世界健康安全保障イニシアティブについて

１．経緯

２００１年９月の米国における同時多発テロを受け、米国・カナダ政府の呼びかけにより、世界的な健康危機管理の向上及びテロリズムに対する準備と対応に係る各国の連携等について話し合うことを目的に各国保健相レベルの会合（世界健康安全保障イニシアティブ Global Health Security Initiative : GHSI）が２００１年１１月に発足した。

この閣僚級会合の下に、実務レベルで協議するための局長クラスの作業グループ（世界健康安全保障行動グループ Global Health Security Action Group : GHSAG）が置かれ、我が国からは技術総括審議官がメンバーとして登録されている。この GHSAG の下に、生物・化学テロ等の健康被害への対応について技術的な検討作業を行う専門分野が設定され、必要に応じて専門家会合（Working Group : WG）が設置されている。

２．構成

加、米、墨、英、仏、独、伊、日（ＥＵ、ＷＨＯはオブザーバー参加）

３．閣僚級会合開催状況

○平成１３年１１月　７日　第１回（於オタワ）
○平成１４年　３月１４日　第２回（於ロンドン）
○平成１４年１２月　６日　第３回（於メキシコシティー）
○平成１５年１１月　６日　第４回（於ベルリン）
○平成１６年１２月１０日　第５回（於パリ）
○平成１７年１１月１８日　第６回（於ローマ）
○平成１８年１２月　７日　第７回（於東京）
○平成１９年１１月　1日　第８回（於ベセスダ）

４．専門分野の状況

（１）インフルエンザパンデミックＷＧ	担当：米・英
（２）リスク管理及びｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝＷＧ	担当：カナダ・英
（３）実験施設ネットワーク（ﾗﾎﾞﾈｯﾄ）	担当：カナダ
（４）化学イベントＷＧ	担当：日本
（５）核・放射線源によるテロ	担当：フランス
（６）研究協力	担当：ＥＵ
（７）実地疫学調査	担当：メキシコ
（８）対応能力強化	担当：フランス・ドイツ

第７回世界健康安全保障イニシアティブ閣僚級会合

閣僚合同宣言の概要

１．新型インフルエンザ対策

- 行動計画の比較
- ワクチンの研究開発等における WHO との連携
- リスクコミュニケーション
- 途上国における対応能力強化

２．実験施設ネットワークの強化メンバー国の協調

- 病原体検査法の標準化
- 実験施設間での病原体輸送

３．緊急時連絡体制の整備

- 平時からの情報共有

４．化学・核物質を用いたテロへの対策

- 訓練や専門家会合の実施
- IAEA、OECD 等の国際機関との連携

５．国際連携の促進

- 実地疫学調査
- 重要な研究分野の特定

2006年12月6日

第7回世界健康安全保障イニシアティブ閣僚級会合
閣僚合同宣言 仮訳＊

日本 東京 － 2006年12月7日

1. 我々、保健担当大臣等は、第７回世界健康安全保障イニシアティブ（ＧＨＳＩ）閣僚級会合のため、東京に参集した。2001年にＧＨＳＩが発足して以降、我々は著しい進展を遂げてきたが、今後も、世界の健康安全の強化ならびに各国国民の健康と安全の保護に全力で取り組んでいく。本日の会合は、さまざまな分野における我々の取り組みを推進する有意義なものであった。

2. 世界規模でのパンデミックへの事前対応は、依然としてＧＨＳＩメンバー国にとって優先すべき重要な課題である。昨年1年間の間に、英国と米国が主導する作業部会メンバー国が達成した成果は顕著である。2006年5月、ドイツがワクチンの開発および使用に焦点をあてた新型インフルエンザ・ワークショップ、2006年10月には、米国が、ワシントンにおいて、（新型インフルエンザ発生時の）ＧＨＳＩメンバー国でのリスクコミュニケーション計画に関するワークショップを開催した。また、同10月に、カナダが専門家会合を開催し、世界全体でのインフルエンザワクチン生産力向上及び備蓄、ならびにプレパンデミック期におけるＨ５Ｎ１インフルエンザ株を用いたワクチンの使用検討といった事項について議論を行った。これらの会議は、情報共有や最良実施事例特定、及び更なる協力分野模索のための貴重な機会となった。

