



SEVENTY-SEVENTH WORLD HEALTH ASSEMBLY
Agenda item 13.3

A77/A/CONF./14
1 June 2024

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:

- in the case of a seagoing vessel, arrival or anchoring in the defined area of a port;
- in the case of an aircraft, arrival at an airport;
- in the case of an inland navigation vessel on an international voyage, arrival at a point of entry;
- 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:

- of a permanent character and accordingly strong enough to be suitable for repeated use;



第 77 回世界保健総会 議題 13.3

A77/A/CONF./14
2024 年 6 月 1 日

国際保健規則（2005 年） 第 1 部 □ 定義、目的と範囲、原則、責任当局

第 1 条 定義

1. 国際保健規則（以下、「IHR」または「規則」）の目的において、次のとおりとします。

「影響を受ける」とは、感染または汚染されているか、感染源または汚染源を運ぶため公衆衛生上のリスクとなる人、手荷物、貨物、コンテナ、輸送手段、物品、郵便小包または遺体を意味します。

「影響を受ける地域」とは、本規則に基づいて WHO が特に推奨する健康対策の対象である地理的場所を意味します。

「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、国際便が到着または出発する空港を意味します。

輸送手段の「到着」とは、次のことを意味します。

- 航行船舶の場合、港の指定された地域に到着または停泊すること。
- 航空機の場合、空港への到着。
- 国際航海中の内陸航行船舶の場合、入国地点への到着。
- 列車または道路車両の場合、入国地点への到着。

「手荷物」とは、旅行者の所持品を意味します。

「貨物」とは、輸送手段またはコンテナで運ばれる物品を意味します。

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

「コンテナ」とは、輸送機器の物品を意味します。

- 永続的な性質を持ち、繰り返しの使用に適した強度を備えていること。

A77/A/CONF./14

(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;

“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;

“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

(b) 1つ以上の輸送手段で、中間の積み替えなしで貨物を輸送できるように特別に設計されている。

(c) すぐに取り扱えるように、特に1つの輸送手段から別の輸送手段への移送を可能にする装置が装備されている。

(d) 簡単に積み込みや積み下ろしができるように特別に設計されている。

「コンテナ積み込みエリア」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する。

「汚染」とは、人または動物の体表面、消費用に準備された製品の内部または表面、または輸送手段を含むその他の無生物に、公衆衛生上のリスクとなる可能性のある感染性または毒性のある物質または物質が存在することを意味する。

「輸送手段」とは、国際航海中の航空機、船舶、列車、道路車両、またはその他の輸送手段を意味する。

「輸送手段オペレーター」とは、輸送手段を担当する自然人または法人またはその代理人を意味する。

「乗組員」とは、乗客ではない輸送手段に搭乗している人々を意味する。

「除染」とは、人または動物の体表面、消費用に調理された製品の内部または表面、または乗り物を含むその他の無生物に付着し、公衆衛生上のリスクとなる可能性のある感染性または毒性のある物質または物質を除去するために保健措置が講じられる手順を意味します。

「出発」とは、人、手荷物、貨物、乗り物または商品の場合、領土を離れる行為を意味します。

「ねずみ駆除」とは、入国地点で手荷物、貨物、コンテナ、乗り物、施設、商品および郵便小包に存在する、人間の病気の媒介となるげっ歯類を駆除または殺すために保健措置が講じられる手順を意味します。

「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、起源または発生源に関係なく、人間に重大な危害を及ぼす、または及ぼす可能性のある病気または病状を意味します。

「消毒」とは、化学薬品や物理的物質に直接さらすことによって、人や動物の体表面や手荷物、貨物、コンテナ、輸送手段、商品、郵便小包の内部または表面にある感染性物質を制御または殺すための衛生対策を講じる手順を意味します。

「駆除」とは、手荷物、貨物、コンテナ、輸送手段、商品、郵便小包に存在する人間の病気の媒介昆虫を制御または殺すための衛生対策を講じる手順を意味します。

「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。

「自由行為」とは、船舶が港に入港し、乗船または下船し、貨物または物資を荷降ろしまたは積み込む許可を意味します。航空機が着陸後に乗船または下船し、荷降ろしまたは積み込む許可を意味します。

A77/A/CONF/14

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;

“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;

“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 orcutaneous 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;

貨物または物資の輸送、および到着時に陸上輸送車両が貨物または物資を乗降、降ろし、または積み込むことの許可。

「物品」とは、国際航海で輸送される有形の製品（動物および植物を含む）を意味し、輸送手段内での使用を含む。

「陸上通過」とは、締約国における陸上入国地点を意味し、道路車両および列車が使用する地点を含む。

「陸上輸送車両」とは、国際航海における陸上輸送用の動力付き輸送手段を意味し、列車、バス、トラック、自動車を含む。

「保健措置」とは、疾病または汚染の蔓延を防ぐために適用される手順を意味する。保健措置には、法執行措置またはセキュリティ措置は含まれない。

「病人」とは、公衆衛生上のリスクをもたらす可能性のある身体疾患を患っている、または罹患している個人を意味する。

「感染」とは、公衆衛生上のリスクとなる可能性のある感染性因子が人間および動物の体内に入り、発生または増殖することを指す。

「検査」とは、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に、管轄当局またはその監督下で、関連データおよび文書を含む地域、手荷物、コンテナ、輸送手段、施設、商品または郵便小包を検査することをいいます。

「国際交通」とは、国際貿易を含む、国際国境を越えた人、手荷物、貨物、コンテナ、輸送手段、商品または郵便小包の移動をいいます。

「国際航海」とは、次のものを意味します。

(a) 輸送手段の場合、複数の国の領土内の入国地点間の航海、または輸送手段が航海中に他の国の領土と接触するが、接触に関してのみである場合には、同じ国の領土内の入国地点間の航海。

(b) 旅行者の場合、旅行者が航海を開始する国の領土以外の国の領土への入国を伴う航海。

「侵襲的」とは、密接または親密な接触や質問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。

「侵襲的」とは、皮膚の穿刺または切開、または器具や異物の体内への挿入、または体腔の検査を意味します。本規則の目的上、耳、鼻、口の医療検査、耳、口腔または皮膚温度計を使用した体温評価、または熱画像検査、医療検査、聴診、外部触診、網膜検査、尿、便または唾液サンプルの外部採取、外部血圧測定、および心電図検査は非侵襲的とみなされます。

A77/A/CONF./14

“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;

“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 jurisdiction 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 emergency” means a public health emergency of international concern that is caused by a communicable disease and:

(i) has, or is at high risk of having, wide geographical spread to and within multiple States; and

(ii) is exceeding, or is at high risk of exceeding, the capacity of health systems to respond in those States; and

(iii) is causing, or is at high risk of causing, substantial social and/or economic disruption, including disruption to international traffic and trade; 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;

“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;

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

「隔離」とは、感染や汚染の拡大を防ぐ方法で、病気や汚染された人、または影響を受けた手荷物、容器、輸送手段、商品、郵便小包を他のものから隔離することを意味します。

「健康診断」とは、権限のある医療従事者または管轄当局の直接監督下にある人物が、その人の健康状態および他の人に対する潜在的な公衆衛生リスクを判断するために行う予備的な評価を意味し、健康文書の精査、および個々のケースの状況によって正当化される場合の身体検査を含む場合があります。

「**国家 IHR 機関**」とは、締約国の管轄内で本規則の実施を調整するために締約国によって**国家レベルで指定または設立された機関**を意味します。

「**国家 IHR 窓口**」とは、各締約国によって指定され、本規則に基づく 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**国家センター**を意味します。

「**組織**」または「**WHO**」とは、**世界保健機関**を意味します。

「**パンデミック緊急事態**」とは、伝染病によって引き起こされる**国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態**であり、次の条件に該当するものを意味します。

(i) 複数の国に、または複数の国内で広範囲に広がっているか、広がるリスクが高い。

(ii) それらの国の医療システムの対応能力を超えているか、超えるリスクが高い。

(iii) 国際交通および貿易の混乱を含む、**重大な社会的および/または経済的混乱**を引き起こしているか、引き起こすリスクが高い。

(iv) 政府全体および社会全体の**アプローチ**による、**迅速で公平かつ強化された国際協調行動**を必要とする。

「**永住地**」とは、**関係締約国の国内法**で定められている意味を持ちます。

「**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。

「**入国地点**」とは、旅行者、手荷物、貨物、コンテナ、輸送手段、商品、郵便小包の**国際入国または出国のための通路**、ならびに入国または出国時にそれらにサービスを提供する**機関および地域**を意味します。

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

「**郵便小包**」とは、郵便または宅配便で**国際的に運ばれる宛名付きの物品**または**小包**を意味します。

「**国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態**」とは、**本規則に規定されているように判断される異常事態**を意味します。

(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;

“relevant health products” means those health products needed to respond to public health emergencies of international concern, including pandemic emergencies, which may include medicines, vaccines, diagnostics, medical devices, vector control products, personal protective equipment, decontamination products, assistive products, antidotes, cell and gene-based therapies, and other health technologies;

“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;

“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;

(i) 病気の国際的な蔓延により他国に公衆衛生上のリスクをもたらすこと、および

(ii) 国際協調対応が必要となる可能性があること。

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

「公衆衛生リスク」とは、国際的に蔓延する可能性のある、または深刻かつ直接的な危険をもたらす可能性のある事象に重点を置き、人類の健康に悪影響を及ぼす可能性のある事象が発生する可能性を意味します。

「検疫」とは、感染または汚染の可能性のある蔓延を防ぐ方法で、病気ではない疑わしい人物または疑わしい手荷物、容器、輸送手段、または商品の活動を制限し、または他の人から隔離することを意味します。

「勧告」および「推奨される」とは、本規則に基づいて発行される一時的または永続的な勧告を指します。

「関連健康製品」とは、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に対応するために必要な健康製品を意味し、医薬品、ワクチン、診断薬、医療機器、媒介動物管理製品、個人用保護具、除染製品、補助製品、解毒剤、細胞および遺伝子に基づく治療法) およびその他の健康技術が含まれる場合があります。

「リザーバー」とは、感染性因子が通常生息し、その存在が公衆衛生上のリスクとなる可能性のある動物、植物、または物質を意味します。

「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、確立され受け入れられている科学手法に基づく証明レベルを提供する情報を意味します。

「科学的原理」とは、科学手法を通じて知られている、受け入れられている自然の基本法則および事実を意味します。「船舶」とは、国際航海中の外洋または内陸航行船舶を意味します。

「常設勧告」とは、第16条に基づき、進行中の特定の公衆衛生リスクについてWHOが発行する拘束力のない助言であり、国際的な疾病の蔓延を防止または軽減し、国際交通への妨害を最小限に抑えるために必要とされる日常的または定期的な適用のための適切な保健措置に関するものである。

「監視」とは、公衆衛生目的のデータの体系的な継続的な収集、照合および分析、ならびに必要なに応じて評価および公衆衛生対応のための公衆衛生情報の適時な配布を意味する。

「容疑者」とは、締約国が公衆衛生リスクにさらされた、またはさらされた可能性があるものとみなし、疾病の蔓延の原因となる可能性がある人物、手荷物、貨物、コンテナ、輸送手段、物品または郵便小包を意味する。

A77/A/CONF./14

“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**.

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

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.**

「臨時勧告」とは、国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態に対応して、疾病の国際的な拡大を防止または軽減し、国際交通への干渉を最小限に抑えるために、第15条に基づいてWHOが発行する拘束力のない助言であり、期限付きでリスクに応じて適用される。

「臨時居住地」とは、関係締約国の国内法で定められている意味を持つ。

「旅行者」とは、国際航海を行う自然人を意味する。

「媒介動物」とは、公衆衛生上のリスクを構成する感染性因子を通常運搬する昆虫またはその他の動物を意味する。

「検証」とは、締約国がWHOに、当該締約国の領土内における事象の状況を確認する情報を提供することを意味する。

「WHO IHR 連絡窓口」とは、WHO内の部署であり、いつでもIHR国家窓口との連絡にアクセスできるものとする。

2. 文脈により別途指定または決定されない限り、本規則への言及には、その付属書も含まれる。

第2条 目的と範囲

本規則の目的と範囲は、公衆衛生リスクに見合った制限された方法で、国際的な疾病の蔓延を予防、準備、防御、制御し、公衆衛生上の対応を提供し、国際交通および貿易への不必要な干渉を回避することです。

第3条 原則

1. 本規則の実施は、個人の尊厳、人権、基本的自由を十分に尊重し、公平性と連帯を促進するものとします。 **Shall**

2. 本規則の実施は、国際連合憲章および世界保健機関憲章に従って行われます。

3. 本規則の実施は、世界中のすべての人々を国際的な疾病の蔓延から保護するための普遍的な適用という目標に従って行われます。

4. 各国は、国際連合憲章および国際法の原則に従って、健康政策に従って立法を行い、法律を実施する主権的権利を有します。その際、各国は本規則の目的を遵守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状況に従い、国家IHR当局および国家IHR連絡窓口として機能する1つまたは2つの機関、ならびに本規則に基づく健康対策の実施についてそれぞれの管轄区域内で責任を負う当局を指定または設置するものとする。

Shall

A77/A/CONF./14

1 bis. The National IHR Authority shall coordinate the implementation of these Regulations within the jurisdiction 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, adjusting their domestic legislative and/or 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 the contact details available to all States Parties.

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 prevent, 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 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.

Shall

1 bis. 国家 IHR 当局は、締約国の管轄権内で本規則の実施を調整するものとする。

2. 国家 IHR フォーカル ポイントは、本条第 3 項に規定する WHO IHR コンタクト ポイントとの通信のために、いつでもアクセス可能とするものとする。国家 IHR フォーカル ポイントの機能には、次のものが含まれるものとする:

(a) 関係締約国に代わって、特に第 6 条から第 12 条に基づく本規則の実施に関する緊急通信を WHO IHR コンタクト ポイントに送信すること。

(b) 関係締約国の行政の関連部門 (監視および報告の責任者、入国地点、公衆衛生サービス、診療所および病院、その他の政府部門を含む) に情報を配布し、それらの部門からの意見を集約すること。]

2 bis. 締約国は、必要に応じて国内の立法および/または行政上の取り決めに調整することを含め、本条第 1 項、第 1 bis 項および第 2 項を実施するための措置を講じるものとする。

3. WHO は IHR 連絡窓口を指定し、いつでも IHR 国家窓口との連絡が取れるようにする。WHO IHR 連絡窓口は、特に第 6 条から第 12 条に基づく本規則の実施に関する緊急連絡を、関係締約国の IHR 国家窓口に送付する。WHO IHR 連絡窓口は、WHO が本部または組織の地域レベルで指定することができる。

4. 締約国は、**自国の IHR 当局および自国の IHR 国家窓口の連絡先**を WHO に提供し、WHO は締約国に WHO IHR 連絡窓口の連絡先を提供する。これらの連絡先は継続的に更新され、毎年確認される。WHO は、すべての締約国に連絡先を提供する。

第 2 部 □ 情報および公衆衛生上の対応

第 5 条 監視

1. 各締約国は、本規則がその締約国に発効してからできる限り速やかに、遅くとも 5 年以内に、附属書 1 に規定する本規則に従って事象を **防止、検出、評価、通知** および報告するための **中核的能力** を開発、強化および維持するものとする。

2. 附属書 1 のパート A のパラグラフ 2 に言及する評価の後、締約国は正当な必要性および実施計画に基づいて WHO に報告することができ、そうすることで、本条のパラグラフ 1 の義務を履行するための 2 年間の延長を得ることができる。例外的な状況において、かつ新しい実施計画に裏付けられた場合、締約国は事務局長に 2 年を超えないさらなる延長を要請することができ、事務局長は、第 50 条に基づいて設置された委員会 (以下「検討委員会」) の技術的助言を考慮して決定を行うものとする。本条第 1 項に規定する期間の経過後、延長を取得した締約国は、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、本条第 1 項に規定する **中核的能力** の開発、強化および維持について締約国を支援するものとする。

A77/A/CONF./14

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(s)**, WHO shall, **pursuant to paragraph 1 of Article 14**, immediately notify the IAEA **or**, as appropriate, **the other competent intergovernmental organization(s)**.

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.

