

過去7日間の体の疲れについて記入してください (FACIT-Fatigue Scale)

本スケールは患者さんの倦怠感の度合いをみるためのものです。

| | | | |
|------------|-------|----|--------------------------|
| 日付 (曜日) | (/) | 週目 | イムブルピカ®を飲み始める日に測定 |
|------------|-------|----|--------------------------|

下記はあなたと同じ症状の方々が重要だと述べた項目です。過去7日間を対象に、自分の回答として最も適した番号を各項目につき一つ選び、○で囲んでください。

| | 全くあてはまらない | わずかにあてはまる | 多少あてはまる | かなりあてはまる | 非常によくあてはまる |
|--------------------------------|-----------|-----------|---------|----------|------------|
| 1. 倦怠感がある..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. 体全体が弱っていると感じる..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. 何事にも関心がわかない(疲れ切って)..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. 疲れを感じる..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. 疲れのせいで何事も始めるのが困難である..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. 疲れのせいで何事も完了させるのが困難である..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. 活力がある..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. 普段していることはできる..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. 日中も横になって休まなければならない..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. 疲れがひどく食事できない..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11. 普段していることにも助けがある..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. 疲れのため、したいことができずイライラする..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13. 疲れのため、社会的活動ができないことがある..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

| | | | |
|------------------|-------------|--------|---------|
| 質問1~6、9~13の合計(①) | 質問7、8の合計(②) | 44-①=③ | 総計(②+③) |
| | | | |

The FACIT and all related works are owned and copyrighted by, and the intellectual property of David Cella, Ph.D. Permission for use of the FACIT-FATIGUE questionnaire is obtained by contacting Dr. Cella at information@facit.org.

治療日記

| | | | | | | | | |
|-------------|-----------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---|
| 日付(曜日) | (/) | (/) | (/) | (/) | (/) | (/) | (/) | |
| イムブルピカ®服用時間 | : | : | : | : | : | : | : | |
| 体重 | kg | kg | kg | kg | kg | kg | kg | |
| 血圧 mmHg | 朝 | 1回目 | / | / | / | / | / | / |
| | | 2回目 | / | / | / | / | / | / |
| | 夜 | 1回目 | / | / | / | / | / | / |
| | | 2回目 | / | / | / | / | / | / |
| 脈拍(/分) | /分 | /分 | /分 | /分 | /分 | /分 | /分 | |
| 消化器症状 | 食欲がない | | | | | | | |
| | 下痢 | | | | | | | |
| | 吐き気・おう吐 | | | | | | | |
| | 口内炎 | | | | | | | |
| 感染症 | 発熱(37.0℃以上) | | | | | | | |
| | だるさ | | | | | | | |
| | 咳 | | | | | | | |
| 出血症状 | 咳/喉の痛み | | | | | | | |
| | 鼻血 歯ぐきの出血 あおざが できる | | | | | | | |
| | 発疹・かゆみ | | | | | | | |
| その他 | 体の痛み | | | | | | | |
| | 動悸 | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

その他気になることをお書きください

医師記入欄(検査日: /)

| | |
|---------|------|
| 白血球数 | /μL |
| 好中球数 | /μL |
| ヘモグロビン値 | g/dL |
| 血小板数 | 万/μL |

治療日記

| | | | | | | | |
|-----------------|------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 日付 (曜日) | / | / | / | / | / | / | / |
| | () | () | () | () | () | () | () |
| イムブルピカ® 服用時間 | : | : | : | : | : | : | : |
| 体重 | kg | kg | kg | kg | kg | kg | kg |
| 血圧 mmHg | 朝 | 1回目 | / | / | / | / | / |
| | | 2回目 | / | / | / | / | / |
| | 夜 | 1回目 | / | / | / | / | / |
| | | 2回目 | / | / | / | / | / |
| 脈拍(／分) | ／分 | ／分 | ／分 | ／分 | ／分 | ／分 | ／分 |
| 消化器 症状 | 食欲がない | | | | | | |
| | 下痢 | | | | | | |
| | 吐き気・おう吐 | | | | | | |
| | 口内炎 | | | | | | |
| 感染症 | 発熱 (37.0℃以上) | | | | | | |
| | だるさ | | | | | | |
| | 咳 | | | | | | |
| | 咳/喉の痛み | | | | | | |
| 出血 症状 | 鼻血 歯ぐきの出血 あおあざが できる | | | | | | |
| その他 | 発疹・かゆみ | | | | | | |
| | 体の痛み | | | | | | |
| | 動悸 | | | | | | |
| | | | | | | | |

