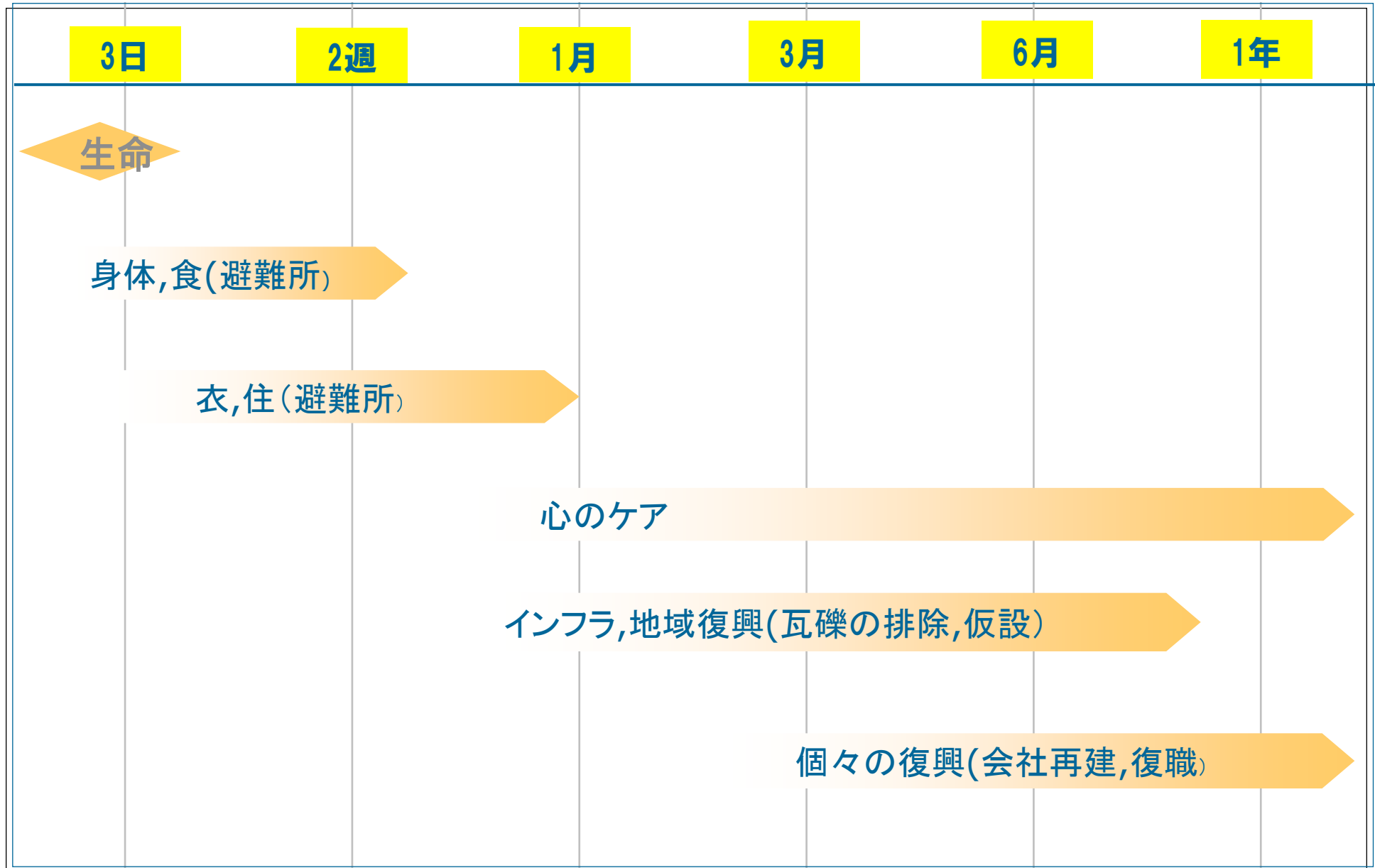


災害精神医学

被災者の人たちに寄り添うために

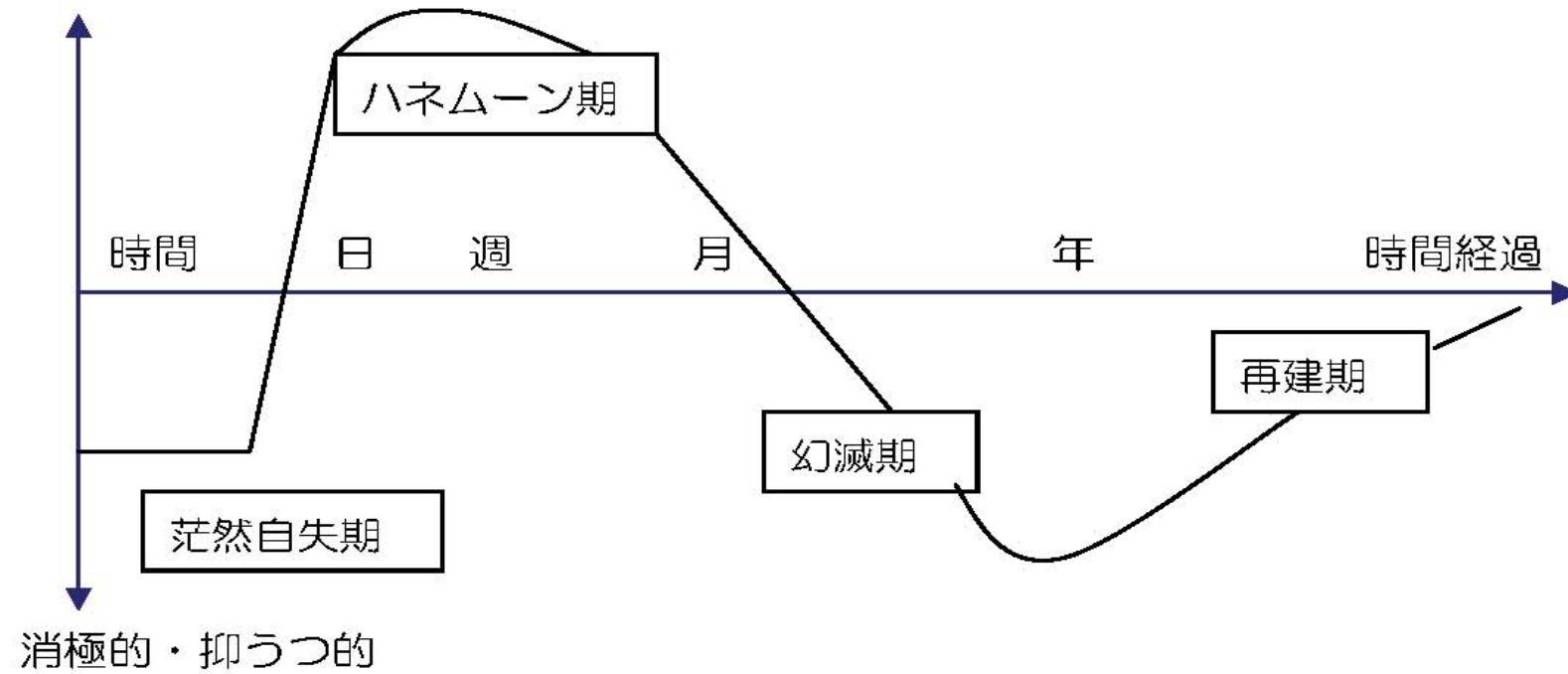
(公財) 松原病院
松原六郎

東日本大震災の支援のタイミング



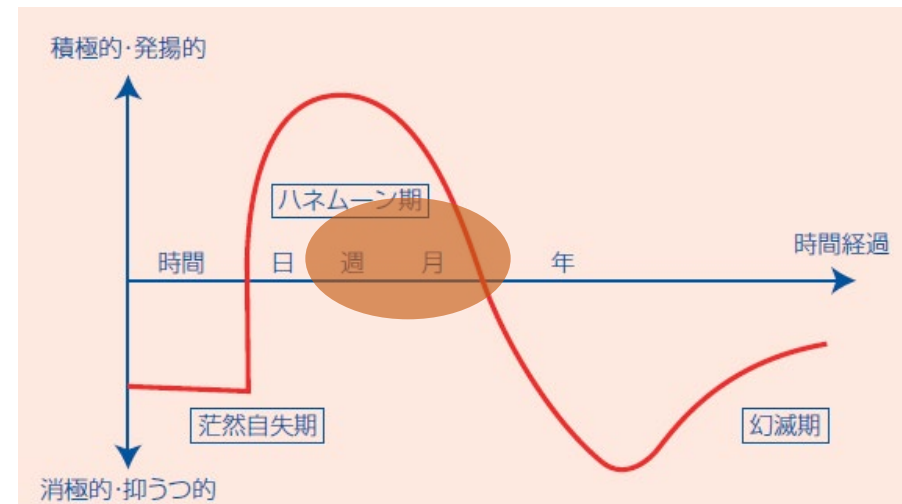
被災者の心理変化

積極的・発揚的



時間の経過と災害者の心の動き

- 茫然自失期・英雄期（災害直後）
家族・近隣の人々の命や財産を守るために、危険をかえりみず、勇気ある行動をとる
- ハネムーン期（1週間～6ヶ月間）
劇的な災害の体験を共有し、くぐり抜けてきたことで、被災者同士が強い連帯感で結ばれる。援助に希望を託しつつ、瓦礫や残骸を片付け、助け合う。被災地全体が温かいムードに包まれる
- 幻滅期（2ヶ月間～1,2年）
被災者の忍耐が限界に達し、援助の遅れや行政の失策への不満が噴出。人々はやり場のない怒りにかられ、けんかなどのトラブルも起こりやすい。飲酒問題も出現。被災者は自分の生活の再建と個人的な問題の解決に追われるため、地域の連帯や共感が失われる
- 再建期（数年間）



災害の種類

1. 短期型災害
数時間から数日
地震,河川水害,停電,脱線,墜落,テロ
2. 中間
炭鉱落盤
3. 長期型災害
数ヶ月から数年
感染,放射線,難民

災害による身体被害

1. 圧座症候群（挫滅症候群,クラッシュ症候群）
 - 1)血流再開 挫滅した筋肉細胞内のカリウムが心毒性心原性ショック
 - 2)破壊された筋肉に血液流入 低用量性ショック
2. 深部静脈血栓症(エコノミークラス症候群)
避難所や車内
主に下肢静脈うっ血,血栓が,肺血栓塞栓症
注意点
 - 1)脱水予防
 - 2)運動
 - 3)弾性ストッキング
3. その他 低体温症,生活不活発(廃用症候群),心的ストレス

災害関連死

地震などの災害による直接的な被害ではなく、避難途中や避難後に発生した死亡で、災害との因果関係が認められるもの

1. 処方薬が摂取できなかったことによる持病の悪化
2. ストレスによる身体の異常
3. 不衛生な環境による体調の悪化
4. 栄養不足や食欲不振による衰弱死
5. 車中泊中の静脈血栓症（エコノミークラス症候群）
6. 将来を悲観した自殺
7. 仮設住宅で孤独死に苛まれ、過度の飲酒をしたことによる肝硬変
8. 災害復旧作業中の過労死
9. 地震による疲労が原因の事故死

災害と感染症とICT infection control team 感染制御チーム

1. インフルエンザ
2. コロナウイルス,SARS,MARS
3. ノロウイルス
4. 風疹,麻疹,水痘
5. 疥癬

NBC災害

- Nはnuclear（核の）,Bはbiological（生物の）,Cはchemical（化学の）の災害
- 原発事故のような核による災害,炭疽菌(たんそきん)事件のような生物による災害,サリン事件のような化学物質による災害の総称.
- ゾーニングとは,特定の目的のために区域を指定すること

トリアージ triage

限られた医療資源のなかで,より多くの命を救うために,最も効率的な治療・搬送の優先順位を決定する

適切な患者(Right Patient) 適切な場所(Right Place) 適切な時間内 (Right Time)

誰が決定するか

医学的見解が必要,医師が行うのが最も望ましい.トリアージ「黒」の判断においては,救急隊が行った場合は「搬送優先順位判断」となり,医師が行った場合「死亡診断」vs家族の思い法的問題

トリアージは繰り返し行わなければならない

- ① 傷病者の流れによりトリアージの目的は異なる
- ② 傷病者の容態は常に変化する
- ③ アンダートリアージ・オーバートリアージ

STRT法
Simple
Triage
and
Rapid
Treatment

ステップ 1：歩行の確認
介助して歩行できる場合は歩行可能とする。

歩行できるか？

YES

Ⅲ（緑）

NO

ステップ 2：呼吸の確認
五感を使って（胸腹部の上下運動を見て、呼吸音を聞いて、呼吸を感じて）確認する。呼吸がなければ気道確保を行うが、人工的換気は行わない。

呼吸しているか？

NO

0（黒）

YES

呼吸数は？

10～29
回/分

9 回/分以下、
30 回/分以上

気道確保後
自発呼吸あり

Ⅰ（赤）

