

UNAIDS TERMINOLOGY GUIDELINES

UNAIDS 用語ガイドライン 2024

令和6年度厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）
エイズ予防指針に基づく対策の評価と推進のための研究班
エイズ予防指針の国民理解および施策の効果のモニタリングに関する研究
分担研究者 公益財団法人エイズ予防財団 白阪琢磨

日本語版発行にあたって

国連合同エイズ計画（UNAIDS）は、スタッフや国連11機関、HIV対応にあたるパートナー機関で働く人たちに向けて、用語のガイドラインを作成し、活用しています。

この度、2024年版が発行されたので、日本語版を作成しました。

日頃のHIVとエイズの予防に関する活動、さらには次回のエイズ予防指針改正に向けて参考資料となることを期待しています。

令和6年度厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）

エイズ予防指針に基づく対策の評価と推進のための研究班

代表研究者 東京医科大学 四本美保子

エイズ予防指針の国民理解および施策の効果のモニタリングに関する研究

分担研究者 公益財団法人エイズ予防財団 白阪琢磨

謝 辞

本冊子作成にあたり、元産経新聞特別記者でエイズ流行初期から日本や米国でエイズに関する取材を続け、ニューヨークで日本人のエイズ対策グループ「JAWS（ジャパニーズ・エイズ・ワークショップ・シリーズ）」を創設した経験をもつ宮田一雄氏に多大なる支援をいただきました。深く感謝いたします。

* UNAIDS TERMINOLOGY GUIDELINESは必要に応じ更新されています。

日本語版は2025年1月31日時点で公開されていたPDFを基に作成しています。

UNAIDS TERMINOLOGY GUIDELINES

© Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), 2024

Some rights reserved. This work is available under the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 IGO licence (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/>).

Under the terms of this licence, you may copy, redistribute and adapt the work for non-commercial purposes, provided the work is appropriately cited, as indicated below. In any use of this work, there should be no suggestion that UNAIDS endorses any specific organization, products or services. The use of the UNAIDS logo is not permitted. If you adapt the work, then you must license your work under the same or equivalent Creative Commons licence. If you create a translation of this work, you should add the following disclaimer along with the suggested citation: "This translation was not created by UNAIDS. UNAIDS is not responsible for the content or accuracy of this translation. The original English edition shall be the binding and authentic edition".

Any mediation relating to disputes arising under the licence shall be conducted in accordance with the mediation rules of the World Intellectual Property Organization (<http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules>).

Suggested citation. UNAIDS terminology guidelines. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS; 2024. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Third-party materials. If you wish to reuse material from this work that is attributed to a third party, such as tables, figures or images, it is your responsibility to determine whether permission is needed for that reuse and to obtain permission from the copyright holder. The risk of claims resulting from infringement of any third-party-owned component in the work rests solely with the user.

The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of UNAIDS concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

The mention of specific companies or of certain manufacturers' products does not imply that they are endorsed or recommended by UNAIDS in preference to others of a similar nature that are not mentioned. Errors and omissions excepted, the names of proprietary products are distinguished by initial capital letters.

All reasonable precautions have been taken by UNAIDS to verify the information contained in this publication. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall UNAIDS be liable for damages arising from its use.

UNAIDS/JC3122E

UNAIDS 用語ガイドライン

2024

目 次

謝 辞.....	2
序 文.....	3
もはや使わない用語と代替推奨用語.....	4
推奨用語	7
テーマ別用語一覧.....	42
参考資料.....	47
参考文献.....	48

謝 辞

国連合同エイズ計画（UNAIDS）は、ガイドンス作成に協力いただいた Facente Consulting 社、および貢献していただいた以下の組織に感謝の意を表します。

Global Action for Trans Equality (GATE)

Global Network of People Living with HIV+ (GNP+)

Global Network of Sex Work Projects (NSWP)

United Nations Children's Fund (UNICEF)

United Nations Population Fund (UNFPA)

World Health Organization (WHO)

序 文

言語は私たちの思考や現状認識、行動に影響を及ぼしています。HIVに関しても、言語が偏見や差別を体現することも、検査へのアクセスやHIVの感染、治療に影響することもあります。コミュニティにとっては、自分たちがどう呼ばれ、どのように見られることを望んでいるかを示し、個人の尊重とエンパワーメントを支える役割を果たしています。適切な言葉を検討し、使用することが、スティグマや差別を減らし、HIVとともに生きる人たちやコミュニティへの理解を深め、支え、HIVパンデミックへの世界規模の対策の強化につながるのです。

言葉のチェックリストを確認しましょう

その言葉はスティグマを助長しませんか？

その言葉は人を中心に考えていますか？

その言葉は言及される人たちの価値観や選択を反映したものでですか？

国連合同エイズ計画（UNAIDS）は推奨用語に関するガイドラインを作成しています。事務局や共同スポンサー機関のスタッフ、そして世界各地でHIV対策に取り組むパートナーに向けたガイドラインです。人が置かれている状態や社会的地位ではなく、人そのものを中心に据えた言語に基づいています。

HIVの影響を受けているコミュニティの多くは、身体的および精神的健康、そして社会的地位の面からのみ人を捉えることに対しては、敬意を欠くものであり、人のあり方の多面性を軽視していると感じています。言語の中心には、人が据えられていなければならないのです^(1, 2, 3)。ただし、すべての人がそう感じているわけではないということも認識しておかなければなりません。アイデンティティを第一に考えた言語を望むコミュニティもあるのです。したがって、このガイドでは推奨用語の提案は行っていますが、それがすべてというわけではありません。コミュニティ間およびコミュニティ内には多様な選択が存在し得ること、そして時間の経過とともにその選択が変わる可能性があることも念頭に置きつつ、それぞれのコミュニティが最も適切と考える言語を尊重することが大切になります。

2024年版ガイドラインは、HIV陽性者やHIVの影響を受けている人たちのコミュニティ、UNAIDSの共同スポンサー機関、さまざまな関係者との協議を重ねて作成しました（協力パートナーへの謝辞を参照）。言葉は常に進化します。したがって用語ガイドラインも常に改良を続けていく生きた文書であり、定期的に見直しを行うこととなります。今回の2024年改訂版では、2015年版に含まれていた一部の用語を削除し、現在のHIVに関する世界的な対応にあわせてUNAIDSや協議パートナーが一般的に使っている新たな用語を追加しました。

アルファベット順の用語集に加え、同じ用語をテーマ別に分類した一覧表も付けています。また、使用すべきでない用語のリスト、および推奨代替用語も示しました。営利目的でないこと、出典を明記することを条件に、自由に使用できます。追加や削除、変更に関するコメントおよび提案は、editorialboard@unaids.orgにお送りください。

もはや使わない用語と代替推奨用語

HIV 関連分野でかつて使われていても、現状にそぐわなくなり、いまからみると不適切な用語があります。以下、こうした用語、および代替可能な推奨用語の一覧表です。

使わない	推奨用語
addict（中毒者）	薬物使用者、注射薬物使用者、harm reduction（ハームリダクション）の項を参照。
AIDS carrier（エイズキャリア）	person living with HIV（HIV 陽性者）
AIDS-infected, AIDS patient HIV-infected, transmitter （エイズ感染者、エイズ患者、 HIV 感染者、伝播者）	HIV 陽性者（HIV 陽性であることが分かっている場合）、being HIV-positive（HIV 陽性）、acquiring HIV（HIV 感染）、having unknown HIV status（HIV 感染の有無が分からない）
AIDS orphans（エイズ孤児）	エイズによって孤児および社会的に弱い立場に置かれている子供
AIDS response（エイズ対策）	HIV 対策
AIDS test（エイズ検査）	HIV 検査、HIV 抗体検査
AIDS virus, HIV virus （エイズウイルス、HIV ウィルス）	HIV（ヒト免疫不全ウイルス）
behavioural change	behaviour change（行動変容）
case-finding（症例探査）	自らの感染を知らない HIV 陽性者の感染を把握
church, mosque, synagogue, religious organization（教会、モスク、シナゴーク、宗教団体）	礼拝所（places of worship）、宗教団体（faith-based organization）
clean（injecting equipment）清潔な（注射器具）	sterile（injecting equipment）、滅菌した（注射器具）
commercial sex work commercial sex worker prostitute, prostitution, person who buys sex/buyer （コマーシャルセックスワーカー、売春婦、売春、買春者）	セックスワーク、セックスワーカー、セックスワーカーの客
corrective rape（矯正のためのレイプ）	homophobic violence（同性愛への嫌悪に基づく暴力） transphobic violence（トランスジェンダーへの嫌悪に基づく暴力）
deadly disease（死の病） incurable disease（不治の病）	AIDS（後天性免疫不全症候群）、HIV（ヒト免疫不全ウイルス）
dirty（汚染された）注射器具	使用済み注射器具
disabled people	persons with disabilities（障害のある人）

(epidemic) driver (流行) 拡大要因	拡大の要因を適切かつ具体的に示す。
drug abuser, drug addict (薬物乱用者、薬物中毒者)	注射薬物使用者、薬物使用者、薬物使用障害のある人、harm reduction の項を参照。
eliminate AIDS, eliminate HIV eradicate AIDS, eradicate HIV (エイズ根絶、HIV 根絶、エイズ撲滅、HIV 撲滅)	公衆衛生上の脅威としてのエイズ流行終結(推奨)、流行終結、エイズ流行終結、エピデミック/パンデミックと持続可能な開発目標の項を参照。
feminization (女性化)	HIV 関連の疫学的傾向を人口レベルで議論するには、「女性化」など漠然とした概念ではなく、HIV 陽性者に占める女性の割合の拡大といった具体的な事実と数字を示す。
fight other combative language (e.g. struggle, battle, campaign, war) 闘いなど戦闘的な用語 (例 struggle, battle, campaign, war)	対応、管理運営、対策、イニシアチブ、活動、努力、プログラム管理
high(er)-risk groups ハイリスク集団	キーポピュレーション、若いキーポピュレーション、排除されがちな集団 具体的な用語を使用 (例: 移住者、紛争地帯に住む人びと)。
HIV/AIDS	HIV とエイズ、具体的な用語と定義を使用。例: HIV 陽性率、HIV の予防、HIV への対応 (訳者注対策でいいのでは)、HIV 検査、国家エイズプログラム、エイズサービス組織。HIV パンデミックはエイズパンデミックよりも包括的になる。HIV 陽性者の項参照。
HIV-exposed and uninfected children (HIV の曝露を受け、感染しなかった子供)	周産期に HIV の曝露を受けた子供、思春期の若者
hotspot	場所、地域の流行状況。それぞれの状況を説明する。
injecting drug user intravenous drug user (静注薬物使用者)	person who injects drugs (薬物を注射する人、注射薬物使用者)
intervention (介入)	文脈に応じ、プログラミング、プログラム、活動、イニシアチブなどの具体的な用語と定義を採用。「介入」という用語は構造的介入、医療介入、医療システム強化介入については使用可能。
most at risk most-at-risk adolescents most-at-risk populations most-at-risk young people (最も危険にさらされている思春期の若者、人口集団、若者)	個々の人口集団で HIV 感染のリスクを高める行動要因について説明する (例: HIV の感染状況が異なる特定のパートナー間での感染防止策を取らない性行為、コンドーム使用率の低いセックスワーク、滅菌した注射器具を使えない環境下で薬物を使用する若者、思春期の少女に HIV 感染防止策を妨げるジェンダーの不平等)。

mother-to-child transmission of HIV, parent-to-child transmission of HIV, prevention of mother-to-child transmission of HIV HIV 母子感染、HIV 親子感染、 HIV の母子感染予防	HIV 垂直感染、HIV 垂直感染予防 (訳者注：日本語では HIV 母子感染、母子感染予防を使用)
multiple concurrent partnerships	同時進行中の（性的）パートナーシップ、同時性
needle/syringe sharing (注射針・ 注射器の共用)	注射器具の共用（実際の HIV 感染に言及する場合、および HIV の曝露の リスクを示す場合）、複数人での注射器具の使用（HIV の曝露のリスクを 示す場合）
people living with HIV and AIDS, AIDS patient, AIDS sufferer, AIDS victim (HIV・エイズ陽性者、エイズ 患者、エイズで苦しむ人、エイ ズ犠牲者)	HIV 陽性者、HIV 陽性の子供、HIV の影響を受けている人（HIV 陽性者の 介護をしているか、HIV 陽性に関し影響を受ける可能性がある家族を含 む）
prisoners, incarcerated people (囚人、非収容者)	刑務所、その他閉鎖された環境に置かれている人
risk of AIDS (エイズのリスク)	HIV 感染のリスク、HIV の曝露を受けるリスク
safe sex (安全なセックス)	safer sex (より安全なセックス)
sexually transmitted disease venereal disease	sexually transmitted infection (性感染症)
spousal transmission (配偶者感 染)	intimate partner transmission (親密なパートナー間の感染)
target (標的)	対象、関与、焦点
target populations	人びとを「ターゲット (標的)」とは呼ばない。文脈に応じ、優先集団、 キーポピュレーション、受益者集団、支援を受ける集団、権限を持つ集 団などを使用。

推奨用語

10-10-10 targets for societal enablers 社会的課題解決に向けた 10-10-10 ターゲット	2021 年 6 月の国連総会ハイレベル会合で採択された政治宣言のターゲットの一つ。HIV 流行の社会的、構造的拡大要因に対応し、その影響を大幅に減らしていくための野心的目標を示している。具体的には 2025 年までに <ul style="list-style-type: none"> ・女性、少女、HIV 陽性者、HIV 感染のリスクに直面している人たち、HIV の影響を受けている人たちの中で、ジェンダーに基づく不平等や暴力、性的暴力を経験する人 ・サービス利用を拒否または制限する抑圧的な法規制および政策環境を持つ国 ・HIV 陽性者や HIV 感染のリスクに直面する人たち、HIV の影響を受けている人たちの中で、スティグマや差別を経験する人 の割合をそれぞれ 10%未満に減らすことを目指している。
30-80-60 community leadership targets 30-80-60 コミュニティリーダーシップ・ターゲット	コミュニティが提供する HIV サービスの拡大に向けて、2021 年 6 月の国連総会で加盟国が設定した野心的な目標。2025 年までの達成を目指す。HIV 検査と治療へのリンク、治療継続の支援、治療リテラシーの普及に重点を置き、検査と治療サービスの 30%はコミュニティ主導の組織が提供する；キーポピュレーションと女性に対する HIV 予防サービスの 80%は、キーポピュレーションのコミュニティおよび女性主導の組織が提供する；社会的イネーブラー（課題解決要因）の達成を支援するプログラムの 60%はコミュニティ主導の組織が提供する—という 30-80-60 の確保を求めている。
95-95-95 HIV testing, treatment and viral suppression targets HIV 検査・治療・ウイルス抑制の 95-95-95 ターゲット	2021 年 6 月の国連総会ハイレベル会合で採択された政治宣言のターゲットの一つ。すべての人口集団、年齢層、場所で HIV 治療の普及と格差解消を目指す ⁽⁴⁾ 。HIV 陽性者の 95%が自らの HIV 感染を知り、感染を知った人の 95%が必要な治療を受け、治療を受けている人の 95%が体内のウイルス量を抑制し、低い状態で維持する、という 3 つの 95%以上を 2025 年までに達成する。
acquired immunodeficiency syndrome (AIDS) 後天性免疫不全症候群 (AIDS)	ヒト免疫不全ウイルス (HIV) に感染した人は体内の免疫システムが攻撃を受ける ⁽⁵⁾ 。後天性免疫不全症候群 (AIDS) はその結果として起きる症状の最も進行した段階。HIV 治療が進歩し、治療アクセスが継続的に拡大してきたことにより、HIV 対策や HIV 治療に関する説明には、AIDS ではなく HIV の使用が適切なことが圧倒的に多い。 AIDS は HIV 感染症の進行した状態と呼ばれることもある。
acute malnutrition 急性栄養不良	急性栄養不良（消耗症とも呼ばれる）は、急激な体重減少、または体重増加の結果として起きる。小児の場合、消耗症は身長体重比または上腕周囲径（MUAC）の指標で評価される ⁽⁶⁾ 。 成人ではボディマス指数（BMI）または MUAC の指標で評価が行われる。ただし、妊娠中または授乳中の場合は MUAC のみで評価される。 目に見える消耗や栄養性浮腫の臨床徴候があれば、すべての場合、急性栄養不良とみなすことになる。

advanced HIV disease 進行した HIV 感染症	<p>AIDS と呼ばれる。世界保健機関（WHO）は、HIV 陽性の成人・思春期の若者・5 歳以上の小児で、CD4 細胞数が 1 立方ミリメートル中 200 未満、または WHO の病期分類のステージ 3 か 4 に一致するその他の臨床症状と定義している。HIV 陽性の 5 歳未満児はすべて進行した HIV 感染症とみなされる。</p> <p>抗レトロウイルス治療を受けたことがない HIV 陽性者、治療によりケア段階に戻った HIV 陽性者は、進行した状態になる可能性がある。</p> <p>HIV 感染症の進行により死亡のリスクは高まる。WHO は「主な日和見感染症のスクリーニングと治療、予防、迅速な〔抗レトロウイルス治療〕開始、治療継続支援の強化」などを推奨している（7）。</p> <p>acquired immunodeficiency syndrome（AIDS）の項参照。</p>
anal sex アナルセックス	<p>直腸の外部開口部である肛門への挿入を伴う性行為。直腸セックスでは、大腸の最終部分となる直腸自体へのより深い挿入を伴う。用語としては「アナルセックス」が一般的だが、医学的または技術的には、正確さを期し「直腸セックス」と呼ぶこともある。</p>
antiretroviral-based prevention 抗レトロウイルス治療による予防 treatment as prevention、 undetectable = untransmittable の 項も参照	<p>抗レトロウイルス薬の経口または局所使用により HIV 感染を防ぐ方法。HIV に感染していない人が感染を予防する方法（曝露前予防、曝露後予防など）、および HIV に感染している人が治療を受け、その結果、他の人への感染も防げるようになる方法（予防としての治療）がある。</p>
antiretroviral medicines antiretroviral therapy HIV treatment 抗レトロウイルス薬、抗レトロ ウイルス治療、HIV 治療	<p>抗レトロウイルス治療は抗レトロウイルス薬により HIV の複製を妨げ、血液中のウイルス量を検出限界値未満に抑えることで、HIV 感染症の進行を防ぐ治療法（8）。</p> <p>治療には 3 剤以上の異なる薬剤を組み合わせることが多い。ヌクレオシド系逆転写酵素阻害剤 2 剤＋プロテアーゼ阻害剤 1 剤、2 つのヌクレオシド系アナログ逆転写酵素阻害剤＋非ヌクレオシド系逆転写酵素阻害剤 1 剤などの組み合わせである。最近では、侵入阻害剤とインテグラーゼ阻害剤が治療オプションの指標に加わっている（9）。</p> <p>以前は 3 種類（またはそれ以上）の抗レトロウイルス薬の組み合わせにより、ウイルス学および臨床上の優れた効果が認められたとして「高活性抗レトロウイルス治療（HAART）」と呼ばれていた。しかし、「高活性」であることは必要な要件ではなく、現在では HAART という用語は不適切と考えられている。</p> <p>抗レトロウイルス薬および抗レトロウイルス治療を示す略語 ARV、ART は、他の用語と混同されるおそれがあるので、使用を避けた方がいい。</p>
antiretroviral therapy prevention benefits 抗レトロウイルス治療の予防効果 undetectable = untransmittable の 項も参照	<p>抗レトロウイルス治療がもたらす HIV 感染への予防効果を指す。</p>
biomedical factors 生物医学的要因	<p>医学的な成果と人間の生理機能の間の相互作用に関連するものを生物医学的要因という。HIV に感染するリスク、予防と治療へのアクセスと関与、治療の結果に影響を与える要因の一つとなっている。</p>

