



World Health  
Organization

RESUMED NINTH MEETING OF THE  
INTERGOVERNMENTAL NEGOTIATING BODY TO  
DRAFT AND NEGOTIATE A WHO CONVENTION,  
AGREEMENT OR OTHER INTERNATIONAL  
INSTRUMENT ON PANDEMIC PREVENTION,  
PREPAREDNESS AND RESPONSE  
Provisional agenda item 2

A/INB/9/3 Rev.1  
22 April 2024

## Proposal for the WHO Pandemic Agreement

パンデミックの予防、備え、対応に関するWHO条約、協定、またはその他の国際文書の起草と交渉を目的とした政府間交渉機関の第9回会合が再開

A/INB/9/3 Rev.1  
暫定議題項目2

2024年4月22日

WHOパンデミック合意に対する提案

## Contents

Chapter I.	Introduction .....	5
Article 1.	Use of terms .....	5
Article 2.	Objective .....	6
Article 3.	Principles.....	6
Chapter II.	The world together equitably: Achieving equity in, for and through pandemic prevention, preparedness and response .....	7
Article 4.	Pandemic prevention and public health surveillance .....	7
Article 5.	One Health .....	8
Article 6.	Preparedness, readiness and health system resilience .....	8
Article 7.	Health and care workforce .....	9
Article 8.	Preparedness monitoring and functional reviews.....	10
Article 9.	Research and development.....	10
Article 10.	Sustainable and geographically diversified production, and technology transfer and know-how.....	10
Article 11.	Transfer of technology and know-how for the production of pandemic-related health products .....	11
Article 12.	Access and benefit sharing .....	12
Article 13.	Supply chain and logistics.....	14
Article 13bis.	National procurement and distribution.....	14
Article 14.	Regulatory strengthening .....	15
Article 15.	Compensation and liability management .....	16
Article 16.	International collaboration and cooperation.....	16
Article 17.	Whole-of-government and whole-of-society approaches .....	16
Article 18.	Communication and public awareness .....	16
Article 19.	International cooperation and support for implementation .....	17
Article 20.	Sustainable financing .....	17
Chapter III.	Institutional arrangements and final provisions .....	18
Article 21.	Conference of the Parties .....	18
Article 22.	Right to vote.....	19
Article 23.	Reports to the Conference of the Parties .....	19
Article 24.	Secretariat.....	19
Article 25.	Settlement of disputes .....	20
Article 26.	Relationship with other international agreements and instruments.....	20
Article 27.	Reservations .....	20

## 目次

第 1 章. はじめに .....	5
第 1 条. 利用について用語.....	5
第 2 条. 目的 .....	6
第 3 条. 原則 .....	6
第 II 章世界は公平に共に: パンデミックの 予防、準備、対応における、そのための、そしてそれを通じて公平性を達成する .....	7
第 4 条. パンデミックの予防と対応公衆衛生監視.....	7
第 5 条. One Health .....	8
第 6 条. 準備、即応性、医療システムの回復力.....	8
第 7 条. 医療およびケアの労働力 .....	9
第 8 条. 準備状況のモニタリングと機能レビュー .....	10
第 9 条 研究開発 .....	10
第 10 条. 持続的かつ地理的に多様な生産、技術移転およびノウハウ.....	10
第 11 条 パンデミック関連の健康製品製造のための技術およびノウハウの移転.....	11
第 12 条. アクセスと利益の共有.....	12
第 13 条. サプライチェーンおよび物流.....	14
第 13 条の 2. 国家調達と流通.....	14
第 14 条 規制の強化 .....	15
第 15 条 補償および責任の管理 .....	16
第 16 条 国際連携及び協力 .....	16
第 17 条政府全体および社会全体のアプローチ.....	16
第 18 条. コミュニケーションと国民の意識.....	16
第 19 条. 国際協力と実施支援 .....	17
第 20 条. 持続可能な資金調達 .....	17
第 III 章. 制度上の取り決めと最終規定.....	18
第 21 条 締約国会議.....	18
第 22 条 投票権 .....	19
第 23 条 締約国会議への報告.....	19
第 24 条. 事務局.....	19
第 25 条. 紛争の解決.....	20
第 26 条 他の国際協定および国際文書との関係 .....	20
第 27 条 予約.....	20

Article 28.	Declarations and statements.....	20
Article 29.	Amendments .....	20
Article 30.	Annexes .....	21
Article 31.	Protocols .....	21
Article 32.	Withdrawal.....	21
Article 33.	Signature .....	22
Article 34.	Ratification, acceptance, approval, formal confirmation or accession .....	22
Article 35.	Entry into force .....	23
Article 36.	Depositary .....	23
Article 37.	Authentic texts .....	23

第 28 条. 宣言および陳述 .....	20
第 29 条. 修正 .....	20
第 30 条 附属書.....	21
第 31 条 プロトコル .....	21
第 32 条 退会.....	21
第 33 条 署名 .....	22
第 34 条. 批准、受諾、承認、正式な確認または加入 .....	22
第 35 条. 発効 .....	23
第 36 条 寄託者 .....	23
第 37 条 正文.....	23

The Parties to the WHO Pandemic Agreement,

1. *Recognizing* that States bear the primary responsibility for supporting the health and well-being of their peoples, and that States are fundamental to strengthening pandemic prevention, preparedness and response,
2. *Recognizing* that differences in the levels of development of Parties engender different capacities and capabilities in pandemic prevention, preparedness and response and acknowledging that unequal development in different countries in the promotion of health and control of disease, especially communicable disease, is a common danger that requires support through international cooperation, including the support of countries with greater capacities and resources, as well as predictable, sustainable and sufficient financial, human, logistical, technological and technical resources,
3. *Recognizing* that the World Health Organization is the directing and coordinating authority on international health work, including on pandemic prevention, preparedness and response,
4. *Recalling* the Constitution of the World Health Organization, which states that the enjoyment of the highest attainable standard of health is one of the fundamental rights of every human being without distinction of race, religion, political belief, economic or social condition,
5. *Recalling* that the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women, adopted by the United Nations General Assembly on 18 December 1979, provides that States Parties to that Convention shall take appropriate measures to eliminate discrimination against women in the field of health care, and that Sustainable Development Goal 5 aims “to achieve gender equality and empower all women and girls”,
6. *Recognizing* that the international spread of disease is a global threat with serious consequences for lives, livelihoods, societies and economies that calls for the widest possible international and regional collaboration, cooperation and solidarity with all people and countries, especially developing countries, and notably least developed countries and small island developing States, in order to ensure an effective, coordinated, appropriate, comprehensive and equitable international response, while reaffirming the principle of the sovereignty of States in addressing public health matters,
7. *Deeply* concerned by the inequities at national and international levels that hindered timely and equitable access to coronavirus disease (COVID-19) pandemic-related health products, and the serious shortcomings in pandemic prevention, preparedness and response,
8. *Recognizing* the critical role of whole-of-government and whole-of-society approaches at national and community levels, through broad social participation, and further recognizing the value and diversity of the culture and knowledge of indigenous peoples in strengthening pandemic prevention, preparedness, response and health systems recovery,
9. *Recognizing* the importance of ensuring political commitment, resourcing and action through cross-sector collaborations for pandemic prevention, preparedness, response and health systems recovery,
10. *Reaffirming* the importance of multisectoral collaboration at national, regional and international levels to safeguard human health, including through a One Health approach,

WHO パンデミック協定の締約国、

1. 国家は国民の健康と福祉を支援する主な責任を負い、国家はパンデミックの予防、備え、対応を強化する基礎であることを認識し、
2. 締約国の発展のレベルによって、パンデミックの予防、備え、対応において異なる能力や能力が生み出され、健康増進と疾病、特に伝染病の管理における発展の不平等は、国際協力による支援を必要とする共通の危険であることを認識する。より大きな能力と資源、ならびに予測可能で持続可能かつ十分な財政的、人的、物流的、技術的および技術的資源を有する国々の支援を含む。
3. 世界保健機関が国際的な保健活動の指揮および調整機関であることを認識し、パンデミックの予防、備え、対応を含む。4. 達成可能な最高水準の健康を享受することは、人種、宗教、政治的区別なくすべての人間の基本的権利の一つであると述べている世界保健機関憲法を想起する。
5. 1979年12月18日に国連総会で採択された女性に対するあらゆる形態の差別撤廃条約が、同条約の締約国が差別を撤廃するために適切な措置を講じなければならないと規定していることを想起し、医療分野における女性に対する差別、および持続可能な開発目標5が「男女平等を達成し、すべての女性と女兒に力を与える」ことを目指していること、
6. 病気の国際的な蔓延が生命、生活、効果的、協調的、適切かつ包括的な社会を確保するために、すべての人々と国、特に発展途上国、とりわけ後発開発途上国と小島嶼開発途上国との可能な限り広範な国際的および地域的な協力、協力、連帯を求める社会と経済。公衆衛生問題に対処する際の国家主権の原則を再確認しつつ、公平な国際的対応を行い、
7. コロナウイルス感染症（COVID-19）パンデミック関連の健康製品への適時かつ公平なアクセスを妨げる国内および国際レベルでの不平等、およびパンデミックの予防、準備、対応における重大な欠陥に深く懸念し、
8. 重要な役割を認識する。パンデミックの予防、準備、対応、保健システムの強化における先住民族の文化と知識の価値と多様性をさらに認識し、広範な社会参加を通じて、国家レベルおよび地域社会レベルで政府全体および社会全体のアプローチを強化する。
9. パンデミックの予防、準備、対応、医療システムの回復のための分野を超えた協力を通じて、政治的コミットメント、資源、行動を確保することの重要性を認識する。
10. 人類を守るための国、地域、国際レベルでの多分野協力の重要性を再確認する。One Healthアプローチを含む健康、

A/INB/9/3 Rev.1

11. *Recognizing* the importance of rapid and unimpeded access of humanitarian relief in accordance with international law, including international human rights law and international humanitarian law, and the respect of the principles of humanity, neutrality, impartiality and independence for the provision of humanitarian assistance,
12. *Reiterating* the need to work towards building and strengthening resilient health systems, with adequate numbers of skilled, trained and protected health and care workers to respond to pandemics, to advance the achievement of universal health coverage, particularly through a primary health care approach; and to adopt an equitable approach to mitigate the risk that pandemics exacerbate existing inequities in access to health care services,
13. *Recognizing* the importance of building trust and ensuring the timely sharing of information to prevent misinformation, disinformation and stigmatization,
14. *Recognizing* that intellectual property protection is important for the development of new medicines, *recognizing* the concerns about its effects on prices and *recalling* that the Agreement on Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights (TRIPS Agreement) does not, and should not, prevent Member States from taking measures to protect public health,
15. *Recalling* the sovereign right of States over their biological resources and the importance of collective action to mitigate public health risks, and underscoring the importance of promoting the timely, safe, transparent, accountable and rapid sharing of materials and information on pathogens with pandemic potential for public health purposes, and, on an equal footing, the timely, fair and equitable sharing of benefits arising therefrom, taking into account relevant national, domestic, and international laws,
16. *Stressing* that adequate pandemic prevention, preparedness, response and health systems recovery is part of a continuum to combat other health emergencies and achieve greater health equity through resolute action on the social, environmental, cultural, political and economic determinants of health, and
17. *Recognizing* the importance and public health impact of growing threats such as climate change, poverty and hunger, fragile and vulnerable settings, weak primary health care and the spread of antimicrobial resistance,

Have agreed as follows:

## Chapter I. Introduction

### Article 1. Use of terms

For the purposes of the WHO Pandemic Agreement:

- (a) “manufacturer” means public or private entities that develop and/or produce pandemic-related health products;
- (b) “One Health approach” means an integrated, unifying approach that aims to sustainably balance and optimize the health of people, animals and ecosystems. It recognizes that the health of humans, domestic and wild animals, plants and the wider environment (including ecosystems) is closely linked and interdependent;

11. 国際人権法および国際人道法を含む国際法に従って、人道援助への迅速かつ妨げのないアクセスの重要性と、人道援助の提供における人道、中立、公平および独立の原則の尊重を認識する。、

12. パンデミックに対応し、特にプライマリ・ヘルスケアのアプローチを通じてユニバーサル・ヘルス・カバレッジの達成を推進するために、適切な数の熟練し、訓練を受け、保護された医療・介護従事者を配置し、強靱な医療システムの構築と強化に取り組む必要性を改めて表明する。；パンデミックが医療サービスへのアクセスにおける既存の不平等を悪化させるリスクを軽減するための公平なアプローチを採用すること、

