

WHO(世界保健機関)  
執行理事会エボラ特別セッション 決議  
(仮訳)



WHO(世界保健機関)  
執行理事会エボラ特別セッション 決議  
(仮訳)

2015年1月25日に開催されたWHO執行理事会エボラ特別セッションにおいて採択された決議の日本語訳(仮訳)を掲載します。なお、この日本語訳は参考のための仮訳のため、正確には原文をご参照ください。

原文(英語)は、WHOの以下のURLからダウンロード可能です(2014年03月16日アクセス)。

[http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EBSS3/EBSS3\\_R1-en.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EBSS3/EBSS3_R1-en.pdf)

議案 3

2015 年 1 月 25 日

**エボラ：進行中のアウトブレイクの終結、世界的な準備態勢の強化、及び、将来の大規模なアウトブレイクや健康に影響をおよぼす緊急事態に対する WHO の準備・対応能力の確保**

執行理事会は、

エボラ出血熱のアウトブレイクに対する WHO の対応に関する報告書<sup>1</sup>を検討し、

これまでに報告されている感染者は 21,831 人に、また、死亡者は 8,690 人に上っていること、感染国で感染者や死亡者が発生し続けていること、近隣諸国やその他の地域への感染拡大の潜在リスクがあることを深く懸念し、

加盟国<sup>2</sup>およびその他の関係者が、エボラアウトブレイクを終結させるために、感染国や高リスク国に対して可能なあらゆる支援措置を緊急に講じる必要があるということを強調するとともに、恐怖、汚名、差別をなくすために、根拠に基づいた対応とコミュニティの関与が重要であるということを強く主張し、

達成可能な最高水準の健康を享受することは全ての人間の基本的権利の一つであるということを再確認するとともに、健康の社会的決定要因に関する行動をさらに進めていくという決意をあらためて表明し、

現在のアウトブレイクによって、全ての国が国際保健規則（2005）の全面的実施を可能にする強力がかつレジリエントで統合的な保健システムを備えること、また、保健関連緊急事態への準備能力を持つとともに、保健サービスへの普遍的で公平なアクセスを促し、手ごろな価格の質の高いサービスの提供を保証するユニバーサル・ヘルス・カバレッジに向けて前進することの緊急性があらためて証明されたということを認識し、

各国は国民の健康、安全、福祉を守らなければならない、健康被害と脆弱性を最小化するために不可欠な保健システムのレジリエンスと自立性を確保しなければならないということなどを再確認した、国の保健緊急事態、災害管理能力、保健システムのレジリエンスの強化に関する決議 WHA64.10 を想起し、

進行中のエボラ危機に対しての、また、将来のアウトブレイクの予防、検知、封じ込めに必要な是正措置のための効果的、協調的対応に尽力するとともに、保健総会決議 WHA54.14、WHA58.1、WHA59.22、WHA64.10、WHA65.20、WHA65.23 に示されている保健緊急事態などにおける緊急準備態勢や緊急対

<sup>1</sup> 文書 EBSS/3/2、EBSS/3/3、EBSS/3/INF./1-5。

<sup>2</sup> および、必要に応じて地域経済統合機関を含む。

応において、WHO が果たす中心かつ専門的な役割を再確認し、

人道緊急事態における保健関連の需要の拡大に対処するうえで、保健クラスターの主導機関として WHO が果たす役割を確認し、保健関連緊急事態における効果的な運営のための具体的要件を認識した決議 WHA65.20 を想起し、

これまで WHO の緊急事態対応枠組み（Emergency Response Framework）が、公衆衛生に影響を及ぼすあらゆる緊急事態における WHO の役割、責任、活動の基盤となってきたということを想起し、

国際保健規則（2005）のもとでの WHO の責任を再確認し、

アウトブレイクにおいて効果的な対応をとるためには、WHO の全てのレベルが、結果を明確に重視した資源配分、業務手順、情報のやりとりの適応と調整を継続的に行う必要があるということに留意し、

