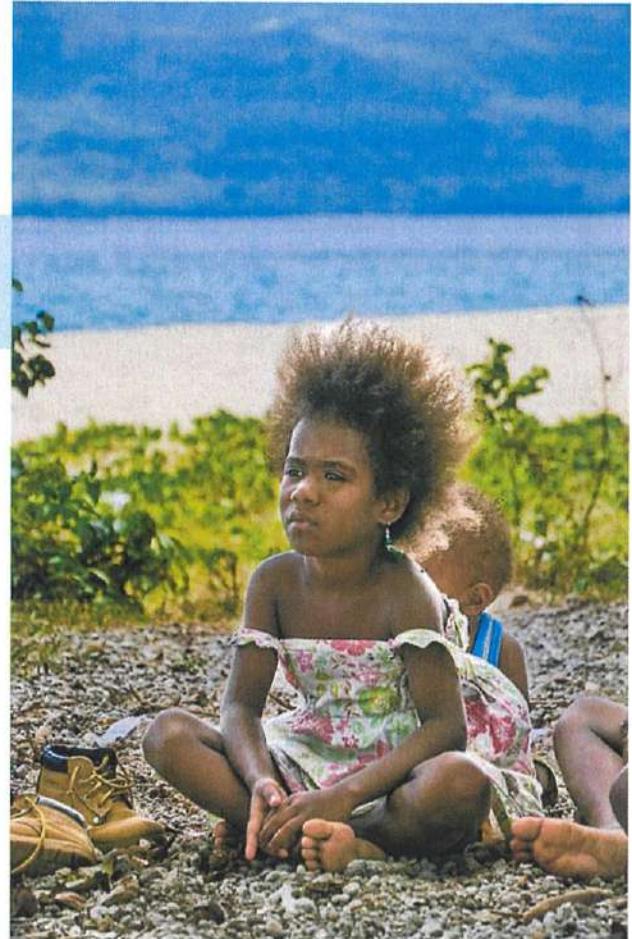


世界保健機関（WHO）西太平洋地域の COVID-19の状況とWHOの対応

WHO西太平洋地域事務局 事務局長室管理官
(危機管理担当)

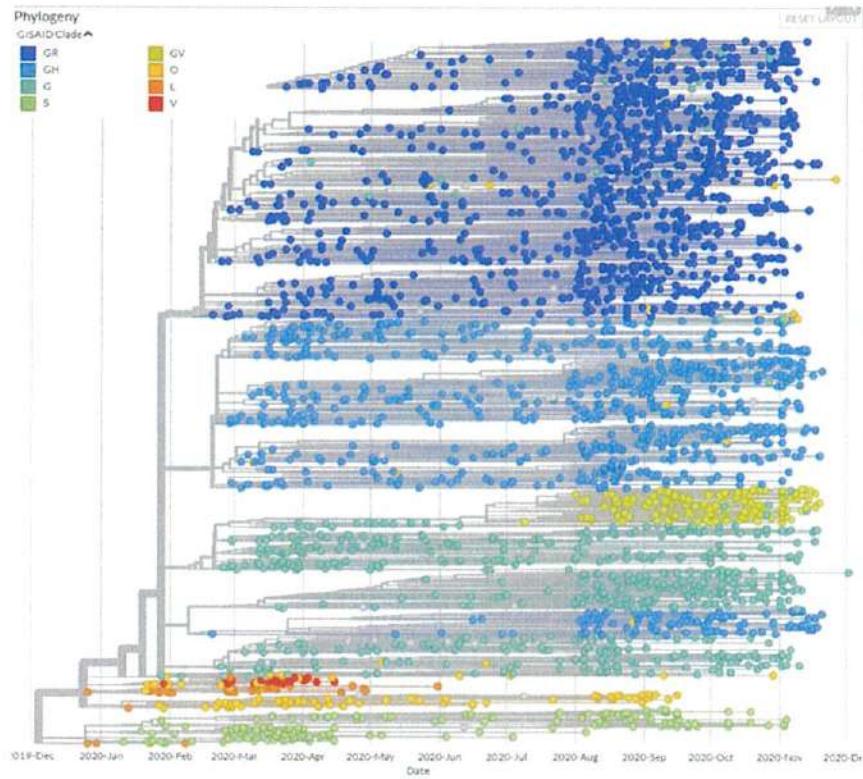
横浜市立大学医学部客員教授
大阪医科大学客員教授 野崎慎仁郎



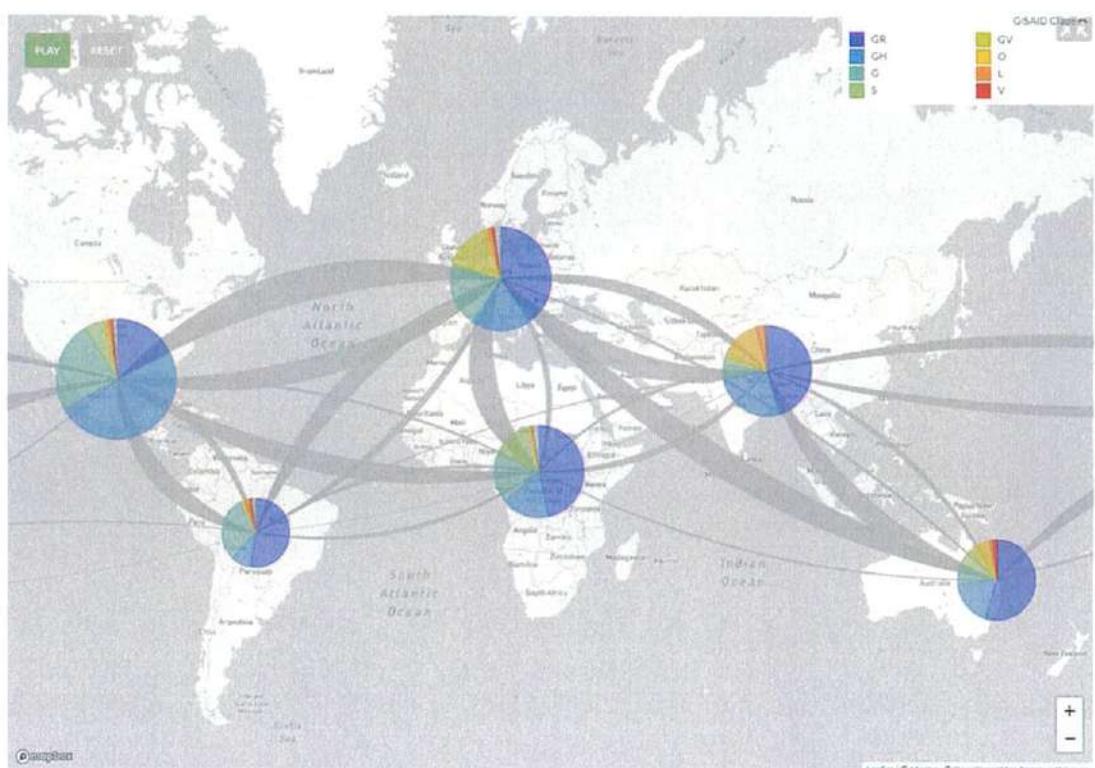
COVID-19はどこから来たのか？



2020年のSARS-CoV-2の系統樹



Global travel tracking of the virus



世界におけるCOVID-19の状況

12月29日の世界の状況:

