



# HAE

(遺伝性血管性浮腫)  
の患者さん向け



## 私のHAEダイアリー

～症状・日常生活の記録～

〈 監 修 〉

地方独立行政法人広島市立病院機構 理事長  
秀 道広 先生

開始年月

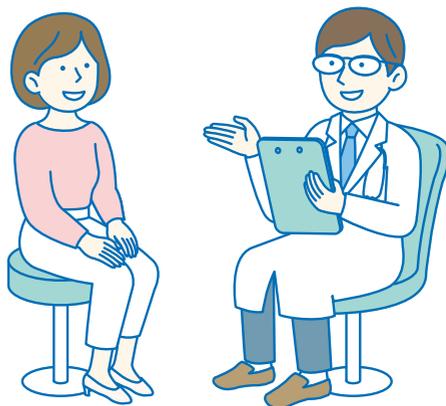
年

月



# 目次

監修医のことば	3
HAEダイアリーの使い方	4
記入例	6
発作の記録	8
ダイアリー記入欄	28



# 監修医のことば

地方独立行政法人広島市立病院機構 理事長

秀 道広 先生



かつて、HAE（遺伝性血管性浮腫）の主な治療法は発作（腫れ）が起きてから対症療法的にお薬を投与することに限られていました。しかし、現在ではHAE発作を短期、長期的に予防する治療法が登場し、治療薬の選択肢が広がってきています。

治療薬は、患者さんの症状や希望に沿って主治医とともに選んでいくことが可能です。ご自身に合った治療薬を選択するうえでも、日々の症状や考えなどを記録し、それらを正しく主治医に伝えることが非常に大切です。

また、AECTと呼ばれる、HAEが日常生活に与える影響が点数でわかるテストが注目されています。AECTのスコアは、患者さんのHAEの症状が、今の治療で上手く管理できているかを知るための指標の一つとなります。1か月毎に継続して実施するようにしましょう。

本冊子などを活用し、あなたの状況や想いを積極的に記録、共有し、医療関係者とともに、あなたのやりたいことやなりたい姿の実現に向けて取り組んでいきましょう。

## ～HAEダイアリーの使い方～

ダイアリーは主治医や看護師とあなたの状況を共有するとき、受診をするかどうか悩むとき、急性発作治療が必要体調の変化、日常生活で起こった出来事を記録して、次伝えましょう。

あなたの状況を記録するために大切な3つのポイント



### ● 発作状況を知る

起こった発作やその予兆について記録しましょう  
あなたの発作の状況や傾向を知ることにつながります

### ● 治療薬の使用状況を記録する

治療薬を使用した日付を記録しましょう  
治療薬の使用頻度や予定通りに使用できているかを確認できます

### ● 日常生活への影響を振り返る (血管浮腫コントロールテスト: AECT)

受診日の直前に行います。前回の受診から1か月を振り返る  
4つの質問に回答し合計点を記録しましょう  
HAEがあなたの日常生活に与える影響を確認できます

大切な記録です。**体調がすぐれないとき、もやもやする  
だと思ったときなど、次の受診までの間で起こった発作や  
の受診時にダイアリーをもとに主治医にご自身のことを**

## 記録したあなたの状況を伝える際のポイント



「いつ」「どんな時に」「どのように」起きた  
のかなど具体的に記録しておく、より正確  
に主治医へ状況が伝わりやすくなります

「予定通り注射 / 服用しています」、「治療  
薬を使用する頻度を減らしたい」など  
治療薬の使用状況や治療薬に関する要望・  
困り事などを伝えましょう

4つの質問項目の各点数とその合計点をもとに、あなたの日常生活や症状の変化  
について主治医と話しましょう

# 発作の記録記入例

## 発作の記録

発作が起きた/治まったタイミングを記録しましょう

発作日時

7月 1日～7月 3日

いつ頃から  
起きてすぐ

いつ頃まで  
起きるまで

直前の原因、行動 (自由記載)

例：食べ過ぎて発作が出る、炭酸を飲んだ、運動した次の日など

前日遅くまで起きていて寝不足。  
翌朝から手の甲がむくんできた。

気になる症状 (自由記載)

前日からから全身がびびるく、  
動くのが少しあつこうだった。

使用した急性発作治療薬

ベリナート

使用した急性発作治療薬を  
記録しましょう

発作日時

月 日～ 月 日

いつ頃から

いつ頃まで

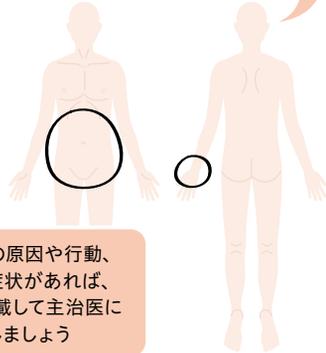
直前の原因、行動 (自由記載)

例：食べ過ぎて発作が出る、炭酸を飲んだ、運動した次の日など

気になる症状 (自由記載)

使用した急性発作治療薬

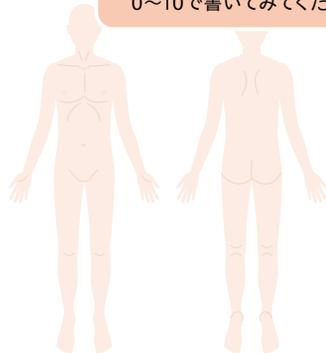
発作が起きた部位を記録しましょう



発作直前の原因や行動、  
気になる症状があれば、  
忘れずに記載して主治医に  
報告しましょう



「腫れ」「痛み」「重さ」について、  
どれくらいつらかったかを、  
0～10で書いてみてください





# 発作の記録

## 発作の起きた部位と症状

### 発作日時

月 日～ 月 日

いつ頃から

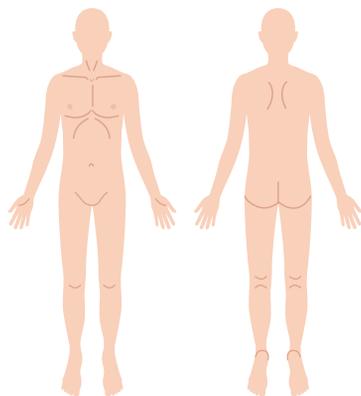
いつ頃まで

### 直前の原因、行動 (自由記載)

例：食べ過ぎて発作が出る、炭酸を飲んだ、運動した次の日など

### 気になる症状 (自由記載)

### 使用した急性発作治療薬



腫れ 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

痛み 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

重さ 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



### 発作日時

月 日～ 月 日

いつ頃から

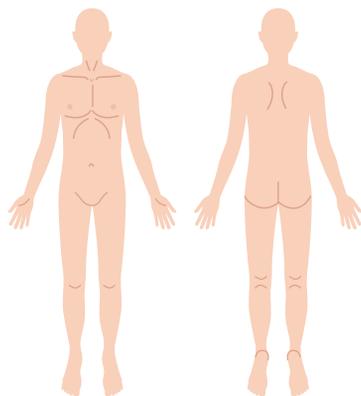
いつ頃まで

### 直前の原因、行動 (自由記載)

例：食べ過ぎて発作が出る、炭酸を飲んだ、運動した次の日など

### 気になる症状 (自由記載)

### 使用した急性発作治療薬



腫れ 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

痛み 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

重さ 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



# 発作の記録

## 発作の起きた部位と症状

### 発作日時

月 日	月 日
いつ頃から	いつ頃まで

### 直前の原因、行動 (自由記載)

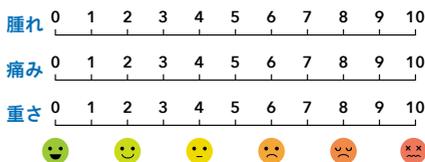
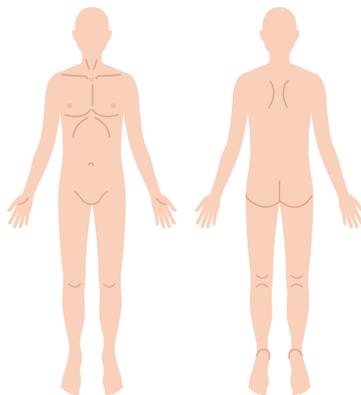
例：食べ過ぎて発作が出る、炭酸を飲んだ、運動した次の日など

### 気になる症状 (自由記載)

--

### 使用した急性発作治療薬

--



### 発作日時

月 日	月 日
いつ頃から	いつ頃まで

### 直前の原因、行動 (自由記載)

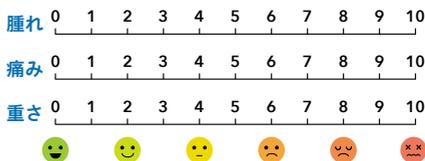
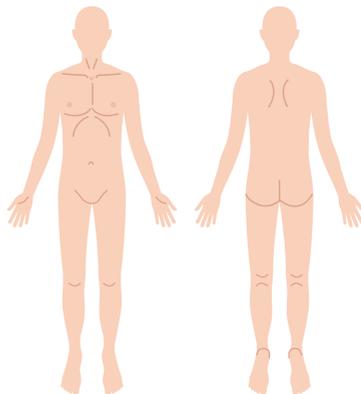
例：食べ過ぎて発作が出る、炭酸を飲んだ、運動した次の日など

