



Title	WHOニュース10月/11月/12月
Author(s)	
Citation	目で見るWHO. 2026, 96, p. 26-31
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/105792
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka



分娩後異常出血（PPH）に関する新勧告

PPH は主要な妊産婦死亡原因であり、300mL 出血とバイタル異常で早期対応を推奨。目盛り付きドレープで定量化し、診断後は MOTIVE バンドル（子宮マッサージ、収縮薬、TXA、輸液、性器検査、ケア強化）を即時実施する新ガイドラインが示された。

抗菌薬・診断薬開発に関する新報告書

抗菌薬パイプラインは 2025 年に 90 種へ減少し、革新的薬剤は 15 種と不足。交差耐性データも不十分で、重要菌に有効な薬は 5 種のみ。開発企業の多くが小規模で脆弱性が高く、WHO はデータ公開と共同研究促進を求めている。

WHO と神奈川県の新パートナーシップ

高齢化と NCD 増加に対応するため、WHO と神奈川県が地域政策に資する協力計画を開始。2025 年設立の ME-BYO グローバル戦略センターと連携し、グローバルヘルス課題への貢献を目指す。

PHSM 政策モニタリングのグローバル・ガイダンス

このガイダンス改訂版は、緊急時に政府が実施する公衆衛生・社会的対策

（PHSM）について、体系的かつ整合化されたデータ収集とモニタリングを促進することを目的とするもの。政策立案者向けに、分類体系、透明性あるデータ収集、比較可能なモニタリング手法を提示し、強固な監視体制構築を支援。

公衆衛生情報システム EIOS のアップグレード

EIOS が AI 活用を含むバージョン 2.0 に更新。110 超の国・機関が利用し、膨大な公開情報をリアルタイム分析。新興感染症、紛争、気候関連の脅威を迅速に検知し、世界の公衆衛生対応能力を強化。

モルディブ、HIV・梅毒・B 型肝炎の「三重排除」を達成

モルディブが世界初の母子感染三重排除国に。妊婦健診 95% 超、全妊婦への検査、出生時 B 型肝炎ワクチン 95% 超など包括的母子保健が成果を支えた。UHC と高い医療投資が根絶達成に寄与。

世界的な抗生物質耐性拡大への警告

GLASS 報告では、一般感染症の 6 分の 1 が耐性を示し、2018-2023 年で 40% 以上の組み合わせで耐性増加。大腸菌・肺炎桿菌の耐性が深刻で、特に低所得国で影響が大きい。

グローバル臨床試験フォーラム（GCTF）設立

WHA 決議に基づき、臨床試験の質向上と調整強化を目的に GCTF を創設。

WHO タバコ動向：成人 5 人に 1 人が依存

喫煙者は減少したが依然 12 億人。電子タバコ使用者は 1 億人超で、未成年の使用率は成人の 9 倍。WHO は、各国に包括的なたばこ規制強化を要請。

PHSM 意思決定ナビゲーターの公開

緊急時の PHSM 選択を支援する初の意思決定枠組み。感染リスク、社会的影響、実施可能性、公衆受容性など複雑な要素を整理し、迅速かつ柔軟な政策判断を可能にする。各国の備えと対応計画への導入を推奨。

2025 UHC デー「高すぎる医療費？もううんざり！」

世界の半数が基本医療にアクセスできず、4 分の 1 が医療費で困窮。UHC デーは高額医療費の実態を可視化し、政策決定者に負担軽減を促すキャンペーン。

世界禁煙デー 2026 テーマ：ニコチン依存の「魅力を暴く」

産業が若者を惹きつけるため製品を巧

注) 本サマリーは、WHO 発信情報のインデックスとして役立てて頂くよう標題及び冒頭部分を仮訳しているものです。詳細内容については、QRコードを利用して、日本WHO協会のホームページ経由で、ニュースリリース、声明、メディア向けノートなどの原文にアクセスできます。



