

アレルギー問診票

診察時の参考とさせていただきますので、ご記入ください。

氏名： _____

1. 住宅について、該当するものに○をつけて下さい。

- 1) 建物の形態 1. 木造 2. 鉄筋コンクリート 3. モルタル 4. その他 ()
- 2) 築年数は? 1. 新築 2. 築 () 年
- 3) 日当たりは? 1. 良好 2. 普通 3. 悪い
- 4) 風通しは? 1. 良好 2. 普通 3. 悪い
- 5) じゅうたん又は畳はありますか? 1. じゅうたん 2. 畳 3. どちらもある
- 6) 部屋の暖房の種類は何ですか?
1. ファンヒーター (電気 ガス 灯油) 2. エアコン 3. ホットカーペット
4. その他 ()

2. 寝具について、該当するものに○をつけて下さい。

- 1) 布団は何を使っていますか? また、どれくらい使われていますか?
1. 羽毛 2. 木綿 3. 化学繊維 4. 羊毛 5. その他 ()
- () 年くらい使用している
- 2) 枕は何を使っていますか?
1. そばがら 2. スポンジ 3. 羽毛 4. プラスチック 5. その他 ()

3. 今、ペットを飼われていますか?

1. イヌ 2. ネコ 3. 小鳥 4. ハムスター 5. その他 ()

4. これまでにアレルギーの症状が出た病歴を記入してください。

アレルギーと思われるもの	時期 (年齢)	症状・部位
(例) 卵	4カ月	腕に湿疹が出た

5. これまでに処方された薬剤について教えてください。

(_____)

※授乳中の方は下記の質問にもお答えください。

・栄養方法について伺います。

- (ア) 母乳を与えていましたか? 1. はい (月～ 月) 2. いいえ
- (イ) 人工乳を与えていましたか? 1. はい (月～ 月) 2. いいえ
- (ウ) 人工乳は何を与えていましたか? ()