

特発性間質性肺炎用問診票

2012年1月更新

*一般用問診票と合わせてご提出ください

お名前：フリガナ	記入日：西暦20	年	月	日
生年月日：西暦	年	月	日	(満 歳) (男性・女性)
特発性間質性肺炎と診断されたのはいつですか？	西暦	年	月	ごろ
家族歴はありますか？	ある・ない	ある場合の続柄	()
受けた検査について	肺生検査・VTLB・CT・HRCT・肺胞洗浄・血液検査 (KL-6・CRP・SP-D・SP-A)			
どの分類の特発性間質性肺炎と診断されていますか？	(IPF) 特発性肺線維症・(NSIP) 非特異型間質性肺炎・(COP) 特発性器質化肺炎・(AIP) 急性間質性肺炎・(DIP) 剥離性間質性肺炎・(LIP) リンパ球性間質性肺炎・(RBILD) 呼吸細気管支炎関連間質性肺炎・その他 ()			
主治医から肺の線維化は何%くらいと聞いておられますか？	%くらい・線維化はない・聞いていない			
過去、入院ステロイドパルス治療を受けたことはありますか？	はい・いいえ			
はいの場合、いつですか？	西暦	年	月	日
AIPまたはIPFの急性増悪による治療ですか？	はい・いいえ			
咳について	タイプ：空咳・咳き込む(ひんぱん、時々)・痰がからむ咳			
時間帯	起床時・日中・夕方・寝る前・睡眠中・夜明け時			
痰の状態について	形状：硬め・粘り状・水様状・泡状・ゼリー状の塊が混じる・泡が多く混じる・生の卵白状・ゆで卵白状の塊が混じる・その他 ()			
色	透明・淡い黄色・濃い黄色・緑色帯び・血色帯び・鉄さび色帯び・その他 ()			
量	よく出る(咳と共に或いは咳がなくても)・少ない・出ない			
酸素吸入治療をされていますか？	はい・いいえ			
*はいの場合、使用はいつからですか？	西暦	年	月	日
24時間使用ですか？	はい・いいえ			
現在の酸素の使用量	リットル / 分			
日中の使用量	リットル / 分			
睡眠中の使用量	リットル / 分			
酸素吸入していない時、どのくらいの活動で息苦しくなりますか？	階段や坂道を上がる時・歩行時 (メートルくらいで息切れをする)・普段の室内生活時・トイレ時・入浴時・安静時・外出が難しい・座って過ごすことが多い・横になっていることが多い・酸素吸入しないと息ができない・その他 ()			
現在、喫煙していますか？	はい・いいえ (本/日)	喫煙歴 (年)
過去、喫煙していましたか？	はい・いいえ (本 / 日)	過去の喫煙歴 (年)

生活状況について

生活：就労・就学・家事労働・在宅療養・入院・入所・その他

歩行：自立・部分介助・車いす・全介助

食事：自立・部分介助・車いす・全介助

入浴：自立・部分介助・車いす・全介助

排泄：自立・部分介助・車いす・全介助

併発症について： ある・ない

肺がん・糖尿・高血圧・心臓・腎臓・肝臓・リウマチ・その他（ ）

具体的に：

西洋医学での治療歴について： ある・ない

治療開始時：西暦 年 月 ～ 年 月・現在まで。

西洋薬名・量・服用期間：

1	年 月～	年 月・現在
2	年 月～	年 月・現在
3	年 月～	年 月・現在
4	年 月～	年 月・現在
5	年 月～	年 月・現在

漢方薬の服用について： ある・ない

薬名：

服用期間：西暦 年 月 ～ 年 月・現在まで。

半年以上服用している薬があれば、その薬名：

粉塵吸引など肺に影響があると思われる仕事に就いておられますか？ はい・いいえ（ ）年

また、過去、就いておられましたか？ はい・いいえ（ ）年

年 から 年 まで。

*はいの場合、具体的にどのようなお仕事ですか？（ ）

その他、特筆すべきこと、気になることなどについて

主治医からの協力・情報提供について

主治医の医療情報書・CTやHRCTのフィルムまたはCD-Rにコピーしたもの

KL-6値などの項目を含む血液、痰の検査報告書

肺生検などの検査報告書