- 217の国・地域・領土から 80,787,374の感染数報告
- 195の国・地域・領土 1,764,863の死亡数

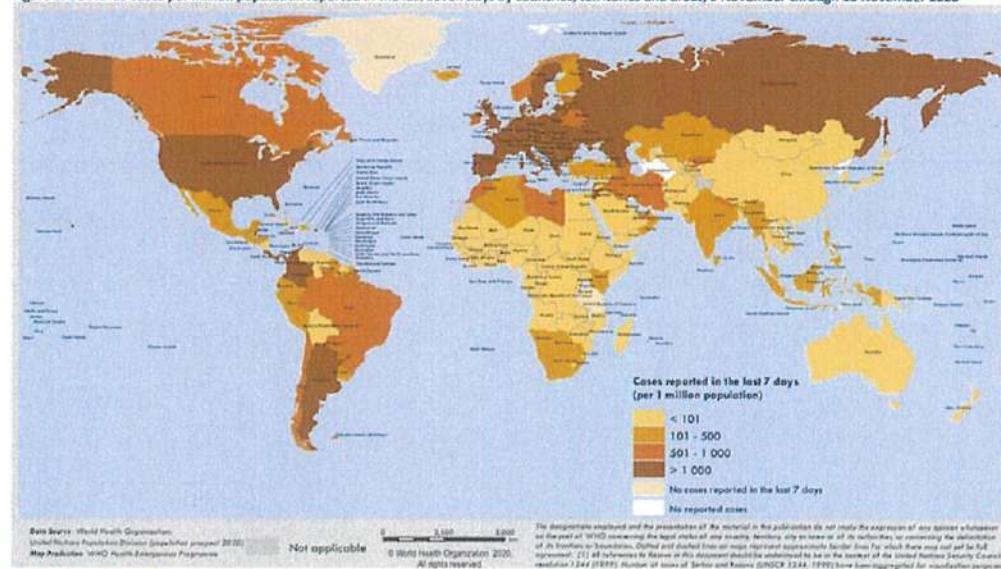
・ 累積感染数報告最多10か国:

- 米国(19,132,726)
- インド(10,207,871)
- ・ ブラジル(7,484,285)
- ・ ロシア(3,019,972)
- ・ フランス(2,556,621)
- ・ 英国(2,288,345)
- ・ トルコ(2,147,578)
- ・ イタリア(2,047,696)
- ・ スペイン(1,854,951)
- ・ ドイツ(1,658,639)

・ 累積死亡数の最多10か国:

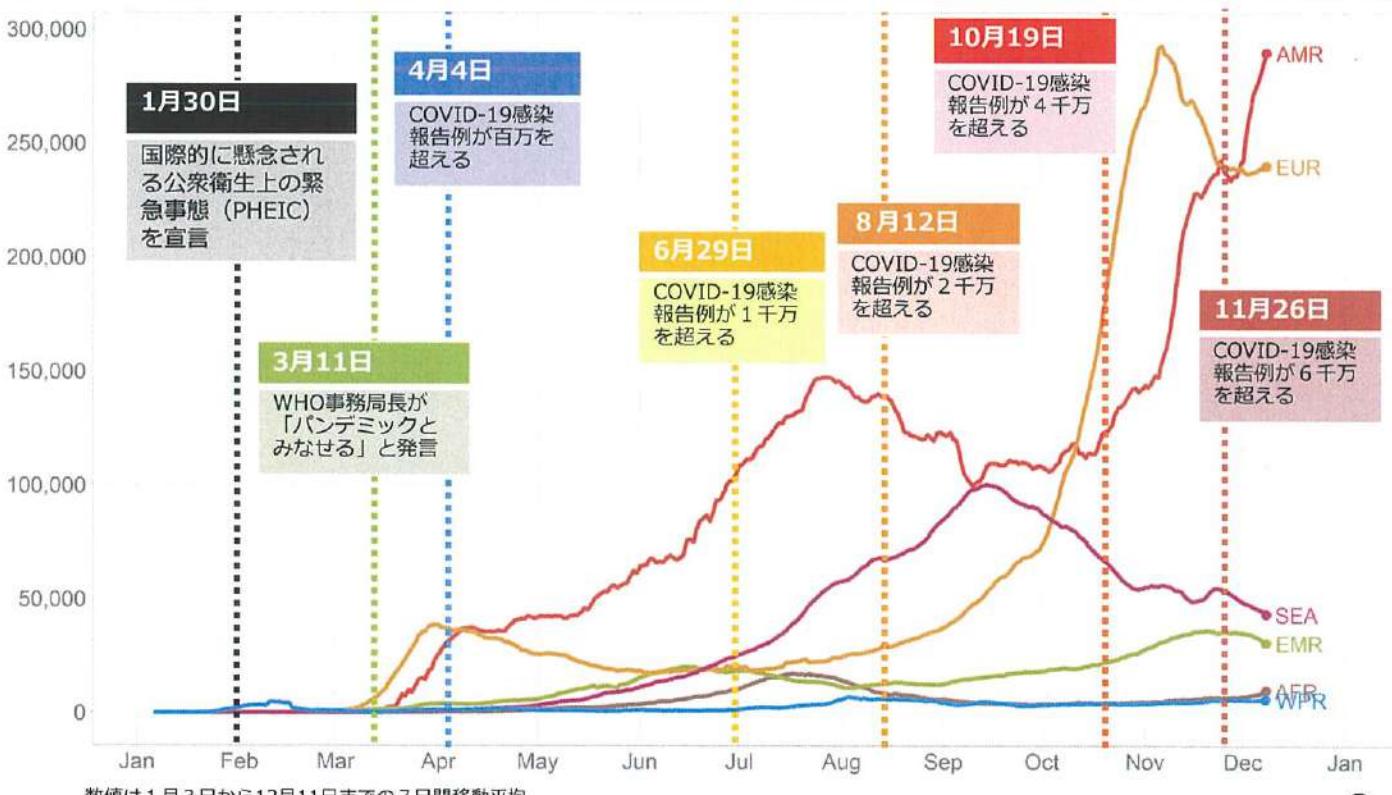
- 米国(333,118)
- ・ ブラジル(191,139)
- ・ インド(147,901)
- ・ メキシコ(112,426)
- ・ イタリア(71,925)
- ・ 英国(70,752)
- ・ フランス(62,382)
- ・ イラン(54,693)
- ・ ロシア(54,080)
- ・ スペイン(49,824)

Figure 2. COVID-19 cases per million population reported in the last seven days by countries, territories and areas, 9 November through 15 November 2020**



