

記入例

表

食物アレルギーに関する調査票 (問診票 5 (3) で食物アレルギーがあると答えた方)

児童氏名 _____

《食物アレルギーの原因食物・症状について》

質問 1 : 医師による診察を受けたことがありますか。

いいえ

はい (医療機関名 **清野ユーカリが丘アレルギーこどもクリニック**)

検査名	実施日	結果
血液検査	令和2年4月20日	卵のアレルギー スコア3
食物負荷試験		
その他		

質問 2 : 食物アレルギーを起こす原因食物と摂取後に起こる症状は何ですか？

食物名	症 状	発症年齢
卵	顔の赤み・腫れ・かゆみ	7ヵ月頃
	卵をうどんにいれたら急にかゆがりました。	
	受診して、様子観察になりました。	

質問 3 : 症状が起きた場合、どのような対処をしていますか？

対処方法

(その後は、まだ食べさせてないので特に症状はありません。定期的に受診しています。)

質問 4 : アナフィラキシーショックについて

①アナフィラキシーショックの経験はありますか？

いいえ

はい (回数: _____ 回 最後の発症年月: _____ 年 _____ 月 _____)
(原因と症状: _____)

②誤食をした時の薬は処方されていますか？

いいえ

はい (エピペン ・ **内服薬** **アタラックスP** **I袋内服**)

質問 5 : 現在除去中の食べ物はありますか？

いいえ

はい (食物名 **卵を除去していましたが、医師から練習していいと言われたので
1歳をすぎたので食べる練習を家庭で始めます。**)

質問 6 : 代替食品の使用はしていますか？

いいえ

はい 例牛乳・・MA1ミルク (_____)

質問7：過去に除去食を行っていたが現在は食べられるようになった食物はありますか？

- いいえ
 はい（食品名 _____）

質問8：定期的に受診していますか？

- いいえ
 はい（ _____ 月1回受診しています。2，3ヶ月に1回血液検査をしています。）

質問9：教育・保育施設の給食等で除去食を希望しますか？

- いいえ
 はい _____ 卵の除去をお願いします。

《その他のアレルギー疾患について》

質問10：食物アレルギー以外のアレルギー疾患はありますか

- 喘息 アレルギー性鼻炎 アトピー性皮膚炎 アレルギー性結膜炎
 その他（ _____ ） いいえ

質問11：アレルギー症状を引き起こす原因は何ですか？

- ダニ ハウスダスト ペットのフケ、毛等 花粉 カビ
 蜂毒 ラテックス（ゴム手袋） 金属
 薬物（種類 _____）
 その他（ _____） **卵以外は特にないです。**

《治療について》

質問12：現在アレルギー疾患の治療のため使用している薬はありますか？

- いいえ
 はい 内服薬（ _____ ）
 吸入薬（ _____ ）
 外用薬（ **ステロイドソフトなんこうをお風呂上りに塗っています。**
ひどいときには、ステロイド リンデロンVGを塗ることがあります。）
 その他（ _____ ）

質問13：教育・保育施設に与薬の依頼を希望しますか？

- いいえ
 はい（薬剤名 _____）
 →詳細は教育・保育施設と要相談

《教育・保育施設の対応について》

質問14：主治医より生活面について注意を受けていることはありますか？

- いいえ
 はい →（**指導内容 卵は家で少しずつ練習してもいいと医師から言われているので1歳を過ぎたので始めたいと思います。保育園では完全に食べることができるようまで除去をお願いします。**）
 その他 _____

記入年月日：

保護者署名： _____
 面接担当者 _____