

2001 年 6 月 27 日

国際連合 HIV/AIDS 特別総会(2001 年6月 25 日～27 日開催)

HIV/AIDS に関するコミットメント宣言 ～グローバルな危機・グローバルな行動～¹

- 1 われわれ、国家元首および政府首脳ならびに各国政府の代表は、国際連合決議 55/13 に従い、緊急性を要する課題である HIV/AIDS 問題のすべての側面についての検証と実行、および、HIV/AIDS に包括的に対処するための国家・地域および国際的な努力の調整と強化の拡充に関して、責任を伴った地球規模の行動の確保を図ることを目的に、2001 年 6 月 25 日から 27 日にかけて開催される第 26 回国連特別総会において、一堂に会した。
- 2 われわれは、地球規模の感染症たる HIV/AIDS が、その破壊的な規模と影響により、世界的な緊急事態をもたらしていること、人間の生命と尊厳および人権の実効的な享受への最も困難な課題の一つとなっていること、世界中の社会・経済発展を根底から揺るがし、国内、地域社会、家族および個人など、あらゆる社会形態に影響を与えていることを深く憂慮する。
- 3 2000 年末までに、世界全体の HIV 陽性者の総数が 3,610 万人に達し、そのうちの 90%が途上国に、また、75%がサハラ以南アフリカに暮らしていることについて、深い憂慮の念をもって留意する。
- 4 すべての人間が、富める者も貧しい者も、年齢、性別および人種の差なく、HIV/AIDS の影響を受けていることについて、深刻な懸念をもって留意する。また、途上国の人々がもっとも大きな影響を受けていること、および、女性、青年層 (young adults) および子ども、特に女兒がもっとも社会的に不利な立場にあることにも留意する。
- 5 また、HIV/AIDS のさらなる拡大が、われわれが国連ミレニアム特別総会で採択した世界的な開発目標の実現に、深刻な弊害をきたすであろうことを懸念する。
- 6 以下の文書を通じて行われた、われわれの HIV/AIDS に関するこれまでのコミットメントを想起および再確認する。
 - 2000 年 9 月 8 日の「国連ミレニアム宣言」
 - 2000 年 7 月 1 日の「世界社会開発サミットでなされたコミットメントを実施するための政治宣言、および、一層の行動とイニシアチブ」
 - 2000 年 6 月 10 日の「北京宣言および行動綱領を実施するための政治宣言、および、一層の行動とイニシアチブ」
 - 1999 年 7 月 2 日の「国際人口開発会議の行動計画のさらなる実施に関する主要行動」
 - 2001 年 4 月 25 日の「アジア・太平洋における HIV/AIDS 対策のための地域的行動呼びかけ」
 - 2001 年 4 月 27 日の「アフリカにおける HIV/AIDS、結核およびその他の関連感染症対策に関するアブジャ宣言および行動枠組み」
 - パナマにおける 2000 年 11 月の「イベロアメリカ首脳会議宣言」
 - 2001 年 2 月 14 日の「カリブ海 HIV/AIDS 対策パートナーシップ」

¹ この翻訳は、国連広報センターによる仮訳をベースとして、(特活) アフリカ日本協議会が本件報告書作成のために修正を行った仮訳である。

- 2001 年 5 月 14 日の「欧州連合行動計画：貧困削減の文脈における HIV/AIDS、マラリアおよび結核に関する行動加速化」
- 2000 年 5 月 4 日の「HIV/AIDS 予防に関するバルト海宣言」
- 2001 年 5 月 18 日の「HIV/AIDS に関する中央アジア宣言」

- 7 過去 20 年間に得られた経験と教訓を基礎として、HIV/AIDS に対する緊急の、協調的かつ持続的な対応を確保する必要性を確信する。
- 8 現在、当該感染症の影響を最も強く受けている地域であるアフリカ、特にサハラ以南アフリカでは、HIV/AIDS によって緊急事態がもたらされ、開発、社会的関係、政情の安定、食料安全保障および平均余命が脅威にさらされ、厳しい経済負担を強いられていること、ならびに、同大陸での深刻な状況によって、緊急かつ例外的な国家・地域および国際の行動が必要とされていることについて、強い懸念とともに留意する。
- 9 2001 年 4 月のアブジャ特別サミット (Abuja Special Summit) におけるアフリカ各国首脳のコミットメント、特に、各国の年間予算の 15% 以上を保健部門の改善に充当し、HIV/AIDS への取り組みを図ることを目標とする誓約を心より歓迎する。また、資源の限られた国々による、目標達成に向けた努力は、国際援助の増大によって補完される必要があることを認識する。
- 10 また、サハラ以南アフリカに次いで HIV 感染率の高いカリブ海地域、HIV 陽性者の総数がすでに 750 万人に達しているアジア太平洋地域、HIV 陽性者 150 万人を抱えるラテンアメリカ地域、および、感染率が急激に上昇している中・東欧地域をはじめ、その他の地域も深刻な影響を受け、同様の脅威に直面していること、ならびに、具体的な措置がまったく講じられなければ、この感染症の影響は世界全体で急速に広まる潜在的可能性があることをも認識する。
- 11 貧困、低開発および識字率の低い状態 (illiteracy) が、HIV/AIDS 拡大を助長する主たる要因に含まれることを認識する。また、HIV/AIDS は貧困をさらに悪化させ、多くの国々での発展を後退させ、もしくは阻害しており、総合的な取り組みが必要であることを重大な懸念とともに留意する。
- 12 武力紛争と自然災害もまた、エイズの拡大を助長することに留意する。
- 13 さらに、偏見 (stigma)、沈黙、差別および拒絶、ならびに守秘義務の欠如が、予防、ケアおよび治療の努力を損ない、個人、家族、地域社会および国家に対する影響を増大させるため、これに対する取り組みも行わなければならないことに留意する。
- 14 ジェンダー平等および女性のエンパワーメントが、女性および少女の HIV/AIDS に対する脆弱性を軽減する上で根本的な要素であることを強調する。
- 15 HIV/AIDS などの地球規模感染症との関連において、医薬品が、到達可能な最高水準の身体と精神の健康を享受するという各人の権利の完全な実現を段階的に達成するための根本的要素の一つであることを認識する。
- 16 すべての人々の人権と基本的自由の完全な実現が、予防、ケア、支援および治療の分野を含め、HIV/AIDS に対する世界的な対応に不可欠な要素であること、また、それが HIV/AIDS に対する脆