### 気になる症状 (自由記載)

--

### 使用した急性発作治療薬

--



# 発作の記録

## 発作の起きた部位と症状

### 発作日時

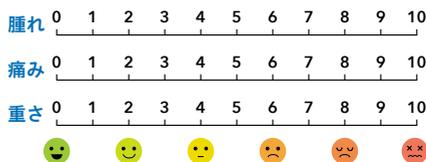
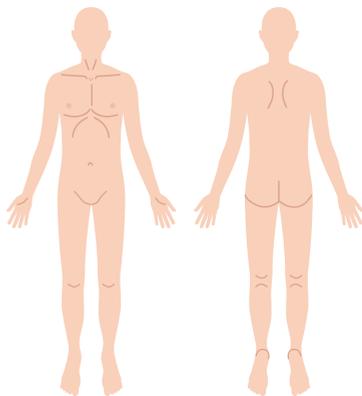
月 日 ~ 月 日	
いつ頃から	いつ頃まで

### 直前の原因、行動 (自由記載)

例：食べ過ぎて発作が出る、炭酸を飲んだ、運動した次の日など

### 気になる症状 (自由記載)

### 使用した急性発作治療薬



### 発作日時

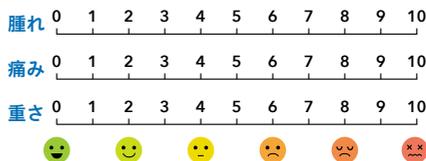
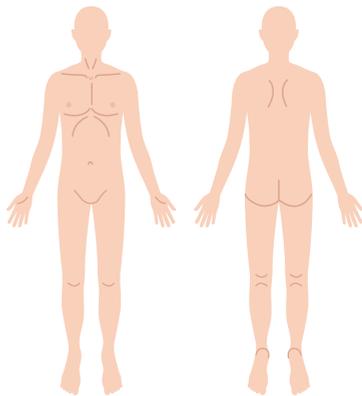
月 日 ~ 月 日	
いつ頃から	いつ頃まで

### 直前の原因、行動 (自由記載)

例：食べ過ぎて発作が出る、炭酸を飲んだ、運動した次の日など

### 気になる症状 (自由記載)

### 使用した急性発作治療薬



# 発作の記録

## 発作の起きた部位と症状

### 発作日時

月 日	～	月 日
いつ頃から		いつ頃まで

### 直前の原因、行動 (自由記載)

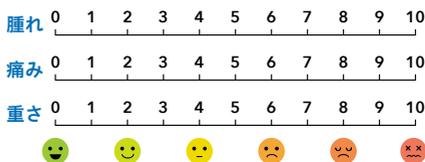
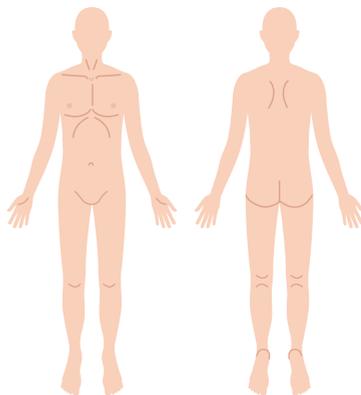
例：食べ過ぎて発作が出る、炭酸を飲んだ、運動した次の日など

### 気になる症状 (自由記載)

--

### 使用した急性発作治療薬

--



### 発作日時

月 日	～	月 日
いつ頃から		いつ頃まで

### 直前の原因、行動 (自由記載)

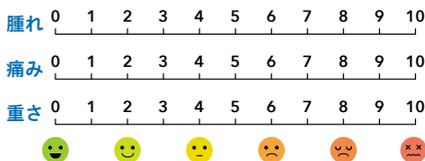
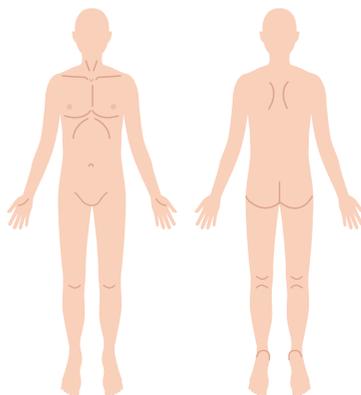
例：食べ過ぎて発作が出る、炭酸を飲んだ、運動した次の日など

### 気になる症状 (自由記載)

--

### 使用した急性発作治療薬

--



# 発作の記録

## 発作の起きた部位と症状

### 発作日時

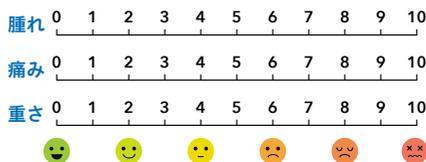
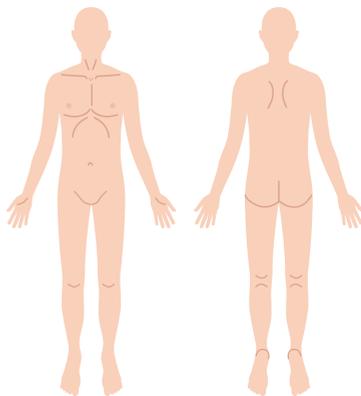
月 日 ~ 月 日	
いつ頃から	いつ頃まで

### 直前の原因、行動 (自由記載)

例：食べ過ぎて発作が出る、炭酸を飲んだ、運動した次の日など

### 気になる症状 (自由記載)

### 使用した急性発作治療薬



### 発作日時

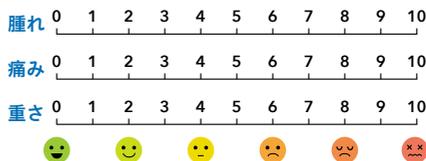
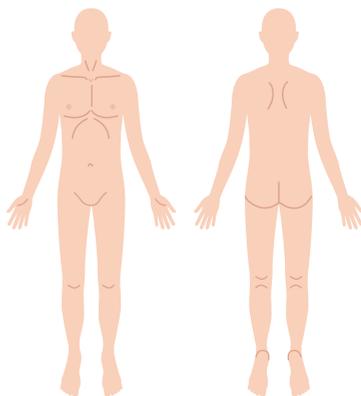
月 日 ~ 月 日	
いつ頃から	いつ頃まで

### 直前の原因、行動 (自由記載)

例：食べ過ぎて発作が出る、炭酸を飲んだ、運動した次の日など

### 気になる症状 (自由記載)

### 使用した急性発作治療薬



# 発作の記録

## 発作の起きた部位と症状

### 発作日時

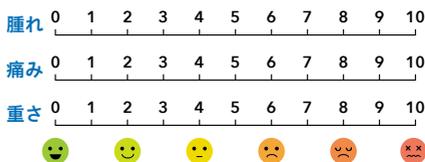
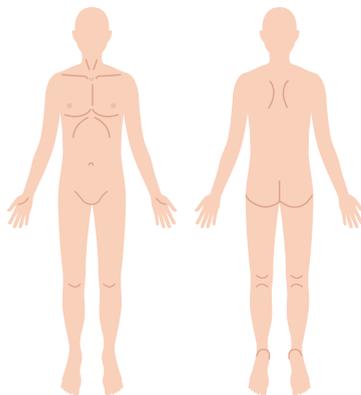
月 日 ~ 月 日  
いつ頃から | いつ頃まで

### 直前の原因、行動 (自由記載)

例：食べ過ぎて発作が出る、炭酸を飲んだ、運動した次の日など

### 気になる症状 (自由記載)

### 使用した急性発作治療薬



### 発作日時

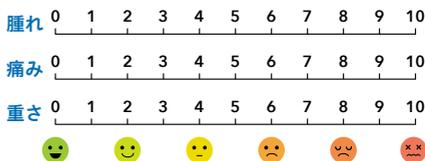
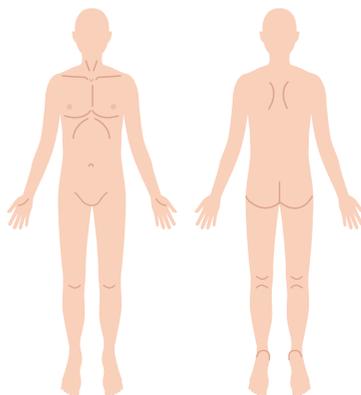
月 日 ~ 月 日  
いつ頃から | いつ頃まで