これに関連し、WHO の全てのレベルにおける対応は、順応性と柔軟性と説明責任、中立性と人間性と公平性と独立性の原則、予測可能性と適時性と国のオーナーシップを重視し、WHO の任務における他の関係者との効果的な協力を基盤とする万全を期した保健緊急事態アプローチに従ったものでなければならないということを強調し、

公衆保健、イノベーション、知的財産に関する世界的な戦略と行動計画を再確認し、

顧みられない熱帯病のコントロールと排除を含め、エボラ対策と、公衆保健、イノベーション、知的財産に関する世界的な戦略や行動計画、世界的な保健研究開発のプールファンドとの間にはつながりがあるということを認め<sup>1</sup>、

資金、ならびに、エボラアウトブレイクに対応する多数の医療専門家などの人的物的支援を提供した全ての加盟国<sup>2</sup>、非政府組織やその他の団体、個人を含む機関を称賛し、

保健関連緊急事態への対応における、国際社会、特に WHO と加盟国<sup>2</sup>の対応能力を改善し、その有効性と協調性をさらに高めることが緊急に求められるということを認識し、

グローバル・ヘルスと全ての人のための力強く持続可能でバランスのとれた成長への感染症がもたらす脅威に対し、国、地域、世界の準備態勢と予防措置を強化するため、資源の動員をさらに進めることを約束し、

さらに人道的援助は基本的に文民的性質を有するものであるということを強調するとともに、人道的援助の実施を支援するための最終手段として、軍の能力や資源が使用される状況においては、感染国の同意を得た上で、また国際法の関連条項に従って使用が行われなければならないということを再確

---

<sup>1</sup> 決議 WHA66.22 を参照。

<sup>2</sup> および、必要に応じて地域経済統合機関を含む。

認し<sup>1</sup>、

## 現状と課題、流行の阻止、および世界的な準備態勢

1. エボラアウトブレイクを封じ込め、エボラウイルス疾患の感染者がゼロになる時まで、予防、検知、コントロール、治療を加速する緊急行動を引き続き進めること、感染国及びその他の高リスク国におけるレジリエントな保健システムの構築に貢献すること、エボラからの生存者とその家族、そしてこの病気によって孤児となった子どもたちに心理社会的サポートを含む支援を提供することへのゆるぎないコミットメントを表明する。

## リーダーシップと協調

2. 特に国際的な保健活動の指導・調整当局としての役割を果たし、緊急事態において<sup>2</sup>各国政府の要請または承諾のもとで必要な支援を提供するために WHO に与えられた憲章上の任務を想起、再確認するとともに、現在進められている WHO の改革を加速する必要性を認識する。

3. 健康上の影響をもたらす人道緊急事態に対する適切な対応レベルを適切な時期に宣言する役割など、グローバル・ヘルス・クラスターの主導機関として WHO が果たすべき役割をさらに再確認するとともに、加盟国<sup>3</sup>および健康上の影響をもたらす人道的状況に関与するその他の関係者に対し、WHO がその任務において、グローバル・ヘルス・クラスターの主導機関としての役割を全うできるよう支援することを要求する。

4. 2014 年に一部の西アフリカ諸国において発生したエボラウイルス疾患のアウトブレイクは国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態とする、2014 年 8 月 8 日の WHO 事務局長の宣言に関連し、準備態勢、サーベイランス、対応に関する管理や配置やその他の人材問題について、全ての WHO 当局は事務局長に従い、WHO の通常の日常業務への悪影響を最小限に抑えつつ、WHO の緊急事態対応枠組みの原則と目標に沿った手順で動員されるということをさらに再確認する。

5. 事務局長に対し、本特別セッションの終了後ただちに、エボラウイルス疾患のアウトブレイクが続く間、WHO の全 3 レベルにおける協調のあらゆる側面と進行中のアウトブレイクへの対応について責任を負う、適当な階級と権限を持った特別代表を任命することを検討するよう要請する。

