

## 2015年度スギ花粉症自覚症状チェック表

ID: \_\_\_\_\_ 氏名: \_\_\_\_\_

※このチェック表は、毎回診察時にお見せください。症状により治療薬を選択いたします。  
またシーズン後に、用紙を回収させていただきますのでご協力ください。

★毎日、症状をカレンダーに0～3の数字で記入してください★

症状なし → 0      軽い → 1      重い → 2      非常に重い → 3

①( )年前、または( )才より花粉症ですか？

②昨年(2014年)の花粉症症状は？  
□症状なし □軽い □重い □非常に重い

③今年花粉飛散の開始を感じたのは？  
( )月 ( )日頃)

④現在使用中の治療薬  
市販薬( )  
処方薬  
    内服( )  
    点鼻( )  
    点眼( )

⑤花粉対策  
マスク (なし・あり)  
コンタクト (なし・あり: ハード・ソフト・1day・1W・2W・1M)

2月	日	月	火	水	木	金	土
	1	2	3	4	5	6	7
クシャミ・鼻水							
鼻閉							
眼のかゆみ							
	8	9	10	11	12	13	14
クシャミ・鼻水							
鼻閉							
眼のかゆみ							
	15	16	17	18	19	20	21
クシャミ・鼻水							
鼻閉							
眼のかゆみ							
	22	23	24	25	26	27	28
クシャミ・鼻水							
鼻閉							
眼のかゆみ							

3月	日	月	火	水	木	金	土
	1	2	3	4	5	6	7
クシャミ・鼻水							
鼻閉							
眼のかゆみ							
	8	9	10	11	12	13	14
クシャミ・鼻水							
鼻閉							
眼のかゆみ							
	15	16	17	18	19	20	21
クシャミ・鼻水							
鼻閉							
眼のかゆみ							
	22	23	24	25	26	27	28
クシャミ・鼻水							
鼻閉							
眼のかゆみ							
	29	30	31				
クシャミ・鼻水							
鼻閉							
眼のかゆみ							

4月	日	月	火	水	木	金	土
				1	2	3	4
クシャミ・鼻水							
鼻閉							
眼のかゆみ							
	5	6	7	8	9	10	11
クシャミ・鼻水							
鼻閉							
眼のかゆみ							
	12	13	14	15	16	17	18
クシャミ・鼻水							
鼻閉							
眼のかゆみ							
	19	20	21	22	23	24	25
クシャミ・鼻水							
鼻閉							
眼のかゆみ							
	26	27	28	29	30		
クシャミ・鼻水							
鼻閉							
眼のかゆみ							



ご協力ありがとうございました。  
ながくら耳鼻咽喉科アレルギークリニック