

別紙一覧

(番号)	(資料名)
1	有識者一覧
2	名古屋出入国在留管理局組織図
3	名古屋出入国在留管理局処遇部門等の体制図
4	A氏と支援者らの面会時の言動等一覧表
5	血圧等測定表
6	A氏との面談状況等に関する看護師作成メモの抜粋
7	A氏の名古屋局における診療録
8	血液検査結果一覧表
9	尿検査結果（1回目（令和3年1月26日実施））
10	処方薬服用状況表
11	常備薬服用状況表
12	令和3年2月4日付け診療情報提供書（名古屋局甲医師→消化器内科担当医）
13	令和3年2月5日に受診した病院のカルテ
14	令和3年2月5日付け診療情報提供書（同日に受診した病院丙医師→名古屋局甲医師）
15	尿検査結果（2回目（令和3年2月15日実施））
16	令和3年2月18日付け診療情報提供書（名古屋局甲医師→精神科担当医）
17	丁病院のカルテ
18	令和3年3月4日付け診療情報提供書（丁病院戊医師→名古屋局甲医師）
19	手紙①（B氏→A氏の1回目の手紙。ローマ字を用いて日本語で記載されたものに日本語訳を併記したもの。）
20	手紙②（B氏→A氏の2回目の手紙。ローマ字を用いて日本語で記載されたものに日本語訳を併記したもの。）
21	手紙③（A氏→B氏の1回目の手紙。シンハラ語で記載されたもの。）を調査チームの依頼により通訳人が日本語に翻訳したもの
22	手紙④（A氏→B氏の2回目の手紙。ローマ字を用いて日本語で記載されたものに日本語訳を併記したもの。）

有識者一覧

（医療関係者）

○大坪 由里子（医師）

○杉 健三（医師）

（法曹関係者）

○寺崎 昭義（弁護士）

○三好 幹夫（弁護士（元東京高等裁判所部総括判事））

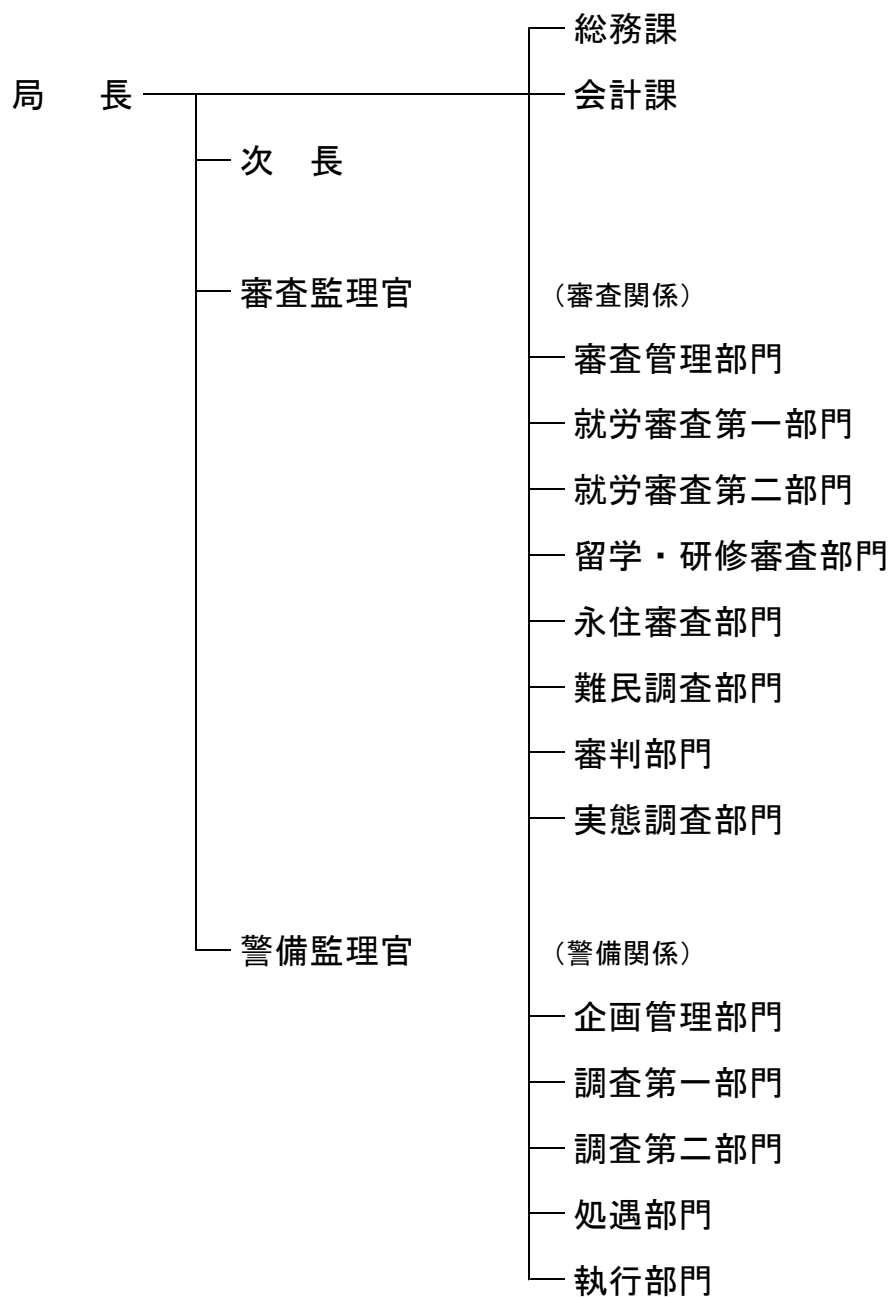
（国際機関関係者）

○国際移住機関（IOM）職員

（入管施設地域住民）

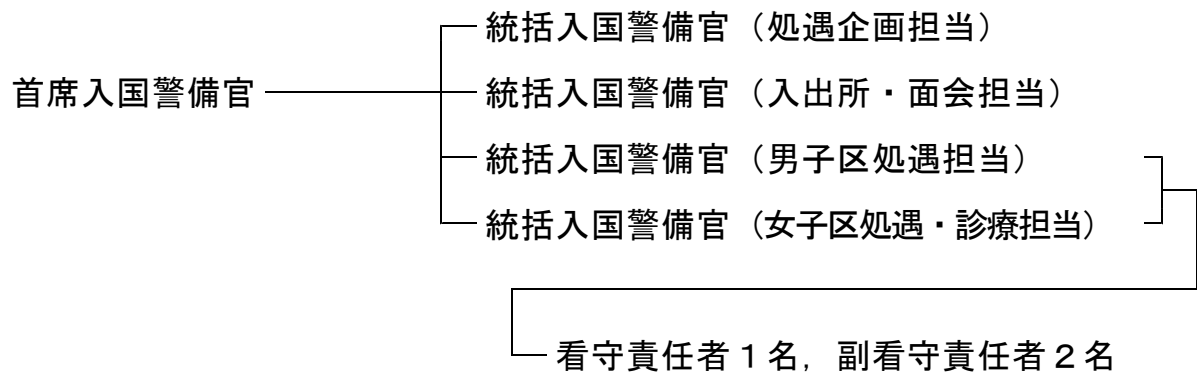
○1名

名古屋出入国在留管理局組織図

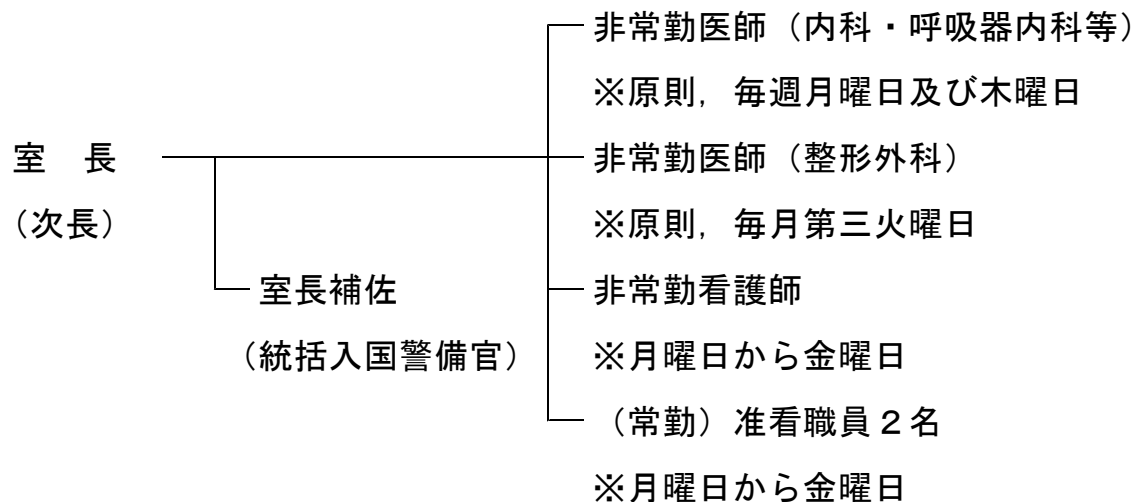


名古屋出入国在留管理局処遇部門等の体制図

○処遇部門の体制



○診療室の体制



A氏と支援者らの面会時の言動等一覧表

※被收容者面会簿から抜粋。
 ※「ほか○名」「支援者○名」と記載している面会者は、S1氏、S2氏以外の支援者。

日付	面会時間	面会者	要旨
(令和2年) 12月9日	15時43分から 16時13分まで	S 1 氏ほか 1 名	A 氏は下記のとおり発言した。 ・留学生として来日した。 ・来日してから同国人男性と出会い、恋人関係になった。 ・その恋人から暴力を受けた。 ・その恋人は警察にいたが、今は入管にいると思う。 ・その恋人から「殺す。」と書かれた手紙が届いた。 ・私は自分で警察に行った。 ・帰国したいが、家族との連絡は途絶えているので、帰国したらお寺に行きたいと考えている。 ・私を助けてくれる人は誰もいない。
12月16日	15時27分から 15時57分まで	S 1 氏ほか 2 名	A 氏が「日本は良い国で、とても好きになった。本当は日本で生活したいけど、頼る人もなく、仕方がないからスリランカに帰ります。」といった内容の発言をしたことに対し、「日本で生活したいなら支援するので仮放免申請等を行ってはどうか。」と助言し、A 氏は帰国について少し考え直す趣旨の返答をした。 その後、面会者の一人が、A 氏の元交際相手から前回の面会以降、手紙が届いたかと尋ねると、A 氏は元交際相手に対する現在の心境を語った。 さらに、同面会者はA 氏から元交際相手の氏名を聴取した後、受信した手紙が読みたいので、面会終了後に譲渡してほしいと依頼し、A 氏はそれを承諾した。
12月18日	13時36分から 13時58分まで	S 1 氏	S 1 氏は、A 氏に対し、「体調はどうか。仮放免申請をするので、担当から申請書をもらい、記入してください。来週月曜に面会に来るので、申請書を私にください。」と発言した。 これに対し、A 氏は「分かりました。体調は大丈夫です。S1, 手伝ってくれてありがとう。」と発言した。
		S 2 氏	A 氏は、「私は帰国しようと考えていましたが、助けてくれる人が見つかったので日本に住めるように頑張ります。」「私は恋人の子を妊娠した際、恋人に薬を飲まされて、子は流産してしまいました。薬を飲まされたのは2018年2月6日のことです。忘れもしません。今、私のお腹の中がどうなっているかは分かりません。」と発言した。 S 2 氏は、「今の体調はどうですか。仮放免申請するから、私の家に住んでね。あなたはまだ若いから、これからいい人生を送ることができますよ。病院の先生に診てもらいましょうね。入管からも病院に連れて行ってほしいので、今からアピールしてくるね。頑張ろうね。」と述べたところ、A 氏は「ありがとうございます。」と述べた。

日付	面会時間	面会者	要旨
12月21日	10時42分から 11時11分まで	S 1 氏	A氏はS 1氏に対し、「仮放免申請のために確認したいことがいろいろあります。S2がいなくて聞きたいです。」と発言し、下記について尋ねた。 ・ S 1の仕事は何ですか。 ・ S 2は仕事をしていますか。 ・ S 2の家は自分の家ですか。 ・ S 2は私の保証人ですか。 ・ S 2の住所はどこですか。 これに対しS 1氏は、 ・ 私は労働組合で仕事をしている。 ・ S2は無職であるが、歌手であり、絵描きである。 ・ 家は自分のものである。 ・ 保証人は私になる。S 2は家を提供してくれるが、保証人ではない。 ・ 住所のメモは忘れたので、次回持参する。 旨発言した。 A氏は、「S2は私の体のことを心配してくれましたが、お腹は痛くありません。」と発言した。 A氏は、「私は今後裁判をすることになったら、弁護士をお願いしたいのですが、お金がありません。」「S2と話したいのですが、お金がないので手紙を書きます。今度切手をください。お願いします。」と発言した。 S 1氏は、「裁判の際はお金がかからない弁護士を頼むことになる。」「次回は明後日水曜に面会に来るから、仮放免申請書類を書いておいてね。」と発言した。
12月23日	15時19分から 15時49分まで	S 1氏ほか 2名	A氏は、下記のとおり発言した。 ・ 私は以前、恋人の子を薬によって堕胎させられました。その時期を2018年と話しましたが、正しくは2019年です。今は元気です。体は問題ありません。 ・ 私は旅券の有効期限が切れています。旅券を新しくするにはお金がかかります。大丈夫でしょうか。 ・ S 2の家に住むことになって、S 2がもし病気になったら、私はどうしたらいいですか。 S 1氏は、下記のとおり発言した。 ・ 旅券のことはあなたが外に出てから話しましょう。 ・ S 2は元気だから大丈夫です。 S 1氏の同時面会者のうち1名は、A氏に対し「Aさんは切手が欲しいと言っていたので、今日差し入れしました。Aさんから預かった手紙も差し入れしました。」と発言した。 これに対しA氏は、「ありがとう。」と発言した。
12月25日	15時14分から 15時44分まで	S 1 氏	A氏はS 1氏に「同室者の体調が良くないので話を聞いてあげてほしい。」と発言した。

日付	面会時間	面会者	要旨
(令和3年) 1月5日	9時45分から 10時25分まで	S 1 氏	A 氏は持参した仮放免許可申請書の写しを S 1 氏に見せながら申請を行ったことを報告し、同申請の際に添付した仮放免申請の理由等（任意形式）の写しを面会后譲渡するので持っていてほしいとお願いし、仮放免が許可された場合の生活について等しばらく仮放免に係る話をした。 また、A 氏は執行担当職員と面接したことを S 1 氏に話した。A 氏は、同職員から帰国するように言われたが同担当者は自身の抱える問題を何も分かっていないと S 1 氏に訴えた。
1月6日	14時20分から 15時00分まで	S 1 氏ほか 1 名	A 氏は、日本語がほとんど話せない同室者（同時面会）に代わり、同室者の体調や事情等について発言した。 A 氏は、自身の旅券が有効期限切れであることについて S 1 氏に対し説明したが、S 1 氏は「旅券のことは外に出てから考えましょう。」と発言した。 S 1 氏はボコハラムについて発言しており、A 氏はボコハラムについて S 1 氏に質問した。
1月8日	15時09分から 15時49分まで	S 1 氏ほか 1 名	A 氏は、S 1 氏らに下記のとおり発言した。 ・自身の旅券申請状況がよく分からない。 ・鞆の中に私の学位証明書があるので、S 2 に見せたいが、すぐに取り出すことはできない。担当に申し出ようと思う。 ・私が仮放免許可申請する理由は、理由書に書いたとおり7つである。そのうち、「基本的人権」「ドメスティック・バイオレンス」についてよく読んでほしい。 ・私が外に出られることになっても、その事実を知らせないでほしい。外には怖い人がいるので。 ・同室者の体調について。 ・同室者の国のことを調べてほしい。主にテロリストや宗教のことをお願いします。 ・ボコハラムの目的は何ですか。なぜ、小さな子供を結婚させるのですか。 これに対し、S 1 氏らは特に発言することなく、A 氏の発言を聞いていた。

日付	面会時間	面会者	要旨
1月13日	14時02分から 14時42分まで	S 1 氏ほか 1 名	A 氏は、 ・自身がS 1 及びS 2 に出した手紙について ・新型コロナウイルスについて 不安や愚痴を述べていたほか、切手がなくなったので差入れして欲しい旨依頼していた。 また、A 氏が、 「収容場内で買い物ができるが、注文した翌日には届いてしまうのでコロナウィルスが付着している可能性があり怖い。同室者が買い物をやめてくれないので不安である。」 旨訴えたところ、S 1 氏は、 「新型コロナウイルスのことで意見や質問があるなら、収容場内に二つ意見箱があるはずなので、そのどちらにも自身の意見を投函してはどうか。 もし、それにより不利益な処遇を受けるようであれば連絡してください。」 旨発言した。
1月14日	13時37分から 14時17分まで	S 1 氏	S 1 氏が、 「入管職員で新型コロナウイルスにり患した人がいるそうだから入管の中は危険である。近いうちに東京のスリランカ大使館に、あなたの仮放免申請に協力を依頼する。あなたもスリランカ大使館に連絡し、援助を求めて欲しい。」 旨発言したところ、A 氏は、 「ありがとうございます。明日の朝にでも電話します。」 旨述べた。
		S 2 氏	S 2 氏は、 ・寒くはないか ・欲しいもの、足りないものはあるか と発言した。 A 氏は、 ・寒い、同区域の人から服を貰った ・ボディークリームが欲しい 旨発言した。

日付	面会時間	面会者	要旨
1月15日	13時52分から 14時32分まで	S 1 氏ほか 1 名	A 氏は S 1 氏に対して、 「スリランカ大使館に今朝電話を架け、自身の現状と S1 のことを伝えた。」 旨述べた。 S 1 氏が A 氏に対して、 「あなたの彼氏は現在入管には収容されていない。」 旨告げたところ、A 氏は、安堵した様子で謝辞を述べたり、当局職員に対する不満や愚痴を述べたりした。 S 1 氏と共に面会した面会人は、A 氏に対して、 「本日、総務課に対して、入管職員で新型コロナウイルスに罹患した人がおり危険であるから、被収容者全員を仮放免で出所させて欲しい旨の申入書を提出した。」 と伝えたほか、欲しいものはあるかと尋ねた。 これに対して A 氏は、定型郵便の大きさの封筒が欲しい旨返事をした。
1月18日	9時51分から 10時31分まで	S 1 氏	S 1 氏は「入管はパスポートの申請をしていない。パスポートはあなたが仮放免で外に出た後に申請したらいい。急いで申請しなくていい。」旨述べた。 A 氏は、「1 月 1 5 日、チケットの担当から私の前の交際相手のスリランカ人男性が入管に収容されていると聞いたが、その後、入管に収容されていないと分かった。入管は私に嘘をついている。入管は私にスリランカへ帰るよう話をしてくるが、私がスリランカに帰国してからの生活については全く考えてくれない。嘘をつく人たちの話は信用できない。」旨述べた。 A 氏は「最近食欲がない。食べ物が目の前にあっても全然食欲がわからない。でも病院には行きたくないし、薬も飲みたくないが、元気にはなりたくない。昨日の夜、腹痛になり、担当に 5 日間便秘であると相談したら、ビオフェルミンという薬があると言われた。でも同室者がビオフェルミンを服用しているのに症状が改善しないと言っていたので飲まなかった。私のことを真剣に考えてくれない入管のことは信用できない。最近尿の出も悪く、ストレスのせいで体調が悪くなっていると思う。」旨述べた。これに対して S 1 は「腹痛の原因は、病院で検査をしないとわからない。食欲と体調不良は担当にアピールした方がいい。」旨述べた。

日付	面会時間	面会者	要旨
1月20日	14時35分から 15時15分まで	S 1 氏ほか 1 名	A 氏は「以前に比べてトイレに行く回数は増えたが、胃の中に髪の毛が入っている感じがして食欲がない。昨日と今日ナースのカウンセリングを受け、便秘や食欲不振について相談をしたところ、ナースからは、お腹をマッサージしたり軽い運動をし、少しずつご飯を食べて白湯を飲むようアドバイスをされた。」旨述べた。 これに対し S 1 氏は「胃に髪の毛は入っていないと思うが、お腹の不調については、病院に行って検査をしないと原因が分からないので、早く病院に連れて行ってもらえるよう担当にアピールをした方がいい。長崎にある入管にいたナイジェリア人男性は、入管が何も処置をしなかったため栄養失調で死んだ。入管は体調不良者について何もしない。病院に行って体調不良を訴えないと仮放免されない。仮放免されたいのであれば、病院が嫌いでも病院に行った方がいい。」旨述べた。 A 氏は「仮放免されたいので、絶対病院に行く。」と答え、S 1 氏は「入管に収容されている人たちが力を合わせないと入管は何も変わらないので、仮放免されるためにも力を合わせて頑張りましょう。」と述べた。
1月21日	15時06分から 15時39分まで	支援者 1 名	面会人は A 氏に対して、 「入管の外では新型コロナウイルスが蔓延しており危険である。入管でも PCR 検査は受けられるはずだが、入管職員から同検査についての案内はないと思うので、自分たちから同検査を受けたい旨申請した方がよい。」旨申し向けた。

日付	面会時間	面会者	要旨
1月27日	10時05分から 10時45分まで	S 1 氏	A 氏は ・採血検査（25日実施）の結果は明日医師から聞くことになっている。 ・レントゲン検査及び尿検査を受けた。 ・体重が減少した。 ・毎日、イソジンを使用し、うがいをしている。 ・1週間程前から、夜になると足が痛く（麻酔をしたような感覚）なる。 と話しながら、途中、靴下を脱いで足の痛みを感じる部分を面会人に説明した。 また、 ・約1年前にも、職場で足に力が入らなくなり倒れたため、病院に行って全身の検査を受けた。その時、医師からは心臓が弱く脈拍が少ないことが原因で、下半身の血液循環が悪くなり、足に力が入らなくなったのではないかと言われた。 ・お金がなかったため、その後、病院には行っていない。 ・父が49歳、祖父が45歳の時に心臓の病気で死んでいるので、自分も心臓に問題があるのではないかと心配している。 と語った。 それに対してS 1 氏は、「食生活等に気を付けながら過ごし、外の病院できちんと検査を受けましょう。明日の医師の話をよく聞いておいてください。」と返した。

日付	面会時間	面会者	要旨
1月29日	9時26分から 10時06分まで	S 1 氏	A 氏「昨日は体調がかなり悪く、嘔吐したとき、嘔吐物に血が混じっていた。担当官に病院に連れて行って欲しいと申し出たが連れて行ってもらえなかった。」 S 1 氏「入管は、仮に夜間でも病院連行が必要だと判断したら連れて行くし、不要だと判断したら連れて行かない。」 A 氏「担当官に迷惑だと言われた。」 S 1 氏「誰に言われたのか。」 A 氏「男の担当官に言われた。」 S 1 氏「体調不良者がいるのに、その人に向かって迷惑だなどと言うのはクズだ。その担当官の番号を控えて今度教えて。この面会が終わった後、上（事務室のこと）へ文句を言いに行くつもりだ。ところで、部屋の担当官はその光景を見ていたのか。」 A 氏「見てるけど、担当官達はストレスが原因ではないかと言っている。でも私はこの収容生活自体は快適で、ストレスを感じてはいない。（同ブロックの）他の人がどうして仮放免で外に出たがっているのか理解できないくらいだ。私が心配しているのは体の病気のことだけ。病気のときに、入管の医者がきちんと診てくれないことだけが気がかりだ。入管の医者は信用できない。何の専門医なのかも分からないし、診療の結果もきちんと話してくれない。」 S 1 氏「外の病院に連れて行ってもらえるまで体調不良をアピールし続けた方がいい。そうしないと外の病院には連れて行ってもらえないよ。」 S 1 の「入管の中に新型コロナウイルスが入ってきている。外もウイルスで危険だが、ここにいるとあなたの体調がどんどん悪くなるため、より危険だ。」という発言に対して、A 氏自身が新型コロナウイルスや体調不良により死亡したら本国の母が悲しむため心配である旨述べたりした。
2月3日	14時44分から 14時55分まで	S 1 氏 S 2 氏	S 1 氏は、A 氏に対して、「薬はきちんと飲んでいるか。体重の大幅な増減はないか。」と発言した。 A 氏はそれに対して、「飲んでもすぐに吐いてしまう。体重は歩けないので見ることができない。」と答えた。 S 2 氏は、立会職員に対して、「なぜこのような状態になるまで放置していたのか。点滴等然るべき処置はきちんとしたのか。」等申し立てた。 次に S 2 氏は、同時面会者の S 1 氏とともに被収容者の体調を確認し、その後、被収容者を励ます言葉を掛けていた。 最後に、S 2 氏は「この面会が終わったら、事務室にあなたのことについて文句を言いに行く。」と述べ、面会を終了した。

日付	面会時間	面会者	要旨
2月8日	14時09分から 14時38分まで	S 1 氏	A氏は、2月5日、面会できなかったことを謝罪した。 S 1氏は、A氏が歩いて面会室まで赴いた際、同人がふらついたことから、今後は車椅子を使用した方がよいと述べた。 A氏は、「2月5日に外部病院で受診した。胃カメラの検査の結果、異常はなかったが、まだ私の体調は回復しない。」旨述べ、S 1氏は「入管から出られれば体調は良くなる。無理して食べないように。」旨返答した。 S 1氏が、体調や服用薬について尋ねると、A氏は、「下唇や手足の痺れがある。ビタミン剤を処方されているが、服用すると痺れが悪化するため服用していない。」旨返答した。 S 1氏から、「胃薬は処方されていないのか。」と質問され、A氏が、「一種類だけ処方されている。」と答えたところ、S 1氏は「今度薬の紙（本日のおくすりと思われる）を見せて欲しい。」と申し向けた。また、さらに被収容者は「胃カメラの検査結果を渡したい。」旨申し出た。

