

## (資料) 調査票



## アンケート調査のお願い

近年、ぜん息やアトピー性皮膚炎などのアレルギー性疾患に悩むお子さんが増加していると言われてい  
ます。そこで東京都では、その実態を把握するため、このアンケート調査を実施することといたしました。

この調査の結果は、今後の東京都のアレルギー性疾患に関する施策に反映させていきたいと考えており  
ますので、ぜひ、ご協力をくださいますようお願いいたします。

- ・本調査は、上記目的のみに用いられ、調査結果は統計的に処理いたします。個人が特定される  
心配はございません。
- ・本調査の対象者は、平成16年9月の3歳児健診の対象者全員の方です。

※この調査票は、ご記入後、3歳児健康診査当日、会場にお持ちください。

お子さんのお住まいは（                      ）区・市・町・村  
性別（ 男 ・ 女 ）  
（              ）人きょうだいの（              ）番目

### 調査票の記入の仕方

- 1 あてはまる数字に○をつけてください。
- 2 ことわりのないかぎり、○は1つです。
- 3 （              ）の中は文字又は数字を記入してください。

ご不明な点は下記までご連絡ください。

東京都 健康局 地域保健部 環境保健課 指導係

（平成16年8月1日から、組織改正により東京都 福祉保健局 健康安全室 環境保健課 指導係になります）

直通 03（5320）4494

以下の質問にお答えください。

**I** 生活環境などについておうかがいします。

【1】お子さんの寝室の床の材質は次のどれですか？

1. たたみ
2. フローリング又はビニール・タイル
3. たたみの上にじゅうたん
4. フローリング又はビニール・タイルの上にじゅうたん
5. 敷き込みのじゅうたん
6. その他（ ）