＊ 英文との間で齟齬がある場合、英文を優先すること

我々は、ワクチン生産力向上のための「新型インフルエンザに関するグローバルアクションプラン」（ＧＡＰ）におけるＷＨＯの指導力を賞賛する。本計画は、新型インフルエンザに対する国際連携と事前対応の強化において、重要な進展をもたらすものである。この重要な取組への米国とカナダの資金面での貢献に感謝する。

我々は、各国における新型インフルエンザ行動計画の比較と分析を行った。この作業の実施により、各国は、共通の事前対応方策を強化することができた。また、2006年10月に米国で実施されたワークショップおいて、新型インフルエンザ発生時にメンバー国が共通したメッセージを発信するためのハイレベルメッセージ作成に向けて連携して取り組むことが確認されたことを歓迎する。これにより、各国の政策担当者、医療従事者、ならびに国民に対し、パンデミックの状況についてメッセージを発信する際、ＧＨＳＩメンバー国間で統一的アプローチをとることが可能となる。さらに、昨年以降のＷＨＯや専門家による取組の結果、早期封じ込めに関するプロトコールが改善されたことも大きな成果である。我々は、ＷＨＯが、このプロトコールを実施し検証していくよう希望する。

我々は、新型インフルエンザに対する世界規模での事前準備と対応は、いまだに大きな課題であることを認識しており、引き続きこれらの課題に取り組んでいくことで合意した。2007年にＧＨＳＩ新型インフルエンザ作業部会が取り組む予定の優先課題としては以下が挙げられる。新型インフルエンザのリスク評価、行動計画上の想定ならびに社会的封じ込めへのアプローチが各国間で異なることに特に注意しながらの、

＊　英文との間で齟齬がある場合、英文を優先すること

ＧＨＳＩメンバー国の行動計画に関する比較継続、プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの製造・供給及び抗ウイルス薬の使用・備蓄・供給に関する政策の共有、ＧＨＳＩメンバー国におけるリスクコミュニケーション計画に関するレビュー及び検討、ならびに情報伝達と行動変容に関する知見の共有、さらに、国や地域レベルでの訓練から得られた教訓の共有である。

3. カナダの主導の下、ＧＨＳＡＧ実験施設ネットワーク（ラボネット）が、様々な側面で進展している。本ネットワークによる作業の実施は、健康安全保障強化の面で大きな進展をもたらしている。こうした観点から、我々は、主に病原性の高い物質についての迅速かつ時宜を得た知見の共有及び研究協力を目的としたメンバー国間や実験施設間の科学者の交流や移動を促進するため、現在の研究施設における安全確保のための規定と手順を見直すことで合意した。

我々は、2006年9月にアトランタで開催された天然痘検査に関するワークショップの主催国を務めた米国に感謝の意を表する。我々はまた、カナダが2006年10月に、ニューヨークで開催された「環境試料サンプリング及び病原体の検知」に関する第２回全国会合にあわせて、環境試料サンプリングに関するワークショップを開催したことに感謝する。これまでの成果をふまえ、2007年、ラボネットにおいては多くの重要な構想が計画されている。カナダは、（マールブルグ、エボラ、ラッサなどの）ウイルス性出血熱の検査に関するワークショップを、また、英国は、Ｑ熱に関するワークショップを、ドイツは、電子顕微鏡診断ワークショップを主催する予定である。カナダはまた、すべてのネットワークメンバーを対象に、現場で展開可能な検査設備に関するワークショップを主

＊　英文との間で齟齬がある場合、英文を優先すること

催する予定である。また、2007年初頭に感染性を有する検体を輸送するための訓練が実施される。さらに、ドイツがＧＨＳＡＧにおける、検査水準の外部検証プログラムに対する提案を策定する予定である。上記の訓練及びワークショップにより、ＧＨＳＩメンバー国間で、診断面の最良事例に関する情報を共有する貴重な機会や診断技術の向上がもたらされ、その結果、ＧＨＳＩメンバー各国のウイルス検出能力や、自然発生的あるいは人為的な公衆衛生上重大な健康危機への対応能力が向上することが期待される。

