

# 第1章

## 3つのゼロに向けた成果

### データのポイント

2019年の新規HIV感染者数は**170万人**。2020年ターゲットの3倍以上。

サハラ以南のアフリカの新規**HIV感染者の4人に1人**は思春期の少女か若い女性。

有効な治療があるのに2019年にはエイズ関連疾病で**69万人が死亡**。

25カ国では、成人の**50%以上**がHIV陽性者に差別的。

世界の成人の新規HIV感染者の62%は**キーポピュレーションとその性パートナー**。

世界のHIV対策は、新規感染ゼロ・エイズ関連の死亡ゼロ・差別ゼロの3つのゼロをビジョンに掲げています。このビジョンが10年前に初めて示された当時、3つのゼロは遠い夢でした。5年後の2015年にはそれが、持続可能な開発のための2030アジェンダに含まれ、HIVターゲットの基本的な考え方になりました。2030年の達成に向けて数値化されたターゲットが設定され、2016年の国連総会エイズ終結に関する政治宣言では、2020年の中間目標が以下のように示されています：

新規HIV感染者を2020年までに年間50万人以下に減らす。  
エイズ関連の死者を2020年までに年間50万人以下に減らす。  
HIVに関連したスティグマと差別を2020年までになくす。

最初の2つのターゲットは2016年推計で示されている2010年現在のデータと比較すると約75%の減少になります。スティグマと差別については、たとえ世界で1件あったとしても差別は多過ぎるという人権の原則に基づいています。

2020年末が迫る中で、各国から寄せられた最新のデータをみると、大きな進展を果たしてはいるものの、同時に課題も多く抱えています。HIVの流行に関する複雑な現実を理解が深まるにつれて、HIV対策を取り巻く現実のギャップを把握する能力も研ぎ澄まされ、取り残された人たちに手を差し伸べる戦略が生まれてきました。それでも中間目標の達成を可能にする行動がとれる国はあまりにも少なく、2030年までに3つのゼロを達成するという軌道には乗っていないのが世界の現状です。

## 新規感染ゼロ

### 新規感染ゼロ

2019年の新規HIV感染者数は世界全体で推定170万人[120万-220万人]で、2010年当時と比べると23%減少しています。1989年以降では最も少ない年間新規感染者数です。

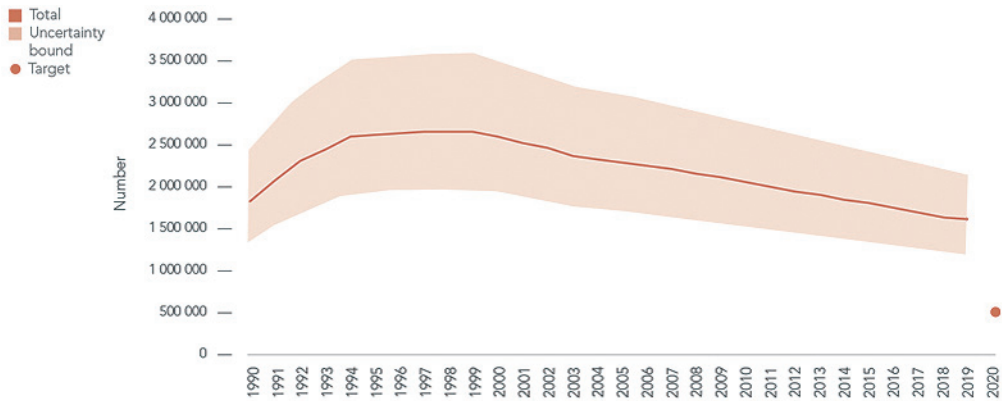
それでも、2020年の新規HIV感染数を50万人以下に抑えるという目標より3倍以上も多く、HIV予防の進展はあまりにも遅いと言わざるを得ません。目覚ましい成果を上げる国は増えています。しかし、HIVの感染予防効果が証明されている手段を必要な規模で採用できずにいる国の方がもっと多いのです。

世界全体でみると、女性・少女の年間新規感染者数（2010年比27%減）は、男性・少年（同18%減）よりも大きく減少しています。2019年の世界全体の新規感染者数は女性・少女が48%で男性・少年の52%より少なくなっています。子供（0-14歳）の新規感染は2019年の新規感染全体の9%で、その84%はサハラ以南のアフリカで占められています（第2章参照）。

東部・南部アフリカ地域（2010年比38%減）の大幅な減少が、世界全体の減少傾向に寄与しています。また、カリブ地域（29%）、西部・中部アフリカ地域（25%）、西欧・中欧・北アメリカ地域（15%）、アジア太平洋地域（12%）も減っています。対照的に、東欧・中央アジア地域では感染の拡大が続き、2019年の新規HIV感染は2010年より72%も多くなっています。中東・北アフリカ（22%）、ラテンアメリカ（21%）も増加しています。

2019年には世界全体の新規HIV感染の62%がキーポピュレーションとその性パートナーで占められていました。セックスワーカー、注射薬物使用者、受刑者、トランスジェンダーの人たち、ゲイ男性など男性とセックスをする男性を含むキーポピュレーションは、少数の人口集団なのですが、差別や社会的な排除などによってHIVに感染するリスクが高くなっています。

図 1.1 世界の新規HIV感染者数 1990-2019



Source: UNAIDS epidemiological estimates, 2020 (see <https://aidsinfo.unaids.org/>).