ステップ 3：循環の確認
橈骨動脈などで脈が触れるかどうかを確認する。

脈拍は？

なし

あり

従命反応は？

反応なし

反応あり

Ⅱ（黄）

ステップ 4：意識の確認
「目を開けてください」「手を握ってください」「名前を教えてください」などと声をかけて従命反応をみる。

トリアージタグ

| 災害現場用 ETS-TAG For Calamity spot | | | |
|--|--|------------------------------|---|
| No. | 氏 名 (Name) | 年齢(Age) | 性別(Sex) 男(M) 女(F) |
| 住 所 (Address) | | 電 話 (Phone) | |
| トリアージ実施月日・時刻 (Date・Time) | | 実施者 (Enforcement Person) | |
| <div> <div>AM</div> <div>PM</div> </div> | | | |
| 搬送機関名 (Conveyer) | | 収容医療機関名 (Medical Facilities) | |
| トリアージ実施場所 (Place) | | | |
| トリアージ実施機関 (Organization) | <input type="checkbox"/> 医 師 (Doctor) <input type="checkbox"/> 救急救命士 (Paramedic) <input type="checkbox"/> そ の 他 (Others) | | |
| 症 状 傷 病 名 (Condition) | | 妊 娠 (Pregnancy) | <input type="checkbox"/> 無 (No) <input type="checkbox"/> 有 (Yes) _____weeks |
| トリアージ区分 (Category) | <div> <div>O</div> <div>I</div> <div>II</div> <div>III</div> </div> | | |

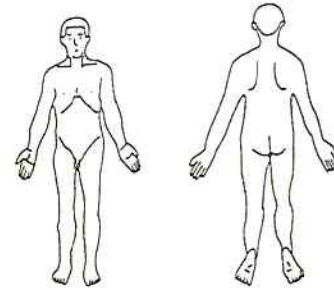
O

I

II

III

a. 表面

| ETS-TAG | |
|--|--|
| 【特記事項】 搬送・治療上に留意すべき事項 The notes of conveyance and medical treatment | |
| 【その他の応急処置の状況など】 The situation of a emergency measure etc. | |
|  | |
| <div> <div>O</div> <div>I</div> <div>II</div> <div>III</div> </div> | |

b. 裏面

トリアージタグ の現場



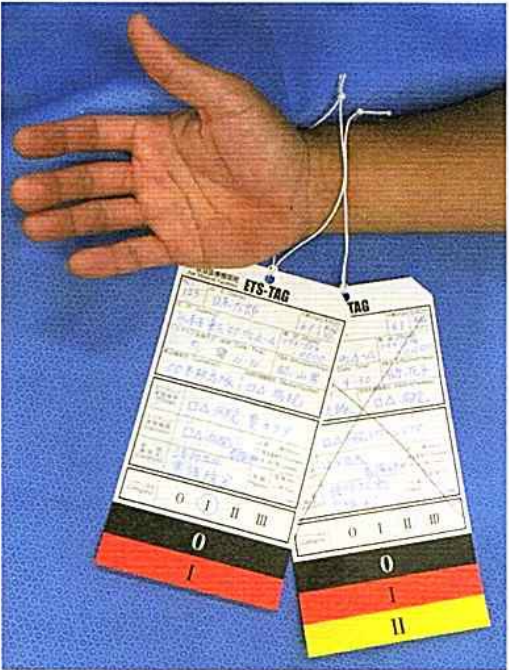
複写

再トリアージ

災害現場用
搬送機関用
収容医療機関用

| 災害現場用 For Disaster Site Use | 搬送機関用 For Transport Agency Use | 収容医療機関用 For Medical Facility Use |
|--|--|--|
| ETS-TAG 氏名 (Name): 123 日 太郎 住所 (Address): 熊本県 00 市 4-4 生年月日 (Date of Birth): 5/9/70 性別 (Gender): 男 血液型 (Blood Type): A 連絡先 (Contact): 00 市 救急隊 搬送先 (Destination): 〇△病院 | ETS-TAG 氏名 (Name): 123 日 太郎 住所 (Address): 熊本県 00 市 4-4 生年月日 (Date of Birth): 5/9/70 性別 (Gender): 男 血液型 (Blood Type): A 連絡先 (Contact): 00 市 救急隊 搬送先 (Destination): 〇△病院 | ETS-TAG 氏名 (Name): 123 日 太郎 住所 (Address): 熊本県 00 市 4-4 生年月日 (Date of Birth): 5/9/70 性別 (Gender): 男 血液型 (Blood Type): A 連絡先 (Contact): 00 市 救急隊 搬送先 (Destination): 〇△病院 |