6. エボラウイルス疾患の現在の流行を終結させるための対応の効率化と加速化に必要であれば、WHO のプログラム優先事項を損なうことなく、既存の権限、手順、合意に従って、適宜必要に応じ、既存の資源を再配分する権限を事務局長が有しているということを再確認する。

7. あらゆるアウトブレイクや対応状況において WHO の各国代表が果たす重要な役割を確認するとと

---

<sup>1</sup> 国連総会決議 60/124 および 69/135 を参照。

<sup>2</sup> 決議 WHA34.26、WHA46.6、WHA48.2、WHA58.1、WHA59.22、WHA64.10、WHA65.20 も参照。

<sup>3</sup> および、必要に応じて地域経済統合機関を含む。

もに、各国事務所、特に感染国・地域や高リスク国・地域の各国事務所に各々が直面する公衆保健上の課題への対処に適したスキルや専門知識を備えさせることを目的とし、必要なあらゆる措置を事務局長が講じることができるよう、WHO の全てのレベルが協力・支援することを期待する。

8. あらゆるアウトブレイクや対応状況において、事務局長の権限のもとで WHO 地域事務局が果たす重要な役割をさらに確認するとともに、事務局長と地域事務局長に対し、感染症のアウトブレイクや健康上の影響をもたらす緊急事態に関する日常的・緊急的情報共有を強化するための措置など、各々が直面する公衆衛生上の課題に共同で対処するための、WHO の全てのレベルにおける最高水準の連携と協力に向けてあらゆる措置を講じるよう要求する。

9. 加盟国<sup>1</sup>およびその他のパートナーがより効果的に対応に関与できるようにするため、事務局長に対し、WHO と国連エボラ緊急対応ミッション (United Nations Mission for Ebola Emergency Response) との間のコミュニケーション、連携、情報共有をさらに改善するよう要求するとともに、2015 年 3 月までに国連エボラ緊急対応ミッションにおける WHO の具体的役割の概要を説明する報告書を作成するよう要求する。

10. 事務局長に対し、保健関連のニーズ評価プロセスの透明性と信頼性を高めるよう要求する<sup>2</sup>。

## 保健システム

11. 2014 年 12 月 10 日および 11 日にジュネーブで開催された「エボラ感染国におけるレジリエントな保健システムの構築」に関する WHO 会合ならびに国際保健規則 (2005) の実施の成果に基づき、加盟国<sup>1</sup>に対し、エボラウイルス疾患への効果的な対応の加速と、特に最も感染が深刻な国における長期的な保健システム強化への転換を視野に入れ、人員、ロジスティクス、補給品、設備、関連インフラに関する連携をさらに強化することを要求するとともに、これに関連して、事務局長に対し、最も感染が深刻な国に国家計画の策定に関する技術的助言を提供し、次回の会議で検討することを要求する。

12. 加盟国<sup>1</sup>に対し、ポスト 2015 開発アジェンダの保健目標の実施に、保健システムの強化と、国際保健規則 (2005) で求めている主要能力の促進を含めることを検討するよう奨励する。

13. 加盟国<sup>1</sup>に対し、開発途上国、特に最も感染が深刻な国やリスクの高い国において、保健医療従事者の採用、育成、研修、定着を強化するよう要求する。

14. 加盟国<sup>1</sup>に対し、緊急事態やアウトブレイクへの対応の最も重要な基盤として、十分な隔離、ケア、治療施設と必須物品の入手可能性の確保など、地方や地域における急激に増加した負担への対応を可能とするために、保健医療従事者への支援の強化を行うこと、開発途上国への能力構築支援の提供を含め、国や地域のサーベイランス能力の強化することを、さらに要求する。