妙に再設計している実態を指摘。13～15歳の4,000万人がたばこ製品を使用し、電子たばこは成人の9倍。

ヘルスワークス・リーダーズ連合の発足

世界銀行・日本政府・WHOが連合を設立し、2030年までに15億人へ質の高い医療提供を目指す。保健・財務大臣や民間を結集し、保健投資を成長戦略として推進。日本はUHCナレッジハブを開始し、8カ国を初回支援対象として発表。

鉛曝露を終わらせるための緊急行動

鉛は日用品に広く含まれ、心血管疾患による年間150万人死亡に関連。子どもへの影響は深刻で、IQ低下など不可逆的障害を引き起こす。ILPPW2025のテーマは「安全な鉛レベルは存在しない」。WHOは塗料中の鉛の全面禁止と厳格な施行を求めている。

気候変動と健康：ATACHが100カ国に拡大

気候変動に強い低炭素型保健システム構築を支援するATACHがツバル加盟で100カ国に到達。COP26公約の実施を後押しし、各国が事例・ツールを共有。

地域社会の手指衛生：初のグローバルガイドライン

WHO・ユニセフが医療現場外の手指衛生向上を目的とした初のガイドラインを

発表。下痢症や呼吸器感染を大幅に減らし、公衆衛生と緊急時対応を強化。だが17億人が家庭で基本の手洗い設備を欠く。

神経疾患ケアへの緊急対応の必要性

神経疾患は世界人口の40%超に影響し、年間1100万超の死亡を引き起こす。多くの国で国家政策が未整備で、低所得国では専門医が極端に不足。適切な診断・治療が届かない状況が続く中、WHOは脳の健康を優先した国際的行動を要請。

WHO・EU：アフリカのデジタル健康システム強化

WHOとEUがサハラ以南アフリカのデジタル保健変革を支援する新協定を発表。GDHCNを活用し、国境を越えたワクチン・検査証明の安全な検証を推進。2025-2028年にEUが800万ユーロを支援。

GPMB：世界の健康安全保障が危機的状況

GPMB報告書は、誤情報や地政学的分断が準備態勢を弱体化させていると警告。次のパンデミックに備え、PHC投資、リアルタイム評価、国際協力の強化を提言。世界的体制の再構築に向け、「ケア・測定・協力」の3行動を重視すべきと示した。

POLHNの再開：太平洋地域の学びを支える基盤

資金難で閉鎖されていたPOLHNが、WHOアカデミーのオンラインプラットフォームで再始動。太平洋地域の医療従事者向けに特化した学習空間を提供し、数百の新コースにアクセス可能。地域の研修機会不足を補う重要な教育基盤となる。

国家保健緊急事態ガイダンスの新発表

WHOが緊急事態対応を強化するための統一枠組みを提示。COVID-19後の300超の提言を統合し、多部門連携・迅速対応のためのツールを提供。各国があらゆる規模の健康危機に備えるため、チェックリストやフローチャートも整備された。

MERS-CoV 分離株のバイオハブ追加

MERS-CoV系統Cの分離株がバイオハブに追加され、研究と公平なアクセスが強化。MERSは致死率37%でワクチンなし。バイオハブは標準化された手続きで迅速な病原体共有を可能にし、現在76研究所が参加。

顧みられない熱帯病（NTD）グローバル報告書2025

NTD対策開始20周年の節目に、WHOが進捗を総括。対策対象人口は2010年比32%減、疾病負担も減少し、2024年には7カ国が撲滅達成。だがWASH改善や財政的保護は遅れ、格差が残る。研究開発も進展し、新薬や Dengue ワクチンが承認された。

10月のWHOファクトシート改訂項目

以下のファクトシートが改訂されています。詳しくは当協会のファクトシートのサイトをご覧ください。
<https://japan-who.or.jp/factsheets/>

- ・ギラン・バレー症候群
- ・片頭痛およびその他の頭痛障害
- ・淋病（淋菌感染症）
- ・多剤耐性淋菌感染症
- ・黄熱病
- ・子宮内膜症
- ・高齢者のメンタルヘルス
- ・メンタルヘルス
- ・統合失調症
- ・高齢化と健康
- ・精神障害