Article 8 Consultation

In the case of events occurring within its territory not requiring notification as provided in Article 6, in particular those events for which there is insufficient information available to complete the decision instrument, a State Party **should** nevertheless keep WHO advised thereof through the National IHR Focal Point and consult with WHO on appropriate health measures **in a timely manner**. 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

4. WHO は、監視活動を通じて事象に関する情報を収集し、国際的な疾病の蔓延や国際交通への妨害を引き起こす可能性を評価するものとする。この項に基づいて WHO が受け取った情報は、適切な場合、第 11 条および第 45 条に従って取り扱われるものとする。

第 6 条 通知

1. 各締約国は、附属書 2 の決定文書を使用して、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、IHR の国家窓口を通じて、公衆衛生情報の評価後 24 時間以内に、決定文書に従って自国の領域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事象、およびそれらの事象に対応して実施されたすべての健康対策を WHO に通知するものとする。WHO が受け取った通知が国際原子力機関 (IAEA) またはその他の政府間組織の管轄権に関係する場合、WHO は、第 14 条第 1 項に従って、直ちに IAEA または適切な場合はその他の管轄政府間組織に通知するものとする。

2. 通知後、締約国は、通知された事象に関して入手可能な公衆衛生情報を、可能であれば、症例定義、検査結果、リスクの原因と種類、症例数と死亡者数、疾病の蔓延に影響する状況、採用された保健対策を含め、タイムリーかつ正確で十分に詳細な形で WHO に引き続き伝達するものとする。また、必要に応じて、国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態に対応する上で直面した困難と必要な支援を報告するものとする。

第 7 条 予期せぬまたは異常な公衆衛生事象の発生時の情報共有

締約国は、発生源や発生源を問わず、自国の領域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予期せぬまたは異常な公衆衛生事象が発生したという証拠がある場合、WHO にすべての関連する公衆衛生情報を提供するものとする。このような場合、第 6 条の規定が全面的に適用されるものとする。

第 8 条 協議

第 6 条に規定されているように通知を必要としない事象が自国の領域内で発生した場合、特に決定文書を完成させるのに十分な情報がない事象の場合、締約国は、それでもなお、国際保健規則の国家窓口を通じて WHO にその旨を通知し、適切な健康対策について適時に WHO と協議するものとする。このような連絡は、第 11 条第 2 項から第 4 項に従って扱われるものとする。事象が発生した領域を所有する締約国は、その締約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。

第 9 条 その他の報告

1. WHO は、通知または協議以外の情報源からの報告を考慮に入れ、確立された疫学原則に従ってこれらの報告を評価し、事象が発生したとされる領域を所有する締約国に事象に関する情報を伝えるものとする。WHO は、そのような報告に基づいて何らかの措置を講じる前に、第 10 条に定められた手続きに従い、当該事象が発生しているとされる締約国と協議し、確認を得るよう努めなければならない。この目的のため、WHO は受け取った情報を締約国に提供しなければならない。

A77/A/CONF./14

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.

3. ~~When WHO receives~~ **Upon receiving** information of an event that may constitute a public health emergency of international concern, ~~it~~ **WHO** shall offer 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, and when justified by the magnitude of the public health risk, WHO **should** share with other States Parties the information **about the event** available to it, whilst 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, 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

このため、WHOは受け取った情報を締約国に提供するものとし、正当な理由がある場合に限り、WHOは情報源の機密性を保持することができる。この情報は、第11条に定める手続きに従って使用される。

2. 締約国は、可能な限り、輸出入された以下のものによって明らかにされる、自国の領域外で国際的な疾病の拡大を引き起こす可能性のある公衆衛生上のリスクが特定された証拠を受領してから24時間以内にWHOに通知するものとする。

- (a) ヒトの症例
- (b) 感染または汚染を運ぶ媒介動物
- (c) 汚染された物品

第10条 検証

1. WHOは、第9条に従って、締約国に対し、当該国の領域内で発生したとされる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関する通知または協議以外の情報源からの報告の検証を求めるものとする。このような場合、WHOは検証を求めている報告について当該締約国に通知するものとする。

2. 前項および第9条に従い、各締約国は、WHOから要請があった場合、次の事項を確認し提供するものとする。

- (a) 24時間以内に、WHOからの要請に対する最初の回答または確認。
- (b) 24時間以内に、WHOの要請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。
- (c) 第6条に基づく評価の文脈でWHOに提供する情報（同条に規定する関連情報を含む）。

3. ~~WHO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可能性のある事象に関する情報を受け取った場合、当該締約国と協力し、国際的な疾病の拡大の可能性、国際交通への妨害の可能性、および管理措置の妥当性を評価することを申し出るものとする。このような活動には、他の基準設定組織との協力、および現地評価の実施および調整において各国当局を支援するために国際援助を動員するという申し出が含まれる場合がある。締約国から要請があった場合、WHOはそのような申し出を裏付ける情報を提供するものとする。

4. 締約国が協力の申し出を受け入れない場合、公衆衛生リスクの大きさによって正当化されるときは、WHOは、関係締約国の意見を考慮しつつ、WHOによる協力の申し出を受け入れるよう締約国に促しながら、自国が入手できる当該事象に関する情報を他の締約国と共有すべきである。

第11条 WHOによる情報提供

A77/A/CONF/14

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
- (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.

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.

第11条 WHOによる情報提供

1. 本条第2項の規定に従い、WHOは、第5条から第10条までに基づいて受領した公衆衛生情報のうち、締約国が公衆衛生上のリスクに対応するために必要なものを、すべての締約国および必要に応じて関連する政府間組織に、可能な限り速やかに、利用可能な最も効率的な手段により、秘密裏に送付するものとする。WHOは、同様の事件の発生を防止する上で他の締約国に役立つ可能性のある情報を伝達すべきである。

2. WHOは、第6条、第8条および第9条第2項に基づいて受領した情報を、本規則に基づく検証、評価および支援の目的で使用し、これらの規定に言及する締約国と別段の合意がない限り、次の時点まで、この情報を他の締約国に一般に公開してはならない。

(a) 当該事象が、第12条に従って**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を構成すると判断された場合。または

(b) 感染または汚染の国際的な広がりを証明する情報が、確立された疫学的原則に従ってWHOによって確認されている。または

(c) 次の証拠がある:

(i) 汚染、病原体、媒介動物または病原体保有者の性質上、国際的な広がりに対する制御措置が成功する見込みがない。または

(ii) 締約国には、病気のさらなる広がりを防止するために必要な措置を講じる十分な運用能力がない。または

(d) 感染または汚染の影響を受ける可能性のある旅行者、手荷物、貨物、コンテナ、輸送手段、商品または郵便小包の国際的な移動の性質および範囲から、国際的な制御措置を直ちに適用する必要がある。

3. WHOは、この条項に基づいて情報を提供する意図について、当該事象が発生している領域を所有する締約国と協議するものとする。

4. 本条第2項に基づいてWHOが受け取った情報が本規則に従って締約国に提供される場合、WHOは、同じ事象に関する他の情報がすでに公開されており、権威ある独立した情報の普及が必要である場合には、その情報を一般にも提供することができる。

第12条 **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決定

1. 事務局長は、特に事象が発生している領域を所有する締約国から受け取った情報に基づいて、本規則に定められた基準および手順に従い、事象が国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態 (**適切な場合にはパンデミック緊急事態を含む**) を構成するかどうかを決定するものとする。

2. 事務局長は、本規則に基づく評価に基づき、国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態が発生していると考えられる場合、この予備的決定に関して、**事象が発生している領域を所有する締約国と協議するものとする**。事務局長と締約国がこの決定について合意する場合には、事務局長は、第49条に定める手続に従い、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。）に対し、適切な暫定勧告についての意見を求めるものとする。

A77/A/CONF/14

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, **including, when appropriate, a pandemic emergency**, the Director-General shall consider:
- information provided by the State(s) Party(ies);
 - the decision instrument contained in Annex 2;
 - the advice of the Emergency Committee;
 - scientific principles as well as the available scientific evidence and other relevant information; and
 - 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.

4 bis. If the Director-General determines that an event constitutes a public health emergency of international concern, the Director-General shall further determine, having considered the matters contained in paragraph 4, whether the public health emergency of international concern also constitutes a pandemic emergency.

5. If the Director-General, **having considered the matters contained in subparagraphs (a), (c), (d) and (e) of paragraph 4 of this Article, and** following consultations with the State(s) Party(ies) within whose territory(ies) ~~the~~ a public health emergency of international concern, **including a pandemic emergency**, has occurred, considers that a public health emergency of international concern, **including 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 equitable access to relevant 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** capacityies to **prevent, prepare for, and** respond promptly and effectively to public health risks and public health emergencies of international concern, **including a pandemic emergency, including in fragile and humanitarian settings**, 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.
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 sdoing, 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 p rogress made towards the full implementation.

3. 上記第2項の協議後、事務局長と、事象が発生している領域を有する締約国との間で、当該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について48時間以内に合意に達しない場合、第49条に定める手続きに従って決定が行われるものとする。

4. 事象が国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（適切な場合にはパンデミック緊急事態を含む）を構成するかどうかを決定するにあたり、事務局長は以下を考慮するものとする：

(a) 締約国から提供された情報

(b) 付属書2に含まれる決定文書

(c) 緊急委員会の助言

(d) 科学的原則ならびに入手可能な科学的証拠およびその他の関連情報

(e) 人間の健康に対するリスク、国際的な疾病拡散のリスク、および国際交通の妨害のリスクの評価。

4 bis.事務局長は、ある事象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と判断した場合、第4項に定める事項を考慮した上で、当該国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態がパンデミック緊急事態にも該当するかどうかをさらに判断するものとする。

5. 事務局長は、本条第4項の(a)、(c)、(d)および(e)に含まれる事項を考慮し、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発生した国(複数可)との協議の結果、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、第1条の関連する定義を満たさなくなったため終了したと判断する場合、第49条に定める手続きに従って決定を行うものとする。

第13条 公衆衛生上の対応、関連する健康製品への公平なアクセスを含む

1. 各締約国は、本規則がその締約国に発効してからできるだけ早く、遅くとも5年以内に、脆弱な状況および人道的状況を含む、国際的に懸念される公衆衛生上のリスクおよび公衆衛生上の緊急事態を予防し、備え、迅速かつ効果的に対応するための中核的な能力を開発、強化および維持するものとする。WHOは、WHOと協議の上、加盟国、公衆衛生対応の中核能力の開発において締約国を支援するためのガイドライン。

2. 付属書1のパートAの paragraph 2 に言及する評価の後、締約国は正当な必要性と実施計画に基づいてWHOに報告することができ、そうすることで、本条の paragraph 1 の義務を履行するための2年間の延長を得ることができる。例外的な状況において、新しい実施計画に裏付けられている場合、締約国は事務局長に2年を超えないさらなる延長を要請することができ、事務局長は検討委員会の技術的助言を考慮して決定を下す。本条の paragraph 1 に言及する期間の後、延長を取得した締約国は、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。

A77/A/CONF./14

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 offer, in addition to the support indicated in paragraph 3 of this Article, further assistance to the State(s) Party(ies), 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.
5. When requested by WHO, States Parties should provide, to the extent possible, 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**.
7. **WHO shall support States Parties**, upon their request or following acceptance of an offer from WHO, **and coordinate international response activities during public health emergencies of international concern, including pandemic emergencies, after their determination pursuant to Article 12 of these Regulations.**
8. **WHO shall facilitate, and work to remove barriers to, timely and equitable access by States Parties to relevant health products** after the determination of and during a public health emergency of international concern, **including a pandemic emergency, based on public health risks and needs. To that effect, the Director-General shall:**
- (a) **conduct, and periodically review and update, assessments of the public health needs, as well as of the availability and accessibility including affordability of relevant health products for the public health response; publish such assessments; and consider the available assessments while issuing, modifying, extending or terminating recommendations pursuant to Articles 15, 16, 17, 18, and 49 of these Regulations;**
 - (b) **make use of WHO-coordinated mechanisms, or facilitate, in consultation with States Parties, their establishment as needed, and coordinate, as appropriate, with other allocation and distribution mechanisms and networks that facilitate timely and equitable access to relevant health products based on public health needs;**
 - (c) **support States Parties, upon their request, in scaling up and geographically diversifying the production of relevant health products, as appropriate, through relevant WHO-coordinated and other networks and mechanisms, subject to Article 2 of these Regulations, and in accordance with relevant international law;**
 - (d) **share with a State Party, upon its request, the product dossier related to a specific relevant health product, as provided to WHO by the manufacturer for approval and where**

3. 締約国からの要請または締約国がWHOの申し出を受諾した後、WHOは、必要に応じて現地支援のために国際専門家チームの動員を含め、技術的指導および支援を提供し、実施されている管理措置の有効性を評価することにより、公衆衛生上のリスクおよびその他の事象への対応に協力するものとする。

4. WHOは、第12条に規定されている関係締約国との協議の結果、**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発生していると判断した場合**、本条第3項に規定されている支援に加えて、国際的リスクの深刻度および管理措置の妥当性の評価を含め、締約国に対するさらなる支援を提供することができる。このような協力には、現地評価の実施および調整において国家当局を支援するために国際支援を動員するという申し出が含まれる場合がある。締約国から要請があった場合、WHOはそのような申し出を裏付ける情報を提供するものとする。

5. WHOから要請があった場合、締約国は、可能な限り、WHOが調整する対応活動に対する支援を提供すべきである。

6. WHOは、要請があった場合、**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の影響を受けるか、またはその脅威にさらされている他の締約国に適切な指導と支援を提供するものとする。**

7. WHOは、締約国の要請またはWHOからの申し出の受諾に応じて、本規則第12条に従って**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決定された後**、締約国を支援し、その際の国際対応活動を調整するものとする。

8. WHOは、**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決定後およびその期間中**、公衆衛生上のリスクとニーズに基づき、締約国による関連医療製品への適時かつ公平なアクセスを促進し、その障壁を取り除くよう努めるものとする。そのため、事務局長は以下を行うものとする。

(a) 公衆衛生ニーズ、ならびに公衆衛生対応のための関連医療製品の入手可能性およびアクセス可能性（手頃な価格を含む）の評価を実施し、定期的に見直し、更新する。その評価を公表する。また、本規則の第15条、第16条、第17条、第18条および第49条に従って勧告を発行、修正、延長または終了する際には、利用可能な評価を考慮する。

(b) WHOが調整するメカニズムを利用するか、必要に応じて締約国と協議してその設立を促進し、必要に応じて、公衆衛生上のニーズに基づいて関連する健康製品へのタイムリーで公平なアクセスを促進するその他の割り当ておよび配布メカニズムおよびネットワークと調整する。

(c) 締約国の要請に応じて、本規則の第2条に従い、関連する国際法に従って、関連するWHOが調整するネットワークおよびメカニズムおよびその他のネットワークとメカニズムを通じて、関連する健康製品の生産を拡大し、地理的に多様化することについて締約国を支援する。

(d) 締約国の要請に応じて、製造業者が承認のためにWHOに提供し、必要に応じて、特定の関連する健康製品に関連する製品書類を締約国と共有する。

the manufacturer has consented, within 30 days of receiving such request, for the purpose of facilitating regulatory evaluation and authorization by the State Party; and

(e) support States Parties, upon their request, and, as appropriate, through relevant WHO-coordinated and other networks and mechanisms, pursuant to subparagraph 8(c) of this Article, to promote research and development and strengthen local production of quality, safe and effective relevant health products, and facilitate other measures relevant for the full implementation of this provision.

9. Pursuant to paragraph 5 of this Article and paragraph 1 of Article 44 of these Regulations, and upon request of other States Parties or WHO, States Parties shall undertake, subject to applicable law and available resources, to collaborate with, and assist each other and to support WHO-coordinated response activities, including through:

(a) supporting WHO in implementing actions outlined in this Article;

(b) engaging with and encouraging relevant stakeholders operating in their respective jurisdictions to facilitate equitable access to relevant health products for responding to a public health emergency of international concern, including a pandemic emergency; and

(c) making available, as appropriate, relevant terms of their research and development agreements for relevant health products related to promoting equitable access to such products during a public health emergency of international concern, including a pandemic emergency.

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.

(d) 締約国の要請に応じて、製造業者が承認のためにWHOに提供し、当該製造業者が当該締約国による規制上の評価および認可を促進する目的で、当該要請を受けてから30日以内に同意した場合には、特定の関連健康製品に関する製品資料を当該締約国と共有する。

(e) 締約国の要請に応じて、また必要に応じて、本条第8項(c)に従い、関連するWHOの調整によるネットワークおよびメカニズムおよびその他のネットワークやメカニズムを通じて、研究開発を促進し、品質、安全、効果的な関連健康製品の現地生産を強化し、本規定の完全な実施に関連するその他の措置を促進するために、締約国を支援する。

9. 本条第5項および本規則第44条第1項に基づき、また他の締約国またはWHOの要請に応じて、締約国は、適用法および利用可能な資源を条件として、以下を通じて、相互に協力し、支援し、WHOが調整する対応活動を支援するものとする。

(a) 本条に概説されている措置の実施においてWHOを支援すること。

(b) 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に対応するために、それぞれの管轄区域で活動する関連利害関係者と連携し、関連医療製品への公平なアクセスを促進するよう奨励すること。

(c) 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中に、関連医療製品への公平なアクセスを促進することに関連する関連医療製品の研究開発契約の関連条件を適宜公開すること。

第14条 WHOと政府間組織および国際機関との協力

1. WHOは、協定の締結やその他の同様の取り決めを通じて、本規則の実施において、必要に応じて、他の権限のある政府間組織または国際機関と協力し、その活動を調整するものとする。

2. 事象の通知、検証、または対応が主に他の政府間組織または国際機関の権限内にある場合、WHOは、公衆衛生の保護のための適切な措置の適用を確実にするために、そのような組織または機関と活動を調整するものとする。

3. 前述にかかわらず、本規則のいかなる規定も、WHOによる公衆衛生目的の助言、支援、または技術的またはその他の支援の提供を妨げたり制限したりするものではない。

第3部 □ 勧告

第15条 暫定勧告

1. 第12条に従って、**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発生していると判断された場合、事務局長は第49条に規定された手順に従って暫定勧告を発行するものとする。**このような暫定勧告は、**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と判断された後も含め、必要に応じて修正または延長することができ、その時点で、再発を防止または迅速に検出する目的で必要に応じて他の暫定勧告を発行することができる。**

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, should provide available information on any WHO-coordinated mechanism(s) concerning access to, and allocation of, relevant health products, as well as on any other allocation and distribution mechanisms and networks.

