

# 問 診 票

年 月 日

受付時間 : 番号

フリガナ			生年月日 T・S・H	身長	体重(妊娠前)
氏名			年 月 日 (オ)	cm	kg
住所	〒				
電話番号	自宅		結婚していますか?	既婚 ・ 未婚 ・ 結婚予定	
	携帯				
	緊急連絡先				
メールアドレス					

[1] 本日来院された理由を○で囲んで下さい。(当てはまるもの全て)

妊娠(市販の検査薬にて 陽性 月 日 ・ 陰性 ・ 使用未)

妊娠中(当院分娩希望 ・ 他院分娩希望[病院名: ] ・ 中絶希望 ・ 未定)

妊娠の可能性 ・ 月経異常 ・ 下腹部痛 ・ おりもの異常 ・ 外陰部の異常 ・ 不妊の相談 ・ 避妊の相談

更年期障害 ・ 子宮癌検診 ・ 卵巣癌検診、乳癌検診 ・ メタボ検診

月経をずらしたい( 月 日 ~ 月 日の間を避けたい)

性感染症検査 ・ その他( )

具体的な症状や、ご質問などある方は、ご記入下さい。

[2] 普段の生理についてお聞かせ下さい。

- 一番最近の月経はいつでしたか? ( 年 月 日より 日間)
- 何日ごとにきますか? (生理周期) ( )日~( )日
- 生理痛はありますか? ( はい [強い・中等・弱い] ・ いいえ )
- 出血量は? ( 多い・普通・少ない)
- 初潮はいつでしたか? ( 歳頃)
- 閉経はいつでしたか? ( 歳頃)

[3] 性交渉(セックス)の経験はありますか? はい ・ いいえ

[4] 過去の妊娠についてお聞かせ下さい。

- 分娩 ( )回
- 流産 ( )回 (妊娠 週)
- 中絶 ( )回

分娩内容

分娩年月	出生体重	性別		分娩方法	帝王切開の理由	週数	病院名
年 月	g	男・女	健・否	正常・吸引・鉗子・帝王切開(予定・緊急)		週	
年 月	g	男・女	健・否	正常・吸引・鉗子・帝王切開(予定・緊急)		週	
年 月	g	男・女	健・否	正常・吸引・鉗子・帝王切開(予定・緊急)		週	
年 月	g	男・女	健・否	正常・吸引・鉗子・帝王切開(予定・緊急)		週	

\*裏面もご記入をお願いします。

1. 最近子宮癌検診を受けましたか?	いいえ・はい	年 月 頃
2. 現在、他院にて診察を受けていますか?	いいえ・はい	病院名 診断名
3. 現在服用中の薬はありますか?	いいえ・はい	薬剤名
4. 内服薬や、注射薬が合わなかったことはありましたか?	いいえ・はい	薬剤名
5. 今までに婦人科系の病気を指摘された事がありますか?	いいえ・はい	診断名
6. 今までに大きな病気や、手術をした事がありますか?	いいえ・はい	診断名 手術名
7. 蕁麻疹、アレルギー、喘息はありますか?	いいえ・はい	蕁麻疹・アレルギー・喘息 原因
8. 血縁者で病気の方はみえますか? ※糖尿病、高血圧症、心臓病など	いいえ・はい	診断名
9. 現在の喫煙についてお聞かせ下さい。	・吸っている ( 本 / 日 ) ・禁煙した ( 年 月 頃から ) ・吸っていない	
10. 現在の飲酒についてお聞かせ下さい。	・飲まない ・飲む 週に ( 回 )、量 ( 本・杯 ) 種類 ( )	
11. 働いておられますか?	いいえ・はい	職業
12. ご主人(パートナー)についてお聞かせ下さい。	・お名前 ( ) ・年齢 ( 歳 ) ・連絡先 ( )	

\* ご記入ありがとうございました。受付までお持ち下さいますようお願い致します。

\* 診察の内容によって順番が前後することがございますが、ご了承下さいませ。

\* 診察の順番になりましたら、アナウンスにて呼び致します。しばらくお待ち下さいませ。