biomedical interventions 生物医学的介入	臨床医学への科学の活用。病気の予防、既存の病気の治療、および重症化防止と期間の軽減により、人の健康状態改善を目指す (10)。 HIV の予防と治療に効果がある生物医学的介入には、男性用コンドームの使用、自発的男性器包皮切除、抗レトロウイルス薬の予防的使用、HIV 陽性者への抗レトロウイルス治療などがある (11)。生物医学的介入は、HIV 感染を減らし、HIV 陽性者の健康状態の改善をはかるために、社会的、行動的、構造的戦略と統合しつつ進める必要がある。
bodily autonomy 身体に関する自己決定権	人は自らの身体および将来について、暴力や強制を受けることなく選択する力と主体性を持つ。このことを保障する基本的な権利を身体に関する自己決定権という。性行為を行うかどうか、いつ行うか、子供を持つかどうか、いつ持つか、何人持つかについては自分自身で決める権利がある (12)。
caregivers, carers ケア提供者、介護者	介護やケアの専門職とは別に、病気や衰弱、障害を抱えて生活する家族、友人、パートナーに対し、無償でケアを提供する人を指す。HIV 陽性者に対する（無償の）介護も含まれる。
cisgender シスジェンダー	出生時に割り当てられた性別と性自認が一致する人を指す。
civic spaces シビックスペース	政治・経済・社会・文化的に意味のあるかたちで関与が実現できる環境。政策立案や提言、意思決定に向けた公式および非公式の機会が含まれる。国際人権法に準拠し、差別や迫害、脅迫から守られる安全な環境を確保しなければならない (13)。
client-initiated testing and counselling クライアント主導の検査とカウンセリング (CITC) HIV testing services、provider initiated testing and counselling も参照	HIV 検査とカウンセリングを積極的に受けたいと希望する人が、そのサービスを提供する施設で受けること。提供者主導の検査とカウンセリング、HIV 自己検査と並ぶ 3 つの主要な HIV 検査機会、コミュニティの場や CITC サービスを提供するために特設された場所で受けることができる。
combination HIV prevention コンビネーション（複合的）HIV 予防 social and behaviour change communication、biomedical interventions の項も参照	コンビネーション（複合的）HIV 予防は、地域ごとにそれぞれの流行状況について十分な調査に基づいて理解し、人権尊重とエビデンスに基づく行動学的、生物医学的、構造的な方法を組み合わせて HIV 感染予防に最大限の効果をあげることを目指している。 また、個人の HIV 予防についても、現在の状況と感染のリスク、利用可能な選択肢を考え、複数の手段を同時または順番に組み合わせて活用する。
community-led monitoring コミュニティ主導のモニタリング	『コミュニティ主導のモニタリング (CLM) は、さまざまなレベルで HIV 対策の説明責任を果たすためのメカニズムとなる。HIV 陽性者やキーポピュレーションのネットワーク、および HIV に影響を受けたグループもしくはコミュニティの団体が、それぞれのコミュニティ主導の組織を中心に実施する』 (14)。CLM はコミュニティ主導の HIV 対策の一環であり、サービスの質を高め、利用しやすくすることを目指している。

<p>community-led organizations, groups and networks コミュニティ主導の組織、グループ、ネットワーク youth-led organizations の項も参照</p>	<p>エイズ対策に取り組むコミュニティ主導の組織、グループ、ネットワークは「公式・非公式に関わりなく、管理者、指導者、スタッフ、スポークスパーソン、メンバー、ボランティアの大多数の経験や視点、意見を反映して代表し、コミュニティを構成する人たちに対する透明性の高い説明責任メカニズムを有する実体（entities）である。政府や商業主義、ドナーからの都合に影響されず、自らの判断で活動する。すべてのコミュニティベースの組織がコミュニティ主導であるとは限らない」（15）。</p> <p>（訳注：API-Net「UNAIDS コミュニティ主導報告書」参照 https://api-net.jfap.or.jp/status/world/booklet067.html）</p> <p>「コミュニティ主導の組織」は、キーポピュレーションや女性、若者が主導する組織など、さまざまな組織を包括的に含む用語として使われている。</p>
<p>community-led HIV response コミュニティ主導の HIV 対応</p>	<p>コミュニティを構成する人たちの健康の改善、および人権の確保を目指す行動と戦略を指す。コミュニティ自体、あるいはコミュニティを代表する組織やグループ、ネットワークにより、コミュニティのために具体的な情報を提供し、実行するものでなければならない（13）。対応はコミュニティを構成する人たちのニーズと希望に基づいて決められ、実施されることになる。アイデンティティが交錯することもしばしばあるので、この点も考慮する。コミュニティ主導の対応には、アドボカシー（政策提言）、キャンペーン、意思決定者に対する説明責任の要求、政策の策定と実施・サービス提供のモニタリング、参加型研究、教育と情報の共有、サービス提供、能力開発、コミュニティ主導の組織・グループ・ネットワークへの資金確保などが含まれる。対応は、世界全体や地域規模、各国の国内・地方・草の根レベルで実施され、バーチャルでも対面でも可能である。コミュニティ内で行われる対応のすべてがコミュニティ主導なわけではないが、キーポピュレーションや女性、若者が主導する対応はすべて、異なるタイプのコミュニティ主導とみなすことができる。</p>
<p>community response コミュニティの対応</p>	<p>HIV に対応するためのコミュニティ活動の総体。コミュニティ主導の対応とコミュニティに基盤を置く組織、および、それぞれの地元・国内・国際的な非政府組織、市民社会グループ、その他のコミュニティベースの組織と利害関係者による活動が含まれる。</p>
<p>community systems コミュニティシステム</p>	<p>ひとと言で言い尽くせるものではないが、一つの定義として「コミュニティに関与し、課題やニーズに対応するための構造とメカニズム、プロセス、および当事者。活動はコミュニティに焦点をあて、コミュニティに基盤を置るかコミュニティ主導となる」（16）ととらえられる。コミュニティシステムは、非公式で小規模のこともあれば、大規模な組織的ネットワークの場合もある。</p>
<p>community systems strengthening コミュニティシステムの強化</p>	<p>コミュニティシステムを強化することは、保健システム強化の中心であり、コミュニティが自らの保健環境の向上を目指す活動に積極的な参加と貢献を通して能力向上をはかることに重点が置かれる。そのためにはまず、健康と福祉の向上に果たすコミュニティの役割を認識しなければならない。コミュニティのエンパワメントと能力構築、および健康教育を促進し、公的な保健システムとの統合をはかりつつ、健康に関する社会的決定要因に働きかけること、そして、強力なモニタリングと評価の仕組みを確保することによって、コミュニティシステムは公平で復元力が高く、柔軟に対応し得る保健システムの構築に貢献することができる（16）。</p>

comprehensive sexuality education 包括的性教育	包括的性教育は「セクシュアリティの認識および感情的、身体的、社会的側面をカリキュラムに基づいて教え、学ぶプロセスである。子どもや若者が健康と福祉、尊厳を実現するために必要な知識とスキル、姿勢、価値観を身につけられるようにすること、敬意をもって社会的・性的な関係を築けるようにすること、自らの選択が自分自身および他の人の幸福に与える影響を考えること、生涯を通じ自らの権利だけでなく他の人の権利も守る必要があることを理解し、身に着けられるようにすることを目的としている」(17)。公式の場合だけでなく、非公式の教育の場もあり、「ライフスキル教育」や「家庭生活教育」と呼ばれることもある。
comprehensive social protection 包括的社会保護 HIV-related social protection、 HIV-sensitive social protection、 HIV-specific social protection、 social protection も参照	包括的社会保護には、HIV 陽性者、HIV の影響を受けている女性、キーポピュレーションの人たちの権利保護に向けた法改正や政策、プログラムなどさまざまな手段がある。また、各分野内、分野間で投資効果を最大限に生かすための経済支援プログラムや紹介業務、連携業務も含まれる。
compulsory licences 強制実施権 TRIPS Agreement も参照	特許権者の同意なしに政府や第三者が特許で保護された発明や創案の使用を認めるため、公的機関が活用できる仕組み(18)。ドーハ宣言で明確に示されたように、世界貿易機関(WTO)加盟国は強制特許の付与に関する根拠を自由に決定することができる。その中には、公衆衛生などへの一般的な利益も根拠として含まれている。
concurrent sexual partnerships 同時期における複数の性的関係	同じ時期に複数の相手と性的関係を持つことを指す。UNAIDS は「一方のパートナーとの性交が、もう一方のパートナーとの性交の間に行われる重複した関係」と定義している(19)。コンドームを使用せずに同時期における複数の性的関係があると、HIV や他の性感染症に感染するリスクが高まる。
condomless sex コンドームなしのセックス	コンドームを使わずにセックスをすれば、男性用または女性用コンドームで性行為が保護されることはない。他の避妊手段により妊娠を防ぐこと、および曝露前予防(PrEP)や抗レトロウイルス薬による HIV 予防との混同を避けるため、最近は「無防備なセックス」ではなく「コンドームなしのセックス」という用語を使用することが増えている。
counselling カウンセリング	個人的、社会的、心理的な問題や困難を解決しようとするクライアント、および資格を持つ(倫理規定と実践規定をまもる)カウンセラーとのダイナミックな対人コミュニケーションのプロセスを指す。HIV の診断においては、クライアントが抱える自らの重大な問題を検討し、不安やストレスへの対処法を特定し、将来に向けた計画(健康の維持、治療の継続、感染予防など)を立てられるように支援することを目指す。HIV 検査の結果が陰性だった場合には、クライアントが HIV 陰性の状態を維持するための動機と選択肢、スキルを探ることが重点になる。また、定期的に HIV 検査を受けることの重要性をクライアントに伝える。
counselling, follow-up フォローアップのカウンセリング	検査後カウンセリングの後で、継続してカウンセリングを行うことにより、クライアントがどんな懸念を抱えているかを把握し、懸念事項への対処を助ける。フォローアップのカウンセリングは、HIV 感染の有無が異なるパートナー間での HIV 感染予防をサポートすること、および妊娠する可能性のある HIV 陽性者を垂直感染予防プログラムに結び付けるために特に重要になる(垂直感染予防プログラムは、子供の HIV 感染をなくし、出産した親の生存を維持する鍵となる)。

counselling, post-test 検査後カウンセリング	HIV 検査結果を説明するために行うカウンセリング。検査結果が陰性の人には予防の選択肢を含めた感染リスク軽減策について追加情報を提供する。HIV 感染のリスクを高めるような習慣を持つ人、ウィンドウ期間中に検査を受けた可能性のある人には再検査を勧める。 検査結果が陽性だった人には、その結果をどう受け止めるかについて心理的に対処し、治療やケアの選択肢といった利用可能なサービスの情報を伝えることが支援となる。また、陽性の結果だった人には、パートナーへの HIV 感染を防ぐ方法を実行できるよう促し、HIV に感染していることをパートナーに知らせることについて話し合う機会も提供する。抗レトロウイルス治療や結核に関するサービス、家族計画サービス（該当する場合）などケアと支援のサービスを紹介し、つないでいく必要もある。
Country Coordinating Mechanism 国別調整メカニズム	世界エイズ・結核・マラリア対策基金（グローバルファンド）が各国との協力を進めるための枠組み、CCM とも呼ばれる (20)。国別調整メカニズムでは、各国単位に編成された委員会が資金提供を受けるための提案書をグローバルファンドに提出し、提供を受けた資金が提案通り使われていることを確認する役割を担う (21)。委員会のメンバーには、政府だけでなく、学術機関、市民社会、宗教団体、多国間および二国間機関、非政府組織、疾病と共に生きる人たち、民間部門、技術機関など、疾病への対応に関与するすべての部門の代表者が含まれる (21)。
country dialogue 国別対話	世界エイズ・結核・マラリア対策基金（グローバルファンド）が、保健、人権、開発分野において既に進められている各国ごとのメカニズムと対話に基づき、各国主導で包括的に続けていくプロセスを定義するために導入した用語。グローバルファンド固有のプロセスではないが、資金申請を行う際の前提条件となる。対話の参加者には、国別調整メカニズム、プログラムの実施担当者、パートナー、ドナー、政府、市民社会、女性と少女（HIV 陽性者を含む）、キーポピュレーション、グローバルファンドが含まれる。
coverage 普及率	ある時点でサービスまたは健康製品を利用している人の割合。分子はサービスを受けている人数、分母は同時期にサービスを受ける資格のある人の数となる。通常は調査によって測定するが、サービス実施の際のデータ（滅菌した注射針の受取数、抗レトロウイルス治療の提供など）を活用することもある。
decriminalization 非犯罪化	刑事犯罪の対象とされていたものに対し、違法の取り扱いを改めること。公衆衛生上の脅威としてのエイズ終結を 2030 年までに実現するうえで重要な意味を持つ。性的指向や性自認に基づく差別的な懲罰法規は、プライバシーと差別禁止の権利を侵害し、HIV サービスの利用を妨げ、HIV 感染のリスクを高めることが分かっている。同性間の恋愛関係・愛情関係・性的関係、トランスジェンダーの人たち、HIV の曝露・非開示・感染、薬物の所持と使用、セックスワークに対する犯罪化は有害な法律に含まれる。たとえば、セックスワークの非犯罪化とは、性の売買、管理、組織化などセックスワークのあらゆる側面を犯罪として扱うのではなく、「セックスワークと性産業に対する規制を他のビジネスや産業と同様にする」ことを意味している (22)。

development synergies 開発の相乗効果 mainstreaming HIV も参照	<p>「HIV 関連の成果に寄与する他部門への投資」を指す (23)。社会保護、ジェンダーの平等、保健システムなど、いくつかの主要開発分野は、さまざまな状況のもとで相乗効果が期待できる。</p> <p>開発の相乗効果は「保健と開発分野全体に幅広い影響をもたらす。HIV 分野にも大きな影響を与える可能性があるものの、相乗効果の主眼は HIV に置かれているわけではない。それでも、HIV 関連の効果を最大化し、ネガティブな影響を最小限に抑えることができれば、HIV への配慮が確保される。HIV の観点から関連性の高い開発相乗効果はどんなものになるのかは、それぞれの流行と社会的状況によっても異なる」 (23)。</p>
differentiated prevention 分化型予防	<p>人口集団やサービスの内容、サービス提供の仕組みと頻度、対象となる人が抱える脆弱性やリスク、サービスを提供する場所などについて、それぞれの人の事情に合った予防パッケージを目指すこと。持続可能性と資源の戦略的利用の観点からこの考え方が生まれた。用語としては「精密予防」よりも、「それぞれの人の事情に合わせた分化型予防」がふさわしい。</p>
differentiated service delivery 分化型サービス提供	<p>以前は「分化型ケア」と呼ばれていた。HIV 陽性者や HIV に対し脆弱な立場にある人たちのニーズに対応し、利用可能な範囲で医療資源を最適化して提供する手法。サービスの受け手の視点に立ち、検査と治療のカスケード全般にわたって HIV サービスの簡素化と利便性を高めなければならない。分化型サービス提供の考え方は、予防、検査、ケアとの連携、抗レトロウイルス治療の開始とフォローアップ、HIV ケアと重感染や併存疾患治療との統合などにも適用できる。</p>
directly observed treatment, short course (DOTS) 直接服薬確認療法・ショートコース (DOTS)	<p>WHO が推奨し、国際的に広く認められた結核 (TB) 治療戦略。直接服薬確認治療 (DOT) はあくまで DOTS の一部であり、全体としては次の 5 つの要素が必要となる。「1 結核対策への政府の持続的関与。2 症状が出ている患者の自己申告により医療機関が喀痰塗抹標本顕微鏡検査で症例を確認。3 喀痰塗抹標本陽性が確認されたすべての症例に対し、少なくとも最初の 2 カ月間の直接服薬確認治療 (DOT) を含む 6~8 カ月間の治療計画の標準化。4 すべての必須抗結核薬を中断することなく定期的に提供。5 各患者の治療結果と結核対策プログラム全体を評価する標準化された記録・報告システムの整備」 (24)</p>
discrimination 差別 stigma も参照	<p>個人のアイデンティティや特徴 (人種、年齢、性的指向、移民の出身、性自認など) を特定の根拠として直接的または間接的な区別、排除、制限、優遇、その他の差別的取扱を行うこと。政治、経済、社会、文化、その他の公的生活の面で、人権と基本的自由を平等に認識し享受することを妨げ、行使を無効にし、損なうことを意図または結果として伴う。</p> <p>差別を禁止する根拠には、人種、国籍、性別、ジェンダー、性的指向、性自認、性表現、性的特徴、健康状態、婚姻状況、障害、宗教などが含まれる。ただし、これらに限定されるものではない。</p> <p>差別は人権侵害である。HIV に関しては、HIV 陽性であることが確認または推測される人に対するものがあり得る。</p>
early infant diagnosis 乳児早期診断	<p>HIV の曝露を受けた乳児を生後 2 カ月までに検査し、適切な診断を行って、命を救うために必要な HIV 治療を受けられるようにすること。</p>

<p>empowerment エンパワメント</p>	<p>個人やコミュニティが自らの権限に基づいて行動し、責任を持って自ら決定する方法で自らの利益を代表できるようにすること。エンパワメントはその自律性と自己決定の度合いを示す。とりわけ、自分の人生を自らコントロールして権利を主張できるよう、当事者がより強く、自信を持って生きていくプロセスとして重視される。行動面では、自らの力を高めるプロセスを指すとともに、人びとが無力感や影響力の欠如を克服し、自分の力を認識したうえで行使可能にするための専門家による支援も指す。政治的、社会的、経済的観点からは、差別や疎外と闘うために人びとを動かし、福祉の平等と資源への平等なアクセスを実現し、国内・地方・国家レベルにおける意思決定や権力へのアクセスに関与できるようにするための目標とプロセスとなる。</p>
<p>enabling environment 課題解決可能な環境 societal enablers（社会課題解決要因）も参照</p>	<p>HIV 対策の課題解決を促すさまざまな環境要因。たとえば、適切な法的環境としては、性別やジェンダー、健康状態（HIV 感染の有無を含む）、年齢、心身の障害、社会的地位、性的指向、性自認、性的特徴、およびその他の関連する根拠に基づく差別を禁止するための法律や政策が重要であり、そうした法律が実際に施行されなければならない。こうした環境を整えることで、人は不当な扱いを受けたときの手続きと救済策を求め、司法へのアクセスを確保できるようになる。</p> <p>社会環境としては、社会的保護（経済的自立支援など）の戦略を整備し、知識や意識、前向きな健康行動の選択を助ける社会規範が必要である。課題解決を促すには、セックスワークや薬物使用、同性間の関係に対する犯罪化、コンドームやハームリダクションに必要な用品の所持に関する罰則など、HIV 対策を妨げる懲罰的な法律や規制を撤廃しなければならない。</p> <p>HIV 分野では、2021 年の HIV とエイズに関する国連総会政治宣言で、加盟国は「市民社会が本宣言の実施、および HIV とエイズに対する闘いに全面的に貢献できるよう、課題解決に向けて安全で開かれた環境を創出し維持する」(25) ことを約束し、一般には社会課題解決要因と呼ばれる一連のターゲットを示した。一方で、世界エイズ戦略では「市民社会が活動できる空間が縮小していること」に言及し、コミュニティ主導の HIV 対策を妨げる圧力が強まり、キーポピュレーションや社会から排除されがちな人々へのサービス提供を行う組織が暴力を受けるリスクが増していることを強調している (26)。</p>

epidemic pandemic endemic エピデミック パンデミック エンデミック	<p>ある病気が特定の人口集団、コミュニティまたは地域内で多数の人に同時に、不釣り合いなかたちで影響を及ぼすことをエピデミック（流行）という。ポピュレーション（人口集団）は、特定の地理的エリアの住民全員を指すこともあれば、学校や類似の施設に関係する住民、または特定の年齢やジェンダー、人種的背景、社会経済的地位にある人全員を指すこともある。エピデミックは、地域が一つの範囲に限定される場合（アウトブレイクと呼ばれることが多い）もあるし、人口全体に広がる場合もある。国際疫学会（IEA）の疫学辞典によると、パンデミックは「世界規模または非常に広い範囲で発生し、国境を越え、多数の人に影響を与えるエピデミック」と定義されている（27）。人口集団の内部で、比較的高い割合ではあるが、一定の範囲で発生が続いている病気に関しては、エピデミック（流行）ではなくエンデミック（風土病）と呼ばれる（28）。たとえば、一部の性感染症は、コミュニティ内でエンデミックとして継続的に循環している。</p> <p>広く知られているエピデミックやパンデミックには、中世ヨーロッパのペスト、スペインかぜと呼ばれる 1918-19 年のインフルエンザパンデミック、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）、HIV などがある。HIV 対策では、国または地域の流行を指す場合はエピデミックを使用し、世界的な状況にはパンデミック（グローバル HIV パンデミック）を使用することが推奨されている。</p>
epidemiology 疫学	人口集団における病気の原因、および空間的・時間的な分布と制御に関する科学研究分野。
equitable health care 公平な保健医療	<p>保健医療の公平性は、全ての人が健康と幸福の可能性を最大限に得られるようになることで実現する。健康であること、および健康の公平性は、人の出生、成長、生活、労働、遊び、加齢に伴う条件と生物学的決定要因によって決まる。社会規範と制度的プロセスによる構造的（政治的、法的、経済的）決定要因が上記条件に基づく権力と資源の分配を形作ることになる。</p> <p>公平な保健医療は、すべての人にとって、それぞれが抱えるニーズと状況を考慮し、誰もが差別されないようにしなければならない。保健医療提供の結果に対する格差の解消にはこのことが重要になる（29）。</p>
equivalence of health care 保健医療の同等性	<p>刑務所その他の閉鎖的環境における保健医療の同等性とは、予防、治療、生殖医療、緩和医療のサービス提供に関し、より広範なコミュニティで利用できるものと同等の規範および基準に基づくアクセスを確保することを指す。</p>
extensively drug-resistant tuberculosis (XDR-TB) 超多剤耐性結核 (XDR-TB)	多剤耐性結核（MDR-TB）を参照。
food by prescription programming 食糧処方プログラム	急性栄養失調の人に特別な栄養食品で短期的に個別の栄養補給を提供し、健康と治療状態の改善を目指すこと。プログラムは通常、HIV ケアと治療のプログラムまたはクリニックと直接、提携して実施する。
full expression of demand 必要総額	世界エイズ・結核・マラリア対策基金（グローバルファンド）が定義した用語。当該国の条件の中で最大限の成果を引き出すために的を絞り、技術的に適切かつ費用対効果が高く、効率的な疾病対策を実施するための必要額を把握するために導入された。

