

不平等に終止符を そしてエイズ終結を 世界エイズ戦略2021~2026 (要旨)



UNAIDSの活動はすべて、以下の指針に基づいていることを改めて確認する；（注1）

- それぞれの国で利害関係者の優先課題を尊重する；
- 市民社会、とりわけHIV陽性者やHIV感染の高いリスクに曝されている人たちが、測定可能かつ意味のあるかたちで関与できるようにする；
- 人権とジェンダーの平等を尊重する；
- 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を踏まえる；
- 予防、治療、ケア、支援を統合した包括的なエイズ対策を促進する；
- 非差別の原則に基づく。

国連経済社会理事会（ECOSOC）決議 1994/24によりUNAIDSは以下の使命を担う。

- a) 世界的なHIV/エイズ対策に指導力を発揮する；
- b) 政策およびプログラムの進め方について世界の合意を形成し、促進する；
- c) 各国における流行の動向監視、および適切かつ効果的な政策と戦略の遂行が可能になるよう国連システムの能力を強化する；
- d) 包括的な国家戦略の策定、および国レベルでの効果的なHIV/エイズ活動の実施が可能になるよう各国政府の能力を強化する。
- e) 各国の国内でHIV/エイズ対策の遂行に向けた広範な政治的、社会的対応を促し、幅広い部門、機関が確実に関与できるようにする；
- f) HIV/エイズ関連の活動に適切な資金を確保し、配分することを含め、世界全体および各国レベルで流行に対応するためのより大きな政治的関与を呼びかける。

こうした使命を果たすには、各国政府、政府間組織、非政府組織、HIV陽性者グループ、および国連機関の協力が必要になる。（注2）

（注1） 19th PCB - Decisions, recommendations and conclusions (unaids.org)

https://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/pub/agenda/2006/20061210_final_decisions_19th_pcb_en.pdf

（注2） ECOSOC Resolutions Establishing UNAIDS

https://data.unaids.org/pub/externaldocument/1994/ecosoc_resolutions_establishing_unaids_en.pdf

《この冊子は国連合同エイズ計画（UNAIDS）の報告書『Global AIDS Strategy 2021-2026 - End Inequalities. End AIDS.』のうち、序文（FOREWORD）と要旨（EXECUTIVE SUMMARY）の日本語仮訳版です。翻訳は公益財団法人エイズ予防財団が担当しました。

報告書全文（英語）はUNAIDSの公式サイトに掲載されています。

https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-AIDS-strategy-2021-2026_en.pdf》

はじめに

いまから20年前に、エイズパンデミック（エイズの世界的大流行）が急速に広がったことから、国際社会は2015年までにHIVの拡大に歯止めをかけ、縮小に転じるという野心的な目標を初めて設定しました。この目標は達成され、2016年にはさらに野心的な目標が設定されることになりました。公衆衛生上の脅威としてのエイズ終結を2030年までに成し遂げるという目標です。『新規HIV感染ゼロ』『差別ゼロ』『エイズ関連の死亡ゼロ』というUNAIDSのビジョンが、一連のターゲットの土台となっています。

世界の連帯とコミュニティの復元力が何百万、何千万という人の命を救ってきました。それでもまだ十分ではありません。エイズパンデミックの拡大を促してきた不平等はむしろひどくなっており、世界の多くの地域でHIVの感染拡大を助長し続けています。COVID-19は流行の最前線でさらなる不平等をもたらし、私たちが成し遂げてきた成果が脆弱なものであったことを露呈させてもいるのです。COVID-19からの「より良い復興」のような一世代に一度の機会にあっては、キーポピュレーションおよび優先的に支援が必要な集団が極端に大きな影響を受けることがないように不平等に対応し、HIV対策を通して得られた復元力と対策の教訓を生かすことが極めて重要になります。

希望はあります。解決策もあります。40年に及ぶHIV対策の経験から何が機能するのかということも分かっています。エイズの流行を抑えてきた国もあります。エイズ終結の方法を私たちはすでに知っています。そして、それを実現する新たな戦略もここにあるのです。

『不平等に終止符を、そしてエイズ終結を。世界エイズ戦略2021～2026』は不平等に焦点を当て、エイズ終結を妨げている格差を解消するための大胆なアプローチです。エイズの流行拡大を促す不平等を減らし、命を救うために必要なHIVサービスを利用できずにいる人たちを支援することに焦点を当てています。すべての国、すべてのコミュニティが、2030年までに公衆衛生上の脅威としてのエイズ終結を果たすための軌道に戻れるよう、エビデンスに基づいて優先すべき行動と大胆な目標を示しているのです。

HIVとCOVID-19の2つのパンデミックから得られた貴重な教訓を踏まえ、新戦略では、これまでの対策がうまく機能してこなかった場所と対象、そしてその理由を特定しつつ、すでに効果が実証されているHIV対策のツールとアプローチの活用をはかっています。エイズ終結の軌道に乗るために世界全体、および各地域、各国、各コミュニティのパートナーが実施できる優先課題と行動の概要を示しているのです。40年に及ぶHIV対策の経験を生かし、人を中心に据えた復元力の高い保健システムによって、政府、パートナー、コミュニティが目指す「より良い復興」を支援していくものでもあります。また、UNAIDSに対しては、合同プログラムを通じて新たな、そして大胆な行動を促し、戦略の遂行を通して世界のHIV対策を主導する役割を果たすよう求めています。さらに、事態の緊急性を認識し、最大限の成果が上がるようHIV対策に十分な資金を確保する必要があることも指摘しています。