4. リスクマネージメントとリスクコミュニケーションは、我々が引き続き連携して取り組むべき、重要課題である。こうした観点から、この分野の取組として、2006年5月に開催された積極的リスクコミュニケーションに関するワークショップの主催国を務めたドイツに対し、感謝の意を表する。また、2007年に、爆破物による負傷者管理の最良事例検討を目的とするシンポジウム及び、Ｇ８主導の下での法医・疫学ワークショップを開催したいとする英国の提案を歓迎する。さらに、ドイツは、ボツリヌス毒素の国際的散布のリスクに関するワークショップとともに、バイオテロ管理の進歩に関するワークショップを開催する予定である。日本は、リスクを早期に発見し評価するためのサーベイランスに関するワークショップを開催予定である；この際、早期の危機検知のためのネットワークに関する英国の研究結果を踏まえることとする。公衆衛生的政策決定及びハリケーンカトリーナから得た教訓に関するワークショップを米国が開催予定であり、これは危機発生時の公衆衛生的対応や政策決定プロセスについて、メンバー各国が議論を深めるよい機会となると期待される。我々はさらに、現在進行中のポロニウム210に関連する一連の事

＊　英文との間で齟齬がある場合、英文を優先すること

案に関するワークショップを開催するという、英国の申し出を歓迎した。

一方で、ＷＨＯ事務局と連携した天然痘発生時対応計画策定の取組は完成に近づいている。我々は、ＷＨＯの認定を受けた、二箇所の施設において、生の天然痘ウイルス株を用いた研究が継続して実施されていることを確認した。

（メンバー国間の）緊急連絡体制については、通報訓練が継続され、整備が進んでいる。今後も、定期的に通報訓練が行われることになっている。（どういった時に緊急連絡網を活用するかに関する）プロトコールの改訂版が最近完成するとともに、緊急時及び平時に、メンバー国間でビデオ会議を実施することも可能となった。情報通信技術により、ＧＨＳＩ各国を迅速につなぐことができるという機能は、全てのメンバー国にとって有用である。この機能の有用性は明らかであり、緊急時の迅速な情報交換を促進するものである。

我々は、英国が中心となり、保健部門に関連する主要な訓練に関する日程表が作成されたことに感謝を表するとともに、こうした訓練から得た教訓を各国が共有することの重要性を確認した。我々はまた、ＧＨＳＩのすべての作業部会が参加して、現在我々が直面している、化学・生物・核・爆発物テロや・新型インフルエンザの脅威及びリスクを評価するための、戦略的ワークショップを開催するとの提案を承認した。2007年に開催される予定のこのワークショップは、メンバー各国が一致団結して対応にあたるべき脅威やリスクに関し、優先順位付けを促進すると期待される。

＊　英文との間で齟齬がある場合、英文を優先すること

5. 2006年11月に、ブリュッセルにおいて、健康安全保障分野における研究に関するシンポジウムを開催した欧州委員会（ＥＣ）に感謝を表する。このシンポジウムは、化学テロ、生物テロ、核・放射線テロの脅威に対する準備と対応、また、健康を守るため、世界規模でどのような事前準備や対応を進めていけばよいのか、また、研究成果をどのように健康関連政策決定に反映していけばよいのかを検討する、有効な機会であった。我々は、局長級会合に対し、このシンポジウムの成果に基づき、ＧＨＳＩの目的に照らした研究におけるギャップに関する情報を適時適切に特定・共有するための最適な方法を考案するよう求めた。

6. 日本が継続してＧＨＳＩ化学イベント作業部会におけるリーダーシップを発揮していること、2006年２月にテロ発生を想定した訓練を実施したことに対し、感謝の意を表する。また、今後、優先化学剤群の各々をテーマとしたワークショップを順次開催していく計画を歓迎する。最初のワークショップは2006年7月に開催され、窒息剤に関し、臨床面、被害拡大抑止のための計画、及び国境を越えての影響拡大の可能性等について議論された。

7. 核・放射線を用いた事件によりもたらされる被害の公衆衛生的問題、ならびに、その地球規模での重要性については、引き続き、理解を深める必要がある。この観点から、2006年6月にフランスがワークショップおよびシミュレーション訓練を主催したことに感謝の意を表する。この訓練には、経済開発協力機構（ＯＥＣＤ）の核原子力機関、ＷＨＯならびに国際原子力機関（ＩＡＥＡ）も参加し、参加者は、高濃度の放射線に被爆した患者の治療や、放射線によるテロ発生時、公衆衛生的管理に関する経験について情報を交換することがで

きた。こうして得られた知見は、ＧＨＳＩにおける今後の活動や計画活動の指針として役立つと期待される。

我々は、フランスとドイツが高線量被ばく患者の治療に関する研究について発表を行ったことを評価する。我々は、国際的な専門家グループを設置し、高線量被ばく患者の急性放射性症候群や放射線性熱傷についての初期対応、新たなトリアージアプローチ、治療プロトコールといった分野での新たな知見が国際的プロトコールに組み込んでいくべきという局長会合からの提案を支持する。