弱性を低め、HIV 陽性者あるいは高い感染可能性とともにある/に直面する人々に対するスティグマおよび関連する差別を防ぐことを認識する。

- 17 HIV 感染の予防が、当該感染症に対する国内・地域および国際的な対応の中心とならなければならないこと、ならびに、HIV 陽性者および HIV の影響を受ける人々を対象とした予防・ケア・支援および治療が、効果的な対応における相互補完的な要素であり、その拡大に対処するための包括的なアプローチに組み込まれなければならないことを認識する。
- 18 当該感染症の拡大を食い止めるため、本件宣言に定める予防に関する目標を達成する必要性を認識する。また、すべての国々が、教育を通じた啓発キャンペーン、栄養の供給、情報の提供および健康管理サービスを含め、広範かつ実効的な予防を継続して強調しなければならないことを認識する。
- 19 ケア、支援および治療は、自発的かつ匿名性を守ったカウンセリングと検査（voluntary and confidential counseling and testing）の受容を拡大することを通じて、また、HIV 陽性者および脆弱性を抱える人口集団（vulnerable groups）と保健システムとの緊密な接触をはかること、および、情報、カウンセリングおよび予防へのアクセスの促進をはかることにより、実効的な予防に貢献できることを認識する。
- 20 各国がもつ多様性、および、あらゆる人権と基本的自由を尊重することの重要性を考慮しつつ、HIV 感染の予防・治療・ケアおよび支援に関して、文化・家族・倫理および宗教的な要因が重要な役割を果たすことを強調する。
- 21 意識向上、教育、予防、ケア、治療および支援に向けた努力を阻害する経済的、社会的、文化的、政治的、財政的および法的な要素が存在することを懸念とともに留意する。
- 22 予防、治療、ケアおよび支援サービスの実効的な実施に不可欠な条件として、人材および国内の保健・社会基盤を整備、強化することの重要性に留意する。
- 23 効果的な予防・ケア・治療戦略において、行動変容、ワクチン、コンドーム、マイクロビサイド、潤滑剤、無菌の注射器、抗レトロウイルス療法を含む医薬品、診断および関連技術の利用可能性と、これに対する差別のないアクセスの拡大、さらには、研究開発の拡大が必要であることを認識する。
- 24 また、医薬品および関連技術の費用の面での利用ならびに入手の可能性は、そのすべての側面において、再検証と取り組みが必要な課題であり、民間セクターおよび製薬企業との緊密な連携により、これら薬物と技術の費用を引き下げる必要性があることについても認識する。
- 25 利用可能な医薬品の欠如、供給システムの不全、保健システムの欠如は、多くの国々において、特にもっとも貧しい人々にとっての実効的な HIV/AIDS 対策を阻害し続けていることを認識し、困窮した人々に安価な薬を提供する努力を喚起する。
- 26 国民の健康を守る医薬品へのアクセスを改善するため、国際法に基づく制度刷新と国内産業の育成を図ろうとする各国の努力を歓迎するとともに、必須医薬品に対するアクセスと、医薬品の現地製造および新薬の開発に関する国際的な貿易協定等の影響について検討する必要があることに留意する。

- 27 地域社会の指導者を含めた最高レベルの強力な政治的コミットメントとリーダーシップ、入手可能な資源と伝統的な医薬品の効果的な利用、予防・ケア・支援および治療戦略の成功、教育・情報イニシアチブ、地域社会、HIV 陽性者および社会的脆弱性を持つ集団とのパートナーシップによる協力、ならびに、人権確立の積極的な推進などによって、複数の国々で実現した成果を歓迎する。また、われわれの集団的かつ多様な経験を、南北の協力、南南協力および三角協力を含めた地域的・国際的協力を通じて共有し、深化させていくことの重要性を認識する。
- 28 国内・国際レベルの双方においてエイズ対策に活用されている資源は、この問題の規模に対処するうえで不十分であることを認識する。
- 29 HIV/AIDS への取り組みに実効的に対処するための国家、地域および準地域レベルの能力強化の基本的な重要性を認識する。また、国家レベルの行動および協力強化、地域・準地域レベルおよび国際協力の増大を通じた人材、資金および技術資源を拡大し維持することの必要性を認識する。
- 30 対外債務および債務返済問題が、多くの低所得・中所得国および市場経済移行国が HIV/AIDS 対策の資金を捻出する能力を大きく制約していることを認識する。
- 31 異なる文化、社会および政治システムにおいて、多種多様な家族の形態が存在することを考慮するとともに、HIV 陽性者およびその影響を受ける人々の予防、ケア、支援および治療に家族が果たす重要な役割を確認する。
- 32 地域社会が果たす重要な役割に加え、政府、国連システム、政府間機関、HIV 陽性者および社会的脆弱性を持つ集団、医療、科学および教育機関、NGO、ジェネリック医薬品または新規医薬品の製造に携わる製薬企業を含む営利セクター、労働組合、メディア、国会議員、財団、地域社会組織、信仰を基礎とする社会事業組織、ならびに伝統的指導者の間の強力なパートナーシップが重要であることを確認する。
- 33 あらゆる側面から HIV/AIDS 問題に取り組む上で、HIV 陽性者、青少年および市民社会が果たす特別な役割と多大な貢献を認めるとともに、プログラムの設計、計画、実施および評価に関する、その全面的な関与と参加が、HIV/AIDS への効果的な対応策の策定に不可欠であることを認識する。
- 34 さらに、世界中でもっとも影響が大きい地域における、国際赤十字・赤新月社連盟のボランティアをはじめ、当該感染症に取り組む国際人道組織の努力を認識する。
- 35 HIV/AIDS 政策と国連内での調整に関する国連合同エイズ計画（UNAIDS）プログラム調整理事会（Programme Coordination Board）の主導的な役割を賞賛するとともに、2000 年 12 月にその承認を受けた「HIV/AIDS に関する世界的戦略枠組み」Global Strategy Framework on HIV/AIDS が、世界各地における当該感染症の特殊な文脈を考慮しながら、加盟国と関連の市民社会主体が適切な形で HIV/AIDS 戦略を策定する援助となりうることに留意する。
- 36 われわれは、世界の各地域と各国の多様な状況と事情を考慮しつつ、以下に記した行動をとることにより、HIV/AIDS がもたらす危機に責任を持って取り組むことを、ここに厳粛に宣言する。