a. 3 枚複写になっている



b. 再トリアージしたタッグ

Disaster Assistance Teams

- Disaster Medical Assistance Team (DMAT)
災害派遣医療チーム
- Disaster Psychiatric Assistance Team (DPAT)
災害派遣精神医療チーム
- Japan Medical Association Team (JMAT)
日本医師会災害医療チーム
- Disaster Health Emergency Assistance Team (DHEAT)
災害時健康危機管理支援チーム
- Japan Dietetic Association-Disaster Assistance Team (JDA-DAT)
日本栄養士会災害支援チーム

- Domestic Emergency Response Unit (dERU)
国内緊急対応ユニット（日本赤十字社）

その他

- Infection Control Assistance Team (ICAT)
感染症制御支援チーム

DMAT(disaster medical assistance team)

「災害急性期に活動できる機動性を持ったトレーニングを受けた医療チーム」

医師1名 看護師2名 業務調整員1名

大規模災害時に被災地に迅速にかけつける

厚労省の認めた専門的訓練を受けた医療チーム

災害発生後の急性期（おおむね48時間以内）

その他の医師中心の医療支援

JMAT

日本赤十字社

国境なき医師団

その他

DPAT（災害派遣精神科医療チーム）

DHEAT（災害時健康危機管理支援チーム）

Disaster Psychiatric Assistance Team

DPAT

災害派遣精神医療チーム

DPATの定義

DPAT は、各都道府県等が継続して派遣する災害派遣精神医療チーム全ての班を指す。

DPAT を構成する班の中で、発災当日から遅くとも 48 時間以内に、所属する都道府県等外の被災地域においても活動できる班を先遣隊とする。先遣隊は、主に本部機能の立ち上げやニーズアセスメント、急性期の精神科医療ニーズへの対応等の役割を担う。先遣隊の後に活動する班は、主に本部機能の継続や、被災地での精神科医療の提供、精神保健活動への専門的支援、被災した医療機関への専門的支援、支援者(地域の医療従事者、救急隊員、自治体職員等)への専門的支援等の役割を担う。

DPAT各班の構成

以下の職種を含めた数名(車での移動を考慮した機動性の確保できる人数を検討)で構成する.

- 精神科医師※

- 看護師

- 業務調整員(ロジスティクス):連絡調整,運転等,医療活動を行うための
後方支援全般を行う者

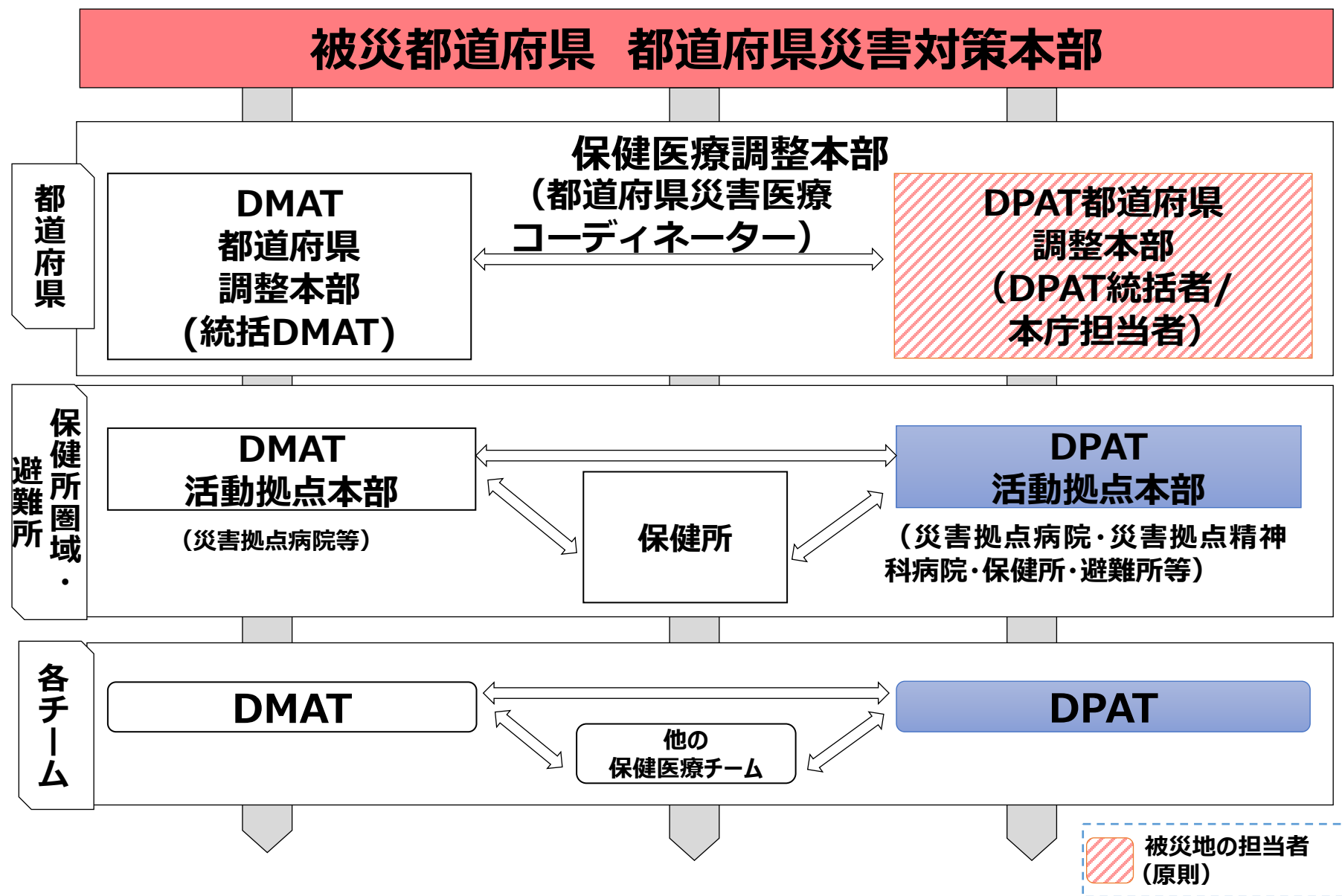
※先遣隊を構成する医師は精神保健指定医でなければならない.先遣隊以外の
班を構成する医師は精神保健指定医であることが望ましい.

現地のニーズに合わせて,児童精神科医,薬剤師,保健師,精神保健福祉士や臨
床心理技術者等を含めて適宜構成する.

