

この2週間、次のような問題に どのくらい頻繁(ひんぱん)に悩まされていますか?

全くない
数日
半分以上
ほとんど毎日

- | | | | | | |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 | 物事に対してほとんど興味がなく、または楽しめない | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | 気分が落ち込む、憂うつになる、または絶望的な気持ちになる | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | 寝付きが悪い、途中で目がさめる、または逆に眠り過ぎる | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | 疲れた感じがする、または気力がない | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 | あまり食欲がない、または食べ過ぎる | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 | 自分はダメな人間だ、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がないと感じる | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 | 新聞を読む、またはテレビを見ることなどに集中することが難しい | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8 | 他人が気づくぐらいに動きや話し方が遅くなる、あるいはこれと反対に、
そわそわしたり、落ちつかず、ふだんよりも動き回ることがある | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9 | 死んだ方がましだ、あるいは自分を何らかの方法で傷つけようと思ったことがある | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

※上の1から9の問題によって、仕事をしたり、家事をしたり、
他の人と仲良くやっていくことがどのくらい困難になっていますか?

全く困難でない やや困難 困難 極端に困難

半分以上 **ほとんど毎日** が5つ以上の場合“こころ”や“からだ”が
不調になっている可能性があります。まずは医療機関に相談して下さい。

“こころとからだの質問票”はPRIME-MD™ PHQ-9の日本語訳版です。

PHQ-9 Copyright © 1999 Pfizer Inc. 無断転載を禁じます。 PRIME-MD™およびPRIME MD TODAY™は、ファイザー社の商標です。

