

D. 考察

本年度は初年度研究として目的に向かって順調に研究が進んだ。以下はそれぞれに関する総合的視点からの考察である。

受療行動が明らかになることにより、子どもの心の問題に気づいた家族やその子どもが最初に受診する小児科や母子保健の現場にどのような情報が提供されることがシステムにマッチした受療行動につながるかを明らかにする必要がある。

連携に関しては、虐待に関しては、今年度の調査やモデル的システム構築を進めて、多くの地域で行える原則を明らかにする必要がある。また、今年初めて日本での推定数が示された SBS に関しての予防および診断を明らかにして、他の虐待に関しても医療で実行できる虐待予防および医療での発見・介入の質の向上を目指した方向性を示す必要がある。

学校と精神科の連携は想像以上に行われていることが明らかになったが、東京都だけの問題であるのか全国的な傾向かを明らかにし、「保護者の拒否」や「連携の方法がわからない」という困難の要因を克服する方法を提示する必要がある。

困難事例に関する他職種連携で有用性が示唆された CAF の日本語版を作成し、その使用方法を普及する方法を見出す必要がある。

災害の多い日本では、長期的に問題があることが明らかとなった災害時の幼児のトラウマ反応に関しての知識を普及し、十分なメンタルヘルスの連携を図る方法を提示する必要がある。

専門医研修セミナーに関して、その内

容を改良し、今後、中央で集中して行うべきか、各地の研修ができる病院で系統講義を行うべきかを明らかにする必要がある。また、標準化が示されたら、これまで他の研究で行われてきた標準化された方法と共に系統講義で提示されることが望ましい。

一般の市民に専門性が可視化されるためには専門医制度が必要である。現在の日本の専門医制度および子どもの心の診療の実態を踏まえて、専門医制度の在り方に関しての提言を行っていく必要がある。

コメディカルスタッフの育成に関しては、小児医療におけるメンタルヘルス、子どもの心の診療における連携など、さまざまな状況においてサポートできるスタッフの育成を提案する必要がある。

虐待を受けた子どもの診療の標準化に関しては、今年度示された診療の実態を踏まえて、診断・評価・治療に関しての新たな方法論を提示するとともに、関連他職種との連携の方法および家族へのアプローチに関して提示する必要がある。

トラウマの診療に関しては、日本では比較的効果が証明されていない方法が採用されている傾向がある。エビデンスが示されている診療をわかりやすく提示し、その普及を図る方法を提示する必要がある。同時にそれを行うトレーニングの方法も提示されることが求められる。

小児心身症のガイドラインの効果を明らかにして、総合的に示す必要がある。また、身体化障害の診療に関しても提案を行う必要がある。

感情障害の診療の標準化に関しては、

海外のものを参考にしつつ、日本の薬物認可の状況とも合わせ、年齢および診療レベルに応じた診断・治療の手引きを提案する必要がある。また、自殺・せん妄などの危機介入に関しては実際の現場で、見落とされることも多いものであり、その診療の提案が望まれている。

乳幼児精神障害に関しては、未分化な分野ではあることが明らかになっているが、その後の精神障害の予防としても重要な分野であり、その方向性が示されることが求められている。特に小児科や保健・福祉での問題の発見・診断と専門家への紹介の基準が示され、専門家の診療の方向性が示されることが望まれる。

CD・ODD に関しては、特に、基礎に発達障害や感情障害などの他の精神障害があるケースについての診断や治療の方向性が示されることが望まれる。

また、他の研究で示されているガイドライン（発達障害、AD/HD、LD、摂食障害、排泄障害、睡眠障害など）を収集し、更に他の研究でも当研究でも抜けている精神障害を明らかにして、できるだけの治療の標準化を図る必要がある。

最後に、ホームページのコンテンツを充実させ、アクセスを増加させ、将来的には双方向コミュニケーションが可能かどうかを示す必要がある。また、最初に述べた受療を適切に行える情報提供にどのように役立てるかを検討する必要がある。

E 結論

本年度は順調に研究を開始でき、初年度としての成果を上げることができた。

来年度が期待される。また最終年度には研究を総合して、必要な提言・提案・手引きなどの成果を提示できる方向性が見出された。

F 健康危険情報

なし

G 研究発表

別紙参照

H 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）

（主任研究者 奥山真紀子）

分担研究報告書

患者ニーズに合った子どもの心の診療体制の在り方 およびその効果判定の方法に関する研究

分担研究者 藤原武男 国立保健医療科学院 生涯保健部 行動科学室
研究協力者 奥山真紀子 国立成育医療センター こころの診療部
舟橋敬一 国立成育医療センター こころの診療部

研究要旨

目的：子どもが心の問題を持っていると思われた場合に、どこに相談してよいかわからない、また軽度の問題ながら専門病院を受診している、等の問題があることが指摘されている。そこで、本研究の目的は、心の問題を持っていると思われる子どもがどのような過程で心の診療にたどり着いているのかを把握し、保護者が現在の子どもの心の診療体制にどのような認識を持っているのかを調査することである。平成20年度はその中間結果を報告書としてまとめる。

