

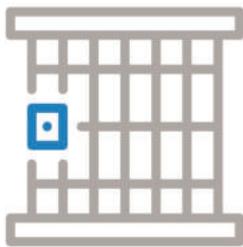


# HIVと刑務所など 閉鎖された環境にいる人たち

人権ファクトシートシリーズ

2021

## はじめに

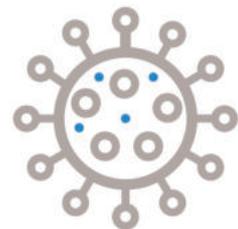


世界では常に約1100万人が刑務所に入っていると推定されています(1)。刑務所その他の閉鎖された環境では、HIV感染およびB型肝炎、C型肝炎、結核(TB)の有病率が高くなります。

**受刑者のHIV陽性率は、一般の成人より7.2倍も高いのです(2)。**



刑務所その他の閉鎖された環境では、国のHIV対策が無視されていることもしばしばあります。HIVの予防・治療・ケアのサービスが、入院や移送、釈放によって中断されてしまうこともよくあります(3)。



受刑者には、達成可能な最高水準の健康、およびHIVや結核を含む医療サービスを差別なく受ける権利があります。そのサービスはコミュニティで利用できるものと同等でなければなりません(4、5)。



COVID-19パンデミックは、危機的な状況における人権の課題を浮き彫りにしました。閉鎖された環境がもたらす過密状態や換気の不良、不衛生な状態、および司法へのアクセスの低下により、その環境にいる人たちのCOVID-19の罹患率や死亡率が高くなります(6、7)。

## データ

UNAIDSに報告されている最近のデータによると、世界の受刑者に占めるHIV陽性者の割合は平均**4.4%**となっています(8)。



データは限られていますが、C型肝炎の罹患者は受刑者人口の約**15.1%**、慢性B型肝炎は4.8%、活動性結核は2.8%と考えられています(9)。



女性受刑者は、他の女性と比べ、HIV陽性の割合が**5倍**高くなっています(10)。

UNAIDSに対し、2019年に刑務所に関する報告を行った国の中では(12):

06

104カ国中6カ国が、少なくとも1カ所は注射針・注射器交換プログラムを実施している刑務所があると報告(市民社会からの報告では10カ国)(11)。

20

102カ国中20カ国が、少なくとも1カ所はオピオイド代替療法プログラムを実施している刑務所があると報告(市民社会からの報告では59カ国)(11)。

37

99カ国中37カ国が、少なくとも2カ所はコンドームと潤滑剤を備えた刑務所があると報告。

78

105カ国中78カ国が、拘留または収監中においてもHIV検査を受けられるようにする政策をとっていると報告。

104

105カ国中104カ国が、すべての受刑者に抗レトロウイルス治療を受けられるようにする政策をとっていると報告。



## 2025年 世界エイズ ターゲット

刑務所その他の閉鎖された環境において、HIVに感染している人たちの95%が自らの感染を知り、感染を知っている人の95%が治療を受け、そのうちの95%が体内のウイルス量を低く抑えた状態を保つ。

受刑者の90%が、不特定のパートナーとの直近の性行為でコンドームを使用する。

注射薬物を使用する受刑者の90%が、直近の注射使用の際に消毒された注射針と注射器を使う。

受刑者の15%が、感染リスクの極めて高い状況では暴露前予防(PrEP)を行う。

受刑者の100%が、適切な医療システムまたはコミュニティ主導のサービスを定期的に受けられるようになる。

受刑者の90%が、曝露後予防(PEP)を受けられるようになる。

受刑者の90%が、HIV、結核、C型肝炎の統合サービスを利用できるようになる。

## 国際的な人権に関する義務、基準、および勧告

受刑者には、監禁による合法的な制限を除けば、他のすべての人と同じ権利があります。とりわけ、健康を保つ権利、プライバシーの権利、差別を受けない権利、暴力を受けない権利があることは確認しておかなければなりません。(4、5、13、14)。国には、社会的に提供されているものと同じ基準で医療と予防策を提供する義務があります。それぞれの集団に特有のニーズが満たされるようにする必要がありますが、それも社会的に利用できるものと同等の水準で、釈放時にはケアが継続できるようにしなければなりません(4、15)。

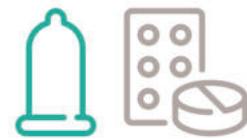


国際的な人権機関と専門家は、合意に基づく同性間の性行動(18)、すべての側面におけるセックスワーク(19、20)、性自認(21)、HIVの曝露・非開示・感染(22)の非犯罪化を勧告しています。また、健康への権利を含む権利の侵害を防ぎ、権利の享受を確保する上で重要な要素として、薬物の使用と個人使用目的での所持(23、24)に対しては、犯罪化に代わる対応策を見いだすよう勧告しています(25-28)。

女性受刑者に対しては、ジェンダーに配慮した保健医療サービスを少なくとも社会で利用できるものと同等の水準で提供できるようにしなければなりません。女性受刑者の希望があれば、検査や治療は女性の医療提供者が行うようにすべきです(29)。



