








排尿チェックシート

あなたの「おっこ」の状態について、おうかがいします。

質問ごとにあてはまる点数に○をつけてください。

どれくらいの割合で 次のような症状がありましたか	まったく ない	あまり ない	たまに ある	ときどき ある	しばしば ある	ほとんど いつも
		5回に1回 未満	2回に1回 未満	2回に1回 くらい	2回に1回 以上	
 おっこをした後に まだ残っている感じが ありましたか	0	1	2	3	4	5
 おっこをして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
 おっこをしている間に 何度も途切れることが ありましたか	0	1	2	3	4	5
 おっこを我慢するのが 難しいことがありましたか	0	1	2	3	4	5
 おっこの勢いが弱い ことがありましたか	0	1	2	3	4	5
 おっこを出す時、 おなかに力を入れる ことがありましたか	0	1	2	3	4	5
 夜寝てから朝起きるまでに、 何回おっこをするために 起きましたか	0回	1回	2回	3回	4回	5回以上
	0	1	2	3	4	5

症状の程度		
0~7点	8~19点	20~35点
軽症	中等症	重症

○をつけた数値を
合計してください


点

	とても 満足	満足	ほぼ 満足	なんとも いけない	やや 不満	不満	とても 不満
現在のおっこの状態が、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

排尿チェックシート

あなたの「おしっこ」の状態について、おうかがいします。

質問ごとにあてはまる点数に○をつけてください。

質問	症状	頻度	点数
1	 朝起きた時から寝る時までに、 何回 くらいおしっこをしましたか	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 くらいおしっこをするために起きましたか	0回	0
		1回	1
		2回	2
		3回以上	3
3	 急におしっこがしたくなり、 我慢が難しい ことがありましたか	なし	0
		週に1回より少ない	1
		週に1回以上	2
		1日1回くらい	3
		1日2~4回	4
		1日5回以上	5
4	 急におしっこがしたくなり、 我慢できず におしっこをもらすことがありましたか	なし	0
		週に1回より少ない	1
		週に1回以上	2
		1日1回くらい	3
		1日2~4回	4
		1日5回以上	5

症状の程度

3~5点

軽症

6~11点

中等症

12~15点

重症

○をつけた数値を合計してください

点