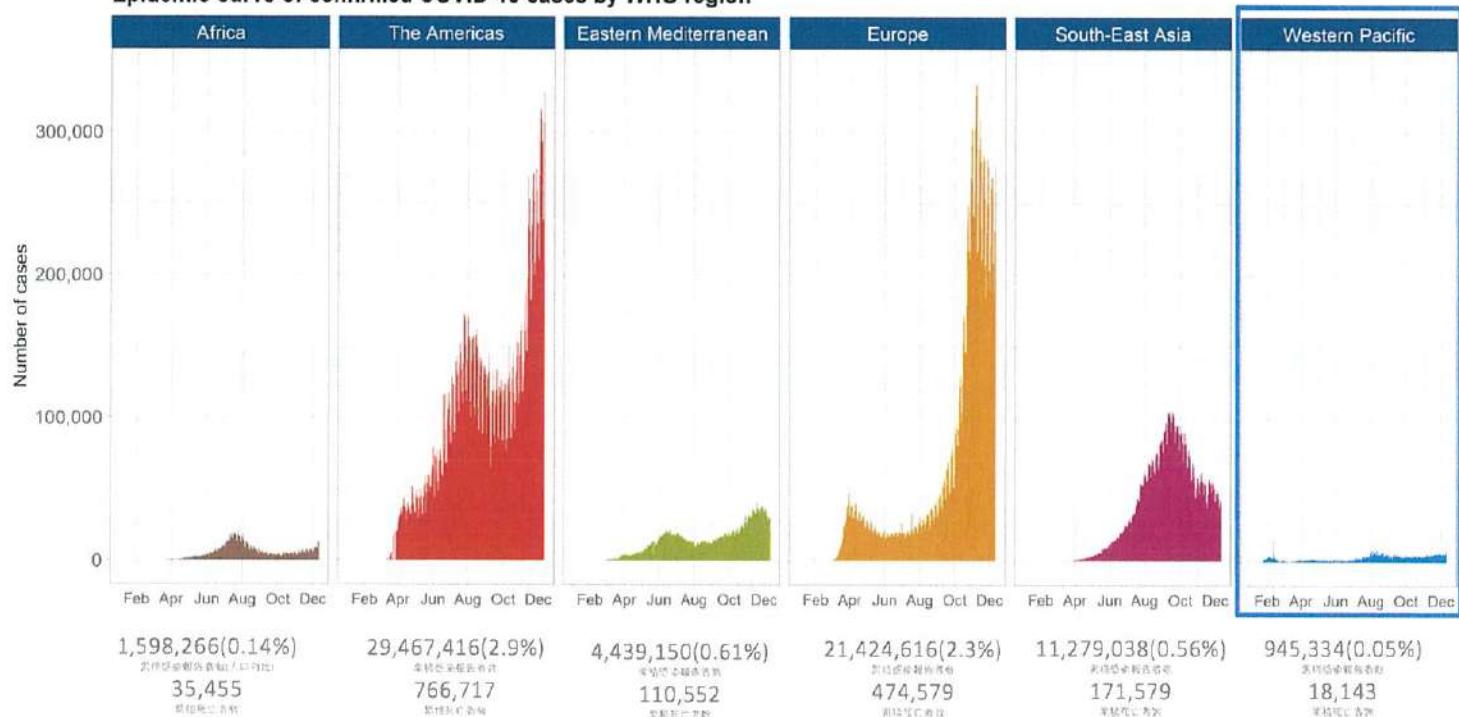
COVID-19 cases per million population reported in the last seven days by countries, territories and areas, 9 November through 15 November 2020

WHOの地域毎の感染確認状況と主な出来事



WHO 6 地域毎の感染報告者状況 (12月11日時点)

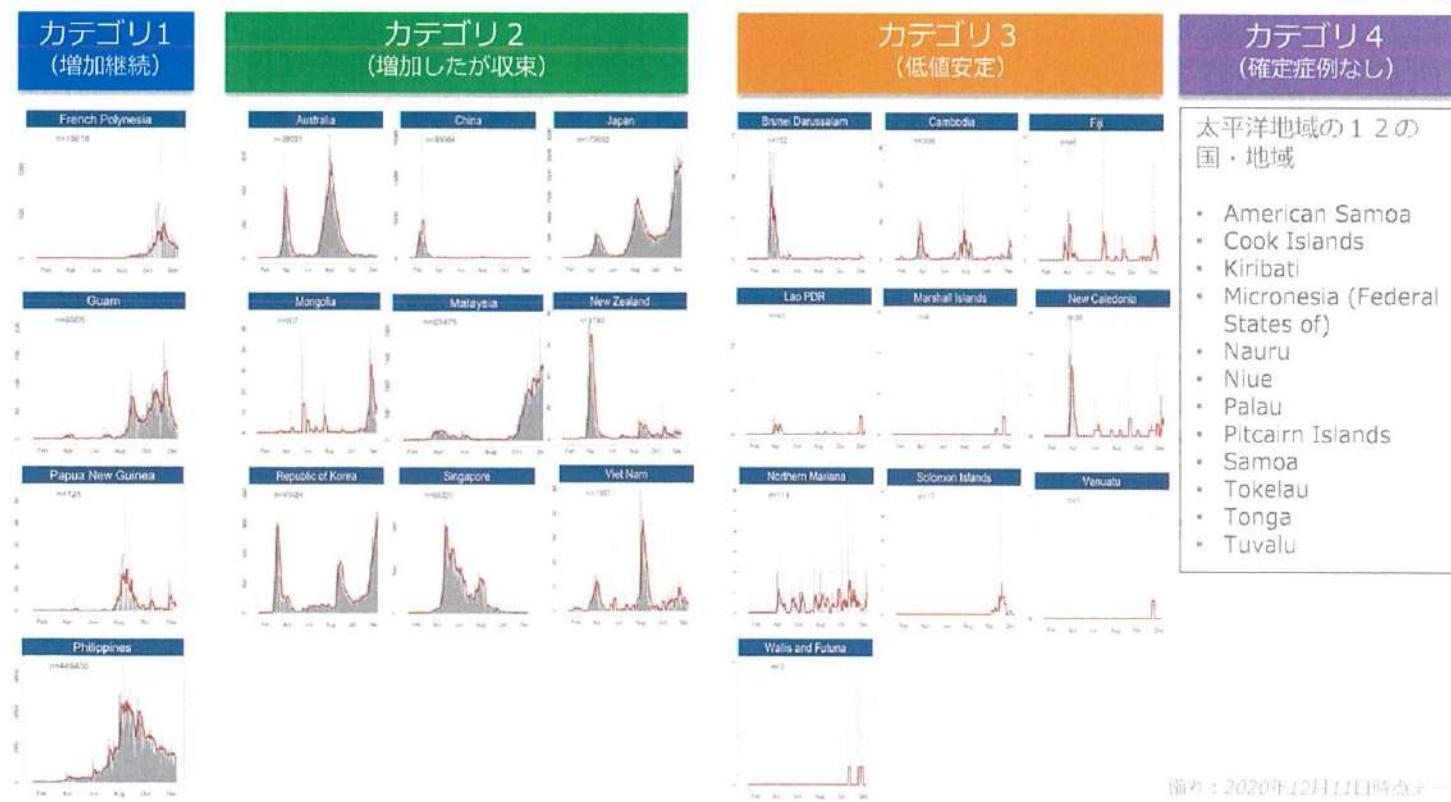
Epidemic curve of confirmed COVID-19 cases by WHO region



