



## **Working Group on Amendments to the International Health Regulations (2005) (WGIHR)**

**Proposed Bureau's text for Eighth WGIHR Meeting, 22–26 April 2024**

17 April 2024

Additions to and deletions of the current IHR text appear in bold and strike-through respectively.

国際規則の改正に関する作業部会保健規則 (2005) (WGIHR)

2024年4月22～26日の第8回WGIHR会議の事務局文書案

2024年4月17日

現在のIHRテキストへの追加と削除は、それぞれ太字と取り消し線で表示されます。

## INTERNATIONAL HEALTH REGULATIONS (2005)

### PART I – DEFINITIONS, PURPOSE AND SCOPE, PRINCIPLES AND RESPONSIBLE AUTHORITIES

#### Article 1 Definitions

1. For the purposes of the International Health Regulations (hereinafter “the IHR” or “Regulations”):

“affected” means persons, baggage, cargo, containers, conveyances, goods, postal parcels or human remains that are infected or contaminated, or carry sources of infection or contamination, so as to constitute a public health risk;

“affected area” means a geographical location specifically for which health measures have been recommended by WHO under these Regulations;

“aircraft” means an aircraft making an international voyage;

“airport” means any airport where international flights arrive or depart; “arrival” of a conveyance means:

- (a) in the case of a seagoing vessel, arrival or anchoring in the defined area of a port;
- (b) in the case of an aircraft, arrival at an airport;
- (c) in the case of an inland navigation vessel on an international voyage, arrival at a point of entry;
- (d) in the case of a train or road vehicle, arrival at a point of entry; “baggage” means the personal effects of a traveller;

“cargo” means goods carried on a conveyance or in a container;

“competent authority” means an authority responsible for the implementation and application of health measures under these Regulations;

“container” means an article of transport equipment:

- (a) of a permanent character and accordingly strong enough to be suitable for repeated use;
- (b) specially designed to facilitate the carriage of goods by one or more modes of transport, without intermediate reloading;
- (c) fitted with devices permitting its ready handling, particularly its transfer from one mode of transport to another; and
- (d) specially designed as to be easy to fill and empty;

“container loading area” means a place or facility set aside for containers used in international traffic;

## 国際保健規則 (2005)

### パート I – 定義、目的と範囲、原則と責任ある当局

#### 第 1 条 定義

1. 国際保健規則 (以下「IHR」または「規則」) の目的:

「影響を受ける」とは、人、手荷物、貨物、コンテナ、交通機関、物品、郵便小包、または感染または汚染されている、または感染源または汚染源を保有している人間の遺体。公衆衛生上のリスクを構成するため。

「影響を受ける地域」とは、特に健康対策が講じられている地理的位置を意味します。本規則に基づいて WHO によって推奨される。

「航空機」とは、国際航海を行う航空機を意味します。

「空港」とは、国際線が到着または出発する空港を意味します。乗り物の「到着」手段:

- (a) 遠洋航行船舶の場合、港の定められた区域に到着または停泊する。
- (b) 航空機の場合、空港に到着。
- (c) 国際航海中の内陸航海船の場合、目的地に到着したとき。エントリ;
- (d) 電車または道路車両の場合、進入地点への到着。

「手荷物」とは、旅行者の私物。

「貨物」とは、交通機関またはコンテナで運ばれる商品を意味します。

「管轄当局」とは、以下の実施および適用に責任を負う当局を意味します。本規則に基づく健康対策。

「コンテナ」とは、輸送機器の物品を意味します。

- (a) 永続的な性質を持ち、したがって繰り返しの使用に適するのに十分な強度がある。
- (b) 1 つ以上の輸送手段による商品の輸送を容易にするために特別に設計されたもの、中間のリロードなし。
- (c) 容易な取り扱い、特にあるモードからの移行を可能にする装置が装備されている。別の人に輸送する。そして
- (d) 簡単に充填および空にすることができるように特別に設計されています。

「コンテナ積載エリア」とは、国際輸送で使用されるコンテナのために確保された場所または施設を意味します。渋滞;

“contamination” means the presence of an infectious or toxic agent or matter on a human or animal body surface, in or on a product prepared for consumption or on other inanimate objects, including conveyances, that may constitute a public health risk;

“conveyance” means an aircraft, ship, train, road vehicle or other means of transport on an international voyage;

“conveyance operator” means a natural or legal person in charge of a conveyance or their agent; “crew” means persons on board a conveyance who are not passengers;

“decontamination” means a procedure whereby health measures are taken to eliminate an infectious or toxic agent or matter on a human or animal body surface, in or on a product prepared for consumption or on other inanimate objects, including conveyances, that may constitute a public health risk;

“departure” means, for persons, baggage, cargo, conveyances or goods, the act of leaving a territory;

“deratting” means the procedure whereby health measures are taken to control or kill rodent vectors of human disease present in baggage, cargo, containers, conveyances, facilities, goods and postal parcels at the point of entry;

“Director-General” means the Director-General of the World Health Organization;

“disease” means an illness or medical condition, irrespective of origin or source, that presents or could present significant harm to humans;

“disinfection” means the procedure whereby health measures are taken to control or kill infectious agents on a human or animal body surface or in or on baggage, cargo, containers, conveyances, goods and postal parcels by direct exposure to chemical or physical agents;

“disinsection” means the procedure whereby health measures are taken to control or kill the insect vectors of human diseases present in baggage, cargo, containers, conveyances, goods and postal parcels;

**“early action alert” means information and non-binding advice issued by the Director-General to States Parties on an event which, at the time of the consideration pursuant to paragraph 4 of Article 12, he or she has determined does not constitute a public health emergency of international concern.**

“event” means a manifestation of disease or an occurrence that creates a potential for disease;

“free pratique” means permission for a ship to enter a port, embark or disembark, discharge or load cargo or stores; permission for an aircraft, after landing, to embark or disembark, discharge or load cargo or stores; and permission for a ground transport vehicle, upon arrival, to embark or disembark, discharge or load cargo or stores;

“goods” mean tangible products, including animals and plants, transported on an international voyage, including for utilization on board a conveyance;

「汚染」とは、人体や身体上に感染性または毒性の病原体または物質が存在することを意味します。動物の体表面、消費用に準備された製品の中または表面、またはその他の無生物の上、公衆衛生リスクを構成する可能性のある交通手段を含む。

「輸送」とは、航空機、船舶、列車、道路車両、またはその他の輸送手段を意味します。国際航海。

「輸送オペレーター」とは、輸送を担当する自然人または法人、またはその代理人を意味します。

「乗務員」とは、交通機関に乗車している乗客ではない人々を意味します。

「除染」とは、汚染物質を除去するために健康対策を講じる手順を意味します。人間または動物の体表面、製品内または製品上の感染性または毒性の病原体または物質。公衆衛生を構成する可能性のある消費、または乗り物を含むその他の無生物への使用危険;

「出発」とは、人、手荷物、貨物、乗り物、または物品について、出発する行為を意味します。地域;

「デラッティング」とは、げっ歯類を駆除または駆除するために健康対策を講じる手順を意味します。手荷物、貨物、コンテナ、交通機関、設備、商品、郵便物に存在するヒトの病気の媒介物入国地点での小包。

「事務局長」とは、世界保健機関の事務局長を意味します。

「病気」とは、起源や発生源に関係なく、以下の症状を引き起こす病気または病状を意味します。人間に重大な害を及ぼす可能性があります。

「消毒」とは、感染性物質を制御または殺すために健康上の措置を講じる手順を意味します。人間や動物の体表面、または手荷物、貨物、コンテナ、乗り物、商品の中や表面上の薬剤化学物質または物理的物質に直接さらされた郵便小包。

「駆除」とは、昆虫を駆除または殺すために健康対策を講じる手順を意味します。手荷物、貨物、コンテナ、乗り物、商品、郵便小包に存在するヒトの病気の媒介物。

「早期行動警報」とは、局長が発行する情報および拘束力のないアドバイスを意味します。締約国に対し、以下の事項に基づく検討の時点での一般的な意見第12条第4項に基づき、公衆衛生上の緊急事態に該当しないと判断した場合国際的に懸念されている。

「事象」とは、病気の兆候、または病気の可能性を生み出す出来事を意味します。

「自由許可」とは、船舶の入港、乗船または下船、荷揚げまたは荷揚げの許可を意味します。貨物や店舗を積み込む。着陸後の航空機の乗降、降ろし、荷物の積み込みの許可貨物または店舗。到着時の地上輸送車両の乗降許可貨物または店舗の荷降ろしまたは積み込み。

「物品」とは、国際輸送船で輸送される動植物を含む有形の製品を意味します。交通機関での利用を含む航海。

“ground crossing” means a point of land entry in a State Party, including one utilized by road vehicles and trains;

“ground transport vehicle” means a motorized conveyance for overland transport on an international voyage, including trains, coaches, lorries and automobiles;

“health measure” means procedures applied to prevent the spread of disease or contamination; a health measure does not include law enforcement or security measures;

**“health products” means medicines; vaccines; medical devices including diagnostics; assistive products; vector control products, blood and other products of human origin. They are products used to prevent, protect, diagnose, treat diseases and health conditions.**

“ill person” means an individual suffering from or affected with a physical ailment that may pose a public health risk;

“infection” means the entry and development or multiplication of an infectious agent in the body of humans and animals that may constitute a public health risk;

“inspection” means the examination, by the competent authority or under its supervision, of areas, baggage, containers, conveyances, facilities, goods or postal parcels, including relevant data and documentation, to determine if a public health risk exists;

“international traffic” means the movement of persons, baggage, cargo, containers, conveyances, goods or postal parcels across an international border, including international trade;

“international voyage” means:

(a) in the case of a conveyance, a voyage between points of entry in the territories of more than one State, or a voyage between points of entry in the territory or territories of the same State if the conveyance has contacts with the territory of any other State on its voyage but only as regards those contacts;

(b) in the case of a traveller, a voyage involving entry into the territory of a State other than the territory of the State in which that traveller commences the voyage;

“intrusive” means possibly provoking discomfort through close or intimate contact or questioning;

“invasive” means the puncture or incision of the skin or insertion of an instrument or foreign material into the body or the examination of a body cavity. For the purposes of these Regulations, medical examination of the ear, nose and mouth, temperature assessment using an ear, oral or cutaneous thermometer, or thermal imaging; medical inspection; auscultation; external palpation; retinoscopy; external collection of urine, faeces or saliva samples; external measurement of blood pressure; and electrocardiography shall be considered to be non-invasive;

“isolation” means separation of ill or contaminated persons or affected baggage, containers, conveyances, goods or postal parcels from others in such a manner as to prevent the spread of infection or contamination;

「地上横断」とは、締約国の陸地への進入地点を意味し、道路で利用される地点も含む車両と電車。

「陸上輸送車両」とは、陸上輸送用の電動輸送車両を意味します。国際航海（列車、長距離バス、トラック、自動車を含む）

「健康対策」とは、病気や汚染の蔓延を防ぐために適用される手順を意味します。ある健康対策には法執行や安全対策は含まれません。

「健康製品」とは医薬品を意味します。ワクチン; 診断を含む医療機器。福祉用具。ベクター制御製品、血液およびその他のヒト由来の製品。彼らです病気や健康状態の予防、保護、診断、治療に使用される製品。

「病人」とは、身体的疾患を患っている、または影響を受けている個人を意味します。公衆衛生上のリスク。

「感染」とは、感染性物質が体内に侵入し、発症または増殖することを意味します。公衆衛生リスクを構成する可能性のある人間および動物の感染。

「検査」とは、所轄官庁による、またはその監督のもとで行われる地域の検査を意味します。手荷物、コンテナ、交通機関、設備、商品、または郵便小包（関連データおよび公衆衛生上のリスクが存在するかどうかを判断するための文書化）。

「国際交通」とは、人、手荷物、貨物、コンテナ、交通機関の移動を意味します。国際貿易を含む、国境を越える商品または郵便小包。

「国際航海」とは次のことを意味します。

(a) 輸送の場合、2つ以上の領土内の入国地点間の航海1つの国家、または同じ国の領土内の入国地点間の航海。輸送機関は航海中に他の国の領域と接触しますが、それは以下の点に関するものに限られます。それらの連絡先。

(b) 旅行者の場合、外国の領土への入国を伴う航海その旅行者が航海を開始する国の領土。

「侵入的」とは、密接な接触または親密な接触によって不快感を引き起こす可能性があることを意味します。質問すること。

「侵襲的」とは、皮膚の穿刺または切開、あるいは器具または異物の挿入を意味します。体内への物質の注入または体腔の検査。本規則の目的として、耳、鼻、口の健康診断、耳、口腔、または皮膚を使用した体温評価温度計または熱画像。医療検査。聴診; 外部の触診。網膜鏡検査;尿、便、または唾液サンプルの外部収集。血圧の外部測定。そして心電図検査は非侵襲的であるとみなされるものとします。

「隔離」とは、病気の人、汚染された人、または影響を受けた手荷物、コンテナ、感染の拡大を防ぐような方法で他者からの輸送物、物品、または郵便小包を受け取ることもまたは汚染。

“medical examination” means the preliminary assessment of a person by an authorized health worker or by a person under the direct supervision of the competent authority, to determine the person’s health status and potential public health risk to others, and may include the scrutiny of health documents, and a physical examination when justified by the circumstances of the individual case;

“National IHR Authority” means the entity designated or established by the State Party at the national level to coordinate the implementation of these Regulations within the territory of the State Party.

“National IHR Focal Point” means the national centre, designated by each State Party, which shall be accessible at all times for communications with WHO IHR Contact Points under these Regulations;

“Organization” or “WHO” means the World Health Organization;

“pandemic” means a public health emergency of international concern, that is infectious in nature and:

- (i) has spread and is spreading to and within multiple States Parties across WHO Regions; and
- (ii) is exceeding the capacity of health systems to respond in those States Parties; and
- (iii) is causing social and/or economic and/or political disruption in those States Parties; and
- (iv) requires rapid, equitable and enhanced coordinated international action, with whole-of-government and whole-of-society approaches.

“pandemic emergency” means a public health emergency of international concern that is infectious in nature and:

- (i) is, or is likely to be, spreading to and within multiple States Parties across WHO Regions; and
- (ii) is exceeding, or is likely to exceed, the capacity of health systems to respond in those States Parties; and
- (iii) is causing, or is likely to cause, social and/or economic and/or political disruption in those States Parties; and
- (iv) requires rapid, equitable and enhanced coordinated international action, with whole-of-government and whole-of-society approaches.

“permanent residence” has the meaning as determined in the national law of the State Party concerned;

“personal data” means any information relating to an identified or identifiable natural person;

「健康診断」とは、認定された保健師による人の事前評価を意味します。労働者、または所轄官庁の直接の監督下にある者によって、その人の健康状態と他人に対する潜在的な公衆衛生リスク。健康書類の精査が含まれる場合があります。個々のケースの状況によって正当化される場合には身体検査。

「国家 IHR 当局」とは、締約国によって指定または設立された組織を意味します。国家レベルでこれらの規制の実施を調整する。州党。

「国家 IHR 拠点」とは、各締約国によって指定された国家センターを意味し、本規則に基づき、WHO IHR 連絡窓口との通信のためにいつでもアクセスできるようにすること。

「組織」または「WHO」とは、世界保健機関を意味します。

「パンデミック」とは、国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態を意味します。自然と:

(i) WHO全体の複数の締約国間およびその内部に蔓延し、蔓延しつつある地域;そして

(ii) 締約国の保健システムの対応能力を超えている。そして

(iii) 締約国において社会的、経済的、政治的混乱を引き起こしている。そして

(iv) 迅速かつ公平かつ強化された協調的な国際行動を必要とする。政府と社会全体のアプローチ。

「パンデミック緊急事態」とは、国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態を意味します。本質的に感染性があり、そして:

(i) WHO全体の複数の締約国に、またはその内部に蔓延している、または蔓延する可能性がある地域;そして

(ii) 医療システムの対応能力を超えているか、超える可能性がある。締約国;そして

(iii) 社会的、経済的、政治的混乱を引き起こしている、または引き起こす可能性がある。それらの締約国。そして

(iv) 迅速かつ公平かつ強化された協調的な国際行動を必要とする。政府と社会全体のアプローチ。

「永住権」とは、締約国の国内法で定められた意味を有する。心配している;

「個人データ」とは、特定された、または特定可能な自然人に関するあらゆる情報を意味します。

“point of entry” means a passage for international entry or exit of travellers, baggage, cargo, containers, conveyances, goods and postal parcels as well as agencies and areas providing services to them on entry or exit;

“port” means a seaport or a port on an inland body of water where ships on an international voyage arrive or depart;

“postal parcel” means an addressed article or package carried internationally by postal or courier services;

**“product dossier” means a set of documents – organized according to the guidelines by the International Council for Harmonisation of Technical Requirements for Pharmaceuticals for Human Use, or other applicable formats, – related to a health product submitted for assessment to either a regulatory authority for marketing authorization or to the World Health Organization for prequalification or emergency use listing;**

“public health emergency of international concern” means an extraordinary event which is determined, as provided in these Regulations:

- (i) to constitute a public health risk to other States through the international spread of disease and
- (ii) to potentially require a coordinated international response;

“public health observation” means the monitoring of the health status of a traveller over time for the purpose of determining the risk of disease transmission;

“public health risk” means a likelihood of an event that may affect adversely the health of human populations, with an emphasis on one which may spread internationally or may present a serious and direct danger;

“quarantine” means the restriction of activities and/or separation from others of suspect persons who are not ill or of suspect baggage, containers, conveyances or goods in such a manner as to prevent the possible spread of infection or contamination;

“recommendation” and “recommended” refer to temporary or standing recommendations issued under these Regulations;

“reservoir” means an animal, plant or substance in which an infectious agent normally lives and whose presence may constitute a public health risk;

“road vehicle” means a ground transport vehicle other than a train;

“scientific evidence” means information furnishing a level of proof based on the established and accepted methods of science;

“scientific principles” means the accepted fundamental laws and facts of nature known through the methods of science;

“ship” means a seagoing or inland navigation vessel on an international voyage;

「入国地点」とは、旅行者、手荷物、貨物の国際出入国のための通路を意味します。コンテナ、輸送手段、商品、郵便小包、およびサービスを提供する代理店やエリア入場時または退場時。

「港」とは、船舶が国際航海する海港または内陸水域の港を意味します。到着または出発。

「郵便小包」とは、郵便または宅配便によって国際的に運ばれる宛先を定めた物品または小包を意味しますサービス;

「製品ドシエ」とは一連の文書を意味しますか-によるガイドラインに従って組織されています。医薬品の技術的要件調和に関する国際評議会人間による使用、またはその他の該当する形式-評価のために提出された健康製品に関連するもの販売承認のための規制当局または世界保健機関のいずれかに提出する事前認定または緊急使用リスト用。

「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」とは、次のような異常事態を意味します。これらの規則に規定されているように、次のように決定されます。

- (i) 病気の国際的な蔓延を通じて他国に対する公衆衛生上のリスクを構成することそして
- (ii) 国際的に協調した対応が必要となる可能性がある。

「公衆衛生観察」とは、旅行者の健康状態を長期間にわたって監視することを意味します。病気の伝染のリスクを判断する目的。

「公衆衛生リスク」とは、人間の健康に悪影響を与える可能性のある事象の可能性を意味します。国際的に拡大する可能性のある集団、または深刻な感染症を引き起こす可能性のある集団に重点を置きます。直接的な危険。

「隔離」とは、容疑者の活動の制限および/または他者からの隔離を意味します。病気ではない、または危険な方法で手荷物、コンテナ、乗り物、または物品を所持している疑いのある人感染または汚染の拡大の可能性。

「勧告」および「推奨」とは、発行される一時的または継続的な勧告を指します。本規則に基づく。

「宿主」とは、感染性病原体が通常生息している動物、植物、または物質を意味し、その存在が公衆衛生上のリスクとなる可能性がある。

「道路車両」とは、列車以外の地上輸送車両を意味します。「科学的証拠」とは、確立された科学的根拠に基づく一定レベルの証拠を提供する情報を意味します。受け入れられた科学的手法。

「科学原理」とは、受け入れられている基本的な法則と、科学を通じて知られている自然の事実を意味します。科学の方法。

「船舶」とは、国際航海の外洋航行船または内陸航行船を意味します。

“standing recommendation” means non-binding advice issued by WHO for specific ongoing public health risks pursuant to Article 16 regarding appropriate health measures for routine or periodic application needed to prevent or reduce the international spread of disease and minimize interference with international traffic;

“surveillance” means the systematic ongoing collection, collation and analysis of data for public health purposes and the timely dissemination of public health information for assessment and public health response as necessary;

“suspect” means those persons, baggage, cargo, containers, conveyances, goods or postal parcels considered by a State Party as having been exposed, or possibly exposed, to a public health risk and that could be a possible source of spread of disease;

“temporary recommendation” means non-binding advice issued by WHO pursuant to Article 15 for application on a time-limited, risk-specific basis, in response to a public health emergency of international concern, so as to prevent or reduce the international spread of disease and minimize interference with international traffic;

“temporary residence” has the meaning as determined in the national law of the State Party concerned;

“traveller” means a natural person undertaking an international voyage;

“vector” means an insect or other animal which normally transports an infectious agent that constitutes a public health risk;

“verification” means the provision of information by a State Party to WHO confirming the status of an event within the territory or territories of that State Party;

“WHO IHR Contact Point” means the unit within WHO which shall be accessible at all times for communications with the National IHR Focal Point.

2. Unless otherwise specified or determined by the context, reference to these Regulations includes the annexes thereto.

#### *Article 2 Purpose and scope*

The purpose and scope of these Regulations are to prevent, **prepare for**, protect against, control and provide a public health response to the international spread of disease in ways that are commensurate with and restricted to public health risk and which avoid unnecessary interference with international traffic and trade.

#### *Article 3 Principles*

1. The implementation of these Regulations shall be with full respect for the dignity, human rights and fundamental freedoms of persons, **and shall promote equity and solidarity among States Parties.**

2. The implementation of these Regulations shall be guided by the Charter of the United Nations and the Constitution of the World Health Organization.

「継続的な勧告」とは、特定の進行中の問題に対してWHOが発行する拘束力のない勧告を意味します。日常的または定期的な適切な健康対策に関する第16条に基づく公衆衛生上のリスク病気の国際的な蔓延を防止または軽減し、干渉を最小限に抑えるために必要なアプリケーション国際交通の場合。

「監視」とは、一般向けにデータを体系的に継続的に収集、照合、分析することを意味します。健康上の目的と、評価および一般向けの公衆衛生情報のタイムリーな普及必要に応じて健康上の反応。

「容疑者」とは、それらの人物、手荷物、貨物、コンテナ、交通機関、物品、または郵便小包を意味します。締約国によって、公衆衛生上のリスクにさらされている、またはさらされている可能性があると思われており、病気の蔓延の原因となる可能性があります。

「一時的勧告」とは、第15条に基づいてWHOが発行する拘束力のない勧告を意味します。公衆衛生上の緊急事態に対応して、期間限定かつリスク固有のベースで適用されます。病気の国際的な蔓延を防止または軽減し、最小限に抑えるために、国際的な関心を高める国際交通の妨害。

「一時居住」は、締約国の国内法で定められた意味を有する。心配している;

「旅行者」とは、国際航海を行う自然人を意味します。

「ベクター」とは、通常、感染病原体を輸送する昆虫またはその他の動物を意味します。公衆衛生上のリスクを構成します。

「検証」とは、締約国が状況を確認するためにWHOに情報を提供することを意味する。当該締約国の領土内での出来事。

「WHO IHR 連絡窓口」とは、いつでもアクセスできるWHO内の部門を意味します。国家IHRフォーカルポイントとのコミュニケーション。

2. 特に指定されない限り、または文脈によって判断される場合を除き、本規則への言及には以下が含まれます。その付録。

#### 第2条 目的と範囲

これらの規則の目的と範囲は、予防、準備、保護、制御です。そして、病気の国際的な蔓延に対して、それに見合った方法で公衆衛生上の対応を提供する公衆衛生上のリスクを伴い、それに限定され、国際社会との不必要な干渉を回避します。交通と貿易。

#### 第3条 原則

1. 本規則の実施は、尊厳と人権を完全に尊重するものとする。そして、人間の基本的自由を保障し、締約国間の公平と連帯を促進するものとする。

2. これらの規則の実施は、国連憲章に従うものとし、そして世界保健機関の憲法。

3. The implementation of these Regulations shall be guided by the goal of their universal application for the protection of all people of the world from the international spread of disease.

4. States have, in accordance with the Charter of the United Nations and the principles of international law, the sovereign right to legislate and to implement legislation in pursuance of their health policies. In doing so they should uphold the purpose of these Regulations.

*Article 4 Responsible authorities*

1. Each State Party shall designate or establish, **in accordance with its national law and context, one or two entities to serve as National IHR Authority and a National IHR Focal Point, and as well as the authorities responsible within its respective jurisdiction for the implementation of health measures under these Regulations.**

**1 bis. National IHR Authorities shall coordinate the implementation of these Regulations within the territory of the State Party.**

2. National IHR Focal Points shall be accessible at all times for communications with the WHO IHR Contact Points provided for in paragraph 3 of this Article. The functions of National IHR Focal Points shall include:

(a) sending to WHO IHR Contact Points, on behalf of the State Party concerned, urgent communications concerning the implementation of these Regulations, in particular under Articles 6 to 12; and

(b) disseminating information to, and consolidating input from, relevant sectors of the administration of the State Party concerned, including those responsible for surveillance and reporting, points of entry, public health services, clinics and hospitals and other government departments.

**2 bis. States Parties shall take measures to implement paragraphs 1, 1 bis, and 2 of this Article, including, as appropriate, by allocating human and financial resources, as well as by adjusting their domestic legislative and administrative arrangements.**

3. WHO shall designate IHR Contact Points, which shall be accessible at all times for communications with National IHR Focal Points. WHO IHR Contact Points shall send urgent communications concerning the implementation of these Regulations, in particular under Articles 6 to 12, to the National IHR Focal Point of the States Parties concerned. WHO IHR Contact Points may be designated by WHO at the headquarters or at the regional level of the Organization.

4. States Parties shall provide WHO with contact details of their **National IHR Authority and their National IHR Focal Point** and WHO shall provide States Parties with contact details of WHO IHR Contact Points. These contact details shall be continuously updated and annually confirmed. WHO shall make available to all States Parties the contact details of **National IHR Authorities and National IHR Focal Points** it receives pursuant to this Article.

3. これらの規則の実施は、その普遍的な適用という目標によって導かれるものとし、世界のすべての人々を病気の国際的な蔓延から守るために。

4. 各国は、国連憲章および原則に従い、国際法、その規定に従って法律を制定し施行する主権的権利健康政策。そうすることで、彼らはこれらの規則の目的を支持する必要があります。

第 4 条 責任当局

1. 各締約国は、自国の国内法および文脈に従って、以下を指定または確立するものとする。国家 IHR 当局および国家 IHR 担当窓口として機能する 1 つまたは 2 つの組織、および同様にそれぞれの管轄区域内で健康対策の実施に責任を負う当局として本規則に基づくものとし、

1 bis. 各国の IHR 当局は、これらの規則の実施を国内で調整するものとする。締約国の領土。

2. 各国の IHR フォーカルポイントは、WHO IHR との連絡のためにいつでもアクセスできるものとする本条の第 3 項に規定されている連絡先。国家 IHR フォーカルポイントの機能以下を含むものとし、

(a) 関係締約国を代表して、WHO IHR 連絡窓口へ緊急報告書を送付する。特に条項に基づく本規則の実施に関するコミュニケーション 6 から 12。そして

(b) 国家の関連部門に情報を広め、そこからのインプットを統合する。監視および監視の責任者を含む関係締約国の行政。報告、入国地点、公衆衛生サービス、診療所、病院、その他の政府機関部門。

2 bis. 締約国は、本条第 1 項、第 1 項の 2 及び第 2 項を実施するための措置を講じるものとする。必要に応じて、人的および財政的資源を割り当てたり、調整したりすることを含みます。国内の立法および行政上の取り決め。

3. WHO は IHR 連絡窓口を指定し、いつでもアクセスできるようにするものとする。国家 IHR フォーカルポイントとのコミュニケーション。WHO IHR 連絡窓口は緊急の連絡を行うものとする特に第 6 条から第 6 条までに基づく本規則の実施に関するコミュニケーション 12、関係締約国の国内 IHR 担当窓口宛て。WHO IHR 連絡先は次のとおりです。WHO の本部または地域レベルで指定されます。

4. 締約国は、各国の IHR 当局および各国の IHR 当局の連絡先詳細を WHO に提供するものとする。国家 IHR フォーカルポイントと WHO は締約国に WHO IHR の連絡先詳細を提供するものとする連絡先。これらの連絡先の詳細は継続的に更新され、毎年確認されるものとなります。WHO は、国内 IHR 当局および国内 IHR の連絡先詳細をすべての締約国が利用できるものとするこの記事に従って受け取るフォーカルポイント。



## PART II – INFORMATION AND PUBLIC HEALTH RESPONSE

### Article 5 Surveillance

1. Each State Party shall develop, strengthen and maintain, as soon as possible but no later than five years from the entry into force of these Regulations for that State Party, the **core capacities** to detect, assess, notify and report events in accordance with these Regulations, as specified in Annex 1.
2. Following the assessment referred to in paragraph 2, Part A of Annex 1, a State Party may report to WHO on the basis of a justified need and an implementation plan and, in so doing, obtain an extension of two years in which to fulfil the obligation in paragraph 1 of this Article. In exceptional circumstances, and supported by a new implementation plan, the State Party may request a further extension not exceeding two years from the Director -General, who shall make the decision, taking into account the technical advice of the Committee established under Article 50 (hereinafter the “Review Committee”). After the period mentioned in paragraph 1 of this Article, the State Party that has obtained an extension shall report annually to WHO on progress made towards the full implementation.
3. WHO shall assist States Parties, upon request, to develop, strengthen and maintain the **core capacities** referred to in paragraph 1 of this Article.
4. WHO shall collect information regarding events through its surveillance activities and assess their potential to cause international disease spread and possible interference with international traffic. Information received by WHO under this paragraph shall be handled in accordance with Articles 11 and 45 where appropriate.

### Article 6 Notification

1. Each State Party shall assess events occurring within its territory by using the decision instrument in Annex 2. Each State Party shall notify WHO, by the most efficient means of communication available by way of the National IHR Focal Point, and within 24 hours of assessment of public health information, of all events which may constitute a public health emergency of international concern within its territory in accordance with the decision instrument, as well as any health measure implemented in response to those events. If the notification received by WHO involves the competency of the International Atomic Energy Agency (IAEA) **or other intergovernmental organization or international body pursuant to paragraph 1 of Article 14**, WHO shall immediately notify the IAEA **or the other intergovernmental organizations and/or international bodies**.
2. Following a notification, a State Party shall continue to communicate to WHO timely, accurate and sufficiently detailed public health information available to it on the notified event, where possible including case definitions, laboratory results, source and type of the risk, number of cases and deaths, conditions affecting the spread of the disease and the health measures employed; and report, when necessary, the difficulties faced and support needed in responding to the potential public health emergency of international concern.

### Article 7 Information-sharing during unexpected or unusual public health events

If a State Party has evidence of an unexpected or unusual public health event within its territory, irrespective of origin or source, which may constitute a public health emergency of international concern, it shall provide to WHO all relevant public health information. In such a case, the provisions of Article 6 shall apply in full.

