

最近1カ月の排尿に関する症状について、あてはまる数字に○をつけてください。

	なし	5回に 1回未満	2回に 1回未満	2回に1回 程度	2回に 1回以上	ほとんど いつも
排尿後まだ尿が残っている感じがありましたか。	0	1	2	3	4	5
排尿2時間以内にもう一度トイレに行きましたか。	0	1	2	3	4	5
排尿途中で尿が途切れることがありましたか。	0	1	2	3	4	5
排尿を我慢するのが辛いことがありましたか。	0	1	2	3	4	5
尿の勢いが弱いことがありましたか。	0	1	2	3	4	5
排尿にいきむ必要がありましたか。	0	1	2	3	4	5
就寝から朝起きるまで何回排尿で起きていますか。	0	1	2	3	4	5

合計 点

	とても 満足	満足	ほぼ満足	何とも 言えない	やや不満	とても 不満
現在の尿の状態がこのまま変わらず続くとしたら、 どう思いますか。	0	1	2	3	4	5

最近1週間の排尿に関する症状について、あてはまる数字に○をつけてください。

1	朝起きてから夜寝るまでに何回くらい尿をしましたか。	7回以下	0
		8~14回	1
		15回以上	2
2	夜寝てから朝起きるまでに何回くらい尿をしましたか。	0回	0
		1回	1
		2回	2
		3回以上	3
3	急に尿をしたくなり我慢が難しいことがありましたか。	なし	0
		週1回より少ない	1
		週1回以上	2
		1日1回くらい	3
		1日2~4回	4
		1日5回	5
4	急に尿をしたくなり我慢できず尿を漏らしたことが ありましたか。	なし	0
		週1回より少ない	1
		週1回以上	2
		1日1回くらい	3
		1日2~4回	4
		1日5回	5

1~4の合計 点

ご協力ありがとうございました。