方法：子どもの心の診療に関して専門的治療を行う病院（N=16）を平成20年9月～11月に初診・再診（9月のみ）により受診した患者で、医師の判断で協力可能と考えられた子どもの保護者を対象に、質問紙により受診経緯、受診状況、生活上の困難度を調査し、その実態を把握した。さらに、医師による患者の重症度評価を確認するため医師にも調査を行った。11月末までに返送されたデータを中間経過解析の対象とした。結果：11月末までに、2085名の患者保護者からの返却があった（平成21年度2月現在、実配布数不明のため回答率も不明）。平均年齢は12.2歳、男子が66.5%であった。受診までの経緯では、「非常に困った」「やや困った」が62%に上った。症状に気付いてから子どもの心の専門病院を受診するまでにかかった期間は平均2.2年であった。専門病院を受診する前に他の機関で相談したことがある患者は84%であった。専門病院での診療には76%が満足していた。医師から1426名の患者分の回答があり、その診断の45%は広汎性発達障害であった。患者と医師がともに回答している症例は781名分であった。生活上の困難度に関する評価の比較では、患者が生活上の困難度を過少評価していることがわかった。

考察：子どもに心の問題があると思われたときに、専門病院を受診するまで困難を感じている保護者が約6割に上ることがわかった。また、受診まで平均2年かかっていた。しかしながら、専門病院を受診した場合には大半がその診療に満足していることがわかった。今後得られる全データをもってさらに解析をすすめ、子どもにこころの

問題があるとわかった場合に、スムーズに医療・保健・福祉・教育機関の連携がなされ、患者が安心するシステムを構築する必要がある

A. 研究目的

近年、子どもが心の問題を持っていると思われた場合に、どこに相談してよいかわからない、また軽度の問題ながら専門病院を受診している、等の問題があることが指摘されている。欧米においても子どもの心の問題に関して、そのサービスを提供する施設の利用において障壁（バリアー）があることが報告されている (Owens et al., 2002)。そこで、本研究の目的は、心の問題を持っていると思われる子どもがどのような過程で心の診療にたどり着いているのかを把握し、保護者が現在の子どもの心の診療体制にどのような認識を持っているのかを調査することである。平成 20 年度はその中間結果を報告書としてまとめる。

B. 研究方法

対象：研究対象は、子どもの心の診療に関して専門的治療が必要と考えられる病院 (Appendix 参照) を受診した患者とする。高度な治療が必要と考えられた患者がどのような経路で受診したかを調べることで、発症から適切な受診までの時間や患者の不便さを明らかにすることができる。

方法：上記研究組織の病院を平成 20 年 9 月から 11 月までの間に受診した初診・再診 (再診は 9 月のみ) の患者に、診察を担当した医師から研究への参加を依頼し、参加を募った。具体的には、質問紙の入った封筒を直接手渡し、謝礼として

ボールペンを同封した。質問紙は無記名であり、返送先は国立成育医療センターとした。ただし、病院の特定は質問紙の色分けで行った。また、はじめの一週間のみ医師への質問紙調査も同時に行った。この場合、患者用の質問紙と医師用の質問紙に同じ番号を (病院ごとに) 振り付け、回収時に対応可能とした。この方法により、匿名化したままで医師と患者の重症度評価を連結することができる。回収された質問紙の入力は委託業者で行った。

調査内容：患者調査においては、患者の属性、受診までの経緯、症状とその相談経緯、専門病院での診療の現状、生活上の困難度について調査した (資料 1 参照)。医師調査においては、患者の診断名 (ICD-10)、生活上の困難度、Children's Global Assessment Scale (C-GAS) を調査した (資料 2 参照)。

解析：患者調査、医師調査それぞれについて記述的解析を行った。生活困難度に関する評価を患者と医師とで比較した (対応のある t 検定)。

(倫理面への配慮)

個人の特定は連結可能匿名化された ID によって行われ、要約データのみ学会・学術雑誌において公表するものとした。国立成育医療センター倫理委員会によって承認された。

C. 研究結果

11 月末までに、2083 名の患者回答が、1426 名分の医師回答があった。患者と医師がともに回答しているケースは 781 名分であった。

平均年齢は 12.2 歳、男子が 66.5%であった。初診が 3.6%、再診が 96.4%であった。受診までの経緯では、「非常に困った」「やや困った」が 62%に上った。症状に気付いてから子どもの心の専門病院を受診するまでにかかった期間は平均 2.2 年であった。専門病院を受診する前に他の機関で相談したことがある患者は 84%であった。他の機関として最も多かったのは病院小児科・小児科クリニックで 28%、続いて保健所が 23%であった。専門病院を予約してからの期間で最も多かったのは 1 か月以内で 53%であったが、1 年以上かかった患者も 8%に上った。専門病院での診療には 76%が満足していた。生活上の困難度に関する評価(範囲 1-6 で評価、数字が大きいほど困難)では、初診時で平均 3.5 (SD:1.4)、現在で平均 2.6 (SD:1.1)であり、治療により生活上の困難度に対する評価が有意に改善していることがわかった ($p < 0.001$)。