13. 信頼を構築し、誤った情報、偽情報、偏見を防ぐために情報をタイムリーに共有することの重要性を認識すること、

14. 知的財産の重要性を認識すること財産保護は新薬の開発にとって重要であり、その価格への影響に関する懸念を認識し、知的財産権の貿易関連側面に関する協定（TRIPS協定）は加盟国の措置を妨げるものではないし、妨げるべきではないことを想起する。公衆衛生を保護するため。

15. 生物資源に対する国家の主権と公衆衛生上のリスクを軽減するための集団的行動の重要性を想起し、資料と情報の適時、安全、透明性、責任ある迅速な共有を促進することの重要性を強調する。16. 公衆衛生上の目的でパンデミックの可能性のある病原体について、また、関連する国内法、国内法、国際法を考慮して、対等な立場で、そこから生じる利益をタイムリーかつ公正かつ公平に分配すること。

16. パンデミックの適切な予防と備えを強調する、対応および医療システムの回復は、他の健康上の緊急事態と闘い、健康の社会的、環境的、文化的、政治的、経済的決定要因に対する断固たる行動を通じてより大きな健康の公平性を達成するための継続体の一部であり、

17. 健康の重要性と公衆衛生への影響を認識する。気候変動、貧困と飢餓、脆弱で脆弱な環境、脆弱な一次医療、抗菌薬耐性の蔓延など、増大する脅威、

## 第 I 章 はじめに

### 第 1 条 用語の使用

WHO パンデミック協定の目的:

(a) 「製造業者」とは、パンデミック関連の健康製品を開発および/または生産する公的または民間の事業体を意味します。

(b) 「One Health アプローチ」とは、人、動物、生態系の健康のバランスを持続的に最適化し、最適化することを目的とした統合的かつ統一的なアプローチを意味します。人間、家畜および野生動物、植物、およびより広範な環境（生態系を含む）の健康は密接に関連しており、相互依存していることを認識しています。

A/INB/9/3 Rev.1

- (c) “PABS material and information” means the biological material from a pathogen with pandemic potential, as well as sequencing information relevant to the development of pandemic-related health products;
- (d) “pandemic-related health products” means the safe, effective, quality and affordable products that are needed for pandemic prevention, preparedness and response, which may include, without limitation, diagnostics, therapeutics, vaccines and personal protective equipment;
- (e) “Party” means a State or regional economic integration organization that has consented to be bound by this Agreement, in accordance with its terms, and for which this Agreement is in force;
- (f) “pathogen with pandemic potential” means any pathogen that has been identified to infect a human and that is novel (not yet characterized) or known (including a variant of a known pathogen), potentially highly transmissible and/or highly virulent, with the potential to cause a public health emergency of international concern;
- (g) “persons in vulnerable situations” means individuals, groups or communities with a disproportionate increased risk of infection, severity, disease or mortality in the context of a pandemic. This is understood to include persons in fragile and humanitarian settings;
- (h) “regional economic integration organization” means an organization that is composed of several sovereign States and to which its Member States have transferred competence over a range of matters, including the authority to make decisions binding on its Member States in respect of those matters;<sup>1</sup> and
- (i) “universal health coverage” means that all people have access to the full range of quality health services they need, when and where they need them, without financial hardship. It covers the full continuum of essential health services, from health promotion to prevention, treatment, rehabilitation and palliative care.

## Article 2. Objective

1. The objective of the WHO Pandemic Agreement, guided by equity and the principles further set forth herein, is to prevent, prepare for and respond to pandemics.
2. In furtherance of this objective, the provisions of the WHO Pandemic Agreement apply both during and between pandemics, unless otherwise specified.

## Article 3. Principles

To achieve the objective of the WHO Pandemic Agreement and to implement its provisions, the Parties shall be guided, inter alia, by the following:

1. the sovereign right of States to adopt, legislate and implement legislation, within their jurisdiction, in accordance with the Charter of the United Nations, the WHO Constitution and the principles of international law, and their sovereign rights over their biological resources;

<sup>1</sup> Where appropriate, “national” will refer equally to regional economic integration organizations.

(c) 「PABS 材料および情報」とは、パンデミックの可能性のある病原体からの生物学的材料、およびパンデミック関連の健康製品の開発に関連する配列情報を意味します。

(d) 「パンデミック関連の健康製品」とは、パンデミックの予防、備え、対応に必要な安全、効果的、高品質かつ手頃な価格の製品を意味し、これには診断薬、治療薬、ワクチン、個人用保護具が含まれますが、これらに限定されません。

(e) 「締約国」とは、条件に従って本協定に拘束されることに同意し、本協定が有効である国家または地域の経済統合組織を意味します。

(f) 「パンデミックの可能性のある病原体」とは、ヒトに感染することが確認されており、新規（まだ特徴付けられていない）または既知（既知の病原体の変異体を含む）で、潜在的に伝播性が高い、および/または毒性が高い、あらゆる病原体を意味します。国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態を引き起こす可能性がある。

(g) 「脆弱な状況にある人」とは、パンデミックの状況下で、感染、重症度、疾病または死亡のリスクが不釣り合いに増加している個人、集団、またはコミュニティを意味します。これには、脆弱で人道的な状況にある人々が含まれると理解されています。

(h) 「地域経済統合機関」とは、複数の主権国家で構成され、その加盟国がさまざまな事項に関する権限を移転した組織を意味します。これには、当該事項に関して加盟国を拘束する決定を下す権限も含まれます。;I および

(i) 「国民皆保険」とは、すべての人々が、必要なときに、必要な場所で、経済的困難を伴うことなく、必要なあらゆる種類の質の高い医療サービスにアクセスできることを意味します。健康増進から予防、治療、リハビリテーション、緩和ケアに至るまで、一連の必須の医療サービスを網羅しています。

## 第2条. 目的

1. WHO パンデミック協定の目的は、公平性とここでさらに規定される原則に基づいて、パンデミックを予防し、準備し、対応することです。2. この目的を推進するために、別段の定めがない限り、WHO パンデミック協定の規定はパンデミック中およびパンデミック間の両方に適用されません。

## 第3条 原則

WHO パンデミック協定の目的を達成し、その規定を実施するために、締約国は、特に以下の指針に従うものとする。

1. 各国の管轄区域内で、以下の規定に従って法律を採択し、立法し、実施する主権的権利  
国連憲章、WHO憲法、国際法の原則、生物資源に対する主権的権利。

I 必要に応じて、「国家」は地域経済統合組織を同様に指します。

2. full respect for the dignity, human rights and fundamental freedoms of all persons, and the enjoyment of the highest attainable standard of health of every human being;
3. full respect of international humanitarian law for effective pandemic prevention, preparedness and response;
4. equity as a goal and outcome of pandemic prevention, preparedness and response, striving for the absence of unfair, avoidable or remediable differences among and between individuals, communities and countries;
5. solidarity with all people and countries in the context of health emergencies, inclusivity, transparency and accountability to achieve the common interest of a more equitable and better prepared world to prevent, respond to and recover from pandemics, recognizing different levels of capacities and capabilities; and
6. the best available science and evidence as the basis for public health decisions for pandemic prevention, preparedness and response.

## Chapter II. The world together equitably: Achieving equity in, for and through pandemic prevention, preparedness and response

### Article 4. Pandemic prevention and public health surveillance

1. The Parties shall cooperate with one another, in bilateral, regional and multilateral settings, to progressively strengthen pandemic prevention and public health surveillance capacities, consistent with the International Health Regulations (2005), and taking into account national and regional circumstances.
2. Each Party shall develop, strengthen, implement, periodically update and review comprehensive multisectoral national pandemic prevention and public health surveillance plans that are consistent with and supportive of the effective implementation of the International Health Regulations (2005) and in accordance with its capacities, and that cover, inter alia:
  - (a) collaborative surveillance;
  - (b) community-based early detection and control measures;
  - (c) water, sanitation and hygiene;
  - (d) routine immunization;
  - (e) infection prevention and control;
  - (f) zoonotic spill over and spillback prevention;
  - (g) laboratory biological risk management in order to prevent the accidental exposure to, the misuse of or the inadvertent release of pathogens;
  - (h) vector-borne disease surveillance and prevention; and

2. すべての人の尊厳、人権および基本的自由を完全に尊重し、すべての人間が達成可能な最高水準の健康を享受すること。
3. パンデミックの効果的な予防、準備、対応のための国際人道法を完全に尊重する。
4. パンデミックの予防、準備、対応の目標および結果としての公平性。個人、コミュニティ、国家間の不公平、回避可能または是正可能な差異がないように努める。
5. さまざまなレベルの能力と能力を認識し、パンデミックを予防し、対応し、回復するためのより公平でよりよく準備された世界の共通の利益を達成するための、健康上の緊急事態の文脈におけるすべての人々および国との連帯、包括性、透明性、説明責任;
6. パンデミックの予防、準備、対応のための公衆衛生上の決定の基礎として利用可能な最良の科学と証拠。

## 第2章 世界は公平に共に: パンデミックの予防、準備と対応における、そのための、そしてそれを通じての公平性の達成

### 第4条 パンデミックの予防と公衆衛生監視

1. 締約国は、パンデミックの予防を段階的に強化するために、二国間、地域、多国間の状況で相互に協力するものとする。国際保健規則（2005年）に準拠し、国および地域の状況を考慮した公衆衛生監視能力。
2. 各締約国は、国際保健規則（2005年）の効果的な実施と一致し、その効果的な実施を支援する、また自国の能力に従って、包括的な多分野にわたる国家的パンデミック予防および公衆衛生監視計画を開発、強化、実施し、定期的に更新し、見直すものとする。そしてそれは、特に以下をカバーする:
  - (a) 共同監視。
  - (b) コミュニティベースの早期発見および制御措置。
  - (c) 水、衛生設備、衛生。
  - (d) 定期予防接種。
  - (e) 感染の予防と管理。
  - (f) 人獣共通感染症の流出および流出の防止。
  - (g) 病原体への偶発的な暴露、誤用、または不用意な放出を防止するための実験室の生物学的リスク管理。
  - (h) ベクター媒介疾患の監視と予防。および

(i) antimicrobial resistance to address the pandemic-related risks associated with the emergence and spread of pathogens that are resistant to antimicrobial agents.

3. The Parties recognize that environmental, climatic, social, anthropogenic and economic factors increase the risk of pandemics and endeavour to identify these factors and take them into consideration in the development and implementation of relevant policies, strategies and measures at the international, regional and national levels, as appropriate, including by strengthening synergies with other relevant international instruments and their implementation.

4. The Conference of the Parties may adopt, as necessary, guidelines, recommendations and standards, including in relation to pandemic prevention capacities, to support the implementation of this Article.

#### Article 5. One Health

1. The Parties commit to promote a One Health approach for pandemic prevention, preparedness and response, recognizing the interconnection between people, animals and the environment, that is coherent, integrated, coordinated and collaborative among all relevant organizations, sectors and actors, taking into account national circumstances.

2. The Parties commit to identify and address the drivers of pandemics and the emergence and re-emergence of disease at the human-animal-environment interface through the introduction and integration of interventions into relevant pandemic prevention, preparedness and response plans.

3. Each Party shall, in accordance with its national context, protect human, animal and plant health, with support from WHO and other relevant international organizations, by:

(a) implementing and regularly reviewing relevant national policies and strategies that reflect a One Health approach as it relates to pandemic prevention, preparedness and response;

(b) promoting the effective and meaningful engagement of communities in the development and implementation of policies, strategies and measures to prevent, detect and respond to outbreaks; and

(c) promoting or establishing One Health joint training and continuing education programmes for human, animal and environmental health workforces to build relevant and complementary skills, capacities and capabilities.

4. The modalities, terms and conditions and operational dimensions of a One Health approach shall be further defined in an instrument that takes into consideration the provisions of the International Health Regulations (2005) and will be operational by 31 May 2026.

#### Article 6. Preparedness, readiness and health system resilience

1. Each Party commits to develop, strengthen and maintain a resilient health system, particularly primary health care, for pandemic prevention, preparedness and response, taking into account the need for equity, with a view to achieving universal health coverage.