日付	面会時間	面会者	要旨
2月9日	11時08分から 11時48分まで	S 1 氏	A氏は、「今朝用を足している際に転倒し、打った箇所が痛い。」と話したほか、「体調不良でまともに動けないのにもかかわらず、勤務員が介助してくれない。私が体調不良になった責任は入管にあるのに何もしてくれない。単独室に移室したのは容体観察のためだと言っておきながら、常に観察しているわけではないと言われた。この勤務員は口先ばかりの怠け者である。」などと述べた。 S 1氏は、「新型コロナウイルス対策として、入管は上層部が勤務員に対し、部屋の中に入らないよう命令しているため、勤務員が部屋に入らない。勤務員が部屋に入るには上層部から同対策の方針の変更を指示しなければならないため、事務室に申し立てておく。」と話した。 S 1氏が、「部屋の中には車椅子はないのか。」と尋ねたところ、被収容者は、「部屋の中は狭いため、車椅子は置いていない。」と返答した。 S 1氏が、「薬は服用しているか。」と尋ねたところ、被収容者は、「ビタミン剤を服用していたが、自身の体調がより悪化したように感じたため、本日から服用を拒否した。」と返答した。 S 1氏が、「欲しいものはあるか。」と尋ねたところ、A氏は、「欲しいものはないが、外部の病院で施されたものと同じ処置を受けたい。」と返答した。それに対しS 1氏は「それは日本語で「点滴」と呼ばれるものである。入管の外の病院に行かないと受けられないが、入管から出られればいつでも受けられる。」と話した。 S 1氏は、A氏に対して、「仕事の都合で来局できないときがあるため、入管の中で起こっていることを手紙に書いて郵送して欲しい。」と話した。 最後に、S 1氏は、「明日は午後から大学生と一緒に来局するので、薬の紙（本日のおくすりと思われる）を持ってきて欲しい。」と述べた。

日付	面会時間	面会者	要旨
2月10日	13時39分から 14時04分まで	S 1 氏	A氏は、まずS 1氏らに対して、薬の説明書（本日のおくすり）を提示した。S 1氏は、「それを貰うことはできるか。」と尋ねたところ、A氏は、「あげることはできない」と返答した。 S 1氏は、「服用している薬はこれだけか。」と尋ねたところ、A氏は、「他にはビタミン剤があるが、同剤を服用すると体調が悪化する。」と返答した。 S 2氏が「元気そうよかった。点滴を受けたかいがあった。」旨述べたのに対して、A氏は、「外部の病院で点滴は受けていない。胃カメラ検査だけであった。」旨返答した。
		S 2 氏	S 1氏らは、A氏の体調や摂食及び睡眠状況、収容生活の近況を確認した。 これに対してA氏は、「食べることができないが、経口補水液を減らされた。水を飲むと吐くが、経口補水液は吐かずに飲むことができる。微熱がある。眠れない。点滴を受けたいが受けさせてもらえない。身体が痺れる感覚があり痛む。うまく歩くことができない。今朝は勤務員がシャワー室まで車椅子を用いて連行してくれたので、シャワーを浴びることができた。」旨返答した。 それに対してS 2氏は、「車椅子は必要。歩いたら危険である。」と申し向けた。 A氏は、「りんごとゆで卵なら食べることができのかもしれないが、官給食では支給されず、物品購入するしかない。お金を差し入れて欲しい。」旨申し立てると、S 1氏らは了解の意を示した。 S 2氏は、「面会終了後、事務室へ赴き、あなたの現状を話すとともに、点滴を受けさせるよう申し立てる。」旨発言した。
2月12日	14時17分から 14時33分まで	支援者 2 名	面会者らは、A氏の体調、摂食状況、収容生活の近況を確認した。 それに対してA氏は、「食べたものを全て吐いてしまう。水を飲むことも困難である。経口補水液は400mlと少々飲んだ。身体が石のように重く、感覚が無い気がする。毎晩発熱している（37.5℃）。勤務員は歩くよう指示するが、私は歩くことができない。」と返答したところ、面会者らは「無理して歩かなくてもよい。」と申し向けた。 面会者が、「経口補水液は一日に何本貰っているのか。」と尋ねたところ、A氏は、「一本と200mlくらいである。本当は1.5lくらいほしい。」旨返答した。 面会者が、「トイレには自力で行っているのか。」と尋ねたところ、A氏は、「基本的には自力で頑張っている。夜の時間帯は来てくれず、フリータイムの際に時々勤務員が手伝ってくれることもあるが、それだけである。」旨返答した。 その他、A氏は、「私は本当に歩けないのに、勤務員は、私が自力で歩けると思っているように感じる。」など、勤務員に対して不信感を募らせているようであった。

日付	面会時間	面会者	要旨
2月17日	13時50分から 14時15分まで	S 1 氏ほか 1 名	A 氏は下記のとおり発言した。 ・昨日、内科（実際は整形外科）のドクターに診てもらったが問題ないと言われた。 ・昨日のドクターは病気だと言ったけど、担当（処遇勤務員の意）は病気じゃないと言った。 ・担当は、私は入院できないと言った。それを聞いたドクターも驚いていた。 ・通訳はいなかった。 ・明日、別のドクターが来ると言われた。 ・食べることができない。 ・歩くことができない。今日は、転んで足をけがした。 ・（右ひじを指差し）ここが痛い。 ・体がしびれている感じがする。 これに対し S 1 氏が、「担当は A さんが嘘を言っていると思っている。」と言うと、A 氏は「担当は嘘を言っている。」と返し、S 1 氏は「今日、入管の A さんに対する扱いがひどいと、スリランカ大使館に電話してみます。」と発言した。 最後に S 1 氏は A 氏に対し「ごはんが食べられないなら無理に食べなくてもいい。」「金曜日（19日）に再度面会に来るので、医者話をしっかりと聞いておくように。」と発言し、面会を終了した。
2月19日	11時10分から 11時30分まで	S 1 氏ほか 1 名	A 氏は次のとおり発言した。 ・何もない。ストレスだけ。それだけ、私何もない。 ・ドクターは外の病院行ってください言った。 ・病気ないだって。 S 1 氏は「必要書類を準備し、本日差し入れる。」「外の病院に行けば仮放免で外に出られるよ。」と発言した。 その後、被収容者が吐き気を催したことから面会者は「もう部屋で休んだほうがいいかな。」と言い、最後に「後で、お金と書類を差し入れますね。」と声を掛け本日の面会を終了した。

日付	面会時間	面会者	要旨
2月22日	10時38分から 10時56分まで	S 1 氏ほか 1 名	S 1 氏は、A 氏の体調、摂食状況、収容生活の近況を確認した。 それに対して A 氏は、「転倒した際にぶつけた右腕が痛む、飲食が困難である、ファンタ（清涼飲料水）と経口補水液を飲んだが、一日でペットボトル 1 本分は飲みきれず、半量よりやや多い程度である。自力で電話をかけることができないため、S 2 によりしく伝えてほしい。」旨返答した。 それに対して S 1 氏は、「無理して飲食する必要はない。入管の外部の病院へ連れて行ってもらうように。もう少しの辛抱である。あなたのことは S 2 に伝えておく。」旨話した。 その後、S 1 氏は、「先週の金曜日に仮放免関係書類を差入れたから、今日担当官から交付されるはずである。交付の際に署名をすればよい。」旨申し向けた。 さらに S 1 氏は、「転倒すると危険なので、車椅子を貸与するよう事務室に申し立てておく。」旨伝えた。 A 氏の元同室者についての問いに答えた後、S 1 氏は「明日は休みだから、私は水曜日にまた来庁する。」と返答した。 S 1 氏が「何か欲しいものはあるか。」と尋ねたところ、A 氏は「タオルが欲しい。今日、仮放免申請書類を提出する。」と返答した。
2月26日	10時23分から 10時50分まで	S 1 氏	S 1 氏は、A 氏に外部病院の受診について確認したところ、A 氏が「決めてないだって。病院まだ探してるだから難しい言った。」などと発言したため、「先週約束したから、後で処遇（部門）に言ってくる。」と話した。
		S 2 氏	A 氏が ・昨夜、布団から落ちて、床で寝た。寒かった。 ・元同室者が出所してから、お風呂に入っていない。 ・トイレに行けないから、お腹が痛くなる。 といった内容を、少し言葉足らずに話すと、面会者は ・だれも助けに来なかったの、信じられない。 ・女の子がシャワーもできないなんて。 ・支援者として信じられない。 などと少し興奮した様子で答えていた。 S 2 氏は、立会いの職員に対し「うがいさせる、ゆすぐ、水分を取らせることをしてください。放置したら罰せられます。本当に守って、彼女の命を。もし死んでしまったら、あなたも一生忘れないよ。」などと語りかけてきた。 S 2 氏が A 氏に対し「ここは地獄、あなたをここから出したい。負けちゃだめ、私たちが頑張っているから、頑張りましょう。」などと励ましの言葉を掛けていたが、A 氏が吐き気を催したことから本日の面会を終了した。

日付	面会時間	面会者	要旨
3月3日	10時23分から 10時56分まで	S 1 氏	S 2 氏が体調を尋ねると A 氏は「頭がしびれる。体全部が痛い。一人でトイレに行けない。早く元気になりたいから粥に砂糖をかけて食べている。夜中は担当が疲れていたり私以外の仕事があるので担当を呼んでも来ない。以前担当が私をベッドから車いすに移す際、ベッドから落とされたことがあり顔を打って痛い。担当は私のことを重いと言う。」旨述べた。
		S 2 氏	S 2 氏は「水分を多く含む食べ物を食べてください。入管が非人道的なことを行っていることは世界中で有名である。面会が終わったらあなたに対する対応について職員に申入れをしておくから安心して欲しい。」旨述べた。 S 1 氏がいつ病院に行くか尋ねると A 氏は「まだ何も聞いていない。」と答え、S 2 氏は「それはひどい。こんなに体調が悪いのにどうして入管はあなたのことを放っておくのか。このことについても職員に抗議しておく。」と述べた。

血圧等測定表

※（看守勤務者が手書きで記録していた血圧等の記録表から、令和3年1月15日以降の下記各項目を転記した。）

日付	曜日	測定時間	血圧 [mmHg]		回数 [回／分]	体温 [°C]	血中酸素濃度 [%]
			最高血圧	最低血圧	脈拍		
令和3年1月15日	金	16:32	138	110	156	37.3	98
		21:03				37.0	
1月16日	土	6:30				37.1	
		7:03				36.2	
1月22日	金	11:15	142	112	138	36.7	
		21:06				36.8	
1月24日	日	19:30	135	91	121	37.3	100
1月25日	月	0:11	122	94	133		98
		7:34	94	74	133	36.9	99
		23:22	120	74	103		
1月28日	木	0:40	128	97	101	37.1	98
		20:56	141	121	145	36.5	98
1月29日	金	0:17	133	102	115	37.0	100
		7:33	86	69	127	36.4	98
		14:18	129	108	146		99
		22:30	102	91	131	36.8	99
1月30日	土	0:37	109	83	123	37.0	97
		12:03	107	70	123	37.4	98
		13:42	131	96	120	37.2	99
		18:50	130	109	127	37.1	99
		20:26	116	103	114	37.1	98
1月31日	日	17:16	130	110	112	37.2	1回目 82 2回目 99
2月1日	月	7:20	111	97	100	37.3	99
		10:03	135	119	117	36.1	96
		22:16	129	95	99	37.2	100
2月2日	火	8:08	120	95	106	37.3	98
		18:11				37.7	
		20:00				37.9	
		21:15	122	102	100	38.1	99
2月3日	水	0:50	114	96	114	37.4	97
		5:04	170	156	109	37.2	99
		9:53	121	98	105	37.2	98
		11:10				37.0	
		19:16	128	102	104	37.2	98
		23:10	118	96	99	37.4	98
2月4日	木	7:30	138	108	62	36.9	98
		11:45	118	93	98	37.2	97
		13:45	114	103	105	37.2	98
		18:55	96	78	100	37.1	98
		21:06	118	94	100	37.4	97

日付	曜日	測定時間	血圧 [mmHg]		回数 [回／分]	体温 [°C]	血中酸素濃度 [%]
			最高血圧	最低血圧	脈拍		
2月5日	金	0:06	121	94	97	36.5	98
2月6日	土	8:24	120	110	119	37.0	98
		13:41	122	97	102	1回目 37.5 2回目 37.4	98
		21:10				37.8	
2月7日	日	7:18				37.0	
		18:43				37.2	
2月8日	月	8:25	115	91	100	36.9	
		11:40				37.4	
		16:47				37.4	
		21:19	125	86	97	37.1	99
		23:59				37.7	
2月9日	火	8:37	118	105	114	37.6	97
		20:58	141	103	116	37.0	99
		23:05				36.8	
2月10日	水	7:46	121	55	62	37.0	
		20:08	122	94	106	37.2	98
2月11日	木	7:07	131	105	103	37.1	
		13:49	120	86	57	37.4	98
		21:39	106	74	101	37.0	98
2月12日	金	3:07	116	97	104	37.5	97
		8:00	119	91	102	37.0	98
		15:30	134	91	103	37.1	97
2月13日	土	7:35	132	103	111	37.0	
		13:53	121	87	106	36.5	97
		17:47	91	66	112	36.9	98
2月14日	日	4:28	110	85	103	37.0	98
		8:42	113	81	102	37.5	100
		12:52	116	106	124	37.1	98
		21:46	147	102	60	37.3	98
2月15日	月	8:40	129	104	69	37.3	98
		16:14	137	87	117	36.9	98
2月16日	火	0:50	121	87	114	37.2	
		7:30	122	95	123	37.7	99
2月17日	水	7:45	119	94	109	36.7	98
		22:19	138	105	70	37.1	100
2月18日	木	8:16	131	79	114		98
2月19日	金	7:18	126	82	93	36.8	99
2月20日	土	8:24	128	89	134	36.5	100
2月21日	日	7:40	132	103	72	37.0	97
		13:11	120	83	118	37.1	98
2月22日	月	7:39	123	87	115	37.2	98
		16:22	124	70	83	37.0	98

日付	曜日	測定時間	血圧 [mmHg]		回数 [回／分]	体温 [°C]	血中酸素濃度 [%]
			最高血圧	最低血圧	脈拍		
2月23日	火	3:38	121	83	120	36.9	99
		8:20	130	102	147	36.5	99
		16:01	119	100	77	36.9	98
		19:22	119	92	131		99
2月24日	水	1:22	121	86	128		98
		4:37	146	112	138		98
		7:45	98	70	85	36.5	97
		13:36	116	73	116	36.7	100
2月25日	木	0:39	146	109	63	36.2	100
		3:05	102	70	64	36.8	99
		6:18	130	99	129	36.7	98
		16:52	139	106	130	37.0	99
2月26日	金	7:55	122	78	61	36.5	99
2月27日	土	7:18	112	89	50	36.5	99
		13:55	122	98	120	36.4	100
		16:34	83	46	75		99
		22:28	116	84	124	36.8	99
2月28日	日	7:28	123	49	126	36.5	100
		16:03	120	91	51		
3月1日	月	5:03	116	85	76		
		21:41	94	82	125	36.8	100
3月2日	火	8:06	104	69	117	36.5	100
3月3日	水	7:57	92	78	113	36.9	98
3月4日	木	7:33	脱力して測定できず			35.7	99
		10:07	80	61	103		
3月5日	金	7:53	脱力して測定できず			36.2	98
		15:25				37.3	
3月6日	土	8:18	脱力して測定できず			37.5	98

A氏との面談状況等に関する看護師作成メモの抜粋(表記は基本的に原文のまま)

【ベース情報】

8 / 23 (日) 夜間嘔吐あり
21時4分の検温 37.6℃

【情報収集の状況】

日時：2020 / 8 / 24 11:35～11:45 場所：居室前 立会者：無

【問診 (L Q Q T S F A)】

Location	位置・部位	—
Quality	質・性状	8/23 夕食後、気分悪くなり、複数回嘔吐。その日は、夜眠れないほど気持ちが悪かった。
Quantity	量・程度	8/24 朝には復調。パンは食べれた。水分補給も問題ない。
Timing	時間的経過	昨日 (8/23) 17時頃に気持ち悪くて嘔吐したが、今日は良くなった。
Setting	発症状況	夕食を食べたら気持ち悪くなって、何度か吐いてしまった。
Factor	寛解/憎悪因子	今日は少し気持ち悪いくらいで、吐いてはいない。
Associated Symptoms	随伴症状	発熱 (8/23 のみ)

【S-O-A-P】

○主観的情報 (S)

昨日は夜ご飯を食べたら、吐いてしまった。今日は大丈夫。

○客観的情報 (O)

訪室時はベッドで横になっていたが、声掛けすると自身でベッドから降り、搬入口まで歩いてこれていた。BT: 36.3℃, BT: 腕が太く、Mサイズマンシェットではエラー表示, SpO2: 99%, P: 100回。カウンセリング時、この時期はいつも風邪を引いてしまうので、風邪のせいだと思う、大丈夫と笑みを浮かべ述べた。

○査定評価 (A)

嘔気時の一過性の体温上昇か。(翌日には平熱, 食事もOK)

○処置・計画 (P)

Dr.への報告なし。経過観察し、平熱続くこと確認できれば、混収へ。(看責指示マチ)

【ベース情報】

過去に中絶経験あり，現在，お腹に異常がないか確かめたい。2018年2月に元恋人との間の子を妊娠したが，病院に行かずに本国製の薬（錠剤1錠，注入薬2剤）を服用し，中絶した。薬は元恋人の父親が本国から送ってきたもので詳細はわからず，服用を強いられた。服用後の8か月程度は生理の乱れがあったものの，現在は安定しており腹痛等の症状はなく，健康状態は良好である。（支援者との面会で，支援者からそのことを訴えて病院に連れて行ってもらった方がいいよ，と促されて申し出てきた。本人は，そう言われると心配かもという程度。）

【情報収集の状況】

日時：2020年12月21日 11：15～11：31 場所：処遇室 立会者：無し

【問診（LQQTSA）】

（記載なし）

【S-O-A-P】

○主観的情報（S）

調子悪くないです。生理が1週間ほど前後にずれることがあるかな。ずれても，血の量や痛みはいつも通り。中絶があったのは，2019年2月が正しいです。少し心配になって。病院に行きたいとか薬を飲みたいとかではないです。

○客観的情報（O）

直近の月経は，12/17～。経血量や疼痛に変化はない。1週間ほど前後することはあっても，毎月，月経はある。（月経について，メモを作成しているとのこと。記憶でも8/14，9/17，10月は忘れた，11/4，12/17とはっきり言える。

○査定評価（A）

不法な人工妊娠中絶の歴あり。事後は月経周期再開。11月は1週間早く，12月は1週間遅くなっているが，8月・9月は周期安定。1w程度のズレはストレスに起因するもの？現状では問題なさそう。

○処置・計画（P）

経過観察。今後の月経時に経血量が多い，月経痛が増悪した，不正性器出血があった，等ということがあれば再度相談するよう指導した。本人も了解される。

【ベース情報】

1週間ほど前から食欲不振, 吐気, 腹痛を繰り返しているので, 看護師に相談したい。
1月15日夕方に大きな声でえづいていたので話を聞いたところ「4日ほど前から食欲がなく, 口に苦いものがこみ上げてきている様子であったが, 本人の意思で砂糖をなめたところ, 症状が落ち着いた。1月17日就寝前に腹痛を訴えたために, 再度話を聞くと, 「食べると胃が痛くなるので, 食べられない。薬は飲みたくないが, 看護師のアドバイスが欲しい。」等述べ, 薬は投与せずに経過観察中。 担当:(看守勤務者)

【情報収集の状況】 N s (看護師)

日時: 2021年1月18日 11:15~11:31 場所: 処遇室 立会者: 有り

【問診 (L Q Q T S F A)】

Location	位置・部位	①前胸部上方 ②下腹部
Quality	質・性状	①食べると吐気が起きる。黄色い胃液様の物が出る。食物はでない。 ②下腹部が不快。便意に伴って痛む。結局便は出ない
Quantity	量・程度	—
Timing	時間的経過	①②5日前から
Setting	発症状況	はっきりしない。
Factor	寛解/憎悪因子	食べないと吐気はない。便が出ないと下腹部が不快。
Associated Symptoms	随伴症状	食欲低下, 尿回数低下 (4回から2回)

【S-O-A-P】

○主観的情報 (S)

食べないと病気になるから困っている。吐き気があって, 食べると黄色い苦いものが上がる。食べ物は吐かない。便も出ない。おしっこもいつもは4回, 今は2回。頭も重い。薬は飲みたくないから, どうしたら良いか相談したい。パン・ポップコーン・オレンジジュース・ミルクは食べれる。

○客観的情報 (O)

T: 36.6 P: 110 BP: 138/93 SPO2: 99 顔色普通, 表情よく, 活気あり。饒舌。胃部不快, 嘔気, 胃液様の物が上がる, 食欲低下, 尿回数低下, 濃縮尿。頭痛軽度, 便秘 (5日なし?), 睡眠は変わらず, 午睡できる。パン・ポップコーン, オレンジジュース, ミルクは摂取できる。

○査定評価 (A)

食物摂取時, 胃液が上がるのが気になり, 食欲低下に至っているが, 時間を開けて食事の再開はできてはいる。しかし, 今までよりは摂取量は少ない。水分摂取量が不足していることから, 尿回数が4回から2回になっている。頑として, 薬を使いたくない

と訴えるために、一口や全体量も少量ずつ、食べられる食物をとる。また、一日中かけて、少量ずつ飲めるものを摂取し続けることを促す。便秘は、肛門入り口の排便が硬くて出にくいので、イチジク浣腸を勧めたが、拒否されたので、腸蠕動を促す腹部マッサージや歩行など、軽運動を勧めて、様子観察する。変わったことや気になることはすぐに教えてほしいと本人と勤務員に依頼。

処置・計画（P）

①吐くことを恐れずに、ごく少量ずつ、パンやポップコーンは液体に浸して食事をとる。②一日中にかけて、少量ずつ飲水し続ける。③腸蠕動を助ける腹部マッサージや廊下を歩くなど、軽運動を勧める。④気になることが起こったら、早めに勤務員や看護師に教える。⑤必要な時は薬を飲むことができる（本人に説明）⑤食事量・尿回数・便秘状況を定期的に観察及びアドバイスに訪問する。※評価日 1 月 2 6 日

【ベース情報】

1月18日のカウメモを受け訪問したが、定期的訪問が必要のために、本日1月19日2回目訪問する。

【情報収集の状況】 N s (看護師)

時間：2021年1月19日 10:30～10:40 場所：見張室 立会者：有り

【問診 (L Q Q T S F A)】

(記載なし)

【S-O-A-P】

○主観的情報 (S)

昨日、あれから言われたことをやった。食事もパンにジャムは大丈夫だった。水も、少しずつ飲んでいます。沢山は食べられないけど、吐いてはいません。おしっこは、あれから4回行きました。便は、今朝硬いのが少しありました。今朝もパンとジャム、ミルクをコップ半分飲みました。言われたように、お腹のマッサージと、運動は続けます。ビオフェルミンは飲みます。

○客観的情報 (O)

顔色普通、表情よく、活気あり、饒舌。歩行ふらつきなし、小走りできる。胃部不快持続。食欲低下持続。嘔吐なし。睡眠は変わらず、午睡できる。パン・ジャム・オレンジジュース、ミルクは摂取している。排尿4回、排便は硬便少量。

○査定評価 (A)

アドバイスを守り、自ら心がけて、少量ずつ食事や飲水をしている。胃部不快は持続しており、胃酸が上がるのを怖がっているが、嘔吐はなし。排尿も4回と、いつものようにあり、排便は硬便が少量認めた。引き続き、水分・腹部マッサージ・軽い運動は必要。また治らない時は、医師に相談して薬を飲むことも理解が必要。排便困難が続くようなら、ビオフェルミン服用を勧める。自分の健康管理に意欲が見られた。

○処置・計画 (P)

①吐くことを恐れずに、ごく少量ずつ、パンやポップコーンは液体に浸して食事をとる。②一日中にかけて、少量ずつ飲水し続ける②腸蠕動を助ける腹部マッサージや廊下を歩くなど、軽運動を勧める。③気になることが起こったら、早めに勤務員や看護師に教える。④必要な時は薬を飲むことができる（本人に説明）⑤食事量・尿回数・便秘状況を定期的に観察及びアドバイスに訪問する。※評価日1月26日

【ベース情報】

1月18日のカウメモを受け訪問したが、定期的訪問が必要のために、本日で3回目の訪問をする。

【情報収集の状況】 N s (看護師)

日時：2021年1月20日 14:15～14:30 場所：見張室 立会者：有り

【問診 (L Q Q T S F A)】

(記載なし)

【S-O-A-P】

○主観的情報 (S)

パン半分とジャム、ミルクをコップ半分、パイナップル、豆を食べました。吐いてはいません。口の奥に何かがあるような感じです。髪の毛みたいなものが、でもありません。薬は嫌です。医師の診察も嫌です。外の病院に行くのはもっと嫌です。私はやせたいです。食べて痩せたいです。お腹はすきます。沢山食べると、吐くかもしれないから、怖いです。

○客観的情報 (O)

現在の体重 72.0 kg BMI: 28 標準体重: 54.8 kg 顔色普通、表情よく、活気あり、饒舌。歩行ふらつきなし、小走りできる。胃部不快持続。食欲低下持続。嘔吐なし。睡眠は変わらず、午睡できている。パン・ジャム・ミルク・豆は摂取している。排尿4回、排便は少し硬い便1回。

○査定評価 (A)