リーダーシップ

社会のあらゆるレベルで、強力なリーダーシップは、当該感染症への効果的な対策になくてはな

らないものである

HIV/AIDS 対策における政府のリーダーシップは不可欠であり、その努力は市民社会、財界および民間セクターの全面的かつ積極的な参加によって補完されるべきである

リーダーシップには個人的なコミットメントと具体的な行動が伴わなければならない

国家レベルにおいて

- 37 2003 年までに、HIV/AIDS 対策のために、以下の内容を含む分野横断的な国内戦略と資金調達計画の策定と実施を確保する。当該戦略・計画は、スティグマ、沈黙および拒絶に正面から取り組むこと、当該感染症のジェンダーおよび年齢に関する側面に取り組むこと、差別と社会的疎外を根絶すること、市民社会と経済界、および HIV 陽性者、社会的脆弱性を持つ集団、女性と若者をはじめとする、最も高い感染可能性に直面している人々の全面的な参加を図ること、国際協力をはじめとするその他の資金源を除外しないものの、できる限り国家予算から資金を調達すること、達成可能な最高水準の身体的・精神的健康に対する権利を含めたあらゆる人権と基本的自由を全面的に推進・保護すること、ジェンダーの観点を含むこと、感染可能性・脆弱性・予防・ケア・治療およびサポート、ならびに、当該感染症の影響軽減に取り組むこと、さらに、保健、教育および法制度がもつ能力を強化することを含むものとする。
- 38 2003 年までに、HIV/AIDS の予防・ケア・治療およびサポート、ならびに、その影響を緩和するための優先課題を、貧困根絶のための戦略、国家予算の配分および分野別の開発計画を含めた開発計画の中心課題に包含する。

地域および準地域レベルにおいて

- 39 地域的機関およびパートナーに対し、エイズ危機への取り組みに積極的に関与し、地域 (regional)、準地域 (subregional) ならびに地域間 (interregional) の協力と協調を強化し、国内レベルでの努力の拡大を支援する地域的な戦略と対応策を策定するよう求め、また、これを支援する。
- 40 「アフリカにおけるエイズ対策国際パートナーシップ」 (International Partnership against AIDS in Africa)、「ECA アフリカ開発フォーラム合意および行動計画」 (ECA-African Development Forum African Consensus and Plan of Action)、「HIV/AIDS 克服のためのリーダーシップ」 (leadership to overcome HIV/AIDS)、「HIV/AIDS、結核およびその他の感染症対策のためのアブジャ宣言および行動枠組み」 (the Abuja Declaration and Framework for Action for the fight against HIV/AIDS, tuberculosis and other related infectious diseases in Africa)、「カリブ共同体 (CARICOM) ・汎カリブ海 HIV/AIDS 対策パートナーシップ」 (the CARICOM Pan-Caribbean Partnership against HIV/AIDS)「アジア・太平洋地域における HIV/AIDS 対策のための国連アジア太平洋経済社会委員会 (ESCAP) 地域行動呼びかけ」 (the ESCAP regional call for action to fight HIV/AIDS in Asia and the Pacific)、「バルト海イニシアチブおよび行動計画」 (the Baltic Sea Initiative and Action Plan)、「ラテンアメリカ・カリブ海における HIV/AIDS に関する水平的技術協力グループ」 (the Horizontal Technical Cooperation Group on HIV/AIDS in Latin America and the Caribbean)、「欧州連合行動計画：貧困削減の文脈における HIV/AIDS、マラリアおよび結核に関する行動の加速化」 (the European Union Programme for Action: Accelerated action on HIV/AIDS, malaria and tuberculosis in the context of poverty reduction) など、HIV/AIDS に関するすべての地域的および準地域的なイニシアチブを支援する。
- 41 HIV/AIDS に取り組む地域的なアプローチと計画の策定を促進する。

- 42 現地および国内の組織に対し、地域レベルでのパートナーシップ、連合（coalitions）およびネットワークを拡大、強化することを促進し、これを支援する。
- 43 国際連合経済社会理事会に対し、それぞれの権限および資源の範囲内で、担当地域における各国の HIV/AIDS 対策を支援することを地域委員会に要請するよう促す。

