

2. うつ状態(うつしょうたい)

・うつ状態とは何ですか

つらい出来事に対して、一時的に気分がおちこむのは正常なことであり、時間がたったり出来事が解決(かいけつ)すれば元に戻ります。うつ状態とは、こうした「おちこみ」とは異なり、状況(じょうきょう)と関係なくあらわれて、長い時間続き、状況が変化してもなおらない場合を指します。程度(ていど)によっては「うつ病」と呼ばれることもあります。うつ状態には有効な治療法があります。

・うつ状態の症状にはどのようなものがありますか

- 1.元気がなくなって暗く悲しい気分になります
- 2.生活が楽しくなくなります
- 3.疲れやすくなります
- 4.集中力、活力がなくなります
- 5.自信がなくなり、自分を責(せ)めるようになります
- 6.絶望感(ぜつぼうかん)から自殺(じさつ)したくなることもあります
- 7.規則的(きそくてき)な睡眠(すいみん)がとれなくなります
- 8.食欲が低下し、体重が減少することもあります

・どのような治療法がありますか

- 1.まずは、周りの人(親、先生、友人)に相談します
- 2.医師あるいは地域の健康保健センターに相談します
- 3.カウンセリングは、問題を解決したり、自分のうつ状態の理由を理解したりする上で役立ちます。
- 4.抗うつ薬(こううつやく)はおちこんだ気分をやわらげ、通常の睡眠パターンや食欲を回復させ、不安を減少させます。

3. 精神病状態(せいしんびょうじょうたい)

・精神病状態とは何ですか

幻覚(げんかく)や妄想(もうそう)が生(しょう)じ、話がまとまらなくなる状態です。こういった体験は、めずらしいものではなく、10%以上の若者が少なくとも1回以上体験しているといわれています。多くは、一度だけのものであったり、短い期間で消えてしまうものであったりします。しかし、そのような体験が一定期間以上続くこともあります。早く気づいて治療を受ければ、早く回復することが可能です。

・精神病状態の症状にはどのようなものがありますか

1. 幻覚 - 最もよくあるのは「ないはずのものが聞こえる」という幻聴(げんちょう)です。「声」は「ばか」などと悪口を言ったり、「死ぬ」などと命令をしたり、「あいつはだめだ」などと本人のうわさ話をしたり、「いま着がえているな」などと本人の行動を言葉にして言ったりします。また実際にはないものを見たり、触ったり、味わったり、においをかいだりしたように感じることもあります。
2. 妄想 - 生活状況からみてまちがっているのに訂正(ていせい)できない確信(かくしん、思いこみのこと)のことです。たとえば、具体的な事実がないのに、「いじめられる」「悪口を言われる」と確信したり、「自分には特別な能力がある」、「自分は周りの人に迷惑をかけている」と確信したりします。周囲の無関係(むかんけい)な出来事やテレビ・新聞に出ていることが「自分に関係がある」と思うこともあります。
3. 会話がまとまらないこと - 会話をしていると脈絡(みやくらく)なく話題があちこちへ飛び、質問への答えがかみ合わず、最終的に何を言いたいのか分かりません。
4. 意欲低下(いよくていか) - 学校が仕事に行かなくなったり、風呂に入らないなど身の回りのことに無頓着(むとんちゃく)になったりします。
5. 感情面(かんじめん)の問題 - 喜怒哀楽(きどあいらく)が感じられなくなったり、逆に状況にそぐわない感情が起こったりします。
6. 人づき合いからの引きこもり - 友人や家族との会話をさけ、一人で自分の部屋で過ごす時間が増えるようになります。

・精神病状態の原因は何ですか

1. 薬物使用

アルコール、大麻、シンナー、覚せい剤などを使用し、中毒の結果として精神病状態になります。

2. 統合失調症(とうごうしつちょうしょう)

原因ははっきりしていません。精神病状態が一定期間以上続き、以前ほど学業や仕事上の能力を発揮(はつき)できなくなった場合、統合失調症の始まりである可能性があります。約100人に1人がかかり、思春期以降に始まることが多いです。

・どのような治療法がありますか。

1. まずは、周りの人(親、先生、友人)に相談します
2. 精神科で診察(しんさつ)を受け、飲み薬を飲みます
3. カウンセリングや支援は、進路の決め方、人との交流などの問題解決に役立ちます
4. 入院が必要となることもあります

