

過活動膀胱のチェックシート

過活動膀胱症状質問票

(Overactive Bladder Symptom Score; OABSS)

年 月 日

以下の症状がどれくらいの頻度でありましたか。この1週間のあなたの状態にもっとも近いものを、ひとつだけ選んで、点数の数字を○で囲んでください。

質問	症状	点数	頻度
1	朝起きた時から寝る時までに、何回くらい尿をしましたか	0	7回以下
		1	8~14回
		2	15回以上
2	夜寝てから朝起きるまでに、何回くらい尿をするために起きましたか	0	0回
		1	1回
		2	2回
		3	3回以上
3	急に尿がしたくなり、がまんが難しいことがありましたか	0	なし
		1	週に1回より少ない
		2	週に1回以上
		3	1日1回くらい
		4	1日2~4回
		5	1日5回以上
4	急に尿がしたくなり、がまんができずに尿をもらすことがありましたか	0	なし
		1	週に1回より少ない
		2	週に1回以上
		3	1日1回くらい
		4	1日2~4回
		5	1日5回以上

合計点数 点

軽症 / 5点以下 中等症 / 6~11点 重症 / 12点以上

チェックシートの使い方

●過活動膀胱の症状に対するアンケート

まず、下の質問票で簡単なチェックをしてみましょう。

過活動膀胱スクリーニング質問票

- おしっこをする回数が多い
- 急におしっこがしたくなって、
がまんが難しいことがある
- がまんできずにおしっこがもれることがある

3つの症状のうち、1つ以上あてはまったら、過活動膀胱の可能性がります。次ページの「過活動膀胱症状質問票」(OABSS)で詳しくチェックしてください。

OABSSの質問3の点数が2点以上で、なおかつ合計点数が3点以上の場合は、過活動膀胱の可能性がります。