<p>gay men and other men who have sex with men ゲイ男性など男性とセックスをする男性 men who have sex with men も参照</p>	<p>シスジェンダーかトランスジェンダーかを問わず、男性と性行為をするすべての男性を指す。ゲイであることを自認する男性も自認していない男性も含まれる。</p>
<p>gender ジェンダー</p>	<p>少女、女性、少年、男性、および多様なジェンダーの人たちに関し、社会的に構築された役割や行動、表現、アイデンティティを指す。ジェンダーは、自分自身やお互いをどう認識し、行動し、交流するかに関わるものであり、社会的な力関係や資源の分配にも影響する(30)。「ジェンダーに基づく役割やその他の属性はこのため、時間の経過とともに変化し、さまざまな文化的、政治的、歴史的背景によっても異なる。ジェンダーの概念には(女性、男性、その他のジェンダー)が持つそれぞれの特性や適性、および、「らしい行動」への期待が含まれる(31)。</p>
<p>gender-affirming care ジェンダーに肯定的なケア trans and gender diverse people も参照</p>	<p>トランスジェンダーや多様なジェンダーの人たちが「それぞれのジェンダーにおける快適な状態を永続的に維持し、身体的健康、心理的幸福、自己実現を最大限に果たすための安全で効果的な道筋(32)を得られるよう支援するための臨床ケア。 その実現には、トランスジェンダー、および多様なジェンダーの人たちと協力して、それぞれの性自認を尊重し、社会的、心理的、医学的な健康面での要求に包括的に対応することを目指す必要がある(32)。</p>
<p>gender-based violence ジェンダーに基づく暴力 intimate partner violence; sexual violence; violence against women も参照</p>	<p>威圧のためであれ、実際の暴力を伴うものであれ、ジェンダーを理由にした意図的な行為または不作為により、身体的、性的、心理的な危害をもたらす行為、またはもたらす可能性がある行為を指す(33)。 ジェンダーに基づく暴力は、女性、少女、男性、少年、性的少数者、典型的なジェンダー規範に当てはまらない人たちに向けて行使される。親密なパートナーや家族、友人、同僚、社会的なつながりのある人、見知らぬ人、権限を持つ立場にある人など様々な立場の人により行使される可能性がある。</p>
<p>gender equality ジェンダーの平等</p>	<p>ジェンダーの平等、あるいはジェンダー間の平等は、広く求められている基本的人権であり、性別や性自認にかかわらずすべての人に平等な機会が保障されている。固定観念や固定したジェンダー役割、偏見に妨げられることなく個人の能力を伸ばし、自由な選択が可能でなければならないとの考え方を反映したものだ。 ジェンダーの平等とは、あらゆるジェンダーの人たちのさまざまな行動と願望、ニーズが平等に考慮され、評価され、取り扱われることを意味している。資源や給付の配分、およびサービス利用において、個人の性自認を理由とした差別がないことが大切になる(差別の項参照)。ジェンダーの平等は、機会または結果の平等の観点から測られることがある。 真のジェンダー平等の達成には、歴史的背景や世代間の物質的、社会的不利益に着目し、女性、少女、多様なジェンダーの人たちが直面する差別的な不利益を是正しなければならない。</p>
<p>gender equity ジェンダーの公平性</p>	<p>あらゆるジェンダーの人たちの待遇と機会、成果を公平かつ公正に取り扱う概念を指す。性自認により不均衡な影響をもたらす体系的な障壁や先入観をなくすこと、誰もが資源と機会、権利を平等に活用できる公正な社会を実現することを目指すものだ。男性と女性が平等に活動することを妨げてきた歴史的、社会的な不利益をつぐなう手段の活用などによって歴史的な不平等を是正することが求められる。</p>

gender expression 性表現 gender identity も参照	<p>服装や話し方、態度といった行動や容姿で、ジェンダーを外見的に表現すること。それぞれの人が、自ら感じ、認識するジェンダーを表現し、示し、明らかにし、公然に生きる力とその程度を指す。</p> <p>ジェンダー表現を表す用語としては「男らしさ」「女らしさ」「中性的」などが使われることがある。個人のジェンダー表現は時間の経過とともに変化することもあり、性自認や性的指向、性的性徴とは別個のものである(34)。</p>
gender identity 性自認 gender expressions も参照	<p>それぞれの人が自らのジェンダーについて内面的に深く感じる認識と個人的な経験のことを指し、出生時に割り当てられた性別と一致する場合も、一致しない場合もある。性自認の境界はあいまいで、かつ連続的に存在するものであり、単一の性別に関連付けられるとは限らない。</p>
gender-related barriers ジェンダー関連の障壁	<p>人もしくは集団が社会的に築かれてきたジェンダーの役割によってサービスの提供や参加、機会へのアクセスが妨げられる結果を生み出す法的、社会的、文化的、歴史的、政治的、経済的な要因を指す。</p>
gender-responsive ジェンダーに対応した	<p>ジェンダー規範やジェンダー役割、ジェンダーの不平等を考慮し、その課題に対応するための措置を積極的にとるプログラムをジェンダーに対応したプログラムという。ジェンダーへの配慮と認識を高めるだけでなく、ジェンダーの不平等の解消に向けた実際の行動を伴う必要がある(35)。</p>
gender-sensitive ジェンダーに配慮した	<p>ジェンダー規範、ジェンダー役割、ジェンダーの不平等を考慮し、それらに対応した意識を高めるプログラムを指す。ただし、意識は高めても、具体的な行動は伴わないこともある(35)。</p>
gender-specific ジェンダーに特化した	<p>特定のジェンダーの人たちの特定のニーズに合わせて設計し、提供するプログラムやアプローチを指す。特定のジェンダーの人たちが社会的、政治的、経済的に不利な立場に置かれてきたことが歴史的な分析で明らかにされた場合には、ジェンダーに特化したプログラムが必要になる。</p>
gender-transformative approach ジェンダーに関する変革を促すアプローチ	<p>一連のジェンダー統合アプローチのカテゴリーの一つ(36)。ジェンダーによる不平等の原因となる不公平な社会構造や制度に対し積極的に調査を実施し、挑戦し、変革を進める。</p> <p>不均衡な力関係、厳しいジェンダー規範とジェンダー役割、有害な慣行、ジェンダーの不平等を永続させる差別的な法律と政策の枠組みを変えることを目指している(36)。</p> <p>このアプローチは、女性に対する資源や給付アクセスの不平等など、ジェンダーによる差別といった社会の病の諸症状を治療するだけでなく、ジェンダーに関する不平等の構造的決定要因にも焦点を当てている。また、ジェンダー役割やジェンダー規範、権力構造を取り上げ、女性と男性の両方に関して批判的な考察と検討を行うよう促している。目標はジェンダー平等を支える公平なジェンダー規範と力学、システムを構築し、強化することでジェンダーに基づく差別の体系をなくすことにある(36)。</p>
gender-transformative HIV response ジェンダーに関する変革を促す HIV 対策	<p>HIV 対策の分野でジェンダーに関する変革を促すアプローチには、有害なジェンダー規範を変え、ジェンダーに基づく暴力を防ぎ、サービスに対するジェンダーの障壁を取り除き、ジェンダー平等を推進することが含まれる(37)。</p> <p>ジェンダーに関する変革を促すプログラムは、HIV 関連のジェンダー格差を認識して対処し、ジェンダー規範に適合しない人たちの脆弱化を進めてきた規範や固定観念を変えることを目指している。</p>

Global AIDS Monitoring 世界エイズモニタリング	<p>各国の財務や政策に関するアンケートを含め、国際的に確立された一連の指標を通じて世界が約束した HIV 対策の進捗状況を年ごとに把握できるようにするプロセス。世界エイズモニタリングの指標はそれぞれの国の HIV 対策の現状とターゲット達成に向けた進捗状況を評価できるように設定されている。</p> <p>このモニタリングを通し、HIV とエイズに関する政治宣言 (25) および持続可能な開発目標で設定されている世界目標（グローバルターゲット）への進捗状況を含め、世界の HIV 対策の現状への理解が深まる。モニタリングの枠組みと毎年更新されるガイドラインによって、世界全体のモニタリング活動が構造化、組織化されている (38, 39)。</p>
Global Fund concept note グローバルファンド・コンセプトノート	<p>エイズ、結核、マラリアの三大感染症対策、および保健システム、コミュニティシステムの強化に向けた分野横断的支援のために、世界エイズ・結核・マラリア対策基金（グローバルファンド）に新規資金を申請するうえで必要な提出書類。</p>
Global Fund Funding Model グローバルファンド資金供与モデル	<p>各国の所得水準と疾病負担に基づいて資金の集中的配分を行い、最大限の効果があがるようにするため、世界エイズ・結核・マラリア対策基金（グローバルファンド）は 2012 年に資金供与のモデルを変更した。エイズ、結核、マラリアの三大感染症対策、および強靱で持続可能な保健システムの強化を長期的な見通しのもとに進めるため、3 年周期で資金が調達できるように設計されている (40)。</p>
greater involvement of people living with HIV, meaningful involvement of people living with HIV HIV 陽性者のより積極的な参加、意味のあるかたちでの HIV 陽性者の関与	<p>42 カ国が参加した 1994 年のパリエイズサミットでは共同宣言の中に HIV 陽性者のより積極的な参加（GIPA）の原則が盛り込まれた (41)。</p> <p>より積極的な参加、または意味のあるかたちでの関与には、全年齢層の HIV 陽性の女性、多様なジェンダーの人たち、およびキーポピュレーションの人たちを具体的に含め、確実に HIV 対策への積極的な参加と関与ができるようにしなければならない。</p>
harm reduction ハームリダクション	<p>重要な公衆衛生促進の枠組もしくは対策の 1 つ。注射による使用を含む薬物使用によって人やコミュニティが受ける危害の軽減および緩和に大きな効果があることが証明されている。</p> <p>WHO は、注射器・注射針交換プログラム、オピオイド作動薬維持療法、過剰摂取による呼吸抑制等の回復管理のためのナロキソンなどを公衆衛生と人権の観点から、エビデンスが示された危害軽減策の包括的パッケージと定義している。ハームリダクションは、必ずしも薬物使用を止めなくても、HIV 感染やウイルス性肝炎、過剰摂取など公衆および個人に対する重大な健康被害を防ぐための政策や戦略も指す (42)。</p>
harmful gender norms 有害なジェンダー規範	<p>ジェンダーに基づいて社会的に構築されてきた規範が、人びとに直接または間接的な危害をもたらすことがある。たとえば、シスジェンダーの女性やトランスジェンダーの人たちに対し、HIV 感染のリスクや脆弱性を高める規範としては、少女が学校に通うことを妨げる規範、女性の正規雇用や健康に関する自己決定を妨げる規範、男性が家庭内で介護の負担を担うことを妨げる規範、男性が HIV に関する情報や治療、支援を求めることを妨げる規範などがある。</p>
health care ヘルスケア	<p>身体的、精神的、感情的な面から健康を維持、回復、または促進するために人や集団に提供される予防、治療、緩和のサービスおよび介入がヘルスケアには含まれる。</p>

health education 保健教育 social and behaviour change communication、counselling も参 照	<p>人が自らの健康を改善することが可能になるよう支援する教育。選択の実現に向けエビデンスに基づく正確な情報を提供する。</p> <p>HIV 分野の保健教育とカウンセリングには密接なつながりがあり、同時に行われることもある。目的は、HIV 予防の選択肢や性行動、感染リスクの認識、健康的な習慣などに関し、正確な情報を踏まえた選択ができるよう支援することが目的となる。</p> <p>HIV 陰性の人へのカウンセリングには、曝露前予防服薬（PrEP）を行っている場合を含め、行動変容の課題を探り、HIV 予防の選択肢を示して、予防を妨げる障壁を克服することに重点が置かれる。HIV 陽性の人へのカウンセリングでは、感染を受け止め前向きに生活できることを伝え、栄養補給や治療の副作用、メンタルヘルス、治療の継続など、より広範な健康の課題に重点が置かれることになる。</p>
health sector 保健分野	<p>保健分野には組織化された公的・民間の保健サービス（健康増進、疾病の予防、診断、治療、ケアなど）、保健省、保健関連の非政府組織・コミュニティグループ、保健に特化した専門組織などが含まれる。</p> <p>また、製薬業界や教育機関など、保健システムに直接的な製品や情報を提供する機関も含まれる。</p>
health system 保健システム	健康増進、回復、維持を主要目的とする組織と人、活動によって保健システムは構成される。予防、治療、ケア、サポートを必要とする人に製品や情報を効率的かつ効果的に提供し、使用できるようにするための幅広い人材や機関、活動が含まれる。
health systems strengthening 保健システム強化	効果的で安全かつ質の高いサービスを公平に提供できるよう保健システムの能力向上をはかるプロセスを指す。一般的にはサービス提供のシステムや医療従事者の確保、医療情報システム、医療用品・技術への公平なアクセスを保証するシステム、医療財政システムなどが強化すべき分野となる。リーダーシップとガバナンス、説明責任も強化することができる。
Heavily Indebted Poor Countries Initiative 重債務貧困国イニシアチブ	<p>世界の重債務貧困国（HIPC）に対し、基礎医療など人間開発の主要優先事項に資金が確実に振り向けられるよう、国として自由に使える資金を増やすために特別な支援を提供する国際的な債務救済メカニズム。</p> <p>1996 年に国際通貨基金と世界銀行が HIPC イニシアチブを開始。世界の最貧国にとって、このイニシアチブがなければ債務返済に費やされていた貴重な資金を人間開発に使えるように支援してきた。</p> <p>2024 年 1 月現在、39 カ国が債務救済資格の可能性を認められ、うち 36 カ国は債権者から完全に債務を救済されている。イニシアチブは特に基本的な健康と教育に重点を置き、債務救済や債務免除、構造的・社会的な政策改革を支援策として含めている。</p>
heterosexual 異性愛の	<p>heterosexual は、自らと同じ性別やジェンダーではない人に対する性、恋愛、または肉体的な魅力を表す形容詞として使用できる。</p> <p>人に言及する名詞として heterosexual という用語の使用は避ける。</p>
HIV and AIDS HIV とエイズ acquired immunodeficiency syndrome(AIDS)、human immunodeficiency virus (HIV)も参 照	<p>ヒト免疫不全ウイルス（HIV）と「後天性免疫不全症候群」（エイズ）は、ウイルス（HIV）と病気（エイズ）を区別して使用する。HIV 陽性者が必ずエイズを発症するわけではない。</p> <p>予防に言及する際の用語は「HIV 予防」を使用する。</p> <p>HIV の感染、検査、診断、治療、そしてエイズの診断に至るさまざまな要因を考慮した対応や立場、政策には「HIV とエイズ」を使う。</p>

HIV cure, functional or sterilizing HIV 治癒、機能的治癒または完全治癒	HIV の完全治癒は、細胞リザーバー内のプロウイルスを含む、体内のすべての増殖可能な HIV が完全に消えるという意味での理論的概念。 HIV の機能的治癒はがん治療における寛解からの類推で、「HIV 寛解」を用語として使用する研究者もいる。機能的治癒はウイルスが継続して複製されているエビデンスがなく、抗レトロウイルス治療をやめても、その状態が続くことを意味している。
HIV-negative (seronegative) HIV 陰性（セロネガティブ）	HIV 陰性（セロネガティブ）の人は、血液検査で HIV のエビデンスが見つからない（つまり HIV 抗体が存在しない）。HIV の曝露を受け、抗体検出までの期間（window period）にある人は HIV に感染していても陰性の結果が出る可能性がある。
HIV-positive (seropositive) HIV 陽性（セロポジティブ）	血液、唾液、口腔粘膜漏出液の検査で HIV に対する抗体が検出された人。偽陽性の結果が出ることもまれにある。特に母親の抗体を受け継いで生まれた 18 か月未満の乳児には偽陽性がみられる。 「HIV 陽性」は臨床目的または検査結果の説明でいまでも使われている。ただし、「HIV 陽性」という用語を人に使う場合、ウイルス感染に直結させ貶めているように感じる人も多いことから、「person living with HIV（HIV とともに生きる人）」と表現する方がより適切と考えられる。
HIV-related social protection HIV 関連の社会保護 comprehensive social protection、HIV-sensitive social protection、HIV-specific social protection; and social protection も参照	HIV の影響を受けている人やコミュニティに対し支援と援助を提供するための一連の政策やプログラムや方法。その手段は、HIV 陽性者とその家族、ケア提供者が直面する経済的、社会的課題や保健関連の課題に対応するよう設計されている。 HIV 関連の社会保護の範囲は広い。たとえば、HIV 感染率の高い国の 60 歳以上の高齢者に焦点を当てた社会保護プログラムでは、高齢化した HIV 陽性者への支援とともに、HIV 陽性者の介護で特定の負担に直面している高齢の介護者への支援も含まれる。
HIV-sensitive social protection HIV に配慮した社会保護 comprehensive social protection、HIV-related social protection、HIV-specific social protection; and social protection も参照	HIV 陽性者、および HIV に関して脆弱性がある人たちにサービスを提供するプログラム。HIV 陰性でサービスを必要とする人も対象とする包括的なアプローチを採用し、HIV 陽性者のみにサービスが集中することでスティグマが生じるおそれを避けることにもなる。
HIV-specific social protection HIV に特有の社会保護 comprehensive social protection、HIV-related social protection、HIV-sensitive social protection; and social protection も参照	HIV 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を対象にしたプログラム。サービスは無料で提供し、サービス利用を促すために金銭的なインセンティブを用意することもある。たとえば、サービス利用の機会を得るのに必要な費用の現金払い戻し、抗レトロウイルス治療または結核治療を受けている HIV 陽性者の治療継続に向けた食事と栄養の無償提供などがある。
HIV testing services HIV 検査サービス client-initiated testing and counselling、provider-initiated testing and counselling も参照	HIV 検査サービスには、検査とともに提供すべきサービスがすべて含まれる。検査は、consent（同意）、confidentiality（個人情報保護）、counselling（カウンセリング）、correct test results（正確な検査結果の告知）、connection/linkage to prevention, care and treatment（予防・ケア・治療へのつながり／連携）の 5C の枠組のもとで行う必要がある。