入所時 8/20 体重: 84.9 kg 11/20: 79.0 kg 1/20: 72.0 kg やせ願望があるという。頭痛やふらつき、眩暈なし。アドバイスを守り、自ら心がけて、少量ずつ食事や飲水をしている。胃部不快は持続しており、胃酸が上がるのを怖がっているが、臥床すると特に上がってくる。排尿も4回と、いつものようにあり、排便は普通便が1回。引き続き、水分・腹部マッサージ・軽い運動は必要。また治らない時は、医師に相談して薬を飲むことも理解が必要、また、診察内容によっては、そとの病院に行くことを促す。本人は頑として、診療を受けることを拒否するために、今後も訪問し促し続ける。ストレスが原因か、逆流性胃食道炎の症状に似てる。胸部の不快感や疼痛、臥床時の息苦しさは認めず。

○処置・計画 (P)

①吐くことを恐れずに、ごく少量ずつ、パンやポップコーンは液体に浸して食事をとる。②一日中にかけて、少量ずつ飲水し続ける②腸蠕動を助ける腹部マッサージや廊下を歩くなど、軽運動を勧める。③気になることが起こったら、早めに勤務員や看護師に教える④必要な時は薬を飲むことができる。必要な診療を受けることができる ⑤食事量・尿回数・便秘状況を定期的に観察及びアドバイスに訪問する ※評価日1月26日

【ベース情報】

1月18日のカウメモを受け訪問したが、定期的訪問が必要のために、4回目の訪問をする。

【情報収集の状況】 N s (看護師)

日時：2021年1月21日 13:45～14:00 場所：見張室 立会者：有り

【問診 (L Q Q T S F A)】

(記載なし)

【S-O-A-P】

○主観的情報 (S)

私、昨日夜、ごはん食べれなかった。でも、ジュースや水は普通に飲める。吐かない。でもミルクは、酸っぱいものと混ざったようなものが、上がってくる。気持ち悪い。おしっこは普通に出る、4回。トイレは、昨日は出なかった。今朝は、ジュースと水のみ。昼は、コーヒーとミカン。パンを食べれない。胸がドキドキすることは、時々あるけど、今はない。

○客観的情報 (O)

T: 36.9 P: 90 (橈骨：軟脈で測りづらい、左右差はなし) BP: 130/72 SPo2: 98%
顔色ややくすんでいる。表情も活気無し。話は落ち着いてできる。昨夕から、食事の主食が未摂取。水分は摂れる。排尿4回、排便なし。睡眠は変わらず、午睡もできる。胃部上方が軽度疼痛認める。生理が今月遅れている (生理周期も日数もばらつきあり)

○査定評価 (A)

本人に、代行で医師に相談する許可を再度とる。医師から「健康診断した方が良いね。」と言われたら、採血や心電図を行うことになることを了承。その結果で、薬や外診もあると理解を求める。本人は、考えることが多くて、処理しきれていない印象を受ける。ストレスが溜まっているために、気分転換や思考の変換を期待して、本人が好きだという日記を書くことに特化し、書き終わる最後に、【本日の良かったこと】を考えてメモすることを提案する。既に毎日寝る前に日記は書いているために、負担は少ないと考える。それを今後定期的に訪問し、〔良かった探し〕を行い、情報共有や心情の変化と一緒に考えることにする。また本人の思考の混乱を整理するのに、役立つと考える。

○処置・計画 (P)

①囑託医に現状を相談する ②指示に基づき、スクリーニング等実施 ③本人に合わせた、認知行動療法の提案 ④定期的に訪問し、本人と〔良かった探し〕をする、情報の共有と観察。※評価日：1月29日

【診察時の状況】

(傷病名) 胃腸症状・体重減少症状報告及び指示

(内容) 10日まえから、胃腸症状、入所時 8/20 から - 12 kg
(処方) -
(指示) ①採血セット 1 ②ECG ③検尿

【ベース情報】

1月18日のカウメモを受け訪問したが、定期的訪問が必要のために、5回目の訪問をする。

【情報収集の状況】 N s (看護師)

日時：2021年1月22日 11:25～11:45 場所：処遇室 立会者：有り

【問診 (L Q Q T S F A)】

(記載なし)

【S-O-A-P】

○主観的情報 (S)

私、夕べ熱があった気がする。朝ごはん食べれなかった。ヤクルト飲んだら、吐いた。気持ち悪い。朝7時頃、シャワーの様な便だった。おしっこは普通に出る。頭・お腹・吐気がある。胸がドキドキすることは、時々あるけど、今はない。パワーがない。動けない。

○客観的情報 (O)

T: 36.7 P: 100 聴診器で測定（橈骨：軟脈で測りづらい、左右差はなし）BP: 142/112 SPO₂: 98% 顔色ややくすんでいる。表情も活気無し。話は落ち着いてできる。昨夕から、食事の主食が未摂取。水分補給減少。排尿4回、排便下痢1回。睡眠は変わらず、午睡もできる。頭痛。胃部上方が軽度疼痛認める。生理が今月遅れている（生理周期も日数もばらつきあり）

○査定評価 (A)

昨日よりさらに、活気無し。多少オーバーアクションではあるが、疲労している。髪の毛もくしゃくしゃで、余裕なし。薬には頼りたくない発語は聞かれるが、必要時は服薬を勧める。医師への相談結果を伝え、まずは、本日ECG、来週に採血や検尿もしてほしいと伝える。必要性を話し採血も何とか了承。水分が減少しているために、脱水注意。

○処置・計画 (P)

①指示に基づき、順次スクリーニング等実施 ②水分をこまめにとるよう促す ③ビオフェルミン服用 ④定期的に訪問し、本人と「良かった探し」をする。⑤勤務員に情報の共有と観察依頼。 ※評価日：1月29日

【ベース情報】

1月26日 早朝尿採取。生理4日目。タンパクや潜血は予想通りだが、混濁尿著しく、白い砂の様なものが混入して、沈殿してるために、状態観察のために訪問。

【情報収集の状況】 N s (看護師)

日時：2021年1月26日 10:45～11:00 場所：処遇室 立会者：有り

【問診 (L Q Q T S F A)】

(記載なし)

【S-O-A-P】

○主観的情報 (S)

私元気です。パン・ヌードル・果物（みかん以外）水・薄めたコーヒー、紅茶・ヤクルト・ヨーグルト食べている。ミカンはまだ駄目です。吐きそうになります。前吐いたとき、イソジン色でした。お腹が痛い（胃部をさすっている）左の足が痛い（足底を指して）なんかおかしいです。腰は大丈夫。口のところが気になります。痛くはありません。

○客観的情報 (O)

検尿検査結果（生理4日目）ウロビリノーゲン±正常 ケトン体+（10 mg/dl）タンパク質+（30 mg/dl）ブドウ糖－陰性 潜血+++ 色調性状 茶褐色，アンモニア臭強，混濁，粘調，白い砂の様なものが混入し沈殿。排尿3回，残尿感・排尿痛認めず。口唇内側の軽度の浮腫あり，疼痛はなし。違和感のみ訴える。

○査定評価 (A)

最近，元気アピールがあるものの，日本語が表面的なことしか話せないために，わかりづらい。少しずつ食べてはいるものの，美味しいとは感じていない印象。吐くことが怖いのが持続している。尿検査の結果や尿回数3回と少ないと判断し，脱水も考え飲水をこまめに飲むように促した。

○処置・計画 (P)

①指示に基づき，順次スクリーニング等実施 ②水分をこまめにとるよう促す ③ビオフェルミン服用 ④定期的に訪問し，本人と「良かった探し」をする，⑤勤務員に情報の共有と観察依頼 ※評価日：1月29日

【ベース情報】

1月28日（木）本日診察予定、症状確認のために訪問する。

【情報収集の状況】 N s（看護師）

日時：2021年1月28日 11:15～11:25 場所：見張室 立会者：有り

【問診（L Q Q T S F A）】

Location	位置・部位	胸の中央の奥
Quality	質・性状	痛い。苦いものが上がっていたが、今は良くなった。
Quantity	量・程度	咳が出ても痛い。
Timing	時間的経過	1月10日から始まった。
Setting	発症状況	「考えることが多い」時期に重なっている。体重減少は、入所時から、
Factor	寛解/憎悪因子	少しずつ飲食しているうちに、嘔気や腹痛・食欲不振は軽減。
Associated Symptoms	随伴症状	口唇内側、軽度浮腫。

【S-O-A-P】

○主観的情報（S）

ご飯食べれるようになりました。ジュースやお茶、薄めたコーヒー飲んでも、吐気はありません。おしっこは3・4回。トイレは（大便）は1回ありました。普通です。あと左の足が変です（足底を指して）なんかおかしいです。痛くはありません。口のところが気になります。痛くはありません。

○客観的情報（O）

T：36.5 P：90 BP：118/72 SPO2：99% 顔色普通、軽度活気あり。胸部痛あり。食欲あり。吐き気なし。排尿3回、残尿感、排尿痛認めず。排便1回普通便。口唇内側の軽度の浮腫あり、疼痛はなし。違和感のみ訴える。同様に足底にも違和感がある。

○査定評価（A）

昨日昼間、バレーボールをしていた。食欲改善。嘔気なし。昨実の夜中、胸部痛で救心を服用。睡眠はとれた。腹痛軽減、排便順調。尿回数依然と3回と少ないために、脱水も考え飲水をこまめに飲むことが必要。口唇のうち側の発赤及び浮腫は持続、疼痛は訴えず、違和感のみ。足底の違和感も持続。歩行には問題なし。

○処置・計画（P）

①指示に基づき、順次スクリーニング等実施。②水分をこまめにとるよう促す。③ビオフェルミン服用。④定期的に訪問し、本人と「良かった探し」をする。⑤勤務員に情報の共有と観察依頼。 ※評価日：1月29日

【診察時の状況】

2021年1月28日

医療機関) 庁内内科

(傷病名) 右下肢疼痛・痺れ

(内容)

Dr.) ちょっと血が濃い、2か月後また検査するね

A) はい

Dr.) レントゲンは大丈夫そうよ。生理後検尿します。ご飯やお水とってね。

A) 足のしびれがあります(右足第1指を見せる) 感覚がない時もある。歩くとき痛い。唇も感覚がない。

Dr.) 神経かもしれない。両方効く薬です。

(処方) 定1 : メコバラミン錠 500mg 3T / 3×1 21日分

屯1 : ロキソプロフェン Na 錠 60mg 1日3回まで 6時間空け 21回
分

(指示) ①レントゲン読影に併せて、検尿再度実施。②薬の効果がなければ、庁内整形
受 診③3か月後採血

【ベース情報】

1/18 のカウンセリング以降、新たに唇及び足先の痺れ、胸の痛みについても訴えているもの。ここ1週間は、閉鎖処遇御（特に夜間）に嘔吐や足のしびれを訴えることが多く、頻繁にバイタルチェックを行っている。足の痺れについては、「昨年倒れた際に全身の検査をしており、佐野祭¹ 医師から夜に脈が少なくなるのが原因ではないか？と言われた」1/28 の庁内診療に置いて処方されたメコバラミン錠については、ただのビタミン剤であることを理由に服用拒否「(1/29 朝・昼のみ) また、体調が悪いのになぜ外部の病院に、連れて行ってくれないのかと不満を述べている。1/31 勤務員に対して、「私はもうすぐ死ぬ」「死んだ方がマシ」と発言する等、ナーバスになっている様子が見られる。

【情報収集の状況】

日時：2021年2月1日 13:45～14:30 場所：処遇室 立会者：有り

【問診（LQQTSA）】

Location	位置・部位	胸の中央の奥
Quality	質・性状	痛い。苦いものが上がっていたが、また悪くなった。診察の時は良くなっていた。
Quantity	量・程度	咳が出ても痛い。
Timing	時間的経過	30日午後から始まった。
Setting	発症状況	「考えることが多い」時期に重なっている。体重減少は、入所時から。30日嘔吐再発。
Factor	寛解/憎悪因子	カレーライスにパン、砂糖、ジャム、ジュース、リッツ（油であげたクラッカー）など、一気に多く食べたために症状再発。
Associated Symptoms	随伴症状	口唇内側と右足第1指が痺れているという。

【S-O-A-P】

○主観的情報（S）

良かったのにまた、吐き気がする。血も混じった。いつもは白い。胸も痛い、頭も痛い。おかしい。どうして治らない。

○客観的情報（O）

T: 37.0 P: 90 BP: 147/100 SPO2: 99% 顔色さえず、咽頭発赤軽度、咳嗽あるが、せき込みはなし。嘔気とともに喀痰の喀出あり。胸部痛あり。食欲減退、嘔吐は3

1 「佐野祭」は「その際」の誤記と思われる。

0日から5回食物残渣物，本日吐物と言ってみせてくれたのは，白い喀痰，血液混入なし。排尿3回，残尿感・排尿痛認めず。排便1回硬便と軟便。口唇内側と右足拇指に痺れがある。

○査定評価（A）

薬は嫌だ，検査も嫌だ，内科受診はしたくない，外診はもっとしたくないと，かたくなに拒否していた。診察時医師のどう？という誘導にも反応せずに，通訳を介しても身体的な話をせずに，口と右足のしびれのことを主に話していた。数日前から嘔気軽減し，食欲も増し，飲水普通にできるようにはなっており，元気アピールをしてはいた。足の痺れのために，処方されたメコバラミンはただのビタミン剤だからと服薬拒否（29朝・夕のみ服用）また，自分の食事以外に他の被収容者の食事も食べたり，油揚げのクラッカー，砂糖，ジャム，バター，ジュース，ミルク，カレーライス，胃に負担のかかるものを摂取。量も多すぎだと考える。再燃にネガティブになっている。

○処置・計画（P）

①また，食事も飲水も少量から，開始する。②イソジン含嗽する ③バイタルサインチェック ④内科受診，外診検討

【ベース情報】

2月4日（木）本日診察のために、直近の状態観察のために訪問する。

【情報収集の状況】

日時：2021年2月4日 9:45～10:15 場所：居室 立会者：有り

【問診（LQQT SFA）】

Location	位置・部位	①胃・上腹部 左側腹部 ②咽頭
Quality	質・性状	①ねじれるような感じの痛み ②発赤
Quantity	量・程度	①たくさん特に食べた後、疼痛は自制内 ②疼痛訴えず
Timing	時間的経過	①2021/1/10頃から、感じるようになった ②2/1から軽度咽頭発赤出現
Setting	発症状況	①考えることが多くなった頃 ②過食後、吐くことを繰り返す中で悪化
Factor	寛解/憎悪因子	①②食べないと少し楽、軽減しては過食で嘔吐するの繰り返し②不明
Associated Symptoms	随伴症状	—

【S-O-A-P】

○主観的情報（S）

私、元気になった。このゼリーおいしい。トイレお尻にまだあるから、お尻から入れるのをやる。沢山食べたらだめ？ここが痛い（上腹部と左側腹部をさし、両手で雑巾を絞るようなしぐさをす）

○客観的情報（O）

顔色普通、表情良い、活気ある（元気アピールの発言？）他の被収容者と談笑して過ごしていた。T:36.7 P:88 BP:118/70 R:17 SPO2:99% 排尿:4回 排便:硬便少量ずつ 体動スムーズ、ふらつきなし。

○査定評価（A）

上腹部痛持続。結局、軽減しては過食して嘔吐する。食欲不振の繰り返し。本日も上腹部痛や嘔吐より、足や顔のしびれをしきりに話していた。前回も胃部症状は言わずに、唇と右足の痺れの話がメインとなり、結局、医師へ胃部痛や腹痛の話をしなかった。薬は飲めないと言っていたので、薬が出てほしくなかったとも考える。が、繰り返しになるので、今回はできるように、通訳の電話と医師のやり取りを、3役決め、話す順番の練習を行う。本人に指導したイソジンガーグルはしていなかった。また、葛根湯も使用していなかった。本人は常に笑顔で面接終了。

○処置・計画（P）

①診察で，胃部不快や上腹部痛を言える。②感冒症状の改善

=====

【診察時の状況】

2021年2月4日

医療機関) 庁内内科

(傷病名) 消化器内科器質疾患疑い

(内容)

Dr.) 食べると吐くんですね

A) 吐くと血が出る。胸が締め付けられる。痛い

Dr.) 胃や食道が悪いとそうなることがあります。専門の病院に行きましょうね。

A) はい。

Dr.) 胃の薬と吐気止めも出します。二つとも口の中で溶けるので，吐きにくいと思います。

A) 足と顔の感覚が分からない

Dr.) この前も言ったけど，それも専門の先生にかかる相談するね。

A) 身体の左側が凄く痛い，ひもが巻いているみたい

Dr.) 眠れてる？

A) すぐ起きます

Dr.) また今度，自律神経も見てもらおうと良いね。

(処方) 定2：タケプロン OD 錠 (15) 1 T / 夕 14日分

屯2：ナウゼリン OD 錠 (10) 1 T 1日3回 6H 空け 20回分

(指示) ① OD 錠の説明をする②器質疾患がなければ，精神科受診も考える

【ベース情報】

2/4（木）18:19 副看より「被収容者が排便時に出血しているとのことなので、見てほしい」旨電話連絡あり。

【情報収集の状況】 p N s（准看職員）

日時：2021年2月4日 18:30～18:58 場所：居室 立会者：有り

【問診（LQQT S F A）】

（記載なし）

【S-O-A-P】

○主観的情報（S）

血が出た。痛くない。大丈夫。眠いだけ。前もあった。

○客観的情報（O）

訪室時、被収容者は居室ベッドの上に座っていた。意識は清明。こちらの質問に対し、正確に返答ができていたが、時折聞き取り不能の言葉を話し、一人笑う様子が見られた。症状については、「昨日も排便はあったが、出血はなかった。今日は出血した。入管に来てから、2回ほど出血があり、入管に来る前も1回出血があった」旨発言。また、「眠れてないから、寝れるようにして」と話しながら、採血時のように腕を差し出す仕草あり。チアノーゼ、四肢冷感、冷汗なし。自らベッドに側臥位になるなど、四肢脱力なし。便器を確認すると、硬便少量、鮮血が付着したトイレットペーパー、水に混じった鮮血あり。水に混じり、確認難しいが、出血量はさほど多くないように思われた。18:55、ベッド上左側臥位でバイタルサイン測定実施。BT：37.1℃ BP：96/78mmhg（右腕）P：100回/分、SpO2：98% チアノーゼ、四肢脱力、四肢冷感、冷汗なし。右手橈骨動脈触知良好。左手は側臥位の下にあり、触知不能。頸動脈は触知良好。

○査定評価（A）

出血は鮮血であるため、肛門付近からの出血と思われる。バイタルサインは問題ないため、明日の外診まで経過観察。

○処置・計画（P）

2/5（金）外診（消化器内科）で相談。勤務員には、こまめなバイタルサイン測定を実施し、ショック徴候やバイタルの異常に留意するよう指示した。

【ベース情報】

2 / 9 処遇幹部より対応相談。「食事がとれなかったり、嘔吐していたため、経口補水液 OS-1 の支給を開始しているところ、現状少しずつ摂食できている様子であるが、見張室では多い日で5本支給しているとのことだった。この対応の是非について、指導願う。」

【情報収集の状況】 p N s (准看職員)

日時：2021年2月9日 18:20～18:40 場所：－ 立会者：－

【問診 (L Q Q T S F A)】

記載無し

【S－O－A－P】

○主観的情報 (S)

－ (記載なし)

○客観的情報 (O)

見張室勤務員から状況を聴取。「摂食状況として、夕食の主食 (かゆ) を2～3割、夕食の副食を2割とつまむ程度に摂取している。朝も昼も寝ているからといって摂取しないことがある。現在の経口補水液支給状況としては、ゼリータイプ (200g/本) を4本 / day である。経口補水液で服薬する等、身近な飲料水のように摂取している印象である。本日のところは、用便に立位歩行ができないとして、職員による介助を2回行っているため、夜間の入室介助は保安上困難であるとして、飲水量を自己調節するよう指導した。」「経口補水液の支給制限を実施してみるが、診療室からも本人に対して指導していただきたい。かゆ食を摂取するようになったのも医療者から言われてからだった。勤務員の声に耳を傾けないという性質もあるため、時機をみて対応してほしい。」

○査定評価 (A)

経口補水液はあくまで補助が目的であるため、食事/飲水が可能であれば積極的な支給の必要性は低い。経口補水液 OS-1 の内容量はゼリータイプで200g, ペットボトルで500mL。製品記載の摂取上の注意によれば、成人の1日当たり目安量は500～1,000mL (g) / day であり、100mL (g) あたりの成分量は「10 kcal, PFC=0.0・2.5g (ブドウ糖 1.8g), ミネラル=Na115 mg, K78 mg, Mg2.4 mg, P6.2 mg」とある。栄養量としては、大きくないが目安量の上限に近く、摂食状況の好転化を考慮すると、支給量やや多いかと思われる。また、持続可能な対応でもないことも考慮する。現状でゼリー4本= 800g / day であるところ、600g / day を目先の目標にして、ゼリーなら3本 (ペットボトルなら1本) とするよう見張室勤務員に指導を実施。摂食と通常飲水を促していく必要あり。

○処置・計画 (P)

見張室勤務員の摂食指導状況、OS-1 支給状況、IN/OUT 状況等、病状含め詳細かつ統合的な情報収集を行った上で、本人との面接に臨む。

【ベース情報】

2月9日18時頃、経口補液 OS-1 の必要判断の依頼後、経口摂取量をふまえて、1日ゼリーなら3パックまでの指導。昨夜からの実際の経口摂取と排泄等の把握のために訪問する。

【情報収集の状況】 N s (看護師)

日時 2021年2月10日 10:30~11:00 場所:処遇室 立会者:有り

【問診 (L Q Q T S F A)】

(記載なし)

【S-O-A-P】

○主観的情報 (S)

吐気がある。食べたり、痺れの薬を飲むと吐く。夜になると多い。眠れない。昼寝できない時がある。8日からトイレ(便)が出ていない。おしっこは3回ぐらい。ふらつく、歩けない。身体の痺れがある。力が入らない。食べたいものは、餃子、エンドウ豆のご飯、チャーハン、サムサ、味噌ラーメン。O-S1はもうだめなの？

○客観的情報 (O)

T:37.2 P:99 (HRと同調、整調) R:15 (規則的、肺雑認めず) BP:112/86 SPO2:99% 顔色さえず。表情乏しく、活気なし。落ち着いて話しはできる。ふらつきあるが、左右上下眼振なし。瞳孔反射あり、左右差なし。咽頭発赤なし。四肢軽度の冷感あり。排尿3回、便秘3日目(腸蠕動経度不良)睡眠断続睡眠、熟睡感がなく、午前中眠い。一日中嘔気があり、特に夜間が多い。吐物は、泡沫唾液・透明喀痰混入や黄色の胃液様に食物残渣混入。

○査定評価 (A)

具体的な胸部や胃部の疼痛訴えず。今一番困っているのは嘔気。嘔気が一日中あり、特に夜間が多い。睡眠がとれていないために、午前中は臥床していることが多い。タケプロンOD錠とまkバラミン錠2回分を昨日は服用できず。嘔気の原因について、中枢性を疑う脳圧上昇や前庭症状もない。また末梢性を疑う症状は、胃食道逆流症はあるが、潰瘍など認めず。睡眠不足は持続、夜間時々大声をあげたり、唸り声は認める。医師の予想通りの精神性が強い印象。また、食事がとれていないことや気分不良、ふらつきが生じることから臥床が多くなり、体力・気力・筋力低下により、自力歩行ができないことがある。経口摂取は、OS-1を2Pと食事3割程度。移動時の転倒注意。柵の装着継続。食前のナウゼリンOD錠服用し、経口摂取を増やす。さらに体力回復を期待する。

○処置・計画 (P)

経口摂取の増加、定期薬及び必要な屯服の薬を飲める。体液のバランスの調整。肯定的フィードバックの精神的サポート。転倒転落注意。

【ベース情報】

顔の痺れ・身体感覚麻痺・疼痛の訴えにて、精査目的で整形外科受診。

【情報収集の状況】 N s (看護師)

日時：2021年2月16日 14:00～14:10 場所：見張室 立会者：－

【問診 (L Q Q T S F A)】

(記載なし)

【S－O－A－P】

○主観的情報 (S)

顔がしびれる、手足も痺れる。感覚がない。おしっこも出ているか、分からない。背中也胸もおかしい、痺れる。全身痺れる。食べれません、吐きます。眠れません。

○客観的情報 (O)

客観的には、手足ともに、左右差なく。手の運動も足の運動も同様にできる。顔色普通、表情は冴えないが、眼の力はある。発言もゆっくりだが、通訳はないのかと言える。嘔気持続、吐物は減少。食事は、粥少量ずつと OS-1、果物・ジュースを少量ずつ摂取している。

○査定評価 (A)

整形外科的というよりは、自律神経的要素が目立つが、器質的ではないと消去し、精神科へつないでいくという内科医師の指示に応じていく。

○処置・計画 (P)

①整形外科医師の判断を受ける。②嘱託医へ報告、情報提供書依頼。③生活対処は、今まで曾織継続。

【診察時の状況】

2021年2月16日

医療機関) 市内整形外科

(傷病名) 心身症疑い

(内容)

(本人の主訴を聞いたり、確認したり、手足の運動を指示して、しびれや神経の状況を確認)

Dr.) これは、整形外科的ではないね。大体、頭がしびれるのは整形ではないよ。整形外科的には、問題ありません。メンタルの専門医に相談した方が良いでしょう。

A) ええっ？整形外科ってなに？分からない。胃の病院でも心配いらなかったと言われた。

Ns) 筋肉や骨や神経の、痛みやしびれ、感覚がないことをみるところ。

A) 私あまり、眠れません。

Ns) では、先生の言われるように、次は眠れるように、専門の病院を探してもらおうね。

(処方) なし

(指示) 嘱託医に報告し、精神科等、他の専門科へ

【ベース情報】

2月18日（木）内科受診日、情報収集のために、訪問する。

【情報収集の状況】 N s（看護師）

日時：2021年2月17日 10:50～11:10 場所：居室 立会者：あり

【問診（L Q Q T S F A）】

（記載なし）

【S－O－A－P】

○主観的情報（S）

顔がしびれる、手足も痺れる。感覚がない。おしっこも出ているか、分からない。背中も胸もおかしい、痺れる。全身痺れる。食べれません、吐きます。眠れません。

○客観的情報（O）

T：37.0 P：108 BP：123/79 顔色普通、表情は冴えないが、眼の力はある。客観的には、手足ともに、左右差なく。手の運動も足の運動も同様にできる発言もゆっくり。嘔気持続、吐物は減少。食事は、粥少量ずつと OS-1、果物・ジュースを少量ずつ摂取している。昼間も、臥床傾向もあり、夜間睡眠は断続的で、3時間以上まとまったの睡眠できていない。

