



エイズに関するハイレベル会合 不平等に終止符を、そしてエイズ終結を





「持続可能な開発目標でも
約束した 2030 年のエイズ流行終結には、
力を合わせて取り組み続ける
必要があります」

アントニオ・グテーレス国連事務総長

エイズは 終わっていません

公衆衛生上の脅威としてのエイズ流行終結は、持続可能な開発のための2030アジェンダの一部なのですが、これまでのところその成果には極めて大きなばらつきがあります。2016年のエイズ終結に関する国連総会ハイレベル会合政治宣言で採択された世界的な目標は達成の軌道に乗っていません。

スティグマと差別、ジェンダーに基づく暴力、ひとつのコミュニティ全体を疎外し、犯罪の対象とすること、および健康、教育、その他の不可欠なサービスへのアクセスの欠如が、流行の拡大に拍車をかけています。サハラ以南のアフリカの女性と少女、および世界中のキーポピュレーションの人たち（ゲイ男性など男性とセックスをする男性、セックスワーカー、トランスジェンダーの人たち、注射薬物使用者、受刑者）、およびそのパートナーは、HIVの影響を極端に大きく受け続けてきました。

2021年ハイレベル会合は、不平等を減らし、HIVの流行拡大を促す社会的決定要因の解消に向けた行動の10年の出発点となるでしょう。会合が開かれるのは、エイズの最初の公式症例報告から40年、UNAIDSの創設からは25年という歴史的な節目の年です。政府の最高レベルの指導者が参加し、同時に市民社会その他のすべての利害関係者が合意されたかたちで完全に加わるようになることをUNAIDSは望んでいます。

公衆衛生上の脅威としてのエイズ終結を 2030年までに実現することは可能です

公衆衛生上の脅威としてのエイズ終結を2030年までに実現することは可能です。エイズ終結に向け、疫学的に重要な中間目標を2019年までに達成したか、達成可能な範囲にこぎつけている国は40カ国を超えています。

世界エイズ戦略2021～2026は、公衆衛生上の脅威としてのエイズを2030年までに終結させ得る軌道に世界を戻すために、流行拡大を促す不平等を解消し、人びとを中心に据え、コミュニティがリーダーシップを発揮できるようにすることを目指しています。新たなターゲットを達成すれば、2019年に年間170万人だった新規HIV感染者数が2025年には37万人に減り、エイズ関連の病気で亡くなる人は2019年の69万人から2025年の25万人へと減少します。

COVID-19とその影響

ハイレベル会合は、世界の公衆衛生政策にとって極めて重要な時期に開かれることになりました。新型コロナウイルス感染症COVID-19が世界レベル、地域レベル、各国レベルにおける保健システムの弱点を明らかにしている、まさにその時期なのです。40年にわたるエイズ対策の経験が培ってきた知識と専門的な経験、そして社会・医療基盤は、COVID-19のパンデミックに対し、人権を重視し、人を中心とした対策を進めるうえで極めて重要な意味を持っています。しかし、HIV対策の成果がCOVID-19パンデミックによる混乱のために脅かされている現実も一方にはあります。

ハイレベル会合は、世界がHIV対策の復元力をさらに高め、COVID-19からの迅速な回復を約束し、同時進行するHIVとCOVID-19の2つのパンデミックから学んだ教訓を生かして、将来の保健危機にも柔軟に対応できる社会と保健のシステムを生み出す機会になります。

会合はオーストラリアのミッチ・フィフィールド国連大使とナミビアのネビル・ゲルツェ国連大使が共同進行役を務めます。

『ハイレベル会合は、
世界がHIV対策の復元力をさらに強め、
COVID-19からの迅速な回復を約束し、
同時進行するHIVとCOVID-19の
2つのパンデミックから学んだ教訓を生かして、
将来の保健危機にも柔軟に対応できる社会と
保健のシステムを生み出す機会になります』



世界エイズ戦略 2021~2026 :