2006年6月のワークショップにおいては、被ばくによる急性期症状を呈する患者の国境を越えての輸送という課題を明らかにした。我々は、次回閣僚級会合までに、この課題を解決するための難点を評価し、解決策を提示することを局長級会合に求める。

8. 感染症発生時、現地対応（実地疫学調査）における国際協調も、メンバー国にとって持続的取り組みが求められている分野の一つである。メンバー国国内の疫学的対応における必要事項を抽出する我々の共同作業の前進のため、メキシコは、引き続き中心的役割を果たしている。具体的には、既存資源のデータベース作成や、実地疫学および感染症対応のネットワーク構築が挙げられる。本件に関する最終報告書は、2007年初頭に完成する予定である。

我々はまた、感染性の高い患者の隔離技術に関するワークショップを2007年に開催するという、イタリアの申し出を歓迎した。

＊　英文との間で齟齬がある場合、英文を優先すること

9. 我々は、対応能力養成に向けて、フランス、ドイツ、およびＷＨＯが果たした指導的役割に感謝するとともに、本イニシアティブの成果を歓迎した。我々はまた、ＧＨＳＡＧラボネットと協力して、国際保健規則（ＩＨＲ）の実施を支援し、メンバー国以外の国々とプロトコール・専門的知識・診断方法を共有するための必要事項を特定した、ＷＨＯに感謝の意を表した。

我々はＩＨＲの実施に関する継続的取り組みに注目しており、2006年5月の第59回世界保健総会において、ＧＨＳＩメンバー国の先導により、2007年6月の正式発行を待つことなく、ＩＨＲの関連条項を早期に自主的に履行するよう求める決議が承認されたこと、メンバー国のＩＨＲ準拠に向けた支援進捗状況を、ＷＨＯが毎年報告することとなっていることを評価する。我々は、ＩＨＲの適用においては、21世紀に世界全体が直面している、地球規模でのインフルエンザの爆発的流行の可能性を始めとする、国際的な公衆衛生面での真の脅威を反映させるべきだという認識を新たにした。また、ＩＨＲの実施に関し、メンバー国が開発途上国を支援すべき特定の分野を確認する必要性についても協議した。

我々は、改訂ＩＨＲが、自然発生的か、事故的か、意図的かに関わらず、全ての健康への脅威やあらゆる原因・形態のイベントに適用されるものであることを理解しながら、引き続きこの規則の自主的履行を図っていく所存である。

ＩＨＲの適用に関するＧＨＳＩメンバー国のＷＨＯ事務局への支援を継続する。また、開発途上国における対応能力強化のため、メンバー国は引き続き、トレーニングの機会の供与を通じ、ＷＨＯを支援していく。さらに、ＩＨＲの適用に関

＊　英文との間で齟齬がある場合、英文を優先すること

する取組の一環として、今後も、開発途上国に対する検査に関するトレーニングの機会を供与するための努力を強化していく。

10. 今年、ＧＨＳＩ関する公開ホームページ（www.ghsi.ca）が開設された。この新たなホームページは、（広く周知することが）本イニシアティブに関する情報や成果の共有推進に役立っている。

11. 2007年下旬に次回閣僚級会合を開催するという、米国の申し出を歓迎する。

- 柳澤伯夫　日本厚生労働大臣
- ロージー・ウィンタートン　英国保健大臣
- アレックス・アザール　米国保健社会福祉副長官
- クラウス・テオ・シュレーダー　ドイツ保健省事務次官
- スーザン・カートライト事務次官補（トニー・クレモン　カナダ保健大臣代理）
- ミゲル・ルイスカバーニャス・イスキエルド駐日大使（ホセ・アンヘル・コルドバ・ヴィラロボス　メキシコ保健大臣代理）
- ディディエ・ウサン　フランス保健福祉省健康局長（グザヴィエ・ベルトラン　フランス保健福祉大臣代理）
- マリア・ロザリア・カポビアンキ　イタリア国立感染症研究所ウイルス部門長（リヴィア・トゥルコ　イタリア保健大臣代理）
- アンジェ・リシュ　ＥＣ公衆衛生/リスク評価部門長（マルコス・キプリアヌ　ＥＣ保健消費者保護委員代理）

＊　英文との間で齟齬がある場合、英文を優先すること

FINAL VERSION

SEVENTH MINISTERIAL MEETING ON THE GLOBAL HEALTH SECURITY INITIATIVE

Tokyo, Japan - December 7, 2006

1. We, the Ministers/Secretaries/Commissioner of Health, met in Tokyo for the Seventh Ministerial Forum of the Global Health Security Initiative (GHSI). We have achieved significant progress since the creation of the GHSI in 2001, and we remain committed to strengthening global health security and protecting the health and safety of our respective populations. Our meeting today served to advance our work on several fronts.

