

図9 STI, 婦人科定点クリニック

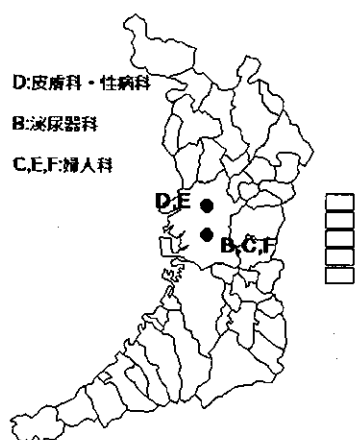


図10 定点における13年間の検査数と陽性者数

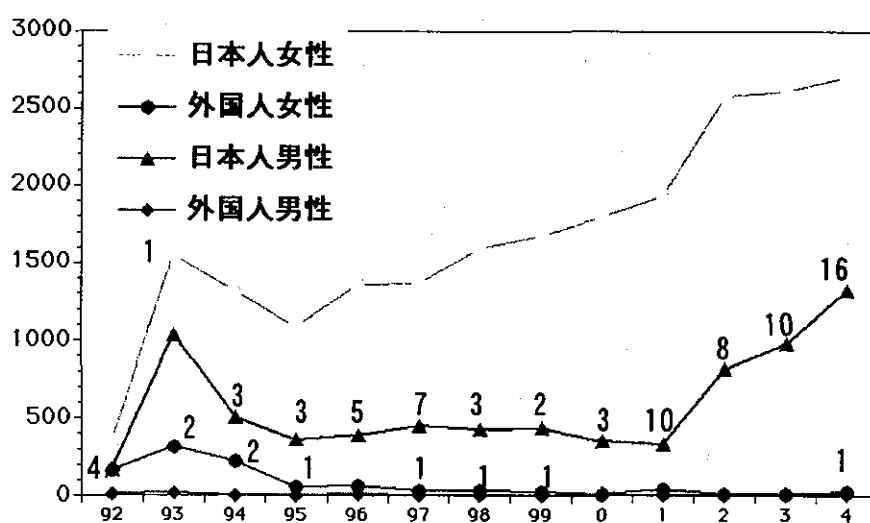


図11 STIクリニックにおける陽性者数の推移

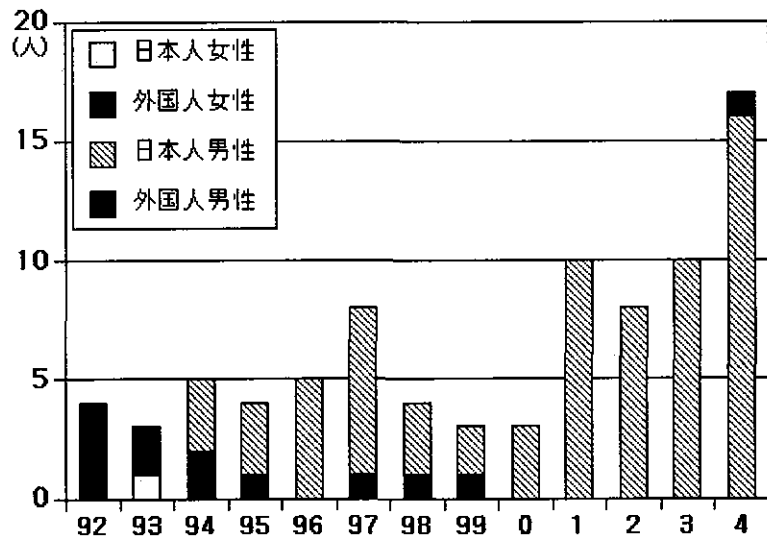


図12 STDクリニックにおける陽性率

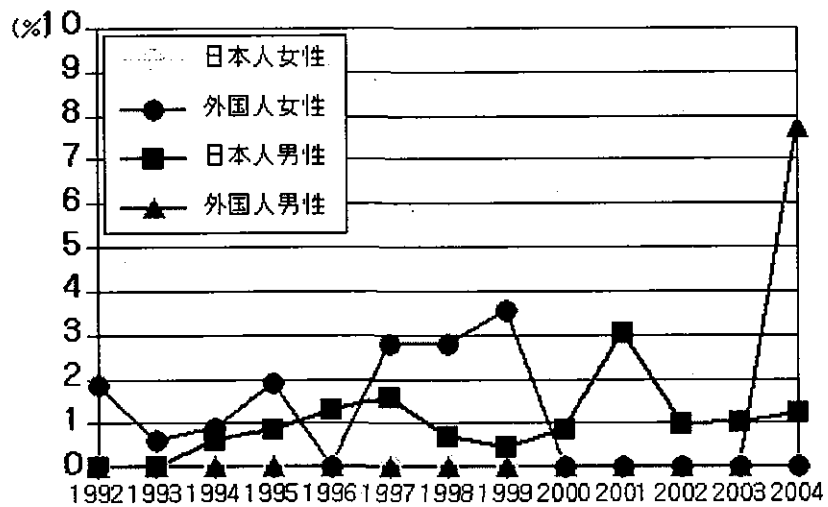


図13 2004年のSTIクリニックにおける検査数と陽性者数

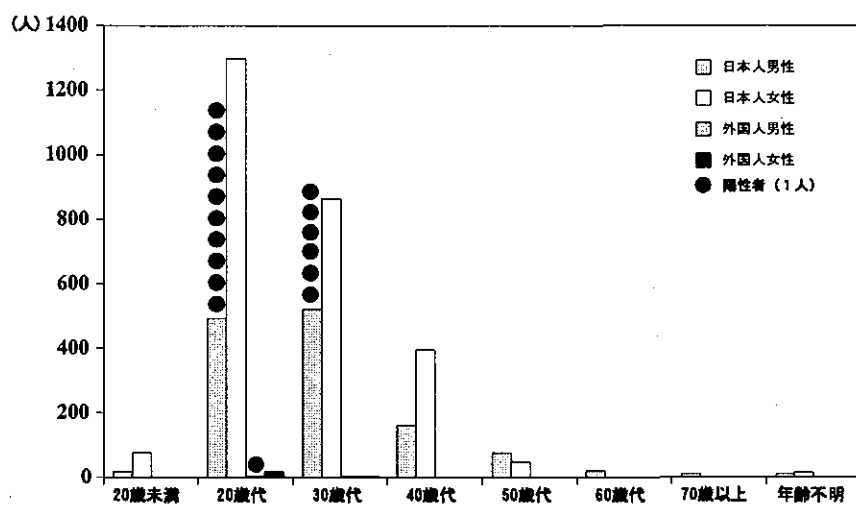
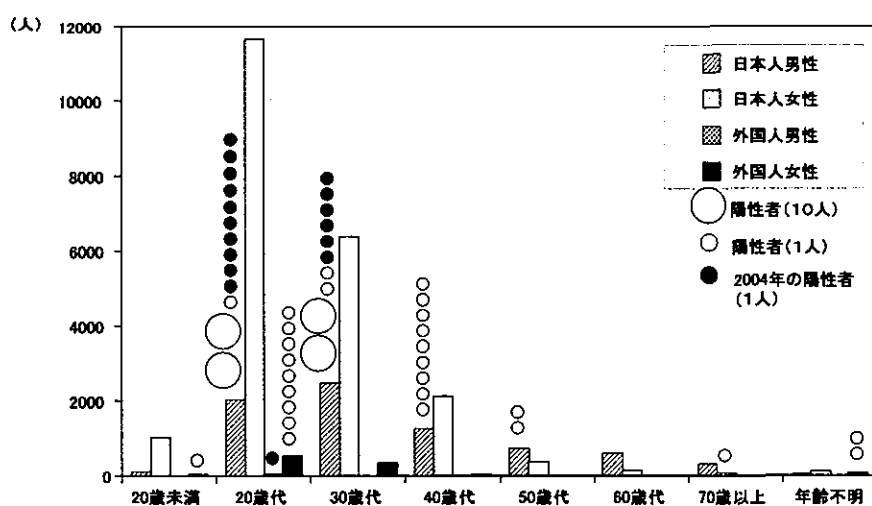