<資料3>

ケース1

16才 男性

高校入学後より、特にこれといったきっかけなしに学校へ行くのがつらくなってきました。朝になると、微熱、吐き気、腹痛が出てくるため、学校に遅刻することが多くなり、2学期からは、全く学校に行けなくなりました。家にいても、朝起きるのがつらく、午前中は布団の中でゴロゴロしていることが多くなりました。午後からは、少し気分が楽になり、テレビゲームをしたり、パソコンをしたりして過ごしていましたが、全く楽しむことはできませんでした。ちょっとしたことで疲れやすく、ため息ばかりついていました。夜は寝ようとしても、なかなか眠ることができず、いったん眠りについて4時間くらいで目が覚めてしまうことが多くなりました。食欲が落ちてしまい、5か月で4キロも体重が減ってしまいました。2学期の終わりになっても同じような状態が続いていたので、心配した母親とともに、近所の精神科のクリニックを受診することになりました。クリニックでは、カウンセリングと薬の内服が開始されました。2週間後から、睡眠、食欲が改善し、1か月後より、学校以外の場所に外出できるようになりました。4ヶ月後には家の中で読書をしたり、テレビを見て楽しめるようになりました。6か月後から、午後のみ保健室登校を開始し、特に問題なかったため、徐々に教室に行く時間を増やし、1年経った頃には、完全に登校できるようになりました。

質問

- ①これはどのような状態と思いますか？
- ②どのような点からそう思いましたか。
- ③もし、自分がこのような状態になったらどうしますか？
- ④もし、クラスメートがこのような状態になったらどうしますか？

ケース2

19才 男性

高校2年生2学期より特にきっかけもなく、勉強が手につかなくなりました。頭痛やだるい感じも出てきたため、学校を休みがちになってきました。高校3年生になると完全に学校に行けなくなり、自分の部屋に閉じこもりがちになりました。食事の時以外は、ほとんど部屋から出てくることもなく、入浴や着替えも面倒に感じるようになりました。この頃から、前の道路を車が通る音や、近所の子供の声などがすごく気になるようになりました。たまに、雑誌や漫画を買いに近所の本屋やコンビニに行くことはありましたが、通行人がちらっ、ちらっと自分の方を見ているような気がしました。また、人が大勢集まる所に行くと、自分の近くにいる人が携帯をよく見ているので、誰かから自分の悪口が送信されていると思うようになりました。学校に行かなくなって1年経つ頃より、一人で自分の部屋にいる時に、知らない人の声で“おまえ、気持ち悪い。”“早く死ね。”など、自分を悪く言うような声が聞こえてくるようになりました。“死ね。”という声に従って、台所から包丁を持ち出し、家族があわてて包丁を取り上げるようなこともありました。一人でぶつぶつつぶやいたり、“誰かが自分達の命をねらっている。”“やくざが家の外で見張っている。”など家族にしきりに話すようになりました。部屋の窓に新聞を貼り付けるなどの奇妙な行動も見られました。突然、自分の部屋の窓を開けて、道路を歩く通行人に向かって“うるさい！！”“静かにしろ！”などと怒鳴ることもありました。変に思った家族が、本人と一緒に近所の病院の精神科を受診したところ、カウンセリングと薬の内服がはじまり、状態はだんだん良くなりました。半年後には、一人で外出も出来るようになりました。治療を始めて1年が経過する頃、本人の希望により、高校3年生から学校に戻るようになりました。無事に高校を卒業し、現在は月に1回程度通院しながら、本人の希望の専門学校に通っています。

質問

- ①これはどのような状態とと思いますか？
- ②どのような点からそう思いましたか。
- ③もし、自分がこのような状態になったらどうしますか？
- ④もし、クラスメートがこのような状態になったらどうしますか？

ケース3

17才 女性

もともとは平均的な体重でした。13歳の時に、同級生の女の子同士、雑誌を見ながらのなにげない会話の中で“モデルさんはみんなやせていてきれいだね。”“やせるとこんな風にかっこよくなれるかな。”など話題にあがり、自分もダイエットに興味を持つようになりました。最初は、夕食のごはんを食べずにおかずだけ食べるといったダイエットでした。1か月経った頃に、友達に“やせてきれいになったね。”とほめられてうれしくなり、さらにやせようと決意しました。夕食のおかずもカロリーの低いものばかりを選んで食べるようになり、そのうちに夕食はサラダしか食べないようになりました。ダイエットを開始してから1年も経過しないうちに、身長157cm、体重51kgあったのが37kgまで減少しました。この頃になると、母親からも、やせすぎているのもっとしっかり食べなさいと言われるようになりましたが、自分はまだ太っているのもっとやせなければと食事制限の他、毎日3時間以上ウォーキングをするなどの運動をするようになりました。体重が増えることに恐怖感を抱くようになり、体重が増えていた日は、下剤を10錠くらいまとめて飲むようになりました。また、ダイエットをしている一方で、食べたいという気持ちはどんどんふくらみ、週に数回は自分の好きなお菓子を大量に食べ、自分でのどに指をつっこんで吐くようになりました。この様子を見て、母親が精神科クリニックに相談に行ったところ、本人自身の受診をすすめられました。カウンセリングを中心とした通院が開始され、少しずつ食べものに対するこだわりは緩和されてきましたが、40kgを超えることはありませんでした。19歳で大学に進学し、環境が大きく変化したのをきっかけに徐々に体重が戻り48kgになりました。現在は、普通に食事をとれるようになり、元気に大学生活を送っています。