【2】お子さんの寝室の床の掃除の頻度はどのくらいですか？

週に（ ）回程度、又は、月に（ ）回程度

【3】お子さんの寝具は、どのくらいの頻度で、天日に干したり布団乾燥機をかけたりしていますか？

週に（ ）回程度、又は、月に（ ）回程度

【4】お子さんの寝室など、室内の定期的な換気をしていますか？

1. 定期的に換気している
2. 気づいたときに換気している
3. 特に換気していない

【5】お子さんが住んでいる家の造りは何ですか？

また、鉄筋コンクリート造りの場合は何階建ての何階にお住まいかもご記入ください。

1. 木造
2. 鉄筋コンクリート造（ ）階建ての（ ）階に居住
3. その他（ ）

【6】お子さんと同居している方の中で、たばこを吸う人がいますか？

1. いる
2. いるが、子どもの前では吸わないように気をつけている
3. いない

【7】生後3か月までの授乳方法は次のどれでしたか？

1. ほとんど母乳だけ
2. 母乳とミルクの混合栄養
3. ほとんどミルクだけ

【8】お子さんは現在、保育園・幼稚園などに通っていますか？

通っている場合は通い始めた年齢もご記入ください。

1. はい（ ）歳（ ）か月から通っている
2. いいえ

【9】室内での動物の飼育について、あてはまる番号すべてに○をつけてください。

【9-1】お子さんが生まれた当時、室内で飼っていた動物は何ですか？

1. 犬
2. 猫
3. ハムスター、モルモット、リス
4. ウサギ
5. 鳥
6. その他（ ）
7. 特に飼っていない

【9-2】現在、室内で飼っている動物は何ですか？

1. 犬
2. 猫
3. ハムスター、モルモット、リス
4. ウサギ
5. 鳥
6. その他（ ）
7. 特に飼っていない

Ⅱ お子さんのアレルギー性疾患についておうかがいします。

【10】呼吸器症状についておうかがいします。お子さんはこれまでに、セキこんだり息が「ゼーゼー」「ヒューヒュー」したりして苦しくなる症状が、2回以上ありましたか？

1. はい                      2. いいえ → 【11】へ



【10】で、「1. はい」とお答えの方におうかがいします。

【10-1】上記のような症状がはじめて起きたのは、何歳何か月ですか？

(      ) 歳 (      ) か月

【10-2】この1年間に、上記のような症状がありましたか？

ある場合には、この1年間のお子さんの状態について、最も近い番号1つに○をつけてください。

1. はい                      2. いいえ



1	セキこんだり、軽く息が「ゼーゼー」「ヒューヒュー」したりする症状が、年に数回、季節的にあった。時に呼吸困難を伴うこともあったが、そのときだけ気管支を広げる薬(β2刺激薬)を使い、短期間で症状は改善した。
2	セキこんだり、軽く息が「ゼーゼー」「ヒューヒュー」したりする症状が、月1回以上、週1回未満あった。時に呼吸困難を伴うこともあったが、長く続くことはなく、日常生活が障害されることは少なかった。
3	セキこんだり、軽く息が「ゼーゼー」「ヒューヒュー」したりする症状が、週1回以上あったが、毎日続くほどではなかった。時にその症状により日常生活や睡眠が障害されることがあった。
4	セキこんだり、軽く息が「ゼーゼー」「ヒューヒュー」したりする症状が、毎日あった。週に1～2回、その症状により日常生活や睡眠が障害されることがあった。
5	治療を受けても上記4の状態が続いた。しばしば夜間に時間外受診し、入退院をくり返した。

【11】お子さんはこれまでに、「ぜん息」「ぜん息性気管支炎」又は「小児ぜん息」と医師に診断されたことはありますか？

診断されたことのある場合は、その時期もご記入ください。

1. はい (      ) 歳 (      ) か月                      2. いいえ



【12】食物アレルギーについておうちがいがいします。お子さんはこれまでに、食事が原因と思われるアレルギーの症状を起こしたことがありますか？

1. はい                      2. いいえ → 次のページ【13】へ  
↓

【12】で、「1. はい」とお答えの方におうちがいがいします。

【12-1】これまでに食物アレルギーの症状が出たとき、その原因（と思われる）食物は何でしたか？ あてはまる番号すべてに○をつけてください。

- |             |          |          |             |          |
|-------------|----------|----------|-------------|----------|
| 1. 卵        | 2. 牛乳    | 3. 小麦    | 4. そば       | 5. 落花生   |
| 6. あわび      | 7. いか    | 8. いくら   | 9. えび       | 10. 牛肉   |
| 11. かに      | 12. キウイ  | 13. オレンジ | 14. くるみ     | 15. 鶏肉   |
| 16. さけ      | 17. さば   | 18. 大豆   | 19. 豚肉      | 20. まつたけ |
| 21. もも      | 22. やまいも | 23. りんご  | 24. グミ・ゼラチン | 25. バナナ  |
| 26. その他 [ ] |          |          |             |          |

【12-2】これまでに、食物アレルギーの原因（と思われる）食物を食べないように除去したり、制限したりしたことはありますか？

1. 現在も除去又は制限している  
2. 過去に除去又は制限したことはあるが、現在はしていない  
3. 除去又は制限したことはない

【12-3】これまでに食物アレルギーで出た症状はどのような症状でしたか？あてはまる番号すべてに○をつけてください。

- |                          |                        |
|--------------------------|------------------------|
| 1. ぜん鳴（ゼーゼー）・呼吸困難        | 2. 皮膚の湿疹・むくみ・かゆみ・じんましん |
| 3. 眼のはれ・かゆみ              | 4. 鼻水・くしゃみ             |
| 5. 口のはれ・かゆみ              | 6. 腹痛・下痢・おう吐           |
| 7. 血圧低下などのショック症状（ぐったりする） |                        |
| 8. その他 [ ]               |                        |

【12-4】はじめて食物アレルギーの症状が出たのは、何歳何か月ですか？  
( )歳( )か月

【12-5】この1年間に、食物アレルギーの症状がありましたか？  
1. はい                      2. いいえ

【12-6】お子さんはこれまでに、「食物アレルギー」と医師に診断されたことはありますか？  
診断されたことのある場合は、その時期もご記入ください。

1. はい ( )歳 ( )か月                      2. いいえ



- 【13】お子さんはこれまでに、次のアレルギー性疾患の「症状」がありましたか？  
 また、この1年間に「症状」がありましたか？  
 1～5のそれぞれについて、あてはまる番号1つに○をつけてください。

