

ID: \_\_\_\_\_

## 舌下免疫療法 問診表

R 年 月 日

フリガナ			
氏名			様
生年月日	昭・平・令	年 月 日	歳
男・女			
ご住所	〒 -	自宅☎	- -
		携帯☎	- -
緊急連絡先☎	- -	※ご本人以外の電話番号をご記入ください。	

マイナ保険証（マイナンバーカードの健康保険証利用）による情報取得に同意しますか？

 はい いいえ

※当院は診療方法を取得・活用する事により質の高い医療の提供に努めています。  
正確な情報を取得・活用するため、マイナ保険証の利用にご協力をお願いします。

## スギ花粉症/ダニアレルギーに対するアレルギー舌下免疫療法 問診票

年齢 \_\_\_\_\_ 歳 体重 \_\_\_\_\_ kg 体温 \_\_\_\_\_ °C 妊娠：無・有→（ \_\_\_\_\_ ヶ月目） 授乳中

食物・薬アレルギー：無・有（食品名・薬名 \_\_\_\_\_ 症状 \_\_\_\_\_）

今飲んでいるお薬 \_\_\_\_\_（お薬手帳があれば出して下さい）

わずかでも当てはまれば○をつけて下さい

調べたことがあるアレルギー	スギ ヒノキ イネ科 ハンノキ ブタクサ ヨモギ その他花粉 カビ ダニ ハウスダスト ガ ゴキブリ ネコ イヌ ハムスター インコ ハチ 卵 牛乳 小麦 大豆 そば フルーツ 野菜 肉 魚 ナッツ 甲殻類
他院での治療	抗アレルギー薬 点鼻薬 ステロイド薬 レザ-手術 後鼻神経切断術 下甲鼻介切除術
鼻の症状	くしゃみ 鼻水 鼻づまり 鼻がむずむずする 鼻汁がのどに落ちる 臭わない 鼻血 鼻をすする 鼻声 息苦しい 鼻をこする 鼻が詰まって眠れない 痛み
他の症状	目がかゆい 涙目 目が赤い のどが乾く 口やのどがかゆい のどのつまり感 のどの異物感 いびき 味がしない 咳 声がれ 耳の中や首回りがかゆい
全身の症状	じんましん アトピー 喘息 失神 頭痛 けいれん アレルギー性のショック
いつから？	( _____ 年 _____ 月 _____ 日から) / ( _____ 年・月・日ほど前から)
他の病気	自己免疫病 免疫系の異常 ガン 結核 口内炎 歯周病 歯科治療中 薬疹 高血圧 脳梗塞 心筋梗塞 狭心症 糖尿病 肝臓病 腎臓病 胃潰瘍 妊娠予定 前立腺肥大 緑内障 中耳炎 蓄膿（手術歴： _____）
受けた治療	いつから _____ どこで _____ どのような _____
舌下免疫療法について	・スギ花粉/ダニアレルギー以外は効果がなく治療に数年かかることを（知っていた・知らなかった） ・年間を通して毎日欠かさず続ける必要があることを（知っていた・知らなかった） ・ショックなど予測不可能な副作用が起こりうることを（承諾する・承諾できない）