図14 13年間のSTIクリニックにおける検査数と陽性者数



A-9. 保健所等におけるHIV即日検査の普及に関する研究

分担研究者 中瀬克己（岡山市保健所）

研究協力者

潮見重毅（栃木県南健康福祉センター） 山口 剛（東京都南新宿検査・相談室）
工藤伸一（北海道立衛生研究所） 大竹 徹（大阪府立公衆衛生研究所）
桜井賢樹（（財）エイズ予防財団） 橘とも子（国立保健医療科学院）
鬼塚直樹（University of California） 矢永由里子（国立病院九州医療センター）
浦尾充子（千葉大学付属病院） 木村和子（金沢大学大学院）
玉城英彦（北海道大学大学院） 河原和夫（東京医科歯科大学大学院）
塚田三夫（栃木県南健康福祉センター） 尾本由美子（滋賀県大津保健所）
嶋 貴子（神奈川県衛生研究所） 今井光信（神奈川県衛生研究所）

研究概要

昨年度の研究成果を踏まえ、保健所、医療機関等における HIV/STI（ヒト免疫不全ウイルスおよび性感染症）の検査・相談サービスの普及において、要望も高く重要と考えられる「保健所等における HIV 即日検査ガイドライン」を作成した。本年度は、昨年のガイドラインに加え、要望の高かった説明・相談部分および事業評価部分を充実させた。作成に当たっては、国際機関、他国のガイドライン、わが国で用いられている調査票等必要な情報を収集し、わが国の現状を踏まえたガイドラインとなるよう実施施設、HIV 検査専門家、相談の専門家および米国において HIV 検査の実施および研修に当たる専門家の協力を得て検討した。また、即日検査実施機関の協力を得て、即日検査導入に必要な研修に関しておよび事業評価における注意点を検討した。

これら検討の結果、研修項目全体の中でも「相談」「ロールプレイ」と関連する理論および技術が必須であること、検査相談サービスの質評価が重要であることが明らかとなり、保健所からの具体的手法提示への要望が高かった。さらに、すでに即日検査を実施している 3 地域において受診者動向に与える影響を評価した結果、受検者は増加し初回受検者が 75% を占め、新たな検査機会の提供として有効と考えられるが、都市近郊、地方都市、地方など実施場所によって増加層は異なっており、実施場所・機関における戦略の必要性が明らかとなった。

本研究では、自発的 HIV 相談・検査に関して検討し、保健所等における即日検査に関するガイドラインを公表した。一方 2004 年 6 月に UNAIDS/WHO は検査提供を 4 つに区分し、保健医療提供者によるルーティンの HIV 検査（性感染症患者や妊婦などが対象）も推奨しており、これらの場面での国際的な標準に従った、説明・同意の具体化と充実も必要と考えられる。

A. 研究目的

HIV/STI 検査の普及と利用者支援の向上を目的とする。保健所、医療機関等における

HIV/STI の検査・相談を、感染者（陽性者）への治療導入・再感染防止支援と非感染者（陰性者）への感染防止支援という観点から検討

し、迅速検査法を用いた効果的な相談検査のためのガイドラインを作成するとともに、その効果の評価を行う。

1. 自発的 HIV 相談検査に関する情報収集と「保健所等における HIV 即日検査ガイドライン」における説明・相談および事業評価に関する修正追加
2. 保健所等の HIV 検査相談事業への即日検査導入に要する研修および事業モニタリング・評価
3. 保健所等の HIV 検査相談事業導入による効果評価

B. 研究方法

1. 自発的 HIV 相談検査に関する情報収集と「保健所等における HIV 即日検査ガイドライン」における説明・相談および事業評価に関する修正追加

公表資料および米国在住の HIV 検査・研修担当者や国内での実施機関である協力研究者からの提供資料および研究協力者による討議

2. 保健所等の HIV 検査相談事業への即日検査導入に要する研修および事業モニタリング・評価

研修の実施および研修参加者に対する質問紙調査

3. 保健所等の HIV 検査相談事業導入による効果評価

栃木県南健康福祉センター、北海道衛生研究所、滋賀県大津保健所の協力を得て、受検者数を把握すると共に協力の得られた一部の受検者に対して自記式質問紙調査を行った。検討したガイドラインおよびわが国で用いられていたアンケート等は、別掲の参考文献 1-3 以外に以下を用いた。

- ④東京都南新宿検査相談室アンケート
- ⑤岡山市保健所 HIV/STD アンケート
- ⑥滋賀県大津保健所プレ/ポストカウンセリングクライアントアンケート
- ⑦BRFSS (BRFSS = Behavioral risk factor

surveillance system) by CDC

- ⑧MKBQ-gplby 木原らによる
- ⑨MKBQ-univ.lby 木原らによる
- ⑩MKBQ-std by 木原らによる

C. 研究結果

1. 自発的 HIV 相談検査に関する情報収集と「保健所等における HIV 即日検査ガイドライン」における説明・相談および事業評価に関する修正追加

ア)研修成果を踏まえガイドラインを補足・充実した平成17年3月版を作成した。付録参照

イ)ガイドラインには含めなかったが、有用と考えられる以下の内容を添付する。

①短時間で行う“性行動変容のための相談”の手法例：参考資料1

②検査前後の説明・相談に関するチェックリスト：参考資料2

③国際機関 (IPPF) のガイドラインおよび米国 CDC の迅速検査評価報告 (RESPECT-2) から重要と考えられる内容を一部翻訳した。

IPPF ガイドラインの一部 参考資料3

RESPECT-2 における迅速検査の評価に関する報告の一部 参考資料4

ウ)昨年度、HIV 感染者・非感染者双方への支援が明確でない検査の推進は、人権を侵害するとの観点からエイズ対策進展の障害になりかねないとの懸念が示されていることを指摘したが、2004年6月に「HIV 検査に関する UNAIDS/WHO の方針 UNAIDS/WHO Policy Statement on HIV Testing」が公表された。UNAIDS/WHO は検査を4つに区分し提供することを推奨し、自発的相談・検査 (VCT) 以外に、保健医療提供者によるルーティンの HIV 検査 (性感染症患者や妊婦などが対象)、有症状者に対する診断のための検査、輸血や血液製剤の原料となる血液に対する強

制的検査としている。保健医療提供者によるルーティンの HIV 検査も提案すべきだとして推奨しており、これらの場面では、検査前はインフォームドコンセントを中心とし、検査後の予防カウンセリングおよび受診体制の確保を重視している。わが国でも多数の検査がルーティンの検査として提供されており、この重要な検査機会においても国際的な標準に従った、説明・同意の具体化と検査後の充実が必要と考えられる。

エ) HIV 迅速検査による効果 米国では、迅速検査キットおよび通常検査キットを用いた検査・相談を推進しており、検査相談による HIV 罹患等における介入効果の評価結果およびガイドラインが公表されている。迅速検査キットを用いた相談・検査の評価は昨年以降更新されていない。

2. 保健所等の HIV 検査相談事業への即日検査導入に要する研修および 事業モニタリング・評価
橋による別途報告書参照。

3. 保健所等の HIV 検査相談事業導入による効果評価

ア) 栃木県南健康福祉センターA、滋賀県大津保健所 B、北海道衛生研究所 (26 保健所で実施) C において実施した HIV 即日検査の受験者動向を比較検討した。A は都市近郊、B は地方都市、C は都市部を除いた地域での実施であり地方と特徴付けた。各地域の検討期間および受験者数は順に、11 ヶ月間で 428 名、4 ヶ月で 104 名、9 ヶ月で 384 名であった。受験者数は前年同期との比較で、各々 A 345%、B 158%、C 175% となりすべて増加した。また、情報が得られた受験者中の初回受験者は 75.2% であった。男女別の受験数の増加は全体で男 2.67 倍、女 1.86 倍であった。しかし、都市近郊の A では男 4.09 に対し女 2.47 倍と大きく異なったが、地

方都市 B では男 1.61 倍に対し女 1.55 倍と大きな差が無かった。また年代別では、都市近郊 A と地方都市 B では 30 歳未満の若年層の増加率が高いのに対し地方 C では 30 歳以上の増加率のほうが高いなど、地域によって受検動向が異なっていた。このような地域差が明らかとなったことから、HIV 即日検査・相談を効果的に提供するには、導入による受検者の変化やその効果は実施機関ごとに把握し評価する必要があると考えられる。

イ) 滋賀県大津保健所における導入の効果評価 尾本研究協力者による報告書参考資料 5 を参照

D. 結論

本年度の研究結果から、以下の 3 点が HIV 迅速検査キットを用いた検査・相談を行う際に重要と考えられた。

- ・ HIV 迅速検査を用いた即日検査の導入に当たっては、相談および事業モニタリングの理論と技術含めた研修を行う
- ・ HIV 即日検査導入による効果は実施機関によって異なっており、受検者情報を継続的に把握し (事業モニタリング)、事業効果の検証と評価を行う必要がある
- ・ 保健医療提供者によるルーティンの HIV 検査は今後の課題である

E. 研究発表

(発表論文)

1. 中瀬克己、嶋貴子、今井光信. 保健所での検査・予防活動. 日本エイズ学会誌 Vol16. No.3、118-122、2004 年.
2. 浦尾充子、西村明、池上宏、石川洋、花沢佳子、金井明美、石川雅子. 保健所における HIV・エイズカウンセリングー心理職としての取り組みー. 日本エイズ学会誌第 1 巻第 3 号、1999 年.
3. 花沢佳子、浦尾充子、金井明美、石川雅

子、石川洋. 保健所における HIV 抗体検査受検者に対するカウンセリングの意義について—抗体検査に伴う不安の検討から—. 日本エイズ学会誌 第2巻2号、2000年.