HIV treatment cascade HIV 治療カスケード	HIV 感染から検査、治療を経て、血液中のウイルス量が検出限界値未満になるまで、HIV 陽性者の一連の状態を段階的に示す。HIV 陽性者の健康と福祉の維持に必要なプログラムの重要性を強調する指標でもある。カスケードの各段階に到達した人の数を測定し、プログラムのレベルで HIV 陽性者の検査、治療開始、治療継続のどこにギャップがあるのかを判断できるようになる (4)。
HIV vaccine HIV ワクチン	体内に導入されることで、体の免疫系に病気への反応を伝える物質をワクチンという。HIV ワクチンは、HIV に対する抗体または細胞を効果的に生成するように伝えることで免疫反応を引き起こす。予防ワクチンは HIV 陰性の人々の HIV 感染予防を目的とする。治療ワクチンは HIV 陽性の人々の免疫力を高め、体内におけるウイルスの増殖抑制を助ける。現状では HIV 感染を効果的に予防、治療できるワクチンはない。ヒトの HIV 感染リスク軽減効果が実証された最初の、そして唯一のワクチンは、タイで臨床試験が実施された RV144 で、2009 年に報告されている。このワクチンを接種した人は HIV 感染の可能性がプラセボ群より 31% 低かった。ただし、ワクチンの有効性は急速に失われている。COVID-19 ワクチンの開発過程での成果により、HIV ワクチンにも mRNA プラットフォームを活用することが可能性として注目された (43)。現在は、HIV 感染を予防できる複数のワクチンを組み合わせて提供する方法が模索されている (44)。
homophobia ホモフォビア	同性に惹かれる人に対する否定的な態度、感情、行動。社会からの伝統的な期待にそぐわない性的指向、または性的指向を持つと認識されることによる偏見や差別、敵意、その他スティグマを生み出す態度や差別的行動を含む (45)。ホモフォビアは、言葉による虐待、社会的排除、権利と機会の否定、身体的、心理的、性的または経済的暴力、全体的な差別 (34) など、さまざまなかたちであらわれる。
homosexual 同性愛の	同性間の性的、肉体的、または恋愛に関する形容詞として使われる。同性愛者はゲイ、レズビアン、LGBTQIA+、クィアなどさまざまな言い方で自らを呼ぶことがある (46)。ゲイという形容詞が同性愛の同義語として使われることがよくある。女性の同性愛に対してはレズビアンと呼ぶことが多い。homosexual という用語は、人を指す名詞として使うべきではない。
human immunodeficiency virus (HIV) ヒト免疫不全ウイルス (HIV)	免疫システムを弱体化させるウイルス。予防も治療も可能だが、治癒例は極めてまれである。治療を受けない人、長期にわたって自らの感染に気付かない人は、HIV に感染していることで最終的にエイズを発症する可能性がある。
human immunodeficiency virus type 1 (HIV-1) ヒト免疫不全ウイルス 1 型 (HIV-1)	エイズの病因 (感染症の病原体、または疾病の原因に寄与するウイルス) として分離、認識されているウイルス。レトロウイルスの中のレンチウイルスというサブグループに分類される。細菌や植物や動物の遺伝子は DNA で成り立っており、その遺伝子情報が RNA に転写されて特定のタンパクを誘導する。HIV などレトロウイルスの遺伝子は RNA そのもので、その RNA の情報が DNA に逆転写されたうえで、宿主細胞の DNA に挿入される手順を取る。この結果、宿主細胞が本来の機能を発揮できず、HIV の製造工場になってしまう。

human immunodeficiency virus type 2 (HIV-2) ヒト免疫不全ウイルス 2 型 (HIV-2)	HIV-1 の近縁ウイルスで、エイズを引き起こすことも分かっている。最初に分離されたのは西部アフリカだった。ウイルスとしての構造や感染様式、感染の結果として日和見感染症が生じることは HIV-1 と類似している。ただし、感染拡大の地理的パターンや病気の経過、致死率は異なる。HIV-2 は主に西部アフリカで報告され、臨床経過は HIV-1 より遅く、重症度も低い。
human rights 人権	人間が人間として生まれたことで有する権利。国家から授かるものではない。国籍、性別、ジェンダー、出身国や民族、肌の色、宗教、言語、その他いかなる地位にも関わりなく、すべての人に備わる普遍的な権利である (47)。 1948 年に国連総会で世界人権宣言 (UDHR) が採択され、普遍的に保護される基本的人権を定めた最初の法的文書となった。 世界人権宣言は、「市民的、政治的権利に関する国際規約 (International Covenant on Civil and Political Rights)」および「経済的、社会的、文化的権利に関する国際規約 (International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights)」とともに、国際人権章典 (International Bill of Human Rights) を構成している (48)。
human rights-based approach 人権に基づくアプローチ	国際人権基準を規範とし、実践面では人権の促進と保護を目的とした人間開発の枠組みを示す概念。開発問題の根底にある不平等の分析を通し、開発の進展を妨げ、取り残される人びとをしばしば生み出すこととなる差別的慣行や不当な権力の分配の是正を目指している (49)。
incentive funding インセンティブファンディング	世界エイズ・結核・マラリア対策基金 (グローバルファンド) が導入した用語で、独立した予備資金のこと。高いインパクトがあり実績のあるプログラムに報奨を用意し、野心的だが実現可能で、とくに強力な投資事例となるような案件申請を奨励している。
incidence 感染率 感染数	一定期間における新規感染者数を感染の可能性がある人の数で割った数値。たとえば、HIV 感染率は特定の地域で一定期間に HIV に感染した人の数を示す。 累積の新規感染数は、特定の人口層で一定の期間に発生した新規症例の数として表される。UNAIDS は毎年、過去 1 年間の 0-14 歳の子供、および成人層 (15 歳以上) の推定新規感染件数を報告している。
inequalities 不平等 inequality lens も参照	不均衡または平等の欠如を不平等という。世界エイズ戦略 2021-2026 は「不平等」という言葉について、さまざまな環境や HIV 陽性者および HIV の影響を受けているさまざまな人口集団で経験される多くの不公平 (不平等につながり得る不正または不公正な扱い)、HIV に対する脆弱性、サービス利用とその成果における格差や差異としている (26)。
inequality lens 不平等のレンズ	一定の状況下でいろいろなかたちの不平等が存在していることを理解し、分析し、対処することに重点を置く視点またはアプローチ。さまざまな人や集団の間で、機会や資金、結果に格差をもたらす社会的、経済的、政治的、構造的要因を調べるのが可能になる。 不平等のレンズの適用には、人種、民族、ジェンダー、性的指向、社会経済的地位、障害、その他多様な要素が絡み合い、複雑なかたちで不利益や排除を生み出している可能性があることを考慮しなければならない。不平等と不正義を永続させている全体的な障壁や差別的慣行、権力の不均衡を突き止め、それに挑む必要がある。 適用には「さまざまな場所やさまざまな人口集団における不平等の性質と原因、そしてそれが HIV とどう影響し合っているかを理解する必要がある」(26)。

integration of HIV into systems for health 保健システムへの HIV の統合	HIV の予防、治療、ケアのあらゆるサービスを保健システムに統合するには、すべての人に偏見のないサービスが提供されることを前提として、既存の保健システム内でコミュニティ主導の対応に公的資金を確保する必要がある。HIV に影響を受けている人たちを感染から守り、HIV 陽性者には生存と充実した生活を維持するためのあらゆる医療・非医療サービスを効果的かつ平等に利用できるようにするには統合が必要になる。
intersex インターセックス	性別、生殖器、ホルモンのパターン、染色体のパターンなどが、男性または女性の典型的な身体の二元的定義に当てはまらない身体的性別特徴を持って生まれた人々を示す際に、形容詞として使う用語 (34)。これらの特徴は、内部的なものも、外部にあらわれるものもあり、出生時に明らかになっていることもあれば、思春期になってあらわれることもある。また、身体的にはまったく明らかなでないこともある。インターセックスの人々には、幅広く多様な性のスペクトラムがある。 インターセックスの人々の中でこの用語は「インターセックスである」や「インターセックスのバリエーションを持つ」などさまざまなかたちで使われる。また、この言葉をまったく使わないことを望む人もいる。 インターセックスの人の性自認、性表現、性的指向はさまざまである。
intimate partner transmission 親密なパートナー間の感染	親密なパートナー関係における HIV 感染ともいう。親密なパートナーの間で HIV が感染することを指す。
intimate partner violence 親密なパートナーによる暴力 gender-based violence も参照	親密なパートナーまたは元パートナーが、その相手に身体的、性的、心理的な危害を与える行為。身体的攻撃、性的強要、心理的虐待、支配的行動が含まれる (50)。あらゆるジェンダーの人の、現在または以前のパートナーや配偶者間で発生する可能性があるこの暴力はどのジェンダーの人にも危害をもたらすものの、なかでも女性に対する暴力が最も一般的な形態の一つである。世界の女性のほぼ 3 人に 1 人が、生涯に 1 度は親密なパートナーからの暴力を受けている (51)。
investment approach インベストメントアプローチ	HIV 対策の投資効果を最大限に生かすための方策。最大の効果を発揮できる介入の組み合わせに資源を割り当て、最もニーズが高く、鍵となる場所や人口層に集中的に投資を行うことで公平性と効果を高める。 インベストメントアプローチはまた、HIV 予防、治療、ケア、支援のプログラムの効率を向上させることにもなる。実証的手法によるエビデンスとモデリングを採用することで優先事項とギャップを特定し、各国が HIV プログラムへの持続可能な資金を確保できるからだ。インベストメントアプローチにより、各国政府の中・長期国内資金調達戦略とドナーによる支援は整合性の取れた枠組みを得られるようになる。

<p>investment case インベストメントケース</p>	<p>最適な HIV 投資の実現に向けた根拠を示す文書。各国が長期（通常 10 年以上）にわたる HIV 対策への投資を最適化した場合の投資収益を説明することが中心になる。流行状況と対策を要約し、最大の効果を達成するために優先すべき活動、重点を置くべき人口集団や地域について説明し、必要な資金を示すものだ。</p> <p>インベストメントケースは、HIV サービスの改善に向けたアクセスの確保や提供手段、品質と効率の向上に関する課題を概説する。また、課題解決のために何を行うべきかを説明する。持続可能かつ現実的な資金調達の分析と計画も含み、相応する国内資金調達の増加も織り込むことになる。インベストメントケースは、HIV 対策における国のリーダーシップを示す手段となる。財務省や保健省、開発計画省など関係省庁と市民社会、HIV 陽性者、国際パートナーといったさまざまな利害関係者の力を集約できるからだ。プログラムが抱えるギャップ、および障害となる課題を特定し、行動に向けたロードマップを作成するための共通の取り組みを明確にするものでもある。インベストメントケースは、国家戦略計画とは異なる点もある。国家戦略計画は広範かつ意欲的なニーズの明確化が求められ、設定された時間枠に制約されることがあるからだ。</p>
<p>key populations people from key populations キーポピュレーションの人たち young key populations も参照</p>	<p>UNAIDS は、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、注射薬物使用者、刑務所など閉鎖的な環境に置かれている人々を 5 つの主要なキーポピュレーションとしている。この人たちは、HIV 感染への脆弱性が大きく、十分なサービスを受けられないことが多い。キーポピュレーションには、女性や多様なジェンダーの人たちで、注射薬物を使用している人や刑務所など閉鎖的な環境に置かれている人、セックスワークに従事している人も含まれる。また、すべての国の HIV 陽性者も含まれる (26)。</p> <p>キーポピュレーションの人たちは、法律や政策上の扱いを含め、さまざまなかたちでスティグマや差別を受けることが多く、そのスティグマと差別のすべてが HIV に関するサービスの利用を制限し、HIV 感染のリスクを高めている。キーポピュレーションは HIV の曝露を受ける可能性が最も高いグループであり、HIV 対策の成功にはこの人たちの関与がすべての場面で不可欠となる。まさしく、流行とその対策の鍵を握っている人々なのだ。</p> <p>各国は、それぞれの疫学的、社会的背景に基づき、流行と対策の鍵を握る人口集団を定義する必要がある。</p>
<p>“Know your epidemic, know your response” 「それぞれの流行を知り、対策を知る」</p>	<p>UNAIDS はこのメッセージにより、データの詳細な分析、およびその分析をもとに HIV 対策のプログラムを個別の事情に合わせて計画していくことの重要性を強調している。</p>
<p>latency 潜伏状態</p>	<p>感染したウイルスが体内で不活性化または休止の状態にあること。ウイルスはこの間、増殖しない。感染した人の体内にある細胞をリザーバー（貯蔵庫）にして存在はしているが、目に見える症状を引き起こすことはなく、相当な期間を経て覚醒し、再び活動的になる。</p> <p>HIV には潜伏感染の可能性がある、抗レトロウイルス治療を続けていてもリザーバーの細胞には HIV が存続している。HIV 陽性者がウイルス抑制を維持していても、生涯にわたって抗レトロウイルス治療を続ける必要があるのはこのためである。</p>

lesbian, gay, bisexual, transgender, queer/ questioning, intersex, asexual and other people of diverse sexual orientation, gender identity and expression, and sexual characteristics (注1) (LGBTQIA+ people) レズビアン、ゲイ、バイセクシュアル、トランスジェンダー、クィア/クエッシング、インターセックス、アセクシュアル、その他多様な性的指向、性自認と性表現、性的特徴 (LGBTQIA+) を持つ人たち gender identity and sexual orientation も参照	略語による表記は極力、避けた方がいい。ただし、LGBTQIA+に関しては性的指向、性自認、性表現、性的特徴の多様性を包含する略語として認知度が高まっている。地域によっては当事者の意向を反映できるようにするため異なる略語を使っている。たとえば、LGBTQ+、LGBT2S (two-spirits の人を含む) など、さらに別の略語が使われることもある。いくつかのポピュレーションが省かれている略語もある。 LGBTQIA+コミュニティは、さまざまな性的指向と性自認、性表現、性的特徴を持つ人たちが構成される。レズビアン、ゲイ、バイセクシュアル、トランスジェンダー、クィア、インターセックス、およびアセクシュアルは、LGBTQIA+コミュニティの一員であることを自認する虹のように多様な人たちのカテゴリーの一部でしかない。その他にもパンセクシュアル、アジェンダー、ノンバイナリーといったカテゴリーが含まれるが、それですべてというわけではない(52)。 出版物や発表の際、およびイニシアチブやプログラムにおいては、取り上げられている人たちおよびコミュニティの意向を正確に反映すること、一貫性と正確性を維持する観点から単一の略語を常に使うことが推奨される。
location	population and location を参照。
long-acting injectables 長期作用型注射薬	医療の専門家により1カ月か2カ月に1回（またはそれより長い間隔で）投与される注射薬。治療を毎日、継続することが困難な人、注射による治療を望む人には、長期作用型注射薬による抗レトロウイルス治療および曝露前予防（PrEP）が、予防や治療の成功を助けることが分かっている。
loss/lost to follow-up 追跡不能	臨床試験に積極的に参加していた人の行方が、その後の追跡調査の時点で分からなくなること。また、ある時点で医療サービスや商品を受ける登録をしていた人が、登録完了以前にケアや治療からドロップアウトしている状態を指すこともある。
mainstreaming HIV HIV の主流化	HIV は保健分野だけでなく、すべての分野に及ぶ問題であるとの認識に立つこと。HIV 予防戦略についていえば、従来の HIV 分野や保健分野以外の組織がこの認識を持つことにより、組織の内部および外部において対策に取り組む機会が生まれる。 主流化のプロセスをとることで「開発分野の関係者は、通常の業務を通じて、また職場内の両方で効果的かつ持続的に[HIV と]エイズの拡大要因とその影響に対応できるようになる」(53)。
masculinities 男らしさ・男性的	男らしさは「変化しやすい社会文化的」カテゴリーであり、出生時に割り当てられた性別に関係なく、男性的と「その文化の中で認識されている行動や習慣」を指す。これに対し、女らしさは、女性や少女に関し社会的に構築されてきた属性や一連の行動、期待、役割の集合である。男らしさは概念として学習されたものであり、個人の性的指向、性自認、性的特徴とは関係がない。男らしいとみなされる行動や習慣は「文化、宗教、社会階級、時代、および個人その他の要因によって変化する」(31)。家父長制的な男らしさの考え方や習慣では、男らしいことが女らしいことよりも優れ、男性が女性より権威があり、強い力を持っていると強調されてきた(54)。

(注1) 性器やその他の性生殖器官の構造、染色体、ホルモン、思春期に現れる第二性徴など、それぞれの人の性に関する身体的特徴。

maternal mortality 妊産婦死亡	<p>妊娠中または出産・妊娠中絶後 42 日以内の女性の死亡。意図的または偶発的な原因ではなく、妊娠期間や妊娠部位を問わず妊娠とその管理に関連する原因による死亡が対象となる (55)。</p> <p>エイズ関連の死亡の場合には、この期間に発生したことを示すために「妊娠中、出産中、または産褥中の死亡」とする必要がある。「妊娠関連の死亡」という用語は、この期間中の死亡が妊娠に関連していると誤って示唆してしまうこともあるので、使用しないようにする。実際にはそうではない可能性もあるからだ。</p> <p>「HIV 陽性の女性の直接的な妊産婦死亡」は、HIV 陽性の女性が産科的原因で死亡したことを示す。これらは妊産婦死亡に分類される。</p> <p>妊娠によって HIV 感染症が悪化し、結果として HIV 陽性の女性が死亡した場合は「HIV 関連の間接的な妊産婦死亡」という。妊娠と HIV 感染の相互作用が死亡の根本的な原因であり、この場合は間接的な妊産婦死亡に分類される。</p> <p>「妊娠・出産・産褥中の女性の HIV 関連死亡」は、死亡のもとになる原因がエイズに関連していることを指す。その場合には妊産婦死亡としては分類されない。</p>
men who have sex with men 男性とセックスをする男性 ゲイ男性など男性とセックスをする男性も参照	<p>他の男性とセックスをするシスジェンダーおよびトランスジェンダーの男性を指す。女性ともセックスをするかどうか、個人的または社会的にゲイ男性またはバイセクシュアル男性としてのアイデンティティを持っているかどうかには、関わりがない。異性愛者と自認しながら他の男性ともセックスをする男性が含まれる点で概念としての有用性が高い。</p> <p>MSM という略語は、短縮表記が必要な図表やグラフ以外では使用しないようにし、使用の際は脚注で説明を追加する。</p> <p>出版物では、「ゲイ男性など男性とセックスをする男性」という用語を推奨する。</p>
microbicides マイクロビサイド	<p>HIV などの感染に対するバリアとして局所的に使用される製品の総称。HIV や他の性感染症の予防目的でクリーム、膣・直腸用のジェル、リングなどが開発されている。抗レトロウイルス薬やその他の抗ウイルス剤が含まれている場合もある。</p>
migrant workers 移住労働者	<p>国籍を有しない国で報酬を得る活動に従事する人、または従事していた人 (56)。HIV の流行に関しては、季節労働を含む国内移住も国によって対応が重要になる。</p>
migration and forced displacement 移住と強制移住	<p>migration（移住）は、主に経済的理由に基づく移住を指す。forced displacement（強制移住）は亡命希望者、難民、国内避難民、無国籍者に適用されている。</p> <p>「人道的危機状況下にある人」とは、危機的状況のもとで強制的に避難を強いられた人たち、および避難できない人たちを指す。</p>
mobile workers 移動労働者	<p>主な居住地や本拠地は変えず、職務上のさまざまな理由で国境を越えたり、頻繁かつ短期的に国内で移動したりする人々を大きく含むカテゴリー。</p> <p>移動して行う仕事には、就労に伴って移動が必要となるさまざまな雇用形態と作業状況が含まれる。移動労働者は、定期的または継続的に移動することが多く、定期的な循環パターンで動くこともある。多くの場合、移動の範囲は 2 カ国以上にまたがる。通常の居住地または定住地を離れる期間はさまざまである。</p>

