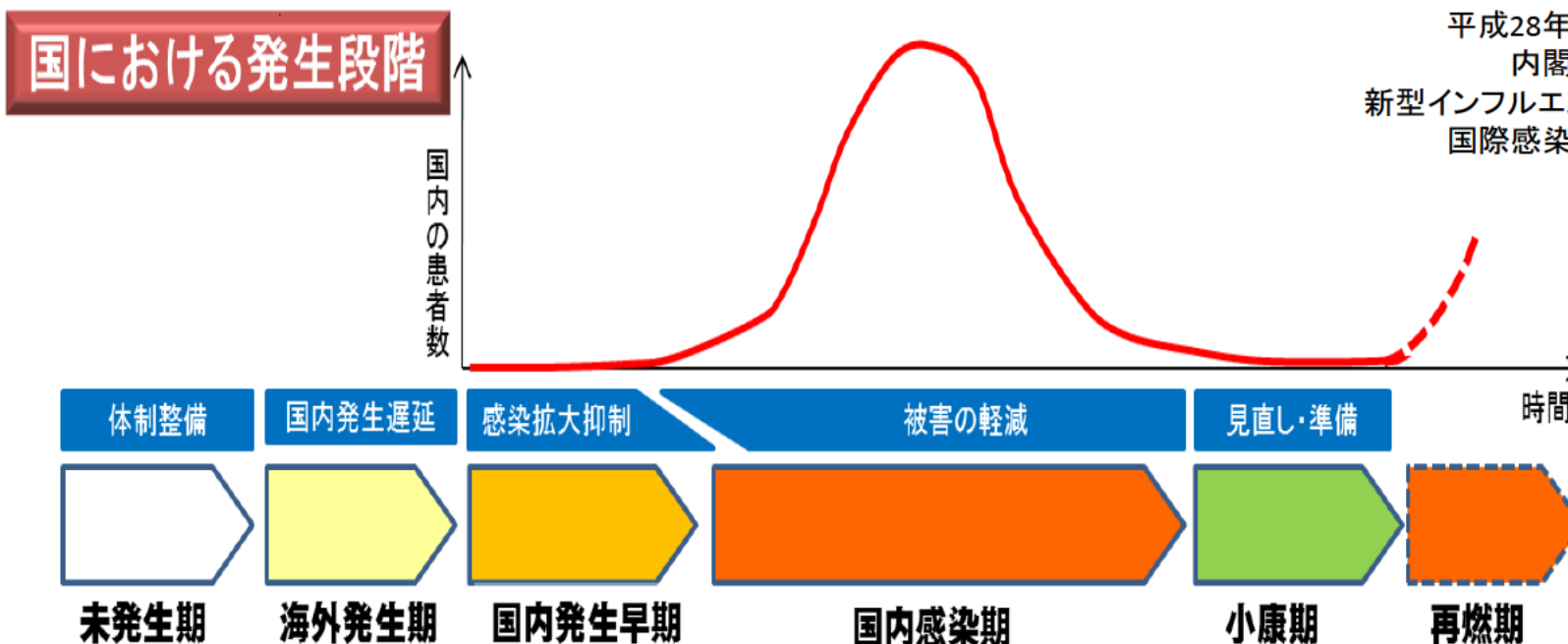


平成28年12月22日  
内閣官房  
新型インフルエンザ等対策室／  
国際感染症対策室



「新型インフルエンザ等対策政府行動計画（平成25年6月7日閣議決定）」Ⅲ. 各段階における対策 海外発生期 より抜粋

目的

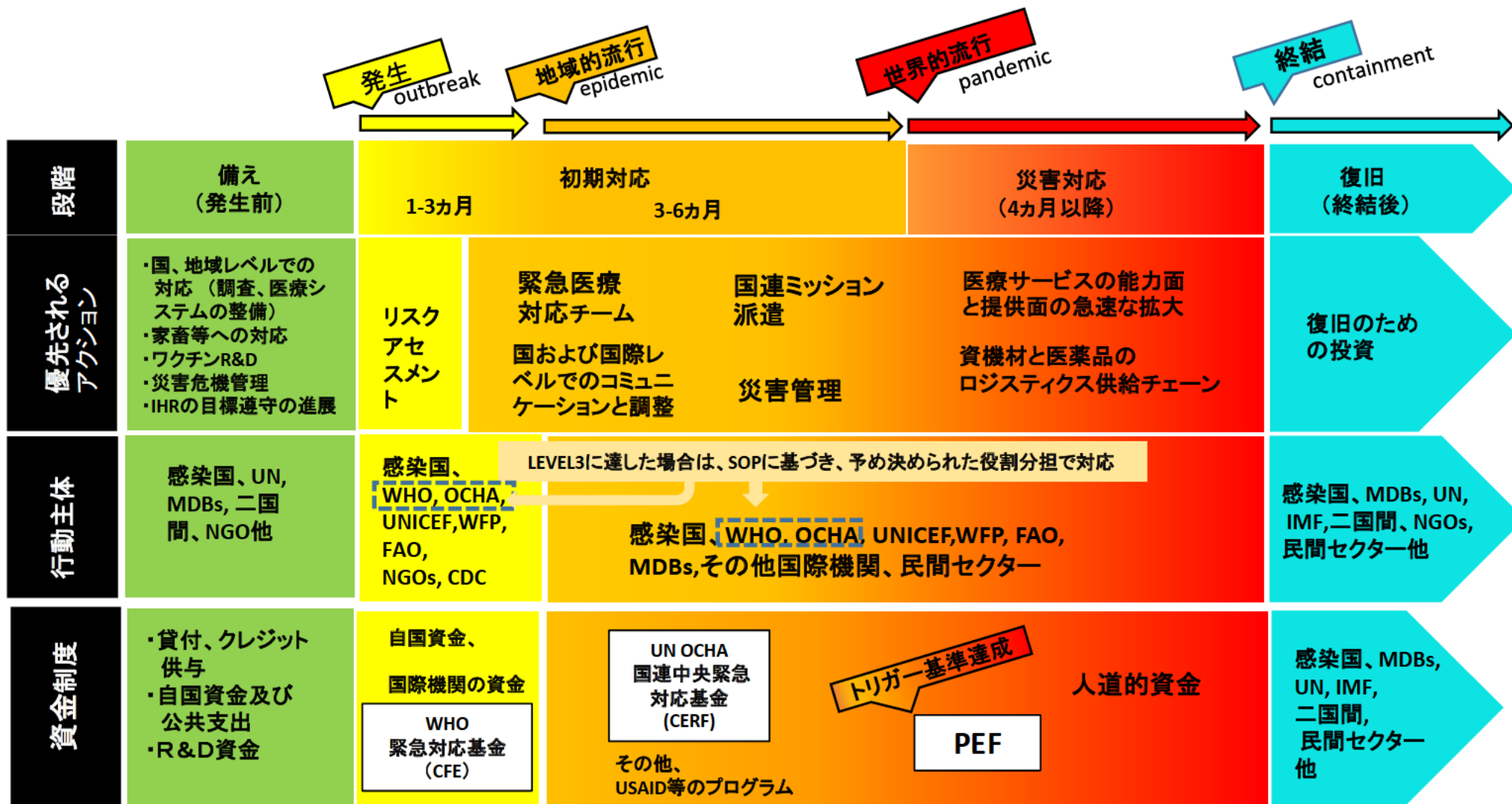
- 1) 新型インフルエンザ等の国内侵入をできるだけ遅らせ、国内発生の遅延と早期発見に努める。
- 2) 国内発生に備えて体制の整備を行う。

対策の考え方

- 1) 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、協力的な措置をとる。
- 2) 対策の判断に役立てるため、国際的な連携の下で、海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報収集を行う。
- 3) 国内発生した場合には早期に発見できるよう国内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。
- 4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、国内発生に備え、国内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、地方公共団体、医療機関、事業者、国民に準備を促す。
- 5) 検疫等により、国内発生をできるだけ遅らせるよう努め、その間に、医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、国民生活及び国民経済の安定のための準備、プレパンデミックワクチンの製剤化・接種、パンデミックワクチンの製造開始等、国内発生に備えた体制整備を急ぐ。

（具体的な対策については略）

# 世界的な感染症危機管理のための国際的な対応の枠組み



◆LEVEL3とは、自然災害や紛争、感染症等により引き起こされた大規模で急激な人道的危機であり、幅広い国際的人道支援団体による協調した対応が必要な状況。

◆健康危機に関する国連機関等の連携のための標準手順書 (Standard Operating Procedure (SOP)) は、大規模感染症危機の発生への対応における人道機関間常任委員会 (IASC) の手続きを定めたものであり、WHOとOCHAの役割分担が明確化され、関係機関による包括的な対応を可能とするもの。12月6日にIASCの機関長会合で採択された。