### 直前の原因、行動 (自由記載)

例：食べ過ぎて発作が出る、炭酸を飲んだ、運動した次の日など

### 気になる症状 (自由記載)

### 使用した急性発作治療薬



# 発作の記録

## 発作の起きた部位と症状

### 発作日時

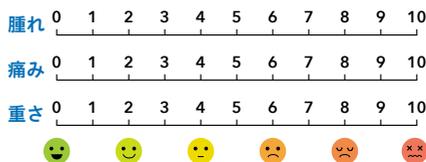
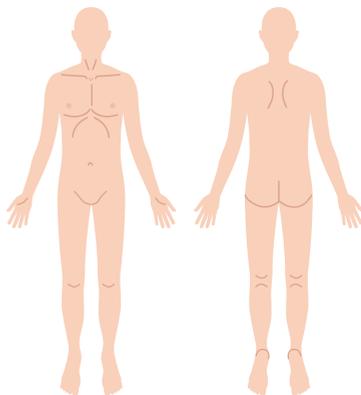
月 日 ~ 月 日	
いつ頃から	いつ頃まで

### 直前の原因、行動 (自由記載)

例：食べ過ぎて発作が出る、炭酸を飲んだ、運動した次の日など

### 気になる症状 (自由記載)

### 使用した急性発作治療薬



### 発作日時

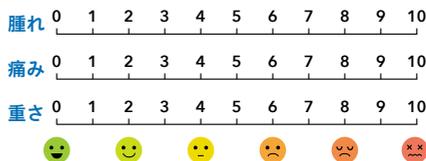
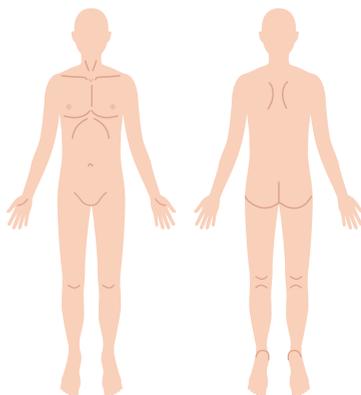
月 日 ~ 月 日	
いつ頃から	いつ頃まで

### 直前の原因、行動 (自由記載)

例：食べ過ぎて発作が出る、炭酸を飲んだ、運動した次の日など

### 気になる症状 (自由記載)

### 使用した急性発作治療薬



# 発作の記録

## 発作の起きた部位と症状

### 発作日時

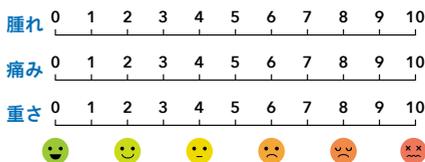
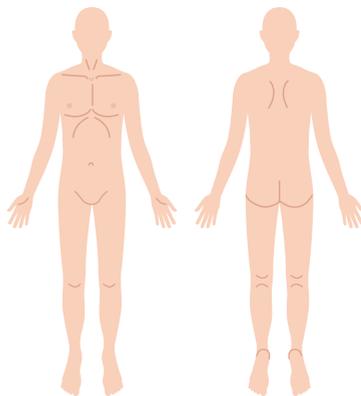
月 日 ~ 月 日  
いつ頃から | いつ頃まで

### 直前の原因、行動 (自由記載)

例：食べ過ぎて発作が出る、炭酸を飲んだ、運動した次の日など

### 気になる症状 (自由記載)

### 使用した急性発作治療薬



### 発作日時

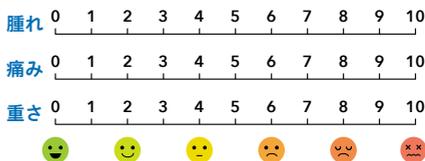
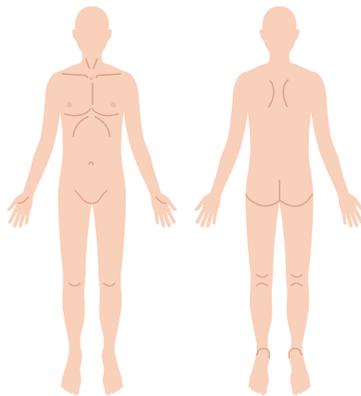
月 日 ~ 月 日  
いつ頃から | いつ頃まで

### 直前の原因、行動 (自由記載)

例：食べ過ぎて発作が出る、炭酸を飲んだ、運動した次の日など

### 気になる症状 (自由記載)

### 使用した急性発作治療薬



# 発作の記録

## 発作の起きた部位と症状

### 発作日時

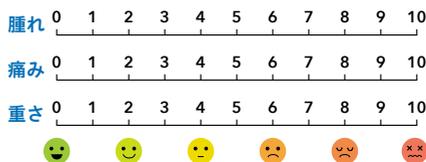
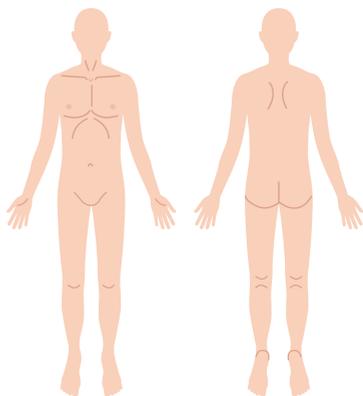
月 日 ~ 月 日	
いつ頃から	いつ頃まで

### 直前の原因、行動 (自由記載)

例：食べ過ぎて発作が出る、炭酸を飲んだ、運動した次の日など

### 気になる症状 (自由記載)

### 使用した急性発作治療薬



### 発作日時

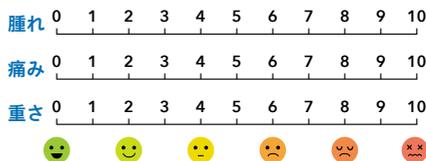
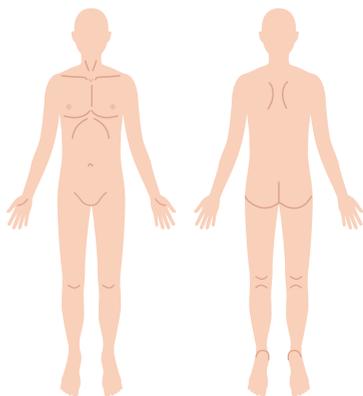
月 日 ~ 月 日	
いつ頃から	いつ頃まで

### 直前の原因、行動 (自由記載)

例：食べ過ぎて発作が出る、炭酸を飲んだ、運動した次の日など

### 気になる症状 (自由記載)

### 使用した急性発作治療薬



# 発作の記録

## 発作の起きた部位と症状

### 発作日時

月 日	~	月 日
いつ頃から		いつ頃まで

### 直前の原因、行動 (自由記載)

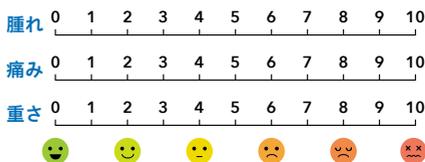
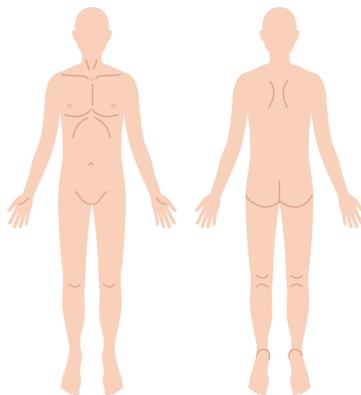
例：食べ過ぎて発作が出る、炭酸を飲んだ、運動した次の日など

### 気になる症状 (自由記載)

--

### 使用した急性発作治療薬

--



### 発作日時

月 日	~	月 日
いつ頃から		いつ頃まで

### 直前の原因、行動 (自由記載)

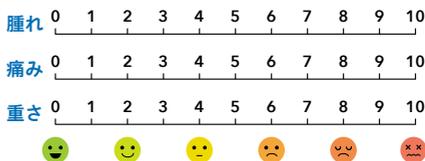
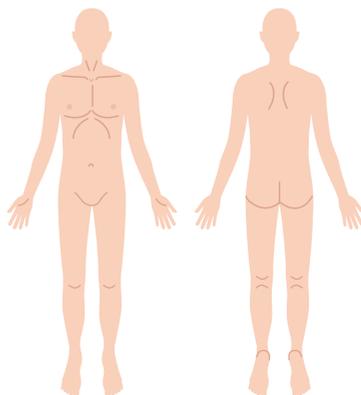
例：食べ過ぎて発作が出る、炭酸を飲んだ、運動した次の日など

### 気になる症状 (自由記載)

--

### 使用した急性発作治療薬

--



# 発作の記録

## 発作の起きた部位と症状

### 発作日時

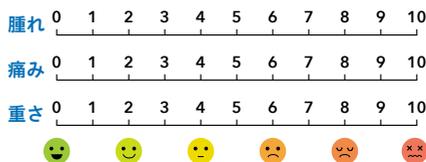
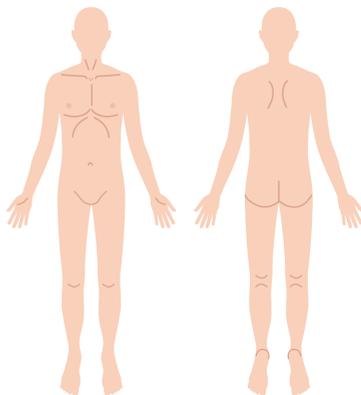
月 日 ~ 月 日	
いつ頃から	いつ頃まで