世界的なレベルにおいて

- 44 本件宣言に含まれる原則に沿って、HIV/AIDS に関する国連戦略計画を策定し継続的に更新する。当該戦略計画への全面参加を含め、関連するすべての国連機関による活動の拡大と調整を支援する。
- 45 関連する国連システム機関と HIV/AIDS に取り組む国際機関の協力の拡大を支援する。
- 46 官民間の協力強化と革新的なパートナーシップの発展を促進するとともに、2003 年までに、民間セクター、市民社会のパートナー、HIV 陽性者および社会的脆弱性を持つ集団が HIV/AIDS 対策に参画するためのメカニズムを確立・強化する。

予防

予防はわれわれの努力の中心に据えなければならない

- 47 2003 年までに、もっとも被害が深刻な国々における若者と 15 歳から 24 歳までの若い男性と女性の間での HIV 感染率（prevalence）を 2005 年までに 25% 減少させ、2010 年までに全世界でこれを 25% 減少させるという、国際的に合意された世界的な予防目標を達成する。これらの目標を達成するための取り組みを強化するとともに、成人男性および青少年男性（men and boys）の積極的な参画を促しながら、性差別的なステレオタイプと態度、および、HIV/AIDS に関連するジェンダー不平等に立ち向かうための期限付きの国内目標を確立する。
- 48 2003 年までに、当該感染症と人々の脆弱性の増大につながる要因を認識し、これに対する取り組みを行い、特定の局地的文脈において、HIV の感染率が高い状態にあるか、もしくは上昇している集団、もしくは、入手できる公衆保健情報によって、新規感染の可能性が最も高いことが判別されている集団について、HIV 感染を減少させるための国内予防目標を確立する。
- 49 2005 年までに、公共、民間および非正業（informal）の労働部門における予防およびケア・プログラムの確立により、労働界における HIV/AIDS 対策を強化するとともに、HIV 陽性者にとって支援的な職場環境を整備するための措置を講じる。
- 50 2005 年までに、保健および社会サービスに関する情報提供を含め、海外移住者（migrant）と移動労働者（mobile workers）の HIV/AIDS 予防プログラムに対するアクセスを改善する国内、地域および国際戦略を策定し、その実施を開始する。
- 51 2003 年までに、保険医療に従事する場（health care settings）における HIV 感染を予防するため、ユニバーサル・プレコーションを導入する。

- 52 2005 年までに、当該感染症の被害がもっとも深刻な国々を始めとするすべての国々において、地域の環境、倫理、文化的な価値を考慮に入れた、幅の広い予防プログラムを、当該地域において最も理解可能な言語によって、当該地域の文化を尊重する形で確実に導入する。予防プログラムには、感染可能性のある行動を減少させ、禁欲と貞操を含む責任ある性行動を促進すること、男性・女性用コンドームや無菌の注射器を含む感染予防に必要な物資へのアクセスを拡大すること、薬物使用に関するハーム・リダクションのための努力、自発的で秘密の守られたカウンセリングおよび検査へのアクセスの拡大、安全な血液の供給、性感染症に対する早期の効果的な治療を含む。
- 53 青少年、親、家族、教育者および医療提供者との全面的なパートナーシップにより、2005 年までに、15 歳から 24 歳までの若い男女の 90%以上、さらに 2010 年までにその 95%以上が、ピア教育と青少年に特化した HIV 教育、および HIV 感染への青少年の脆弱性を低めるために必要なライフスキルを育成するために必要なサービスにアクセスできるようにする。
- 54 出産前の診療を受ける妊婦の 80%が、利用可能な形で情報、カウンセリングおよびその他の HIV 予防サービスを受けられるようにすること、HIV の母子感染を削減するための効果的な治療の利用可能性を増大させること、HIV に感染した母子が治療を受けられるようにすること、および、自発的で秘密の守られたカウンセリングと検査、抗レトロウイルス療法をはじめとする治療へのアクセスを拡大すること、ならびに、必要な場合において代替乳と継続的ケアの提供を含む女性の HIV 感染者に対する効果的な処置をとることにより、HIV に感染した乳児の割合を 2005 年までに 20%、2010 年までに 50%減少させる。

ケア、支援および治療

ケア、支援および治療は、効果的な対応にとっての根本的要素である

- 55 2003 年までに、地域的・国際的な戦略による支持を受けて、また、政府、関連する政府間機関、および市民社会や経済界を含む国際社会との緊密な協力によって、以下の内容を含む国家戦略が確実に策定されるようにする。当該国家戦略は、保健医療システムを強化すること、抗レトロウイルス薬を含む HIV に関連した医薬品について、差別的価格設定 differential pricing を含む価格設定や当該医薬品の利用の可能性、技術的および保健医療システムの能力など、その供給に関わる問題に取り組むこと、また、日和見感染の予防と治療、抗レトロウイルス治療については、アドヒアランスと治療効果を向上し、耐性を形成する可能性を低減するために、注意深くモニタリングしながら実施すること、さらに、医薬品に関わる政策と実践の強化について、ジェネリック薬と知的財産権保護体制について適用可能なものも含め、国際法に沿う形で、革新と国内産業の形成を促進するために建設的な協力を行うことを含むものとする。
- 56 2005 年までに、以下の事項を含む、ケアに関する包括的な戦略を実施の実施に関して、有意な進歩を達成する。すなわち、非正規セクターによって提供されるものも含む、家族とコミュニティを基礎としたケアの強化、HIV 感染した児童を含む HIV 陽性者に治療を提供しこれをモニターする保健医療システムの強化、HIV/AIDS に影響を受けた個人、家庭、コミュニティの支援体制の強化を達成する。また、保健医療従事者の労働条件および能力の増進、抗レトロウイルス薬を含む利用可能な医薬品、質の高い医療・緩和ケア・心理的ケア、診断技術及び関連技術へのアクセスの供給に必要なシステム、財政計画および医療機関への紹介メカニズムの増進を達成する。