医師回答は 1426 名分あった。診断の分布は、主たる診断名として広汎性発達障害(自閉症、非定形自閉症、アスペルガー症候群、その他の広汎性発達障害)が 45.1%であった。続いて、多動性障害が 11.3%であった。生活上の困難度に関する評価(範囲 1-6 で評価、数字が大きいほど困難)では、初診時で平均 4.2

(SD:0.9)、現在で平均 3.3 (SD:1.1)であり、医師も同様に治療後の生活上の困難度に対する評価が有意に改善していることがわかった ($p < 0.001$)。C-CGAS(範囲 1-100、数字が大きいほど改善)では、初診時で平均 47.4 (SD:14.2)、現在で平均 59.9 (SD:16.3)で、同様に改善していることがわかった ($p < 0.001$)。他の医療・教育・福祉機関等と連携している割合は 44.3%であった。

患者と医師がともに回答している症例は 781 名分であった。患者による評価で初診時の患者の比較では、初診時で患者平均が 3.7、医師が 4.2 であり、現在で患者平均が 2.7、医師が 3.3 で、患者が生活上の困難度を過少評価していることがわかった(対応のある t 検定でいずれも $p < 0.001$)。

D. 考察

多くの患者が専門病院を受診するまでに困難を感じていることがわかった。症状に気付いてから受診まで平均 2 年という結果は注目に値する。子どもの心の問題は急性疾患のような緊急性はないが、症状がおきているときに適切な治療・対応がなされなければ悪化する可能性もあり、早急に子どもの心の診療システムを構築する必要がある。

その場合、子どもの心の診療に関する専門医の育成が不可欠であろう。仮にシステムができて、専門医不足では予約に長期間待たねばならず、実際に現在でも 8%の患者が予約待ちに 1 年以上かかった、と答えている。一般小児科医におい

でも軽度の心の問題に関する治療・対応ができるようにしなければ患者にニーズに応えることはできないと思われる。

本調査の際の一つの仮説として、軽症例が専門病院を受診しているのではないか、という疑問があったが、実際は受診している患者は生活上の困難度は高く、少なくとも患者が症状を過大評価して専門病院を受診している傾向はみられなかった。むしろ、患者は症状を過少評価し、専門病院への受診が遅れている可能性さえ危惧される。専門病院が他機関との連携を密にし、患者の生活困難度を正しく評価する必要があると考えられる。

また、この調査で後方視的ながら専門病院の治療効果の高さを示すことができた。患者および医師の生活困難度評価は初診時と現在で有意に改善しており、C-GAS を用いた評価では 10 ポイント以上の改善を示していた。また、大多数が診療に満足していると答えていた。本調査の参加者の選定バイアスもある（改善している人がより選ばれ返答している）可能性もあるが、現在の診療内容は高く評価されてよいと考えられる。

今後は、子どもの心の診療拠点病院がスタートし、子どものニーズにあった診療サービスを提供できるような体制が組まれる。その際、上記あったような受診までの困難度の改善、予約待ち期間の改善等が期待される。

E. 結論

子どもに心の問題があると思われとき

に、専門病院を受診するまで困難を感じている保護者が約 6 割に上ることがわかった。また、受診まで平均 2 年かかっていた。しかしながら、専門病院を受診した場合には大半がその診療に満足していることがわかった。今後展開される拠点事業により子どもが心の問題を呈した際にスムーズに受診できるシステムの構築が待たれる。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

論文発表

1. [Fujiwara, T.](#) (2009) Is Altruistic Behavior Associated with Major Depression Onset? *PLoS One*. 4(2):e5557
2. [Barr, R.G.](#), [Barr, M.](#), [Fujiwara, T.](#), [Conway, J.](#), [Catherine, N.](#), [Brant, R.](#) (2009) Do educational materials change knowledge and behaviors regarding crying and shaken baby syndrome in mothers of newborns when delivered by public health home visitor nurses? A randomized controlled trial. *CMAJ*. (in press)
3. [Fujiwara, T.](#), [Chan, MH.](#) (2009) The role of Behavioral Outreach Worker in increasing mental health service utilization for children. *Pediatrics International*. (in press)
4. [Fujiwara, T.](#), [Okuyama, M.](#), [Tsui, H.](#), [Koenen, KC.](#) (2008) Perinatal factors associated with infant maltreatment. *Clinical Medicine: Pediatrics*. 1:29-36.
5. [Fujiwara, T.](#) (2008) Violence and

