

指標 3.d.1

指標名、ターゲット及びゴール

指標 3.d.1 国際保健規則 (IHR) キャパシティと健康危機への備え

ターゲット 3.d 全ての国々、特に開発途上国の国家・世界規模な健康危険因子の早期警告、危険因子緩和及び危険因子管理のための能力を強化する。

ゴール 3 あらゆる年齢の全ての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する

定義及び根拠

○ 定義

ある一時点で確認した、IHR (国際保健規則) に規定されている 13 のコアキャパシティの達成率。13 のコアキャパシティとは、(1) 国内の法令、政策及び資金、(2) 調整と国内 IHR の連絡窓口の連絡体制、(3) サーベイランス、(4) 対応、(5) 準備態勢、(6) リスクコミュニケーション、(7) 要員、(8) 検査室、(9) 入域地点のキャパシティ、(10) 動物由来感染症、(11) 食品衛生、(12) 化学物質による事象、(13) 放射線緊急事態。

○ 概念

「IHR (International Health Regulations : 国際保健規則)」とは、WHO が、WHO 憲章第 21 条に基づき 2005 年に制定した国際規則。感染症を始めとした国際的な公衆衛生上の脅威となるあらゆる事象を WHO に報告することを加盟国に義務付け、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している。

IHR に規定されている「コアキャパシティ」とは、地域・国家レベルにおける、サーベイランス・緊急事態発生時の対応、及び空海港・陸上の国境における日常衛生管理及び緊急事態発生時の対応に関して最低限備えておくべき能力のこと。

○ 根拠及び解釈

IHR の附則 1 においてコアキャパシティを上記の 13 項目とすることが規定されているため。

データソース及び収集方法

日本から WHO に毎年報告している IHR 年次報告書。コアキャパシティ毎

に履行状況を確認するための質問が複数あり、これらに対して「はい」／「いいえ」／「不明」で回答。今回の計算には最新のデータである2017年報告書の結果を使用。

算出方法及びその他の方法論的考察

- 算出方法
「はい」と答えている質問数／全ての質問数。
- コメントと限界
国連統計部で規定されている最新のグローバルメタデータでは、本指標の算出方法は「レベル1と2の質問に対して『はい』と答えている質問数／レベル1と2の質問数」と示されている。しかし、2017年までのIHR年次報告書では上記のレベル分けはなされていないため、2016年8月に改訂される以前のグローバルメタデータに基づく算出方法を採用した。

データの詳細集計

なし

参考

- ・ WHOの国際保健規則（IHR）：
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43883/9789241580410_eng.pdf;jsessionid=6518A46CB0FCE080FFC6BB895D202FB0?sequence=1
- ・ 各国のIHR履行状況：
<http://apps.who.int/gho/tableau-public/tpc-frame.jsp?id=1100>

データ提供府省

厚生労働省

関連政策府省

厚生労働省

担当国際機関

世界保健機構（WHO）