備考：2020年12月11日時点データ

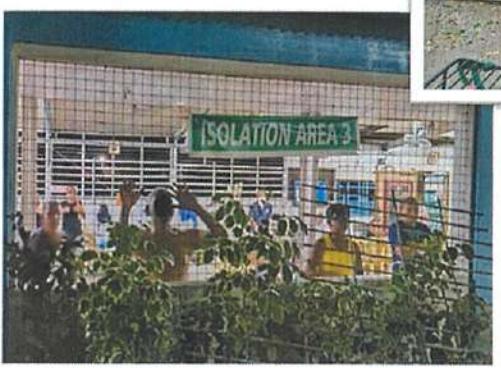
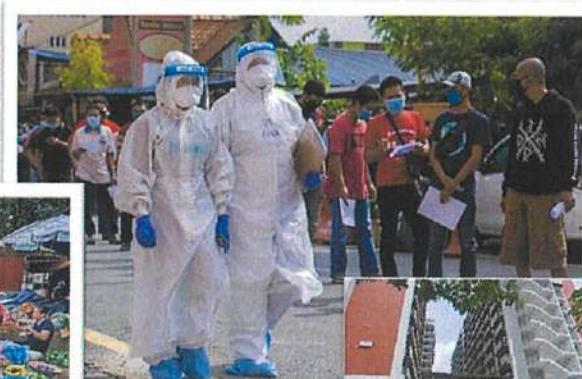
3

西太平洋地域各国のCOVID-19疫学的傾向 (4つの分類)



備考：2020年12月11日時点データ

COVID-19の社会的弱者、コミュニティへの影響



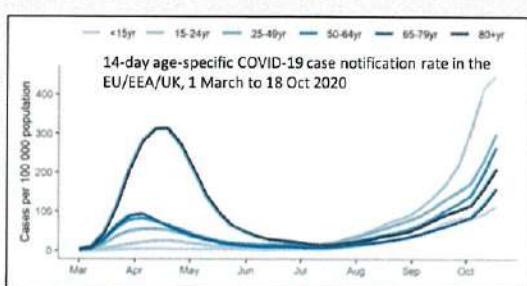
- 過密住居やスラム
- 先住民の地域社会
- 外国人労働者
- 閉鎖施設
- 高齢者施設

ほか

何故、ヨーロッパでは急速に感染が拡大しているのか？

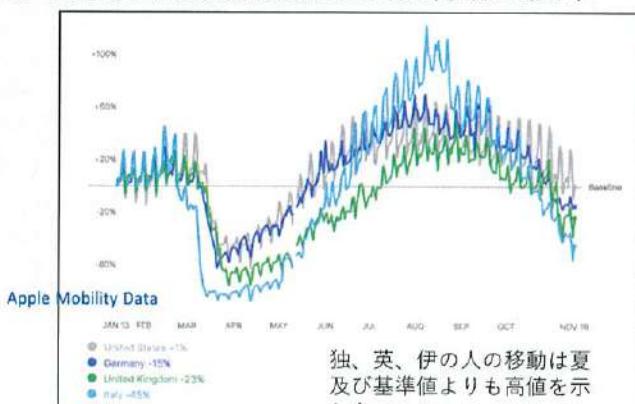
欧洲でCOVID-19の新規陽性者が急増した理由(考察)

1. 若い年齢層が急増した新規陽性者の多くを占める



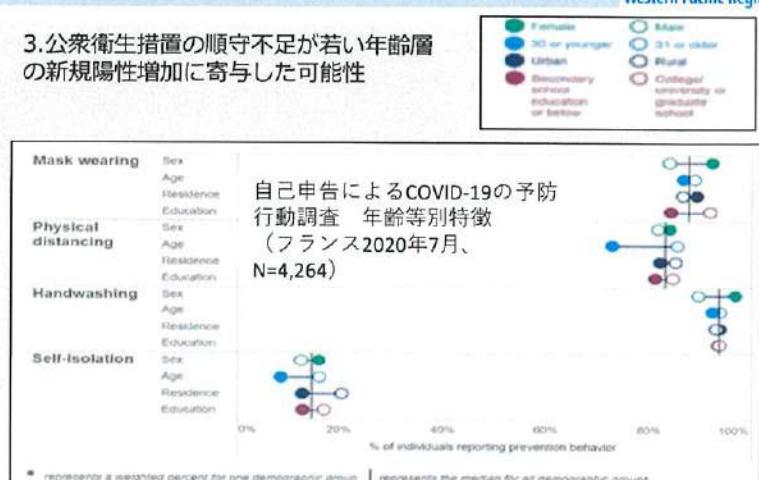
Ref: European Centre for Disease Prevention and Control. (2020, October 23). Increased transmission of COVID-19 in the EU/EEA and the UK – thirteenth update.