11月

November

世界的な保健財政削減への対応 ガイダンス

2025年に対外援助が30～40%減
少し、LMICで産科医療や予防接種が最
大70%縮小。WHOは健康を国家予算
の最優先事項とし、PHC統合、効率化、
貧困層の保護を求める新指針を提示。
UHCナレッジハブを通じた支援も開始。

都市保健の戦略的行動ガイドを 発表

都市人口は2050年に世界の7割へ
拡大し、スラムでは衛生・住居・気候リ
スクが深刻化。WHOは都市を健康と公
平性の推進力に変えるため、政策と実践
を統合する初の包括的枠組みを提示し、
都市保健行動の新時代を提唱。

ランセット・カウントダウン 2025：気候変動が健康を悪化

20指標中12が最悪水準。熱関連死は
23%増、1.24億人が食料不安に直面。
労働損失は1兆ドル規模。化石燃料補助
金は気候資金の3倍超。一方、石炭汚染
減少で年間16万件の早死が回避。
COP30に向け健康中心の気候行動を促す。

WHO、スーダンでの医療施設 攻撃を強く非難

エル・ファシャーの病院で460人以

上が殺害され、医療従事者も拉致・死亡。
26万人が孤立し、食料・水・医療が欠如。
避難民は急増し深刻な人道危機に。

世界糖尿病デー 2025：生涯を 通じたケアの重要性

テーマは「ライフステージを通じた糖
尿病」。糖尿病は全ての年齢に影響し、
予防・治療・自己管理支援を生涯一貫で
統合する必要性を強調。

パンデミック協定：病原体アク セスと利益配分（PABS）で進展

将来のパンデミックに備え、病原体の
遺伝情報・物質を迅速共有し、得られた
利益を公平に配分するPABS制度の議論
が開始。

子ども・若者のメンタルヘルス 強化へ国連機関が連携

10～19歳の7人に1人がメンタル
ヘルス問題を抱えるが、多くが未治療。
自殺率も上昇。国連機関は、教育・健康
・社会保護などを横断する統合的枠組み
の必要性を強調し、政策と投資の強化を
呼びかけ。

伝統医療に関する特別 Bulletin を発行

WHOはサミットに先立ち、PHC統合、
先住民族の権利、AI活用などを論じた

特集号を発行。

小児臨床試験の世界的研究アジ ェンダを策定

小児の臨床試験参加が少なくエビデン
ス不足が深刻。WHOは653件の提案
から172の優先研究課題を選定し、感
染症・NCD・新生児・発達などを網羅。

新規結核ワクチンへの公平アク セス確保へ行動提言

BCGは成人肺結核に効果が限定的で、
2030～40年に需要が30億回分超へ。
初期供給不足が予測される中、WHOは
市場分析を踏まえ、資金調達、地域製造、
透明性向上など6つの優先行動を提示。

小児向け抗がん剤の新基準を設定

小児がんは年間40万人発症し、
LMICでは生存率30%未満。年齢適合
薬不足が大きな障壁。WHOは6剤の小
児用製剤TPPを策定し、製薬企業に技
術指針を提示。

WHO 協力センター 第5回西太 平洋地域フォーラム

38の国・地域から122センター、
200名超がマニラに集まり、2025-
2029年の共同ビジョン推進に向けた連
携を確認。

注) 本サマリーは、WHO発信情報のインデックスとして役立てて頂くよう標題及び冒頭部分を仮訳しているも
ので、詳細内容については、QRコードを利用して、日本WHO協会のホームページ経由で、ニュースリリ
ース、声明、メディア向けノートなどの原文にアクセスできます。



世界早産児デー：カンガルーケア新ガイド発表

年間 1,500 万の早産児が生まれ、合併症は主要死因となる。KMC は死亡率 30% 減、低体温 70% 減など効果が大きく、WHO は新ガイドで出生直後からの KMC 実施を推奨。