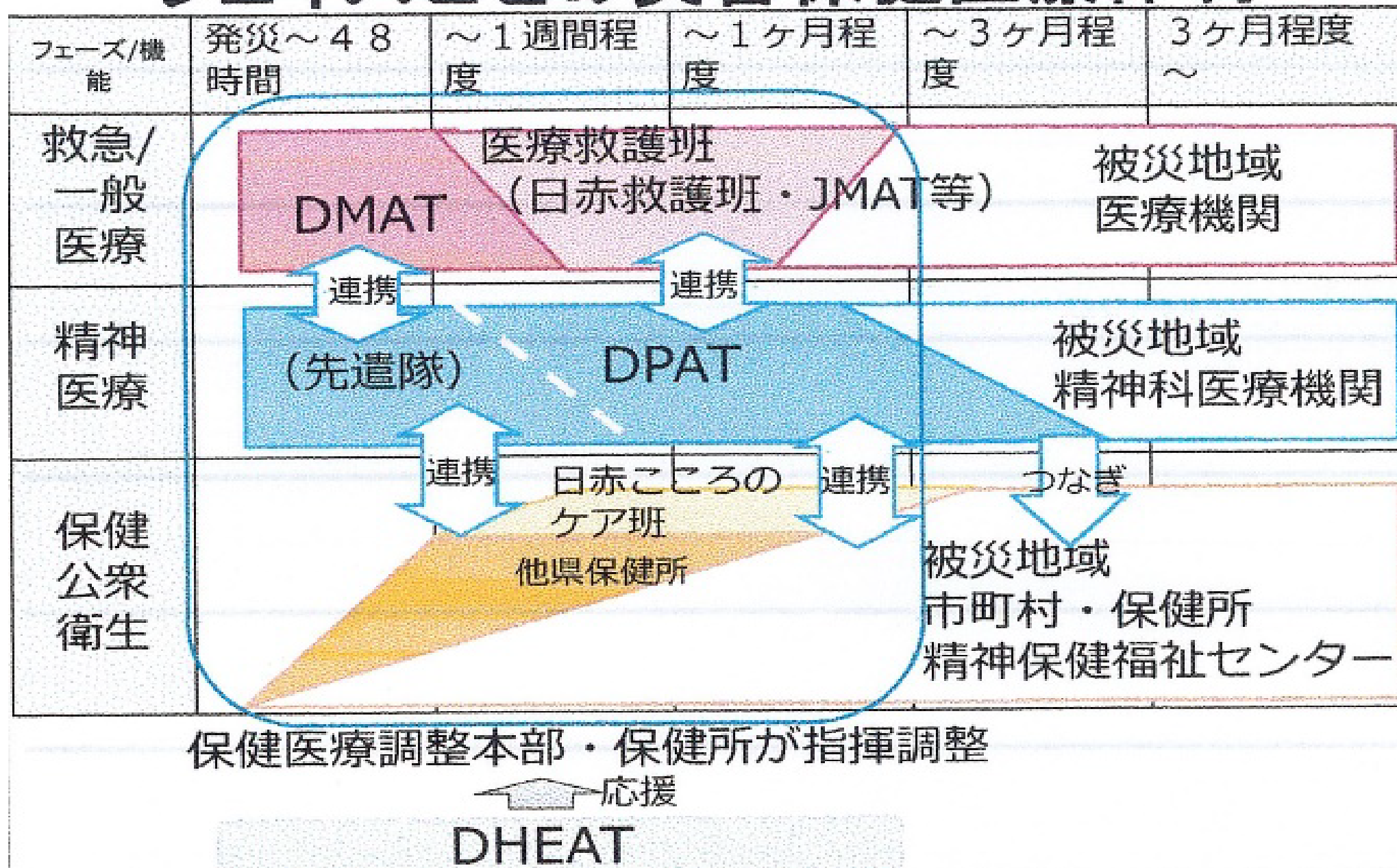
尚,地域の実情に応じて,都道府県等の職員だけでなく,関連機関(大学付属病院,国立病院,公立病
院,その他の病院,診療所等)の職員で構成することができる.

また,DPAT1 班あたりの活動期間は 1 週間(移動日 2 日・活動日 5 日)を標準

被災地域の災害医療体制における DMATDPAT指揮命令系統図



フェイズごとの災害保健医療体制



大規模事故・災害への体系的な対応に必要な項目

CSCATTT

C: **C**ommand & **C**ontrol

指揮と連携

S: **S**afety

安全

C: **C**ommunication

情報伝達

A: **A**ssessment

評価

Medical
Management

T: **T**riage

トリアージ

T: **T**reatment

治療

T: **T**ransport

搬送

Medical
Support

安全Safety 3 S

1. 自分 (Salf)
2. 現場 (Scene)
3. 生存者 (Survivor)

単に熱意があるというだけで現場に入って活動してはならぬ。
現場で活動するには、それに相応しい知識と、装備が不可欠。

災害時に収集すべき情報

METHANE Report

M Major incident : 大事故災害 「待機」 または 「宣言」

E Exact location: 正確な発生場所地図の座標

T Type of incident: 事故・災害の種類

鉄道事故,化学災害,地震など

H Hazard : 危険性 現状と拡大の可能性

A Access : 到達経路 進入方向

N Number of casualties : 負傷者数 重症度,外傷分類

E Emergency services : 緊急対応すべき機関

ー現状と今後必要となる対応

情報伝達が失敗する原因

- ・情報の欠如,過多

- ・情報の不足,過多
- ・誤った情報

- ・情報伝達手段

- ・通常手段の使用不能,使用制限
- ・代替手段の準備不足,熟練不足
- ・通話回線の不足(本部はいつも話し中)

- ・情報伝達方法

- ・復唱による確認の不履行
- ・記録の欠如,不備
- ・共通の雛形の欠如
- ・統制不足
- ・情報の錯綜

等

平時からの訓練と連携が重要

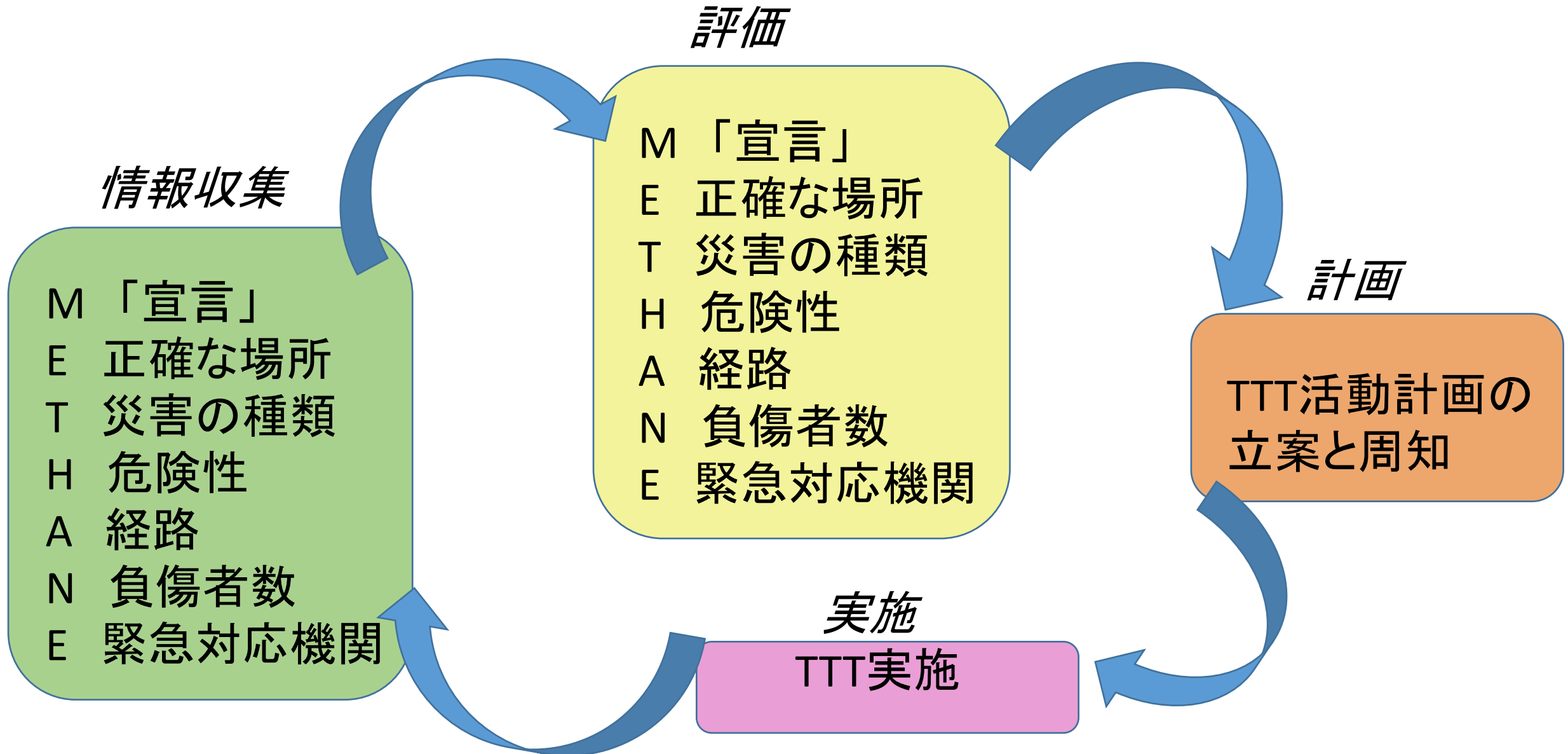
主な災害医療情報支援システム概要

| | EMIS | J-SPEED |
|------------|--|--|
| 目的 | 病院の被災/支援状況・ DMATの活動状況 避難所状況の把握 | 医療救護班等の診療概況・ 活動状況把握 |
| 使用 対象者 | 病院、DMAT、DPAT、救護班、 都道府県保健福祉担当、保健所 | DMAT、DPAT、を含む医療救護班、 都道府県等、災害保健医療関係者 |
| 使用 フェイズ | 原則、DMAT派遣期間 | 医療救護班等の派遣期間 |
| 課題等 | 病院の種類ごとの情報把握が困難 災害時、精神科病院の入力意識が 低い | EMISとの連携 DPAT以外、他医療救護チームの運 用が未整備 |