### 直前の原因、行動 (自由記載)

例：食べ過ぎて発作が出る、炭酸を飲んだ、運動した次の日など

### 気になる症状 (自由記載)

### 使用した急性発作治療薬



### 発作日時

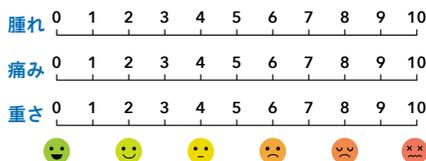
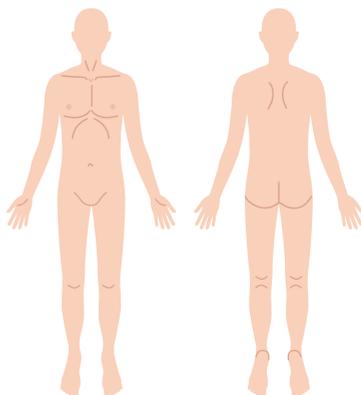
月 日 ~ 月 日	
いつ頃から	いつ頃まで

### 直前の原因、行動 (自由記載)

例：食べ過ぎて発作が出る、炭酸を飲んだ、運動した次の日など

### 気になる症状 (自由記載)

### 使用した急性発作治療薬



# 発作の記録

## 発作の起きた部位と症状

### 発作日時

月 日	~	月 日
いつ頃から		いつ頃まで

### 直前の原因、行動 (自由記載)

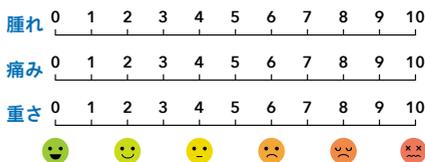
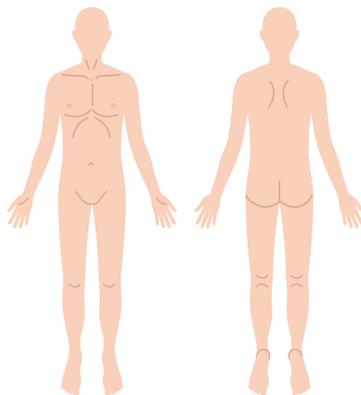
例：食べ過ぎて発作が出る、炭酸を飲んだ、運動した次の日など

### 気になる症状 (自由記載)

--

### 使用した急性発作治療薬

--



### 発作日時

月 日	~	月 日
いつ頃から		いつ頃まで

### 直前の原因、行動 (自由記載)

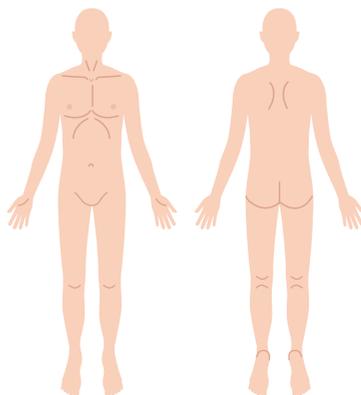
例：食べ過ぎて発作が出る、炭酸を飲んだ、運動した次の日など

### 気になる症状 (自由記載)

--

### 使用した急性発作治療薬

--



# 発作の記録

## 発作の起きた部位と症状

### 発作日時

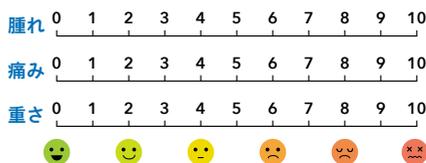
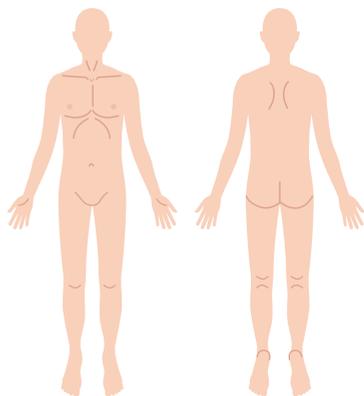
月 日 ~ 月 日	
いつ頃から	いつ頃まで

### 直前の原因、行動 (自由記載)

例：食べ過ぎて発作が出る、炭酸を飲んだ、運動した次の日など

### 気になる症状 (自由記載)

### 使用した急性発作治療薬



### 発作日時

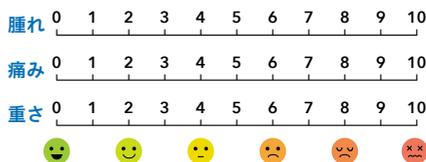
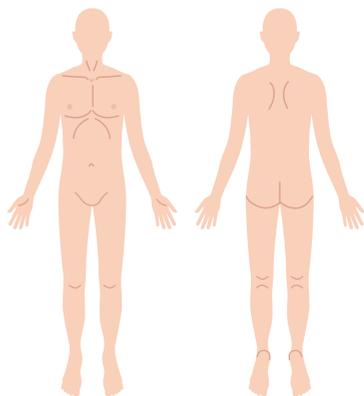
月 日 ~ 月 日	
いつ頃から	いつ頃まで

### 直前の原因、行動 (自由記載)

例：食べ過ぎて発作が出る、炭酸を飲んだ、運動した次の日など

### 気になる症状 (自由記載)

### 使用した急性発作治療薬



# 発作の記録

## 発作の起きた部位と症状

### 発作日時

月 日	~	月 日
いつ頃から		いつ頃まで

### 直前の原因、行動 (自由記載)

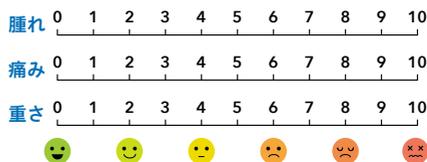
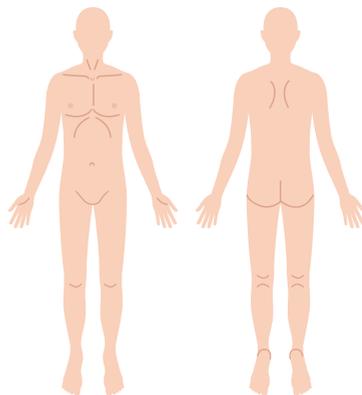
例：食べ過ぎて発作が出る、炭酸を飲んだ、運動した次の日など

### 気になる症状 (自由記載)

--

### 使用した急性発作治療薬

--



### 発作日時

月 日	~	月 日
いつ頃から		いつ頃まで

### 直前の原因、行動 (自由記載)

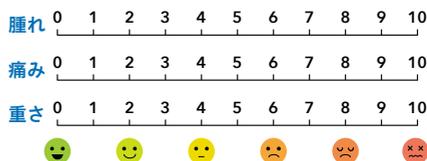
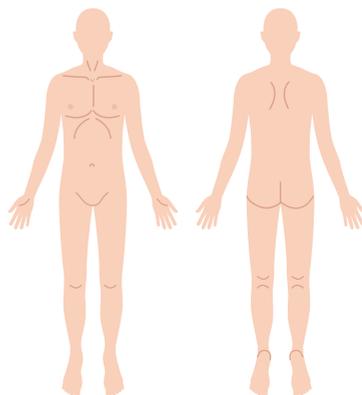
例：食べ過ぎて発作が出る、炭酸を飲んだ、運動した次の日など

### 気になる症状 (自由記載)

--

### 使用した急性発作治療薬

--



# 発作の記録

## 発作の起きた部位と症状

### 発作日時

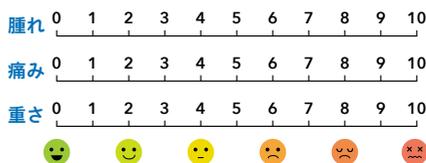
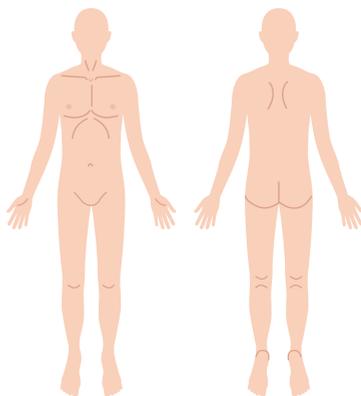
月 日 ~ 月 日	
いつ頃から	いつ頃まで

### 直前の原因、行動 (自由記載)

例：食べ過ぎて発作が出る、炭酸を飲んだ、運動した次の日など

### 気になる症状 (自由記載)

### 使用した急性発作治療薬



### 発作日時

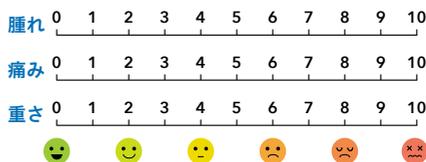
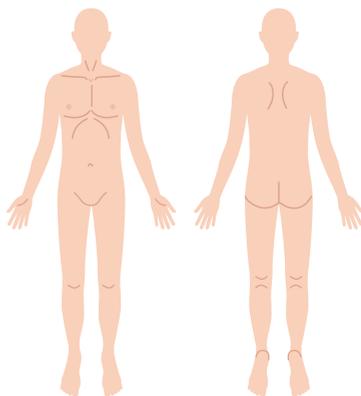
月 日 ~ 月 日	
いつ頃から	いつ頃まで