○査定評価（A）

午睡はできているが、夜間継続的に不眠が認める。食事摂取量不足のために、栄養素のバランス不良からの、しびれやこむら返りなどがある可能性は高い。自律神経的要素が目立つが、器質的ではないと消去し、精神科へつないでいくという内科医師の指示に応じていく。食事摂取できること、夜間の睡眠が増えることが重要。

○処置・計画（P）

①囑託医へ報告、情報提供書依頼。③生活上の対処は、今までの計画継続

【ベース情報】

昨日、夕食後のPPI（タケプロンOD）やナウゼリンODの服用できていないために、訪問する。服薬援助のために訪問する。

【情報収集の状況】 N s（看護師）

日時：2021年2月17日 16:50～17:10 場所：居室 立会者：あり

【問診（LQQT SFA）】

（記載なし）

【S-O-A-P】

○主観的情報（S）

痺れる。全身が痺れる。食べれません、食べると吐きます。今食べないから、吐くものはありません。でも、カメラの先生、大丈夫だ、どこも悪くないと言いました。あなたたちも、私はどこも悪くないというから、私は飲みません。私が、嘘を言っていると思っているんでしょう。昨日、通訳が欲しかった。なぜ頼まなかった？

○客観的情報（O）

臥床傾向持続。吐物は泡沫混じりの粘液の唾液が汚物入れにある。食物残渣はなし。ファンタグレープのソーダ水を半分飲用し、少量だが紫色の嘔吐の形跡あり。表情は普通、饒舌に拒否の理由を繰り返すことができる。臥床から座位になったり、また臥床したりと体動はスムーズ。

○査定評価（A）

ここ数日、水分のみの摂取。嘔気は持続しているが、唾液が多い。一時の激しさは認めず。OS-1は飲用できている。バイタルサイン表上は、大きな変化なし。時々微熱がある。SPO2は正常推移。睡眠はほとんど3・4時間以内で、日中も臥床している。体力・意欲減退している。トイレはふらつきながら、自力で行ける。内科・整形外科に行っても、異常がなかったことが不満であるという。（病気の診断が付けば、出所できると思っているのか？）自分の言いたいことは、しっかりと伝えることは良いことである。精神科受診し、自律神経のバランスが整うと良い。

○処置・計画（P）

①囑託医へ報告、精神科への情報提供書依頼。③生活上の対処は、今までの計画継続

【診察時の状況】

2021年2月18日

医療機関）庁内内科

（傷病名）悪心・食欲不振・しびれ

（内容）軽度の逆流性胃食道炎はあるが、胃カメラも行ったり、整形外科の受診したが、器質的な問題はなかった。ストレスから自律神経のバランスが崩れて、食欲不振・嘔気や痺れることがある。精神科の先生に相談しましょう。

（処方）なし

（指示）精神科受診 情報提供書

【ベース情報】

2月18日（木）診察後の状態観察のために訪問する。

【情報収集の状況】 N s（看護師）

日時：2021年2月19日 16：15～16：20 場所：見張室 立会者：あり

【問診（L Q Q T S F A）】

（記載なし）

【S－O－A－P】

○主観的情報（S）

訪問時，入眠中。昼間は，支援者と仮放免の方法について話をしていたとの事。車椅子で勤務員に移動介助を受けて面会していた。「担当さんは何もやってくれない。」『外の病院に行って，点滴をやってもらいなさい』等。その後は，いつものように臥床傾向。

○客観的情報（O）

昨夜も断続睡眠。トイレは，夜間は特に介助が必要。食事は，少量のバナナをつぶして，OS-1で混ぜて摂取。ほとんど水分のみ。嘔気持続だが減少傾向，吐物は唾液様。BW：65.5 kg（手を添えて）前月 1/20 から約6 kg減少。バイタルサイン表上，特変なし。

○査定評価（A）

体重減少が著しく要注意レベル。ほとんど臥床傾向で，昼夜の区別なし。声掛けで覚醒はでき，話は不満だけではあるができる。食欲低下，特に食物持続。医師に相談し，本人の体調に応じた栄養補強剤を検討してもらう。

○処置・計画（P）

① 2月22日（月）内科医に相談し，栄養補強剤を処方依頼する。②生活上の対処は，今までの計画継続③転倒転落注意

【診察時の状況】

2021年2月22日

医療機関）庁内内科

（指示）精神科受診

【ベース情報】

2月22日（月）受診のために、本人の意思と状態観察のために訪問する。

【情報収集の状況】 N s（看護師）

日時：2021年2月22日 10:00～10:15 場所：居室 立会者：あり

【問診（LQQT SFA）】

（記載なし）

【S-O-A-P】

○主観的情報（S）

私、食べる気持ちはある。でも、食べられない。寒い。トイレは、いつ行ったか分からない。力が出ない。足や手が冷たい。栄養剤？飲みたいです。

○客観的情報（O）

T：36.8 P：110 BP：118/70 SPO2：100% 顔色普通。口唇色普通。四肢冷感の自覚はあるが、触知では認めず。排便不明。腸蠕動運動は、上行結腸グル音弱いが、下行結腸は結腸は普通に動いている。昼夜問わず臥床。3時間以上まとまった睡眠なし。結膜充血なし。自分の言いたいことは、ゆっくりだが言える。（仲の良い被収容者に〇〇して、今度はもっと上。もっと横。今後は〇〇が良いなど）

○査定評価（A）

本に「やばーい！」とコールする時があるが、バイタルサインは安定。ほとんど臥床傾向で、昼夜の区別なし。排泄の回数が言えず不明だが、腸蠕動は認める。以前の同室者に、足が冷たいと、温湯の入ったペットボトルで足のマッサージをしてもらい、要求を言っている。食欲低下、特に固形食物少ない。昨日バナナは摂取したという。本人に元気になるために、栄養剤を飲み気持ちがあるか問うと、「あります。栄養剤？飲みたい。先生に言うから、教えて。」とのこと。医師に相談し、本人の体調に応じた栄養補強剤を検討してもらう。

○処置・計画（P）

①2月22日（月）内科医に相談し、栄養補強剤を処方依頼する②生活上の対処は、今までの計画継続③転倒転落注意※評価3月5日

【診察時の状況】

2021年2月22日

医療機関）庁内内科

（傷病名）心身症疑い

（内容）

本人より、栄養剤を飲みたい希望がある。

Dr) 栄養剤を飲んでみますか？

A) はい。

（処方）イノラス 187.5ml 1日に1個／日 2個まで良い。14個処方

（指示）一気に、たくさん飲まないように。

【ベース情報】

2月23日（火）の夜、排尿介助が困難となり、おむつ使用との情報を得たので、外せるように意欲向上のために、リハビリテーションを計画し、訪問する。

【情報収集の状況】 N s（看護師）

日時：2021年2月24日 15:20～15:55

場所：居室 立会者：あり p N s（准看護職員）

【問診（L Q Q T S F A）】

（記載なし）

【S-O-A-P】

○主観的情報（S）

手が痛い、足が冷たい、痛い。分からない。

○客観的情報（O）

T: 36.7 P: 123（実測 96 リズム不整 2 回、結帯 2 回）BP: 123/84 SPO2: 100%
顔色普通。口唇色普通。口唇乾燥著明、四肢冷感の自覚はあるが、触知では軽度認める。
排便不明。自分の言いたいことや要求は、ゆっくりだが言える。左右上肢を挙上する動作は、肩の疼痛訴える。後頸部や背部も疼痛訴える。両側膝関節や足関節は屈曲や伸展にて、疼痛訴える。客観的には、著変なし。筋肉は、下腿に関しては特に、充実している。両手は、開閉がスムーズにできない。指を伸ばすと疼痛訴え、軽度拘縮が来ている可能性あり。腹部や上肢の筋肉は弛緩傾向。

○査定評価（A）

リハビリテーションの目標の5までは、かろうじてできた程度である。内容的なことや理解程度は不明。しかし、意欲向上のための訪問なので、目的に準じている。P: 機械上は 123 / 実測は 96 は、今までもあったが、リズム不整や結帯が認めたのは初めてである。胸部痛は訴えず。1月22日 ECG 上は、洞性頻脈のみ。胸部 X-P も異常なしであった。今後も脈拍は実測で行うことが必要。計画の具体的内容は、①深呼吸・腹式呼吸各5回。②左右上肢の挙上、挙上し上の柵を掴む、各2回ずつ。③背部全体のオキシトシンマッサージ5分。④他動的に両下肢のマッサージ、足関節・膝関節・股関節の屈曲を各10秒と伸展を各3回実施。苦痛のような表情をしながら、「明日も来ます」というと渋い表情をしながら【ありがとうございます】といえる。

○処置・計画（P）

追加計画：意欲向上のためのリハビリテーションを3/4まで行い。評価を5日にする。（別紙参照）

(別紙)

○リハビリテーション計画 2/24 ～ 3/4

目的：関わることで、意欲の向上を図る。ひいては、食欲や体力の回復を期待する。

目標：1. リハビリテーションの必要性の説明がわかる

2, リハビリテーションの内容がわかる

3, 他動的運動に応じることができる

4, 看護師と一緒にできる (真似ができる)

5, 自力で一つでもできる

6, 極力、一人でトイレに行こうとする

7, 極力、一人で食べようとする

8, 看護師と一緒にリハビリテーションが継続できる

9, 一人で食事やトイレができる

内容：1. 深呼吸 5 回・腹式呼吸 5 回。閉眼、鼻から息を吸って、ゆっくり口から息を吐く

ねらい：リハビリ導入効果・リラックス効果。血行促進，痺れ・疼痛緩和

2. 両上肢・・・挙上・横移動・下移動・回旋。各 5 回。両肩関節の上下運動，各 5 回。

ねらい：腱・筋肉のストレッチ，関節・軟骨の潤滑，筋力向上。

3. オキシトシンマッサージ，背部全体 5 分

ねらい：リラックス効果，被害感低下効果，筋緊張緩和効果

4. 両下肢・・・足関節・膝関節・股関節を屈曲・伸展を各 3 回行い 10 秒保持。

ねらい：大腿四頭筋及びヒラメ筋，足関節強化，転倒防止

【ベース情報】

リハビリテーション，2回目。昨日，おむつなしで過ごす。

【情報収集の状況】 N s（看護師）

日時：2021年2月25日 10：50～11：20

場所：居室 立会者：あり p N s（准看護師）

【問診（L Q Q T S F A）】

（記載なし）

【具体的なリハビリ内容】

- 1：リハビリの必要性及び効果を話す
- 2：深呼吸・腹式呼吸（声掛けにて，自力で行う）
- 3：上肢他動運動及びマッサージ
- 4：下肢他動運動及びマッサージ
- 5：頑張ったことをほめる

【S-O-A-P】

○主観的情報（S）

私，何にも分からない。トイレも分からない。おしっこ出ないから，お腹痛い。おしっこのストローある？栄養剤は，担当さんが持ってこない。

○客観的情報（O）

T：37.0 P：120（実測 102 整調） BP：122/97 SPO2：100% 顔色普通。口唇色普通。口唇乾燥著明，四肢冷感の自覚はあるが，触知では認めず。排便不明。腸蠕動あるが，弱い。おしっこないからお腹が痛いというが，下腹部は軽度張ってはいるが，緊満ではない。（最近では排尿回数1・2回で，以前は3・4回であった。もともとが少ない回数）自分の言いたいことや要求はゆっくりだが言える。左右上肢を挙上する動作は，肩の疼痛訴える。左右共に可動域正常。両側膝関節や足関節は屈曲や伸展にて，疼痛訴える。左右共に，可動域正常。両手は，自力では開閉がスムーズにできない。他力で指を伸ばすと疼痛訴えるが，状態は正常。腹部や上肢の筋肉は弛緩傾向。下肢の筋肉は充実。自力でトイレや食事をとろうとする意志は低いが，今朝，本人よりパン食希望。座位で何かに浸して食べないと，普通には摂取困難予想され，誤嚥の可能性あり。自力で座位を取れるまでは，粥食が妥当（副食は変わらない）

○査定評価（A）

昨日と同様に，目標の5までは，かろうじてできた程度である。訪問すること自体は，拒否なし。意欲向上のための訪問なので，目的に準じている。P：機械上は120／実測は102整調。である。胸部痛は訴えず，昨夜ドキドキを感じたという。自力では，トイレに行く意思なし。このまま，計画は継続。

○処置・計画（P）

追加計画：意欲向上のためのリハビリテーションを 3/4 まで行い, 評価を 5 日にする。

【ベース情報】

午前中、排尿ないからお腹が苦しいと訴えていた。昨夜の21時から12時間は経過している。腹部緊満は認めず、飲食が減少した時期から同様の排尿回数ではあるが、過去にも尿閉の経過がある本人の話なので、排尿確認及び必要に応じて、介助するために訪問する。

【情報収集の状況】 N s (看護師)

日時：2021年2月25日(10:50~11:20)

場所：居室 立会者：あり p N s (准看護職員)

【問診(L Q Q T S F A)】

(記載無し)

リハビリ3回目

本日のリハビリのねらい：やろうとしたことをほめる。頑張ったことをねぎらう。

【S-O-A-P】

○主観的情報(S)

おしっこ、でた。少し出た。私、ここのなか(胸をさして)大丈夫じゃない。足が冷たい。いつ病院に行く？

○客観的情報(O)

半日、上半身を毛布で支え、挙上し過ごしている。凶悪なバイオレンスの海外ドラマを見ている。弱弱しく話すが、眼力は普通にある。

○査定評価(A)

久しぶりに1日中の臥床傾向から、毛布を背もたれにして、起きることができている。当たり前のことでも、どんなことでも、結果はともかく、やれたことややろうとしたことは認めていく。

○処置・計画(P)

追加計画：意欲向上のためのリハビリテーションを3/4まで行い。評価を5日にする。

【ベース情報】

リハビリのための訪問 リハビリ 4 回目

【情報収集の状況】 N s (看護師)

日時：2021年2月26日 14:30～15:30 場所：居室 立会者：あり

【問診 (L Q Q T S F A)】

(記載なし)

【具体的なリハビリ内容】

- 1：リハビリの必要性及び効果を話す
 - 2：深呼吸・腹式呼吸（声掛けにて，自力で行う）
 - 3：上肢他動運動及びマッサージ
 - 4：下肢他動運動及びマッサージ
 - 5：頑張ったことをほめる
-

【S-O-A-P】

○主観的情報 (S)

私，大丈夫じゃない。2月からあまり眠れない。耳の奥から何か聞こえる。波のような音。みんなの声が聞こえない。おしっこしたい。

○客観的情報 (O)

T：36.6 P：110 整調 BP：127/105 終日，上半身を毛布で支え，挙上し過ごしている。西部劇の海外ドラマを見ている。はっきりとした声で，しっかり自分の要求を言える。手掌と足先が，意思と連動できない。不自然に力が入ったり，抜けたりしている。熟睡感を得られない，睡眠状況継続。食欲はあるが，少量ずつしか摂取できない。嘔気は持続。少量の色付き痰の様なものが出ている。腰を動かしづらいことが少しはできる程度の移動能力。足底に力を入れて立つ意思が弱く，足の筋肉は正常であり，関節の可動域にも問題ない。他動運動する際，渋い顔をする。軽度の疼痛伴う。

○査定評価 (A)

本日は，終日上半身を毛布で支えて挙上し，テレビを見ることができている。手足が，自己の意思に沿って動かすことができない。トイレ介助は，最低2人は必要である。夜は電気をつける。きちんと頭や手足の向きを確認しながらの介助必要。食べたい気持ちはでてきてはいるが，吐くことを恐れている。本日は精神的に少し余裕あり，「担当さんありがとう。担当さんごめんね」という発言がよく聞かれた。当たり前のことでも，どんなことでも，結果はともかく，やれたことややろうとしたことは認めていく。

○処置・計画 (P)

日常生活援助，転倒・転落防止・リハビリ計画継続 3/1(月)までの本人との約束①おむつをしない②一人でトイレに行こうという気持ちを持ち，担当さんに協力してもら

い、トイレに行く。③イノラスを飲む④便秘なので、ビオフェルミンを飲む（ヨーグルト可）

【ベース情報】

リハビリのための訪問 5回目

【情報収集の状況】 N s (看護師)

日時：2021年3月1日 15:30～16:30 場所：居室 立会者：あり

【問診 (L Q Q T S F A)】

(記載なし)

【具体的なリハビリ内容】

- 1：バイタルサイン
 - 2：リハビリの必要性及び効果を話す
 - 3：金曜日(2/26)に出した土日の課題の達成度の確認と頑張ったことをほめる
 - 4：上肢他動運動及びマッサージ
 - 5：下肢他動運動及びマッサージ
 - 6：今夜及び明朝までの課題の確認
-

【S-O-A-P】

○主観的情報(S)

2月からあまり眠れない。頭の中で電気工事しているみたい、騒がしい。トイレしたい、お尻にある、ピンクの入れて。眼もぼんやりしている。見えない。かすんでいる。

○客観的情報(O)

T:36.5 P:100 整調 BP:100/70 終日、上半身を毛布で支え、挙上し過ごしている。食事少量ながら、固形物を食べたり、積極性が出ている。嘔気は持続しているが、回数や吐物は減少傾向。はっきりとした声で、しっかり自分の要求を言える。手掌と足先が、自分の意思で動かさない。力を入れたり、正常な形で維持できない。勤務員に腕を回し、つかまることはできる。熟睡感を得られない、睡眠状況継続。軽度の嘔気は持続。少量の色付き痰の様なものが出ている。腰を動かしいざることが少しはできる程度の移動能力。足底に力を入れて立つ意思が弱く、足の筋肉は正常であり、関節の可動域にも問題ない。他動運動する際、渋い顔をする。軽度の疼痛伴う。

○査定評価(A)

終日、上半身を毛布で支えて挙上し、テレビを見ることができている。依然と手足が、自己の意思に沿って動かすことができない。動かそうという意思そのものが少ない。睡眠不足が影響しているのか、人の言葉ではないが、頭の中が騒がしいという幻聴らしきものがある。自分の言いたいことはきちんと言える。また、気遣いもできる。介助した勤務員に「担当さんありがとう。担当さんごめんね」という発言が聞かれる。当たり前のことでも、どんなことでも、結果はともかく、やれたことややろうとしたことは認めていく。バイタルサインに問題なく、本人の希望強く、肛門の不快感を訴えるために、

イチジク浣腸を行う（自分でやるか看護師しかでない旨の確認とる）が、肛門の入り口にある硬便で遮られ注入とともに、液体が出てきて、反応便は不明、しばらく座ってみるという。本人と約束した、3/1 までの課題は、イノラスを毎日のむ以外はすべてクリア。食事は少しずつだが、改善傾向。固形物を摂取後、嘔吐もしていない。嘔気は持続。吐物は減少。明日までの課題は、イノラスを飲むこととした。

○処置・計画（P）

日常生活援助、転倒・転落防止・リハビリ計画継続 3/2 までの課題：イノラスを飲む。

評価日：3/2

【ベース情報】

リハビリのための訪問 6回目

【情報収集の状況】 N s (看護師)

日時：2021年3月2日 14:10～15:15 場所：居室 立会者：あり

【問診 (L Q Q T S F A)】

(記載なし)

【具体的なリハビリ内容】

- 1：バイタルサイン
 - 2：リハビリの必要性及び効果を話す
 - 3：前日出した課題の達成度の確認と頑張ったことをほめる
 - 4：上肢他動運動及びマッサージ
 - 5：下肢他動運動及びマッサージ
 - 6：オキシトシンマッサージ（背部全体）
 - 7：今夜及び明日の午前中までの課題の確認
-

【S-O-A-P】

○主観的情報 (S)

耳が聞こえにくいよ、波の音が聞こえる。おしっこがお腹にある。トイレは（便）少し出た。まだお尻にあるよ。栄養剤飲んだよ。お金はなくても良い。日本人と結婚したい。来年にそうになりたい。

○客観的情報 (O)

T: 36.7 P: 112 (実測, 整調) BP: 100/60 胸部痛, 眩暈, 気分不良認めず。水分量 1000 + α ml (OS-1 は 500ml, ファンタグレープ, イノラス 180ml) 食事は粥半分, 排尿 2 回。吐物少量。終日, 上半身を毛布で支え, 挙上し過ごすことができる。食事少量ながら, 固形物を食べたり, 積極性持続。嘔気は持続しているが, 回数減少し吐物は泡沫痰様。本日もしっかり自分の要求を言える。両足の下肢に浮腫なし。本日は手掌と足先が, 自分の意思でグーパーできる。右足の膝関節の屈曲位は正常な形で維持できずに右へ倒れる。左は維持できる。勤務員に腕を回し, つかまることはできる。熟睡感を得られない睡眠状況継続。腰を動かしいざることできる程度の移動能力。足底に力を入れて立つ意思が弱い。足の筋肉は正常であり, 手足の関節の可動域にも特に問題ない。他動運動する際, 廃用性の拘縮の前兆か, 渋い顔をする。

○査定評価 (A)

バイタルサインに大きな変化はないが, 心増の拍動は整調だが, 脈拍が増え, 血圧が軽度低くなっている。眩暈や胸部痛, 気分不良は訴えず。腸蠕動も普通だが, 硬便のためか出にくさあり。終日, 上半身を毛布で支えて挙上し, テレビを見ることができてい

る。昨日より挙上角度，110度程度で狭くなっている。本日は，自己の意思に沿って，手掌や足先は動かすことができる。大きな関節は，動かそうという意思そのものは少ない。睡眠不足が影響しているのか，耳が波の音がして，騒がしいという幻聴らしきものの持続。自分の言いたいことはきちんと言える。また，本日も「担当さんありがとう」といえる。引き続き，どんなことでも，結果はともかく，やれたことややろうとしたことは認めていく。食事は少しずつだが，改善傾向。固形物を摂取後，嘔吐もしていない。嘔気は軽減しているが持続。吐物も泡沫喀痰様減少。本人が記憶していればできることの，明日までの課題を伝える。

○処置・計画（P）

日常生活援助，転倒・転落防止・リハビリ計画継続※ 3/3 までの課題：イノラス2本目を飲む。歯磨きをする。一人で手足のグーパーをする。 評価日：3/3

【ベース情報】

リハビリのための訪問 7回目

【情報収集の状況】 N s (看護師)

日時：2021年3月3日 17:00～17:30 場所：居室 立会者：あり

【問診 (L Q Q T S F A)】

(記載なし)

【具体的なリハビリ内容】

- 1：バイタルサイン
 - 2：リハビリの必要性及び効果を話す
 - 3：前日出した課題の達成度の確認と頑張ったことをほめる
 - 4：上肢他動運動及びマッサージ
 - 5：下肢他動運動及びマッサージ
 - 6：今夜及び明日の午前中までの課題の確認
 - 7：精神科受診時に話したいことの確認と言語化
-

【S-O-A-P】

○主観的情報 (S)

(昨日の約束どう?) 栄養剤飲んだ。歯も磨いた。眼がはっきりしない、見えにくいよ。おしっこがまだお腹にある。トイレは(便)少し出た。まだある。お金はなくても良い。日本人と結婚したい。来年に恋人がほしい。(カウンセリングの先生にたくさん話できた?) できた。(メンタルの病院に行って、医師に何を話したい?) に対して、①頭の中が電気工事をしているみたいに騒がしい。②耳の奥で波の音がして、聞こえづらい。③眼がぼんやりしている。④食事が少ししか食べられない。⑤もう死んでも良いと思う時がある。⑥来年は日本人の恋人がほしい。⑦吐き気はなくなった。⑧睡眠がとれない。(若い時に何かスポーツしていた?) 22歳までバドミントンをしていた、そのあとやめた。

○客観的情報 (O)

T: 36.7 P: 110 (整調) BP: 116/73 SPO2: 99% 顔色普通, 表情冴えないが笑顔も出る。口唇乾燥強度。胸部痛, 眩暈, 気分不良認めず。吐き気は認めず。昨日の水分量 1000 弱 ml (OS-1 は 200ml, イノラス 180ml カフェオレ 200ml) 食事は1日の全体量として粥半分強, 砂糖, ケーキ・菓子摂取。排尿2回。排便ごく少量あり。終日, 上半身を毛布で支え, 挙上し過ごす。食事粥少量の時もあるが全量の時もある。甘い固形物増加。積極性持続。本日もしっかり自分の要求を言える。両足の下肢に浮腫なし。本日も手掌は, 自分の意思でグーパーできる。右足の膝関節の屈曲位は正常な形で保持できずに右へ倒れるが, 自分の意思で手を添えて倒れない工夫ができる。左足は自力で

保持できる。熟睡感を得られない睡眠状況継続。足の筋肉は正常であり、手足の関節の可動域にも特に問題ない。他動運動する際、廃用性の拘縮の前兆か、昨日と同様に渋い顔をして声を発する。

○査定評価（A）

口唇の荒れ強く、室内の乾燥や水分摂取量が少ないことが考えられる。バイタルサインに大きな変化はない。本日も心臓の拍動は整調だが、脈拍が増え、血圧が軽度低くなっている。眩暈や胸部痛、気分不良は訴えず。吐き気も止まる。腸蠕動も普通だが、硬便のためか出にくさあり。終日、上半身を毛布で支えて挙上し、テレビを見ることができている。本日は、自己の意思に沿って、手掌をぐーぱーと動かすことができる。大きな関節は、動かそうという意思そのものが少ない。本日は声掛けの数を一緒に声を出して数えることができる。リハビリへの参加意識軽度向上。睡眠不足が影響しているのか、頭内や耳の奥が騒がしいという幻聴らしきもの持続。自分の言いたいことはきちんと言える。明日までの、本人が記憶していればできることの課題を伝える。毎日ごく軽度ずつではあるが、意欲が増えてきている。自力で体動することが増えるように、リハビリ継続必要。