2. Pandemic preparedness remains a key GHSI priority. We are pleased to note the important work accomplished over the past year by the UK and U.S. led Working Group and its members in conjunction with the World Health Organization (WHO). In May 2006, Germany hosted a pandemic influenza workshop on the approaches to development and use of vaccines; in 2006 the United States hosted a communications planning workshop for GHSI members in Washington, D.C.; and Canada hosted an October 2006 meeting to discuss global influenza vaccine manufacturing capacity, stockpiling and considerations for the use of H5N1 human influenza vaccines in the pre-pandemic period. These meetings provided valuable opportunities to share information, identify best practices, and explore further areas of cooperation.

   We commended the WHO for its leadership with respect to the announcement of their Global Pandemic Influenza Action Plan to increase vaccine supply. The ongoing development of this plan constitutes a key advancement with respect to enhancing international pandemic influenza coordination and preparedness efforts. We thanked the United States and Canada for their contribution of funds to this important effort.

   We are pleased to report the comparison and analysis of our respective pandemic preparedness plans. This exercise has served to strengthen our common preparedness efforts. We are also pleased to report the advancement of work on harmonized approaches to the development of high-level communications messages, presented at the United States October 2006 workshop, which will serve to strengthen our collective approaches to informing our respective decision-makers, health professionals and citizens regarding a pandemic situation. In addition, we recognized the development of an early containment protocol over the past year by the WHO and technical experts. We encourage the WHO to exercise and evaluate this protocol.

We recognized that key challenges to global preparedness and response on pandemic influenza remain, and we have agreed to continue to address these challenges. In 2007, priority topics for the GHSI Pandemic Influenza Working Group include: assessment of risks and on-going comparison and analysis of GHSI members' national plans, with particular attention to better understanding the rationale for differences in planning assumptions and approaches to community containment measures; sharing policies for pre-pandemic and pandemic vaccine production and distribution, as well as antiviral use, stockpiles and distribution; on-going review and discussion of our respective communications plans and sharing of communications and behavioral research; and sharing lessons learned from national and regional exercises.

3. The Canada-led Global Health Security Action Group (GHSAG) Laboratory Network continued to make progress on various fronts. The work of the Network has led to numerous advancements with respect to building health security capacity. To this end, we have agreed to review current laboratory security processes and procedures with a view towards expediting interchange and movement of scientists among member countries' high security laboratories, with the objective of rapid and timely knowledge exchange and research collaboration, primarily in the area of threat agents.

   We thanked the United States for hosting a successful smallpox lab workshop in Atlanta in September 2006. We also thanked Canada for hosting a workshop on environmental sampling in conjunction with the 2nd National Conference on Environmental Sampling and Detection for Bio-Threat Agents held in New York in October 2006.

   A number of key Network initiatives are planned for 2007, all of which will build on past Network advancements. Canada will host a laboratory workshop on viral hemorrhagic fevers (such as Marburg, Ebola, and Lassa); the UK will host a workshop on Q fever; Germany will host an electron microscopy diagnostic workshop; Canada will host a deployable laboratory workshop for all Network members and will coordinate, with the UK, an infectious disease samples transportation exercise in early 2007; and Germany will develop a proposal for a GHSAG External Quality Assurance program. The aforementioned exercises and workshops will result in valuable information sharing opportunities for GHSI member countries on diagnostic best practices and related techniques, and consequently improve GHSI capacity to detect and respond to natural or man-made public health emergencies.

4. Risk management and communications continues to be a key focal point of our common activities. To this end, we thanked Germany for hosting a workshop on proactive risk communication in 2006. We welcomed the UK's plan to host an explosive devices symposium in 2007 in order to develop best practices for managing injuries. Germany will host a workshop on the risks related to an intentional release of botulinum toxin in January 2007, as well as a workshop on the advanced management of biological threats. Japan plans to host a workshop on surveillance for early detection and assessment of risk, utilizing the results of the UK study on existing early warning networks. We welcomed the United States' offer to host a workshop in 2007 on public health decision making and lessons learned from Hurricane Katrina, which will provide an opportunity for member countries to discuss their public health response efforts and decision-making processes

during emergencies. And we welcomed the UK's offer to host a workshop on the current Polonium-210 incident.