2. Each Party commits, in accordance with its national and/or domestic law, as appropriate, and its capabilities, to develop or strengthen, sustain and monitor health system functions and infrastructure, including by adopting and/or developing policies, plans, strategies and measures, as appropriate, for:

(i) 抗菌剤に耐性のある病原体の出現と蔓延に関連するパンデミック関連のリスクに対処するための抗菌剤耐性。

3. 締約国は、環境、気候、社会、人為的、経済的要因がパンデミックのリスクを増大させることを認識し、これらの要因を特定するよう努め、国際的、地域的、国際的な分野における関連する政策、戦略、措置の開発と実施においてそれらを考慮に入れる。他の関連する国際文書とその実施との相乗効果を強化するなど、必要に応じて国家レベルでの対応を強化する。

4. 締約国会議は、必要に応じて、本条の実施を支援するために、パンデミック防止能力に関連したものを含むガイドライン、勧告および基準を採択することができる。

#### 第 5 条. One Health

1. 締約国は、パンデミックの予防、備え、対応のため、人間、動物、環境の間の相互関係を認識し、関連するすべての組織、分野の間で一貫性があり、統合され、調整され、協力する One Health アプローチを推進することを約束する。国家事情を考慮して、俳優も含めて。

2. 締約国は、関連するパンデミックの予防、準備、対応計画への介入の導入と統合を通じて、パンデミックの推進要因と、人間と動物と環境の接点における病気の出現と再発を特定し、対応することを約束する。

3. 各締約国は、自国の状況に応じて、WHO およびその他の関連国際機関の支援を得て、以下のことにより、人間、動物、および植物の健康を保護するものとする。

(a) ワンヘルスを反映する関連する国家政策および戦略を実施し、定期的に見直す。パンデミックの予防、準備、対応に関連するアプローチ。

(b) 流行を予防、発見、対応するための政策、戦略、対策の開発と実施における地域社会の効果的かつ有意義な関与を促進する。

(c) 関連性のある補完的なスキル、能力、および能力を構築するための、人間、動物、および環境保健従事者向けの One Health 共同トレーニングおよび継続教育プログラムを促進または確立する。

4. One Health アプローチのモダリティ、契約条件および運用上の側面は、国際保健規則 (2005 年) の規定を考慮した文書でさらに定義され、2026 年 5 月 31 日までに運用される予定である。

#### 第 6 条 準備状況、即応性および医療システムのレジリエンス

1. 各締約国は、ユニバーサル・ヘルスの達成を目指し、公平性の必要性を考慮しつつ、パンデミックの予防、準備および対応のためのレジリエントな医療システム、特にプライマリ・ヘルスケアを開発、強化、維持することを約束する。カバレッジ。

2. 各締約国は、必要に応じて自国の国内法および/または国内法およびその能力に従って、政策、計画、戦略の採用および/または開発を含め、医療システムの機能およびインフラストラクチャーの開発または強化、維持および監視に取り組むことを約束する。および必要に応じて次の措置を講じます:

- (a) the timely provision of, and equitable access to, scalable clinical care, quality routine and essential health care services during pandemics with a focus on primary health care, mental health and psychosocial support and with particular attention to persons in vulnerable situations;
- (b) post-pandemic health system recovery;
- (c) laboratory and diagnostic capacities and associated national, regional and global networks, through the application of relevant standards and protocols for laboratory biosafety and biosecurity; and
- (d) promoting the use of social and behavioural sciences, risk communication and community engagement for pandemic prevention, preparedness and response.
3. The Parties, collaborating with WHO and relevant international organizations, shall endeavour to identify, promote and/or strengthen, as appropriate, in accordance with national and/or domestic law, as appropriate, relevant international data standards and interoperability that enable timely sharing of public health data for preventing, detecting and responding to public health events.
4. With the aim of promoting and supporting learning among Parties, best practices, and accountability and coordination of resources, an inclusive, transparent, effective and efficient pandemic prevention, preparedness and response monitoring and evaluation system shall be developed, implemented and regularly assessed, by WHO in partnership with relevant organizations, building on relevant tools, on a timeline to be agreed by the Conference of the Parties.

#### Article 7. Health and care workforce

1. Each Party, in line with its respective capacities and national circumstances, shall take the necessary steps to establish, safeguard, protect, invest in and sustain a multidisciplinary, skilled, trained and diverse workforce to prevent, prepare for and respond to health emergencies closest to where they start, including in humanitarian settings, while maintaining quality essential health services and essential public health functions during pandemics.
2. Each Party shall take appropriate measures to protect and ensure the continued safety, well-being and capacity of its health and care workforce, including by ensuring priority access to pandemic-related health products during pandemics, thereby minimizing disruptions to the delivery of good quality essential health services.
3. The Parties shall invest in establishing and sustaining a skilled, trained and coordinated multidisciplinary global health emergency workforce deployable to support Parties upon request, based on public health needs, to contain outbreaks and prevent the escalation of a small-scale spread to global proportions.
4. The Parties shall commit to develop, as necessary, and implement coordinated policies and measures for the safety and protection of workers who are essential for the normal functioning of critical supply chains during pandemics, such as seafarers and cross-border transport workers, among others, facilitating their transit and transfer, as well as ensuring their access to medical care, as appropriate.
5. The Parties shall collaborate, as appropriate, through multilateral and bilateral mechanisms to minimize the negative impact of health workforce migration on health systems while respecting the freedom of movement of health professionals, taking into account the applicable international codes and standards.

(a) プライマリヘルスケア、メンタルヘルス、心理社会的サポートに重点を置き、弱い立場にある人々に特に配慮しながら、パンデミック時の拡張可能な臨床ケア、質の高い日常のおよび必須のヘルスケアサービスをタイムリーに提供し、公平にアクセスすること。;

(b) パンデミック後の医療システムの回復。

(c) 検査室のバイオセーフティーおよびバイオセキュリティーに関する関連基準およびプロトコルの適用を通じた、検査室および診断能力、ならびに関連する国内、地域および世界規模のネットワーク。

(d) パンデミックの予防、備え、対応のための社会科学および行動科学の利用、リスクコミュニケーション、地域社会の関与を促進する。

3. 締約国は、WHO および関連する国際機関と協力し、必要に応じて国内法および/または国内法に従い、タイムリーな共有を可能にする関連する国際データ標準および相互運用性を特定、推進および/または強化するよう努めるものとする。公衆衛生事象の予防、検出、対応のための公衆衛生データの収集。

4. 締約国間の学習、ベストプラクティス、説明責任とリソースの調整を促進および支援する目的で、包括的、透明性、効果的かつ効率的なパンデミックの予防、準備および対応の監視および評価システムが開発、実施され、定期的に評価されるものとする。WHOは、締約国会議で合意される予定のスケジュールに基づいて、関連組織と協力し、関連ツールに基づいて作成します。

#### 第7条 医療および介護労働力

1. 各締約国は、それぞれの能力および国内事情に応じて、次のような問題を防止するため、学際的で熟練した訓練を受けた多様な労働力を確立、保護、保護、投資および維持するために必要な措置を講じるものとする。パンデミック下でも質の高い不可欠な医療サービスと不可欠な公衆衛生機能を維持しながら、人道的状況を含む健康上の緊急事態の発生源に最も近いところで備え、対応する。

2. 各締約国は、パンデミック中にパンデミック関連の健康製品への優先アクセスを確保することなどにより、自国の医療・介護従事者の継続的な安全、福祉、能力を保護し確保するための適切な措置を講じ、それによって医薬品の供給の中断を最小限に抑えるものとする。品質不可欠な医療サービス。

3. 締約国は、公衆衛生上のニーズに基づいて、要請に応じて締約国を支援するために配置可能な、熟練し、訓練を受け、調整された学際的な世界保健緊急要員の確立と維持に投資し、発生を封じ込め、小規模な感染拡大が世界規模に拡大するのを防ぐものとする。

4. 締約国は、必要に応じて、船員や国境を越えた輸送労働者など、パンデミック時に重要なサプライチェーンの正常な機能に不可欠な労働者の安全と保護のための調整された政策と措置を策定し、実施することを約束するものとする。必要に応じて、移動や移動を容易にし、医療へのアクセスを確保することもできます。

5. 締約国は、適用される国際規定および基準を考慮し、医療従事者の移動の自由を尊重しつつ、医療従事者の移動が医療制度に及ぼす悪影響を最小限に抑えるために、多国間および二国間メカニズムを通じて必要に応じて協力するものとする。

**Article 8. Preparedness monitoring and functional reviews – the provisions of this Article were moved to Article 6 (retained for numbering purposes only)**

**Article 9. Research and development**

1. The Parties shall cooperate to build, strengthen and sustain geographically diverse capacities and institutions for research and development, particularly in developing countries, based on a shared agenda, and shall promote research collaboration and access to research through open science approaches for the rapid sharing of information and results, especially during pandemics.
2. To this end, the Parties shall promote, within the means and resources at their disposal:
  - (a) sustained investment in research and development for public health priorities;
  - (b) technology co-creation and joint venture initiatives, actively engaging the participation of scientists and/or research centres from developing countries;
  - (c) capacity-building programmes, projects and partnerships, and substantial and sustained support for all phases of research and development, including basic and applied research; and
  - (d) the participation of relevant stakeholders, consistent with applicable biosafety and biosecurity obligations, laws, regulations and guidance, to accelerate innovative research and development.
3. The Parties shall, in accordance with national circumstances and mindful of relevant international standards and obligations, take steps to strengthen international coordination and collaboration to support well-designed and well-implemented clinical trials, by developing, strengthening and sustaining clinical trial capacities and research networks, at the national, regional and international levels, and facilitating the rapid reporting and interpretation of data from such trials.
4. Each Party shall ensure that government-funded research and development agreements for the development of pandemic-related health products include, as appropriate, provisions that promote timely and equitable access to such products and shall publish the relevant terms. Such provisions may include: (i) licensing and/or sublicensing, preferably on a non-exclusive basis; (ii) affordable pricing policies; (iii) technology transfer on mutually agreed terms; (iv) publication of relevant information on research inputs and outputs; and/or (v) adherence to product allocation frameworks adopted by WHO.

**Article 10. Sustainable and geographically diversified production, and technology transfer and know-how**

1. The Parties commit to achieving more equitable geographical distribution and scaling up of the global production of pandemic-related health products and increasing sustainable, timely, fair and equitable access to such products, as well as reducing the potential gap between supply and demand during pandemics, through the transfer of relevant technology and know-how on mutually agreed terms.
2. The Parties, in collaboration with WHO and other relevant organizations, shall:
  - (a) take measures to provide support for, maintain and/or strengthen, as appropriate, facilities at national and regional levels, particularly in developing countries, and those that have conducted disease burden studies relevant to pathogens with pandemic potential, with a view to promoting

第 8 条 準備状況の監視と機能のレビュー – この条の規定は第 6 条に移動された（番号付けの目的のみに保持）

第 9 条 研究開発

1. 締約国は、特に開発途上国における研究開発のための地理的に多様な能力および機関を構築、強化および維持するために協力するものとする。特にパンデミック時に情報と結果を迅速に共有するために、オープンサイエンスのアプローチを通じて研究協力と研究へのアクセスを促進するものとします。
2. この目的のために、締約国は、自由に使える手段と資源の範囲内で、以下を推進するものとする。
  - (a) 公衆衛生の優先事項のための研究開発への持続的な投資。
  - (b) 開発途上国の科学者および/または研究センターの参加を積極的に関与させる、技術の共同創造および合弁事業の取り組み。
  - (c) 能力開発プログラム、プロジェクトおよびパートナーシップ、ならびに基礎研究および応用研究を含む研究開発のあらゆる段階に対する実質的かつ継続的な支援。
  - (d) 革新的な研究開発を加速するため、適用されるバイオセーフティーおよびバイオセキュリティ義務、法律、規制およびガイダンスに従って、関連する利害関係者の参加。
3. 締約国は、各国の状況に従い、関連する国際基準と義務を念頭に置き、臨床試験の能力を開発、強化、維持することにより、適切に設計され適切に実施された臨床試験を支援するための国際的な調整と協力を強化するための措置を講じるものとする。国、地域、国際レベルでの研究ネットワークを構築し、そのような試験からのデータの迅速な報告と解釈を促進します。
4. 各締約国は、パンデミック関連の健康製品の開発のための政府資金による研究開発契約に、必要に応じて、かかる製品への適時かつ公平なアクセスを促進する条項が含まれていることを確保し、関連条件を公表するものとする。このような規定には以下が含まれる場合があります。(i) ライセンスおよび/またはサブライセンス（できれば非独占的ベース）。(ii) 手頃な価格設定ポリシー。(iii) 相互に合意した条件に基づく技術移転。(iv) 関連情報の公表研究のインプットとアウトプット。および/または (v) WHO が採用した製品割り当て枠組みの遵守。

第 10 条 持続可能かつ地理的に多様な生産、技術移転とノウハウ

1. 締約国は、パンデミック関連の健康製品のより公平な地理的分布と世界生産の拡大を達成し、持続可能でタイムリーで公正かつ公平なアクセスを増加させることにコミットする。相互に合意した条件に基づいて関連技術とノウハウを移転することで、パンデミック時の潜在的な需要と供給のギャップを縮小するだけでなく、そのような製品への提供も可能です。
2. 締約国は、WHO およびその他の関連組織と協力して、以下を行うものとする。
  - (a) 必要に応じて、国および地域レベル、特に発展途上国における施設、およびパンデミックの可能性のある病原体に関連する疾病負荷研究を実施した施設に対して、適切な支援、維持および/または強化を提供するための措置を講じること。関連するパンデミック関連の健康製品の生産または生産の拡大のため、そのような投資の持続可能性を促進する。

the sustainability of such investments, for the production or scaling up of production of relevant pandemic-related health products;

(b) take measures, in accordance with national and/or domestic laws, as appropriate, and regulations to identify and contract with manufacturers other than those referenced in paragraph 2(a) of this Article, for scaling up the production of pandemic-related health products, during pandemics, in cases where the production and supply capacity of the production facilities does not meet demand;

(c) actively support, participate in and/or implement, as appropriate, relevant WHO technology, skills and know-how transfer programmes to facilitate strategically and geographically distributed production of pandemic-related health products; and

(d) promote and incentivize public and private sector investments and/or partnerships aimed at creating or expanding manufacturing facilities or capacities for pandemic-related health products, especially facilities with a regional operational scope that are based in developing countries.