- Asthma: A Review. *Environmental Health Insights*. 2:45-54.
6. Fujiwara, T., Lee, C. (2008) Association of parental psychiatric morbidity with their altruistic behaviors and sense of obligation to children in the United States. *Clinical Medicine: Psychiatry*. 1:25-35.
 7. Fujiwara, T., Okuyama, M., Miyasaka, M. (2008) Characteristics that distinguish abusive from non-abusive head trauma among young children who underwent head computed tomography in Japan. *Pediatrics*. 2008;122:e841-e847.
 8. 藤原武男. (2008) 親子保健・学校保健 (3) 「胎児期・幼少期の親という環境が子の遺伝子発現を変える: ライフコースアプローチとエピジェネティクス」、*日本公衆衛生雑誌*、55(5):344-349.
 9. Desapriya, E., Subzwari, S., Fujiwara, T., Pike, I. (2008) Conventional vision screening tests and older driver motor vehicle crash prevention. *International Journal of Injury Control and Safety Promotion*. 15(2):124-126.
 10. Fujiwara, T., Kawachi, I. (2008) Social Capital and Health: A Study of Adult Twins in the United States. *American Journal of Preventive Medicine*. 35(2): 139-144.
 11. Barr, RG, Fujiwara, T. (2008) Crying in Infants: Fussiness to Colic. In : Rudolph, CD, Rudolph, AM, Hostetter, MK, Lister, GE, Siegel, NJ. (Eds), *Rudolph's Pediatrics*, 22nd Edition, McGraw-Hill, New York. (in press)
 12. Desapriya, E., Scime, G., Cripton, P., Babul, S., Fujiwara, T., Subzwari, S., Pike, I. (2008) Misuse of child restraint seats: What can be done to reduce misuse of this life saving safety device? In: Columbus, F., editor. *Consumer Product Safety*, Nova publishers (in press)
 13. Desapriya, E., Fujiwara, T., Scime, G., Babul, S., Pike, I. (2008) Compulsory child restraint seat law and motor vehicle child occupant death in Japan 1994-2005. *International Journal of Injury Control and Safety Promotion*. 15(2):93-97.
 14. 藤原武男、奥山眞紀子、松本務、有瀧健太郎、余谷暢之、宮坂実木子、仁科幸子. 「2歳未満児の Inflicted Head Injury (虐待による頭部外傷) の診断基準」の提案. *日本小児科学会雑誌* 112(4):704-712, 2008
- 学会発表
1. 藤原武男. 乳児の泣き行動の特徴に関する教材による乳幼児揺さぶられ症候群の予防効果: ランダム化対照研究. 日本子ども虐待防止学会 第14回学術集会ひろしま大会: 2008年12月13-14日; 広島. (CD記録)
 2. 奥山眞紀子、藤原武男、永瀬裕朗、星野崇啓. 日本における2歳未満児の硬膜下血腫の受傷機転に関する研究. 日本子ども虐待防止学会 第14回学術集会ひろしま大会: 2008年12月13-14日; 広島. (CD記録)
 3. 藤原武男. 父親の育児参加は乳幼児期の事故を予防するか? 第67回日本公衆衛生学会総会; 2008年11月5-7日; 福岡. 第67回日本公衆衛生学会総会抄録集. p.453.

4. 藤原武男. 臨床研究・疫学研究の基礎と応用. 第10回小児精神医学教育セミナー; 2008年8月29-31日; 茨城. 第10回小児精神医学教育セミナー抄録集. p.66-74.
5. Fujiwara, T., Nagase, T., Hoshino, T., Okuyama, M. Shaken Baby Syndrome/Abusive Head Trauma in Japan. Seventh North American Conference on Shaken Baby Syndrome (Abusive Head Trauma), Vancouver, BC, Canada, Oct 5-7, 2008 (Oral presentation)
6. Fujiwara, T., Okuyama, M., Izumi, M. The Impact of Intimate Partner Violence and Childhood Abuse History on Women's Mental Health in Japan. XVIIth ISPCAN International Congress on Child Abuse and Neglect, Hong Kong, S.A.R., China, September 7-10, 2008 (Oral Presentation).
7. Okuyama, M., Izumi, M., Fujiwara, T., Osada, Y. Influence of Abused and Domestic Violence Exposure of the Mother for the Maternal and Child Mental Health. XVIIth ISPCAN International Congress on Child Abuse and Neglect, Hong Kong, S.A.R., China, September 7-10, 2008 (Oral Presentation).
8. Fujiwara, T., Okuyama, M. Characteristics That Distinguish Inflicted From Non-Inflicted Head Injuries Among Young Children Who Underwent Head Computed Tomography in Japan. XVIIth ISPCAN International Congress on Child Abuse and Neglect, Hong Kong, S.A.R., China, September 7-10, 2008 (Poster Presentation).
- Fujiwara, T., Barr, RG, Brant, R. Which Factors Modify the Effect of Infant Distress on Maternal Frustration? Human Early Learning Partnership, 2008 May Research Days. Vancouver, BC, Canada: May 8-9, 2008. (Poster presentation)
- H. 知的財産権の出願・登録状況
該当なし
- I. 参考文献
Owens, P. L., Hoagwood, K., Horwitz, S. M., Leaf, P. J., Poduska, J. M., Kellam, S. G., et al. (2002). Barriers to children's mental health services. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 41(6), 731-738.
- J. Appendix. 参加病院のリスト
1. 宮城県こども総合センター
 2. 国立国際医療センター国府台病院
 3. 埼玉県立小児医療センター
 4. 東京都立梅ヶ丘病院
 5. 国立成育医療センター
 6. 神奈川県立こども医療センター
 7. 静岡県立こども病院
 8. 信州大学医学部附属病院
 9. あいち小児保健医療総合センター
 10. 三重県立小児心療センター あすなろ学園
 11. 大阪府立精神医療センター 松心園
 12. 神戸大学医学部附属病院
 13. 香川小児病院
 14. 医療法人 翠星会 松田病院
 15. 国立病院機構鳥取医療センター
 16. 肥前精神医療センター