主に病院支援時に使用

主に地域支援時に使用

評価 Assessment



HeLP-SCREAM (助けてと叫ぶ)

本部の立ち上げ(活動開始時)

| | |
|-----------------|---------------|
| • Hello | カウンターパートへの挨拶 |
| • Location | 本部の場所の確保 |
| • Part | 初期本部人員の役割分担 |
| • Safety | 安全確認 |
| • Communication | 連絡手段の確保 |
| • Report | 上位本部への立ち上げの連絡 |
| • Equipment | 本部機材の確保 |
| • Assessment | アセスメント |
| • METHANE | 状況の評価と情報発信 |

ローカル・ゲートキーパー の大切さ

1. 現地に入って有効な活動をするためには、現地の状況をよく把握している人の誘導が必要である
2. 必要な物資,入る地域などはその人が司令塔の一員になってもらう必要がある
3. 大切なことは,その人も被災していることである

PTSDの構図

事故,事件,災害

急性ストレス反応

→心的外傷後ストレス障害

外傷後ストレス障害(PTSD) の3大症状

1) 再体験(想起)

外傷的体験が,意図しないのに繰り返し思い出されたり(フラッシュバック),夢に登場したりする.

2) 回避

体験を思い出すような状況や場面を,意識的あるいは無意識的に避け続ける.感情や感覚の反応の麻痺.

3) 過覚醒

交感神経系の亢進.不眠やイライラ.

PTSDの慢性期の症状

- I. 回避傾向
引きこもり, 逃避ぐせ
- II. 信頼関係が持てない 疑心
- III. 心身症症状 不定愁訴
- IV. 慢性ストレス反応
自傷 嗜癖

サバイバース・ギルト

(生存者の罪悪感)

自分以外の人間が悲惨な道筋をたどったのに、自分はまぬがれたということは、被災者にとって大きな心理的重荷となる。

とくに肉親を亡くした者、悲惨な死を目撃した者は、自分が生命を賭けて救おうとしなかったとか、死に行く人の求めに応じきれなかったと罪の意識を抱く。

被害を受けた人を傷つける言葉（１）

- I. **がんばれ**
- II. **あなたが元気でいないと亡くなった人が浮かばれない**
- III. **命があったんだから良かったと思って**
- IV. **まだ,家族もいるし幸せな方じゃないですか**
- V. **こんなことはなかったと思ってやり直しましょう**

被害を受けた人を傷つける言葉（２）

- VI. こんなことがあったのだから将来はきっと良いことがありますよ
- VII. 思ったより元気そうですね
- VIII. 私ならこんな状況は耐えられません
私なら生きていけない

サイコロジカル・ファーストエイドの 8つの活動内容

1. 被災者に近づき,活動を始める
2. 安全と安心感
3. 安定化
4. 情報を集める — いま必要なこと,困っていること
5. 現実的な問題の解決を助ける
6. 周囲の人々との関わりを促進する
7. 対処に役立つ情報
8. 紹介と引き継ぎ

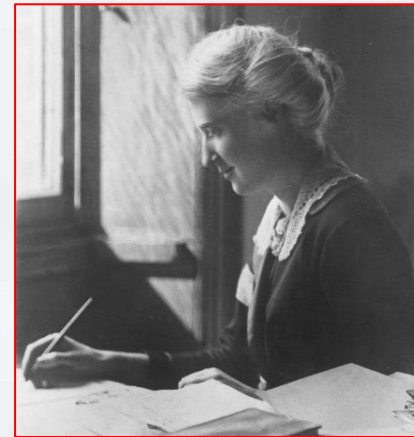


「子どものための
心理的応急処置」
Psychological First Aid for Children



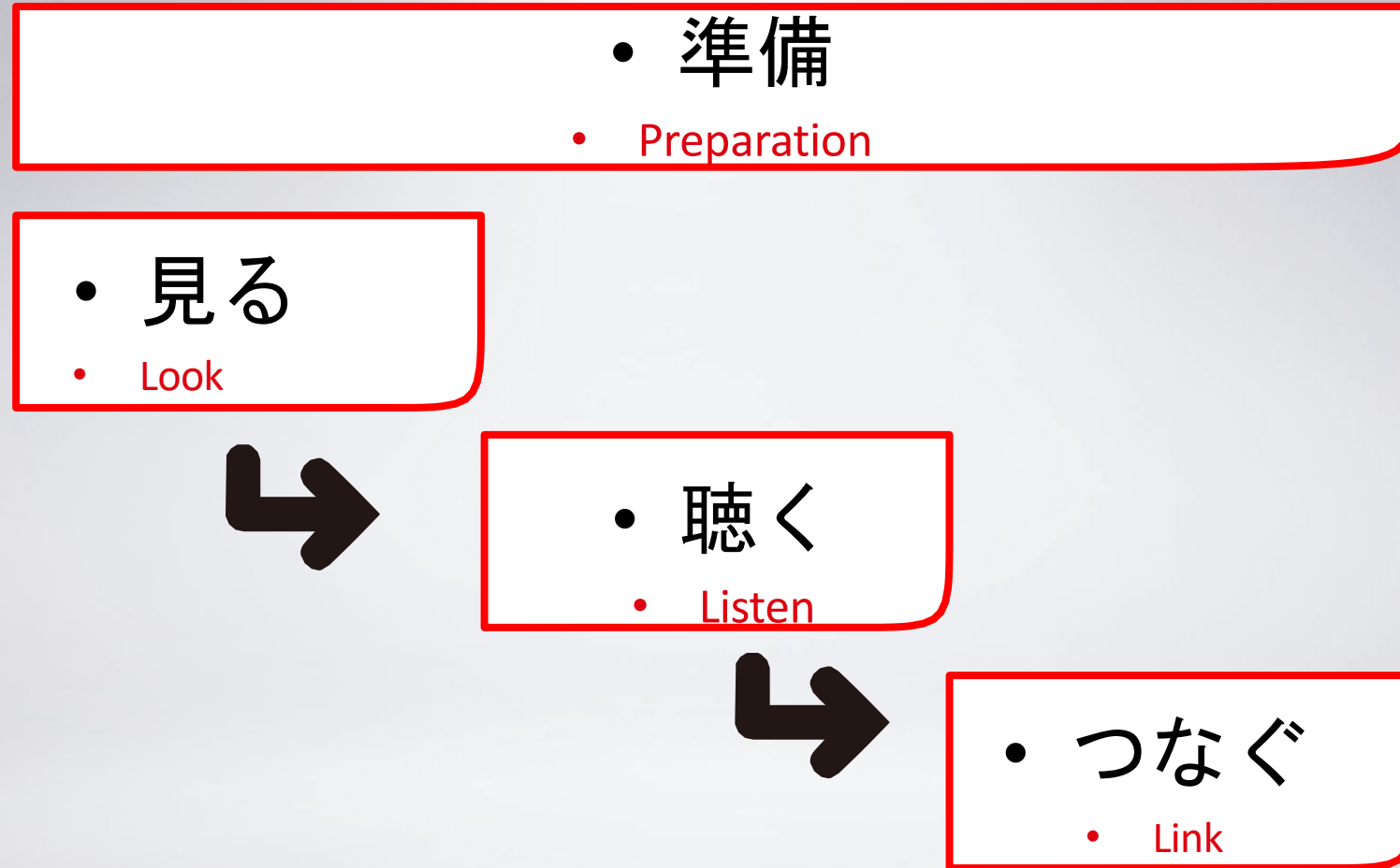
セーブ・ザ・チルドレンとは？

- ◆ セーブ・ザ・チルドレンとは**子どもの権利のパイオニア**として、**約100年の歴史**をもつ、子ども支援専門の国際NGOです。
- ◆ 日本をふくめ、イギリスやアメリカなど、29のメンバーが世界最大級のネットワークを構成し、約120の国と地域の子どもたちを支援しています。
- ◆ 日本では1986年から活動をしています。2011年3月11日に起きた東日本大震災の後から岩手県、宮城県、そして福島県で緊急・復興事業を実施してきました。
- ◆ 子どものための活動を通じて、「**子どもの権利の実現**」（**子どもの権利条約**）を目指しています。