新戦略は、HIVに関するデータを広範に分析し、各国およびコミュニティ、パートナーとの包括的な協議を通して策定されました。協力していただいた160カ国以上の何千人もの参加者とパートナーに深く感謝します。

2021年をエイズ終結という歴史の転換点にしましょう。エイズの最初の公式症例報告から40年、国連エイズ特別総会から20年、UNAIDSの創設から25年の節目です。国際社会がこの新戦略の大胆な目標とコミットメントのもとに結集し、人びとがHIVサービスを受けることを妨げている不平等に終止符を打ち、2030年のエイズ終結に向けた軌道に乗るようにすることを呼びかけます。エイズ終結とすべての人の健康への権利が実現できるよう力を合わせていきましょう。

ウィニー・ビヤニマ

報告書要旨

1. 新たな世界エイズ戦略（2021～2026）は、エイズの流行拡大を促す不平等を解消し、人びとを中心に据えることで、世界が2030年までに公衆衛生上の脅威としてのエイズ終結を果たすための軌道に戻ることを目指しています。40年に及ぶHIV対策の経験とエビデンスは、複雑に絡み合った不平等がエイズ終結に向けた成果を大きく妨げていることを示しています。（注3）
2. 国連合同エイズ計画（UNAIDS）（注4）が策定し、UNAIDSのプログラム調整理事会（PCB）によって採択される新戦略は、2025年までにその不平等の解消を進め、すべての国、すべてのコミュニティが2030年のエイズ終結（注5）に向けた軌道に乗るための変革を促す枠組みです。この戦略は不平等に焦点を当て、HIV陽性者、およびHIVの影響を受けている人たちが国、コミュニティをエイズ終結から遠ざける障壁としての不平等を特定し、解消をはかっていきます。
3. 新戦略は持続可能な開発目標（SDGs）の達成に向けた「行動の10年」の期間に採択されました。SDGs全般におよぶゴールとターゲット実現への成果を加速させるために明確な貢献を果たすことができます。（注6）
4. 新戦略は入手可能なエビデンスを幅広く検証し、160カ国1万人を超える広範な関係者との包括的な協議を踏まえてまとめられました。UNAIDSによる高速対応戦略2016-2021の総括が、新しい戦略開発にも必要な情報を提供しています。その中には「これまでの高速対応戦略の成果につながった重要な柱を維持することで、その意図とそれを支える原則を2025年末まで保つだけでなく、進捗が遅れ、より関心を高めるべき重要な領域に優先的に対応して現行戦略の強化をはかる必要がある」という世界エイズ戦略策定に向けたプログラム調整理事会（PCB）の決定も含まれています。
5. 新戦略は人びとを中心に据えています。そして、HIV対策全般およびそれを超えた領域で、国とコミュニティとパートナーが連帯し、新規HIV感染ゼロ、差別ゼロ、エイズ関連の死亡ゼロというビジョンの実現に向けた行動を優先させていくことを目指しています。HIVに直面した人たちが自らの権利を行使し、自分自身を守り、生活していくために必要となるプログラムおよびその資金を確保することを目指しているのです。
6. 同時に進行するHIVとCOVID-19の2つのパンデミックから得た貴重な教訓を生かしつつ、新戦略はHIV対策で効果が実証されてきたツールとアプローチを活用していきます。HIV対策がどこで、どんな人たちに、そして、どうして機能しなかったのかを特定しました。2030年のエイズ終結という目標の達成を軌道に乗せるため、2025年までに世界、各地域、各国、コミュニティのパートナーが取り組むべき行動の戦略的方向性と優先順位を概括しているのです。
7. 新戦略はまた、国連合同エイズ計画が果たすべき戦略実施上の役割、および世界のHIV対策を調整するうえでの指導的役割を示しています。

（注3） 戦略全体を通し「エイズ終結」という用語は「公衆衛生上の脅威としてのエイズ流行を2030年までに終わらせる」という意味で使われている。その定義は、2010年をベースラインとして、新規HIV感染件数とエイズ関連の死亡件数を2030年までに90%減らすこととされている。

（注4） この戦略でUNAIDSは国連合同エイズ計画（UNAIDS）を指す。

（注5） 世界エイズ戦略は2021年から2026年までの期間をカバーしているが、2025年末までに達成すべき目標とコミットメントが中心となる。2026年にはその結果を検証し、2030年までの次期戦略の開発を行う必要がある。

（注6） 新戦略と明確に関連する10項目の持続可能な開発目標は以下の通り。目標1 貧困をなくそう 目標2 飢餓をゼロに 目標3 すべての人に健康と福祉を 目標4 質の高い教育をみんなに 目標5 ジェンダー平等を実現しよう 目標8 働きがいも経済成長も 目標10 人や国の不平等をなくそう 目標11 住み続けられるまちづくりを 目標16 平和と公正をすべての人に 目標17 パートナリシップで目標を達成しよう