<p>modes of transmission 感染様式・感染経路</p>	<p>病原体が、ある人から他の人へと広がる方法と経路。HIV に関しては、ある人が HIV に感染した場合に最も可能性が高いと考えられる経路と方法を指す。</p> <p>利用可能な疫学的データ、およびプログラムから得られたデータの検証と分析、モデリングを行った結果と比較した場合の各国の現在の資金および資源配分の評価によって、対策の意思決定の際に、これまでの対応を検証し、有効性を分析するための助けになる。</p> <p>このプロセスは「それぞれの流行を知り、対策を知る」または「流行に合わせた対策」と呼ばれることもある。</p>
<p>multidrug-resistant tuberculosis 多剤耐性結核</p>	<p>多剤耐性結核（MDR-TB）は少なくともイソニアジドとリファンピシンの2つの薬剤に耐性を持つ結核菌によって引き起こされる。この2つの薬剤は標準的な結核治療の基盤となるものだ。</p> <p>さらに超多剤耐性結核（XDR-TB）は、イソニアジド、リファンピシン、フルオロキノロンに加え、少なくとも1種類の注射用第2選択薬に対して耐性を持つ結核菌で発生する。XDR-TB の出現は、結核治療プログラムをあらゆるレベルにおいて、体系的に管理していくことの重要性を強調している。</p>
<p>multipurpose technologies 多目的テクノロジー</p>	<p>HIV とその他の性感染症や妊娠をどちらも防ぐための手段およびアプローチ。たとえば、男性用または外装型コンドーム、女性用または内装型コンドーム、避妊薬や HIV 感染を予防する抗レトロウイルス薬を含有する膣内リングなどがある。</p>
<p>multisectoral HIV response 多部門にわたる HIV 対策</p>	<p>多部門にわたる HIV 対策では、地域および各国の自主性とガバナンスの強化を通し、教育、ジェンダー、司法、金融、健康などさまざまな部門が協調して一貫性と結束力を保てるようにすること、そして相互に説明責任を果たし、効果的で公平な対応を実現することを重視する。コミュニティ主導の組織が積極的に参加し、上下関係のない協力の枠組みのもとで対策に取り組むことがとりわけ大切になる。</p> <p>世界規模に拡大した HIV パンデミックの影響は複合的であることから、UNAIDS の革新的モデルは、多くの部門が連携することでそうした多面性に対応し、持続可能な開発目標の達成に向けた支援の実現が可能なことを示している。</p>
<p>national AIDS spending assessment 国家エイズ支出評価</p>	<p>各国の HIV 対策資金が受益者となる人口集団に届くまでの流れを示し、評価する。対策の方針決定者はこの評価があることで、資金をより有効に活用し、より強い説明責任を果たし、効率的で効果的なプログラムを実施するための戦略情報を得ることができる。国家エイズ支出評価は各国のモニタリングと評価の枠組みの中でのツールとして位置づけられ、国レベルで HIV 支出を追跡するための推奨測定ツールにもなっている (57)。</p>

<p>National Commitments and Policy Instrument</p> <p>国としてのコミットメント（責任ある関与）と政策手段（NCPI）</p>	<p>世界規模のエイズモニタリングに不可欠なパートであり、以下の方法で HIV 対策関連の政策、戦略、法律の策定・実施状況を把握することを目指している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ HIV 対策へのそれぞれの立場の見解を確認するために、国家レベルの主要な利害関係者間の協議と対話を促進する。とくに政府、市民社会、コミュニティによる協議と対話を重視する。 ・ HIV の流行動向と対策の現状を評価し、対策の強化に向けて、障壁やギャップ、促進要因を特定できるよう各国を支援する。 ・ HIV 対策に関連する政策および法的環境についてのデータを収集する。 <p>NCPI は 2 つのパートに分かれ、その全体は 2 年ごとに更新されて世界エイズモニタリングに含まれている。パート A は各国の政府当局が作成し、パート B は国内の HIV 対策に携わる市民社会、コミュニティ、その他の非政府パートナーが作成するものだ。</p> <p>また、中間報告年度の場合、頻繁に変更が予想される政策については、パート A の質問の一部のみが中間 NCPI として報告される。質問項目は、エイズに関する政治宣言の公約に基づき構成されている。</p> <p>NCPI は、「AIDS info の法律・政策分析」(58) に関する主要データソースとなっている。</p>
<p>national strategic plan</p> <p>国家戦略計画</p>	<p>特定の問題やテーマに取り組むための国としての計画。HIV 対策の分野では「国家エイズ行動枠組み」「国家 HIV 戦略」「年次エイズ行動計画」などとも呼ばれる。</p> <p>NSP という略語は、注射器・注射針プログラムの意味でも使われるので、注意が必要になる。出版物などで、両方の用語を使う際は使用法に明確で一貫性を保つことを推奨する。</p>
<p>needle-syringe programme</p> <p>注射器・注射針プログラム</p>	<p>固定された場所、および移動サービス、アウトリーチサービスを通じ、注射薬物使用者に注射針と注射器を無料で提供するプログラム (59)。</p> <p>以前は「注射針交換プログラム」と呼ばれていたが、次第に「注射器・注射針プログラム」という用語が使われるようになっていく。滅菌された新しい器具を入手するために使用済みの器具の提示を求めることが、意図しない悪影響を伴うことがあるからだ。</p> <p>交換のために使用済み注射器を現場に持ち込むかどうかに関わりなく、必要に応じて滅菌された注射薬物使用のための機器を提供することをエビデンスは支持している。</p> <p>「ハームリダクション（危害軽減）サービス」や「注射器サービスプログラム」という用語が代わりに使われることもある。注射針と注射器の提供または廃棄に加え、HIV 検査など、さまざまな補足的サービスが提供されることも多いからだ。</p> <p>国家戦略計画の略語として NSP を使用する出版物では、注射器・注射針プログラムの略語としては NSP を使わないようにする。</p>

noncommunicable diseases 非感染性疾患	<p>世界の死亡原因の 74%を占める急性および慢性疾患のグループ (60)。非感染性疾患には遺伝や生理機能、環境、行動などのさまざまな要因が交差し、疾病の期間は長期にわたることが多い。</p> <p>2030 年まで延長された WHO 世界行動計画は、心血管疾患、がん、慢性呼吸器疾患、糖尿病の 4 つの主要非感染性疾患に焦点を当てている。この 4 大疾患には、喫煙、不健康な食生活、運動不足、アルコール摂取という 4 つの主要なリスク因子が共通している (61)。</p> <p>メンタルヘルス、変性疾患およびその他の神経疾患、また交通事故による負傷など、伝染性のないその他の障害と死亡の原因は、一般的に非感染性疾患には含まれない。</p> <p>非感染性疾患には、HIV と多くの点で共通の指針がある。保健分野だけでなく社会全体を巻き込んだ対応、コミュニティの関与と行動変容、社会正義と公平性の確保、効果的で利用しやすく、手ごろな価格で慢性疾患の管理ができる医療制度などである。</p> <p>多くの低・中所得国では、非感染性疾患の有病率増加に HIV の流行が大きく関わっている。HIV 陽性者（特に高齢の陽性者）は非感染性疾患の罹患リスクが高いことが一因となるからだ (62~64)。HIV と非感染性疾患の予防・治療サービスを統合することで、各国は HIV や非感染性疾患に感染または罹患している人たちへの医療保険の普及を拡大し、健康状態と幸福を向上させることが可能になる。また、HIV 陽性者や HIV 感染のリスクに直面している人たちの非感染性疾患の発症のリスクを軽減することにもなる。</p>
nonsterile injecting equipment 滅菌していない注射器具	<p>滅菌しないままの注射器具や、他の医療用・非医療用穿刺器具が使用済みであったり、HIV など感染性物質が含まれていたりすると感染の可能性がある。</p> <p>注射による HIV 感染のリスクに言及する際には、「汚染された注射器具の使用」という用語は実際の HIV 感染を指し、「非滅菌注射器具の使用」または「複数人による注射器具の使用」は HIV 曝露のリスクを指す。</p>
nutritional support 栄養支援	<p>個人や家庭が十分な栄養を確保できるようにすること。個人や家庭における食事の摂取量・栄養状態・食糧安全保障の評価、およびバランスの取れた食事の確保、治療や感染症の副作用の緩和、清潔な水へのアクセスに関する栄養教育とカウンセリングの提供が含まれる。必要に応じて、食品サプリメントや微量栄養素の補給を行うこともある。</p>
opioid agonist maintenance therapy オピオイド作動薬維持療法	<p>オピオイド依存症の患者にオピオイド作動薬を処方する治療法 (65)。HIV 感染の予防、および抗レトロウイルス薬の服薬アドヒアランスの改善に効果があることが証明されている。患者が求める限り、継続する必要がある。治療にはメサドンとブプレノルフィンが最もよく使用される。</p>
opportunistic infections 日和見感染	<p>健康な免疫システムを持つ人には通常、病気を引き起こさないが、免疫力が低下した人に対しては病原性を持つ微生物によって引き起こされる感染。HIV 感染症が進行した人は、肺や脳、目、その他の臓器に日和見感染症を起こすことがある。</p> <p>エイズを発症した人に見られる日和見疾患には、ニューモシスチス肺炎、クリプトスポリジウム症、ヒストプラズマ症、細菌感染症、一部のがんなどがある。結核が HIV 関連の日和見感染症の上位を占める国も多い。</p>
patent opposition 特許異議申し立て TRIPS Agreement (Agreement on Trade-related Aspects of Intellectual Property Rights) も参照	<p>第三者が特許の付与に異議を申し立て、追加の階層の行政審査を設け、革新性に欠ける製品の特許取得を防止することを目的とした手続き (66)。</p>

patent pooling 特許プール voluntary licences も参照	先発医薬品企業とジェネリック医薬品企業による自主的なライセンス契約交渉を通し、公衆衛生の観点から知的財産権を管理する仕組み (67)。たとえば、2010 年に Unitaid が設立した医薬品特許プールは当初、HIV・結核関連の製品が対象だったが、最近ではその他の感染症についても、自主的なライセンス契約の交渉を通してイノベーションを促し、革新的な製品へのアクセスを広げることを目指している。
PEPFAR Country and Regional Operational Plan PEPFAR 国別・地域別運用計画	米大統領エイズ救済緊急計画 (PEPFAR) は、各国および地域の HIV 対策投資に向けて国別運用計画 (COP)・地域別運用計画 (ROP) を立てている。PEPFAR の戦略に沿って、2030 年までの公衆衛生上の脅威としてのエイズ終結に向けた努力を加速しつつ、公衆衛生システムの持続的な強化をはかるものだ (68)。
person-centred approach 人を中心にしたアプローチ	それぞれの人が置かれている状態だけに焦点を当てるのではなく、一人のひととして尊重することを重視する。人間主導のアプローチは、それぞれの人が自分の人生に関する決定は自ら行うことを前提としている。人生経験や年齢、性的指向、性自認、文化、伝統、言語、信念、アイデンティティを踏まえ、個人の希望や優先事項に合わせた柔軟なサービス提供とサポートが必要になる。それぞれの人が自らの人生の専門家であることを認識し、その強みを生かす。まず本人ができることを重視し、次に必要な支援を行うことに重点が置かれる。この点を踏まえ、パートナーとして支援のネットワークを組み立てていく (69)。
point-of-care testing 診療現場での即時検査	診療所、クリニック、病室など、検査対象者の近くで行われるスクリーニングまたは診断検査。短時間で検査が完了し、受ける人にとっては利便性が高く、価格も手頃なことが多い (70)。
population and location 人口集団と場所 key populations も参照	HIV 対策では、人口集団と場所、および各地域の流行状況の把握が活動の優先順位を考える際の有効な概念となる。 「人口集団と場所」は用語として、HIV の陽性率や発生率が高い特定の地域と特定の人口集団に焦点を当てることの必要性を示している。人口集団と場所に着目したアプローチを採用することで、各国はそれぞれに特有の HIV 流行状況に基づき、より効率的な対策を進められるようになる。
positive health, dignity and prevention ポジティブな保健、尊厳、予防対策	人権を重視する観点から HIV 予防政策とプログラムの枠組みを組み立てる考え方。HIV 感染の有無にかかわらず、感染予防はすべての人にとって共通の責任であるとの前提に立っている。 2009 年 4 月に世界 HIV 陽性者ネットワーク (GNP+) と UNAIDS が主催した国際会議で、この用語が打ち出された。それまで使われていた “positive prevention (ポジティブな予防対策)” や “prevention by and for positives (陽性者による陽性者のための予防)” といった用語が、positive というラベルにより、HIV 陽性者を非人間化するような誤解を避けることが新たな用語の狙いだった。 性と生殖に関する健康をまもり、HIV 感染症の進行を遅らせる戦略を広くとらえる用語であり、その中には個人の健康の増進、HIV および性と生殖に関する健康と権利に関するサービスへのアクセス、コミュニティ参加、アドボカシー活動、政策変更などが含まれている。
post-exposure prophylaxis 曝露後感染予防	HIV の曝露 (または曝露の可能性) から数日以内に抗レトロウイルス薬を感染予防目的で服用すること。職業上の曝露 (針刺し事故など) もあれば、非職業上の曝露 (HIV 陽性のパートナーとのコンドームなしの性行為など) の場合もある。後者は非職業上の曝露後予防 (N-PEP または nPEP) と呼ばれることもある。

pre-exposure prophylaxis 曝露前予防	HIV に曝露または曝露の可能性が起きる前に感染予防目的で抗レトロウイルス薬を服用しておくこと。処方どおりに服用した場合、PrEP はあらゆる集団において、性行為または注射による HIV 感染リスクの軽減に効果があることが複数の研究で実証されている。
prevalence 有病率・陽性率 seroprevalence も参照	特定の時点で HIV に感染している人が人口に占める割合を数値化したものが HIV 有病率（陽性率）で、通常は％で示される。HIV 有病率（陽性率）は、特定の集団における HIV 陽性者数を示すこともある。 “seroprevalence（血清有病率）”とは異なり、HIV 有病率（陽性率）は、HIV 感染が血清学的に確認されていない人を含め、HIV 陽性者の推定数を示すために使用することもある。たとえば、UNAIDS は成人層（15 歳以上）の HIV 有病率（陽性率）を報告している。 “prevalence rate（有病率）”という用語は使用すべきではない。
prevention of vertical transmission 垂直感染予防	HIV 陽性者から妊娠中や出産時、または授乳を通して乳児に HIV が感染するリスクを軽減するための方策。 すべてのジェンダーをより包括的に含み、妊娠している人への差別を避ける観点から「母子感染の根絶」および「母子感染予防」に代わってこの用語を使用すべきである。 垂直感染は用語として、すべてのジェンダーの人たちをより包括的に含むことで、妊娠している人への差別を避けることができる。また、父親や性的パートナーの男性には、妊娠・出産しようとする親に対し、自分から HIV が感染する可能性を認識できるようにして HIV 予防への男性の関与を促すことにもなる。さらに、妊娠している人の健康は、本人だけでなく、子どもの健康にも重要なことを認識しなければならない。妊娠中および妊娠後を通じ、HIV 陽性者の性と生殖に関する健康と権利（SRHR）を確保することは、母子の健康を維持するうえで不可欠になる。
prisons and other closed settings 刑務所その他の閉鎖された環境	裁判の判決を待つ人、有罪判決を受けた人、またはその他の保安上の理由で拘禁されている人を収容する拘留施設を指す。これらの施設は、法的権限の管轄によって異なり、拘留所、刑務所、留置所、少年鑑別所、未決拘禁／公判前拘留所、強制労働収容所、監獄などが含まれる。 刑務所その他の閉鎖された環境にいる人を形容する際に使用する言葉はインクルーシブでなければならない。HIV 予防・治療・ケア・支援への普遍的なアクセスは論理的にこれらの環境を含む必要がある。
programme integration プログラムの統合	さまざまなサービスやプログラムの運用を結びつけ、実施レベルで最大限の効率性と成果を得ること。たとえば、一つのサービスから別のサービスへの紹介業務の体系化や、包括的で統合されたサービスをワンストップで提供できるようにすることである。 政策レベルでは、計画策定と予算編成を結び付け、戦略的なリーダーシップと政策を組み合わせることで保健システムを強化していくことがプログラムの統合には必要になる。
provider-initiated testing and counselling 提供者主導の検査とカウンセリング client-initiated testing and counselling; and HIV testing services も参照	医療施設に通院する人に対し、医療提供者が医療ケアの標準的要素として推奨する HIV の検査とカウンセリング。妊婦健診などのサービスを受けるすべての人に通常の検査としてオプトアウト方式（拒否しない限り提供する方式）で推奨される。 あくまで任意の検査であり、検査を受けないかどうかの判断は個人に委ねられる。 提供者主導の検査とカウンセリングは、HIV 陽性者の感染が分かることによって、なされるはずの特定の臨床判断や提供できるはずの特定の医療サービスを提供できるようにすることが目的である。医療施設に通う人が HIV 感染に気付いていないか、疑っていない場合に、感染を特定するうえでも有効になる。