#### **Article 11. Transfer of technology and know-how for the production of pandemic-related health products**

1. Each Party shall, in order to enable the sufficient, sustainable and geographically diversified production of pandemic-related health products, and taking into account its national circumstances:

(a) promote and otherwise facilitate or incentivize the transfer of technology and know-how for pandemic-related health products, in particular for the benefit of developing countries and for technologies that have received public funding for their development, through a variety of measures such as licensing, on mutually agreed terms;

(b) publish the terms of its licenses for pandemic-related health technologies in a timely manner and in accordance with applicable law, and shall encourage private rights holders to do the same;

(c) encourage research and development institutes and manufacturers, in particular those receiving significant public financing, to forgo or reduce, for a limited duration, royalties on the use of their technology for the production of pandemic-related health products;

(d) promote the transfer of relevant technology and related know-how for pandemic-related health products by private rights holders, on fair and most favourable terms, including on concessional and preferential terms and in accordance with mutually agreed terms and conditions, to established regional or global technology transfer hubs or other multilateral mechanisms or networks, as well as the publication of the terms of such agreements;

(e) encourage the holders of relevant patents that received public funding and, where appropriate, other holders of relevant patents for pandemic-related health products, to forgo royalties or otherwise license any relevant patents at reasonable royalties to developing country manufacturers for the use, during the pandemic, of their technology and know-how for the production of pandemic-related health products; and

(f) encourage manufacturers within its jurisdiction to share as appropriate, during pandemics, information that is relevant to the production of pandemic-related health products when the

関連するパンデミック関連の健康製品の生産または生産の拡大のための、そのような投資の持続可能性。

(b) パンデミック関連製品の生産を拡大するために、必要に応じて国内法および/または国内法、および本条第2項(a)で言及されている製造業者以外の製造業者を特定し契約するための規制に従って、措置を講じる。パンデミック中、生産施設の生産および供給能力が需要を満たさない場合の健康製品。

(c) パンデミック関連の健康製品の戦略的かつ地理的に分散した生産を促進するために、適切なWHOの関連技術、スキル、ノウハウ移転プログラムを積極的に支援、参加、および/または実施する。

(d) パンデミック関連の健康製品の製造施設または生産能力、特に開発途上国に拠点を置く地域的な運営範囲を持つ施設の創設または拡大を目的とした官民セクターの投資および/またはパートナーシップを促進および奨励する。

#### **第11条 パンデミック関連健康製品の生産のための技術およびノウハウの移転**

1. 各締約国は、パンデミック関連健康製品の十分かつ持続可能かつ地理的に多様な生産を可能にするために、自国の国家的利益を考慮しなければならない。状況:

(a) パンデミック関連の健康製品の技術およびノウハウの移転を促進し、その他の方法で促進または奨励する。特に発展途上国の利益のために、またその開発に公的資金を受けている技術については、さまざまな手段を通じて行う。相互に合意した条件に基づくライセンス供与などの措置。

(b) パンデミック関連の医療技術のライセンス条項を適時に、適用法に従って公表し、私権所有者にも同様のことを奨励するものとする。

(c) 研究開発機関や製造業者、特に多額の公的融資を受けている企業に対し、パンデミック関連の健康製品の製造に自社の技術を使用する際のロイヤルティを一定期間見合わせたり減額したりすることを奨励する。

(d) パンデミック関連の関連技術および関連ノウハウの移転を促進する。私権所有者による健康製品は、譲歩条件や優先条件を含む公正かつ最も有利な条件で、相互に合意された契約条件に従って、確立された地域または世界的な技術移転ハブ、またはその他の多国間メカニズムやネットワークに提供されるほか、出版物も提供されます。かかる契約の条件について。

(e) 公的資金を受けた関連特許の保有者、および必要に応じてパンデミック関連の健康製品に関する他の関連特許の保有者に対し、ロイヤルティを放棄するか、開発途上国の製造業者に妥当なロイヤルティで関連特許をライセンス供与するよう奨励する。パンデミック中、パンデミック関連の健康製品を製造するための技術とノウハウ。

(f) 管轄区域内の製造業者に対し、パンデミック中に、必要に応じて、パンデミック関連の健康製品の製造に関連する情報（そのような情報の差し止めにより医薬品の緊急製造が妨げられる場合）パンデミックへの対応に必要な製品。

withholding of such information prevents or hinders the urgent manufacture of a pharmaceutical product that is necessary to respond to the pandemic.

2. Each Party shall provide, within its capabilities and subject to available resources and applicable law, support for capacity -building for the transfer of technology and know -how for pandemic -related health products on mutually agreed terms, especially to local, subregional and/or regional manufacturers based in developing countries.
3. Consider supporting, within the framework of relevant organizations, appropriate measures to accelerate or scale up the manufacturing of pandemic-related health products, to the extent necessary to increase the availability and adequacy of affordable pandemic-related health products during pandemics.
4. The Parties that are World Trade Organization (WTO) members reaffirm that they have the right to use, to the full, the flexibilities in the TRIPS Agreement, including those reaffirmed in the Doha Declaration on the TRIPS Agreement and Public Health of 2001, which provide flexibility to protect public health in future pandemics, and shall fully respect the use of the TRIPS Agreement flexibilities by WTO members.
5. The Parties shall, working through the Conference of the Parties, establish regional or global technology and know-how transfer hubs, coordinated by WHO, to increase and geographically diversify the transfer of technology and know-how for the production of pandemic-related health products by manufacturers in developing countries.

#### Article 12. Access and benefit-sharing

1. A multilateral access and benefit-sharing system for pathogens with pandemic potential, the WHO Pathogen Access and Benefit-Sharing System (PABS System), is hereby established to ensure the rapid, systematic and timely sharing of PABS material and information for, inter alia, public health risk assessment and, on an equal footing, timely, effective, predictable and equitable access to pandemic-related health products and other benefits, both monetary and non-monetary, arising from such sharing. The PABS System shall be coordinated and convened by WHO.
2. The PABS System shall have the following foundations:
  - (a) the commitment of Parties to share, on an equal footing, PABS material and information and the benefits arising therefrom, considering these as equally important parts of the collective action for global public health;
  - (b) its implementation in a manner to strengthen, expedite and not stifle research and innovation;
  - (c) its implementation in a manner to ensure mutual complementarity with the Pandemic Influenza Preparedness Framework;
  - (d) its implementation in accordance with applicable biosafety, biosecurity and data protection standards;
  - (e) the development of a robust, inclusive, transparent, Member State -led and science -based governance, review and accountability mechanism(s);
  - (f) not seeking to obtain intellectual property rights on PABS material and information; and

2. 各締約国は、その能力の範囲内、パンデミック関連の健康製品の技術とノウハウを内、利用可能なリソースと適用法に従って、相互に合意した条件で、特に地方、準地域、および地域に移転するための能力構築の支援を提供するものとする。 /または 発展途上国に拠点を置く地域メーカー。
3. パンデミック時の手頃な価格のパンデミック関連健康製品の入手可能性と適切性を高めるために必要な範囲で、関連組織の枠組みの中で、パンデミック関連健康製品の製造を加速または拡大するための適切な措置を支援することを検討する。
4. 世界貿易機関 (WTO) 加盟国は、2001年のTRIPS協定と公衆衛生に関するドーハ宣言で再確認されたものを含め、TRIPS協定の柔軟性を最大限に活用する権利を有することを再確認する。これは、将来のパンデミックにおいて公衆衛生を保護するための柔軟性を提供し、WTO加盟国によるTRIPS協定の柔軟性の利用を完全に尊重するものとする。
5. 締約国は、締約国会議を通じて、パンデミック関連製品の生産のための技術とノウハウの移転を増加し、地理的に多様化するために、WHOが調整する地域的または世界的な技術とノウハウの移転拠点を設立するものとする。 発展途上国のメーカーによる健康製品。

#### 第 12 条 アクセスと利益の共有

1. パンデミックの可能性のある病原体に対する多国間アクセスと利益の共有システムである WHO 病原体アクセスと利益の共有システム (PABS システム) が、迅速、体系的かつタイムリーな共有を確保するためにここに確立されるとりわけ公衆衛生リスク評価のための PABS の資料と情報の提供、およびそのような共有から生じるパンデミック関連の健康製品やその他の金銭的および非金銭的利益への平等な立場でのタイムリーで効果的、予測可能かつ公平なアクセス。 PABS システムは WHO によって調整され、招集されます。
2. PABS システムは以下の基盤を有するものとする:
  - (a) PABS 資料および情報を平等な立場で共有するという締約国の約束およびそこから生じる利益。これらは世界の公衆衛生に対する共同行動の同様に重要な部分であると考えられます。
  - (b) 研究とイノベーションを強化、促進し、抑制しない方法での実施。
  - (c) パンデミック インフルエンザ対策フレームワークとの相互補完性を確保する方法でのその実施。
  - (d) 適用されるバイオセーフティ、バイオセキュリティ、およびデータ保護基準に従ってその実装を行う。
  - (e) 堅牢で包括的、透明性のある、加盟国主導の科学に基づいたガバナンス、レビューおよび説明責任メカニズムの開発。
  - (f) PABS の資料および情報に関する知的財産権の取得を求めていること。および

- (g) its implementation in a manner to be consistent with, and notto run counter to, the objectives of the Convention on Biological Diversity and its Nagoya Protocol on Access to Genetic Resources and the Fair and Equitable Sharing of Benefits Arising from their Utilization with a view to providing legal certainty to PABS System providers and users, and with the aim of the recognition of the PABS System as a specialized international access and benefit-sharing instrument within the meaning of paragraph 4 of Article 4 of the Nagoya Protocol.
3. The PABS System shall have, at a minimum, the following components and elements:
- (a) the rapid, systematic and timely sharing of PABS material and information and all relevant information, in accordance with modalities, terms and conditions to be determined and agreed; and
- (b) the fair, equitable and timely sharing of benefits, both monetary and non-monetary, arising from access to PABS material and information, in accordance with modalities, terms and conditions to be determined and agreed, which shall include, at a minimum, the following:
- (i) in the event of a pandemic, real-time access by WHO to 20% (10% as a donation and 10% at affordable prices to WHO) of the production of safe, efficacious and effective pandemic-related health products; and
- (ii) annual monetary contributions from PABS System users shall be administered by WHO, based on modalities, terms and conditions to be defined, as per paragraph 6 of this Article; and
- (c) a mechanism to ensure the fair and equitable allocation and distribution of the pandemic-related health products stipulated in paragraph 3(b) of this Article shall be developed, taking into account public health risks, needs and demand, as per paragraph 6 of this Article.
4. The PABS System will also have additional benefit-sharing options, which may include:
- (a) voluntary non-monetary contributions, such as capacity-building activities, scientific and research collaborations, non-exclusive licensing agreements, arrangements for the transfer of technology and know-how of relevant diagnostics, therapeutics or vaccines in line with Article 11, tiered-pricing or other cost-related arrangements, such as no loss/no profit loss arrangements, for the purchase of pandemic-related health products during public health emergencies of international concern or pandemics; and
- (b) encouraging laboratories in the WHO-coordinated laboratory network to actively seek the participation of scientists from developing countries in scientific projects associated with research on PABS material and information.
5. Each Party that has manufacturing facilities that produce pandemic-related health products in its jurisdiction shall take all necessary steps to facilitate the export of such products, in accordance with timetables to be agreed between WHO and the relevant manufacturers.
6. The modalities, terms and conditions, and operational dimensions of the PABS System shall be further defined in a legally binding instrument that will be operational no later than 31 May 2026.