2. 多くのEU国で人の移動傾向が基準値より高くなりバウンド



独、英、伊の人の移動は夏及び基準値よりも高値を示す

3. 公衆衛生措置の順守不足が若い年齢層の新規陽性增加に寄与した可能性

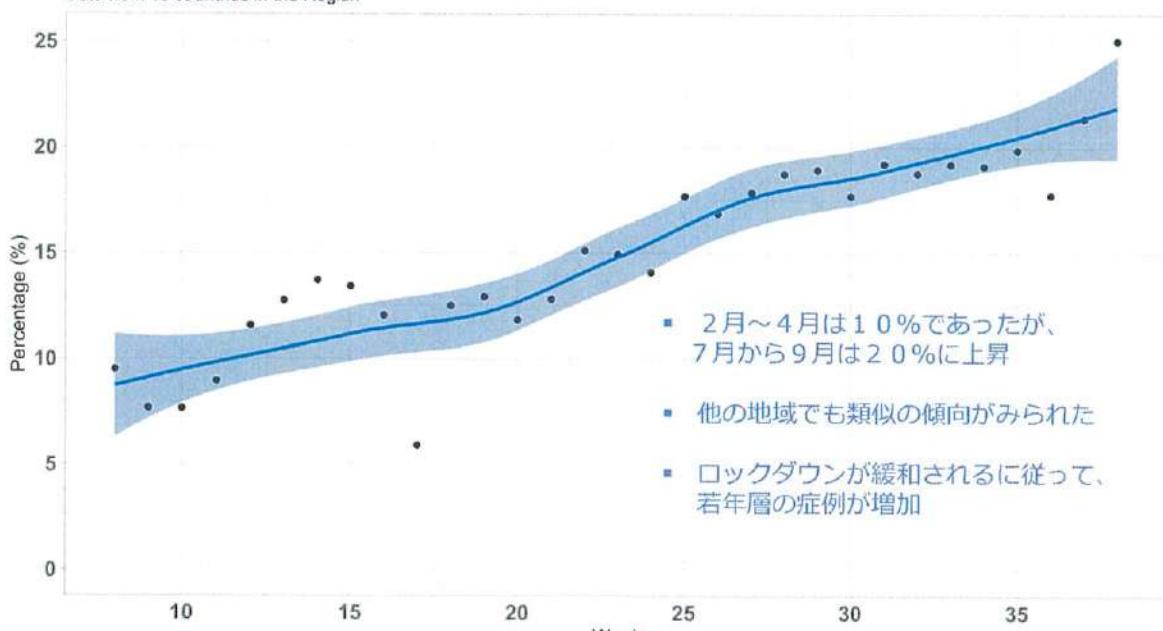


検査戦略の再検討が必要

1
〇

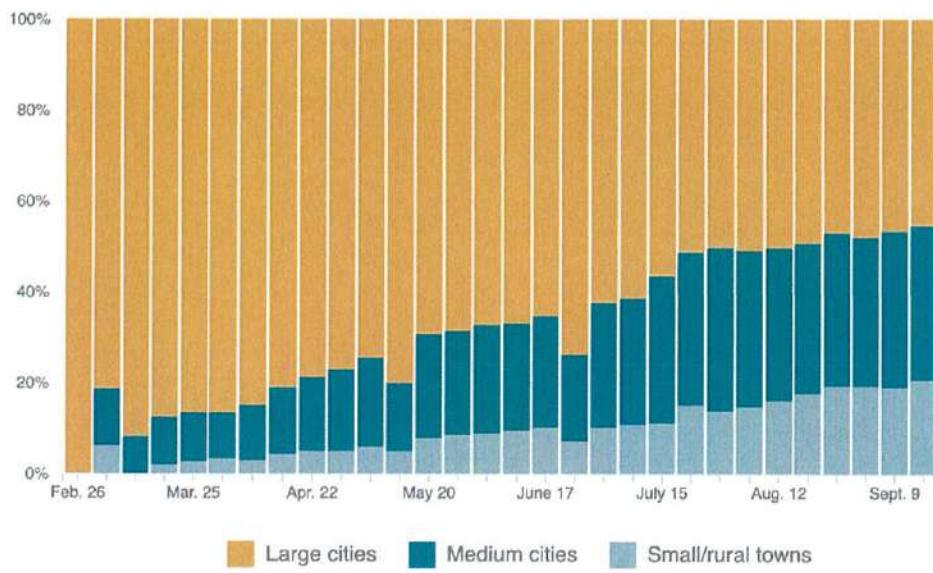
若年層における相対的比率の増加（西太平洋地域）

Percentage of COVID-19 cases among younger age groups (0 to 24), Western Pacific Region
Data from 10 countries in the Region



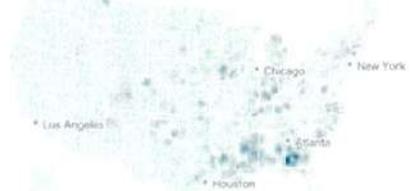
大都市から地方都市へのシフト（米国における死者の傾向）

都市の規模別COVID-19の死者割合(週次)



Distribution of first and second 100,000 deaths in small/rural towns

First 100,000 deaths



Second 100,000 deaths



Data source: Center for Systems Science and Engineering at Johns Hopkins University, Centers for Disease Control and Prevention, Capradio, by Sean McMinn, Ruth Talbot. Credit: Jess Eng/NPR

無症状病原体保有者の陽性例：中国



新疆ウイグル自治区 (有症状確定例: 0, 無症候性: 4 12月12日現在)

- 定期の核酸検査でインデックスケースを特定

黒竜江 (有症状確定例: 10, 無症候性: 2 12月14日現在)

- 搬送業者の定期の核酸検査でインデックスケースを特定

四川 (有症状確定例: 12, 無症候性: 2 12月14日現在)

- 症状が出たため病院で検査を受けた者をインデックスケースとして特定

内モンゴル自治区 (有症状確定例: 27, 無症候性: 2 12月10日現在)

- 症状が出たため病院で検査した者をインデックスケースとして特定

上海 (有症状確定例: 7, 無症候性: 0 11月14日現在)

- 症状が出たため発熱外来で検査した者をインデックスケースとして特定

感染ルートが不明だった例がつながった
ポイント



レスポンスの方策：

コンタクトトレーシング、集団検査、準封鎖、疫学的調査、その他、公衆衛生措置

世界保健機関（WHO）とはどんな組織？



WHOの概要と基本構造



194
加盟国

WHOの概要

- 1948年4月7日に設立された国連の独立専門機関
- 目的 すべての人々が可能な最高の健康水準に到達すること

8000+
職員

基本構造

- 加盟国
- WHO事務局（本部スイスジュネーブ）
- 6つのWHO地域事務局
 - 150 の国事務所

150+
国事務所

3
層

西太平洋地域の説明：

- 37 の国と地域
- 人口は約19億人、世界の4分の1以上の人口を占める
- 大国から小国まで、多様でダイナミクスのある地域
- 先進国から発展途上の経済圏
- 7つのタイム・ゾーンに渡る

西太平洋地域の基本構造

- 地域事務局はフィリピンマニラに所在
- 15の国事務所
- 600以上の職員



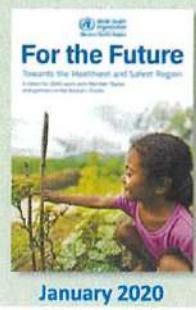
37
加盟国・地域

600+
職員

15
国事務所

“For the Future”の4つの優先課題

加盟国とWHO西太平洋地域事務局が共有するビジョンをまとめた政策文書
“For the Future Towards the Healthiest and Safer Region”



• WPR: Outbreaks and emergencies



WHOはどんなことをしているの？

WHO西太平洋地域のCOVID-19対応



加盟国をつなぐ

- ・IHRの枠組みを活用した域内加盟国間の情報共有の促進
- ・域内加盟国およびIHRの各国担当者による週次のビデオカンファレンスを通じた経験知の共有、調整の強化
- ・域内加盟国の保健大臣会合の開催（バーチャル）
- ・診断、治療および予防の調査・開発を行う調査機関の連携促進



政策提言、基準等の設定

これまで38のガイドライン等を発表（12月10日時点）



加盟国への支援

- 早期検出、接触者追跡、検疫、隔離



- マルチソースサーバイランス



- 戰略的コミュニケーション



- 物資の供給



- コミュニティエンゲージメント



個人用保護具を24か国への医療従事者に供給（12月10日時点）

8

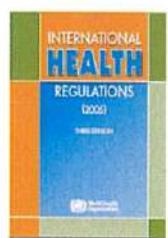
WHOの感染症対策：国際保健規則（IHR）

- 世界保健機関憲章第21条に基づく国際規約：国際健康危機管理のための**国際法的枠組み**
- 目的：国際交通に与える影響を最小限に抑えつつ、疾病の国際的伝播を最大限防止することを目的とする
- 経緯：1969年にWHO総会で採択され、1973年、1981年、2005年に改訂

現在の規則は2003年のSARSの教訓を踏まえて2005年に改正されたもので2007年に発効

国際保健規則（2005）

- ✓ 加盟国には、情報の共有と危機管理への対応能力強化を義務化
- ✓ WHO事務局長に「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」（PHEIC : Public Health Emergency of International Concern）宣言の責任と権限が与えられた
- ✓ 独立した専門家による緊急委員会の設置と「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」の見解と助言



国際保健規則（2005）

WHO西太平洋地域のCOVID-19対応（1）



リーダーシップ

- IHRの枠組みを活用した域内加盟国間の情報共有の促進
- 域内加盟国およびIHRの各担当者による週次のビデオカンファレンスを通じた経験知の共有、調整の強化
- 域内加盟国の保健大臣会合の開催（バーチャル）
- 診断、治療および予防の調査・開発を行う調査機関の連携促進



政策提言、基準等の設定

これまで36のCOVID-19関連のガイダンス等を発表



28 February 2020
Preparing for large-scale community transmission of COVID-19



17 March 2020
WHO Western Pacific Regional Action Plan for Response to Large-Scale Community Outbreaks of COVID-19



15 May 2020
Calibrating long-term non-pharmaceutical interventions for COVID-19 Principles and facilitation tools



30 July 2020
Guidance on COVID-19 for the care of older people and people living in long-term care facilities, other non-acute care facilities and home care