## パート II – 情報と公衆衛生への対応

### 第5条 監視

1. 各締約国は、できるだけ早く、遅くとも5日までに開発、強化、維持しなければならない。当該締約国における本規則の発効から数年以内に、中核的能力を探知し、付属書1に規定されているように、本規則に従ってイベントを評価、通知、報告すること。
2. 締約国は、付属書1パートA、パラグラフ2で言及されている評価に続いて、報告を行うことができる。正当な必要性と実施計画に基づいてWHOに報告し、そうすることで延長を取得する本条第1項の義務を履行するまでの期間は2年間です。例外的な状況では、新たな実施計画に裏付けられた場合、締約国はさらなる延長を要求することができる。事務局長から2年を超え、事務局長は以下の事項を考慮して決定を下すものとする。第50条に基づいて設置された委員会（以下「検討委員会」という。）の技術的助言。本条第1項に規定する期間の経過後、延長を得た締約国は、完全実施に向けた進捗状況を毎年WHOに報告するものとする。
3. WHOは、要請に応じて、締約国が中核を開発し、強化し、維持することを支援するものとする。本条第1項で言及される能力。
4. WHOは監視活動を通じて事象に関する情報を収集し、その事象を評価するものとする。国際的な病気の蔓延を引き起こす可能性があり、国際交通に干渉する可能性があります。この項に基づいてWHOが受け取った情報は、第11条および第11条に従って取り扱われるものとし、必要に応じて。

### 第6条 通知

1. 各締約国は、決定手段を使用して自国の領域内で発生した事象を評価するものとする。各締約国は、利用可能な最も効率的な通信手段により、WHOに次のことを通知するものとする。国家IHRフォーカルポイント経由で、公衆衛生情報の評価から24時間以内に、その領土内で国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態を構成する可能性のあるすべての出来事について決定手段に従って、また、それに応じて実施される健康対策も同様に、それらの出来事。WHOが受け取った通知が国際原子力委員会の権限に関わる場合エネルギー庁(IAEA)またはその他の政府間組織または国際機関に準拠第14条第1項に規定する場合、WHOは直ちにIAEAまたはその他の機関に通知するものとする。政府間組織および/または国際機関。
2. 締約国は、通知後、WHOに対し適時かつ正確な連絡を継続しなければならない。可能であれば、通知されたイベントに関して入手可能な十分に詳細な公衆衛生情報症例の定義、検査結果、リスクの原因と種類、症例数と死亡者数、病気の蔓延に影響を与える状況と採用された健康対策。そして報告するとき潜在的な公衆衛生に対応するために必要な、直面する困難と必要な支援国際的に懸念される緊急事態。

### 第7条 予期せぬまたは異常な公衆衛生事象時の情報共有

締約国がその領域内で予期せぬまたは異常な公衆衛生上の出来事の証拠を持っている場合、発生源や発生源に関係なく、国際的な公衆衛生上の緊急事態を構成する可能性があります。懸念がある場合は、関連するすべての公衆衛生情報をWHOに提供するものとし、このような場合の規定は、第6条が完全に適用されるものとし、

#### Article 8 Consultation

In the case of events occurring within its territory not requiring notification as provided in Article 6, ~~in particular~~ **including** those events for which there is insufficient information available to complete the decision instrument **to assess the event within 48 hours in accordance with paragraph 6(a) of Annex 1**, a State Party ~~may~~ **should** nevertheless keep WHO advised thereof through the National IHR Focal Point and consult with WHO on appropriate health measures. Such communications shall be treated in accordance with paragraphs 2 to 4 of Article 11. The State Party in whose territory the event has occurred may request WHO assistance to assess any epidemiological evidence obtained by that State Party.

#### Article 9 Other reports

1. WHO may take into account reports from sources other than notifications or consultations and shall assess these reports according to established epidemiological principles and then communicate information on the event to the State Party in whose territory the event is allegedly occurring. Before taking any action based on such reports, WHO shall consult with and attempt to obtain verification from the State Party in whose territory the event is allegedly occurring in accordance with the procedure set forth in Article 10. To this end, WHO shall make the information received available to the States Parties and only where it is duly justified may WHO maintain the confidentiality of the source. This information will be used in accordance with the procedure set forth in Article 11.

2. States Parties shall, as far as practicable, inform WHO within 24 hours of receipt of evidence of a public health risk identified outside their territory that may cause international disease spread, as manifested by exported or imported:

- (a) human cases;
- (b) vectors which carry infection or contamination; or
- (c) goods that are contaminated.

#### Article 10 Verification

1. WHO shall request, in accordance with Article 9, verification from a State Party of reports from sources other than notifications or consultations of events which may constitute a public health emergency of international concern allegedly occurring in the State's territory. In such cases, WHO shall inform the State Party concerned regarding the reports it is seeking to verify.

2. Pursuant to the foregoing paragraph and to Article 9, each State Party, when requested by WHO, shall verify and provide:

- (a) within 24 hours, an initial reply to, or acknowledgement of, the request from WHO;
- (b) within 24 hours, available public health information on the status of events referred to in WHO's request; and
- (c) information to WHO in the context of an assessment under Article 6, including relevant information as described in that Article.

#### 第8条 協議

条項に規定されている通知を必要としない出来事がある領域内で発生した場合

6、特に完了するために入手可能な情報が不十分なイベントを含むの第6(a)項に従って、48時間以内に事象を評価するための意思決定機関。附属書1、締約国は、それでも国家IHRを通じてWHOに通知し続けるべきであるフォーカルポイントを利用し、適切な健康対策についてWHOと相談してください。かかる通信は、第11条の第2項から第4項に従って扱われる。当該事象がその領土内で発生する締約国。が発生した場合は、その国が入手した疫学的証拠を評価するためにWHOの支援を要請することができるパーティー。

#### 第9条 その他の報告

1. WHOは、通知や協議以外の情報源からの報告を考慮する場合があります。確立された疫学原則に従ってこれらの報告を評価し、その後報告するものとする。事象が発生したとされる領域の締約国に事象に関する情報を提供する。前にかかる報告に基づいて何らかの措置を講じる場合、WHOは、WHOと協議し、検証を得るように努めるものとする。定められた手順に従って事象が発生しているとされる締約国。この目的のため、WHOは受け取った情報を締約国が利用できるようにするものとする。そしてそれが正当に正当化される場合にのみ、WHOは情報源の機密性を維持することができます。この情報は、第11条に定められた手順に従って使用されます。

2. 締約国は、実行可能な限り、証拠の受領後24時間以内にWHOに通知するものとする。国際的な病気の蔓延を引き起こす可能性がある、自国の領土外で特定された公衆衛生上のリスク。エクスポートまたはインポートによって明示されます。

(a) ヒトの場合。

(b) 感染または汚染を媒介するベクター。または

(c) 汚染された商品。

#### 第10条 検証

1. WHOは、第9条に従い、締約国に対し、各国からの報告の検証を要求するものとする。公衆衛生を構成する可能性のある事象の通知または相談以外の情報源国家領土内で発生しているとされる国際的に懸念される緊急事態。そのような場合、WHOは、検証を求めている報告書について関係締約国に通知する。

2. 前項および第9条に従い、各締約国は、WHOの要請に応じて、以下を検証し、提供するものとする。

(a) 24時間以内に、WHOからの要求に対する最初の応答または承認。

(b) 24時間以内に、以下で言及されている事象の状況に関する入手可能な公衆衛生情報WHOの要請。そして

(c) 第6条に基づく評価に関連した、関連する情報を含むWHOへの情報その記事に記載されている情報。

3. When WHO receives information of an event that may constitute a public health emergency of international concern, it shall offer **as soon as possible** to collaborate with the State Party concerned in assessing the potential for international disease spread, possible interference with international traffic and the adequacy of control measures. Such activities may include collaboration with other standard-setting organizations and the offer to mobilize international assistance in order to support the national authorities in conducting and coordinating on-site assessments. When requested by the State Party, WHO shall provide information supporting such an offer.

4. If the State Party does not accept the offer of collaboration, WHO ~~shall~~ **may**, when justified by the magnitude of the public health risk, share with other States Parties the information available to it, whilst **remaining engaged with and** encouraging the State Party to accept the offer of collaboration by WHO, taking into account the views of the State Party concerned.

*Article 11 Provision of information by WHO*

1. Subject to paragraph 2 of this Article, WHO shall send to all States Parties and, as appropriate, to relevant intergovernmental organizations **or international bodies**, as soon as possible and by the most efficient means available, in confidence, such public health information which it has received under Articles 5 to 10 inclusive and which is necessary to enable States Parties to respond to a public health risk. WHO should communicate information to other States Parties that might help them in preventing the occurrence of similar incidents.

2. WHO shall use information received under Articles 6 and 8 and paragraph 2 of Article 9 for verification, assessment and assistance purposes under these Regulations and, unless otherwise agreed with the States Parties referred to in those provisions, shall not make this information generally available to other States Parties, until such time as:

(a) the event is determined to constitute a public health emergency of international concern, **including a pandemic emergency**, in accordance with Article 12; or

**(a bis) the event warrants the issuance of an early action alert pursuant to Article 12; or**

(b) information evidencing the international spread of the infection or contamination has been confirmed by WHO in accordance with established epidemiological principles; or

(c) there is evidence that:

(i) control measures against the international spread are unlikely to succeed because of the nature of the contamination, disease agent, vector or reservoir; or

(ii) the State Party lacks sufficient operational capacity to carry out necessary measures to prevent further spread of disease; or

(d) the nature and scope of the international movement of travellers, baggage, cargo, containers, conveyances, goods or postal parcels that may be affected by the infection or contamination requires the immediate application of international control measures.

3. WHO shall consult with the State Party in whose territory the event is occurring as to its intent to make information available under this Article.

3. WHO が公衆衛生上の緊急事態を構成する可能性のある事象の情報を受け取った場合国際的懸念に鑑み、可能な限り速やかに当該締約国との協力を申し出るものとする。国際的な病気の蔓延の可能性、国際交通への干渉の可能性を評価するそして管理措置の適切性。このような活動には、他の標準とのコラボレーションが含まれる場合があります。組織を設立し、国家を支援するために国際援助を動員するという申し出当局が現地評価を実施および調整する。締約国の要請があったときは、WHO はそのような提案を裏付ける情報を提供するものとし、

**Shall**

4. 締約国が協力の申し出を受け入れない場合、WHO は、以下の理由により正当化される場合には、これを行うことができるものとする。公衆衛生上のリスクの大きさを把握し、入手可能な情報を他の締約国と共有する。締約国との関与を維持し、締約国による協力の申し出を受け入れるよう奨励しつつ、WHO は、関係締約国の見解を考慮して決定した。

第 11 条 WHO による情報提供

1. 本条第 2 項に従い、WHO はすべての締約国に送付し、必要に応じて関連する政府間機関または国際機関に、できるだけ早く、できるだけ早くに基づいて受け取った公衆衛生情報を内密に入手できる効率的な手段第 5 条から第 10 条まで。締約国が公衆衛生問題に対応できるようにするために必要です。危険。WHO は他の締約国に対し、予防に役立つ可能性のある情報を伝達すべきである。同様の事件の発生。

2. WHO は、第 6 条、第 8 条および第 9 条第 2 項に基づいて受け取った情報を次の目的で使用するものとする。別段の合意がない限り、本規則に基づく検証、評価および支援の目的これらの条項で言及されている締約国との間では、この情報を一般に利用可能にしてはなりません他の締約国に対しては、次の時点まで。

(a) この出来事は国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態を構成すると判断され、第 12 条に基づくパンデミック緊急事態を含む。または

(a bis) この事態により、第 12 条に基づく早期行動警報の発行が正当化される。または

(b) 感染または汚染の国際的な拡大を証明する情報が提供された場合確立された疫学原則に従って WHO によって確認された。または

(c) 以下の証拠があります。

(i) 国際的な蔓延に対する抑制策は、次の理由により成功する可能性は低い。汚染、病原体、媒介物質、または貯蔵所の性質。または

(ii) 締約国には、必要な措置を実施するための十分な作戦能力が欠けている病気のさらなる蔓延を防ぐため。または

(d) 旅行者、手荷物、貨物の国際移動の性質と範囲感染症の影響を受ける可能性のあるコンテナ、交通機関、物品、または郵便小包汚染には国際的な管理措置を直ちに適用する必要があります。

3. WHO は、イベントが発生している領域の締約国と、以下の意図について協議するものとする。この記事に基づいて情報を入手できるようにします。

4. When information received by WHO under paragraph 2 of this Article is made available to States Parties in accordance with these Regulations, WHO may also make it available to the public if other information about the same event has already become publicly available and there is a need for the dissemination of authoritative and independent information.

*Article 12 Determination of a public health emergency of international concern, including a pandemic emergency*

1. The Director-General shall determine, on the basis of the information received, in particular from the State(s) Party(ies) within whose territory(ies) an event is occurring, whether an event constitutes a public health emergency of international concern, **including, when appropriate, a pandemic emergency**, in accordance with the criteria and the procedure set out in these Regulations.

2. If the Director-General considers, based on an assessment under these Regulations, that a public health emergency of international concern is occurring, the Director-General shall consult with the State(s) Party(ies) in whose territory(ies) the event **is occurring** arises regarding this preliminary determination. If the Director-General and the State(s) Party(ies) are in agreement regarding this determination, the Director-General shall, in accordance with the procedure set forth in Article 49, seek the views of the Committee established under Article 48 (hereinafter the “Emergency Committee”) on appropriate temporary recommendations.

3. If, following the consultation in paragraph 2 above, the Director-General and the State(s) Party(ies) in whose territory(ies) the event **is occurring** arises do not come to a consensus within 48 hours on whether the event constitutes a public health emergency of international concern a determination shall be made in accordance with the procedure set forth in Article 49.

4. In determining whether an event constitutes a public health emergency of international concern, the Director-General shall consider:

- (a) information provided by the State(s) Party(ies);
- (b) the decision instrument contained in Annex 2;
- (c) the advice of the Emergency Committee;
- (d) scientific principles as well as the available scientific evidence and other relevant information; and
- (e) an assessment of the risk to human health, of the risk of international spread of disease and of the risk of interference with international traffic.

**4bis. If the Director-General determines, in accordance with paragraph 4, that an event constitutes a public health emergency of international concern, he or she shall also determine, having considered the matters contained in sub-paragraphs a) through e) of paragraph 4, whether the public health emergency of international concern also constitutes a pandemic emergency.**

**4ter. If the Director-General determines, in accordance with paragraph 4, that an event does not constitute a public health emergency of international concern, the Director-General shall issue an early action alert that includes advice to States Parties on preparing for and responding to the event.**

4. 本条第 2 項に基づいて WHO が受け取った情報が各国に提供される場合締約国は、これらの規則に従って、WHO が他の場合にそれを一般に公開することもできます。同じイベントに関する情報はすでに公開されており、権威ある独立した情報の普及。

第 12 条 パンデミックを含む国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態の判断緊急

1. 事務局長は、特にから受け取った情報に基づいて決定するものとする。出来事とその領土内で発生している締約国、その出来事が問題に該当するかどうか必要に応じてパンデミックを含む、国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態本規則に定められた基準と手順に従って緊急事態が発生した場合。

2. 本規則に基づく評価に基づいて、事務局長が公的機関の判断に基づいて、国際的に懸念される健康上の緊急事態が発生している場合、事務局長は政府と協議するものとする。この予備的事項に関して事象が発生している地域の締約国決定。事務局長と締約国がこれに関して合意している場合決定があった場合、事務局長は、第 49 条に定める手順に従って、次のことを求めるものとする。第 48 条に基づいて設置された委員会（以下「緊急委員会」という）の見解適切な一時的な推奨事項。

3. 上記第 2 項の協議の後、事務局長と国家が協議した場合、出来事が発生している地域の当事者が 48 時間以内に合意に達していないその出来事が国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態に該当するかどうかについて数時間検討する決定は第 49 条に定められた手順に従って行われるものとしします。

4. ある出来事が国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態に該当するかどうかを判断する際には、事務局長は以下を考慮するものとする。

- (a) 締約国によって提供される情報。
- (b) 付属書 2 に含まれる決定文書。
- (c) 緊急委員会のアドバイス。
- (d) 科学的原則、入手可能な科学的証拠およびその他の関連するもの情報;そして
- (e) 人間の健康に対するリスク、病気の国際的な蔓延のリスクの評価、国際交通に干渉するリスク。

4の2。事務局長が第 4 項に従って、イベントが発生したと判断した場合、国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態を構成する場合、長官は次のことも判断するものとしします。第 4 項のサブパラグラフ a) から e) に含まれる事項を考慮した上で、国際関係者の公衆衛生上の緊急事態もパンデミックの緊急事態を構成します。

4ter。第 4 項に従い、事務局長がイベントが以下の事項に該当しないと判断した場合、国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態を構成する場合、事務局長は、早期行動アラートには、締約国への準備と対応に関するアドバイスが含まれます。イベント。

5. If the Director-General, **having considered the matters contained in sub-paragraphs a), c), d) and e) of paragraph 4, and** following consultations with the State Party(ies) within whose territory(ies) the public health emergency of international concern **or the pandemic emergency** has occurred, considers that a public health emergency of international concern **or a pandemic emergency**, has ended, **because it no longer meets the relevant definition in Article 1**, the Director-General shall take a decision in accordance with the procedure set out in Article 49.

*Article 13 Public health response, including access to health products*

1. Each State Party shall develop, strengthen and maintain, as soon as possible but no later than five years from the entry into force of these Regulations for that State Party, the **core capacities to prepare for, and** respond promptly and effectively to public health risks and public health emergencies of international concern, **including a pandemic emergency**, as set out in Annex 1. WHO shall publish, in consultation with Member States, guidelines to support States Parties in the development of public health response **core capacities**.

**1.bis. Each State Party shall, within the means and resources at its disposal, provide sustainable domestic funding to build, strengthen and maintain the core capacities required under these Regulations.**

2. Following the assessment referred to in paragraph 2, Part A of Annex 1, a State Party may report to WHO on the basis of a justified need and an implementation plan and, in so doing, obtain an extension of two years in which to fulfil the obligation in paragraph 1 of this Article. In exceptional circumstances and supported by a new implementation plan, the State Party may request a further extension not exceeding two years from the Director-General, who shall make the decision, taking into account the technical advice of the Review Committee. After the period mentioned in paragraph 1 of this Article, the State Party that has obtained an extension shall report annually to WHO on progress made towards the full implementation.

3. At the request of a State Party **or following its acceptance of an offer by WHO**, WHO shall collaborate in the response to public health risks and other events by providing technical guidance and assistance and by assessing the effectiveness of the control measures in place, including the mobilization of international teams of experts for on-site assistance, when necessary.

4. If WHO, in consultation with the States Parties concerned as provided in Article 12, determines that a public health emergency of international concern, **including a pandemic emergency**, is occurring, it ~~may~~ **shall** offer, in addition to the support indicated in paragraph 3 of this Article, further assistance to the State(s) Party(ies), **to the extent possible**, including an assessment of the severity of the international risk and the adequacy of control measures. Such collaboration may include the offer to mobilize international assistance in order to support the national authorities in conducting and coordinating on-site assessments. When requested by the State Party, WHO shall provide information supporting such an offer. **The State Party shall make all efforts to reply to such an offer as soon as possible, including the rationale for the reply.**

5. When requested by WHO, States Parties ~~should~~ **shall** provide, to the **fullest** extent possible **within the means and resources at their disposal**, support to WHO-coordinated response activities.

6. When requested, WHO shall provide appropriate guidance and assistance to other States Parties affected or threatened by the public health emergency of international concern, **including a pandemic emergency**.

5. 事務局長が、サブパラグラフ a)、c) に含まれる事項を考慮した場合、第 4 項の d) および e)、およびその後の締約国との協議国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態またはパンデミックによる緊急事態が発生している地域国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態またはパンデミックの緊急事態が発生したと考えられる場合、終了した場合、第 1 条の関連定義を満たさなくなったため、事務局長は、第 49 条に定められた手順に従って決定を下します。

第 13 条 健康製品へのアクセスを含む公衆衛生への対応

1. 各締約国は、できるだけ早く、遅くとも 5 日までに開発、強化、維持しなければならない。当該締約国における本規則の発効から数年以内に、準備する中核的能力公衆衛生上のリスクや公衆衛生上の緊急事態に迅速かつ効果的に対応します。附属書 1 に規定されているパンデミック緊急事態を含む国際的懸念について、WHO は以下のとおり公表するものとする。加盟国との協議、公共政策の発展において締約国を支援するためのガイドライン健康対応の中核能力。

1.2. 各締約国は、自由に使える手段と資源の範囲内で、持続可能な社会を提供するものとする。これらに基づいて必要とされる中核的能力を構築、強化、維持するための国内資金規則。

2. 締約国は、附属書 1 パート A、パラグラフ 2 で言及されている評価に続いて、報告を行うことができる。正当な必要性と実施計画に基づいて WHO に報告し、そうすることで延長を取得する本条第 1 項の義務を履行するまでの期間は 2 年間です。例外的な状況では新たな実施計画に裏付けられた場合、締約国はさらなる延長を要求することができる。事務局長から 2 年を超え、事務局長は以下の事項を考慮して決定を下すものとする。検討委員会の技術的アドバイス。本条第 1 項に記載の期間後、延長を得た締約国は、延長に向けてなされた進捗状況を毎年 WHO に報告するものとする。完全な実装。

3. 締約国の要請に応じて、または締約国の申し出の受諾後、WHO は、公衆衛生上のリスクやその他の事象への対応において、技術的な指導や支援を提供することで協力する。支援と、動員を含む実施されている管理措置の有効性を評価することによって必要に応じて、専門家の国際チームが現場で支援します。

4. WHO が、第 12 条に規定されている関係締約国と協議の上、決定した場合パンデミック緊急事態を含む、国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態は、発生した場合、本条第 3 項に示されたサポートに加えて、さらに追加のサポートを提供するものとし、可能な限り、締約国に対する援助（重症度の評価を含む）国際的なリスクと管理措置の適切性。このようなコラボレーションには、次のようなオファーが含まれる場合があります。各国当局の実施と支援を支援するために国際援助を動員する。現場での評価を調整します。締約国の要請があった場合、WHO は情報を提供するものとするそのような提案をサポートします。締約国は、そのような申し出にできるだけ早く応じるようあらゆる努力を払うものとする。回答の根拠も含めて可能です。

5. WHO から要請があった場合、締約国は範囲内で可能な限り提供しなければならない。自由に使える手段と資源、WHO が調整した対応活動への支援。

6. 要請があれば、WHO は他の締約国に適切な指導と援助を提供するものとする。パンデミックを含む国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態の影響を受けているか、その脅威にさらされている緊急。

7. WHO shall support States Parties and coordinate response activities during public health emergencies of international concern, including pandemic emergencies. To facilitate equitable access to health products, this support shall include, as necessary, coordinating with mechanisms and networks that facilitate equitable allocation and distribution of health products, including through technology transfer on mutually agreed terms. The aforesaid mechanisms and networks may include, but are not limited to, regional ones and those established under relevant international agreements.

8. After the determination of a public health emergency of international concern, pursuant to Article 12 of these Regulations, the Director-General shall:

- (a) Conduct, and periodically review and update, an assessment of the availability and affordability of health products needed for the public health response; publish such assessment(s); and consider the assessment(s), when available, in connection to temporary recommendations pursuant to Articles 15, 17, 18, and 49 of these Regulations;
- (b) make use of existing WHO-coordinated allocation mechanism(s) and networks, or facilitate their establishment as needed, to assist States Parties to access relevant health products based on public health risks and needs;
- (c) support efforts by States Parties to scale-up and diversify, as appropriate, the production of relevant health products;
- (d) when requested by a State Party, share with the National Regulatory Authority of said State Party the dossier related to a specific health product, as provided to WHO by the manufacturer and where the manufacturer has consented, within 30 days from receiving such request for the purpose of facilitating regulatory authorization by the National Regulatory Authority;
- (e) support States Parties, upon their request, to strengthen local production; achieve quality assurance through regulatory approval of locally manufactured products; and facilitate research and development and technology transfer on mutually agreed terms.

9. Pursuant to paragraph 5 of this Article, and paragraph 1 of Article 44 of these Regulations, States Parties shall, to the fullest extent possible, according to their national law and available resources, and upon request of other States Parties or WHO, undertake to collaborate with each other and to support WHO-coordinated responses activities, including through:

- (a) supporting WHO in implementing actions outlined in paragraph 8 of this Article,
- (b) engaging with, and encouraging, relevant non-State actors<sup>1</sup> operating in their respective jurisdictions, to contribute towards equitable access to health products needed to respond to a public health emergency of international concern;
- (c) publishing relevant terms of government-funded research agreements for health products needed to respond to a public health emergency of international concern, as well

<sup>1</sup> For the purpose of these Regulations, “non-State actors” shall be understood as defined in the WHO Framework of Engagement with non-State actors, adopted by the Sixty-ninth World Health Assembly through resolution WHA69.10 (2016), and any future amendment thereto.

7. WHOは締約国を支援し、公衆衛生上の対応活動を調整するものとする。パンデミック緊急事態を含む、国際的に懸念される緊急事態。公平性を促進するために健康製品へのアクセス、このサポートには、必要に応じてメカニズムとの調整が含まれるものとし、および健康製品の公平な割り当てと流通を促進するネットワーク。相互に合意した条件に基づく技術移転を通じて。前述の仕組みとネットワーク地域的なものや、関連する法律に基づいて設立されたものが含まれる場合がありますが、これらに限定されません。国際協定。

8. 国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態と判断された後、以下の規定に従って、本規則の第12条では、事務局長は次のことを行うものとします。

(a) 可用性および可及性の評価を実施し、定期的にレビューおよび公衆衛生への対応に必要な健康製品が手頃な価格で入手できること更新します。そのようなものを出版する評価; 可能な場合は、一時的な評価に関連して評価を検討します。本規則の第15条、第17条、第18条、および第49条に基づく勧告。

(b) 既存のWHOが調整した割り当てメカニズムとネットワークを利用する、または締約国が関連する健康にアクセスできるように支援するため、必要に応じてその設立を促進する公衆衛生上のリスクとニーズに基づいた製品。

(c) 必要に応じて、締約国の努力を拡大し、多様化することを支援する。関連する健康製品の生産。

(d) 締約国の要請があった場合、国家規制当局と情報を共有する。締約国は、WHOによってWHOに提供された特定の健康製品に関連する書類を提出した。メーカーおよびメーカーが同意した場合、受領後30日以内国家による規制上の認可を促進する目的でのそのような要求規制当局;

(e) 締約国の要請に応じて、現地生産を強化するために締約国を支援する。成し遂げる現地製造製品の規制承認による品質保証。そして相互に合意した条件に基づいて研究開発と技術移転を促進します。

9. 本条第5項および本規則第44条第1項に従い、締約国は、可能な限り最大限の範囲で自国の国内法に従い、利用可能な措置を講じるものとする。資源を活用し、他の締約国またはWHOの要請に応じて、各国と協力することを約束する。その他、以下を含むWHOが調整した対応活動を支援する。

(a) 本条第8項に概説された行動の実施においてWHOを支援する。

(b) 自らの分野で活動する関連する非国家主体<sup>1</sup>と関わり、奨励する。それぞれの管轄区域に必要な健康製品への公平なアクセスに貢献するため、国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態に対応する。

(c) 政府資金による健康に関する研究契約の関連条件を公表する国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態に対応するために必要な製品も

<sup>1</sup> 本規則の目的上、「非国家主体」とは、WHOの定義に従って理解されるものとする。非国家主体との関与の枠組み。第69回世界保健総会で採択された。決議WHA69.10(2016)、およびそれに対する将来の修正。

as information, where relevant, on pricing policies regarding these products and technologies, in order to support equitable access.

*Article 14 Cooperation of WHO with intergovernmental organizations and international bodies*

1. WHO shall cooperate and coordinate its activities, as appropriate, with other competent intergovernmental organizations or international bodies in the implementation of these Regulations, including through the conclusion of agreements and other similar arrangements.
2. In cases in which notification or verification of, or response to, an event is primarily within the competence of other intergovernmental organizations or international bodies, WHO shall coordinate its activities with such organizations or bodies in order to ensure the application of adequate measures for the protection of public health.
3. Notwithstanding the foregoing, nothing in these Regulations shall preclude or limit the provision by WHO of advice, support, or technical or other assistance for public health purposes.

### PART III – RECOMMENDATIONS

*Article 15 Temporary recommendations*

1. If it has been determined in accordance with Article 12 that a public health emergency of international concern, **including a pandemic emergency**, is occurring, the Director-General shall issue temporary recommendations in accordance with the procedure set out in Article 49. Such temporary recommendations may be modified or extended as appropriate, including after it has been determined that a public health emergency of international concern, **including a pandemic emergency**, has ended, at which time other temporary recommendations may be issued as necessary for the purpose of preventing or promptly detecting its recurrence.
  2. Temporary recommendations may include health measures to be implemented by the State(s) Party(ies) experiencing the public health emergency of international concern, **including a pandemic emergency**, or by other States Parties, regarding persons, baggage, cargo, containers, conveyances, goods, **including relevant health products**, and/or postal parcels to prevent or reduce the international spread of disease and avoid unnecessary interference with international traffic.
- 2 bis. The Director-General, when communicating to States Parties the issuance, modification or extension of temporary recommendations, shall provide available information on any WHO-coordinated mechanisms concerning access to, and allocation of, relevant health products.**
3. Temporary recommendations may be terminated in accordance with the procedure set out in Article 49 at any time and shall automatically expire three months after their issuance. They may be modified or extended for additional periods of up to three months. Temporary recommendations may not continue beyond the second World Health Assembly after the determination of the public health emergency of international concern, **including a pandemic emergency**, to which they relate.

*Article 16 Standing recommendations*

1. WHO may make standing recommendations of appropriate health measures in accordance with Article 53 for routine or periodic application. Such measures may be applied by States Parties regarding persons, baggage, cargo, containers, conveyances, goods, **including relevant health products**, and/or

該当する場合、これらの製品に関する価格設定ポリシーに関する情報として、公平なアクセスをサポートするためのテクノロジー。

### 第14条 政府間機関および国際機関との WHO の協力

1. WHO は、必要に応じて他の権限ある者とその活動を協力し、調整するものとする。本規則の実施における政府間組織または国際機関、これには、協定およびその他の同様の取り決めの締結によるものも含まれます。
2. イベントの通知、確認、または対応が主に社内で行われる場合。他の政府間機関または国際機関の権限を考慮して、WHO はその調整を行うものとする。適切な措置を確実に適用するために、そのような組織または団体と協力して活動すること。公衆衛生の保護。
3. 上記にかかわらず、本規則のいかなる規定も規定を妨げたり制限したりするものではありません。WHO による公衆衛生目的のためのアドバイス、サポート、または技術的またはその他の支援。

### パート III – 推奨事項

#### 第15条 暫定勧告

1. 第12条に従って公衆衛生上の緊急事態が発生したと判断された場合パンデミック緊急事態を含む国際的懸念が生じている場合、事務局長は発令するものとする。第49条に定められた手順に従った一時的な勧告。推奨事項は、決定後も含め、必要に応じて変更または拡張される場合があります。パンデミック緊急事態を含む国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態が終了したこと、その際、次の目的のために必要に応じて他の一時的な勧告が発行されることがあります。再発を防止または迅速に発見します。
  2. 一時的な勧告には、州によって実施される健康対策が含まれる場合があります。パンデミックを含む国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態を経験している当事者人、手荷物、貨物、コンテナ、交通機関に関する緊急事態、または他の締約国による、関連する健康製品を含む物品、および/または国際感染症を防止または軽減するための郵便小包病気の蔓延を防ぎ、国際交通への不必要な干渉を避けます。
- 2 bis。事務局長は、締約国に発行、修正、または変更を伝達するとき、一時的勧告の延長は、WHO に関する入手可能な情報を提供するものとする。関連する健康製品へのアクセスと割り当てに関する調整されたメカニズム。
3. 一時勧告は、以下に定める手順に従って終了する場合があります。第49条はいつでも有効であり、発行後3か月で自動的に失効します。彼らはそうかもしれない最長3か月までの追加期間の変更または延長。一時的な推奨事項は、公衆衛生に関する決定後の第2回世界保健総会以降は継続しないことそれらが関連するパンデミック緊急事態を含む、国際的に懸念される緊急事態。

#### 第16条 常任勧告

1. WHO は、以下に従って適切な健康対策を継続的に推奨することができます。定期的または定期的な適用については第53条。このような措置は、締約国によって適用される場合がある。人、手荷物、貨物、コンテナ、乗り物、関連する健康製品を含む物品、および/または

postal parcels for specific, ongoing public health risks in order to prevent or reduce the international spread of disease and avoid unnecessary interference with international traffic. WHO may, in accordance with Article 53, modify or terminate such recommendations, as appropriate.