○処置・計画（P）

日常生活援助、転倒・転落防止・リハビリ計画継続※ 3/4 までの課題：イノラスを飲む。シャワーをする。一人で手足のグーパーをする。 評価日：3/4

【ベース情報】

本日精神科受診のため、昨日練習した、医師に話したいことをきちんと言えるように、訪問する。リハビリ 8 回目。

【情報収集の状況】 N s (看護師)

日時 2021年3月4日 13:35~13:40 場所 居室 立会者 あり

【問診 (L Q Q T S F A)】

(記載なし)

【具体的なリハビリ内容】

- 1 : バイタルサイン
 - 2 : リハビリの必要性及び効果を話す
 - 3 : 前日に出した課題の達成度の確認と頑張ったことをほめる
 - 4 : 上肢他動運動及びマッサージ
 - 5 : 下肢他動運動及びマッサージ
 - 6 : 今夜及び明日の午前中までの課題の確認
 - 7 : 精神科受診時に話したいことの確認と言語化
-

【S-O-A-P】

○主観的情報 (S)

車椅子に乗って、食事中。(こちらの声掛けに頷き) 話す。ありがとうございます。

○客観的情報 (O)

頭にフードを被り、車椅子に乗り、勤務員に食事介助を受けている。表情は軽度、ぼやっとしている。昨日より、脱力している

○査定評価 (A)

精神科の病院に行くことが要因かは不明だが、脱力感が強い。話の内容は理解している。介助ではあるが、食欲はある。朝シャワーは、拒否なく介助を受けできている。昨日の課題は、おおむねできている。本日は外診で遅くなるために、具体的には、明日本人に聞くこととする。

○処置・計画 (P)

日常生活援助、転倒・転落防止・リハビリ計画継続※ 3/4 までの課題：イノラスを飲む。シャワーをする。一人で手足のグーパーをする。 評価日：3/4

【ベース情報】

リハビリ 9 回目

【情報収集の状況】 N s (看護師)

日時：2021年3月5日 14:30～15:15 場所：居室 立会者：あり

【問診 (L Q Q T S F A)】

(記載なし)

【具体的なリハビリ内容】

- 1：バイタルサイン
 - 2：リハビリの必要性及び効果を話す
 - 3：前日出した課題の達成度の確認と頑張ったことをほめる
 - 4：上肢他動運動及びマッサージ
 - 5：下肢他動運動及びマッサージ
 - 6：月曜日（8日）の午前中までの課題の確認
-

【S-O-A-P】

○主観的情報 (S)

（メンタルのドクターに話たいことを言えた？）言えた。（こちらの問いに、頷くことが多い。発語小さい声）お腹すいた。（2回発する）

○客観的情報 (O)

T：36.7 P：112（実測 整調）BP：98/60 R：16 規則的だが、SPO2：97% 浅表性。顔色普通，口唇色良い。口唇の乾燥強い。下肢の浮腫なし。脱力感強く，トロンとしている。寝ているのではなく，常時何か声を発したり，首を動かさせている。こちらの話にはうなずけるが，大きな声は出せない。腸蠕動認める。排尿朝1回。

○査定評価 (A)

昨夜の精神薬が残っている様子で，脱力している。眠っているわけではないが，常時首を動かさせている。話しかけると頷いたり，小さな声で返答する。排泄や食事など，今後も介助必要。転倒転落や誤嚥窒息注意。対応職員数が必要。また，流動食を促す。深呼吸や腹式呼吸もやろうとするが，しっかいはやれない。手足のストレッチは顔をしかめて，声を発する。マッサージの途中から閉眼していく。声掛けると開眼できる。

○処置・計画 (P)

日常生活援助，転倒・転落防止・リハビリ計画継続

※ 3/8 までの課題：OS-1 を飲む。イノラスを飲む。 評価日：3/8

診 療 録

国籍 スリランカ

氏名 A

年 月 日	主要症状・処方及び措置
R 3 . 1 . 1 8	O) 看護師のアドバイスがほしいと情報得，訪問する，活気あり。 S) 考えごとがあること，胃液様のものがあがるので，食べるのが不安。 吐くのがこわい。食欲不振にて食べないと病気になる不安，便が出にくいこと，薬は使いたくない等の話 A/P) 食べる日，食べられない日がある，パン・ポップコーン・オレンジジュース・ミルクは摂取しているが，食事量の減少あり，それに伴い排便困難あり，便意あっても出にくい，本人は，活気あり，じょう舌。 頑として，イチジク浣腸，ビオフェルミン等勧めても拒否。 ①吐くことを恐れずに，ごく少量ずつ，オレンジジュースやミルクに浸して摂取する。②水分補給が大切なので，1日中にわたり，少量ずつ，オレンジジュース・ミルク・微温湯を飲みつづける。③腸の動きを助ける腹部マッサージや廊下を歩行などする。④気になることがあったら，すぐに勤務員や看護師に話す。⑤必要な時は，薬を服用することも大切（病院にも行くこと）以上を伝えた。食事量・水分量・排泄について，定期的に訪問し，観察及びアドバイスを行っていく。 NS（看護師）
R 3 . 1 . 1 9	#，胃腸症状 O) 顔色ふつう，表情良，饒舌。パンジャム・オレンジジュース，ミルク飲用できる（全体量は少ない）排尿4回，排便（硬便）認める，睡眠良，嘔気・嘔吐なし，その他の症状認めず。 S) 昨日，ナースさんにアドバイスされたことをやりました。（詳しく，メモとってある），沢山食べると吐くといけないので，少しずつ食べています。ビオフェルミンは飲みます。 A/P) なんらかの不安や考えごとが胃腸に影響したものと考え。話を聞いてもらったということが，多少の前向きさの後押ししたと考える。今後も1／18のプランは継続。 NS（看護師）
R 3 . 1 . 2 0	#，胃腸症状 O) 顔色ふつう，表情良く饒舌。食事少量ずつ摂取（パン，お茶，パイ，豆，ミルク）排尿4回，排便1回，睡眠良。 BW t 8／20 84.9 kg, 11／20 79 kg, 1／21

年 月 日	主要症状・処方及び措置
	72 kg, 咽頭不快認める。嘔気・嘔吐なし。眩暈・ふらつき、頭痛認めず、空腹感あり。 T 36.5 P 100 B. P 132/88 SPO₂ 99% A/P) 胃部不快持続。11/20から-7 kg, 本人はやせ願望あるとのこと。バランス良く食べることや水分補給を促し、医師に相談した方が良い。診療（外の病院に行くことを含め）を促すが、頑として拒否。1/18プラン継続。BMI 28 標準体重54.78 kg 引継ぎ, 受診促す為, 訪問続ける。 NS (看護師)
R 3. 1. 21	NS→Dr 報告 BW↓ 健康チェック 1/26 定期Xp セット1 EKG 検尿 *1
R 3. 1. 22	O) 診療相談の結果を伝え, 今後の予定を確認。 採血はしぶしぶ納得。パワーが足りない事実と診療の必要性は分ってはいるが, 何ごとも怖い様子, 嫌と。 又, 今朝, 下痢1回あり。また主食が食べられなくなったとのこと。少量ずつ食べたり, 飲んだりすることや本日は体を休めるよう伝えた。左咽頭発赤及び喀痰がこびりついていたので, 2回/day, イソジンガーグル促す。勤務員にも依頼。 NS (看護師)
R 3. 1. 22	13:48 心電図検査を実施した。 准看職員
R 3. 1. 25	9:20 指示の採血行う。気分変わらず終了。 NS (看護師)
R 3. 1. 27	9:00 早朝尿を採尿。生理4日目だった。 蛋白・潜血は予想通りだったが, 尿の色調性状が, 褐色に白い粉状のものが混入し, ざらざら, ドロドロと沈下していた。 NS (看護師)
R 3. 1. 28	O) 食欲もどり, 嘔吐なし。昨日バレーボールしていた。腹痛・胸部痛軽減したと元気アピールが強い。口唇と足のしびれを強く訴える。本日の診療は必らず受診するよう念を押す。

年 月 日	主要症状・処方及び措置
R 3 . 1 . 2 8	N S (看護師) ⑤ W B L 1 0 0 0 0 ◎ 採血 軽度 多血 C R P 0 . 5 3 } 以外WNL X p almost n.p (読影未) Ⓐ 特定の疾患なし 血液は 2 か月後 follow 末血ヘモ C R P ※検尿は生理中のためとり直し Ⓔ N S A I D S ① メチコバール 3 T / 3 × 1 2 1 屯 1 ロキソニン 1 T 1 日 3 回 6 H あけ 2 1 改善しなければ、庁内整外相談 * 2
R 3 . 2 . 1	○) 胃腸症状軽減に伴い、一気に食物を摂取した為に嘔吐出現。 カレーライス、パン、バター、ジャム、油がし、飲み物等、 摂取後、嘔吐に至っている様子。本日の吐物は、白色痰のみ。 T 3 7 . 0 P 9 0 (実測) B . P 1 4 7 / 1 0 0 S P O 2 9 9 % 咽頭発赤、咳嗽、時々、喀痰（白）認める。上 腹部痛認める。排尿 3 回、排便 1 回。口唇及び右足第 1 指の 異和感、しびれ持続、歩行普通。 A/P) ①再度、飲食を少量ずつから摂取開始。②しびれ等神経に 効く（本人の意志に添った薬）薬 V . B 1 2 を服用する。 ③本人が受診拒否ある為、代行で医師に相談の許可を得る。 ④定期的訪問、体調の診察及び本人の話に傾聴する。 N S (看護師)
R 3 . 2 . 4	不眠⊕ n a u s e a V o m i t i n g 食事がとれている。 過食と上記をくり返す 1 2 kg / 4 M の b w d o w n →消化器内科 器質疾患 R / O

年 月 日	主要症状・処方及び措置
	屯2 ナウゼリンOD (10) 1T 1日3回 6hあけ 20 ② タケプロンOD (15) 1T/タ 14 器質疾患無ければ精神科考慮 * 3 17:40 #, OD錠の説明 O) 臥床し, 浅眠状態。嘔気・嘔吐認めず。白色喀痰が室内バケツに認めた。血液混入なし。咳嗽, 鼻汁認めず。 A/P) 口腔内で溶けることは理解。溶けた後, 手持ちの水分で流すことを説明。タケプロンODは, 胸の痛み・血が出ることに効く, 胃食道の傷を治したり, 保護してくれる。ナウゼリンは, 吐き気止め, 3回/day, 3回までと実際の現物で話をしながら服薬する。服用後嘔気なく臥床。薬のことで気になることは, 教えてくれるよう依頼。 NS (看護師) R 3. 2. 4 18:19 処遇部門より「被収容者が排便時に出血したため, 見てほしい」旨, 電話連絡あり。 18:30 訪室。 S) 血が出た。痛くない。大丈夫。前もあった。 O) 意識は清明。こちらの質問に対し, 正確に返答できていたが, 時折, 聞き取り不能な言葉を話し, 一人笑う様子が見られた。チアノーゼ, 四肢冷感, 冷汗なし。自らベッドへ側臥位になれており, 四肢脱力も見られない。 便器を確認すると, 硬便少量, 鮮血が付着したトイレットペーパー, 水に混じった鮮血あり。水に混じり確認難しいが, 出血量はさほど多くないと思われた。 18:55 ベッド上左側臥位の状態で, バイタルサイン測定実施。 BT 37.1℃, BP 96/76 (右腕), P 100回/分, SPO₂ 98% チアノーゼ, 四肢脱力, 四肢冷感, 冷汗なし。右橈骨動脈の触知良好。左手は側臥位の下にあり, 触知不能。 A) バイタルサイン異常なし。出血は肛門付近からのものと思われる。 P) 翌日の外診 (消化器内科) で相談。 見張室勤務員には, こまめなバイタルサイン測定を実施し, ショック徴候やバイタルの異常に留意するよう指示した。

年 月 日	主要症状・処方及び措置
	准看職員
R 3 . 2 . 5	O) 乙病院消化器内科受診。＃，胃食道逆流症 A/P) 問診にて，食道炎を疑い，嘱託医処方では有効としたが，本人の希望にて胃カメラ行う。結果，食道・胃及び十二指腸ともに潰瘍等の異常なし。 処方薬を継続服用にて，嘔気・嘔吐，胃食道の炎症と共に痛みも軽減解消される。
R 3 . 2 . 9	＃，拒薬 O) 定期薬を指示通りに服用できていない為，服薬の勧め方について勤務員にもアドバイスする。本人が拒否することが多いが，根気良く丁寧に話を聞きながら必らず服用促すこと。 又，水分補給，少量ずつの食事摂取法，便秘にビオフェルミン，感冒様症状に葛根湯，イソジンガーグル等，先ず勧めてみる。睡眠状況，食事摂取量について，引き続き気をつけ，記録することを依頼。 NS（看護師）
R 3 . 2 . 1 5	＃，嘔気持続 O) 徐々に食欲出てきている。又，嘔吐そのものは改善傾向だが，一気に食べる為，嘔気出現。吐物は，だ液様のもの少量ずつ。 食前に吐き気止め（口の中で溶ける薬）を毎食勧めてほしいと依頼。さらに食事や飲水状況に応じ500 ml 2本まで渡すことを話す（OS－1）。引続き食事を少量ずつ，油っぽい物は控える。OS－1を飲む。食前に吐き止めを服用。胃のOD錠も服用継続して，体力回復を目標にする。 NS（看護師）
R 3 . 2 . 1 6	頭～首～全身がしびれる。 motorの脱失症状なし。 口の周りもしびれる。 →mental or neurologicな要因か 整形疾患ではないでしょうとお話
R 3 . 2 . 1 8	㊦ しびれ 整外的にはnp nausea Vomiting㊦

年 月 日	主要症状・処方及び措置
R 3 . 2 . 2 2	① } 消化器 G I F ② } 1 4 G E R D 軽度 Ⓐ 器質的疾患はつきりせず 精神科へ * 4 ⑤ 栄養剤飲みたいとの事 Ⓞ ③ イノラス 1 8 7 . 5 mℓ Ⓐ イノラス処方 1 日 1 回 1 4 (2 回に u p 可) * 5
R 3 . 2 . 2 4	○) 本人の了解のもと、関わることで意欲向上を目的とし、引いては、食欲や体力の回復を期待し、リハビリテーションを行う。内容は、呼吸を整える（深呼吸・腹式呼吸）、オキシトシンマッサージ（背部全体）、自動・他動的に上下肢の屈曲・伸展、マッサージである。3 / 4 まで行い、3 / 5 評価し、再度、内容は検討する。無理をしないことを第一とする。 上下肢の屈曲・伸展は、軽度苦痛を伴う様子だったが、終了後「ありがとうございます。」と言えた。 NS（看護師）
R 3 . 3 . 4	① } ② } 1 4 ③ } 屯 2 2 0 * 6
R 3 . 3 . 4	○) 丁病院受診。精神科受診。＃，身体化障害の疑い A/P) 頭の中や耳の奥が騒しい。不眠，姿勢が保てない，自力歩行ができない等，脱力状態で筋弛緩症状訴える。 脳 C T 行うが，異常なし。 症状出現時期と帰国希望から日本に残りたいと変更した時期と合う為，精神的に影響し，心因性の障害をおこしたものである。（脳神経内科等よりは，精神科妥当） R p , クエチアピン錠（1 0 0）1 回 1 錠 / day , vds. ニトラゼパム錠（5）1 回 1 錠 / day , vds.

年 月 日	主要症状・処方及び措置
	次回再診，3月18日（木）

診療録（＊部分）解説

＊ 1

R 3. 1. 21

NS → Dr 報告 （ナースからドクターへの報告－診察なし）

BW ↓ 体重（Body Weight）減少 健康チェック （以下検査指示項目）

- ・ 1 / 26 定期 X p （定期レントゲン検査）
- ・ セット 1 （採血検査 1 セット）
- ・ EKG （心電図）
- ・ 検尿

＊ 2

R 3. 1. 28

⑤ 主観的情報（訴え）

WBL 10000 （白血球 10, 000 μ L（マイクロリットル））

◎ 客観的情報

軽度

採血

多血

） 以外は WNL （正常範囲内）

CRP 0.53 mg/dL（C 反応性蛋白）

下肢痛
しびれ ⊕ （有）
口唇しびれ

X p almost n.p おおむね非特異的
（レントゲン（胸部）） 読影未 （読影回答未達）

④ 査定・評価（アセスメント）

特定の疾患なし

2 か月後 （再検査の意）

血液は follow （経過観察）

末血 （抹消血液）

ヘモ （ヘモグラム，白血球 5 分画）

CRP （C 反応蛋白）

※ 検尿は生理中のためとり直し

⑥ 処置・計画（プラン）

（処方）

NSAIDS

（非ステロイド性炎症薬）

① メチコバール 3 T （錠） / 3 × 1 （3 食後各 1 錠）
21 （日分）

屯 1 ロキソニン 1 T

1 日 3 回 6 h （時間） あけ

21 （回分）

改善しなければ，（整形外科） 相談

* 3

R 3. 2. 4

不眠⊕

nausea (吐き気) Vomiting (嘔吐)

食事が取れている

過食と上記 (吐き気, 嘔吐) を繰り返す

12 kg / 4 M の bw down (4 か月で 12 kg 体重減少)

→ 消化器内科 器質疾患 R/O (除外 (否定する) 診断が必要)

(処方)

屯2 ナウゼリン OD(10) 1 T

1 日 3 回 6 h (時間) あけ 20 (回分)

(OD → 口腔内崩壊錠 (口の中で溶けやすい), (10) → 10mg)

② タケプロン OD(15) 1 T / 夕 (夕食後)

14 (日分)

器質疾患無ければ,

精神科考慮

* 4

R 3. 2. 18

⑤ しびれ 整外 (整形外科) 的には n p (非特異的)

nausea (吐き気) Vomiting (嘔吐) ⊕

⑥ 消化器 G I F (上部消化管内視鏡 → 胃カメラ)

G E R D (胃食道逆流症) 軽度

(処方)

①, ② (上記処方薬) 14 (日分)

Ⓐ

器質的疾患はつきりせず

精神科へ

* 5

R 3. 2. 22

⑤ 栄養剤飲みたいとの事

⑥

③ イノラス 187.5ml

1 日 1 回 14 (回分)

Ⓐ

イノラス処方

(2 回に up (増量) 可)

* 6

R 3 . 3 . 4

(処方)

①, ②, ③ 1 4 (日分)

屯 2 2 0 (回分)

血液検査結果一覧表

別紙8

※基準値以下青字，以上赤字

※「－」は，非検査項目

※1/25と3/6の各検査の検査項目は一致していない

検査項目	1/25検査結果	単位	基準値	3/6検査結果	単位	基準値
【血液学】						
白血球数	100	$\times 10^2/\mu\text{L}$	35~91	8.0	$10^3/$	4.3~7.3
赤血球数	490	$\times 10^4/\mu\text{L}$	376~500	2.09	$10^6/$	4.05~4.67
ヘモグロビン量	16.0	g/dL	11.3~15.2	6.7	g/dL	11.5~13.9
ヘマトクリット値	49.6	%	33.4~44.9	22.8	%	35.2~41.7
MCV	101.2	fL	79.0~100.0	109.1	fL	82.7~93.9
MCH	32.7	pg	26.3~34.3	32.1	pg	26.9~31.4
MCHC	32.3	%	30.7~36.6	29.4	%	32.0~34.0
血小板数	31.4	$\times 10^4/\mu\text{L}$	13.0~36.9	103	$10^3/$	156~364
白血球分類						
好中球	63.8	%	44.0~72.0	48.0	%	
好酸球	0.5	%	0.0~10.0	0.4	%	
好塩基球	0.4	%	0.0~3.0	1.9	%	
リンパ球	29.3	%	18.0~59.0	41.3	%	
単球	6.0	%	0.0~12.0	8.4	%	
HbA1c NGSP	5.3	%	4.6~6.2	—	%	
好酸球	—			0.0	$10^3/$	0~0.4
好中球	—			3.8	$10^3/$	1.5~7.5
リンパ球	—			3.3	$10^3/$	1.0~4.0
【生化学I 包括】						
総蛋白	7.9	g/dL	6.5~8.3	5.1	g/dL	6.7~8.3
アルブミン	4.7	g/dL	3.8~5.3	2.1	g/dL	4.0~5.0
A/G 比	1.5		1.1~2.3	0.70		1.04~1.84
AST(GOT)	28	U/L	8~38	7992	U/L	13~33
ALT(GPT)	34	U/L	4~43	7143	U/L	6~27
ナトリウム	141	mEq/L	135~150	141	mmol/L	138~146
クロール	100	mEq/L	98~110	122	mmol/L	99~109
カリウム	4.1	mEq/L	3.5~5.3	7.5	mmol/L	3.6~4.9
尿素窒素	10.4	mg/dL	8.0~20.0	89.6	mg/dL	8.0~22.0
クレアチニン	0.71	mg/dL	0.47~0.79	4.73	mg/dL	0.40~0.70
血糖	92	mg/dL	60~109	424	mg/dL	70~109
LDLコレステロール	136	mg/dL	70~139	—	mg/dL	
総コレステロール	201	mg/dL	130~219	—	mg/dL	
中性脂肪 (TG)	102	mg/dL	30~149	—	mg/dL	
HDLコレステロール	29	mg/dL	40~90	—	mg/dL	

検査項目	1/25検査結果	単位	基準値	3/6検査結果	単位	基準値
【生化学II】						
TSH	2.68	μIU/mL	0.54~4.54	—	μIU/mL	
Free T3	3.1	pg/mL	2.1~4.2	—	pg/mL	
Free T4	1.35	ng/dL	0.97~1.72	—	ng/dL	
【免疫学】						
CRP定量	0.53	mg/dL	0.30以下	9.52	mg/dL	0.00~0.3
定性	(±)		(-)	—		
【その他判断材料】						
LDL/HDL比	4.7		3.0以下	—		
pH	—			6.637		7.350~7.450
PCO2	—	Torr		56.4	Torr	35.0~45.0
PO2	—	Torr		25.5	Torr	75.0~
HCO3	—	mmol/L		5.9	mmol/L	23.0~28.0
BE	—	mmol/L		-29.6	mmol/L	-2.2~2.2
SO2	—	%		16.5	%	94.0~99.0
AaDO2	—	Torr		-----	Torr	0.0~20.0
G-Hgb	—	g/dL		7.6	g/dL	11.5~13.9
O2-Hgb	—	%		15.9	%	94.0~97.0
CO-Hgb	—	%		0.2	%	0.0~5.0
Met-Hgb	—	%		3.4	%	0.0~1.5
CtO2	—	ml/dL		1.8	ml/dL	15.0~23.0
G-Na	—	mmol/L		141	mmol/L	138~146
G-K	—	mmol/L		7.5	mmol/L	3.6~4.9
G-Cl	—	mmol/L		122	mmol/L	99~109
AGAP	—	mmol/L		20.6	mmol/L	8.0~16.0
イオン化Ca	—	mmol/L		0.60	mmol/L	1.13~1.30
G-Glu	—	mg/dL		112	mg/dL	70~109
G-Lac	—	mmol/L		9.02	mmol/L	0.5~2.2
RDW	—	%		16.5	%	11.9~14.4
色素指数	—			1		0.9~1.1
カルシウム	—	mg/dL		11.5	mg/dL	8.7~10.3
総ビリルビン	—	mg/dL		0.6	mg/dL	0.3~1.2
ALP	—	U/I		216	U/I	115~359
γGTP	—	U/I		39	U/I	10~47
LD	—	U/I		19200	U/I	119~229
CK	—	U/I		2529	U/I	45~163
CK-MB	—	ng/mL		11.7	ng/mL	0.6~3.5
トロポニンI	—	pg/mL		37.1	pg/mL	0~47.3
アミラーゼ	—	U/I		195	U/I	37~125

検査項目	1/25検査結果	単位	基準値	3/6検査結果	単位	基準値
eGFR/1.73m ²	—	mg/dL		9.6	mL/min	90.0~
UN/CREA	—			18.94		
AST/ALT	—			1.12		
LD/AST	—			2.40		
γGT/ALP	—			0.18		
Ca補正值	—	mg/dL		13.2	mg/dL	
浸透圧計算値	—	mOsm/L		338	mOsm/L	
乳ビ	—			0		
溶血	—			0		
黄疸	—			0		
HBs抗原精密	—			(-)		(-)
HBs抗原	—	IU/mL		0.001	IU/mL	~0.005
HCV抗体	—			(-)		(-)
HCV抗体カットオフ値	—	C.O.I		0.1	C.O.I	0.1~0.9
梅毒STS（定性）	—			(-)		(-)
梅毒STSカットオフ値	—	R.U		0.0	R.U	0~0.9
梅毒TP（定性）	—			(-)		(-)
梅毒TPカットオフ値	—	C.O.I		0.2	C.O.I	0.1~0.9
HIV抗原抗体	—			(-)		(-)
HIV抗原抗体カット	—	C.O.I		0.2	C.O.I	0~0.9
CoV2抗原：鼻咽	—			(-)		(-)
CoV2抗原：鼻咽	—	pg/mL		0.03	pg/mL	0~0.99

尿検査結果（1回目）

検査日時 令和3年1月26日午前9時（早朝尿）

生理4日目

試験紙名 ウロピースS

検査実施者 看護師

U	ウロビリノーゲン	±	WNL
K	ケトン体	+	10mg/dL
P	蛋白質	+	30mg/dL
G	ブドウ糖	－	WNL
H	潜血	3 +	《溶存Hb》
色調	淡黄色・濃黄色・淡赤色・赤色・ <u>褐色</u> ・淡緑色・ <u>混濁色</u>		
浮遊物	混濁・粉の様なものが沈んでいる		
臭気	正常・ <u>アンモニア臭</u> ・アセトン臭		

