

## 7) 間質性膀胱炎症状スコア・問題スコア (ICSI・ICPI)

各々4項目の質問から成り、妥当性の検証された日本語版がある。PUFスコアにも日本語訳の試案がある。詳しくは間質性膀胱炎診療ガイドライン\*を参照願いたい。

## 8) NIH-前立腺炎症状スコア (NIH-CPSI)

日本語訳の試案がある<sup>37)</sup>。

## 9) 主要下部尿路症状質問票 (CLSS)(表14)

上述した質問票は特定の疾患・状態を対象としたものである。しかし、初診を含めた診断の確定していない患者や複数の疾患を有する患者には、疾患特異的ではない質問票が適切なこともある。CLSSはわが国で開発された重要な症状を聞き落とさないための10項目から成る質問票である。基本評価ではこの質問票が有用かもしれない。

表14 主要下部尿路症状スコア (Core Lower Urinary Tract Symptom Score; CLSS)

### 主要症状質問票

●この1週間の状態にあてはまる回答を1つだけ選んで、数字に○をつけて下さい。

何回くらい、尿をしましたか		0	1	2	3
1	朝起きてから寝るまで	7回以下	8~9回	10~14回	15回以上
2	夜寝ている間	0回	1回	2~3回	4回以上
以下の症状が、どれくらいの頻度でありましたか					
		なし	たまに	時々	いつも
3	我慢できないくらい、尿がしたくなる	0	1	2	3
4	我慢できずに、尿がもれる	0	1	2	3
5	セキ・クシャミ・運動の時に、尿がもれる	0	1	2	3
6	尿の勢いが弱い	0	1	2	3
7	尿をするときに、お腹に力を入れる	0	1	2	3
8	尿をした後に、まだ残っている感じがする	0	1	2	3
9	膀胱(下腹部)に痛みがある	0	1	2	3
10	尿道に痛みがある	0	1	2	3

●現在の排尿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
とても満足	満足	やや満足	どちらでもない	気が重い	いやだ	とてもいやだ

# 5 治療

中高年齢男性の下部尿路症状（LUTS）の原因は、前立腺・膀胱・尿道などの器質的疾患や機能障害、および、その他の病態に分類される（3. 病態と疾患の章を参照）。治療に当たっては、それぞれの病態に対応して適切な治療がなされなくてはならない。たとえば、器質的疾患である膀胱結石に対しては、その摘出が行われる。機能障害に対しては、 $\alpha_1$ アドレナリン受容体遮断薬（ $\alpha_1$ 遮断薬）などが使用される。その他の病態に分類される多尿に対しては、生活指導などが行われる。器質的疾患の治療には主に泌尿器科医が当たり、外科的な手段も用いられる。これに対して、機能障害とその他の病態に対しては、泌尿器科医以外の医師や看護師が治療に関与することも多い。本ガイドラインは泌尿器科以外の医師や看護師を主たる利用者として想定しているため、後者の病態に対する治療を主体に言及した。それに伴い、泌尿器科専門医が主に行う治療は、参考程度に述べるに留めた。

なお、過活動膀胱または夜間頻尿に対する治療については、各々の診療ガイドライン\*を参照願いたい。

## 1 治療の推奨グレード

治療の推奨グレードは、論文のレベル（表1）から導かれる根拠のレベル（表2）に効果の大きさや副作用などの治療の特性を加味して、aからdの段階で定めた（表3）。根拠のレベルの低い場合（c）は委員の議論と合意を反映させ、行ってもよい（c+）と行うよう勧められない（c-）とに細分類した。各治療の推奨グレードは表17に示した。

## 2 薬物治療

男性下部尿路症状に対する薬物治療の目的は、1) 前立腺肥大症による下部尿路閉塞の解除、2) 前立腺の縮小、3) 蓄尿症状（特に過活動膀胱症状）の軽減、4) その他に分けられる。推奨グレードがc+以上の薬剤について、その一覧を表18に示した。