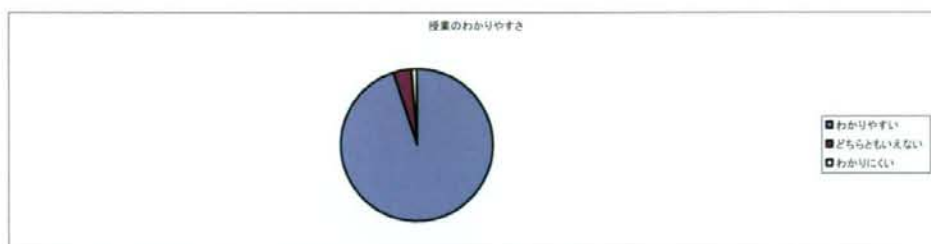
質問

- ①これはどのような状態と思いますか？
- ②どのような点からそう思いましたか。
- ③もし、自分がこのような状態になったらどうしますか？
- ④もし、クラスメートがこのような状態になったらどうしますか？

<資料4>

平成 21 年 2 月 13 日授業後アンケート結果

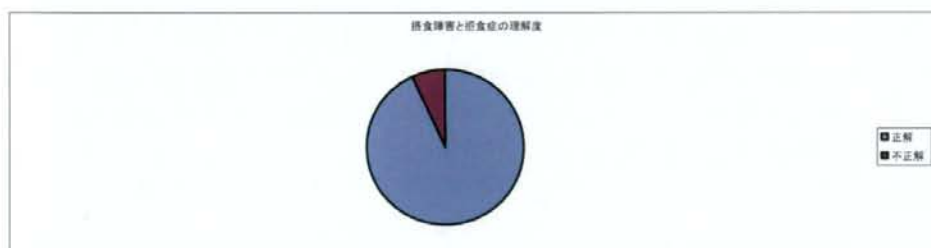
①今日の授業はわかりやすかったですか



- | | |
|--------------|-----|
| 1. わかりやすかった | 95% |
| 2. どちらともいえない | 4% |
| 3. わかりにくかった | 1% |

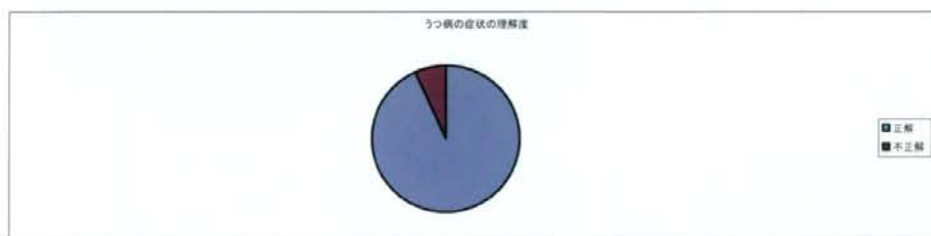
②以下の質問に教えてください

1. 次のうち、摂食障害による拒食症の症状ではないものを1つ選んでください。



- | | |
|----------------------------------|-----|
| a) 15%以上の体重減少 | 3% |
| b) 集中力が増す | 94% |
| c) 太ることへの強い恐怖があり、自分をコントロールする力を失う | 2% |
| d) 異常なくらい運動する | 1% |

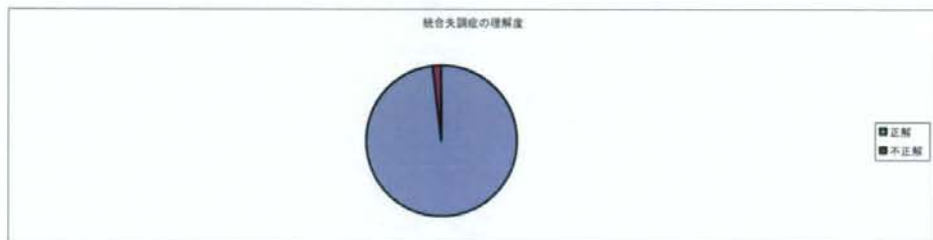
2. うつ状態にみられる症状を1つ選んでください



- | | |
|-----------------------|-----|
| a) 元気がなくなって暗く悲しい気分になる | 94% |
|-----------------------|-----|

