

日付

カルテ番号

名前

生年月日

以下の質問について、最も該当する回答欄にチェック（✓）を記入してください。

1. 症状の起こる頻度について、以下の0～3から選択し、回答してください。

症状	0	1	2	3
乾燥している、ゴロゴロする又はかゆい				
痛みや刺激感がある				
灼熱感があったり、涙が出たりする				
眼精疲労				

0 = 全くない    1 = 時々    2 = 頻繁に    3 = 常に

2. 症状の重症度について、以下の0～4から選択し、回答してください。

症状	0	1	2	3	4
乾燥している、ゴロゴロする又はかゆい					
痛みや刺激感がある					
灼熱感があったり、涙が出たりする					
眼精疲労					

- 0 = 問題ない
- 1 = 耐えられる－良好ではないが不快でもない
- 2 = 不快－刺激感があるが、日常生活に差し障りはない
- 3 = 煩わしい－刺激感があり、日常生活に差し障りがある
- 4 = 耐えられない－日常の活動を行うのは不可能である

SPEED スコア 合計 \_\_\_\_\_