エイズ終結は可能です。ただし、実現するにはコースの修正が必要です。

8. エイズの最初の症例報告から40年、UNAIDS創設から25年が経過しています。いま手元にある知識とツールがあれば、公衆衛生上の脅威としてのエイズを2030年までに終結に導くことは可能です。世界はすでにその確証を得ています。新しい診断薬と予防ツール、治療法が開発されていることで、私たちはHIVワクチンや機能的治癒の実現を待つよりも速く、動くことができるのです。
9. 大きな成果をあげているグループや地域が世界中にあります。エイズの流行を抑制できている国もあります。また、他にもそこに近づいている国があるのです。エイズ終結に向けて、疫学的な中間目標を超えている国、到達の範囲内にある国は2019年までに40カ国を超えています^(注7)。何百万というHIV陽性者がいま、長く健康的な生活を続けています。そしてHIVの新規感染やエイズ関連の死者は減っています。2020年6月現在、世界のHIV陽性者3800万人のうち、2600万人が生命を救うことができる抗レトロウイルス治療（ART）を受けています。この治療を続けることで、感染している人の体内のウイルス量が抑制され、他の人への感染を防げるようになります。
10. 科学の進歩によって、HIVの予防、治療、ケア、支援を支える新たな技術が次々に生まれ、メカニズムの解明も進んでいます。その中にはHIVワクチンや機能的治癒の研究も含まれています。革新的な提供戦略によって、HIVサービスの利用範囲が広がり、効果も高まっています。
11. こうした成果にもかかわらず、エイズは依然として世界的な危機なのです。世界は、2015年のUNAIDS高速対応戦略、および2016年のエイズ終結に関する国連政治宣言で約束したHIV予防と治療の高速対応ターゲットを達成できませんでした。多くの国とコミュニティは2030年のエイズ終結に向けた軌道に乗っていません。
12. COVID-19パンデミックの前からこのことは明らかでした。ただし、新たなパンデミックにより、HIV対策も、より緊急かつ困難な活動が求められるなど、継続的な進化を遂げる必要がますます大きくなっています。2020年ターゲットはなぜ達成できなかったのか。その要因を特定し、対応しなければなりません。そして、COVID-19の影響からHIVプログラムを守り、同時に、HIV陽性者およびHIVに影響を受けている人たちをCOVID-19や他の差し迫った脅威から守らなければなりません。COVID-19に対するワクチンの優先接種対象を決める時には、すべてのHIV陽性者をリスクの高い疾病のカテゴリーに含めるよう新戦略は各国に求めています。
13. 様々な努力にもかかわらず、HIV対策は多くの国で十分な成果をあげていません。世界のキーポピュレーション^(注8)、およびサハラ以南のアフリカの子供や思春期の少女、若い女性などの優先人口層の間では支援も極めて不適切な状態のままになっています。社会、経済、人種、ジェンダーに基づく様々な不平等^(注9)、HIV対策を可能にするどころか妨げている社会的、法的環境、そして人権の侵害が、HIV対策および他の健康や開発分野全体の成果達成を遅らせているのです。

^(注7) HIV感染の発生率：有病率比3.0%以下として定義。2019年までに以下の25カ国が達成した：オーストラリア、バルバドス、ボツワナ、ブルキナファソ、ブルンジ、カンボジア、コートジボワール、ジブチ、エリトリア、エスワティニ、エチオピア、ガボン、イタリア、ケニア、ネパール、オランダ、ルワンダ、シンガポール、南アフリカ、スペイン、スイス、タイ、トリニダード&トバゴ、ベトナム、ジンバブエ。2019年末時点ではさらに16カ国が発生率：有病率比4.0%以下の達成軌道にある：カメルーン、ドミニカ共和国、エルサルバドル、グアテマラ、ハイチ、レソト、マラウイ、モロッコ、ナミビア、ニュージーランド、ニジェール、ペルー、セネガル、スリランカ、トーゴ、ウガンダ

^(注8) キーポピュレーション、または高いリスクに直面するキーポピュレーションとは、HIV感染のリスクに曝されやすい集団、および他の人にHIVが感染する可能性が高く、HIV対策上の関与が重要とされる集団をいう。すべての国でHIV陽性者はキーポピュレーションに含まれている。ほとんどの場合、男性とセックスをする男性、トランスジェンダーの人たち、注射薬物使用者、セックスワーカーとその客は、他の集団よりもHIVに曝されるリスクが高くなる。ただし、各国はそれぞれの疫学的および社会的状況に基づき、流行と対策の鍵となる特定の集団を定義する必要がある。

^(注9) 不平等とは、平等に関する不均衡または欠如を指す。本戦略における用語「不平等」は、多数の不平等（不平等につながる可能性のある不正義または不公正も含む）、HIVに対する脆弱性を促す不均衡や格差、さまざまな状況でHIV陽性者またはHIVに影響を受けている人たちが経験するサービスの利用とその結果の偏りを含む。