- 57 2003 年までに、HIV/AIDS の影響を受ける個人、家族および地域社会に心理社会的ケアを提供するための国内戦略を確実に策定する。

HIV/AIDS と人権

全ての人にとっての人権と基本的自由の実現は、HIV/AIDS に対する脆弱性を低める上で不可欠である

HIV 陽性者の権利の尊重が、効果的対応の推進力である

- 58 2003 年までに、必要な状況において、HIV 陽性者、および社会的に脆弱性を有する集団に対するあらゆる形態の差別を撤廃し、すべての人権と基本的自由の完全な享受を確保すること、特に、これらの人々のプライバシーと匿名性を尊重しながら、教育、相続、雇用、健康管理、社会・保健サービス、予防、支援、治療、情報および法的保護などへのアクセスを確保することを目的とした立法およびその他の措置を実施・強化・施行するとともに、当該感染症に付きまとうスティグマと社会的排除に対処する戦略を策定する。
- 59 エイズの文脈と性質に照らして、地球規模で、女性および女兒が HIV/AIDS の被害を不釣り合いに大きく受けていることを念頭に置いて、2005 年までに、女性が HIV 感染から身を守る能力を増大させるための国内戦略を策定するとともに、その実施を加速させる。この戦略には、以下の事項を含む：女性の地位向上と女性によるすべての人権の全面的享受を促進すること、安全な性行為の確保については男女が共同で責任を持つという認識を促進すること、女性が自らの性生活に関連する事項を統括し、これを自由に、なおかつ責任を持って決定する力を持つように女性を力づけること。
- 60 性と生殖に関する健康を含む保健医療サービスの提供、文化とジェンダーに配慮した枠組みの中でジェンダー平等を推進する予防教育を通じ、2005 年までに、女性と思春期の少女が HIV 感染の可能性から身を守る能力を増大させる措置を実施する。
- 61 女性と少女に対するあらゆる形態の差別および有害な伝統的・慣習的慣行、虐待、強姦その他の性的暴力、女性と少女に対する暴力と人身売買を含む、あらゆる形態の暴力の撤廃を通じ、2005 年までに、女性のエンパワーメント、女性のあらゆる人権の享受の推進と保護、および、HIV/AIDS に対するその脆弱性の緩和に向けた国内戦略を開発するとともに、その実施を加速させるようにする。

脆弱性の軽減

社会的脆弱性を有する集団に、対策における優先順位が与えられなければならない

女性のエンパワーメントは脆弱性の軽減に不可欠である

- 62 感染可能性が高く安全性の低い性行動や薬物注射など、個人を HIV 感染の可能性に直面させる行為に取り組む予防プログラムを完全に行うため、2003 年までに、全ての国々において、国家戦略、政策、プログラムの中に、低開発、経済的不安定、貧困、女性のエンパワーメントの不足、教育の不足、社会的排除、読み書き能力がないこと、差別、感染から自らを守るための情報や物資の不足、商業的理由を含む女性・少女および少年へのあらゆる種類の性的搾取を含む、個人の HIV に対する脆弱性を特に高めている要因を認識し、これらへの対処を開始する政策とプログラムを導入する。これらの政策とプログラムにおいては、エイズのジェンダー的側面に取り組み、脆弱性に取り組むためにとるべき行動を特定し、達成するための目標を設定すべきである。

- 63 2003 年までに、児童と青少年の脆弱性を軽減する戦略、政策およびプログラムを策定・強化する。当該プログラムは、児童の教育と指導などの手段によって、児童や青少年の脆弱性の軽減における家族の重要性を認識し、また、文化・宗教・倫理の諸要因を考慮するものとする。当該プログラムには、思春期の青少年向けのカリキュラムにおける HIV/AIDS に関する教育を含め、少年少女双方の初等・中等教育へのアクセスを確保すること、特に若い少女にとって安全な環境を確保すること、青少年に対して、わかりやすい良質な情報および性に関する健康教育とカウンセリング・サービスを拡張すること、性と生殖に関する健康についてのプログラムを強化することを含むものとする。当該プログラムの策定・強化にあたっては、HIV/AIDS の予防とケアのプログラムの計画、実施および評価について、可能な限り家族と若者を関与させることが必要である。
- 64 現時点ですでに HIV の感染率が高いか上昇中であることが明確となっている集団、公衆保健に関わる情報から推察して最も高い感染可能性に直面している集団、当該地域における HIV 拡大の歴史、貧困、性行動、薬物使用に関わる行動、生活状況、制度上の位置付け、社会構造の崩壊および強制移住その他の人口移動などの要因から判断して、もっとも HIV 感染に脆弱であると示唆される集団の保健を増進・保護するため、2003 年までに、必要に応じて、地域的および国際的なイニシアチブの支援を受けながら、参加型のアプローチを通じて、国内戦略、政策およびプログラムを策定・強化する。