4. 浦尾充子. 総説 エイズ抗体検査に伴うカウンセリングを問い直す わが国の HIV 予防カウンセリングへの行動科学の活用という視点から. 日本エイズ学会誌 Vol.6. No.1、2004年

(学会発表)

1. Katsumi Nakase, Takako Shima, Mitsunobu Imai Shinichi Kudo Mitsuo Tsukada Omoto Yumiko Tomoko Tachibana, Impact of the Rapid HIV test introduction in voluntary HIV counseling and testing (VCT) in Japan, 7th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific
2. T. Shima, B. Nishioeda, M. Ishiki, M. Tsukada, K. Sawahata, T. Otake, K. Sudo, M. Kondo, S. Shiomi, M. Imai. New trials of the Rapid HIV test in voluntary HIV counseling and testing (VCT) in Japan. 10th International AIDS Conference, 11-16, July 2004, Bangkok.
3. K. Nakase, E. Yamamoto, T. Nakaya, M. Hashido, K. Osaka, K. Taniguchi, N. Okabe. Factors associated with seeking care for STIs among sexually active female adolescents in Japan. 10th International AIDS Conference, 11-16, July 2004, Bangkok.
4. 尾本由美子、澤慰子、高田佳菜、武田浩文、井下英二、井村壽男. 夜間即日 HIV 抗体検査の評価と課題. 第35回滋賀県公衆衛生学会 2005年2月.
5. 尾本由美子、井下英二. 大津保健所にお

けるエイズ対策の評価について. 第63回日本公衆衛生学会総会(島根)、2004年10月.

6. 尾本由美子、高田佳菜、辻橋幹恵、井村壽男. 大津保健所におけるエイズ対策について. 第43回日本公衆衛生学会近畿地方会(和歌山)、2004年5月.

参考文献

1. CDC : Revised Guidelines for HIV Counseling, Testing, and Referral. Technical Expert Panel Review of CDC HIV Counseling, Testing, and Referral Guidelines. MMWR. Atlanta, Georgia November 9, 2001 / 50(RR19);1-58
2. World Health Organization. Rapid HIV Tests: Guidelines for USE in HIV Testing and Counselling Services in Resource-constrained settings. 2004
3. Joint publication of IPPF Asia Regional Office and UNFPA. Integrating HIV Voluntary Counselling and Testing Services into Reproductive Health Settings. 2004
4. UNAIDS/WHO Policy Statement on HIV Testing
http://www.unaids.org/NetTools/Misc/DocInfo.aspx?LANG=en&href=http%3a%2f%2fgva-doc-owl%2fWEBcontent%2fDocuments%2fpub%2fUNA-docs%2fHIVTestingPolicy_en%26%2346%3bpdf

短時間で言う“性行動変容のための相談”の手法例

以下に1. 概要と具体的流れ、および2. 具体的な発言の例示と解説を示す。

1. 概要と具体的流れ

匿名の受検者を対象に実施される即日抗体検査の検査前・検査後相談に“性行動変容のための相談”を取り入れる場合は、他の保健相談業務とは異なり、『同じ人に1回限り、短時間で終了し、継続して行われないこと』が特徴である。

したがって、短時間でより効果をあげる相談を行うために、相談方法がいかにあるべきかの検討が急務と考えられるが、ここでは、短時間の“性行動変容のための相談”の一例として、視覚的ツール(重要性と自信のチェックリスト)を用いた相談手法を取り上げる。

(註:以下の手法例はアメリカの『動機づけ面接』の指導者スーザン・バターワース(Oregon Health & Science Univ.)による相談セッションの例(原井宏明訳)を参考に、HIV抗体検査時に利用できるように(浦尾充子による変更)したものである。)

『視覚的ツール(チェックリスト)を用いた相談』の概要

短時間で言う“性行動変容のための相談”では、

- ・受検者本人が変えたいと考えている行動の内容を明確にし
- ・到達目標と、現状(変えることが重要だという考えおよび出来るという自信)とのくい違いについての受検者自身の気づきを促し
- ・何があれば具体的な一歩を踏み出すことができるか検討し
- ・一歩を踏み出した場合に何がどう変わると思うか考えてもらう

というプロセスを経て

相談終了時には新たな一歩を踏み出す準備状態になるまでの支援を行う。

その際、視覚的ツール(チェックリスト)を用いて行うとより効果的である。

(チェックリストには担当者あるいは受検者が記入しながら話し合うようにする)

以下にその具体的な流れを示す。

- ① 受検者の到達目標が明確になることで意欲が高まるため、まず「受検者が何を予防行動の到達目標と考えているか」、具体的かつ明確になるように話してもらう。
- ② 「到達目標に至ることがどれ位重要と思うか」、受検者に自己評価をしてもらい、重要と考える気持ちにあった数字に○をつける。
- ③ 重要性について「なぜその数字を選んだのか」、「なぜ大切だと考えているのか」、理由を問う。(受検者が他の理由を思いつかなくなるまで「他には?」と聞くようにする。)
- ④ 次に、到達目標に至ることについて、「どのくらい“できそうだ”と感じているか」、受検者の自信の程度を自己評価してもらい、“できそうだ”と考える気持ちの程度にあった数字に○をつけてもらう。
- ⑤ 自信の程度について「なぜ0ではなく、その数字を選んだのか」、理由を問う。(受検者が他の理由を思いつかなくなるまで「他には?」と聞くようにする。)
- ⑥ 「何があれば、その数字を2から3ポイントあげることができると考えているか」、問う。(受検者が他の考えを思いつかなくなるまで「他には?」と聞くようにする。)
- ⑦ 受検者が自信を高め、到達目標に向けて一歩を踏み出すために、「具体的に何があげられるようになると考えるか」、受検者の考えをできる限り多く引き出す。
- ⑧ 「2から3ポイントあがったら何が変わると考えているか」、話してもらう。
- ⑨ 話し合った内容をまとめて返す。変化を起こすことに関する否定的な点と肯定的な点(この順序を守る)についてまとめて返すようにする。
- ⑩ 担当者がまとめた概要について受検者が付け加えたり修正したりする点があるかどうかたずねる。
- ⑪ 受検者自身が今どのような位置に受検者がいるかを確認する。

【注意事項】

- ① 担当者は指導するよりも受検者に話してもらうようにする
- ② はっきりと求められない限り、解決策を簡単に提示しない
- ③ 相談の流れは上記の順に実施する
- ④ 受検者が答える際、十分な間を取るように心がけ、よく聞き、確認する

* 尚、この形で相談を検査前・検査後に分けて行う場合は、検査前に①から⑪までを行い、検査後には、検査前に話し合った内容について受検者と共に相談のふり返りをした後、今回の面接をきっかけに新しい行動をスタートする準備状態に変化したことを再度確認する。

2. 具体的な発言の例示と解説

《相談セッションの例》

註：以下の具体的な発言の例示は、アメリカの『動機づけ面接』の指導者スーザン・バナーワース(Oregon Health & Science Univ.)による相談セッションの例(原井宏明訳)を参考に、HIV抗体検査時に利用できるように(浦尾充子に変更)したものである。

あなた(HIV抗体検査における性行動変容のための相談担当者)は、即日検査・相談前のアンケートで、性行動変容についてのカウンセリングを希望した受検者と面接しています。その人は、コンドームを全く使用しないか、使用しないことがある人で、できれば自分の行動を変容したいと希望していると思われる。

