

# 電話相談用問診票

どういう症状でお困りですか？(重複可)

- (1)尿がもれる
- (2)トイレが近い
- (3)陰部にもものが触れる、とび出す、下垂感、違和感などがある
- (4)その他( )

(1)(2)(3)に該当する方は、下記の各番号の項目にお進みください

## (1)尿もれがある方にお伺いします。

いつから尿もれがありますか？ [ ]か月、[ ]年前から

排尿回数について 昼間(おきている間)[ ]回 夜間(就寝後)[ ]回

どういう時に尿がもれますか(複数回答可)

- 咳・くしゃみ 笑う 歩く 走る 重いものを持つ
- 階段の昇降 スポーツ
- 尿がしたくなると間に合わずにもれる
- 流水の音(水道の流れる音など)を聞く 冷たい水に触れる
- 夜間寝ている間にもれている 知らないうちにもれる
- その他

尿もれの頻度について

- 1日1回以上(ほぼ毎日) 1週間に数回以下 1か月に数回以下

尿失禁の程度(どの程度が最も多いですか)

- 下着がしめる程度 下着がぬれる程度 服までぬれる程度

尿失禁のためにパッドなどを使用しますか

- 毎日1枚以上使用する 外出時のみ使用する まったく使用しない

**(2)トイレが近い方にお伺いします。**

排尿回数について 昼間(おきている間) [ ]回 夜間(就寝後)[ ]回

昼と夜のどちらが困りますか？ ( )昼間(おきている間) ( )夜間(就寝後)

トイレに行く前に我慢しがたい強い尿意を覚えることがありますか？

( )1日1回以上(ほぼ毎日) ( )1週間に1~数回 ( )1週間に1回未満

水分は食事以外に1日でどのくらい摂取しますか？

( )500ml以下 ( )1000ml以下 ( )1500ml以下 ( )1500ml以上

**(3)陰部に何かが触れる、陰部からものが出てくる、下垂感、違和感などがある方にお伺いします。**

あなたの症状は？

- ( )陰部に何かが触れる ( )陰部から何か出てくる
- ( )膀胱あるいは子宮が下がっている感じがする
- ( )下腹部あるいは陰部の違和感、不快感、重苦しさがある
- ( )尿が出にくい ( )尿がもれる ( )排便しにくい

いつから症状がありますか？ [ ]か月、[ ]年前から

どういうときに症状が起こりやすいですか？

- ( )咳・くしゃみ ( )重いものを持つ ( )階段の上り下り ( )スポーツ
- ( )歩く ( )走る
- ( )知らないうちに下がってくる ( )常に外にとび出している

症状が起こりやすい時間帯はいつですか？

- ( )朝 ( )昼 ( )夕方 ( )夜 ( )就寝中 ( )常に