(g) 生物多様性条約および 遺伝資源へのアクセスおよびその利用から生じる利益の公正かつ公平な分配に関する名古屋議定書の目的と一致し、かつそれに反しない方法でのその実施。PABS システムのプロバイダーとユーザーに法的確実性を提供することを目的として、また、名古屋議定書第 4 条第 4 項の意味の範囲内で、特殊な国際アクセスおよび利益共有 手段として PABS システムを認識することを目的としています。

3. PABS システムは、少なくとも次の構成要素と要素を備えなければなりません。

(a) 様式、決定される契約条件に従って、PABS の資料と情報、およびすべての関連情報を迅速、体系的かつタイムリーに共有すること。同意した。

(b) PABS の資料および情報へのアクセスから生じる金銭的および非金銭的利益の、公正、公平かつタイムリーな分配。これは、決定および合意される 方式、条件に従って行われます。

(i) パンデミックが発生した場合、安全で有効かつ有効な パンデミック生産物の 20% (10% は WHO への寄付として、10% は手頃な価格で) への WHO によるリアルタイムのアクセス-関連する健康製品。

(ii) PABS システム利用者からの年間拠出金は、本条第 6 項に従い、定義される様式、契約条件に基づいて、WHO によって管理されるものとする。

(c) 本条第 3 項 (b) に規定されているパンデミック関連の健康製品の公平かつ公平な配分と流通を確保するためのメカニズムは、第 3 項のとおり、公衆衛生上のリスク、ニーズ、需要を考慮して開発されるものとする。この記事の 6。

4. PABS システムには追加の利益共有オプションもあり、これには以下が含まれる場合があります。

(a) 能力開発活動、科学および 研究協力、非独占的ライセンス契約、譲渡の取り決めなどの 自発的な非金銭的貢献 公衆衛生期間におけるパンデミック関連の健康製品の購入に関する 第 11 条、段階的価格設定またはその他の費用関連の取り決め (無損失/無利益損失取り決めなど) に基づく、関連する診断、治療薬、またはワクチンの技術とノウハウ国際的に懸念される緊急事態またはパンデミック。

(b) WHO が調整する研究室ネットワーク内の研究室に対し、PABS の材料と情報の研究に関連する科学プロジェクトへの発展途上国の科学者の参加を積極的に求めるよう奨励 する。

5. 管轄区域内にパンデミック関連の健康製品を製造する製造施設を有する各締約国 は、WHO と関連製造業者との間で合意されるスケジュールに従って、当該製品の輸出を促進するために必要なあらゆる措置を講じるものとする。6. PABS システムの方式、契約条件、および運用上の寸法は、2026 年 5 月 31 日までに運用開始される法的拘束力のある文書でさらに定義されるものとし ます。

### Article 13. Supply chain and logistics

1. The Global Supply Chain and Logistics Network (the Network) is hereby established to enhance equitable, timely and affordable access to pandemic-related health products. The Network shall be developed, coordinated and convened by WHO in partnership with the Parties and other relevant international and regional stakeholders. The Parties shall prioritize sharing through the Global Supply Chain and Logistics Network for equitable allocation based on public health risk and need over bilateral donation agreements.
2. The Conference of the Parties shall, at its first meeting, define the structure and modalities of the Network, which shall aim at ensuring the following:
  - (a) collaboration among the Parties and other relevant stakeholders during and between pandemics;
  - (b) the functions of the Network are discharged by the organizations best placed to perform them;
  - (c) consideration of the needs of developing countries and the needs of persons in vulnerable situations, including those in fragile and humanitarian settings;
  - (d) the equitable allocation of pandemic-related health products; and
  - (e) accountability and transparency in the functioning and governance of the Network.
3. The Parties shall periodically review the operations of the Network, including the support provided by Parties and other stakeholders during and between pandemics.
4. During a pandemic, emergency trade measures shall be targeted, proportionate, transparent and temporary, and not create unnecessary barriers to trade or disruptions in supply chains of pandemic-related health products.
5. During a pandemic, the rapid and unimpeded access of humanitarian relief personnel, their means of transport, supplies and equipment and their access to pandemic-related health products shall be facilitated in a manner consistent with relevant provisions of international law, including international humanitarian law, and in respect of the principles of humanity, neutrality, impartiality and independence for the provision of humanitarian assistance.
6. A multilateral system for managing vaccine and therapeutic-related compensation and liability during pandemics shall be considered.
7. The WHO, as the convenor of the Network, shall report regularly to the Conference of the Parties on all matters relevant to the implementation of this Article.

### Article 13bis. National procurement and distribution

1. Each Party shall publish the relevant terms of its purchase agreements with manufacturers for pandemic-related health products at the earliest reasonable opportunity, and shall exclude confidentiality provisions that serve to limit such disclosure, in accordance with applicable laws, as appropriate. Regional and global purchasing mechanisms shall also be encouraged to do the same.

### 第13条 サプライチェーンおよび物流

1. パンデミック関連の健康製品への公平、タイムリーかつ手頃な価格のアクセスを強化するために、グローバル サプライ チェーンおよび物流ネットワーク (ネットワーク) がここに設立されます。このネットワークは、WHOが締約国およびその他の関連する 国際的および地域的利害関係者と協力して開発、調整、招集するものとする。締約国は、二国間 寄付協定よりも、公衆衛生上のリスクとニーズに基づいた公平な配分のため、グローバルサプライチェーンおよび物流ネットワークを通じた共有を優先するものとする。
2. 締約国会議は、最初の会合で、締約国の構造と様式を定義するものとする。ネットワークは、次のことを保証することを目的とします。
  - (a) 当事者間および当事者間の協力およびその他の関連する利害関係者パンデミック。
  - (b) ネットワークの機能は、最も適切に実行される組織によって遂行されます。彼ら;
  - (c) 発展途上国のニーズと弱い立場にある人々のニーズの考慮脆弱な状況や人道的状況を含む。
  - (d) パンデミック関連の健康製品の公平な割り当て。そして
  - (e) ネットワークの機能とガバナンスにおける説明責任と透明性。
3. 締約国は、パンデミック中およびパンデミックの合間に締約国およびその他の利害関係者によって提供される サポートを含む、ネットワークの運営を定期的にレビューするものとする。
4. パンデミック中、緊急貿易措置は的を絞った、比例的、透明性のある 一時的なものとし、貿易に対する不必要な障壁やパンデミック関連の健康製品のサプライチェーンの混乱を生じさせてはならない。
5. パンデミックの間、人道援助要員、その 輸送手段、物資および装備、パンデミック関連の健康製品への迅速かつ妨げのないアクセスは、国際 人道法 を含む国際法の関連規定と一致する方法で促進されるものとする。法律を遵守し、人道支援の提供における人道、中立、公平、独立の原則を尊重します。
6. パンデミック時のワクチンおよび治療関連の補償および責任を管理するための多国間システムを検討するものとする。
7. WHOは、ネットワークの招集者として、本条の実施に関連するすべての事項について 締約国会議に定期的に報告するものとする。

### 第13条の2 国内調達および流通

1. 各締約国は、パンデミック関連の健康製品の製造業者との購入契約の関連条件を合理的なできるだけ早い機会に公表し、適用される法律に従って、かかる開示を制限する機密保持条項を除外するものとする。適切な。地域的および世界的な購買メカニズムも同様のことを奨励されるものとなります。

2. During a pandemic, each Party in a position to do so shall, within its available resources and subject to applicable laws, set aside a portion of its total procurement of relevant diagnostics, therapeutics or vaccines in a timely manner for use in countries facing challenges in meeting public health needs and demand.
3. Each Party shall take appropriate measures to promote rational use and reduce the waste of pandemic-related health products.
4. Each Party undertakes to avoid having national stockpiles of pandemic -related health products that unnecessarily exceed the quantities anticipated to be needed for domestic pandemic preparedness and response.
5. When sharing pandemic-related health products with countries, organizations or any mechanism that is facilitated by the Network, such products will be unearmarked and accompanied by all appropriate and relevant conditions, requirements and characteristics, as well as ancillary products, that are necessary for their distribution, administration and dispensing.
6. Each Party shall endeavour to ensure that, in contracts for the supply or purchase of novel pandemic vaccines, buyer/recipient indemnity clauses, if any, are exceptionally provided and are time-bound.

#### Article 14. Regulatory strengthening

1. Each Party shall strengthen its national and, where appropriate, regional regulatory authority responsible for the authorization and approval of pandemic-related health products, including through technical assistance and cooperation with WHO, other Parties and relevant organizations, as and when requested, with the aim of ensuring the quality, safety and efficacy of such products .
2. Each Party shall take steps to ensure that it has the legal, administrative and financial frameworks in place to support emergency regulatory authorizations for the effective and timely approval of pandemic-related health products during a pandemic, the monitoring of adverse events and the sharing of regulatory dossiers through WHO, as appropriate.
3. Each Party shall, in accordance with relevant laws:
  - (a) encourage manufacturers of pandemic -related health products to generate and submit in a timely manner the relevant regulatory data, contribute to the development of common technical documents, and diligently pursue national regulatory authorizations and approvals and, as appropriate, prequalification with WHO and WHO listed authorities; and
  - (b) publicly disclose information on national and, if applicable, regional processes for authorizing or approving the use of pandemic-related health products, and adopt regulatory reliance processes or other relevant regulatory pathways, as appropriate, for such pandemic-related health products that may be activated during a pandemic to increase efficiency, and shall update such information in a timely manner.
4. The Parties shall, as appropriate, monitor, regulate and strengthen rapid alert systems against substandard and falsified pandemic-related health products.
5. The Parties shall align and, where possible, harmonize technical and regulatory requirements and procedures, in accordance with applicable international standards, guidance and protocols, including

2. パンデミック中、そうする立場にある各締約国は、利用可能な資源の範囲内で、適用される法律に従い、関連する診断薬、治療薬、またはワクチンの調達総額の一部を適時に各国で使用するために確保しなければならない。公衆衛生のニーズと需要を満たすという課題に直面しています。

3. 各締約国は、パンデミック関連の健康製品の合理的な使用を促進し、無駄を削減するために適切な措置を講じるものとする。

4. 各締約国は、国内のパンデミックへの備え と対応 に必要と予想される量を不必要に超える パンデミック関連の健康製品の国家備蓄を避けることを約束する。

5. パンデミック関連の健康製品を国、組織、または ネットワークによって促進されるメカニズムと共有する場合、そのような製品は指定されておらず、必要なすべての適切かつ関連する条件、要件、特性、および補助製品を伴うものとし、配布、管理、調剤のため。

6. 各当事者は、新型パンデミックワクチンの供給または購入に関する契約において、購入者/受領者補償条項（存在する場合）が例外的に規定され、期限付きであることを確保するよう努めるものとする。

#### 第 14 条 規制の強化

1. 各締約国は、WHO、他の締約国および関連組織との技術支援および協力 を通じたものを含め、パンデミック関連の健康製品の認可および承認に責任を負う 国内および必要に応じて地域の規制当局 を強化するものとする。また、 要求があった場合には、そのような製品の品質、安全性、有効性を確保することを目的としています。

2. 各締約国は、パンデミック中のパンデミック関連の健康製品の効果的かつタイムリーな承認、有害事象の監視、および共有のための緊急規制認可を支援するための法的、行政的および財政的枠組みを 確実に整備するための措置を講じるものとする。必要に応じて、WHO を通じて規制関係書類を提出する。

3. 各締約国は、関連法に従い、以下を行うものとする。

(a) パンデミック関連の健康製品の製造業者に対し、関連する規制データを適時に作成および提出し、共通の技術データの開発に貢献することを奨励する。文書を確認し、国の規制当局の認可と承認を熱心に追求し、必要に応じて WHO および WHO にリストされている当局による事前資格審査を取得します。

(b) パンデミック関連の健康製品の使用を認可または承認する国および該当する場合は地域のプロセスに関する情報を公的に公開し、必要に応じて、そのようなパンデミック関連の健康製品に対して規制依存プロセス または その他の関連する規制経路を採用する。これはパンデミック中に効率を高めるためにアクティブ化される可能性があり、そのような情報をタイムリーに更新するものとなります。

4. 締約国は、必要に応じて、規格外および偽造されたパンデミック関連の健康製品に対する迅速な警報システムを監視、規制し、強化するものとし、

5. 両当事者は、規制への依存と相互承認を含む、適用される国際基準、ガイダンス、プロトコルに従って、技術的および規制上の要件と手順を調整し、可能であれば調和させるものとし、関連する情報、データ、および評価を公開するものとし、パンデミック関連の健康の質、安全性、有効性他の当事者との製品。

those covering regulatory reliance and mutual recognition, and shall make publicly available relevant information, data and assessments concerning the quality, safety and efficacy of pandemic-related health products with other Parties.

