

「アレルギー初診」問診表（食物アレルギー）

しんつなシェルキッズクリニック

アレルギー症状で初めて受診をされる方は、以下の項目についてお分かりになる範囲でご記入
あるいは✓をつけてください。

ふりがな

お名前 _____ (男・女) 生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

- 1 本日、ご相談されたいアレルギー症状はなんですか？
 食物アレルギー アトピー性皮膚炎 じんましん その他皮膚トラブル
 気管支喘息 長引く咳 アレルギー性鼻炎（ダニや花粉症など）
 舌下免疫療法（スギ・ダニ）について スキンケア方法について
 その他（ _____ ）
- 2 お子さまのアレルギー症状で診断されているものがあれば病名とお薬を教えてください。
 食物アレルギー アトピー性皮膚炎 気管支喘息
 その他（ _____ ）
 お薬なし お薬あり（ _____ ）
- 3 ご家族にアレルギー歴があれば教えてください。
お父さま なし あり（ _____ ）
お母さま なし あり（ _____ ）
ご兄弟 なし あり（ _____ ）
- 4 妊娠・分娩（周産期）についてとトラブルがあれば内容を教えてください？
在胎週数 _____ 週 _____ 日 出生体重 _____ g
 トラブルなし トラブルあり（ _____ ）
- 5 授乳の栄養はどのようにされていましたか？
 母乳のみ 人工ミルクのみ 母乳と人工ミルク 人工ミルク名（ _____ ）
- 6 ペットは飼育していますか？
 飼育していない 飼育（ 屋内 屋外 実家 ペット _____ ）
- 7 就学前のお子さまは、幼稚園または保育施設に通園していますか？
 通園していない 通園（ 幼稚園 保育園 _____ 歳 _____ か月から）



「食物アレルギー」問診表

しんつなシェルキッズクリニック

- 1 現在、食物アレルギーと診断されているまたは疑わしい食物アレルゲンはなんですか？
 鶏卵 乳 小麦 大豆 そば ピーナッツ ナッツ類 ()
 魚類 () 魚卵 () 甲殻類・貝類 ()
 果物類 () その他 ()
- 2 いつごろ食べて、どのような症状が出ましたか？
いつごろ (歳 か月) 症状 ()
- 3 その症状は食べてから、どのくらいの時間で出ましたか？
 食べた直後 30分以内 30～60分 60～120分 それ以降
- 4 その症状が出たとき、どのような対応をされましたか？
 特に対応はしていない エピペン お薬を飲んだ 点滴
- 5 現在、症状が出たときや誤食のときのためにお薬は処方されていますか？
 なし エピペン お薬 ()
- 6 食物アレルゲンの検査はされましたか？
 未実施 食物負荷試験 血液検査 皮膚テスト
- 7 その検査は、いつごろ実施されましたか？
いつごろ (歳 か月)
- 8 現在、お子さまの除去されている状況と食物を教えてください。
 完全除去 少しなら食べられる
 鶏卵料理 (卵焼き・茶碗蒸しなど) 卵をつなぎに含む食べ物
 乳製品 (牛乳・ヨーグルトなど) 乳をつなぎに含む食べ物
 小麦製品 (うどん・パンなど) 小麦をつなぎに含む食べ物
 大豆 そば ピーナッツ ナッツ類 魚類 魚卵 甲殻類・貝類
 果物類 その他 ()

その他、ご相談されたいことがありましたら、ご自由にご記入ください。