その他気になることをお書きください

治療日記

| | | | | | | | |
|-----------------|------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 日付 (曜日) | / | / | / | / | / | / | / |
| | () | () | () | () | () | () | () |
| イムブルピカ® 服用時間 | : | : | : | : | : | : | : |
| 体重 | kg | kg | kg | kg | kg | kg | kg |
| 血圧 mmHg | 朝 | 1回目 | / | / | / | / | / |
| | | 2回目 | / | / | / | / | / |
| | 夜 | 1回目 | / | / | / | / | / |
| | | 2回目 | / | / | / | / | / |
| 脈拍(／分) | ／分 | ／分 | ／分 | ／分 | ／分 | ／分 | ／分 |
| 消化器 症状 | 食欲がない | | | | | | |
| | 下痢 | | | | | | |
| | 吐き気・おう吐 | | | | | | |
| | 口内炎 | | | | | | |
| 感染症 | 発熱 (37.0℃以上) | | | | | | |
| | だるさ | | | | | | |
| | 咳 | | | | | | |
| | 咳/喉の痛み | | | | | | |
| 出血 症状 | 鼻血 歯ぐきの出血 あおあざが できる | | | | | | |
| その他 | 発疹・かゆみ | | | | | | |
| | 体の痛み | | | | | | |
| | 動悸 | | | | | | |
| | | | | | | | |

その他気になることをお書きください

医師記入欄 (検査日: / /)

| | |
|---------|------|
| 白血球数 | /μL |
| 好中球数 | /μL |
| ヘモグロビン値 | g/dL |
| 血小板数 | 万/μL |

治療日記

| | | | | | | | |
|-----------------|------------------------------|-----|----|----|----|----|----|
| 日付 (曜日) | / | / | / | / | / | / | / |
| イムブルピカ® 服用時間 | : | : | : | : | : | : | : |
| 体重 | kg | kg | kg | kg | kg | kg | kg |
| 血圧 mmHg | 朝 | 1回目 | / | / | / | / | / |
| | | 2回目 | / | / | / | / | / |
| | 夜 | 1回目 | / | / | / | / | / |
| | | 2回目 | / | / | / | / | / |
| 脈拍(／分) | ／分 | ／分 | ／分 | ／分 | ／分 | ／分 | |
| 消化器 症状 | 食欲がない | | | | | | |
| | 下痢 | | | | | | |
| | 吐き気・おう吐 | | | | | | |
| | 口内炎 | | | | | | |
| 感染症 | 発熱 (37.0℃以上) | | | | | | |
| | だるさ | | | | | | |
| | 咳 | | | | | | |
| | 咳/喉の痛み | | | | | | |
| 出血 症状 | 鼻血 歯ぐきの出血 あおあざが できる | | | | | | |
| その他 | 発疹・かゆみ | | | | | | |
| | 体の痛み | | | | | | |
| | 動悸 | | | | | | |
| | | | | | | | |

その他気になることをお書きください

過去7日間の体の疲れについて記入してください (FACIT-Fatigue Scale)