人びとを中心に据えた不平等解消の枠組み

2030年までに
公衆衛生上の脅威としての
エイズ終結

持続可能な開発目標



ビジョン

差別ゼロ
新規HIV感染ゼロ
エイズ関連の死亡ゼロ

リザルトエリア

1. HIV 予防
2. HIV 検査、治療、ケア、ウイルス量抑制、および統合
3. HIV の母子感染

戦略的優先分野 1

HIV サービスと解決策の公平かつ
平等なアクセスを最大限確保する

2025年ターゲットとコミットメント
エビデンスに基づく一連のサービスが、
影響を受けているコミュニティで
95%確保できるようにする

分野横断的な課題

1. リーダーシップ、各国の自立、アドボカシー
2. パートナーシップ、多部門の協力

戦略的優先分野 2

HIV 対策の成果達成を妨げる
障壁の打破

2025年ターゲットとコミットメント
サービス利用を妨げている社会的、
法的な障壁を取り除くための
10-10-10ターゲット

分野横断的な課題

3. データ、サイエンス、リサーチ、イノベーション
4. スティグマ、差別、人権、ジェンダーの平等
5. 都市

リザルトエリア

4. コミュニティ主導の対策
5. 人権
6. ジェンダーの平等
7. 若者

戦略的優先分野 3

資金を十分に確保して
効果的なHIV 対策を維持し、
保健、社会保護、人道危機、
パンデミック対策との統合を進める

2025年ターゲットとコミットメント
ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ、
パンデミックへの対応、
持続可能な開発目標の実現に向けた
HIV 対策の資金確保

リザルトエリア

8. 十分な資金に裏付けられた効果的なHIV 対策
9. HIV 対策の保健、社会保護システムへの統合
10. 人道危機およびパンデミックへの対応

国連事務総長による

10項目の勧告

持続可能な開発目標（SDGs）達成を果たす「行動の10年」の推進を通して、2030年までに公衆衛生上の脅威としてのエイズ終結を実現する軌道に世界を戻し、SDGsへの進展を加速する必要があります。そのために、加盟国とすべての利害関係者は、以下の勧告を緊急に実行に移すことが求められています。



勧告 1

複雑に絡み合った不平等がエイズ終結に必要な成果を妨げてきた。その深刻な不平等の解消に取り組む。そのために：

- A 不平等の解消により、2025年までに年間の新規HIV感染者数を37万人未満、エイズ関連の死者数を25万人未満に減らすというターゲットの達成を約束する。
- B 疫学的、行動学的、計画的なモニタリングと評価のシステムを確立し、いまは取り残されている状態の人たちに必要な支援が届けられるようにするための詳細なデータを提供する。
- C 医療や教育、職場、住宅、法律と司法制度、人道的緊急事態、コミュニティや家庭において、HIV陽性者、HIV感染の高いリスクに曝されている人、HIVに影響を受けている人の権利をまもるための政策とプログラムの枠組みを確立する。
- D 得られる限りで最も良質な科学的エビデンスと専門的な知識に基づき、またHIVワクチンや機能的治癒を含め、より効果的なHIV予防および治療法を開発できるようにするため、高い成果が期待できる革新的な研究に対し、優先的に資金を確保し、体制を整備する。



勧告 2

予防を重視し、HIV感染のリスクがある人の95%が2025年までに、適切で優先性が高く、人を中心に考えた効果的なコンビネーション予防の選択肢を利用できるようにする。そのために：

- A コンドームの普及と配布、曝露前予防（PrEP）、自発的な男性器包皮切除、ハームリダクション、予防に取り組みやすい法的・政策的環境の整備、包括的性教育を含め、効果が実証されているHIVのコンビネーション予防対策を推進するために必要な国のリーダーシップを発揮し、資金を増やす。
- B セックスワーカー、ゲイ男性など男性とセックスをする男性（MSM）、注射薬物使用者、トランスジェンダーの人たち、受刑者などの閉鎖的な環境に置かれた人たち、そしてHIV陽性者を含むキーポピュレーションのそれぞれに適した多様なHIV予防のニーズに応えられるようにする。
- C 思春期の少女、および女性が、HIV感染と望まない妊娠を防げるようにするため、経済的地位の向上、性と生殖に関する健康と権利の保護・促進、不平等なジェンダー規範の変革などを統合したサービスを提供する。
- D 教育部門には、不平等を永続させることでHIVリスクを高めている社会的、構造的要因に対処する役割に加え、HIVの予防・検査・治療の普及、および偏見・差別の解消に向けた入口としての役割をともに強化する。
- E 学校の内外を問わず、ジェンダーの課題に対応し、年齢に適した良質な包括的性教育を提供することにより、思春期の若者や青年が多様なあり方の中でそれぞれに直面する現実に対応できるようにする。
- F 性と生殖に関する健康サービス、HIV予防・検査・治療のサービスを受ける際に、親や配偶者の同意を必要とする条項を削除する。