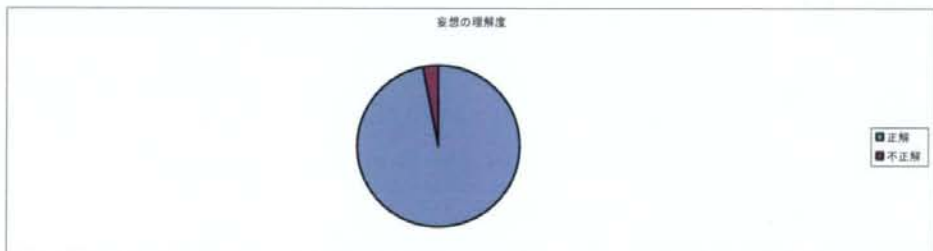
- b) とても活発、活動的になる 3%
- c) なんでもやれるような気分になる 1%
- d) あまり眠らなくても平気になる 1%

3. 統合失調症にかかる人の割合に関して正しいものを1つ選んでください



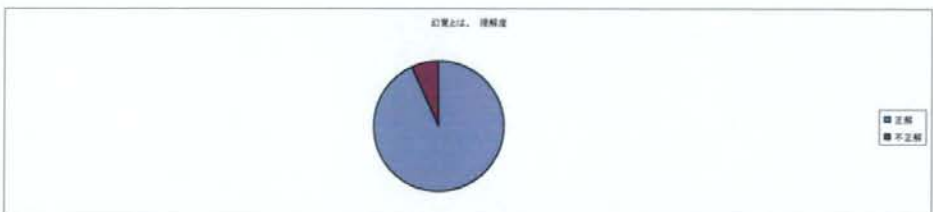
- a) 10 人に 1 人 1%
- b) 100 人に 1 人 **98%**
- c) 1,000 人に 1 人 1%
- d) 10,000 人に 1 人 0%

4. 妄想とはどのようなものですか。正しいものを1つ選んでください。



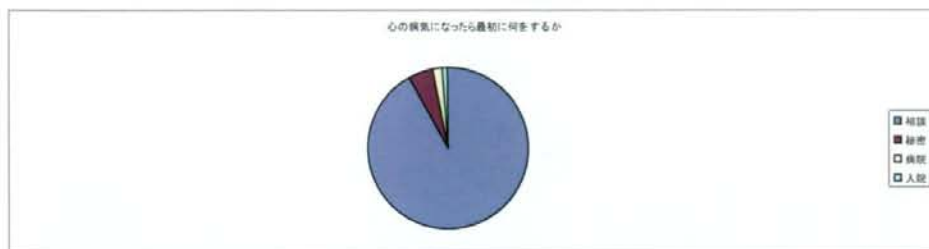
- a) 気分の高まりを抑える薬 1%
- b) 落ち込んだ気分を上昇させる薬 1%
- c) 生活状況から誤っているのに訂正できない確信(かくしん、思いこみ) **97%**
- d) 生活状況からあってはいるが訂正できない確信(かくしん、思いこみ) 1%

5. 幻覚とはどのようなものですか。正しいものを1つ選んでください。



- a) 気分の高まりを抑える薬 1%
- b) 落ち込んだ気分を上昇させる薬 1%
- c) 実際にはそこにはないものを見たり、聞いたり、感じたり、匂いや味を感じたりすること **97%**
- d) 実際にそこにあるものを見たり、聞いたり、感じたり、匂いや味覚を感じたりすること 1%

6.自分が摂食障害・うつ状態・精神病状態になったら最初に何をするか1つ選んでください



- a) 秘密にする 6%
- b) 誰かに相談する **92%**
 - b)を選んだ人は相談する人に丸をつけてください
 - 先生 17%
 - 親 32
 - 兄弟 11
 - 友人 47
 - その他 3
- c) 病院に行く 1%
- d) 入院する 0%

③今日の授業の感想を自由に書いてください 96人記載

大変ためになった	23人
理解できた	21人
良かった	16人
精神病のことがわかった	14人
相談の方法がわかった	9人
面白かった	6人
助けたい	3人
難しかった	2人
またきてほしい	1人

精神病早期介入セミナー
第1日(3月15日)のプログラム概要

挨拶と自己紹介

精神病早期介入:概観 Early Intervention in Psychosis: Overview.

論拠 Rationale
早期精神病宣言 Early Psychosis Declaration (EPD)
早期介入の原則 EI Principles
早期介入のコア構成要素 Core components of EI
サービスモデル Service Models
地方での実施 Implementation in a rural setting
思春期発症の初回エピソード*精神病 Adolescent onset FEP
転帰の評価 Outcome evaluation
今後の課題 Further challenges
質疑 Questions

演習:早期精神病宣言自己評価ツールの記入

Exercise: EPD self assessment tool completion

関わり、評価、定式化 Engagement, Assessment and Formulation:

関わり Engagement
思春期の人への対応 Working with adolescents
評価と定式化 Assessment and formulation
診断上の不確定性 Diagnostic uncertainty
ケアプラン作成 Care planning
ケースマネジメントの役割 Case management role
専門チームの役割 Specialist team roles
質疑 Questions

演習:ケーススタディ1:評価と関わり

Exercise: Case study 1: assessment and engagement

心理・社会的介入 Psycho-social Interventions:

家族への心理教育 Family psycho-education
再発予防ツール Relapse prevention tools
認知行動療法による介入 CBT interventions
二次的病態に取り組む Tackling Secondary Morbidity
心理的適応 Psychological adjustment
グループワーク Group Work
質疑 Questions

他の介入方法 Other Interventions:

入院治療と在宅治療 Inpatient care and home treatment
薬物療法と副作用のマネジメント Pharmacotherapy and side effect management
薬物/アルコールの問題 Drug/Alcohol problems

認知の問題 Cognitive difficulties
学業上、職業上および社会的役割 Educational, vocational and Social Roles
実務:住居と生活費の援助 Pragmatics: help with housing and finance
身体的健康の見直し Physical Health reviews
コミュニティの能力開発と教育 Community Development and Education
質疑 Questions

家族支援 Working with Families:

家族のニーズ Needs of families
心理教育 Psychoeducation
家族に対する介入と支援 Family Intervention and support
同胞のニーズ Needs of Siblings

演習: ケーススタディ2: 定式化と介入プラン作成

Exercise: Case study 2: formulation and intervention planning

第2日(3月16日)のプログラム概要

挨拶と初日の復習 Welcome and review from day 1

早期発見: 概観 Early Detection: Overview.

論拠 Rationale
エビデンス Evidence base
原則/ガイドライン Principles/Guidelines
介入 Interventions
実施 Implementation
質疑 Questions

啓発活動 Awareness Raising

教育キャンペーン Education campaigns
多くの機関と連携する Working with multiple agencies
質疑 Questions

発症危険精神状態(ARMS)に対する介入方策

intervention strategies for At Risk Mental States

実行可能な介入の概観 Overview of potential interventions
文献のレビュー Review of literature
治療の選択肢 Treatment options
ARMS に対する認知行動療法 CBT for ARMS
質疑 Questions

日本での早期発見・早期治療の実施

Implementing early detection and early Intervention within Japan

次のステップ Next steps

追加支援 Additional support

向上研修の必要性 Further Training needs

有用な資源 Useful resources

評価の戦略 Evaluation strategies

質疑 Questions

クライアント情報

名前	
生年月日	
連絡先の電話番号	

予約

医師名	
日付	
時間	
ところ	

確認事項

質問紙施行済み（登録済）	
リスク評価施行済み	
フェイスシート作成済み （パンフレットでの案内）	

管理責任者の確認事項

介入センターへの登録申請	
短期精神病リスク評価の記載（有無）	
連絡先の記載（有無）	

質問票（初回登録用）

介入センターへの紹介元 [] 病院・クリニック [] 病院・クリニックの心理士（相談員） [] 児童相談所 [] 学校	[] 友人または家族 [] 自分で [] 保健所 [] スクールカウンセラー [] その他
今までの治療について 受けた順番に数字を記入して下さい。 [] 病院・クリニック [] 病院・クリニックの心理士（相談員） [] 児童相談所 [] 学校・保健室	[] 友人または家族 [] 自分で [] 保健所 [] スクールカウンセラー [] その他（ ） [] その他（ ）
どのようにしてセンターを知りましたか。 [] パンフレット [] 病院・クリニックまたは紹介元から	[] 友人または家族 [] その他
紹介方法 [] Fax [] 電話 [] 手紙（紹介状）	[] メール [] その他
連絡方法 [] Fax [] 電話 [] 手紙	[] メール [] その他
紹介後の連絡の時期 紹介日：200 年 月 日 連絡日：200 年 月 日	初回予約日：200 年 月 日 実際の受診前に行った予約の回数
診察が行われた場所 [] 紹介元 [] その他	
登録日	200 年 月 日
診断基準について（チェックして下さい）（注1）	
脆弱群	[] 精神病または失調症パーソナリティ障害の家族歴有 [] 30%以上の GAF 低下 [] 機能の変化
軽度精神病症状	[] 重症度 [] 頻度 [] 過去に症状を認めたか
BLIPS（短期間欠型精神病症状）群	[] 重症度 [] 頻度 [] 症状が最低1週間以上続いている [] 症状が1年以内に起こっている

注：PACE クリニック：オーストラリア・メルボルンの個人・危機評価クリニック Personal Assessment and Crisis Evaluation (PACE) clinic の入力診断基準照合表を参照