処方薬服用状況表

	定時薬						頓服薬		
	メコバラミン錠0.5mg			ランソプラゾール OD錠15mg	クエチアピン錠 100mg	ニトラゼパム錠5mg	ロキソプロフェン Na錠60mg	ナウゼリンOD錠 10mg	イノラス配合 経腸用液(187.5ml)
	朝食後	昼食後	夕食後	夕食後	就寝前	就寝前	疼痛時 1日3回まで	嘔気時 1日3回まで	1日1～2包まで
1月15日									
1月16日									
1月17日									
1月18日									
1月19日									
1月20日									
1月21日									
1月22日									
1月23日	服用直後に嘔吐。								
1月24日									
1月25日									
1月26日									
1月27日									
1月28日			服用拒否						
1月29日	9:20	13:34	服用拒否						
1月30日	服用拒否	服用拒否	服用拒否						
1月31日	服用拒否	服用拒否	服用拒否						
2月1日	11:17	服用拒否	18:45						
2月2日	服用拒否	服用拒否	服用拒否				①21:38		服用直後に嘔吐。
2月3日	9:57	服用拒否	服用拒否						
2月4日	10:11	服用拒否	服用拒否	17:50				①17:50	
2月5日	服用拒否	服用拒否	19:10	19:10				①19:10	
2月6日	9:30	13:54	18:24	18:24					
2月7日	9:18	13:49	18:20	18:20					
2月8日	服用拒否	服用拒否	服用拒否	18:08					
2月9日	9:15	服用拒否	服用拒否	服用拒否					
2月10日	服用拒否	服用拒否	服用拒否	18:15				①13:35	
2月11日	服用拒否	服用拒否	服用拒否	18:25					
2月12日	服用拒否	服用拒否	服用拒否	18:13					
2月13日	服用拒否	服用拒否	服用拒否	18:06					
2月14日	服用拒否	服用拒否	服用拒否	18:20					
2月15日	服用拒否	服用拒否	服用拒否	服用拒否					
2月16日	服用拒否	服用拒否	服用拒否	服用拒否					
2月17日	服用拒否	服用拒否	服用拒否	服用拒否					
2月18日	服用拒否	服用拒否	服用拒否	服用拒否					
2月19日	服用拒否	服用拒否	服用拒否	服用拒否					
2月20日	服用拒否	服用拒否	服用拒否	服用拒否					
2月21日	服用拒否	服用拒否	服用拒否	服用拒否					
2月22日	服用拒否	服用拒否	服用拒否	服用拒否					①19:50
2月23日	服用拒否	服用拒否	服用拒否	服用拒否					①16:39
2月24日	服用拒否	服用拒否	服用拒否	服用拒否					①17:30
2月25日	服用拒否	服用拒否	18:02	18:02				①12:42 ②21:19	
2月26日	服用拒否	服用拒否	服用拒否	18:08				①18:08	①18:08
2月27日	服用拒否	服用拒否	服用拒否	服用拒否				①8:11	
2月28日	10:09	14:52	21:26	21:26	服用直後に嘔吐。			①10:09 ②21:26	①17:57
3月1日	8:49	14:20	21:30	21:30				①8:49 ②21:30	
3月2日	8:23	14:01	18:52	18:52				①8:23 ②18:52	①14:01
3月3日	7:53	13:46	19:12	19:12				①7:53 ②19:12	①13:46
3月4日	8:01	13:50	21:47	21:47	21:47	21:47		①8:01	①21:47
3月5日	11:01	15:29	19:37	19:37	21:30	21:30		①11:01 ②19:37	①15:29
3月6日	11:11								①11:11

常備薬服用状況表

別紙11

	常備薬										
	パンシロン	新ビオフェルミン	ナイトミン	救心	サロンパス	ハリックス（温）	ハリックス（冷）	アイリス	オロナイン	明治うがい薬	イチジク洗腸
1月15日											
1月16日											
1月17日											
1月18日			1月15日から1月22日は常備薬服用なし。								
1月19日											
1月20日											
1月21日											
1月22日											
1月23日										①9:40 (喉の腫れ)	
1月24日						①21:03 (両足指先の痛み)	①2:01 (足指先の痛み)			①9:50 ②21:04 (喉の腫れ)	
1月25日					①23:08 (両足先の痛み)					①9:35 (喉の腫れ)	
1月26日						①21:11 (両足の甲の痛み)				①9:46 ②21:12 (喉の腫れ)	
1月27日							①21:05 (足先の痛み)			①9:34 ②21:04 (喉の腫れ)	
1月28日				①0:47 (胸痛)							
1月29日	①23:51 (吐き気)										
1月30日											
1月31日			1月30日から2月3日は常備薬服用なし。								※イチジク洗腸は 本人申出により未 使用のまま回収。
2月1日											
2月2日											
2月3日											
2月4日											①10:11 (便秘)
2月5日			2月5日は常備薬服用なし。								
2月6日											①2:42 (便秘)
2月7日											
2月8日											
2月9日			2月7日から2月12日は常備薬服用なし。								
2月10日											
2月11日											
2月12日											
2月13日											①11:40 (便秘)

常備薬服用状況表

	常備薬										
	バンシロン	新ビオフェルミン	ナイトミン	救心	サロンパス	ハリックス（温）	ハリックス（冷）	アイリス	オロナイン	明治うがい薬	イチジク洗腸
2月14日				①4:38 (胸の痛み)							
2月15日											
2月16日											
2月17日			2月15日から2月19日は常備薬服用なし。								
2月18日											
2月19日											
2月20日			①21:30 (不眠)								
2月21日			2月21日は常備薬服用なし。								
2月22日						①21:37 (腕の痛み)					
2月23日			2月23日から2月24日は常備薬服用なし。								
2月24日											
2月25日				①5:09 (動悸)					①12:42 (左肘のすり傷)		
2月26日								①13:00 ②21:40 (目の痛み)			
2月27日		①8:11 ②16:17 ③21:56 (便秘)									
2月28日		①14:52 ②21:26 (便秘)						①18:21 (左目の痛み)			
3月1日		①8:49 ②14:20 ③21:31 (便秘)									
3月2日		①8:24 ②14:01 ③18:52 (便秘)									
3月3日		①7:53 ②13:46 ③19:12 (便秘)									
3月4日		①8:01 ②13:50 (便秘)									
3月5日		①11:01 ②15:29 ③19:37 (便秘)									
3月6日			3月6日は常備薬服用なし。								

診 療 情 報 提 供 書

令和3年2月4日

消化器内科 担当医 殿

医師 甲 拝

国 籍 スリランカ

性 別 女

フリガナ A

氏 名 A

生 年 月 日 [REDACTED] 30代

傷 病 名 悪心嘔吐（反復） 吐血

現病歴・治療の経過

過食と悪心嘔吐があり、繰り返しています。吐物に血液が混入したこともあるとのこと。

体重が入所後4か月で12kg減少しています。

スクリーニング採血では、軽度WBC・CRP上昇以外は特記すべき異常を認めませんでした。

消化器器質疾患R/Oにつきまして、御高診願います。

現在の処方 別紙のとおり

（※前記別紙について、調査チームは資料として有していない。）

そ の 他 （記載なし）

カルテ

診察記事（2号用紙）A

2021年02月05日（金）

丙（医師）－（消化器内科）

00:00

外部メディア

病診連携

診療情報提供書

名古屋入国管理局

甲 医師

15:12

外部メディア

文書管理システム

051028_GIF 鎮静なし

確定保存

15:16

診察記事

入国管理局より。

ここ1ヶ月近く嘔吐がつづいている。血液も混じったり。

胸焼けもあり、食事もとれない。

しびれもある、歩けない、など。

もともと痛みなどでロキソニンの内服。

昨日からランソプラゾール OD15mg 追加。

当科は消化器内科であるので、それ以外の症状はわからないことを断った上で。

これだけ嘔吐があれば出血ある。GERDであろう。

ロキソニンで潰瘍できることもある。いずれにせよランソプラゾールで様子見になる。

内服できないのであれば点滴、入院。（入院は状況的に無理でしょう）

とりあえず胃カメラ希望あり、予定。

●● (DA) - (事務局)

15:16

問診

S 説明同意書受け取り

説明同意書受け取り

検査・治療 胃カメラ

確認した人：患者本人

同意書の受け取り時の反応

①説明内容に対する疑問はあるか：なし

②再度説明を聞きたい内容はあるか：なし

●● (看護師) - (看護局)

15:36

内視鏡検査

上部内視鏡記録

説明同意書受け取り

GIF

確認した人：患者本人

同意書受け取り時の反応

①説明無いように対する疑問はあるか：なし

②再度説明を聞きたい内容はあるか：なし

15 時 25 分 入室

患者誤認防止のため、内視鏡システム画面

上の患者名・生年月日を本人と共に確認

施行医：●●

15 時 26 分

前処置：

8 %キシロカインスプレー

15 時 27 分 スコープ挿入 検査・治療開始

15 時 33 分 検査・治療終了

観察部位：食道、胃十二指腸

著変なく検査終了

15 時 36 分 退室 車いす

丙（医師）－（消化器内科）

15:37

画像生理

実施（2021/02/05－：－）【緊急】

GP01 GIF 内視鏡 実施済

【内】GIF

丙（医師）－（消化器内科）

15:44

診察記事

EGD

ほぼ異常なし

少し逆流による食道浮腫ありそうか。

PPI 継続で良いかと。

脳のしびれとか続くのであれば神経内科など。

診療情報提供書

令和03年02月05日

紹介先医療機関名

名古屋入国管理局

担当医

甲 先生 御侍史

○病院（※2月5日受診の病院名）

診療科 消化器内科

担当医 丙

患者氏名 A
 I D [REDACTED]
 生年月日 [REDACTED]（[REDACTED]歳[REDACTED]）
 性別 女
 患者住所 記載なし
 電話番号 記載なし
 主訴・診断名 記載なし
 総合所見

いつもお世話になっております。

本日患者さんが来院されました。

高度の逆流性食道炎も疑い胃カメラも行いましたが、ほとんど所見は認めませんでした。

症状的には胃酸の逆流がありそうなので、ランソプラゾールを継続頂ければと思います。

引き続きよろしくお願いいたします。

貴院にて継続治療をお願いいたします。

○病院（※2月5日受診の病院名）

患者ID	
性別	F
生年月日	
患者氏名	A
検査時年齢	30代
入／外	外来
依頼医師	丙医師
依頼科	消化器内科
依頼病名	嘔吐を繰り返す
検査理由	GERD疑い
検査種別	上部内視鏡検査
検査項目	GIF（胃・十二指腸内視鏡）経口
検査日	2021／2／5
実施医	
観察範囲	食道，胃，十二指腸
食道	質的診断：異常所見なし
胃	質的診断：良性びらん　コメント：ところどころびらんが目立ちます。
十二指腸	質的診断：異常所見なし
総合診断	（主）（胃），良性びらん
コメント	疎通困難。ゲップ我慢できず十分な送気観察不可 強いていえばびらんが目立ちます。経過的には薬剤の変化でしょうか。
合併症	（記載なし）
観察制限理由	（記載なし）
検査後指示	（記載なし）
フォローアップ期間	（記載なし）
予定・緊急	緊急
抗血栓薬（休薬・置換あれば入力）	なし
ヘリコバクター・ピロリ感染状態	その他（詳細不明，除菌判定前など）
鎮静・鎮痛・麻酔	なし
萎縮度（木村竹本分類）	その他（切除胃，判定不能など）
内視鏡看護師・技師（人数）	1名
手技中偶発症	なし

※カメラ画像7点（食道2点，胃4点，十二指腸1点）

尿検査結果（2回目）

検査日時 令和3年2月15日午前9時（早朝尿）

試験紙名 ウロピースS

検査実施者 看護師

U	ウロビリノーゲン	3 +	8mg/dL
K	ケトン体	3 +	100mg/dL
P	蛋白質	3 +	300mg/dL
G	ブドウ糖	—	
H	潜血	—	《溶存Hb》

色調 淡黄色・濃黄色・淡赤色・赤色・褐色・淡緑色・混濁色・（赤褐色）

浮遊物 軽度混濁

臭気 正常・（ ）・アンモニア臭・アセトン臭

診 療 情 報 提 供 書

令和3年2月18日

精神科 担当医 殿

医師 甲 拝

国 籍 スリランカ

性 別 女

フリガナ A

氏 名 A

生年月日 [REDACTED] 30代

傷病名 悪心 食欲不振 しびれ

現病歴・治療の経過

上記あり。体重も減少しています。

採血，消化管検索，整形外科受診等で軽度のGERD以外に器質疾患ははっきりせず。

精神科的要因につきまして，御高診お願い申し上げます。

現在の処方 別紙のとおり

(※ 前記別紙について，調査チームは資料として有していない。)

その他 (記載なし)

医療記録

患者 No ■■■■

カナ氏名 A

患者氏名 A

生年月日 ■■■■

期間 2021年3月4日～2021年3月10日

2021年3月24日

■■■■

傷病名記録

I D 全保険の病名を表示
 全診療科の病名を表示
 転帰中止病名を表示する
 全ての転帰の病名を表示

入外：共通
 診療科開始日順

氏 名 A 発行年月：令和3年3月19日

[精神科] 傷病名	開始日	転帰	保
[主] 身体化障害	R030304	治中転	0
不眠症	R030304	治中転	0
脳腫瘍の疑い	R030304	治中転	0
統合失調症	R030304	治中転	0
[救急循環] 傷病名	開始日	転帰	保
来院時心肺停止	R030306	治中転	0
[主] 急性肝不全	R030306	治中転	0
急性呼吸不全	R030306	治中転	0
急性循環不全	R030306	治中転	0
低酸素血症	R030306	治中転	0
心原性ショック	R030306	治中転	0
脳出血の疑い	R030306	治中転	0
急性大動脈解離の疑い	R030306	治中転	0
高カリウム血症	R030306	治中転	0
低カルシウム血症	R030306	治中転	0

医師診療録

発行者 病歴 管理課

日付け

20210304

医師 私費（非） 100

初回記入者 戊医師

最終記入者 戊医師 R 3 / 3 / 4 医師 15:30:19

概要 重要度 重要度選択なし

入管職員 ○病院（※2月5日受診の病院名）の消化器内科でかかって、異常がなかった。吐き気がひどくて、食べられなかったけど。お薬をのんで、吐き気が治まって、食べられるようにはなって。食べられるよういになって。

通訳 寝る薬がほしい。頭の中から、両方の耳に音がするって。電気工事の音がする。3週間前。1ヶ月ぐらい寝れなかった。頭がまっすぐすることは難しい。歩けなくなった。

医師 私費（非） 100

初回記入者 戊医師

最終記入者 戊医師 R 3 / 3 / 4 医師 16:32:51

概要 重要度 要約

★ 精神科 初診時サマリー

●●歳、女性。スリランカ出身。名古屋入国管理局に拘留中。この1ヶ月ぐらい、食事摂取が低下、嘔気・嘔吐、幻聴、不眠、意欲低下、希死念慮などを生じた。血液検査ではとくに異常なく、○病院（※2月5日受診の病院名）の消化器内科ではとくに異常なし、と言われた。支援者から「病気になれば、仮釈放してもらえる。」と言われた頃から、心身の不調を生じており、詐病の可能性もある。

診察時、患者はぐったりしているが、話は何とかできていた。手足の筋は弛緩気味。病的反射はみられず。自分で動かず、移動に介助が必要となっているよう。念のため、頭部CTをしたが、とくに異常なし。

確定はできないが、病気になることで仮釈放してもらいたい、という動機から、詐病・身体化障害（いわゆるヒステリー）を生じた、ということも考えうる。さしあたり、幻聴、不眠、嘔気に効果のかる薬を出して様子見とすする。

クエチアピン（100）1錠

ニトラゼパム（5） 1錠／寝る前

2週間後に再診とした。その後の様子を見て対応を考えることにしたい。

患者が仮釈放を望んで、心身の不調を呈しているなら、仮釈放してあげれば、良くなることが期待できる。患者のためを思えば、それが一番良いのだろうが、どうしたものだろうか？

（精神科 戊医師）

令和3年3月4日

私費（非）100

外来

投薬

01（院外）◎セロクエル錠100mg（精神神経用）1錠
◎ベンザリン錠5mg 1錠
1日1回 寝る前

入力：戊医師

-----（14日）

処置

通院精神療法（30分以上）

入力：戊医師

CT

【頭部単純CT】（S）

ルーチン10mm

▲臨床診断

この1ヶ月位で食事摂取が低下し、身の周りのことを自分でしなくなった。幻聴、嘔吐、不眠などもある。入管に收容されていて、日本にいたくて、ヒステリーや詐病の可能性もあるが、念のため頭部CTをしておく。

車いす

【＝要結果＝】

入力：戊医師

-----予約

日付

20210306

医師 私費（非） 1 0 0

初回記入者 ●●

最終記入者 ●● R 3 / 3 / 1 0 医師 14:56:22

概要 重要度 重要度選択なし 確認医 ●●

Q Q 車 C P A 目撃なし A-sys ●●歳

14:38 来院 A-sys

14:43 A-sys

その後も A-sys 継続し、CPR 施行しアドレナリン 5mg 投与したが改善なく、15:25 に死亡確認となった。

1 2 時 最終健常

入局管理局に 8 月から拘留中。

1 週間くらい具合が悪かった

職員の方が 14:10 ベッドの上で CPA なのを発見

失禁あった

たまにしびれを訴えることがあった。

換気良好 ずっと A-sys

コロナ接触歴なし

P-

M

メコバラミン 0.5mg

ランソプラゾール

イノラス

ロキソプロフェン

ナウゼリン

ロキソニン

L 11:10

A 牛肉

家族はスリランカ

連絡取れていない

大使館が連絡とろうとしている

カルテ確認をしました、小児科●●

医師 私費（非） 1 0 0

初回記入者 己医師

最終記入者 己医師 R 3 / 3 / 6 医師 17:58:05

概要 重要度 重要度選択なし

入管に拘留中、日本に身よりなし

ベッド上で心肺停止状態を発見され搬送

最終生存確認は 13:30 頃

来院時 asys

ルート確保と同時にエコー下で A シース V シース確保

型どおり CPR 施行

挿管 bySr ●●、ルートと V シースから輸液全開、高 K 判明しカルチコール、GI 施行。

そのまま Ad5A 投与するも全く反応なし

若年であるが経過、GAS 結果から救命困難と判断し CPR 中止

医師 私費（非） 1 0 0

初回記入者 己医師

最終記入者 己医師 R 3 / 3 / 6 医師 17:57:40

概要 重要度 重要度選択なし

15:25 死亡確認

●●警察署に異常死連絡

医師 私費（非） 1 0 0

初回記入者 己医師

最終記入者 己医師 R 3 / 3 / 6 医師 17:53:47

概要 重要度 重要度選択なし

●●警察署 刑事課 ●●様 来院

来院後の経過や処置説明

また捜査関係事項照会書の提出お願いした

医師 私費（非） 1 0 0

初回記入者 己医師

最終記入者 己医師 R 3 / 3 / 7 医師 01:16:47

概要 重要度 重要度選択なし

検察官の判断で不詳の死として解剖になる様

書類関係は後日

CT 画像は CD で提供

後日請求する可能性があること説明した

令和3年3月6日

私費（非） 100

外来

注射

点滴 1
・リナセートF 輸液 500mL 1袋

入力：●●

----- (1日)

管注 1
・ボスミン注 1mg (0.1%1mL) 3A

入力：●●

----- (1日)

管注 1
・カルチコール注 (8.5%10mL) 2A

入力：●●

----- (1日)

点滴 1
・メイロン静注 (7%250mL) 1袋

入力：●●

----- (1日)

点滴 1
・大塚糖液50%(20mL) 2管

◎ヒューマリンR注100単位（単位オーダー） 5単位

入力：●●

----- (1日)

処置

酸素吸入（1日につき）

酸素 0.15円／ℓ 200ℓ

入力：●●

経皮的動脈血酸素飽和度測定

入力：●●

救命のための気管内挿管

入力：●●

カウンターショック（オーダー用）

入力：●●

人工呼吸（?分で入力） 20分
人工呼吸（20分で入力）
入力：●●

非開胸的心マッサージ（?分で入力） 20分
非開胸的心マッサージ（20分で入力）
入力：●●

臨床
★★★緊急★★★
CoV2抗原（鼻腔）：CLEIA法
入力：己医師

★★★緊急★★★
緊急セット*
AMIセット*
血液ガス分析（静脈血）*
G-Glu*
G-Lac*
入力：己医師

★★★緊急★★★
元検体番号を入力 
◆（検査前）緊急感染症セット《HIV有》
入力：己医師

診察室検査
☆センター腹部超音波検査
入力：●●

☆センター心臓超音波検査（経胸壁）
入力：●●

放射線
【CD出力（病院負担）】
入力：己医師

C T

【頭部単純C T】(C)

ルーチン10mm

脳幹部5mm

入力：●●

-----予約

【肺～骨盤単純C T】(C)

胸部のみ両条件

入力：●●

-----予約

血管造影

【P C P S 挿入】(C)

入力：己医師

日付

20210309

医師 私費（非） 1 0 0

初回記入者 戊医師

最終記入者 戊医師 R 3 / 3 / 9 医師09:41:52

概要 重要度 要約

★ 精神科コメント

入管に拘留中。3/6に突然死。3/4に当院精神科（戊医師）を受診。この時はぐったりしていたが、応答はできていた。頭部C Tは異常なし。詐病やヒステリーを疑った。不眠、幻視の訴えに、クエチアピン100mg、ニトラゼパム5mg／を処方。

精神科での診療からは、死因が思い当たらず。3/4、死後の胸部C Tでは肺野全体に異常影あり。コロナの肺炎も疑えるように思うが、コロナ抗原は陰性。何らかの肺炎があって、これが関与しているのだろうか？

肺のC T画像× 2

医師 私費（非） 1 0 0

初回記入者 己医師

最終記入者 己医師 R3/3/9 医師 16:23:48

概要 重要度 重要度選択なし

入管から連絡あり

遺体はすでに検察の監視下にあり警察も介入できず、解剖結果はまだ不明。来院時点での診断でいいので死亡診断書をと。

死因は急性肝不全とする

日付

20210310

医師 私費（非） 1 0 0

初回記入者 己医師

最終記入者 己医師 R3/3/11 医師 07:31:47

概要 重要度 重要度選択なし

スリランカ大使館 ●●公使 来院

家族説明のために病状知りたいとのこと

家族は外務省とやりとりして来日予定らしい

来院時心肺停止、経過からも救命は困難であった。死因にかんしては急性肝不全としたが詳細は解剖結果次第。

質問されたので、時間経過説明。

3/4 に当院精神科受診、それ以前に○病院（※2月5日受診の病院名）も受診、入院はしておらず受診後入管に戻っていること説明。

令和3年3月4日

診療情報提供書

紹介先医療機関名

名古屋入国管理局

丁病院

甲 先生侍史

精神科 戊医師

I D [REDACTED]
 フリガナ A
 氏 名 A
 性 別 女
 生年月日 [REDACTED] 30代
 住 所 名古屋入国管理局内
 電話番号 [REDACTED]

主訴または傷病名 身体化障害あるいは詐病の疑い
 紹介目的（地域連携パス適用なし） 診療情報の提供

ご紹介していただいた患者ですが、どのように考えたものか難しいです。本日の診療では、下記のように考えました。

★ 精神科 初診時サマリー

[REDACTED]歳、女性。スリランカ出身。名古屋入国管理局に拘留中。この1ヶ月ぐらい、食事摂取が低下、嘔気・嘔吐、幻聴、不眠、意欲低下、希死念慮などを生じた。血液検査ではとくに異常なく、〇病院（※2月5日受診の病院名）の消化器内科ではとくに異常なし、と言われた。支援者から「病気になれば、仮釈放してもらえる」と言われた頃から、心身の不調を生じており、詐病の可能性もある。

診察時、患者はぐったりしているが、話はなんとかできていた。手足の筋は弛緩気味。病的反射はみられず。自分で動かず、移動に介助が必要となっているよう。念のため、頭部CTをしたが、とくに異常なし。

確定はできないが、病気になることで仮釈放してもらいたい、という動機から、詐病・身体化障害（いわゆるヒステリー）を生じた、ということも考えうる。さしあたり、幻聴、不眠、嘔気に効果のかる薬を出して様子見とする。

クエチアピン（100）1錠

ニトラゼパム（5） 1錠／寝る前

2週間後に再診とした。その後の様子を見て対応を考えることにしたい。

患者が仮釈放を望んで、心身の不調を呈しているなら、仮釈放してあげれば、良くなることが期待できる。患者のためを思えば、それが一番良いのだろうが、どうしたものだろうか？