10 July 2020
Establishing integrated nationwide contact tracing systems

など

COVID-19対応におけるWHOの活動状況（2）

加盟国の支援

□ 早期検出、接触者追跡、検疫、隔離



□ マルチソースサーベイランス支援



□ 戦略的コミュニケーション



□ 医療提供体制の強化



□ コミュニティーエンゲージメント



□ 物資の支援 9月24日現在、21か国の医療従事者にPPEの供給



7 265 650

Surgical masks



1 133 015

N95 respirators



385 652

Medical gowns



288 589

Goggles



707 965

Face shields



18 658

Bottles (100 mL) of alcohol-based hand rub



591 500

Pairs of gloves



315 168

Laboratory tests shipped to 12 countries

US\$ 30 Million



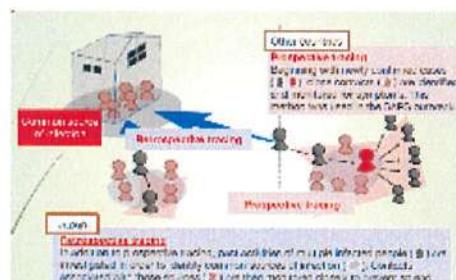
Total value of personal protective lab and biomedical equipment procured

COVID前：

- 多くの新興感染症の発生源であり、繰り返し健康危機にさらされている
- 15年にわたるIHRの枠組みを通じた周到な準備、PREPAREDNESSの概念

COVID後：

- 強いリーダーシップ、政府全体での取り組み
- 積極的な公衆衛生対応（早期特定、接触者追跡、隔離）
- マルチソースサーベイランス
- アウトブレイク早期に強固な公衆衛生措置を導入
- コミュニティーのかかわりを強くするための戦略的コミュニケーションの実施



APSED—安全で健康的な西太平洋地域を維持するための15年にわたる体制の構築、整備

The Asia Pacific Strategy for Emerging Disease and Public Health Emergencies (APSED) の技術アドバイザリーグループ特別会合を開催（7月～8月計4回）、COVID-19対応の緊急に評価、見直しを行った

結論:

1. Long term investment through APSED allowed countries to initiate an early and rapid response to COVID-19
2. COVID-19 has shown the need for scaling up capacity for preparedness and response
3. Since this is a new disease with new evidence continually emerging, response strategies need to be constantly reviewed and adjusted
4. The virus will remain with us for the foreseeable future
5. “We are all in this together” The Western Pacific Region can only come out of this pandemic as one- because until all countries are safe, every country is at risk

Asia Pacific Strategy for Emerging Diseases and Public Health Emergencies

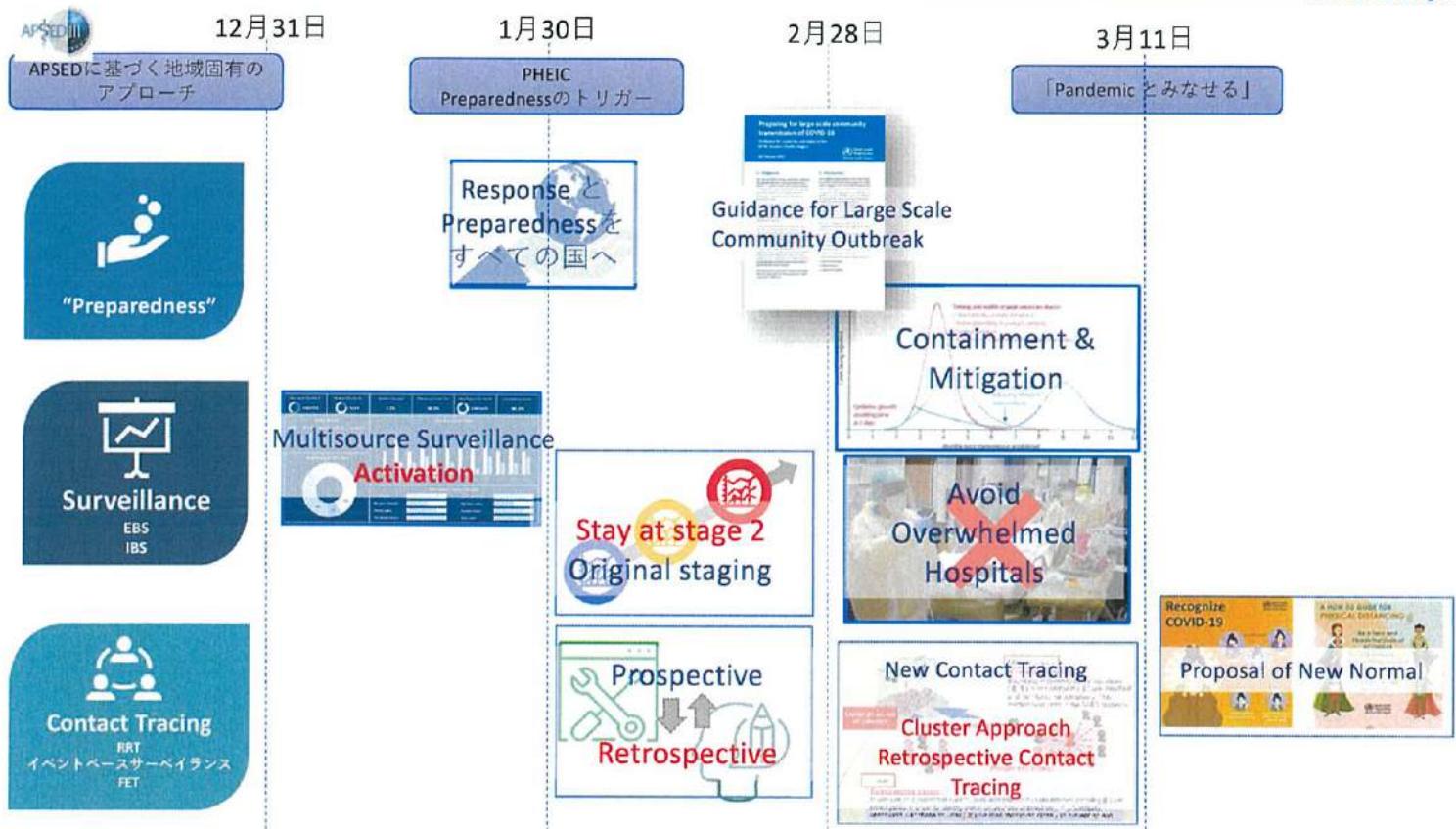
Advancing implementation of the International Health Regulations (2005)

提言 :