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 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, should provide available information on any WHO-coordinated mechanism(s) concerning access to, and allocation of, relevant health products as well as on any other allocation and distribution mechanisms and networks.

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;

2. 暫定勧告には、**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を経験している締約国または他の締約国が、疾病の国際的な拡大を防止または軽減し、国際交通への不必要な干渉を回避するために、人、手荷物、貨物、コンテナ、輸送手段、関連医療製品を含む物品、および/または郵便小包に関して実施する健康対策を含めることができる。**

2 bis. 事務局長は、締約国に暫定勧告の発行、変更または延長を通知する際に、関連医療製品へのアクセスおよび割り当てに関する WHO が調整するメカニズム、ならびにその他の割り当ておよび配布メカニズムとネットワークに関する入手可能な情報を提供すべきである。

3. 暫定勧告は、第 49 条に規定された手続きに従っていつでも終了することができ、発行後 3 か月で自動的に失効する。暫定勧告は、最長 3 か月まで修正または延長することができる。臨時勧告は、**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関係すると判断された後、第 2 回世界保健総会を超えて継続することはできない。**

第 16 条 常設勧告

1. WHO は、第 53 条に従って、日常的または定期的な適用のための適切な保健措置に関する常設勧告を行うことができる。締約国は、**疾病の国際的な拡大を防止または軽減し、国際交通への不必要な干渉を回避するために、特定の進行中の公衆衛生上のリスクに対して、人、手荷物、貨物、コンテナ、輸送手段、関連保健製品を含む物品、および/または郵便小包に関して、このような措置を適用することができる。**WHO は、第 53 条に従って、必要に応じて、このような勧告を変更または終了することができる。

2. 事務局長は、常設勧告の発行、変更、または延長を締約国に通知する際に、関連保健製品へのアクセスおよび割り当てに関する WHO が調整するメカニズム、ならびにその他の割り当ておよび配布メカニズムおよびネットワークに関する利用可能な情報を提供する必要がある。

第 17 条 勧告の基準

事務局長は、臨時勧告または継続勧告を発行、修正、または終了する場合、次の事項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助言。
- (c) 科学的原則、入手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き、適切なレベルの健康保護を実現する合理的に利用可能な代替手段よりも、国際交通および貿易を制限せず、人に対して侵害的でない健康対策。
- (d の 2 番目) 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) 関連する国際基準および文書。

(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;
- 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;

(f) その他の関連する政府間組織および国際機関が実施する活動、および

(g) 当該事象に関連するその他の適切かつ具体的な情報。臨時勧告に関しては、事務局長による本条の(e)項および(f)項の検討は、緊急の状況により課される制限の対象となる場合がある。

第18条 人、手荷物、貨物、コンテナ、輸送手段、物品および郵便小包に関する勧告

1. WHOが締約国に対して人に関して発行する勧告には、以下の助言が含まれる場合がある。

- 特定の健康対策は推奨されない。
- 影響を受けた地域での渡航歴を確認する。
- 健康診断の証明およびあらゆる臨床検査を確認する。
- 健康診断を義務付ける。？ ワクチン接種またはその他の予防措置の証明を確認する。
- ワクチン接種またはその他の予防措置を義務付ける。
- 疑わしい人物を公衆衛生観察下に置く。
- 疑わしい人物に対して検疫またはその他の健康対策を実施する。
- 必要に応じて影響を受けた人物の隔離および治療を実施する。
- 疑わしい人物または影響を受けた人物との接触者の追跡を実施する。
- 疑わしい人物および感染者の入国を拒否する。
- 感染していない人物の感染地域への入国を拒否する。
- 感染地域からの人物に対する出国審査および/または制限を実施する。

2. WHOが締約国に手荷物、貨物、コンテナ、輸送手段、物品、郵便小包に関して発行する勧告には、以下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。
- 積荷目録と経路を確認する。
- 検査を実施する。

A77/A/CONF./14

- 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, as appropriate, take into account the need to:

- (a) **facilitate international travel, particularly of health and care 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.**

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 **time frame** 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 **core** capacities provided in Annex 1.

出発時または輸送中に感染または汚染を除去するために講じられた措置の証拠を確認する。

手荷物、貨物、コンテナ、輸送手段、商品、郵便小包または遺体の処理を実施し、媒介生物および宿主を含む感染または汚染を除去する。

遺体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を使用する。

隔離または検疫を実施する。

利用可能な処理またはプロセスが他に成功しない場合は、管理された条件下で、感染または汚染された、または疑わしい手荷物、貨物、コンテナ、輸送手段、商品、郵便小包を押収し破壊する。

出発または入国を拒否する。

3. WHO が締約国に発行する勧告は、必要に応じて、次の必要性を考慮するものとする。

(a) 特に医療従事者および介護従事者、生命を脅かす状況または人道的状況にある人々の国際旅行を促進する。この規定は、本規則の第 23 条に影響を与えない。

(b) 関連する医療製品および食品供給を含む国際サプライチェーンを維持する。

第 4 部 入国地点

第 19 条 一般的義務

各締約国は、本規則に規定されているその他の義務に加えて、次の義務を負うものとする。

(a) 指定入国地点について、付属書 1 に規定されている **中核能力**が、第 5 条第 1 項および第 13 条第 1 項に規定されている **期間内**に開発されることを確保する。

(b) 自国の領域内の指定入国地点ごとに管轄当局を特定する。

(c) 特定の潜在的な公衆衛生リスクへの対応として要請があった場合、可能な限り、自国の入国地点における、国際的な疾病の蔓延につながる可能性のある感染源または汚染源（媒介生物および病原体を含む）に関する関連データを WHO に提供する。

第 20 条 空港および港湾

1. 締約国は、付属書 1 に規定されている **中核能力**を開発する空港および港湾を指定するものとする。

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.

Article 21 Ground crossings

1. Where justified for public health reasons, a State Party may designate ground crossings that shall develop the **core** 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 **core** capacities in Annex 1 in accordance with paragraph 1 of this Article.

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証明書が第39条の要件および付属書3に規定するモデルに従って発行されることを確保するものとする。

3. 各締約国は、次のサービスを提供することが認められている港の一覧をWHOに送付するものとする。

(a) 船舶衛生管理証明書の発行および付属書1および3に規定するサービスの提供、または

(b) 船舶衛生管理免除証明書のみ発行、および

(c) 証明書を受け取ることができる港に船舶が到着するまでの1か月間の船舶衛生管理免除証明書の延長。

各締約国は、記載されている港のステータスに変更が生じた場合はWHOに通知するものとする。WHOは、この項に基づいて受け取った情報を公表するものとする。

4. WHOは、関係締約国の要請により、適切な調査を行った後、その領土内の空港または港が本条第1項および第3項に規定する要件を満たしていることを認証する手配をすることができる。これらの認証は、締約国と協議の上、WHOによる定期的な見直しの対象となる場合がある。

5. WHOは、権限のある政府間組織および国際機関と協力して、本条に基づく空港および港の認証ガイドラインを作成し、公表する。WHOはまた、認証された空港および港のリストも公表する。

第21条 地上検問所

1. 公衆衛生上の理由により正当と認められる場合、締約国は、次の事項を考慮して、付属書1に規定する中核的能力を開発する地上検問所を指定できる。

(a) 締約国の指定される可能性のある地上検問所における、他の入国地点と比較した、各種国際交通の量および頻度。

(b) 特定の地上検問所に到着する前に、国際交通が発着する地域または通過する地域に存在する公衆衛生上のリスク。

2. 国境を共有する締約国は、次の事項を検討すべきである。

(a) 第57条に従い、陸上の検問所における国際的な疾病の感染の予防または管理に関する二国間または多国間の協定または取決めを締結すること。

(b) 本条第1項に従い、付属書1の中核的能力について隣接する陸上の検問所を共同で指定すること。

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;
 - (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.

第 22 条 管轄当局の役割

1. 管轄当局は、次の責任を負うものとする。

- (a) 感染地域から出入りする手荷物、貨物、コンテナ、輸送手段、商品、郵便小包、遺体を監視し、媒介動物や病原体を含む感染源や汚染源のない状態に維持する。
- (b) 入国地点で旅行者が使用する施設が衛生状態に維持され、媒介動物や病原体を含む感染源や汚染源がない状態に保たれるよう、可能な限り徹底する。
- (c) 本規則に基づき、手荷物、貨物、コンテナ、輸送手段、商品、郵便小包、遺体のネズミ駆除、消毒、害虫駆除、または除染、または人に対する衛生措置の監督に責任を負う。
- (d) 輸送手段の運営者に、輸送手段に管理措置を適用する意図を可能な限り事前に通知し、利用可能な場合は、採用する方法に関する書面による情報を提供するものとする。
- (e) 汚染された水や食品、人間や動物の排泄物、廃水、その他の汚染物質を輸送手段から除去し、安全に処分する監督の責任を負う。
- (f) 港、河川、運河、海峡、湖、その他の国際水路の水を汚染する可能性のある汚水、廃棄物、バラスト水、その他の病気の原因となる可能性のある物質の船舶による排出を監視および管理するために、本規則に準拠したあらゆる実行可能な措置を講じる。
- (g) 入国地点における旅行者、手荷物、貨物、コンテナ、輸送手段、物品、郵便小包、遺体に関するサービスの提供者の監督の責任を負う。これには、必要に応じて検査や健康診断を実施することが含まれる。
- (h) 予期せぬ公衆衛生事象に対処するための効果的な緊急時対応策を講じる。
- (i) 本規則に従って講じられた関連する公衆衛生措置について、国家 IHR フォーカルポイントに連絡する。

2. 影響を受けた地域から到着する旅行者、手荷物、貨物、コンテナ、輸送手段、商品、郵便小包、遺体に対してWHOが推奨する衛生対策は、影響を受けた地域からの出発時に適用された対策が成功しなかったことを示す検証可能な兆候および/または証拠がある場合、到着時に再度適用することができます。

3. 害虫駆除、ネズミ駆除、消毒、除染、その他の衛生手順は、人への傷害や可能な限りの不快感、または公衆衛生に影響を与えるような環境への損害、または手荷物、貨物、コンテナ、輸送手段、商品、郵便小包への損害を回避するように実施されるものとします。

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; **and**
 - (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.
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.

第 5 部 □ 公衆衛生措置

第 1 章 □ 総則

第 23 条 到着時および出発時の衛生措置

1. 適用される国際協定および本規則の関連条項に従い、締約国は、到着時または出発時に公衆衛生上の目的で次の事項を要求することができます。

(a) 旅行者に関して:

(i) 旅行者に連絡が取れるよう、旅行者の目的地に関する情報

(ii) 到着前に感染地域またはその付近を旅行したか、または感染または汚染と接触した可能性があるかどうかを確認するための旅行者の旅程に関する情報、ならびに本規則で要求される場合は旅行者の健康文書の審査

(iii) 公衆衛生上の目的を達成できる最も侵襲性の低い検査である非侵襲的健康診断

(b) 手荷物、貨物、コンテナ、輸送手段、物品、郵便小包、および遺体の検査。

2. 締約国は、本条第 1 項に規定する措置を通じて、または他の手段を通じて得られた公衆衛生上のリスクの証拠に基づき、本規則に従って、特に、疑いのある旅行者または感染した旅行者に関して、ケースバイケースで、病気の国際的な拡大を防止するという公衆衛生上の目的を達成できる最も侵襲性および侵襲性の低い医療検査を実施するための追加的な医療措置を適用することができる。

3. 本規則に基づくいかなる医療検査、ワクチン接種、予防または医療措置も、第 31 条第 2 項に規定されている場合および締約国の法律および国際的義務に従う場合を除き、旅行者またはその親または保護者の事前の明示的な情報に基づく同意なしには、旅行者に対して実施されないものとする。

4. 本規則に従ってワクチン接種を受けるか予防を勧められる旅行者、またはその親または保護者は、締約国の法律および国際的義務に従って、ワクチン接種またはワクチン接種の不実施、および予防の使用または不実施に関連するリスクについて通知されるものとする。締約国は、締約国の法律に従って、これらの要件を医師に通知するものとする。

5. 病気の伝染のリスクを伴うあらゆる健康診断、医療処置、予防接種またはその他の予防法は、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および基準に従ってのみ旅行者に対して実施または投与されるものとする。

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 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
- (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.

第 2 章 □ 輸送機関および輸送機関運営者に関する特別規定

第 24 条 輸送機関運営者

1. 締約国は、輸送機関運営者が次の事項を確実にできるよう、本規則に準じて実行可能なあらゆる措置を講じるものとする。

(a) 船上および乗船・下船時の適用を含め、WHO が推奨し締約国が採用した健康対策に従うこと。

(b) 船上および乗船・下船時の適用を含め、WHO が推奨し締約国が採用した健康対策について旅行者に通知すること。

(c) 責任を負っている輸送機関を、媒介動物や病原体を含む感染源や汚染源のない状態に保つこと。証拠が見つかった場合、感染源や汚染源を制御する措置の適用が求められる場合がある。

2. 本条に基づく輸送機関および輸送機関運営者に関する具体的な規定は、付録 4 に規定されている。媒介性疾患に関して輸送機関および輸送機関運営者に適用される具体的な措置は、付録 5 に規定されている。

第 25 条 輸送中の船舶および航空機

第 27 条および第 43 条に従い、または適用可能な国際協定によって許可されない限り、締約国は、次の船舶に対してはいかなる健康措置も適用しないものとする。

(a) 感染地域から来ていない船舶で、他国の領土内の港に向かう途中で当該締約国の領土内の海上運河または水路を通過するもの。このような船舶は、管轄当局の監督下で、燃料、水、食料および物資を積載することが許可される。

(b) 港または海岸に寄港することなく、当該締約国の管轄内の水域を通過する船舶。

(c) 当該管轄内の空港を輸送中の航空機。ただし、航空機は、空港の特定のエリアに制限され、乗降または積荷および荷降ろしはできない。ただし、そのような航空機は、管轄当局の監督下で、燃料、水、食料、物資を積載することが許可される。

第 26 条 輸送中の民間のトラック、列車、バス

第 27 条および第 43 条に従い、または適用される国際協定によって許可されない限り、乗降、積荷、荷降ろしを行わずに領土を通過する、感染地域から来ていない民間のトラック、列車、バスには、いかなる健康措置も適用されない。

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.

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

第 27 条 影響を受ける輸送手段

1. 輸送手段内で、感染源や汚染源を含む公衆衛生リスクの事実または証拠に基づく臨床的兆候または症状および情報が発見された場合、所管当局は当該輸送手段が影響を受けているとみなし、次の措置を講じることができる。

(a) 輸送手段を適宜消毒、除染、殺虫またはネズミ駆除する、または所管当局の監督下でこれらの措置を実施させる。

(b) 各ケースにおいて、本規則に規定されている公衆衛生リスクの適切なレベルの管理を確保するために採用される手法を決定する。これらの手順について WHO が推奨する方法または材料がある場合、所管当局が他の方法が同様に安全かつ信頼できると判断しない限り、これらを採用する。

所管当局は、疾病の蔓延を防ぐために、必要に応じて輸送手段の隔離および検査を含む追加の健康対策を実施することができる。このような追加の対策は、国家 IHR フォーカルポイントに報告する。

2. 入国地点の管轄当局が本条で要求される管理措置を実施できない場合でも、影響を受けた輸送手段は、以下の条件に従い、出航を許可されることがある。

(a) 管轄当局は、出航時に、次の既知の入国地点の管轄当局に、(b) 項で言及される種類の情報を通知するものとする。

(b) 船舶の場合、発見された証拠および要求される管理措置は、船舶衛生管理証明書に記載されるものとする。このような輸送手段は、管轄当局の監督下で、燃料、水、食料および物資の積載を許可されるものとする。

3. 影響を受けたとみなされた輸送手段は、管轄当局が以下のことを確信したときに、影響を受けたとみなされなくなるものとする。

(a) 本条第 1 項で規定される措置が効果的に実施されたこと。

(b) 船内に公衆衛生上のリスクとなり得る状況がないこと。

第 28 条 入港地点における船舶および航空機

1. 第 43 条または適用可能な国際協定の規定に従い、船舶または航空機は、公衆衛生上の理由により、いかなる入港地点にも寄港することを妨げられないものとする。ただし、入港地点が本規則に基づく衛生措置を適用するための設備を備えていない場合、船舶または航空機は、その航行上の問題により迂回が安全でなくなる場合を除き、自らの責任で利用可能な最も近い適切な入港地点に向かうよう命じられることがある。

2. 第 43 条または適用可能な国際協定の規定に従い、船舶または航空機は、公衆衛生上の理由により、締約国により自由航行を拒否されないものとする。特に、船舶または航空機は、乗船または下船、貨物または物資の荷降ろしまたは積載、または燃料、水、食料および補給品の積載を妨げられないものとする。締約国は、自由航行の許可を検査の対象とすることができ、検査が不十分な場合は、検査を免除される。

A77/A/CONF./14

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 2 of this Article, 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, land 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 for technical reasons it cannot do so, to a conveniently situated airport or port.