**2. The Director-General, when communicating to States Parties the issuance, modification or extension of standing recommendations, shall provide available information on any WHO - coordinated mechanisms concerning access to, and allocation of, relevant health products.**

*Article 17 Criteria for recommendations*

When issuing, modifying or terminating temporary or standing recommendations, the Director-General shall consider:

- (a) the views of the States Parties directly concerned;
- (b) the advice of the Emergency Committee or the Review Committee, as the case may be;
- (c) scientific principles as well as available scientific evidence and information;
- (d) health measures that, on the basis of a risk assessment appropriate to the circumstances, are not more restrictive of international traffic and trade and are not more intrusive to persons than reasonably available alternatives that would achieve the appropriate level of health protection;
- (d bis) availability of, and accessibility to, relevant health products;**
- (e) relevant international standards and instruments;
- (f) activities undertaken by other relevant intergovernmental organizations and international bodies; and
- (g) other appropriate and specific information relevant to the event.

With respect to temporary recommendations, the consideration by the Director-General of subparagraphs (e) and (f) of this Article may be subject to limitations imposed by urgent circumstances.

*Article 18 Recommendations with respect to persons, baggage, cargo, containers, conveyances, goods and postal parcels*

1. Recommendations issued by WHO to States Parties with respect to persons may include the following advice:

- no specific health measures are advised;
- review travel history in affected areas;
- review proof of medical examination and any laboratory analysis;
- require medical examinations;
- review proof of vaccination or other prophylaxis;

国際感染症の予防または軽減を目的とした、特定の現在進行中の公衆衛生リスクに対する郵便小包病気の蔓延を防ぎ、国際交通への不必要な干渉を避けます。WHOは、以下に従って、第53条に基づき、必要に応じてそのような推奨事項を変更または終了します。

2. 事務局長は、締約国に発行、変更又は変更を伝達するとき、継続勧告の延長は、WHOに関する利用可能な情報を提供するものとする。関連する健康製品へのアクセスと割り当てに関する調整されたメカニズム。

第17条 勧告の基準

一時的または継続的な推奨事項を発行、変更、または終了する場合、事務局長は以下を考慮するものとする。

- (a) 直接関係する締約国の見解。
- (b) 場合に応じて、緊急委員会または検討委員会のアドバイス。
- (c) 科学的原理、利用可能な科学的証拠および情報。
- (d) 状況に応じた適切なリスク評価に基づいた健康対策。国際的な交通や貿易を制限するものではなく、人に対してもそれほど侵入的ではありません。適切なレベルの健康保護を達成する合理的に利用可能な代替手段。
- (d 2s) 関連する健康製品の入手可能性およびアクセス可能性。
- (e) 関連する国際規格および文書。
- (f) 他の関連政府間機関および国際機関によって実施される活動遺体。そして
- (g) イベントに関連するその他の適切かつ具体的な情報。

暫定勧告に関しては、長官による検討が必要である。本条のサブパラグラフ (e) および (f) は、緊急の状況により制限される場合があります。

第18条 人、手荷物、貨物、コンテナ、輸送物、物品に関する勧告そして郵便小包

1. WHOが締約国に対して発する人に関する勧告には、以下のものが含まれる場合がある。次のアドバイス:

- 特定の健康対策は推奨されません。
- 影響を受けた地域への旅行歴を確認する。
- 健康診断および臨床検査の証拠を確認する。
- 健康診断を必要とする。
- ワクチン接種またはその他の予防接種の証拠を確認する。



- require vaccination or other prophylaxis;
  - place suspect persons under public health observation;
  - implement quarantine or other health measures for suspect persons;
  - implement isolation and treatment where necessary of affected persons;
  - implement tracing of contacts of suspect or affected persons;
  - refuse entry of suspect and affected persons;
  - refuse entry of unaffected persons to affected areas;
  - implement exit screening and/or restrictions on persons from affected areas.
2. Recommendations issued by WHO to States Parties with respect to baggage, cargo, containers, conveyances, goods and postal parcels may include the following advice:
- no specific health measures are advised;
  - review manifest and routing;
  - implement inspections;
  - review proof of measures taken on departure or in transit to eliminate infection or contamination;
  - implement treatment of the baggage, cargo, containers, conveyances, goods, postal parcels or human remains to remove infection or contamination, including vectors and reservoirs;
  - the use of specific health measures to ensure the safe handling and transport of human remains;
  - implement isolation or quarantine;
  - seizure and destruction of infected or contaminated or suspect baggage, cargo, containers, conveyances, goods or postal parcels under controlled conditions if no available treatment or process will otherwise be successful;
  - refuse departure or entry.
3. Recommendations issued by WHO to State Parties shall take into account the need to:
- (a) facilitate international travel, as appropriate, including of health workers and persons in life-threatening or humanitarian situations. This provision is without prejudice to Article 23 of these Regulations; and
- (b) maintain international supply chains, including for relevant health products and food supplies.

- ワクチン接種またはその他の予防が必要。
- 容疑者を公衆衛生監視下に置く。
- 容疑者に対して隔離またはその他の健康対策を実施する。
- 必要に応じて感染者の隔離と治療を実施する。
- 容疑者または影響を受けた人物の接触者の追跡を実施する。
- 容疑者および影響を受けた者の立ち入りを拒否する。
- 影響を受けていない人の影響地域への立ち入りを拒否する。 - 影響を受けた地域からの人の出国審査や制限を実施する。

2. 手荷物、貨物、コンテナに関して、WHO が締約国に対して発行した勧告輸送物、商品、郵便小包には次のアドバイスが含まれる場合があります。

- 特定の健康対策は推奨されません。
- マニフェストとルーティングを確認します。
- 検査を実施する。
- 感染を排除するために出発時または移動中に講じられた措置の証拠を確認するか、汚染;
- 手荷物、貨物、コンテナ、輸送物、商品、郵便小包の処理を実施するまたは、媒介生物や貯蔵庫を含む感染や汚染を除去するための人間の遺体。
- 人の安全な取り扱いと輸送を確保するための特定の健康対策の使用残っている。
- 隔離または検疫を実施する。
- 感染した、汚染された、または疑わしい手荷物、貨物、コンテナの押収および破壊、利用可能な処理がない場合、管理された条件下での輸送物、商品または郵便小包それ以外の場合、プロセスは成功します。
- 出国または入国を拒否します。

3. WHO が締約国に対して発行する勧告は、以下の必要性を考慮するものとする。

- (a) 必要に応じて、医療従事者や個人の海外旅行を促進する生命を脅かす状況や人道上の状況。この規定は、以下に影響を与えるものではありません。本規則の第 23 条。そして
- (b) 関連する健康製品や食品を含む国際的なサプライチェーンを維持する用品。

## PART IV – POINTS OF ENTRY

### *Article 19 General obligations*

Each State Party shall, in addition to the other obligations provided for under these Regulations:

- (a) ensure that the **core** capacities set forth in Annex 1 for designated points of entry are developed within the timeframe provided in paragraph 1 of Article 5 and paragraph 1 of Article 13;
- (b) identify the competent authorities at each designated point of entry in its territory; and
- (c) furnish to WHO, as far as practicable, when requested in response to a specific potential public health risk, relevant data concerning sources of infection or contamination, including vectors and reservoirs, at its points of entry, which could result in international disease spread.

### *Article 20 Airports and ports*

1. States Parties shall designate the airports and ports that shall develop the capacities provided in Annex 1.
2. States Parties shall ensure that Ship Sanitation Control Exemption Certificates and Ship Sanitation Control Certificates are issued in accordance with the requirements in Article 39 and the model provided in Annex 3.
3. Each State Party shall send to WHO a list of ports authorized to offer:
  - (a) the issuance of Ship Sanitation Control Certificates and the provision of the services referred to in Annexes 1 and 3; or
  - (b) the issuance of Ship Sanitation Control Exemption Certificates only; and
  - (c) extension of the Ship Sanitation Control Exemption Certificate for a period of one month until the arrival of the ship in the port at which the Certificate may be received.

Each State Party shall inform WHO of any changes which may occur to the status of the listed ports. WHO shall publish the information received under this paragraph.

4. WHO may, at the request of the State Party concerned, arrange to certify, after an appropriate investigation, that an airport or port in its territory meets the requirements referred to in paragraphs 1 and 3 of this Article. These certifications may be subject to periodic review by WHO, in consultation with the State Party.
5. WHO, in collaboration with competent intergovernmental organizations and international bodies, shall develop and publish the certification guidelines for airports and ports under this Article. WHO shall also publish a list of certified airports and ports.

## パート IV – エントリーポイント

### 第 19 条 一般的な義務

各締約国は、本規則に規定されている他の義務に加えて、次のことを行うものとする。

- (d) 指定されたエントリーポイントについて付録 1 に規定されているコア容量が確実に満たされていることを確認する。第 5 条第 1 項および第 1 項に規定された期間内に開発されたもの第 13 条；
- (b) その領域内の指定された各入国地点における管轄当局を特定する。そして
- (c) 特定の可能性への対応として要求された場合、実行可能な限り WHO に提供する。公衆衛生リスク、感染源または汚染源に関する関連データを含む侵入地点に媒介物質や感染源が存在し、国際的な病気の蔓延を引き起こす可能性があります。

### 第 20 条 空港及び港湾

1. 締約国は、以下に規定する能力を開発する空港及び港を指定するものとする。付録 1。
2. 締約国は、船舶衛生管理免除証明書および船舶衛生管理を確保するものとする。管理証明書は、第 39 条の要件と提供されたモデルに従って発行されます。付録 3 に記載されています。
3. 各締約国は、以下の提供を許可された港のリストを WHO に送付するものとする。
  - (a) 船舶衛生管理証明書の発行及びサービスの提供付録 1 および付録 3 で参照。または
  - (b) 船舶衛生管理免除証明書のみ発行。そして
  - (c) 船舶衛生管理免除証明書の 1 ヶ月間の延長証明書が受け取られる港に船が到着するまで。各締約国は、リストに掲載されている国の状況に変更が生じる可能性がある場合には、WHO に通知するものとする。ポート。WHO は、この項に基づいて受け取った情報を公開するものとしします。
4. WHO は、関係締約国の要請に応じて、適切な審査を行った上で、認証を手配することができ。領土内の空港または港が第 1 項で言及されている要件を満たしているかどうかの調査およびこの記事の 3。これらの認証は、WHO と協議の上、定期的に審査される場合があります。締約国と一緒に。
5. WHO は、権限のある政府間機関および国際機関と協力して、は、本条に基づいて空港および港湾の認証ガイドラインを作成および公表するものとしします。誰がまた、認定された空港と港のリストも公表するものとする。

*Article 21 Ground crossings*

1. Where justified for public health reasons, a State Party may designate ground crossings that shall develop the capacities provided in Annex 1, taking into consideration:
  - (a) the volume and frequency of the various types of international traffic, as compared to other points of entry, at a State Party's ground crossings which might be designated; and
  - (b) the public health risks existing in areas in which the international traffic originates, or through which it passes, prior to arrival at a particular ground crossing.
2. States Parties sharing common borders should consider:
  - (a) entering into bilateral or multilateral agreements or arrangements concerning prevention or control of international transmission of disease at ground crossings in accordance with Article 57; and
  - (b) joint designation of adjacent ground crossings for the capacities in Annex 1 in accordance with paragraph 1 of this Article.

*Article 22 Role of competent authorities*

1. The competent authorities shall:
  - (a) be responsible for monitoring baggage, cargo, containers, conveyances, goods, postal parcels and human remains departing and arriving from affected areas, so that they are maintained in such a condition that they are free of sources of infection or contamination, including vectors and reservoirs;
  - (b) ensure, as far as practicable, that facilities used by travellers at points of entry are maintained in a sanitary condition and are kept free of sources of infection or contamination, including vectors and reservoirs;
  - (c) be responsible for the supervision of any deratting, disinfection, disinsection or decontamination of baggage, cargo, containers, conveyances, goods, postal parcels and human remains or sanitary measures for persons, as appropriate under these Regulations;
  - (d) advise conveyance operators, as far in advance as possible, of their intent to apply control measures to a conveyance, and shall provide, where available, written information concerning the methods to be employed;
  - (e) be responsible for the supervision of the removal and safe disposal of any contaminated water or food, human or animal dejecta, wastewater and any other contaminated matter from a conveyance;
  - (f) take all practicable measures consistent with these Regulations to monitor and control the discharge by ships of sewage, refuse, ballast water and other potentially disease-causing matter which might contaminate the waters of a port, river, canal, strait, lake or other international waterway;

## 第21条 地上交差

1. 公衆衛生上の理由で正当と認められる場合、締約国は、以下の地上交差点を指定することができる。以下を考慮して、付録 1 に記載されている能力を開発します。
  - (a) 他の種類の国際交通と比較した、さまざまな種類の国際交通の量と頻度指定される可能性のある締約国の地上交差点における入国地点。そして
  - (b) 国際交通の出発地である地域に存在する公衆衛生上のリスク、または特定の地上交差点に到着する前に、そこを通過します。
2. 共通の国境を共有する締約国は、以下を考慮する必要があります。
  - (a) 予防または防止に関する二国間または多国間協定または取り決めに締結すること。第 57 条に基づく地上交差点での病気の国際伝染の管理。そして
  - (b) 付属書 1 に基づく、容量に応じた隣接する地上交差の共同指定この条項の第 1 項と同様です。

## 第 22 条 管轄当局の役割

1. 所管当局は次のことを行うものとします。
  - (a) 手荷物、貨物、コンテナ、交通機関、商品、郵便物を監視する責任を負う被災地から出発したり到着した荷物や遺体が保管されるよう、ベクターを含む感染源や汚染源がない状態であることおよび貯水池。
  - (b) 可能な限り、旅行者が入国時に使用する施設が適切であることを保証する。衛生的な状態に維持され、感染源や汚染源がない状態に保たれ、ベクターとリザーバーを含む。
  - (c) あらゆる緩和、消毒、殺虫、または駆除の監督に責任を負います。手荷物、貨物、コンテナ、輸送物、商品、郵便小包および人間の除染本規則に基づいて適切な場合、遺体または人の衛生措置。
  - (d) 交通機関のオペレーターに、制御を適用する意図をできる限り事前に通知する輸送手段に対する措置を講じ、可能な場合には、輸送手段に関する書面による情報を提供するものとして採用される方法。
  - (e) 汚染されたものの除去と安全な処分の監督に責任を負う水または食品、人間または動物の排泄物、廃水、および環境からのその他の汚染物質。輸送;
  - (f) 本規則に準拠した実行可能なすべての措置を講じて、下水、ゴミ、バラスト水、その他の潜在的に病気の原因となる物質の船舶による排出港、川、運河、海峡、湖、またはその他の国際的な水域を汚染する可能性のあるもの水路;

(g) be responsible for supervision of service providers for services concerning travellers, baggage, cargo, containers, conveyances, goods, postal parcels and human remains at points of entry, including the conduct of inspections and medical examinations as necessary;

(h) have effective contingency arrangements to deal with an unexpected public health event; and

(i) communicate with the National IHR Focal Point on the relevant public health measures taken pursuant to these Regulations.

2. Health measures recommended by WHO for travellers, baggage, cargo, containers, conveyances, goods, postal parcels and human remains arriving from an affected area may be reapplied on arrival, if there are verifiable indications and/or evidence that the measures applied on departure from the affected area were unsuccessful.

3. Disinsection, deratting, disinfection, decontamination and other sanitary procedures shall be carried out so as to avoid injury and as far as possible discomfort to persons, or damage to the environment in a way which impacts on public health, or damage to baggage, cargo, containers, conveyances, goods and postal parcels.

## PART V – PUBLIC HEALTH MEASURES

### Chapter I – General provisions

#### Article 23 Health measures on arrival and departure

1. Subject to applicable international agreements and relevant articles of these Regulations, a State Party may require for public health purposes, on arrival or departure:

(a) with regard to travellers:

(i) information concerning the traveller's destination so that the traveller may be contacted;

(ii) information concerning the traveller's itinerary to ascertain if there was any travel in or near an affected area or other possible contacts with infection or contamination prior to arrival, as well as review of the traveller's health documents if they are required under these Regulations; and/or

(iii) a non-invasive medical examination which is the least intrusive examination that would achieve the public health objective;

(b) inspection of baggage, cargo, containers, conveyances, goods, postal parcels and human remains.

2. On the basis of evidence of a public health risk obtained through the measures provided in paragraph 1 of this Article, or through other means, States Parties may apply additional health measures, in accordance with these Regulations, in particular, with regard to a suspect or affected traveller, on a case-by-case basis, the least intrusive and invasive medical examination that would achieve the public health objective of preventing the international spread of disease.

(g) 旅行者に関するサービスのサービスプロバイダーを監督する責任を負う。手荷物、貨物、コンテナ、輸送物、物品、郵便小包、および現場での人の遺体必要に応じて検査や健康診断の実施を含む立ち入り。

(h) 予期せぬ公衆衛生上の出来事に対処するための効果的な緊急時対応策を講じる。そして

(i) 関連する公衆衛生対策について国家 IHR 担当窓口と連絡を取る。これらの規則に従って撮影されます。

2. WHOが旅行者、手荷物、貨物、コンテナ、交通機関に対して推奨する健康対策影響を受けた地域から到着する物品、郵便小包、および遺体は、以下の場合に到着時に再塗布することができます。影響を受けた人々から出発する際に措置が適用されたという検証可能な兆候および/または証拠があるエリアは失敗しました。

3. 消毒、除去、消毒、除染、その他の衛生手順を徹底するものとします。怪我や人の不快感、または機器への損害を可能な限り回避するために行われます。公衆衛生に影響を与えるような環境、または手荷物、貨物、コンテナ、交通機関、商品、郵便小包。

## パート V – 公衆衛生対策

### 第一章 – 一般規定

#### 第23条 出入国時の健康対策

1. 適用される国際協定および本規則の関連条項に従い、国家は、当事者は、公衆衛生の目的で、到着時または出発時に以下を要求する場合があります。

(a) 旅行者に関して：

(i) 旅行者の目的地に関する情報。連絡がありました。

(ii) への旅行があったかどうかを確認するための旅行者の旅程に関する情報または、感染または汚染と接触する可能性のある患部の近くに、事前に到着時に必要な場合は、旅行者の健康書類の審査も行います。規則; および/または

(iii) 最も侵襲性の低い検査である非侵襲的健康診断公衆衛生上の目的は達成されるだろう。

(b) 手荷物、貨物、コンテナ、輸送物、物品、郵便小包および人体の検査残っています。

2. に規定された措置を通じて得られた公衆衛生上のリスクの証拠に基づく。締約国は、本条第1項に従うか、または他の手段を通じて、追加の健康措置を適用することができる。本規則に従い、特に容疑者または影響を受けた旅行者に関しては、ケースバイケースで、公衆の負担を最小限に抑えた健康診断を実現します。病気の国際的な蔓延を防ぐという健康上の目標。

3. No medical examination, vaccination, prophylaxis or health measure under these Regulations shall be carried out on travellers without their prior express informed consent or that of their parents or guardians, except as provided in paragraph 2 of Article 31, and in accordance with the law and international obligations of the State Party.

4. Travellers to be vaccinated or offered prophylaxis pursuant to these Regulations, or their parents or guardians, shall be informed of any risk associated with vaccination or with non-vaccination and with the use or non-use of prophylaxis in accordance with the law and international obligations of the State Party. States Parties shall inform medical practitioners of these requirements in accordance with the law of the State Party.

5. Any medical examination, medical procedure, vaccination or other prophylaxis which involves a risk of disease transmission shall only be performed on, or administered to, a traveller in accordance with established national or international safety guidelines and standards so as to minimize such a risk.

## Chapter II – Special provisions for conveyances and conveyance operators

### Article 24 Conveyance operators

1. States Parties shall take all practicable measures consistent with these Regulations to ensure that conveyance operators:

- (a) comply with the health measures, **which may include isolation and quarantine as appropriate**, recommended by WHO and adopted by the State Party, **including for application on board as well as during embarkation and disembarkation**;
- (b) inform travellers of the health measures recommended by WHO and adopted by the State Party **including for application on board as well as during embarkation and disembarkation** and
- (c) permanently keep conveyances for which they are responsible free of sources of infection or contamination, including vectors and reservoirs. The application of measures to control sources of infection or contamination may be required if evidence is found.

2. Specific provisions pertaining to conveyances and conveyance operators under this Article are provided in Annex 4. Specific measures applicable to conveyances and conveyance operators with regard to vector-borne diseases are provided in Annex 5.

### Article 25 Ships and aircraft in transit

Subject to Articles 27 and 43 or unless authorized by applicable international agreements, no health measure shall be applied by a State Party to:

- (a) a ship not coming from an affected area which passes through a maritime canal or waterway in the territory of that State Party on its way to a port in the territory of another State. Any such ship shall be permitted to take on, under the supervision of the competent authority, fuel, water, food and supplies;
- (b) a ship which passes through waters within its jurisdiction without calling at a port or on the coast; and

3. 本規則に基づく健康診断、ワクチン接種、予防または健康措置の実施はありません。旅行者自身またはその両親、または事前の明示的なインフォームドコンセントなしに旅行者に対して行われるものとします。ただし、第31条第2項に規定する場合を除き、法律に基づく場合を除き、保護者締約国の国際義務。

4. 本規則に従ってワクチン接種または予防接種を受ける旅行者またはその保護者またはその保護者は、ワクチン接種またはワクチン接種を受けていないことに関連するリスクについて知らされるものとします。法律および国家の国際義務に従った予防薬の使用または不使用パーティー。締約国は、法律に従ってこれらの要件を医師に通知するものとする。締約国の。

5. 健康診断、医療処置、ワクチン接種、またはその他の予防措置疾病伝播のリスクは、以下の規定に従って旅行者に対してのみ実施または投与されるものとします。そのようなリスクを最小限に抑えるために、確立された国内または国際的な安全ガイドラインと基準を使用してください。

## 第二章- 運送業者および運送業者に対する特別規定

### 第24条 運送事業者

1. 締約国は、以下のことを保証するために、本規則に準拠したあらゆる実行可能な措置を講じるものとする。運送業者:

- (a) 健康対策に従うこと。これには隔離や検疫が含まれる場合があります。適切であり、WHOによって推奨され、締約国によって採択されたもの（適用を含む）船内だけでなく乗降中も。
- (b) WHO が推奨し、国が採用している健康対策を旅行者に知らせる乗船中および下船中の申請だけでなく、船内での申請も含む当事者。そして
- (c) 自らが責任を負う交通手段を永久に感染源から遠ざけることまたはベクターやリザーバーを含む汚染。発生源を管理するための措置の適用証拠が見つかった場合は、感染または汚染の調査が必要になる場合があります。

2. 本条における運送業者及び運送業者に関する具体的な規定は以下のとおりである。付録4に規定されています。ベクター媒介疾患に関する詳細は付録5に記載されています。

### 第25条 航行中の船舶及び航空機

第27条および第43条に従うか、適用される国際協定によって許可されていない限り、健康措置は締約国によって以下に適用されるものとする。

(a) 運河または水路を通過する、被災地域から来ていない船舶他国の領土内の港に向かう途中で、その締約国の領土内にある場合。そのようなもの船舶は、管轄当局の監督の下、燃料、水、食料と必需品。

(b) 港又は港に寄港せずにその管轄区域内の水域を通過する船舶海岸;そして

(c) an aircraft in transit at an airport within its jurisdiction, except that the aircraft may be restricted to a particular area of the airport with no embarking and disembarking or loading and discharging. However, any such aircraft shall be permitted to take on, under the supervision of the competent authority, fuel, water, food and supplies.

*Article 26 Civilian lorries, trains and coaches in transit*

Subject to Articles 27 and 43 or unless authorized by applicable international agreements, no health measure shall be applied to a civilian lorry, train or coach not coming from an affected area which passes through a territory without embarking, disembarking, loading or discharging.

*Article 27 Affected conveyances*

1. If clinical signs or symptoms and information based on fact or evidence of a public health risk, including sources of infection and contamination, are found on board a conveyance, the competent authority shall consider the conveyance as affected and may:

- (a) disinfect, decontaminate, disinsect or derat the conveyance, as appropriate, or cause these measures to be carried out under its supervision; and
- (b) decide in each case the technique employed to secure an adequate level of control of the public health risk as provided in these Regulations. Where there are methods or materials advised by WHO for these procedures, these should be employed, unless the competent authority determines that other methods are as safe and reliable.

The competent authority may implement additional health measures, including isolation **and quarantine** of the conveyances, as necessary, to prevent the spread of disease. Such additional measures should be reported to the National IHR Focal Point.

2. If the competent authority for the point of entry is not able to carry out the control measures required under this Article, the affected conveyance may nevertheless be allowed to depart, subject to the following conditions:

- (a) the competent authority shall, at the time of departure, inform the competent authority for the next known point of entry of the type of information referred to under subparagraph (b); and
- (b) in the case of a ship, the evidence found and the control measures required shall be noted in the Ship Sanitation Control Certificate.

Any such conveyance shall be permitted to take on, under the supervision of the competent authority, fuel, water, food and supplies.

3. A conveyance that has been considered as affected shall cease to be regarded as such when the competent authority is satisfied that:

- (a) the measures provided in paragraph 1 of this Article have been effectively carried out; and
- (b) there are no conditions on board that could constitute a public health risk.

(c) 管轄内の空港を通過中の航空機。ただし、航空機が以下の場合を除く。空港の特定のエリアに限定されており、乗降や荷物の積み込みは禁止されています。放電中。ただし、そのような航空機は、次の監督の下で飛行を許可されるものとする。管轄当局、燃料、水、食料および物資。

第 26 条 輸送中の民間トラック、列車および長距離バス

第 27 条および第 43 条に従うか、適用される国際協定によって許可されていない限り、健康対策は、影響を受けた地域から来ていない民間のトラック、電車、バスに適用されるものとする。乗船、下船、積み込み、降ろさずに領土を通過する。

第 27 条 影響を受ける交通機関

1. 臨床徴候または症状、および公衆衛生リスクの事実または証拠に基づく情報の場合、感染源や汚染源を含む、輸送機関内で発見された場合、管轄者当局は輸送が影響を受けるものとみなし、次のことを行うことができるものとします。

(a) 必要に応じて、輸送手段を消毒、除染、消毒、または緩和するか、またはこれらの原因を引き起こすその監督の下で実施される措置。そして

(b) それぞれの場合において、適切なレベルの制御を確保するために採用される技術を決定する。本規則に規定されている公衆衛生上のリスク。アドバイスされる方法や材料がある場合これらの手順に関して WHO によって承認された場合は、管轄当局が許可しない限り、これらの手順を採用する必要があります。他の方法も同様に安全で信頼できると判断します。

管轄当局は、隔離や隔離などの追加の健康対策を実施する場合があります。病気の蔓延を防ぐために、必要に応じて輸送機関を隔離する。このような追加措置国家 IHR 担当窓口に報告する必要があります。

2. 入国地点の管轄当局が管理措置を実行できない場合本条に基づいて義務付けられている場合でも、影響を受ける交通機関は、以下の条件に従って出発することが許可される場合があります。次の条件:

(a) 管轄当局は、出国時に、管轄当局に次の事項を通知するものとする。サブパラグラフ (b) で言及される種類の情報の次の既知のエントリポイント。そして

(b) 船舶の場合、発見された証拠と必要な管理措置が記録されるものとする船舶衛生管理証明書に記載されています。このような輸送は、管轄当局の監督の下で許可されるものとする。権限、燃料、水、食料、必需品。

3. 影響を受けるとみなされた交通機関は、次の場合には影響を受けるとみなされなくなるものとする。管轄当局は以下のことに満足している。

(a) 本条第 1 項に規定された措置が効果的に実施されている。そして

(b) 船内には公衆衛生上のリスクを構成する可能性のある状況はありません。

*Article 28 Ships and aircraft at points of entry*

1. Subject to Article 43 or as provided in applicable international agreements, a ship or an aircraft shall not be prevented for public health reasons from calling at any point of entry. However, if the point of entry is not equipped for applying health measures under these Regulations, the ship or aircraft may be ordered to proceed at its own risk to the nearest suitable point of entry available to it, unless the ship or aircraft has an operational problem which would make this diversion unsafe.
2. Subject to Article 43 or as provided in applicable international agreements, ships or aircraft shall not be refused free pratique by States Parties for public health reasons; in particular they shall not be prevented from embarking or disembarking, discharging or loading cargo or stores, or taking on fuel, water, food and supplies. States Parties may subject the granting of free pratique to inspection and, if a source of infection or contamination is found on board, the carrying out of necessary disinfection, decontamination, disinsection or deratting, or other measures necessary to prevent the spread of the infection or contamination.
3. Whenever practicable and subject to the previous paragraph, a State Party shall authorize the granting of free pratique by radio or other communication means to a ship or an aircraft when, on the basis of information received from it prior to its arrival, the State Party is of the opinion that the arrival of the ship or aircraft will not result in the introduction or spread of disease.
4. Officers in command of ships or pilots in command of aircraft, or their agents, shall make known to the port or airport control as early as possible before arrival at the port or airport of destination any cases of illness indicative of a disease of an infectious nature or evidence of a public health risk on board as soon as such illnesses or public health risks are made known to the officer or pilot. This information must be immediately relayed to the competent authority for the port or airport. In urgent circumstances, such information should be communicated directly by the officers or pilots to the relevant port or airport authority.
5. The following shall apply if a suspect or affected aircraft or ship, for reasons beyond the control of the pilot in command of the aircraft or the officer in command of the ship, lands elsewhere than at the airport at which the aircraft was due to land or berths elsewhere than at the port at which the ship was due to berth:
  - (a) the pilot in command of the aircraft or the officer in command of the ship or other person in charge shall make every effort to communicate without delay with the nearest competent authority;
  - (b) as soon as the competent authority has been informed of the landing it may apply health measures recommended by WHO or other health measures provided in these Regulations;
  - (c) unless required for emergency purposes or for communication with the competent authority, no traveller on board the aircraft or ship shall leave its vicinity and no cargo shall be removed from that vicinity, unless authorized by the competent authority; and
  - (d) when all health measures required by the competent authority have been completed, the aircraft or ship may, so far as such health measures are concerned, proceed either to the airport or port at which it was due to land or berth, or, if of technical reasons it cannot do so, to a conveniently situated airport or port.