### 直前の原因、行動 (自由記載)

例：食べ過ぎて発作が出る、炭酸を飲んだ、運動した次の日など

### 気になる症状 (自由記載)

### 使用した急性発作治療薬



# 発作の記録

## 発作の起きた部位と症状

### 発作日時

月 日	~	月 日
いつ頃から		いつ頃まで

### 直前の原因、行動 (自由記載)

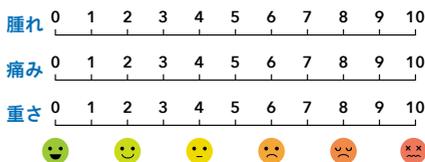
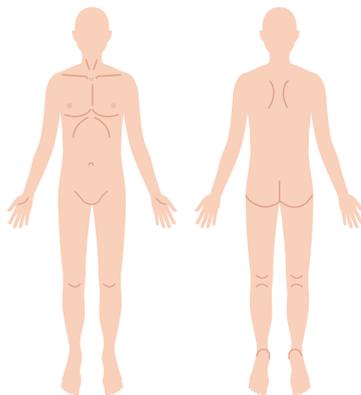
例：食べ過ぎて発作が出る、炭酸を飲んだ、運動した次の日など

### 気になる症状 (自由記載)

--

### 使用した急性発作治療薬

--



### 発作日時

月 日	~	月 日
いつ頃から		いつ頃まで

### 直前の原因、行動 (自由記載)

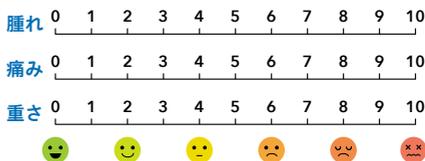
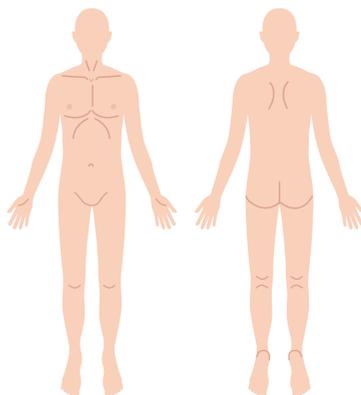
例：食べ過ぎて発作が出る、炭酸を飲んだ、運動した次の日など

### 気になる症状 (自由記載)

--

### 使用した急性発作治療薬

--



# 発作の記録

## 発作の起きた部位と症状

### 発作日時

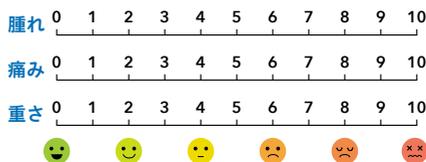
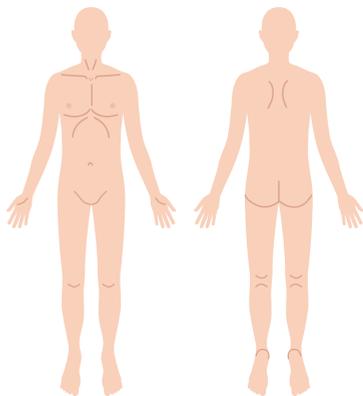
月 日 ~ 月 日	
いつ頃から	いつ頃まで

### 直前の原因、行動 (自由記載)

例：食べ過ぎて発作が出る、炭酸を飲んだ、運動した次の日など

### 気になる症状 (自由記載)

### 使用した急性発作治療薬



### 発作日時

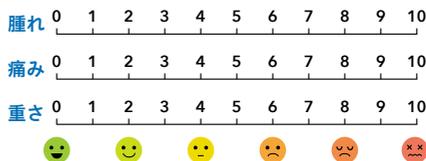
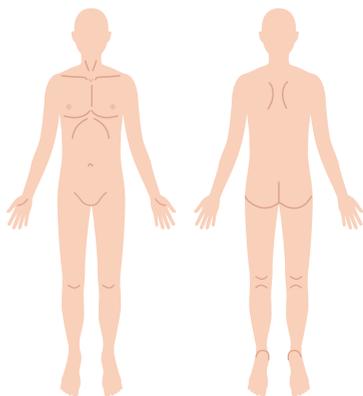
月 日 ~ 月 日	
いつ頃から	いつ頃まで

### 直前の原因、行動 (自由記載)

例：食べ過ぎて発作が出る、炭酸を飲んだ、運動した次の日など

### 気になる症状 (自由記載)

### 使用した急性発作治療薬



# 発作の記録

## 発作の起きた部位と症状

### 発作日時

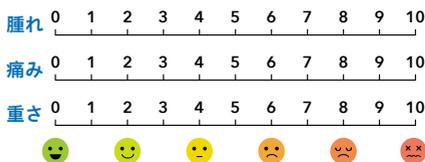
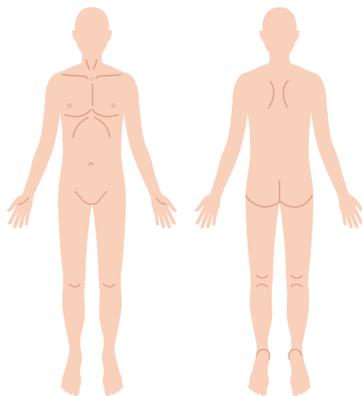
月 日 ~ 月 日  
いつ頃から | いつ頃まで

### 直前の原因、行動 (自由記載)

例：食べ過ぎて発作が出る、炭酸を飲んだ、運動した次の日など

### 気になる症状 (自由記載)

### 使用した急性発作治療薬



### 発作日時

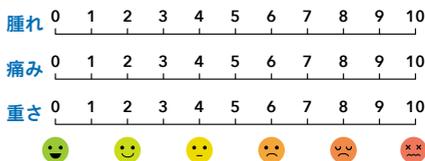
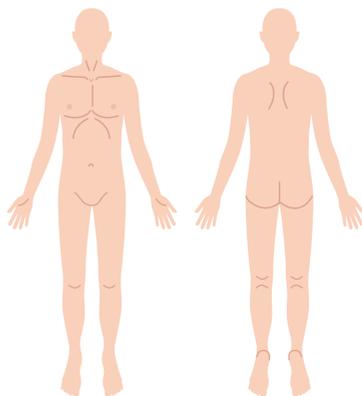
月 日 ~ 月 日  
いつ頃から | いつ頃まで

### 直前の原因、行動 (自由記載)

例：食べ過ぎて発作が出る、炭酸を飲んだ、運動した次の日など

### 気になる症状 (自由記載)

### 使用した急性発作治療薬



# 発作の記録

## 発作の起きた部位と症状

### 発作日時

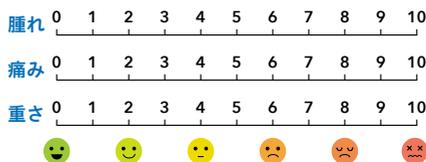
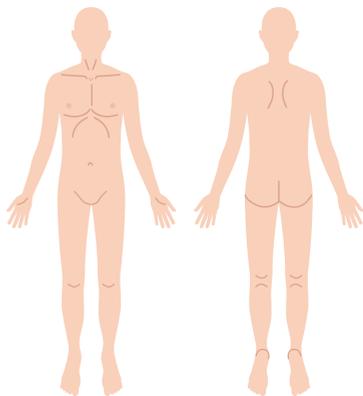
月 日 ~ 月 日	
いつ頃から	いつ頃まで

### 直前の原因、行動 (自由記載)

例：食べ過ぎて発作が出る、炭酸を飲んだ、運動した次の日など

### 気になる症状 (自由記載)

### 使用した急性発作治療薬



### 発作日時

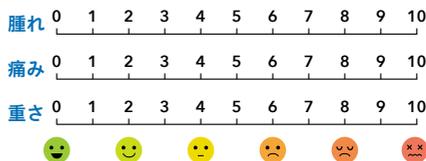
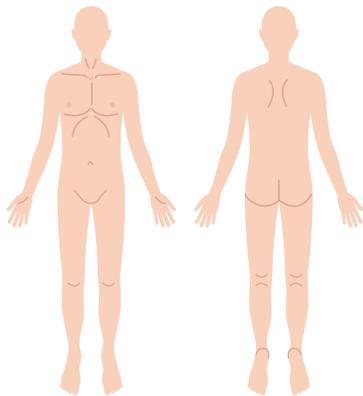
月 日 ~ 月 日	
いつ頃から	いつ頃まで