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.

締約国は、無料実習の許可を検査の対象とすることができ、船上で感染源または汚染源が発見された場合、必要な消毒、汚染除去、害虫駆除、ネズミ駆除、または感染または汚染の拡大を防止するために必要なその他の措置を実施することができる。

3. 実行可能であるときはいつでも、かつ本条前項2の規定に従い、締約国は、船舶または航空機の到着前に当該船舶または航空機から受け取った情報に基づき、当該船舶または航空機の到着が疾病の持ち込みまたは拡大をもたらさないと締約国が判断した場合、無線またはその他の通信手段による船舶または航空機への無料実習の許可を許可するものとする。

4. 船舶の操縦士または航空機の操縦士、またはその代理人は、感染性の疾病を示唆する疾病の症例または船上での公衆衛生上のリスクの証拠が当該船舶の操縦士または操縦士に通知されたら、できるだけ早く、目的地の港または空港に到着する前に、港または空港の管理に通知しなければならない。この情報は、港または空港の管轄当局に直ちに伝えられなければならない。緊急の状況では、そのような情報は、操縦士または操縦士が関連する港または空港当局に直接伝えなければならない。

5. 疑わしいまたは影響を受けた航空機または船舶が、航空機の操縦士または船舶の操縦士の制御を超えた理由により、航空機が着陸する予定だった空港以外の場所に着陸するか、船舶が停泊する予定だった港以外の場所に停泊する場合は、以下が適用される。

(a) 航空機の操縦士または船舶の操縦士またはその他の責任者は、最寄りの管轄当局に遅滞なく連絡するようあらゆる努力をしなければならない。

(b) 管轄当局は、着陸の通知を受けた後、直ちに、WHO が推奨する健康対策または本規則に規定するその他の健康対策を適用することができる。

(c) 緊急目的または管轄当局との連絡に必要な場合を除き、航空機または船舶に搭乗している旅行者は、管轄当局の許可がない限り、その付近から貨物を移動させてはならない。

(d) 管轄当局が要求するすべての健康対策が完了した場合、航空機または船舶は、そのような健康対策に関する限り、着陸または停泊する予定であった空港または港に向かうか、技術的な理由によりそれができない場合は、便利な場所にある空港または港に向かうことができる。

6. 本条の規定にかかわらず、船舶の船長または航空機の操縦士は、搭乗している旅行者の健康と安全のために必要な緊急対策を講じることができる。当該船長または操縦士は、本項に従って講じた対策について、できる限り早く管轄当局に通知するものとする。

第29条 入国地点における民間のトラック、列車、バス

WHOは、締約国と協議の上、入国地点および地上検問所を通過する民間のトラック、列車、バスに健康対策を適用するための指針を策定するものとする。

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.

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;

第 3 章 □ 旅行者に対する特別規定

第 30 条 公衆衛生監視下の旅行者

第 43 条または適用可能な国際協定で認められている条件に従い、到着時に公衆衛生監視下に置かれた疑いのある旅行者は、旅行者が差し迫った公衆衛生上のリスクをもたらさず、締約国が目的地の入国地点の管轄当局（わかっている場合）に旅行者の到着予定を通知した場合、国際航海を継続することができます。到着後、旅行者は当該当局に報告するものとします。

第 31 条 旅行者の入国に関する健康措置

1. 締約国の領域への旅行者の入国条件として、侵襲的な医療検査、ワクチン接種またはその他の予防措置を要求してはならないものとします。ただし、第 32 条、第 42 条および第 45 条に従い、本規則は、締約国が次の場合に医療検査、ワクチン接種またはその他の予防措置またはワクチン接種またはその他の予防措置の証明を要求することを妨げないものとします。

- (a) 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に必要な場合。
- (b) 一時的または永住の居住を求める旅行者の入国条件として
- (c) 第 43 条または付属書 6 および 7 に基づく旅行者の入国条件として
- (d) 第 23 条に基づいて実施できるもの

2. 締約国が本条第 1 項に基づいて健康診断、予防接種またはその他の予防措置を要求する旅行者が、そのような措置に同意しない場合、または第 23 条第 1 項 (a) に規定する情報または文書の提供を拒否する場合、当該締約国は、第 32 条、第 42 条および第 45 条の規定に従い、その旅行者の入国を拒否できる。差し迫った公衆衛生上のリスクの証拠がある場合、締約国は、国内法に従い、かつ、そのようなリスクを制御するために必要な範囲で、旅行者に、第 23 条第 3 項に従って、次の措置を受けるよう強制するか、または旅行者に次の措置を受けるよう勧告することができる。

- (a) 公衆衛生上の目的を達成できる、最も侵襲性および侵襲性の低い健康診断。
- (b) 予防接種またはその他の予防法。
- (c) 隔離、検疫、または旅行者を公衆衛生観察下に置くことを含む、疾病の蔓延を防止または制御する追加の確立された健康措置。

第 32 条 旅行者の扱い

締約国は、本規則に基づく健康措置を実施するにあたり、旅行者の尊厳、人権および基本的自由を尊重して扱い、次の方法を含め、そのような措置に伴う不快感または苦痛を最小限に抑えるものとする。

- (a) すべての旅行者を礼儀正しく敬意を持って扱うこと。

A77/A/CONF./14

(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.

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.

(b) 旅行者の性別、社会文化的、民族的または宗教的懸念を考慮すること。

(c) 検疫、隔離、または公衆衛生上の目的で健康診断やその他の手続きを受ける旅行者に対して、十分な食料と水、適切な宿泊施設と衣類、手荷物やその他の所持品の保護、適切な医療、理解できる言語による必要なコミュニケーション手段（可能な場合）、およびその他の適切な支援を提供または手配すること。

第 4 章 □ 物品、コンテナ、コンテナ積載エリアに関する特別規定

第 33 条 輸送中の物品

第 43 条に従い、または適用される国際協定によって許可されない限り、生きた動物以外の輸送中の物品は、積み替えなしで本規則に基づく健康措置の対象とならず、公衆衛生上の目的で留置されないものとする。

第 34 条 コンテナおよびコンテナ積載エリア

1. 締約国は、可能な限り、コンテナ荷送人が、特に梱包中に、媒介動物や宿主を含む感染源や汚染源のない国際輸送コンテナを使用することを確保するものとする。

2. 締約国は、コンテナ積み込みエリアが、媒介生物や病原体を含む感染源や汚染源から可能な限り保護されることを確保するものとする。

3. 締約国が国際コンテナ輸送量が十分に多いと判断した場合、管轄当局は、本規則に定められた義務が確実に履行されるように、コンテナ積み込みエリアおよびコンテナの衛生状態を評価するために、検査の実施を含め、本規則に準じたあらゆる実行可能な措置を講じるものとする。

4. コンテナ積み込みエリアでは、コンテナの検査および隔離のための設備が可能な限り利用可能とするものとする。

5. コンテナの荷受人および荷送人は、コンテナの複数回積み込みが採用されている場合、交差汚染を回避するためにあらゆる努力を払うものとする。

第 6 部 □ 健康に関する文書

第 35 条 一般規則

1. 本規則または WHO が発行した勧告で規定されているもの以外の健康に関する文書は、国際交通において要求されないものとする。ただし、本条は一時的または永住の居住を求める旅行者には適用されず、また、適用される国際協定に基づく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にも適用されないものとする。管轄当局は、旅行者が第 23 条に規定されている要件を満たしている場合、連絡先情報フォームおよび旅行者の健康に関する質問票への記入を旅行者に要求することができる。

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.
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.

2. 本規則に基づく健康文書は、他の国際協定に由来する当該文書の形式に関する締約国の義務を条件として、非デジタル形式またはデジタル形式で発行することができる。

3. 本規則に基づく健康文書が発行された形式にかかわらず、当該健康文書は、該当する場合は第36条から第39条に言及されている付属書に準拠し、その真正性は確認可能でなければならない。

4. WHOは、締約国と協議の上、必要に応じて、デジタル形式および非デジタル形式の両方での健康文書の発行および真正性の確認に関連する仕様または基準を含む技術ガイダンスを策定し、更新するものとする。このような仕様または基準は、個人データの取り扱いに関する第45条に従うものとする。

第36条 予防接種またはその他の予防の証明書

1. 本規則またはこれに関連する勧告および証明書に従って旅行者に投与されるワクチンおよび予防は、特定の病気に関して付属書6および該当する場合は付属書7の規定に準拠するものとします。

2. 付属書6および該当する場合は付属書7に従って発行された予防接種またはその他の予防の証明書を所持している旅行者は、たとえ感染地域から来たとしても、管轄当局が予防接種またはその他の予防が効果的でなかったという検証可能な兆候および/または証拠を持っている場合を除き、証明書に記載されている病気の結果として入国を拒否されることはありません。

第37条 ~~海上~~船舶健康宣言

1. 船長は、締約国の領域内の最初の寄港地に到着する前に、船内の健康状態を確認し、当該締約国が要求しない限り、到着時、または船舶にそのような設備があり締約国が事前の提出を要求している場合は船舶の到着前に、海上船舶健康宣言を記入し、当該港の管轄当局に提出するものとする。この宣言には、船医が同行している場合は船医が副署するものとする。

2. 船長、または船医が同行している場合は船医は、国際航海中の船内の健康状態に関して管轄当局が要求するあらゆる情報を提供するものとする。

3. ~~海上~~船舶健康宣言は、付属書8に規定するモデルに従うものとする。4. 締約国は、次のことを決定することができる。

(a) 到着するすべての船舶による~~海上~~船舶健康宣言の提出を省略すること。または

(b) 影響を受けた地域から到着する船舶に関する勧告に基づいて~~海上~~船舶衛生宣言書の提出を要求するか、そうでなければ感染または汚染を運ぶ可能性のある船舶に海上船舶衛生宣言書の提出を要求する。

締約国は、船舶運航者またはその代理人にこれらの要件を通知するものとする。

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.
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.

第38条 航空機一般申告書の健康に関する部分

1. 航空機の機長または機長の代理人は、飛行中または締約国の領域内の最初の空港に着陸する際に、当該締約国が要求しない限り、できる限りの能力をもって、附属書9に規定するモデルに準拠する航空機一般申告書の健康に関する部分に記入し、当該空港の管轄当局に提出するものとする。
2. 航空機の機長または機長の代理人は、国際航海中の機内の健康状態および航空機に適用された健康対策に関して締約国が要求するあらゆる情報を提供するものとする。
3. 締約国は、次のことを決定することができる。
 - (a) 到着するすべての航空機による航空機一般申告書の健康に関する部分の提出を免除する。
 - (b) 感染地域から到着する航空機に関する勧告に基づいて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か、そうでなければ感染または汚染をもたらす可能性のある航空機に提出を要求する。締約国は、これらの要件を航空機運航者またはその代理店に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および船舶衛生管理証明書の有効期間は最長6か月とする。必要な検査または管理措置が港で実施できない場合は、この期間を1か月延長することができる。
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提示されない場合、または船上で公衆衛生リスクの証拠が発見された場合、締約国は第27条第1項に規定されている手続きを進めることができる。
3. この条で言及されている証明書は、付録3のモデルに準拠するものとする。
4. 可能な限り、管理措置は船舶および船倉が空のときに実施するものとする。バラスト船の場合は、積荷を積む前に実施するものとする。
5. 管理措置が必要であり、それが十分に完了した場合、所管当局は、発見された証拠および講じられた管理措置を記載した船舶衛生管理証明書を発行するものとする。
6. 所管官庁は、船舶に媒介生物や病原体保有者を含む感染や汚染がないと確信した場合、第20条に規定する港で船舶衛生管理免除証明書を発行することができる。このような証明書は通常、船舶検査が船舶および船倉が空のとき、または船倉の徹底的な検査が可能な性質または配置のバラストまたはその他の物質のみを積載しているときにのみ発行されるものとする。
7. 管理措置が実施される状況が、作業が実施された港の所管官庁の意見では満足のいく結果が得られないようなものである場合、所管官庁は船舶衛生管理証明書にその旨を記載するものとする。

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.
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.

第 7 部 □ 料金

第 40 条 旅行者に関する健康対策に対する料金

1. 一時的または永住を希望する旅行者を除き、本条第 2 項の規定に従い、締約国は、公衆衛生保護のための以下の対策に対して、本規則に従って料金を請求してはならない。
 - (a) 本規則に規定されている健康診断、または当該締約国が検査を受けた旅行者の健康状態を確認するために要求する可能性のある追加検査。
 - (b) 到着時に旅行者に提供される予防接種またはその他の予防措置で、公表された要件ではないもの、または予防接種またはその他の予防措置の提供の 10 日未満前に公表された要件であるもの。
 - (c) 旅行者の適切な隔離または検疫要件。
 - (d) 適用された対策と適用日を明記した旅行者に発行された証明書。
 - (e) 旅行者が携行する手荷物に適用される健康対策。
2. 締約国は、本条第 1 項に規定する健康措置以外の措置（主に旅行者の利益を目的とする措置を含む）に対して料金を請求することができる。
3. 本規則に基づいて旅行者にそのような健康措置を適用するために料金が課される場合、各締約国には、そのような料金に対する料金表が 1 つだけ存在し、すべての料金は、次のとおりとする。
 - (a) この料金表に従う。
 - (b) 提供されるサービスの実際の費用を超えない。
 - (c) 当該旅行者の国籍、住所または居住地に関係なく徴収される。
4. 料金表およびその修正は、それに基づく徴収の少なくとも 10 日前に公表される。
5. 本規則のいかなる規定も、締約国が本条第 1 項の健康措置の提供に要した費用の償還を次の者から求めることを妨げない。
 - (a) 従業員に関して輸送機関の運営者または所有者から。
 - (b) 適用可能な保険源から。
6. いかなる状況においても、旅行者または輸送機関の運営者は、本条第 1 項または第 2 項に規定する料金の支払いを待つ間、締約国の領域から出国することを否定されないものとする。

A77/A/CONF./14

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.

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;

第 41 条 手荷物、貨物、コンテナ、輸送手段、商品または郵便小包に対する料金

1. 本規則に基づき手荷物、貨物、コンテナ、輸送手段、商品または郵便小包に衛生措置を適用するために料金が課される場合、各締約国において、当該料金に対する料金は 1 つだけとし、すべての料金は次のとおりとする:

(a) この料金表に従うこと。

(b) 提供されるサービスの実際の費用を超えないこと。

(c) 当該手荷物、貨物、コンテナ、輸送手段、商品または郵便小包の国籍、国旗、登録または所有権に関して区別なく課されること。特に、手荷物、貨物、コンテナ、輸送手段、商品または郵便小包が国内向けと外国向けとで区別されないこと。

2. 料金表およびその修正は、それに基づく料金の少なくとも 10 日前に公表されるものとする。

第 8 部 □ 一般的規定

第 42 条 健康措置の実施

本規則に従って講じられる健康措置は、遅滞なく開始および完了され、透明かつ差別のない方法で適用されるものとする。

第 43 条 追加的な健康措置

1. 本規則は、締約国が、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に対応して、関連する国内法および国際法上の義務に従って、次の健康措置を実施することを妨げるものではない。

(a) WHO の勧告と同等以上のレベルの健康保護を実現する。

(b) 第 25 条、第 26 条、第 28 条第 1 項および第 2 項、第 30 条、第 31 条第 1 項 (c) および第 33 条に基づいて禁止されている。

ただし、そのような措置は、本規則とその他の点で整合しているものとする。

そのような措置は、適切なレベルの健康保護を実現する合理的に利用可能な代替手段よりも、国際交通を制限したり、人に対してより侵略的または侵害的なものであってはならない。

2. 締約国は、本条第 1 項に規定する保健措置、または第 23 条第 2 項、第 27 条第 1 項、第 28 条第 2 項および第 31 条第 2 項 (c) に基づく追加的な保健措置を実施するかどうかを決定するにあたり、次の事項を基礎とするものとする。

(a) 科学的原則。

- (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.
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.
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 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. **Unless otherwise agreed with the State Parties involved in the consultation, information shared during the consultation must be kept confidential.**
8. The provisions of this Article may apply to implementation of measures concerning travellers taking part in mass congregations.