第 28 条 入国地点における船舶および航空機

1. 第 43 条に従うか、適用される国際協定に規定される船舶または航空機公衆衛生上の理由により、いかなる入国地点でも電話をかけることを妨げられないものとします。ただし、その点であれば、入国船には、本規則に基づく健康対策を適用するための装備が備わっていないため、船舶または航空機は、船舶がそうでない限り、自らの責任で利用可能な最も近い適切な入国地点まで進むよう命令される。または、航空機に運航上の問題があり、この目的地変更が安全でなくなる可能性があります。
2. 第 43 条に従って、または適用される国際協定の規定に従い、船舶または航空機は、公衆衛生上の理由で締約国により無料の実践を拒否されないこと。特にそうではありません乗船または下船、貨物または店舗への荷降ろしまたは積み込み、または燃料の摂取が妨げられる、水、食料、必需品。締約国は、無償慣行の付与を検査の対象とすることができる。船内で感染源または汚染源が発見され、必要な消毒が行われ、汚染の除去、殺虫または緩和、または感染の拡大を防ぐために必要なその他の措置感染または汚染。
3. 実行可能な場合はいつでも、前項の規定に従い、締約国は、次のことを許可するものとする。船舶または航空機に対し、無線またはその他の通信手段による無償の許可を与えること。締約国は、到着前に自国から受け取った情報に基づいて、到着は次のとおりであるとの見解を持っている。船舶や航空機の感染によって病気が侵入したり蔓延したりすることはありません。
4. 船舶の指揮を執る士官、航空機の指揮を執る操縦士、またはその代理人は、目的地の港または空港に到着する前に、できるだけ早く港または空港の管制室へお越しくください。感染性の病気を示す病気の症例、または機内での公衆衛生リスクの証拠そのような病気や公衆衛生上のリスクが航海士やパイロットに知らされたらすぐに。この情報港または空港の管轄当局に直ちに報告しなければなりません。緊急の状況では、このような情報は、役員またはパイロットによって関連する港または空港に直接伝達される必要があります。権限。
5. 制御不能な理由により、容疑者または影響を受けた航空機または船舶の場合は、以下が適用されます。航空機を指揮するパイロットまたは船を指揮する士官が、目的地以外の場所に着陸した場合航空機が着陸する予定だった空港、または船がいた港以外の場所に停泊する予定だった空港停泊のため:
  - (a) 航空機の操縦士、船舶の指揮を執る士官、その他の者担当者は、遅滞なく最寄りの担当者と連絡を取るようあらゆる努力を払うものとします。権限;
  - (b) 所轄官庁は上陸の通知を受け次第、保健措置を適用することができる。WHO が推奨する措置、または本規則に規定されているその他の健康措置。
  - (c) 緊急目的または管轄当局との連絡のために必要な場合を除く。当局の許可を得て、航空機または船舶に搭乗している旅行者はその付近を離れてはならず、また貨物を積み込んではいけません。所轄官庁の許可がない限り、その付近から立ち退かせること。そして
  - (d) 管轄当局が要求するすべての健康対策が完了したとき、航空機または船舶は、そのような健康対策に関する限り、空港または陸地または停泊地が予定されていた港、または技術的な理由でそれができない場合は、空港や港の便利な場所にあります。

6. Notwithstanding the provisions contained in this Article, the officer in command of a ship or pilot in command of an aircraft may take such emergency measures as may be necessary for the health and safety of travellers on board. He or she shall inform the competent authority as early as possible concerning any measures taken pursuant to this paragraph.

*Article 29 Civilian lorries, trains and coaches at points of entry*

WHO, in consultation with States Parties, shall develop guiding principles for applying health measures to civilian lorries, trains and coaches at points of entry and passing through ground crossings.

**Chapter III – Special provisions for travellers**

*Article 30 Travellers under public health observation*

Subject to Article 43 or as authorized in applicable international agreements, a suspect traveller who on arrival is placed under public health observation may continue an international voyage, if the traveller does not pose an imminent public health risk and the State Party informs the competent authority of the point of entry at destination, if known, of the traveller's expected arrival. On arrival, the traveller shall report to that authority.

*Article 31 Health measures relating to entry of travellers*

1. Invasive medical examination, vaccination or other prophylaxis shall not be required as a condition of entry of any traveller to the territory of a State Party, except that, subject to Articles 32, 42 and 45, these Regulations do not preclude States Parties from requiring medical examination, vaccination or other prophylaxis or proof of vaccination or other prophylaxis:

- (a) when necessary to determine whether a public health risk exists;
- (b) as a condition of entry for any travellers seeking temporary or permanent residence;
- (c) as a condition of entry for any travellers pursuant to Article 43 or Annexes 6 and 7; or
- (d) which may be carried out pursuant to Article 23.

2. If a traveller for whom a State Party may require a medical examination, vaccination or other prophylaxis under paragraph 1 of this Article fails to consent to any such measure, or refuses to provide the information or the documents referred to in paragraph 1(a) of Article 23, the State Party concerned may, subject to Articles 32, 42 and 45, deny entry to that traveller. If there is evidence of an imminent public health risk, the State Party may, in accordance with its national law and to the extent necessary to control such a risk, compel the traveller to undergo or advise the traveller, pursuant to paragraph 3 of Article 23, to undergo:

- (a) the least invasive and intrusive medical examination that would achieve the public health objective;
- (b) vaccination or other prophylaxis; or
- (c) additional established health measures that prevent or control the spread of disease, including isolation, quarantine or placing the traveller under public health observation.

6. 本条に含まれる規定にかかわらず、船舶の指揮官または水先人は、航空機の指揮下にある者は、健康と健康のために必要な緊急措置を講じることができます。船内の旅行者の安全。彼または彼女は、できるだけ早く所轄官庁に通知しなければなりませんこの段落に従って講じられた措置に関して。

第 29 条 入国地点における民間のトラック、列車、長距離バス

WHOは、締約国と協議して、保健医療を適用するための指針を策定するものとする。民間のトラック、電車、長距離バスへの進入時および地上交差点の通過時における措置。

第三章- 旅行者向けの特別規定

第 30 条 公衆衛生監視下の旅行者

第 43 条に従って、または適用される国際協定で認められているとおり、疑わしい旅行者到着時に公衆衛生上の観察下に置かれた者は、以下の場合に国際航海を続けることができる。旅行者は差し迫った公衆衛生上のリスクを引き起こしておらず、締約国は管轄当局に通知する旅行者の到着予定地がわかっている場合、目的地の入国地点の権限。到着すると、旅行者はその当局に報告しなければなりません。

第三十一条 旅行者の入国に係る健康措置

1. 侵襲的な健康診断、ワクチン接種、その他の予防措置は必要ありません。締約国の領域への旅行者の入国条件。ただし、第 32 条、第 42 条に従う場合を除く。45、本規則は締約国が健康診断を要求することを妨げるものではない。ワクチン接種またはその他の予防、またはワクチン接種またはその他の予防の証明:

- (a) 公衆衛生リスクが存在するかどうかを判断するために必要な場合。
- (b) 一時的または永住権を求める旅行者の入国条件として。
- (c) 第 43 条または附属書 6 および 7 に基づく旅行者の入国条件として。または
- (d) 第 23 条に従って実行される場合がある。

2. 締約国が健康診断、予防接種、その他の予防接種を要求する可能性がある旅行者の場合本条第 1 項に基づく予防措置に同意しない場合、またはその提供を拒否した場合第 23 条第 1 項(a)に規定する情報または文書、関係締約国第 32 条、第 42 条および第 45 条の規定に従って、その旅行者の入国を拒否することができます。差し迫った証拠がある場合公衆衛生上のリスクがある場合、締約国は国内法に従い必要な範囲で行うことができます。このようなリスクを管理するために、旅行者に、第 3 項に従って旅行者に指示を強制したり、アドバイスしたりすることはありません。第 23 条、次のことを行う:

- (a) 公衆衛生を達成するための、侵襲性が最も低く、侵襲性の低い健康診断客観的;
- (b) ワクチン接種またはその他の予防。または
- (c) 病気の蔓延を予防または制御する追加の確立された健康対策、これには、旅行者を隔離、隔離、公衆衛生観察下に置くことが含まれます。



*Article 32 Treatment of travellers*

In implementing health measures under these Regulations, States Parties shall treat travellers with respect for their dignity, human rights and fundamental freedoms and minimize any discomfort or distress associated with such measures, including by:

- (a) treating all travellers with courtesy and respect;
- (b) taking into consideration the gender, sociocultural, ethnic or religious concerns of travellers; and
- (c) providing or arranging for adequate food and water, appropriate accommodation and clothing, protection for baggage and other possessions, appropriate medical treatment, means of necessary communication if possible in a language that they can understand and other appropriate assistance for travellers who are quarantined, isolated or subject to medical examinations or other procedures for public health purposes.

**Chapter IV – Special provisions for goods, containers and container loading areas***Article 33 Goods in transit*

Subject to Article 43 or unless authorized by applicable international agreements, goods, other than live animals, in transit without transshipment shall not be subject to health measures under these Regulations or detained for public health purposes.

*Article 34 Container and container loading areas*

1. States Parties shall ensure, as far as practicable, that container shippers use international traffic containers that are kept free from sources of infection or contamination, including vectors and reservoirs, particularly during the course of packing.
2. States Parties shall ensure, as far as practicable, that container loading areas are kept free from sources of infection or contamination, including vectors and reservoirs.
3. Whenever, in the opinion of a State Party, the volume of international container traffic is sufficiently large, the competent authorities shall take all practicable measures consistent with these Regulations, including carrying out inspections, to assess the sanitary condition of container loading areas and containers in order to ensure that the obligations contained in these Regulations are implemented.
4. Facilities for the inspection and isolation of containers shall, as far as practicable, be available at container loading areas.
5. Container consignees and consignors shall make every effort to avoid cross-contamination when multiple-use loading of containers is employed.

**第三十二条 旅行者の取扱い**

本規則に基づく健康対策を実施する際、締約国は旅行者を以下の措置で取り扱うものとする。彼らの尊厳、人権、基本的自由を尊重し、不快感や不快感を最小限に抑えます。そのような措置に伴う苦痛には、次のようなものがあります。

- (a) すべての旅行者を礼儀正しく敬意を持って扱う。
- (b) 性別、社会文化的、民族的、または宗教的懸念を考慮する旅行者。そして
- (c) 適切な食料と水、適切な宿泊施設の提供または手配衣服、手荷物およびその他の所持品の保護、適切な治療、安全のための手段可能であれば理解できる言語での必要なコミュニケーション、およびその他の適切なコミュニケーション隔離、隔離されている旅行者、または健康診断などの対象となっている旅行者への支援公衆衛生を目的とした手順。

**第4章 - 商品、コンテナおよびコンテナ積み込みエリアに関する特別規定****第33条 輸送中の物品**

第43条に従うか、適用される国際協定、物品、その他によって許可されていない限り、生きた動物よりも、積み替えを行わずに輸送中の動物は、これらに基づく健康措置の対象にはなりません。規制または公衆衛生上の目的で拘留された場合。

**第34条 コンテナ及びコンテナ積み込み場所**

1. 締約国は、実行可能な限り、コンテナ荷送人が国際交通を利用することを確保するものとする。ベクターやリザーバーなどの感染源や汚染源が存在しない状態に保たれた容器、特に梱包の途中で。
2. 締約国は、実行可能な限り、コンテナ積み込み区域に危険物が入らないようにするものとする。媒介動物や貯留槽などの感染源や汚染源。
3. 締約国の意見において、国際コンテナ輸送量が十分に規模が大きい場合、所管当局はこれらに準拠したあらゆる実行可能な措置を講じるものとする。コンテナ積載時の衛生状態を評価するための検査の実施などの規定これらの規則に含まれる義務が確実に守られるようにするため、エリアとコンテナを管理します。実装されました。
4. コンテナの検査および隔離のための設備は、可能な限り、次の場所で利用可能でなければなりません。コンテナ積み込みエリア。
5. コンテナの荷受人および荷送人は、次の場合には相互汚染を避けるためにあらゆる努力を払うものとし、コンテナの複数回使用の積載が採用されています。

## PART VI – HEALTH DOCUMENTS

### Article 35 General rule

1. No health documents, other than those provided for under these Regulations or in recommendations issued by WHO, shall be required in international traffic, provided however that this Article shall not apply to travellers seeking temporary or permanent residence, nor shall it apply to document requirements concerning the public health status of goods or cargo in international trade pursuant to applicable international agreements. The competent authority may request travellers to complete contact information forms and questionnaires on the health of travellers, provided that they meet the requirements set out in Article 23.
2. **Health documents under these Regulations may be issued in non-digital format or digital format, subject to the obligations of any State Party regarding the format of such documents deriving from other international agreements.**
3. **Regardless of the format in which health documents under these Regulations have been issued, said health documents shall conform to the Annexes, referred to in Articles 36 to 39 as applicable, and their authenticity shall be ascertainable.**
4. **WHO, in consultation with States Parties, shall develop and update, as necessary, technical guidance, including specifications or standards related to the issuance and ascertainment of authenticity of health documents, both in digital format and non-digital format. Such specifications or standards shall be in accordance with Article 45 regarding treatment of personal data.**

### Article 36 Certificates of vaccination or other prophylaxis

1. Vaccines and prophylaxis for travellers administered pursuant to these Regulations, or to recommendations and certificates relating thereto, shall conform to the provisions of Annex 6 and, when applicable, Annex 7 with regard to specific diseases.
2. A traveller in possession of a certificate of vaccination or other prophylaxis issued in conformity with Annex 6 and, when applicable, Annex 7, shall not be denied entry as a consequence of the disease to which the certificate refers, even if coming from an affected area, unless the competent authority has verifiable indications and/or evidence that the vaccination or other prophylaxis was not effective.

### Article 37 ~~Maritime~~ Ship Declaration of Health

1. The master of a ship, before arrival at its first port of call in the territory of a State Party, shall ascertain the state of health on board, and, except when that State Party does not require it, the master shall, on arrival, or in advance of the vessel's arrival if the vessel is so equipped and the State Party requires such advance delivery, complete and deliver to the competent authority for that port a ~~Maritime~~ **Ship Declaration of Health** which shall be countersigned by the ship's surgeon, if one is carried.
2. The master of a ship, or the ship's surgeon if one is carried, shall supply any information required by the competent authority as to health conditions on board during an international voyage.
3. A ~~Maritime~~ **Ship Declaration of Health** shall conform to the model provided in Annex 8.

## パート VI – 健康書類

### 第35条 通則

1. 本規則または規則に規定されているもの以外の健康に関する文書は禁止されています。WHOが発行した推奨事項は、国際交通において必須となります。ただし、これはこの条項は、一時的または永住権を求める旅行者には適用されず、また、国際貿易における商品または貨物の公衆衛生状態に関する文書要件適用される国際協定に従って。管轄当局は旅行者に次のことを要求する場合があります。旅行者の健康に関する連絡先情報フォームとアンケートに記入すること。第23条に定められた要件を満たしていること。
2. 本規則に基づく健康文書は、非デジタル形式またはデジタル形式で発行される場合があります。当該文書の形式に関する締約国の義務に従うことを条件とする他の国際協定に基づくもの。
3. 本規則に基づく健康文書の形式に関係なく、発行された健康文書は、第36条から第39条で次のように呼ばれる附属書に準拠するものとする。適用可能であり、それらの信頼性が確認可能であるものとします。
4. WHOは、締約国と協議して、必要に応じて技術的情報を開発し、更新するものとする。の発行および確認に関連する仕様または基準を含むガイダンスデジタル形式と非デジタル形式の両方の健康文書の信頼性。そのような仕様または基準は、個人の取り扱いに関する第45条に従うものとし、データ。

### 第36条 予防接種またはその他の予防接種の証明書

1. 本規則に従って投与される旅行者向けのワクチンおよび予防接種、またはそれに関連する勧告および証明書は、附属書6の規定に準拠するものとし、次の場合に限り、特定の疾患に関しては付録7が適用されます。
2. 準拠して発行されたワクチン接種またはその他の予防接種の証明書を所持する旅行者附属書6、および該当する場合には附属書7に従うものは、病気の結果として入国を拒否されないものとし、たとえ影響を受けた地域から来たものであっても、管轄当局が許可していない限り、証明書が参照するものワクチン接種またはその他の予防が効果がなかったという検証可能な兆候および/または証拠。

### 第37条 海上船舶の健全性宣言

1. 船舶の船長は、締約国の領域における最初の寄港地に到着する前に、次のことを行わなければならない。船内の健康状態を確認し、締約国が要求しない場合を除き、船長は船舶がそのような装備を備えており、締約国が到着した場合には、船舶の到着時又は到着前に、このような事前の引渡しを要求し、海事文書を完成させてその港の管轄当局に提出する必要があります。船舶健康宣言書を携帯する場合は、船医が連署するものとする。
2. 船長、または船医がいる場合には、必要な情報を提供するものとする。国際航海中の船内の健康状態については管轄当局が判断する。
3. 海上船舶健全性宣言は、附属書8に規定されるモデルに準拠するものとする。

## 4. A State Party may decide:

- (a) to dispense with the submission of the ~~Maritime~~ **Ship** Declaration of Health by all arriving ships; or
- (b) to require the submission of the ~~Maritime~~ **Ship** Declaration of Health under a recommendation concerning ships arriving from affected areas or to require it from ships which might otherwise carry infection or contamination.

The State Party shall inform shipping operators or their agents of these requirements.

*Article 38 Health Part of the Aircraft General Declaration*

1. The pilot in command of an aircraft or the pilot's agent, in flight or upon landing at the first airport in the territory of a State Party, shall, to the best of his or her ability, except when that State Party does not require it, complete and deliver to the competent authority for that airport the Health Part of the Aircraft General Declaration which shall conform to the model specified in Annex 9.

2. The pilot in command of an aircraft or the pilot's agent shall supply any information required by the State Party as to health conditions on board during an international voyage and any health measure applied to the aircraft.

## 3. A State Party may decide:

- (a) to dispense with the submission of the Health Part of the Aircraft General Declaration by all arriving aircraft; or
- (b) to require the submission of the Health Part of the Aircraft General Declaration under a recommendation concerning aircraft arriving from affected areas or to require it from aircraft which might otherwise carry infection or contamination.

The State Party shall inform aircraft operators or their agents of these requirements.

*Article 39 Ship sanitation certificates*

1. Ship Sanitation Control Exemption Certificates and Ship Sanitation Control Certificates shall be valid for a maximum period of six months. This period may be extended by one month if the inspection or control measures required cannot be accomplished at the port.

2. If a valid Ship Sanitation Control Exemption Certificate or Ship Sanitation Control Certificate is not produced or evidence of a public health risk is found on board a ship, the State Party may proceed as provided in paragraph 1 of Article 27.

3. The certificates referred to in this Article shall conform to the model in Annex 3.

4. Whenever possible, control measures shall be carried out when the ship and holds are empty. In the case of a ship in ballast, they shall be carried out before loading.

4. 締約国は以下のことを決定することができる。

(a) 到着する全員による海上船舶健康宣言書の提出を省略すること船。または

(b) 海洋船舶健康宣言書の提出を要求すること。影響を受けた地域から到着する船舶に関する勧告、または影響を受けた船舶に勧告を要求する。そうしないと、感染や汚染を引き起こす可能性があります。

締約国は、これらの要件を海運業者またはその代理人に通知するものとする。

第 38 条 航空機一般申告の健康に関する部分

1. 飛行中または最初の空港に着陸する際の航空機を指揮するパイロットまたはパイロットの代理人締約国の領域内では、締約国がそうする場合を除き、できる限りのことをしなければならない。要求する必要はなく、健康に関する部分を記入し、その空港の管轄当局に提出します。附属書 9 に指定されたモデルに適合する航空機一般宣言。

2. 航空機を指揮するパイロットまたはパイロットの代理人は、航空機の操縦士が要求する情報を提供するものとし、国際航海中の船内の健康状態および健康対策に関する締約国航空機に適用されます。

3. 締約国は、以下のことを決定することができる。

(a) 航空機一般申告書の健康に関する部分の提出を省略すること。到着するすべての航空機。または

(b) 航空機一般申告書の健康に関する部分の提出を要求すること。影響を受けた地域から到着する航空機に関する勧告、または航空機からの要請そうしないと感染や汚染を引き起こす可能性があります。締約国は、航空機運航者又はその代理人にこれらの要件を通知するものとする。

第39条 船舶衛生証明書

1. 船舶衛生管理免除証明書及び船舶衛生管理証明書は、最長6ヶ月間有効です。検査が行われた場合、この期間は1か月延長される場合があります。または必要な管理措置を港で達成できない。

2. 有効な船舶衛生管理免除証明書または船舶衛生管理証明書があれば、提出されなかった場合、または公衆衛生リスクの証拠が船上で発見された場合、締約国は次の措置を講じることができる。第 27 条第 1 項に規定するとおり。

3. 本条で言及される証明書は、付録 3 のモデルに準拠するものとし、4. 可能な限り、船と船倉が空のときに管理措置を実行するものとし、バラスタ中の船舶の場合は、荷積み前に実施しなければならない。

5. When control measures are required and have been satisfactorily completed, the competent authority shall issue a Ship Sanitation Control Certificate, noting the evidence found and the control measures taken.

6. The competent authority may issue a Ship Sanitation Control Exemption Certificate at any port specified under Article 20 if it is satisfied that the ship is free of infection and contamination, including vectors and reservoirs. Such a certificate shall normally be issued only if the inspection of the ship has been carried out when the ship and holds are empty or when they contain only ballast or other material, of such a nature or so disposed as to make a thorough inspection of the holds possible.

7. If the conditions under which control measures are carried out are such that, in the opinion of the competent authority for the port where the operation was performed, a satisfactory result cannot be obtained, the competent authority shall make a note to that effect on the Ship Sanitation Control Certificate.

## PART VII – CHARGES

### *Article 40 Charges for health measures regarding travellers*

1. Except for travellers seeking temporary or permanent residence, and subject to paragraph 2 of this Article, no charge shall be made by a State Party pursuant to these Regulations for the following measures for the protection of public health:

- (a) any medical examination provided for in these Regulations, or any supplementary examination which may be required by that State Party to ascertain the health status of the traveller examined;
- (b) any vaccination or other prophylaxis provided to a traveller on arrival that is not a published requirement or is a requirement published less than 10 days prior to provision of the vaccination or other prophylaxis;
- (c) appropriate isolation or quarantine requirements of travellers;
- (d) any certificate issued to the traveller specifying the measures applied and the date of application; or
- (e) any health measures applied to baggage accompanying the traveller.

2. States Parties may charge for health measures other than those referred to in paragraph 1 of this Article, including those primarily for the benefit of the traveller.

3. Where charges are made for applying such health measures to travellers under these Regulations, there shall be in each State Party only one tariff for such charges and every charge shall:

- (a) conform to this tariff;
- (b) not exceed the actual cost of the service rendered; and
- (c) be levied without distinction as to the nationality, domicile or residence of the traveller concerned.

5. 管理措置が必要であり、十分に完了した場合、管轄者は、当局は発見された証拠と管理を記載した船舶衛生管理証明書を発行するものとする。講じられた措置。

6. 管轄当局は、どの港でも船舶衛生管理免除証明書を発行することができる。船舶に感染や汚染がないことが確認された場合は、第 20 条に基づいて指定されます。ベクタートリザーバー。このような証明書は通常、船舶の検査で以下の条件が満たされた場合にのみ発行されます。船と船倉が空の場合、またはバラストまたはその他の物質のみが入っている場合に実行される。船倉の徹底的な検査を可能にするような性質のもの、またはそのように配置されているもの。

7. 管理措置が実施される条件が次のような場合、作業が行われた港の管轄当局に問い合わせると、満足のいく結果が得られないが得られた場合、管轄当局はその旨を船舶衛生管理書に記載するものとする。証明書。

## パート VII – 料金

### 第40条 旅行者に対する健康対策料金

1. 一時的または永住を求める旅行者を除き、本規約の第 2 項に従うものとします。第条、締約国は、本規則に従い、以下の事項について請求を行ってはならない。公衆衛生を保護するための措置:

(a) 本規則に規定されている健康診断、または追加の健康診断旅行者の健康状態を確認するために締約国によって要求される可能性のある検査調べた。

(b) 到着時に旅行者に提供される、公表されていないワクチン接種またはその他の予防措置要件、またはワクチン接種の提供前 10 日以内に発表された要件であるまたはその他の予防策。

(c) 旅行者の適切な隔離または検疫要件。

(d) 適用された措置とその日付を明記した旅行者に発行された証明書応用; または

(e) 旅行者に同行する手荷物に適用される健康対策。

2. 締約国は、本文書の第 1 項で言及されているもの以外の健康対策について請求することができる。主に旅行者の利益を目的とした記事を含む記事。3. 本規則に基づいて旅行者にかかる健康対策を適用するために料金が請求される場合、各締約国には、かかる料金に対して 1 つの料金表のみが存在し、すべての料金は次のとおりとする。

(a) この料金表に準拠する。

(b) 提供されるサービスの実費を超えないこと。そして

(c) 旅行者の国籍、住所または居住地に関係なく課税されること心配している。

4. The tariff, and any amendment thereto, shall be published at least 10 days in advance of any levy thereunder.
5. Nothing in these Regulations shall preclude States Parties from seeking reimbursement for expenses incurred in providing the health measures in paragraph 1 of this Article:

- (a) from conveyance operators or owners with regard to their employees; or
- (b) from applicable insurance sources.

6. Under no circumstances shall travellers or conveyance operators be denied the ability to depart from the territory of a State Party pending payment of the charges referred to in paragraphs 1 or 2 of this Article.

*Article 41 Charges for baggage, cargo, containers, conveyances, goods or postal parcels*

1. Where charges are made for applying health measures to baggage, cargo, containers, conveyances, goods or postal parcels under these Regulations, there shall be in each State Party only one tariff for such charges and every charge shall:

- (a) conform to this tariff;
- (b) not exceed the actual cost of the service rendered; and
- (c) be levied without distinction as to the nationality, flag, registry or ownership of the baggage, cargo, containers, conveyances, goods or postal parcels concerned. In particular, there shall be no distinction made between national and foreign baggage, cargo, containers, conveyances, goods or postal parcels.

2. The tariff, and any amendment thereto, shall be published at least 10 days in advance of any levy thereunder.

## PART VIII – GENERAL PROVISIONS

*Article 42 Implementation of health measures*

Health measures taken pursuant to these Regulations shall be initiated and completed without delay, and applied in a transparent and non-discriminatory manner. **States Parties shall take all practicable measures, in accordance with national laws, to engage with non-State actors<sup>1</sup> operating in their respective jurisdictions with a view to achieving compliance with, and implementation of, health measures taken pursuant to these Regulations.**

<sup>1</sup> For the purpose of these Regulations, “non-State actors” shall be understood as defined in the WHO Framework of Engagement with non-State actors, adopted by the Sixty-ninth World Health Assembly through resolution WHA69.10 (2016), and any future amendment thereto.

4. 料金表およびその修正は、課税の少なくとも 10 日前に公表されるものとします。その下に。

5. 本規則のいかなる規定も、締約国が次の費用の償還を求めることを妨げるものではない。本条第 1 項の健康対策を提供するために発生した費用:

- (a) 従業員に関する運送業者または所有者から。または
- (b) 該当する保険源からのもの。

6. いかなる状況においても、旅行者または運送業者の出発は拒否されないものとします。この第 1 項または第 2 項に規定する料金の支払いが保留されている締約国の領域からの移動記事。

### 第 41 条 手荷物、貨物、コンテナ、輸送物、物品または郵便小包の料金

1. 手荷物、貨物、コンテナに衛生対策を施すために料金が発生する場合。本規則に基づく輸送物、物品又は郵便小包は、各締約国にのみ存在するものとする。かかる料金に対して 1 つの料金表とすべての料金は次のとおりとします。

- (a) この料金表に準拠する。
- (b) 提供されるサービスの実費を超えないこと。そして

(c) 国籍、旗、登録簿または所有権に関して区別なく課税されます。関連する手荷物、貨物、コンテナ、輸送物、商品または郵便小包。特に、そこには手荷物、貨物、コンテナは、国内のものと外国のものとを区別しないものとする。輸送物、商品または郵便小包。

2. 料金表およびその修正は、課税の少なくとも 10 日前に公表されるものとします。その下に。

## パート VIII – 一般規定

### 第 42 条 健康対策の実施

本規則に従って講じられる健康対策は、無期限で開始および完了するものとします。透明かつ非差別的な方法で適用されます。締約国はすべてを受け入れるものとする国内法に従って、非国家主体と関与するための実行可能な措置

1 コンプライアンスを達成することを目的として、それぞれの管轄区域で活動し、本規則に従って講じられる健康対策の実施。1 本規則の目的上、「非国家主体」とは、WHO の定義に従って理解されるものとする。非国家主体との関与の枠組み。第 69 回世界保健総会で採択された。決議 WHA69.10 (2016)、およびそれに対する将来の修正。

*Article 43 Additional health measures*

1. These Regulations shall not preclude States Parties from implementing health measures, in accordance with their relevant national law and obligations under international law, in response to specific public health risks or public health emergencies of international concern, which:

- (a) achieve the same or greater level of health protection than WHO recommendations; or
- (b) are otherwise prohibited under Article 25, Article 26, paragraphs 1 and 2 of Article 28, Article 30, paragraph 1(c) of Article 31 and Article 33,

provided such measures are otherwise consistent with these Regulations.

Such measures shall not be more restrictive of international traffic and not more invasive or intrusive to persons than reasonably available alternatives that would achieve the appropriate level of health protection.

2. In determining whether to implement the health measures referred to in paragraph 1 of this Article or additional health measures under paragraph 2 of Article 23, paragraph 1 of Article 27, paragraph 2 of Article 28 and paragraph 2(c) of Article 31, States Parties shall base their determinations upon:

- (a) scientific principles;
- (b) available scientific evidence of a risk to human health, or where such evidence is insufficient, the available information including from WHO and other relevant intergovernmental organizations and international bodies; and
- (c) any available specific guidance or advice from WHO.

3. A State Party implementing additional health measures referred to in paragraph 1 of this Article which significantly interfere with international traffic shall provide to WHO the public health rationale and relevant scientific information for it. WHO shall share this information with other States Parties and shall share information regarding the health measures implemented. For the purpose of this Article, significant interference generally means refusal of entry or departure of international travellers, baggage, cargo, containers, conveyances, goods, and the like, or their delay, for more than 24 hours.

**3 bis. When implementing additional health measures referred to in paragraph 1 of this Article, States Parties shall take all practicable measures to facilitate other States Parties in accessing health products relevant for responding to a public health risk or a public health emergency of international concern.**

4. After assessing information provided pursuant to paragraph 3 and 5 of this Article and other relevant information, WHO may request that the State Party concerned reconsider the application of the measures.

5. A State Party implementing additional health measures referred to in paragraphs 1 and 2 of this Article that significantly interfere with international traffic shall inform WHO, within 48 hours of implementation, of such measures and their health rationale unless these are covered by a temporary or standing recommendation.