紹介時情報シート

薬物療法（処方薬）	
[] いいえ	
[] はい（服用薬名： _____)	
クライアント情報	
生年月日	年 月 日
性別	[] 男 [] 女
出身地	出身地（国）： _____ 出生地（地域・国）： _____ 両親の出身地 父： _____ 母： _____
職業（学生）	
仕事・学習面	紹介前に仕事や学習面での変化はあったか？
家庭環境	[] 一人暮らし [] _____ と同居 同居している人々は、本人の生活に問題ないしは変化が生じていることに気づいていますか？ [] いいえ [] はい _____
社会生活	紹介前に社会生活面での変化はあったか？ [] いいえ [] はい _____
薬物使用	[] いいえ [] はい _____
合併症	[] なし [] 人格障害 [] 不安障害 [] 薬物乱用 [] 強迫性障害 [] その他 _____ [] うつ病 [] その他 _____
治療	[] あり 治療内容： _____ _____ [] なし 治療以外の方法について詳しく： _____ _____

1.1 思考内容の障害

妄想的な気分と当惑（具体化されていない考え）

自分で説明できないような奇妙な何かが続くという感じがありましたか？

あるとしたらどのような感じですか？

何かによって悩まされている感じがしますか？

普通の環境が奇妙に感じることはありませんか？

あなたは何らかの方法で自分が変わったと感じますか？

他の人が、または世界が、何らかの方法で変わったと感じますか？

奇妙でない考え（具体化された考え）

（不安定な）参考の考え

自分自身とあなたの周りに起こるもの（例えば、正しくないとすぐに分かる他人の行動や批評）とを関連づけることがありますか？

あなたの周りで続くことが（たとえそれが奇妙あるいはあり得ないことだと分かっている）

自分自身にとって特別な意味をもつ感じがすることがありますか？

いい加減な話（例えばラジオやテレビのコメント）がまるであなたにとって特別な意味があるように感じることはありますか？それがただの突発的あるいは正しくない考えだとどのように理解しますか？またその考えはどのくらい続きますか？

あなたの周りで起こっていることが特別な意味を持つと感じることはありますか？あるいは、人々があなたにメッセージを送ろうとしていると感じることがありますか？あるとしたらそれはどのようなものですか？いつから始まりましたか？

嫌疑や被害的な考え

誰かがあなたに試練を与えたり、あなたを傷つけようとしたことはありますか？

人々があなたについて話したり、あなたを嘲ったり、あなたを見ていると感じたことはありますか？あるとしたらそれはどのような感じですか？また、あなたはどうやってそれが分かるのですか？

誇大な考え

あなたは他の人ができないことをするために、自分は特に重要であるとか、自分が力を持っていると感じたことはありますか？

身体に関する考え

自分では説明できないような奇妙な何かが自分の体に起こっていると感じたことがありますか？あるとしたらそれはどのような感じですか？

何らかの方法で自分の体に変化したと感じますか？あるいはあなたの体型に何らかの問題があると感じますか？

罪に関する考え

あなたが何か間違ったことをしたのに対して罰を受けたと感じることがありますか？

ニヒリズムに関して

あなたあるいはあなたの一部が存在していない、あるいは死んでいると感じたことはありますか？

か？

今までに世界が存在していないと感じたことはありますか？

嫉みに関する考え

あなたは嫉妬深いですか？あなたの配偶者／彼女／彼氏の他の人との関係を心配することはありますか？

宗教に関する考え

あなたは信心深いですか？霊的な体験をしたことがありますか？

恋愛妄想の考え

誰かがあなたをあなたに恋をしていますか？誰ですか？あなたはどうやってそれを知りますか？あなたは彼／彼女の思いに応えますか？

奇妙な考え（具体化された考え）

身体の受動性

あなたの身体で奇妙な感覚が生じることはありますか？それは他の人か、それとも自分の外側からの影響力によるものですか？

考え、感覚、衝動

誰かあるいは自分の外にある何かが自分の考えや感覚、行動、衝動を操作していると感じたことはありますか？

自分自身から来たようではない感覚あるいは衝動をもったことがありますか？

思考妨害

自分の心の中に生じた（自分がしていることや考えていることに関係がない）考えによって悩まされたことはありますか？

本、あるいは映画、会話、仕事に集中したい時に突然、重要でない、関連のない考えによって集中が妨げられることはありますか？

重要でない、関連のない考えが自分の心の中に入っていきせいで、会話に参加することが困難だと感じることはありますか？

あなたの邪魔をするそれらの考えやイメージはどのようなものですか？それらはあなたにとって特別な感情的な意味を持ちますか？あるいは無意味で感情的な関連はないものですか？

考えの挿入

思考のつながりを失うことはありますか？まるで短く切られたかのようにあなたの思考が突然消えてしまうことはありますか？

邪魔されたりあるいは徐々に消えていくように突然あなたの思考が止まってしまうことはありますか？違う思考が古い思考にとってかわることはありますか？

考えの撤回

思考や考えがあなたの頭の中から出ていってしまうと感じたことはありますか？それはどうやって起こりましたか？

思考伝播

あなたの考えがまき散らされたことによって他の人があなたの考えていることを知ってしまうことはありますか？

考えが読まれる

他の人々があなたの考えを読むことができますか？

考えの圧力

自分の思考を自分でこれ以上コントロールできないと感じたことはありますか？自分の思考が手に負えなくなったという感じたことは？

一つの主題から他の主題へと飛ぶことが多いことによって、一つの考えがその他のものに無関係であることがありますか？

いくつかの異なった考えが自分の心の中に入っていきせいで自分の考えをコントロールするのが難しいと感じることはありますか？他の新しい思考が心の中に入っていきのを止めるのは、同じように難しいことですか？