reproductive health 性と生殖に関する健康	性と生殖に関するすべての点で、身体的、精神的、社会的に良好な状態が完全に保たれることを指す。性と生殖に関連する疾病や虚弱がないことにとどまらず、人生のあらゆる段階において、性と生殖のプロセス、機能、システムに関連する事項を含む。安全な性生活を満足 of いくかたちで送れる能力、および妊娠・出産に関し、いつ、どんな頻度でという判断を自由に決定できることでもある。
reservoirs リザーバー	latency を参照
risk リスク	HIV の曝露を受ける可能性、または人が HIV に感染する可能性が、HIV に関するリスクの定義となる。特定の行動や生物学的要因により、リスクが生じ、拡大し、永続することがある。個人の行動に大きく影響を与える構造的および社会的な決定要因には、スティグマや差別、経済状態、刑事法、予防サービスの利用しやすさ、情報や製品へのアクセスなどがあげられる。こうした決定要因次第で HIV 感染を防ぐ個人の能力が高められたり制限されたりすることにもなる。特定の集団に対しては、これらの決定要因が他の集団よりも大きく影響を及ぼすことがある。たとえば、セックスワークを法的に犯罪化することで、セックスワーカーとその客に対する影響は大きくなる。リスクを語る際には、広範な構造的背景に関する情報を提供し、行動にどのような影響が出るのかを説明しなければならない。“groups at risk (リスクのある集団)” や “risk groups (リスク集団)” という用語は使わないようにする。 HIV の曝露や感染のリスクが高まる行動をとる人は必ずしも特定の集団にのみ属しているわけではなく、特定の集団に属することが必ずしも HIV 曝露のリスクが高まる行動をとっているわけではないからだ。
risk compensation リスク・コンペンセーション (代償リスク)	個人のリスク認識の低下により、HIV 感染のリスクを伴う行動が代償的に増えていくこと。たとえば、自発的男性器包皮切除は HIV 感染を部分的に防ぐ効果があることから、手術を受けた男性が、自分はもう HIV には感染しないと考え、コンドームを一貫して使用することをやめてしまうことがある。また、治療がより簡単に受けられるようになったことから、感染予防はもうそれほど重要ではないと考える人もいる。 一定の予防効果を持つ新たなツールが登場したときには、状況にあわせて効果的なコミュニケーション戦略を採用することで、代償リスクを最小限に抑える必要がある。
school-related gender based violence ジェンダーに基づく学校関連の暴力	「学校の内外で(実際の、または認識された)性別、ジェンダー、性自認、性表現に基づき、帰属または期待される固定観念や役割、規範を理由にして、子供たちに加えられる性的、身体的、心理的な暴力行為を指す。また、異なるジェンダーの子供や若者における暴力の経験や暴力への脆弱性の違いについても取り上げる」(71)。
screening スクリーニング	病気の兆候や症状を経験していない人および集団における疾病の状況を把握するため、特定の集団に属する人たちを対象に実施する集団ベースの介入策。予防医学の重要な戦略だが、診断や自らの HIV 感染を知らない HIV 陽性者へのアプローチ戦略とは区別する必要がある。 雇用や保険を目的にして、対象となる人たちの HIV 感染の有無を確認するためにスクリーニングを悪用してはならない。HIV とエイズおよび人権に関する国際ガイドラインによると、雇用、昇進、研修、給付金支給の際にはスクリーニングを行わないこと、HIV 感染の有無を含むすべての医療情報に関する個人情報保護すること、HIV 陽性の労働者の雇用をまもること、を保証する法律、規則、団体交渉協定を制定しなければならない(72)。国際労働機関 (ILO) 勧告第 200 号にこれらの原則が明記されている(73)。

second-generation surveillance 第二世代サーベイランス	HIV パンデミックに関する情報を定期的かつ体系的に収集、分析、解釈、報告し、流行の時間的な変化を追跡、説明するために活用する。HIV サーベイランスとエイズ症例報告に加え、第 2 世代サーベイランスでは、感染レベルの変化を特定し、説明するために、リスク行動の傾向を長期間追跡する行動学的サーベイランス、および HIV 感染のリスクに直面している集団における性感染症のモニタリングが含まれる。これらの異なる要因は、それぞれの国が直面する流行の性質によって決定されるサーベイランスの必要性に応じて重要度も変わってくる。
seroprevalence 血清有病率 HIV-negative (seronegative)、 HIV-positive (seropositive)、 prevalence も参照	HIV 感染に関する血清有病率は、特定の時点で HIV 感染の血清学的エビデンス（つまり、HIV に対する抗体）を持つ人の割合を指す。
serostatus セロステータス	血液中の抗体の存在または不在を表わす一般的用語。HIV 抗体の有無を示すために使われることが多い。
sex at birth 出生時の性別	セックス（性別）とは、個人の性別特性の組み合わせに基づく分類を指す。多くの人々が視覚的に明らかな性別特性のいずれかのグループを持って生まれ、その基準に従って「男性」または「女性」に割り当てられる。ただし、こうした標準とは異なる性別特徴の組み合わせを持って生まれる人もいる。そうしたケースでも、ほとんどは日常的に「男性」または「女性」として割り当てられることになるが、割り当てには性別の特徴に関するさらなる調査が必要になる場合もある。非常に多くのケースにおいて、性別の特徴の多様性を持って生まれた人は、診断時から「性別の正常化」介入の対象となる。その多様性が、病理化しているものと受け止められてきたからだ。
sex work セックスワーク sex worker も参照	18 歳以上の成人の間で、定期的または一時的に性的サービスと金銭や物品を合意に基づいて交換すること。セックスワーカーはセックスワークについて性的サービスの買い手との間で契約条件の合意を取り付け、成人間の合意のうえで性的サービスの交渉を行う契約上の取り決めを行うと定義している。 セックスワークは、自由意思に基づく成人同士が合意して行う性行為であり、強制やだましによる人身売買とは異なる。 セックスワークは国やコミュニティによって、あるいはその内部においてもさまざまなかたちがある。どの程度まで公式なもの、組織的なものであるか (22)、また、他の社会的および性的関係や性の経済的交換の類型とどの程度まで区別されるものなのか (74) についても多様である。セックスワークに携わるすべての人がセックスワーカーであると自認しているわけでもない。 スティグマや犯罪化につながる、たとえば“prostitution (売春)”や“selling one’s body (身体を売る)”といった用語、表現は、コミュニティのメンバー以外の人を使うべきではない。
sex workers セックスワーカー sex work も参照	性的サービスと引き換えに定期的または一時的に金銭や物品を受け取ることに同意したあらゆるジェンダーの成人が含まれる。
sexual misconduct 性的不適切行為	包括的な用語としての“sexual misconduct”（性的不適切行為）は、WHO の 2023 年性的不適切行為の防止と対処に関する方針 (75) に記載されている。性的な面で禁止される望ましくない行動（性的搾取、性的虐待、セクシャルハラスメント、性的暴力を含む）の全範囲を網羅するものだ。

<p>sexual health (and well being) セクシュアルヘルス（と性に関する良好な状態） bodily autonomy も参照</p>	<p>「セクシュアリティに関し、身体的、感情的、精神的、社会的に良好な状態であること。単に病気や機能不全、虚弱ではないという意味ではない。セクシュアルヘルスには、セクシュアリティや性的関係に対し敬意を払い前向きなアプローチをとること、そして強制や差別、暴力を受けず安全に楽しく性的経験ができる可能性があることが必要になる。セクシュアルヘルスの実現と維持には、すべての人の性的権利が尊重され、保護され、満たされなければならない」(76)。</p>
<p>sexual orientation 性的指向 gender identity も参照</p>	<p>ある人が他の人に対して抱く固有の感情的、性的な魅力と愛情。性的指向はさまざまであり、同じ性別またはジェンダーの人に惹かれることも、異なる性別またはジェンダーの人に惹かれることもある。また複数のジェンダーの人に惹かれることもある。</p> <p>性的魅力を感じない人もいる。性的指向と性自認は異なるものであり、一方から他方を推測することはできない。</p> <p>SOGIESC は、性的指向（sexual orientation）、性自認（gender identity）と性表現（gender expression）、性的特徴（sexual characteristics）の頭文字を取った略語。</p>
<p>sexual and reproductive health and rights 性と生殖に関する健康と権利</p>	<p>人びとの健康と生存、経済開発および人類の幸福の基本となるもの(77)。性と生殖に関する健康は、病気や機能不全、虚弱ではないということにとどまらず、性と生殖のあらゆる側面に関して身体的、感情的、精神的、社会的に良好な状態にあることを示す。</p> <p>セクシュアリティと生殖に肯定的なアプローチでは、性的関係を楽しみ、信頼とコミュニケーションを確保することが自尊心と全体的な幸福（良好な状態）の増進に果たす役割を認識する必要がある。</p> <p>性と生殖に関する健康の権利は、経済的、社会的及び文化的権利に関する国際規約第 12 条に定められた「到達可能な最高水準の心身の健康に対する権利」の不可欠な部分となっている。すべての個人は、自らの身体に関する決定の権利、およびそのための情報、物品、施設、サービスにアクセスする権利を有している。セクシュアリティ、生殖、および性と生殖に関する健康サービスの利用に関する決定もその中に含まれる。</p> <p>性と生殖に関する健康の達成は、すべての人が自らの人権に基づき、性と生殖に関する権利を実現できるかどうかにかかっている。性と生殖に関する健康に不可欠なサービスは、WHO の利用可能性、アクセス可能性、受容性、品質の枠組み(77)を含む公衆衛生と人権の基準を満たしていなければならない。</p>
<p>sexual and reproductive health and rights package 性と生殖に関する健康と権利のパッケージ</p>	<p>このパッケージは、人びとに以下の情報について知らせ、利用してもらうことを目的としている：安全で効果的、手頃な価格で自主的に受け入れることができる避妊方法；性と生殖に関するケア・治療・支援のための適切な医療サービス、包括的な性教育。</p> <p>また、妊娠関連のサービス、熟練した介助と出産ケア、緊急の産科および中絶後ケア；性感染症と HIV の予防・診断・治療、乳がんと子宮頸がんの予防と早期診断；ジェンダーに基づく暴力の予防、およびジェンダーに基づく暴力の被害者へのケア、もパッケージに含まれる。</p>
<p>sexual and reproductive health and rights programmes and policies 性と生殖の健康と権利に関するプログラムと政策</p>	<p>以下を含む。家族計画サービス；不妊治療サービス；母子保健サービス；安全ではない中絶の防止および中絶後のケア；HIV 垂直感染の予防；HIV、生殖器官感染症、子宮頸がん、その他の婦人科疾患を含む性感染症の診断と治療；セクシュアリティに関するカウンセリングを含むセクシュアルヘルスの促進；ジェンダーに基づく暴力の防止と管理。</p>

sexual violence 性暴力 gender-based violence、intimate partner violence も参照	性暴力は以下のように定義される。「あらゆる性的行為と性的行為を得ようとする試み、望まない性的発言や誘い、または強制力を用いて人のセクシュアリティを売買その他の方法で標的とする行為。家庭や職場を含むが、同時にこれらに限定されないあらゆる状況において、被害者との関係に関わらず、あらゆる人物によって行われる」(78)。
sexually transmitted/ transmissible infections 性感染症	細菌やウイルス、寄生虫などの感染性病原体が人から人へと性的行為によって広がる感染症。その範囲は 1980 年代以降、劇的に広がり複雑さも増している。このカテゴリーに属していると認識される病原体や症候群は現在、30 種類を超えている。
social and behaviour change communication 社会および行動変容コミュニケーション	それぞれの人の事情に合わせたメッセージやリスク評価、対話を促進し、個人とコミュニティの HIV 対策に関する当事者意識が向上することを目指すコミュニケーションの手法。双方向型プロセスを重視し、様々なコミュニケーション手段を組み合わせることで、健康に関して前向きに考え、維持するメッセージとアプローチが求められる。
social change communication 社会変革コミュニケーション social and behaviour change communication も参照	HIV 感染のリスクと HIV に対する脆弱性、およびその影響の根本にある決定要因を体系的に変えることを目指し、加速するために、アドボカシーとコミュニケーション、社会的な活動を戦略的に組み合わせしていくコミュニケーション手法。各国のコミュニティおよび政府がこうした手法を採用することで、効果的な HIV 対策を阻んできたジェンダーの不平等や懲罰的法律、差別的な社会規範、人権侵害、HIV 関連のスティグマなどの構造的な障壁に対応できるようにする。 社会変革コミュニケーションのプログラムは、個人レベル、コミュニティレベルおよび政策レベルの活動における触媒となり、HIV リスクの軽減とともに、HIV 陽性者や HIV 感染のリスクに直面している人たちを社会が包摂し、受容する環境をより整えることになる。
social determinants of health 健康の社会的決定要因	WHO は健康の社会的決定要因について、人の誕生、成長、生活、労働、加齢に関する条件と定義している。保健システムを含め、こうした条件は、世界全体および各国、各地方レベルにおける資金や権限や資源の配分によって決まるものであり、同時にその要因自体が政策選択の影響を受けることにもなる。 健康の社会的決定要因は、国内および国際間で見られる不公平で回避可能な健康格差といった保健をめぐる不平等の大きな原因でもある。公衆衛生分野では、健康に影響を与える社会的要因だけでなく、法律や政策で成文化されたもの、コミュニティの規範を通じて機能しているもの、そして経済的、文化的、環境的な要因も組み込んだ包括的な概念としてこの用語を使用することが共通認識になっている。 健康の社会経済的決定要因や構造的決定要因とも重なる用語だが、健康の社会的決定要因は、全体を覆う包括的なフレーズとしてより広く使われ、理解されている。 ただし、決定要因と影響の相違は明確にしておく必要がある。それぞれの状況のもとで社会的、経済的、法的、文化的な要因なのか、あるいはその他の構造的要因によるものなのかは特定しておいた方がいい。
social protection 社会保護 comprehensive social protection、HIV-related social protection、HIV-sensitive social protection、HIV-specific social protection も参照	社会保護は「社会的に弱い立場の人たちにとりわけ重点を置き、生涯を通じてすべての人を貧困、脆弱性、社会的排除から保護または防止することを目的とした一連の政策とプログラム」と定義されている(79)。 社会保護は現金の給付や社会移転にとどまるものではない。 不平等や排除、そして HIV の予防・治療・ケア・支援サービスの利用を妨げる障壁を軽減するための経済、健康、雇用支援が含まれる。

<p>societal enablers 社会課題解決要因</p>	<p>「HIV 対策の有効性に極めて重要な意味を持つ構造的かつ体系的な要因。法的、文化的、社会的、経済的要素を含む。これらの要因の解決に取り組むことが、医療サービス利用の障壁を取り除き、個人やコミュニティの健康と幸福をより良く守ることになる」(80)。</p> <p>社会課題解決要因は、社会的側面からサービスの利用可能性やアクセスや受け入れを妨げる障壁を取り除くことで、効果的な HIV プログラムの達成に不可欠となる。2021 年の国連総会で採択されたエイズに関する政治宣言では、社会課題解決要因として「支援的な法的環境と司法へのアクセスを備えた社会」「ジェンダーの平等を保障する社会」「スティグマと差別のない社会」の 3 要因が特定された。</p> <p>また、4 番目には、HIV の分野にとどまらない開発分野共通の社会課題解決要因として、排除と貧困の削減に向けた開発セクター間の協力があげられている (81)。</p>
<p>standard precautions 標準予防策</p>	<p>かつて使われていた普遍的予防策 (universal precautions) にかわる用語。手袋、防護衣、マスク、ゴーグル (飛散が予想されるとき) の着用を含め、組織、血液、その他の体液に含まれる病原体の曝露リスクを最小化するため、医療現場で普遍的に実施すべき標準的な感染管理策を示している。</p>
<p>status-neutral approach 感染状態に中立なアプローチ</p>	<p>HIV 予防や治療などのサービスを HIV 感染の有無 (感染状態) に関わりなく提供していく考え方。「ワンドア (入り口をひとつにする)」アプローチでのサービス提供に重点を置き、HIV 陽性者および HIV 感染リスクに直面している人へのサービスに取り組み、継続することが重視される。</p>
<p>stigma スティグマ discrimination も参照</p>	<p>ある文化や環境の中で、特定の属性に対して、信用できない、価値がないなどと決めつけ、他者の目から見てその人の信用を著しく失墜させる動きが継続するプロセス。スティグマに基づく行動は、差別につながり得る。HIV 陽性の女性や多様なジェンダーの人たちは、性と生殖に関する健康 (SRH) の生活や権利に対し影響を及ぼす複合的な偏見に直面することが多いので、この点はジェンダーの文脈において、とりわけ重要になる。スティグマは内在化して自分自身に向かうことがある (セルフスティグマ)。HIV に関連する否定的な態度に対して HIV 陽性者自身が同意し、自分に当てはまるものとして受け入れたときにはセルフスティグマが生まれる (82)。</p>
<p>strategic use of antiretroviral medicines 抗レトロウイルス薬の戦略的使用</p>	<p>HIV の予防・治療目的による抗レトロウイルス薬の使用には、さまざまな戦略があることを示す。</p> <p>エイズの発症および死亡を減らすための HIV 陽性者への抗レトロウイルス投与、垂直感染を防ぐための HIV 陽性妊婦への抗レトロウイルス薬の予防投与、HIV 陰性の性パートナーへの HIV 感染を防ぐための HIV 陽性者への抗レトロウイルス投与 (セロディスコードナント・カップルの場合)、および HIV 陰性者の HIV 感染を防ぐための抗レトロウイルス薬による曝露前予防 (PrEP) または曝露後予防 (PEP) が含まれる。</p> <p>(注射薬等の) 局所投与による抗レトロウイルス薬をベースにした PrEP の選択肢は、抗レトロウイルス薬の服薬による全身曝露を望まない人や、自分自身で予防をもっとコントロールしたい人にとって、長期にわたる効果的な予防策になる可能性がある。たとえば、ダピビリン膣リング (日本では未承認) は、HIV 感染の高いリスクに直面している人に追加的な予防の選択肢となり得る。</p>
<p>structural interventions 構造的介入 social change communication も参照</p>	<p>個人の行動に影響を与える物理的、法的、社会的環境を変えるための方策。予防行動やリスク低減に向けた行動を阻む障壁の除去も目指す。</p>

surveillance サーベイランス	公衆衛生分野のサーベイランスとは、公衆衛生に関する活動の計画、実施、評価に必要な健康関連のデータを体系的かつ継続的に収集、分析、解釈することを指す。
Sustainable Development Goals 持続可能な開発目標	2012 年のリオ+20 会議で国連加盟国が合意し、制定された目標。2015 年までのミレニアム開発目標（MDGs）を基盤とし、2016 年以降の開発課題の枠組みを提供している。 SDGs は 17 項目の目標（SDG）からなり、その 3 番目（SDG3）は保健分野に関して「あらゆる年齢層の健康的な生活を確保し、福祉を促進する」ことを掲げている。さらにその中のターゲット 3.3 では感染症対策を取り上げ、「2030 年までにエイズ、結核、マラリア、そして顧みられない熱帯病の流行を終結するとともに、肝炎、水系感染症、その他の感染症に対処する」としている（83）。
systemic factors システム機能の要因	個々の孤立した要因ではなく、システムそのものに由来する要因。システムがどのように機能し、資金をどのように割り当てていくかに関わっている。
Three I's for HIV/TB HIV／結核対策の 3 つの I	イソニアジド（Isoniazid）の予防内服、自らの活動性結核に気付いていない HIV 陽性者に気付いてもらうための戦略の強化（Intensified strategies）、HIV 陽性者への結核感染制御（Infection control）の 3 つの I は、活動性結核の HIV 陽性者（CD4 数に関わりなく）に対する各国ガイドラインに準拠した抗レトロウイルス治療の早期開始とともに、HIV 陽性者とそのパートナー・家族・コミュニティに対する結核の影響の軽減に向けた公衆衛生上の重要な戦略となっている。
Three Zeros 3 つのゼロ	新規 HIV 感染ゼロ、エイズ関連死ゼロ、差別ゼロの 3 つのゼロは、世界が目指す HIV 対策のビジョン（84）。持続可能な開発のための 2030 アジェンダはこのビジョンに基づき、ターゲット目標 3.3 に公衆衛生上の脅威としてのエイズ終結を 2030 年までに達成することを盛り込んでいる。
transgender and gender diverse people トランスジェンダーおよび多様なジェンダーの人びと gender expression、gender identity も参照	出生時に割り当てられ、一般的に関連付けられた性別とは異なる性自認の人びとを表す包括的な用語。 トランスジェンダーの人たちの性自認には、男性、女性、複数のジェンダーの組み合わせ、性別なしなどがある。トランスジェンダーの人たちは、ホルモン補充療法や手術などの医療的ケア、および医療以外のケアを含め、ジェンダーの多様性を肯定するケアを受けることも受けないこともある。また、自らをトランスジェンダー、女性、男性、ノンバイナリー、トランスジェンダー女性、トランスジェンダー男性、トランススピリット、ヒジュラ、カトーイ、ワリアなど様々なアイデンティティのいずれかとして認識している。表現においては、男性的、女性的、または中性的なさまざまな方法で自らジェンダーを表すこともある。こうした多様性を認識し、文化的に適切な用語を学び、使用し、トランスジェンダーの人たちにとってのそれぞれの用語を尊重し、軽蔑や思い込みに基づく用語の使用を避けるようにすることが大切になる。 「トランスジェンダー」という単語は「トランス」と短縮することができる（例：トランス ウーマン）。ただし、ハイフンでつないだり（例：トランス-ウーマン）、1 つの単語にしたり（例：トランスウーマン）ということは、決してすべきではない。出版物や関連文書の中では、用語の一貫性を保つことが強く推奨される。