第 43 条 追加の健康対策

1. 本規則は、締約国が以下の分野において健康対策を実施することを妨げるものではない。関連する国内法および国際法に基づく義務に従い、特定の公衆衛生上のリスクまたは国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態:

(a) WHO の推奨と同じかそれ以上のレベルの健康保護を達成する。または

(b) その他、第 25 条、第 26 条、第 28 条の第 1 項および第 2 項に基づいて禁止されている場合第 30 条、第 31 条第 1 項 (c) および第 33 条、ただし、そのような措置が本規則に準拠していることを条件とします。

このような措置は、国際的な交通をより制限するものであってはならず、また、より侵略的またはより侵害的なものであってはなりません。

適切なレベルを達成する合理的に利用可能な代替手段よりも、人にとって煩わしいものである健康保護。

2. 本条第 1 項に記載の健康対策を実施するかどうかを決定する場合または第 23 条第 2 項、第 27 条第 1 項、第 27 条第 2 項に基づく追加の健康措置第 28 条および第 31 条第 2(c)項に基づき、締約国は以下に基づいて決定するものとする。

(a) 科学的原理。

(b) 人間の健康に対するリスクに関する入手可能な科学的証拠、またはそのような証拠が存在する場合 WHO やその他の関連する政府間組織からの情報を含む入手可能な情報が不十分である組織および国際機関。そして

(c) WHO からの利用可能な具体的なガイダンスまたはアドバイス。

3. 本条第 1 項に規定する追加の保健措置を実施する締約国国際交通を著しく妨害するものは、公衆衛生上の根拠を WHO に提供するものとするおよびそれに関連する科学情報。WHO はこの情報を他の締約国と共有し、実施された健康対策に関する情報を共有するものとする。この記事の目的として、重大な妨害とは、通常、海外旅行者の入国または出国の拒否、手荷物、貨物、コンテナ、輸送手段、商品などの遅延、またはそれらの遅延が 24 時間以上続いた場合。

3 bis. 本条第 1 項に記載の追加の健康対策を実施する場合、締約国は、他の締約国によるアクセスを促進するためにあらゆる実行可能な措置を講じるものとする。公衆衛生上のリスクまたは公衆衛生上の緊急事態への対応に関連する健康製品国際的な懸念。

4. 本条の第 3 項および第 5 項に従って提供された情報およびその他の情報を評価した後関連情報に基づいて、WHO は関係締約国に対し、対策。

5. 本文書の第 1 項及び第 2 項に規定する追加の保健措置を実施する締約国国際交通を著しく妨害する物品は、到着から 48 時間以内に WHO に通報しなければなりません。一時的または一時的な措置によってカバーされる場合を除き、そのような措置とその健康上の根拠の実施。常駐の推薦。

6. A State Party implementing a health measure pursuant to paragraph 1 or 2 of this Article shall within three months review such a measure taking into account the advice of WHO and the criteria in paragraph 2 of this Article.

7. Without prejudice to its rights under Article 56, any State Party **that deems itself** impacted by a measure taken pursuant to paragraph 1 or 2 of this Article may request the State Party implementing such a measure to consult with it, **either directly, or through the Director-General, who may also facilitate consultations between the States Parties concerned**. The purpose of such consultations is to clarify the scientific information and public health rationale underlying the measure and to find a mutually acceptable solution.

8. The provisions of this Article may apply to implementation of measures concerning travellers taking part in mass congregations.

*Article 44 Collaboration and assistance, including financial assistance*

1. States Parties shall undertake to collaborate with, **and assist** each other, to the **fullest** extent possible, in:

(a) the detection and assessment of, **preparedness for**, and response to, events as provided under these Regulations;

(b) the provision or facilitation of technical cooperation and logistical support, particularly in the development, strengthening and maintenance of the ~~public health~~ **core** capacities required under **Annex 1** of these Regulations;

(c) the mobilization of financial resources to facilitate implementation of their obligations under these Regulations; ~~and~~

(d) the formulation of proposed laws and other legal and administrative provisions for the implementation of these Regulations; ~~and~~

(e) **the facilitation of access to health products, including through WHO-coordinated mechanisms.**

2. WHO shall collaborate with, **and assist**, States Parties, upon request, to the extent possible, in:

(a) the evaluation and assessment of their ~~public health~~ **core** capacities in order to facilitate the effective implementation of these Regulations;

(b) the provision or facilitation of technical cooperation and logistical support to States Parties; ~~and~~

(c) the mobilization of financial resources to support developing countries in building, strengthening and maintaining the capacities provided for in Annex 1.;

(d) **strengthening domestic legislative and administrative arrangements for the implementation of these Regulations; and**

6. 本条第 1 項又は第 2 項に従って保健措置を実施する締約国は、3 か月以内に、WHO のアドバイスと基準を考慮して、そのような措置を検討する。この条項の第 2 項。

7. 第 56 条に基づく自国の権利を損なうことなく、締約国は、自国が影響を受けるとみなす。本条の第 1 項又は第 2 項に従ってとられる措置は、締約国に対し、以下の措置を講じることが要求することができる。直接、または事務局長を通じて相談するための措置。関係締約国間の協議を促進する。このような相談の目的は、措置の基礎となる科学的情報と公衆衛生上の理論的根拠を明確にし、相互に受け入れられる解決策。

8. 本条の規定は、旅行者に関する措置の実施について準用することがあります。集団集会に参加すること。

第 44 条 財政援助を含む協力と援助

1. 締約国は、最大限の範囲で相互に協力し、相互に支援することを約束する。可能です:

(a) 提供されたイベントの検出と評価、準備、および対応本規則に基づく。

(b) 特に分野における技術協力および後方支援の提供または促進必要とされる公衆衛生の中核的能力の開発、強化、維持本規則の附属書 1 に基づく。

(c) 義務の履行を促進するための財源の動員本規則に基づく。そして

(d) 提案されている法律およびその他の法律および行政規定の制定。本規則の実施。そして

(e) WHO が調整したものを含む、健康製品へのアクセスの促進メカニズム。

2. WHO は、要請に応じて、可能な範囲で締約国と協力し、次のことを支援するものとする。

(a) 公衆衛生の中核となる能力の評価と評価。これらの規制の効果的な実施。

(b) 締約国に対する技術協力および後方支援の提供または促進。そして

(c) 開発途上国の建設を支援するための資金の動員。附属書 1 に規定されている能力を強化および維持する。

(d) 国内の立法上および行政上の取り決めに強化する。これらの規制の実施。そして

(e) facilitating equitable access to health products through WHO-coordinated mechanisms.

2bis. Pursuant to Paragraph 1(c) of this Article, States Parties shall undertake to collaborate to:

(a) mobilize financial resources through all relevant sources, including existing and future bilateral, sub-regional, regional and multilateral funding mechanisms, to assist each other, in particular developing countries, as necessary and in complementarity to domestic funding as outlined in Paragraph 1bis of Article 13, in the implementation of these Regulations;

(b) encourage governance and operating models of existing financing entities and funding mechanisms to be responsive to the needs and national priorities, related to the these Regulations, of developing countries;

(c) secure the financial resources necessary to support the implementation of these Regulations through coordination and/or funding mechanisms that may be established in future International Agreement(s) related to pandemic prevention, preparedness and response;

(d) review the effectiveness of the provisions in this paragraph two years from their entry into force, and address identified gaps in financing IHR implementation that are not being met by current or future domestic funding, existing and new bilateral, sub-regional, regional and multilateral funding mechanisms, including, if necessary, through the establishment of a dedicated financing mechanism to provide targeted, supplementary financing, in particular to developing countries, to build, strengthen and maintain the capacities required under these Regulations.

2ter. The Director-General shall support the collaboration work in Paragraph 2bis above, as appropriate. The Parties and the Director-General shall report on its outcomes as part of the reporting to the Health Assembly.

3. Collaboration under this Article may be implemented through multiple channels, including bilaterally, through regional networks and the WHO regional offices, and through intergovernmental organizations and international bodies.

#### *Article 45 Treatment of personal data*

1. Health information collected or received by a State Party pursuant to these Regulations from another State Party or from WHO which refers to an identified or identifiable person shall be kept confidential and processed anonymously as required by national law.

2. Notwithstanding paragraph 1, States Parties may **process and** disclose ~~and process~~ personal data where essential for the purposes of assessing and managing a public health risk, but State Parties, in accordance with national law, and WHO must ensure that the personal data are:

(a) processed fairly and lawfully, and not further processed in a way incompatible with that purpose;

(b) adequate, relevant and not excessive in relation to that purpose;

(e) WHO の調整による健康製品への公平なアクセスの促進メカニズム。

2の2。本条第1項(c)に従い、締約国は以下のことを行うために協力することを約束する。

(a) 既存の財源や既存の財源を含むすべての関連財源を通じて財源を動員する。将来の二国間、準地域的、地域的、および多国間資金調達メカニズム、それぞれを支援する必要に応じて国内を補完する形で、その他の国々、特に発展途上国これらの実施において、第13条第1項の2に概説されている資金提供規則;

(b) 既存の金融機関と資金提供のガバナンスと運営モデルを奨励するこれらに関連するニーズと国家的優先事項に対応するためのメカニズム発展途上国の規制。

(c) これらの実施を支援するために必要な財源を確保する。調整および/または資金提供メカニズムを通じた規制。パンデミックの予防、準備、およびパンデミックに関する将来の国際協定応答;

(d) この段落の規定の有効性を、規定の施行から2年後にレビューするを発効させ、IHRの実施に向けた資金調達において実現されていない特定されたギャップに対処する現在または将来の国内資金、既存および新規の二国間資金、準地域的資金、地域的および多国間資金調達メカニズム(必要に応じて、対象を絞った補助的な資金を提供するための専用の資金調達メカニズムの確立特に開発途上国に対して、本規則に基づいて要求される容量。

2ter。事務局長は、次のとおり、上記第2項の2の協力作業を支援するものとする。適切な。締約国と事務局長は、報告書の一環としてその結果を報告するものとする。保健議会に報告する。

3. 本条に基づくコラボレーションは、以下を含む複数のチャンネルを通じて実装される場合があります。二国間で、地域ネットワークとWHO地域事務所を通じて、そして政府間で組織や国際機関。

#### 第45条 個人データの取扱い

1. 本規則に従って締約国が収集または受領する健康情報特定された、または特定可能な個人に言及する他の締約国またはWHOからの情報は保持されなければならない。国内法の要求に従って機密情報として扱われ、匿名で処理されます。

2. 第1項にかかわらず、締約国は個人データを処理し、開示し、処理することができる公衆衛生上のリスクを評価し管理する目的で不可欠な場合は、締約国は、国内法に従い、WHOは個人データが次のとおりであることを保証する必要があります。

(a) 公正かつ合法的に処理され、これに矛盾する方法でさらに処理されないこと目的;

(b) その目的に関して適切かつ関連性があり、過剰ではないこと。



(c) accurate and, where necessary, kept up to date; every reasonable step must be taken to ensure that data which are inaccurate or incomplete are erased or rectified; and

(d) not kept longer than necessary.

**In the event that processing or disclosure of personal data pursuant to this paragraph would result in public disclosure of such personal data, the State Party concerned shall inform, if possible prior to such public disclosure, the State Party that provided the data.**

3. Upon request, WHO shall as far as practicable provide an individual with his or her personal data referred to in this Article in an intelligible form, without undue delay or expense and, when necessary, allow for correction.

*Article 46 Transport and handling of biological substances, reagents and materials for diagnostic purposes*

States Parties shall, subject to national law and taking into account relevant international guidelines, facilitate the transport, entry, exit, processing and disposal of biological substances and diagnostic specimens, reagents and other diagnostic materials for verification and public health response purposes under these Regulations.

**PART IX – THE IHR ROSTER OF EXPERTS, THE EMERGENCY COMMITTEE AND THE REVIEW COMMITTEE**

**Chapter I – The IHR Roster of Experts**

*Article 47 Composition*

The Director-General shall establish a roster composed of experts in all relevant fields of expertise (hereinafter the “IHR Expert Roster”). The Director-General shall appoint the members of the IHR Expert Roster in accordance with the WHO Regulations for Expert Advisory Panels and Committees (hereinafter the “WHO Advisory Panel Regulations”), unless otherwise provided in these Regulations. In addition, the Director-General shall appoint one member at the request of each State Party and, where appropriate, experts proposed by relevant intergovernmental and regional economic integration organizations. Interested States Parties shall notify the Director-General of the qualifications and fields of expertise of each of the experts they propose for membership. The Director-General shall periodically inform the States Parties, and relevant intergovernmental and regional economic integration organizations, of the composition of the IHR Expert Roster.

**Chapter II – The Emergency Committee**

*Article 48 Terms of reference and composition*

1. The Director-General shall establish an Emergency Committee that at the request of the Director-General shall provide its views on:

(a) whether an event constitutes a public health emergency of international concern, **including one of pandemic emergency nature;**

(c) 正確であり、必要に応じて最新の状態に保たれること。～するためにあらゆる合理的な措置を講じなければならない不正確または不完全なデータが確実に消去または修正されるようにする。そして

(d) 必要以上に長く保管しないこと。

この段落に従って個人データを処理または開示することにより、当該個人データが公表される結果となった場合、関係締約国は、可能であれば通知するものとする。かかる一般公開の前に、データを提供した締約国。

3. 要請に応じて、WHO は可能な限り個人データを個人に提供するものとします。本条で言及されている内容は、不当な遅延や費用をかけることなく、わかりやすい形式で、必要に応じて、修正を許可します。

**第 46 条 生体物質、試薬および診断材料の輸送および取扱い目的**

締約国は、国内法に従い、関連する国際情勢を考慮しなければならない。ガイドライン、生物学的物質の輸送、出入り、処理、廃棄を容易にする検証および公衆衛生対応のための診断検体、試薬およびその他の診断材料本規則に基づく目的。

**パート IX – IHR 専門家名簿、緊急委員会と検討委員会**

**第一章- IHR 専門家名簿**

**第47条 構成**

事務局長は、関連するすべての専門分野の専門家で構成される名簿を確立するものとする。(以下「IHR専門家名簿」)。事務局長は IHR のメンバーを任命するものとする。専門家諮問パネルおよび委員会に関するWHO規則に基づく専門家名簿ただし、本規則に別段の定めがある場合を除きます。さらに、事務局長は、各締約国の要請に応じてメンバー 1 名を任命するものとする。関連する政府間および地域の経済統合によって提案された適切な専門家組織。利害関係国は、資格および分野を事務局長に通知するものとする。彼らがメンバーシップを提案する各専門家の専門知識の情報。事務局長は定期的に、締約国、および関連する政府間および地域の経済統合に通知する組織、IHR 専門家名簿の構成。

**第二章- 緊急委員会**

**第 48 条 委託条件および構成**

1. 事務局長は、事務局長の要請に応じて緊急委員会を設置するものとする。General は以下について見解を表明するものとします。

(a) 事象が国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態を構成するかどうか。パンデミックの緊急性の 1 つ。

(b) the termination of a public health emergency of international concern, **including one of pandemic emergency nature**; and

(c) the proposed issuance, modification, extension or termination of temporary recommendations.

**1 bis. The Emergency Committee shall be considered an Expert Committee and shall be subject to the WHO Advisory Panel Regulations, unless otherwise provided for in this Article.**

2. The Emergency Committee shall be composed of experts selected by the Director-General from the IHR Expert Roster and, when appropriate, other expert advisory panels of the Organization. The Director-General shall determine the duration of membership with a view to ensuring its continuity in the consideration of a specific event and its consequences. The Director-General shall select the members of the Emergency Committee on the basis of the expertise and experience required for any particular session and with due regard to the principles of equitable geographical representation. ~~At least one member~~ **Members** of the Emergency Committee should **include at least one** ~~be an~~ expert nominated by a State(s) Party(ies) within whose territory the event ~~arises~~ **is occurring**.

3. The Director-General may, on his or her own initiative or at the request of the Emergency Committee, appoint one or more technical experts to advise the Committee.

#### Article 49 Procedure

1. The Director-General shall convene meetings of the Emergency Committee by selecting a number of experts from among those referred to in paragraph 2 of Article 48, according to the fields of expertise and experience most relevant to the specific event that is occurring. For the purpose of this Article, "meetings" of the Emergency Committee may include teleconferences, videoconferences or electronic communications.

2. The Director-General shall provide the Emergency Committee with the agenda and any relevant information concerning the event, including information provided by the States Parties, as well as any temporary recommendation that the Director-General proposes for issuance.

3. The Emergency Committee shall elect its Chairperson and prepare following each meeting a brief summary report of its proceedings and deliberations, including any advice on recommendations.

4. The Director-General shall invite the State(s) Party(ies) in whose territory the event **arises is occurring** to present its **(their)** views to the Emergency Committee. To that effect, the Director-General shall notify to it the dates and the agenda of the meeting of the Emergency Committee with as much advance notice as necessary. The State(s) Party(ies) concerned, however, may not seek a postponement of the meeting of the Emergency Committee for the purpose of presenting its views thereto.

5. The views of the Emergency Committee shall be forwarded to the Director-General for consideration. The Director-General shall make the final determination on these matters.

6. The Director-General shall communicate to **all** States Parties **the issuance of an early action alert**, the determination and the termination of a public health emergency of international concern, **including a pandemic emergency**, any health measure taken by the State(s) Party(ies) concerned, any temporary recommendation, **including the supporting evidence**, and the modification, extension and termination of such recommendations, together with the **composition and** views of the Emergency

(b) 以下のいずれかを含む、国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態の終結。パンデミックの緊急性。そして

(c) 提案された一時的な発行、変更、延長、または終了推奨事項。

1 bis。緊急委員会は専門家委員会とみなされ、以下の事項が課せられるものとする。本条に別段の定めがない限り、WHO 諮問委員会規則に準拠します。

2. 緊急委員会は、事務局長が選出した専門家で構成される。IHR 専門家名簿、および必要に応じて組織の他の専門家諮問委員会。の事務局長は、会員の継続性を確保する観点から会員の期間を決定するものとする。特定の出来事とその結果についての考察。事務局長は次の者を選出するものとする。緊急委員会のメンバーは、あらゆる問題に必要な専門知識と経験に基づいて選出されます。公平な地理的代表的原則を十分に考慮して、特定のセッションに参加します。少なくとも緊急委員会のメンバーには少なくとも1人の専門家が含まれるべきである当該事象が発生する領域の締約国によって指名される。

3. 事務局長は、自らの発意により、または緊急事態の要請に応じて、委員会は、委員会に助言するために1人以上の技術専門家を任命します。

#### 第49条 手続き

1. 事務局長は、番号を選択して緊急委員会の会議を招集するものとする。第48条第2項に規定する専門家のうち、専門分野に応じた者発生している特定のイベントに最も関連する経験。この記事の目的として、緊急委員会の「会議」には、電話会議、ビデオ会議、または電子会議が含まれる場合があります。コミュニケーション。

2. 事務局長は、緊急委員会に議題および関連する事項を提供するものとする。締約国によって提供された情報を含むイベントに関する情報、および事務局長が発行を提案する一時的な勧告。

3. 緊急委員会は委員長を選出し、各会合後に概要を作成するものとする。勧告に関するアドバイスを含む、その議事および審議の概要報告書。

4. 事務局長は、事象が発生した領域の締約国を招待するものとする。緊急委員会に自らの見解を提出することになった。その趣旨で、事務局長は、緊急委員会の会議の日程と議題をできるだけ多く通知するものとする。必要に応じて事前通知。ただし、関係締約国は延期を求めることができない。緊急委員会に意見を提出することを目的とした緊急委員会の会合。

5. 緊急委員会の意見は、次官に送られるものとする。考慮。これらの事項については局長が最終決定を下すものとする。

6. 事務局長は、早期行動の発令をすべての締約国に通知するものとする。警戒、国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態の判断と終結、パンデミック緊急事態、関係締約国が講じたあらゆる健康措置、裏付けとなる証拠、変更、延長、および修正を含む一時的な勧告緊急事態宣言の構成と見解とともに、そのような勧告の終了

Committee. The Director-General shall inform conveyance operators through States Parties and the relevant international agencies of such temporary recommendations, including their modification, extension or termination. The Director - General shall subsequently make such information and recommendations available to the general public.

7. States Parties in whose territories the event has occurred may propose to the Director-General the termination of a public health emergency of international concern, **including a pandemic emergency**, and/or the temporary recommendations, and may make a presentation to that effect to the Emergency Committee.

### Chapter III – The Review Committee

#### Article 50 Terms of reference and composition

1. The Director-General shall establish a Review Committee, which shall carry out the following functions:
  - (a) make technical recommendations to the Director-General regarding amendments to these Regulations;
  - (b) provide technical advice to the Director-General with respect to standing recommendations, and any modifications or termination thereof;
  - (c) provide technical advice to the Director-General on any matter referred to it by the Director-General regarding the functioning of these Regulations.
2. The Review Committee shall be considered an expert committee and shall be subject to the WHO Advisory Panel Regulations, unless otherwise provided in this Article.
3. The Members of the Review Committee shall be selected and appointed by the Director-General from among the persons serving on the IHR Expert Roster and, when appropriate, other expert advisory panels of the Organization.
4. The Director-General shall establish the number of members to be invited to a meeting of the Review Committee, determine its date and duration, and convene the Committee.
5. The Director-General shall appoint members to the Review Committee for the duration of the work of a session only.
6. The Director-General shall select the members of the Review Committee on the basis of the principles of equitable geographical representation, gender balance, a balance of experts from developed and developing countries, representation of a diversity of scientific opinion, approaches and practical experience in various parts of the world, and an appropriate interdisciplinary balance.

委員会。事務局長は、締約国及び締約国を通じて運送事業者に通知するものとする。修正を含むそのような一時勧告の関連国際機関、延長または終了。事務局長はその後、そのような情報を作成し、一般の人が利用できる推奨事項。

7. 事態が発生した領域を有する締約国は、事務局長に対し次のことを提案することができる。パンデミック緊急事態を含む、国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態の終結、および/または一時的な勧告を作成し、その旨を緊急事態担当者に提出する場合があります。委員会。

### 第三章- 検討委員会

#### 第 50 条 委託条件および構成

1. 事務局長は検討委員会を設置し、次のことを行うものとする。機能：

(a) これらの修正に関して事務局長に技術的勧告を行う。規則；

(b) 立場に関して事務局長に技術的な助言を提供する。推奨事項、およびその修正または終了。

(c) 事務局長から諮問された事項について、事務局長に技術的助言を提供する。本規則の機能について局長。

2. 検討委員会は専門委員会とみなされ、WHO の規制を受けるものとします。本条に別段の定めがない限り、諮問委員会規則。

3. 検討委員会のメンバーは、事務局長によって選出され、任命されるものとする。IHR 専門家名簿に登録されている人物、および必要に応じて他の専門家の助言者の中から選ばれる組織のパネル。

4. 事務局長は、会議に招待される会員の数を定めるものとする。委員会を検討し、その日付と期間を決定し、委員会を招集します。

5. 事務局長は、委員会の期間中、検討委員会のメンバーを任命するものとする。セッションのみの作業。

6. 事務局長は、次の事項に基づいて検討委員会のメンバーを選出するものとする。公平な地理的代表的原則、ジェンダーバランス、先進国からの専門家のバランス発展途上国、科学的意見、アプローチ、実践の多様性を代表する世界各地での経験と適切な学際的バランス。

*Article 51 Conduct of business*

1. Decisions of the Review Committee shall be taken by a majority of the members present and voting.
2. The Director-General shall invite Member States, the United Nations and its specialized agencies and other relevant intergovernmental organizations or nongovernmental organizations in official relations with WHO to designate representatives to attend the Committee sessions. Such representatives may submit memoranda and, with the consent of the Chairperson, make statements on the subjects under discussion. They shall not have the right to vote.

*Article 52 Reports*

1. For each session, the Review Committee shall draw up a report setting forth the Committee's views and advice. This report shall be approved by the Review Committee before the end of the session. Its views and advice shall not commit the Organization and shall be formulated as advice to the Director General. The text of the report may not be modified without the Committee's consent.
2. If the Review Committee is not unanimous in its findings, any member shall be entitled to express his or her dissenting professional views in an individual or group report, which shall state the reasons why a divergent opinion is held and shall form part of the Committee's report.
3. The Review Committee's report shall be submitted to the Director-General, who shall communicate its views and advice to the Health Assembly or the Executive Board for their consideration and action.

*Article 53 Procedures for standing recommendations*

When the Director-General considers that a standing recommendation is necessary and appropriate for a specific public health risk, the Director -General shall seek the views of the Review Committee. In addition to the relevant paragraphs of Articles 50 to 52, the following provisions shall apply:

- (a) proposals for standing recommendations, their modification or termination may be submitted to the Review Committee by the Director-General or by States Parties through the Director-General;
- (b) any State Party may submit relevant information for consideration by the Review Committee;
- (c) the Director-General may request any State Party, intergovernmental organization or nongovernmental organization in official relations with WHO to place at the disposal of the Review Committee information in its possession concerning the subject of the proposed standing recommendation as specified by the Review Committee;
- (d) the Director-General may, at the request of the Review Committee or on the Director-General's own initiative, appoint one or more technical experts to advise the Review Committee. They shall not have the right to vote;

第51条 業務遂行

1. 検討委員会の決定は、出席した委員の過半数によって行われるものとする。投票。
2. 事務局長は、加盟国、国連およびその専門機関を招待するものとする。およびその他の関連する政府間組織または公的機関の非政府組織WHOとの関係を強化し、委員会の会合に出席する代表者を指名する。そのような代表者議長の同意を得て、覚書を提出し、以下の主題について発言することができる。議論。彼らには投票権がないものとする。

第52条 報告

1. 検討委員会はセッションごとに、委員会の内容を説明する報告書を作成するものとする。見解とアドバイス。この報告書は会期終了前に検討委員会によって承認されるものとする。その見解とアドバイスは組織に関与するものではなく、局長へのアドバイスとして策定されるものとし、一般的な。報告書の本文は委員会の同意なしに変更することはできません。
2. 検討委員会の結果が全会一致でない場合、メンバーは意見を表明する権利を有するものとする。反対する専門的見解を個人またはグループの報告書に記載し、その理由を記載するものとする異なる意見が存在する理由は、委員会の報告書の一部を構成するものとし、
3. 検討委員会の報告書は事務局長に提出されるものとする。検討してもらうために保健議会または執行委員会に意見やアドバイスを伝えるそしてアクション。

第 53 条 常任勧告の手続き

局長が常任勧告が必要であると認めたとき。特定の公衆衛生上のリスクに適切である場合、事務局長は再検討の意見を求めるものとする。委員会。第50条から第52条までの該当各項に加え、次の各号を定める。適用する：

- (a) 継続的勧告の提案、その修正または終了は可能である。事務局長または締約国によって再検討委員会に提出される。局長；
- (b) いずれの締約国も、見直しによる検討のために関連情報を提出することができる委員会；
- (c) 事務局長は、締約国、政府間組織、またはWHOと正式な関係にある非政府組織を自由に使えるようにする。提案されたスタンディングの主題に関して保有する検討委員会の情報検討委員会によって指定された推奨事項。
- (d) 事務局長は、検討委員会の要請に応じて、または局長の要請に応じて、将軍自身の主導により、検討委員会に助言する 1 人以上の技術専門家を任命します。彼らは投票する権利を有しないものとする。

(e) any report containing the views and advice of the Review Committee regarding standing recommendations shall be forwarded to the Director-General for consideration and decision. The Director-General shall communicate the Review Committee's views and advice to the Health Assembly;

(f) the Director-General shall communicate to States Parties any standing recommendation, as well as the modifications or termination of such recommendations, together with the views of the Review Committee;

(g) standing recommendations shall be submitted by the Director -General to the subsequent Health Assembly for its consideration.

## PART X – FINAL PROVISIONS

### *Article 54 Reporting and review*

1. States Parties and the Director-General shall report to the Health Assembly on the implementation of these Regulations as decided by the Health Assembly.

2. The Health Assembly shall periodically review the functioning of these Regulations. To that end it may request the advice of the Review Committee, through the Director-General. The first such review shall take place no later than five years after the entry into force of these Regulations.

3. WHO shall periodically conduct studies to review and evaluate the functioning of Annex 2. The first such review shall commence no later than one year after the entry into force of these Regulations. The results of such reviews shall be submitted to the Health Assembly for its consideration, as appropriate.

### *Article 54bis Implementation and Compliance Committee for the International Health Regulations (2005)*

1. **The Implementation and Compliance Committee for the International Health Regulations (2005) (hereinafter the “IHR Implementation and Compliance Committee”) is intended to facilitate and oversee the implementation of, and promote compliance with, these Regulations. To this effect, the IHR Implementation and Compliance Committee shall:**

**(a) have the aim of promoting and supporting learning, exchange of best practices, actions, and accountability among States Parties, at the national, regional, and global levels;**

**(b) be responsible for monitoring progress with IHR implementation, in order to support effective and equitable provision of technical assistance, logistical support, and mobilization of financial resources, including by tracking collaboration between, and assistance provided by, States Parties for matters relating to implementation of these Regulations, with a view to assisting States Parties to comply with their obligations and strengthen core capacities.**

(e) 常任に関する検討委員会の見解とアドバイスを含む報告書勧告は検討と決定のために局長に送られるものとする。の事務局長は、検討委員会の見解とアドバイスを保健省に伝達するものとする。組み立て;

(f) 事務局長は、次のような常設の勧告を締約国に伝達するものとする。ならびにそのような勧告の修正または終了、および、検討委員会;

(g) 常設勧告は事務局長によって次の委員会に提出されるものとする。健康集会の検討にご協力ください。

## パート X – 最終条項

### 第 54 条 報告と検討

1. 締約国および事務局長は、その実施について保健総会に報告するものとする。保健議会によって決定されたこれらの規則の規定。

2. 保健総会は、これらの規則の機能を定期的にレビューするものとします。そのために事務局長を通じて検討委員会の助言を求めることができる。最初のこのようなレビューは、本規則の発効後 5 年以内に行われるものとする。

3. WHO は、附属書 2 の機能を見直し、評価するための研究を定期的実施するものとする。まず、そのような見直しは、本規則の発効後 1 年以内に開始されなければなりません。かかる検討の結果は、検討のために保健議会に提出されるものとする。適切な。

### 第54条の2 実施・遵守委員会国際保健規則 (2005)

1. 国際保健規則の実施および遵守委員会(2005) (以下「IHR 実施およびコンプライアンス委員会」) は、以下を目的としています。これらの規制の実施を促進および監督し、遵守を促進します。にこの効果により、IHR 実施およびコンプライアンス委員会は以下を行うものとしてします。

(a) 学習、ベストプラクティスの交換、行動を促進およびサポートする目的を持ち、国、地域、世界レベルでの締約国間の説明責任。

(b) サポートするために、IHR の実施の進捗状況を監視する責任を負います。技術支援、後方支援、動員の効果的かつ公平な提供間の連携や提供された支援の追跡などによる財源の確保締約国は、本規則の実施に関する事項について、次の観点から、締約国が義務を遵守し、中核的能力を強化できるよう支援すること。

2. The IHR Implementation and Compliance Committee shall be comprised of [number] State Party members, [number] from each WHO Region,<sup>1</sup> represented by individuals possessing appropriate qualifications and experience. State Party members shall serve for [number] years.
3. States Parties that are not members of the IHR Implementation and Compliance Committee may attend meetings of the IHR Implementation and Compliance Committee and shall have the right to speak after State Party members.
4. The IHR Implementation and Compliance Committee shall have a Chair and a Vice-Chair, elected by the Committee from among its State Party members, and shall serve for [number] years.
5. The IHR Implementation and Compliance Committee shall meet at least [once] a year in person, virtual or hybrid format, as decided by the Chair and Vice-Chair in consultation with the Director-General.
6. The Chair and the Vice-Chair, in consultation with the Director-General, may invite observers,<sup>2</sup> to attend a meeting of the IHR Implementation and Compliance Committee, or parts thereof, without the right to vote if they consider that this would enhance the work of the IHR Implementation and Compliance Committee on a specific item or items on the agenda of the meeting.
7. The IHR Implementation and Compliance Committee shall be facilitative in nature and function in a manner that is transparent, non-adversarial and non-punitive. The IHR Implementation and Compliance Committee shall conduct its business on the basis of consensus. In the event of inability to reach consensus, the difference in views shall be reported to the Health Assembly.
8. The IHR Implementation and Compliance Committee shall report annually and make recommendations, as appropriate while cognizant of respective national circumstances, to the Health Assembly.
9. The IHR Implementation and Compliance Committee shall be subject, as far as practicable, to the Rules of Procedure of the Health Assembly, unless otherwise provided in these Regulations.