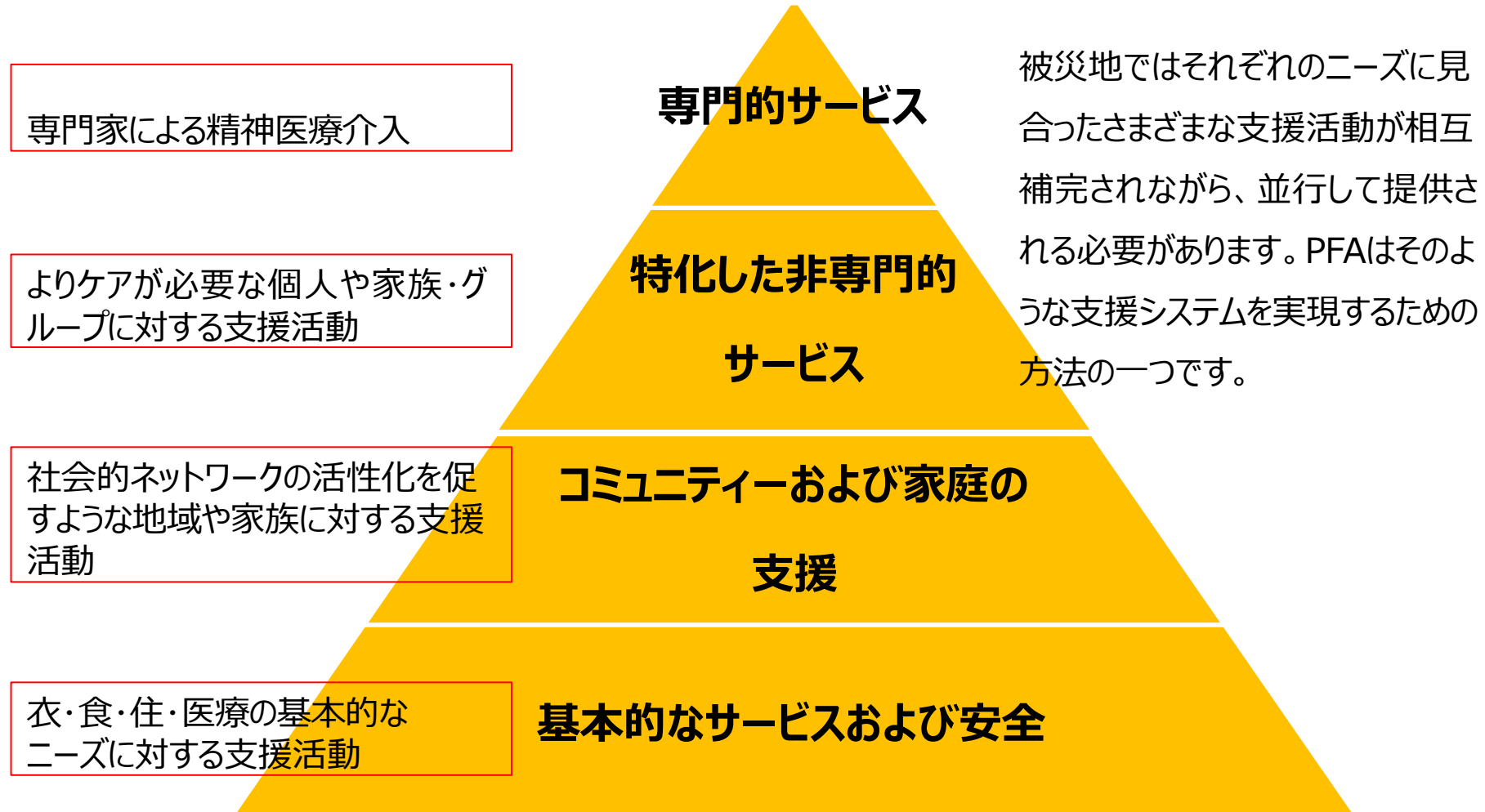
セーブ・ザ・チルドレン創設者
エグランティン・ジェブ

PFAの行動原則



心理的応急処置（サイコロジカル・ファーストエイド:PFA）フィールド・ガイド(2011)

「災害・紛争時等における精神保健・心理社会的支援の介入ピラミッド」



「災害・紛争時等における精神保健・心理社会的支援の介入ピラミッド」

Inter-Agency Standing Committee (IASC) (2007). 災害・紛争等緊急時における精神保健・心理社会的支援に関するIASCガイドライン ジュネーブ:IASC.

災害救援スタッフへのケア

救援者は二次的被災者である

救援スタッフの P T S D 予防

- I. 現場に居合わせた全ての人は何らかの形で皆傷つく(普通で正常なこと)
- II. 自分のストレスをいつも検証する
- III. お互いによく話し合う
- IV. 第1線機関が連携する
注意)ローカルゲートキーパー

