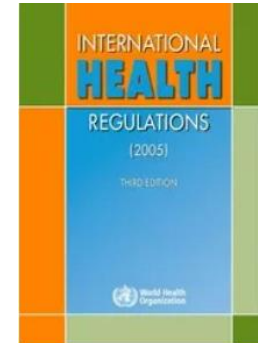


国際保健規則 (International Health Regulations)



- 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阻害を回避し、
疾病の国際的まん延を防止、防護、管理する。

- 全てのWHO加盟国及び未加盟の2か国の計196か国が
法的拘束力の下※注1にある(WHO憲章第22条)

※注1: 規則の一部又は全体に対する拒絶又は留保を表明した国に対しては、その拒絶又は留保の範囲につき効力は生じない。また、IHR第12条に基づき、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。同2005年の規則に対し、2024年に、更に部分改正が加えられた。
- 2005年の改正では、**中核的能力(コアキャパシティ)**※注2が新たに定められた。

※注2: 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

国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態

Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)

概要

- 「**国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）**」とは、国際保健規則（IHR）に基づく、次のような事態。
 - （1）疾病の国際的まん延により、他国に対して公衆衛生上のリスクをもたらす事態
 - （2）協調した国際的な対応措置が潜在的に必要となる事態
- WHO事務局長は、当該事象が発生している国と協議の上、緊急委員会の助言等を踏まえ、**PHEICを構成するか否かを判断し、保健上の措置に関する勧告**を行う。
- 勧告には、当該緊急事態が発生した国又は他国が疾病の国際的拡大を防止又は削減し国際交通に対する不要な阻害を回避するために人、手荷物、貨物、コンテナ、輸送機関、物品及び／又は郵便小包に関して実施する保健上の措置（例：出入国制限、健康監視、検疫、隔離等）を含めることができる。ただし、勧告には法的拘束力はなく、また勧告に従わない場合の対応等につき定めた規程等もない。

PHEICに至った事例

2009年4月-2010年8月 豚インフルエンザA(H1N1)
2014年5月-現在 ポリオウィルスの国際的拡大
2014年8月-2016年3月 西アフリカでのエボラ出血熱の拡大
2016年2月-11月 ジカウイルス感染症に関連する小頭症と神経障害の多発
2018年10月-2020年6月 コンゴ民主共和国でのエボラ出血熱
2020年1月-2023年5月 新型コロナウイルス感染症
2022年7月-2023年5月/2024年8月-現在 エムポックスの国際的拡大

潜在的PHEICの構成要素

- 原因を問わず、国際的な公衆衛生上の緊急事態を構成するおそれのあるすべての事象：
 - 1) 重大な健康被害を起こすリスクのある事象
 - 2) 予測不可能、または、非典型的な事象
 - 3) 国際的に拡大するリスクのある事象
 - 4) 国際間交通や流通を制限するリスクのある事象
- 上記4つのうち、**いずれか2つに事象が該当**するかという質問に「はい」と答えた参加国は、**潜在的なPHEIC**として、国際保健規則第6条に基づき、**WHOに通報しなければならない**。

国際保健規則(IHR)における公式情報の流れ

当事国等
(State Parties)

世界保健機関 (WHO)



見解
設置

緊急委員会
(Emergency
Committee: EC)

受理した情報に基づき「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態(PHEIC)」を構成するか否かを判断

WHO IHR連絡窓口

情報提供

通報・協議

日本 IHR国家中央連絡窓口

「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態(PHEIC)」を構成するおそれのある事象を評価

健康危機管理調整会議

健康危機管理部会

国内関係機関・関係省庁等

国際保健規則(IHR) (2005) 改正の背景

- 中核的能力(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。

国際保健規則（IHR）（2005）の改正の経緯と内容

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項目の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）にて改正案の議論を開始。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

・第77回WHO総会中の**2024年6月1日、改正案はコンセンサスで採択された**。本改正は、WHO憲章第22条の規定に従い同年9月19日に加盟国宛ての通報がなされた。我が国を含む全ての加盟国は、通報の12箇月後の2025年9月19日に改正の効力を受け入れることとなる※1。

（※1 ただし、IHRの規定に従って拒絶または留保を通告した加盟国に対してはこの限りではない）

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（※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）
 - 従来のPHEIC※2のうち、感染症によって引き起こされるものであって、かつ「①地理的広範囲に感染が拡大し、②国内の保健制度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・取引を含め社会・経済的に重大な混乱が起こり得る場合であり、かつ ④政府及び社会全体のアプローチによるより強固な国際的協働が求められる状況」の全てに該当するものを「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。
 - 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。
- ・「**国内IHR当局**」の指定又は設置（※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）
 - 健康危機への予防、備え及び対応のため、中核的能力（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、確実に実施することが重要なため、これに関する課題を当事国同士で共有し、解決に向けて議論を行うために、各国は「国内IHR当局」を指定又は設置する。
- ・ また、新型コロナウイルス感染症対応の教訓を踏まえ、**衡平及び連帯が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。

➡改正内容について、検疫法等の関連する国内法令で担保されることが確認されたため、拒絶・留保せず、本年9月19日に発効予定。