WHO とブラジル：COP30「ベレン健康行動計画」迅速化を要請

WHO とブラジルは特別報告書で、猛暑による年間 54 万人超の死亡や医療施設の閉鎖リスクを警告し、気候正義と健康の衡平性を軸とした「ベレン健康行動計画」の迅速な実施を国際社会に求めた。

世界糖尿病デー：妊娠糖尿病ガイドライン

妊娠糖尿病は妊婦の 6 分の 1 に影響し、管理不良は母子の重篤な合併症や将来の糖尿病リスクを高める。WHO は初のグローバルガイドラインを発表。

世界結核報告書 2025：資金不足が進展を脅かす

結核発症率は 2%、死亡率は 3% 減少したが、依然として年間 120 万人以上が死亡。資金調達の停滞が最大の障壁で、2024 年の資金は目標の 4 分の 1 にとどまる。国際ドナー資金の減少により 2035 年までに最大 200 万人の追加死亡が予測され、研究資金も不足。

世界子宮頸がん撲滅デー

2020 年開始の世界運動に基づき、

HPV ワクチン、検診、治療アクセス拡大が進む。初めて 194 カ国が撲滅に向けた共同行動を約束し、WHO はグローバル戦略を発表。

エチオピアでマールブルグ病発生

エチオピアで初のマールブルグ病が確認され、9 例が報告。WHO は専門家チームや医療物資を派遣し、感染拡大阻止と流行終息に向けた支援を実施。

WHO、2026 年 6 月までに職員 25% 削減へ

WHO は 2026 年半ばまでに約 2,371 名（25%）を削減予定。財政難は続き、2025 年度給与費用は 1.41 億ドル不足、2026-27 年度には 10.5 億ドルの資金不足が見込まれる。削減は初級～中級専門職に大きく影響し、ジュネーブ本部で最も大幅（28%）となる。

生涯で 8 億 4000 万人が暴力被害

女性の 3 人に 1 人がパートナー暴力または性的暴力を経験し、20 年間ほぼ改善がない。

WHO：政府全分野でメンタルヘルス促進ガイドライン

WHO は「すべての政策にメンタルヘルス」を掲げ、文化、教育、雇用、環境、司法など 10 分野での政策指針と行動例を提示。

世界子どもの日：子どもの健康と権利を守る行動を要請

HIV、結核、肝炎、STI など予防可能

な疾患で多くの子どもが死亡しており、特に 5 歳未満が大きな影響を受ける。WHO は各国に対し、子どもを保健政策の中心に据え、若者の参画を得ながら予防・治療サービスを強化するよう求めている。

世界子どもの日：小児用医薬品アクセス改善（GAP-f）

GAP-f は小児医薬品のギャップ解消に向け、対象疾患拡大、国レベルの連携強化、革新的製剤開発の促進を掲げたロードマップを提示。

世界 AMR 啓発週間

薬剤耐性（AMR）は年間 100 万人以上の死因となり、医療の進歩を脅かす重大課題。WHO は監視強化、医薬品アクセス改善、イノベーション促進、強靱な健康・食糧システム構築を要請。

各国で薬剤耐性淋病が増加

EGASP データでは、主要治療薬セフトリアキソン耐性が 0.8% → 5%、セフィキシムが 1.7% → 11% へ急増。シプロフロキサシン耐性は 95% に達し、カンボジア・ベトナムで特に高い。

HIV・B 型肝炎・C 型肝炎・性感染症に関する薬剤耐性対策の新枠組み

WHO は、HIV、B 型肝炎、C 型肝炎、性感染症に対する薬剤耐性の拡大を防ぎ、流行終息に向けた進展を守るため、「2026-2030 年統合枠組み」を発表。

11月のWHOファクトシート改訂項目

以下のファクトシートが改訂されています。詳しくは当協会のファクトシートのサイトをご覧ください。
<https://japan-who.or.jp/factsheets/>