本スケールは患者さんの倦怠感の度合いをみるためのものです。

| | | |
|------------|---|----|
| 日付 (曜日) | / | 週目 |
|------------|---|----|

イムブルピカ®を飲み始めてから4週後に測定

下記はあなたと同じ症状の方々が重要だと述べた項目です。過去7日間を対象に、自分の回答として最も適した番号を各項目につき一つ選び、○で囲んでください。

| | 全くあて はまらない | わずかに あてはまる | 多少あて はまる | かなり あてはまる | 非常によく あてはまる |
|-------------------------------------|---------------|---------------|-------------|--------------|----------------|
| 1. <small>けんたい</small> 倦怠感がある | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. 体全体が弱っていると感じる..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. 何事にも関心がわからない(疲れ切って)..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. 疲れを感じる | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. 疲れのせいで何事も始めるのが困難である | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. 疲れのせいで何事も完了させるのが困難である..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. 活力がある..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. 普段していることはできる..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. 日中も横になって休まなければならない | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. 疲れがひどく食事できない | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11. 普段していることにも助けがいる | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. 疲れのため、したいことができずイライラする..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13. 疲れのため、社会的活動ができないことがある | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

| | | | |
|----------------------|-----------------|--------|-------------|
| 質問1~6、9~13 の合計(①) | 質問7、8の合計 (②) | 44-①=③ | 総計 (②+③) |
| | | | |

The FACIT and all related works are owned and copyrighted by, and the intellectual property of David Cella, Ph.D. Permission for use of the FACIT-FATIGUE questionnaire is obtained by contacting Dr. Cella at information@facit.org.

治療日記

| | | | | | | | |
|-----------------|------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 日付 (曜日) | / | / | / | / | / | / | / |
| | () | () | () | () | () | () | () |
| イムブルピカ® 服用時間 | : | : | : | : | : | : | : |
| 体重 | kg | kg | kg | kg | kg | kg | kg |
| 血圧 mmHg | 朝 | 1回目 | / | / | / | / | / |
| | | 2回目 | / | / | / | / | / |
| | 夜 | 1回目 | / | / | / | / | / |
| | | 2回目 | / | / | / | / | / |
| 脈拍(／分) | ／分 | ／分 | ／分 | ／分 | ／分 | ／分 | ／分 |
| 消化器 症状 | 食欲がない | | | | | | |
| | 下痢 | | | | | | |
| | 吐き気・おう吐 | | | | | | |
| | 口内炎 | | | | | | |
| 感染症 | 発熱 (37.0℃以上) | | | | | | |
| | だるさ | | | | | | |
| | 咳 | | | | | | |
| | 咳/喉の痛み | | | | | | |
| 出血 症状 | 鼻血 歯ぐきの出血 あおあざが できる | | | | | | |
| その他 | 発疹・かゆみ | | | | | | |
| | 体の痛み | | | | | | |
| | 動悸 | | | | | | |
| | | | | | | | |

その他気になることをお書きください

治療日記

| | | | | | | | |
|-----------------|------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 日付 (曜日) | / | / | / | / | / | / | / |
| | () | () | () | () | () | () | () |
| イムブルピカ® 服用時間 | : | : | : | : | : | : | : |
| 体重 | kg | kg | kg | kg | kg | kg | kg |
| 血圧 mmHg | 朝 | 1回目 | / | / | / | / | / |
| | | 2回目 | / | / | / | / | / |
| | 夜 | 1回目 | / | / | / | / | / |
| | | 2回目 | / | / | / | / | / |
| 脈拍(／分) | ／分 | ／分 | ／分 | ／分 | ／分 | ／分 | ／分 |
| 消化器 症状 | 食欲がない | | | | | | |
| | 下痢 | | | | | | |
| | 吐き気・おう吐 | | | | | | |
| | 口内炎 | | | | | | |
| 感染症 | 発熱 (37.0℃以上) | | | | | | |
| | だるさ | | | | | | |
| | 咳 | | | | | | |
| | 咳/喉の痛み | | | | | | |
| 出血 症状 | 鼻血 歯ぐきの出血 あおあざが できる | | | | | | |
| その他 | 発疹・かゆみ | | | | | | |
| | 体の痛み | | | | | | |
| | 動悸 | | | | | | |
| | | | | | | | |

その他気になることをお書きください

医師記入欄 (検査日: / /)

| | |
|---------|------|
| 白血球数 | /μL |
| 好中球数 | /μL |
| ヘモグロビン値 | g/dL |
| 血小板数 | 万/μL |