---

<sup>1</sup> および、必要に応じて地域経済統合機関を含む。

<sup>2</sup> 国連総会決議 60/124 を参照。

15. 加盟国<sup>1</sup>に対し、緊急事態やその他の危機への対応において、地方の保健システムや保健医療従事者が果たす役割を強化するために、能力開発のための経験や専門知識の共有など、地域的、サブ地域的連携、WHO 内の地域間協力を確立、促進、育てるよう要請する<sup>2</sup>。

16. 保健へのアクセスとユニバーサル・ヘルス・カバレッジに基づく統合的なヘルスケアが、保健システム強化への最良のアプローチであるということを再確認するとともに、加盟国<sup>1</sup>に対してその実施のための取り組みを加速するよう要求する<sup>3</sup>。

17. 文書 EB136/26 に示されている、エボラウイルス疾患のアウトブレイクへの対策実施において直面している現在の課題に留意するとともに、文書 EBSS3/INF./5 に示されている、それらの課題を対処するための手順を承認し、事務局長に対し、優先的かつ緊急的課題として目的を達成するために、必要な人材やその他の資源の配備を保証することを要求する。

## 医療支援

18. 2014 年 12 月 5 日に国連総会で採択された、グローバル・ヘルスと外交政策に関する決議<sup>4</sup>を考慮しつつ、医療保健従事者に対して安全と保護を可能な限り提供することの重要性を認識する。

19. 保健サービス提供者に対し、保健医療従事者が、自らの感染リスクを最小限に抑えるために必要な研修や防護具を十分に提供するよう要求する。

20. アウトブレイクや保健緊急事態の影響を被っている加盟国<sup>1</sup>に対し、全ての保健医療従事者を暴力から守るために十分な安全保障を提供するよう要求する。

21. アウトブレイクへの対応における海外医療チームの重要性を再確認するとともに、事務局長に対し、WHO が、新たに設立された WHO 海外医療チームユニット (Foreign Medical Teams unit) を基盤として、緊急ニーズ対応の装備を整えた経験豊富な海外医療チームの配置の申し出や要請を調整し、これらの海外医療チームの結成、研修、支援を適時かつ体系的に行えるようにすることを要求する。

22. 海外医療チームは国の保健システムの持続可能な強化を視野に入れながらこれを一時的に支援するためのものであるということを認識しつつ、受入国の要請または承諾に基づく協議、調整、統合プロセスによって、疾病のコントロールのために考え得るあらゆる保健サービス、予備の医療チーム、必須消耗品を効果的に配備することの重要性をさらに再確認する。

23. 事務局長に対し、加盟国<sup>1</sup>との協議のもと、正式な合意を通じて、必要に応じ、地域の人道活動能力を含め、既存の緊急事態予備能力の活用メカニズムをさらに構築するとともに、この問題について

---

<sup>1</sup> および、必要に応じて地域経済統合機関を含む。

<sup>2</sup> 決議 WHA64.10 を参照。

<sup>3</sup> 決議 WHA67.24 および WHA63.16 を参照。

<sup>4</sup> 決議 69/132。

第 69 回世界保健総会で報告するよう要求する<sup>1</sup>。

## 情報

24. 加盟国<sup>2</sup>に対し、現在のエボラ出血熱の流行への全面的かつ効果的な対応を可能にし、将来のアウトブレイクの迅速な報告と検知を実現するため、国際保健規則（2005）に従って、疾病サーベイランス能力と、地方と国レベル、WHO と国・地域・世界レベルでのデータ及び情報のフローを強化するよう要求する。

25. 事務局長に対し、流行のコントロールに必要なサーベイランスのほか、データや情報の効果的かつ適時な普及、保健情報能力を強化し、得られた教訓をこの分野における将来の WHO の活動に生かすために、必要なあらゆる措置を講じるよう要求する。

26. 事務局長に対し、現在のエボラ出血熱のアウトブレイクの終結に向けた WHO のあらゆる面の活動を追跡し、将来のアウトブレイクに対するより効果的な予防と対応を目指し、ギャップを特定するとともに具体的なニーズを明らかにするため、必要に応じ、ウェブポータルなどの一般的なツールや調整メカニズムの開発、統合、支援を行うようさらに要求する。