14. 各国間だけでなく、それぞれの国内にも不平等はあります。全体としては90-90-90の治療ターゲットを達成しているように見える国でも、実際には極めて多くの人が取り残されていることがあります。平均値がその現実を隠してしまうのです。世界の平均と各国の全国平均を集計すれば、全体としては前向きな傾向が反映されるというのはものの、引き続き懸念しなければならない分野、つまりしっかり対応しなければ、世界がエイズを終わらせることができなくなる課題を覆い隠してしまうことにもなります。
15. 2019年の新規HIV感染者は170万人でした。2020年末時点では、治療を受けられず、このままではエイズ関連の原因で死亡する可能性が高いHIV陽性者が1200万人もいます。効果的な治療法があるのに、2019年の1年間で約70万人がエイズ関連の原因によって亡くなっています。命を救うことができるサービスを、すべての国、すべてのコミュニティで、いま必要としているすべての人に提供できるようにするにはどうしたらいいのか。HIV対策はこの課題に改めて焦点を当てなければなりません。
16. 自らのHIV感染を知らずにいる人や治療を受けられずにいるHIV陽性者は、何百万人もいます。そうした人たちを含めたキーポピュレーション、および対応を優先すべき他の集団の大多数にとって、科学の進歩やHIV関連の社会的、法的保護がもたらす利益は依然として手の届かないところにあります。HIV陽性者、男性とセックスをする男性、トランスジェンダーの人たち、注射薬物使用者、セックスワーカーとその客などを含むキーポピュレーションは、他の集団よりもHIVの高いリスクに曝されています(注10、11)。個々の状況に応じ、優先的に考慮すべき他の人口集団にも、効果的なHIV対策がとれるよう焦点をあてる必要があります。サハラ以南のアフリカで暮らす思春期の少女や若い女性、世界中のHIV陽性の子供などです。命を救うことができる治療があるのに、HIV陽性の子供の47%はその治療を受けられずにいるのです。

HIV対策における不平等は厳しい状態のまま根強く残っており、エイズ終結に向けた成果の達成を妨げています。

17. UNAIDSが2020年に包括的なエビデンスの検証(注12)を行って確認した40年に及ぶエビデンスと経験の蓄積により、世界が2020年ターゲット(中間目標)を達成できなかった主な理由は、不平等にあることが示されています。不平等はスティグマや差別、HIVに対する犯罪扱いの土台となり、HIV感染に対する人びとの脆弱性を高めています。また、より多くのHIV陽性者がエイズ関連の病気で亡くなる結果を招いてもいるのです。
18. 新たにHIVに感染し、命を救うことができるHIVサービスにアクセスしていない人の大多数は、キーポピュレーションに属しています。政治の意思が適切に示されず、資金も不十分で政策が不適切なことから、医療を受けることすら妨げられる脆弱な環境で暮らしているのです。キーポピュレーションとその性パートナーは、世界の新規HIV感染の推定62%を占めています。また、地域別にみると、東欧・中央アジア99%、中東・北アフリカ97%、西欧・中欧・北アメリカ96%、アジア・太平洋98%、ラテンアメリカ77%となります。

(注10) これらの人口集団の定義は付録4の用語集参照。

(注11) 「キーポピュレーション」に他の人口集団を含める機関もある。たとえば、受刑者や他の拘束状態にある人もHIVに対しては特に脆弱になりやすい。サービスへの適切なアクセスを欠くこともしばしばあり、キーポピュレーションとして言及する機関もある。

(注12) Evidence review: Implementation of the 2016–2021 UNAIDS Strategy: on the Fast-Track to end AIDS. PDF版はこちら。
UNAIDS-2016-2021-Strategy-Evidence-review_en.pdf

不平等がアクセスの不均衡をもたらし、HIV感染、エイズ関連の死亡につながる

HIV対策における格差、およびその結果としてのHIV感染とエイズ関連の死亡は、不平等に起因しています。HIVの流行は、その初期段階から保健における深刻な不平等を表すものでした。キーポピュレーションは極端に大きな影響を受けてきたのです。HIV対策が一部の人たちには有効に機能しながら、他の人には機能しなかったのはどうしてなのか。不平等がその理由を示しています。構造的な不平等と健康の決定要因：教育、職業、収入、家庭、コミュニティはすべて、健康とHIVに対し直接的な影響を与えています。社会的、経済的地位が低いほど、その人の健康状態は悪くなりがちです。そして、人種や性別、性的指向に基づく差別などの社会的圧力は、特定の人口集団のストレスレベルを高めることになります。女性と少女の力や声を制限し、教育を受けたり収入を得たりする機会を減らし、市民参加を抑えつける不平等なジェンダー規範は、HIV陽性率の高い環境のもとで女性が直面するHIVリスクをさらに大きくしています。キーポピュレーション（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、および薬物使用者、とりわけ注射薬物使用者）は、懲罰的な法的、社会的環境の中で、差別や暴力の対象となりやすく、それがHIVに対する脆弱性を高めているのです。障害者や高齢のHIV陽性者、海外からの移住者、国内避難民といった人たちがHIVの影響を極端に大きく受けることはしばしばあります。世界の新規HIV感染は、全体として見れば2010年から2019年の間に23%減少していますが、10%以上増加している国も30カ国以上ありました。15～24歳の若年層は世界人口の約17%なのですが、2019年には新規HIV感染の推定28%を占めていました。HIV感染率が高く、極めて大きな影響を受けている国では、思春期の少女と若い女性がHIVに感染するリスクは、同年代の男性より2倍も高くなっています。キーポピュレーションとその性パートナーが世界人口に占める割合はごく一部なのですが、2019年推計では世界の新規HIV感染の約62%を占めていました。HIV陽性の子供は成人よりHIV治療を受けている割合が低く、エイズ関連の死亡の割合は高くなっています。貧困家庭では必要なHIVサービスや社会的保護を受けるのが困難なこともあり、HIVの影響が増大しています。健康状態やHIVをめぐる状況を改善するため、新戦略は、すべての政策や今後の実施体制を対象にして、HIV診断に対する非難、差別の永続化、健康の不平等のさらなる悪化などを招くことがないように検証を求めています。