子どもの心の診療システムのあり方 に関する調査質問紙

ご記入上の注意点

1. 患者さんお1人につき質問紙1部をご返送ください。万が一、2回以上お受け取りになった方は、最初の1部のみを返信して、余分な質問紙を病院にお返し頂くか、破棄^{はき}してください。
2. 原則として保護者の方がご記入ください。お子さんとご相談されるのは構いません。
3. 無記名の調査のため、お名前や診察券の番号等個人が特定できるものは記載しないでください。
4. 当てはまるものに○をしてください。回答の方法は、それぞれの質問に従ってご回答ください。
5. できるだけ全ての質問にお答えください。ただし、答えたくない質問につきましては、お答え頂かなくて結構です。記入する時間等がない場合は朱書きの質問についてお答えください。
6. 本質問紙において用いられている「この病院」とは、「この質問紙を受け取った病院の受診された専門診療科」のことを指します。

I. 受診されているお子さんおよび記入されている方についてお答えください。

- (1) お子さんの現在の年齢および性別をお答えください。(年齢に数字を、性別に○をしてください。)

年齢 _____ 歳 _____ か月 1 男性 2 女性

- (2) お子さんが現在、主に住んでいる場所はどこですか？
(当てはまるものに1つ○をしてください。)

1 家庭 3 障害児施設 5 その他 ()
2 里親委託 4 その他の児童福祉施設

- (3) 以下に在籍していますか？(当てはまるものに1つ○をしてください。)

1 保育園 3 小学校 5 高等学校 7 大学
2 幼稚園 4 中学校 6 専門学校 8 以上のどこにも当てはまらない

- (4) 以下の制度を利用していますか？(当てはまるものに1つ○をしてください。)

1 通園障害児施設 2 通級制度 3 養護学校 4 左記のどの制度も利用していない

- (5) 記入されている方に関してお答えください。

ア) 受診されているお子様との関係(当てはまるものに1つ○をしてください。)

1 実母 4 義理の父 7 里母 10 施設長
2 実父 5 祖母 8 里父 11 その他 ()
3 義理の母 6 祖父 9 施設担当職員

イ) 記入されている方の 年齢 _____ 歳

II. 受診までの^{けいり}経緯についてお聞かせください。

- (1) お子さんの症状に気付いた時、どの機関に相談すればいいかお困りになりましたか？(当てはまるものに1つ○をしてください。)

1 非常に困った 3 どちらともいえない 5 全く困らなかった
2 やや困った 4 あまり困らなかった 6 わからない(覚えていない)

- (2) お子さんが初めてこの病院(この質問紙を受け取った病院の診療科)に受診されたのはどのぐらい前ですか？(当てはまるものに1つ○をしてください。)

1 今日が初診である 4 1年以上2年未満 7 わからない
2 3か月未満 5 2年以上4年未満
3 3か月以上1年以内 6 4年以上

(3) お子様はどのような問題（症状）で受診されましたか？

以下のア～ナの項目の中で該当する問題の番号に○をしてください。

その内最も大きな問題に1つだけ◎をしてください。

項目	内容	記入欄	
ア	発達の遅れ	言葉の遅れ、知的な遅れ、学習の問題など	1
イ	他人との関わりの問題	他人と関係を持つことが非常に苦手、ちょっとした行き違いでパニックを起こす、相手の気持ちが読めない、状況が読めないなど	2
ウ	こだわりの問題	いつもと違う状況に適応できない、ひとつのことにこだわって繰り返す、同じ行為を止められないなど	3
エ	行動の問題	多動（落ち着きがない）、集中力が低い、衝動的、暴力的、パニック、奇妙な行動など	4
オ	不登校（園）	登校（園）しながらず休みがち、長期（30日以上）に登校（園）しない	5
カ	心の問題が原因と思われる身体症状	身体的に原因がない腹痛、頭痛、発熱、麻痺、意識消失、脱毛など	6
キ	排泄の問題	排泄の調節機能を獲得した後のおねしょ、おもらし（大便を含む）など	7
ク	食行動の問題	身体的原因がないやせ、拒食、過食、むちゃ食いなど	8
ケ	かん然	家では話すが学校などでは話をしない、何かをきっかけに全く話さなくなったなど	9
コ	習癖の問題	吃音、チック、抜毛など	10
サ	過度の不安	何かにつけて非常に不安がる、急な赤ちゃん返りなど	11
シ	抑うつ状態	うつうつとしている、ふさぎ込んでいる、何をしても面白くない、顕著な苛立ちなど	12
ス	非行の問題	万引き等の反社会行為、性的逸脱行為、加害など	13
セ	自殺念慮・自傷行為	自殺をほのめかす、自分を傷つけるなど	14
ソ	睡眠の問題	夜間起きて歩き出す、夜間起きて大声をあげるなど	15
タ	虐待の問題	虐待をうけている、もしくはうけていた	16
チ	トラウマの問題	交通事故や自然災害、犯罪被害、いじめなどの体験によりこころに傷を負っている可能性がある	17
ツ	幻覚（幻聴、幻視等）	聴こえないはずのものが聴こえたり、見えないはずのものが見えたりする	18
テ	妄想	あり得ないストーリーを言う	19
ト	薬物依存	若年性アルコール依存症、シンナー、覚醒剤、タバコなどに対する依存	20
ナ	その他	具体的に（ ）	21

