

アジア太平洋地域のキーポピュレーションにとって優先すべきニーズと課題の統合を意味のあるかたちで求める エイズ終結に関する 2021 年政治宣言に向けた提言

1. 宣言は、キーポピュレーションおよび HIV に大きな影響を受けている弱い立場の集団を具体的かつ明示的に示さなければならない。注射薬物使用者、ゲイ男性など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、セックスワーカー、受刑者といった集団である。それぞれのキーポピュレーションの名称を示し、認識し、尊重する必要がある。キーポピュレーションごとに明確な目標を設定し、それぞれの事情に合わせた有効な解決策が得られるようにすべきである。また、ハイレベル会合の政治宣言では、性的指向に基づく差別の解消に向けて有効な手段を具体的かつはっきりとしたかたちで示し、実行するよう勧告しなければならない。
2. 各国政府、関係国連機関、資金提供者、その他の利害関係者は、キーポピュレーションが持続可能なサービスや解決策を得ることを妨げている法的、社会的、構造的な障壁を特定して示し、撤廃に向けた行動を直ちにとらなければならない。また、人権侵害やジェンダーに基づく暴力、スティグマと差別をなくすために効果的な対策をとらなければならない。
3. 各国政府は、薬物使用、セックスワーク、性的指向・性自認・性表現を非犯罪化し、キーポピュレーションの人たちが恐怖に脅かされることなく、自由に、そして差別を受けずに、自らの能力を思う存分、発揮できる環境を保障しなければならない。キーポピュレーションをいまなお犯罪者とみなしている国では、データ保護の措置をとる必要がある。
4. 各国政府は、HIV およびエイズとの闘いの継続に向けた対策を重視し、必要な資金を確保できるようリーダーシップと説明責任を果たさなければならない。域内の一部政府のアプローチや不作為を考えると、HIV とエイズはいまなお大きな試練であり、キーポピュレーションに深刻な悪影響を及ぼしている。加盟国は HIV の流行に対応する中で、すべてのキーポピュレーションに対し、差別することなく、安全で効果的な医薬品や医療用品を手ごろな価格で入手できるようにすることを再確認し、保証する必要がある。こうしたことは、達成可能な最高水準の健康を心身ともに享受する権利を完全に実現するための基本である。
5. 各国政府は、HIV 予防対策のすべてのレベル、すべての段階で、影響を受けているコミュニティが完全、平等かつ有意義なかたちで参加できるようにしなければならない。エイズ対策資金の少なくとも 40% は、新規感染と死亡の影響を最も大きく受けているキーポピュレーションのための予防対策に向ける必要がある。人を中心に政治宣言を考えるには、政策の立案、実践、企画、実施、進捗状況の監視など、あらゆるレベルでコミュニティが直接的に関与できるようにしなければならない。コミュニティの権限を認め、関係省庁や国連機関、ドナ

一などさまざまな利害関係者と連携を保てるようにする必要がある。HIV、保健、社会保護関連の意思決定プロセスおよび政策の実行段階において、コミュニティがパートナーの役割を担えるようにするには、政府など他の利害関係者が情報公開を重視し、約束をまもり、適切な資金を確保する必要がある。

6. 加盟国は、サービスが人権基準に適合していること、医療現場でキーポピュレーションに対するあらゆる形態の暴力、差別、強制的な行為を禁止し、さらに排除することを確認しなければならない。サービス提供の近代化が必要になる。バーチャルな対応の促進と発展が必要なのは COVID-19 に限った話ではない。さらに、予防、検査、治療を含む HIV サービスをコミュニティ主導で届けていくには、利用者の事情に合わせた分化型のサービス提供（DSD）を拡大する必要がある。
7. 加盟国政府は、曝露前予防（PrEP）や HIV 自己検査（HIVST）など科学的に有効性が証明されている革新的 HIV 予防ツールをキーポピュレーションにとって利用しやすいものにする必要がある。そこには HIV 陽性者に対する抗レトロウイルス治療（ART）の即時開始とアクセス拡大、「検出限界値未満＝感染しない」（U=U）原則に基づく予防としての治療（T as P）に向けた治療継続も含まれる。
8. 政府やドナーが適切な財政支援を保証し、キーポピュレーションのコミュニティおよび組織が HIV とエイズに対応できるようにする必要がある。過去 1 年間はとりわけ深刻な事態となったが、HIV とエイズの予防に取り組むネットワークや組織にとっては実は、COVID-19 パンデミックの発生以前から、政府が HIV とエイズ対策の政策的優先順位を下げ、国際ドナーによる資金の減少と他の課題への転用も顕著になるなど、困難な状況は続いていた。COVID-19 パンデミックに伴う巨額の保健医療予算を理由に、2030 年までのエイズ終結達成が妨げられるようなことがあってはならない。同様に、2030 年の SDG(持続可能な開発目標)3 の達成にも、ドナー国が約束している高水準の財政支援を維持することが不可欠になる。
9. 2030 年のエイズ流行終結と保健サービスのユニバーサル・アクセスの実現、そして保健・開発・人権課題の解決に向けて、高いリスクに直面するキーポピュレーションの人たちにとりわけ配慮しつつ、加盟国の努力を支援するには国際協力を強化する必要がある。
10. 国レベルでより効果的な HIV 対策を実現するには、各国政府が保健分野を超えた多部門のアプローチに取り組まなければならない。HIV 対策および関連する保健・開発課題には、関係省庁や国の機関の部門横断的な調整機能の強化が必要になる。政治が再び強い関心を示すこと、それに基づく十分な資金の確保とガバナンスの改善を進めることが、こうしたアプローチの重要な要素になる。多部門にまたがる対応を主導するには、国家エイズ委員会のような強力で効果的な調整機関が必要になる。委員会には、優先性の高いプログラムに資源を配分する権限を与え、具体的な結果に責任を持

つようにすべきである。また、HIVの予防対策には民間部門を含む幅広い利害関係者が積極的に参加できるようにする必要がある。

11. 世界エイズ・結核・マラリア対策基金（グローバルファンド）の助成金に対する取得資格の基準を早急に見直す必要がある。アジア太平洋地域でキーポピュレーションのニーズに対応している組織は数多くあり、すでにグローバルファンドの助成対象国からは外れている国で活動を続けている組織も多い。しかし、それぞれの国の政府がHIVとエイズに対し政策の優先順位を下げていることから、資金面で活動の存続が困難になるケースも少なくない。中所得国でも疾病の負荷が高い国には2030年までグローバルファンドの助成金取得資格を認めるべきである。
12. COVID-19パンデミックがもたらした深刻な課題を解決するには、キーポピュレーションが対策に意味のあるかたちで加わる必要がある。パンデミックの発生から1年以上が経過した今も、対策の策定や実施にキーポピュレーションを加える動きはほとんどみられない。政治的に疎外されやすいことに加え、キーポピュレーションを含む私たちのコミュニティの何千、何万というメンバーがCOVID-19の絶え間なく変化する影響を受け続けているという現実がある。また、活動資金が底をつき、緊急資金を得ることもできずに数多くのLGBTQIコミュニティ組織が事業閉鎖に追い込まれていることも目撃してきた。なんとか生き延びているところでも、コミュニティリーダーの負担はメンタルヘルスや実施能力に悪影響を及ぼしている。