19. HIV感染のリスクは、ゲイ男性など男性とセックスをする男性で26倍、注射薬物使用者で29倍、セックスワーカーで30倍、トランスジェンダーの人たちで13倍高くなっています。15～24歳の若い女性は毎週、約4500人がHIVに感染しています。サハラ以南のアフリカでは、15～19歳の新規感染の6人中5人は少女です。若い女性は同年齢の男性より2倍、HIV陽性の可能性があります。HIV陽性の0～14歳の子供で、命を救うことができるHIV治療を受けている割合は53%にとどまっています。
20. HIV対策をめぐる格差がこれほど厳しい状態で残っている主な理由は、HIVへの脆弱性を高めている社会的、構造的な要因にうまく対処できず、効果の高いHIVサービスを利用しにくい状態が続いているからです。すべての人に平等な価値と尊厳を認めることは、倫理的に重要であるだけでなく、エイズ終結のためにも必要です。HIVサービスへの平等なアクセスと人権の保護をすべての人に実現しなければなりません。

世界エイズ戦略2021～2026は、不平等の解消に焦点を当てています

21. HIV対策の歴史的成果を踏まえ、最も差し迫った課題と機会に直面していること、そして世界がエイズ終結を望むなら、いまこそ大きな転換が必要なことを新戦略は認識しています。
22. すべての国とコミュニティに行動の指針を示すため、新戦略は持続可能な開発目標（SDGs）の不平等解消に関連する項目をアプローチの中心に据えています。HIV対策の中で、不平等に立ち向かい、より広範な人権の尊重と保護に向けて変革を促す行動をとるために包括的な枠組みを概説しています。エイズの流行拡大を促す不平等を解消することで、2025年までにHIVの予防・検査・治療・支援のギャップを埋め、2030年のエイズ終結を実現する軌道に世界を戻すことができます。

23. 新戦略は人びとを中心にしています。人びとが最も大きな利益を得られるようにHIVサービスを計画、提供し、サービス利用を妨げる社会的および構造的な障壁を取り除き、コミュニティが自ら道を切り開けるようにするためです。また、不平等による影響を最も大きく受けている人たちが利用できるようシステムの強化と修正をはかり、エイズ終結に必要な資金を確保できるようにするためでもあります。
24. 新戦略は各国政府や開発・資金調達パートナー、コミュニティ、UNAIDSに対して、不平等を特定し、対処することを呼びかけています。あらゆる国とコミュニティが、新しい戦略で示されたすべてのターゲットとコミットメントを、すべての地域、すべての人口集団と年齢層にわたって達成しなければなりません。そして、新規HIV感染ゼロ、エイズ関連の死亡ゼロ、HIV関連の差別ゼロの3つのゼロを達成する必要があります。
25. 新戦略のターゲットとコミットメントが達成されれば、2019年に170万人だった年間の新規HIV感染者数が、2025年には37万人未満に減少します。エイズ関連の病気で亡くなる人の数は2019年に69万人でしたが、2025年には25万人未満になります。

HIV 予防はこれまでになく緊急な課題となり、新戦略でも焦点を当てています

26. HIV感染の予防ツールの潜在力を最大限に引き出すために、新戦略はHIVのコンビネーション予防サービスの強化と規模拡大に緊急かつ迅速に取り組むよう求めています。それが最大限の成果をもたらすことになるからです。新戦略には、すべてのキーポピュレーションと優先集団を対象にしたHIV予防介入の野心的な目標が盛り込まれています。2025年までの予防への投資総額を95億米ドル以上に増やすことを求めているのです^(注13)。新戦略はまた、予防としての治療の可能性を生かすことも目指しており、効果の低いHIV予防アプローチから大きな成果が期待できるものへと限られた資金の再配分を行うことを推奨しています。
27. 新戦略は同時に、HIV対策における治療と予防の二分法を回避することの重要性を強調し、代わりに予防と治療の組み合わせがもたらす相乗効果の活用に焦点を当てています。ジェンダーの不平等や偏見、差別など、その根底にある不平等を解消すれば、予防と治療の成果はともに改善されるのです。

新戦略は変革をもたらす成果を求めています。緊急性を認識し、野心的で迅速な行動が必要です

28. HIV対策全般を通じ、利害関係者には、戦略的かつ賢明で、結果に焦点を合わせた行動が必要となり、そうした行動を確実にするためのより大きな努力が求められています。緊急性とエビデンスに基づく手段、戦略、アプローチの規模拡大を優先させ、段階的な成果を生かして、変革をもたらす必要があります。既存のツールと戦略を維持し、さらに規模拡大をはかることが不可欠です。

^(注13) 必要な資金額は第7章を参照。

新戦略は包括的なパッケージとして実施すべきですが、同時にさまざまな人やコミュニティ、国のニーズを満たしつつHIV対策を進めていく分化型の対応も必要になります。

29. 新戦略は、生物医学的介入、実現可能な環境の整備、コミュニティ主導の対応、保健システムの強化と復元力を等しく重視する包括的なパッケージとして設計されています。HIV陽性者の人生の各段階を通して、必要なケアを提供し、生活の質と福祉を確実に維持、強化していけるようにすることを求めているのです。また、他の感染症、性と生殖に関する健康、メンタルヘルス、非感染性疾患などのサービスとの統合を進めていくことも目指しています。