### HIV 感染のリスクは地域ごとに異なる

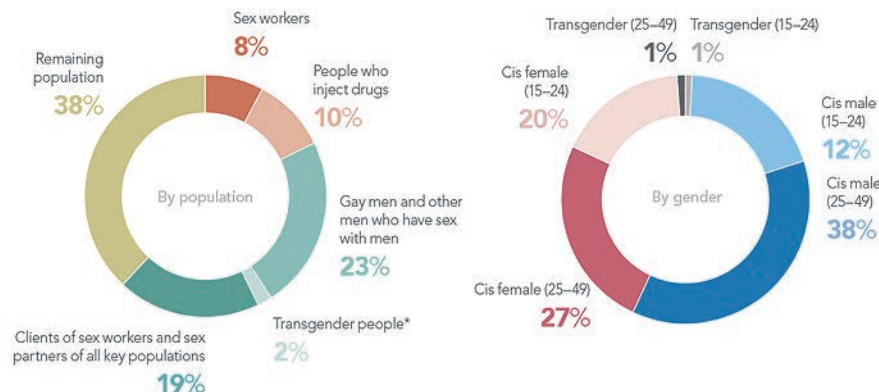
それぞれの地域内の国や都市やコミュニティの流行のタイプで異なるのですが、成人のHIV感染のリスクは、特定の年齢層やジェンダー、人口集団で高くなっています。たとえば、サハラ以南のアフリカでは、思春期の少女と若い女性（15-24歳）のHIV感染のリスクが特に高い：人口に占める割合は10%なのに新規感染者の4人に1人はこの層なのです。HIVの影響が最も大きい東部・南部アフリカ地域では、思春期の少女と若い女性が新規感染の30%を占めています。

サハラ以南のアフリカ地域以外では、2019年の成人の新規HIV感染は、カリブ地域の57%から西欧・中欧・北アメリカ地域の79%まで、いずれも男性が多数を占めています。

世界全体では、2019年の成人の新規HIV感染のほぼ4分の1（23%）は、ゲイ男性など男性とセックスをする男性です。アジア太平洋地域とラテンアメリカ地域では40%以上、西欧・中欧・北アメリカ地域ではほぼ3分の2（64%）を占めています。西欧・中欧・北アメリカ地域の高所得国では、若年層のゲイ男性など男性とセックスをする男性（15-24歳）のリスクが高く、2019年には新規感染の36%でした。

世界全体では成人の新規HIV感染の約10%が注射薬物使用者でした。東欧・中央アジア地域では新規感染のほぼ半数（48%）、中東・北アフリカ地域では43%、アジア太平洋地域では17%、西欧・中欧・北アメリカ地域では15%を占めています。世界全体では成人の新規感染の推定8%がすべてのジェンダーのセックスワーカーです。トランスジェンダー女性の新規HIV感染は世界全体で見ると小さな割合ですが、アジア太平洋地域（7%）、ラテンアメリカ地域（6%）、カリブ地域（5%）では不均衡なほど大きな割合をとっています。

表 1.3 世界のジェンダー、人口集団別の新規HIV感染、2019年



\* Data only included from Asia and the Pacific, the Caribbean, eastern Europe and central Asia, Latin America, and western and central Europe and North America. Source: UNAIDS epidemiological estimates, 2020 (see <https://aidsinfo.unaids.org/>); UNAIDS special analysis, 2020 (see methods annex).  
 Note: Epidemiologic data from transgender populations are available primarily from the Asia and the Pacific, Caribbean and Latin America regions. Sparser data are available from the western and central Europe and North America region. Limited programme data are available from western and central Africa and eastern and southern Africa. Furthermore, data are primarily from transwomen, and among those transwomen, data are frequently from people who sell sex. Only a few data points were available from transmen. Nonetheless, the transgender population and their risks for acquiring HIV should not be fully ignored in UNAIDS analyses.