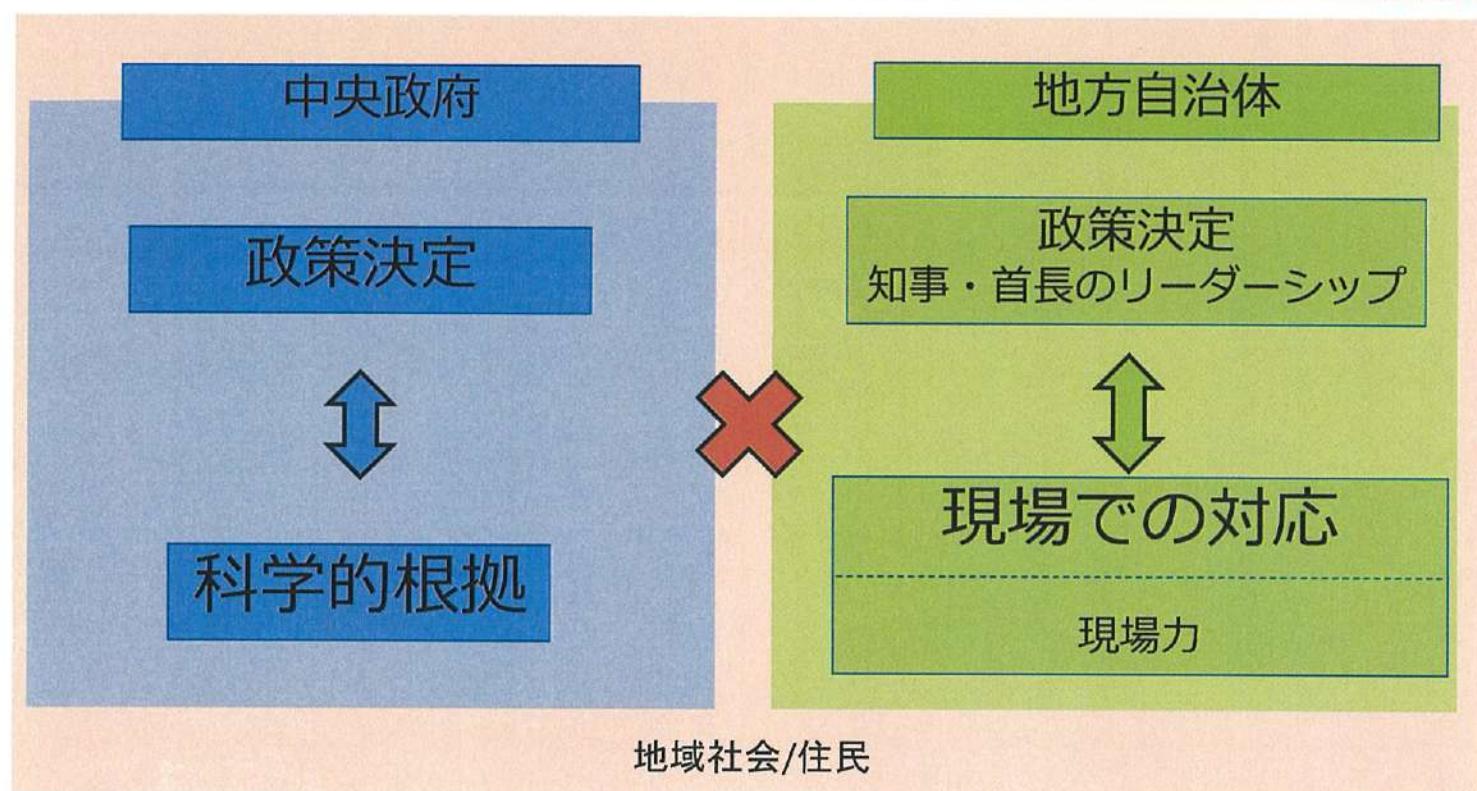
1. Further improve response capacities
2. Plan for a long-term response
3. Learn and improve
4. Strengthen the health response beyond the health sector
5. Continue to make long-term investments to develop resilient health systems
6. Further strengthen regional cooperation and solidarity
7. Use COVID-19 to build the “new normal”, as the basis for a new future