(4) その問題（症状）にはお子さんが何歳ぐらいの時に気付かれましたか？

_____ 歳

(5) その症状に気付いてから、この病院（この質問紙を受け取った病院の診療科）を受診するまで、どのぐらいの期間がかかりましたか？

_____ 年 _____ 月 _____ 日

(6) その問題でこの病院（この質問紙を受け取った病院の診療科）を受診する前に他の医療機関や相談機関で相談されましたか？（当てはまるものに1つ○をしてください。）

1 ハイ	2 イイエ
------	-------

⇒2 イイエとお答えの方は、緑字のところを飛ばして
次頁の(7)へお進みください。

く(6)で1 ハイとお答えの方は、以下のア～キの質問にお答えください。

→ア) その機関はどのような機関ですか？

(当てはまるものにいくつでも○をしてください。)

1 小児科クリニック	} (医療機関)	8 保健センター（保健所）
2 病院小児科		9 区市町村の家庭児童相談所（福祉事務所）
3 精神科クリニック		10 児童家庭センター
4 病院精神科		11 警察の心理相談
5 内科クリニック		12 司法関係（具体的に_____）
6 教育相談所・教育センター		13 その他（_____）
7 児童相談所		

イ) 上記ア)の機関の内、初めて相談に行った機関はどこですか？

(上記の数字でお答えください。)

ウ) それはお子さんが何歳の時でしたか？

_____ 歳

エ) 前頁ア)の機関で診断名を告げられたことがありますか？
(当てはまるものに1つ○をしてください。)

1 ハイ 2 イイエ ⇒2 イイエとお答えの方は、カ)へお進みください。

オ) 上記のエ)でハイの場合、それはどのようなものでしたか？

診断名 _____

カ) 前頁ア)の機関からこの病院(この質問紙を受け取った病院の診療科)の受診に至った理由はどのようなものですか？(当てはまるものに1つ○をしてください。)

- 1 ア)の機関から紹介されたから
- 2 ア)の機関での相談や診療内容に納得がいかなかった
- 3 もう1か所での意見を聞きたかった
- 4 その他(_____)

キ) <前頁ア)で1~5に○をつけた方>最初に、医療機関である1~5を受診されたのはどなたの勧めですか？(当てはまるものにいくつでも○をしてください。)

- 1 親御さんが自ら受診した
- 2 学校(幼稚園、保育園)の先生の勧め
- 3 保健センター・家庭児童相談所・児童家庭センターなどの勧め
- 4 児童相談所からの勧め
- 5 民生委員・児童委員の勧め
- 6 同居している他の家族の勧め
- 7 同居していない祖父母や親せきの勧め
- 8 知人の勧め
- 9 インターネット上のコミュニケーションで勧められた
- 10 その他(_____)

<全員の方に>

(7) この病院(この質問紙を受け取った病院の診療科)を受診するときには予約が必要でしたか？(当てはまるものに1つ○をしてください。)

1 ハイ 2 イイエ ⇒2 イイエとお答えの方は、緑字のところを飛ばして
(8)へお進みください。

((7)で1 ハイとお答えの方へ)

ア) 予約をしてから受診までどのぐらいかかりましたか？
(当てはまるものに1つ○をしてください。)

- | | |
|---------|---------|
| 1 その日 | 5 6か月以内 |
| 2 1週間以内 | 6 1年以内 |
| 3 1か月以内 | 7 1年以上 |
| 4 3か月以内 | |

<全員の方に>

(8) 最初にこの病院（質問紙を受け取った病院）を受診されたのはどなたの勧めですか？（当てはまるものにいくつでも○をしてください。）

- 1 親御さんが自ら受診した
- 2 この病院（この質問紙を受け取った病院の診療科）の前に受診した医療機関（同一病院の他の診療科を含む）の勧め
- 3 学校（幼稚園、保育園）の先生の勧め
- 4 保健センター・家庭児童相談所・児童家庭センターなどの勧め
- 5 児童相談所からの勧め
- 6 民生委員・児童委員の勧め
- 7 同居している他の家族の勧め
- 8 同居していない祖父母や親せきの勧め
- 9 知人の勧め
- 10 インターネット上のコミュニケーションで勧められた
- 11 その他（_____）

(9) この病院（この質問紙を受け取った病院の診療科）をどのようにして知りましたか？（当てはまるものにいくつでも○をしてください。）

- 1 もともと知っていた
- 2 以前に受診した医療機関（同一病院の他の診療科を含む）に紹介してもらった
- 3 この病院（この質問紙を受け取った病院）を受診している人から聞いた
- 4 インターネットで調べた
- 5 親の会で聞いた
- 6 学校の先生（保健室の先生）から聞いた
- 7 保健所・保健センター・福祉事務所で聞いた
- 8 児童相談所で聞いた
- 9 親戚や知人に聞いて調べてもらった
- 10 その他（_____）