HIV/AIDS によって遺児となった児童および脆弱性を有している児童

HIV/AIDS によって遺児となった児童や、被害を受けている児童には特別の援助が必要である

- 65 HIV に感染し、もしくはその影響を受けている少年少女に対して支援的な環境を提供するための政府、家族、コミュニティの能力を構築し、これを強化するための国家政策および戦略を 2003 年までに策定し、2005 年までに実施すること。この政策および戦略には、これらの児童に対して、適切なカウンセリングと心理社会的支援（psycho-social support）を提供すること、その他の児童と平等な就学機会を保障すること、避難所、良好な栄養、保健および社会サービスへのアクセスを確保することを含む。また、遺児と脆弱性を持つ児童を、あらゆる形態の虐待、暴力、搾取、差別、人身売買および相続権の喪失から守ることを含む。
- 66 HIV/AIDS によって遺児となった児童や、脆弱性を持つ児童に対するスティグマを解除するための積極的かつ可視的な政策の推進を通じ、これらの児童が、差別のない環境において、あらゆる人権を完全かつ平等に享受できることを確実にする。
- 67 ドナー国をはじめとする国際社会、市民社会および民間セクターに対して、HIV/AIDS の影響を強く受けた地域や高い感染可能性に直面している国々で、HIV/AIDS によって遺児となった、あるいは脆弱性を有する児童のためのプログラムを支援するために、これらの国々の国家プログラムを効果的に補完することを求める。また、特にサハラ砂漠以南アフリカ地域に対して特別な援助を行うよう求める。

社会と経済に対する影響の軽減

HIV/AIDS に取り組むことは、持続可能な開発に投資することである

- 68 2003 年までに、HIV/AIDS 感染症の経済的・社会的インパクトについて評価し、個人、家族、コミュニティ、国家レベルでそのインパクトに取り組むための分野横断的な戦略を策定する。この戦略には、エイズの深刻な影響を受けている個人、家族および地域社会に特別な焦点をあてながら、家

計所得、生計および基礎的社会サービスへのアクセスに対する HIV/AIDS の影響に取り組むための国家による貧困根絶のための戦略を策定し、その実施を促進すること、社会のあらゆるレベルにおける HIV/AIDS の社会的・経済的インパクトを検証すること、とくに女性と高齢者については、HIV/AIDS に影響を受けた家族の中での、また、これらの人々のケア提供者としての役割について念頭に置きつつ検証を行い、これらの人々の特別なニーズに取り組むこと、および、経済成長、不可欠な経済サービスの提供、労働生産性、政府の収入、および公共の資源に欠乏をもたらすような圧力に取り組むために、社会保障政策を含む経済・社会開発政策を調整し、適用することを含むものとする。

- 69 2003 年までに、労使代表との協議により、職場での HIV/AIDS に関して確立された国際的指針を考慮した上で、職場において、HIV 陽性者や HIV/AIDS の影響を受けている人々、および HIV/AIDS の高いリスクに直面している人々の権利と尊厳を守るための法律と政策の枠組みを形成する。

研究開発

HIV/AIDS の治療法は発見されていないため、一層の研究開発が極めて重要である。

- 70 HIV ワクチンの開発に関する研究への投資を拡大し研究を促進するとともに、開発途上国における研究能力、とくに HIV/AIDS が強い影響を与えている地域に多く存在するウイルスの種類などに関する研究能力を培う。これに加えて、予防と治療へのアプローチを改善するため、生体臨床医学研究、オペレーションズ・リサーチ、社会的・文化的・行動科学的研究、および伝統医学に関する研究を含む、HIV/AIDS に関連する研究開発に関する国家的・国際的な投資の増大を促進する。さらに、女性が主導する予防方法およびマイクロビサイドや、また、特に、適切に使うことができ、安全で安価に入手可能な HIV ワクチンの開発およびその供給、診断、検査、および母子感染を防ぐための方法を含む、HIV/AIDS（ならびにそれに関連する日和見感染症、悪性腫瘍および性感染症）への予防、ケア、治療およびケアの技術に関するアクセスを拡大すること、資金および官民パートナーシップの拡大を通じて、当該感染症に影響をあたえる要因と、これに取り組むための行動についてのわれわれの理解を増進し、さらに、研究を効果的に行える環境を整備するとともに、研究が最も高い倫理的基準に基づいて行われることを確実にする。
- 71 低・中所得国をはじめとする、HIV/AIDS の影響がもっとも大きい国々、および、当該感染症の急速な拡大が起こっているか、その可能性に直面している国々に重点を置いて、国内・国際の研究のためのインフラストラクチャーの開発、実験室の機能、サーベイランス・システムの改善、データの収集・処理および普及、基礎・臨床研究にたずさわる研究者、社会学者、保健医療提供者および技術者の訓練を支援、奨励する。
- 72 治療の効能、毒性、副作用、医薬品の相互作用および医薬品への耐性を監視するための適切なアプローチを開発、評価する。また、治療の導入が、HIV 感染と感染可能性のある行動に与える影響を監視する方法論を開発する。
- 73 南北協力、南南協力および三角協力をはじめとして、当該地域の環境に適合的な、HIV/AIDS の予防とケアに関する技術の移転、経験および最大の効果を持つ実践例、ならびに、研究者と研究結果の交流に関連する国際的な、もしくは地域における協力を強化する。また、このプロセスに関する UNAIDS の役割を強化する。これに関連して、相互協力による研究によって見いだされた事実や開発された技術の最終成果に関する所有権が、それぞれの貢献度合いを反映し、研究成果に関する法

的保護に依拠しつつも、すべての研究当事者に帰属されるようにすることを促進する。さらに、これら全ての研究が、偏見のないものでなければならないことを確認する。

- 74 2003 年までに、国際的なガイドラインと最良の成果に基づく、抗レトロウイルス治療およびワクチンを含む、HIV に関する治療に関する調査のための研究の実施のための取り決めが、HIV 陽性者および抗レトロウイルス治療にたずさわるケア提供者が参加する独立した倫理委員会によって評価されるようにする。

