

国際保健規則（IHR2005）

[抜粋]

第一編一定義、目的及び範囲、諸原則及び管轄機関

第一条 定義

1. 国際保健規則（以下「本規則」と称する）の適用上、

「国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態」とは、本規則において次のとおり規定する異常事態をいう。

(i) 疾病の国際的拡大により他国に公衆の保健上の危険をもたらすと認められる事態。

(ii) 潜在的に国際的対策の調整が必要な事態。

「公衆の保健上の危険」とは、人の集団的健康に否定的な影響を及ぼすおそれのある事態をいい、とくに国際的に拡大するおそれのあるもの又は重大且つ直接の危険をもたらすおそれのあるものをいう。

「暫定的勧告」とは、第十五条に従い、疾病の国際的拡大を防止又は削減し国際交通の阻害を最小限に抑えるために、国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態に対応して世界保健機関が時限的に特定の危険に適用するために発する非拘束的な助言をいう。

第四条 管轄機関

1. 各参加国は、個々の自国管轄権内において、本規則に基づく保健上の措置の実施を所管する機関及び国内 IHR 連絡窓口を指定又は設置しなければならない。

2. 国内 IHR 連絡窓口は、本条第三項に規定する WHO IHR 連絡窓口と常に連絡がとれるようにしなければならない。国内 IHR 連絡窓口の任務には、次のものを含めるものとする。

(a) 関係参加国のために、とくに第六条から第十二条に基づき、本規則の実施に関する緊急連絡を WHO IHR 連絡窓口へ送付すること。及び、

(b) サーベイランス並びに報告、入域地点、公衆保健業務、診療所並びに病院の所管省庁その他の政府機関を含む参加国の関係行政部局に情報を伝達し、且つそれらからの情報を整理すること。

3. 世界保健機関は IHR 連絡窓口を指定し、国内 IHR 連絡窓口と常に連絡がとれるようにしなければならない。WHO IHR 連絡窓口は、とくに第六条から第十二条に基づき、関係参加国の国内 IHR 連絡窓口へ本規則の実施に関する緊急連絡を送付するものとする。世界保健機関は、本機関の本部又は地域拠点に WHO IHR 連絡窓口を指定

することができる。

4. 参加国は自国の国内 IHR 連絡窓口の詳細な連絡先を世界保健機関に通知し、世界保健機関は WHO IHR 連絡窓口の詳細な連絡先を参加国に通知しなければならない。これらの詳細な連絡先は継続的に更新し、毎年確認するものとする。世界保健機関は、本条に従い通知された国内 IHR 連絡窓口の詳細な連絡先をすべての参加国が利用できるようにしなければならない。

第二編—情報及び公衆保健対策

第五条 サーベイランス

1. 各参加国は、可及的速やかに、但し自国に対して本規則が発効してから五年以内に、本規則に従い事象を発見し、評価し、通告し且つ報告する能力（附録第一に詳細記載）を構築し、強化し且つ維持しなければならない。

2. 参加国は、附録第一のパート A 第二項に言及する評価の後、正当な必要性に基づき実施計画を世界保健機関に報告し、その際、本条第一項の義務を履行するために二年間の延長を受けることができる。さらに参加国は、新規の実施計画により支持される例外的な場合に、二年を超えない範囲で事務局長に追加的な延長を求めることができる。事務局長は、第五十条に基づき設置される委員会（以下「再検討委員会」という）の技術的な助言を考慮して決定を行なうものとする。本条第一項に規定する期間後、延長を認められた参加国は、完全な履行までの進捗状況を毎年世界保健機関に報告しなければならない。

3. 世界保健機関は、要請に基づき、本条第一項に規定する能力を参加国が構築、強化及び維持するのを援助するものとする。

4. 世界保健機関は、そのサーベイランス活動を通じて事象に関する情報を収集し、国際的な疾病の拡大と国際交通の阻害をもたらす可能性を評価するものとする。本項に基づき世界保健機関が受理した情報は、それが適当な場合には第十一条及び四十五条に従って扱われるものとする。