Article 44 Collaboration ~~and~~, assistance and financing

1. States Parties shall undertake to collaborate with each other, to the 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;

(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不十分な場合は、WHO およびその他の関連する政府間組織および国際機関からの入手可能な情報を含む入手可能な情報、および

(c) WHO からの入手可能な特定のガイダンスまたはアドバイス。

3. 本条第 1 項に規定する国際交通に重大な支障をきたす追加の健康措置を実施する締約国は、その公衆衛生上の根拠および関連する科学的情報を WHO に提供するものとする。WHO はこの情報を他の締約国と共有し、実施された健康措置に関する情報を共有するものとする。本条の目的上、重大な支障とは、一般に、国際旅行者、手荷物、貨物、コンテナ、輸送手段、商品などの入国または出国が拒否されるか、または 24 時間以上遅延することを意味する。

4. 本条第 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関連情報を評価した後、WHO は関係締約国に措置の適用を再検討するよう要請することができる。

5. 本条第 1 項および第 2 項に規定する、国際交通を著しく妨げる追加的な健康措置を実施する締約国は、これらの措置が一時的または永続的な勧告の対象でない限り、実施後 48 時間以内に、その措置およびその健康上の根拠を WHO に通知するものとする。

6. 本条第 1 項または第 2 項に従って健康措置を実施する締約国は、WHO の助言および本条第 2 項の基準を考慮して、3 か月以内にその措置を見直すものとする。

7. 第 56 条に基づく権利を損なうことなく、本条第 1 項または第 2 項に従って講じられた措置の影響を受ける締約国は、そのような措置を実施する締約国に対し、直接または事務局長を通じて協議するよう要請することができる。事務局長は、関係締約国間の協議を促進することもできる。このような協議の目的は、措置の根拠にある科学的情報および公衆衛生上の根拠を明らかにし、相互に受け入れられる解決策を見つけることである。協議に関する締約国と別段の合意がない限り、協議中に共有された情報は秘密にされなければならない。

8. この条の規定は、集団集会に参加する旅行者に関する措置の実施に適用することができる。

第44条 協力、援助、資金調達

1. 締約国は、可能な限り、次の事項について相互に協力することを約束する。

(a) 本規則に規定される事象の検知および評価、準備、対応。

(b) 特に本規則の付属書 I で要求される公衆衛生の中核能力の開発、強化、維持における技術協力および後方支援の提供または促進。

A77/A/CONF./14

(c) the mobilization of financial resources, **including through relevant sources and funding mechanisms** to facilitate implementation of their obligations under these Regulations **in particular to address the needs of developing countries;**

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

2. WHO shall collaborate with, **and assist**, States Parties, upon **their** 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 developing**, strengthening and maintaining the **core** capacities provided for in Annex 1-; **and**

(d) **the facilitation of access to relevant health products, in accordance with paragraph 8 of Article 13.**

2 bis. States Parties, subject to applicable law and available resources, shall maintain or increase domestic funding, as necessary, and collaborate, including through international cooperation and assistance, as appropriate, to strengthen sustainable financing to support the implementation of these Regulations.

2 ter. Pursuant to subparagraph (c) of paragraph 1, States Parties shall undertake to collaborate, to the extent possible, to:

(a) **encourage governance and operating models of existing financing entities and funding mechanisms to be regionally representative and responsive to the needs and national priorities-of developing countries in the implementation of these Regulations;**

(b) **identify and enable access to financial resources, including through the Coordinating Financial Mechanism, established pursuant to Article 44bis, necessary to equitably address the needs and priorities of developing countries, including for developing, strengthening and maintaining core capacities.**

2 quater. The Director-General shall support the collaboration work in Pparagraph 2 bis above of this Article, as appropriate. The States 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 44bis – Coordinating Financial Mechanism

1. A Coordinating Financial Mechanism (the Mechanism) is hereby established to:

(c) 特に開発途上国のニーズに対応するため、本規則に基づく義務の履行を容易にするための、関連する資金源および資金調達メカニズムを通じた資金の動員。

(d) 本規則の実施のための法案およびその他の法的および行政的規定の策定。

2. WHO は、**締約国の要請**に応じて、可能な限り、以下の事項について締約国と協力し、**支援**するものとする。

(a) 本規則の効果的な実施を容易にするための、**公衆衛生の中核能力**の評価および査定。

(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。

(c) 附属書 1 に規定する**中核能力の構築、開発、強化**および維持において開発途上国を支援するための**資金の動員**。

(d) 第 13 条 2 項の 8 に従い、関連する健康製品へのアクセスの促進。

2 項の 2。締約国は、適用法および利用可能な資源を条件として、必要に応じて国内資金を維持または増加し、必要に応じて国際協力および援助を含む協力をを行い、本規則の実施を支援するための持続可能な資金調達を強化するものとする。

2 ter. パラグラフ 1 のサブパラグラフ (c) に従い、締約国は、可能な限り、次の事項について協力することを約束するものとする。

(a) 既存の資金調達機関および資金調達メカニズムのガバナンスおよび運用モデルが、本規則の実施において、地域を代表し、開発途上国のニーズおよび国家の優先事項に対応するよう奨励する。

(b) 中核的能力の開発、強化および維持を含む、開発途上国のニーズおよび優先事項に公平に対処するために必要な、第 44bis 条に従って設立された調整資金メカニズムを通じたものを含む、資金源を特定し、アクセスできるようにする。

2 quater. 事務局長は、必要に応じて、本条の上記パラグラフ 2 bis の協力作業を支援するものとする。締約国および事務局長は、保健総会への報告の一環として、その結果を報告するものとする。

3. 本条に基づく協力は、二国間、地域ネットワークおよびWHO地域事務所、政府間組織および国際機関など、複数のチャンネルを通じて実施することができる。

第44条bis □ 調整資金メカニズム

1. 調整資金メカニズム (メカニズム) は、以下の目的で設立される。

A77/A/CONF/14

- (a) promote the provision of timely, predictable, and sustainable financing for the implementation of these Regulations in order to develop, strengthen, and maintain core capacities as set out in Annex 1 of these Regulations, including those relevant for pandemic emergencies;
 - (b) seek to maximize the availability of financing for the implementation needs and priorities of States Parties, in particular of developing countries; and
 - (c) work to mobilize new and additional financial resources, and increase the efficient utilization of existing financing instruments, relevant to the effective implementation of these Regulations.
2. In support of the objectives set out in Paragraph 1 of this Article, the Mechanism shall, inter alia:
- (a) use or conduct relevant needs and funding gap analyses;
 - (b) promote harmonization, coherence and coordination of existing financing instruments;
 - (c) identify all sources of financing that are available for implementation support and make this information available to States Parties;
 - (d) provide advice and support, upon request, to States Parties in identifying and applying for financial resources for strengthening core capacities, including those relevant for pandemic emergencies;
 - (e) leverage voluntary monetary contributions for organizations and other entities supporting States Parties to develop, strengthen and maintain their core capacities, including those relevant for pandemic emergencies.
3. The Mechanism shall function, in relation to the implementation of these Regulations, under the authority and guidance of the Health Assembly and be accountable to it.

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;
 - (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.

(a) 本規則の附属書 I に定める中核的能力（パンデミック緊急事態に関連するものを含む）を開発、強化、維持するために、本規則の実施のためのタイムリーで予測可能かつ持続可能な資金の提供を促進する。

(b) 締約国、特に開発途上国の実施ニーズおよび優先事項に対する資金の利用可能性を最大化するよう努める。

(c) 本規則の効果的な実施に関連する、新規および追加的な資金源を動員し、既存の資金調達手段の効率的な利用を増やすよう努める。

2. 本条第 1 項に定める目的を支援するため、メカニズムは、とりわけ以下を行うものとする。

(a) 関連するニーズおよび資金ギャップ分析を使用または実施する。

(b) 既存の資金調達手段の調和、一貫性および調整を促進する。

(c) 実施支援に利用できるすべての資金源を特定し、この情報を締約国に提供する。

(d) 要請に応じて、締約国に対し、パンデミック緊急事態に関連するものを含め、中核的能力を強化するための財源を特定し、申請するための助言と支援を提供する。

(e) 締約国がパンデミック緊急事態に関連するものを含め、中核的能力を開発、強化、維持することを支援する組織やその他の団体に対する任意の金銭的貢献を活用する。

3. メカニズムは、本規則の実施に関連して、保健総会の権限と指導の下で機能し、保健総会に対して責任を負う。

第45条 個人データの取り扱い

1. 本規則に従って締約国が他の締約国またはWHOから収集または受け取った、特定されたまたは特定可能な人物に関する健康情報は、国内法の要求に従い、機密に保持され、匿名で処理される。

2. 第1項にかかわらず、締約国は、公衆衛生リスクの評価および管理の目的に不可欠な場合、個人データを処理および開示することができますが、締約国は、国内法に従い、およびWHOは、個人データが次のとおりであることを確保する必要があります。

(a) 公正かつ合法的に処理され、その目的に反する方法でさらに処理されないこと。

(b) その目的に関連して適切かつ関連性があり、過剰でないこと。

(c) 正確であり、必要な場合は最新の状態に保たれていること。不正確または不完全なデータが消去または修正されるように、あらゆる合理的な措置を講じなければならないこと。

(d) 必要以上に長く保持されないこと。

A77/A/CONF./14

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 a pandemic emergency**;
- (b) the termination of a public health emergency of international concern, **including a pandemic emergency**; and
- (c) the proposed issuance, modification, extension or termination of temporary recommendations.

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

3. 要請があった場合、WHO は、可能な限り、本条に規定する個人データを、過度の遅延や費用をかけずに、わかりやすい形式で個人に提供し、必要な場合には訂正を認めるものとする。

第 46 条 診断目的の生物学的物質、試薬、材料の輸送および取り扱い

締約国は、国内法に従い、関連する国際ガイドラインを考慮し、本規則に基づく検証および公衆衛生対応の目的で、生物学的物質、診断用標本、試薬、その他の診断材料の輸送、入国、出国、処理および廃棄を容易にするものとする。

第 9 部 □ IHR 専門家名簿、緊急委員会、検討委員会

第 1 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（以下、「IHR 専門家名簿」）を作成するものとする。事務局長は、本規則に別段の定めがない限り、WHO 専門家諮問委員会規則（以下「WHO 諮問委員会規則」）に従って IHR 専門家名簿のメンバーを任命する。さらに、事務局長は、各締約国の要請に応じて 1 名のメンバーを任命し、適切な場合には、関連する政府間および地域経済統合組織が提案する専門家を任命する。関心のある締約国は、メンバーとして提案する各専門家の資格と専門分野を事務局長に通知する。事務局長は、締約国、関連する政府間および地域経済統合組織に、IHR 専門家名簿の構成を定期的に通知する。

第 2 章 ? 緊急委員会

第 48 条 任務および構成

1. 事務局長は、事務局長の要請に応じて、次の事項について意見を述べる緊急委員会を設置する。

(a) 事象が**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**を構成するかどうか。

(b) **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

(c) 暫定勧告の発行、修正、延長または終了の提案。

1 bis. 緊急委員会は専門家委員会とみなされ、本条に別段の定めがない限り、WHO 諮問委員会規則の対象となる。

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 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 recommendations, **including the supporting evidence**, and the modification, extension and termination of such recommendations, together with the **composition and** views of the Emergency 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.

2. 緊急委員会は、事務局長がIHR専門家名簿から選出した専門家、および適切な場合には組織の他の専門家諮問委員会から選出した専門家で構成される。事務局長は、特定の事象およびその影響の検討における継続性を確保する観点から、委員の任期を決定するものとする。事務局長は、特定のセッションに必要な専門知識および経験に基づき、公平な地理的代表的原則を十分考慮して、緊急委員会の委員を選出するものとする。緊急委員会の委員のうち~~少なくとも~~**十**は、事象が発生した領土の締約国によって指名された専門家でなければならない。

3. 事務局長は、自らの判断で、または緊急委員会の要請により、委員会に助言する1人以上の技術専門家を任命することができる。

第49条 手続き

1. 事務局長は、発生している特定の事象に最も関連する専門分野および経験に基づき、第48条第2項に規定する専門家の中から数名を選出して緊急委員会の会合を招集する。本条の目的上、緊急委員会の「会合」には、電話会議、ビデオ会議または電子通信が含まれる。

2. 事務局長は、議題および事象に関する関連情報（締約国から提供された情報を含む）ならびに事務局長が発行を提案する暫定的な勧告を緊急委員会に提供する。

3. 緊急委員会は議長を選出し、各会合後に、勧告に関する助言を含む議事および審議の簡潔な概要報告書を作成する。

4. 事務局長は、事象が発生した領域を所有する締約国に対し、緊急委員会に意見を述べるよう要請する。このため、事務局長は、必要に応じて限り早めに緊急委員会の会合の日程と議題を事務局に通知するものとする。ただし、関係締約国は、意見を表明する目的で緊急委員会の会合の延期を求めることはできない。

5. 緊急委員会の意見は、事務局長に検討のため送付されるものとする。事務局長は、これらの事項について最終決定を下すものとする。

6. 事務局長は、**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決定と終了、関係締約国が講じた健康対策、裏付けとなる証拠を含む暫定的な勧告、および当該勧告の修正、延長、終了を、**緊急委員会の構成と意見とともに、すべての**締約国に伝達するものとする。事務局長は、締約国および関係国際機関を通じて、輸送事業者に、当該暫定的な勧告（修正、延長、終了を含む）を通知するものとする。事務局長は、その後、当該情報および勧告を一般市民に提供するものとする。

7. 当該事象が発生した領域を所有する締約国は、事務局長に対し、**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了及び/又は暫定的な勧告を提案することができ、また、その旨を緊急委員会に報告することができる。

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; **and**
 - (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.

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.

第 3 章 □ 検討委員会

第 50 条 任務および構成

1. 事務局長は検討委員会を設置し、以下の機能を果たすものとする:
 - (a) 本規則の改正に関して事務局長に技術的勧告を行うこと。
 - (b) 常設勧告およびその変更または終了に関して事務局長に技術的助言を提供すること。
 - (c) 本規則の運用に関して事務局長から委任された事項について事務局長に技術的助言を提供すること。
2. 検討委員会は専門家委員会とみなされ、本条に別段の定めがない限り、WHO 諮問委員会規則の対象となる。
3. 検討委員会のメンバーは、事務局長が IHR 専門家名簿に名を連ねる人物、および適切な場合には組織の他の専門家諮問委員会のメンバーの中から選出し、任命する。
4. 事務局長は、検討委員会の会議に招集されるメンバーの数を確定し、会議の日時と期間を決定し、委員会を招集する。
5. 事務局長は、検討委員会の委員を、会期の作業期間中のみ任命する。
6. 事務局長は、公平な地理的代表、男女比のバランス、先進国と発展途上国の専門家のバランス、世界のさまざまな地域における多様な科学的意見、アプローチ、および実務経験の代表、適切な学際的バランスという原則に基づいて、検討委員会の委員を選出する。

第 51 条 業務の遂行

1. 検討委員会の決定は、出席し投票する委員の過半数によって行われる。
2. 事務局長は、加盟国、国連とその専門機関、および WHO と公式関係にあるその他の関連する政府間組織または非政府組織に対し、委員会の会期に出席する代表者を指名するよう要請する。これらの代表者は、覚書を提出し、議長の同意を得て、議論中の主題について発言することができる。彼らには投票権はない。

第 52 条 報告書

1. 検討委員会は、会期ごとに、委員会の見解と助言を記載した報告書を作成する。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。

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

その見解と助言は、組織を拘束するものではなく、事務局長への助言として策定されるものとする。報告書の文面は、委員会の同意なしに修正することはできない。

2. 検討委員会の結論が全員一致でない場合、委員は個人またはグループの報告書で専門的見解の相違を表明する権利を有するものとし、その報告書は、異なる意見が示された理由を述べ、委員会の報告書の一部を構成するものとする。

3. 検討委員会の報告書は事務局長に提出され、事務局長は、検討と措置のために、その見解と助言を保健総会または執行委員会に伝えるものとする。

第 53 条 常設勧告の手続き

事務局長は、特定の公衆衛生リスクについて常設勧告が必要かつ適切であると判断した場合、検討委員会の見解を求めるものとする。第 50 条から第 52 条の関連パラグラフに加えて、次の規定が適用される。

- (a) 常設勧告の提案、その変更または終了は、事務局長または事務局長を通じて締約国によって検討委員会に提出することができる。
- (b) いずれの締約国も、検討委員会の検討のために関連情報を提出することができる。
- (c) 事務局長は、WHO と公式関係にある締約国、政府間組織、または非政府組織に対し、検討委員会が指定した常設勧告案の主題に関して保有する情報を検討委員会に提供するよう要請することができる。
- (d) 事務局長は、検討委員会の要請または事務局長自身の発意により、検討委員会に助言する 1 名以上の技術専門家を任命することができる。これらの専門家には投票権はない。
- (e) 常設勧告に関する検討委員会の見解および助言を含む報告書は、検討および決定のために事務局長に送付される。事務局長は、検討委員会の見解および助言を保健総会に伝達する。
- (f) 事務局長は、常設勧告、ならびに当該勧告の修正または終了を、検討委員会の見解とともに締約国に通知するものとする。
- (g) 常設勧告は、事務局長により次回の保健総会に提出され、その検討に付されるものとする。

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, including financing for their effective implementation. 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 54 bis States Parties Committee for the Implementation of the International Health Regulations (2005)

1. **The States Parties Committee for the Implementation of the International Health Regulations (2005) is hereby established to facilitate the effective implementation of these Regulations, in particular of Article 44 and 44bis. The Committee shall be facilitative and consultative in nature only, and function in a non-adversarial, non-punitive, assistive and transparent manner, guided by the principles set out in Article 3. To this effect:**
 - (a) **The Committee shall have the aim of promoting and supporting learning, exchange of best practices, and cooperation among States Parties for the effective implementation of these Regulations;**
 - (b) **The Committee shall establish a Subcommittee to provide technical advice and report to the Committee.**
2. **The Committee shall be comprised of all States Parties and shall meet at least once every two years. Terms of reference for the Committee, including the way that the Committee conducts its business, and for the Subcommittee shall be adopted at the first meeting of the Committee by consensus.**
3. **The Committee shall have a Chair and a Vice-Chair, elected by the Committee from among its State Party members, who shall serve for two years and rotate on a regional basis.¹**
4. The Committee shall adopt, at its first meeting, by consensus, terms of reference for the Coordinating Financial Mechanism, established in Article 44 bis, and modalities for its operationalization and governance and may adopt necessary working arrangements with relevant international bodies, which may support its operation as appropriate.