**Article 15. Compensation and liability management** – *the provisions of this Article were integrated into Articles 13 and 13bis (retained for numbering purposes only)*

**Article 16. International collaboration and cooperation** – *the provisions of this Article were integrated with Article 19 (retained for numbering purposes only)*

**Article 17. Whole-of-government and whole-of-society approaches**

1. The Parties are encouraged to adopt whole-of-government and whole-of-society approaches at national level, including to empower and enable community ownership of, and contribution to, community readiness for and resilience to pandemic prevention, preparedness and response.
2. Each Party is urged to establish or strengthen, and maintain, a national multisectoral coordination mechanism for pandemic prevention, preparedness and response.
3. Each Party shall, taking into account its national circumstances:
  - (a) promote the effective and meaningful engagement of communities and other relevant stakeholders as part of a whole-of-society approach in planning, decision-making, implementation, monitoring and evaluation, and shall also provide effective feedback opportunities; and
  - (b) take appropriate measures to mitigate the socioeconomic impacts of pandemics and strengthen national public health and social policies to facilitate a rapid, resilient response to pandemics, especially for persons in vulnerable situations, including by mobilizing social capital in communities for mutual support.
4. Each Party shall develop, in accordance with national context, comprehensive national pandemic prevention, preparedness and response plans that address pre-, post- and interpandemic periods, in a transparent manner that promotes collaboration with relevant stakeholders, including the private sector and civil society, avoiding all forms of conflicts of interest.
5. The Parties shall promote and facilitate, in accordance with national and/or domestic law, as appropriate, and policy, the development and implementation of education and community engagement programmes on pandemic and public health emergencies, with the participation of all relevant stakeholders, in a way that is accessible, including to persons in vulnerable situations.

**Article 18. Communication and public awareness**

1. The Parties shall strengthen science, public health and pandemic literacy in the population, as well as access to transparent, accurate, science- and evidence-informed information on pandemics and their causes, impacts and drivers, particularly through risk communication and effective community-level engagement.
2. The Parties shall, as appropriate, conduct research to inform policies on factors that hinder or strengthen adherence to public health and social measures in a pandemic and trust in science and public health institutions, authorities and agencies.

第 15 条 補償および責任の管理 – この条項の規定は第 13 条および第 13 条の 2 に統合 (番号付けの目的のみに保持)

第 16 条 国際協力と協力 – この条項の規定第 19 条に統合されました (番号付けの目的のみに保持されています)

第 17 条 政府全体および社会全体の取り組み

1. 締約国は、政府全体および社会全体のアプローチを採用することが奨励される。パンデミックの予防、備え、対応に対するコミュニティの準備と回復力をコミュニティが所有し、それに貢献できるようにすることを含む、国家レベルでの社会アプローチ。

2. 各締約国は、パンデミックの予防、準備、対応のための国家多部門の調整メカニズムを確立または強化し、維持することが求められる。

3. 各締約国は、自国の状況を考慮して、以下の事項を行うものとする。

(a) 計画、意思決定、実施、監視および評価における社会全体のアプローチの一環として、地域社会およびその他の関連する利害関係者の効果的かつ有意義な関与を促進する。また効果的なフィードバックの機会も提供するものとします。

(b) パンデミックの社会経済的影響を緩和し、パンデミックに対する迅速かつ回復力のある対応を促進するために、特に弱い立場にある人々に対して、相互支援のために地域社会のソーシャル・キャピタルを動員するなど、国の公衆衛生および社会政策を強化するための適切な措置を講じること。

4. 各締約国は、各国の状況に応じて、民間部門や民間部門を含む関連する利害関係者との協力を促進する透明性のある方法で、パンデミック前、パンデミック後、およびパンデミック間期に対処する包括的な国家パンデミック予防、準備および対応計画を策定するものとする。社会に貢献し、あらゆる形態の利益相反を回避します。

5. 締約国は、必要に応じて国内法および/または国内法および政策に従って、教育および地域社会への関与の開発および実施を促進および促進するものとする。パンデミックと公衆衛生上の緊急事態に関するプログラムを、関係するすべての利害関係者の参加を得て、脆弱な状況にある人々を含むアクセス可能な方法で実施する。

第 18 条 コミュニケーションと国民の意識

1. 締約国は、国民の科学、公衆衛生、パンデミックに関するリテラシーを強化するとともに、パンデミックとその原因、影響、推進要因に関する透明で正確な、科学と証拠に基づいた情報へのアクセスを強化するものとする。特にリスクコミュニケーションと効果的なコミュニティレベルの関与を通じて。

2. 締約国は、必要に応じて、パンデミックにおける公衆衛生および社会的措置の順守、および科学および公衆衛生機関、当局および機関への信頼を妨げるまたは強化する要因に関する政策を知らせるための研究を実施するものとする。

### Article 19. International cooperation and support for implementation

1. The Parties shall cooperate, directly or through relevant international organizations, within the means and resources at their disposal, to sustainably strengthen the pandemic prevention, preparedness and response capacities of all Parties, particularly developing country Parties. Such cooperation shall promote the transfer of technology on mutually agreed terms and the sharing of technical, scientific and legal expertise, as well as financial assistance and support for capacity -strengthening for those Parties that lack the means and resources to implement the provisions of this Agreement, and shall be facilitated and provided by WHO, in collaboration with relevant organizations, as appropriate, upon the request of the Party, to fulfil the obligations arising from this Agreement.
2. Particular consideration shall be given to the specific needs and special circumstances of developing country Parties in order to enable them to implement the provisions of this Agreement.
3. The Parties shall collaborate and cooperate for pandemic prevention, preparedness and response through strengthening and enhancing cooperation among relevant legal instruments and frameworks and relevant global, regional, subregional and sectoral organizations and stakeholders, in the achievement of the objectives of this Agreement, while closely coordinating support with that provided under the International Health Regulations (2005).

### Article 20. Sustainable financing

1. The Parties shall strengthen sustainable and predictable financing, in an inclusive and transparent manner, for implementation of this Agreement and the International Health Regulations (2005).
2. In this regard, each Party, within the means and resources at its disposal, shall:
  - (a) maintain or increase, as necessary, domestic funding for pandemic prevention, preparedness and response;
  - (b) mobilize additional financial resources to assist Parties, in particular developing country Parties, in the implementation of the WHO Pandemic Agreement, including through grants and concessional loans;
  - (c) explore, and as appropriate, promote, within relevant bilateral, regional and/or multilateral funding mechanisms, innovative financing measures, including transparent financial reprogramming plans for pandemic prevention, preparedness and response, especially for developing country Parties experiencing fiscal constraints; and
  - (d) encourage governance and operating models of existing financing entities to minimize the burden on countries, offer improved efficiency and coherence at scale, enhance transparency and be responsive to the needs and national priorities of developing countries.
3. A Coordinating Financial Mechanism (the Mechanism) is hereby established to provide sustainable financing support, strengthen and expand capacities for pandemic prevention, preparedness and response, and to provide any surge response necessary for day zero, particularly in developing country Parties. The Mechanism shall, inter alia:
  - (a) conduct relevant needs and gaps analyses to support strategic decision-making and develop every five years a financial and implementation strategy for the Pandemic Agreement, and submit it to the Conference of the Parties for its consideration;

### 第 19 条 実施のための国際協力と支援

1. 締約国は、すべての締約国のパンデミックの予防、準備および対応能力、特に発展途上の能力を持続的に強化するために、直接または関連国際機関を通じて、自由に使える手段および資源の範囲内で協力するものとする。国の政党。このような協力は、相互に合意した条件での技術移転、技術的、科学的、法律的専門知識の共有を促進するとともに、本協定の規定を実施するための手段と資源が不足している締約国に対する財政援助と能力強化への支援を促進するものとする。、そして、本協定から生じる義務を履行するために、締約国の要請に応じて、必要に応じて関連組織と協力して、WHOによって促進され、提供されるものとする。
2. 開発途上締約国がこの協定の規定を履行できるようにするために、開発途上締約国の特有のニーズ及び特殊な状況に特別の配慮が払われるものとする。
3. 両当事者は、本協定の目的を達成するために、関連する法的文書および枠組み、関連する世界的、地域的、小地域的および部門別の組織および利害関係者間の協力を強化および強化することを通じて、パンデミックの予防、準備および対応のために協力し協力するものとする。国際保健規則(2005年)に基づいて提供される支援と緊密に調整します。

### 第 20 条 持続可能な資金調達

1. 締約国は、本協定および国際保健規則(2005年)の実施のために、包括的かつ透明性のある方法で、持続可能かつ予測可能な資金調達を強化するものとする。
2. この点に関して、各締約国は、自由に使える手段と資源の範囲内で、次のことを行うものとする。
  - (a) パンデミックの予防、準備、対応のための国内資金を必要に応じて維持または増加する。
  - (b) WHOパンデミック協定の実施において締約国、特に発展途上国の締約国を支援するために、補助金や譲許的融資を含む追加の財源を動員する。
  - (c) 関連する二国間、地域および/または多国間資金調達メカニズムの中で、透明性のある財政を含む革新的な資金調達措置を検討し、必要に応じて推進する。
- 特に財政的制約に直面している発展途上国向けに、パンデミックの予防、準備、対応のための計画を再プログラムする。
- (d) 各国の負担を最小限に抑え、効率性と一貫性を大規模に向上させ、透明性を高め、開発途上国のニーズと国家的優先事項に対応するために、既存の金融機関のガバナンスと運営モデルを奨励する。
3. 持続可能な資金支援を提供し、パンデミックの予防、準備および対応能力を強化および拡大し、特に開発途上締約国においてゼロデイに必要なサージ対応を提供するため、調整金融メカニズム(メカニズム)がここに確立される。このメカニズムは、特に:
  - (a) 戦略的意思決定を支援するために関連するニーズとギャップの分析を実施し、パンデミック協定の財務および実施戦略を5年ごとに策定し、検討のために締約国会議に提出する。

- (b) promote harmonization, coherence and coordination for financing pandemic prevention, preparedness and response and International Health Regulations (2005)-related capacities;
  - (c) identify all sources of financing that are available to serve the purposes of supporting the implementation of this Agreement, and maintain a dashboard of such instruments and related information and the funds allocated to countries from such instruments;
  - (d) establish, as necessary, following a mandate from the Conference of the Parties, working arrangements with relevant identified financing instruments and entities to facilitate their support of the financial and implementation strategy;
  - (e) provide advice and support, upon request, to Parties in identifying and applying for financial resources for strengthening pandemic prevention, preparedness and response; and
  - (f) leverage voluntary monetary contributions for organizations and other entities supporting pandemic prevention, preparedness and response, free from conflicts of interest, from relevant stakeholders, in particular those active in sectors that benefit from international work to strengthen pandemic prevention, preparedness and response.
4. The Mechanism shall function under the authority and guidance of the Conference of the Parties and be accountable to it. The Conference of the Parties shall adopt terms of reference for the Mechanism and modalities for its operationalization and governance, within 12 months after the entry into force of the WHO Pandemic Agreement.
5. The Conference of the Parties shall periodically consider, as appropriate, the financial and implementation strategy for the Pandemic Agreement referred to in paragraph 3(a) of this Article. The Parties shall endeavour to align with it, as appropriate, when providing external financial support for the strengthening of pandemic prevention, preparedness and response.

### Chapter III. Institutional arrangements and final provisions

#### Article 21. Conference of the Parties

1. A Conference of the Parties is hereby established.
2. The Conference of the Parties shall regularly take stock of the implementation of the WHO Pandemic Agreement and review its functioning every five years, and shall take the decisions necessary to promote its effective implementation. To this end, it shall take actions, as appropriate, for the achievement of the objective of the WHO Pandemic Agreement.
3. The first session of the Conference of the Parties shall be convened by the World Health Organization not later than one year after the entry into force of the WHO Pandemic Agreement. The Conference of the Parties will determine the venue and timing of subsequent regular sessions at its first session.
4. Extraordinary sessions of the Conference of the Parties shall be held at such other times as may be deemed necessary by the Conference of the Parties or at the written request of any Party, provided that, within six months of the request being communicated in writing to the Parties by the Secretariat, it is supported by at least one third of the Parties. Such extraordinary sessions may be called at the level of heads of state or government.