第六条 通告

1. 各参加国は、附録第二の決定手続に従って、自国領域内で発生した事象を評価しなければならない。各参加国は、公衆の保健上の情報を評価した後二十四時間以内に、決定手続に従い自国領域内で発生した国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態を構成するおそれのあるすべての事象及びそれら事象に対して実施される一切の保健上の措置を、国内 IHR 連絡窓口を通じて、利用できる最も効率的な伝達手段により、世界保健機関に通告しなければならない。世界保健機関が受けた通告に国際原子力機関（IAEA）の権限事項が含まれる場合には、世界保健機関は直ちにそれを国際原子力機関に通告するものとする。

2. 通告後、参加国は引き続き、可能な限り、通告した事象に関して入手しうる正確且つ十分詳細な公衆の保健上の情報（症例の定義、実験室結果、危険の源泉並びに種類、症例並びに死者の数、疾病の拡大に関する状況、及び採用された保健上の措置を含む）を適宜世界保健機関に伝達するとともに、必要な場合には潜在的な国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態に対応するに際して直面した困難並びに必要な支援を報告しなければならない。

第七条 予期されない又は特異な公衆の保健上の事象が発生した場合の情報の共有

参加国は、その病原又は源泉にかかわらず、国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態を構成するおそれのある予期されない又は特異な公衆の保健上の事象が自国領域内で発生した証拠がある場合には、関連するすべての公衆の保健上の情報を世界保健機関に提供しなければならない。この場合、第六条の規定が全面的に適用されるものとする。

第八条 協議

参加国は、第六条に規定する通告が要求されない事象、とくに決定手続を完了するために入手しうる情報が不十分であるような事象が自国の領域内で発生した場合にも、国内 IHR 連絡窓口を通じてそれを世界保健機関に通知し、適当な保健上の措置について世界保健機関と協議することができる。かかる連絡は、第十一条第二項乃至第四項に従って扱われる。自国の領域内でかかる事象が発生した参加国は、自国が取得した一切の疫学的証拠を評価するために世界保健機関に援助を要請することができる。

第九条 その他の報告

1. 世界保健機関は、通告又は協議以外の情報源から報告があった場合にはそれを検討し、確立した疫学上の諸原則に基づき報告を評価し、さらに領域内で事象が発生していると申し立てられた参加国に対し当該事象についての情報を伝達するものとする。世界保健機関は、前記の報告に基づき何らかの行動を講じる前に、領域内で事象が発生していると申し立てられた参加国と協議し、第十条に規定する手続に従って当該参加国から検証を得るよう試みるものとする。前記の目的のため、世界保健機関は受理した情報を参加諸国が利用できるようにするものとし、適正に正当化される場合のみその情報源を秘密に維持することができる。前記の情報は、第十一条に規定する手続に従って使用される。

2. 各参加国は、次のものの輸出入により判明した、自国の領域外で確認された疾病の国際的拡大をもたらすおそれのある公衆の保健上の危険に関する証拠を、実行しうる限り、証拠の受領後二十四時間以内に世界保健機関に通知しなければならない。

- (a) 人の症例
- (b) 感染又は汚染を運ぶ媒介体
- (c) 汚染された物品

第十条 検証

1. 世界保健機関は、第九条に従って、国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態を構成するおそれのある事象が領域内で発生していると申し立てられた参加国に対し、通告又は協議以外の情報源からの報告を検証するよう要請するものとする。この場合、世界保健機関は、検証を要請している報告のことを関係参加国に通知するものとする。
2. 前項及び第九条に従い、各参加国は、世界保健機関から要請があった場合には、次の事項を検証し且つ提供しなければならない。
 - (a) 二十四時間以内に、世界保健機関の要請に対する最初の応答又は確認。
 - (b) 二十四時間以内に、世界保健機関の要請に言及されている事象の状況に関して入手しうる公衆の保健上の情報。及び、
 - (c) 本条に規定する関連情報を含め、第六条に基づく評価に関して世界保健機関に提出する情報。
3. 世界保健機関は、国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態を構成するおそれのある事象に関する情報を受理した場合には、疾病の国際的拡大の潜在的可能性、国際交通の阻害可能性及び管理措置の十分性を評価するために関係参加国と協働することを申し出るものとする。かかる行動には、国内権限当局が実地評価を行い且つ調整するのを支援するための他の基準設定組織との協働及び国際援助の動員の申し出を含めることができる。また、参加国から要請があった場合には、世界保健機関は前記の申し出を裏付ける情報を提供するものとする。
4. 参加国が協働の申し出を受け入れなかった場合であっても、公衆の保健上の危険の重大さから正当化される場合には、世界保健機関は関係参加国の見解を考慮しつつ当該参加国に世界保健機関による協働の申し出を受け入れるよう促す一方、自身が入手可能な情報を他の参加国と共有することができる。