# エイズ関連死亡ゼロ

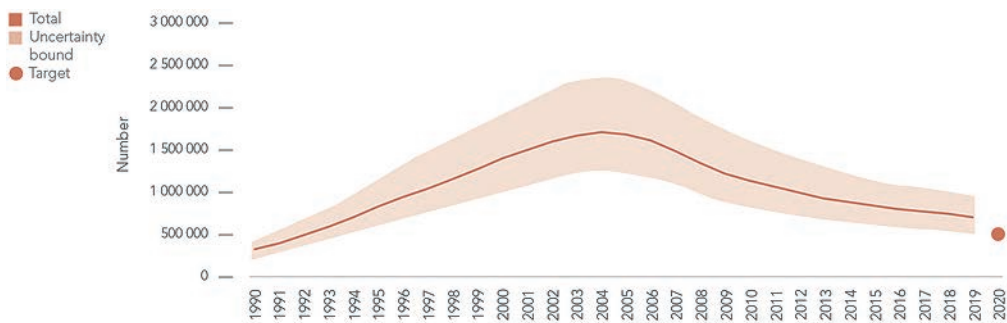
## エイズ関連死亡ゼロ

抗レトロウイルス治療の普及は2010年以降1210万人の死亡を防いできました。その成果にも関わらず、そして効果的で比較的安価な治療薬があるにも関わらず、何十万という人が毎年、亡くなっています。2019年にエイズ関連の疾病で亡くなった人は世界全体で69万人[50万-97万人]と推定され、2010年と比べれば39%減っています。それでも、年間の死者を50万人以下に抑えるという2020年ターゲットには遠く及びません。

全体として抗レトロウイルス治療の普及率は女性の方が高く、それが死者数の減少にもつながっています。2019年の女性・少女のエイズ関連死者数は世界全体で30万人[22万-42万人]でした。男性・少年は39万人[28万-56万人]です。2010年と比べ2019年の女性・少女のエイズ関連疾病による死者数は46%減りました。男性・少年は32%です。サハラ以南のアフリカのHIV陽性者数（女性1590万人、男性980万人）は女性の方が多いのですが、2019年の男女別エイズ関連死者数は他の地域と同じ傾向で：男性・少年22万人、女性・少女22万人です。

最も急速にHIV治療が普及している東部・南部アフリカ地域は、当然ながらエイズ関連の死亡が最も大きく減少した地域でもあります：2019年には2010年より49%減少しました。治療アクセス拡大の影響はカリブ地域、西部・中部アフリカ地域、西欧・中欧・北アメリカ地域でも明らかです：この3地域はすべて2019年のエイズ関連の死者数が2010年より37%少なくなっています。アジア太平洋地域では28%の減少です。一方で、ラテンアメリカ地域（8%）と中東・北アフリカ地域（2%）の減少率はそれほど劇的ではありません。東欧・中央アジアでは逆に2019年のエイズ関連の原因による死亡が2010年より24%増加しています。

表 1.5 世界のエイズ関連死者数、1990-2019



Source: UNAIDS epidemiological estimates, 2020 (see <https://aidsinfo.unaids.org/>).

# 差別ゼロ

## 差別ゼロ

誤解に基づくHIV感染への恐れ、およびHIV陽性者や感染の高いリスクに曝されている人々を貶める態度や行動は、何十年にもわたってHIVの流行の特徴となっていました。HIV関連のスティグマや差別は、HIVやその他の健康上の脅威を悪化させ、健康を守るために必要な情報の入手やサービスの利用を妨げることで、害を及ぼし続けています。

多くの国が法制度のためにHIV対策の対象となる人びとを守れずにいます。同性間の性関係、セックスワーク、薬物使用を犯罪とみなすことが、差別や嫌がらせ、暴力に許可を与え、キーポピュレーションを孤立させ、重要なサービスへのアクセスを妨げているのです。HIVの非開示、曝露、または感染を過度に広く犯罪として扱うことで、人びとが自らHIV感染の有無を知り、HIVサービスを利用することを阻んでいます。

HIV関連のスティグマと差別のレベルについては、集団調査により、一般社会に広く差別的な態度が存在することが明らかにされています。また、HIV陽性者とキーポピュレーションに対し、過去12カ月の間にスティグマや差別を経験したことがあるかどうかを尋ねる調査も進められています。国やコミュニティが差別ゼロの達成を目指し、スティグマと差別の監視を強める努力が続けられているのです。

集団調査で得られた最新のデータによると、HIV陽性者に対する差別的態度（HIV陽性者の店で野菜を買うかどうかで測定）は確実に減少を続けている国もあれば、リバウンドして増えている国もあります。たとえば、東部・南部アフリカ地域では差別的な態度が歴史的に低いレベルまで下がった国もいくつかあります。しかし、成人の大多数がHIV陽性者に差別的な態度を保持している国はどの地域にもあります。2種類の差別的態度を含む複合指標について、最近のデータが得られた36カ国のうち25カ国は、15歳～49歳の50%以上がHIV陽性者に差別的な態度を持っていると報告しています。