- (b) パンデミックの予防、準備、対応、および国際保健規則（2005年）関連能力への資金提供のための調和、一貫性、調整を促進する。
- (c) 本協定の実施を支援する目的を果たすために利用可能なすべての資金源を特定し、そのような手段と関連情報、およびそのような手段から各国に割り当てられた資金のダッシュボードを維持する。
- (d) 必要に応じて、締約国会議からの命令に従って、財務戦略および実施戦略の支援を促進するために、関連する特定された資金調達手段および事業者との作業協定を確立する。
- (e) パンデミックの予防、備え、対応を強化するための財源を特定し、申請する際に、要請に応じて締約国に助言と支援を提供する。
- (f) パンデミックの予防、備え、対応を強化するための国際的な取り組みから恩恵を受ける分野で活動する関連利害関係者など、利益相反のない、パンデミックの予防、備え、対応を支援する組織やその他の団体への自発的な金銭拠出を活用する。

4. メカニズムは締約国会議の権限と指導の下で機能し、締約国会議に対して責任を負うものとする。締約国会議は、WHO パンデミック協定の発効後 12 か月以内に、メカニズムとその運用とガバナンスのための方式に関する付託条件を採択するものとする。

5. 締約国会議は、必要に応じて、本条の paragraph 3(a) に記載されているパンデミック協定の財務および実施戦略を定期的に検討するものとし、締約国は、パンデミックの予防、準備および対応の強化のために外部の財政的支援を提供する場合、必要に応じてそれに合わせるよう努めるものとする。

### 第 3 章。制度上の取り決めと最終規定

#### 第 21 条 締約国会議

1. ここに締約国会議が設置される。
2. 締約国会議は、WHO パンデミック協定の実施状況を定期的に評価し、その機能を 5 年ごとにレビューし、必要な決定を下すものとする。その効果的な実施を促進します。この目的のために、WHO は、WHO パンデミック協定の目的を達成するために、必要に応じて措置を講じるものとする。
3. 締約国会議の最初の会合は、WHO パンデミック協定発効後 1 年以内に世界保健機関によって招集されるものとする。締約国会議は、最初の会合でその後の定例会合の開催地と時期を決定する。
4. 締約国会議の臨時会合は、締約国会議により必要とみなされる他の時期に、または締約国の書面による要請に応じて開催されるものとする。ただし、要請が書面で伝達されてから 6 か月以内に限ります。事務局が締約国に提出した場合、締約国の少なくとも 3 分の 1 が支持する。このような臨時会合は、国家元首または政府首脳レベルで招集される場合がある。

5. The Conference of the Parties shall, at its first session, adopt by consensus its rules of procedure and its criteria for the participation of observers at its proceedings.
6. The Conference of the Parties shall by consensus adopt financial rules for itself as well as governing the funding of any subsidiary bodies it may establish and the functioning of the Secretariat. At each ordinary session, it shall adopt a budget for the financial period until the next ordinary session.
7. The Conference of the Parties may establish subsidiary bodies, as it deems necessary, and determine the terms and modalities of such bodies.

#### Article 22. Right to vote

1. Each Party to the WHO Pandemic Agreement shall have one vote, except as provided for in paragraph 2 of this Article.
2. A regional economic integration organization that is Party to the WHO Pandemic Agreement, in matters within its competence, shall exercise its right to vote with a number of votes equal to the number of its Member States that are Parties to the WHO Pandemic Agreement. Such an organization shall not exercise its right to vote if any of its Member States exercises its right to vote, and vice versa.

#### Article 23. Reports to the Conference of the Parties

1. Each Party shall report periodically to the Conference of the Parties, through the Secretariat, on its implementation of the WHO Pandemic Agreement.
2. The frequency and format of the reports submitted by all Parties shall be determined by the Conference of the Parties.
3. The Conference of the Parties shall adopt appropriate measures to assist Parties, upon request, in meeting their obligations under this Article, with particular attention to the needs of developing country Parties.
4. The reporting and exchange of information under the WHO Pandemic Agreement shall be subject to national and/or domestic law, as appropriate, regarding confidentiality and privacy. The Parties shall protect, as mutually agreed, any confidential information that is exchanged. The periodic reports submitted by the Parties shall be made publicly available online by the Secretariat.

#### Article 24. Secretariat

1. Secretariat functions for the WHO Pandemic Agreement shall be provided by the WHO Secretariat.
2. The Secretariat shall perform the functions specified by the WHO Pandemic Agreement, as appropriate, and such other functions as may be determined by the Conference of the Parties or assigned to it under the WHO Pandemic Agreement.
3. Nothing in the WHO Pandemic Agreement shall be interpreted as providing the WHO Secretariat, including the WHO Director-General, any authority to direct, order, alter or otherwise prescribe the national and/or domestic laws, as appropriate, or policies of any Party, or to mandate or otherwise impose any requirements that Parties take specific actions, such as ban or accept travellers, impose vaccination mandates or therapeutic or diagnostic measures or implement lockdowns.

5. 締約国会議は、最初の会合において、その手続き規則および議事へのオブザーバーの参加基準を合意により採択するものとする。

6. 締約国会議は、合意により、それ自体の財務規則を採択するとともに、設立される補助機関の資金調達および事務局の機能を管理するものとする。各定例会においては、次の定例会までの会計期間の予算を採択するものとする。

7. 締約国会議は、必要に応じて補助機関を設立し、そのような機関の条件と方式を決定することができる。

#### 第 22 条 投票権

1. 本条第 2 項に規定する場合を除き、WHO パンデミック協定の各締約国は 1 票を有するものとする。
2. WHO パンデミック協定の締約国である地域経済統合機関は、その権限の範囲内の問題について、WHO パンデミック協定の締約国である加盟国の数に等しい投票数で投票する権利を行使するものとする。かかる組織は、加盟国のいずれかが投票権を行使した場合には投票権を行使してはならないし、その逆も同様である。

#### 第 23 条 締約国会議への報告

1. 各締約国は、WHO パンデミック協定の履行について、事務局を通じて締約国会議に定期的に報告するものとする。
2. すべての締約国が提出する報告書の頻度と形式は、締約国会議によって決定されるものとする。
3. 締約国会議は、要請に応じて、開発途上締約国のニーズに特に配慮しつつ、本条に基づく義務を果たす締約国を支援するための適切な措置を講じるものとする。
4. WHO パンデミック協定に基づく報告および情報交換は、機密保持およびプライバシーに関して、必要に応じて国内法および/または国内法に従うものとします。両当事者は、相互に合意したとおり、交換される機密情報を保護するものとします。締約国によって提出された定期報告書は、事務局によってオンラインで公開されるものとする。

#### 第 24 条 事務局

1. WHO パンデミック協定の事務局機能は、WHO 事務局によって提供されるものとする。
2. 事務局は、必要に応じて、WHO パンデミック協定によって指定された機能、および締約国会議によって決定されるか、またはWHO パンデミック協定に基づいて割り当てられるその他の機能を実行するものとします。
3. WHO パンデミック協定のいかなる規定も、WHO 事務局長を含む WHO 事務局に、必要に応じて国内法および/または国内法、あるいは国家の政策を指示、命令、変更、またはその他の方法で規定する権限を与えるものとして解釈されないものとします。締約国は、旅行者の入国禁止や受け入れ、ワクチン接種の義務付けや治療法や診断上の措置を課す、あるいはロックダウンを実施するなど、特定の行動を取ることを義務付けるか、その他の要件を課すことを目的としています。

**Article 25. Settlement of disputes**

1. In the event of a dispute between two or more Parties concerning the interpretation or application of the WHO Pandemic Agreement, the Parties concerned shall seek through diplomatic channels a settlement of the dispute through negotiation or any other peaceful means of their own choice, including good offices, mediation or conciliation. In case of failure to reach a solution by the methods mentioned above, the Parties may continue to seek solutions to the dispute through joint consultations, including, if they so agree, by resorting to ad hoc arbitration in accordance with the Permanent Court of Arbitration Rules 2012 or successor rules. The Parties that have agreed to arbitration shall accept the arbitration award as binding and final.

2. The provisions of this Article shall apply with respect to any protocol as between the Parties to the protocol, unless otherwise provided therein.

**Article 26. Relationship with other international agreements and instruments**

1. The interpretation and application of the WHO Pandemic Agreement shall be guided by the Charter of the United Nations and the Constitution of the World Health Organization.

2. The Parties recognize that the WHO Pandemic Agreement and the International Health Regulations (2005) should be interpreted so as to be compatible and mutually reinforcing.

**Article 27. Reservations**

Reservations may be made to the WHO Pandemic Agreement unless incompatible with the object and purpose of the WHO Pandemic Agreement.

**Article 28. Declarations and statements**

1. Article 27 does not preclude a State or regional economic integration organization, when signing, ratifying, approving, accepting or acceding to the WHO Pandemic Agreement, from making declarations or statements, however phrased or named, with a view, inter alia, to the harmonization of its laws and regulations with the provisions of the WHO Pandemic Agreement, provided that such declarations or statements do not purport to exclude or to modify the legal effect of the provisions of the WHO Pandemic Agreement in their application to that State or regional economic integration organization.

2. A declaration or statement made pursuant to this Article shall be circulated by the Depositary to all Parties to the WHO Pandemic Agreement.

**Article 29. Amendments**

1. Any Party may propose amendments to the WHO Pandemic Agreement, including its annexes and such amendments shall be considered by the Conference of the Parties.

2. The Conference of the Parties may adopt amendments to the WHO Pandemic Agreement. The text of any proposed amendment to the WHO Pandemic Agreement shall be communicated to the Parties by the Secretariat at least six months before the session at which it is proposed for adoption. The Secretariat shall also communicate proposed amendments to the signatories of the WHO Pandemic Agreement and, for information, to the Depositary.

**第 25 条 紛争の解決**

1. WHO パンデミック協定の解釈または適用に関して 2 つ以上の締約国間で紛争が生じた場合、関係締約国は、外交ルートを通じて、交渉またはその他の平和的方法による紛争の解決を模索するものとする。善処、調停、調停など、自らが選択した手段。上記の方法で解決に至らなかった場合、両当事者は、常設仲裁裁判所の規則に従って、当事者が合意した場合には臨時仲裁に頼ることも含め、共同協議を通じて紛争の解決を模索し続けることができます。2012 年以降のルール。仲裁に同意した当事者は、仲裁判断を拘束力のある最終的なものとして受け入れるものとしします。

2. 本条の規定は、議定書に別段の定めがない限り、議定書締約国間のあらゆる議定書に適用されるものとする。

**第 26 条 他の国際協定および国際文書との関係**

1. WHO パンデミック協定の解釈および適用は、国連憲章および世界保健機関憲章に従うものとする。

2. 締約国は、WHO パンデミック協定と国際保健規則 (2005 年) が互換性があり、相互に補強するように解釈されるべきであることを認識する。

**第 27 条 留保**

WHO パンデミック協定の目的および目的と矛盾しない限り、WHO パンデミック協定に対して留保を行うことができます。

**第 28 条 宣言および声明**

1. 第 27 条は、国家または地域の経済統合組織が WHO パンデミック協定に署名、批准、承認、受諾または加入する際、その表現や名称にかかわらず、宣言または声明を行うことを妨げるものではない。とりわけ、その法律および規制と WHO パンデミック協定の規定との調和を考慮すること。ただし、そのような宣言または声明が、その適用における WHO パンデミック協定の規定の法的効果を除外または変更することを意図していないことを条件とする。その州または地域の経済統合組織に。

2. 本条に従って行われた宣言または声明は、寄託者によって WHO パンデミック協定のすべての締約国に回覧されるものとする。

**第 29 条 修正**

1. いずれの締約国も、附属書を含む WHO パンデミック協定の修正を提案することができ、かかる修正は締約国会議で検討されるものとする。

2. 締約国会議は、WHO パンデミック協定の修正を採択することができる。WHO パンデミック協定の修正案の文言は、採択が提案される会期の少なくとも 6 か月前までに事務局から締約国に通知されるものとする。事務局はまた、修正案を WHO パンデミック協定の署名者、および情報として寄託者に通知するものとする。

3. The Parties shall make every effort to adopt any proposed amendment to the WHO Pandemic Agreement by consensus. If all efforts at consensus have been exhausted and no agreement has been reached, the amendment may as a last resort be adopted by a three-quarters majority vote of the Parties present and voting at the session. For the purposes of this Article, Parties present and voting means Parties present and casting an affirmative or negative vote. Any adopted amendment shall be communicated by the Secretariat to the Depositary, which shall circulate it to all Parties for acceptance.