あなたは一つの新しい考えが他のものに続いてくると考えますか？それらの考えはあなたの心の中をぐるぐると回りますか？それらはコントロールすることができませんか？

1.2 知覚の障害

視覚の変化

歪曲、錯覚

あなたからの見え方で何か変化はありますか？あるとしたらそれは独特なものあるいは異常なものですか？

物の色や明るさに変化はありますか（物の色がより明るく見えたり暗く見えたりということはありませんか）？物の大きさや形に変化はありませんか？

細かいことが大きく見えるような視覚の異常

周囲の細かいことに注意を奪われて、見たいと思わないのにそれを見なければならなくなることはありますか？

あなたの周囲の様子が際立って目立ち、残りの部分から孤立しているように感じることはありますか？

意図していないのに、突然自分の周囲で目立つ物をじっと見つめなければならなくなることはありますか？

幻覚

幻覚や、そこに存在しないかもしれないものが見えることはありますか？

他の人が見ることができないうるいは見れそうもないものを見たことがありますか？あるとしたらそれは何ですか？それらのものを見ているとき、それはどのくらい現実のように見えましたか？それは現実ではないとその場で分りましたか、それとも後になって分りましたか？

聴覚の変化

歪曲、錯覚

あなたの聴え方で何か変化はありますか？あるとしたらそれは独特なものあるいは異常なものですか？

聴覚が以前より敏感になったり、感受性が高まったと感じることはありますか？逆に聴こえにくかったり、感受性が減じたと感じることはありますか？

幻聴

実際はそこに存在しないかもしれないものが聞こえたことはありますか？

他の人が聞くことができないうる、例えば音や声が聞こえることはありますか？あるとした

それは何ですか？それを聞いているとき、それはどのくらい現実のように聞こえましたか？それは現実ではないとその場で分りましたか、それとも後になって分りましたか？

嗅覚の変化

歪曲、錯覚

匂いの感覚が以前より強くなったり、弱くなったりという変化はありますか？

幻臭

他の人が気づかないものがおったことはありますか？あるとしたらそれは現実のようにおいでしたか？それは現実ではないとその場で分りましたか、それとも後になって分りましたか？

味覚の変化

歪曲、錯覚

味覚が以前より強くなったり、弱くなったりという変化はありますか？

幻味

口の中で何か奇妙な味がしたことはありますか？あるとしたらそれは現実のような味でしたか？それは現実ではないとその場で分りましたか、それとも後になって分りましたか？

触覚の変化

歪曲、錯覚、幻触

自分の肌の上や、すぐ真下で奇妙な感じがしたことはありますか？あるとしたらそれは現実のような感覚でしたか？それは現実ではないとその場で分りましたか、それとも後になって分りましたか？

身体の変化

注意；質問は体性感覚の異常を評価するために用いた

歪曲、錯覚

自分の身体で奇妙な感覚がすることはありますか？（例えば身体の一部が何らかの方法で変わったり、物事がそれぞれに働くといった感覚）

身体の一部または全部に問題があると感じますか（言い換えれば、他の人と異なるように見えたり、何らかの方法で違うように見えたり）？あるとしたらどのくらい現実的にそれを感じますか？

幻覚

身体で感覚で、例えば感じる強さが増えたり減ったりといった変化で気づくことはありますか？あるいは、例えば感情の引き抜きや、痛み、熱感、無感覚、振動など、普通でない身体で感覚を感じることはありますか？

1.3 解体した会話

注意；質問は会話力（言語表現力）を評価するために用いた

自覚的な変化

話すことや他の人と会話することに困難を感じることはありますか？

適切な時に正しい単語を見つけることに困難を感じますか？

全く正しくない単語や、全く関連のない単語を用いたことはありますか？

感情などを表現する会話力の障害

まだ以前と比べて、自分自身をうまく、正確に表現することができますか？

以前より流暢に、また正確に話すことができなくなったと感じますか？時として正しい単語を見つけたり、正しい文を構成するのが難しいと感じることがありますか？あなたはそういった困難を避けるために、同じ言葉や文を何回も使い始めましたか？

自分自身を言葉で表現したり、質問に対して的確に答えられないという印象を持つことがありますか？

話の途中で脱線して、話の核心にまで到達できないことがありますか？あるとしたら、それは最近の変化ですか？

自分が関連のないことや本筋から外れたことを話しているのに気づいたことはありますか？周りの人が、あなたが言おうとしていることや、あなたの発言を理解するのが難しいようだったときはありますか？