		これまで	この1年間
1	アトピー性皮膚炎 (皮膚の乾燥とかゆみを伴う湿疹をくりかえす)	1. ある 2. なし	1. ある 2. なし
2	アレルギー性鼻炎(花粉症を含む。) (くしゃみや鼻水、鼻づまりが長引く)	1. ある 2. なし	1. ある 2. なし
3	アレルギー性結膜炎(花粉症を含む。) (目のかゆみや充血が長引く)	1. ある 2. なし	1. ある 2. なし
4	じんましん	1. ある 2. なし	1. ある 2. なし
5	その他のアレルギー ( )	1. ある 2. なし	1. ある 2. なし

- 【14】お子さんはこれまでに、次のアレルギー性疾患であると医師に「診断」されたことがありますか？  
 1～5のそれぞれについて、あてはまる番号1つに○をつけてください。

1	アトピー性皮膚炎	1. ある 2. なし
2	アレルギー性鼻炎(花粉症を含む。)	1. ある 2. なし
3	アレルギー性結膜炎(花粉症を含む。)	1. ある 2. なし
4	じんましん	1. ある 2. なし
5	その他のアレルギー ( )	1. ある 2. なし

- Ⅲ ご両親のアレルギー性疾患についておうかがいします。



- 【15】ご両親はこれまでに、次のアレルギー性疾患の症状があった、又は診断されたことがありますか？  
 1～7のそれぞれについて、あてはまる番号1つに○をつけてください。  
 ご両親の現在の年齢もご記入ください。

		父 ( ) 歳	母 ( ) 歳
1	ぜん息	1. ある 2. なし	1. ある 2. なし
2	アトピー性皮膚炎	1. ある 2. なし	1. ある 2. なし
3	アレルギー性鼻炎(花粉症を含む。)	1. ある 2. なし	1. ある 2. なし
4	アレルギー性結膜炎(花粉症を含む。)	1. ある 2. なし	1. ある 2. なし
5	食物アレルギー	1. ある 2. なし	1. ある 2. なし
6	じんましん	1. ある 2. なし	1. ある 2. なし
7	その他のアレルギー ( )	1. ある 2. なし	1. ある 2. なし

Ⅳ 「アレルギー」に関するご意見・ご要望についておうかがいします。

【16】「アレルギー」について、日ごろ感じていることがありましたら、あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. 情報がありすぎて迷う
2. 主治医と相談する時間が少ない
3. 講演会に参加したい
4. 個別に専門的な相談ができる場がほしい
5. 同じ悩みをもつ人と交流を持ちたい
6. 保育園や学校などでも、アレルギーの相談ができると良い
7. スキンケア（皮膚の手入れ）について知りたい
8. 食生活（栄養・食事・調理の方法など）について知りたい
9. 室内の環境（掃除や換気の仕方など）について知りたい
10. 薬や治療方法について知りたい
11. アレルギーの専門医療機関を知りたい
12. その他（）
13. 特になし

【17】【16】の項目も含め、具体的なお意見・ご要望がありましたら、下記のような形でお聞かせください。

例) 食物アレルギーの子ども は、  
外食のとき、気を使う ので、  
メニューに配慮してくれる店が、もっと増えてほしい

	{ は、 について、
	{ から、 ので、

記入もれがないか、もう一度確認してください。

ご協力ありがとうございました。





登録番号 (17) 385 号

アレルギー性疾患に関する 3 歳児全都調査 (平成 16 年度) 報告書

平成 18 年 3 月発行

編集・発行 東京都福祉保健局健康安全室環境保健課  
東京都新宿区西新宿二丁目 8 番 1 号  
〒163-8001  
電話番号 03(5320)4494