### 直前の原因、行動 (自由記載)

例：食べ過ぎて発作が出る、炭酸を飲んだ、運動した次の日など

### 気になる症状 (自由記載)

### 使用した急性発作治療薬



# 発作の記録

## 発作の起きた部位と症状

### 発作日時

月 日	～	月 日
いつ頃から		いつ頃まで

### 直前の原因、行動 (自由記載)

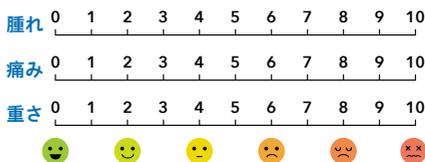
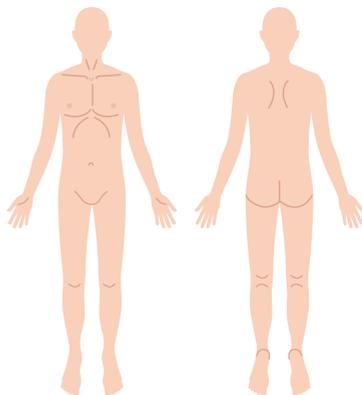
例：食べ過ぎて発作が出る、炭酸を飲んだ、運動した次の日など

### 気になる症状 (自由記載)

--

### 使用した急性発作治療薬

--



### 発作日時

月 日	～	月 日
いつ頃から		いつ頃まで

### 直前の原因、行動 (自由記載)

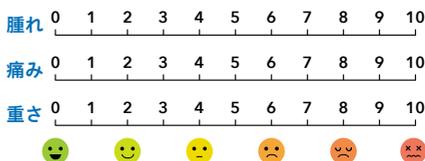
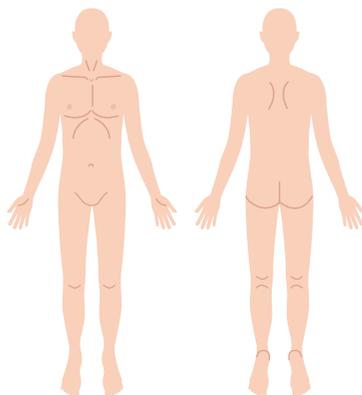
例：食べ過ぎて発作が出る、炭酸を飲んだ、運動した次の日など

### 気になる症状 (自由記載)

--

### 使用した急性発作治療薬

--



月

使用した薬剤

使用した日にち

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
	<input type="checkbox"/>															
	<input type="checkbox"/>															
15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
<input type="checkbox"/>																
<input type="checkbox"/>																

### 血管浮腫コントロールテスト (Angioedema Control Test : AECT)

日付：(年月日)

**回答方法：**あなたには、血管浮腫と呼ばれる繰り返し起こるむくみの症状があります。血管浮腫は、皮膚や粘膜の一時的なむくみで、これは体のどの部位でも起こりますが、特に唇、目、舌、手、および足によく見られ、数時間から数日続くことがあります。一部の患者さんには腹部に血管浮腫が起こり、これは表面からは見えませんが、痛みを伴います。むくみには、じんましんと関連しているものもあります。

次の4つの質問はあなたの現在の健康状態を調べるものです。各質問について**ご自分の状況に一番あてはまるもの**を5つの選択肢から選んでください。**全ての質問**に回答してください。また、**各質問に対して回答は1つだけ**選んでください。

**1. 過去4週間、どのくらいの頻度で血管浮腫がありましたか。**

- 非常に頻繁に (0点)    頻繁に (1点)    時々 (2点)    まれに (3点)    まったくなし (4点)

**2. 過去4週間、血管浮腫はあなたの生活の質にどの程度影響しましたか。**

- 非常に大きく (0点)    大きく (1点)    ある程度 (2点)    少し (3点)    まったくなし (4点)

**3. 過去4週間、予想外の血管浮腫にどの程度悩まされましたか。**

- 非常に大きく (0点)    大きく (1点)    ある程度 (2点)    少し (3点)    まったくなし (4点)

**4. 過去4週間、血管浮腫は治療によってどの程度良くコントロールされていますか。**

- まったくなし (0点)    少し (1点)    ある程度 (2点)    良く (3点)    とても良く (4点)

合計 点

参考文献：Weller K, et al. J Allergy Clin Immunol Pract. 2020 ; 8 (6) : 2050-2057  
Weller K, et al. Allergy. 2020 ; 75 (5) : 1165-1177

伝えたい事・メモ

月

使用した薬剤

使用した日にち

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14			
<input type="checkbox"/>																
<input type="checkbox"/>																
15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
<input type="checkbox"/>																
<input type="checkbox"/>																

### 血管浮腫コントロールテスト (Angioedema Control Test : AECT)

日付：(年月日)

**回答方法：**あなたには、血管浮腫と呼ばれる繰り返し起こるむくみの症状があります。血管浮腫は、皮膚や粘膜の一時的なむくみで、これは体のどの部位でも起こりますが、特に唇、目、舌、手、および足によく見られ、数時間から数日続くことがあります。一部の患者さんには腹部に血管浮腫が起こり、これは表面からは見えませんが、痛みを伴います。むくみには、じんましんと関連しているものもあります。

次の4つの質問はあなたの現在の健康状態を調べるものです。各質問について**ご自分の状況に一番あてはまるものを**5つの選択肢から選んでください。**全ての質問に**回答してください。また、**各質問に対して回答は1つだけ**選んでください。

#### 1. 過去4週間、どのくらいの頻度で血管浮腫がありましたか。

- 非常に頻繁に (0点)    頻繁に (1点)    時々 (2点)    まれに (3点)    まったくなし (4点)

#### 2. 過去4週間、血管浮腫はあなたの生活の質にどの程度影響しましたか。

- 非常に大きく (0点)    大きく (1点)    ある程度 (2点)    少し (3点)    まったくなし (4点)

#### 3. 過去4週間、予想外の血管浮腫にどの程度悩まされましたか。

- 非常に大きく (0点)    大きく (1点)    ある程度 (2点)    少し (3点)    まったくなし (4点)

#### 4. 過去4週間、血管浮腫は治療によってどの程度良くコントロールされていますか。

- まったくなし (0点)    少し (1点)    ある程度 (2点)    良く (3点)    とても良く (4点)

合計 点

参考文献 : Weller K, et al. J Allergy Clin Immunol Pract. 2020 ; 8 (6) : 2050-2057  
Weller K, et al. Allergy. 2020 ; 75 (5) : 1165-1177

伝えたい事・メモ

ダイアリー

月

使用した薬剤

使用した日にち

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
	<input type="checkbox"/>															
	<input type="checkbox"/>															
15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
<input type="checkbox"/>																
<input type="checkbox"/>																

### 血管浮腫コントロールテスト (Angioedema Control Test : AECT)

日付: (年月日)

**回答方法:** あなたには、血管浮腫と呼ばれる繰り返し起こるむくみの症状があります。血管浮腫は、皮膚や粘膜の一時的なむくみで、これは体のどの部位でも起こりますが、特に唇、目、舌、手、および足によく見られ、数時間から数日続くことがあります。一部の患者さんには腹部に血管浮腫が起こり、これは表面からは見えませんが、痛みを伴います。むくみには、じんましんと関連しているものもあります。

次の4つの質問はあなたの現在の健康状態を調べるものです。各質問について**ご自分の状況に一番あてはまるもの**を5つの選択肢から選んでください。**全ての質問**に回答してください。また、**各質問に対して回答は1つだけ**選んでください。

**1. 過去4週間、どのくらいの頻度で血管浮腫がありましたか。**

- 非常に頻繁に (0点)    頻繁に (1点)    時々 (2点)    まれに (3点)    まったくなし (4点)

**2. 過去4週間、血管浮腫はあなたの生活の質にどの程度影響しましたか。**

- 非常に大きく (0点)    大きく (1点)    ある程度 (2点)    少し (3点)    まったくなし (4点)

**3. 過去4週間、予想外の血管浮腫にどの程度悩まされましたか。**

- 非常に大きく (0点)    大きく (1点)    ある程度 (2点)    少し (3点)    まったくなし (4点)

**4. 過去4週間、血管浮腫は治療によってどの程度良くコントロールされていますか。**

- まったくなし (0点)    少し (1点)    ある程度 (2点)    良く (3点)    とても良く (4点)

合計 点

参考文献: Weller K, et al. J Allergy Clin Immunol Pract. 2020; 8 (6): 2050-2057  
Weller K, et al. Allergy. 2020; 75 (5): 1165-1177

伝えたい事・メモ

月

使用した薬剤

使用した日にち

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14			
<input type="checkbox"/>																
<input type="checkbox"/>																
15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
<input type="checkbox"/>																
<input type="checkbox"/>																

### 血管浮腫コントロールテスト (Angioedema Control Test : AECT)

日付：(年月日)