コミュニティは最前線です。その役割を果たすには十分な権限を確保する必要があります。

30. コミュニティはHIV対策の中心です。しかし、2030年のエイズ終結に向けたコミュニティ主導の対応、およびキーポピュレーションや若者が十分な貢献を果たせるようにするための能力は、深刻な資金不足によって抑えられてきました。また、多くの国で市民が活躍できる場が縮小され、結果として国の対策にしっかりと関与し、統合効果を生かす機会も損なわれています。コミュニティや若者がHIV対策の主要なパートナーとしてその役割と可能性を十分に果たし得る資金と支援を提供するにはどうしたらいいのか。新戦略はそのために必要な戦略的行動の概要を示しています。

新戦略は、HIV対策とエイズ終結がもたらす利益を広げるものです。

31. さまざまな不平等が影響しあって、HIVの流行拡大を促し、エイズ終結に向けた成果を妨げていることは、一連のエビデンスによってはっきりと示されています。不平等の解消を進めることで、HIVの新規感染やエイズ関連の死亡は劇的に減らすことができるのです。そうすれば今度は、社会的および経済的に前向きな成果が数多く生まれ、すべての人のための持続可能な開発に向けた進歩を加速することにもなります。

32. HIV対策への投資は、世界の保健システムの機能と復元力を強化してきました。新戦略の策定作業が進められたのは、COVID-19のパンデミックがさまざまなHIVサービスに混乱をもたらし、不平等を悪化させ、各国の経済を弱体化させている時期でした。現在および将来のパンデミックからHIV陽性者やHIVの影響を受けている人たちをまもり、HIV対策を維持していくために必要な行動を重視しているのは、そのためです。新戦略は、HIV対策が培ってきた基盤が数多くの国でCOVID-19対策に極めて重要な役割を果たしていることを認識し、将来のパンデミックに備えHIV対策を活用できるようにすること、そして他の世界的な保健と開発に関する活動との相乗効果を高めることを目指しています。

新戦略には3本の柱があります。

33. この戦略には、互いに関連する3つの戦略的優先事項があります。

- ・ 優先事項1：HIVサービスと解決策の公平で平等なアクセスを最大限確保する。
- ・ 優先事項2：HIV対策の成果達成を阻む障壁を打ち破る。
- ・ 優先事項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。

34. 新規感染ゼロ、差別ゼロ、エイズ関連死ゼロというビジョンの実現に向けた動きを加速するため、10のリザルトエリア（業績分野）と分野横断的な5つの課題が提案されています。リザルトエリアは次の10分野です。

リザルトエリア1：キーポピュレーション、思春期の若者、その他の優先的支援対象層がHIVの一次予防を受けられるようにする。対象にはHIV感染率が高い地域の思春期および若い男女を含む。

リザルトエリア2：HIV陽性の若者、成人、とりわけキーポピュレーションその他の優先集団の人たちが、自らの感染を知り、健康と福祉の最適化をはかれるよう直ちに良質で統合されたHIV治療とケアを開始し、維持できるようにする。

リザルトエリア3：女性と子供には、統合され、それぞれの事情にあわせた母子感染対策および小児科の支援サービスを提供できるようにする。とりわけ、HIV感染率の高い場所にいる思春期の少女と若い女性にはその必要性が高い。

リザルトエリア4：コミュニティ主導の重要性を十分に認識したうえで、コミュニティの権限と資金を確保し、統合された対策による、変革をもたらす、同時に持続可能なHIV対策を実現する。

リザルトエリア5：HIV陽性者、キーポピュレーション、HIVのリスクにさらされている人たちの人権と平等、尊厳を守り、偏見や差別を受けずに暮らしていけるようにする。

リザルトエリア6：さまざまな立場の女性と少女、男性と少年が、それぞれの多様性においてジェンダーに公平な社会規範とジェンダー平等を実践および促進することができ、ジェンダーに基づく暴力をなくし、HIVのリスクと影響を軽減できる社会を実現する。