¹ 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.

第 10 部 □ 最終規定

第 54 条 報告と検討

1. 締約国および事務局長は、保健総会の決定に従って、本規則の実施状況について保健総会に報告するものとする。
2. 保健総会は、本規則の効果的な実施のための資金調達を含め、本規則の運用状況を定期的に検討するものとする。このため、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。最初の検討は、本規則の発効後 5 年以内に実施するものとする。
3. WHO は、付属書 2 の運用状況を定期的に検討および評価する調査を実施するものとする。最初の検討は、本規則の発効後 1 年以内に開始するものとする。検討の結果は、必要に応じて保健総会に提出され、検討されるものとする。

第 54 条の 2 国際保健規則 (2005 年) の実施に関する締約国委員会

1. 国際保健規則 (2005 年) の実施に関する締約国委員会は、本規則、特に第 44 条および第 44 条の 2 の効果的な実施を促進するために、ここに設立される。委員会は促進的かつ協動的な性質のみを持ち、第 3 条に規定された原則に従い、非敵対的、非懲罰的、支援的かつ透明性のある方法で機能するものとする。この趣旨において:
 - (a) 委員会は、本規則の効果的な実施のために、締約国間の学習、ベスト プラクティスの交換、および協力を促進し、支援することを目的とするものとする。
 - (b) 委員会は、委員会に技術的助言を提供し、報告するための小委員会を設立するものとする。
2. 委員会はすべての締約国で構成され、少なくとも 2 年に 1 回会合を開くものとする。委員会の業務遂行方法を含む委員会の任務および小委員会の任務は、委員会の第一回会合で全会一致で採択されるものとする。3. 委員会には委員長および副委員長がおり、委員会は締約国メンバーの中から選出するものとする。委員長および副委員長の任期は 2 年で、地域ごとに交代するものとする。¹
4. 委員会は、第一回会合で、第 44 条の 2 に規定する調整資金メカニズムの任務、ならびにその運用および管理の方法を全会一致で採択するものとし、必要に応じてその運営を支援する関連国際機関との必要な作業協定を採択することができるものとする。

¹ この規定の適用上、ローマ教皇庁およびリヒテンシュタインは WHO のヨーロッパ地域に属するものとみなされるが、この取り決めは WHO の加盟国ではない国際保健規則 (2005 年) の締約国としての地位を損なうものではないと理解される。

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 Permanent Court of Arbitration Optional Rules for Arbitrating Disputes between Two States 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

[本条の改正は 2024 年 5 月 31 日に発効します]

1. 本規則の改正は、締約国または事務局長によって提案することができます。このような改正案は、検討のため保健総会に提出されます。今回の改定はこれを無視
2. 改正案の本文は、検討が提案される保健総会の少なくとも 4 か月前までに事務局長によってすべての締約国に通知されます。
3. 本条に従って保健総会によって採択された本規則の改正は、WHO 憲章第 22 条および本規則第 59 条から第 64 条に規定されているのと同じ条件で、同じ権利と義務を条件として、すべての締約国に対して発効します。

第 56 条 紛争の解決

1. 2 か国以上の締約国間で本規則の解釈または適用に関する紛争が生じた場合、関係締約国は、まず第一に、交渉または自らが選択するその他の平和的手段（斡旋、調停または和解を含む）を通じて紛争を解決するよう努めるものとする。合意に至らなかった場合でも、紛争当事者は引き続き紛争の解決を図る責任を免れるものではない。
2. 本条第 1 項に規定する手段によって紛争が解決されない場合、関係締約国は、紛争を事務局長に付託することに合意することができるものとし、事務局長は、紛争の解決に全力を尽くすものとする。
3. 締約国は、いつでも事務局長に対し、自国が当事者となっている本規則の解釈または適用に関するすべての紛争、または同じ義務を受け入れている他の締約国との特定の紛争に関して、仲裁を義務として受け入れることを書面で宣言することができる。仲裁は、仲裁の要請がなされた時点で適用される常設仲裁裁判所の二国間紛争の仲裁に関する選択的規則に従って行われるものとする。仲裁を強制的に受け入れることに同意した締約国は、仲裁裁定を拘束力のある最終的なものとして受け入れるものとする。事務局長は、必要に応じて、かかる措置について保健総会に通知するものとする。
4. 本規則のいかなる規定も、締約国が当事者となっている国際協定に基づく、他の政府間組織の紛争解決メカニズムまたは国際協定に基づいて設立されたメカニズムを利用する権利を侵害するものではない。
5. 本規則の解釈または適用に関して WHO と 1 つ以上の締約国との間で紛争が生じた場合、その問題は保健総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 と他の関連する国際協定は、両立するように解釈されるべきであると認識する。IHR の規定は、他の国際協定から生じる締約国の権利および義務に影響を及ぼさないものとする。
2. この条第 1 項の規定に従うことを条件として、本規則のいかなる規定も、締約国が健康、地理的、社会的または経済的条件により共通の一定の利益を有することを妨げるものではない。

A77/A/CONF./14

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;

これらの規則の適用を容易にするために、特に次の事項に関して特別な条約または協定を締結することから保護する。

- (a) 異なる国の隣接する領域間での公衆衛生情報の直接的かつ迅速な交換。
- (b) 国際沿岸交通および管轄権内の水域における国際交通に適用される保健措置。
- (c) 異なる国の共通国境にある隣接する領域に適用される保健措置。
- (d) 感染者または感染者の遺体を、その目的のために特別に改造された輸送手段で輸送するための取り決め。
- (e) ネズミ駆除、害虫駆除、消毒、汚染除去、または物品から病原体を除去するためのその他の処理。

3. 地域経済統合機関のメンバーである締約国は、これらの規則に基づく義務を損なうことなく、相互関係において、その地域経済統合機関で施行されている共通規則を適用するものとする。

第 58 条 国際衛生協定および規則

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、本規則に拘束される国の間、およびこれらの国と WHO の間において、次の国際衛生協定および規則の規定に代わるものとする:

- (a) 1926 年 6 月 21 日にパリで署名された国際衛生条約
- (b) 1933 年 4 月 12 日にハーグで署名された航空航行に関する国際衛生条約
- (c) 1934 年 12 月 22 日にパリで署名された健康証明書の免除に関する国際協定
- (d) 1934 年 12 月 22 日にパリで署名された健康証明書に基づく領事査証の免除に関する国際協定
- (e) 1926 年 6 月 21 日の国際衛生条約を改正する条約(1938 年 10 月 31 日にパリで署名)
- (f) 1944 年国際衛生条約 (1926 年 6 月 21 日の国際衛生条約を改正、1944 年 12 月 15 日にワシントンで署名のため開放)
- (g) 1944 年国際航空衛生条約 (1933 年 4 月 12 日の国際衛生条約を改正、1944 年 12 月 15 日にワシントンで署名のため開放)
- (h) 1946 年 4 月 23 日の国際衛生条約延長議定書 (ワシントンで署名)

- (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 12 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) ワシントンで署名された 1944 年の航空航行のための国際衛生条約を延長する 1946 年 4 月 23 日の議定書。

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

(k) 1969 年の国際保健規則、および 1973 年と 1981 年の改正。

2. 1924 年 11 月 14 日にハバナで署名された汎米衛生法典は、第 2 条、第 9 条、第 10 条、第 11 条、第 16 条から第 53 条まで、および第 61 条および第 62 条を除き、引き続き効力を有するものとし、これらの条項には本条第 1 項の関連部分が適用される。

第 59 条 発効。拒否または留保の期間
[本条の改正は2024年5月31日に発効します]

1. WHO憲章第22条の施行により、本規則またはその改正を拒否または留保するための期間は、事務局長による本規則の採択または保健総会による本規則の改正の通知の日から18か月とします。その期間の満了後に事務局長が受け取った拒否または留保は無効となります。

2. 本規則は、本条第1項に規定する通知の日から24か月後に発効しますが、次の国は除きます。

(a) 第61条に従って本規則またはその改正を拒否した国。

(b) 第62条に規定されているように本規則が発効する留保を行った国。

(c) 本条第 1 項に規定する事務局長による通知の日付以降に WHO の加盟国となり、かつ、本規則の締約国ではない国については、第 60 条に規定するとおり、本規則が発効するものとする。

(d) 本規則を受諾する WHO の加盟国ではない国については、第 64 条第 1 項に従って、本規則が発効するものとする。

3. 国が、本条第 2 項に規定する期間内に、自国の国内立法および行政上の取り決めに本規則に完全に適合させることができない場合、当該国は、本条第 1 項に規定する期間内に、未完了の調整に関する宣言を事務局長に提出し、当該締約国に対する本規則の発効後 12 か月以内に、未完了の調整を達成するものとする。

第60条 WHOの新規加盟国

第59条第1項に規定する事務局長の通知日以降にWHOの加盟国となり、本規則の締約国ではない国は、WHO加盟後の事務局長の通知日から12か月以内に、本規則の拒否または留保を通知することができる。拒否されない限り、本規則は、次の条件に従い、その国に関して発効する。

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.

拒否されない限り、本規則は、第62条および第63条の規定に従い、当該期間の満了時に当該国に関して発効する。いかなる場合も、本規則は、第59条第1項に規定する通知の日から24か月以内に当該国に関して発効することはない。

第61条 拒否

[本条の改正は2024年5月31日に発効]

国が第59条第1項に規定する期間内に本規則またはその改正を拒否する旨を事務局長に通知した場合、本規則または当該改正は当該国に関して発効しない。当該国が既に締約国となっている第58条に列挙された国際衛生協定または規則は、当該国に関する限り引き続き効力を有する。

第62条 留保

[本条の改正は2024年5月31日に発効]

1. 各国は、本条に従って本規則に留保を付することができる。当該留保は、本規則の趣旨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、場合に応じて、第59条第1項および第60条、第63条第1項または第64条第1項に従って事務局長に通知されるものとする。WHO加盟国でない国は、本規則の受諾通知とともに、留保を事務局長に通知するものとする。留保を表明する国は、留保の理由を事務局長に提供すべきである。
3. 本規則の一部を拒否した場合は、留保とみなされるものとする。
4. 事務局長は、第65条第2項に従って、本条第2項に従って受領した各留保について通知を発行するものとする。事務局長は、次のことを行うものとする。
 - (a) 留保が本規則の発効前に行われた場合、本規則を拒否していない加盟国に対し、留保に対する異議があった場合、6か月以内に事務局長に通知するよう要請する。または
 - (b) 留保が本規則の発効後に行われた場合、留保に対する異議があった場合、締約国に対し、留保に対する異議があった日から6か月以内に事務局長に通知するよう要請する。留保に異議を唱える国は、異議の理由を事務局長に提出すべきである。
5. この期間の後、事務局長は、留保に関して受け取った異議をすべての締約国に通知するものとする。本条第4項に規定する通知の日から6か月以内に、本条第4項に規定する国の3分の1が留保に異議を唱えない限り、留保は受諾されたものとみなされ、留保を条件として、本規則は留保国に対して発効するものとする。
6. 本条第4項に規定する通知の日から6か月以内に、本条第4項に規定する国の3分の1以上が留保に異議を唱える場合、事務局長は、留保国に対し、事務局長による通知の日から3か月以内に留保の撤回を検討するよう通知するものとする。

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. 留保国は、留保の対象事項に対応する義務を引き続き履行するものとする。この義務は、当該国が第 58 条に列挙されている国際衛生協定または規則のいずれかに基づいて受け入れたものである。

8. 留保国が、本条第 6 項に規定する事務局長による通知の日から 3 か月以内に留保を撤回しない場合、事務局長は、留保国が要請すれば、検討委員会の意見を求めるものとする。検討委員会は、留保が本規則の運用に及ぼす実際的な影響について、可能な限り速やかに、かつ第 50 条に従って事務局長に助言するものとする。

9. 事務局長は、留保および該当する場合は検討委員会の意見を、保健総会に提出し、検討を求めるものとする。保健総会が多数決により留保が本規則の趣旨および目的にそぐわないとして異議を唱えた場合、留保は受理されず、留保国が第63条に従って留保を撤回した後にのみ、本規則は留保国に対して発効する。保健総会が留保を受理した場合、留保国に対して本規則は留保を条件として発効する。

第63条 拒否および留保の撤回
[本条の改正は2024年5月31日に発効]

1. 第61条に基づいて行われた拒否は、事務局長に通知することにより、いつでも国が撤回することができる。このような場合、これらの規則は、事務局長が通告を受領した時点で当該国に関して発効するものとする。ただし、当該国が拒否を撤回する際に留保を付した場合は、第 62 条に規定されているとおりに発効するものとする。いかなる場合においても、これらの規則は、第 59 条第 1 項に規定する通告の日から 24 ヶ月以内に当該国に関して発効することはないものとする。

2. 留保の全部または一部は、関係締約国が事務局長に通告することによりいつでも撤回することができる。このような場合、撤回は事務局長が通告を受領した日から有効となる。

第 64 条 WHO 非加盟国

1. WHO 非加盟国で、第 58 条に列挙される国際衛生協定または規則の当事国であるか、または事務局長が世界保健総会による本規則の採択を通知した国は、事務局長に受諾を通知することにより、本規則の当事国になることができ、第 62 条の規定に従い、当該受諾は、本規則の発効日に発効するか、または当該受諾がその日以降に通知された場合は、事務局長が受諾通知を受領した日から 3 か月後に発効する。

2. 本規則の当事国となった WHO 非加盟国は、事務局長宛の通知により、いつでも本規則への参加を脱退することができる。当該通知は、事務局長が受領してから 6 か月後に発効する。脱退した国は、その日から、以前に当事国であった第 58 条に列挙される国際衛生協定または規則の規定の適用を再開する。

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 事務局長による通知

1. 事務局長は、WHO のすべての加盟国および準加盟国、ならびに第 58 条に列挙される国際衛生協定または規則のその他の当事国に、保健総会による本規則の採択を通知するものとする。
2. 事務局長は、これらの国、ならびに本規則または本規則の修正の当事国となったその他の国にも、それぞれ第 60 条から第 64 条に基づいて WHO が受け取った通知、および第 62 条に基づいて保健総会が行った決定を通知するものとする。

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、同等に正文とする。本規則の原文は、WHO に寄託されるものとする。
2. 事務局長は、第59条第1項に規定する通知とともに、すべての加盟国および準加盟国、ならびに第58条に列挙する国際衛生協定または規則のいずれかの他の当事国に、本規則の認証謄本を送付するものとする。
3. 本規則の発効後、事務局長は、国際連合憲章第102条に従って登録のため、その認証謄本を国際連合事務総長に引き渡すものとする。

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 **prevention** 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 collaborate with each other, to the extent possible, 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~~;
 - (d) to **prepare for the provision of, and facilitate access to health services necessary for responding to public health risks and events; and**

付録 I

~~A. 監視および対応のための申核能力要件~~

中核能力

1. 締約国は、既存の国内組織およびリソースを活用して、本規則に基づく中核能力要件を満たすものとする。これには以下に関するものが含まれる:
 - (a) **予防**監視、報告、通知、検証、**準備**、対応および協力活動、および
 - (b) 指定空港、港湾および地上通過地点に関する活動。
2. 各締約国は、当該締約国に対する本規則の発効後 2 年以内に、既存の国内組織およびリソースがこの付録に記載された最低要件を満たす能力を評価するものとする。当該評価の結果、締約国は、第 5 条第 1 項、第 13 条第 1 項および第 19 条第 (a) 項に規定されているように、これらの中核能力が自国の領土全体に存在し、機能していることを確保するための行動計画を策定し、実施するものとする。
3. 締約国および WHO は、本付録に基づく評価、計画および実施プロセスを支援するものとする。
4. **第 44 条に基づき、締約国は、可能な限り、中核能力の開発、強化および維持において相互に協力することを約束する。**

A. 予防、監視、準備および対応のための中核能力要件

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「地方レベル」）において、各締約国は、次の中核能力を開発、強化および維持するものとする。**
 - (a) 締約国の領土内のすべての地域で、特定の時期および場所における予想されるレベルを超える疾病または死亡を伴う事象を検出すること。
 - (b) 入手可能なすべての重要な情報を、適切なレベルの医療対応に直ちに報告すること。地域社会レベルでは、報告は地域社会の医療機関または適切な医療従事者に行うものとする。一次公衆衛生対応レベルでは、組織構造に応じて、中間レベルまたは国家対応レベルに報告するものとする。この付属書の目的上、必須情報には、臨床的説明、検査結果、リスクの原因と種類、ヒトの症例数と死亡者数、疾病の蔓延に影響を与える状況、採用された保健対策などが含まれます。
 - (c) **予備的制御措置の実施を準備し、直ちに実施すること。**
 - (d) **公衆衛生上のリスクや事象に対応するために必要な保健サービスの提供を準備し、そのアクセスを容易にすること。**

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

52. At the intermediate public health response levels (hereinafter the “Intermediate level”), where applicable,¹ 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; and

(c) to coordinate with and support the Local level in preventing, preparing for and responding to public health risks and 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 needed for the response;

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

(vii) logistical assistance (e.g. equipment, medical and other relevant supplies and transport); and

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

(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.