勧告 3

HIV検査・治療・ウイルス抑制のギャップがHIV対策の成果を阻んでいることから、そのギャップを埋め、2025年までにHIV陽性の子供を含むすべての人口集団や年齢層、地域において検査と治療の95-95-95ターゲットを達成する。そのために：

- A 自己検査を含め、複数の有効なHIV検査技術とアプローチを利用し、感染が判明した人は迅速に治療につながるができるよう、検査を受ける人それぞれの事情に合わせた分化型HIV検査戦略を確立する。
- B 利用者の事情に合わせた検査と治療の分化型サービス提供モデルを活用する。そこには例えば、COVID-19パンデミックがもたらした課題を克服し、最もサービスを必要とする人たちにそのサービスが届けられるようにするコミュニティ主導およびコミュニティベースのサービスが含まれる。
- C 開発と市場参入を加速し、コストを削減し、それぞれの地方で開発、製造、流通の能力を強化することによって、手頃な価格で質の高い医薬品、医療用品、技術が信頼できるかたちで公平に利用できるようにする。そのためには人権尊重に基づいて貿易のルールと公衆衛生目的の調整をはかること、地元市場が発展できるようにすることも大切になる。
- D 結核の予防と検査、診断、治療のための最新技術の普及をはかり、2025年までにHIV陽性者の90%が結核の予防的治療を受けられるようにする。



勧告 4

HIV母子感染をなくし、子供のエイズ終結を目指す。そのために：

- A 妊娠、授乳中の女性のHIV感染予防、およびHIV陽性の妊娠、授乳中の女性の診断と治療を通し、HIV母子感染の予防に向けた一連のサービス提供におけるギャップを特定し、対応する。

B 2025年までに、妊娠中の女性の95%がHIV、梅毒、B型肝炎の検査を受け、HIVの流行が厳しい地域では妊娠、授乳中の女性の95%が妊娠後期および産後の期間に再検査を受けられるようにする。妊娠、授乳期間中のHIV陽性の女性はすべて生涯にわたるHIV治療を継続して受け、95%が出産前にウイルス抑制を達成できるようにする。

C 2025年までに、HIVの曝露を受けた子供の95%が生後2カ月以内および母乳育児中止後に検査を受け、HIV陽性の子供には最も適切な治療計画と処方提供されるようにする。

D HIV陽性で未診断の子供の感染を確認し、成長の過程で健康状態の改善に効果があることが証明されている治療とケア、社会的保護をHIV陽性の思春期の若者すべてに提供できるようにする。



勧告 5

HIVのリスクと影響を軽減するため、ジェンダーの平等および多様な女性と女兒の人権の尊重を対策の中心に据える。そのために：

- A 少女と若い女性に教育を受ける権利を保障し、技術研修や雇用機会の確保を通じて女性の経済力を高める。また、少女と若い女性に対する社会的保護政策を拡充し、不平等な社会文化的ジェンダー規範に立ち向かい、有害な男らしさの概念を修正していく取り組みに男性と少年の関与を促していく。
- B HIV陽性の女性、先住民族の女性、障害のある女性、トランスジェンダーの女性、セックスワーカー、移民の女性、その他の社会から疎外された状態にある人たちが直面する差別や暴力には複数の形態が絡み合っていることから、そうした差別や暴力に対応するため、それぞれの人の事情に合わせたサービスを提供できるようにする。
- C 2025年までに、生殖可能な年齢の女性の95%が、必要なHIVおよび性と生殖に関する健康サービスを受けられるようにする。
- D 2025年までに、女性、少女、HIV陽性者、キーポピュレーションの人たちの間でジェンダーに基づく不平等、およびジェンダーに基づく暴力を経験する人の割合を10%以下に減らす。



勧告 6

GIPA原則を遂行し、HIV陽性者、女性、思春期の若者、青年層およびキーポピュレーションのコミュニティがHIV対策で重要な役割を果たせるよう支援する。そのために：