4. Instruments of acceptance in respect of an amendment shall be deposited with the Depositary. An amendment adopted in accordance with paragraph 3 of this Article shall enter into force, for those Parties having accepted it, on the ninetieth day after the date of receipt by the Depositary of an instrument of acceptance by at least two thirds of the Parties to the WHO Pandemic Agreement.

5. An amendment shall enter into force for any other Party on the ninetieth day after the date on which that Party deposits with the Depositary its instrument of acceptance of the said amendment.

### Article 30. Annexes

1. Annexes to the WHO Pandemic Agreement shall be proposed, adopted and shall enter into force in accordance with the procedure set forth in Article 29.

2. Annexes to the WHO Pandemic Agreement shall form an integral part thereof and, unless otherwise expressly provided, a reference to the WHO Pandemic Agreement constitutes at the same time a reference to any annexes thereto.

### Article 31. Protocols

1. Any Party may propose protocols to the WHO Pandemic Agreement. Such proposals shall be considered by the Conference of the Parties.

2. The Conference of the Parties may adopt protocols to the WHO Pandemic Agreement. In adopting these protocols, the decision-making terms of Article 29(3) shall apply, mutatis mutandis. In the event that a protocol is proposed for adoption under Article 21 of the Constitution of the World Health Organization, it shall further be presented to the World Health Assembly for consideration for adoption.

3. The text of any proposed protocol shall be communicated to the Parties by the Secretariat at least six months before the session of the Conference of the Parties at which it is proposed for adoption.

4. States that are not Parties to the WHO Pandemic Agreement may be Parties to a protocol, provided the protocol so provides.

5. Any protocol to the WHO Pandemic Agreement shall be binding only on the Parties to the protocol in question. Only Parties to a protocol may take decisions on matters exclusively relating to the protocol in question.

6. The requirements for entry into force of any protocol, and the procedure for the amendment of any protocol, shall be established by that instrument.

### Article 32. Withdrawal

1. At any time after two years from the date on which the WHO Pandemic Agreement has entered into force for a Party, that Party may withdraw from the Agreement by giving written notification to the Depositary.

3. 締約国は、WHO パンデミック協定の修正案を全会一致で採択するためにあらゆる努力を払うものとする。合意に向けたあらゆる努力が尽くされ、合意に達しなかった場合、最後の手段として、会議に出席し投票する締約国の4分の3の多数決によって修正案が採択される可能性がある。

この条項の目的上、出席し投票する当事者とは、出席し、賛成票または反対票を投じる当事者を意味します。採択された修正は事務局から寄託者に通知され、寄託者は受諾のためにすべての締約国に回覧するものとする。

4. 補正に関する受諾書は寄託者に寄託されるものとする。本条の第3項に従って採択された修正は、それを受諾した締約国に対して、締約国の少なくとも3分の2が寄託者により受領文書を受領した日から90日目に発効するものとする。WHOのパンデミック協定。

5. 修正案は、他の締約国に対して、当該締約国が当該修正案の受諾文書を寄託者に寄託した日から90日目に発効するものとする。

### 第30条 附属書

1. WHO パンデミック協定の附属書は、第29条に定める手順に従って提案、採択され、発効するものとする。

2. WHO パンデミック協定の附属書は、その不可欠の部分を形成するものとする。別途明示的に規定されている場合を除き、WHO パンデミック協定への言及は、同時にその附属文書への言及を構成します。

### 第31条 議定書

1. いずれの締約国も、WHO パンデミック協定に議定書を提案することができる。かかる提案は締約国会議によって検討されるものとする。

2. 締約国会議は、WHO パンデミック協定の議定書を採択することができる。これらの議定書を採用する際には、第29条第3項の意思決定条件が準用されるものとする。世界保健機関憲法第21条に基づいて議定書が採択されるよう提案された場合には、採択の検討のためにさらに世界保健総会に提出されるものとする。

3. 提案された議定書の本文は、採択が提案される締約国会議の会期の少なくとも6か月前に事務局によって締約国に通知されるものとする。

4. WHO パンデミック協定の締約国ではない国でも、議定書にその旨が定められている限り、議定書の締約国となることができます。

5. WHO パンデミック協定の議定書は、当該議定書の締約国のみを拘束するものとする。議定書の締約国のみが、問題の議定書にのみ関係する事項について決定を下すことができます。

6. 議定書発効の要件および議定書の修正手順は、その文書によって確立されるものとする。

### 第32条 脱退

1. WHO パンデミック協定が締約国に対して発効した日から2年を経過した後はいつでも、締約国は寄託者に書面で通知することにより協定から脱退することができる。

2. Any such withdrawal shall take effect upon expiry of one year from the date of receipt by the Depositary of the notification of withdrawal, or on such later date as may be specified in the notification of withdrawal.
3. A State shall not be discharged by reason of the withdrawal from the obligations which accrued while it was a Party to the WHO Pandemic Agreement, nor shall the withdrawal affect any right, obligation or legal situation of that State created through the execution of this Agreement prior to its termination for that State.
4. Any Party that withdraws from the WHO Pandemic Agreement shall not be considered as having also withdrawn from any protocol to which it is a Party, or from any related instrument, unless such a Party formally withdraws from such other instruments and does so in accordance with the relevant terms, if any, thereof.

### Article 33. Signature

1. This Agreement shall be open for signature by all Members of the World Health Organization and any States that are not Members of the World Health Organization but are Members or non-Member Observer States of the United Nations, and by regional economic integration organizations.
2. This Agreement shall be open for signature at the World Health Organization headquarters in Geneva, following its adoption by the World Health Assembly at its Seventy-seventh session, from XX May 2024 to XX June 2024, and thereafter at United Nations Headquarters in New York, from XX June 2024 to XX June 2025.

### Article 34. Ratification, acceptance, approval, formal confirmation or accession

1. The WHO Pandemic Agreement shall be subject to ratification, acceptance, approval or accession by all States and to formal confirmation or accession by regional economic integration organizations. This Agreement and any protocol thereto shall be open for accession from the day after the date on which the Agreement is closed for signature. Instruments of ratification, acceptance, approval, formal confirmation or accession shall be deposited with the Depositary.
2. Any regional economic integration organization that becomes a Party to the WHO Pandemic Agreement, without any of its Member States being a Party shall be bound by all the obligations under the WHO Pandemic Agreement or any protocol thereto. In the case of those regional economic integration organizations for which one or more of its Member States is a Party to the WHO Pandemic Agreement, the regional economic integration organization and its Member States shall decide on their respective responsibilities for the performance of their obligations under the Agreement. In such cases, the regional economic integration organization and its Member States shall not be entitled to exercise rights under the WHO Pandemic Agreement concurrently.
3. Regional economic integration organizations shall, in their instruments relating to formal confirmation or in their instruments of accession, declare the extent of their competence with respect to the matters governed by the WHO Pandemic Agreement and any protocol thereto. These organizations shall also inform the Depositary, who shall in turn inform the Parties, of any substantial modification in the extent of their competence.

2. かかる引き出しは、寄託者による引き出し通知の受領日から1年が経過した時点、または引き出し通知に指定されているそれ以降の日付に発効するものとする。

3. 国家は、WHO パンデミック協定の締約国であった間に発生した義務の離脱を理由に解任されず、また離脱は、この協定の履行によって生じた当該国の権利、義務、または法的状況に影響を与えないものとする。その州における終了前の合意。

4. WHO パンデミック協定から離脱した締約国は、当該締約国が他の協定から正式に離脱し、以下の規則に従って離脱しない限り、自らが締約国となっている議定書や関連文書からも離脱したとはみなされないものとする。関連する条件がある場合は、それも含めて。

### 第 33 条 署名

1. 本協定は、世界保健機関のすべての加盟国、および世界保健機関には加盟していないが国連の加盟国 または非加盟オブザーバー国である国、および地域ごとに署名を受け付けるものとする。経済統合組織。

2. 本協定は、第 77 回 世界保健総会での採択後、2024 年 5 月 XX 日から 2024 年 6 月 XX 日まで、ジュネーブの世界保健機関本部で署名を受け付け、その後はニューデリーの国連本部で署名を受け付けるものとする。ヨーク、2024 年 6 月 XX 日から 2025 年 6 月 XX 日まで。

### 第 34 条 批准、受諾、承認、正式な確認または加入

1. WHO パンデミック協定は、すべての国による批准、受諾、承認または加入、および正式な確認または加入の対象となるものとする。地域経済統合組織による。本契約およびその議定書は、本契約の署名が終了した日の翌日から加入できるものとする。批准、受諾、承認、正式な確認または加入の文書は寄託者に寄託されるものとする。

2. 加盟国のいずれも締約国ではないにもかかわらず、WHO パンデミック協定の締約国となった地域経済統合組織は、WHO パンデミック協定またはその議定書に基づくすべての義務に拘束されるものとする。そういった地域経済の場合には、1つ以上の加盟国が WHO パンデミック協定の締約国である統合機関、地域経済統合機関およびその加盟国は、協定に基づく義務の履行についてそれぞれの責任を決定するものとする。このような場合、地域経済統合機関とその加盟国は、WHO パンデミック協定に基づく権利を同時に行使する権利を有しないものとする。

3. 地域経済統合機関は、正式な確認に関連する文書または加入文書において、WHO パンデミック協定およびその議定書によって規定される事項に関する自らの権限の範囲を宣言するものとする。これらの組織はまた、寄託者に通知し、寄託者はその権限の範囲の大幅な変更を締約国に通知するものとする。

**Article 35. Entry into force**

1. This Agreement shall enter into force on the thirtieth day following the date of deposit of the sixtieth instrument of ratification, acceptance, approval, formal confirmation or accession with the Depositary.
2. For each State that ratifies, accepts or approves the WHO Pandemic Agreement or accedes thereto after the conditions set forth in paragraph 1 of this Article for entry into force have been fulfilled, the WHO Pandemic Agreement shall enter into force on the thirtieth day following the date of deposit of its instrument of ratification, acceptance, approval or accession.
3. For each regional economic integration organization depositing an instrument of formal confirmation or an instrument of accession after the conditions set forth in paragraph 1 of this Article for entry into force have been fulfilled, the WHO Pandemic Agreement shall enter into force on the thirtieth day following the date of deposit of its instrument of formal confirmation or of accession.
4. For the purposes of this Article, any instrument deposited by a regional economic integration organization shall not be counted as additional to those deposited by Member States of that regional economic integration organization.

**Article 36. Depositary**

The Secretary-General of the United Nations shall be the Depositary of the WHO Pandemic Agreement and amendments thereto and of any protocols and annexes adopted in accordance with the terms of the WHO Pandemic Agreement.

**Article 37. Authentic texts**

The original of the WHO Pandemic Agreement, of which the Arabic, Chinese, English, French, Russian and Spanish texts are equally authentic, shall be deposited with the Secretary -General of the United Nations.

= = =

**第 35 条 発効**

1. 本協定は、60 番目の批准書、受諾書、承認書、正式な確認書、または寄託者への加入書を寄託した日から 30 日目に発効するものとする。
2. WHO パンデミック協定を批准、受諾もしくは承認するか、本条第 1 項に定める発効条件が満たされた後に それに加入する各国について、WHO パンデミック協定は 30 日目に発効するものとする。批准、受諾、承認、加入の文書の寄託日。
3. 本条第 1 項に規定された発効条件が満たされた後に 正式確認書または加入書を寄託した各地域経済統合組織について、WHO パンデミック協定は 30 日目に発効するものとする。正式な確認書または加入書の寄託日以降。
4. 本条の目的上、地域経済統合機関により寄託された文書は、その地域 経済統合機関 の加盟国により寄託された文書に追加として数えられないものとする。

**第 36 条 寄託者**

国連事務総長は、WHO パンデミック 協定およびその修正、ならびに WHO パンデミック協定の条項に従って採択された議定書および附属書の寄託者となるものとする。

**第 37 条 本物の文書**

WHO パンデミック協定の原本は、アラビア語、中国語、英語、フランス語、ロシア語、スペイン語の文書も同様に本物であるものとし、国連事務 総長に寄託するものとする。

= = =