第十一条 世界保健機関による情報の提供

1. 本条第二項に従うことを条件として、世界保健機関は、すべての参加国及び適当な場合には関係する政府間組織に対し、可及的速やかに且つ最も効率的な手段により機密扱いで、第五条乃至第十条に基づき受理した、各参加国が公衆の保健上の危険に対処するのに必要な公衆保健上の情報を送付するものとする。世界保健機関は、他の参加国が同様の事態の発生を防止するのに有効と思われる情報をそれら諸国に伝達することが望ましい。
2. 世界保健機関は、第六条、第八条及び第九条第二項に基づき受理した情報を本規則に規定する検証、評価及び援助のために使用するものとし、これら規定に言及する参加国と別段合意しない限り、次の時点まではかかる情報を一般的に他の参加国に利用させてはならない。
 - (a) 第十二条に従って当該事象が国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態を

構成すると認定されるまで。又は、

(b) 確立した疫学上の諸原則に従って感染又は汚染の国際的な拡大を裏付ける情報が世界保健機関により確認されるまで。又は、

(c) 次のことの証拠があるまで。

(i) 汚染、病原体、媒介体若しくは保有宿主の性質上、国際的拡大に対する管理措置が成功しないと思われること。又は、

(ii) 疾病のそれ以上の拡大を防止するために必要な措置を実施するのに十分な実行上の能力を参加国が欠いていること。又は、

(d) 感染又は汚染されたおそれのある旅行者、手荷物、貨物、コンテナ、輸送機関、物品又は郵送小包の国際的移動の性質及び範囲から、国際的な管理措置の適用が直ちに必要とされるまで。

3. 世界保健機関は、本条に基づき情報を利用できるようにする意思について、自国の領域で事象が発生している参加国と協議するものとする。

4. 本条第二項に基づき世界保健機関が受理した情報を本規則に従い参加諸国が利用できるようになった状況において、同一の事象に関する他の情報が既に公有となっていて、且つ、権威ある独立の情報の公表が必要とされている場合には、世界保健機関は前記の情報を公衆も利用できるようにすることができる。

第十二条 国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態の認定

1. 事務局長は、(とくに自国の領域内で事象が発生している参加国から) 受理した情報に基づき、当該事象が本規則に規定する基準並びに手続に照らして国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態を構成するか否かを認定するものとする。

2. 事務局長は、本規則の下で行なわれた評価に基づき、国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態が発生していると考えられる場合には、その予備的認定について自国の領域内で当該事象が発生している参加国と協議するものとする。事務局長と参加国がかかる認定について見解の一致をみた場合、事務局長は、第四十九条に規定する手続に従い、第四十八条に基づき設置された委員会(以下「緊急委員会」という)に適当な暫定的勧告に関する見解を求めるものとする。

3. 前記第二項の協議の後四十八時間以内に、事務局長と自国の領域内で事象が発生した参加国との間で当該事象が国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態を構成するか否かについて意見の一致に至らなかった場合には、第四十九条に規定する手続に従って認定が行なわれるものとする。

4. 事象が国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態を構成するか否かの認定に際して、事務局長は次のものを考慮しなければならない。

(a) 参加国から提供された情報、

- (b) 附録第二に記載する決定手続、
- (c) 緊急委員会の助言、
- (d) 科学的諸原則及び入手可能な科学的証拠その他の関連情報、及び
- (e) 人の健康に対する危険性、疾病の国際的拡大の危険性、及び国際交通を阻害する危険性の評価。

5. 事務局長は、自国の領域内で国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態が発生した参加国と協議した後、国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態が終わったと考える場合には、第四十九条に規定する手続に従って決定を行なうものとする。

第十三条 公衆保健対策

1. 各参加国は、可及的速やかに、但し自国に対して本規則が発効してから五年以内に、附録第一に規定する通り、公衆の保健上の危険及び国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態に迅速且つ効果的に対応する能力を構築し、強化し且つ維持しなければならない。世界保健機関は、加盟国と協議して、参加国が公衆保健対策能力を構築するのを支援するための指針を公表するものとする。