・細菌性膣症 ・クラミジア ・トリコモナス症 ・中絶 ・結核 ・ジカウイルス感染症

12月

December

世界エイズデー 2025

世界エイズデー 2025 では「混乱を乗り越え、エイズ対策を変革する」をテーマに、2030 年までのエイズ終息へ政治的リーダーシップと人権中心の対策強化を呼びかけた。2024 年時点で HIV 陽性者は約 4,080 万人、新規感染 130 万人、関連死 63 万人。予防・検査・治療の簡素化と薬剤耐性対策、PHC 統合が急務。

麻疹：死亡は減少する一方、感染は急増

2000～2024 年で麻疹死亡は 88% 減少し約 5,900 万の命が救われたが、2024 年の感染は 1,100 万件と急増。死亡は 9.5 万人で依然深刻。ワクチン 1 回目接種率 84%、2 回目 76%と目標の 95%に届かず、3,000 万人以上が未接種。脆弱地域での接種不足が顕著。

不妊症：WHO 初の国際ガイドライン

WHO は不妊症の予防・診断・治療に関する初の国際ガイドラインを発表。生涯で 6 人に 1 人が不妊を経験する一方、治療は多くの国で高額な自己負担となりアクセスが制限されている。40 の提言を通じ、費用対効果の高い選択肢と国家

保健戦略への統合を促し、安全で公平な治療提供を目指す。

結核：資金不足を踏まえた優先順位設定の新方針

結核負担は依然高く、2024 年の対策投資は 59 億ドルに減少。2025 年以降の国際資金縮小は最大 200 万の死亡増につながる恐れがある。WHO は透明性・包摂性・エビデンス重視の優先順位設定を示す政策概要を発表し、限られた資源下での持続的な結核対策を支援する。

世界マラリア報告書 2025

2000～2024 年でマラリア対策は 1,400 万人の命を救ったが、2024 年は症例 2 億 8,200 万件、死亡 61 万人と増加。感染の 3 分の 2 は 11 のアフリカ諸国に集中。アルテミシニン耐性の拡大が最大の脅威。薬剤耐性と資金不足が成果を損なう懸念が示された。

UHC ナレッジハブ設立（日本）

日本政府、WHO、世界銀行は UHC ナレッジハブ設立を発表し、途上国の財政・保健当局向けに保健財政能力強化を提供する。初回は 8 カ国が参加予定。政治的勢いを高めるアドボカシーも担い、医療施設投資、PHC 強化、医薬品の現地生産など UHC 推進の重点領域が示された。

UHC 世界モニタリング報告書 2025

世界では 46 億人が必須医療を利用できず、21 億人が医療費で困難を経験。16 億人は医療費で貧困に陥る。報告書は 2030 年の UHC 達成へ、貧困層への無料基礎医療、公的投資拡大、PHC 重視などの 6 分野で行動を求めている。

肥満：GLP-1 薬の国際ガイドライン

肥満は 2024 年に 370 万人の死亡が予測され、2030 年までに患者数が倍増する恐れがある。WHO は肥満治療における GLP-1 療法の初ガイドラインを発表し、2 型糖尿病管理の必須医薬品リストにも追加。薬物療法は包括的介入の一部と位置づけ、環境改善、早期介入、個人中心ケアの 3 本柱による社会的課題としての肥満対策を提唱。

新型コロナウイルス脅威管理：統一計画の発表

WHO は COVID-19、MERS、新興コロナウイルスに対応する初の統一戦略計画を発表し、CoViNet を拡大。現在 45 の国立ラボが参加し、2025 年に 11 ラボ追加予定。GISRS を補完し、世界的センチネル監視を強化。計画は緊急対応か

注) 本サマリーは、WHO 発信情報のインデックスとして役立てて頂くよう標題及び冒頭部分を仮訳しているものです。詳細内容については、QRコードを利用して、日本WHO協会のホームページ経由で、ニュースリリース、声明、メディア向けノートなどの原文にアクセスできます。



