

男性更年期障害（LOH 症候群）チェックリスト

氏名

20

年

月

日

	症状	なし	軽い	中等度	重い	非常に重い
1	総合的に調子が良くない	1	2	3	4	5
2	関節や筋肉の痛みがある	1	2	3	4	5
3	ひどい発汗がある	1	2	3	4	5
4	睡眠の悩みがある	1	2	3	4	5
5	よく眠くなる、しばしば疲れを感じる	1	2	3	4	5
6	イライラする	1	2	3	4	5
7	神経質になった	1	2	3	4	5
8	不安感がある	1	2	3	4	5
9	体の疲労や行動力の低下を感じる	1	2	3	4	5
10	筋力の低下がある	1	2	3	4	5
11	憂うつな気分になる	1	2	3	4	5
12	「絶頂期は過ぎた」と感じる	1	2	3	4	5
13	「力尽きた」「どん底」にいると感じる	1	2	3	4	5
14	ひげの伸びが遅くなった	1	2	3	4	5
15	性的能力の衰えがある	1	2	3	4	5
16	早朝勃起の回数が減少した	1	2	3	4	5

17	性欲の低下を感じる	1	2	3	4	5
合計	点					

↓ 下の問診表も記入してください。

エスワープ眠気尺度 (ESS) 問診票

この問診票はあなたの日中の眠気を評価するものです。

あなたの最近の生活のなかで、次のような状況になると、眠ってしまうかどうかを下の数値でお答え下さい。質問のような状況になったことがなくても、その状況になればどうなるかを想像してお答え下さい。

日中の眠気チェック項目	ほとんど 眠る	しばしば 眠る	たまに 眠る	ほとんど 眠らない
すわって読書中	3	2	1	0
テレビを見ている時	3	2	1	0
会議、劇場などで積極的に発言などをせずにすわっている時	3	2	1	0
乗客として1時間続けて自動車に乗っている時	3	2	1	0
午後に横になったとすれば、その時	3	2	1	0
すわって人と話をしている時	3	2	1	0
アルコールを飲まずに昼食をとった後、静かにすわっている時	3	2	1	0
自動車を運転中に信号や交通渋滞などにより数分間止まった時	3	2	1	0
合 計				