HIV陽性者への調査によると、保健医療施設には、診療やケアの拒否、見下した態度、強制的手続き、個人情報への侵害といったかたちで、スティグマと差別が驚くほど根強く、そして広く残っています。こうした差別やスティグマが、HIV陽性者にとっては自らの感染を知り、ケアを受けることを妨げているのです。保健医療提供者によるお粗末な対応によって、HIV陽性者が治療を継続し、

自らの健康状態を維持するとともに、他の人にHIVが感染するリスクを下げることもできるよう、体内のウイルス量を抑えることも困難になります。

データが得られた13カ国の調査では、過去12カ月に少なくとも1度はHIV感染を理由に医療サービスを拒否された経験があると答えているHIV陽性者の割合は、最も少ないマラウイで1.7%、最も多かったペルーとタジキスタンでは21%でした。強制的な医療手続きや保健医療従事者による守秘義務違反（データが得られた13カ国中8カ国で少なくとも15%の人が報告）も広く見られます。また、一定のかたちの避妊を行うことが抗レトロウイルス治療を受ける条件だったと報告したHIV陽性者もかなりの割合を占めています。

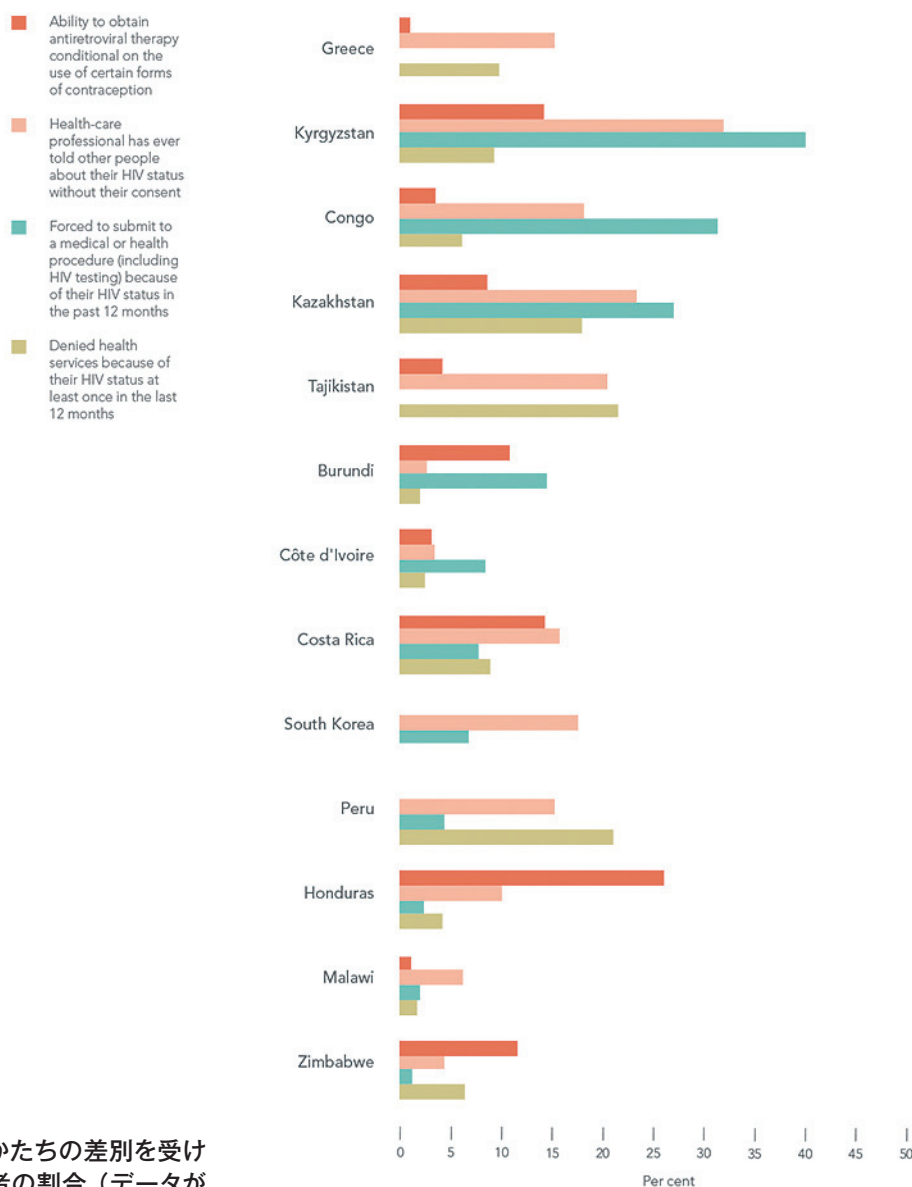


表 1.9 保健医療の場で複数のかたちの差別を受けた経験があるHIV陽性者の割合（データが得られた国からの報告）、2013-2018

Source: People Living with HIV Stigma Index surveys, 2013-2018.