Work in consultation with the WHO Secretariat is being completed on operational planning around potential smallpox outbreaks. We also noted the importance of the ongoing research on live variola virus, at the two authorized repositories under the auspices of the WHO.

We noted the additional progress made by the Emergency Contact Network, which was subject to continued testing. Such testing and related work will continue. A revised Network protocol was also recently completed, and the Network is available for emergency and routine videoconferencing. The ability to quickly connect GHSI members through a variety of communications technologies continues to be useful. This proven capability further enhances our ability to rapidly communicate during emergencies.

We thanked the UK for its leadership in creating a calendar of major exercises and activities that involve the health sector, and emphasized the need for members to share lessons learned from these exercises. And we endorsed the proposal to organize a strategic workshop involving all GHSI working groups to assess current chemical, biological, radio-nuclear, explosive and pandemic influenza threats and risks. This workshop will facilitate the further prioritization during 2007 of threats and risks that will require our collective attention and action.

5. We thanked the European Commission for hosting the recent November 2006 Health Security Research Symposium in Brussels. The meeting provided an opportunity to explore how best to improve our global health preparedness and response to chemical, biological and radio-nuclear threats, and how research can contribute to our collective health policy decisions. Building on the recent Symposium, we have asked officials to consider ways in which information on research and research gaps related to GHSI objectives could best be identified and shared in a timely manner.

6. We thanked Japan for its continued leadership regarding the work of the GHSI chemical events working group, and in coordinating the February 2006 terrorist simulation event. We welcomed the offer from Japan with respect to holding future simulation workshops on selected chemical agents, the first of which was held in July 2006, which focused on clinical issues, mitigation plans and possible cross-border impacts.

7. The public health implications of radiological incidents and their international significance must continue to be better understood. We thanked France for hosting the June 2006 workshop and simulation exercise, to which the Organization for Economic Cooperation and Development's Nuclear Energy Agency, the WHO and the International Atomic Energy Agency all contributed. This exercise allowed members to exchange best practices regarding the medical management of highly irradiated individuals and the management of the public health aspects of radiological terrorist acts. These findings will help guide our future activities and planning activities.

We congratulated France and Germany for their presentations on their research results in the medical management of highly irradiated victims. We supported the proposal from officials to incorporate new experience into international protocols in the areas of urgent actions, novel triage approaches, and treatment protocols for acute radiation syndrome and radiological burns of highly irradiated victims.

The June 2006 workshop identified the issue of international transfer of patients who are suffering from acute radiation sickness, specifically the potential "bottleneck" in the rapid provision of expert medical assistance. To resolve this issue, we have requested that officials assess the challenges and recommend solutions prior to the next meeting of Ministers.

8. International collaboration of field response to outbreaks remains an area of sustained effort for GHSI members. We welcomed Mexico's continued leadership in advancing our common work around identifying needs in national epidemiology responses among members, which includes the development of a database of existing resources and networks in field epidemiology and outbreak response. A final report on this topic will be completed in early 2007.

   We also welcomed Italy's plans to host a workshop on highly infectious patient isolation techniques in 2007.

9. We appreciated the German, French and WHO led initiative on capacity building, and welcomed the results of this initiative. We also thanked the WHO for working with the GHSAG Laboratory Network in supporting the implementation of the International Health Regulations (IHRs), and in identifying the requirements necessary to share protocols, expertise and diagnostic approaches with other countries.

   We noted the continuing work with respect to the implementation of IHRs. We are pleased that the 59th WHA followed the lead of the GHSI members in passing a consensus resolution in May 2006 that calls for early, voluntary implementation of the relevant provisions of the IHRs, rather than waiting for formal implementation in June 2007. We are also pleased that the WHO is required to report annually on progress achieved in providing support to member states on compliance with the implementation of the IHRs. We recognized the importance of the IHRs in strengthening our response to international public health threats - including a possible influenza-related pandemic - which all countries face in the 21st century. We also discussed the need for GHSI member countries to identify particular areas to assist developing countries with their implementation of the IHRs.

   We will continue to voluntarily apply the revised IHRs with the understanding that the regulations apply to all such health threats and causes and modes of events, irrespective of whether they are naturally occurring, accidental, or deliberate.