27. 事務局長に対し、現在の緊急事態との関連で、効果的な資源の活用と対応を促すために、関連の情報、特に公約済みおよび提供済みの支援の詳細についての情報が加盟国<sup>2</sup>やその他のパートナーとの間で適時かつ透明な方法で積極的に共有されるようにすることをさらに要求するとともに、関係する加盟国<sup>2</sup>に対し、それらの情報の全てを、財務追跡サービスを通じて適時かつ透明な方法で国連人道問題調整事務所（United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs）に提供することによって事務局長を支援するよう要求する。

## 準備態勢

28. 現在のアウトブレイクとの関連で、特に WHO により特定された高リスク国において準備態勢や対応能力の差し迫ったニーズに応えることの緊急性を認識するとともに、全ての加盟国<sup>2</sup>と国際社会に対し、WHO の疾病サーベイランス、準備、緊急対応活動を十分に優先しつつ、この取り組みを強化するよう要求する。

29. 疾病の国際的蔓延の予防、検知、防御、コントロール、公衆衛生的対応をする能力に関し、長期的かつ体系的なギャップに対処することの重要性をさらに認識するとともに、加盟国<sup>2</sup>に対し、国際保健規則（2005）の全面的実施へのコミットメントを全うすること、特に西・中央アフリカ諸国やその他の高リスク国による行動とこれらの国に対する支援を加速することを要求し、さらにこれに関連した南北協力、南南協力、三角協力、二国間協力およびベストプラクティスの交換を称賛する。

---

<sup>1</sup> 国連総会決議 60/124 第 13 項を参照。

<sup>2</sup> および、必要に応じて地域経済統合機関を含む。



30. 加盟国<sup>1</sup>に対し、準備態勢を整え、疾病の国際的蔓延の予防、検知、防御、コントロールを行い、公衆保健対応を提供するための長期的かつ持続可能な能力がコミュニティに組み込まれ、健康上の影響をもたらす緊急事態が発生した際にコミュニティの動員を促すことができるようにするために、WHOの支援のもと、教育、輸送、規制システムを含むあらゆるセクターや関係者の協力を進めるよう要請する。

31. 世界的な準備態勢を整えるためには、研究開発への継続的なコミットメント、多セクター・アプローチの重視、保健システムの強化、開発途上国の経済発展、保健状況の改善が不可欠であるということを確認する。

32. 国または地域レベルで登録されている診断・予防・治療薬に関する情報を、WHOの援助のもと、加盟国<sup>1</sup>間で適時共有すること、流行への対応におけるそれらの製品の適時活用のために有効性の定期的な評価を行うことの重要性をさらに認識するとともに、事務局長に対し、グローバルなデータベースの構築など、出血熱をはじめとする情報共有の強化とそれらの製品へのアクセスを促進するWHOの能力強化のための選択肢を第138回執行理事会に提出するよう要求する。

## 治療薬とワクチン

33. エボラワクチンの開発プロセスにおいて、WHOのリーダーシップのもと、これまでに達成された大きな進展を確認するとともに、事務局長に対し、患者の安全を確保するための緊急規制メカニズムや手順に関するWHOの取り組みを完了することの重要性を強調しつつ、質の高い安全かつ効果的で手ごろな価格のワクチンや治療の開発における進展を継続するため、必要に応じた治療薬やワクチンの臨床試験デザインに関する作業部会の持続可能性を確保し、この取り組みの成果を最優先事項である西アフリカの感染国に適用し、付随する流通・資金調達計画を作成次第、直ちに加盟国<sup>1</sup>に伝達するよう要求する。

