

## The Dermatitis Family Impact questionnaire

Score

お子さまの氏名

続柄（母／父／その他の養育者）

年 月 日

この質問票の目的はお子さまの皮膚の問題があなたやご家族にこの1週間どのくらい影響したかを調べることです。

それぞれの質問にあてはまる答（こたえ）を1つだけえらんで四角<sup>しかく</sup>のところにレをつけてください。

- |   |   |
|---|---|
| 1. お子さまに湿疹があることで、この一週間の家事、例えば洗濯や掃除にどの程度の影響がありましたか。                        | ものすごく <input type="checkbox"/><br>かなり <input type="checkbox"/><br>すこし <input type="checkbox"/><br>ぜんぜん <input type="checkbox"/> |
| 2. お子さまに湿疹があることで、この一週間の食事の支度や介助にどの程度の影響がありましたか。                           | ものすごく <input type="checkbox"/><br>かなり <input type="checkbox"/><br>すこし <input type="checkbox"/><br>ぜんぜん <input type="checkbox"/> |
| 3. お子さまに湿疹があることで、この一週間、本人以外の家族の睡眠にどの程度の影響がありましたか。                         | ものすごく <input type="checkbox"/><br>かなり <input type="checkbox"/><br>すこし <input type="checkbox"/><br>ぜんぜん <input type="checkbox"/> |
| 4. お子さまに湿疹があることで、この一週間、家族の余暇活動、例えば水泳など、にどの程度の影響がありましたか。                   | ものすごく <input type="checkbox"/><br>かなり <input type="checkbox"/><br>すこし <input type="checkbox"/><br>ぜんぜん <input type="checkbox"/> |
| 5. お子さまに湿疹があることで、この一週間、家族の買い物に使う時間にどの程度の影響がありましたか。                        | ものすごく <input type="checkbox"/><br>かなり <input type="checkbox"/><br>すこし <input type="checkbox"/><br>ぜんぜん <input type="checkbox"/> |
| 6. お子さまに湿疹があることで、この一週間、治療費や衣服費その他の費用など貴方の出費にどの程度の影響がありましたか。               | ものすごく <input type="checkbox"/><br>かなり <input type="checkbox"/><br>すこし <input type="checkbox"/><br>ぜんぜん <input type="checkbox"/> |
| 7. お子さまに湿疹があることで、この一週間、ご両親または養育者の疲労や消耗にどの程度の影響がありましたか。                    | ものすごく <input type="checkbox"/><br>かなり <input type="checkbox"/><br>すこし <input type="checkbox"/><br>ぜんぜん <input type="checkbox"/> |
| 8. お子さまに湿疹があることで、この一週間、ご両親または養育者の抑鬱や欲求不満や罪悪感など嫌な気持ちが生じることにどの程度の影響がありましたか。 | ものすごく <input type="checkbox"/><br>かなり <input type="checkbox"/><br>すこし <input type="checkbox"/><br>ぜんぜん <input type="checkbox"/> |
| 9. お子さまに湿疹があることで、この一週間、主たる養育者とパートナーの関係や主たる養育者と他の子どもとの関係にどの程度影響がありましたか。    | ものすごく <input type="checkbox"/><br>かなり <input type="checkbox"/><br>すこし <input type="checkbox"/><br>ぜんぜん <input type="checkbox"/> |
| 10. お子さまの治療に関係したことが主たる養育者の生活にこの一週間どの程度影響しましたか。                            | ものすごく <input type="checkbox"/><br>かなり <input type="checkbox"/><br>すこし <input type="checkbox"/><br>ぜんぜん <input type="checkbox"/> |

すべての質問にお答えください。 おつかれさまでした。

原著者：M.S.Lewis-Jones, A.Y.Finlay, May, 1995,

日本語版著者：大矢幸弘、赤澤晃、Afsane Riazi, 1999 年、不許複製