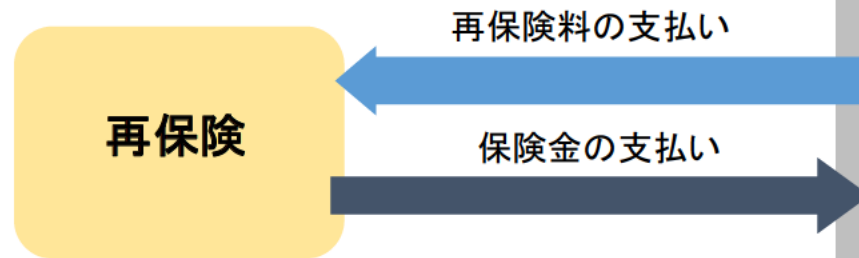
◆国際的な感染症危機の管理をはじめとする、健康危機への国際的な対応を監視するために、国連事務総長により設置された国際健康危機タスクフォースのメンバーに尾身茂会長が選出されている。(http://www.cas.go.jp/ip/seisaku/ful/omi\_osirase.html)

※国連国際健康危機タスクフォース中間報告 (https://www.un.org/en/pdfs/Global%20Health%20Crises%20Task%20Force.Q1%20Report.pdf)

# 世銀パンデミック緊急ファシリティ(PEF: Pandemic Emergency Financing Facility)

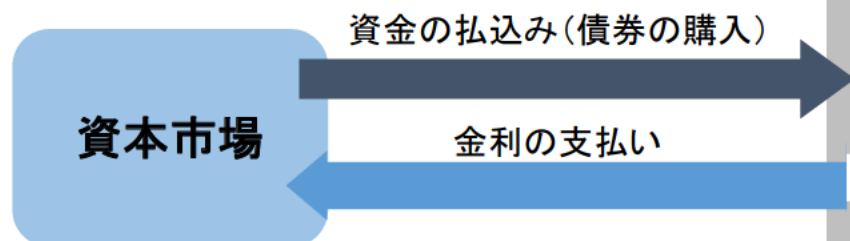
## 再保険の活用

- PEFは、再保険に加入し、引受会社に保険料を支払い。
- トリガーの発動後、PEFは再保険引受会社から保険金を受け取り。



## 債券の発行

- PEFは、債券発行して資金調達し、債券保有者に金利を支払い。
- トリガーの発動後、PEFはpayout相当額の元本返済免除。



## 世銀グループ

パンデミック  
緊急  
ファシリティ  
(PEF)

## ドナー

補填  
(低所得国は主に  
ドナーが負担)

## 途上国

パンデ  
ミック  
発生国

保険料の支払い

保険金の支払い

封じ込め  
支援

国際機関、  
NGO等

# 世銀パンデミック緊急ファシリティ(PEF)資金提供トリガー基準

<b>新型インフルエンザ</b> 上限3億USD	<b>確認事例総数</b>			
	5,000件			
	100% (3億USD)			
注) 1カ月以内に2,000件から5,000件以上に発生件数が増加していることが条件。				
<b>コロナウイルス</b> 上限2億5千万USD	<b>IBRD/IDA*対象国内における確認死亡総数</b>			
		250件	750件	2,500件
	<b>地域的発生</b> (2カ国以上8カ国未満での発生)	30% (7,500万USD)	60% (7,500万USD)	100% (1億USD)
	<b>世界的発生</b> (8カ国以上での発生)	35% (8,750万USD)	70% (8,750万USD)	100% (7,500万USD)
<b>フィロウィルス</b> 上限2億USD	<b>IBRD/IDA*対象国内における確認死亡総数</b>			
		250件	750件	2,500件
	<b>地域的発生</b> (2カ国以上8カ国未満での発生)	30% (6,000万USD)	60% (6,000万USD)	100% (8,000万USD)
	<b>世界的発生</b> (8カ国以上での発生)	35% (7,000万USD)	70% (7,000万USD)	100% (6,000万USD)
<b>動物由来性感染症 (リフトバレー熱、ラッサ熱、クリミア・コンゴ出血熱)</b> 上限1億USD	<b>IBRD/IDA*対象国内における確認死亡総数</b>			
		250件	750件	2,500件
	<b>地域的発生</b> (2カ国以上8カ国未満での発生)	30% (3,000万USD)	60% (3,000万USD)	100% (4,000万USD)
	<b>世界的発生</b> (8カ国以上での発生)	35% (3,500万USD)	70% (3,500万USD)	100% (3,000万USD)

\* トリガー基準はIBRD(国際復興開発銀行)対象国とIDA(国際開発協会)対象国双方での発生状況を対象とするが、資金提供はIDA対象国のみ。