ら持続的・統合的管理への転換点と位置づけられ、各国の多様なニーズに基づく長期的枠組みを示す。

WHO、「ワクチンと自閉症に因果関係なし」と再確認

WHO の国際専門家委員会は、2002・2004・2012 年の検討と 2010～2025 年の最新エビデンスを総合し、ワクチンと自閉スペクトラム症の因果関係は認められないと再確認した。小児ワクチンが自閉症を引き起こすとの主張に科学的根拠はなく、WHO の従来の見解を裏付ける結果となった。

自殺件数の正確な把握に向けた新リソース

年間 72 万人が自殺で死亡し、15～29 歳の死因第 3 位を占める。WHO は自殺死亡の正確な登録を強化するため、新ガイドを発表。医療診断者や統計担当者向けに、死亡診断書作成手順、ICD による自殺コード付与、データ品質向上策を提示。

国連、NCD とメンタルヘルスに関する歴史的宣言を採択

国連総会は、NCD とメンタルヘルスを統合的に扱う初の政治宣言を採択し、2030 年までの迅速達成目標として、①

喫煙者 1.5 億人削減、②高血圧管理者 1.5 億人増、③メンタルヘルスケアへのアクセス 1.5 億人拡大を掲げた。宣言は COVID-19 の教訓を反映し、口腔保健や小児がん、大気汚染、デジタルリスクなど幅広い課題を含む包括的枠組みとなっている。

難民・移民の健康の公平性を推進

WHO は、3 億 400 万人の移民の健康は権利であり、レジリエンスと社会の結束に不可欠と強調。文化に配慮した包括的保健システムは SDGs 達成の鍵であり、WHO はケアへの障壁解消、移民参加の促進、エビデンスに基づく解決策の拡大を求めた。

世界の廃棄物危機と健康リスク

都市固形廃棄物は急増する一方、多くの国で安全管理体制が不足。報告書は、廃棄物が不適切に処理されると有害化学物質の放出、水源汚染、害虫繁殖などを通じ健康被害を引き起こすと警告。廃棄物階層（防止・削減・再利用・リサイクル・安全処分）に基づく多部門連携の対応を求めている。

オピオイド置換療法を必須保健サービスに

オピオイドは薬物関連死亡 60 万人のうち 45 万人に関与し、非医療使用者は世界で 6,000 万人。WHO は OAMT を必須保健サービスと位置づけ、死亡率・感染症・犯罪を減らす費用対効果の高い介入と評価。無料または保険適用で広く提供されるべきで、ヘルスシステムへの統合と明確な臨床ガバナンスが必要とされる。

伝統医学サミット：エビデンスと統合を推進

WHO は世界伝統医学戦略 2025–2034 の推進を発表。TM は多くの国で主要な医療手段であり、40～90% が利用。世界人口の半数が基本医療にアクセスできない中、TM 統合は UHC 推進に不可欠。WHO は 160 万件超の科学記録を取めた TM グローバルライブラリを創設し、研究と政策強化を促進する。

障害者を包摂する保健システムへ：新ビデオ公開

WHO は障害者の健康格差解消を訴える動画を制作。世界人口の 6 人に 1 人が重大な障害を抱えるが、格差は障害そのものではなく社会的・制度的障壁に起因すると強調。

12月のWHOファクトシート改訂項目

以下のファクトシートが改訂されています。詳しくは当協会のファクトシートのサイトをご覧ください。
<https://japan-who.or.jp/factsheets/>

- ・RSウイルス ・脳卒中 ・家庭の空気汚染 ・中東呼吸器症候群コロナウイルス(MERS-CoV)
- ・妊娠高血圧症候群 ・肥満と過体重 ・中絶 ・プライマリヘルスケア ・オンコセルカ症 ・マラリア
- ・子宮頸がん ・トラコーマ ・麻疹 ・不妊症 ・コロナウイルス感染症(COVID-19) ・HIV薬剤耐性