燃え尽き症候群 Freudenberger, H.J. 1974

目的, 生き方, 関心に対して**献身的**になる



期待された反応が得られない



疲労感, 欲求不満

対象に対して無気力, 無感動



交流を避ける, 辞職, アルコールや薬物乱用

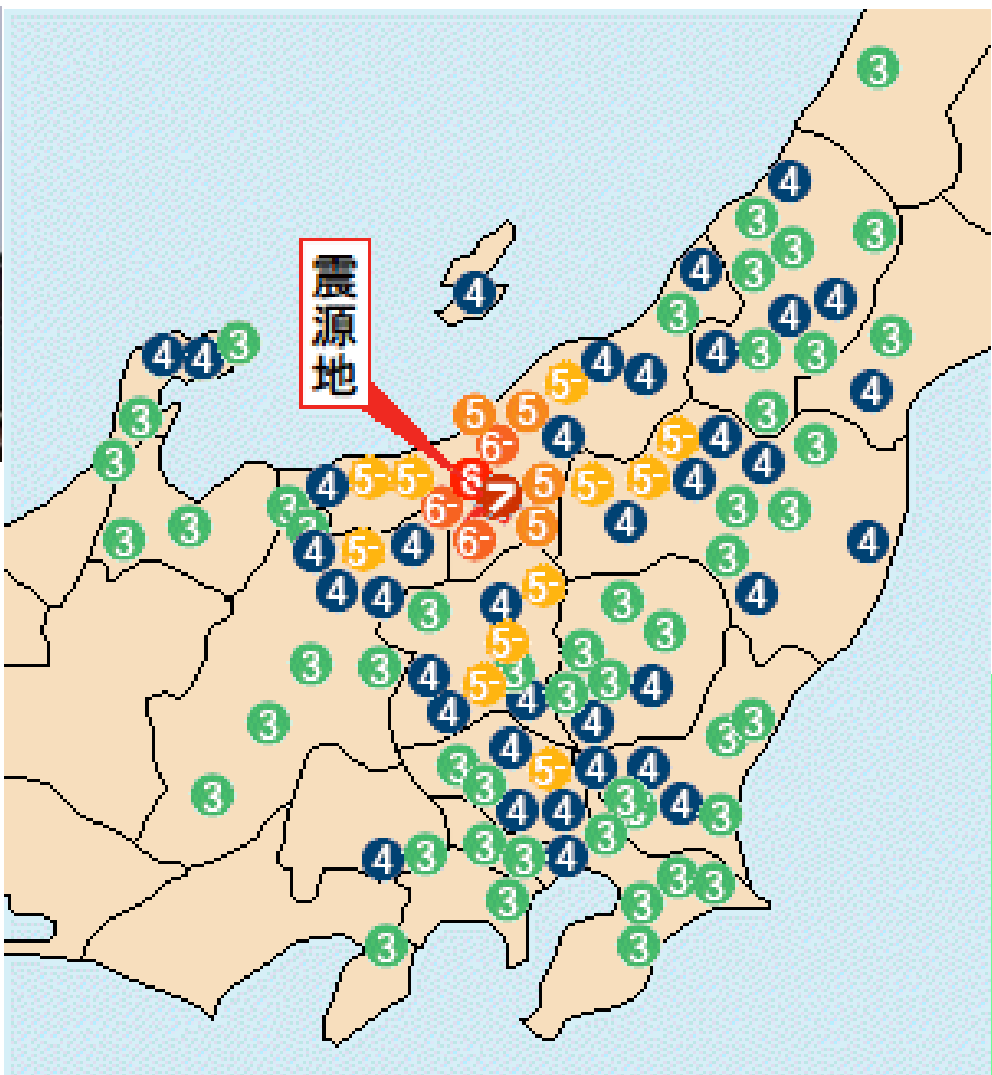
バーンアウト(燃え尽き症候群) のリスク

- 1. 身近に相談できる人がいない**
- 2. 大変さを周囲,家族が理解していない**
- 3. 多忙で生活にも影響がある**
- 4. 相談されてもどうして良いか分からなくなる**
- 5. 助けようと思っているうちに深入りしすぎる**

バーンアウト(燃え尽き症候群)の兆し

- 1. (以前のように)援助に熱意が持てなくなる**
- 2. 深刻な相談を人からよく受けると感じる**
- 3. 話を聞いた後,落ち込んだり,気分が悪くなったり,腹が立ったりする**

新潟県中越地震 2004年10月23日(土)17時56分



- 震度 7
- 6 強
- 6 弱
- 5 強
- 5 弱
- 震度 4
- 震度 3











November 8, 2013 Friday 5:00 am
Super typhoon Yolanda (Haiyan) made its
landfall on the coastline of Eastern
Visayas, Philippines











退院する方へ
退院する方は、退院前には必ず
医師の診察を受け、退院の
許可を得てください。
退院後は、自宅での安静を
保ち、必要に応じて受診
してください。

外来患者の方へ
外来患者の方は、来院前
に必ず検温を行い、発熱
や咳などの症状がある
場合は、来院を中止し
てください。

退院する方へ
退院する方は、退院前には必ず
医師の診察を受け、退院の
許可を得てください。
退院後は、自宅での安静を
保ち、必要に応じて受診
してください。

（患者さんへ）
院内感染予防のため
マスクを
しないこと

県DPAT

役割
<本部長>

松原

<副本部長>

藤川

<情報>

加藤 Ns

<調整係>

宮崎 Ns

<記録係>

式部 PSW

調整係部

本部長 松原 Dr
藤川 隊

朝日隊

大野

活動拠点本部

080-2845-1697

(村上隊)

バス

岐阜DMAT

月形山

活動拠点本部

松原

(朝日隊)

小浜DMAT

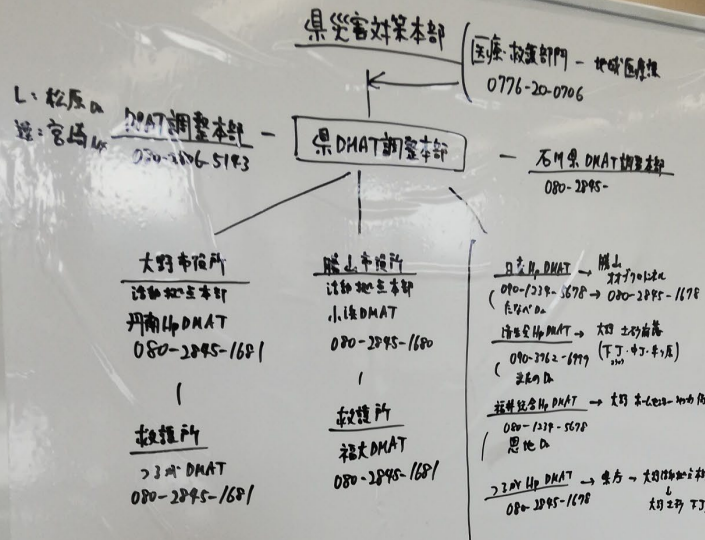
福永DMAT

白川DMAT

岐阜DMAT

・老人ホーム

・武蔵



| 7月10日 | 発 | 受 | 内容 |
|-------|------------------------|------------------------|----------------------------------|
| 10.52 | 大野市役所 熊鷹市役所 消防本部 | 大野市役所 熊鷹市役所 消防本部 | 大野市役所 消防本部 熊鷹市役所 消防本部 熊鷹市役所 消防本部 |
| 10.59 | 熊鷹市役所 消防本部 | 熊鷹市役所 消防本部 | 熊鷹市役所 消防本部 熊鷹市役所 消防本部 |
| 11.05 | 熊鷹市役所 消防本部 | 熊鷹市役所 消防本部 | 熊鷹市役所 消防本部 熊鷹市役所 消防本部 |
| 11.10 | 熊鷹市役所 消防本部 | 熊鷹市役所 消防本部 | 熊鷹市役所 消防本部 熊鷹市役所 消防本部 |
| 11.15 | 熊鷹市役所 消防本部 | 熊鷹市役所 消防本部 | 熊鷹市役所 消防本部 熊鷹市役所 消防本部 |
| 11.19 | 熊鷹市役所 消防本部 | 熊鷹市役所 消防本部 | 熊鷹市役所 消防本部 熊鷹市役所 消防本部 |
| 11.20 | 熊鷹市役所 消防本部 | 熊鷹市役所 消防本部 | 熊鷹市役所 消防本部 熊鷹市役所 消防本部 |

| 時間 | 発 | 受 | 内容 |
|------|-------|---------|-----------------------------------|
| 9:06 | | | DPAT調整本部着 |
| 9:10 | 県DPAT | | 立ち上げ |
| 9:12 | | 県DMAT | 県災害対策本部に立ち上げの連絡 大野勝山で被害発生している。 |
| 9:15 | | | たけはらHP EMIS入力なし |
| 9:16 | 県DPAT | | 電話つながらず |
| 9:18 | | DPAT朝日隊 | 派遣可能。連絡を待つ。とのこと。 |
| 9:20 | 県DPAT | | 朝日隊に現在地の確認→松原HP |
| 9:22 | | DPAT松原隊 | 派遣可能。指示を待つ。とのこと。 |
| 9:23 | | | 大野・勝山のルートを確認している。 |

| 時間 | 発 | 受 | 内容 |
|------|--------|-------|---|
| 9:26 | 県DPAT | 村上隊 | 村上隊に大野に向かうよう指示 |
| 9:27 | 県DMAT | 県DPAT | 大野市役所、勝山市役所それぞれに DMAT活動拠点本部設置 |
| 9:28 | 県DPAT | 村上隊 | 大野市役所に活動本部立ち上げの指示 |
| 9:28 | 県DPAT | 朝日隊 | 勝山市役所に活動本部立ち上げの指示 |
| 9:34 | 小浜隊 | 県DPAT | 準備完了。指示待ち。 |
| 9:35 | 県DPAT | 小浜隊 | 調整本部に来るよう指示した。 |
| 9:36 | 情報係 | 県DPAT | たけはらHP 4/6号機 途中通行止め |
| 9:38 | 福井DPAT | 県DPAT | 派遣可能 たけはらHP 連絡つかずであり、現場確認と待機 現場でのルート指示した。 |

| 時間 | 発 | 受 | 内容 |
|------|-------|------------|---|
| 9:42 | 村上隊 | 県DPAT | 活動本部が立ち上げ完了。 (大野市役所) |
| 9:42 | | | 小浜隊 DPAT が調整本部に到着した。 |
| 9:45 | 県DPAT | 勝山隊 | たけはらHPの被害状況等の情報を確認 →情報なし |
| 9:47 | 朝日隊 | 県DPAT | 活動本部が立ち上げた。 (勝山市役所) |
| 9:49 | 県DPAT | 医療支援活動拠点本部 | 大野市役所、勝山・小浜に立ち上げた たけはらHPのEMIS入力あり。DPAT2隊は現場に 小浜隊が調整本部から向かっている。 |
| 9:51 | | | |
| 9:52 | 情報係 | 県DPAT | 福井から大野へ158号線通行可能と伝えた。 |
| 9:50 | 村上隊 | 県DPAT | 大野市役所からたけはらHPへ15号線は通行可能と伝えた。 救出中。詳細は不明。大野・永平寺道路 外重要5名。1人がけがなし。通行不可。 1名不接触状態。 |
| 9:55 | 村上隊 | 県DPAT | |