他の人が言った言葉を自分が繰り返しているのに気づいたことはありますか？

自分のメッセージがうまく伝わるように、ジェスチャーやものまねをしなければならなかったことはありますか？それはどのくらい悪かったですか？

それによって、黙っていたいと思ったり、何も言えなくなったりしたことはありますか？

会話の障害

会話を理解することや、簡単な本や記事を読むのが困難だと感じることはありますか？それがうまくできないと感じはじめると、それに気が付いていましたか？

以前と同じくらい会話や映画を理解することができますか？

簡単な単語や文を理解するのに困難を感じますか？自分がよく知っている言語であるにも関わらず、それがまるで外国のものを読んだり、聞いたりしているように感じますか？（単語は識別できるけれどもその意味を考えなければわからない状態）

最近、記事や小説を正確に理解しようとすると、それをゆっくり読んだり、繰り返し読んだり、大きな声で声に出したりしなければならなくなりましたか？

抽象的思考力の障害

抽象的な文を理解したり、使用したりする能力が減ってきましたか？例えば「棚から牡丹餅とか、太陽が西から上るようなものだ」といった隠喩や、ことわざなどの抽象的な言葉をあなたは理解することができますか？

他の人が言ったことを文字通りにとらえたり、それがただの言い回しであることに気づかずに、他の人を誤解したり、不思議に思ったりすることがありますか？

今日では抽象的なことを話さないことを好む結果、几帳面に考えたり、はなしたりするようになりませんか？

注意力を意識的に使い分ける能力の障害

以前と同じくらい簡単に2つのことを同時に行うことができますか？

2つの異なったことを同時にできないことがありますか（例えば電話で会話をしながらそれを聞いてメモするとか、料理したり整頓したり洗い物をしながら誰かと話すとかなど）？車を運転しながら、通行やラジオに注意を向けることができますか？

あなたは1つ以上のことを同時にしなければならぬような状況を避けようとしていますか？

GAF 評価尺度

- 100-91 症状は何もない。または、広範囲の行動にわたって最高に機能しており、生活上の問題で手に負えないものは何もなく、その人の多数の長所があるために他の人々から求められている。
- 90-81 症状がまったくないか、ほんの少しだけ（例：試験前の軽い不安）。生活に大体満足し、日々のありふれた問題や心配以上のものはない（例：たまに家族と口論する）。または、すべての面でよい機能で、広範囲の活動に興味をもち参加し、社会的にはそつがない。
- 80-71 症状があったとしても、心理的社会的ストレスに対する一過性で予期される反応である（例：家族と口論した後の集中困難）。または、社会的、職業的または学校の機能にごくわずかな障害以上のものはない（例：学業で一時遅れをとる）。
- 70-61 いくつかの軽い症状がある（例：抑うつ気分と軽い不眠）。または、社会的、職業的、または学校の機能に、いくらかの困難はある（例：時にずる休みをしたり、家の金を盗んだりする）が、全般的には、機能はかなり良好であって、有意義な対人関係もかなりある。
- 60-51 中等度の症状（例：感情が平板的で、会話がまわりくどい、時に、パニック発作がある）。または、社会的、職業的、または学校の機能における中等度の障害（例：友達が少しかいない、仲間や仕事の同僚との葛藤）。
- 50-41 重大な症状（例：自殺念慮、強迫的儀式が重症、しょっちゅう万引する）。または、社会的、職業的、または学校の機能において何か重大な障害（友達がいない、仕事が続かない）。
- 40-31 現実検討かコミュニケーションにいくらかの欠陥（例：会話は時々非論理的、あいまい、または関係性がなくなる）。または、仕事や学校、家族関係、判断、思考または気分など多くの面での重大な欠陥（例：抑うつ的な男が友人を避け家族を無視し、仕事ができない。子どもが年下の子どもを殴り、家庭では反抗的であり、学校では勉強ができない）。
- 30-21 行動は妄想や幻覚に相当影響されている。または、意思伝達か判断に粗大な欠陥がある（例：時々、滅裂、ひどく不適切にふるまう、自殺の考えにとらわれている）。または、ほとんどすべての面で機能することができない（例：一日中床についている、仕事も家庭も友達もない）。
- 20-11 自己または他者を傷つける危険がかなりあるか（例：死をはっきり予期することなしに自殺企画、しばしば暴力的になる、躁病性興奮）。または、コミュニケーションに重大な欠陥（例：ひどい滅裂か無言症）または、時には最低限の身の清潔維持ができない（例：大便を塗りたくる）。
- 10-1 自己または他者をひどく傷つける危険が続いている（例：暴力の繰り返し）、または、死をはっきりと予測した重大な自殺行為。または、最低限の身の清潔維持が持続的に不可能。

GAF 得点：

SOFAS 得点：