新興感染症の更新される情報に基づく継続的な修正、改善



これからどうすれば良いのか？



12

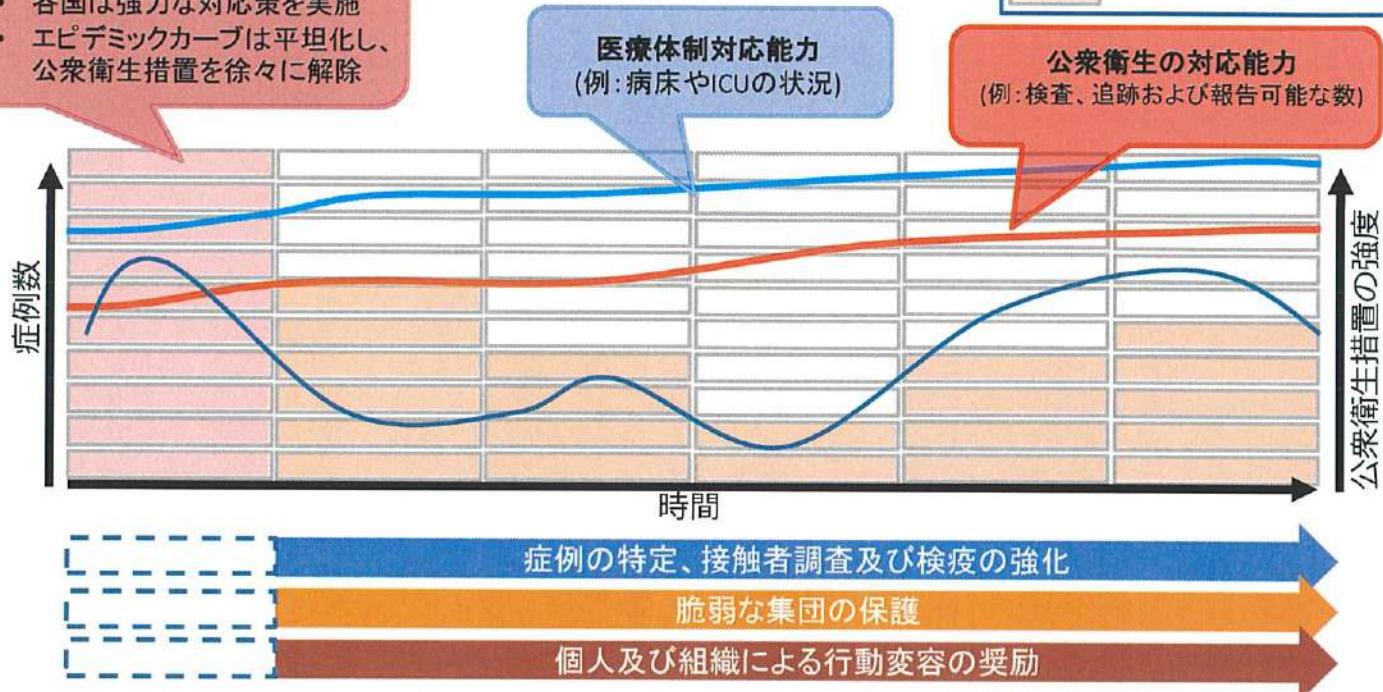
ニューノーマルの概念図



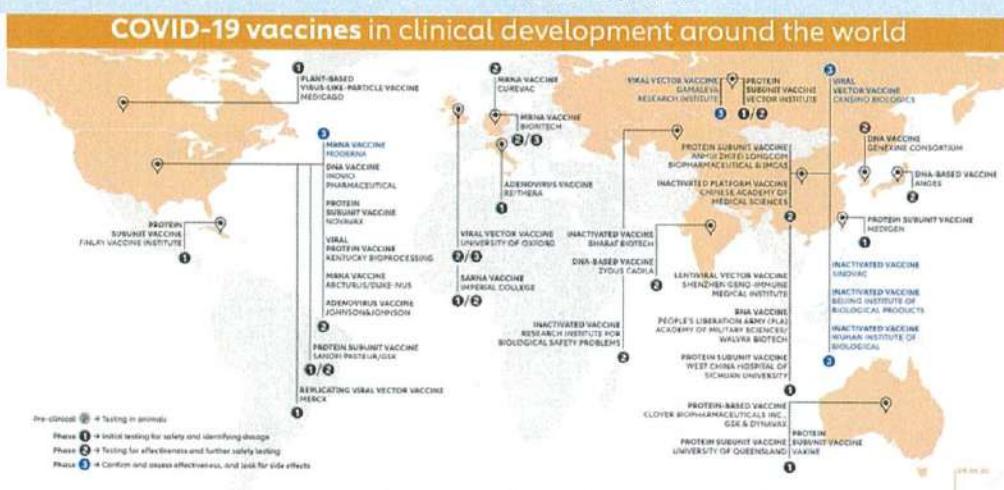
COVID-19の長期戦略

アウトブレイク当初の状況

- ・各国は強力な対応策を実施
- ・エピデミックカーブは平坦化し、公衆衛生措置を徐々に解除



地域における連帯の必要性：ワクチンの開発状況



ワクチンの種類別パイプライン（第三相）



連帯のための具体的枠組み

The Access to COVID-19 Tools (ACT) Accelerator (ACTアクセラレーター)



4月末に発足。

COVID-19検査、治療、ワクチンの開発、生産、公平な提供を加速するための前例を見ない国際協力体制を構築するもの。

The COVAX Facility (COVAXファシリティー)

ACTアクセラレーターの枠組みの一環。GAVIワクチンアライアンス、CEPI（感染症流行対策イノベーション連合）及びWHOが主導し、ワクチンを共同購入する国際的仕組み。

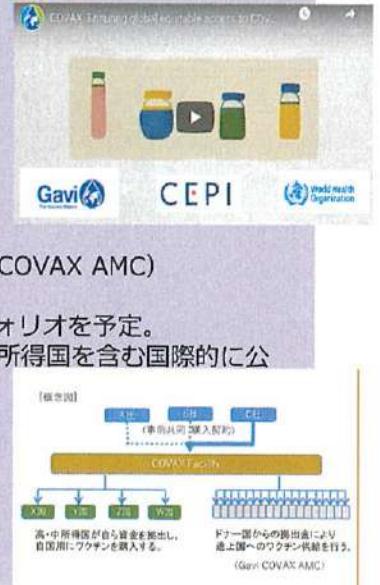
参加国：日本を含む174か国が正式に参加（10月12日時点）。

自国購入方式は82か国、拠出金により供給される方式は92か国。

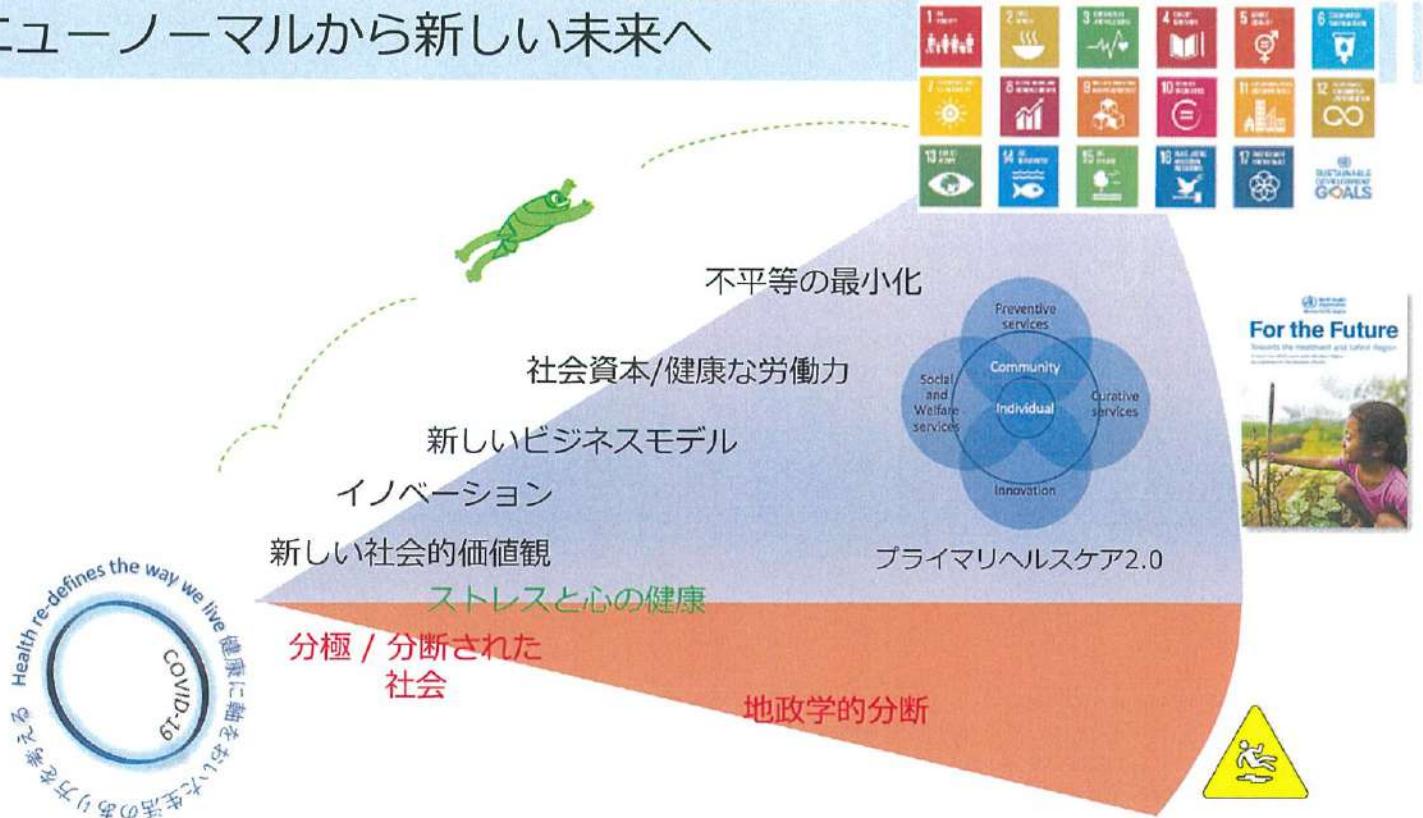
仕組み：

1. ①高・中所得国が自ら資金を拠出し、自国用にワクチンを購入する枠組みと、
②ドナー（国や団体等）からの拠出金により途上国へのワクチン供給を行う枠組み（Gavi COVAX AMC）を組み合わせている。
2. CEPIが開発支援する9種類のワクチン及び他のワクチンを検討対象とし、幅広いポートフォリオを予定。
3. 高・中所得国は、前金をCOVAXに支払い、前金は開発や製造設備整備に使われる。高・中所得国を含む国際的に公平なワクチンの普及に資する。
4. 参加方式及び購入量
① 購入オプション方式
② 購入するワクチン量は人口の20%

厚生労働省ホームページ 9月15日報道発表資料 一部改変 <https://www.mhlw.go.jp/content/10501000/000672596.pdf>



ニューノーマルから新しい未来へ



リサーチ・クエスチョン

- ヨーロッパの急激な感染拡大は何故なのか？
- アフリカ諸国で感染爆発が起きないのは何故か？
- パプアニューギニアで感染が拡大しないのは何故か？
- フィリピンで感染者数が減少しているのは何故か？

