

学校コード

こころ




けんこう

## 心とからだの健康かんさつ (19項目版)

きょう  
今日は2019年がっ  
月にち  
日

フリガナ	セイ													オトコ 男					
	メイ													オンナ 女					
あなたの名前	セイ							メイ											
お誕生日	ねん			がっ			にち			クラス	ねん			くみ			ばん		

この1週間 (先週から今日まで) に、つぎのことがどれくらいありましたか？ あてはまるところに○をしてください。		な (0)	い 1～2日 あ (1)	3～5日 あ (2)	ほぼ毎日 あ (3)	
1	 なかなか、眠れないことがある	<input type="checkbox"/> (0)	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	
2	 むしゃくしゃしたり、いらいらしたり、かっとなったりする	<input type="checkbox"/> (0)	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	1～3の計
3	 小さな音やちょっとしたことで、どきどきする	<input type="checkbox"/> (0)	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	/ 9
4	 いやな夢や、こわい夢をみる	<input type="checkbox"/> (0)	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	
5	 ちょっとしたきっかけで、思い出したくないのに、思い出してしまう	<input type="checkbox"/> (0)	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	4～6の計
6	 つらかったこと (大震災や他の大変なこと) を思い出して、どきどきしたり、苦しくなったりする	<input type="checkbox"/> (0)	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	/ 9
7	 つらかったことは、現実のこと・本当のことと思えないことがある	<input type="checkbox"/> (0)	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	
8	 悲しいことがあったのに、どうして涙がないのかなと思う	<input type="checkbox"/> (0)	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	7～9の計
9	 つらかったことについては、話さないようにしている	<input type="checkbox"/> (0)	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	/ 9
10	 自分が悪い (悪かった) と責めてしまうことがある	<input type="checkbox"/> (0)	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	
11	 楽しかったことが楽しいと思えないことがある	<input type="checkbox"/> (0)	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	10～12の計
12	 自分の気持ちを、だれもわかってくれないと思うことがある	<input type="checkbox"/> (0)	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	/ 9

		な ( 0 )	い 1 ～ 2 日 あ る ( 1 )	3 ～ 5 日 あ る ( 2 )	ほ ぼ 毎 日 あ る ( 3 )
13	 あたま なか いた 頭 やお腹が痛かったり、からだの調子が わる 悪い	<input type="checkbox"/> (0)	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)
14	 ごはんがおいしくないし、食べたくない ことがある	<input type="checkbox"/> (0)	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)
15	 なにもやる気がしないことがある	<input type="checkbox"/> (0)	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)
16	 べんきょう しゅうちゅう 勉強に集中 できないことがある	<input type="checkbox"/> (0)	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)
17	 がっこう ち 学校を遅こくしたり休んだりすることが ある	<input type="checkbox"/> (0)	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)
18	 がっこう たの 学校では楽しいことがいっぱいある	<input type="checkbox"/> (0)	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)
19	 とも あそ はな 友だちと遊んだり話したりすることが楽 しい	<input type="checkbox"/> (0)	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)

13～17の計

／15

	だいしんさい 大震災	ほか たいへん 他の大変 なこと	りょうほう 両方	おも 思いうか ばない
「つらかったこと」(6, 7, 9)ときかれて、あなたは 何を思いうかべましたか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

このアンケートをして気づいたことや、今の気持ちを書ける人は書いてください。絵をかいてもいいよ。

こころのサポートの勉強で思ったこと、感じたことを書いてください。

参考: 富永良喜・小澤康司・高橋哲(2010): 作成: 岩手こころのサポートチーム: 絵: 小川香織

先生用記入欄(児童生徒の状況をわかる範囲で記入ください。複可は複数回答可の意味です。)

質問番号	回答欄	質問番号	回答欄
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9
Q 1 (複可)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Q 7	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Q 2 (複可)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Q 8	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Q 3	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Q 9	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Q 4 (複可)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Q 10	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Q 5	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Q 11 (複可)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Q 6	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Q 12 (複可)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>