<sup>1</sup> For the purposes of this provision, the Holy See and Liechtenstein shall be regarded as belonging to the European Region of WHO, it being understood that this arrangement is without prejudice to their status as States Parties to the International Health Regulations (2005) that are not Members of WHO.

<sup>2</sup> For the purposes of attending and addressing the IC Committee reference to “observers” is understood as referring to the Holy See; Palestine; Gavi, the Vaccine Alliance; the Order of Malta; the International Committee of the Red Cross; the International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies; the Inter-Parliamentary Union; the Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria; the United Nations and other intergovernmental organizations with which WHO has established effective relations under Article 70 of the Constitution; the European Union; and non-State actors in official relations with WHO.

2. IHR 実施・コンプライアンス委員会は、[数] か国で構成されます。党员、WHO の各地域の [人数]、1 を所有する個人が代表適切な資格と経験。締約国メンバーは[数字]年間その任期を務めるものとする。

3. IHR 実施・遵守委員会のメンバーではない締約国 IHR 実施およびコンプライアンス委員会の会議に出席することができ、また、締約国メンバーに代わって発言する権利。

4. IHR 実施・遵守委員会には委員長と副委員長を置くものとする。締約国メンバーの中から委員会によって選出され、[数]の議員を務めるものとする年。

5. IHR 実施およびコンプライアンス委員会は、少なくとも年に [1 回] 開催されるものとします。人物、仮想形式またはハイブリッド形式、議長および副議長が委員会と協議して決定します。局長。

6. 議長および副議長は、事務局長と協議の上、次のことを招請することができる。オブザーバー、2 IHR 実施およびコンプライアンス委員会の会議に出席するため、またはその一部これが IHR の活動を強化すると考える場合には、投票権はありません。特定の議題に関する実施およびコンプライアンス委員会ミーティング。

7. IHR 実施およびコンプライアンス委員会は、本質的に促進的なものとします。透明性、非敵対的、非懲罰的な方法で機能します。IHR 実行・遵守委員会は、合意に基づいて業務を遂行するものとします。合意に達することができない場合、見解の相違は保健省に報告されるものとする。組み立て。

8. IHR 実施およびコンプライアンス委員会は、毎年報告を行い、それぞれの国内事情を認識しながら、必要に応じて、健康集会。

9. IHR 実施およびコンプライアンス委員会は、実行可能な限り、以下のことを行うものとします。本規則に別段の定めがない限り、保健総会の議事規則に従うものとします。

1 この規定の目的上、ローマ教皇庁およびリヒテンシュタインは、WHO の欧州地域、この協定は国家としての地位を損なうものではないと理解されています。WHO の加盟国ではない、国際保健規則 (2005 年) の締約国。

2 IC 委員会に出席して発言する目的では、「オブザーバー」という用語は次のように理解されます。教皇庁について言及する。パレスチナ; Gavi、ワクチンアライアンス。マルタ騎士団。国際委員会赤い十字架; 国際赤十字・赤新月社連盟。列国議会同盟。エイズ、結核、マラリアと戦う世界基金。国連およびその他の政府間組織憲法第 70 条に基づいて WHO と有効な関係を確立している組織。ヨーロッパ人連合; WHO と公式関係にある非国家主体。

*Article 55 Amendments*

[Amendments to this Article will enter into force on 31 May 2024]

1. Amendments to these Regulations may be proposed by any State Party or by the Director-General. Such proposals for amendments shall be submitted to the Health Assembly for its consideration.
2. The text of any proposed amendment shall be communicated to all States Parties by the Director-General at least four months before the Health Assembly at which it is proposed for consideration.
3. Amendments to these Regulations adopted by the Health Assembly pursuant to this Article shall come into force for all States Parties on the same terms, and subject to the same rights and obligations, as provided for in Article 22 of the Constitution of WHO and Articles 59 to 64 of these Regulations.

*Article 56 Settlement of disputes*

1. In the event of a dispute between two or more States Parties concerning the interpretation or application of these Regulations, the States Parties concerned shall seek in the first instance to settle the dispute through negotiation or any other peaceful means of their own choice, including good offices, mediation or conciliation. Failure to reach agreement shall not absolve the parties to the dispute from the responsibility of continuing to seek to resolve it.
2. In the event that the dispute is not settled by the means described under paragraph 1 of this Article, the States Parties concerned may agree to refer the dispute to the Director-General, who shall make every effort to settle it.
3. A State Party may at any time declare in writing to the Director-General that it accepts arbitration as compulsory with regard to all disputes concerning the interpretation or application of these Regulations to which it is a party or with regard to a specific dispute in relation to any other State Party accepting the same obligation. The arbitration shall be conducted in accordance with the **relevant rules of the Permanent Court of Arbitration Optional Rules for Arbitrating Disputes between Two States that are applicable** at the time a request for arbitration is made. The States Parties that have agreed to accept arbitration as compulsory shall accept the arbitral award as binding and final. The Director-General shall inform the Health Assembly regarding such action as appropriate.
4. Nothing in these Regulations shall impair the rights of States Parties under any international agreement to which they may be parties to resort to the dispute settlement mechanisms of other intergovernmental organizations or established under any international agreement.
5. In the event of a dispute between WHO and one or more States Parties concerning the interpretation or application of these Regulations, the matter shall be submitted to the Health Assembly.

*Article 57 Relationship with other international agreements*

1. States Parties recognize that the IHR and other relevant international agreements should be interpreted so as to be compatible. The provisions of the IHR shall not affect the rights and obligations of any State Party deriving from other international agreements.
2. Subject to paragraph 1 of this Article, nothing in these Regulations shall prevent States Parties having certain interests in common owing to their health, geographical, social or economic conditions,

## 第 55 条 改正

[この条項の修正は 2024 年 5 月 31 日に発効します]

1. これらの規則の修正は、締約国または局長によって提案される場合があります。一般的な。このような修正案は、保健議会に提出されなければならない。考慮。
2. 修正案の本文は、局長によってすべての締約国に通知されるものとする。一般的には、検討が提案される保健総会の少なくとも 4 か月前までに。
3. 本条に従って保健議会によって採択された本規則の修正は、すべての締約国に対して同じ条件で発効し、同じ権利と義務が課せられます。WHO 憲法第 22 条および本規則の第 59 条から第 64 条に規定されているとおり。

## 第 56 条 紛争の解決

1. 解釈または解釈に関して二以上の締約国間で紛争が生じた場合これらの規則を適用する場合、関係締約国は第一審で解決を求めるものとする。交渉、または善意を含むその他の自ら選択した平和的手段による紛争。調停または調停。合意に達しない場合でも、紛争当事者は免責されないものとし、それを解決するために努力し続ける責任。
2. 本条第 1 項に記載の手段によって紛争が解決されない場合、関係締約国は、紛争を事務局局長に付託することに同意することができる。それを解決するためのあらゆる努力。
3. 締約国は、いつでも事務局局長に対し、仲裁を受け入れることを書面で宣言することができる。これらの解釈または適用に関するすべての紛争に関して強制的なものとして締約国である規制、または他の締約国と関連する特定の紛争に関する規制同じ義務を受け入れること。仲裁は関連規則に従って行われるものとし、二国間の紛争を仲裁するための常設仲裁裁判所の選択規則。は、仲裁の申し立てがなされた時点で適用されます。受け入れることに同意した締約国強制的な仲裁は、仲裁判断を拘束力のある最終的なものとして受け入れるものとし、事務局局長は、必要に応じて、そのような措置について保健議会に通知する。
4. 本規則のいかなる規定も、国際法に基づく締約国の権利を損なうものではない。他の当事者の紛争解決メカニズムに頼るための当事者となることができる協定政府間組織、または国際協定に基づいて設立された組織。
5. WHO と 1 つ以上の締約国との間で、以下の事項に関して紛争が生じた場合。これらの規則の解釈または適用の場合、その問題は保健議会に提出されるものとする。

## 第 57 条 他の国際協定との関係

1. 締約国は、IHR およびその他の関連する国際協定は以下のとおりであるべきであることを認識する。互換性があるように解釈されます。IHR の規定は権利と義務に影響を与えないものとし、他の国際協定に基づく締約国のもの。
2. 本条第 1 項に従うことを条件として、本規則のいかなる規定も締約国を妨げるものではない健康、地理的、社会的、または経済的条件により、特定の共通の関心を持っていること、

from concluding special treaties or arrangements in order to facilitate the application of these Regulations, and in particular with regard to:

- (a) the direct and rapid exchange of public health information between neighbouring territories of different States;
  - (b) the health measures to be applied to international coastal traffic and to international traffic in waters within their jurisdiction;
  - (c) the health measures to be applied in contiguous territories of different States at their common frontier;
  - (d) arrangements for carrying affected persons or affected human remains by means of transport specially adapted for the purpose; and
  - (e) deratting, disinsection, disinfection, decontamination or other treatment designed to render goods free of disease-causing agents.
3. Without prejudice to their obligations under these Regulations, States Parties that are members of a regional economic integration organization shall apply in their mutual relations the common rules in force in that regional economic integration organization.

*Article 58 International sanitary agreements and regulations*

1. These Regulations, subject to the provisions of Article 62 and the exceptions hereinafter provided, shall replace as between the States bound by these Regulations and as between these States and WHO, the provisions of the following international sanitary agreements and regulations:

- (a) International Sanitary Convention, signed in Paris, 21 June 1926;
- (b) International Sanitary Convention for Aerial Navigation, signed at The Hague, 12 April 1933;
- (c) International Agreement for dispensing with Bills of Health, signed in Paris, 22 December 1934;
- (d) International Agreement for dispensing with Consular Visas on Bills of Health, signed in Paris, 22 December 1934;
- (e) Convention modifying the International Sanitary Convention of 21 June 1926, signed in Paris, 31 October 1938;
- (f) International Sanitary Convention, 1944, modifying the International Sanitary Convention of 21 June 1926, opened for signature in Washington, 15 December 1944;
- (g) International Sanitary Convention for Aerial Navigation, 1944, modifying the International Sanitary Convention of 12 April 1933, opened for signature in Washington, 15 December 1944;
- (h) Protocol of 23 April 1946 to prolong the International Sanitary Convention, 1944, signed in Washington;

これらの適用を促進するために特別な条約や取り決めに締結しないこと規制、特に以下に関する規制:

- (a) 近隣地域間での公衆衛生情報の直接的かつ迅速な交換さまざまな州の。
- (b) 国際沿岸交通および国際交通に適用される健康対策管轄区域内の水域。
- (c) 異なる国の隣接する領域で適用される保健措置共通のフロンティア。
- (d) 被災者または被災者の遺体を輸送するための手配目的に合わせて特別に調整された輸送。そして
- (e) 緩和、殺虫、消毒、除染、またはその他の治療を目的とした処理病原体を含まない商品。

3. 加盟国である締約国は、本規則に基づく義務を損なうことなく、地域経済統合組織は、その相互関係において共通の規則を適用しなければならない。その地域経済統合組織の中で力を発揮します。

第 58 条 国際的な衛生協定および規制

1. 本規則は、第 62 条の規定および以下に規定する例外を条件として、これらの規則に拘束される国家間、およびこれらの国家とWHOの間では、以下の国際衛生協定および規制の規定:

- (a) 1926 年 6 月 21 日にパリで署名された国際衛生条約。
- (b) 航空航行に関する国際衛生条約、4 月 12 日にハーグで署名 1933 年。
- (c) 12 月 22 日にパリで署名された健康保険証の交付に関する国際協定 1934 年。
- (d) 健康保険証に関する領事ビザの免除に関する国際協定、署名済みパリ、1934 年 12 月 22 日。
- (e) 1926 年 6 月 21 日の国際衛生条約を修正する条約、署名パリ、1938 年 10 月 31 日。
- (f) 国際衛生条約を修正した 1944 年の国際衛生条約 1926 年 6 月 21 日、ワシントンで署名のために開封、1944 年 12 月 15 日。
- (g) 航空航行に関する国際衛生条約、1944 年、国際規則を修正 1933 年 4 月 12 日の衛生条約、1944 年 12 月 15 日にワシントンで署名のために開始された。
- (h) 1944 年の国際衛生条約を延長するための 1946 年 4 月 23 日の議定書が署名されました。ワシントンで。



- (i) Protocol of 23 April 1946 to prolong the International Sanitary Convention for Aerial Navigation, 1944, signed in Washington;
- (j) International Sanitary Regulations, 1951, and the Additional Regulations of 1955, 1956, 1960, 1963 and 1965; and
- (k) the International Health Regulations of 1969 and the amendments of 1973 and 1981.
2. The Pan American Sanitary Code, signed at Havana, 14 November 1924, shall remain in force with the exception of Articles 2, 9, 10, 11, 16 to 53 inclusive, 61 and 62, to which the relevant part of paragraph 1 of this Article shall apply.

*Article 59 Entry into force; period for rejection or reservations*  
[Amendments to this Article will enter into force on 31 May 2024]

1. The period provided in execution of Article 22 of the Constitution of WHO for rejection of, or reservation to, these Regulations or an amendment thereto, shall be 18 months from the date of the notification by the Director-General of the adoption of these Regulations or of an amendment to these Regulations by the Health Assembly. Any rejection or reservation received by the Director-General after the expiry of that period shall have no effect.
2. These Regulations shall enter into force 24 months after the date of notification referred to in paragraph 1 of this Article, except for:
- (a) a State that has rejected these Regulations or an amendment thereto in accordance with Article 61;
- (b) a State that has made a reservation, for which these Regulations shall enter into force as provided in Article 62;
- (c) a State that becomes a Member of WHO after the date of the notification by the Director-General referred to in paragraph 1 of this Article, and which is not already a party to these Regulations, for which these Regulations shall enter into force as provided in Article 60; and
- (d) a State not a Member of WHO that accepts these Regulations, for which they shall enter into force in accordance with paragraph 1 of Article 64.
3. If a State is not able to adjust its domestic legislative and administrative arrangements fully with these Regulations within the period set out in paragraph 2 of this Article, that State shall submit within the period specified in paragraph 1 of this Article a declaration to the Director-General regarding the outstanding adjustments and achieve them no later than 12 months after the entry into force of these Regulations for that State Party.

*Article 60 New Member States of WHO*

Any State which becomes a Member of WHO after the date of the notification by the Director-General referred to in paragraph 1 of Article 59, and which is not already a party to these Regulations, may communicate its rejection of, or any reservation to, these Regulations within a period of twelve months from the date of the notification to it by the Director-General after becoming a Member of WHO. Unless rejected, these Regulations shall enter into force with respect to that State, subject to the

(i) 航空用国際衛生条約を延長するための 1946 年 4 月 23 日の議定書ナビゲーション、1944 年、ワシントンで署名。

(j) 1951 年の国際衛生規則、および 1955 年および 1956 年の追加規則、1960 年、1963 年、1965 年。そして

(k) 1969 年の国際保健規則と 1973 年および 1981 年の修正。

2. 1924 年 11 月 14 日にハバナで署名された汎アメリカ衛生法は引き続き有効であるものとするただし、第 2 条、第 9 条、第 10 条、第 11 条、第 16 条から第 53 条まで、第 61 条および第 62 条を除きます。本条第 1 項が適用されるものとします。

第 59 条 発効。拒否または予約の期間

[この条項の修正は 2024 年 5 月 31 日に発効します]

1. WHO 憲法第 22 条の執行において規定された拒否または拒否の期間本規則またはその修正に対する留保は、その日から 18 か月とするものとします。本規則の採択または本規則の改正に関する事務局長による通知保健議会による規制。その後事務局長が受け取った拒否または留保その期間の満了は無効となります。

2. これらの規則は、以下に示す通知日から 24 か月後に発効するものとします。本条の第 1 項に従うものとします。ただし、以下の場合は除きます。

(a) 以下の規定に従って本規則またはその修正を拒否した国第 61 条；

(b) 本規則が次のとおり発効する留保を行っている国第 62 条に規定する。

(c) 事務局長による通知の日以降に WHO の加盟国となった国。本条の第 1 項で言及されている一般的なもので、まだこれらの当事者ではないものこの規則が第 60 条の規定に従って発効する規則。そして

(d) これらの規則を受け入れ、WHO に加盟していない国第 64 条第 1 項に従って発効します。

3. 国家が国内の立法および行政の取り決めに完全に調整できない場合本条第 2 項に定められた期間内にこれらの規則を提出した場合、国は以内に提出しなければならない。本条第 1 項に指定された期間内に、次の事項に関する局長への宣言。未解決の調整は、発効後 12 か月以内に達成する必要があります。その締約国の規制。

第 60 条 WHO の新規加盟国

事務局長による通知の日以降に WHO の加盟国となった国。第 59 条の第 1 項で言及されている一般で、まだ本規則の当事者ではない、は、12 日以内に本規則の拒否または留保を通知することができます。WHO 加盟後、事務局長が WHO に通知した日から数カ月。拒否されない限り、これらの規則は、次の条件に従って、その国に関して発効するものとします。

provisions of Articles 62 and 63, upon expiry of that period. In no case shall these Regulations enter into force in respect to that State earlier than 24 months after the date of notification referred to in paragraph 1 of Article 59.

#### Article 61 Rejection

[Amendments to this Article will enter into force on 31 May 2024]

If a State notifies the Director-General of its rejection of these Regulations or of an amendment thereto within the period provided in paragraph 1 of Article 59, these Regulations or the amendment concerned shall not enter into force with respect to that State. Any international sanitary agreement or regulations listed in Article 58 to which such State is already a party shall remain in force as far as such State is concerned.

#### Article 62 Reservations

[Amendments to this Article will enter into force on 31 May 2024]

1. States may make reservations to these Regulations in accordance with this Article. Such reservations shall not be incompatible with the object and purpose of these Regulations.
2. Reservations to these Regulations shall be notified to the Director-General in accordance with paragraph 1 of Article 59 and Article 60, paragraph 1 of Article 63 or paragraph 1 of Article 64, as the case may be. A State not a Member of WHO shall notify the Director-General of any reservation with its notification of acceptance of these Regulations. States formulating reservations should provide the Director-General with reasons for the reservations.
3. A rejection in part of these Regulations shall be considered as a reservation.
4. The Director-General shall, in accordance with paragraph 2 of Article 65, issue notification of each reservation received pursuant to paragraph 2 of this Article. The Director-General shall:
  - (a) if the reservation was made before the entry into force of these Regulations, request those Member States that have not rejected these Regulations to notify him or her within six months of any objection to the reservation, or
  - (b) if the reservation was made after the entry into force of these Regulations, request States Parties to notify him or her within six months of any objection to the reservation.

States objecting to a reservation should provide the Director-General with reasons for the objection.
5. After this period, the Director-General shall notify all States Parties of the objections he or she has received with regard to reservations. Unless by the end of six months from the date of the notification referred to in paragraph 4 of this Article a reservation has been objected to by one-third of the States referred to in paragraph 4 of this Article, it shall be deemed to be accepted and these Regulations shall enter into force for the reserving State, subject to the reservation.
6. If at least one-third of the States referred to in paragraph 4 of this Article object to the reservation by the end of six months from the date of the notification referred to in paragraph 4 of this Article, the Director-General shall notify the reserving State with a view to its considering withdrawing the reservation within three months from the date of the notification by the Director-General.

その期間が満了した場合には、第 62 条および第 63 条の規定に従うものとし、いかなる場合においても、本規則は適用されないものとし、で言及される通知日から 24 か月以内にその国に関して発効するもの第 59 条第 1 項。

#### 第 61 条 拒否

[この条項の修正は 2024 年 5 月 31 日に発効します]

国家が本規則または修正の拒否を局長に通知した場合第 59 条第 1 項、本規則または改正規則に規定する期間内にこれに応じる関係者はその国に関して発効しないものとする。国際衛生協定または当該国が既に締約国となっている第 58 条に列挙された規制は、その限りにおいて引き続き効力を有するものとする。国が懸念している。

#### 第 62 条 留保

[この条項の修正は 2024 年 5 月 31 日に発効します]

1. 各国は、本条に従って、本規則に対して留保を行うことができます。そのような留保は、本規則の目的および目的と矛盾してはならない。
2. 本規則に対する留保は、以下に従って局長に通知されるものとする。第 59 条第 1 項及び第 60 条、第 63 条第 1 項又は第 64 条第 1 項の規定による場合には、場合があるかもしれません。WHO 非加盟国は、保留について事務局長に以下の通知を行うものとする。これらの規則の受諾の通知。留保を策定している国は、保留の理由を述べた事務局長。
3. 本規則の一部の拒否は留保とみなされます。
4. 事務局長は、第 65 条第 2 項に従って、次の通知を発行するものとする。本条の第 2 項に従って受け取った各予約。事務局長は次のことを行うものとし、
  - (a) 本規則の発効前に予約が行われた場合は、以下の事項を要求します。これらの規則を拒否していない加盟国は、6 か月以内に通知する必要があります。予約に対する異議、または
  - (b) 本規則の発効後に留保がなされた場合には、各国に要請する当事者は、予約に対する異議があった場合、6 か月以内にその旨を通知する必要があります。留保に反対する国は、その理由を事務局長に提供すべきである。異議。
5. この期間の後、事務局長はすべての締約国に異議を通知するものとする。ご予約に関して承っております。ただし、通知日から 6 か月以内に限り、本条の第 4 項で言及されている留保は、国の 3 分の 1 が異議を唱えている本条の第 4 項で言及されている場合、それは受諾されたものとみなされ、本規則は、留保を条件として、留保国に対して発効する。
6. 本条第 4 項に規定する国の少なくとも 3 分の 1 が留保に反対した場合本条第 4 項に規定する通知の日から 6 か月の終わりまでに、事務局長は、留保国に対し、協定の撤回を検討していることを通知するものとする。事務局長による通知の日から 3 か月以内の予約。

7. The reserving State shall continue to fulfil any obligations corresponding to the subject matter of the reservation, which the State has accepted under any of the international sanitary agreements or regulations listed in Article 58.

8. If the reserving State does not withdraw the reservation within three months from the date of the notification by the Director-General referred to in paragraph 6 of this Article, the Director-General shall seek the view of the Review Committee if the reserving State so requests. The Review Committee shall advise the Director-General as soon as possible and in accordance with Article 50 on the practical impact of the reservation on the operation of these Regulations.

9. The Director-General shall submit the reservation, and the views of the Review Committee if applicable, to the Health Assembly for its consideration. If the Health Assembly, by a majority vote, objects to the reservation on the ground that it is incompatible with the object and purpose of these Regulations, the reservation shall not be accepted and these Regulations shall enter into force for the reserving State only after it withdraws its reservation pursuant to Article 63. If the Health Assembly accepts the reservation, these Regulations shall enter into force for the reserving State, subject to its reservation.

*Article 63 Withdrawal of rejection and reservation*  
[Amendments to this Article will enter into force on 31 May 2024]

1. A rejection made under Article 61 may at any time be withdrawn by a State by notifying the Director-General. In such cases, these Regulations shall enter into force with regard to that State upon receipt by the Director-General of the notification, except where the State makes a reservation when withdrawing its rejection, in which case these Regulations shall enter into force as provided in Article 62. In no case shall these Regulations enter into force in respect to that State earlier than 24 months after the date of notification referred to in paragraph 1 of Article 59.

2. The whole or part of any reservation may at any time be withdrawn by the State Party concerned by notifying the Director-General. In such cases, the withdrawal will be effective from the date of receipt by the Director-General of the notification.

*Article 64 States not Members of WHO*

1. Any State not a Member of WHO, which is a party to any international sanitary agreement or regulations listed in Article 58 or to which the Director-General has notified the adoption of these Regulations by the World Health Assembly, may become a party hereto by notifying its acceptance to the Director-General and, subject to the provisions of Article 62, such acceptance shall become effective upon the date of entry into force of these Regulations, or, if such acceptance is notified after that date, three months after the date of receipt by the Director-General of the notification of acceptance.

2. Any State not a Member of WHO which has become a party to these Regulations may at any time withdraw from participation in these Regulations, by means of a notification addressed to the Director-General which shall take effect six months after the Director-General has received it. The State which has withdrawn shall, as from that date, resume application of the provisions of any international sanitary agreement or regulations listed in Article 58 to which it was previously a party.

7. 保留国は、引き続き本件の主題に対応する義務を履行するものとする。国際衛生協定のいずれかに基づいて国家が受け入れた留保、または第58条に掲げる規定

8. 保留国が予約日から3か月以内に保留を撤回しない場合。本条第6項に規定する事務局長による通知があった場合、事務局長は、留保国が要請した場合には、再検討委員会の見解を求める。検討委員会は、実務上の影響について第50条に従ってできるだけ早く事務局長に通知する。本規則の運用に関する留保の規定。

9. 事務局長は、次の場合には保留および検討委員会の見解を提出するものとする。検討のために保健議会に提出する必要があります。保健議会が過半数の投票により、これらの目的および目的と矛盾するという理由で留保に反対します。規則に基づく予約は受け付けられず、本規則は次の期間に発効するものとしします。

第63条に従って留保国が留保を撤回した場合に限り、留保国はその留保を解除することができる。が保留を受け入れた場合、本規則は保留国の規定に従って、保留国に対して発効するものとする。予約。

第63条 拒絶および留保の撤回

[この条項の修正は2024年5月31日に発効します]

1. 第61条に基づいて行われた拒否は、国家は、国に通知することによりいつでも撤回することができる。局長。このような場合、本規則は、その国に関して発効するものとしします。長官による通知の受領。ただし、国家が留保する場合を除く。拒絶理由を撤回する場合、本規則は以下の規定に従って発効するものとしします。第62条いかなる場合においても、本規則は、当該国に関してそれより早く発効してはならない。第59条第1項に規定する通知日から24か月後。

2. 留保の全部又は一部は、関係締約国によりいつでも撤回されることができる。事務局長に通知することによって。この場合、引き出しは受領日から有効となります。通知の局長による。

第64条 WHO に加盟していない国

1. 国際衛生協定の締約国であるWHOの加盟国ではない国、または第58条にリストされている規則、または局長がこれらの採択を通知した規則世界保健総会による規制は、その受諾を通知することにより、本規約の当事者となることができます。そして、第62条の規定に従い、かかる受諾は有効となるものとする。本規則の発効日、またはその日以降に受諾が通知された場合には、事務局長が受理通知を受領した日から3か月後。

2. これらの規則の締約国となっているWHOの加盟国ではない国はいつでも、局長宛ての通知により、本規則への参加を撤回する。この一般規則は、事務局長がそれを受け取ってから6か月後に発効するものとしします。状態撤回した場合は、その日から国際衛生規則の適用を再開するものとする。以前に当事者であった第58条に記載されている協定または規制。

*Article 65 Notifications by the Director-General*

1. The Director-General shall notify all States Members and Associate Members of WHO, and also other parties to any international sanitary agreement or regulations listed in Article 58, of the adoption by the Health Assembly of these Regulations.

2. The Director-General shall also notify these States, as well as any other State which has become a party to these Regulations or to any amendment to these Regulations, of any notification received by WHO under Articles 60 to 64 respectively, as well as of any decision taken by the Health Assembly under Article 62.

*Article 66 Authentic texts*

1. The Arabic, Chinese, English, French, Russian and Spanish texts of these Regulations shall be equally authentic. The original texts of these Regulations shall be deposited with WHO.

2. The Director-General shall send, with the notification provided in paragraph 1 of Article 59, certified copies of these Regulations to all Members and Associate Members, and also to other parties to any of the international sanitary agreements or regulations listed in Article 58.

3. Upon the entry into force of these Regulations, the Director-General shall deliver certified copies thereof to the Secretary-General of the United Nations for registration in accordance with Article 102 of the Charter of the United Nations.

第 65 条 局長の通知

1. 事務局長は、WHO のすべての加盟国および準加盟国に通知するものとし、また、養子縁組の第 58 条に記載されている国際衛生協定または規制のその他の当事者これらの規則は保健議会によって定められています。

2. 事務局長は、これらの国およびその他の国にも通知するものとする。本規則または本規則の修正の当事者、または本規則の当事者が受け取った通知の当事者それぞれ第 60 条から第 64 条に基づく WHO、および保健議会による決定第 62 条に基づく。

第 66 条 正文

1. 本規則のアラビア語、中国語、英語、フランス語、ロシア語およびスペイン語のテキストは、同様に本物です。これらの規則の原本は WHO に寄託されるものとします。

2. 長官は、第 59 条第 1 項に規定する通知とともに、次の事項を送付するものとする。本規則の認証謄本をすべての会員および準会員、およびその他の関係者に送付します。第 58 条に記載されている国際衛生協定または規制のいずれかに準拠すること。

3. 本規則が発効すると、事務局長は認証謄本を交付するものとする。第 102 条に基づく登録のために国連事務総長に提出する国連憲章の。

## ANNEX 1

~~A. CORE CAPACITY REQUIREMENTS FOR SURVEILLANCE AND RESPONSE~~

## CORE CAPACITIES

1. States Parties shall utilize existing national structures and resources to meet their core capacities requirements under these Regulations, including with regard to:

- (a) their surveillance, reporting, notification, verification, **preparedness**, response and collaboration activities; and
- (b) their activities concerning designated airports, ports and ground crossings.

2. Each State Party shall assess, within two years following the entry into force of these Regulations for that State Party, the ability of existing national structures and resources to meet the minimum requirements described in this Annex. As a result of such assessment, States Parties shall develop and implement plans of action to ensure that these core capacities are present and functioning throughout their territories as set out in paragraph 1 of Article 5, ~~and~~ paragraph 1 of Article 13 **and subparagraph (a) of Article 19.**

3. States Parties and WHO shall support assessments, planning and implementation processes under this Annex.

4. Pursuant to Article 44, States Parties shall undertake, to the fullest extent possible and in support of WHO, to collaborate and assist each other in developing, strengthening and maintaining core capacities.

