主要国・国際機関等のニュース記事一覧

対象期間	2024年11月8日～2024年12月2日

注目記事	No.	公開日	機関名	キーワード	ニュースタイトル(原文)	ニュースポイント(短文)	内容	感染症種別	ニュース種別										リンク1	リンク2
									当該機関の戦略/方針	ワクチン開発進捗	取組		資金提供			イベント	組織設立・再編	感染症状況		
											当該機関	支援対象	重点感染症	その他疾患	外部から当該機関へ					
	1	2024/11/14	BARDA	Project BioShield、NUZYRA、炭疽菌、オンショアリング	Under BARDA Project BioShield Contract, Paratek Pharmaceuticals Completes Onshoring for Antibiotic NUZYRA	BARDAは、Project BioShieldによる契約にもとづき、Paratek Pharmaceuticals社が抗菌薬NUZYRAの米国内へのオンショアリングを完了したことを発表	BARDAは、Project BioShieldによる契約にもとづき、Paratek Pharmaceuticals社が抗菌薬NUZYRAの米国内へのオンショアリング(国内回帰)を完了したことを発表した。同社は、契約にしたがい、NUZYRAの錠剤、原薬、バイアル製剤の製造技術を米国内に移転し、米国内でのサプライチェーンを確保する。これにより、公衆衛生上の緊急事態が発生した場合に、抗生物質を米国国民に確実に供給できるようになる。 BARDAはProject BioShieldの一環として2019年から肺炭疽の治療および予防のためのNUZYRAのさらなる開発を支援している。今回の契約により、肺炭疽の治療と暴露後予防のためのNUZYRAの調達が促進される。	炭疽			●	●	●						リンク	
	2	2024/11/14	WHO	麻疹、流行状況、予防接種率、予防接種アジェンダ2030	Measles cases surge worldwide, infecting 10.3 million people in 2023	WHOと米国CDCが2023年における世界の麻疹の流行状況を公表し、世界的な感染の拡大により1,030万人が感染していることを報告	WHOおよび米国CDCによれば、2023年の世界の麻疹患者数は推定1,030万人で、2022年比20%の増加となった。麻疹患者数の急増を招いている原因は、世界的に不十分な予防接種率である。 麻疹は2回のワクチン接種で予防可能であるが、2,200万人以上の子供が1回目の接種を受けられていない。世界全体では、83%の子供が1回目接種を受けたが、推奨される2回目接種を受けたのは74%にとどまる。こうした予防接種率の地域格差により、2023年には57ヶ国で麻疹が大規模に流行した。全世界では主に5歳未満の子供を中心に、107,500人が麻疹で死亡した。これは対前年比8%の減少であるが、依然として多くの子供が麻疹で死亡している。感染増加にともない、予防接種アジェンダ(Immunization Agenda)2030の撲滅目標の達成が危ぶまれている。	麻疹										●		リンク	
	3	2024/11/19	CEPI	ワクチン、SARS-CoV-1、SARS-CoV-2、PATH、抗体試薬	New project aims to bolster global vaccine preparedness against SARS-CoV-1 and SARS-CoV-2	CEPIとPATHは、SARS-CoV-1およびSARS-CoV-2に対するワクチン開発を支援するための新規プロジェクトを開始	CEPIは、146万米ドルを出資し、保健分野のNPOであるPATHと共同でSARS-CoV-1およびSARS-CoV-2に対するワクチン開発を支援するため、ワクチンの効力と免疫反応を誘発する能力を測定・分析する上で重要な抗体試薬の確保を目指す新規プロジェクトを開始することを発表した。 SARS-CoV-1およびSARS-CoV-2に対するワクチンの免疫反応誘導能を評価するためには、ワクチンによって発現されるウイルス抗原を検出することが必要となる。本プロジェクトでは、ウイルス抗原を検出するための抗体試薬の製造、スクリーニング、解析とスケールアップを実施する。 PATHは既にSARS-CoV-2用の試薬バンクを構築しており、CEPIの今回の助成を受けて2026年まで試薬を安定的に利用可能なものとする。標準化された試薬が利用できることで、ワクチンの有効性が正確に評価でき、結果のばらつきやワクチン承認の遅れがなくなると期待される。	コロナウイルス感染症			●	●	●						リンク	