**回答方法：**あなたには、血管浮腫と呼ばれる繰り返し起こるむくみの症状があります。血管浮腫は、皮膚や粘膜の一時的なむくみで、これは体のどの部位でも起こりますが、特に唇、目、舌、手、および足によく見られ、数時間から数日続くことがあります。一部の患者さんには腹部に血管浮腫が起こり、これは表面からは見えませんが、痛みを伴います。むくみには、じんましんと関連しているものもあります。

次の4つの質問はあなたの現在の健康状態を調べるものです。各質問について**ご自分の状況に一番あてはまるものを**5つの選択肢から選んでください。**全ての質問に**回答してください。また、**各質問に対して回答は1つだけ**選んでください。

#### 1. 過去4週間、どのくらいの頻度で血管浮腫がありましたか。

- 非常に頻繁に (0点)    頻繁に (1点)    時々 (2点)    まれに (3点)    まったくなし (4点)

#### 2. 過去4週間、血管浮腫はあなたの生活の質にどの程度影響しましたか。

- 非常に大きく (0点)    大きく (1点)    ある程度 (2点)    少し (3点)    まったくなし (4点)

#### 3. 過去4週間、予想外の血管浮腫にどの程度悩まされましたか。

- 非常に大きく (0点)    大きく (1点)    ある程度 (2点)    少し (3点)    まったくなし (4点)

#### 4. 過去4週間、血管浮腫は治療によってどの程度良くコントロールされていますか。

- まったくなし (0点)    少し (1点)    ある程度 (2点)    良く (3点)    とても良く (4点)

合計 点

参考文献 : Weller K, et al. J Allergy Clin Immunol Pract. 2020 ; 8(6) : 2050-2057  
Weller K, et al. Allergy. 2020 ; 75(5) : 1165-1177

伝えたい事・メモ

月

使用した薬剤

使用した日にち

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
<input type="checkbox"/>													

15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
<input type="checkbox"/>																

<input type="checkbox"/>																
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

### 血管浮腫コントロールテスト (Angioedema Control Test : AECT)

日付: (年月日)

**回答方法:** あなたには、血管浮腫と呼ばれる繰り返し起こるむくみの症状があります。血管浮腫は、皮膚や粘膜の一時的なむくみで、これは体のどの部位でも起こりますが、特に唇、目、舌、手、および足によく見られ、数時間から数日続くことがあります。一部の患者さんには腹部に血管浮腫が起こり、これは表面からは見えませんが、痛みを伴います。むくみには、じんましんと関連しているものもあります。

次の4つの質問はあなたの現在の健康状態を調べるものです。各質問について**ご自分の状況に一番あてはまるもの**を5つの選択肢から選んでください。**全ての質問**に回答してください。また、**各質問に対して回答は1つだけ**選んでください。

1. 過去4週間、どのくらいの頻度で血管浮腫がありましたか。

- 非常に頻繁に (0点)    頻繁に (1点)    時々 (2点)    まれに (3点)    まったくなし (4点)

2. 過去4週間、血管浮腫はあなたの生活の質にどの程度影響しましたか。

- 非常に大きく (0点)    大きく (1点)    ある程度 (2点)    少し (3点)    まったくなし (4点)

3. 過去4週間、予想外の血管浮腫にどの程度悩まされましたか。

- 非常に大きく (0点)    大きく (1点)    ある程度 (2点)    少し (3点)    まったくなし (4点)

4. 過去4週間、血管浮腫は治療によってどの程度良くコントロールされていますか。

- まったくなし (0点)    少し (1点)    ある程度 (2点)    良く (3点)    とても良く (4点)

合計 点

参考文献: Weller K, et al. J Allergy Clin Immunol Pract. 2020 ; 8 (6) : 2050-2057  
Weller K, et al. Allergy. 2020 ; 75 (5) : 1165-1177

伝えたい事・メモ

月

使用した薬剤

使用した日にち

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>															
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>															
15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
<input type="checkbox"/>																
<input type="checkbox"/>																

### 血管浮腫コントロールテスト (Angioedema Control Test : AECT)

日付：(年月日)

**回答方法：**あなたには、血管浮腫と呼ばれる繰り返し起こるむくみの症状があります。血管浮腫は、皮膚や粘膜の一時的なむくみで、これは体のどの部位でも起こりますが、特に唇、目、舌、手、および足によく見られ、数時間から数日続くことがあります。一部の患者さんには腹部に血管浮腫が起こり、これは表面からは見えませんが、痛みを伴います。むくみには、じんましんと関連しているものもあります。

次の4つの質問はあなたの現在の健康状態を調べるものです。各質問について**ご自分の状況に一番あてはまるものを**5つの選択肢から選んでください。**全ての質問に**回答してください。また、**各質問に対して回答は1つだけ**選んでください。

**1. 過去4週間、どのくらいの頻度で血管浮腫がありましたか。**

- 非常に頻繁に (0点)    頻繁に (1点)    時々 (2点)    まれに (3点)    まったくなし (4点)

**2. 過去4週間、血管浮腫はあなたの生活の質にどの程度影響しましたか。**

- 非常に大きく (0点)    大きく (1点)    ある程度 (2点)    少し (3点)    まったくなし (4点)

**3. 過去4週間、予想外の血管浮腫にどの程度悩まされましたか。**

- 非常に大きく (0点)    大きく (1点)    ある程度 (2点)    少し (3点)    まったくなし (4点)

**4. 過去4週間、血管浮腫は治療によってどの程度良くコントロールされていますか。**

- まったくなし (0点)    少し (1点)    ある程度 (2点)    良く (3点)    とても良く (4点)

合計 点

参考文献 : Weller K, et al. J Allergy Clin Immunol Pract. 2020 ; 8 (6) : 2050-2057  
Weller K, et al. Allergy. 2020 ; 75 (5) : 1165-1177

伝えたい事・メモ

ダイアリー

月

使用した薬剤

使用した日にち

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
	<input type="checkbox"/>															
	<input type="checkbox"/>															
15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
<input type="checkbox"/>																
<input type="checkbox"/>																

### 血管浮腫コントロールテスト (Angioedema Control Test : AECT)

日付：(年月日)

**回答方法：**あなたには、血管浮腫と呼ばれる繰り返し起こるむくみの症状があります。血管浮腫は、皮膚や粘膜の一時的なむくみで、これは体のどの部位でも起こりますが、特に唇、目、舌、手、および足によく見られ、数時間から数日続くことがあります。一部の患者さんには腹部に血管浮腫が起こり、これは表面からは見えませんが、痛みを伴います。むくみには、じんましんと関連しているものもあります。

次の4つの質問はあなたの現在の健康状態を調べるものです。各質問について**ご自分の状況に一番あてはまるもの**を5つの選択肢から選んでください。**全ての質問**に回答してください。また、**各質問に対して回答は1つだけ**選んでください。

1. 過去4週間、どのくらいの頻度で血管浮腫がありましたか。

- 非常に頻繁に (0点)    頻繁に (1点)    時々 (2点)    まれに (3点)    まったくなし (4点)

2. 過去4週間、血管浮腫はあなたの生活の質にどの程度影響しましたか。

- 非常に大きく (0点)    大きく (1点)    ある程度 (2点)    少し (3点)    まったくなし (4点)

3. 過去4週間、予想外の血管浮腫にどの程度悩まされましたか。

- 非常に大きく (0点)    大きく (1点)    ある程度 (2点)    少し (3点)    まったくなし (4点)

4. 過去4週間、血管浮腫は治療によってどの程度良くコントロールされていますか。

- まったくなし (0点)    少し (1点)    ある程度 (2点)    良く (3点)    とても良く (4点)

合計 点

参考文献：Weller K, et al. J Allergy Clin Immunol Pract. 2020 ; 8 (6) : 2050-2057  
Weller K, et al. Allergy. 2020 ; 75 (5) : 1165-1177

伝えたい事・メモ

月

使用した薬剤

使用した日にち

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>													
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>													
15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
<input type="checkbox"/>														
30	31													
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													

### 血管浮腫コントロールテスト (Angioedema Control Test : AECT)

日付：(年月日)

**回答方法：**あなたには、血管浮腫と呼ばれる繰り返し起こるむくみの症状があります。血管浮腫は、皮膚や粘膜の一時的なむくみで、これは体のどの部位でも起こりますが、特に唇、目、舌、手、および足によく見られ、数時間から数日続くことがあります。一部の患者さんには腹部に血管浮腫が起こり、これは表面からは見えませんが、痛みを伴います。むくみには、じんましんと関連しているものもあります。

次の4つの質問はあなたの現在の健康状態を調べるものです。各質問について**ご自分の状況に一番あてはまるものを5つの選択肢から選んでください。全ての質問に回答してください。また、各質問に対して回答は1つだけ選んでください。**

#### 1. 過去4週間、どのくらいの頻度で血管浮腫がありましたか。

- 非常に頻繁に (0点)    頻繁に (1点)    時々 (2点)    まれに (3点)    まったくなし (4点)

#### 2. 過去4週間、血管浮腫はあなたの生活の質にどの程度影響しましたか。

- 非常に大きく (0点)    大きく (1点)    ある程度 (2点)    少し (3点)    まったくなし (4点)

