

IPSS

氏名 (歳) 生年月日 明・大・昭 年 月 日

評価日 年 月 日

下記の質問で該当するところに○印をつけてください。

質 問	なし	あまりない	ときどきあ る	2回に1回 ぐらい	しばしば	ほとんどい つも
排尿後、尿がまだ残っている感じがありますか	0	1	2	3	4	5
排尿後、2時間以内にもう一度トイレに行くことがありますか	0	1	2	3	4	5
排尿途中に尿が途切れる事がありますか	0	1	2	3	4	5
排尿を我慢する事が辛い時がありますか	0	1	2	3	4	5
尿の勢いが弱い事がありますか	0	1	2	3	4	5
排尿を開始する時におなかに力を入れる必要がありますか	0	1	2	3	4	5
就寝中に平均して何回トイレに行きますか	0回	1回	2回	3回	4回	5回以上

上記の合計点 点

あなたの症状の満足度

今のままの排尿状態が続くとしたらどう感じますか？

大変満足	満足	ほぼ満足	どちらともい えない	やや不満	不満	大変不満
0	1	2	3	4	5	6