担当者：こんにちは。あなたは検査前のアンケートで性行動変容のための相談を希望されたということでよろしいでしょうか？それでは、あなたが相談を希望された理由をお話していただけますか？(導入)

(受検者：はい、これまではあまりコンドームについて深く考えていませんでした。今回ははじめて保健所の検査に来たのですが、感染しているのではないかととても不安でした。そこで、また検査をしなくても良いようにするためには、コンドームを使うように行動を変えるしかないのかなと思ったのです。ただ、どのようにしたら良いかわからないので相談を希望しました。)(自覚された状況)

担当者：コンドームを使うようにするしかないと思っているのですね。でも、どうしたら良いかわからないと…。

(受検者：はい、その通りです。)

担当者：あなたは性行為の際に、コンドームを使用したいと考えたり、実際に使用を試みたりしたことがありますか？
(註：あなたが話すよりも受検者に話してもらうようにし、良く聞き、確認するようにしましょう)

(ラポールの確立)

(受検者：はい、私としてはコンドームを使った方が良いとは思いますが、その場になるとつい使わなくても別に感染しないんじゃないかと考えている自分が居るように思います。)

担当者：あなたはコンドームを使った方が良いと考えているけれども、その場になるとつい感染のことはどうでもよくなってしまっているのですね。(受検者の話の確認)

担当者：それでは、これから10分ありますのでこの時間を使って、コンドームを使う方があなたにとって良いと思う気持ちについて考えてみたいと思いますがそれでよろしいでしょうか？(相談の枠の設定)

担当者：ではまず、コンドームを使用することについて、あなたが“これが出来れば一番良い”と考えていることを教えてください。(到達目標を考える)

(受検者：はい、コンドームをいつでも持っていて、どこでもいつでもどんな相手でも使うことができれば不安がなくなると思います。)

担当者：コンドームをいつでも持っていて、どこでもいつでもどんな相手でも使うことの重要性について、今の時点であなたがどう感じているかこの表を用いて点数をつけてみましょう。(重要性の評価)

担当者：0から10の間で、0は全く必要なし、10は絶対に必要というようにして今のあなたの状態がどのあたりなのかを教えてください。

(受検者：そうですね。コンドームを使わなくてはならないことはわかっています。重要だと感じているのは8ぐらいという感じでしょうか。コンドームを使えばお互いに感染の不安を持たなくても良いし、今回のように不安な気持ちで保健所に来なくても良いからです。)(自覚された重要度)

担当者：あなたは、コンドームを使うことが8ぐらいは重要だと感じているのですね。

担当者：あなたはなぜ、コンドームを使うことの重要性について『0ではなく、8ぐらい』と思われるのですか？

(受検者：学校でも保健の授業で学びましたし、相当重要だということはわかっています。でも、頭のどこかでは、別に感染しないのではないかと考えたり、自分もパートナーも性的な快感が減ってしまうのかなと思ったりしているところが10まであと2足りない点でしょうか。)

担当者：学校時代にコンドームを使うことが重要だと教えてもらったのですね。でも、ご自分では頭のどこかでコンドームを使わなくても別に感染しないのではとったり、性的快感が大事だと思ったりしてしまう部分もあるんですね。(要約・確認)

担当者：まず重要性について学校で習ったという以外にはコンドームを使うことの利点は何だと思いますか？(開かれた質問)

(受検者：そうですね。コンドームを使わなくても別にいいと思う反面、コンドームを使えば今回のように不安にならなかったのに…と思います。)(自覚された利点)

担当者：他にもあなたにとって大事だと考えていることがありますか？

(受検者：もし、自分が感染していたら人にうつしてはいけません。)

担当者：他にまだありますか？(受検者から話が出る限り「他には」「他には」…と聞くようにしましょう)

(受検者：そのくらいでしょうか)

担当者：それでは、あなたは何があつたら重要性が8から9や10に1~2ポイントあがると思いますか？

(受検者：えー、そうですねえ…。やはり自分自身で考えるだけでなく、セックスパートナーともこのことをふたりで話し合えたらお互いにもっと重要だと感じる事が出来るようになるように思います。)

担当者：セックスパートナーと話し合いができればコンドームを使うことがもっと重要だといつも感じるようになるだろうと…。(聞き返し)

(受検者：はい、そうです。)

担当者：では、これまでのあなたのお話をまとめさせてください

あなたはコンドームを使うことが重要だと学校でも習ったし、よく知っているけれども、つい頭の中では別に使わなくても感染しないのではないかと、性的快感の方が大事だと考えている。一方でコンドームを必ず使っていれば不安になることもないし、セックスパートナーとの話し合いができればお互いにもっと重要性を感じるようになるかと…。

これで全部でしょうか？私が今まとめたことに付け加えることはありますか？(要約と確認)

以上是对話形式で発言内容を具体的に例示したが、以下は簡略に発言の流れを例示する。

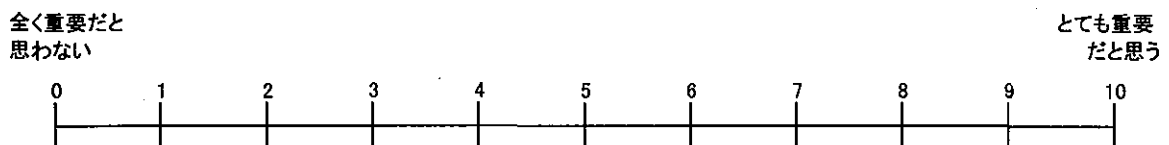
- それでは、次に自信について考えてみましょう。(自信の評価)同じ0から10のスケールを使います。0は全く自信がない、10を最高に自信があるとして、あなたが「必ずコンドームをつける」という自信はどれくらいありますか？
- なぜあなたは『0ではなく、4くらいの自信がある』と思われるのですか？
(受検者が理由を答えたら)他にも理由はありますか？(受検者が他の理由を思いつかなくなるまで理由を聞き続ける)
- 何があれば、その自信が2～3段階上げられると思いますか？
- 他にはありませんか？
(受検者が思いつかなくなるまで、「何があれば自信がつくと思うか」について聞き続ける)
- あなたがコンドームを必ず使用しようと考えた場合、実際にはどういう人やどういう事柄が、『コンドームを必ず使用する』行動のための助けになりますか？
- 将来、あなたがコンドームを必ず使用できることになったとしましょう。
- そうなったらあなたの感染可能性や感染不安はどのように変わると思いますか？
- 他に何か考えていることがありますか？
- それでは、これまでの内容をまとめると、あなたが言われたことは***ということになるでしょうか。
- 重要なポイントとしては、コンドームを使用するという変化を起こすことに対して、*という点については難しいけれども、*という点はうまくいきそうだということになりますね。
(必ず否定的な点を先に肯定的な点は後に言う)
- これで私はあなたの話の全てをまとめたことになりますか？
- (修正と付け加えがすんだら)今の話し合いの結果、どの位置にいると思いますか？
(最後に、受検者がスケールのどの位置にいるか述べてもらい、担当者が確認する。)

付表. 短時間で言う面接用付属チェックシート

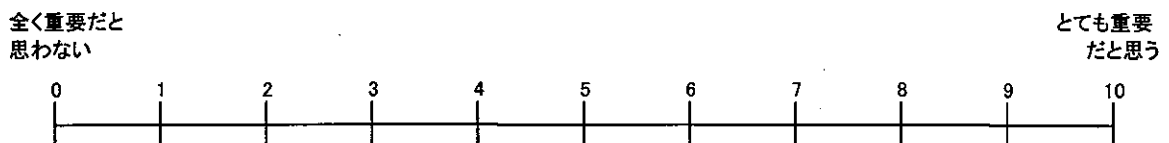
浦尾充子 作成

今の「重要性」と「自信」についてお答えください。□の中には、これから実行しようとしている、コンドーム使用の行動変容の目標が入ります。

あなたは、□を実行することをどれくらい重要だと思っていますか。
例:「コンドームをいつでも持っていて、いつでも・どこでも・どんな相手とでも使うことができること」



あなたは、□を実行することについてどれくらい自信がありますか。
例:「コンドームをいつでも持っていて、いつでも・どこでも・どんな相手とでも使うことができること」



*このチェックリストは、相談で押さえておきたい項目とその項目の具体的な文言案です。項目には、「予防的かわり」として一歩踏み込んだ質問群も入れています。←の所は、項目の補足説明です。受検者の反応には個人差がありますので、実際には文言も変わってきます。このチェックリストは相談担当者の対応を確認する際の参考資料にしてみられればと思っています。