## A. CORE CAPACITIES REQUIREMENTS FOR PREVENTION, SURVEILLANCE, PREPAREDNESS AND RESPONSE

41. At the local community level and/or primary public health response level (**hereinafter the “Local level”**), each State Party shall develop, strengthen and maintain ~~the~~ core capacities:

- (a) to detect events involving disease or death above expected levels for the particular time and place in all areas within the territory of the State Party; and
- (b) to report all available essential information immediately to the appropriate level of health-care response. At the community level, reporting shall be to local community health-care institutions or the appropriate health personnel. At the primary public health response level, reporting shall be to the intermediate or national response level, depending on organizational structures. For the purposes of this Annex, essential information includes the following: clinical descriptions, laboratory results, sources and type of risk, numbers of human cases and deaths, conditions affecting the spread of the disease and the health measures employed; ~~and~~
- (c) to **prepare for the implementation of, and** implement **immediately** preliminary control measures ~~immediately~~;

~~A. 監視と対応のための中核的な能力要件~~

## コア能力

1. 締約国は、その中核的な能力を満たすために既存の国家構造と資源を活用するものとする。以下の事項を含む、本規則に基づく要件。

(a) 監視、報告、通知、検証、準備、対応、コラボレーション活動。そして

(b) 指定された空港、港および地上交差点に関する活動。

2. 各締約国は、本規則発効後 2 年以内に評価を行うものとする。その締約国にとって、既存の国家構造と資源が最低限を満たす能力この付録に記載されている要件。かかる評価の結果として、締約国は、これらの中核となる能力が存在し、全体を通じて機能していることを確認するための行動計画を実施する第 5 条第 1 項、第 13 条第 1 項および第 2 項に定める領土第 19 条の (a)。

3. 締約国および WHO は、以下に基づく評価、計画および実施プロセスを支援するものとする。この別館。

4. 第 44 条に従い、締約国は、可能な限り最大限の範囲で、WHO の支援、発展、強化、および発展において相互に協力し、支援する。コア能力を維持します。

## A. 予防、監視、および監視のための中核的な能力要件備えと対応

41. 地域社会レベルおよび/または一次公衆衛生対応レベル（以下「地域」レベル）に基づき、各締約国は以下の中核的な能力を開発し、強化し、維持するものとする。

(a) 特定の期間に予想されるレベルを超える疾病または死亡に関連する事象を検出するため、および締約国の領土内のすべての地域に設置する。そして

(b) 入手可能なすべての重要な情報を直ちに適切な健康レベルに報告すること。ケアの対応。地域レベルでは、報告は地域の医療機関に行われます。機関または適切な医療従事者。一次公衆衛生対応レベルでは、報告は、組織に応じて中間レベルまたは国家対応レベルに行われるものとします。構造物。この付録の目的上、重要な情報には次のものが含まれます。説明、検査結果、リスクの原因と種類、感染者数と死亡者数、病気の蔓延に影響を与える状況と採用された健康対策。そして

(c) 事前管理の実施の準備をし、直ちに事前管理を実施すること。直ちに措置を講じます。

(d) to prepare for the provision of, and ensure access to health services necessary for responding to public health risks and other events; and

(e) to engage relevant stakeholders, including communities, in preparing for and responding to public health risks and other events.

52. At the intermediate public health response levels (hereinafter the “Intermediate level”), where applicable,<sup>1</sup> each State Party shall develop, strengthen and maintain the core capacities:

(a) to confirm the status of reported events and to support or implement additional control measures; and

(b) to assess reported events immediately and, if found urgent, to report all essential information to the national level. For the purposes of this Annex, the criteria for urgent events include serious public health impact and/or unusual or unexpected nature with high potential for spread;

(c) to coordinate with and support the local level in preparing for and responding to public health risks and other events, including in relation to:

(i) surveillance;

(ii) on-site investigations;

(iii) laboratory diagnostics, including referral of samples;

(iv) implementation of control measures;

(v) access to health services and health products;

(vi) risk communication, including countering misinformation and disinformation; and

(vii) logistics.

63. At the national level

*Assessment and notification.* Each State Party shall develop, strengthen and maintain the core capacities:

(a) to assess all reports of urgent events within 48 hours; and

<sup>1</sup> In States Parties where, because of their administrative structure, an Intermediate level either absent or not clearly identifiable, the core capacities listed in letters (a) through (e) of this paragraph shall be understood to be developed, strengthened or maintained either at the Local level or at the National level, as appropriate, in accordance with national laws and context.

(d) 必要な医療サービスの提供を準備し、そのアクセスを確保すること。公衆衛生上のリスクやその他の出来事への対応。そして

(e) 地域社会を含む関連する利害関係者を、準備および準備に参加させること。公衆衛生上のリスクやその他の出来事への対応。

52. 中程度の公衆衛生対応レベル（以下「中レベル」）では、該当する場合、各締約国は、以下の中核的能力を開発し、強化し、維持するものとする。

(a) 報告されたイベントのステータスを確認し、追加の制御をサポートまたは実装するため対策;そして

(b) 報告された事象を直ちに評価し、緊急であると判明した場合には、すべての重要な事象を報告すること情報を国家レベルに。この付属文書の目的として、緊急事態の基準は次のとおりです。深刻な公衆衛生への影響、および/または潜在的な可能性が高い異常または予期せぬ性質が含まれます。広める。;

(c) 準備と対応において地方レベルと調整し、支援すること。公衆衛生上のリスクおよびその他の出来事（以下に関連するものを含む）:

(i) 監視。

(ii) 現場調査。

(iii) サンプルの紹介を含む検査室診断。

(iv) 管理措置の実施。

(v) 医療サービスおよび健康製品へのアクセス。

(vi) 誤った情報や偽情報への対抗を含むリスクコミュニケーション。そして

(vii) 物流。

63. 国家レベルで評価と通知。

各締約国は、国家を発展させ、強化し、維持するものとする。コア容量:

(a) 緊急事態に関するすべての報告を 48 時間以内に評価すること。そして

行政構造上、中間レベルが存在しないか、存在しない締約国ではこの段落の文字 (a) から (e) にリストされているコア容量は、明確に識別可能であると理解されるものとし、に従って、必要に応じて地方レベルまたは国家レベルで開発、強化、または維持されます。国内法と文脈を考慮して。

(b) to notify WHO immediately through the National IHR Focal Point when the assessment indicates the event is notifiable pursuant to paragraph 1 of Article 6 and Annex 2 and to inform WHO as required pursuant to Article 7 and paragraph 2 of Article 9.

*Public health preparedness and response. Each State Party shall develop, strengthen and maintain the core capacities for:*

- (a) **coordinating with and supporting the local and intermediate levels in preparing for and responding to public health risks and other events;**
- (a bis) ~~to rapidly~~ **determining rapidly** the control measures required to prevent domestic and international spread;
- (b) **surveillance;**
- (bc) **deploying** specialized staff;
- (d) laboratory analysis of samples (domestically or through collaborating centres) ~~and~~;
- (e) logistical assistance (e.g. equipment, **medical and other relevant** supplies and transport);
- (ef) ~~to provide~~ **ing** on-site assistance as required to supplement local investigations;
- (g) **developing and/or disseminating guidance for clinical case management, including infection prevention and control;**
- (h) **access to health services, and health products;**
- (i) **risk communication, including countering misinformation and disinformation;**
- (ej) ~~to provide~~ **ing** a direct operational link with senior health and other officials to approve rapidly and implement containment and control measures;
- (ek) ~~to provide~~ **ing** direct liaison with other relevant government ministries, **and relevant stakeholders;**
- (fl) ~~to provide~~ **ing**, by the most efficient means of communication available links with hospitals, clinics, airports, ports, ground crossings, laboratories and other key operational areas for the dissemination of ~~information~~ and recommendations received from WHO regarding events in the State Party's own territory and in the territories of other States Parties;
- (gm) ~~to establishing~~, **operating** and **maintaining** a national public health emergency response plan, including the creation of multidisciplinary/multisectoral teams to respond to events that may constitute a public health emergency of international concern; and
- (hn) providing the foregoing on a 24-hour basis.

(b) 評価が行われた場合には、国家 IHR 担当窓口を通じて直ちに WHO に通知すること。イベントが第 6 条第 1 項および付録 2 に従って通知可能であることを示し、通知する必要があります。第 7 条および第 9 条第 2 項に従って必要に応じて WHO。

公衆衛生への備えと対応。各締約国は、発展し、強化し、以下のコア容量を維持します。

(a) 準備において地方および中間レベルと調整し、支援する。公衆衛生上のリスクやその他の事象への対応。

(a bis) 国内の感染を防止するために必要な管理措置を迅速に決定すること。国際的な拡大;

(b) 監視。

(bc) 専門スタッフを配置する。

(d) サンプルの実験室分析（国内または協力センターを通じて）および;

(e) 後方支援（例：設備、医療、その他の関連物資および輸送）。

(cf) 現地調査を補足するために必要に応じて現場で支援を提供すること。

(g) 臨床症例管理のためのガイダンスの開発および/または普及。感染症の予防と管理。

(h) 医療サービスおよび健康製品へのアクセス。

(i) 誤った情報や偽情報への対抗を含むリスクコミュニケーション。

(dj) 承認を得るために上級保健当局およびその他の当局者との直接的な運用上のリンクを提供すること封じ込めおよび制御措置を迅速に実施する。

(ek) 他の関連省庁との直接の連絡を提供すること。利害関係者。

(fl) 最も効率的な通信手段により、病院とのリンクを提供すること。診療所、空港、港、地上交差点、研究所、その他の主要な業務エリア世界の出来事に関してWHOから受け取った情報と勧告の普及締約国自身の領域および他の締約国の領域内。

(gm) 国家公衆衛生緊急事態対応の確立、運営、維持可能性のある出来事に対応するための学際的/多部門のチームの創設を含む計画国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態を構成する。そして

(hn) 上記を 24 時間体制で提供します。

## B. CORE CAPACITIES REQUIREMENTS FOR DESIGNATED AIRPORTS, PORTS AND GROUND CROSSINGS

1. At all times, **each State Party shall develop, strengthen and maintain** the core capacities:
  - (a) to provide access to (i) an appropriate medical service including diagnostic facilities located so as to allow the prompt assessment and care of ill travellers, and (ii) adequate staff, equipment and premises;
  - (b) to provide access to equipment and personnel for the transport of ill travellers to an appropriate medical facility;
  - (c) to provide trained personnel for the inspection of conveyances;
  - (d) to ensure a safe environment for travellers using point of entry facilities, including potable water supplies, eating establishments, flight catering facilities, public washrooms, appropriate solid and liquid waste disposal services and other potential risk areas, by conducting inspection programmes, as appropriate; and
  - (e) to provide as far as practicable a programme and trained personnel for the control of vectors and reservoirs in and near points of entry.
2. For responding to events that may constitute a public health emergency of international concern, **each State Party shall develop, strengthen and maintain** the core capacities:
  - (a) to provide appropriate public health emergency response by establishing and maintaining a public health emergency contingency plan, including the nomination of a coordinator and contact points for relevant point of entry, public health and other agencies and services;
  - (b) to provide assessment of and care for affected travellers or animals by establishing arrangements with local medical and veterinary facilities for their isolation, treatment, **analysis of samples**, and other support services that may be required;
  - (c) to provide appropriate space, separate from other travellers, to interview suspect or affected persons;
  - (d) to provide for the assessment and, if required, quarantine of suspect travellers, preferably in facilities away from the point of entry;
  - (e) to apply recommended measures to disinsect, derat, disinfect, decontaminate or otherwise treat baggage, cargo, containers, conveyances, goods or postal parcels including, when appropriate, at locations specially designated and equipped for this purpose;
  - (f) to apply entry or exit controls for arriving and departing travellers; and
  - (g) to provide access to specially designated equipment, and to trained personnel with appropriate personal protection, for the transfer of travellers who may carry infection or contamination.

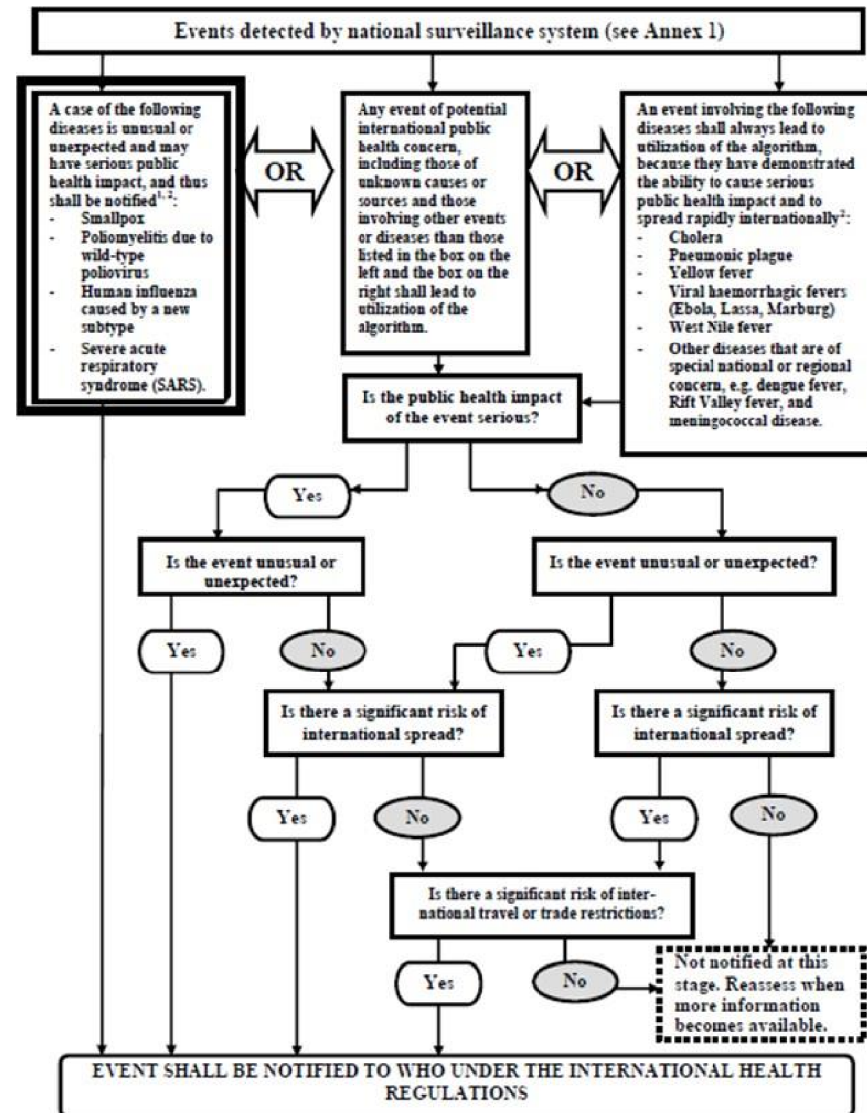
## B. 指定された空港、港の中核能力要件および地上交差点

1. 各締約国は常に、以下の中核的能力を開発し、強化し、維持するものとする。
  - (a) (i) 診断施設を含む適切な医療サービスへのアクセスを提供する。病気の旅行者の迅速な評価とケアを可能にするため、および (ii) 適切なスタッフと設備および敷地。
  - (b) 病気の旅行者を目的地まで輸送するための設備と人員へのアクセスを提供すること。適切な医療機関。
  - (c) 輸送物の検査のために訓練を受けた要員を配置すること。
  - (d) 飲料水などの入国施設を利用する旅行者にとって安全な環境を確保すること給水施設、飲食店、機内食施設、公衆トイレ、適切な施設検査の実施による固形および液体廃棄物処理サービスおよびその他の潜在的なリスク領域必要に応じてプログラム。そして
  - (e) 実行可能な限り、ベクターを制御するためのプログラムと訓練を受けた職員を提供することおよび侵入地点およびその近くの貯水池。
2. 国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態を構成する可能性のある事象に対応するため、各締約国は、以下の中核的能力を開発し、強化し、維持するものとする。
  - (a) 確立および維持することにより、適切な公衆衛生上の緊急事態への対応を提供することコーディネーターの指名を含む公衆衛生緊急時対応計画関連する入国地点、公衆衛生、その他の機関やサービスの連絡先。
  - (b) 影響を受ける旅行者や動物の評価とケアを確立することにより提供すること。隔離、治療、分析のための地元の医療および獣医療施設との取り決めサンプルの提供、および必要となる可能性のあるその他のサポート サービス。
  - (c) 容疑者または被害者と面談するために、他の旅行者から隔離された適切なスペースを提供すること人;
  - (d) 可能であれば、疑わしい旅行者の評価と必要に応じて隔離を提供すること。立ち入り地点から離れた施設内。
  - (e) 消毒、緩和、消毒、汚染除去などの推奨措置を適用すること手荷物、貨物、コンテナ、輸送物、物品、または郵便小包を取り扱うこと。この目的のために特別に指定され、設備が整っている場所で適切。
  - (f) 到着および出発する旅行者に対して出入国管理を適用する。そして
  - (g) 特別に指定された機器へのアクセス、および訓練を受けた職員へのアクセスを提供すること。感染症や感染症を媒介する可能性のある旅行者の移動のための適切な個人保護汚染。



ANNEX 2

**DECISION INSTRUMENT FOR THE ASSESSMENT AND NOTIFICATION OF EVENTS THAT MAY CONSTITUTE A PUBLIC HEALTH EMERGENCY OF INTERNATIONAL CONCERN**



<sup>1</sup> As per WHO case definitions.

<sup>2</sup> The disease list shall be used only for the purposes of these Regulations.

A case of the following diseases is unusual or unexpected and may have serious public health impact, and thus shall be notified:<sup>1,2</sup>

- Smallpox
- Poliomyelitis due to wild-type polioviruses
- Human influenza caused by a new subtype
- Severe acute respiratory syndrome (SARS).

A cluster of cases of the following diseases is unusual or unexpected and may have serious public health impact, and thus shall be notified:<sup>1,2</sup>

- Severe acute respiratory disease of unknown or novel cause.

付録 2

の評価と通知のための決定手段公衆衛生上の緊急事態となる可能性のある事象国際的な懸念

1 WHO の症例定義による。

2 疾病リストは、本規則の目的にのみ使用されるものとする。以下の病気の場合は、異常または予期しないものであり、公衆衛生に重大な影響を与える可能性があるため、通知する必要があります:

1、2

- 天然痘
- 野生型ポリオウイルスによるポリオウイルス
- 新しい亜型によって引き起こされるヒトのインフルエンザ
- 重症急性呼吸器症候群 (SARS)。

以下の病気の集団感染は異常または予期しないものであり、公衆衛生に重大な影響を与える可能性があります。通知されるものとして:

1、2

- 原因不明または新規の重度の急性呼吸器疾患。

**EXAMPLES FOR THE APPLICATION OF THE DECISION INSTRUMENT FOR THE ASSESSMENT AND NOTIFICATION OF EVENTS THAT MAY CONSTITUTE A PUBLIC HEALTH EMERGENCY OF INTERNATIONAL CONCERN**

*The examples appearing in this Annex are not binding and are for indicative guidance purposes to assist in the interpretation of the decision instrument criteria.*

**DOES THE EVENT MEET AT LEAST TWO OF THE FOLLOWING CRITERIA-**

Is the public health impact of the event serious-	<b>I. Is the public health impact of the event serious-</b>
	1. <i>Is the number of cases and/or number of deaths for this type of event large for the given place, time or population-</i>
	2. <i>Has the event the potential to have a high public health impact-</i> THE FOLLOWING ARE EXAMPLES OF CIRCUMSTANCES THAT CONTRIBUTE TO HIGH PUBLIC HEALTH IMPACT: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Event caused by a pathogen with high potential to cause epidemic (infectiousness of the agent, high case fatality, multiple transmission routes or healthy carrier).</li> <li>✓ Indication of treatment failure (new or emerging antibiotic resistance, vaccine failure, antidote resistance or failure).</li> <li>✓ Event represents a significant public health risk even if no or very few human cases have yet been identified.</li> <li>✓ Cases reported among health staff.</li> <li>✓ The population at risk is especially vulnerable (refugees, low level of immunization, children, elderly, low immunity, undernourished, etc.).</li> <li>✓ Concomitant factors that may hinder or delay the public health response (natural catastrophes, armed conflicts, unfavourable weather conditions, multiple foci in the State Party).</li> <li>✓ Event in an area with high population density.</li> <li>✓ Spread of toxic, infectious or otherwise hazardous materials that may be occurring naturally or otherwise that has contaminated or has the potential to contaminate a population and/or a large geographical area.</li> </ul>
3. <i>Is external assistance needed to detect, investigate, respond and control the current event, or prevent new cases-</i> THE FOLLOWING ARE EXAMPLES OF WHEN ASSISTANCE MAY BE REQUIRED: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Inadequate human, financial, material or technical resources – in particular: <ul style="list-style-type: none"> <li>– insufficient laboratory or epidemiological capacity to investigate the event (equipment, personnel, financial resources);</li> <li>– insufficient antidotes, drugs and/or vaccine and/or protective equipment, decontamination equipment, or supportive equipment to cover estimated needs;</li> <li>– existing surveillance system is inadequate to detect new cases in a timely manner.</li> </ul> </li> </ul>	
<b>IS THE PUBLIC HEALTH IMPACT OF THE EVENT SERIOUS-</b> Answer “yes” if you have answered “yes” to questions 1, 2 or 3 above.	

決定文書の適用例公衆に迷惑を及ぼす可能性のある事象の評価と通知国際的に懸念される健康上の緊急事態この付録に記載されている例には拘束力はなく、参考となるガイダンスを目的としています。

意思決定手段の基準の解釈を支援します。イベントは次の基準のうち少なくとも2つを満たしていますか

- この出来事による公衆衛生への影響は深刻ですか
- I. この出来事による公衆衛生への影響は深刻ですか

- 1. この種のイベントの感染者数および/または死亡者数は、指定された地域にとって大きいですか
- 場所、時間、それとも人口

- 2. この出来事は公衆衛生に大きな影響を与える可能性がありますか
- 以下は、原因となる状況の例です。公衆衛生への大きな影響:
  - 流行を引き起こす可能性が高い病原体によって引き起こされる出来事（病原体の感染力、致死率が高い、複数の感染経路、または健康なキャリア）。
  - 治療失敗の兆候（新規または出現中の抗生物質耐性、ワクチンの失敗、解毒剤耐性または失敗）。
  - この事象は、ヒトへの感染者がまだいない、または非常に少ない場合でも、重大な公衆衛生上のリスクを意味します。特定された。
  - 医療スタッフの間で報告された症例。
  - リスクにさらされている人々は特に脆弱です（難民、予防接種レベルの低さ、子供、高齢者、免疫力の低下、栄養不足など）。
  - 公衆衛生上の対応を妨げたり遅らせたりする可能性のある付随的要因（自然現象）大惨事、武力紛争、不利な気象条件、州内の複数の病巣パーティー）。
  - 人口密度の高い地域でのイベント。
  - 自然に発生する可能性のある有毒物質、感染性物質、またはその他の危険物質の拡散または、集団および/または地域を汚染した、または汚染する可能性のあるもの。広い地理的エリア。

3. 現在の状況を検出、調査、対応、制御するには外部の支援が必要ですか

- 事件を起こすのか、それとも新たな感染者を防ぐのか
- 支援が必要となる場合の例を以下に示します。
- 人的、財政的、物的、技術的リソースが不十分ですか
- 特に：
  - 事象を調査するための実験室または疫学的能力が不十分（設備、設備、人員、財源）。
  - 不十分な解毒剤、薬剤および/またはワクチンおよび/または保護具、除染推定されるニーズをカバーするための機器または補助機器。
  - 既存の監視システムは、新たな感染者をタイムリーに検出するには不十分です。このイベントによる公衆衛生への影響は深刻ですか
- 上記の質問1、2、または3に「はい」と答えた場合は、「はい」と教えてください。

Is the event unusual or unexpected-	<b>II. Is the event unusual or unexpected-</b>
	4. <i>Is the event unusual-</i> THE FOLLOWING ARE EXAMPLES OF UNUSUAL EVENTS: ✓ The event is caused by an unknown agent or the source, vehicle, route of transmission is unusual or unknown. ✓ Evolution of cases more severe than expected (including morbidity or case-fatality) or with unusual symptoms. ✓ Occurrence of the event itself unusual for the area, season or population.
	5. <i>Is the event unexpected from a public health perspective-</i> THE FOLLOWING ARE EXAMPLES OF UNEXPECTED EVENTS: ✓ Event caused by a disease/agent that had already been eliminated or eradicated from the State Party or not previously reported.
	<b>IS THE EVENT UNUSUAL OR UNEXPECTED-</b> Answer “yes” if you have answered “yes” to questions 4 or 5 above.

Is there a significant risk of international spread-	<b>III. Is there a significant risk of international spread-</b>
	6. <i>Is there evidence of an epidemiological link to similar events in other States-</i> 7. <i>Is there any factor that should alert us to the potential for cross border movement of the agent, vehicle or host-</i> THE FOLLOWING ARE EXAMPLES OF CIRCUMSTANCES THAT MAY PREDISPOSE TO INTERNATIONAL SPREAD: ✓ Where there is evidence of local spread, an index case (or other linked cases) with a history within the previous month of: – international travel (or time equivalent to the incubation period if the pathogen is known); – participation in an international gathering (pilgrimage, sports event, conference, etc.); – close contact with an international traveller or a highly mobile population. ✓ Event caused by an environmental contamination that has the potential to spread across international borders. ✓ Event in an area of intense international traffic with limited capacity for sanitary control or environmental detection or decontamination.
	<b>IS THERE A SIGNIFICANT RISK OF INTERNATIONAL SPREAD-</b> Answer “yes” if you have answered “yes” to questions 6 or 7 above.

Risk of international restrictions-	<b>IV. Is there a significant risk of international travel or trade restrictions-</b>
	8. <i>Have similar events in the past resulted in international restriction on trade and/or travel-</i>
	9. <i>Is the source suspected or known to be a food product, water or any other goods that might be contaminated that has been exported/imported to/from other States-</i>
	10. <i>Has the event occurred in association with an international gathering or in an area of intense international tourism-</i>
	11. <i>Has the event caused requests for more information by foreign officials or international media-</i>
	<b>IS THERE A SIGNIFICANT RISK OF INTERNATIONAL TRADE OR TRAVEL RESTRICTIONS-</b> Answer “yes” if you have answered “yes” to questions 8, 9, 10 or 11 above.

States Parties that answer “yes” to the question whether the event meets any two of the four criteria (I-IV) above, shall notify WHO under Article 6 of the International Health Regulations.

その出来事は異常ですか、それとも予期せぬものですか

- II. その出来事は異常ですか、それとも予期せぬものですか

-4. その出来事は珍しいですか

-以下は異常なイベントの例です。

- 事象が未知の病原体によって引き起こされたか、感染源、媒体、感染経路が異常であるまたは不明。

- 予想より重篤な症例の進展（罹患率または致死率を含む）、または異常な症状。- 地域、季節、人口において異常な出来事の発生そのもの。

5. この出来事は公衆衛生の観点から見て予期せぬものですか

-以下は予期せぬイベントの例です。

- すでに国家から排除または根絶された病気/病原体によって引き起こされた出来事パーティーか、これまでに報告されていない。その出来事は珍しいですか、それとも予期せぬものですか

-上記の質問 4 または 5 に「はい」と答えた場合は、「はい」と答えてください。国際的な重大なリスクはありますか広める

-III. 国際的な感染拡大の重大なリスクはありますか

-6. 他の州での同様の出来事との疫学的関連の証拠はありますか

-7. 国境を越えた移動の可能性を警告する要素はありますか

-エージェント、車両、それともホスト

-以下は、起こりやすい状況の例です。国際的な広がりへ:

- 局所的な蔓延の証拠がある場合、歴史のある初発症例（またはその他の関連症例）前月以内:

- 海外旅行（または病原体が感染した場合は潜伏期間に相当する時間）既知); - 国際的な集まり（巡礼、スポーツイベント、会議など）への参加。

- 海外旅行者や移動性の高い人々との濃厚接触。

- 全土に広がる可能性のある環境汚染によって引き起こされる事象国境。

- 国際的な交通が集中し、衛生管理能力が限られている地域でのイベントまたは環境の検出または汚染除去。国際的な感染拡大の重大なリスクはありますか

-上記の質問 6 または 7 に「はい」と答えた場合は、「はい」と答えてください。国際的なリスク制限

-IV. 海外旅行や貿易制限の重大なリスクはありますか

-8. 過去に同様の出来事があり、貿易や/または国際的な制限が生じたことがあります。旅行

-9. 発生源は食品、水、またはその他の物品であると疑われるか、またはそのことがわかっていますか-他国に輸出入されたものは汚染されている可能性がありますか

-10. そのイベントは国際的な集会に関連して、または国際的な地域で発生しましたか-激しい国際観光

-11. この出来事により、外国当局者からさらなる情報の要求が生じたか。国際メディア-国際貿易に重大なリスクはありますか、または渡航制限

-上記の質問 8、9、10、または 11 に「はい」と答えた場合は、「はい」と答えてください。

イベントが 4 つのうち 2 つを満たしているかという質問に「はい」と答えた締約国上記の基準 (I ~ IV) については、国際保健規則第 6 条に基づいて WHO に通知するものとします。

MODEL SHIP SANITATION CONTROL EXEMPTION CERTIFICATE/SHIP SANITATION CONTROL CERTIFICATE

Port of ..... Date: .....
This Certificate records the inspection and 1) exemption from control or 2) control measures applied
Name of ship or inland navigation vessel ..... Flag ..... Registration/IMO No. ....
At the time of inspection the holds were unladen/laden with ..... tonnes of ..... cargo
Name and address of inspecting officer .....

Ship Sanitation Control Exemption Certificate table with columns: Areas, systems, and services inspected; Evidence found; Sample results; Documents reviewed. Rows include Galley, Pantry, Stores, Hold(s)/cargo, Quarters, crew, passengers, deck, Potable water, Sewage, Solid and medical waste, Standing water, Engine room, Medical facilities, and other areas.

No evidence found. Ship/vessel is exempted from control measures.
Name and designation of issuing officer ..... Signature and seal ..... Date .....

Ship Sanitation Control Certificate table with columns: Control measures applied; Re-inspection date; Comments regarding conditions found.

Control measures indicated were applied on the date below.
Signature and seal ..... Date .....

1 (a) Evidence of infection or contamination, including: vectors in all stages of growth; animal reservoirs for vectors; rodents or other species that could carry human disease, microbiological, chemical and other risks to human health; signs of inadequate sanitary measures. (b) Information concerning any human cases (to be included in the Ship Declaration of Health).

2 Results from samples taken on board. Analysis to be provided to ship's master by most expedient means and, if re-inspection is required, to the next appropriate port of call coinciding with the re-inspection date specified in this certificate.

Sanitation Control Exemption Certificates and Sanitation Control Certificates are valid for a maximum of six months, but the validity period may be extended by one month if inspection cannot be carried out at the port and there is no evidence of infection or contamination.

付録 3 模型船舶衛生管理免除証明書/船舶衛生管理証明書

I (a) 感染または汚染の証拠。以下を含む。あらゆる増殖段階のベクター。ベクターの動物保有者。人間の病気、微生物学的、化学的、その他のリスクを人間にもたらす可能性のあるげっ歯類またはその他の種健康; 衛生対策が不十分な兆候。

(b) 人体感染症に関する情報 (海上船舶衛生宣言書に記載)。

2 船上で採取されたサンプルの結果。分析は最も適切な手段で船長に提供され、再検査が必要な場合は、規定された再検査日と一致する次の適切な寄港地に提供されます。この証明書。

衛生管理免除証明書および衛生管理証明書の有効期限は最長6か月ですが、港での検査ができない場合や衛生管理証明書の有効期限は1か月延長される場合があります。感染や汚染の証拠はありません。

**ATTACHMENT TO MODEL SHIP SANITATION CONTROL EXEMPTION CERTIFICATE/SHIP  
SANITATION CONTROL CERTIFICATE**

Areas/facilities/systems inspected <sup>1</sup>	Evidence found	Sample results	Documents reviewed	Control measures applied	Re-inspection date	Comments regarding conditions found
<b>Food</b>						
Source						
Storage						
Preparation						
Service						
<b>Water</b>						
Source						
Storage						
Distribution						
<b>Waste</b>						
Holding						
Treatment						
Disposal						
<b>Swimming pools/spas</b>						
Equipment						
Operation						
<b>Medical facilities</b>						
Equipment and medical devices						
Operation						
Medicines						
<b>Other areas inspected</b>						

<sup>1</sup> Indicate when the areas listed are not applicable by marking N/A.