治療日記

| | | | | | | | |
|-----------------|------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 日付 (曜日) | / | / | / | / | / | / | / |
| | () | () | () | () | () | () | () |
| イムブルピカ® 服用時間 | : | : | : | : | : | : | : |
| 体重 | kg | kg | kg | kg | kg | kg | kg |
| 血圧 mmHg | 朝 | 1回目 | / | / | / | / | / |
| | | 2回目 | / | / | / | / | / |
| | 夜 | 1回目 | / | / | / | / | / |
| | | 2回目 | / | / | / | / | / |
| 脈拍(／分) | ／分 | ／分 | ／分 | ／分 | ／分 | ／分 | ／分 |
| 消化器 症状 | 食欲がない | | | | | | |
| | 下痢 | | | | | | |
| | 吐き気・おう吐 | | | | | | |
| | 口内炎 | | | | | | |
| 感染症 | 発熱 (37.0℃以上) | | | | | | |
| | だるさ | | | | | | |
| | 咳 | | | | | | |
| | 咳/喉の痛み | | | | | | |
| 出血 症状 | 鼻血 歯ぐきの出血 あおあざが できる | | | | | | |
| その他 | 発疹・かゆみ | | | | | | |
| | 体の痛み | | | | | | |
| | 動悸 | | | | | | |
| | | | | | | | |

その他気になることをお書きください

治療日記

| | | | | | | | |
|-----------------|------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 日付 (曜日) | / | / | / | / | / | / | / |
| | () | () | () | () | () | () | () |
| イムブルピカ® 服用時間 | : | : | : | : | : | : | : |
| 体重 | kg | kg | kg | kg | kg | kg | kg |
| 血圧 mmHg | 朝 | 1回目 | / | / | / | / | / |
| | | 2回目 | / | / | / | / | / |
| | 夜 | 1回目 | / | / | / | / | / |
| | | 2回目 | / | / | / | / | / |
| 脈拍(／分) | ／分 | ／分 | ／分 | ／分 | ／分 | ／分 | ／分 |
| 消化器 症状 | 食欲がない | | | | | | |
| | 下痢 | | | | | | |
| | 吐き気・おう吐 | | | | | | |
| | 口内炎 | | | | | | |
| 感染症 | 発熱 (37.0℃以上) | | | | | | |
| | だるさ | | | | | | |
| | 咳 | | | | | | |
| | 咳/喉の痛み | | | | | | |
| 出血 症状 | 鼻血 歯ぐきの出血 あおあざが できる | | | | | | |
| その他 | 発疹・かゆみ | | | | | | |
| | 体の痛み | | | | | | |
| | 動悸 | | | | | | |
| | | | | | | | |

その他気になることをお書きください

医師記入欄 (検査日: / /)

| | |
|---------|------|
| 白血球数 | /μL |
| 好中球数 | /μL |
| ヘモグロビン値 | g/dL |
| 血小板数 | 万/μL |

過去7日間の体の疲れについて記入してください (FACIT-Fatigue Scale)

本スケールは患者さんの倦怠感の度合いをみるためのものです。

| | | |
|------------|-------|----|
| 日付 (曜日) | (/) | 週目 |
|------------|-------|----|

イムブルピカ®を飲み始めてから8週後に測定

下記はあなたと同じ症状の方々が重要だと述べた項目です。過去7日間を対象に、自分の回答として最も適した番号を各項目につき一つ選び、○で囲んでください。

| | 全くあて はまらない | わずかに あてはまる | 多少あて はまる | かなり あてはまる | 非常に あてはまる |
|--------------------------------|---------------|---------------|-------------|--------------|--------------|
| 1. 倦怠感がある..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. 体全体が弱っていると感じる..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. 何事にも関心がわかない(疲れ切って)..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. 疲れを感じる..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. 疲れのせいで何事も始めるのが困難である..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. 疲れのせいで何事も完了させるのが困難である..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. 活力がある..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. 普段していることはできる..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. 日中も横になって休まなければならない..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. 疲れがひどく食事できない..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11. 普段していることにも助けがある..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. 疲れのため、したいことができずイライラする..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13. 疲れのため、社会的活動ができないことがある..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

| | | | |
|----------------------|-----------------|--------|-------------|
| 質問1~6、9~13 の合計(①) | 質問7、8の合計 (②) | 44-①=③ | 総計 (②+③) |
| | | | |

The FACIT and all related works are owned and copyrighted by, and the intellectual property of David Cella, Ph.D. Permission for use of the FACIT-FATIGUE questionnaire is obtained by contacting Dr. Cella at information@facit.org.