¹ In States Parties where, because of their administrative structure, an Intermediate level either absent or not clearly identifiable, the core capacities listed in subparagraphs (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.

(e) 地域社会を含む関係する利害関係者を関与させ、公衆衛生上のリスクや事象への備えと対応に当たらせること。

52. 中間レベルの公衆衛生対応（以下「中間レベル」）において、該当する場合、各締約国は、以下の中核的能力を開発、強化、維持するものとする。

(a) 報告された事象の状況を確認し、追加の管理措置を支援または実施すること。

(b) 報告された事象を直ちに評価し、緊急と判断された場合は、すべての重要な情報を国家レベルに報告すること。この付属書の目的上、緊急事象の基準には、深刻な公衆衛生への影響および/または拡散の可能性が高い異常または予期せぬ性質が含まれる。

(c) 公衆衛生上のリスクや事象の予防、準備、対応において地方レベルと調整し、支援すること。これには以下に関するものが含まれる。

(i) 監視。

(ii) 現地調査。

(iii) サンプルの照会を含む検査診断。

(iv) 管理措置の実施。

(v) 対応に必要な医療サービスおよび医療製品へのアクセス。

(vi) リスクコミュニケーション（誤報や偽情報の対処を含む）

(vii) 後方支援（機器、医療およびその他の関連物資、輸送など）

63. 国家レベル

評価と通知。各締約国は、以下の中核的能力を開発、強化、維持するものとする。

(a) 緊急事象に関するすべての報告を48時間以内に評価すること。

(b) 評価により、事象が第6条第1項および付属書2に従って通知対象であると示された場合は、国際保健規則の国家窓口を通じて直ちにWHOに通知し、第7条および第9条第2項に従って必要に応じてWHOに通知すること。

行政構造上、中間レベルが存在しないか、または明確に特定できない締約国においては、本項の(a)から(e)までに掲げる中核的能力は、国内法および状況に応じて、適宜、地方レベルまたは国家レベルのいずれかで開発、強化または維持されるものと理解されるものとする。

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

- (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 and infection prevention and control;**
- (h) **access to health services and health products needed for the response;**
- (i) **risk communication, including addressing 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) providing direct liaison with other relevant government ministries;
- (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;
- (m bis) **coordinating activities nationally and supporting Local and Intermediate levels, where applicable, in preventing, preparing for and responding to public health risks and events;** and
- (hn) providing the foregoing on a 24-hour basis.

公衆衛生の予防、準備、対応。各締約国は、以下の中核的能力を開発、強化、維持するものとする。

(a bis) 国内および国際的な感染拡大を防止するために必要な制御措置を迅速に決定すること。

(b) 監視。

(bc) 専門スタッフの配置。

(d) サンプルの実験室分析（国内または協力センター経由）。

(e) 後方支援（機器、医療およびその他の関連物資、輸送など）。

(ef) 現地調査を補完するために必要に応じて現地支援を提供すること。

(g) 臨床症例管理および感染予防と制御に関するガイダンスの開発および/または普及。

(h) 対応に必要な医療サービスおよび医療製品へのアクセス。

(i) 誤報や偽情報の対処を含むリスクコミュニケーション。

(ej) 封じ込めおよび制御措置を迅速に承認し実施するために、上級保健当局およびその他の当局者と直接の運用上のつながりを提供すること。

(ek) その他の関連政府省庁との直接連絡を提供すること。

(fl) 最も効率的な通信手段により、WHO から受け取った、締約国自身の領土および他の締約国の領土での出来事に関する情報および勧告を広めるために、病院、診療所、空港、港、地上検問所、研究所、およびその他の主要な運用エリアとのリンクを提供すること。

(gm) 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出来事に対応するための多分野/多部門チームの創設を含む、国家公衆衛生上の緊急事態対応計画を確立、運用、および維持すること。

(m bis) 公衆衛生上のリスクおよび出来事の予防、準備、および対応において、全国的な活動を調整し、該当する場合は地方レベルおよび中間レベルを支援すること。

(hn) 上記のことを 24 時間体制で提供すること。

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 and laboratories, for their isolation, and treatment, the analysis of their 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. 指定空港、港湾、地上通過地点の中核能力要件

1. 各締約国は、常に、中核能力を開発、強化、維持するものとする。 Shall

- (a) (i) 病気の旅行者の迅速な診断と治療を可能にするように配置された診断施設を含む適切な医療サービス、および (ii) 十分なスタッフ、設備、施設へのアクセスを提供すること。
- (b) 病気の旅行者を適切な医療施設に移送するための設備と人員へのアクセスを提供すること。
- (c) 輸送手段の検査のために訓練された人員を提供すること。
- (d) 飲料水供給、飲食店、機内ケータリング施設、公衆トイレ、適切な固形廃棄物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エリアを含む入国地点の施設を使用する旅行者の安全な環境を、必要に応じて検査プログラムを実施することにより確保すること。
- (e) 入国地点内および入国地点付近の媒介生物および病原体保有生物の制御のためのプログラムと訓練された人員を可能な限り提供すること。

2. 国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態となる可能性のある事態に対応するため、各締約国は、次の中核的能力を開発、強化、維持するものとする。 Shall

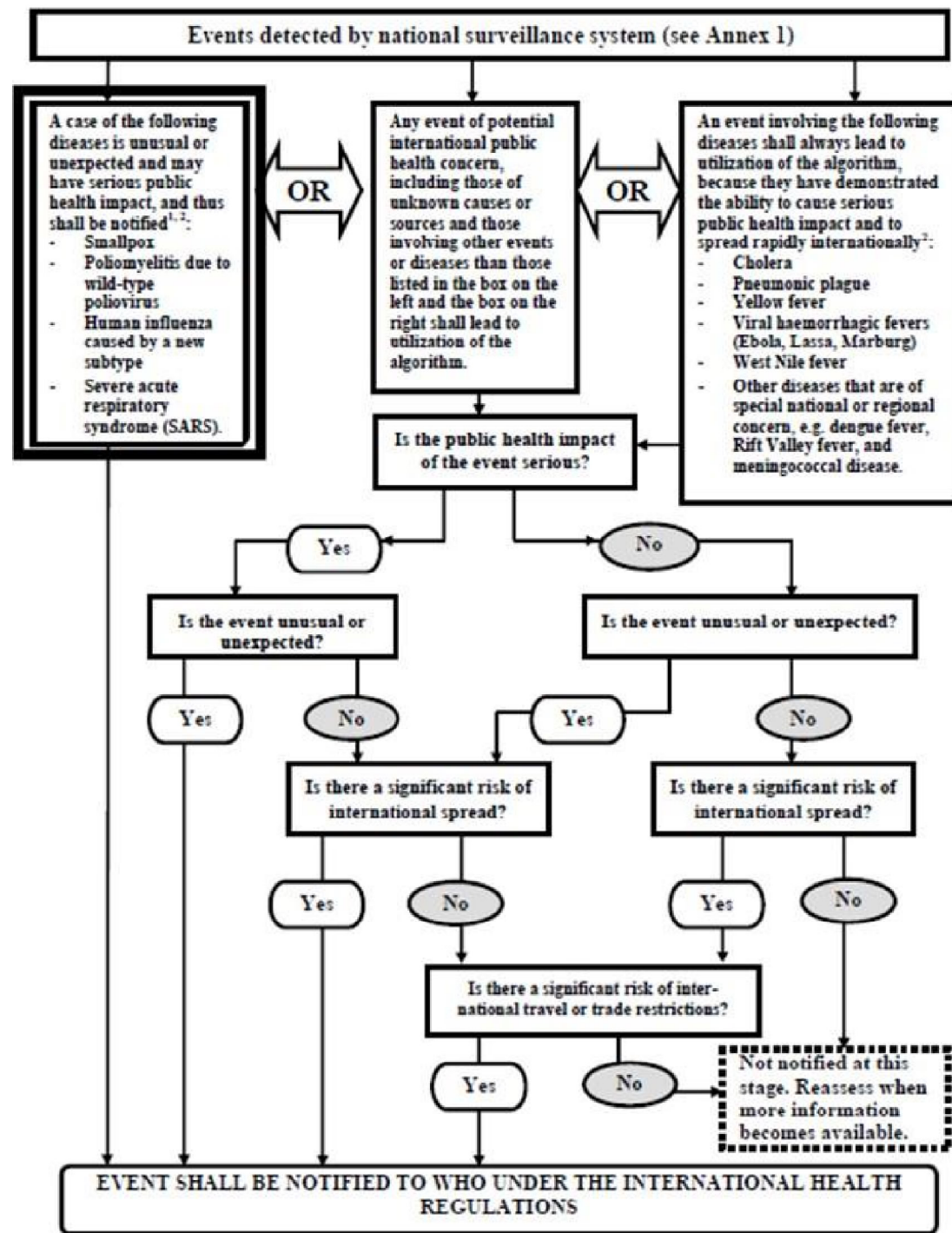
- (a) 関係入国地点、公衆衛生およびその他の機関およびサービスのための調整者および連絡窓口の指名を含む、公衆衛生上の緊急事態対応計画を策定および維持することにより、適切な公衆衛生上の緊急事態対応を提供すること。
- (b) 影響を受けた旅行者または動物の隔離、治療、サンプルの分析、および必要となる可能性のあるその他の支援サービスについて、現地の医療施設および獣医施設および研究所と取り決めを締結することにより、影響を受けた旅行者または動物の評価およびケアを提供すること。
- (c) 容疑者または影響を受けた人物にインタビューするために、他の旅行者から隔離された適切なスペースを提供すること。
- (d) できれば入国地点から離れた施設で、疑いのある旅行者の評価および必要に応じて隔離を提供すること。
- (e) 手荷物、貨物、コンテナ、輸送手段、商品または郵便小包を、適切な場合にはこの目的のために特別に指定され装備された場所を含む、虫除け、ネズミ駆除、消毒、汚染除去またはその他の処理をするための推奨措置を適用すること。
- (f) 到着および出発する旅行者の入退出管理を適用すること。
- (g) 感染症または汚染物質を運ぶ可能性のある旅行者の移動のために、特別に指定された設備および適切な個人防護具を備えた訓練を受けた人員へのアクセスを提供すること。

ANNEX 2

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

付録 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の評価および通知に関する決定文書



¹ As per WHO case definitions.

² The disease list shall be used only for the purposes of these Regulations.

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。

{LEFT BOX}

A case of the following diseases is unusual or unexpected and may have serious public health impact, and thus shall be notified:^{1,2}

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

{MIDDLE BOX}

Any event of potential international public health concern, and those of unknown causes or sources, **in particular clusters of cases of severe acute respiratory disease of unknown or novel cause**, and those involving other events or diseases than those listed in the box on the left and the box on the right shall lead to utilization of the algorithm.

48{左のボックス}

以下の病気の症例は異常または予期せぬものであり、公衆衛生に重大な影響を及ぼす可能性があるため、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
- 新しい亜型によって引き起こされるヒトインフルエンザ
- 重症急性呼吸器症候群 (SARS)。

{中央のボックス}

国際的な公衆衛生上の懸念となる可能性のあるあらゆる事象、および原因や発生源が不明な事象、特に**原因不明または新たな原因による重篤な急性呼吸器疾患の症例のクラスター**、および左側のボックスと右側のボックスに記載されているもの以外の事象または疾患を伴う事象は、アルゴリズムの利用につながります。

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?	I. Is the public health impact of the event serious?
	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"> ✓ Event caused by a pathogen with high potential to cause epidemic (infectiousness of the agent, high case fatality, multiple transmission routes or healthy carrier). ✓ Indication of treatment failure (new or emerging antibiotic resistance, vaccine failure, antidote resistance or failure). ✓ Event represents a significant public health risk even if no or very few human cases have yet been identified. ✓ Cases reported among health staff. ✓ The population at risk is especially vulnerable (refugees, low level of immunization, children, elderly, low immunity, undernourished, etc.). ✓ Concomitant factors that may hinder or delay the public health response (natural catastrophes, armed conflicts, unfavourable weather conditions, multiple foci in the State Party). ✓ Event in an area with high population density. ✓ 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.
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"> ✓ Inadequate human, financial, material or technical resources – in particular: <ul style="list-style-type: none"> – insufficient laboratory or epidemiological capacity to investigate the event (equipment, personnel, financial resources); – insufficient antidotes, drugs and/or vaccine and/or protective equipment, decontamination equipment, or supportive equipment to cover estimated needs; – existing surveillance system is inadequate to detect new cases in a timely manner. 	
IS THE PUBLIC HEALTH IMPACT OF THE EVENT SERIOUS? Answer “yes” if you have answered “yes” to questions 1, 2 or 3 above.	

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の評価および通知のための決定手段の適用例

この付録に記載されている例は拘束力はなく、決定手段の基準の解釈を支援するための参考ガイダンスを目的としています。

I. イベントの公衆衛生への影響は深刻ですか？

1. この種のイベントの症例数および/または死亡数は、特定の場所、時間、または人口に対して大きいですか？

2. イベント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、公衆衛生への影響が大きい状況の例です:
- ・ 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たイベント (病原体の感染性、高い症例死亡率、複数の感染経路、または健康なキャリア)。
- ・ 治療の失敗の兆候 (新しい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)。
- ・ ヒトの症例がまだ確認されていないか、非常に少ない場合でも、イベントは重大な公衆衛生リスクを表します。
- ・ **医療従事者の間で症例が報告されています。**
- ・ リスクのある人口は特に脆弱です (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)。? 公衆衛生対応を妨害または遅らせる可能性のある付随要因 (自然災害、武力紛争、悪天候、締約国における複数の感染源)。
- ・ 人口密度の高い地域での出来事。
- ・ 自然発生的またはその他の原因で発生し、人口や広大な地域を汚染した、または汚染する可能性のある有毒物質、感染性物質、その他の有害物質の拡散。

3. 現在の出来事を検出、調査、対応、制御するため、または新たな症例を防ぐために外部からの支援が必要ですか? 以下は、支援が必要な場合の例です。

- ・ 人的、財政的、物的、または技術的リソースが不十分
- ・ 特に:
- ・ 出来事を調査するための実験室または疫学的能力が不十分 (機器、人員、財源)
- ・ 推定されるニーズを満たすための解毒剤、医薬品、および/またはワクチン、および/または防護具、除染装置、または支援装置が不十分。
- ・ 既存の監視システムは、新しい症例をタイムリーに検出するには不十分です。

このイベントの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」と回答した場合は、「はい」と回答してください。

この出来事による公衆衛生への影響は深刻ですか?

Is the event unusual or unexpected?	II. Is the event unusual or unexpected?
	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.
	IS THE EVENT UNUSUAL OR UNEXPECTED? Answer “yes” if you have answered “yes” to questions 4 or 5 above.

Is there a significant risk of international spread?	III. Is there a significant risk of international spread?
	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.
	IS THERE A SIGNIFICANT RISK OF INTERNATIONAL SPREAD? Answer “yes” if you have answered “yes” to questions 6 or 7 above.

Risk of international restrictions?	IV. Is there a significant risk of international travel or trade restrictions?
	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>
	IS THERE A SIGNIFICANT RISK OF INTERNATIONAL TRADE OR TRAVEL RESTRICTIONS? 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.