	4	2024/11/19	WHO	Mpox、LC16m8ワクチン、KMバイオロジクス、緊急使用リスト、EUL	WHO adds LC16m8 mpox vaccine to Emergency Use Listing	WHOがKMバイオロジクス社のLC16m8ワクチンを2例目のMpox用ワクチンとして緊急使用リストに収載	WHOは、2024年8月14日にMpoxの国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態(PHEIC)宣言を行ってから、2つめのMpox用ワクチンとして、KMバイオロジクス社のLC16m8ワクチンを緊急使用リスト(EUL)に収載した。この決定により、Mpoxの感染が急増している地域社会において、ワクチンへのアクセスが増加し、より迅速に行われることが期待される。 LC16m8ワクチンは1歳以上を対象とし、1回接種で予防効果を発揮する。 EUL収載を受けて、日本政府はLC16m8ワクチン305万回分と専用の接種針を最も被害の大きいコンゴ民主共和国に贈与することを発表した。	Mpox			●		●						リンク	

	5	2024/11/20	NIAID	AMR、ファージセラピー、ESKAPE	Combat Antibiotic Resistance Through Phage Therapy Research	NIAIDがファージセラピーを用いたAMR対策研究のためのNOFO(特定プロジェクト資金供与機会通知)を公表し、プロジェクトへの申請を募集	NIAIDは、ファージセラピーを用いたAMR対策研究に関するNOFO(Notice of Funding Opportunity: 特定プロジェクト資金供与機会通知)を公表した。本プロジェクトのもとで、Center for Accelerating Phage (Bacteriophage) Therapy to Combat ESKAPE Pathogens (CAPT-CEP)を設置し、薬剤耐性による死因の上位を占めるESKAPE病原体(*Enterococcus faecium, Staphylococcus aureus*等)に対するファージセラピーを研究する。 プロジェクトは、①ファージセラピーを標準化するためのアッセイ系、ツール、モデルの開発、②ESKAPE病原体に対する適切なin vitroとin vivoモデルの作成、③ファージのPK/PDの解明、④最適な投与系とファージ用量の確立を主目的とする。 FY2026に2～3カ所のCenterに対して助成を行う。予算は年120万ドル(直接経費)を上限とし、最長5年間プロジェクトが実施される。申請期限は2025年1月28日で、アカデミアからの応募については民間企業との連携が推奨される。	薬剤耐性菌			●		●	●						リンク	
	6	2024/11/21	BARDA	AMR、迅速診断プラットフォーム、ID/AST、Pattern Bioscience	BARDA Partners with Pattern Bioscience to Develop Rapid Identification and Phenotypic Antimicrobial Susceptibility Diagnostic Platform	BARDAはPattern Bioscience社と共同で同社の薬剤耐性菌迅速診断プラットフォームの開発を進めることを発表	BARDAはPattern Bioscience社と共同で、特定の細菌に対する抗生物質の有効性を判定する同社の迅速診断プラットフォームの開発を進めることを発表した。 Pattern Bioscience社は、Single-Cell Microbiology Systemと呼ばれる診断システムを開発している。この自動化されたシステムは、従来の薬剤感受性試験方法では数日を要していたのに対し、わずか4～6時間で結果を出すことができる。 今回のプロジェクトでは、Pneumonia 薬剤感受性試験(ID/AST)パネルとBacteremia薬剤感受性試験(ID/AST)パネルの2種類のパネルを開発する。 この取組みは、BARDAの2022-2026戦略プランで掲げられた目標に沿ったものである。	薬剤耐性菌			●	●	●	●						リンク	
	7	2024/11/25	IVI	アフリカ地域事務所、IARO、ルワンダ、キガリ	IVI and Government of Rwanda sign Host Country Agreement for IVI' s Africa Regional Office	IVIとルワンダ政府が、IVIのアフリカ地域事務所をルワンダの首都キガリに設置するためのホスト国協定書に調印	2024年11月25日、IVIとルワンダ共和国政府は、IVIアフリカ地域事務所(IVI's Africa Regional Office: IARO)をルワンダの首都キガリに設置するためのホスト国協定書に調印した。 IVIは、今回の協定により、アフリカ大陸の保健安全保障の独立という目標に向けた現地での持続可能なワクチン生産体制の構築に貢献できる。ルワンダにはビオンテック社のmRNAワクチン工場が建設され、African Medicines Agencyもルワンダで新たに発足した。今回のIARO誘致により、ルワンダは世界のワクチン開発において、より重要な役割を果たすことになる。 IAROの初代所長として、2025年1月1日からNicaise Ndemb博士が就任する。同氏はアフリカCDCのアドバイザーとして、マールブルグ病やMpoxの対応計画に携わった経験を有する。	感染症全般	●								●		リンク	