治療日記

| | | | | | | | | |
|-----------------|-----------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---|
| 日付 (曜日) | (/) | (/) | (/) | (/) | (/) | (/) | (/) | |
| イムブルピカ® 服用時間 | : | : | : | : | : | : | : | |
| 体重 | kg | kg | kg | kg | kg | kg | kg | |
| 血圧 mmHg | 朝 | 1回目 | / | / | / | / | / | / |
| | | 2回目 | / | / | / | / | / | / |
| | 夜 | 1回目 | / | / | / | / | / | / |
| | | 2回目 | / | / | / | / | / | / |
| 脈拍(/分) | /分 | /分 | /分 | /分 | /分 | /分 | /分 | |
| 消化器 症状 | 食欲がない | | | | | | | |
| | 下痢 | | | | | | | |
| | 吐き気・おう吐 | | | | | | | |
| | 口内炎 | | | | | | | |
| 感染症 | 発熱 (37.0℃以上) | | | | | | | |
| | だるさ | | | | | | | |
| | 咳 | | | | | | | |
| 出血 症状 | 咳/喉の痛み | | | | | | | |
| | 鼻血 歯ぐきの出血 あおざが できる | | | | | | | |
| その他 | 発疹・かゆみ | | | | | | | |
| | 体の痛み | | | | | | | |
| | 動悸 | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

その他気になることをお書きください

医師記入欄 (検査日: / /)

| | |
|---------|------|
| 白血球数 | /μL |
| 好中球数 | /μL |
| ヘモグロビン値 | g/dL |
| 血小板数 | 万/μL |

治療日記

| | | | | | | | |
|-----------------|------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 日付 (曜日) | / | / | / | / | / | / | / |
| | () | () | () | () | () | () | () |
| イムブルピカ® 服用時間 | : | : | : | : | : | : | : |
| 体重 | kg | kg | kg | kg | kg | kg | kg |
| 血圧 mmHg | 朝 | 1回目 | / | / | / | / | / |
| | | 2回目 | / | / | / | / | / |
| | 夜 | 1回目 | / | / | / | / | / |
| | | 2回目 | / | / | / | / | / |
| 脈拍(／分) | ／分 | ／分 | ／分 | ／分 | ／分 | ／分 | ／分 |
| 消化器 症状 | 食欲がない | | | | | | |
| | 下痢 | | | | | | |
| | 吐き気・おう吐 | | | | | | |
| | 口内炎 | | | | | | |
| 感染症 | 発熱 (37.0℃以上) | | | | | | |
| | だるさ | | | | | | |
| | 咳 | | | | | | |
| | 咳/喉の痛み | | | | | | |
| 出血 症状 | 鼻血 歯ぐきの出血 あおあざが できる | | | | | | |
| その他 | 発疹・かゆみ | | | | | | |
| | 体の痛み | | | | | | |
| | 動悸 | | | | | | |
| | | | | | | | |