リザルトエリア7：若者がHIV対策の新たな方向性を設定し、不平等の解消とエイズ終結の実現に必要な成果をあげられるよう、十分な権限と資金を確保する。

リザルトエリア8：2025年ターゲット達成に必要な資金を確保し、効果の高いHIV対策を実践する。

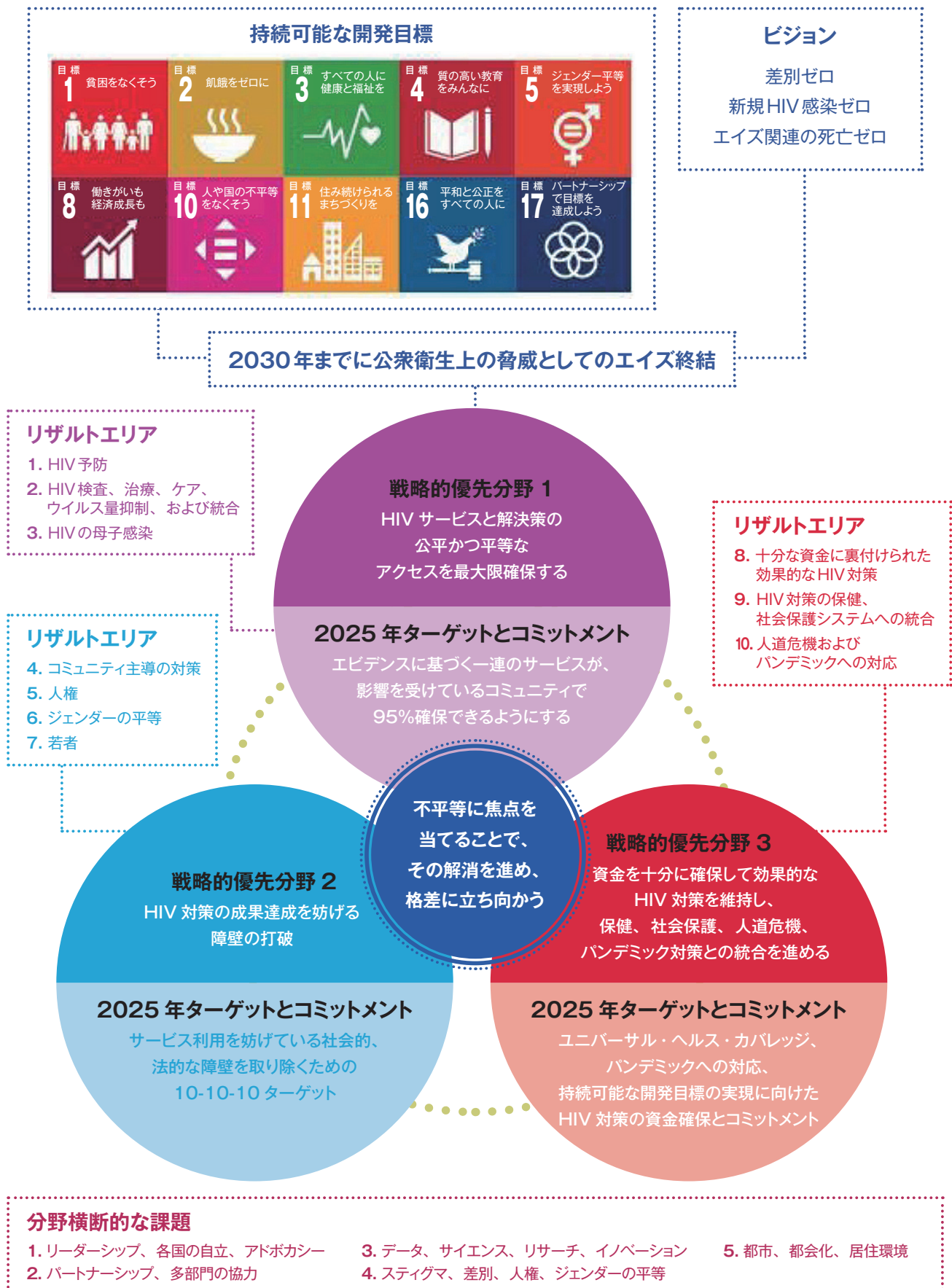
リザルトエリア9：HIV陽性者、HIVのリスクにさらされている人、HIVの影響を受けている人が不平等な扱いを受けずに生きていけるよう、生活や生計の手段、自立していける環境を支える保健システムや社会保護の枠組みを整える。

リザルトエリア10：人道的な危機のもとに置かれたHIV陽性者、HIVのリスクにさらされている人、HIVに影響を受けている人を支援するとともに、現在および将来のパンデミックその他の事態がもたらす影響から人びとを助けられるよう復元力の高いHIV対策の準備をしっかりと整える。

5つの分野横断的課題は以下の通りです。

1. リーダーシップ、国の自立、アドボカシー：すべてのレベルのリーダーは、主要かつ多様な利害関係者による行動を促すため、政治的意思を新たにし、関与を継続していく必要がある。
2. 協力、協調、多部門間の交流：すべてのレベルのパートナーは、戦略的プロセスの調整と協力強化を通して、エイズ終結に向けた相乗効果を高める必要がある。
3. データ、サイエンス、リサーチ、イノベーション：HIVに関連する不平等を把握して伝え、解消をはかるうえで、またHIVサービスとプログラムの開発と利用を進めるうえでも、データ、サイエンス、リサーチ、イノベーションは戦略のすべての分野で極めて重要になる。
4. スティグマ、差別、人権、ジェンダーの平等：人権とジェンダーにおける不平等の存在は、HIV対策の進展を遅らせ、キーポピュレーションおよび優先的に支援すべき人口集団を置き去りにするものであり、新戦略のすべての分野でそうした障壁を克服しなければならない。
5. 都市、都会化、居住環境：HIV対策におけるプログラム上の格差を解消するには、経済成長、教育、イノベーション、前向きな社会変化、持続可能な開発の中心となる都市および人間の居住環境に関する課題に取り組まなければならない。

不平等に終止符を そしてエイズ終結を 世界エイズ戦略2021~2026



世界をエイズ終結の軌道に乗せるための2025年に向けた野心的ターゲットとコミットメント

35. あらゆる人口集団と年齢層のために、各国およびすべてのコミュニティが2025年までに達成すべき新たな野心的ターゲットとコミットメント^(注14)が新戦略の特徴です。^(注15)
36. 3つの戦略的優先事項は、ターゲットとコミットメントに関する以下の3カテゴリーに反映されています。
- 人を中心に据えた包括的なHIVサービス
 - 効果的なHIV対策を妨げる社会的、法的障壁の打破
 - 人びとのニーズを満たすための堅牢で復元力の高いシステム