34. 事務局長に対し、流行の現状を評価し、最も重要な調査研究に関する情報を普及するよう要求するとともに、事務局長に対し、技術専門家や加盟国<sup>1</sup>の規制当局との協議のうえ、倫理、品質、有効性、安全性を特に重視しつつ、臨床試験で得られたデータの価値と限界に関する指針を作成するよう要求する。

## 将来の大規模で持続的なアウトブレイクや緊急事態に対するWHOの準備・対応能力の確保

35. 将来の大規模で持続的なアウトブレイクや緊急事態に対するWHOの対応能力の改革における主な目的は、かかるアウトブレイクや緊急事態に対する加盟国<sup>1</sup>の予防、検知、準備、対応能力をWHOが支援および／または構築できるようにすることであることを確認する。

## WHOの構造と人材

---

<sup>1</sup> および、必要に応じて地域経済統合機関を含む。

36. アウトブレイクや健康上の影響をもたらす緊急事態に際しては、準備態勢、サーベイランス、対応に関する管理や配置やその他の人材事項について、関連する全ての WHO 当局が事務局長に従い、WHO の原則と目標、その緊急事態対応枠組みに沿った方法で行使されるということを再確認する。

37. 事務局長に対し、WHO がその憲章上の任務を全うし、健康上の影響をもたらす緊急事態に対して万全を期したアプローチに基づいて対応することができるよう、WHO の緊急活動能力を強化することを要求する。

38. 保健緊急事態への対応に関して、WHO が複雑でさまざまな規模の保健緊急事態対応を行い、特に人材、資源動員、資金調達、計画策定、情報管理に関するシステムを重視し、WHO の全てのレベルにおいてアウトブレイクや保健緊急事態への対応活動のための明確なリーダーシップと一貫性のあるアプローチを確保できることが不可欠であるということを強調する。

39. 特に WHO の人材システムおよびプロセスの欠点がエボラウイルス疾患への対応の遅れにつながったということを認識するとともに、事務局長に対し、得られた教訓をもとに、現在進められている改革努力を考慮しつつ、スタッフのスキルを緊急ニーズに迅速に適合させるために、特に 2015 年末までに実績評価及び流動性政策を含む強固な採用・実績管理を WHO の全 3 レベルで実施することにより、人材改革に関する WHO の取り組みを加速し、第 53 項で求められている中間評価を考慮に入れつつ、実施およびさらなる拡大のための計画について第 68 回世界保健総会で報告するよう要求する。

40. 規範策定、各国への技術的支援、緊急事態やアウトブレイクへの対応という WHO の 3 つの主要任務のそれぞれに関する専門知識を向上させ、国や地域レベルで適切な専門知識を持ったスタッフの追加または変更を行う事務局長の権限行使を支援するため、事務局長に対し、現在進められている改革努力を考慮しつつこれを侵害することなく、WHO 国代表の指名、選出、研修、業績評価システムと改善計画の見直しを行い、その実施状況について第 138 回執行理事会で報告するよう要求する。

41. 自身の担当する国における国や地方の習慣と伝統を理解、尊重し、地元住民に受け入れてもらえるよう自分たちの目的や目標を彼らに明確に伝え、それにより彼らの安全および安全保障に貢献することのできる WHO 職員の重要性を強調する。

42. より広範な世界公衆保健予備要員の確立を求めた、文書 A64/10 に記載されている 2011 年国際保健規則審査委員会 (IHR Review Committee) の勧告 12 を想起するとともに、事務局長に対し、定例の非公式協議を通じた加盟国との協議、および「地球規模感染症に対する警戒と対応ネットワーク」(Global Outbreak Alert and Response Network) の運営委員会との協議のもと、支援を要請または承諾した国での活動のために十分な期間にわたり十分な資源をもって迅速かつ効率的に配備することが可能な包括的な緊急対応チームで構成される以下の 3 つの要素を備えた計画を策定するため、必要な措置をただちに講じ、これについて第 68 回世界保健総会で報告し、検討と決定を求めるよう要求する。

