



HIVとゲイ男性など 男性とセックスをする男性

人権ファクトシートシリーズ

2021

はじめに



ゲイ男性など男性とセックスをする男性(注1)は、HIVの流行から極端に大きな影響を受けています。2019年には、他の成人男性に比べ、ゲイ男性など男性とセックスをする男性の

**HIV感染リスクは26倍も
高くなっていました。**

その年の新規HIV感染の23%は、ゲイ男性など男性とセックスをする男性で占められていたのです。西ヨーロッパ・中央ヨーロッパ、北アメリカ、ラテンアメリカ、アジア・太平洋の各地域では、40%に達しています(1)。



国際人権法のもとでは、性的指向に基づく差別や嫌がらせ、暴力は人権侵害です。この中には、刑法、司法、医療提供、教育および雇用における差別が含まれています(2、3)。国はそうした差別から、あらゆる性的指向の人びとをまもり、人権の平等な実現を保障する義務があります。

性的指向と性自認に基づくスティグマ・差別・暴力、同性間の性行動の犯罪化などの構造的要因は、HIVの予防・検査・治療・ケア・支援のサービスを受けにくい環境を生み出し、利用を妨げることになります。性的指向に基づく差別は、人種、性自認、性表現、年齢、HIV感染、心身の障害、社会経済的地位などに基づく他の様々なかたちの差別と組み合わせられています。

(注1) このファクトシートでは、「ゲイ男性など男性とセックスをする男性」という世界的に認められた用語を採用していますが、それ以外の用語を使う人もいます。

データ



2019年には、他の成人男性に比べ、ゲイ男性など男性とセックスをする男性のHIV感染リスクは

26倍

も高くなっていました。その年の新規HIV感染の23%は、ゲイ男性など男性とセックスをする男性で占められています(1)。



西ヨーロッパ・中央ヨーロッパ、および北アメリカ地域では、2019年の

新規HIV感染件数の推定64%

がゲイ男性など男性とセックスをする男性で占められていました。ラテンアメリカ、アジア・太平洋地域では推定44%、カリブ地域では26%でした(1)。

約 **67カ国** が
法律で同性間の性行動を
犯罪としています(8)。



2010年から2019年の間に、ゲイ男性など男性とセックスをする男性の新規HIV感染率は

25%

上昇しています(4)。



33.5%

のゲイ男性など男性とセックスをする男性が、自らのHIV感染を知らずにいます(1)。

報告があった38カ国のうち26カ国では、過去3カ月に少なくとも2つのHIV予防サービスを利用できたゲイ男性など男性とセックスをする男性の割合は、50%未満でした(1)。

ゲイ男性など男性とセックスをする男性は、他の人たちに比べ、スティグマや差別、暴力を受けるリスクが高くなっています。性的指向のために暴力を受けることがしばしばあります(5、6)。



人権を健康上の成果につなげる



HIV陽性のゲイ男性など男性とセックスをする男性の中で、自らのHIV感染を知る人の割合は、レズビアン、ゲイ、バイセクシュアル、トランスジェンダーの人たち(LGBT)に対し、最も抑圧的な法律がある国よりも、抑圧的な法律がない国のほうが3倍高くなっています(8)。



2-5X

同性間の性的関係を犯罪とみなす国では、ゲイ男性など男性とセックスをする男性がHIV陽性となる可能性は、そうした刑事罰がない国よりも2倍以上、高くなっています。さらに、厳しい罰則がある国では、5倍近くになっています(9)。



サハラ以南のアフリカにおける調査では、ゲイ男性など男性とセックスをする男性の

10%から40%

が、スティグマを恐れ、保健医療の利用を遅らせたり、避けたりしています(10)。

犯罪化により、ゲイ男性など男性とセックスをする男性の存在自体が否定されるおそれがあります。男性とセックスをする男性の人口規模を推定し、154カ国で比較した2017年の調査によると、同性間の性行動を犯罪とする国は、犯罪としていない国と比べ、ゲイ男性など男性とセックスをする男性の数が、信じられないほど少なく報告される傾向が強くみられました(11)。