2. 参加国は、附録第一のパート A 第二項に言及する評価の後、正当な必要性に基づき実施計画を世界保健機関に報告し、その際、本条第一項の義務を履行するために二年間の延長を受けることができる。さらに参加国は、新規の実施計画により支持される例外的な場合に、二年を超えない範囲で事務局長に追加的な延長を求めることができる。事務局長は、再検討委員会の技術的な助言を考慮して決定を行なうものとする。本条第一項に規定する期間後、延長を認められた参加国は、完全な履行までの進捗状況を毎年世界保健機関に報告しなければならない。

3. 世界保健機関は、参加国からの要請がある場合には、必要に応じて現地支援のために国際専門家チームを動員することを含め、技術的な指針並びに援助を提供し及び実施される管理上の措置の効果を評価することを通じて、公衆の保健上の危険その他の事象に対する対策で協働するものとする。

4. 世界保健機関は、第十二条の規定に従い関係参加国と協議した上で国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態が発生していると認定する場合には、本条第三項に規定する支援に加え、国際的な危険の重大性及び管理上の措置の十分性についての評価を含む追加的援助を当該参加国に提供することができる。かかる協働には、国内権限当局が実地評価を行い且つ調整するのを支援するための国際援助の動員の申し出を含めることができる。また、参加国から要請があった場合には、世界保健機関は前記の申し出を裏付ける情報を提供するものとする。

5. 参加国は、世界保健機関から要請があった場合には、可能な範囲で、世界保健機関が調整する対策活動を支援することが望ましい。

6. 世界保健機関は、要請があった場合には、国際的に懸念される公衆の保健上の緊

急事態の影響を受ける又は脅威に晒される他の参加諸国にも適当な指針及び援助を提供するものとする。

第十四条 政府間組織及び国際機関と世界保健機関の協力

1. 世界保健機関は、適当な場合には、協定その他類似の取極の締結を含め、本規則の実施に際して他の権限ある政府間組織又は国際機関と協力し且つその活動を調整するものとする。
2. 事象の通告又は検証又は事象に対する対応が一次的に他の政府間組織又は国際機関の権限の範囲内にある場合、世界保健機関は公衆の保健のために十分な措置が適用されるよう確保するためにこれら組織又は機関とその活動を調整するものとする。
3. 前項にかかわらず、本規則のいずれの規定も世界保健機関が公衆の保健上の目的で助言、支援又は技術的その他の援助を提供することを妨げたり制限したりするものではない。

第三編—勧告

第十五条 暫定的勧告

1. 第十二条に従い国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態が発生していると認定された場合には、事務局長は、第四十九条に規定する手続に従い、暫定的勧告を行なうものとする。かかる暫定的勧告は、国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態が終結したと認定された後であっても、適当な場合には修正又は延長することができる。このような場合、その再発を防止するため又は迅速な発見を行なうために必要であれば、別の暫定的勧告を行なうこともできる。
2. 暫定的勧告には、国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態の発生した参加国又は他の参加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障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／又は郵送小包に関して実施する保健上の措置を含めることができる。
3. 暫定的勧告は、第四十九条に規定する手続に従い、いつでも解除することができる。また暫定的勧告は、その発布後三箇月で自動的に満了するものとするが、更に三箇月を上限に期間を修正又は延長することができる。なお暫定的勧告は、当該勧告が関連する国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態が認定されてから二回目の世界保健総会を超えて継続することはできない。