(a) WHO 本部などにおける開発途上国医療関係者の代表性を促進するための取り組みも合わせ、サーベイランスなど、進行中の緊急救援プログラムを適切に実施して健康上の影響をもたらす深刻な緊急

事態に対応できる、内部の急激に増加した負担に対応する十分な能力を提供するための、WHO の全てのレベル、特に国レベルに配置された、適切な様々なスキルを備えた、十分な数の献身的で訓練を受けた WHO スタッフ。

(b) 各国の能力構築という追加的な目標を見据えた、既存のプラットフォーム（特に地球規模感染症に対する警戒と対応ネットワーク）、グローバル・ヘルス・クラスター、既存および新規の予備のパートナー、海外医療チームを基盤とする、より深く幅広いパートナーシップ。

(c) あらゆる緊急事態の規模に見合った対応の実現に向け、必要に応じ、他の国連機関、基金、プログラムや関係者と協力するためのより強固なメカニズム。

## 研究開発

43. エボラに関する国または地域の法に従った、サンプルや疫学データの共有など、科学、疫学、生物学的研究に関する取り組みや保健技術に関する取り組みを奨励し最大化すること、また、流行拡大の阻止と最も感染が深刻な国の科学、医療、保健能力の強化に向けた国際的な取り組みへの貢献として、この分野における各国間の協力を促進することが緊急に求められるということ、国際社会は新興の顧みられない熱帯病などに関する研究開発活動を継続する必要があるということを確認する。

44. エボラに関する優先研究事項を支援するうえで WHO が果たす指導的役割をさらに認識するとともに、加盟国<sup>1</sup>および関係者に対し、資源や取り組みが優先研究事項に配慮したものとなるよう、また、必要に応じ、これを支援するものとなるよう努めることを要求する。

45. エボラウイルス疾患のアウトブレイクから得られた教訓を、公衆衛生、イノベーション、知的財産に関する世界戦略や行動計画の評価に組み込むことの必要性をさらに認識するとともに、必要に応じ、感染国のニーズに関連した質の高い安全かつ効果的で手ごろな価格の保健技術の開発を促進するためのグローバル・ヘルスの研究開発のためのプールファンドへの連携を検討し、加盟国<sup>1</sup>に対し、エボラを含む新興の顧みられない熱帯病に関する保健研究開発のための持続可能な資金提供を確保することと、開発途上国の保健ニーズに応える保健製品や医療機器へのアクセスを強化することを要求する<sup>2</sup>。

46. 加盟国<sup>1</sup>に対し、エボラをはじめとする新興の顧みられない熱帯病の治療薬、ワクチン、その他の診断薬の持続可能なアクセシビリティ、手ごろな価格、入手可能性、お必要とする全ての人々の治療へのアクセスを確保するため、それらの製品の価格と新たな研究開発コストとを切り離すためのモデルやアプローチについて、必要に応じた協力を継続するよう要求する。

## 資源

47. 事務局長に対し、アウトブレイクや健康上の影響をもたらす緊急事態が発生した際、WHO の事業

<sup>1</sup> および、必要に応じて地域経済統合機関を含む。

<sup>2</sup> 決議 WHA61.21、WHA62.16、WHA66.22 を参照。

優先事項を損なうことなく、資金が迅速に再配分され、最も必要性が高い分野に支出されるよう、必要なあらゆる措置を講じることを要求する。

48. WHO の準備、サーベイランス、対応活動に十分な資源を割り当てる必要があるということを認識するとともに、文書 A64/10 に記載されている 2011 年国際保健規則審査討委員会の勧告 13 を考慮しつつ、第 68 回世界保健総会で下される決定に従って、危険準備金を設立することに原則として同意し、事務局長に対し、地域・世界レベルですでに運営中または検討中のその他の関連する資金調達メカニズムや緊急準備金を考慮しつつ、また第 53 項で求められている中間評価を考慮に入れつつ、WHO の既存のプログラム予算内からの内部財源案など、危険準備金の規模、範囲、持続可能性、運営方法、財源や説明責任メカニズムについて選択肢を提供し、これらの選択肢について事業予算管理委員会を通じ、第 68 回世界保健総会に報告し、検討および採択を求めるよう要求する。