その他気になることをお書きください

治療日記

| | | | | | | | |
|-----------------|------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 日付 (曜日) | / | / | / | / | / | / | / |
| | () | () | () | () | () | () | () |
| イムブルピカ® 服用時間 | : | : | : | : | : | : | : |
| 体重 | kg | kg | kg | kg | kg | kg | kg |
| 血圧 mmHg | 朝 | 1回目 | / | / | / | / | / |
| | | 2回目 | / | / | / | / | / |
| | 夜 | 1回目 | / | / | / | / | / |
| | | 2回目 | / | / | / | / | / |
| 脈拍(／分) | ／分 | ／分 | ／分 | ／分 | ／分 | ／分 | ／分 |
| 消化器 症状 | 食欲がない | | | | | | |
| | 下痢 | | | | | | |
| | 吐き気・おう吐 | | | | | | |
| | 口内炎 | | | | | | |
| 感染症 | 発熱 (37.0℃以上) | | | | | | |
| | だるさ | | | | | | |
| | 咳 | | | | | | |
| | 咳/喉の痛み | | | | | | |
| 出血 症状 | 鼻血 歯ぐきの出血 あおあざが できる | | | | | | |
| その他 | 発疹・かゆみ | | | | | | |
| | 体の痛み | | | | | | |
| | 動悸 | | | | | | |
| | | | | | | | |

その他気になることをお書きください

医師記入欄 (検査日: / /)

| | |
|---------|------|
| 白血球数 | /μL |
| 好中球数 | /μL |
| ヘモグロビン値 | g/dL |
| 血小板数 | 万/μL |

治療日記

| | | | | | | | |
|-----------------|-----------------------------|-----|----|----|----|----|----|
| 日付 (曜日) | / | / | / | / | / | / | / |
| イムブルピカ® 服用時間 | : | : | : | : | : | : | : |
| 体重 | kg | kg | kg | kg | kg | kg | kg |
| 血圧 mmHg | 朝 | 1回目 | / | / | / | / | / |
| | | 2回目 | / | / | / | / | / |
| | 夜 | 1回目 | / | / | / | / | / |
| | | 2回目 | / | / | / | / | / |
| 脈拍(／分) | ／分 | ／分 | ／分 | ／分 | ／分 | ／分 | ／分 |
| 消化器 症状 | 食欲がない | | | | | | |
| | 下痢 | | | | | | |
| | 吐き気・おう吐 | | | | | | |
| | 口内炎 | | | | | | |
| 感染症 | 発熱 (37.0℃以上) | | | | | | |
| | だるさ | | | | | | |
| | 咳 | | | | | | |
| | 咳/喉の痛み | | | | | | |
| 出血 症状 | 鼻血 歯ぐきの出血 あおざが できる | | | | | | |
| その他 | 発疹・かゆみ | | | | | | |
| | 体の痛み | | | | | | |
| | 動悸 | | | | | | |

その他気になることをお書きください

過去7日間の体の疲れについて記入してください (FACIT-Fatigue Scale)

本スケールは患者さんの倦怠感の度合いをみるためのものです。

| | | |
|------------|---|----|
| 日付 (曜日) | / | 週目 |
|------------|---|----|

イムブルピカ®を飲み始めてから12週後に測定

下記はあなたと同じ症状の方々が重要だと述べた項目です。過去7日間を対象に、自分の回答として最も適した番号を各項目につき一つ選び、○で囲んでください。

| | 全くあて はまらない | わずかに あてはまる | 多少あて はまる | かなり あてはまる | 非常によく あてはまる |
|-------------------------------------|---------------|---------------|-------------|--------------|----------------|
| 1. <small>けんたい</small> 倦怠感がある | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. 体全体が弱っていると感じる..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. 何事にも関心がわからない(疲れ切って)..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. 疲れを感じる | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. 疲れのせいで何事も始めるのが困難である | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. 疲れのせいで何事も完了させるのが困難である..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. 活力がある..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. 普段していることはできる..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. 日中も横になって休まなければならない | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. 疲れがひどく食事できない | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11. 普段していることにも助けがいる | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. 疲れのため、したいことができずイライラする..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13. 疲れのため、社会的活動ができないことがある | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

| | | | |
|----------------------|-----------------|--------|-------------|
| 質問1~6、9~13 の合計(①) | 質問7、8の合計 (②) | 44-①=③ | 総計 (②+③) |
| | | | |

The FACIT and all related works are owned and copyrighted by, and the intellectual property of David Cella, Ph.D. Permission for use of the FACIT-FATIGUE questionnaire is obtained by contacting Dr. Cella at information@facit.org.