附録第一

A. サーベイランス及び対策のための能力に関する 主な要求事項

1. 参加国は、既存の国内制度と資源を活用して、本規則に規定する参加国の主な能力要求事項を満足しなければならない。これには、次の事項が含まれる。
 - (a) 自国のサーベイランス、報告、通告、検証、対策及び協働のための活動。及び、
 - (b) 指定した空港、港及び陸上越境地点における活動。
2. 各参加国は、自国について本規則が発効してから二年以内に、自国にある既存の国内制度及び資源の能力が本附録に掲げる最低限の要求事項を満しているか否かを評価しなければならない。かかる評価を踏まえ、参加国は、それらの能力が第五条第一項並びに第十三条第一項に規定する自国領域全域にわたり現行のものとして機能するよう行動計画を策定し、且つ実施しなければならない。
3. 参加国及び世界保健機関は、本附録に基づき、評価、計画及び実施のプロセスを支援するものとする。
4. 地域社会レベル及び／又は一次的な公衆保健対策レベルにおける能力としては、次のものが要求される。
 - (a) 参加国領域内のあらゆる地域において、一定の時間及び場所で予想を超える水準の疾病又は死亡を伴う事象を発見できる能力。及び、
 - (b) 入手しうるあらゆる必須情報を直ちに適切なレベルの保健対策当局に報告できる能力。地域社会レベルでは、地域の保健機関又は適切な保健担当者に報告しなければならない。また、一次的な公衆保健対策レベルでは、組織の構造によって中間対策レベル又は国家対策レベルに報告しなければならない。本附録の適用上、必須情報には次のものが含まれる。臨床記述、実験室結果、危険の源泉並びに種類、人の症例並びに死者の数、疾病の拡大に関する状況、及び採用された保健上の措置。及び、
 - (c) 予備的な管理措置を直ちに実施できる能力。
5. 中間的な公衆保健対策レベルにおける能力としては、次のものが要求される。
 - (a) 報告された事象の状況を確認し、追加的な管理措置を支援又は実施できる能力。及び、
 - (b) 報告された事象を直ちに評価し、緊急であることが判明したらすべての必須情報を国家レベルの保健対策当局に報告できる能力。本附録の適用上、緊急な事象の基準には、重大な公衆保健上の影響及び／又は拡大する可能性の高い予期さ