49. 世界、地域レベルのさまざまなイニシアティブやその他の関係者による、将来のアウトブレイクに対する世界的な予防、検知、対応能力への貴重な貢献をさらに認識するとともに、一貫性と行動の有効性を確保するため、これらの取り組みが国際保健規則（2005）や WHO の関連活動と整合性のとれたものとなるようにすることを要求する。

50. 加盟国<sup>1</sup>に対し、緊急事項としてこの分野における WHO の活動を支援し、これに貢献することを検討するよう要請する。

## コミュニケーション

51. 事務局長に対し、日常的なコミュニケーション、予防措置に関するメッセージ、リスクコミュニケーション、緊急コミュニケーションを改善するための WHO 全体のコミュニケーション戦略の策定と実施を継続し、新しい方針においては、意図する対象に届き、本来の目的が達せられるよう、コミュニケーションの内容や形態や様式と、媒体やタイミングや頻度との適合性が確保されるようにすることを要求する。

## 評価と次のステップ

52. 事務局長に対し、現在のエボラウイルス疾患のアウトブレイク発生時からの、WHO の緊急事態対応枠組みの実施、資源動員などにおける連携、WHO の全 3 レベルの機能に関する、国連エボラ緊急対応ミッションにおける対応も含め、WHO の対応のあらゆる側面について、外部の独立専門家パネルに中間評価を委任し、これについて第 68 回世界保健総会で発表させることを要求する。

53. 事務局長に対し、2011 年に開催された前回の国際保健規則審査委員会を受けて実施されたこととされなかったこと、また保健システムの強化を目指して、全ての国における将来のアウトブレイクに対する国際保健規則（2005）に基づいた WHO の対応の機能性、透明性、効率性を向上させるために取り得る措置の検討など、エボラウイルス疾患のアウトブレイクに対する全体的な予防、準備、対応

<sup>1</sup> および、必要に応じて地域経済統合機関を含む。

と、対応促進における国際保健規則（2005）の有効性を評価するため、過去の慣行に従った国際保健規則審査委員会専門家パネルの設立に向けた選択肢を用意するよう、さらに要求する。

54. 事務局長に対し、将来のアウトブレイクや健康上の影響をもたらす緊急事態の発生時に、必要に応じて事務局長に管理面やロジスティクス面の支援に関する助言を提供するために、感染国を含む関連ステークホルダーの実務専門家から成る臨時諮問グループを、執行理事会の援助のもとで設立することを検討するよう要請する。

55. 事務局長に対し、将来のアウトブレイクに備えて連携と有効性を高めるため、今回の対応で得られた教訓について国連システム内で取り組みを進め、その最新情報を定期的に加盟国<sup>1</sup>に伝えるよう要求する。

56. 事務局長に対し、WHO 改革全体を考慮しつつこれを阻害することなく、アウトブレイクや健康上の影響をもたらす緊急事態における WHO の有効性を強化し、改善する方法についてのコンセンサスを形成するために、第 68 回世界保健総会に向けて作成される本決議に含まれる決定の諸要素について、加盟国<sup>1</sup>、その他の関係者、国連システムと協議するよう、さらに要求する。

57. 事務局長に対し、第 67 回世界保健総会以降に WHO が措置を講じてきた全てのグレード 3 および国連関係機関常設委員会（United Nations Inter-Agency Standing Committee）のレベル 3 の緊急事態について、第 68 回世界保健総会で報告するようさらに要求するとともに、保健緊急事態への対応における WHO の行動についての年次報告書を要求する。

第 2 回会合、2015 年 1 月 25 日  
EBSS3/SR/2

---

<sup>1</sup> および、必要に応じて地域経済統合機関を含む。