

国際前立腺症状スコア（IPSS）と QOL スコア

氏名 _____ 年齢 才 _____ 20 年 月 日

IPSS

どれくらいの割合で次のような症状がありましたか	全くない	5 回に 1 回の割合より少ない	2 回に 1 回の割合より少ない	2 回に 1 回の割合くらい	2 回に 1 回の割合より多い	ほとんどいつも
この 1 ヶ月の間に、尿をした後にまだ尿が残っている感じがありましたか	0	1	2	3	4	5
この 1 ヶ月の間に、尿をしてから 2 時間以内にもう一度しなくてはならないことがありましたか	0	1	2	3	4	5
この 1 ヶ月の間に、尿をしている間に尿が何度も途切れることがありましたか	0	1	2	3	4	5
この 1 ヶ月の間に、尿を我慢するのが難しいことがありましたか	0	1	2	3	4	5
この 1 ヶ月の間に、尿の勢いが弱いことがありましたか	0	1	2	3	4	5
この 1 ヶ月の間に、尿を始めるためにお腹に力を入れることがありましたか	0	1	2	3	4	5
	0 回	1 回	2 回	3 回	4 回	5 回
この 1 ヶ月の間に、夜寝てから朝起きるまでに、ふつう何回尿をするためにおきましたか	0	1	2	3	4	5

合計 _____ 点

QOLスコア

	とても満足	満足	ほぼ満足	なんともいえない	やや不満	いやだ	とてもいやだ
現在の尿の状態がこのまま変わらずに続くとしたら、どう思いますか	0	1	2	3	4	5	6