transphobia トランスフォビア	<p>トランスジェンダーの人たちに対する否定的態度、感情、不快感、不寛容、憎悪、行動を指す。個人の性自認や性表現が、出生時に割り当てられた性別に基づく伝統的な社会的期待に反する場合に生じる偏見や差別、敵意、スティグマに基づく態度および差別的行動が含まれる。</p> <p>トランスフォビアは、言葉による攻撃、社会的排除、権利の否定と機会の拒絶、身体的・心理的・性的・経済的暴力、組織的差別など、さまざまなかたちで現れる。</p> <p>トランスフォビアは、構造的、制度的、歴史的、そして対人関係の中で示される抑圧のシステムである。</p>
trauma-informed approach トラウマに配慮したアプローチ	<p>トラウマそのもの、およびトラウマが生涯にわたって人に与える影響について認識を深め、政策や手続き、対策の実践にその認識を統合させるとともに、再トラウマ化の防止に積極的に取り組むアプローチ。</p>
treatment as prevention 予防としての治療 antiretroviral-based prevention、 undetectable = untransmissible も 参照	<p>標準的な臨床検査で体内の HIV が検出できないレベルに抑えられれば、その人から HIV が他の人に感染することはない。抗レトロウイルス治療を継続することで HIV が検出されない状態に達することは、他の人への HIV 感染のリスクを抑えるだけでなく、HIV 陽性者自身の生活の質が向上し、寿命がのびることにもなる (85)。予防としての治療は、HIV 陽性者自身の健康の維持に加え、他の人への感染を防ぐうえでも有効である。</p>
Triple Elimination initiative トリプル・エリミネーション計 画	<p>HIV、梅毒、B 型肝炎ウイルスの垂直感染をなくするための対策強化を WHO が提唱し、各国に推奨している。トリプル・エリミネーションに不可欠と考えられるサービスには、妊娠中の HIV・梅毒・B 型肝炎検査、妊娠中に HIV 陽性と判明した人への迅速な対応、感染リスク軽減のための健康カウンセリング、安全な環境での出産、乳児誕生後のフォローアップケア、乳児に対する適切な栄養確保、出産する親への治療などがある。また、それぞれの国が、女性と子どもの人権を尊重し、保護し、充足することが大切であり、ジェンダーの平等を確保し、コミュニティが確実に関与できるようにしなければならない (86)。</p>
TRIPS Agreement (Agreement on Trade-related Aspects of Intellectual Property Rights) TRIPS 協定 (知的所有権の貿易 関連の側面に関する協定) compulsory licences、patent opposition も参照	<p>世界貿易機関 (WTO) の TRIPS 協定 (知的所有権の貿易関連の側面に関する協定) は、医薬品に対する所有権 (特許保護など) の遵守に関し、知的財産権の執行に一定の柔軟性を保つことを WTO 加盟国の義務として定めている。</p> <p>TRIPS 協定は WTO の 3 つの主要協定の 1 つであり、WTO 全加盟国に対し、必須医療製品 (抗レトロウイルス薬など) の特許を含むさまざまな知的財産について、最低限のレベルの保護が義務付けられている。</p> <p>協定には、強制実施権や並行輸入、TRIPS 免除期間、ジェネリック医薬品に関する試験・研究の例外規定 (ボローア例外) など、必須医療製品へのアクセス拡大に向けて利用可能な公衆衛生関連の柔軟性と保護規定が含まれている。TRIPS 理事会は 2021 年 6 月 29 日の決定により、後発開発途上国が TRIP 協定の義務を果たす期限を、2034 年 7 月 1 日まで延長した (87)。</p>

tuberculosis (TB) 結核 (TB)	<p>結核 (TB) は低・中所得国における HIV 関連の最大の日和見感染症であり、世界全体の HIV 陽性者の最も大きな死亡原因でもある。表記は「HIV/TB」ではなく、「HIV 関連 TB」とすべきである。</p> <p>結核にかかっている人たちの HIV 感染を抑えるには、HIV 検査 (HIV に感染しているかどうか分からない人向け) と抗レトロウイルス治療の提供、そして抗レトロウイルス治療をすでに受けている HIV 陽性者では他の感染症予防のために ST 合剤 (コトリモキサゾール) の予防投与が主要戦略となる。</p> <p>また、HIV 陽性者の結核を減らすための主な戦略としては、HIV 治療を受けている人々への定期的な結核スクリーニング検査と、活動性結核ではない HIV 陽性者で適格基準を満たす人々へのイソニアジド予防療法と抗レトロウイルス治療の提供がある。</p>
undernutrition 低栄養	<p>低栄養状態は、エネルギー、タンパク質、微量栄養素の摂取不足、吸収不良や疾病、エネルギー消費の増加により、栄養素の吸収不良があったり、栄養素が急速に失われたりすることで起きる。出生時の低体重や発育不全、消耗、低体重、微量栄養素欠乏などを招くことになる。</p>
undetectable = untransmittable 検出限界値未満なら感染しない (U=U) antiretroviral-based prevention、 treatment as prevention も参照	<p>HIV 陽性者が抗レトロウイルス治療を処方通りに継続し、体内のウイルス量が検出できないレベルにまで下がれば、(性行為で) HIV が他の人に感染することはないとのエビデンスに基づき、予防としての治療について多くの人に知ってもらうため、世界規模のキャンペーンとして、U=U が展開されている。このキャンペーンは、HIV にまつわるスティグマや差別を解消し、HIV 陽性者が健康的な生活を送り、抗レトロウイルス治療とケア、支援を受けやすくすることを目指している。</p>
unfunded quality demand 資金的に厳しい案件	<p>世界エイズ・結核・マラリア対策基金 (グローバルファンド) の造語で、コンセプトノートを通じて申請があった案件のうち、技術審査委員会が、技術的には可能だが資金見通し (示された資金および追加の獲得が見込めるインセンティブの資金) の面から困難と判断したものを指す。こうした案件は、新たな資金が利用可能になった場合にグローバルファンドや他のドナーから資金提供が受けられるようにしておくため、最長で 3 年間、登録される。</p>
United Nations General Assembly Special Session 国連特別総会 (UNGASS)	<p>国連が重要な議題について単独で取り上げ、短期間で集中的に議論するため開催する総会。1 つ、または 2 つの成果文書が採択されることが多い。</p>
universal health coverage ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ	<p>すべての人が、経済的な理由に妨げられることなく、必要ないつでも、どこでも、質の高い医療サービスを受けられることを意味する。健康増進から予防、治療、リハビリテーション、緩和ケアに至る基本的な医療サービスの全範囲を生涯にわたってすべてカバーできるようにする必要がある。HIV に関しても、必要な人に対し、予防、治療、ケア、支援のサービスを最大限に確保しなければならない。</p> <p>公平で利用しやすいサービスを手ごろな価格で、包括的かつ長期的に持続可能なかたちで提供することが、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジの拡大に向けた基本原則となっている。国連加盟国は 2015 年に国連総会で 2030 年持続可能な開発目標を採択しており、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジはその目標の 1 つでもある。</p> <p>ユニバーサル・ヘルス・カバレッジの追求に公平性を外すことはできない。公平性とは、社会的、経済的、人口統計的、地理的にも、その他の不平等 (性別、ジェンダー、民族、障害、性的指向など) の側面からも、人の集団の間に不公平、回避可能または是正可能な差異が存在しないことが前提となる。</p>

universal precautions 普遍的予防策	standard precautions を参照
vertical HIV transmission HIV 垂直感染 prevention of vertical HIV transmission も参照	HIV 陽性の人から、妊娠中や出産時、または授乳中の乳児への HIV 感染を指す。
violence against women 女性に対する暴力 gender-based violence も参照	「ジェンダーに基づき、女性に対して身体的、性的、心理的な危害や苦痛をもたらす、あるいは、もたらす可能性のある暴力行為。公の場であるか、私生活の場であるかには関わりなく、脅迫や行為の強制、恣意的な自由の剥奪を含む」(88)。「女性に対する暴力には、親密なパートナーによる暴力、性的暴力、フェミサイド（女性および少女を標的にした殺人）、人身売買、女性性器切除、児童結婚・早期結婚・強制結婚、オンラインまたはテクノロジーを使った暴力などがある」(89)。
viral load suppression ウイルス量抑制 undetectable = untransmittable も参照	体内の HIV 量を抑えることは本人の健康状態を改善し、他の人への性感染を予防し、HIV 垂直感染を減らすために大切である(90)。HIV のウイルス量測定には、抑制されていない(>1000 コピー/mL)、抑制されている(検出はされるが ≤1000 コピー/mL)、検出不能(使用した検査でウイルスが検出されない)の3つのキーとなるカテゴリーがある。HIV 陽性者に関しては「ウイルス抑制されている」または「ウイルス抑制を達成した」という表現ではなく、「ウイルス量が抑制されている人」という表現が推奨される。
voluntary licences 自発的ライセンス patent pooling も参照	低・中所得国で抗レトロウイルス薬が手ごろな価格で入手可能にするため、医薬品特許プール(18)などを通じ、オリジナルの製薬メーカーがジェネリック医薬品企業に対し、抗レトロウイルス薬の製造および販売に関する特許使用を自発的に認める仕組み。
voluntary medical male circumcision 自発的男性器包皮切除	ペニスの亀頭を覆う組織である包皮には HIV に対する感受性の高い細胞が存在することから、包皮を外科的に除去すること。包皮切除により HIV の感染リスクが大幅に減ることを示す説得力の高いエビデンスがある。従来の外科手術のほか、最近では包皮切除用の器具を使うこともある。実施に当たっては、HIV のコンビネーション予防サービスのパッケージの一部として提供しなければならない。パッケージには、性感染症の症状の積極的な把握と治療、男性用または外装用コンドームと女性用または膈内用コンドームの提供と使用促進、より安全な性行為とリスク軽減に向けたカウンセリング、HIV 検査、および（HIV 感染が判明した場合には）抗レトロウイルス治療へのリンクが含まれる。
vulnerability 脆弱性、弱い立場	機会の不平等、社会的排除、失業または不安定な雇用、HIV 感染やエイズ発症をしやすくするその他の社会的、文化的、政治的、法的、経済的要因を指す。 脆弱性をもたらす要因は、人びとやコミュニティが HIV 感染のリスクを回避する能力を低下させ、同時に当事者にとってはその要因に対する制御が困難になることが多い。 その中には、自分自身や他の人を守るために必要な知識やスキルの欠如、質の高いサービスへのアクセスが困難で対象範囲も制限されていること、人権侵害、懲罰的な法律、有害な社会的・文化的規範（女性と少女、キーポピュレーションのような特定の集団を差別し、権限を奪う慣行、信念、法律を含む）などの社会的要因が含まれる。こうした要因の単独または組み合わせが HIV に対する個人および集団の脆弱性を生み出し、悪化させることになる。

wasting 消耗・衰弱	acute malnutrition（急性栄養不良）を参照
women's empowerment 女性のエンパワメント（地位向上） empowerment も参照	<p>女性のエンパワメントとは、女性が自尊心と選択決定の能力を高めること、そして歴史的に女性を不利な立場に置いてきた構造的不平等の障壁を克服し、自分自身と他の人たちのための社会変革に影響を与える権利を促し、実現することと定義できる。女性の政治的、社会的、法的、経済的エンパワメントは、目標であり、同時にプロセスでもある。女性がジェンダーに基づく差別に対峙し、福祉の平等・資源と機会への公平なアクセスを実現し、権利を守る法律の支援を受け、司法にアクセスし、家庭、地方および国家レベルでの意思決定に関与し、権力にアクセスできるようにすることが、そのために必要になる。加えて、持続可能な変化を推し進め、代表性を確保できる包摂的なエンパワメントを実現するには、様々な立場の女性や少女によるコミュニティ主導の対応を重視しなければならない。</p> <p>女性のエンパワメントに対しては、あらゆるレベルのすべての人が積極的に支援することができる。</p>
young key populations 若いキーポピュレーション key populations も参照	<p>HIV 陽性の若者、ゲイ男性など男性とセックスをする若年男性、トランスジェンダーの若者、薬物を注射する若者、18 歳以上の若いセックスワーカーなど、キーポピュレーションの一員である 15～24 歳の女性、男性、多様なジェンダーの人たちを指す。</p> <p>キーポピュレーションの中でも若者は、独特のニーズを抱えていることが多い。有意義なかたちでの参加を確保し、意見が反映されることが HIV 対策の成功には不可欠である。</p>
youth-led organizations 若者が主導する組織 community-led organizations も参照	<p>HIV 陽性または HIV の影響を受けている若者が主導し、情報を提供し、組織し、若者の問題に取り組む HIV 対策のグループやネットワークを指す。公式の組織か非公式の組織かは問わない。ガバナンスとリーダーシップ、スタッフ、報道・広報担当者、メンバー、ボランティアの少なくとも 80% が若者で構成され、構成員の視点と声を代表し、透明性のある説明責任メカニズムを備えている必要がある (91)。</p> <p>若者主導の組織は、多様な若者が意思決定に関与できる水平的な意思決定プロセスに特徴があり、サービス提供を受ける若者コミュニティの代表者によって主導されなければならない。</p>

TERMS BY SUBJECT（テーマ別用語一覧）

Antiretroviral medicines and access to treatment and health technologies

抗レトロウイルス薬と治療へのアクセス、保健技術
antiretroviral-based prevention
antiretroviral medicines/antiretroviral therapy/HIV treatment
antiretroviral therapy prevention benefits
compulsory licences
HIV treatment cascade
long-acting injectables
patent opposition
patent pooling
post-exposure prophylaxis
pre-exposure prophylaxis
strategic use of antiretroviral medicines
TRIPS Agreement (Agreement on Trade-related Aspects of Intellectual Property Rights)
U=U
voluntary licences

Community

コミュニティ
civic spaces
community-led monitoring
community response
community systems
community systems strengthening
community-led organizations, groups and networks
community-led response
youth-led organizations

Enabling environment

課題解決にむけた環境
10-10-10 targets for societal enablers
comprehensive social protection
critical enablers
equitable health care
equivalence of health care
HIV-related social protection
HIV-sensitive social protection
social determinants of health
social protection
societal enablers
structural interventions

Epidemiology and epidemics

疫学と流行
coverage
epidemic
epidemiology

incidence

“Know your epidemic, know your response”

modes of transmission

prevalence

second-generation surveillance

seroprevalence

surveillance

Gender and sexuality

ジェンダーとセクシュアリティ

cisgender

gay men and other men who have sex with men

gender

gender-affirming care

gender-based violence

gender equality

gender identity

gender-related barriers

gender-responsive

gender-sensitive

gender-specific

gender-transformative approach

gender-transformative HIV response

harmful gender norms

heterosexual

homophobia

homosexual

intersex

masculinities

men who have sex with men

school-related gender-based violence

sex

sexual and reproductive health and rights package

sexual and reproductive health and rights programmes and policies

sexual health (and well-being)

sexual orientation

trans and gender diverse people

transphobia

Health care, education, sector and systems

保健医療分野、教育分野とそのシステム

bodily autonomy

caregiver

carer

comprehensive sexuality education

health care

health education

health sector

health system

health systems strengthening

loss/lost to follow-up
reproductive health
sexual health (and well-being)

Health products and technologies

保健医療製品と保健医療技術

antiretroviral medicines/antiretroviral therapy/HIV treatment
coverage
microbicides
post-exposure prophylaxis
pre-exposure prophylaxis

HIV

AIDS

HIV cure (functional or sterilizing)
HIV-negative (seronegative)
HIV-positive (seropositive)
HIV vaccine
human immunodeficiency virus (HIV)
human immunodeficiency virus type 1 (HIV-1)
human immunodeficiency virus type 2 (HIV-2)
latency

HIV-associated tuberculosis and comorbidities

HIV 関連結核、および併存疾患

acute malnutrition
advanced HIV disease
extensively drug-resistant tuberculosis (XDR-TB)
multidrug-resistant tuberculosis (MDR-TB)
opportunistic infections
noncommunicable diseases
Three I's for HIV/TB
tuberculosis (TB)
wasting

HIV prevention and related elements

HIV 予防とその関連事項

antiretroviral-based prevention
combination HIV prevention
nonsterile injecting equipment
harm reduction
microbicides
multipurpose technologies
needle-syringe programme
opioid agonist maintenance therapy
post-exposure prophylaxis
pre-exposure prophylaxis
risk
risk compensation
social and behaviour change communication

social change communication
standard precautions
treatment as prevention
undetectable = untransmittable
universal precautions
viral load suppression
voluntary medical male circumcision

HIV testing and counselling

HIV 検査とカウンセリング

client-initiated testing and counselling
counselling, follow-up
HIV testing services
counselling, post-test
provider-initiated testing and counselling

Key populations and related terms

キーポピュレーションおよびその関連用語

key populations
migrant workers
migration and forced displacement
mobile workers
population and location
prisons and other closed settings
sex work
sex worker
young key populations

Maternal and child health

メンタルヘルスと小児の健康

maternal mortality
prevention of vertical transmission
Triple Elimination initiative

Programming

プログラム

food by prescription programming
positive health, dignity and prevention
programme integration
sexual and reproductive health package
sexual and reproductive health programmes and policies

Rights, empowerment, stigma and discrimination

人権、エンパワメント、スティグマと差別

discrimination
empowerment
human rights-based approach
intimate partner violence
sexual and reproductive health and rights package
sexual and reproductive health and rights programmes and policies

sexual misconduct
stigma
violence against women
vulnerability
women's empowerment

Sexual orientation and gender identity

性的指向と性自認

cisgender
gay men and other men who have sex with men
gender
gender identity
heterosexual
homosexual
intersex
lesbian, gay, bisexual, transgender, queer/questioning, intersex, asexual and other people of diverse sexual orientation, gender identity and expression, and sexual characteristics (LGBTQIA+ people)
men who have sex with men
sexual orientation
trans and gender diverse people

Sexual transmission

性感染

condomless sex
intimate partner transmission
sexually transmitted infections

Strategic investments in the HIV response

HIV 対応への戦略的投資

country dialogue
development synergies
full expression of demand
Global Fund concept note
Global Fund Funding Model
Heavily Indebted Poor Countries Initiative
incentive funding
investment approach
investment case
mainstreaming HIV
national strategic plan
PEPFAR Country and Regional Operational Plan
unfunded quality demand

FURTHER RESOURCES (参考資料)

Language

UNAIDS uses British English as its preferred style.

Style guide

UNAIDS uses the 2016 update of the UNAIDS Editorial Style Guide (92), which is based on the WHO Style Guide (93). These style guides include guidelines on names of countries, places and organizations.

Dictionaries

UNAIDS uses the Concise Oxford English Dictionary. Another useful resource is the sixth edition of A Dictionary of Epidemiology (27).