この出来事は異常または予想外のものですか？

II. イベントは異常ですか、それとも予想外ですか？

4. イベントは異常ですか？
以下は異常なイベントの例です：
・ イベントは未知の病原体によって引き起こされたか、または感染源、媒体、経路が異常または不明です。
・ 予想よりも重篤な症例の進展（罹患率または症例死亡率を含む）または異常な症状を伴う症例。
・ イベント自体の発生は、地域、季節、または人口にとって異常です。

5. イベントは公衆衛生の観点から予想外ですか？
・ 以下は予想外のイベントの例です：? 締約国からすでに排除または根絶されているか、以前に報告されていない病気/病原体によって引き起こされたイベント。

イベントは異常ですか、それとも予想外ですか？ 上記の質問 4または 5 に「はい」と回答した場合は、「はい」と回答してください。

国際的に拡大する重大なリスクはありますか？

III. 国際的に広がる重大なリスクはありますか？

6. 他国での同様のイベントとの疫学的関連性の証拠はありますか？
7. 病原体、車両、または宿主の国境を越えた移動の可能性を警告する要因はありますか？
・ 以下は、国際的に広がる可能性がある状況の例です：? 地域的な広がり証拠がある場合、過去 1 か月以内に次の履歴を持つインデックス ケース (またはその他の関連ケース)：
・ 国際旅行 (または病原体がわかっている場合は潜伏期間に相当する期間)? 国際集会 (巡礼、スポーツ イベント、会議など) への参加
・ 国際旅行者または移動性の高い人々との密接な接触
・ 国境を越えて広がる可能性のある環境汚染によって引き起こされたイベント
・ 衛生管理、環境検出、または汚染除去の能力が限られている、国際交通量の多い地域でのイベント。国際的に拡大する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。

国際的な制限のリスク？

IV. 国際旅行または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起こり、貿易や旅行の国際的制限が生じたことがありますか？
9. 発生源は、他国に輸出入された食品、水、またはその他の汚染された可能性のある物品であると疑われているか、または判明していますか？
10. 出来事は、国際集会に関連して、または国際観光が盛んな地域で発生しましたか？
11. 出来事により、外国の当局者または国際メディアから詳細情報の要請がありましたか？ 国際貿易または旅行制限の重大なリスクはありますか？

上記の質問 8、9、10、または 11 に「はい」と回答した場合は、「はい」と回答してください。

当該事象が上記4つの基準 (I-IV) のうち2つを満たすかどうかの質問に対して「はい」と回答した締約国は、国際保健規則第6条に基づいてWHOに通知するものとする。

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

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

A77/A/CONF/14

Annex 3

船舶衛生管理免除証明書/船舶衛生管理証明書の添付書類

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

リストされている領域が該当しない場合は、「N/A」と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 **prepare for, as appropriate, and** 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 ~~Maritime Ship~~ **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

輸送手段および輸送事業者に関する技術要件

セクション A 輸送事業者

1. 輸送事業者は、必要に応じて、次の事項を**準備し、促進**するものとする。
 - (a) 貨物、コンテナ、輸送手段の検査。
 - (b) 乗船者の健康診断。
 - (c) **乗船中および下船中を含む**、本規則に基づくその他の健康対策の適用。
 - (d) 締約国が要求する関連する公衆衛生情報の提供。
2. 輸送事業者は、本規則で要求されるとおり、有効な船舶衛生管理免除証明書、船舶衛生管理証明書、~~海士~~船舶衛生宣言書、または航空機一般宣言書の衛生部分を管轄当局に提出するものとする。

セクション B 輸送手段

1. 本規則に基づいて手荷物、貨物、コンテナ、輸送手段および商品に適用される管理措置は、可能な限り、人の負傷または不快感、または手荷物、貨物、コンテナ、輸送手段および商品の損傷を回避するように実行されるものとする。可能かつ適切な場合は常に、輸送手段および船倉が空のときに管理措置が適用されるものとする。
2. 締約国は、貨物、コンテナまたは輸送手段に適用された措置、処理された部分、採用された方法、およびそれらの適用理由を書面で示すものとする。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証明書に記載されるものとする。その他の貨物、コンテナまたは輸送手段については、締約国は、荷送人、荷受人、運送業者、輸送手段の責任者またはそれぞれの代理人に書面でそのような情報を発行するものとする。

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 disinsected 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

媒介動物媒介性疾患に対する特別措置

1. WHO は、これらの地域から到着する輸送手段に対して、消毒またはその他の媒介動物管理措置が推奨される地域のリストを定期的に公表するものとする。そのような地域の決定は、必要に応じて、一時的または永続的な勧告に関する手順に従って行うものとする。
2. 媒介動物管理が推奨される地域に位置する入国地点を出発するすべての輸送手段は、消毒され、媒介動物がない状態に保たれるべきである。これらの手順について WHO が推奨する方法および資材がある場合は、それらを採用するものとする。輸送手段上の媒介動物の存在および媒介動物を根絶するために使用された管理措置は、以下に記載されるものとする。
 - (a) 航空機の場合、航空機一般宣言の健康部分（到着空港の管轄当局によって宣言のこの部分が免除されない限り）。
 - (b) 船舶の場合、船舶衛生管理証明書。および
 - (c) その他の輸送手段の場合、荷送人、荷受人、運送人、輸送手段の責任者、またはそれらの代理人にそれぞれ発行された処理の書面による証明。
3. 締約国は、機関が勧告する方法および資材が適用されている場合、他の国が輸送手段に適用した害虫駆除、ネズミ駆除およびその他の管理措置を受け入れるべきである。
4. 締約国は、旅行者、輸送手段、コンテナ、貨物および郵便小包に関わる業務に使用される入国地点施設の区域から最低 400 メートルの距離まで公衆衛生上のリスクとなる感染性因子を運ぶ可能性のある媒介動物を管理するプログラムを確立するものとする。より広範囲に生息する媒介動物が存在する場合は、最低距離を延長するものとする。
5. 適用された媒介動物管理措置の成功を判断するためにフォローアップ検査が必要な場合、そのような検査を行う能力を有する次の既知の寄港地または寄港空港の管轄当局は、そのようなフォローアップを勧告する管轄当局から事前にこの要件について通知されるものとする。船舶の場合、このことは船舶衛生管理証明書に記載されるものとする。
6. 輸送手段は、次の場合には疑わしいとみなされ、媒介動物および病原体の保有者について検査されるべきである。
 - (a) 船内に媒介動物媒介性疾患の疑いがある症例がある場合。
 - (b) 国際航海中に船内で媒介動物媒介性疾患の疑いがある症例が発生した場合。
 - (c) 船内の媒介動物が依然として疾患を運ぶ可能性がある期間内に、感染地域を離れた場合。
7. 締約国は、本附属書第3項に規定されている、または機関が推奨するその他の管理措置が適用されている場合、自国の領土内で航空機の着陸または船舶の停泊を禁止すべきではない。ただし、感染地域から来る航空機または船舶は、空港に着陸するか、または締約国がその目的のために指定した別の港に迂回するよう要求される場合がある。
8. 締約国は、媒介動物媒介性疾患の感染地域から到着する輸送手段に対して、前述の疾患の媒介動物が自国の領土内に存在する場合、媒介動物管理措置を適用することができる。

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.
4. Certificates **under this Annex issued in non-digital format** must be signed ~~in the hand of~~ by the clinician, who shall be a medical practitioner or other authorized health worker, supervising the administration of the vaccine or prophylaxis. Such certificates 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 they have been issued, certificates must bear the name of the clinician supervising the administration of the vaccine or prophylaxis, or of the relevant authority responsible for issuing the certificate or overseeing the administering centre.**
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. **For certificates under this Annex issued in non-digital format, A parent or guardian shall sign the certificate when the child is unable to write. ~~The signature of an illiterate~~ 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 concerned, which shall be considered their signature. With respect to persons with a guardian, 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.

付属書 6

ワクチン接種、予防および関連証明書

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は、適切な品質のものでなければならない。WHO によって指定されたワクチンおよび予防は、WHO の承認を受ける必要がある。要請があった場合、締約国は、本規則に基づいてその領域内で投与されるワクチンおよび予防の適切性に関する適切な証拠を WHO に提供するものとする。
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る者には、本付属書に指定されている様式の国際ワクチン接種または予防証明書 (以下、「証明書」) が提供されるものとする。本付属書に指定されている証明書のモデルから逸脱してはならない。
3. 本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が WHO によって承認されている場合にのみ有効である。
4. この付属書に基づいて非デジタル形式で発行される証明書には、ワクチンまたは予防の投与を監督する医師またはその他の認可された医療従事者が署名する必要があります。このような証明書には、投与センターの公式スタンプも押印する必要がありますが、これは署名の代わりとして認められません。発行された形式に関係なく、証明書には、ワクチンまたは予防の投与を監督する医師、または証明書の発行または投与センターの監督に責任を持つ関連当局の名前が記載されている必要があります。
5. 証明書は、英語またはフランス語で完全に記入する必要があります。英語またはフランス語に加えて、別の言語で記入することもできます。
6. この証明書の修正、削除、または一部を記入しなかった場合、証明書は無効になる場合があります。
7. 証明書は個別のものであり、いかなる状況でもまとめて使用することはできません。子供には別の証明書が発行されます。
8. この付属書に基づき非デジタル形式で発行される証明書については、子供が書けない場合は、親または保護者が証明書に署名するものとする。読み書きができない人の署名は、通常の方法で、その人の印と、これがその人の印であることを示す別の人による表示によって示され、これがその人の署名とみなされるものとする。保護者がいる人に関しては、保護者がその人に代わって証明書に署名するものとする。
9. 監督臨床医が、ワクチン接種または予防が医学的理由により禁忌であると考えられる場合、監督臨床医は、その意見の根拠となる理由を英語またはフランス語で、また必要に応じて英語またはフランス語に加えて別の言語で、その人に提供するものとし、所轄官庁は到着時にこれを考慮に入れるものとする。監督臨床医および所轄官庁は、第 23 条第 4 項に従って、そのような人に対し、ワクチン接種を受けないことおよび予防を使用しないことに関連するリスクを通知するものとする。

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.

10. 軍隊が現役軍人に対して発行する同等の文書は、次の条件を満たす場合、本付属書に示す形式の国際証明書代わりに受け入れられるものとする:

- (a) 当該文書に、当該形式に要求されるものと実質的に同一の医療情報が記載されていること。
- (b) 当該文書に、予防接種または予防処置の内容および日付、ならびに本項に従って発行された旨を記した、英語またはフランス語、および必要に応じて英語またはフランス語に加えて別の言語による記述が含まれていること。

**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 follows¹, **or, if applicable:**

name of the parent or guardianand
signature of the parent or guardian¹

has on the date indicated been vaccinated or received prophylaxis against:

(name of disease or condition)

in accordance with the International Health Regulations.

Vaccine or prophylaxis	Date	Name, signature and professional status of supervising clinician, or relevant authority responsible for issuing this certificate, or for overseeing the administering centre	Signature of supervising clinician ¹	Manufacturer and batch No. of vaccine or prophylaxis	Certificate valid from until	Official stamp of administering centre ¹
1.						
2.						

This certificate is valid only if the vaccine or prophylaxis used has been approved by the World Health Organization.

This certificate **in non-digital format** must be signed ~~in the hand of~~ **by** the clinician, who shall be a medical practitioner or other authorized health worker, supervising the administration of the vaccine or prophylaxis. The certificate 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 this certificate has been issued, it must bear the name of the clinician supervising the administration of the vaccine or prophylaxis, or of the relevant authority responsible for issuing the certificate or overseeing the administering centre.**

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.

¹ Only applies to certificates issued in non-digital format.

予防接種または予防に関する国際証明書モデル

これは、[名前]、生年月日、性別、国籍、該当する場合は国民身分証明書署名が続く！、または該当する場合は:親または保護者の名前および親または保護者の署名！が、指定された日付に、国際保健規則に従って、次の予防接種または予防を受けたことを証明します:(病気または症状の名前)

この証明書は、使用されるワクチンまたは予防法が世界保健機関によって承認されている場合にのみ有効です。

この非デジタル形式の証明書は、ワクチンまたは予防法の投与を監督する医師またはその他の認可された医療従事者による署名が必要です。証明書には、投与センターの公式スタンプも押印する必要がありますが、これは署名の代わりとして認められません。この証明書が発行された形式に関係なく、ワクチンまたは予防法の投与を監督する医師、または証明書の発行または投与センターの監督に責任を持つ関連当局の名前が記載されている必要があります。

この証明書の修正、削除、または一部でも未記入があると、証明書は無効になる場合があります。

この証明書の有効期間は、特定のワクチン接種または予防法について指定された日付までです。証明書は、英語またはフランス語で完全に記入する必要があります。証明書は、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こともできます。

1 非デジタル形式で発行された証明書にのみ適用されます。

ANNEX 7

REQUIREMENTS CONCERNING VACCINATION OR PROPHYLAXIS FOR SPECIFIC DISEASES¹

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.

¹ 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

特定の病気に対する予防接種または予防に関する要件 I

1. 予防接種または予防に関する推奨事項に加えて、次の病気は、本規則で特に指定されており、締約国への入国条件として旅行者に予防接種または予防の証明が求められる場合があります。

黄熱病の予防接種。

2. 黄熱病の予防接種に関する推奨事項と要件:

(a) この付録の目的のため:

(i) 黄熱病の潜伏期間は 6 日間です。

(ii) WHO が承認した黄熱病ワクチンは、ワクチン接種後 10 日目から感染に対する保護を提供します。

(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。

(iv) 黄熱病の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、ワクチン接種を受けた人の生涯にわたって延長されます。

(b) 黄熱病の伝染リスクがあると組織が判断した地域を離れる旅行者には、黄熱病の予防接種が義務付けられる場合がある。

(c) 旅行者がまだ有効でない黄熱病予防接種証明書を所持している場合、旅行者の出発は許可されるが、到着時にこの付属書のパラグラフ 2(h) の規定が適用される場合がある。

(d) 黄熱病の有効な予防接種証明書を所持している旅行者は、たとえ組織が黄熱病の伝染リスクがあると判断する地域から来たとしても、疑わしいものとして扱われないものとする。

(e) 付属書 6 のパラグラフ 1 に従い、使用される黄熱病ワクチンは組織によって承認されたものでなければならない。

(f) 締約国は、使用される手順と材料の品質と安全性を確保するため、自国の領域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。

I 第67回世界保健総会において、WHA67.13の第2項(a)の(iii)項および(iv)項について2014年5月24日に改正された。この改正は、2016年7月11日をもって、すべてのIHR(2005)締約国に対して発効した。

- (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) 黄熱病の感染リスクがあると組織が判定した地域の入国地点で雇用されているすべての人、およびそのような入国地点を使用する輸送機関の乗組員は、すべて有効な黄熱病予防接種証明書を所持しなければならない。

(h) 黄熱病の媒介動物が存在する締約国は、黄熱病の感染リスクがあると組織が判定した地域からの旅行者で、有効な黄熱病予防接種証明書を提示できない旅行者に対して、証明書が有効になるまで、または感染への最後の曝露の可能性がある日から起算して6日以内の期間が経過するまでのいずれか早い方まで、隔離を要求できる。

(i) 権限のある医療官または権限のある医療従事者が署名した黄熱病予防接種免除書を所持している旅行者は、本付属書の前項の規定に従い、黄熱病媒介動物からの保護に関する情報を提供されることを条件に、入国を許可されることがある。旅行者が隔離されない場合、発熱やその他の症状があれば管轄当局に報告し、監視下に置かれることが求められる可能性がある。

ANNEX 8

MODEL OF MARITIME SHIP DECLARATION OF HEALTH

付録 8

海士船舶衛生宣言書のモデル

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

添付書類 ~~海士~~船舶衛生申告書のモデル

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 ¹	Drugs, medicines or other treatment given to patient	Comments

¹ 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.

1 次のことを明記してください: (1) その人が回復したか、まだ病気であるか、死亡したか。(2) その人がまだ船上にいるか、避難したか(港や空港の名前を含む)、海に埋葬されたか。

ANNEX 9

**THIS DOCUMENT IS PART OF THE AIRCRAFT GENERAL DECLARATION,
PROMULGATED BY THE INTERNATIONAL CIVIL AVIATION ORGANIZATION**

HEALTH PART OF THE AIRCRAFT GENERAL DECLARATION¹

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

= = =

¹ 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、国際民間航空機関が公布した航空機一般宣言の一部です

航空機一般宣言の健康部分 I

健康宣言

飛行機酔いや事故の影響以外の病気を患い、伝染病にかかっている可能性のある搭乗者の氏名と座席番号または役職（38° C/100 ° F 以上の発熱が、以下の兆候または症状の 1 つ以上を伴う場合、たとえば、明らかに体調が悪そうに見える、咳が続く、呼吸が困難、下痢が続く、嘔吐が続く、皮膚の発疹、以前の外傷がないのにあざや出血がある、または最近発症した混乱など、伝染病にかかっている可能性が高くなります）および以前の寄港中に下船したそのような病気の場合.....

.....

... 飛行中の各消毒または衛生処理の詳細（場所、日付、時間、方法）。飛行中に消毒が行われなかった場合は、最新の消毒の詳細を記入してください.....

.....

..... 必要に応じて、日付と時間を記した署名

関係する乗務員

I この航空機一般宣言は 2007 年 7 月 15 日に発効しました。全文は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。