紛争・災害地域における HIV/AIDS

紛争と災害は HIV/AIDS の拡大を助長する

- 75 難民、国内避難民、および、特に女性と子どもを含め、武力紛争、人道的な緊急事態および自然災害によって不安定な状況に置かれた人々は、より高い HIV 感染可能性に直面することを認識し、2003 年までに、緊急事態に対応するプログラムまたは行動に、HIV/AIDS の啓発、予防、ケアおよび治療の要素を導入する国内戦略を策定し、その実施を開始するとともに、必要に応じて、HIV/AIDS に関わる項目を、国際援助プログラムに導入する。
- 76 すべての国連機関、地域・国際機関、ならびに、紛争、人道的危機あるいは自然災害の被害を受けた国々および地域に対する国際援助の提供および支給に関与する非政府組織（NGO）に対し、緊急課題として、HIV/AIDS の予防、ケアおよび啓発の要素をその計画とプログラムに組み入れ、その職員に HIV/AIDS に関する啓発と訓練を行うよう要請する。
- 77 2003 年までに、必要な場合において、軍隊、民間防衛部隊を含む現役武官・兵士（national uniformed services）における HIV 感染の拡大に取り組む。また、緊急、人道、災害救援および復興援助への参加を含め、HIV/AIDS に関する啓発と予防に関する教育と訓練を受けたこれら現役武官・兵士を HIV/AIDS の啓発・予防活動の援助に活用する方法を検討する国内戦略を発足させる。
- 78 2003 年までに、国際平和維持活動に関与する国防軍兵士およびその他の職員に対し、ジェンダーの要素を含めた HIV/AIDS の啓発と訓練のプログラムに組み込むようにする一方で、展開前に実施する事前説明・訓練（pre-deployment orientation）を含め、これら職員を対象として、現在行われている教育および予防に向けた努力も継続する。

資源

新たな追加的で持続的な資源なくして、HIV/AIDS の課題に立ち向かうことはできない

- 79 HIV/AIDS に取り組む世界的な対応策のために提供するため、大量かつ、持続的に、なおかつ成果を達成することに直結した形で、資源を供給することを確実にする。
- 80 2005 年までに、低・中所得国、および HIV の急速な拡大を経験している、もしくはその可能性に直面している国々における予防・ケア・治療・サポートおよび HIV/AIDS のインパクト軽減にかかる年間の対策経費の目標値の合計は 70～100 億米ドルであることを踏まえ、一連の段階的措置を通じ、この目標値を達成する。この際、最も影響を受けている国々が有する資源が厳しく制約されていることを念頭に置きつつ、特に援助国、および当該国の国家予算から、必要な資源が提供されるようにするための措置を講じる。

- 81 国際社会に対し、可能な場合において、開発途上国における HIV/AIDS の予防、ケアおよび治療のために、贈与による援助を供給するよう要請する。
- 82 必要に応じて、HIV/AIDS に関わるプログラムを優先事項とし、これに対する予算割り当てを増額するとともに、すべての省庁およびその他の関係者によって、十分な資金配分が行われることを確実にする。
- 83 HIV/AIDS 感染症の緊急性と深刻さに鑑み、すでに合意されている、国民総生産の 0.7%を政府開発援助に充当するという目標および国民総生産の 0.15%から 0.20%を低所得国向けの政府開発援助に当てるという目標を早急に実現すると同時に、目標を達成していない先進国に対し、その達成に向けて努力するよう求める。
- 84 国際社会に対して、国際的な開発援助の拡大を通じて、特に、サハラ以南アフリカをはじめとするアフリカ、カリブ海、HIV/AIDS の拡大可能性が高い国々、および、当該感染症への対策費が極めて乏しい国々などを含む、HIV/AIDS との闘いに国家の資金を増額して対応している開発途上国の努力を補完し増強するよう促す。
- 85 必要に応じて、HIV 対策を開発援助プログラムと貧困根絶戦略に統合するとともに、割り当てられた全資源のもっとも効果的で透明な利用を促す。
- 86 国際社会に対し、HIV の影響を最も強く受けている開発途上国における HIV/AIDS の社会と経済への影響の軽減のための努力を助けるため、適切な措置を講じるよう要請するとともに、市民社会と民間セクターにもこれを要請する。
- 87 強化された「重債務貧困国（HIPC）イニシアチブ」を速やかに実施するとともに、HIPC 諸国、なかでも HIV/AIDS の影響がもっとも大きい国々について、貧困根絶に向けて、可視的な、責任を伴う行動を行うことと引き替えに、早急に、すべての二国間公的債務を免除することに同意する。また、これによって債務返済にあてる必要のなくなった資金を、特に HIV/AIDS の予防、治療、ケアおよび支援、ならびに、その他の感染症に関わる貧困根絶プログラムの資金調達に用いるよう求める。
- 88 HIV/AIDS の影響を受けている国々をはじめとする後開発途上国、低所得の開発途上国および中所得の開発途上国の債務問題に対して、包括性があり、公平な、また開発志向を有しなおかつ持続的な方法論によって効果的に取り組むための迅速で強調的な行動を求める。これは、必要に応じて、HIV/AIDS の予防、ケアおよび治療を目的としたプロジェクトに関する債務スワップなど、債務削減に関する既存の秩序あるメカニズムを含め、その債務を長期的に持続可能なものとするにより、当該感染症に対処する能力を改善するための各種の国内措置および国際措置を通じて行う。
- 89 国家・地域・国際レベルにおいて、持続可能で安価に利用可能な予防技術、特に、ワクチンやマイクロビサイドなどの HIV/AIDS 関連の研究への投資の増額を促すとともに、ワクチンが利用可能となった場合に、その迅速なアクセスを容易にするための財政・後方支援計画を事前に策定することを奨励する。
- 90 緊急課題として、HIV/AIDS に関する、予防、ケア、支援および治療に対する総合的なアプローチに基づく緊急かつ拡充された対策のための資金を調達し、サハラ以南アフリカとカリブ海をはじめ