Ⅲ. この病院（この質問紙を受け取った病院の診療科）での現在の診療についてお聞かせください。

(1) 診断名は聞いていますか？（当てはまるものに1つ○をしてください。。）

1 ハイ

2 イイエ

⇒2 イイエとお答えの方は、緑字のところを飛ばして
(2) へお進みください。

ア) ((1) で1 ハイとお答えの方へ) 診断名は何と言われましたか？

診断名 _____

<全員の方に>

(2) お子さんの病状についての説明は十分に理解できましたか？

(当てはまるものに1つ○をしてください。)

- | | |
|---------------|----------------|
| 1 よく理解できた | 4 まったく理解できなかった |
| 2 まあまあ理解できた | 5 病状説明は聞いていない |
| 3 あまり理解できなかった | |

(3) ご自宅からこの病院（この質問紙を受け取った病院の診療科）まではどのぐらいの通院時間がかかりますか？

片道 _____ 時間 _____ 分

(4) この病院（この質問紙を受け取った病院の診療科）で継続して受診されていますか？

(当てはまるものに1つ○をしてください。)

1 ハイ 2 イイエ ⇒ (4) で 2 イイエとお答えの方は、緑字のところを飛ばして
10 ページ IV. の質問へお進みください。

<(4) で 1 ハイとお答えの方はこのまま (5) ~ (15) の質問にお進みください。>

▶(5) 今回受診されている問題で入院されたことはありますか？

(当てはまるものに1つ○をしてください。)

1 ハイ 2 イイエ ⇒ 2 イイエとお答えの方は (6) へお進み下さい。

ア) ((5) で 1 ハイとお答えの方へ) 入院されたのはこの病院（この質問紙を受け取った病院の診療科）ですか？ (当てはまるものに1つ○をしてください。)

1 ハイ 2 イイエ

(6) 過去1年間でのこの病院（この質問紙を受け取った病院の診療科）への受診の頻度はおおよそのぐらいですか？ (当てはまるものに1つ○をしてください。)

- | | |
|---------|---------|
| 1 週1回 | 5 3月に1回 |
| 2 月2回以上 | 6 半年に1回 |
| 3 月1回 | 7 1年に1回 |
| 4 2月に1回 | 8 不定期 |

(7) 1回の医師への受診時間は平均どのぐらいですか？

(当てはまるものに1つ○をしてください。)

- | | |
|---------|---------|
| 1 10分以内 | 4 約1時間 |
| 2 約15分 | 5 1時間以上 |
| 3 約30分 | |

(8) 受診のための待ち時間は平均どのくらいですか？（当てはまるものに1つ○をしてください。）

- | | |
|--------|---------|
| 1 なし | 4 約1時間 |
| 2 約15分 | 5 約2時間 |
| 3 約30分 | 6 3時間以上 |

(9) 過去1年間、この病院（この質問紙を受け取った病院の診療科）で投薬を受けたことがありますか？（当てはまるものに1つ○をしてください。）

- | | |
|------|----------------------------------|
| 1 ハイ | 2 イイエ ⇒2 イイエとお答えの方は、(10)へお進み下さい。 |
|------|----------------------------------|

ア) ((9)で1 ハイとお答えの方へ) 薬の効果や副作用に関する医師の説明は理解できていますか？（当てはまるものに1つ○をしてください。）

- | | |
|----------------|---------------|
| 1 十分理解できていると思う | 3 あまり理解できていない |
| 2 概ね理解できている | 4 理解できていない |

イ) ((9)で1 ハイとお答えの方へ) 薬でのトラブルや不安などがある時に、医師に連絡して聞くことになっていますか？（当てはまるものに1つ○をしてください。）

- | | |
|------|-------|
| 1 ハイ | 2 イイエ |
|------|-------|

(10) 医師以外の診療は受けていますか？（当てはまるものに1つ○をしてください。）

- | | |
|------|----------------------------------|
| 1 ハイ | 2 イイエ ⇒2 イイエとお答えの方は、(11)へお進み下さい。 |
|------|----------------------------------|

ア) ((10)で1 ハイとお答えの方へ) それほどの職種の者ですか？（当てはまるものにいくつでも○をしてください。）

- | | |
|-------------|---------|
| 1 心理士 | 3 作業療法士 |
| 2 ソーシャルワーカー | 4 その他 |

(11) グループでの治療を受けていますか？（当てはまるものに1つ○をしてください。）

- | | |
|------|----------------------------------|
| 1 ハイ | 2 イイエ ⇒2 イイエとお答えの方は、(12)へお進み下さい。 |
|------|----------------------------------|

ア) ((11)で1 ハイとお答えの方へ) それほどのような治療方法ですか？（当てはまるものにいくつでも○をしてください。）

- | |
|------------------|
| 1 ソーシャルスキルトレーニング |
| 2 デイケア |
| 3 その他のグループでの治療 |

(12) この病院（この質問紙を受け取った病院の診療科）への通院で以下の問題に負担を感じておられますか？（ア～エそれぞれ当てはまるものに1つずつ○をしてください。）