情報添付 添付なし

手紙①（B氏→A氏 令和2年10月14日受取り）

※原文はローマ字を用いて日本語で記載されており、以下、当該原文及びこれを日本語表記に直したものを併せて記載した。

（A氏の名前）... WATASHI （B氏の名前） DESU. 18 NICHİ KARA IMA
 （A氏の名前）... 私 （B氏の名前） です。 18日から今
 MADE MO （静岡県内の警察署名） KESATSUNO NAKA. NANDE KESATSUNI
 までも（静岡県内の警察署名）警察の中。 なんて 警察に
 WATASHINO KOTO IYU TOKI WATASHINI NANIMO
 私のこと言うとき 私に何も
 YUTTE NAINO? （人名①） NO GIZO CARDO TO （B氏の名前） NO
 ゆってないの? （人名①）の偽造カードと（B氏の名前）の
 GIZO CARDO SEMBU KESATSU MITA. ANATANO SEMBU
 偽造カード 全部警察見た。 あなたの全部
 GIZO CARDO (HIDE) KAKUSU YATTE WATASHINO KOTO DAKE
 偽造カード (HIDE (=隠す)) 隠すやって 私のことだけ
 SEMBU YUTTANE. KOKONI 3KA GETSU GURAI MATTE HOSHI.
 全部ゆったね^{*1}。 ここに3か月ぐらい待ってほしい。
 ANATA SUGU NEOKAN ITTA NE WATASHINO SURİ RANKADE
 あなたすぐ入管行ったね^{*2} 私のスリランカで
 MONDAI SEMBU ANATA WAKARU DESHO? NANDE WATASHINI
 問題全部あなたわかるでしょ^{*3}? なんて私に
 KORE YATTANO? SUGU KUNI KAIRU DEKIRU MOTTA NE.
 これやったの? すぐ国帰るできる思ったね。
 MADA HIKOKI MO NAI ANATANO KASOKO TO （人名②） MINNA
 まだ飛行機もない あなたの家族と（人名②） みんな
 ATAMA OKASHI. WATASHI KUNI KAIRU JIKAN DAREMO
 頭おかしい^{*4}。 私 国にいる（帰る）時間 誰も
 WAKANNAI （人名②） TO RENRAKU YARU TOKI WATASHI
 わかんない （人名②）と連絡やるとき 私

*1 B氏は、「A氏と私は、オーバーステイだったので、働くときにそのことがばれないように、フェイスブックで知り合った人物からそれぞれ偽造在留カード2枚を購入して、使っていた。A氏が出て行った日に私は警察に逮捕され、そのとき、警察官は既に私が無免許運転をしていたことやオーバーステイであったことを知っていたばかりか、私が使っていた偽名（人名①）の偽造在留カードのことも私名義の偽造在留カードのことも知っていた。これは、A氏が、私が日本人女性と交際していることに嫉妬して、腹いせに、警察に出頭して私のことを告げ口したからだと思った。A氏は自分の偽造在留カードのことは隠して、私のことだけ話したのだと思った。」旨述べている。

*2 B氏によれば、自分が警察に3か月くらい入ることになるのに、Aは自分の在留カードのことを隠してすぐ入管に行ったことに文句を言う趣旨とのこと。

*3 B氏は、「私は、スリランカで300万円程度の借金があり、また、私の幼なじみが地元のマフィアとトラブルを起こしており、スリランカに帰るのは危険だった。A氏もこの問題を知っていた。」旨述べている。

*4 B氏は、「人名②の人物は、スリランカに住むA氏の元交際相手。スリランカ行きの飛行機はまったく飛んでないのに、A氏の家族や人名②の人物は、すぐにスリランカに帰ることができるとして、スリランカに帰って来いとA氏に言っていたようなので、そのことについて頭がおかしいと言った。」旨述べている。

NANIMO YUTTE NAI DESHO. NIHONDE WATASHI NI TESUDAU
何もゆってないでしょ。日本で私に手伝う
YARU HITO MO KASOKO MO, TOMODACHIMO NAI SONO
やる人も かそこ（家族）も、友達もない その
KOTO ANATAMO CHANTO WAKARU DESHO? NANDE WATASHINI
こと あなたもちちゃんと分かるでしょ？ なんで私に
KORE YATTANO? KONEYAROU. ANATA KURU MADE WATASHINO
これやったの？ こね（の）やろう。あなた来るまで 私の
KASOKO MATTERU. WATASHI SURI RANKA KAIRU JIKAN OSOKATTA
かそこ（家族）待ってる。私 スリランカにいる（帰る）時間 遅かった
KEDO ANATA SAGASUTE BATSU YARU. YAKISOKU. ANATA
けど あなた探す（し）て罰やる。 やきそく（約束）。 あなた
WARUI ONNA. SURI RANKA GO DE KAKU DEKINAI. DEKIREBA
悪い女。 スリランカ語で書くできない。 できれば
ANATANI SURI RANKAGO DE KAKIMASU. KUSOTTORE.
あなたにスリランカ語で書きます。 くそっと（た）れ。
SURI RANKANI ITTE MITE ANATA KURU MADE MINNA
スリランカに行ってみて あなた来るまで みんな
MATTERU
待ってる

（B氏の名前）

手紙②（B氏→A氏 令和2年10月23日受取り）

※原文はローマ字を用いて日本語で記載されており、以下、当該原文及びこれを日本語表記に直したものを併せて記載した。

20 10 20

①^{*1}

ANATANO TEGAMI KIYO KOKONI KITA. KEDO SURI RANKA
 あなたの手紙 きよ（今日）ここにきた。けど スリランカ
 GO DE KAITTA KARA WATASHINI WATASHTTE NAI.
 語で書いたから 私に渡してない。
 DEKINAI IYU. DAKARA ANATANO TEGAMI YOMU
 できないいゆ（言う）。だからあなたの手紙読む
 DEKINAKATTA. ANATA NANIGA KAITA KA WATASHI
 できなかった。あなた何が書いたか 私
 WAKANNAI. DAKEDO KORE YUTTE HOSHI. MAE TEGAMI
 分かんない。だけど これゆってほしい。前 手紙
 DE ANATA TO ISSHO OKOTTE TEGAMI KAITE DASHTA. IMA
 であなたと一緒に 怒って手紙書いて出した。今
 MO ARU KEDO IMA NANIMO DEKINAI KARA SONO
 もあるけど 今何もできないから その
 KOTO HANASHI SHINAI.
 こと話さない。
 HONTONI NANDE WATASHINO KOTO KESATSUNI
 ほんとに何で私のこと警察に
 YUTTANO? NANDE 8/19 NICHU WATASHINI NANIMO
 ゆったの？ なんて8月19日 私に何も
 YUTTE NAINO? SHITTO SURU KARA NO? NIHONJIN
 ゆってないの？ 嫉妬するからの（なの）？ 日本人
 NO KANOJO IRU KARA NO? AA...?
 の彼女いるからの（なの）？ ああ...？
 SONO MONDAINI MAE ANATANI JUDAN YATTA
 その問題に 前あなたに冗談やった
 KARA ANATA（人名②）NI RENRAKU YATTE ATARASHI
 から あなた（人名②）に連絡やって 新しい
 MONDAI START YATTA. JUDAN DAYO NANKAIME YUTTA
 問題スタートやった。冗談だよ 何回め（も）ゆった
 KEDO ANATA（人名②）TO ISSHO SUTTO RENRAKU YATTA.
 けど あなた（人名②）と一緒にずっと（ずっと）連絡やった^{*2}。
 WATASHIMO IPPAI GAMAN SHITE DEKINAI. ANATA
 私もいっぱい我慢してできない。あなた

*1 各頁の右上に頁数を表すものとして記載されているもの（以下同じ）。

*2 B氏は、「私がA氏に対して日本人の彼女を作って良いかと聞いたところ、A氏が怒ってきたので、冗談だと言った。しかし、A氏は納得せず、元交際相手である人名②の人物と連絡して、私が日本人の彼女を作ろうとしているなどと言いふらしたり、A氏が嫉妬してけんかになり、A氏から物を投げ付けられたりしたため、これらを指して、『新しい問題スタートやった』と記載した。」旨述べている。

ITSUMO URUSAI KOTO YATTA KEDO WATASHINO UCHINO
いつもうるさいことやったけど 私のうちの
MONDAI ARU KARA TO WATASHI NANIMO YARANAI
問題あるからと 私何もやらない
KARA WATASHITO ISSHO ITSUMO KENKA YATTANE?
から 私と一緒に いつもけんかやったね？
DAIJOUBUDESU. IRO IRO MONDAI ARU KEDO 8/19 MADE
大丈夫です。色々問題あるけど 8月19日まで
FUTARIDE GAMBATTE ISSHONI SUNDETA DESHO?
2人で頑張って 一緒に住んでたでしょ？
5 GATSU KARA ANATA WATASHI NO ATAMANI IPPAI
5月から あなた私の頭にいっぱい

②

MONDAI IRETA. 8/18 MADE ANATA IRO IRO HITO NI
問題入れた^{*1}。8月18日まで あなた色々人に
RENRAKU YARU KEDO MO WATASHI GAMAN SHITE
連絡やるけども 私我慢して
MATTETA. ANATA WATASHINI IPPAI WARUI KOTO
待ってた。あなた 私にいっぱい悪いこと
YATTA KEDO 8/18 MO ANATANI TABEMONO NAI
やったけど 8月18日もあなたに食べ物ない
KARA HITORIDE KAIMONO ITTE TABEMONO MOTTE
から一人で買い物行って 食べ物持って
KITA DESHO? ANATANO (人名②), MAMA, KASOKU, HIGE
来たでしょ？あなたの(人名②), ママ, 家族, ひげ
ARU ATARASHI OTOKO (KAMISAMANO KOTO RENRAKU
ある新しい男(神様のこと連絡
YATTA OTOKO) TOKOKO IPPAI OKANE ARU. KEDO
やった男^{*2}) ところ いっぱいお金ある。けど
WATASHI TOKORO OKANE NAI KEDO IMA MADE
私ところお金ないけど 今まで
ANATANO KOTO MITA DESHO? ANATANO SHIGOTO
あなたのこと見たでしょ？ あなたの仕事
NAKUNATTA TOKI SUGOI TAIHEN DATTA. DAKEDO
なくなったとき すごい大変だった。だけど
8/18 MADE IKKAIMEMO GOHAN NAKUTE ONAKA
8月18日まで 1回目もご飯なくて お腹
SUITE MATTE TE KOTO 1 KAIME MO NAI NE?
空いて待ってて(た)こと 1回目もないね？
ITSUMO KURUMANO OKANE HOSHI HOSHI YUTTA
いつも車のお金 ほしいほしいゆった^{*3}

*1 B氏によれば、令和2年5月にA氏が仕事を辞めたことで、生活費、家賃等を全てB氏が払わなければならなくなったことを指すものとのこと。

*2 B氏によれば、A氏がコミュニケーションアプリの仏教に関するグループで知り合った男性とのこと。

*3 B氏によれば、B氏が使用していた自動車につき、A氏が購入代金を立て替えており、その代金を払ってほしいと繰り返し言われていたことを指すものとのこと。

NE. SHIGOTONO OKANE DONOGURAI ARUKA ANATA
ね。仕事のお金どのぐらいあるか あなた
CHANTO WAKARU. DEMO SONO OKANE ITSUMO HOSHI
ちゃんと分かる。でもそのお金 いつも欲しい
HOSHI YUTTA. NANDE WATASHINO KOTO KANGAITE
欲しいゆった。何で私のこと考えて
NAINO? ANATA TO ISSHO OKORU JANAKUTE WATASHI
ないの? あなたと一緒に 怒るじゃなくて 私
GA JIBUNNO KOTO KANASHI. WATASHIMO WAROI
が自分のこと悲しい。私もわるい (悪い)
KOTO YATTA ANATA YATTA KARA. DEMO 8/17
ことやった あなたやったから。でも8月17日
ANATA WATASHI HOSHI YUTTE ONEGAI YATTE
あなた 私欲しいゆって お願いやって
NAITA TOKI WATASHI FUTSUKA MADE CHOTTO
泣いたとき 私2日 (ふつか) までちょっと
MATTE YUTTA DESHO. NANDE 2 DAYS MATTE
待ってゆったでしょ。何で2デイズ待って

③

NAINO? ANATAMO OK YUTTA DESHO? NANDE
ないの? あなたもオッケーゆったでしょ? 何で
MATTE NAINO?
待ってないの?^{*1}
(略)

ANATA WA SURU RANKANI RENRAKU YATTANO? ANATANO
あなたはスリランカに連絡やったの? あなたの
KASOKUNI? NEUKA DAIJIBU DESUKA? SURU RANKA
家族に? ねうか (入管) 大丈夫ですか? スリランカ
JIN IMASUKA? ONAJI HEYA NANNIN IMASUKA?
人いますか? 同じ部屋何人いますか?
MAINICHI SHAWA DEKIRUNO? MADA HIKOKI NAI
毎日シャワーできるの? まだ飛行機ない
(略)

IMA KARA WATASHINO MIRAI
今から私の未来
WA (future) NANIMO WAKANNAI. WATASHI
は (future (=未来)) 何もわかんない。私
MADA KOKONI IRU.
まだここにいる。
(略)

*1 B氏は、「A氏が警察に出頭する2日前頃、A氏から『もう一度やり直してほしい、一緒にスリランカに帰ってほしい。』と言われた。既に日本人女性と交際していたため、私がこれを断わると、A氏が怒り出しけんかになった。A氏に答えを2日ほど待ってほしいと伝えと、A氏は了承した。」旨述べている。

④

DEMO ANATANO KOTO MAE IPPAI OKORU

でも あなたのこと 前いっぱい怒る

KEDO MESHOU (MEDITATION) YARU YARA DAN

けど めしょう (MEDITATION (=めい想)) やるやら (から), だん

DAN OKORU NAKUSHIMASU.

だん怒るなくします。

KONO TEGAMIDE YUTTE NAI KOTO IPPAI

この手紙でゆってないこといっぱい

ARU. ANATANO HENJI MITE YUTTE NAI KOTO

ある。あなたの返事見て ゆってないこと

KAKIMASU.

書きます。

SURI RANKA GO DE KAITTA TEGAMI MO IKKAI

スリランカ語で書いた手紙 もう1回

NIHONGODE ROMAJI DE KAITTE. NEUKAN

日本語でローマ字で書いて。 ねうかん (入管)

NANDEMO DEKIRU KEDO KESATSU SURU RANKA

なんでもできるけど 警察 スリランカ

GO NO TEGAMI WA DAME. DERERU TOKI

語の手紙はだめ。出れるとき

MADE DEKINAI.

まで できない。

NAGOYA CORONA ARU KARA KIYOSUKETE. SHINU

名古屋 コロナあるから きよすけて (気を付けて)。死ぬ

DAME.

だめ。

IMA WATASHI KESATSUNO KOTO DAIJIBU. WATASH

今 私 警察のこと大丈夫。私

SURI RANKA NI KURU MADE CHOTTO MATTE. ONAGAISHI

スリランカに来るまでちょっとまって。お願いし

MASU. ANATA WATASHINI YATTA KOTO SUGOI

ます。あなた私にやったこと すごい

KANASHI ANATANO HOSHI KOTO WATASHI

悲しい。あなたのほしいこと 私

ITSUMO YATTA DESHO? HONTONI NANDE

いつもやったでしょ? ほんとに なんで

⑤

SONNA KOTO SHITANO? SUGOI SAMISHI

そんなことしたの? すごいさみしい

ITSUMO ANATANO KOTO YAMETAI OMOTTE

いつもあなたのことやめたい思って

TO MESHOU (MEDITATION) MO YATTA.

と、めしょう (MEDITATION) もやった。

SURI

スリ

RANKA ITTE ANATANO EYENI KURU. SOKO MADE

ランカ行って あなたの会いに来る。そこまで

JIKAN ARU KARA MO HANASHI SHINAI. VISA

時間あるから もう話さない。ビザ

NAI KARA IPPAI GAMAN SHITA KEDO SURU

ないから いっぱい我慢したけど スリ

RANKADE MITE. SUGOI KANASHI. WATASHI GA

ランカでみて。すごい悲しい。私が

KANASHI TOKI (A氏の名前) NI URESHINO?

悲しい時 Aに嬉しいの？

CHANTO GOHAN TABERUNO? IMO MO FUTAINO? MESHOU

ちゃんとお飯食べるの？ いもも（今も）太いの？ めしょう（めい想）

YARUNO? (人名②) NI NEUKAN DE RENRAKU YATTANO?

やるの？ (人名②) にねうかん（入管）で連絡やったの？

AMMA TO (人名③) MO? NEUKAN DE RENRAKU DEKIRUNO?

AMMA（＝シンハラ語で母の意味）と（人名③）も？ ねうかん（入管）で連絡できるの？

HONTONI WATASHI IMA DO SURUNO? ANATANI

ほんとに私今どうするの？ あなたに

MINNA IRU DESHO? SUGU KUNI KAIRU

みんないるでしょ？ すぐ国がいる（帰る）

DEKIRUNO?

できるの？

(B氏の名前)

手紙③（A氏→B氏 令和2年10月19日発送^{*1}）【日本語訳^{*2}】

B、私この手紙書くのは、殺すという恐喝が怖いからではないです。
本当は書きたくはないです。

（略）

やったこと必ず返ってくるだけ。私がやったことではない。
そうゆうことすると雷が当たると言ったとき、怖くなった場面思い出しました。

あなた捕まりました。私も捕まりました。こんなことで。
でも私認めました。家中調べました。誰が警察に通報したかいまだに分からないです。私病院にいるとき、あなたが写真撮った女性も車で来て何か話しました。
車のタイヤ2本になったこと、あなたに行くところあったらいいと思います。くだらない問題、スクリーンショットとって皆に回します。
あなた完全に精神病です。犯罪人です。生まれくる命を、女性たちの命を駄目にする犯罪人です。これ以上こういう被害、7か月も中にいれば、その間だけでも助かる命があると思います。

全て分かるまでに相当な時間がかかるとおもいます。
人は間違ったことします。悪い事もします。人間ならそうゆうことなおします。
あなたは人間ではないです。悪魔です。私の頭を怪我させて、血を流して、赤ちゃん殺して、死ぬとき全て思い出して生まれ変わるため、新しい地獄に落ちます。
沢山のうそ、恥ずかしい、生まれと育ちの悪さみたい。

女を見たら、ソマリヤにパン見せたみたい。暴れて暴れてその女を完全に潰します。
あなたにまだ当たってないです。多分今始まったところ。これから先は色んな苦しいこととなります。どこでもそうゆう犯罪は許せないです。

私できるだけ我慢しました。自分が悪いことするために、私の悪いこと探しました。
私すごくそれを感じました。でも私人を助けながら、お寺に供え物しながら、あなたをいい方向にしようと思いました。私が負けました。
それ私の運ではなくて、あなたの悪い運です。1年目のお供え物できなかったこと、神様も受け取れないこと。私のしようと思ったことあなたになりました。

*1 原文はシンハラ語で書かれていたため、B氏は、勾留中はその受取りを許されなかった。

*2 上記のとおり、原文はシンハラ語で書かれていたため、調査チームが依頼した通訳人による通訳結果のみ記載することとした。なお、通訳人は、「手紙末尾のコメント部分と思われる箇所を含め、全体的に文章になっていないと思われたが、そのまま訳した。」旨述べている。

(略) 国の色んなところで女性をたくさんと、あなたの携帯をみたら、あなたがどんな動物か私には分かりません。

こんなこと言ってなにも変わらないことわかります。あの親が可哀相、何もできない。あなたたちみたいな子供でその人たちも運が悪い。あなたの子供、たくさんなくして、女性たち運が悪い、私も不運終わらして帰ります。私に手紙書かないで。2か月後、あなたが私に手紙の理由は、日本人の女性たちが助けに来なかったことです、私分かります。今助けに来る人は悪い運が当たります。

あなたを助けに来ると悪い運が当たります。私あなたから離れます。誰かにやった悪い運、私に当たりました。
私の悪い運は終わりました。

なぜ あなたは私に手紙書きましたか？

あなた刑務所にいること、私には関係ないです。私のこと色々悪く言いながら、書いた文章見ました。その人たちに助けてもらってください。

私に書いても意味ないです。私の電話に一度も出なかった男に、私助けたりしません。いつ帰れるか、3か月間警察にいられるか、7、8か月なるか私に関係ありません。私を殺すと言いながら書いて、自分が大変なことになりました。

私やったことは私分かります。たくさんありがとう。私すごく悲しいし、恥ずかしいです。こんなに悪い運の行動起こす、こんなにうその人生持つてる人に会ったこと、すごい大きい悪いこと当たりました。やり直します。
4年間だけと思って心入れ替えます。

日本であなた助ける人誰もいないと言ったり、スリランカの問題私知ってるでしょうと聞いてきたり、私子供じゃない。私ルームメイトと言いながらあの女性と寝ながら、私に見えるように、会社でごめんなさい。

どんな演技ですか？あなたの人生何のために生まれたか、犬みたい人間、なんでこの世に生まれたか、なんで神様にこんなこと見えないか、驚いています。

7、8か月外に出られないように神様にお願いします。
たくさんのうそ。体中悪い運。

自分の悪い性分で、そこら中の女性と寝て病気もらって、自分のいろんな問題知ってるか、聞くのは頭おかしいか？いてもいなくてもいいと言いながら、最後に離れて、最後にどうなりました？

私にスリランカで何も問題ありません。問題がある人の行動見て、神様動きました。これ以上私こういう悪いことに関わらない。あなたの行動で周りの人たちに迷惑かけてます。私にエイズ移ったら、パチンコに行ったり、後で分かると思います。精神病の患者のほうがまだ良いです。

あなたが見つける関わる女性たち、運が悪い人、結婚する人可哀相、自分結婚して

周りの人の命，破壊しないで，できたら結婚しないでください。
人困ることしないでください。あなたと付き合う人たち，読めなくて自分たちの人生半分以上破壊されます。

私に二度と書かないでください。私返事しません。お金ないです。切手買うお金ないです。私に手錠かけて連れて行かれるとき手持ち金がありませんでした。家にも誰にも話すお金ないです。ラーメン一つ買うお金ないです。
日本人が助けたらスリランカにすぐに帰ると思います。私誰にも迷惑かけない。
この問題このように片付けたことは，終わったことは良かったです。

私に切手，封筒，紙，ボールペンくれたのは，この人，私の宗教，仏教の意味ならいずれ私良くなります。

お兄さんに迷惑かけないで，私もお兄さんに話ししてない。迷惑かけたくない。
誰にも迷惑かけたくない。誰にも電話かけてない。お金あってもかけない。

その人たちに自由に行かせてほっといてください。
あなた自分のこと自分でやってください。葬式でも会えなくてもいいです。

全てわかったこと，良かったです。

私 スラムの人間とは違います。私この手紙書かないです。書いた理由は全て分かって離れて，自由にいたいからです。

私 入管の中で自由感じています。今まで味わった悪い時期終わったと思います。
人間変わると，人間よく分かります。

私の名前言わないで写真も捨てて，私を知ってること誰にもいわないで。
すごく恥ずかしい。私この手紙にも私の名前書かない。全て忘れてください。
私もあなたの名前書かない。

(略)

手紙④（A氏→B氏 令和2年10月27日発送）

※原文はローマ字を用いて日本語で記載されており，以下，当該原文及びこれを日本語表記に直したものを併せて記載した。

2020・10・27

①^{*1}

（B氏の名前）；

Nande anata watashini kore yatta no? kore yatta no
 なんであなた 私にこれやったの？ これやったの
 watashini mondai nande ageru? Anatano card mo nanimo
 私に問題なんであげる？ あなたのカードも何も
 watashi agete nai. Anata da kara watashi mo komatta
 私あげてない。あなただから私も困った
 dake
 だけ。

Itsumo kaeritai yutte demo watashi kaette nai
 いつも帰りたいゆって でも私帰ってない
 desho??? watashi ni ippai nagutta, ippai chi deta(blood)
 でしょ??? 私にいっぱい殴った。いっぱい血出た (blood (=血))
 atama kizu 2me yatta. De mo watashi mo visa
 頭 傷トゥーミーやった。でも私もビザ
 nai kara gaman dake.
 ないから我慢だけ。

Anata watashi ni Shigotho owatte nikai denwa
 あなた私に仕事終わって2回電話
 Yatta no watashi mita. Okotteta kara hanashite nai.
 やったの私見た。怒ってたから話してない。
 De mo anata uchi kite nai. watashi no denwa anata
 でもあなた うち来てない。私の電話 あなた
 minai desho. Dakara denwa yatte nai. nankai denwa shita mo anata watashi
 見ないでしょ。だから電話やってない。何回電話した（て）も あなた 私
 iranai da kara hanashi nai watashi waku dayo.
 いらないだから話ない 私分かるだよ。
 （略）

②

Watashi gomennasai ippai yutta. Shinimashita mitai. Atode
 私ごめんなさいいっぱいゆった。死にましたみたい。後で
 neyukan kita. keisatsu hito 2nin tho Sri lanka
 ねゆかん（入管）来た。警察 人2人とスリランカ

*1 各頁の右上に頁数を表すものとして記載されているもの（以下同じ）。

Suiyaku San (translator) Koko atode kita.

すいやく（通訳）さん（translator（＝通訳））ここ後で来た。

Anata no menkiyosho no mondai de ippai hanashita.

あなたの免許証の問題でいっぱい話した。

anata 3nen dekiru tho yutte ta watashi wakaranakute

あなた3年できるとゆってた私分からなくて

1nen dake tho yutta sugoi taihen Atode anata

1年だけとゆった　すごい大変　後であなた

denwa yatta hito mail shita, msg shita hito sembu

電話やった人メールした。msgした人全部

mondai mondai dake Anata no ketai de mita.

問題問題だけ　あなたの携帯で見た。

Arigato kamisama, anata yatta no watashi

ありがとう神様，あなたやったの私

Sembu wakatta. Anata yatta no jodan janai yatta, ano onna

全部分かった。あなたやったの冗談じゃないやった，あの女

no sembu, doko itta, nani yatta, kiss mark, Sonna ni

の全部，どこ行った，何やった，キスマーク，そんなに

nagai jikan watashi ni uso yatta watashi sembu

長い時間私にうそやった　私全部

wakatta dayo. 3jikan gurai anata yatta no mite

分かっただよ。3時間ぐらいあなたやったの見て

watashi atama itai. Sri lanka no hito mo (watashi) anata kawaiiso

私頭痛い。スリランカの人も（私）あなたかわいそう

yutteta. Sonna ni warui nowa toka uso sembu

ゆってた。そんなに悪いのはとか　うそ全部

ningen dekinai dayo.