- A 世界規模、地域規模、国内および準国内のネットワークが意思決定に加われるようにし、また、十分な技術的、財政的支援を受けられるようにする。
- B 人びとを中心としたコミュニティ主導のHIVサービスを提供するため、社会的契約や他の公的資金調達メカニズムなどを通じて、持続可能な資金確保が可能になるよう法律と政策を改訂、採用し、実施する。
- C コミュニティ主導のモニタリングと調査を支援し、コミュニティによって集められたデータを活用することで、HIV陽性者やキーポピュレーションの権利をまもり、ニーズに対応できるよう、それぞれの事情に合わせた対策を実現する。
- D コミュニティ主導やキーポピュレーション主導、女性主導の組織が提供するHIVサービスの割合を増やす。2025年までに検査および治療サービスの30%はコミュニティ組織が提供できるようにする。



勧告 7

HIV陽性者やHIV感染のリスクに曝されている人たちが、HIVの影響を受けている人たちの人権を尊重・保護・充足し、2025年までにHIV陽性者とキーポピュレーションの間でスティグマと差別を経験する人の割合を10%未満にする。そのために：

- A セックスワーク、性自認、性的指向、薬物使用、合意に基づく同性間の性関係、HIVの曝露・非開示・感染を犯罪とみなす

ものを含め、効果的なHIV対策を妨げる懲罰的および差別的な法律、政策、慣行を取り除く。また、HIVに関連した渡航制限を撤廃し、強制的な検査をやめる。2025年までに、サービス利用を拒否または制限する懲罰的な法律や政策環境のある国が10%未満になることを目指す。

- B 健康や教育への権利、食糧および栄養支援を受ける権利、住居や雇用の確保と社会的保護の権利を保障する。HIV陽性者やキーポピュレーションを差別する刑法および一般法の使用を防ぐための立法措置と政策を遂行する。
- C スティグマと差別の解消に向けた対策を加速させ、その実現を可能にする社会環境整備に向けて、2025年までに低中所得国への投資を31億ドルに拡大する。
- D HIV陽性者やHIVの影響を受けている人たちが、キーポピュレーションが司法を利用しやすくすることによって、HIV関連の人権侵害に対する説明責任を確保する。そのためには、法的なリテラシーの向上をはかり、法的支援を受けやすくし、保健医療従事者や他の履行義務者に対しては研修を通して人権への理解を深める必要がある。



勧告 8

HIV対策の資金ギャップを埋めるために世界がさらに連帯し、低中所得国でのHIVに対する投資を2025年には年間290億ドルを増やす。そのために：

- A 官民パートナーシップ、債務免除と債務の再編、そして保健・社会保護・緊急支援・パンデミック対策などの国内融資システムによるHIV資金確保に向けた革新的統合を含め、幅広い仕組みを使ってHIVへの国内投資資金を増やす。
- B 南南協力、南北協力、三角（三国間の）協力の拡大、および「世界エイズ・結核・マラリア対策基金（グローバルファンド）」を含む二国間、多国間ドナーからの新たなコミットメントを通じて国内資金を補完する。とりわけ財政面で限界がある国のHIV対策、キーポピュレーションやコミュニティ主導のサービスに対しては正当な配慮が必要となる。



勧告 9

ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）と強靱なプライマリ・ヘルスケア・システムの構築を加速し、COVID-19と人道的な危機に適切かつ公平に対応することで、世界の健康安全保障と将来のパンデミックへの備えを強化する。そのために：

- A 公的資金に支えられ、公平かつ堅牢で、復元力の高い健康および社会システムの構築に向けた投資を行い、HIV陽性者やHIV感染のリスクに直面している人たちの90%が、2025年までにHIVやその他の感染症、非感染症、性の健康とジェンダーに基づく暴力、メンタルヘルス、アルコール・薬物依存、および全体的な健康と福祉に必要なサービスを受けられるようにする。
- B 健康、教育、司法、経済、金融、貿易、情報、社会的保護など多部門にわたり、さらに開発、人道支援、平和構築といった活動を通して得られたHIV対策の経験と専門知識、インフラストラクチャー、部門間の調整能力を活用する。
- C COVID-19パンデミックの中で、コミュニティのシステムは、最も大きな影響を受けている人たちにに対し、抗レトロウイルス薬を含む救命薬の複数月調剤やCOVID-19検査の普及、その他の健康および社会サービスなど、必要不可欠な医療サービスを届けるうえで高い能力を示してきた。その能力を基盤として復元力の高い革新的な方法を構築していく。
- D プール調達メカニズム（PPM）、自発的特許許諾、報奨金、TRIPS協定（知的所有権の貿易関連の側面に関する協定）の柔軟な活用などを通じて、必須医薬品および医療技術の利用可能性を高め、各国間および各国内での公平な配分を確保する。