自由の剥奪は、法律によって確立された手順をまもり、その手順に基づいて執行する必要があります。恣意的または差別的に行うことはできません(16)。可能な場合には、非拘禁的な措置に切り替えるべきです(4)。公判前の拘禁が一般的な規則であってはならず、あくまで例外的な手段とすべきです(16、17)。



健康への権利のもとで、国はとりわけ、HIV、ハームリダクション、結核、性と生殖に関する健康、メンタルヘルスのサービスを提供する義務があります。(4、30-33)。

UNAIDS、国連薬物犯罪事務所、国連人口基金、世界保健機関、国際労働機関、国連開発計画は、刑務所その他の閉鎖された環境における効果的なHIV予防・検査・治療・ケアのための15項目の包括的かつ不可欠な対策を勧告しています。国際的な義務を反映した勧告です(2、34)。HIVの予防・検査・治療にはコンドームと潤滑剤、ハームリダクションサービス、曝露後予防が含まれます。また、性と生殖に関する健康、ジェンダーに対応したアプローチの強化、垂直感染(母子感染)を防ぐためのガイダンス、(トランスジェンダーの人に対するホルモン療法など)キーポピュレーションや女性、青年、若者のそれぞれのニーズに対応できる対策が必要です(2)。

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)の人たちに対する刑務所内の暴力を防ぐために、刑務所職員を対象にした研修を行う必要があります(35)。

薬物使用者には、薬物治療、注射針・注射器交換、オピオイド代替療法を継続して利用する権利があります(31)。薬物治療を意図的に受けさせないことは、拷問または虐待にあたる可能性があります(36)。

トランスジェンダーの受刑者が出生時の性別に従って収容されると、とりわけトランスジェンダー女性の受刑者は、性的虐待とレイプの被害を受けるおそれがあります(37)。LGBTIの受刑者の収監には、受刑者自身が抱く懸念を考慮する必要があります(38、39)。

薬物使用やセックスワークに対する強制治療、リハビリテーション、拘留センターは、国際人権義務に違反していることが明らかになっています。拷問および残酷かつ非人道的で品位を傷つける扱いを免れる権利がまもられなくなるからです。国連（UN）の人権部門と専門家、および12の国連機関は即時中止と閉鎖を求めています（40-45）。

コミュニティベースの組織、とりわけコミュニティ主導の組織は、刑務所におけるさまざまな人口サブグループ代表の参加を得て、拘留前から釈放後に至る効果的なHIV対策の策定と実施に関わる必要があります。

COVID-19のような人道的危機や健康上の緊急事態では、収監されている人たちが、自己隔離を行えることを含め、必要なすべての予防・診断・治療サービスを受けられるようにする必要があります（7）。基本的なセーフガード（安全保護措置）を守らない理由として、緊急事態を使ってはなりません（6）。

## 詳しくは以下で。

- UN General Assembly, [United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners](#) ("the Nelson Mandela Rules"), 2016
- UNODC, United Nations [Rules for the Treatment of Women Prisoners and Non-Custodial Measures for Women Offenders](#) (the Bangkok Rules), 2011
- UN General Assembly, United Nations [Standard Minimum Rules for Non-Custodial Measures](#) (The Tokyo Rules), 1990
- UNAIDS and Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR), [International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights](#), 2006 Consolidated Version, 2006
- UNAIDS, [Fast Track and Human Rights: Advancing Human Rights in Efforts to Accelerate the Response to HIV](#), 2017.
- UNODC, [Technical Brief Update – HIV Prevention, Testing, Treatment, Care and Support in Prisons and Other Closed Settings: A Comprehensive Package of Interventions](#), 2020
- The Global Fund, [Technical Brief: Addressing HIV and TB in Prisons, Pre-Trial Detention and Other Closed Settings](#), 2020
- ILO, OHCHR, UNDP, UNESCO, UNFPA, UNHCR, et al., [Joint UN statement calls for the closure of compulsory drug detention and rehabilitation centers](#), 2012
- UNODC, [COVID-19 Preparedness and Responses in Prisons: Position Paper](#), 2020