検査前		
検査前説明・相談：チェックリスト		
1. 検査前説明		
項目	○	内容
検査導入 *相手が打ち解けるように		・初めまして。私は担当の?と言います。? ・この迅速検査では、HIV感染の検査だけでなく、今後のHIV感染予防に向けての話し合いもしていききたいと思います。よろしくをお願いします。 ・また、結果返しの時に、その検査結果について話し合う場を作っています。 ・ここでは、 10分間 時間があります。検査について、いくつか確認したり説明をまずさせてください。また何か質問がありましたら、時間内で聞いてください。必要でしたら、資料を手渡すことも可能です。 (担当者がリラックスした態度で、受検者が検査に来た努力を認め、検査を受けるにあたってサポーターであるという姿勢を示しながら会話を進める)
検査説明 *検査パンフレットと共に		・検査説明「エイズ検査についての説明：HIVに感染した時に体の中にできた抗体が血液の中にあるかどうかを調べます。 ・ウィンドウピリオド 「HIVに感染しても検査で抗体がわかるようになるまで2ヶ月程度かかります。もし気になる行為があって検査を受けるなら、2ヶ月経ってから受けてください。今日の検査で「陰性」ということは、2ヶ月前のあなたは感染していませんということを意味します。気になる行為が2ヶ月経っていなくても、その前については調べることが出来ます。もしそれがお望みでしたら、今日検査を受ける意味もあります。」
*判定保留の説明書と共に		・判定保留 ①「判定保留とは、血液の中に抗体のようなものがあることを指します。これは陽性の場合もありますが、実際は感染していないのに、体質によってそのような結果が出る場合もありますので、その時はより詳しい検査を行います。」 ②「もし判定保留になった時は、詳しい検査の結果は一週間後の 月 日にですが、結果を聞きにくることは出来ますか？」 ③「詳しい検査の結果が陽性となる場合がありますが、それはHIV抗体が体内にあることを指しHIV感染していることとなります。万が一結果が陽性と出ても、今では治療薬が多く出ていて、決してHIV感染イコール死ではありません。また治療機関などについても私たちで紹介し、支援していきますので安心して下さい」
受検者への保証 守秘義務		・今回の検査についてはご本人のみにお知らせします。個人の情報は必ず守ります。
HIV感染の知識		・HIV感染はどのように起こるかご存知ですか?←情報・理解の確認と必要ならば修正 ・その他、HIVについてお聞きになりたいことはありますか?
2. 予防への働きかけを目的とした相談		
項目	○	内容
過去の受検体験		「HIV抗体検査を以前受けたことがありますか?」「いつ頃ですか?」 「今回も陰性の結果が出ると思いますか?」
今回のきっかけ		「今回、検査を受けようと思ったきっかけは何ですか?」
HIV感染の危険性		「現在、HIV感染のことで不安に思っていることはありますか?」
行動への対応		「その不安はどのようにすれば解消できるでしょうか?」→具体的方法を話し合う
3. 終了時のまとめ		
項目	○	内容
質問		「今二人で確認したこと以外に、何か質問はありませんか?」
同意の確認		「検査を今日受けることに同意されますか?もし迷いがあれば、もう少し考えて受けてもらっても構いません。その間の相談にのることも可能です。」
検査の流れ		・この話し合いの後に、?の場所で採血をします。その後?時間ほど待ち時間がありますので、館内でビデオや冊子に目を通してもらっても結構です。

検査後

検査後説明・相談：チェックリスト

1. 結果説明 その1 陰性の場合

結果説明

項目	○	内容
結果を伝える		・今回の検査では、HIV抗体検査が陰性と出ました。
陰性の意味の確認		・陰性の意味が判りますか ・陰性だったら今後ずっと陰性だと思いますか
ウィンドウ期の確認		・ウィンドウ期のこの2ヶ月は大丈夫ですか？もし気になる行為がこの2ヶ月の間に起こった場合は、その行為から2ヶ月後に検査を受けることをお勧めします。
陰性の受けとめ		・陰性と聞いてどう感じましたか ←よかったか、絶対大丈夫と思っていたか、あるいは信じられないと思っているか この部分を確認することで、受検者のHIV感染への危機意識、また感染へのこだわり（自然な反応？神経症）を確認でき、必要あれば検査後のつなぎの参考になる

予防への働きかけとしての相談

項目	○	内容
受検者と予防を考える		・今回受検したきっかけは何でしたか？←一番始めに聞く ・今回の陽性だったら、どんなことが起こっていたと思いますか ・今後同じような心配をしないためには、どういうことができそうですか ・コンドームを使うことをどう思っていますか？
予防の知識の確認		・HIV感染を防ぐにはどのような方法があると思いますか？ ←知識の正確さの確認ともし誤りがあれば修正する
実行可能な行動の検討		・今後の予防についてどのような方法が可能でしょうか？ ←コンドーム買い方、情報、実際に使うことを相手とどう切り出すかについて、率直な態度で受検者に訊ねたり、情報提供を行う

2. 結果説明 その2 判定保留の場合

項目	○	内容
判定保留の説明		・今日の検査では陰性と言い切れません。 ←検査前に説明した「判定保留」の項目を再度説明する。
一週間後の確認		・一週間後に来れますか？←場所と日時を示す。必要に応じてその情報を記入して手渡す。 ・この一週間がかなり不安の強い期間かもしれません。大丈夫ですか？皆さん、この知らせを聞いて動揺されます。ただ、日常生活はできるだけ普通に送ってください。陽性と結果が出たわけではありません。判定保留と陽性とは大きく違います。
陽性と出た場合		・また、万が一、確認検査が陽性と出ても、今の医療では、服薬をすれば日常生活を送ることが可能です。以前のような、HIV感染イコール死ではありません。

*対応のポイント：カウンセリングの基本的アプローチ（相手の状態を把握しながら、相手のペースに合わせてながら対応する）を活用する

3. 結果説明 その3 陽性の場合

項目	○	内容
来談について		・よく来れましたね（来談できたことを認める）
結果を伝える		・一週間待っていただいたのは、大変だったと思います。早速ですが結果をお伝えします ←率直に、ゆっくり落ち着いて切り出す
陽性の結果を受けて		・陽性の意味はご存知ですか？ ・現在は、前と違ってHIV感染症に効果的な治療が可能で、多くの方が日常生活を普通に送っています。ただ、病院への受診は非常に大切です。こちらから病院についてご紹介することが可能です。
病院の情報		・どの地域での受診をご希望でしょうか。
受検者の心配		・この結果を知って、あなたが今困っていることは何ですか？ できればそのことをお手伝いしてあげたいと思います
カウンセラーの紹介		・今回のことで守秘義務を行いながら、定期的に相談にのってくれる専門のカウンセラーがいます。もしご希望でしたら、その方をご紹介することも可能です。
今後のフォロー		・名前を名乗る必要がありませんので、心配になったときや情報をもっと知りたい時気軽に連絡して大丈夫です。

*対応のポイント：相手の様子が見極めながら（白紙の状態でも入らない人もいる）
カウンセリングの基本的アプローチ（相手の状態を把握しながら、相手のペースに合わせてながら対応する）を活用する

Integrating HIV Voluntary counseling and testing services into reproductive health settings—stepwise guidelines for program planners, managers and service providers -International planned parenthood federation & the United Nations population fund, 2004 ISBN:0-89714-690-5

以下は上記ガイドラインから付表等を一部抜粋翻訳したものである。

第1章概要 5. VCTの原則 より

Table 2 VCTの原則

自発的行動

HIV陰性陽性の情報(提供)はクライアントの任意による。検査を受ける決断は、クライアントによって行われなければならない。

守秘義務

カウンセリング中に共有された情報は、他の人に話されてはいけない。検査結果は、クライアントが家族やパートナーあるいは親しい友人と一緒に聞きたいという意向を表明しない限り、クライアントだけに告知されるものである。

カウンセリング

検査前のカウンセリングは、クライアントの持つHIV感染リスクを探求し、その低減方法を考える機会を与え、HIV検査を受けるのか、あるいはうけないのかを決定するために、支援を提供するものである。検査後のカウンセリングにおいて、クライアントに検査結果が告知される。カウンセリングサービスは質の高いものでなければならない。カウンセリングに関してはセクション3.5と4.2で詳しく述べられる。