#### 3. 過去4週間、予想外の血管浮腫にどの程度悩まされましたか。

- 非常に大きく (0点)    大きく (1点)    ある程度 (2点)    少し (3点)    まったくなし (4点)

#### 4. 過去4週間、血管浮腫は治療によってどの程度良くコントロールされていますか。

- まったくなし (0点)    少し (1点)    ある程度 (2点)    良く (3点)    とても良く (4点)

合計 点

参考文献 : Weller K, et al. J Allergy Clin Immunol Pract. 2020 ; 8 (6) : 2050-2057  
Weller K, et al. Allergy. 2020 ; 75 (5) : 1165-1177

伝えたい事・メモ

月

使用した薬剤

使用した日にち

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
<input type="checkbox"/>													

15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
<input type="checkbox"/>																

<input type="checkbox"/>																
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

### 血管浮腫コントロールテスト (Angioedema Control Test : AECT)

日付: (年月日)

**回答方法:** あなたには、血管浮腫と呼ばれる繰り返し起こるむくみの症状があります。血管浮腫は、皮膚や粘膜の一時的なむくみで、これは体のどの部位でも起こりますが、特に唇、目、舌、手、および足によく見られ、数時間から数日続くことがあります。一部の患者さんには腹部に血管浮腫が起こり、これは表面からは見えませんが、痛みを伴います。むくみには、じんましんと関連しているものもあります。

次の4つの質問はあなたの現在の健康状態を調べるものです。各質問について**ご自分の状況に一番あてはまるもの**を5つの選択肢から選んでください。**全ての質問**に回答してください。また、**各質問に対して回答は1つだけ**選んでください。

**1. 過去4週間、どのくらいの頻度で血管浮腫がありましたか。**

- 非常に頻繁に (0点)    頻繁に (1点)    時々 (2点)    まれに (3点)    まったくなし (4点)

**2. 過去4週間、血管浮腫はあなたの生活の質にどの程度影響しましたか。**

- 非常に大きく (0点)    大きく (1点)    ある程度 (2点)    少し (3点)    まったくなし (4点)

**3. 過去4週間、予想外の血管浮腫にどの程度悩まされましたか。**

- 非常に大きく (0点)    大きく (1点)    ある程度 (2点)    少し (3点)    まったくなし (4点)

**4. 過去4週間、血管浮腫は治療によってどの程度良くコントロールされていますか。**

- まったくなし (0点)    少し (1点)    ある程度 (2点)    良く (3点)    とても良く (4点)

合計  点

参考文献: Weller K, et al. J Allergy Clin Immunol Pract. 2020; 8 (6): 2050-2057  
Weller K, et al. Allergy. 2020; 75 (5): 1165-1177

伝えたい事・メモ

月

使用した薬剤

使用した日にち

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>															
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>															
15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
<input type="checkbox"/>																
<input type="checkbox"/>																

### 血管浮腫コントロールテスト (Angioedema Control Test : AECT)

日付：(年月日)

**回答方法：**あなたには、血管浮腫と呼ばれる繰り返し起こるむくみの症状があります。血管浮腫は、皮膚や粘膜の一時的なむくみで、これは体のどの部位でも起こりますが、特に唇、目、舌、手、および足によく見られ、数時間から数日続くことがあります。一部の患者さんには腹部に血管浮腫が起こり、これは表面からは見えませんが、痛みを伴います。むくみには、じんましんと関連しているものもあります。

次の4つの質問はあなたの現在の健康状態を調べるものです。各質問について**ご自分の状況に一番あてはまるものを**5つの選択肢から選んでください。**全ての質問に**回答してください。また、**各質問に対して回答は1つだけ**選んでください。

#### 1. 過去4週間、どのくらいの頻度で血管浮腫がありましたか。

- 非常に頻繁に (0点)    頻繁に (1点)    時々 (2点)    まれに (3点)    まったくなし (4点)

#### 2. 過去4週間、血管浮腫はあなたの生活の質にどの程度影響しましたか。

- 非常に大きく (0点)    大きく (1点)    ある程度 (2点)    少し (3点)    まったくなし (4点)

#### 3. 過去4週間、予想外の血管浮腫にどの程度悩まされましたか。

- 非常に大きく (0点)    大きく (1点)    ある程度 (2点)    少し (3点)    まったくなし (4点)

#### 4. 過去4週間、血管浮腫は治療によってどの程度良くコントロールされていますか。

- まったくなし (0点)    少し (1点)    ある程度 (2点)    良く (3点)    とても良く (4点)

合計 点

参考文献 : Weller K, et al. J Allergy Clin Immunol Pract. 2020 ; 8 (6) : 2050-2057  
Weller K, et al. Allergy. 2020 ; 75 (5) : 1165-1177

伝えたい事・メモ

月

使用した薬剤

使用した日にち

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
	<input type="checkbox"/>															
15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
<input type="checkbox"/>																
<input type="checkbox"/>																

### 血管浮腫コントロールテスト (Angioedema Control Test : AECT)

日付: (年月日)

**回答方法:** あなたには、血管浮腫と呼ばれる繰り返し起こるむくみの症状があります。血管浮腫は、皮膚や粘膜の一時的なむくみで、これは体のどの部位でも起こりますが、特に唇、目、舌、手、および足によく見られ、数時間から数日続くことがあります。一部の患者さんには腹部に血管浮腫が起こり、これは表面からは見えませんが、痛みを伴います。むくみには、じんましんと関連しているものもあります。

次の4つの質問はあなたの現在の健康状態を調べるものです。各質問について**ご自分の状況に一番あてはまるもの**を5つの選択肢から選んでください。**全ての質問**に回答してください。また、**各質問に対して回答は1つだけ**選んでください。

1. 過去4週間、どのくらいの頻度で血管浮腫がありましたか。

- 非常に頻繁に (0点)  
 頻繁に (1点)  
 時々 (2点)  
 まれに (3点)  
 まったくなし (4点)

2. 過去4週間、血管浮腫はあなたの生活の質にどの程度影響しましたか。

- 非常に大きく (0点)  
 大きく (1点)  
 ある程度 (2点)  
 少し (3点)  
 まったくなし (4点)

3. 過去4週間、予想外の血管浮腫にどの程度悩まされましたか。

- 非常に大きく (0点)  
 大きく (1点)  
 ある程度 (2点)  
 少し (3点)  
 まったくなし (4点)

4. 過去4週間、血管浮腫は治療によってどの程度良くコントロールされていますか。

- まったくなし (0点)  
 少し (1点)  
 ある程度 (2点)  
 良く (3点)  
 とても良く (4点)

合計 点

参考文献: Weller K, et al. J Allergy Clin Immunol Pract. 2020; 8(6): 2050-2057  
Weller K, et al. Allergy. 2020; 75(5): 1165-1177

伝えたい事・メモ

月

使用した薬剤

使用した日にち

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>															
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>															
15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
<input type="checkbox"/>																
<input type="checkbox"/>																

### 血管浮腫コントロールテスト (Angioedema Control Test : AECT)

日付：(年月日)

**回答方法：**あなたには、血管浮腫と呼ばれる繰り返し起こるむくみの症状があります。血管浮腫は、皮膚や粘膜の一時的なむくみで、これは体のどの部位でも起こりますが、特に唇、目、舌、手、および足によく見られ、数時間から数日続くことがあります。一部の患者さんには腹部に血管浮腫が起こり、これは表面からは見えませんが、痛みを伴います。むくみには、じんましんと関連しているものもあります。

次の4つの質問はあなたの現在の健康状態を調べるものです。各質問について**ご自分の状況に一番あてはまるものを5つの選択肢から選んでください。全ての質問に回答してください。また、各質問に対して回答は1つだけ選んでください。**

#### 1. 過去4週間、どのくらいの頻度で血管浮腫がありましたか。

- 非常に頻繁に (0点)    頻繁に (1点)    時々 (2点)    まれに (3点)    まったくなし (4点)

#### 2. 過去4週間、血管浮腫はあなたの生活の質にどの程度影響しましたか。

- 非常に大きく (0点)    大きく (1点)    ある程度 (2点)    少し (3点)    まったくなし (4点)

#### 3. 過去4週間、予想外の血管浮腫にどの程度悩まされましたか。

- 非常に大きく (0点)    大きく (1点)    ある程度 (2点)    少し (3点)    まったくなし (4点)

#### 4. 過去4週間、血管浮腫は治療によってどの程度良くコントロールされていますか。

- まったくなし (0点)    少し (1点)    ある程度 (2点)    良く (3点)    とても良く (4点)

合計 点

参考文献 : Weller K, et al. J Allergy Clin Immunol Pract. 2020 ; 8 (6) : 2050-2057  
Weller K, et al. Allergy. 2020 ; 75 (5) : 1165-1177

伝えたい事・メモ

ダイアリー



医療機関名

**CSLバーリング株式会社**

〒107-0061 東京都港区北青山一丁目2番3号