社会的イネーブラー (課題解決の実現 を支える要因) に関する 2025年 ターゲット

同性間の性行動を犯罪と見なす国が10%未満になる。

スティグマや差別を受けたと報告するゲイ男性など男性とセックスをする男性の割合が10%未満になる。

虐待や差別を報告し、救済を求めるメカニズムが利用できないゲイ男性など男性とセックスをする男性の割合が10%未満になる。

法的なサービスを利用できないゲイ男性など男性とセックスをする男性の割合が10%未満になる。

ゲイ男性など男性とセックスをする男性に対し、否定的な態度を示す医療従事者と法執行官が10%未満になる。

身体的、性的暴力を受けたと報告するゲイ男性など男性とセックスをする男性の割合が10%未満になる。

国際的な人権に関する義務、基準、および勧告



国際人権法のもとでは、
性的指向に基づく差別は人権侵害です(2)。

各国は、思春期の若者を含むすべてのゲイ男性など男性とセックスをする男性をそうした差別からまもり、等しく人権を享受できるように保障し、暴力や虐待から保護するため、積極的に対応する義務があります(12-14)。性自認と性表現、人種、心身の障害などの要因と関係しあうかたちで生まれる差別や暴力を防ぐ積極的な措置もそこには含まれます。



国際的な人権メカニズムと専門家は、同性間の性行動の犯罪化はプライバシーおよび差別を受けない権利を侵害し、HIV対策を妨げるものであり、各国はそうした法律を廃止する義務があると考えています(2、15、16)。各国は、性的指向に基づく差別を解消するための法的保護を導入すべきです(12、17)。世界保健機関(18)、UNAIDS(19)、HIVと法律に関する世界委員会(20)は、国連人権高等弁務官事務所(UNHCR)などいくつかの国連機関(21)とともに同様の勧告を行っています。

強制的な肛門検査やいわゆる「転向療法」などの非科学的で尊厳を傷つける行為は禁止すべきです。国連の人権部門および国連機関はそうした行為に対し、尊厳を傷つける残酷で非人道的な扱いであり、拷問のレベルに達する恐れがあるととらえています(21-25)。

ゲイ男性など男性とセックスをする男性には、手ごろな費用で受け入れやすく、質の高いHIV・性感染症・その他の性と生殖に関する健康サービスを利用する権利があります。それぞれの人のニーズにかなない、スティグマや差別がないかたちで受けられるようにしなければなりません。包括的なHIV情報とサービス(コンドーム、潤滑剤、曝露前および曝露後予防など)へのアクセスがそこには含まれ、カウンセリング、検査、抗レトロウイルス治療が確実に提供できるようにする必要があります(18、26、27)。

参加する権利とは、レズビアン、ゲイ、バイセクシュアル、トランスジェンダー、インターセックス(LGBTI)の人たちが主導するコミュニティベースの組織が、サービス提供を含むHIVプログラムと対策の開発、実施、モニタリングに加わり、協力して取り組む権利を有しているという意味です。LGBTI主導のコミュニティ組織がそれぞれのコミュニティのメンバーに必要なサービスと支援を提供できるようにするため、十分な資金を確保する責任が国にはあります。

すべてのサービスはプライバシーの権利と秘密にされる権利をまもらなければなりません(27)。



詳しくはこちらで

- UNAIDS, [Seizing the Moment: Tackling Entrenched Inequalities to End Epidemics](#), 2020
- UNAIDS, [Confronting Discrimination; Overcoming HIV-related Stigma and Discrimination in Health-care Settings and Beyond](#), 2017
- UNAIDS and OHCHR, [International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights](#), 2006 Consolidated Version
- WHO, [Consolidated Guidelines on HIV Prevention, Diagnosis, Treatment and Care for Key Populations](#), 2016 update
- UN [Joint Statement on Ending Violence and Discrimination against Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender and Intersex \(LGBTI\) Adults, Adolescents and Children](#), September 2015
- OHCHR, [Born Free and Equal, Sexual Orientation, Gender Identity and Sex Characteristics in International Human Rights Law](#), 2019
- [Yogyakarta Principles \(2006\) and the Yogyakarta Principles plus 10 \(2017\)](#)
- UNFPA, The Global Forum on MSM and HIV, UNDP, UNAIDS, WHO, United States Agency for International Development, et al. [Implementing Comprehensive HIV/STI Programmes with Men Who Have Sex with Men: Practical Guidance for Collaborative Interventions](#), 2015.