2025年に向けた 野心的なターゲットとコミットメント

2025年HIVターゲット



10%未満

スティグマと差別を経験するHIV陽性者、キーポピュレーションの人たちが10%未満に

ジェンダーに基づく不平等と暴力を経験するHIV陽性者、女性と少女、およびキーポピュレーションの人たちが10%未満に

懲罰的な法律と政策がある国が10%未満に

HIV陽性者と
高いリスクに
さらされている
コミュニティを
中心に

HIV感染のリスクにさらされている人の95%がコンビネーション予防を实践

HIV陽性の成人と子供のHIV検査、治療、ウイルス抑制を95%-95%-95%に

95%の女性が性と生殖に関する健康サービスを利用

HIVの母子感染をなくすためのサービスの普及が95%に

結核の予防的治療を受けるHIV陽性者が90%に

HIV陽性者およびHIV感染の高いリスクにさらされている人の90%が統合された保健サービスを受けられるようになる

新戦略の実施

37. それぞれの事情に合わせた分化型の対応を進めるために、個々の地域および国は疫学的、経済的状況を考慮し、HIVに関連する不平等に対処し、人権を保護、促進し、2030年のエイズ終結に向けて前進するにあたって、この新戦略を採用する必要があります。この新戦略には7つの地域のプロファイルが含まれ、各地域のHIV対策を軌道に乗せるための優先行動の概要を示しています。

^(注14) ターゲットの全リストはAnnex 1.を参照。

^(注15) 世界エイズ戦略は2021年から2026年までの期間をカバーし、2025年末までに達成を目指すターゲットとコミットメントがその内容の中心になっている。2025年末の結果を検証し、2030年を目標年とする次期世界エイズ戦略をまとめるには、2026年までの期間が必要となる。

38. HIV 対策を持続可能なものにするため、戦略は各国の自立を重視し、資金調達の多様化とサービスの統合、そして国、地方、コミュニティのニーズにあわせた対策をとることを強調しています。
39. 新しい戦略のゴールとターゲットを達成するには、低・中所得国の HIV 投資額がピーク時の 2025 年には年間 290 億ドル必要になります。戦略で必要とされる資金需要の 51% は上位中所得国で占められています。その大半は国内投資で賄われると予想されているので、開発パートナーは残りの資金ニーズに持続的に対応しなければなりません。流行の行方を変え、2030 年のエイズ終結を実現するために、戦略はターゲットとコミットメントの達成に必要な資金の確保を呼びかけています。
40. 世界的な HIV 対策への投資が慢性的に不足していることは、何百万もの新規 HIV 感染とエイズ関連の死亡につながっただけでなく、戦略のターゲットとコミットメントを達成するのに必要な資金の増大を招くことにもなりました。次の 3 分野にはとくに大きな投資が必要です。
- 1) HIV 予防：エビデンスに基づくコンピネーション予防の資金は 2019 年の年間 53 億ドルから 2025 年の 95 億ドルへとほぼ倍増。また、新戦略では資金を効果の低い予防法から、エビデンスに基づく予防プログラムや介入へと移すことを求めている。
 - 2) HIV 検査と治療：投資額は 2019 年の 83 億ドルから 2025 年の 98 億ドルへと 18% 増やす必要がある。製品の値下げとサービス提供コストの効率化により、治療を受けられる人の数は 35% 増加する。この治療目標が達成できれば、新規 HIV 感染はさらに減少し、2026 年から 2030 年にかけて必要となる検査と治療の費用も削減される。
 - 3) 社会改革：2025 年には社会改革に向けた資金を倍以上の 31 億ドル（資金総額の 11%）に増やさなければならない。こうした投資は戦略の実施に必要な法的、政策的環境の確立に焦点を当てるべきである。社会改革には、HIV 対策と保健以外のセクターによる協調融資が必要になる。
41. 合同プログラムとして、UNAIDS は、エイズ終結と 3 つのゼロ達成という共通のビジョンに向け、国連機関、加盟国、市民社会の多様性と専門知識を結集します。UNAIDS は戦略の実施に不可欠な変革を推進し、革新的な部門間協力アプローチを育て、分野横断的な課題に対処するユニークな組織なのです。
42. UNAIDS は戦略で示された優先行動の迅速な実施を促していきます。戦略が採択されれば、その方針と能力、取り組み方、資金の確保と活用を戦略的優先事項とリザルトエリアに合わせて進めることになります。各国、各地域、および世界の HIV 対策の取り組み方と貢献度、成果を測定します。特に 2025 年までに不平等を減らすこと、2030 年のエイズ終結に向けた対応を軌道に乗せることに焦点を当て国やコミュニティと協力していきます。
43. 要約すると、この戦略は、HIV 対策全般、およびそれを超えて、各国とコミュニティ、パートナーが連帯し、新規 HIV 感染ゼロ、差別ゼロ、エイズ関連の死亡ゼロというビジョンに向けた進展を加速する行動を優先して取れるようにすることを目指しています。人びとが自らの権利を主張し、自分自身を守り、HIV に直面して生きていくために必要なプログラム、知識、資源を提供することを目指しているのです。対策がどこで、誰に対して機能していないのか、そしてそれはどうしてなのかを特定します。エイズと COVID-19 という同時に進行する 2 つのパンデミックから学んだ重要な教訓を生かし、戦略は HIV 対策で効果が証明されているツールとアプローチを活用します。そして、世界の HIV 対策を 2030 年までに公衆衛生上の脅威としてのエイズ終結を達成するという目標軌道に乗せるため、必要な戦略的優先事項と優先行動について概説しています。