れない又は特異な性質が含まれる。

6. 国家レベルにおける能力としては、次のものが要求される。

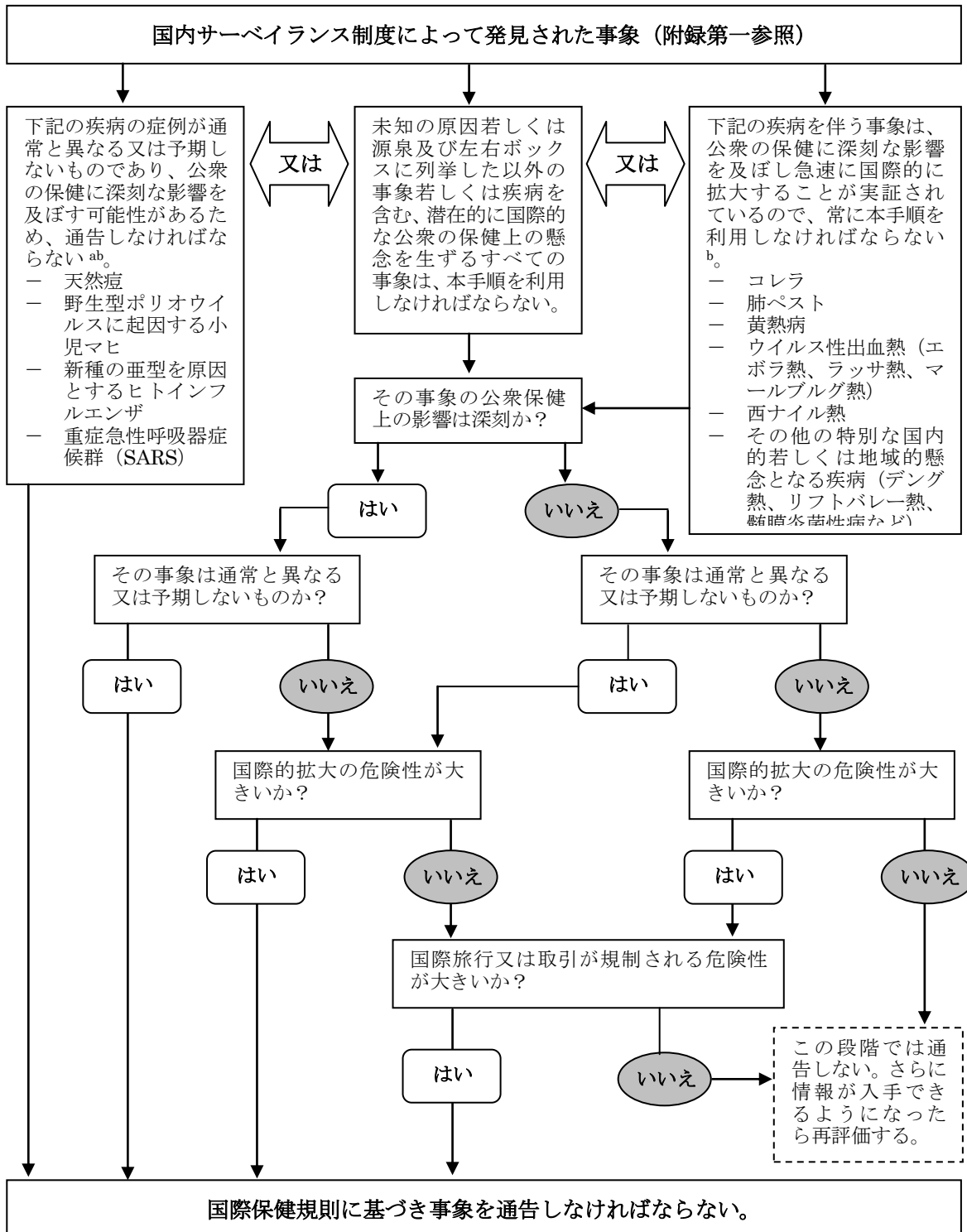
評価と通告

- (a) 緊急な事象についてのすべての報告を四十八時間以内に評価できる能力。及び、
- (b) 評価の結果、当該事象が第六条第一項及び附録第二に基づき通報すべきものであることが示された場合に、直ちに国内 IHR 連絡窓口を通じて世界保健機関に通告でき、且つ第七条並びに第九条第二項の規定に従って世界保健機関に通報できる能力。

公衆保健対策

- (a) 疾病の国内的及び国際的拡大を防止するために要求される管理措置を迅速に認定できる能力。
- (b) 専門スタッフによる支援、実験室における標本分析（国内又は機関間の共同作業を通じて）、及び後方支援（設備、供給、輸送など）を提供できる能力。
- (c) 地域調査を補助するために必要な現地支援を提供できる能力。
- (d) 封じ込め策及び管理措置を迅速に承認し且つ実施に移すために上級の保健関連その他の担当者と直接的な業務リンクを提供できる能力。
- (e) 他の関係省庁と直接的な連絡体制を提供できる能力。
- (f) 当該参加国の自国領域及び他の参加国の領域で発生した事象について世界保健機関から受け取った情報と勧告を周知させるために、利用しうる最も効率的な通信手段を通じて病院、診療所、空港、港、陸上越境地点、実験室その他の主要な実施拠点とのリンクを提供できる能力。
- (g) 国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態を構成するおそれのある事象に対応する多専門／多部門の専門家からなるチームを創設することを含め、国内で公衆保健上の緊急対策計画を構築、運用及び維持できる能力。及び、
- (h) 上記を二十四時間体制で提供できる能力。

国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態を構成するおそれのある
事象の評価及び通告のための決定手続



^a WHO の症例定義による。

^b 病例は本規則の目的においてのみ使用すること。

国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態を
構成するおそれのある事象の評価及び通告のための決定手続の
適用例