ア) 医療費や交通費などの費用面での負担

- | | |
|---------|--------------|
| 1 非常に負担 | 3 それほど負担ではない |
| 2 やや負担 | 4 全く負担ではない |

イ) 通院のための時間的な負担を感じている

- | | |
|---------|--------------|
| 1 非常に負担 | 3 それほど負担ではない |
| 2 やや負担 | 4 全く負担ではない |

ウ) 子どもの行動の問題での通院への負担（例：通院拒否、電車の中で暴れる等）

- | | |
|---------|--------------|
| 1 非常に負担 | 3 それほど負担ではない |
| 2 やや負担 | 4 全く負担ではない |

エ) 通院時の親としての精神的な負担（例：医師からの過剰な期待への不安）

- | | |
|---------|--------------|
| 1 非常に負担 | 3 それほど負担ではない |
| 2 やや負担 | 4 全く負担ではない |

オ) 他に負担に感じていることがありましたらご記入ください。

[]

(13) この病院（この質問紙を受け取った病院の診療科）の診療に満足されていますか？（当てはまるものに1つ○をしてください。）

- | | |
|--------------|------------|
| 1 非常に満足している | 4 やや不満がある |
| 2 ある程度満足している | 5 かなり不満がある |
| 3 どちらとも言えない | |

(14) この病院（この質問紙を受け取った病院の診療科）での診療に対して不満に思う内容について○をしてください。（当てはまるものいくつでも○をしてください。）

- | | |
|--------------|--------------------------------|
| 1 遠い | 7 病院全体の対応に不満がある |
| 2 外来の待ち時間が長い | 8 医師の対応に不満がある |
| 3 診察時間が短い | 9 待合の状況に不満がある |
| 4 診察時間が長すぎる | 10 診察室がゆっくり話しのできない雰囲気がある |
| 5 受診回数が多すぎる | 11 その他(ご不満と感じていることを以下にお書きください) |
| 6 受診回数が少なすぎる | [] |

- (15) 「(14) で 1 「遠い」とお答えの方へ) 近隣で同様の治療をしてもらえるところがありましたら、転院を希望されますか? (当てはまるものに1つ○をしてください。)

1 ハイ

2 イイエ

<全員の方へ>

IV. この病院 (この質問紙を受け取った病院の診療科) に初診したときと現在の生活上の困難度に関して、あてはまるものを下記の表の数字でお答えください。

初診時

現在

項目	生活上の困難度
1	家庭・学校の生活が順調に送れている。
2	家庭・学校の生活の一部に時として軽い困難はあるが外からはわからない。
3	家庭・学校の生活に継続している困難があるものの、家庭内・学校内での通常の対応で解決している。
4	家庭・学校の生活にかなりの困難があり、特別な支援を必要としている (例: 通級制度の利用、母が仕事をあきらめる等)。
5	家庭・学校の生活全体に困難があり、時として本人や周囲に危険が及ぶ可能性がある。
6	家庭・学校の生活全体に著しい困難があり、常時目を離せない状態である。

V. 最後にご家族について教えてください

- (1) 同居されている方はお子さんを含めて何人ですか?

 人

- (2) お子さんからみて同居されている方に○をしてください。(当てはまるものにいくつでも○をつけ、() 内に人数を記入してください。)

- | | |
|--------------|-------------------------------|
| 1 母 | 6 妹 (人) |
| 2 父 | 7 祖父 |
| 3 兄 (人) | 8 祖母 |
| 4 姉 (人) | 9 その他 () |
| 5 弟 (人) | |

(3) ご両親の最終学歴をお分かりになる範囲でお教えてください。(当てはまるものに1つずつ○をしてください。)

- ア) お母様の教育歴 (1 中卒 2 高卒 3 短大卒 4 大卒 5 大学院卒)
イ) お父様の教育歴 (1 中卒 2 高卒 3 短大卒 4 大卒 5 大学院卒)

(4) ご世帯の現在の大きな年収はどのぐらいですか？(当てはまるものに1つ○をしてください。)

- 1 200万円未満 4 600万円以上800万円未満
2 200万円以上400万円未満 5 800万円以上1000万円未満
3 400万円以上600万円未満 6 1000万円以上

(5) 生活保護を受けておられますか？(当てはまるものに1つ○をしてください。)

- 1 ハイ 2 イイエ

(6) ご家族ご親戚の中で明らかな精神的問題をお持ちの方はおられますか？
(当てはまるものに1つ○をしてください。)

- 1 ハイ 2 イイエ ⇒ 2 イイエとお答えの方は、緑字のところを飛ばして
(7) へお進みください。

ア) ((6) で1 ハイとお答えの方へ) どのような問題ですか？

[]

イ) ((6) で1 ハイとお答えの方へ) その方はお子さんとどのような関係ですか？

[]

ウ) その方は精神科を受診されておられますか？

- 1 ハイ 2 イイエ

(7) その他、子どもの心の診療システムに関するご意見ご要望がございましたら御自由にご記入ください。

ご協力頂き誠にありがとうございました。