検査

血液、唾液、尿の中のHIV抗体の存在によってHIV感染の診断が下される。陽性反応が出た場合は確認検査が行われる。現場での検査、あるいは他検査機関での検査などそれぞれの状況に則し、システムを構築する必要がある。検査に関してはセクション3.6と4.3で詳しく述べられる。

インフォームド・コンセント

説明を受け十分に理解した上で同意を与えることによって、クライアントはHIV抗体検査を受けることに合意する。

プライバシー

クライアントとカウンセラーが、他の人には聞こえないように話ができる施設が必要である。サービス提供側は、クライアントの個人的な情報の秘密を守らなければならない。

紹介

クライアントは入手可能な範囲で、予防やケア、あるいは支援サービスへのアクセスを持たなければならない。紹介サービスは、クライアントの秘密性を尊重した形で提供されなければならない。ケアと支援に関してはセクション3.7と4.4で詳しく述べられる。

カウンセラー

カウンセラーの特質は、ノンジャッジメンタル(非審判的)、共感的、敬意的、支援的であることが含まれる。カウンセリング業務に就く人は、HIVカウンセリングの技能を習得しなければならない。

平等性

HIV陽性者は差別されてはならない。

一貫性

検査サービスは、地方自治体あるいは国の定めるHIVサービス提供に関するプロトコル、法律、あるいは諸規定と一貫性を持たなければならない。

モニタリングと評価

カウンセリングと検査のサービスは、その質の高さを確保するため、質的及び量的な面から検討され評価されなければならない。

第3章計画 5. カウンセリング より (box4,5とtable6)

Box 4 カウンセラーのための重要なトレーニング、知識、スキル、そして個人的な特性

資格/トレーニング

- クライアント本位カウンセリングや、その他のHIV感染予防の行動変容モデルにフォーカスしたカウンセリングのトレーニングコースを終了しなければならない(あるいはそのコースをうけようとする意志を持たなければならない)。
- 必要性が発生した場合、更新のための研修に興味を持ち受講する意志を持たなければならない。

知識

- 次のことについて、HIVの最新の知識を持っていなければならない: HIVとエイズの違い、感染経路と予防、HIV抗体検査とその限界(例: ウィンドウペリオドにおける検査)に関する詳細な情報、HIVの治療とそのアクセス方法。
- HIV陽性判明者を紹介するために、提供されている諸サービスに関する最新の知識を持っていなければならない。

- 継続的かつ定期的な検討と評価や、質を保証するための技能の重要性に対して理解を持っていないなければならない。

スキル

- アクティブリスニング（積極的な傾聴）のスキルを使うことが出来なければならない。（言語的また非言語的に）
- クライアントを説得するのではなく、ネゴシエーションをするために、オープンクエスチョンをうまく用いることが出来なければならない。
- 短時間に信頼できる環境を作り上げることが出来なければならない。
- HIVの予防やセーフセックスに焦点を合わせ続けることが出来なければならない。
- クライアントを会話に引き込むことが出来なければならない。
- 微妙な問題について率直に、そしてクライアントの持つ文化背景や教育レベル、そして信念（精神的そして伝統的）に相当と思われる態度で話すことが出来なければならない。
- 限られた時間をできる限り有効に使うため、諸問題の優先順位を選定できなければならない。
- カウンセリング中に現れるであろうクライアントの様々な反応（怒り、悲しみ、恐怖など）にうまく対処できなければならない。

個人的な特性

- HIVやセクシャリティーについて自由に話し合いができなければならない。
- 親しみやすく話しやすくなければならない。
- クライアントの性別、年齢、文化、教育レベル、社会経済的状態、信念、行動にかかわらず、信頼関係を作り上げることが出来なければならない。
- 自分自身の道徳的な価値観を知り、クライアントをノンジャッジメンタルに待遇することが出来なければならない。
- カウンセリングが有効であると信じていなければならない。
- クライアントを一人の個人として見、尊厳と共感を持って接することが出来なければならない。
- 神経質になっていたり気恥ずかしがっているクライアントに対して敏感でなければならない。

Box 5 VCTにおける一般的プロトコル（以下の2つのモデル）

GATHERモデル

- G クライアントに挨拶をする (Greet)
- A クライアントの置かれている状況や来場の理由を尋ねる (Ask)
- T どのような支援が出せるのかを伝える (Tell)
- H 抗体検査に関する決断が出せるようクライアントを助ける (Help)
- E HIVやエイズ、そして抗体検査にまつわる様々な問題について説明する (Explain)
- R 検査結果や検査後のカウンセリング、あるいは家族計画や他のサービスのため、再来場の取り決めを行う (Return)

REDAモデル

- R 良い関係性（ラポール）が構築されている (Rapport)
- E 現在そして過去の状況、問題や変容へのアイデアを探究する (Explore)
- D 選択可能なもので、最良のものを決定する (Decide)
- A 決定に基づいて行動を起こす (Action)

Table 6 HIVカウンセリングスタッフを支援するための戦略

スーパービジョン：

カウンセラーを監督する立場にいる人は、個々のカウンセラーが自分たちの役割をどのように認識しているかを知るために、特に統合的なVCTサービスの初期段階において、定期的なスーパービジョンを提供すべきである。

トレーニング：

カウンセラーが、カウンセリング中に表出する諸問題とより効果的に取り組めるよう、新しいスキルの学習を目的とした、継続トレーニングやセミナーの提供は重要である。

ピア・サポート：

カウンセラー同士で支援し合う機会を提供することは、チーム意識の向上を図り、お互いのスキルや経験の共有を促進する。

ケース・カンファレンス：

カウンセラーとスーパーバイザーとのケース・カンファレンスは、難しさを伴った特定な状況の提示を促し、新しい情報の伝達や新しいスキルの伝授を行うことができる。

メンター（指導者）：

メンターとは同様な仕事を専門的に行っており、スタッフにサポートを提供する人のことである。メンターからの定期的な支援は、専門性やスキルの開発に支援を提供しうる。

カウンセリングの中断：

カウンセラーの中には、他の活動と交互に行うことで、カウンセリングにおいてより効果的な機能を発揮しうる人がいる。

カウンセリング回数の制限設定：

スーパービジョンにおいて、カウンセラーの監督者は、それぞれのカウンセラーの仕事量について、話し合わなければならない。もしカウンセラーが、セッションが過度な情緒的な疲労をもたらすものであると感じたり、仕事量が多すぎると感じたりした場合、監督者はカウンセラーが一週間あるいは一日に扱うセッションの数に制限を設けることを考慮すべきであろう。このセッション数の制限は、カウンセラーによって異なる。

Appendix B HIVとSTIカウンセリングのチェックリスト

カウンセリングのゴール：

- クライアントのHIVとSTIのリスクのアセスメントを助ける。
- クライアントのリスク低減のための選択肢の探究を助ける。
- リスク低減の計画を作り、その実現のためのスキルの開発を行う。

HIVとSTIの予防カウンセリング：

- クライアントを歓迎する。
- 来場の理由について話し合う。
- もしクライアントが予防カウンセリングを特定の目的として来場していなかった場合（家族計画の方法を話し合うための来場であった場合など）、セクシャルヘルス（あるいは他の適切な話題）全般についての話し合いや、適切な支援の提供という文脈で、HIVとSTIについての話をする。
- クライアントが持っているSTIやHIVあるいは感染経路などについての知識を探究し、誤解があれば修正する。
- クライアントが気になっている性器周辺に見られる症状について尋ねる。
- クライアント個人の感染リスクのアセスメントを援助する。
- クライアントに考える時間を持ってもらい、質問を行い明確化を図る。
- コンドームの使用を含めた形で、リスク低減計画についてクライアントと話し合う。
- 計画実践のためにクライアントの持つスキルや能力（コンドームの着用方法、コンドームのネゴシエーションなど）を探究し、スキルの開発に援助を提供する。
- STIの治療、HIVのためのVCTなどを含んだクライアントの持つニーズに対して、適切と思われる諸サービスの情報を提供する。
- コンドームを提供し、その着用方法をクライアントが知っていることを確認する。
- フォローアップの日程について話し合う。