勧告 10

エイズ終結の実現、およびすべての人に対する国際公共財としての健康の保障に向け、25年に及ぶ国連合同エイズ計画（UNAIDS）の経験と専門知識と使命を活用することで、多くの部門から様々な利害関係者が参加し、人権を重視した共同行動を構築する。そのために：

- A UNAIDSの共同プログラムに十分な資金を確保し、その独自の運用モデルの改善と強化を支援することによって、世界のエイズ対策を主導しつつ国連改革の道筋を切り開く役割を果たせるようにする。
- B 各国はしっかりとモニタリングのシステムを活用し、サービスの普及およびHIV対策の成果の妨げとなる不平等の存在を把握したうえで、HIVの流行と対策の現状について毎年、UNAIDSに報告を行う。その報告を通して、国連総会と経済社会理事会、持続可能な開発に関するハイレベルフォーラムが必要な情報を得られるようにする。

2023年の国連総会UHCハイレベル会合を含む今後の関連ハイレベル会合で、加盟国は2021年のコミットメントに対する進捗状況、および2025年に向けた合意目標の達成状況を検証するための包括的な方法を検討すべきであり、それは2030年のエイズパンデミック終結を目指す分野横断的な努力を反映したものになります。

7570万人

流行の開始から（2019年末までに）HIVに感染した人の数。

3270万人

流行の開始から（2019年末までに）エイズ関連の疾病で亡くなった人の数。

3800万人

2019年末の世界のHIV陽性者数。

2600万人

2020年6月時点でHIV治療を受けている人の数。

170万人

2019年の年間新規HIV感染者数。

69万人

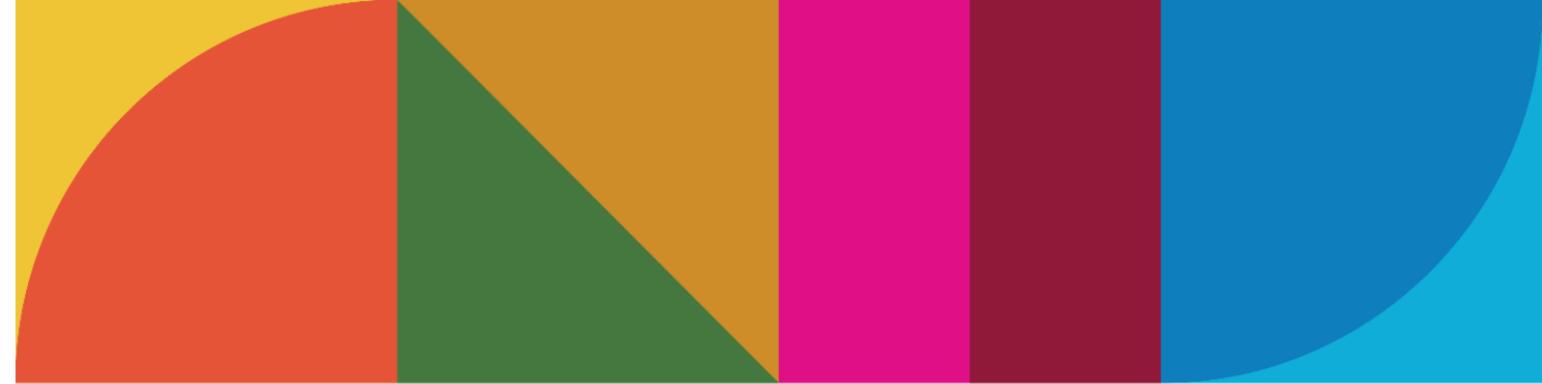
2019年にエイズ関連の疾病で亡くなった人の数。

60%

エイズ関連の死者が最も多かった2004年当時と比べたときの減少率。

40%

HIVの新規感染が最も多かった1998年当時と比べたときの減少率。



「エイズ流行終結という目標は、COVID-19の流行以前からすでに達成の軌道を外れていました。エイズ対策を軌道に戻すには、人を第一に考える必要があります。HIV感染のリスクを高める社会的な不公正をたださなければなりません。そして健康の権利を守るために闘わなければならないのです」

ウィニー・ピヤニマ
UNAIDS 事務局長

翻訳 公益財団法人エイズ予防財団



#HLM2021AIDS

