

10 歳以上 本人用 問診票

児童精神科は、心の中で「つらい」「苦しい」と感じていることを、一緒に考えるところです。心の中のつらさ、苦しさが続くと、疲れやすくなったり、いらいらしたり、眠れなくなったり、やる気がおきなくなったり、悲しい気分になったり、体の調子が悪くなったりすることがあります。児童精神科の医師は、あなたのお話を聞きながら、回復のためのアドバイスをします。

最初の診察では約 1 時間、あなたやご家族のお話を聞きます。初めて会う医師には、話しづらいこともあるかもしれません。

診察の前に最近の様子を少しでも知りたいので、以下のアンケートに答えてください。

ただし、答えたくない質問や、意味が分からない質問は、答えなくて大丈夫です。

お名前: 記入日: 年 月 日 年齢: 歳

No.1から16の質問には、この 2 週間の自分を思い出して、あてはまるものに□チェックしてください。

No.	質問	回答
1	あなた自身は、今日の受診を希望していますか。	☐ はい ☐ いいえ
2	今いちばん困っていることは何ですか。	☐ 家族 ☐ 友だち ☐ 学校 ☐ 勉強 ☐ 部活 ☐ 体調 ☐ その他()
3	家族に相談はできていますか。	☐ はい ☐ いいえ
4	家族以外に相談できる人はいますか。	☐ 友だち ☐ 先生 ☐ 恋人 ☐ カウンセラー ☐ その他() ☐ いない
5	緊張感、不安感または神経過敏(すぐにびくつとする)を感じた。	☐ 全くない ☐ 数日 ☐ 半分以上 ☐ ほぼ毎日
6	心配する事を止められない、または心配をコントロールできない。	☐ 全くない ☐ 数日 ☐ 半分以上 ☐ ほぼ毎日
7	音・光・においなどに敏感で困りますか。	☐ ない ☐ 少しある ☐ ある ☐ とてもある
8	物事に対してほとんど興味が無い、楽しめない。	☐ 全くない ☐ 数日 ☐ 半分以上 ☐ ほぼ毎日
9	気分が落ちこむまたは憂鬱になる、または絶望的なきもちになる。	☐ 全くない ☐ 数日 ☐ 半分以上 ☐ ほぼ毎日
10	寝つきがわるい、途中で目がさめる、または逆に眠りすぎる。	☐ 全くない ☐ 数日 ☐ 半分以上 ☐ ほぼ毎日 ☐ 寝つけない ☐ 途中で起きる ☐ 朝起きられない ☐ 寝すぎる ☐ リズムがずれる
11	疲れた感じがする、または気力がない。	☐ 全くない ☐ 数日 ☐ 半分以上 ☐ ほぼ毎日
12	あまり食欲がない、または食べすぎる。	☐ 全くない ☐ 数日 ☐ 半分以上 ☐ ほぼ毎日 ☐ 食欲がない ☐ 食べすぎる
13	自分はだめな人間だ、人生の敗北者だと気に病む、または自分自身あるいは家族に申し訳ないと感じる。	☐ 全くない ☐ 数日 ☐ 半分以上 ☐ ほぼ毎日
14	新聞を読むまたは TV を見ることなどに集中するのが難しい。	☐ 全くない ☐ 数日 ☐ 半分以上 ☐ ほぼ毎日
15	他人が気づく位、話し方が遅くなる。あるいは反対に、ソワソワして落ち着かずふだんよりも動き回ることがある。	☐ 全くない ☐ 数日 ☐ 半分以上 ☐ ほぼ毎日
16	死んだ方がまし、あるいは自分を傷つけたいと思ったことがある。	☐ 全くない ☐ 数日 ☐ 半分以上 ☐ ほぼ毎日

初診時間診票(つづき)

No.17以降の質問にはいままでの自分を思い出して、あてはまるものに□チェックしてください。

No.	質問	回答
17	死のうとして、実際に何かをしたことはありますか。	☐ ない ☐ ある
①	17で「ある」と答えた人に聞きます。 最後に死のうとして何かをしたのはいつですか。	☐ 1週間以内 ☐ 1か月以内 ☐ 半年以内 ☐ それより前
②	そのことで、病院で手当てを受けたことはありますか。	☐ ない ☐ ある
18	死のうとすることとは別に、わざと自分の体を傷つけたことはありますか。	☐ ない ☐ ある
①	18で「ある」と答えた人に聞きます。 最後に自分を傷つけたのはいつですか。	☐ 1週間以内 ☐ 1か月以内 ☐ 半年以内 ☐ それより前
②	そのことで、病院で手当てをうけたことはありますか。	☐ ない ☐ ある
19	性別・恋愛対象・性や体で悩みはありますか。	☐ 性別のこと ☐ 恋愛対象のこと ☐ 性や体のこと ☐ ない
20	とても怖い体験をしたことはありますか。	☐ ない ☐ ある
①	20で「ある」と答えた人に聞きます。 どのような体験でしたか。あてはまるものがあればチェックしてください。	☐ 事故 ☐ 災害 ☐ 暴力を受けた ☐ 暴力を見た ☐ いじめ ☐ 家族のけんか ☐ いやな性的なこと ☐ その他
②	こわい体験を思い出してつらくなりますか。	☐ ない ☐ 少しある ☐ ある ☐ とてもある
③	こわい体験を思い出させる場所・人・話をさせていますか。	☐ ない ☐ 少しある ☐ ある ☐ とてもある
21	他の人には聞こえない声(命令する声、励ます声など)が聞こえる不思議な体験がある。	☐ ある ☐ あるかもしれない ☐ ない ☐ 自分にとって苦しく感じるもの ☐ 自分にとって苦しく感じないもの
22	他の人には見えない人や物(例えば、幽霊など)が見える不思議な体験がある。	☐ ある ☐ あるかもしれない ☐ ない ☐ 自分にとって苦しく感じるもの ☐ 自分にとって苦しく感じないもの
23	自分に仲間付き合いがないと感じることがありますか。	☐ ほとんどない ☐ たまにある ☐ よくある
24	疎外されていると感じることがありますか。	☐ ほとんどない ☐ たまにある ☐ よくある
25	他の人から孤立していると感じることがありますか。	☐ ほとんどない ☐ たまにある ☐ よくある
26	家族とは別に、相談したいことはありますか。	☐ 別々に話したい ☐ どちらでもよい ☐ 家族と一緒にがよい

自由記入

好きなこと、得意なこと、楽しみにしていることがあれば教えてください。

安心できる場所や人、落ち着く過ごし方があれば教えてください。

医師に伝えたいこと、相談したいことがあれば書いてください。

相談は、待合室においてある「相談シート」に書いて出すこともできます。

ご協力ありがとうございました。