Appendix C HIV抗体検査前カウンセリングのためのチェックリスト

カウンセリングのゴール：

- クライアントが、HIV陽性陰性を知ることの利点や不利な点について、充分かつ正確な情報を入手した上で、受検するか否かを決定するための援助を提供すること。
- クライアントが持つHIVやエイズに関する知識を探究し、正確な情報を提供すること。
- HIVに感染したり、あるいは他の人にうつしたりするリスクを低減するために、適切な行動がとれるよう勇気づけること。
- 抗体検査の手順を説明すること。
- HIV抗体検査の結果を受け取ることと、結果を知ったあとに発生すると考えられる問題に対処する準備を進めるために、支援を提供すること。

HIV抗体検査前カウンセリングのセッション：

- クライアントを歓迎する。
- 来場の理由について話し合う。
- クライアントが持っているHIV、感染経路（性的、母子感染、血液）などについて探究し、誤解があれば修正し、欠落があればそれを埋める。
- クライアント個人のHIV感染リスクのアセスメントを援助する。
- コンドームの使用を含む、クライアントのHIV（他のSTI）感染リスク低減計画の作成を援助する。コンドームを提供する。
- 抗体検査に関してのクライアントの知識を探り出し、情報提供をする。
- 検査は血液検査で、血中にHIV抗体が存在するかどうかを調べるものであることを説明する。もし陽性反応が出た場合は、確認検査が行われることをつける。
- HIV陽性、陰性、あるいは判定保留の意味とその相互関係を説明する。
- ウィンドウピリオドの説明を行う。
- 受検を決断した場合、血液が採取されることを説明する。
- 検査結果がいつ分かるのかを説明する。
- 検査後カウンセリングにおいて検査結果が告知され、その時カウンセラーと検査結果について話し合いが行われることを説明する。
- すべての手順は任意であることを説明する。
- 検査結果は守秘義務を持ってあつかわれ、個人が特定されることはないことを説明する。
- 検査にかかる費用について説明し、クライアントが割引や免除に適合するかどうかを決定する。

- クライアントに検査にまつわるいろいろなことを考える時間を持ってもらい、質問を行い明確化を図る。
- 陽性結果、陰性結果に向けての準備に援助を提供する。クライアント自身、あるいは他の人（パートナー、家族、コミュニティ）が、どのような反応を示すのか、また過去において困難な時期をどう克服したのかについて、話し合いを行う。
- 落ち込み、自殺、暴力などのリスクを探究する
- クライアントが自分自身の決断として受検をするよう援助を提供し、すべての手順は任意であることを再度確認する。
- カウンセリングの内容と検査はすべて守秘義務を持って取り扱われることを保証する。
- クライアントが受検を決断した場合、インフォームドコンセントを取り付ける。
- もしクライアントが検査を受けないという決断をした場合、リスク低減計画の要約に援助を提供し、さらに相談する必要があると感じられたら、再度来場するようにつける。
- セッション中に明らかになったクライアントの持つニーズ（家族計画、STIの治療、家庭内暴力、薬物中毒者やその家族のための支援、レイプ被害者への支援など）に適切なサービスの情報の提供を行う。
- コンドームを提供し、その使用方法をクライアントが知っていることを確認する。
- フォローアップの日程について話し合う。

Appendix D HIV抗体検査後カウンセリングのためのチェックリスト

カウンセリングのゴール：

- クライアントが検査結果の意味を理解し、それを受け入れるための援助を提供すること。
- 検査結果に対する感情の表現を助けること。
- 検査結果を受け取った直後または短期間における行動計画の作成を援助すること。
- 検査結果のパートナーや他の人への告知をどうするかについて、援助を提供すること。
- クライアントの持つリスクの低減と、他人への感染を予防するための行動がとれるよう援助を提供すること。
- クライアントが必要としている、医療ケアや社会的ケアへのアクセスが出来るよう援助を提供すること。

HIV抗体検査後カウンセリング：

- クライアントを歓迎する。
- HIV抗体検査のため採血されたあとどのように感じていたかをたずねる。
- 質問の有無を訪ね、結果をつける前に何か話しておきたいことがあるかをたずねる。
- クライアントの用意が整ったとき、結果をはっきりと伝え、先に進む前にクライアントがどのような反応を示すかを待つ。
- 結果の意味が理解されたかを確認する。
- 自分自身の表現への勇気づけを行い、その時間を与える。

陰性のクライアント：

- HIVへの暴露の可能性が3カ月以内（ウィンドウピリオド）である場合の再受験を含めた形で、クライアントと検査結果の意味について話し合う。
- （検査前カウンセリングで話された）クライアント個人のリスク低減計画や、将来おける感染を予防するための情報について話し合う。この話し合いにはコンドームの使用やクライアントの持っているコンドーム使用、及びネゴシエーションに関するスキルの話し合いが含まなければならない。
- パートナーのHIV陽性陰性について話し合う。
- 検査結果をパートナーとシェアすることの利点と、パートナーの受検について話し合う。
- 紹介サービスの必要性と、支援提供先やその選択についてチェックする。
- フォローアップの計画や紹介サービスについて話し合う。
- コンドームを提供する。

HIV陽性のクライアント

- クライアントと検査結果の意味について話し合う。
- 直後に現れる感情的反応に対処する。
- もしクライアントがエイズを発症していない場合、HIV感染とエイズの違いと、HIV感染を抱えて健康な生活を長く営むことが出来ることを気付かせる。
- 個人、家族、そして社会的な人間関係について話し合い、現時点における最も重要な心配事（不安、落ち込み、パートナーや家族への検査結果の告知、告知によって引き起こされる差別や暴力の可能性、パートナーや家族からの拒絶など）の抽出に援助を提供する。
- クライアントがこの問題にどう対応しようとしているのかを探究する。
- クライアントが過去において難しい状況にどう対処していったのかを探究する。
- クライアントへの支援提供者、例えば家族、友人、パートナー、宗教グループなどを明らかにしていくことに援助を提供し、その他に地域に存在する支援サービスの紹介を行う。
- 今後すぐの計画について、またその実行の意思や実際の行動について検討する。

- セッションを終了したら何をするのかについて話し合う。
- 即時に提供できるサービスについてチェックする。
- 検査結果をパートナーに告げる計画と、そのためにはどのようなサポートが必要かについて話し合う。
- HIVを他の人にうつすリスクについて、またHIVの重複感染や他のSTIの感染について、あるいはこういったリスクを低減するためにセーフセックスの重要性と、それを行っていく計画について話し合う。
- もしパートナーが、クライアントとの接触でHIVに暴露されている可能性がある場合、パートナー告知の責任と、パートナーが他の人への感染を予防するためにとらなければならない行動について、クライアントと話し合う。
- この時点において、クライアントがパートナー告知が出来ないと感じている場合、パートナーへの感染リスクを低減するために、コンドームの使用について話し合いを行う。クライアントがコンドームの正しい使用方法を知っているかを確認する。コンドームネゴシエーションをどう行うかを話し合う。
- クライアントがパートナー告知への支援を要請した場合、その計画を立案する。
- フォローアップのカウンセリングが提供されていることを伝える。
- 継続的なケアやサポート（追加のカウンセリング、他の家族へのカウンセリング、社会的なサポート、法的なアドバイス、STI、家族計画、日和見感染、あるいはその他の医療的紹介）について話し合いを行う。
- 即時のサポート、感染や再感染の予防、あるいは紹介サービスなどに関して、クライアントのまとめの作業に援助を提供する。
- フォローアップの日程について話し合う。

Appendix H HIV抗体検査の質の保証

質の保証とは、検査を確実にを行い、正確な結果を出し、誤りは明確化され修正されることを目的とした、計画された段階的な行程のことを指す。

検査施設：

- 検査の質の保証を監督する個人の身分証明書
- 検査に関わるすべての人のために用意された文書によるプロトコル
- クライアントへの提供以前に、検査の行程が検証されなければならない。これには、スタッフはトレーニングを受け検査技術を有していること、検査キットが有効であること、確認検査のシステムが整備されていること、医療廃棄物の取り扱いが整備されていること、などを含む。
- スタッフのトレーニングとアセスメント（下記参照）
- コミュニケーションを円滑に行うためのシステム
- HIV抗体検査に関し国の定める必要条件をすべて満たすためのシステムの開発と導入