この政策解説は、ゲイ男性など男性とセックスをする男性の人権とHIVに関する基本的考え方を示すためにUNAIDSが作成しました。対象課題に関連する提言と方針が網羅されているわけではありません。詳細については上記の主要情報源を参照してください。

REFERENCES

1. UNAIDS. Seizing the moment: tackling entrenched inequalities to end epidemics – global AIDS update. Geneva: UNAIDS; 2020.
2. UN Human Rights Committee. Toonen v. Australia, Communication No. 488/1992 (CCPR/C/50/D/488/1992) (1994).
3. UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights. General comment No. 20: Non-discrimination in economic, social and cultural rights (art. 2, para. 2) (E/C.12/GC/20), 2009.
4. UNAIDS. Evidence review, implementation of the 2016-2021 UNAIDS strategy on the Fast-Track to end AIDS. UNAIDS: Geneva; 2020.
5. McManama O'Brien KH, Liu RT, Putney JM, Burke TA, Aguinaldo LD. Suicide and self-injury in gender and sexual minority populations. In: Smalley KB, Warren JC, Barefoot N, editors. LGBT health: meeting the needs of gender and sexual minorities. New York: Springer Publishing Company; 2017: pp. 181–198.
6. Blondeel K, de Vasconcelos S, García-Moreno C, Stephenson R, Temmerman M, Toskin I. Violence motivated by perception of sexual orientation and gender identity: a systematic review. Bull World Health Organ. 2018; 96(1): 29–41.
7. Penal Code (Amendment) Act of Bhutan 2021.
8. Stannah J, Dale E, Elmes J, Staunton R, Beyrer C, Mitchell KM, et al. HIV testing and engagement with the HIV treatment cascade among men who have sex with men in Africa: a systematic review and meta-analysis. Lancet HIV. 2019;6(11):e769–e787.
9. Lyons C. Utilizing individual level data to assess the relationship between prevalent HIV infection and punitive same sex policies and legal barriers across 10 countries in sub-Saharan Africa. In: 23rd Virtual International AIDS Conference, 6–10 July 2020, abstract OAF0403.
10. Integrated biological and behavioural surveillance reports in Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Eswatini, Lesotho 2013–2016.
11. Davis SL, Goedel WC, Emerson J, Guven BS. Punitive laws, key population size estimates, and Global AIDS Response Progress Reports: an ecological study of 154 countries. J Int AIDS Soc. 2017;20(1):1–8.
12. UN Human Rights Committee. Concluding observations on the 7th periodic report on Sweden (CCPR/C/SWE/CO/7), 2016.
13. UN Human Rights Committee. Concluding observations on 3rd periodic report of the former Yugoslav Republic of Macedonia (CCPR/C/MKD/CO/3), 2015.
14. UN Committee against Torture. Concluding observations on the 3rd periodic report of Uruguay (CAT/C/URY/CO/3), 2014.
15. UN Human Rights Committee. Concluding observations on the third and fourth periodic reports of Jamaica (E/C.12/JAM/CO/3-4), 2013.
16. UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights. Concluding observations on the initial report of Uganda (E/C.12/UGA/CO/1), 2015.

REFERENCES

17. UN Committee on the Rights of the Child. Concluding observations on the combined third and fourth periodic reports of Poland (CRC/C/POL/CO/3-4), 2015.
18. WHO. Consolidated guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment and care for key populations, 2016 update. Geneva: WHO; 2016.
19. UNAIDS and OHCHR. International guidelines on HIV/AIDS and human rights, 2006 consolidated version. Geneva: UNAIDS; 2006
20. Global Commission on HIV and the Law. Risks, rights & health. New York: United Nations Development Programme; 2012.
21. ILO, OHCHR, UNDP, UNESCO, UNFPA, UNHCR, et al. UN joint statement on ending violence and discrimination against lesbian, gay, bisexual, transgender and intersex (LGBTI) adults, adolescents and children. 2015.
22. UN Subcommittee on Prevention of Torture and Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment. Ninth annual report (CAT/C/57/4), 2016.
23. UN Human Rights Council. Report of the Independent Expert on protection against violence and discrimination based on sexual orientation and gender identity, Practices of so-called "conversion therapy" (A/HRC/44/53), 2020.
24. UN Committee against Torture. Concluding observations on the 5th periodic report of China. (CAT/C/CHN/CO/5), 2016.
25. UN Committee against Torture. Concluding observations for the third periodic report of Tunisia. (CAT/C/TUN/CO/3), 2016.
26. UN Human Rights Committee. Concluding observations on the initial periodic report of Eswatini (CCPR/C/SWZ/CO/1), 2017.
27. UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights. General comment No. 14: The right to the highest attainable standard of health (Art. 12) (E/C.12/2000/4), 2000.