様式14

避難所等⇒情報集約先

スクリーニング質問票（ＳＱＤ）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　面接者（所属）：

（職種・氏名）：

**実施日：　　　　　年　　　　　月　　　　　日**

**氏　名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　年齢：　　　歳　（　男　・　女　）**

**住　所：**

**備　考：**

【　質問　】

大災害後は生活の変化が大きく、色々な負担（ストレス）を感じることが長く続くものです。

最近１か月間に今からお聞きするようなことはありませんでしたか？

|  |  |
| --- | --- |
| １　食欲はどうですか。普段と比べて減ったり、増えたりしていますか。 | はい 　いいえ |
| ２　いつも疲れやすく、身体がだるいですか。 | はい 　いいえ |
| ３　睡眠はどうですか。寝つけないこと、途中で目が覚めることが多いですか。 | はい 　いいえ |
| ４　災害に関する不快な夢を見ることがありますか。 | はい 　いいえ |
| ５　ゆううつで、気分が沈みがちですか。 | はい 　いいえ |
| ６　イライラしたり、怒りっぽくなっていますか。 | はい 　いいえ |
| ７　些細な音や揺れに、過敏に反応してしまうことがありますか。 | はい 　いいえ |
| ８　災害を思い出させるような場所や人、話題などを避けてしまうことはありますか。 | はい 　いいえ |
| ９　思い出したくないのに災害のことを思い出すことはありますか。 | はい 　いいえ |
| 10 以前は楽しんでいたことが楽しめなくなっていますか。 | はい 　いいえ |
| 11 何かのきっかけで、災害を思い出して気持ちが動揺することはありますか。 | はい 　いいえ |
| 12 災害についてはもう考えないようにしたり、忘れようと努力していますか。 | はい 　いいえ |

※北海道立精神保健福祉センター「災害時こころのケア活動ハンドブック」資料編より

ＳＱＤ判定基準

|  |  |
| --- | --- |
| ＰＴＳＤ | 3，4，6，7，8，9，10，11，12のうち5個以上が存在し，その中に4，9，11のどれか一つは必ず含まれている。 |
| うつ状態 | 1，2，3，5，6，10のうち4個以上が存在し，その中に5，10のどちらか一方が必ず含まれる。 |

※備考　ＰＴＳＤの3大症状及びうつ症状に対応するのは，それぞれ次の項目である。

|  |  |
| --- | --- |
| 再体験症状 | 4，9，11 |
| 回避症状 | 8，10，12 |
| 過覚醒症状 | 3，6，7 |
| うつ症状 | 1，2，3，5，6，10 |