スタッフ：

- 適合資格：検査方法、検体の種類、プロトコルの開発などにより適合資格が決定される。検査を実施するスタッフは、説明書を読むこと、結果を記録すること、業務を円滑に遂行できること、問題の認識やその解決を図ること、あるいはそのために支援を求めること、そして適切なコミュニケーションを持つことが出来なければならない。
- トレーニング：トレーニングには、検査の実施、検査がVCT全業務にどのように統合されているか、質の保証の重要性とそのプログラム、ユニバーサルプレコーション、感染防止、などが含まれなければならない。
- 能力のアセスメント：スタッフが一人での実際の検査を実施するにあたり、プロトコルに沿っての検査技能を提示できなければならない。

手順の管理：

- 保管室と室内温度のチェック
- 在庫とテストキットのロットのチェック
- 検査室を準備し、キットにラベルを貼る
- 製造元と検査場の指示に従って質の保証を実践する
- 医療廃棄物を安全予防措置にのっとり処理する
- 検体を集める
- 結果の解釈
- 清掃と医療廃棄物の処理
- 結果を報告する
- 結果を記録する
- 確認検査の結果の収集、処理、搬送
- 必要に応じて外部団体の鑑査に立ち会う

書類と記録：

- スタッフのトレーニングに関する記録の管理
- 保管室と検査室との気温記録の管理
- 外部管理の結果の記録（検査の日時、ロット番号と使用期限、検査結果、管理が基準に満たなかった

場合の処置)

- それぞれの検査タイプ別による結果の記録 (検査の日時、ID番号、キットのロット番号、使用期限、検査結果、結果が無効であった場合の処置、検査を行っている人の身分証明、確認検査が必要であったかどうか、確認検査の結果、などを含む)

Appendix K VCTクライアントのカウンセリング・フォーム

VCTサービスを利用するクライアント一人一人に対し、このフォームはその担当カウンセラーによって記入されなければならない。それは、施設が必要としている情報と適合しなければならない。このフォームを使用して集められたデータは集積され、サービスを評価するために使用されなければならない。このフォームは、同時にHIV予防カウンセリングにも使用される。

検査前カウンセリング:

1. クライアントID番号
2. カウンセラーのID番号
3. 検査前カウンセリングの月日
4. 開始時間
5. 終了時間
6. 所要時間 (分)

クライアント情報

7. 年齢
8. 性別 女性 男性
9. 来場のタイプ 個人 カップル パートナーのID番号
10. 結婚の状態

未婚
結婚あるいは長期のパートナーと同居
離婚/別居
寡婦/寡夫
その他 (明記)

11. クライアントは妊娠中ですか はい いいえ 適応外

12. クライアントはVCTサービスをどのようにして知ったか

友人
ラジオ/テレビ
家族
ポスター/チラシ
パートナー
紹介 (どこからかを明記)
コミュニティの活動
その他 (明記)

13. 来場の理由 (該当するものすべてにチェックマーク)

日和見感染
STI
リスクのある性行為をした
結婚/妊娠を計画中 (どちらかを明記)

14. クライアントはHIV抗体検査の受検を誰かと相談したか

はい (パートナー、友人など関係性を明記)
いいえ

15. HIV/エイズに関するクライアントの知識

(該当するものにチェックマークを入れ、知識レベルのコメントを記入)

クライアントは感染経路を理解している
クライアントはHIV感染に関して間違った情報はもっていない
クライアントはHIV感染予防の方法について理解している

16. クライアントの知識レベルについてのコメント

17. 性的行為

最初に性行為をした年齢
過去12か月におけるセックスパートナーの人数
過去3か月にドラッグやアルコールの影響下でセックスをしたことがあるか
はい いいえ
過去12か月に通常のパートナー以外にセックスをした人が一人以上いたか
はい いいえ
最後のセックスの時コンドームを使用したか
はい いいえ

通常のパートナー以外の最後のセックスの時、コンドームを使用したか

はい いいえ

過去12カ月にSTIに罹患したことがあるか

はい いいえ

18. どのような方法でクライアントはリスクの低減を図ろうとしているのか（リスク低減計画）

19. クライアントは今日検査を受ける決心をしたか

はい インフォームドコンセントを入手

いいえ 主な理由は？

20. クライアントは過去にHIV抗体検査を受けたことがあるか？

はい いいえ

21. クライアントはこれまで何回検査を受けているか 回

22. クライアントは検査後カウンセリングを受けたことがあるか

はい いいえ

23. 前回の検査の結果

陰性

陽性

判定不明

わからない

21. 検査前カウンセリングに追加して、他にどのようなサービスを提供したか

紹介サービス

コンドーム

その他の家族計画の方法（明記）

妊娠期間中ケア

STIの診断/治療

その他

22. カウンセリングに関するコメントを記録してください。何がうまくいったのか？何が困難だったのか？このクライアントに関する特定の心配事がありますか？

検査後カウンセリング：

23. カウンセラーID番号

24. 検査後カウンセリングの月日

25. 開始時間

26. 終了時間

27. 所要時間（分）

28. 来場のタイプ 個人 カップル パートナーのID番号

29. 検査結果

陰性

陽性

判定不明

その他（明記）

30. クライアントはHIV抗体検査の受検を誰かと相談したか

はい（パートナー、友人など関係性を明記）

いいえ

31. クライアントは検査結果を誰に話すかを明言しましたか

はい（パートナー、友人など関係性を明記）

いいえ

32. 必要な支援や提供された紹介サービスの記録

33. カウンセリングに関するコメントを記録してください。何がうまくいったのか？何が困難だったのか？

34. フォローアップのカウンセリングは設定されていますか？

はい 日時

いいえ

フォローアップのカウンセリング：

月日 主な話題、紹介サービス、その他の記録 カウンセラーのコード

Appendix N クライアントの満足度調査票

このフォームはクライアントによって記入されるもので、サービス提供者にクライアントのサービスに対する満足度の理解を図ろうとするものである。検査場のサービスの内容や、情報の必要性に応じて改作されなければならない。

当VCTが提供しているサービスに対し、皆さんがどのように感じているのかを知るために、このVCTを利用された方々を対象にアンケート調査を行っています。これは将来のおけるサービスの質を向上のために

役に立つでしょうし、参加していただくかどうかは任意です。あなたの答えは守秘義務をもって取り扱われます。

日付

次の間で当てはまる場所に印を入れてください

あなたは

- 女性
- 男性

今日カウンセラーとどのような話をしましたか？

- HIVとSTIの予防に関して
- HIV抗体検査を受けることについて
- 検査結果を受け取ることについて
- 以前受けた検査によって発生した諸問題について
- 他の理由

もしセッションがHIV抗体検査についてであったならば、なぜ検査を受けようと思ったのですか？
どれくらいの時間がかかりましたか？

カウンセラーを待っている時間

時間分

カウンセラーとのセッションの時間

分

次の間に対して、はい、いいえに印を付けてください (はい いいえ 該当外)

- カウンセラーはセッションにどのように進められるのかについて説明してくれましたか？
- あなたが気懸かりなことや個人的な問題について自由に話せるようにカウンセラーは支援をしてくれましたか？
- カウンセラーはあなたのことを聞いてくれていると感じましたか？
- カウンセラーはあなたの気懸かりなことや個人的な問題を理解してくれたと感じましたか？
- あなたが話したことは守秘義務をもって取り扱われると思いますか？
- リスクのある性行為について話しましたか？
- パートナーと検査結果をシェアすることについて話しましたか？
- コンドームの使用について話しましたか？
- カウンセラーはコンドームをどのように使うか実際に示してくれましたか？
- カウンセラーはあなたと話すことに安心しているように感じましたか？
- カウンセラーはあなたに礼儀をわきまえた態度で接してくれましたか？
- セッション中のプライバシーは守られていましたか？
- あなたが知る必要があると考えていた情報をすべて得たと感じていますか？
- このサービスを他の人に勧めますか？

カウンセラーとの時間は

- 長すぎた
- ちょうどいいくらいだった
- 短かった

このセンターの他の従業員の態度はどうでしたか？

- 大変良かった
- まあまあだった
- よくなかった

総合的に見て、今日あなたが受けたサービスの質について、どのように考えていますか？

- 大変良かった
- まあまあだった
- よくなかった

他にコメントがあれば書いてください

例えば：

- セッション中、よかったこと
- セッション中、よくなかったこと
- あなたが受けたカウンセリングのセッション、あるいは今日受けたサービスを改善できるものは？

あなたの参加と正直な意見、ありがとうございました。