とする、もっとも影響の大きい国々、および、HIV が拡大する可能性の高い国々に高い優先順位を与えた上で、特に HIV/AIDS 対策のための努力について各国政府を援助するために、地球規模の HIV/AIDS・保健に関する基金を設立することを支援する。また、援助国、財団、製薬企業を含む経済、民間セクター、篤志家（philanthropists）および多くの財産を有する個人（wealthy individuals）に対する特別なアピールを伴い、官民からの同基金への拠出を促進する。

- 91 2002 年までに、地球規模の HIV/AIDS および保健に関する基金への拠出を求める全世界的な資金創出キャンペーンを展開する。これは、一般の人々および民間セクターを対象として、あらゆるレベルでの関心あるパートナーの支援と協力により、国連合同エイズ計画（UNAIDS）が指揮をとるものとする。
- 92 国家、地域および準地域を単位とする機構およびその執行委員会に対して、国内、小地域および地域レベルで、当該感染症による危機に対応する政府の努力を支援できるよう、資金を増額する。
- 93 UNAIDS 事務局および UNAIDS 共同スポンサー機関に対し、各国と協力して本件宣言の目標を支援するために必要な資源を提供する。

フォローアップ

問題解決に向かう力を補充し続け、達成状況を把握することは不可欠である

国内レベルにおいて

- 94 市民社会、特に HIV 陽性者、脆弱性を有する集団、ケア提供者の参画により、これらの責任を伴った行動の実現に向けて達成された進歩について、国家レベルで定期的な検証を行う。また、進歩を達成する上での問題と障害を判別し、これら検証の結果の幅広い普及を確保する。
- 95 進歩の検証と評価におけるフォローアップを支援する適切な検証・評価メカニズムを開発する。また、十分な疫学データを伴った適切な検証・評価のための手段を開発する。
- 96 2003 年までに、必要に応じて、HIV 陽性者の人権の推進と保護に関する効果的な検証システムを設置し、あるいは強化する。

地域レベルにおいて

- 97 HIV/AIDS と関連する公衆保健問題について、必要に応じて、地域での閣僚および首脳級の地域会合の議題に含める。
- 98 地域委員会と地域機関の一方、または両方による地域戦略の実施、ならびに地域的優先課題への取り組みに関する定期的な検証を容易にするためのデータの収集と処理を支援し、これらの検証の結果を幅広く普及することを確実に行う。
- 99 本件宣言に含まれる手段および責任を伴った行動の実施に関する情報と経験の国際的な交換を促進するとともに、特に、南南協力と三角協力の強化を容易にする。

世界的なレベルにおいて

- 100 本件宣言に定められた責任ある行動の実現に関して達成された進歩についての国連事務総長の報告に関する検証と討議について、国連総会の年次総会において十分な時間、少なくとも丸一日を割り当てる。国連事務総長の報告は、問題点と障害を判別し、さらなる進歩を達成するために必要な行動に関する勧告を含むものとする。
- 101 HIV/AIDS 問題が、すべての適切な国連の会議および会合の議題に含まれることを確実にする。
- 102 本件宣言で提起された課題をフォローアップするための会議、セミナー、ワークショップ、訓練のためのプログラムやコースを開催する努力を支援する。これに関して、以下の会議への参加、およびその成果を広範に普及することと呼びかける。「HIV 感染のためのケアに対するアクセスに関するダカール会議」（Dakar Conference on Access to Care for HIV Infection）、「第 6 回アジア太平洋エイズ国際会議」（the Sixth International Congress on AIDS in Asia and the Pacific）、「アフリカにおけるエイズと性感染症に関する第 12 回国際会議」（the twelfth International Conference on AIDs and Sexually Transmitted Infections in Africa）、バルセロナでの「第 14 回エイズ国際会議」（the fourteenth International Conference on AIDS）、ポートオブスペインでの「第 10 回 HIV 陽性者国際会議」（the Tenth international Conference on People Living with HIV/AIDS）、ハバナでの「HIV/AIDS と性感染症に関するラテンアメリカ／カリブ海水平的技術協力第 2 回フォーラムおよび第 3 回会議」（the Second Forum and Third Conference of the Horizontal Technical Cooperation Group on HIV/AIDS and Sexually Transmitted Infections in Latin America and the Caribbean）、ならびに、タイのチェンマイでの「HIV 陽性者に対する在宅および地域社会・ケアに関する第 5 回国際会議」（the Fifth International Conference on Home and Community Care for Persons Living withHIV/AIDS）。
- 103 必須医薬品へのアクセスにおける公平性を高めるために、非政府組織（NGO）およびその他の関係者と協力して、地球規模で医薬品の価格の自主的な検証と報告を行うためのシステムの開発・実施の実現可能性を模索する。

われわれは、当該感染症に対する認識を向上させ、その複雑な課題に立ち向かう努力を主導してきた人々について認知し、感謝の念を表する

われわれは政府による強いリーダーシップ、ならびに、国際連合、多国間システム全体、市民社会、経済界および民間セクターの全面的かつ積極的な参加による協調的努力を期待する

最後に、われわれはすべての国々に対し、多国間・二国間パートナーおよび市民社会とのパートナーシップと協力を強化し、本件宣言の実施に必要な手段を講じるよう要請する