模型船舶衛生管理免除証明書/船舶への添付書類衛生管理証明書

エリア・設備・システム検査済み

Iの証拠サンプルが見つかりました結果文書管理措置の見直し適用再検査日付に関するコメント条件が見つかりました

食べ物  
ソース  
ストレージ  
準備  
サービス  
水  
ソース  
ストレージ  
分布  
無駄  
ホールディング  
処理  
廃棄  
スイミングプール/スパ装置  
手術医療施設設備と医療デバイス手術薬その他の検査箇所

I リストされている領域が該当しない場合は、N/A をマークして示します。

ANNEX 4

**TECHNICAL REQUIREMENTS PERTAINING TO CONVEYANCES AND  
CONVEYANCE OPERATORS**

Section A Conveyance operators

1. Conveyance operators shall facilitate:
  - (a) inspections of the cargo, containers and conveyance;
  - (b) medical examinations of persons on board;
  - (c) application of other health measures under these Regulations, **including on board as well as during embarkation and disembarkation**; and
  - (d) provision of relevant public health information requested by the State Party.
2. Conveyance operators shall provide to the competent authority a valid Ship Sanitation Control Exemption Certificate or a Ship Sanitation Control Certificate or ~~a Maritime Ship~~ **Maritime Ship** Declaration of Health, or the Health Part of an Aircraft General Declaration, as required under these Regulations.

Section B Conveyances

1. Control measures applied to baggage, cargo, containers, conveyances and goods under these Regulations shall be carried out so as to avoid as far as possible injury or discomfort to persons or damage to the baggage, cargo, containers, conveyances and goods. Whenever possible and appropriate, control measures shall be applied when the conveyance and holds are empty.
2. States Parties shall indicate in writing the measures applied to cargo, containers or conveyances, the parts treated, the methods employed, and the reasons for their application. This information shall be provided in writing to the person in charge of an aircraft and, in case of a ship, on the Ship Sanitation Control Certificate. For other cargo, containers or conveyances, States Parties shall issue such information in writing to consignors, consignees, carriers, the person in charge of the conveyance or their respective agents.

付録 4

輸送および輸送に関する技術要件搬送オペレーターセクション A 搬送オペレーター

1. 輸送オペレーターは以下を促進するものとします。

(a) 貨物、コンテナおよび輸送物の検査。

(b) 乗船者の健康診断。

(c) 本規則に基づく他の健康対策の適用（船内も含む）乗船時と下船時のように。そして

(d) 締約国が要請した関連公衆衛生情報の提供。

2. 運送業者は、管轄当局に有効な船舶衛生管理を提供するものとします。免税証明書または船舶衛生管理証明書または海上船舶健康宣言書、または、本規則で義務付けられている航空機一般申告書の健康に関する部分。

セクション B 輸送

1. 本規約に基づいて手荷物、貨物、コンテナ、輸送物および物品に適用される管理措置規制は、人への傷害や不快感を可能な限り回避するために実行されます。手荷物、貨物、コンテナ、輸送物、商品への損傷。可能かつ適切な場合は常に、輸送船および船倉が空の場合には、管理措置を適用するものとします。

2. 締約国は、貨物、コンテナ又は輸送物に適用される措置を書面で示すものとする。処理される部品、使用される方法、およびそれらを適用する理由。この情報は、航空機の責任者に書面で提供され、船舶の場合は船舶衛生管理者に提供されます。コントロール証明書。他の貨物、コンテナまたは輸送手段については、締約国は次のような証明書を発行するものとする。荷主、荷受人、運送業者、輸送責任者、またはそれぞれのエージェント。

## ANNEX 5

## SPECIFIC MEASURES FOR VECTOR-BORNE DISEASES

1. WHO shall publish, on a regular basis, a list of areas where disinsection or other vector control measures are recommended for conveyances arriving from these areas. Determination of such areas shall be made pursuant to the procedures regarding temporary or standing recommendations, as appropriate.
2. Every conveyance leaving a point of entry situated in an area where vector control is recommended should be disinfected and kept free of vectors. When there are methods and materials advised by the Organization for these procedures, these should be employed. The presence of vectors on board conveyances and the control measures used to eradicate them shall be included:
  - (a) in the case of aircraft, in the Health Part of the Aircraft General Declaration, unless this part of the Declaration is waived by the competent authority at the airport of arrival;
  - (b) in the case of ships, on the Ship Sanitation Control Certificates; and
  - (c) in the case of other conveyances, on a written proof of treatment issued to the consignor, consignee, carrier, the person in charge of the conveyance or their agent, respectively.
3. States Parties should accept disinsecting, deratting and other control measures for conveyances applied by other States if methods and materials advised by the Organization have been applied.
4. States Parties shall establish programmes to control vectors that may transport an infectious agent that constitutes a public health risk to a minimum distance of 400 metres from those areas of point of entry facilities that are used for operations involving travellers, conveyances, containers, cargo and postal parcels, with extension of the minimum distance if vectors with a greater range are present.
5. If a follow-up inspection is required to determine the success of the vector control measures applied, the competent authorities for the next known port or airport of call with a capacity to make such an inspection shall be informed of this requirement in advance by the competent authority advising such follow-up. In the case of ships, this shall be noted on the Ship Sanitation Control Certificate.
6. A conveyance may be regarded as suspect and should be inspected for vectors and reservoirs if:
  - (a) it has a possible case of vector-borne disease on board;
  - (b) a possible case of vector-borne disease has occurred on board during an international voyage; or
  - (c) it has left an affected area within a period of time where on-board vectors could still carry disease.
7. A State Party should not prohibit the landing of an aircraft or berthing of a ship in its territory if the control measures provided for in paragraph 3 of this Annex or otherwise recommended by the Organization are applied. However, aircraft or ships coming from an affected area may be required to land at airports or divert to another port specified by the State Party for that purpose.
8. A State Party may apply vector control measures to a conveyance arriving from an area affected by a vector-borne disease if the vectors for the foregoing disease are present in its territory.

## 付録 5

## ベクター媒介疾患に対する具体的な対策

1. WHO は、殺虫またはその他の媒介生物駆除が行われている地域のリストを定期的に公表するものとする。これらの地域から到着する交通機関には対策を講じることをお勧めします。かかる領域の決定は、必要に応じて、一時的または継続的な勧告に関する手順に従って行われます。
2. ベクトル制御が行われているエリアにある入口ポイントを出発するすべての交通機関駆除し、媒介物質を含まない状態に保つことが推奨されます。方法と材料があるときこれらの手順について組織からアドバイスがあった場合は、これらの手順を採用する必要があります。ベクターの存在船内輸送物とそれらを根絶するために使用される管理措置が含まれるものとしてします。
  - (a) 航空機の場合、航空機一般宣言の健康に関する部分。ただし、これに該当する場合を除きます。宣言の一部は到着空港の管轄当局によって放棄されます。
  - (b) 船舶の場合、船舶衛生管理証明書に記載。そして
  - (c) その他の輸送の場合、荷送人に発行された書面による取扱い証明書に基づき、それぞれ荷受人、運送業者、運送責任者、またはその代理人です。
3. 締約国は、輸送手段に対する殺虫、濃度低下、その他の管理措置を受け入れるべきである組織によって勧告された方法および材料が適用された場合、他国によって適用される。
4. 締約国は、感染病原体を運ぶ可能性のあるベクターを制御するプログラムを確立するものとするそれらの地点から少なくとも 400 メートルの距離に公衆衛生上のリスクをもたらすもの旅行者、交通機関、コンテナ、貨物、その他の輸送に使用される入国施設。郵便小包。より広い範囲のベクトルが存在する場合、最小距離が延長されます。
5. 媒介ウイルス対策の成功を判断するために追跡検査が必要な場合適用される場合は、そのようなことを行う能力を持つ次の既知の寄港地または空港の管轄当局が適用されます。検査には、この要件を勧告する管轄当局から事前に通知されるものとする。フォローアップ。船舶の場合、これは船舶衛生管理証明書に記載されなければなりません。
6. 以下の場合、輸送手段は疑わしいものとみなされ、媒介物質と貯留槽を検査する必要があります。
  - (a) 船内にベクター媒介疾患の可能性がある。
  - (b) 国際航行中に船内で媒介動物媒介疾患の可能性のある症例が発生した航海; または
  - (c) 搭載媒介物がまだ感染する可能性のある期間内に影響を受けた地域を離れた場合病気。
7. 締約国は、次の場合には、その領域内での航空機の着陸または船舶の停泊を禁止してはならない。この付録の paragraph 3 に規定されている、またはその他の方法で推奨されている管理措置組織が適用されます。ただし、影響を受けた地域から到着する航空機または船舶は、以下の措置を講じる必要がある場合があります。空港に着陸するか、その目的のために締約国が指定した別の港に目的地を変更する。
8. 締約国は、影響を受けた地域から到着する交通手段に媒介生物駆除措置を適用することができる前述の病気の媒介動物がその領域に存在する場合、媒介媒介病気によって引き起こされます。

## ANNEX 6

## VACCINATION, PROPHYLAXIS AND RELATED CERTIFICATES

1. Vaccines or other prophylaxis specified in Annex 7 or recommended under these Regulations shall be of suitable quality; those vaccines and prophylaxis designated by WHO shall be subject to its approval. Upon request, the State Party shall provide to WHO appropriate evidence of the suitability of vaccines and prophylaxis administered within its territory under these Regulations.
  2. Persons undergoing vaccination or other prophylaxis under these Regulations shall be provided with an international certificate of vaccination or prophylaxis (hereinafter the “certificate”) in the form specified in this Annex. No departure shall be made from the model of the certificate specified in this Annex.
  3. Certificates under this Annex are valid only if the vaccine or prophylaxis used has been approved by WHO.<sup>1</sup>
  4. Certificates **under this Annex issued in non-digital format** must be signed in the hand of the clinician, who shall be a medical practitioner or other authorized health worker, supervising the administration of the vaccine or prophylaxis. ~~The eCertificates issued in non-digital format~~ must also bear the official stamp of the administering centre; however, this shall not be an accepted substitute for the signature. **Regardless of the format in which certificates have been issued, they must include the name of the clinician as well as the details of the administering centre, including the name, address and contact details.**
- 4 bis. In accordance with Article 35, certificates under this Annex regardless of the format in which they have been issued, shall include elements allowing for the ascertainment of their authenticity through non-digital means. Without prejudice to the foregoing, certificates may also include additional elements allowing for the digital ascertainment of their authenticity.**
5. Certificates shall be fully completed in English or in French. They may also be completed in another language, in addition to either English or French.
  6. Any amendment of this certificate, or erasure, or failure to complete any part of it, may render it invalid.
  7. Certificates are individual and shall in no circumstances be used collectively. Separate certificates shall be issued for children.
  8. A parent or guardian shall sign the certificate when the child is unable to write. The signature of ~~an illiterate~~ **a person with low literacy or a person who is unable to sign** shall be indicated in the usual manner by the person’s mark and the indication by another that this is the mark of the person

<sup>1</sup> Approved by WHO refers to health products evaluated and listed by WHO under the WHO Prequalification (PQ) procedures, applicable to medicines, vaccines, in-vitro diagnostics, vector control products, immunisation devices; and inspection services; and Emergence Use Listing (EUL) procedures, applicable to medicines, vaccines, in-vitro diagnostics)

## 付録 6

## ワクチン接種、予防および関連する証明書

1. 付属書 7 に指定されている、または本規則に基づいて推奨されているワクチンまたはその他の予防法適切な品質のものであること。WHO が指定したワクチンと予防法は、WHO の規定に従うものとします。承認。要請に応じて、締約国は、WHO に対し、これらの規則に基づいてその領土内で投与されるワクチンと予防薬。
  2. 本規則に基づいてワクチン接種またはその他の予防を受けている人には、次の形式のワクチン接種または予防接種の国際証明書（以下「証明書」）を添付してください。この付録に指定されています。この文書に指定されている証明書のモデルから逸脱してはなりません。付録。
  3. この付属書に基づく証明書は、使用されるワクチンまたは予防法が承認されている場合にのみ有効です。WHOによる。1
  4. 非デジタル形式で発行されたこの付属書に基づく証明書は、本人の手で署名されなければなりません。臨床医は、医師またはその他の認定された医療従事者であり、医療従事者を監督します。ワクチンまたは予防の投与。非デジタル形式で発行された cCertificate は、次のことも行う必要があります。管理センターの公式スタンプが押されていること。ただし、これは代替として受け入れられません。サイン。証明書が発行された形式に関係なく、証明書には以下を含める必要があります。臨床医の名前と、名前を含む投与センターの詳細、住所と連絡先の詳細。
- 4 bis. 第 35 条に従い、この付属書に基づく証明書は、その形式に関係なく、それらが発行されたものには、その内容を確認できる要素が含まれるものとする。非デジタル手段による真正性。前述の内容を損なうことなく、証明書は次のことも行うことができます。それらの信頼性をデジタル的に確認できる追加要素を含めます。**
5. 証明書は英語またはフランス語で完全に記入されなければなりません。で完了する場合があります。英語またはフランス語に加えて、別の言語。
  6. この証明書を修正したり、削除したり、その一部を完了しなかったりすると、証明書が失効する可能性があります。無効。
  7. 証明書は個別のものであり、いかなる場合も集散的に使用することはできません。個別の証明書児童向けに発行されます。
  8. 児童が字を書くことができない場合には、親または保護者が証明書に署名するものとします。の署名読み書きできない人、読み書き能力の低い人、または署名できない人は、人のマークと、これが人のマークであるという他人の指示による通常の方法

1 WHO によって承認されたとは、WHO 事前資格認定に基づいて WHO によって評価およびリストされた健康製品を指します。(PQ) 手順、医薬品、ワクチン、体外診断、ベクター制御製品、予防接種に適用デバイス。および検査サービス。医薬品、ワクチン、医療に適用される緊急使用リスト (EUL) 手順。体外診断薬)



concerned. **With respect to persons for whom a guardian has been nominated, the guardian shall sign the certificate on their behalf.**

9. If the supervising clinician is of the opinion that the vaccination or prophylaxis is contraindicated on medical grounds, the supervising clinician shall provide the person with reasons, written in English or French, and where appropriate in another language in addition to English or French, underlying that opinion, which the competent authorities on arrival should take into account. The supervising clinician and competent authorities shall inform such persons of any risk associated with non-vaccination and with the non-use of prophylaxis in accordance with paragraph 4 of Article 23.

10. An equivalent document issued by the Armed Forces to an active member of those Forces shall be accepted in lieu of an international certificate in the form shown in this Annex if:

- (a) it embodies medical information substantially the same as that required by such form; and
- (b) it contains a statement in English or in French and where appropriate in another language in addition to English or French recording the nature and date of the vaccination or prophylaxis and to the effect that it is issued in accordance with this paragraph.

心配している。後見人が選任された者については、後見人は、彼らに代わって証明書に署名します。

9. 監督臨床医がワクチン接種または予防接種が禁忌であると考えている場合医学的根拠に基づいて、監督臨床医はその理由を英語で書かなければなりません。またはフランス語、および必要に応じて、その基礎となる英語またはフランス語に加えて別の言語で所管当局は到着時にこれを考慮すべきである。指導医そして所管当局は、ワクチン接種を受けていないことに関連するリスクについてそのような人々に通知しなければなりません。第23条第4項に従って予防薬を使用しない場合。

10. 軍隊がその現役メンバーに発行した同等の文書は、以下の場合、この付録に示されている形式の国際証明書の代わりに受け入れられます。

(a) そのような形式で要求されるものと実質的に同じ医療情報を具体化したもの。そして

(b) 英語またはフランス語、および必要に応じて別の言語での記述が含まれる英語またはフランス語に加えて、ワクチン接種または予防の内容と日付を記録するおよび本項に従って発行される旨を通知します。

MODEL INTERNATIONAL CERTIFICATE OF VACCINATION OR PROPHYLAXIS

This is to certify that [name] ....., date of birth ....., sex ....., nationality ....., national identification document, if applicable .....

whose signature follows ....., or, if applicable:

name of the parent or guardian .....and

signature of the parent or guardian .....

has on the date indicated been vaccinated or received prophylaxis against:

(name of disease or condition) .....

in accordance with the International Health Regulations.

Table with 7 columns: Vaccine or prophylaxis, Date, Name, Signature and professional status of supervising clinician, and signature if certificate non-digitally issued, Manufacturer and batch No. of vaccine or prophylaxis, Certificate valid from ..... until ....., Official stamp of administering centre, Details of the administering centre (name, address and contact details). Rows 1 and 2 are empty.

Elements for ascertaining the certificate’s authenticity through non-digital means:

.....

モデル国際ワクチン接種証明書

または予防これは、[名前] .....、生年月日 ...を証明するものです。 .....、性別 .....、国籍 .....

.....、国民身分証明書 (該当する場合) .....

.....という場合は、親または保護者の名前

.....おおよび親または保護者の署名

.....指定された日付に以下のワクチン接種または予防接種を受けている： (病名または状態) .....

国際保健規則に従って。ワクチンか予防日付と名前のサインと～の職業上の地位監督臨床医、そして署名する場合証明書なしデジタル発行されたメーカーとワクチンのバッチ番号または予防証明書は有効ですから.....まで.....の公式スタンプ管理センターの詳細管理センター(名前、住所、連絡先詳細) 1.2.デジタル以外の手段で証明書の信頼性を確認するための要素:.....。

This certificate is valid only if the vaccine or prophylaxis used has been approved by the World Health Organization.<sup>1</sup>

This certificate **issued in non-digital format** must be signed in the hand of the clinician, who shall be a medical practitioner or other authorized health worker, supervising the administration of the vaccine or prophylaxis. ~~The~~ **This certificate issued in non-digital format** must also bear the official stamp of the administering centre; however, this shall not be an accepted substitute for the signature.

**This certificate issued in non-digital format or in digital format must include the name of the clinician, as well as the details of the administering centre, including the name, address and contact details.**

Any amendment of this certificate, or erasure, or failure to complete any part of it, may render it invalid.

The validity of this certificate shall extend until the date indicated for the particular vaccination or prophylaxis. The certificate shall be fully completed in English or in French. The certificate may also be completed in another language on the same document, in addition to either English or French.

---

<sup>1</sup> Approved by WHO refers to health products evaluated and listed by WHO under the WHO Prequalification (PQ) procedures, applicable to medicines, vaccines, in-vitro diagnostics, vector control products, immunisation devices; and inspection services; and Emergence Use Listing (EUL) procedures, applicable to medicines, vaccines, in-vitro diagnostics).

この証明書は、使用されるワクチンまたは予防法が世界によって承認されている場合にのみ有効です。保健組織。1

非デジタル形式で発行されたこの証明書には、臨床医の手書きの署名が必要です。医療従事者またはその他の認定された医療従事者であり、医療の管理を監督するものとします。ワクチンまたは予防。非デジタル形式で発行されたこの証明書には、公式の管理センターのスタンプ。ただし、これは署名の代替として認められません。

非デジタル形式またはデジタル形式で発行されたこの証明書には、次の名前が含まれている必要があります。臨床医、および名前、住所、および管理センターの詳細情報。連絡先の詳細。

この証明書を修正したり、削除したり、その一部を完了しなかったりすると、証明書が失効する可能性があります。無効。この証明書の有効期間は、特定のワクチン接種に示された日付まで延長されます。または予防。

証明書は英語またはフランス語で完全に記入されなければなりません。証明書には、英語またはフランス語に加えて、同じ文書に別の言語で記入する必要があります。

1 WHOによって承認されたとは、WHO 事前資格認定に基づいて WHO によって評価およびリストされた健康製品を指します。(PQ) 手順、医薬品、ワクチン、体外診断、ベクター制御製品、予防接種に適用デバイス。および検査サービス。医薬品、ワクチン、医療に適用される緊急使用リスト (EUL) 手順。体外診断薬)。

## ANNEX 7

**REQUIREMENTS CONCERNING VACCINATION OR PROPHYLAXIS FOR  
SPECIFIC DISEASES<sup>1</sup>**

1. In addition to any recommendation concerning vaccination or prophylaxis, the following diseases are those specifically designated under these Regulations for which proof of vaccination or prophylaxis may be required for travellers as a condition of entry to a State Party:

Vaccination against yellow fever.

2. Recommendations and requirements for vaccination against yellow fever:

(a) For the purpose of this Annex:

- (i) the incubation period of yellow fever is six days;
- (ii) yellow fever vaccines approved by WHO provide protection against infection starting 10 days following the administration of the vaccine;
- (iii) this protection continues for the life of the person vaccinated; and
- (iv) the validity of a certificate of vaccination against yellow fever shall extend for the life of the person vaccinated, beginning 10 days after the date of vaccination.

(b) Vaccination against yellow fever may be required of any traveller leaving an area where the Organization has determined that a risk of yellow fever transmission is present.

(c) If a traveller is in possession of a certificate of vaccination against yellow fever which is not yet valid, the traveller may be permitted to depart, but the provisions of paragraph 2(h) of this Annex may be applied on arrival.

(d) A traveller in possession of a valid certificate of vaccination against yellow fever shall not be treated as suspect, even if coming from an area where the Organization has determined that a risk of yellow fever transmission is present.

(e) In accordance with paragraph 1 of Annex 6 the yellow fever vaccine used must be approved by the Organization.

(f) States Parties shall designate specific yellow fever vaccination centres within their territories in order to ensure the quality and safety of the procedures and materials employed.

<sup>1</sup> Amended by the Sixty-seventh World Health Assembly as to subparagraphs (iii) and (iv) of Section 2(a) in WHA67.13, 24 May 2014. This amendment entered into force for all IHR (2005) States Parties as of 11 July 2016.

## 付録 7

ワクチン接種または予防に関する要件特定の疾患I

1. ワクチン接種または予防に関する推奨事項に加えて、以下の病気ワクチン接種または予防接種の証明が必要なこれらの規則に基づいて特別に指定されているもの締約国への入国条件として旅行者に要求される場合があります。

黄熱病の予防接種。

2. 黄熱病に対するワクチン接種の推奨事項と要件:

(a) この付録の目的としては、次のとおりです。

(i) 黄熱病の潜伏期間は 6 日間です。

(ii) WHO によって承認された黄熱ワクチンは、感染に対する防御効果を提供します。ワクチン投与から 10 日後。

(iii) この保護はワクチン接種を受けた人の生涯にわたって継続します。そして

(iv) 黄熱病に対する予防接種証明書の有効期間は、ワクチン接種日から 10 日後から始まる、ワクチン接種を受けた人の生涯。

(b) 黄熱病の予防接種は、以下の地域を離れる旅行者に求められる場合があります。組織は、黄熱感染のリスクが存在すると判断しました。

(c) 旅行者が黄熱病の予防接種証明書を所持している場合。まだ有効ではない場合、旅行者は出国を許可される場合がありますが、本規約の第 2 項(h)の規定は適用されません。付属書は到着時に適用できます。

(d) 有効な黄熱病予防接種証明書を所持する旅行者は、次のことを行ってはなりません。たとえ組織が危険であると判断した地域から来たとしても、容疑者として扱われること。黄熱病の感染リスクが存在します。

(e) 付属書 6 のパラグラフ 1 に従って、使用される黄熱ワクチンは承認されなければなりません組織による。

(f) 締約国は、自国の国内に特定の黄熱病予防接種センターを指定するものとする。使用される手順と材料の品質と安全性を確保するために、

I 第 67 回世界保健総会により、第 2 条(a) のサブパラグラフ (iii) および (iv) に関して修正されました。WHA67.13、2014 年 5 月 24 日。この修正案は、2016 年 7 月 11 日からすべての IHR (2005) 締約国で発効しました。

(g) Every person employed at a point of entry in an area where the Organization has determined that a risk of yellow fever transmission is present, and every member of the crew of a conveyance using any such point of entry, shall be in possession of a valid certificate of vaccination against yellow fever.

(h) A State Party, in whose territory vectors of yellow fever are present, may require a traveller from an area where the Organization has determined that a risk of yellow fever transmission is present, who is unable to produce a valid certificate of vaccination against yellow fever, to be quarantined until the certificate becomes valid, or until a period of not more than six days, reckoned from the date of last possible exposure to infection, has elapsed, whichever occurs first.

(i) Travellers who possess an exemption from yellow fever vaccination, signed by an authorized medical officer or an authorized health worker, may nevertheless be allowed entry, subject to the provisions of the foregoing paragraph of this Annex and to being provided with information regarding protection from yellow fever vectors. Should the travellers not be quarantined, they may be required to report any feverish or other symptoms to the competent authority and be placed under surveillance.

(g) 組織が決定した地域の入国地点で雇用されているすべての人黄熱病の感染リスクが存在すること、そして交通機関の乗務員全員にかかる入国地点を利用する場合は、有効なワクチン接種証明書を所持していなければなりません。黄熱病。

(h) 締約国は、その領土内に黄熱病の媒介動物が存在する場合、旅行者に入国を要求することができる。黄熱病の伝染リスクがあると組織が判断した地域からの者黄熱病に対する有効な予防接種証明書を提示できない人は、証明書が有効になるまで、または6日以内の期間まで隔離されます。最後に感染にさらされた可能性がある日から起算して経過した日のいずれか早い方。

(i) 黄熱病予防接種の免除を受け、署名された旅行者認可された医療従事者または認可された医療従事者であっても、入場が許可される場合があります。この付録の前段落の規定に従い、以下のものが提供されることを条件とします。黄熱病の媒介物質からの保護に関する情報。旅行者はそうすべきではありません隔離されている場合は、発熱やその他の症状を管轄当局に報告することが求められる場合があります。権威を与えられ、監視下に置かれることになる。

## ANNEX 8

## MODEL OF MARITIME SHIP DECLARATION OF HEALTH

To be completed and submitted to the competent authorities by the masters of ships arriving from foreign ports.

Submitted at the port of ..... Date .....

Name of ship or inland navigation vessel ..... Registration/IMO No ..... arriving from ..... sailing to .....

(Nationality)(Flag of vessel) ..... Master's name .....

Gross tonnage (ship) .....

Tonnage (inland navigation vessel) .....

Valid Sanitation Control Exemption/Control Certificate carried on board? Yes ..... No ..... Issued at ..... date .....

Re-inspection required? Yes ..... No .....

Has ship/vessel visited an affected area identified by the World Health Organization? Yes ..... No .....

Port and date of visit .....

List ports of call from commencement of voyage with dates of departure, or within past thirty days, whichever is shorter:

.....

Upon request of the competent authority at the port of arrival, list crew members, passengers or other persons who have joined ship/vessel since international voyage began or within past thirty days, whichever is shorter, including all ports/countries visited in this period (add additional names to the attached schedule):

(1) Name ..... joined from: (1) ..... (2) ..... (3) .....

(2) Name ..... joined from: (1) ..... (2) ..... (3) .....

(3) Name ..... joined from: (1) ..... (2) ..... (3) .....

Number of crew members on board .....

Number of passengers on board .....

**Health questions**

- (1) Has any person died on board during the voyage otherwise than as a result of accident? Yes .... No .....  
If yes, state particulars in attached schedule. Total no. of deaths .....
- (2) Is there on board or has there been during the international voyage any case of disease which you suspect to be of an infectious nature? Yes..... No..... If yes, state particulars in attached schedule.
- (3) Has the total number of ill passengers during the voyage been greater than normal/expected? Yes .... No .....  
How many ill persons? .....
- (4) Is there any ill person on board now? Yes ..... No ..... If yes, state particulars in attached schedule.
- (5) Was a medical practitioner consulted? Yes ..... No ..... If yes, state particulars of medical treatment or advice provided in attached schedule.
- (6) Are you aware of any condition on board which may lead to infection or spread of disease? Yes ..... No .....
- If yes, state particulars in attached schedule.
- (7) Has any sanitary measure (e.g. quarantine, isolation, disinfection or decontamination) been applied on board? Yes ..... No .....  
If yes, specify type, place and date .....
- (8) Have any stowaways been found on board? Yes ..... No ..... If yes, where did they join the ship (if known)? .....
- (9) Is there a sick animal or pet on board? Yes ..... No .....

**Note:** In the absence of a surgeon, the master should regard the following symptoms as grounds for suspecting the existence of a disease of an infectious nature:

- (a) fever, persisting for several days or accompanied by (i) prostration; (ii) decreased consciousness; (iii) glandular swelling; (iv) jaundice; (v) cough or shortness of breath; (vi) unusual bleeding; or (vii) paralysis.
- (b) with or without fever: (i) any acute skin rash or eruption; (ii) severe vomiting (other than sea sickness); (iii) severe diarrhoea; or (iv) recurrent convulsions.

I hereby declare that the particulars and answers to the questions given in this Declaration of Health (including the schedule) are true and correct to the best of my knowledge and belief.

Signed .....

Master

Countersigned .....

Ship's Surgeon (if carried)

Date .....

## ATTACHMENT TO MODEL OF MARITIME SHIP DECLARATION OF HEALTH

Name	Class or rating	Age	Sex	Nationality	Port, date joined ship/vessel	Nature of illness	Date of onset of symptoms	Reported to a port medical officer?	Disposal of case <sup>1</sup>	Drugs, medicines or other treatment given to patient	Comments

海上船舶健康宣言のモデルへの添付II 状態:

(1) その人が回復したか、まだ病気であるか、死亡したか。

(2) その人がまだ船内にいるかどうか。避難（港または空港の名前を含む）、または海に埋葬されました。

<sup>1</sup> State: (1) whether the person recovered, is still ill or died; and (2) whether the person is still on board, was evacuated (including the name of the port or airport), or was buried at sea.

ANNEX 9

THIS DOCUMENT IS PART OF THE AIRCRAFT GENERAL DECLARATION, PROMULGATED BY THE INTERNATIONAL CIVIL AVIATION ORGANIZATION

HEALTH PART OF THE AIRCRAFT GENERAL DECLARATION<sup>1</sup>

Declaration of Health

Name and seat number or function of persons on board with illnesses other than airsickness or the effects of accidents, who may be suffering from a communicable disease (a fever – temperature 38°C/100 °F or greater – associated with one or more of the following signs or symptoms, e.g. appearing obviously unwell; persistent coughing; impaired breathing; persistent diarrhoea; persistent vomiting; skin rash; bruising or bleeding without previous injury; or confusion of recent onset, increases the likelihood that the person is suffering a communicable disease) as well as such cases of illness disembarked during a previous stop

.....

Details of each disinsecting or sanitary treatment (place, date, time, method) during the flight. If no disinsecting has been carried out during the flight, give details of most recent disinsecting

.....

.....

..... Signature, if required, with time and date \_\_\_\_\_

Crew member concerned

= = =

<sup>1</sup> This version of the Aircraft General Declaration entered into force on 15 July 2007. The full document may be obtained from the website of the International Civil Aviation Organization at <http://www.icao.int>.

付録9

この文書は航空機一般宣言の一部です。国際民間航空機関により公布

航空機一般宣言の健康に関する部分 I

健康宣言

飛行機酔い以外の病気で搭乗されている方の氏名と座席番号または職務あるいは事故の影響で、伝染病（発熱-温度38° C/100° F以上- 次の兆候の 1つ以上と関連付けられている、または症状、例: 明らかに体調が悪いように見える。持続的な咳; 呼吸障害; 持続的な下痢; 持続的な嘔吐。皮膚の発疹; 過去に外傷を負ったことがない打撲または出血。または混乱最近発症した場合、その人が伝染病に罹患している可能性も高まります）このような病気のケースは、以前の下船中に停止 .....

.....飛行中の各消毒または衛生処置の詳細（場所、日付、時間、方法）。もし飛行中に消毒は行われていません。最近の消毒の詳細を教えてください.....

.....必要に応じて、日付と時刻を記載した署名関係乗組員 = = =

I このバージョンの航空機一般宣言は、2007年7月15日に発効しました。文書全体は次のとおりです。国際民間航空機関の Web サイト <http://www.icao.int> から入手できます。