	8	2024/11/26	IVI	AVEC Africa Project、プロジェクト事務局、ケニア、ナイロビ	IVI and Government of Kenya sign MOU to establish AVEC Africa Project Office in Nairobi	IVIとケニア政府が、IVIのAVEC Africa Project Officeをケニアの首都ナイロビに設置するためのMOUに調印	2024年11月26日、IVIとケニア共和国政府は、IVIのAVEC Africa (Advancing Vaccine End-to-End Capabilities in Africa) Project Officeをケニアのナイロビに設置するための基本合意書(Memorandum of Understanding: MOU)に調印した。 AVEC Africaプロジェクトは、ワクチン・バリューチェーン全体にわたるアフリカの既存組織や専門知識を結び付け、強化することを目的とし、アフリカ大陸におけるワクチンの研究開発と製造を加速することに主眼を置いている。 プロジェクト事務局のケニアへの設置は、2024年2月のIVI理事会で承認されたもので、今回はこれを受けてケニア政府とのMOU締結に至った。今後、ホスト国協定書の調印が速やかに行なわれ、事務局メンバーの人選が進められる。	感染症全般	●								●		リンク	
	9	2024/11/26	WHO	International Pathogen Surveillance Network (IPSN)、病原体ゲノムサーベイランス、病原体ゲノム解析	International Pathogen Surveillance Network announces first recipients of grants to better understand disease threats	International Pathogen Surveillance Networkが、低中所得国における病原体ゲノムサーベイランスを強化するために10件のプロジェクトに約200万米ドルを拠出することを発表	International Pathogen Surveillance Network (IPSN)は、低中所得国における病原体ゲノムサーベイランスを強化するために10件のプロジェクトに約200万米ドルを拠出することを発表した。IPSNは、WHO Pandemic Hubが中心となって設立した病原体サーベイランスのための国際的グローバルネットワークである。この助成金の基金は、病原体のゲノム解析能力の向上を目指す低・中所得国のパートナーを支援するために、IPSNによって設立され、国連財団が主催し、ビル・アンド・メリンダ・ゲイツ財団、ロックフェラー財団、ウェルカム財団が支援している。 今回の資金提供は、IPSNの最初の助成案件であり、ブラジル、カメルーン、コンゴ民主共和国、ガーナ、インド、レバノン等の低中所得国の研究機関に対して資金が提供される。2025年には、IPSNメンバーを対象に、助成金の第2ラウンドが利用可能になる予定である。	感染症全般			●		●	●						リンク	

	10	2024/11/27	BARDA	ASPR、Rapid Response Partnership Vehicle、RRPV、類鼻疽菌、マールブルグ病、診断法、迅速検査	Approximately $27 million from ASPR will advance rapid response diagnostics for future biothreats	ASPRが、Rapid Response Partnership Vehicle (RRPV)コンソーシアムを通じて病原体の診断技術開発のために約2,700万ドルを拠出	ASPR(Administration for Strategic Preparedness and Response)は、Rapid Response Partnership Vehicle (PPPV)コンソーシアムを通じて、迅速な診断開発および製造能力を促進するために約2,700万ドルを拠出することを発表した。 InBios International, Inc.は約1,600万ドルの助成を受けて、類鼻疽菌(*Burkholderia pseudomallei*)を検出するためのpoint-of-carelateral flow診断法を開発する。 OraSure Technology Inc.は最大1,100万ドルの助成を受けて、マールブルグ迅速抗原検査を開発する。	マールブルグ病、その他			●	●	●	●					リンク	