| 時間 | 発 | 受 |
|-------|-------|-------|
| 9:59 | 朝日隊 | |
| 10:00 | | |
| 10:02 | 県DPAT | |
| 10:03 | | |
| 10:11 | | |
| 10:12 | | |
| 10:15 | | 福 |
| 10:17 | 朝日隊 | 県 |
| 10:20 | DPAT | 県 |
| 10:25 | 県DPAT | 福 |
| 10:28 | | 県DP |
| 10:30 | | 県DP |
| 10:39 | 県DPAT | 福 |
| 10:39 | DPAT | 県DP |
| 10:39 | 村上隊 | 県DPAT |
| 10:39 | 村上隊 | 県DPAT |
| 10:40 | 村上隊 | 県DPAT |
| 10:42 | 県DPAT | 石川隊 |
| 10:45 | 朝日隊 | 県DPAT |
| 10:50 | 福井隊 | 県DPAT |
| 10:57 | 県DPAT | 朝日隊 |

| 時間 | 発 | 受 |
|-------|--------|--------|
| 10:58 | 消防 | 消防 |
| 11:00 | 県DPAT | 消防 |
| 11:04 | 山崎DPAT | 山崎DPAT |
| 11:07 | 朝日隊 | 山崎DPAT |
| 11:10 | 山崎DPAT | 山崎DPAT |
| 11:11 | | |
| 11:12 | 県DPAT | 山崎DPAT |
| 11:15 | 朝日隊 | 山崎DPAT |
| 11:20 | 消防 | 消防 |
| 11:24 | 県DPAT | 消防 |
| 11:25 | | 消防 |



(該当する番号に○をつけてください)

食欲はありますか

0 : ある

多少ある

あまりない

全くない

睡眠についてお聞きます

眠れている

多少眠れている

あまり眠れていない

全く眠れていない

(ここ最近のご様子について、お聞かせください)

神経過敏に感じましたか

0 : 全くない

1 : 少しだけ

2 : ときどき

3 : たいてい

4 : いつも

絶望的だと感じましたか

0 : 全くない

1 : 少しだけ

2 : ときどき

3 : たいてい

4 : いつも

そわそわ、落ち着かなく感じましたか

0 : 全くない

1 : 少しだけ

2 : ときどき

3 : たいてい

4 : いつも

気分が沈み込んで、何が起ころうとも気が晴れないように感じましたか

0 : 全くない

1 : 少しだけ

2 : ときどき

3 : たいてい

4 : いつも

何をするのも骨折りだと感じましたか

0 : 全くない

1 : 少しだけ

2 : ときどき

3 : たいてい

4 : いつも

自分は価値のない人間だと感じましたか

0 : 全くない

1 : 少しだけ

2 : ときどき

3 : たいてい

4 : いつも

0:全くない 1:少しだけ 2:ときどき 3:たいてい 4:いつも

当施設にて「こころの健康相談」ができる体制が整っています。上記の項目だけではなく、不安や心配等、ご相談の希望のある方は、毎日記入される体温管理表の「備考」にその旨をご記入ください。

なお、日常とはかけ離れた環境にさらされストレス反応が生じることは、正常の反応です。安心した生活を過ごすことで徐々に軽快しますが、2週間を越えるようであれば専門家の助言が必要な状態とされています。

皆様 毎日毎日お疲れ様です。

令和2年2月22日 医療チーム

お仕事頑張ってください！

いろいろ、お世話をしてくださる(あり)ありがとう！

す。安心した生活を過ごすことで徐々に軽快し、
家の助言が必要な状態とされています。

ありがとうございます。

お手数のかかりたいです。

505室 ②⑥ → 1 その他 → 0

507室 ①③ → 1 その他 → 0

509室 全部 → 0

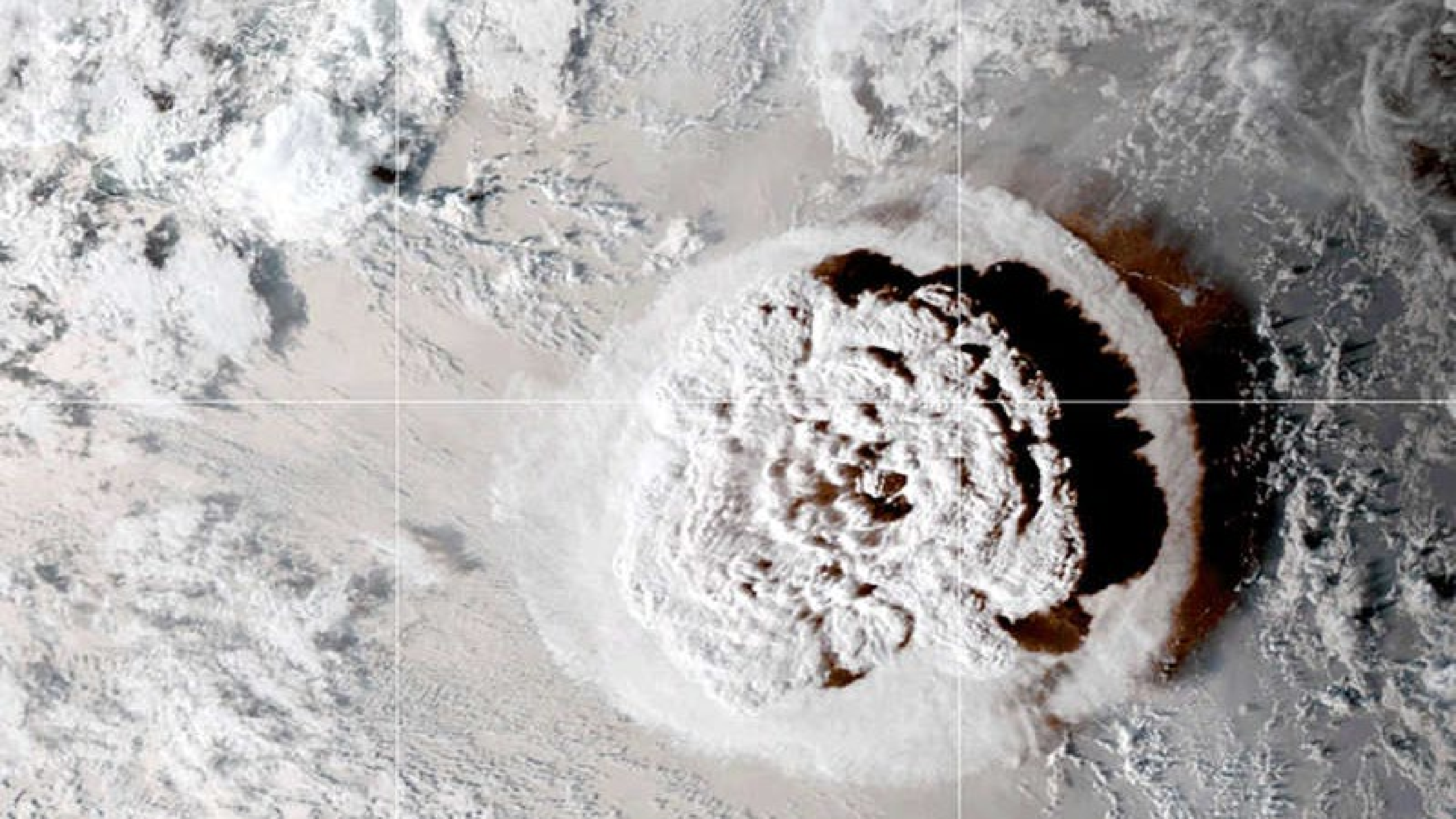
521室 全部 → 0

皆様 毎日毎日お疲れさまです
お仕事頑張ってください
いろいろお世話をしていただき
ありがとうございます

525室 ② → 1 その他 → 0

全部 → 0 31室 セルカレコングレエオペナシ

ありがとうございます
お手数おかけいたします、





レジリエンス(*resilience*)

「困難な状況にもかかわらず、適応出来る力」
あるいは、「精神的回復力」

聞いていただいて
ありがとうございました

松原六郎