この政策解説は、刑務所とHIV、人権に関する参考資料として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. Institute for Criminal Policy Research. World prison population list. London: Institute for Criminal Policy Research; 2018.
2. UNODC. Technical brief update – HIV prevention, testing, treatment, care and support in prisons and other closed settings: a comprehensive package of interventions. Vienna: UNODC; 2020.
3. The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria. Technical brief: addressing HIV and TB in prisons, pre-trial detention and other closed settings. Geneva: The Global Fund; 2020.
4. UN General Assembly Resolution 70/175. United Nations standard minimum rules for the treatment of prisoners (“the Nelson Mandela Rules”) (A/RES/70/175), 2016.
5. UN Human Rights Council. Human rights in the administration of justice, including juvenile justice (A/HRC/24/L.28), 2013.
6. WHO. Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention: interim guidance. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2021.
7. UNODC. COVID-19 preparedness and responses in prisons: position paper. Vienna: UNODC; 2020.
8. UNAIDS. Global AIDS Monitoring, 2020 (<https://aidsinfo.unaids.org>, accessed 12 May 2021).
9. Dolan K, Wirtz AL, Moazen B, et al. Global burden of HIV, viral hepatitis, and tuberculosis in prisoners and detainees. *Lancet*. 2016;388(10049):1089-1102. doi:10.1016/S0140-6736(16)30466-4
10. UNAIDS. We’ve got the power: Women, adolescent girls and the HIV response. Geneva: UNAIDS; 2020.
11. Harm Reduction International (HRI). The global state of harm reduction. London: HRI; 2020.
12. UNAIDS, WHO. Laws and policies analytics (<https://lawsandpolicies.unaids.org>, accessed 18 March 2021).
13. 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.
14. UNODC, WHO, UNAIDS, OHCHR. UNODC, WHO, UNAIDS and OHCHR joint statement on COVID-19 in prisons and other closed settings. 2020.
15. UN Human Rights Committee. Concluding observations on the initial report of Cabo Verde (CCPR/C/CPV/CO/1/Add.1), 2019.
16. UN General Assembly resolution 2200A. International covenant on civil and political rights, 16 December 1966.
17. UN Human Rights Committee. Concluding observations on the initial report of Pakistan (CCPR/C/PAK/CO/1), 2017.
18. UN Human Rights Council. *Toonen v. Australia* (CCPR/C/50/D/488/1992), 1994.
19. UN Committee on the Elimination of Discrimination against Women. Concluding observations on the fourth periodic report of Fiji (CEDAW/C/FJI/CO/4), 2010.
20. UN Human Rights Council. Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health on his mission to Indonesia (A/HRC/38/36/Add.1), 2018.
21. UN Human Rights Committee. Concluding observations on the fourth periodic report of the Democratic Republic of the Congo (CCPR/C/COD/CO/4), 2017.
22. UN Committee on the Elimination of Discrimination against Women. Concluding observations on the combined 8th and 9th periodic reports of Canada (CEDAW/C/CAN/CO/8-9), 2016.
23. UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights. Concluding observations on the combined fifth and sixth periodic reports of the Philippines (E/C.12/PHL/CO/5-6), 2016.
24. UN General Assembly. Right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health, Note by the Secretary-General (A/65/255), 2010.
25. UNAIDS. Rights in the time of COVID-19—lessons from HIV for an effective, community-led response. Geneva: UNAIDS; 2020.
26. OHCHR, WHO. Interim guidance, COVID-19: focus on persons deprived of their liberty. Geneva: OHCHR; 2020.
27. WHO. Consolidated guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment and care for key populations, 2016 update. Geneva: WHO; 2016.
28. UNAIDS, UNHCR, UNICEF, WFP, UNDP, UNFPA, et al. Joint United Nations statement on eliminating discrimination in health care settings. 2017.
29. UN General Assembly. United Nations rules for the treatment of women prisoners and non-custodial measures for women offenders (the Bangkok Rules) (A/C.3/65/L.5), 2010.
30. UN Committee against Torture. Concluding observations on the third periodic report of Kazakhstan (CAT/C/KAZ/CO/3), 2014.
31. UN Human Rights Committee. Concluding observations on the fifth periodic report of the Netherlands (CCPR/C/NLD/CO/5), 2019.
32. UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights. Concluding observations on the combined initial and 2nd periodic reports of Thailand (E/C.12/THA/CO/1-2), 2015.
33. UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights. Concluding observations on the fifth periodic report of Norway (E/C.12/NOR/CO/5), 2013.
34. UNODC, ILO, UNDP, WHO, UNAIDS. Policy brief: HIV prevention, treatment and care in prisons and other closed settings: a comprehensive package of interventions. Vienna: UNODC; 2013.

## REFERENCES

35. UN Committee against Torture. Concluding observations on the second periodic report of Costa Rica (CAT/C/CRI/CO/2), 2008.
36. UN Human Rights Committee. Concluding observations on the seventh periodic report of the Russian Federation (CCPR/C/RUS/CO/7), 2015.
37. UNODC. Handbook on prisoners with special needs. Vienna: UNODC; 2009.
38. Yogyakarta principles and Yogyakarta principles + 10, 2006 and 2017 (yogyakartaprinciples.org).
39. UN Human Rights Council. Report of the Special Rapporteur on extrajudicial, summary or arbitrary executions on a gender-sensitive approach to arbitrary killings (A/HRC/35/23), 2017.
40. UN Committee against Torture. Concluding observations on the fifth periodic report of China (CAT/C/CHN/CO/5), 2016.
41. UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights. Concluding observations on the fourth, fifth and sixth periodic reports of Belarus (E/C.12/BLR/CO/4-6), 2013.
42. UN Human Rights Council. Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment, Juan E. Mendéz (A/HRC/22/53), 2013.
43. ILO, OHCHR, UNDP, UNESCO, UNFPA, UNHCR, et al. Joint statement: compulsory drug detention and rehabilitation centres. 2012.
44. UN Human Rights Council. Report of the Special Rapporteur on trafficking in persons, especially women and children, on her mission to Cuba (A/HRC/38/45/Add.1), 2018.
45. Global Commission on HIV and the Law. Risks, rights & health. New York: UNDP; 2012.