

# 前田クリニック問診用紙

ふりがな	〒
氏名	住所
年齢	電話番号 ( ) FAX ( )

1.本日はどうされましたか  印を入れてください

•排尿の症状  出にくい  回数が多い  痛い  残る感じがする  漏れる

男性の方で尿が出にくい、尿の回数が多い、残る感じがするにを入れた方は本用紙裏面にもご記入部分がありますのでご注意ください

•尿の色  血尿が出た  にごっている  
•検診で異常を指摘(  尿に血が混じっている  PSAが高い  その他( )  
• 手術希望  
• その他( )

2.いつ頃からその症状はありますか

2-3日前  1週間前  1ヶ月前  数ヶ月前  1年前  その他( 前)

3.今までかかった病気・現在かかられている病気はありますか

高血圧  糖尿病  心臓病  高脂血症  がん( )  その他( )

4.現在飲まれている薬を教えてください(薬の名前がわかれば記入してください)

高血圧( )  糖尿病( )  心臓病( )  
 高脂血症( )  がん( )  その他( )

5.今まで薬を飲んだり注射をして異常がでたことはありますか

ない  ある(薬の名前・検査 )

6.生理中・妊娠中の方はお知らせください

生理中  妊娠中  授乳中

7.もしあなたの病気が がんあるいはがんが疑わしいと診断された場合本当のことを知りたいですか

知りたい  知りたくない  家族に知らせて欲しい  その他( )

8.その他、ご相談なさいたいこと・お気付きのことお書きください

[ ]

# 前立腺肥大症 問診表

記入日	年 月 日
お名前	

下記の質問1.~8.に対して、現在の排尿状態に最も近い答えを選んで、番号に○印を記載してください。

## 刺激症状

質問 \ 程度	なし	5回に1回未満	2回に1回未満	2回に1回ほど	2回に1回以上	ほとんどいつも
<b>質問1</b> 排尿後2時間以内にもう一度トイレに行かねばならないことがありますか。	0	1	2	3	4	5
<b>質問2</b> 排尿を我慢するのがつらいことがありますか。	0	1	2	3	4	5
<b>質問3</b> 床に就いてから朝起きるまで普通何回排尿に起きますか。	0回	1回	2回	3回	4回	5回以上
	0	1	2	3	4	5
刺激症状の合計点数					点	

## 閉塞症状

質問 \ 程度	なし	5回に1回未満	2回に1回未満	2回に1回ほど	2回に1回以上	ほとんどいつも
<b>質問4</b> 排尿後に尿がまだ残っている感じがありますか。	0	1	2	3	4	5
<b>質問5</b> 排尿の途中で尿がとぎれることがありますか。	0	1	2	3	4	5
<b>質問6</b> 尿の勢いが弱いことがありますか。	0	1	2	3	4	5
<b>質問7</b> 排尿開始時にいきむ必要がありますか。	0	1	2	3	4	5
閉塞症状の合計点数					点	

**質問8** 現在の排尿状態が今後一生続くとしたらどう感じますか？

大変満足	満足	大体満足	満足・不満 どちらでもない	不満気味	不満	大変不満
0	1	2	3	4	5	6