

## ED 問診表

最近6ヶ月で、あなたの状態に該当するスコア（1～5または0～5）に○をつけてください。  
合計点数が21点以下の場合は、EDの疑いがあります。

1. 勃起を維持する自信の程度はどれくらいありましたか？		非常に低い 1	低い 2	普通 3	高い 4	非常に高い 5
2. 性的刺激による勃起の場合、何回挿入可能な勃起の硬さになりましたか？	性的刺激一度もなし 0	全くなし 又は ほとんどなし 1	たまに (半分よりかなり 下回る回数) 2	時々 (半分くらい) 3	おおかた毎回 (半分よりかなり 上回る回数) 4	毎回又は ほぼ毎回 5
3. 性交中、挿入後何回勃起を維持することができましたか？	性交の試み一度もなし 0	全くなし 又は ほとんどなし 1	たまに (半分よりかなり 下回る回数) 2	時々 (半分くらい) 3	おおかた毎回 (半分よりかなり 上回る回数) 4	毎回又は ほぼ毎回 5
4. 性交中に、性交を終了するまで勃起を維持するのはどれくらい困難でしたか？	性交の試み一度もなし 0	ほとんど困難 1	かなり困難 2	困難 3	やや困難 4	困難でない 5
5. 性交を試みた時に、何回満足に性交ができましたか？	性交の試み一度もなし 0	全くなし 又は ほとんどなし 1	たまに (半分よりかなり 下回る回数) 2	時々 (半分くらい) 3	おおかた毎回 (半分よりかなり 上回る回数) 4	毎回又は ほぼ毎回 5

日本性機能学会用語委員会：Impotence, 13(1), 35, 1998

合計点数 \_\_\_\_\_ 点

下記の項目についてご記入ください。

- ・ 現在治療中の病気

---

- ・ 過去にかかった病気

---

- ・ 現在服用中の薬（飲み薬、貼り薬、塗り薬、その他も含む）

---

## ED 薬処方のためのチェックリスト

本剤の成分に対し過敏症（アレルギー）を起こしたことがある	はい	いいえ
硝酸剤あるいは一酸化窒素（NO）供与剤（ニトログリセリン、亜硝酸アミル、硝酸イソソルビド、ニコランジル等）を投与中である（舌下錠、貼り薬、塗り薬、スプレー等を含む）	はい	いいえ
心血管系障害を有するなど性行為が不相当と考えられる	はい	いいえ
先天性の QT 延長患者（QT 延長症候群）、クラス IA（キニジン、プロカインアミド等）又はクラス III（アミオダロン、ソタロール等）の抗不整脈薬を投与中である	はい	いいえ
脳梗塞・脳出血や心筋梗塞の既往歴が最近 6 ヶ月以内にある	はい	いいえ
重度の肝障害がある	はい	いいえ
血液透析が必要な腎障害がある	はい	いいえ
低血圧（安静時収縮期血圧 < 90mmHg）又は治療による管理がなされていない高血圧（安静時収縮期血圧 > 170mmHg 又は安静時拡張期血圧 > 100mmHg）である	はい	いいえ
不安定狭心症がある	はい	いいえ
リトナビル、インジナビル、アタザナビル、サキナビル、サキナビルメシル酸塩、ホスアンプレナビル、ロピナビル・リトナビル、ダルナビル、テラプレビル、ケトコナゾール、イトラコナゾールを投与中である	はい	いいえ
網膜色素変性症（進行性の夜盲）がある	はい	いいえ

### ご使用にあたり、下記のことをご確認ください。

ED 薬は催淫剤（性欲増進を目的とした薬）ではありません。 性的刺激（陰茎刺激など）を受けなければ勃起しません。	はい
ED 薬は性行為の約 1 時間前に服用し、1 日 1 回までで、次の服用は 2 4 時間以上あけて下さい。	はい
食事中あるいは食事後の服用では、バイアグラ（シルデナフィル）・レビトラの効果が遅れて出る事があります。特に高脂肪食は影響が出ます。	はい
ED 薬の服用後は、高い所での作業、自動車や機械の運転操作には注意して下さい。	はい
ED 薬の服用後に 4 時間以上痛みを伴う勃起が続く場合はすぐに医師に連絡して下さい。	はい
心臓発作時は硝酸薬が使用できないため、硝酸薬より効果の低い薬を使用する事になります。 また、救急医療機関では心臓発作時に真っ先に硝酸薬が使われるので危険です。 他の診療科、医療機関（救急含む）を受診する際には、ED 薬を服用していることを申し出るか、または何らかの方法で確実に医師に伝わるようにして下さい。	はい
ED 薬を他の人に譲り渡さないで下さい。	はい
健康チェックで問題が発見され、ED 薬の服用をあきらめざるを得ない場合は、 医師の指示に従い服用を止めて下さい。	はい

年 月 日

本人署名