Glossaries

The following glossaries may be useful. They are usually accurate in the information they provide, but UNAIDS cannot verify the accuracy of information on these sites and accepts no responsibility for the information provided there:

<https://clinicalinfo.hiv.gov/en/glossary><https://www.aidsmap.com/about-hiv/glossary>

<https://www.hivpolicylab.org/publications/the-hiv-language-compendium>

<https://www.unfe.org/know-the-facts/definitions/>

<https://peoplefirstcharter.org/>

REFERENCES (参考文献)

1. Crocker AF, Smith SN. Person-first language: are we practicing what we preach? *J Multidiscip Healthc.* 2019; 12:125–129. doi:10.2147/JMDH.S140067.
2. Parisi CE, Varas-Rodriguez E, Algarin AB, Richards V, Li W, Cruz Carrillo L, et al. A content analysis of HIV-related stigmatizing language in the scientific literature, from 2010–2020: findings and recommendations for editorial policy. *Health Commun.* 2024;39(6):1209–1217. doi:10.1080/10410236.2023.2207289.
3. The power of language. London: Salamander Trust (<https://salamandertrust.net/project/the-power-of-language/>, accessed 3 October 2024).
4. Understanding measures of progress towards the 95–95–95 HIV testing, treatment and viral suppression targets. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS; 2024 (<https://www.unaids.org/en/resources/documents/2024/progress-towards-95-95-95>, accessed 10 May 2024).
5. HIV and AIDS. Geneva: World Health Organization; 2023 (<https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/hiv-aids>, accessed 10 May 2024).
6. WHO guideline on the prevention and management of wasting and nutritional oedema (acute malnutrition) in infants and children under 5 years. Geneva: World Health Organization; 2023 (<https://iris.who.int/handle/10665/376075>, accessed 10 May 2024).
7. Guidelines for managing advanced HIV disease and rapid initiation of antiretroviral therapy. Geneva: World Health Organization; 2017 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789241550062>, accessed 10 May 2024).
8. Antiretroviral treatment. Washington, DC: Pan American Health Organization ([https://www.paho.org/en/topics/antiretroviral-therapy#:~:text=Antiretroviral%20therapy%20\(ART\)%20is%20treatment,HAART\)%20that%20suppress%20HIV%20replication](https://www.paho.org/en/topics/antiretroviral-therapy#:~:text=Antiretroviral%20therapy%20(ART)%20is%20treatment,HAART)%20that%20suppress%20HIV%20replication), accessed 10 May 2024).
9. Consolidated guidelines on the use of antiretroviral drugs for treating and preventing HIV infection: recommendations for a public health approach—2nd edition. Geneva: World Health Organization; 2016 (https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/208825/9789241549684_eng.pdf?sequence=1, accessed 10 May 2024).
10. Smith PG, Morrow RH, Ross DA, editors. Types of intervention and their development. In: *Field trials of health interventions: a toolbox*, 3rd edition. Oxford: Oxford University Press; 2015.
11. Padian NS, Buvé A, Balkus J, Serwadda D, Cates W Jr. Biomedical interventions to prevent HIV infection: evidence, challenges, and way forward. *Lancet.* 2008;372(9638):585–599. doi:10.1016/S0140-6736(08)60885-5.
12. My body is my own: claiming the right to autonomy and self-determination. New York: United Nations Population Fund; 2021 (https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/SoWP2021_Report_-_EN_web.3.21_0.pdf, accessed 20 June 2024).
13. United Nations guidance note: protection and promotion of civic space. Geneva: Office of the High Commissioner for Human Rights; 2020 (https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/CivicSpace/UN_Guidance_Note.pdf, accessed 10 May 2024).
14. Establishing community-led monitoring of HIV services. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS; 2021 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/establishing-community-led-monitoring-hiv-services_en.pdf, accessed 10 May 2024).
15. Community-led AIDS responses. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS; 2022 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/community-led-aids-responses_en.pdf, accessed 10 May 2024).

16. Technical brief: community systems strengthening. Geneva: Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria; 2022 (https://www.theglobalfund.org/media/4790/core_communitysystems_technicalbrief_en.pdf, accessed 10 May 2024).
17. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, United Nations Population Fund, United Nations Children's Fund, UN Women, World Health Organization. International technical guidance on sexuality education: an evidence-informed approach—second revised edition. Paris: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization; 2018 (<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000260770>, accessed 10 May 2024).
18. Policy brief: using TRIPS flexibilities to improve access to HIV treatment. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS; 2011 (https://www.unaids.org/en/resources/documents/2011/20110315_JC2049_PolicyBrief_TRIPS, accessed 22 May 2024).
19. Consultation held on definition and measurement of concurrent sexual partnerships. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS; 2009 (<https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2009/april/20090424consultationsexualpartnerships>, accessed 10 May 2024).
20. Brugha R, Donoghue M, Starling M, Ndubani P, Ssengooba F, Fernandes B, et al. The Global Fund: managing great expectations. *Lancet*. 2004;364(9428):95–100. doi:10.1016/S0140-6736(04)16595-1.
21. Country Coordinating Mechanism. Geneva: Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria(<https://www.theglobalfund.org/en/country-coordinating-mechanism/>, accessed 10 May 2024).
22. “Let’s talk about sex work”: a terminology statement and guide. Edinburgh: Global Network of Sex Work Projects; 2024 (https://www.nswp.org/sites/default/files/terminology_guide_english_prf03.pdf, accessed 10 May 2024).
23. United Nations Development Programme, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. Understanding and acting on critical enablers and development synergies for strategic investments. New York: United Nations Development Programme; 2015 (<https://www.undp.org/publications/understanding-and-acting-critical-enablers-and-development-synergies-strategic-investments>, accessed 10 May 2024).
24. What is DOTS? A guide to understanding the WHO-recommended TB control strategy known as DOTS. Geneva: World Health Organization; 1999 (https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/65979/WHO_CDS_CPC_TB_99.270.pdf, accessed 10 May 2024).
25. Political Declaration on HIV and AIDS: ending inequalities and getting on track to end AIDS by 2030. Geneva: United Nations General Assembly; 2021 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2021_political-declaration-on-hiv-and-aids_en.pdf, accessed 10 May 2024).
26. Global AIDS strategy 2021–2026. End inequalities. End AIDS. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS; 2021 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-AIDS-strategy-2021-2026_en.pdf, accessed 10 May 2024).
27. Porta M. A dictionary of epidemiology. Oxford: Oxford University Press; 2008.
28. World Health Organization. When a disease becomes “endemic”, it may still cause suffering and death. YouTube, 18 March 2022 (<https://www.youtube.com/watch?v=jmwOAgF3QY>, accessed 10 May 2024).
29. Health equity and its determinants. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://www.who.int/publications/m/item/health-equity-and-its-determinants>, accessed 10 May 2024).
30. Gender and health. Geneva: World Health Organization (https://www.who.int/health-topics/gender#tab=tab_1, accessed 20 June 2024).

31. Gender equality: glossary of terms and concepts. Nepal: United Nations Children's Fund Regional Office for South Asia; 2017 (<https://www.unicef.org/rosa/media/1761/file/Genderglossarytermsandconcepts.pdf>, accessed 10 May 2024).
32. Dhillon G, Grewal H, Monga V, Munjal R, Buddhavarapu VS, Verma RK, et al. Gender inclusive care toolkit for hospitals. *Lancet Reg Health Am*. 2023;26:100583. doi:10.1016/j.lana.2023.100583.
33. My body, my life, my world: operational guidance. Module 2: gender-based violence. New York: United Nations Population Fund; 2022 (https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/UNFPA-MBMLMW_MOD2-EN.pdf, accessed 10 May 2024).
34. Definitions. New York: UN Free & Equal (<https://www.unfe.org/know-the-facts/definitions/>, accessed 10 May 2024).
35. Integrating gender into HIV/AIDS programmes in the health sector : tool to improve responsiveness to women's needs. Geneva: World Health Organization; 2009 (<https://iris.who.int/handle/10665/43980>, accessed 19 June 2024).
36. Programme on Gender Transformative Approaches for Food Security and Nutrition. Rome: Food and Agriculture Organization (<https://www.fao.org/joint-programme-gender-transformative-approaches/overview/gender-transformative-approaches/en>, accessed 19 June 2024).
37. What does it take to achieve a gender transformative HIV response? Brighton, United Kingdom: Partnership to Inspire, Transform and Connect the HIV Response (<https://frontlineaids.org/wp-content/uploads/2020/10/Pitch-Gender-Guide-FINAL.pdf>, accessed 19 June 2024).
38. Global AIDS monitoring framework 2022–2026: framework for monitoring the 2021 Political Declaration on AIDS. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS; 2021 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_GAM_Framework_2022_EN.pdf, accessed 19 June 2024).
39. Indicators and questions for monitoring progress on the 2021 Political Declaration on HIV and AIDS—Global AIDS Monitoring 2024. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS; 2024 (<https://www.unaids.org/en/resources/documents/2024/global-aids-monitoring-guidelines>, accessed 19 June 2024).
40. About the Global Fund. Geneva: Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria (<https://www.theglobalfund.org/en/about-the-global-fund/>, accessed 22 May 2024).
41. Policy brief: the greater involvement of people living with HIV (GIPA). Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS; 2007 (https://www.unaids.org/en/resources/documents/2007/20070410_jc1299-policybrief-gipa_en.pdf, accessed 10 May 2024).
42. Consolidated guidelines on HIV, viral hepatitis and STI prevention, diagnosis, treatment and care for key populations. Geneva: World Health Organization; 2022 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240052390>, accessed 10 May 2024).
43. NIH launches clinical trial of three mRNA HIV vaccines. Maryland, MD: National Institutes of Health; 2022 (<https://www.nih.gov/news-events/news-releases/nih-launches-clinical-trial-three-mrna-hiv-vaccines>, accessed 10 May 2024).
44. Fortner A, Bucur O. mRNA-based vaccine technology for HIV. *Discoveries (Craiova)*. 2022;10(2):e150. doi:10.15190/d.2022.9.
45. International technical and programmatic guidance on out-of-school comprehensive sexuality education: an evidence-informed approach for non-formal, out-of-school programmes. New York: United Nations Populations Fund; 2020 (https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Out_of_School_CSE_Guidance_with_References_for_Web.pdf, accessed 10 May 2024).

46. Homosexuality. Britannica.com (<https://www.britannica.com/topic/homosexuality>, accessed 19 June 2024).
47. What are human rights? Geneva: Office of the High Commissioner for Human Rights (<https://www.ohchr.org/en/what-are-human-rights>, accessed 10 May 2024).
48. International Bill of Human Rights: a brief history, and the two international covenants. Geneva: Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (<https://www.ohchr.org/en/what-are-human-rights/international-bill-human-rights>, accessed 22 May 2024).
49. Human rights-based approach. New York: United Nations Sustainable Development Group (<https://unsdg.un.org/2030-agenda/universal-values/human-rights-based-approach>, accessed 22 May 2024).
50. Violence against women: key facts. Geneva: World Health Organization; 2024 (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>, accessed 22 May 2024).
51. Violence against women prevalence estimates, 2018: global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-partner sexual violence against women. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/341337/9789240022256-eng.pdf?sequence=1>, accessed 10 May 2024).
52. LGBTIQI+: free and equal—not criminalized. New York: United Nations (<https://www.un.org/en/fight-racism/vulnerable-groups/lgbtqi-plus>, accessed 10 May 2024).
53. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, United Nations Development Programme, World Bank. Mainstreaming HIV and AIDS in sectors and programmes: an implementation guide for national responses. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS; 2005 (<https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/publications/19.pdf>, accessed 10 May 2024).
54. HeForShe. Masculinities, patriarchy and climate change. New York: UN Women (<https://www.heforshe.org/en/masculinities-patriarchy-and-climate-change>, accessed 19 June 2024).
55. World Health Organization, United Nations Children’s Fund, United Nations Population Fund, World Bank Group, Population Division of the United Nations Department of Economic and Social Affairs. Trends in maternal mortality 2000 to 2020: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division. Geneva: World Health Organization; 2023 (<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/366225/9789240068759-eng.pdf?sequence=1>, accessed 10 May 2024).
56. International Convention on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of Their Families. Geneva: Office of the High Commissioner for Human Rights; 1990 (<https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/international-convention-protection-rights-all-migrant-workers>, accessed 10 May 2024).
57. NASA publications and tools. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (<http://www.unaids.org/en/dataanalysis/datatools/nasapublicationsandtools>, accessed 10 May 2024).
58. Laws and policies analytics. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (<https://lawsandpolicies.unaids.org/>, accessed 10 May 2024).
59. World Health Organization, United Nations Office on Drugs and Crime, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. WHO, UNODC, UNAIDS technical guide for countries to set targets for universal access to HIV prevention, treatment and care for injecting drug users: 2012 revision. Geneva: World Health Organization; 2012 (https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/77969/9789241504379_eng.pdf?sequence=1, accessed 10 May 2024).
60. Noncommunicable diseases. Geneva: World Health Organization; 2023 (<https://www.who.int/newsroom/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>, accessed 10 May 2024).

61. WHA72/2019/REC/1. Seventy-second World Health Assembly. Geneva: World Health Organization; 2019 (https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72-REC1/A72_2019_REC1-en.pdf#page=1, accessed 22 May 2024).
62. Sahu M, Szpiro A, van Rooyen H, Asiimwe S, Shahmanesh M, Roberts DA, et al. Cardiovascular risk among people accessing differentiated HIV care in South Africa. Abstract 665. Presented at the Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections, Seattle, WA, 19–23 February 2023 (<https://www.croiconference.org/abstract/cardiovascular-risk-among-people-accessing-differentiated-hiv-care-in-south-africa/>, accessed 3 July 2023).
63. Hsue PY, Waters DD. Time to recognize HIV infection as a major cardiovascular risk factor. *Circulation*. 2018;138:1113–1115. doi:10.1161/circulationaha.118.036211.
64. Isaac DK, Khan Z. Prevalence, awareness, treatment, control of hypertension, and availability of hypertension services for patients living with human immunodeficiency virus in sub-Saharan Africa: a systematic review and meta-analysis. *Cureus*. 2023;15(4):e37422. doi:10.7759/cureus.37422.
65. United Nations Office on Drugs and Crime, World Health Organization. Establishing and delivering evidence-based, high-quality opioid agonist therapy services. Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime; 2022 (https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/22-10821_eBook_OAT_implementing_tool.pdf, accessed 22 May 2024).
66. Report on the international patent system. Geneva: World Intellectual Property Organization Standing Committee on the Law of Patents; 2009 (https://www.wipo.int/edocs/mdocs/scp/en/scp_16/scp_16_ref_scp_12_3_rev_2-main1.pdf, accessed 22 May 2024).
67. Licensing for public health. Geneva: Medicines Patent Pool (<https://medicinespatentpool.org/whatwe-do/licensing-for-public-health>, accessed 22 May 2024).
68. PEPFAR 2023 Country and Regional Operational Plan (COP/ROP) guidance for all PEPFAR-supported countries. Washington, DC: United States President’s Emergency Plan for AIDS Relief; 2023 (<https://www.state.gov/wp-content/uploads/2023/07/PEPFAR-2023-Country-and-Regional-Operational-Plan.pdf>, accessed 22 May 2024).
69. What is a person-led approach? St Leonards, Australia: NSW Health; 2022 (<https://www.health.nsw.gov.au/mentalhealth/psychosocial/principles/Pages/person-centred.aspx>, accessed 10 May 2024).
70. Point-of-care diagnostic tests (POCTs) for sexually transmitted infections (STIs). Geneva: World Health Organization; 2023 [https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-\(srh\)/areas-of-work/sexual-health/sexually-transmitted-infections/point-of-care-tests](https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-(srh)/areas-of-work/sexual-health/sexually-transmitted-infections/point-of-care-tests), accessed 10 May 2024).
71. Greene M, Robles OJ, Stout K, Suvilaaks T. A girl’s right to learn without fear: working to end gender-based violence at school. Woking, UK: Plan International; 2013 (https://plan-international.org/uploads/2022/01/plan_srgbv_fullreport_en.pdf, accessed 10 May 2024).
72. International guidelines on HIV/AIDS and human rights: 2006 consolidated version. Geneva: Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights and Joint United Nations Programme on HIV/ AIDS; 2006 (<http://www.ohchr.org/Documents/Publications/HIVAIDSGuidelinesen.pdf>, accessed 10 May 2024).
73. Recommendation concerning HIV and AIDS and the world of work, 2010 (no. 200). Geneva: International Labour Organization; 2010 (https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---ilo_aids/documents/normativeinstrument/wcms_142706.pdf, accessed 10 May 2024).
74. De Zaluondo BO, Hernandez Avila M, Uribe Zuñiga P. Intervention research needs for AIDS prevention among commercial sex workers and their clients. In: Chen LC, Amor JS, Segal, Anderson JM, editors. *AIDS and women’s reproductive health*. New York: Plenum Press; 1991:165–178.

75. WHO policy on preventing and addressing sexual misconduct. Geneva: World Health Organization; 2023 (<https://www.who.int/publications/m/item/WHO-DGO-PRS-2023.4>, accessed 22 May 2024).
76. Defining sexual health. Geneva: World Health Organization (<https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research/key-areas-of-work/sexual-health/defining-sexual-health>, accessed 10 May 2024).
77. Accelerate progress—sexual and reproductive health and rights for all: report of the Guttmacher–Lancet Commission. *Lancet*. 2018;391(10140):2642–2692. doi:10.1016/S0140-6736(18)30293-9.
78. Violence against women: intimate partner and sexual violence against women. Geneva: World Health Organization; 2011 (<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-RHR-19.16>, accessed 22 May 2024).
79. Thematic brief: social protection. Geneva: United Nations Economist Network; 2021 (https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/2021/04/a-tb_on_social_protection.pdf, accessed 10 May 2024).
80. OHCHR report: human rights interventions are indispensable to ending AIDS for everyone by 2030. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS; 2022 (https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2022/june/20220629_HR_HIV_report, accessed 10 May 2024).
81. Stangl AL, Pliakas T, Izazola-Licea JA, Ayala G, Beattie TS, Ferguson L, et al. Removing the societal and legal impediments to the HIV response: an evidence-based framework for 2025 and beyond. *PLoS One*. 2022;17(2):e0264249. doi:10.1371/journal.pone.0264249.
82. Evidence for eliminating HIV-related stigma and discrimination. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS; 2020 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/eliminating-discrimination-guidance_en.pdf, accessed 19 June 2024).
83. Make the SDGs a reality. New York: United Nations Department of Economic and Social Affairs (<https://sdgs.un.org/>, accessed 10 May 2024).
84. Seizing the moment: tackling entrenched inequalities to end epidemics. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS; 2020 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2020_global-aids-report_en.pdf, accessed 10 May 2024).
85. Treatment as prevention. Vancouver: British Columbia Centre for Excellence in HIV/AIDS (<https://bccfe.ca/tasp/about>, accessed 10 May 2024).
86. Governance for the validation of elimination of mother-to-child transmission of HIV, syphilis and hepatitis B virus: an overview of validation structures and responsibilities at national, regional and global levels. Geneva: World Health Organization; 2022 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240056961>, accessed 10 May 2024).
87. Responding to least developed countries' special needs in intellectual property. Geneva: World Trade Organization; 2013 (https://www.wto.org/english/tratop_e/trips_e/ldc_e.htm, accessed 10 May 2024).
88. Declaration on the Elimination of Violence against Women. Geneva: Office of the High Commissioner for Human Rights; 1993 (<https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/declaration-elimination-violence-against-women>, accessed 10 May 2024).
89. FAQs: types of violence against women and girls. New York: UN Women (<https://www.unwomen.org/en/what-we-do/ending-violence-against-women/faqs/types-of-violence>, accessed 19 June 2024).
90. The role of HIV viral suppression in improving individual health and reducing transmission. Geneva: World Health Organization; 2023 (<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/360860/9789240055179-eng.pdf>, accessed 19 June 2024).

91. Technical guidance on supporting youth-led responses. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS; forthcoming.
92. UNAIDS editorial style guide. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS; 2016 (https://www.unaids.org/en/resources/documents/2016/editorial_style_guide, accessed 10 May 2024).
93. WHO style guide. Geneva: World Health Organization (https://www.unaids.org/sites/default/files/sg13_web_v4%20pdf%20-%20adobe%20reader.pdf, accessed 10 May 2024).

UNAIDS用語ガイドライン2024(日本語版)

令和6年度厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）

エイズ予防指針に基づく対策の評価と推進のための研究班

エイズ予防指針の国民理解および施策の効果のモニタリングに関する研究

分担研究者 公益財団法人エイズ予防財団 白阪琢磨

〒101-0064 東京都千代田区神田猿樂町2-7-1 TOHYU ビル3階



UNAIDS
Joint United Nations
Programme on HIV/AIDS

20 Avenue Appia
1211 Geneva 27
Switzerland

+41 22 791 3666

unaids.org