人間できないだよ。

Anata watashini yatta nowa nagutta nowa

あなた私にやったのは　殴ったのは

watashino mama mo kasoku mada wakaranai. wakattara

私のママも家族まだ分からない。分かったら

mo mondai dake. Anata watashino uchi ikanai hoga ii

もう問題だけ。あなた　私のうち行かない方がいい

desu. Honto ni sembu wakatta kara hanashita

です。本当に全部分かったから話した

kunai.mo mitakunai. Watashi no dobutsu mitaide

くない。もう見たくない。私の動物みたいで

nagutta demo gaman shita, anata no nihon kanojo

殴った　でも我慢した，あなたの日本彼女

thachi tho ishyoni seikatsu shite! mo Sri lanka

たちと一緒に生活して！　も　スリランカ

Kanojo thachimo.

彼女たちも。

Thabun anata no atama no naniga mondai

たぶんあなたの頭の何が問題

aru mitai. Watashi no waruguchi ippai betsuno hito

あるみたい。私の悪口 いっぱい別の人

hanasu nowa anata ketai morau tameni. watashi ni

話すのは あなた携帯もらうために。私に

uchi de detekudasai yutta wakaru. watashi komaru tameni

うちで出てください ゆった分かる。私困るために

tsugoi gambatte iru wakatta

すごい頑張っている分かった

(略)

③

Anata Sri lanka no watashino uchi kite nani hanashitai

あなたスリランカの私のうち来て何話したい

watashi wakaranai watashini E-mail toka renraku mo yaranaide

私分からない 私にE-mailとか連絡もうやらないで

Sembu owari ni shite.

全部終わりにして。

mo anata Sukina kireina onna sagshite. Watashi

もうあなた好きなきれいな女探して。私

Kuni kaettara hontoni watashino kokoro yasumi hoshi

国帰ったら本当に私の心休み欲しい

Kara chotto uchi ni thooi thokoro ni ikitai. Tabun Korona

から ちょっとうちに遠いところに行きたい。多分コロナ

Kara mada wakaranai. Da kara watashi to hanashitai

からまだ分からない。だから私と話したい

nowa kokode owarini shite.

のはここで終わりにして。

Watashi warui warui warui dake kikoeta dake

私悪い悪い悪いだけ聞こえただけ

Sore de watashi tsukarete imasu. Honto ni anata yatteta

それで私疲れています。本当にあなたやってた

no ketai mitara watashi honto ii hito watashi jibunde

の携帯見たら私本当いい人 私自分で

wakarimashita. Anata wa mondai ageru hito dake.

分かりました。あなたは問題あげる人だけ。

anata mondai owaru tameni, betsuno hito komaru

あなた問題終わるために、別の人困る

naru tameni jibun no ho ni jibunde mondai tsukutteimasu

なるために 自分の方に自分で問題作っています

dake mitai. Dakara 4nen owatte mo anata no ikko mo
だけみたい。だから4年終わっても あなたの一個も
mondai owatte naidesho. yoku kangaete mite. Anatani
問題終わってないでしょ。よく考えてみて。あなたに
kore hoshi are hoshi sembu hoshi dake. yoku kangetara
これ欲しいあれ欲しい全部欲しいだけ。よく考えたら
wakaru no atama anata ni aru tho omoimasu.

分かるの頭 あなたにあると思います。

nai demo shoganai.

ないでもしょうがない。

Anata watashini yatta no kokoroni irenai.

あなた私にやったの心に入れない。

wasureru. Imi nai kara. Hontoni anata watashi ni chottomo

忘れる。意味ないから。本当にあなた私にちよつとも

aishite naino wakatta kara. Sugoi ketai mo mita kara

愛してないの分かったから。すごい携帯も見たから

honto ni ima 2kka getsume owatta kara ippai kokoro

本当に今2か月目終わったから いっぱい心

kawatte imasu. Arigato kamisama. Uso ippai iranai anatano.

変わっています。ありがとう神様。うそいっぱい知らないあなたの。

Anata wa nihon kanojo thachi kara tetsudatte

あなたは日本彼女たちから手伝って

moratta hoga iidesu. mo kanojo mo iru kara sugoi

もらった方がいいです。もう彼女もいるからすごい

okane mochi Sugoi kireina onna tachi tho ishyoni

お金持ち すごいきれいな女たちと一緒に

lucky (Shiawase) desu kara watashi ni kakanaide

ラッキー (幸せ) ですから 私に書かないで

kudasai. uchi de (last) Saigo ni yutta yoni,

ください。家で (ラスト) 最後にゆったように,

“anata iru demo inai demo watashi kankenai” tho yutta

「あなたいるでも いないでも 私関係ない。」とゆった

yonni ima mo wakarete betsuni imashita yoni gambatte.

ように 今も別れて別にいましたように頑張って。

④

Mo uso iranai. watashi 9man okane no sembu mo

もううそ知らない。私9万お金の全部も

wakaru. Pawkarayo abunai desu. Watashi kowai hontoni.

分かる。Pawkarayo (=シンハラ語で「罪を犯す人」の意味) 危ないです。私怖い本当に。

Mae tegami tsugoi okutte watashi mo kaita Anata no warui

前手紙つ (す) ごい送って 私も書いた あなたの悪い

kotoba mita Anata watashi, anatano ketai (phone)

言葉見た あなた私, あなたの携帯(phone)

mite nai tho omotte kaite iru kara oshieta.

見てないと思って書いているから教えた。

Mo uso, drama, yamete. watashi nanimo anatano

もうそ, ドラマやめて。私何もあなたの

koto iranai kara. Watashino koto mo oshieru abunai

こと知らないから。私のことも教える危ない

anatani Ima watashi okotte nai zen zen. Jibunde

あなたに今私怒ってない全然。自分で

jibun no koto kangaete kudasai.

自分のこと考えてください。

Watashi mo anatani kakanai. Stamp mo nai okane

私もあなたに書かない。スタンプ(=切手)もない お金

nai. Kimochimo nai. Anata mae tegami mite nai kara

ない。気持ちもない。あなた前 手紙見てないから

2me de kaita dake. Anata watashino papa mitai janai.

トゥーミーで書いただけ。あなた私のパパみたいじゃない。

watashi machigaeta.

私間違えた。

Watashi tsugoi warui onna kara, anatani

私すごい悪い女から, あなたに

yatta nowa warui no dake kara mo yamete. Imi nai kara.

やったのは悪いのだからもうやめて。意味ないから。

Anata betsuno onna tho sex yaru nowa mae kara

あなた別の女とセックスやるのは前から

watashi wakarū dayo. Anata mo imi nai hito watashi

私分かるだよ。あなたも意味ない人私

wakatte shigoto naikara matte ita dake dayo. Anata

分かって仕事ないから待っていただけだよ。あなた

tsugu uchi kara kuruma mo motte kaeru no wakatta

つ(す) ぐ家から車も持って帰るの分かった

Tsugoi arigato. Mo mondai iranai desu. Anata wa anatano mondai

つ(す) ごいありがとう。もう問題知らないです。あなたはあなたの問題

semбу motte itte betsuno kanojo thachi ni omiyage

全部持って行って 別の彼女たちにおみやげ

mitaide agete kudasai. Watashi anata wa mondai tho ishyoni

みたいであげてください。私あなたは問題と一緒に

betsuno kanojotachini ageta. Ima minna ureshi.... Good bye.

別の彼女たちにあげた。今みんなうれしい・・・グッバイ,

kawaiso atode wakattara...

かわいそう後で分かったら・・・

Watashi tabun kaettara anatano uchi itte Appachchi
 私、多分帰ったらあなたのうち行ってAppachchi (=シンハラ語で父の意味)
 tho hanashitai tho omoi masu. Demo mada
 と話したいと思います。でも まだ
 Kangaete imasu. Watashi warui nanimo yatte nai kara
 考えています。私悪い何もやってないから
 Watashi daremo ni kowa kunai. Demo anata no
 私誰にも怖くない。でも あなたの
 uso mi tara anata abunai kara kowai.
 うそ見たら あなた危ないから怖い。
 Anata Appachchi tho amma ni uso sembu
 あなたAppachchiとamma (=シンハラ語で母の意味) にうそ全部
 yutte aru mitai. Kangaete miru mada jikan aru
 ゆってあるみたい。考えてみるまで時間ある
 kara minna tho hanashite watashi wakaruru no
 から みんなと話して 私分かるの
 sembu yuwarete watashi ikimasu sore de
 全部ゆわれて 私いきます それで
 Appachchi no kokoro daijobuni naru kara,
 Appachchiの心大丈夫になるから、
 Anata uchi de mo uso yutte okii mondai tsukutte
 あなたうちでもうそゆって 大きい問題作って
 iru to watashi ippai komaru, mo Sri Lanka no
 いると私いっぱい困る、もうスリランカの
 keisatsu mo itte mondai Okii naru kara honto ni
 警察も行って 問題大きいなるから ほんとに
 Kangaete imasu. Anata hontoni watashi ni mondai
 考えています。あなたほんとに私に問題
 ageru to Japan mitai de visa nai kara gaman shinakute
 あげるとジャパミたいでビザないから 我慢しないで
 Keisatsu iku. mo mondai iranai hontoni Anata mo
 警察行く。もう問題いらなほんとに あなたも
 anata nani hoshi no kangaete mondai ippai ni
 あなた何欲しいの考えて 問題いっぱい
 sukuranaide mondai owaru tameni ganbattekudasai.
 すくらないで(作らないで) 問題終わるために頑張ってください。
 Watashi taihen hontoni. Kokodemo keisatsu hito uchi ni
 私大変 ほんとに。ここでも警察 人うちに
 ippai kita. kowakatta dayo. Mo mondai gamandekinai.
 いっぱい来た。怖かっただよ。もう問題我慢できない。
 Sri Lanka Gohan tabetai. hontoni Kono mondai sembu itsu
 スリランカご飯食べたい。ほんとにこの問題全部いつ

owaru wakaranai. Honto ni watashi ima hitori ni natta.
 終わる分らない。ほんとに私 今1人になった。
 Demo mae mitai de anata no ketai miru mae,
 でも前みたいであなたの携帯見る前,
 watashi shigoto yatte Okane no mondai owaru
 私仕事やって お金の問題終わる
 tameni anatani tetsudatte kimochi imashita. Watashi no uchi
 ために あなたに手伝って気持ちいました。私のうち
 ikanakute anatano uchi itte Futari de gambatte
 行なくて あなたのうち行って 2人で頑張って
 Shigoto yatte sembu owatte kuruma mo katte hoshi to
 仕事やって全部終わって車も買ってほしいと
 omotta. Demo 9/02 nichigurai ketai mitara kimochi kawatta.
 思った。でも9月2日ぐらい 携帯見たら気持ち変わった。
 Atama itai dake. Sugoi Kanashi. Anata kawaranai wakatta.
 頭痛いだけ。すごい悲しい。あなた変わらない分かった。
 mae onaji yoni sembu yatte iru wakatta. Okii dhana mo
 前同じように全部やっている 分かった。大きいdhanaも
 otera(temple) ni agetai omotte imashita. mada mudukku
 お寺 (temple (=寺)) にあげたい思っていました。まだmudukku^{*1}
 mondai mo owatte nai. anata no sembu mondai Sono mama
 問題も終わってない。あなたの全部問題そのまま
 aru. anata kangaete kudasai. ippai yuttemo anata wakara
 ある。あなた考えてください。いっぱいゆっても あなた分から
 nai kara imi nai. Anata onna dake hoshi no kimochi.
 ないから意味ない。あなた女だけ欲しいの気持ち。

⑥

da kara ippai mondai dake. Watashi hontoni sonna ni
 だからいっぱい問題だけ。私ほんとにそんなに
 mondai mae mita koto nai. watashi no mama papa mitai
 問題 前見たことない。私のママパパみたい
 no seikatsu watashi hoshi. Arigato kamisama.
 の生活私欲しい。ありがとう神様。
 Hontoni shigoto owatte uchi itte gohan
 ほんとに仕事終わって うち行って ご飯
 tabete, jibun no uchi de danna san to ishyo gohan
 食べて、自分のうちで旦那さんと一緒ご飯
 tabete mondai aru nowa hanashite free life anata
 食べて 問題あるのは話して フリーライフ あなた

*1 B氏によれば、mudukkuとは、スリランカにおけるスラム街の人々を指すスラングとのこと。

wakar nai. tabun anata lucky family mitakoto nai mitai.
 分からない。多分あなたラッキーファミリー見たことないみたい。
 anata hajimaru no koto last made yara nai.
 あなた始まるのこと ラストまでやらない。
 mannaka de change suru da kara komaru.
 真ん中でチェンジする だから困る。
 Anata no antama no naka ippai mondai aru.
 あなたの頭の中いっぱい問題ある。
 ikko ikko Kangaete Owari ni Shinai. Sembu mondai ni
 一個一個考えて終わりにしない。全部問題に
 Kitekudasai tho yutte imasu dake. mo Sukareta. Mite
 きてくださいとゆっていますだけ。もうすかれた（疲れた）。見て
 nihon kite 4 nen gurai natte mo mudukku mondai mo
 日本来て4年ぐらいなっても mudukku問題も
 sonomama aru. anata ano hito mo hoshi. mo atarashi
 そのままある。あなた あの人も欲しい。もう新しい
 nihon hito mo hoshi. Thabun anata mondai owari ni
 日本人も欲しい。多分あなた 問題終わりに
 Shitakunai mitai ano mudukku kanojo no mondai Kaettara
 したくないみたい。あのmudukku彼女^{*1}の問題 帰ったら
 mo ikkai ooki naru. mo ikkai ano hito ninshin(pregnant)
 もう1回大き（く）なる。もう1回あの人妊娠（pregnant（＝妊娠））
 Shite tabun mo hitori mo ninshin kuru. mada anata
 して 多分もう1人も妊娠くる。まだあなた
 no Okane mondai Sono mama de mo atharashi mondai dake.
 のお金問題 そのままでも 新しい問題だけ。
 Mo watashi anatano ho minai kara yoku kangaete
 もう私あなたの方見ないから よく考えて
 kudasai. Amma Appachchi ni mondai agenaide kawai sou da
 ください。Amma Appachchiに問題あげないで かわいそうだ
 kara, onna mitara atama okashi ni natte mondai
 から、女見たら頭おかしいになって 問題
 tsukura naide iidesu. mite ima 28 Saidesu. mo 2 nen de 30 sai
 作らないでいいです。見て 今28歳です。もう2年で30歳
 desu Itsu anatano mondai owarimasuka? anata wa honto ni
 です。いつあなたの問題終わりますか？ あなたは本当に
 ii shigoto mo dekinai. Hotel shigoto de mo 30-25 Ruppee gurai
 いい仕事もできない。ホテル仕事でもう30－25ルピーぐらい

*1 B氏によれば、A氏は、B氏が連絡を取り合っていたB氏の元交際相手を指し、「mudukku彼女」と呼んでいるのだらうとのこと。

okane morau. Mannaka de anata ippai kanojo mo tsukutte okane
 お金もらう。真ん中であなたいっぱい彼女も作って お金
 hayaku owaru naru dake. Watashi mo kaettara Shigoto
 早く終わるなるだけ。私も帰ったら仕事
 yaritai demo sonna ni mondai nai desu. Betsuno kuni mo Corona
 やりたい。でもそんなに問題ないです。別の国もコロナ
 kara iku dekinai. Anata tho mudduku kanojo ishyoni
 から 行くできない。あなたとmudukku彼女 一緒に
 60(60,000) rupee gurai moraimasu. tabun thariru. Thari nai thoki
 60(60,000) ルピーぐらいもらいます。多分足りる。足りないとき
 anata mo ippai onna sagashite okane no thameni mo
 あなたもいっぱい女探して お金のためにも
 ippai mondai dake. Mo nihon kanojo SriLanka kite anata
 いっぱい問題だけ。もう日本彼女 スリランカ来て あなた
 kekkon mo anata nihon 6-7 nen gurai dame naru.
 結婚 もうあなた日本6-7年ぐらいだめなる。

⑦

Sonna nagai jikan anata gaman Shite matte iru hito
 そんな長い時間 あなた我慢して待っている人
 janai kara Sono aida mo anata ippai mondai onna tho
 じゃないから その間もあなたいっぱい問題女と
 tsukutte imasu. Thabun anata nihon kanojo mo mudukku
 作っています。多分あなた 日本彼女もmudukku
 Kanojo mo uso ippai yutte futari kara okane morau.
 彼女もうそいっぱいゆって 2人からお金もらう。
 watashi anata no kokoro wakaru kara, ketai mo
 私あなたの心分かるから、携帯も
 mita kara anata no kimochi yaru no yoku wakatte
 見たから あなたの気持ちやるの よく分かって
 yutta dake.
 ゆっただけ。

(略)

Ano mudduku kanojo mondai kiyosketa hogaii.
 あのmudukku彼女問題 きよすけた(気を付けた)方がいい。
 tabun anata sex tameni hotel ittara warui nani nani
 多分あなた セックスためにホテル行ったら 悪いなになに
 ga yarukamoshiranai mo ninshin shita toki ano kanojo
 がやるかもしれない もう妊娠したときあの彼女
 kusuri nomanakute uchi kite kekkon mo ii kedo
 薬飲まなくて うち来て結婚もいいけど
 kangaete jibun seikatsu yatte kudasai koko mo
 考えて自分生活やってください ここも

kanojo thachi watashi mo ninshin shite ippai kodomo
彼女たち 私も妊娠して いっぱい子供
shinda kara. Sonna no mo yatte ananta imi nai hito
死んだから。そんなのもやって あなた意味ない人
naru.

なる。

Anata safety(anshin) life mada wakaranai.

あなたセーフティー（安心）ライフ まだ分からない。

hontoni anata kawasou. mondai sukuru dake.

ほんとにあなたかわいそう。問題すく（作る）だけ。

honto ni anata no mondai ima

ほんとにあなたの問題 今

watashino mondai janai demo Kangaete Seikatsu

私の問題じゃない でも考えて生活

Shite.

して。

Ippai hito, onna, minna tho hanashite minna

いっぱい人、女、みんなと話して みんな

no mondai anatano mondai mitai yatte iru. Watashi

の問題 あなたの問題みたいやっている。私

anata wa wakaru hito da kara yutta. Mudukku kanojo mo

あなたは分かる人だからゆった。mudukku彼女も

atama nai kara komaru. Watashi mite. betsuno minna no

頭ないから困る。私見て。別のみんなの

mondai uchi ni motte konai.

問題うちにもってこない。

（略）

Watashi hontoni nihon de hitoride gambatta. Watashi

私ほんとに日本で1人で頑張った。私

tomodachi, Kanojo Sagasu tameni jikan owatte

友達、彼女探すために時間終わって

nai. Anata mo hitoride business yaru tameni

ない。あなたも1人でビジネスやるために

gambatte mite, dare mo ira nai. mama papa brother

頑張ってみて、誰もいない。ママ パパ 兄弟

dake de yatte mite. Dekiru. Anata dekiru. mae

だけでやってみて。できる。あなたできる。前

watashi mo anata, appachchi, brother ishyoni gambaru

私もあなた、appachchi、兄弟一緒に頑張る

tho omotta. Ima kara kangaete Okane mochi ni

と思った。今から考えて お金持ちに

natte ii hito ni natta kudasai. Tabun watashi
 なって、いい人になってください。多分私
 hayaku kekkon suru mitai. kaettara mama mo kibishi
 早く結婚するみたい。帰ったらママも厳しい
 kara. Mama yutte iru sembu yaranai tho watashi
 から。ママゆっている 全部やらないと私
 mondai dake. Anata gambatte. Mo owari desu.
 問題だけ。あなた頑張って。もう終わりです。
 Shoganai. Mama anatano mae tegami de kangaete iru kara.
 しょうがない。ママあなたの前手紙で考えているから。
 Good bye (budusaranai)
 グッバイ (budusaranai)
 Tabun Sri Lanka ni
 多分スリランカに
 kaettara anata ikki mo minai
 帰ったらあなたにつき（こ）も見ない
 watashi ima kara yoku kangaete kasoku hito
 私今からよく考えて 家族 人
 minna hoshi wakatte iru. Anata to hanasu mo dame
 みんな欲しい分かっている。あなたと話すもだめ
 ni naru kara kasoku yutte iru no yaru dake.
 になるから 家族ゆっているのやるだけ。
 Watashi mo kowai. anata nagutta yoni otokonagutta
 私も怖い。あなた殴ったように男殴った
 to watashi shinimasu. sugoi itai. Kanashi toki
 と私死にます。すごい痛い。悲しいとき
 Kasoku yori daremo inai nowa wakatta. Anata
 家族より誰もいないのは分かった。あなた
 mo kasoku tho ishyoni gambatte neh.....ano nihon
 も家族と一緒に頑張ってね・・・あの日本
 kanojo menkai kita toki (A氏の名前) Shinda mo inai
 彼女面会来たとき（A氏の名前）死んだ もういない
 tho yutte.
 と ゆって。
 Honto ni watashi ni okane nai. Ramen tabetai demo
 ほんとに私にお金ない。ラーメン食べたい でも
 okane nai. Stamp mo nai. onegai mo dekinai kara
 お金ない。スタンプ（切手）もない。お願いもできないから
 watashi ni are kore yatta? to kakanaide kudasai.
 私にあれこれやった？ と書かないでください。
 Last letter da kara ippai kakimashita. Owarini
 ラストレターだからいっぱい書きました。終わりに

Shiyo..... Honto ni (A氏の名前) shinda dayo. bye.

しよ.....ほんとに (A氏の名前) 死んだだよ。バイ。

amma wakara nai yoni kuni kaette(mahana wenna) jibunde

あんま分からないように国帰って (mahana wenna) 自分で

Seikatsu no tameni gambatte dekinakatta kara kanashi watashi ima

生活のために頑張って できなかったから悲しい 私今

ippai suki no yaru dekinai. sugoi kanashi.meditation yaru

いっぱい好きのやるできない。すごい悲しい。meditation (=めい想) やる

dake hontoni kanashi (mahana wenna) dekinai naru kara.Okane

だけほんとに悲しい (mahana wenna) できないなるから。お金

nai kara watashi suki nanimo dekinai. Kono koto anata ni

ないから 私好き何もできない。このことあなたに

iranai no wakaru demo yutta. Genkini shite. Ippai tabete.

知らないの分かる でも ゆった。元気にして。いっぱい食べて。

watashi shinda.

私死んだ。

Dare mo tetsudau hito mo nai. (A氏の名前)

誰も手伝う人もない。(A氏の名前)

⑨

Honto ni koko niyukan wa ii desu. uchi youri

本当にここ入管はいいです。うち ようり (より)

watashi suki desu. Hanasu hito iru iro iro tetsudaimasu.

私好きです。話す人いる 色々手伝います。

tanto san tachi biyoki Sembu mite kusuri mo tabemono

担当さんたち 病気全部見て 薬も食べ物

mo ageru. terbi(T.V.) aru drama, film miru.

もあげる。TVある ドラマ, フィルム見る。

anata to ishyo yori happy desu. Anata

あなたと一緒によりハッピーです。あなた

agea no gohan ni ari gato yuwaretai kedo hontoni

あげたのご飯にありがとうゆわれないけど 本当に

ketai mitara anatano gohan nigai ni natta.

携帯見たら あなたのご飯 苦いになった。

Honto ni komaru toki tomadachi mo ishyoni

ほんとに困るとき 友達も一緒に

Sunde iru hito ni gohan agerudayo. Anata

住んでいる人にご飯あげるだよ。あなた

watashi biyoki toki mite nai. Betsuno kanojo

私病気とき 見てない。別の彼女

kangaete jibun koto dake. uchi mo jibun

考えて自分ことだけ。うちも自分

ketai, computer mite watashi tho hanashi
携帯, コンピューター見て 私と話
nai, Kanojo tho dake demo koko wa watshi
ない, 彼女とだけでも ここは私
honto ni tomodachi mo tanto san ishyo
ほんとに友達も担当さん一緒
happy desu.

ハッピーです。

Anata wa anatano ketai tho kanojo
あなたはあなたの携帯と彼女
thachi no mondai nai kara ippai samishi dakara
たちの問題ないから いっぱいさみしいだから
watashi ni tegami kaite iru wakaru. yamete.
私に手紙書いている分かる。やめて。

Betsuni shite watashi kirei onna janai anata
別にして私きれい女じゃない あなた
tsugoi kakko ii da kara jibun no koto watashi ni
すごいかっこいい だから自分のこと私に
yuwanaide. mo owari ni shite. Anata no
ゆわないで。もう終わりにして。あなたの
tegami tabun watashi return suru. mita kunai
手紙 たぶん私リターンする。見たくない
mo hanashitai nowa mo nai. anata nani kangaete
もう話したいのはもうない。あなた何考えて
mo ira nai. Anata no drama sugoi wakaru.
もいらない。あなたのドラマ すごいわかる。

Kuni kaettara Acting Shigoto, drama acting yatte.

国帰ったら Acting (=演技) 仕事, drama actingやって。

Anata sugoi josu kara acting ni, ippai okane
あなたすごいじょうす (上手) から actingに, いっぱいお金
morau dekiru. Mo iranai. Bye.

もらうできる。もういらない。バイ

⑩

Undo jo, (exercise) mo aru. oki heya
運動場, (エクササイズ) もある。大きい部屋
to exercercise machine aru. watashi yaseru
とエクササイズマシーンある。私痩せる
tameni diet yatte iru. Hayaku kekkon shite
ためにダイエットやっている。早く結婚して
kudasai no kimochi mama iru kara mo ikkai
くださいの気持ち ママいるから もう1回
kirei ni naru tameni diet shite iru tabemono
きれいになるためにダイエットしている 食べ物

oishi kunai kara diet kantan desu. mada
おいしくないからダイエット簡単です。まだ
5kg dake yasete iru kedo gambatte iru.
5 k g だけ痩せているけど頑張っている。
itsumo anatano ketai no naka aru nowa
いつもあなたの携帯の中あるのは
omoidashita toki okurimasu. Anata wa hontoni
思い出したとき送ります。あなたはほんとに
ningen no koto yatte inai. naka ni iru hito
人間のことやっていない。中にいる人
soto de miru hito yori tsugoi betsu betsu.
外で見る人よりつ（す）ごい別々。