本附録で示す例は拘束的なものではなく、
決定手続の基準を理解するための指針として提示するものである。

事象は、次の基準のうち二つ以上に該当するか？

その事象の公衆保健上の影響は深刻か？	I. その事象の公衆保健上の影響は深刻か？
	1. その場所、時間又は人口に対して、その種の事象の症例及び／又は死者の数は多いか？
	2. その事象が公衆の保健に与える影響は大きい可能性があるか？ 以下は、公衆の保健に大きい影響を与える情況の例である。 <ul style="list-style-type: none"> ✓ 疫病を惹き起こす可能性の高い病原体によって惹き起こされた事象（因子の感染性、高い致死率、複数の伝染経路又は健康保因者）。 ✓ 治療が失敗する徴候（新たな抗生物質耐性、予防接種が効かない、解毒剤耐性又は効かない）。 ✓ 全く又は極めて少数しか人の症例が確認されていないが、重大な公衆の保健上の危険を事象が示している。 ✓ 医療関係者の間で症例がいくつか報告されている。 ✓ 特に弱い集団が危険に晒されている（難民、免疫性が低い者、子供、老人、免疫能が低い者、栄養不足の者など）。 ✓ 公衆保健対策を妨げる又は遅延させる可能性のある合併要因（参加国国内の自然災害、武力紛争、悪天候、複数の病巣）。 ✓ 人口密度の高い地域の事象 ✓ 自然発生的な或いは集団及び／又は広範な地域を汚染している又は汚染する可能性のある有毒な又は感染性のある又はそれ以外の危険物質の拡大。
	3. 現在の事象を発見、調査及び管理し、かつそれに対処するために、或いは新たな発生を防止するために、外部の援助が必要か？ 以下は、援助が必要な場合の例である。 <ul style="list-style-type: none"> ✓ 人的、財政的、物質的又は技術的資源不足—とくに、 <ul style="list-style-type: none"> —事象を調べる実験室又は疫学的能力の不足（設備、人員、財政的資源）。 —解毒剤、薬及び／又はワクチン及び／又は保護具、除染設備、又は推定される必要性に見合った補助設備の不足。 —既存のサーベイランス・システムでは新たな症例を素早く発見するのに不十分。
その事象の公衆保健上の影響は深刻か？ 上記の質問 1、2 又は 3 に「はい」と答えたなら、回答は「はい」	

その事象は通常と異なる又は予期しないものか？	II. その事象は通常と異なる又は予期しないものか？
	<p>4. その事象は通常と異なるか？ 以下は、通常と異なる事象の例である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ その事象は未知の因子によって惹き起こされている。又は源泉、媒体、伝染経路が普通と異なるか、未知である。 ✓ 症状の進展が予想よりも深刻である（疾病率又は致死率）、又は普通と異なる症状を伴っている。 ✓ その事象の発生自体、その地域、季節又は集団では珍しい。
	<p>5. その事象は公衆保健上の観点からみて予期しないものか？ 以下は、予期しない事象の例である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ その参加国ですでに除去又は撲滅したか、或いは過去に報告されたことのない疾病／因子によって惹き起こされた事象。
	<p style="text-align: center;">その事象は通常と異なる又は予期しないものか？ 上記の質問 4 又は 5 に「はい」と答えたなら、回答は「はい」</p>

国際的拡大の危険性が大きいのか？	III. 国際的拡大の危険性が大きいのか？
	<p>6. 他国で発生した類似の事象と疫学的に関連している証拠があるか？</p>
	<p>7. その因子、媒体又は宿主が国境を越えて移動する可能性に関して、警告すべき何らかの要因があるか？ 以下は、国際的拡大を起こしやすいと思われる状況の例である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 地域的拡大の証拠がある場合、発端患者（又は他の感染患者）に過去ひと月以内に次の記録がある。 <ul style="list-style-type: none"> －国際渡航歴（又は既知の病原体の場合には潜伏期間に相当する期間） －国際会合への参加（巡礼、スポーツ競技、会議など） －国際旅行者又は高度移動人口との緊密な接触 ✓ 国境を越えて拡大する可能性のある環境汚染によって惹き起こされた事象。 ✓ 衛生管理又は環境的な検出又は除染能力の限られた、国際交通量の過密な地域で発生した事象。
	<p style="text-align: center;">国際的拡大の危険性が大きいのか？ 上記の質問 6 又は 7 に「はい」と答えたなら、回答は「はい」</p>

国際旅行又は取引が規制される危険性が大きいか？	IV. 国際旅行又は取引が規制される危険性が大きいか？
	8. 過去の類似の事象の結果、国際旅行及び／又は取引が規制されたか？
	9. 感染した疑いのある又は確認された源泉が他国から／へ輸入／輸出した食品、水その他の物品で、それが汚染されていた可能性があるか？
	10. 事象は国際会合に出席して又は国際的に人気のある観光地で発生したもののか？
	11. 事象について外国の当局者又はメディアから追加情報の請求があったか？
	国際旅行又は取引が規制される危険性が大きいか？ 上記の質問 8、9、10 又は 11 に「はい」と答えたなら、回答は「はい」

上記 4 つの基準 (I-IV) のうち、いずれか二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、国際保健規則第六条に基づき、世界保健機関に通告しなければならない。