	11	2024/11/28	WHO	IHR(国際保健規則)緊急委員会、Mpox、クレードIb、PHEIC	Second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the upsurge of mpox 2024	Mpoxに関するWHOのIHR(国際保健規則)緊急委員会(第2回)が開催され、MpoxのPHEIC宣言を継続することを決定	2024年11月22日、Mpoxに関するWHOのIHR(国際保健規則)緊急委員会が開催され、Mpoxの感染状況と必要な対応について議論が行なわれた。Mpoxに関する緊急委員会は、8月に続き2回目の開催となった。 委員会では関連各国からMpoxの流行状況と対応状況について報告が行なわれ、各国の国内対策および国際的な取組みにより、Mpoxの流行抑制は進んでいるものの、特にMPXV(Mpox virus)のクレードIbによる感染が増加していることが確認された。委員会は、MPXVは依然として国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態(PHEIC)に該当すると考えることは妥当と判断した。議論の結果、MpoxのPHEIC宣言を継続することが適当と結論づけられた。	Mpox	●		●							●	リンク	
	12	2024/11/29	UKRI	UKワクチンネットワーク(UKVN)、将来的なパンデミック、100日ミッション、ワクチン開発ガイド	New ‘how-to guide’ for future rapid vaccine development	UKワクチンネットワークがCOVID-19の経験を踏まえ、迅速ヒト用ワクチン開発マップ(Rapid Human Vaccine Development)をウェブサイトで公開	UKワクチンネットワーク(UKVN)はヒト用ワクチンと動物用ワクチンについて、「ワクチン開発マップ(Vaccine Development Maps)」を作成していた。ワクチン開発マップとは新しいワクチンの開発と認可に必要な典型的なプロセス段階とボトルネックを示したものであり、ネットワークのメンバーの理解を支援することを目的としている。 ワクチン開発は通常、ヒト用ワクチンでは10～15年、動物用ワクチンでは3～6年を要するが、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)のパンデミックにおいては、ワクチンが開発され、使用が認可されるまで1年未満であったことを踏まえ、今回従来のヒト用ワクチン、動物用ワクチンの開発マップに加えて、新たに迅速ヒト用ワクチン開発マップ(Rapid Human Vaccine Development)を作成した。このプロセス・マップには、COVID-19ワクチンを例として作成された迅速ヒトワクチン開発(RHVD)のケーススタディが含まれている。 ワクチン開発マップはUKVNのウェブサイトで確認することができる。 (https://www.vaccinedevelopment.org.uk/index.html)。 UKVNは、英国保健省の助成のもと、MRCの協力を受けて運営されている研究プロジェクトである。	感染症全般			●	●							リンク	
	13	2024/11/29	WHO	感染の予防管理(IPC)、医療関連感染(HAI)	New report highlights need for sustained investment in infection prevention and control programmes	WHOは、感染予防管理に関する報告書“Global Report on Infection Prevention and Control 2024”を公表	WHOは、感染予防管理に関する報告書“Global Report on Infection Prevention and Control 2024”を公表した。この報告書によると、現在、71%の国が積極的な感染予防管理(Infection Prevention and Control: IPC)のプログラムを実施しているものの、2023年から2024年にかけて、WHOのIPCの最低要件をすべて満たしていたのはわずか6%であった。これは、WHOのIPCに関する世界行動計画およびモニタリング枠組みで定められた目標である2030年までに90%以上を大幅に下回っている。また、この報告書では、低・中所得国(LMIC)の患者は、医療提供中に感染症に罹患するリスクが、高所得国(HIC)の患者よりも最大20倍高いことも強調されている。 また、本報告書では、特に低中所得国において、IPCの専門家や予算の不足など、医療施設が財政的・人的資源の両面で大きな課題に直面していることが明らかになった。2023年には、およそ4分の1の国々で個人用保護具の供給不足が報告されている。	感染症全般			●								リンク	