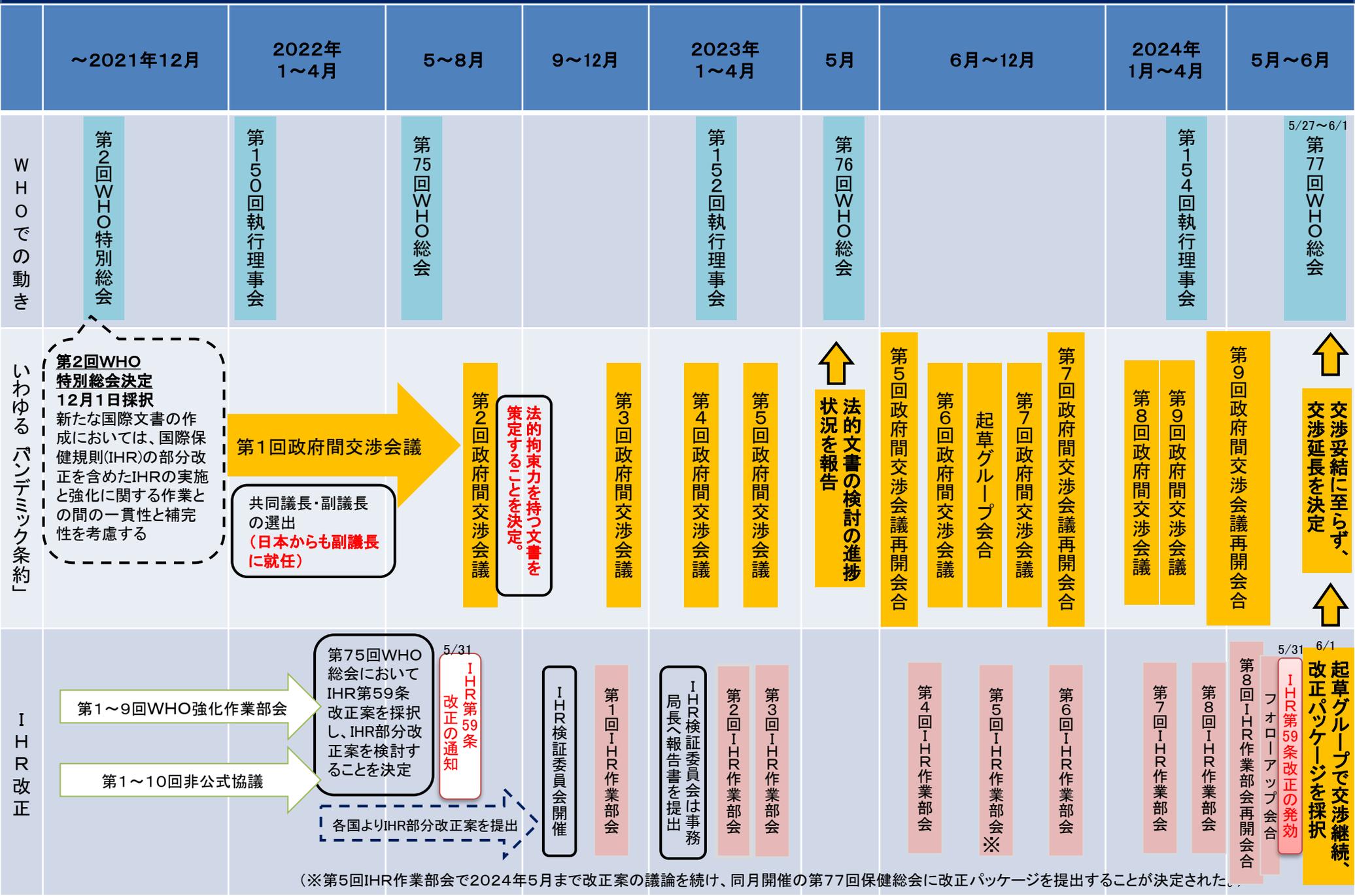
(※3 地域・国家レベルの、国境における日常の衛生管理及び緊急事態発生時の対応に関して最低限備えておくべき事項)

- また、新型コロナウイルス感染症対応の教訓を踏まえ、**公平性がIHRの原則に新たに加わり**、「パンデミック緊急事態」を含むPHEIC発生時には、医薬品等へのアクセスを促進するための協力を強化する内容が新たに盛り込まれた。

- その他、原因不明な事象を含むリスクの高い事象に関する国家間及び国家とWHOとの間の情報共有の強化や、国際クルーズ船をはじめとした輸送機関におけるより効果的な**保健上の措置の実施を目的とする規定**が盛り込まれた。

詳細：https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA77/A77_ACONF14-en.pdf

IHR改正採択までの経緯 (2021年12月～2024年6月)



(※第5回IHR作業部会で2024年5月まで改正案の議論を続け、同月開催の第77回保健総会に改正パッケージを提出することが決定された。