

問 診 票

診療	初めて・以前（ 年 月）に来院した	紹介者			
ふりがな		生年月日 <input type="checkbox"/>	職業		
氏名		S H 西暦（ 才） 年 月 日	婚姻	未婚	結婚予定 既婚 (S・H 年に 初婚・再婚)
自宅 住所	〒		ご実家 住所	〒	
連絡先	①自宅	②本人携帯	③夫・パートナー携帯	④ご家族	
緊急時の為 に必ずご記 入下さい					

下記の質問にお答えください。（○で囲み、必要事項を記入してください）

【1】本日どのようなことで来院されましたか？

<p>産 科</p> <p>1. 妊娠の診察</p> <p>市販の妊娠テスト（ 月 日（ + ・ - ） / 未実施）</p> <p>他院での妊娠検査（ 月 日 + ・ - / 未実施） （妊娠 週、予定日 月 日）</p> <p>他院での診察時に採血をしましたか（ はい ・ いいえ ）</p> <p>分娩希望（ 産みます（ 当院 ・ 他院 ・ 検討中 ） ・ わからない ）</p>	<p>3. 不妊の相談</p> <p>4. 更年期症状の相談</p> <p>5. ガンが心配（子宮・卵巣）、検診希望</p> <p>6. 生理以外の出血がある（ / から）</p> <p>7. おりものが気になる（量（多/少）・色・臭い）</p> <p>8. 外陰部や膣の痒み、痛み</p> <p>9. しこりがある（おなか・外陰部）</p> <p>10. 下腹部痛・腰痛</p> <p>11. 尿が近い・排尿痛・残尿感</p> <p>12. 避妊の希望</p> <p>13. 生理をずらしたい</p> <p>14. 子宮が下がってきた感じ</p> <p>15. 中絶希望</p> <p>16. その他（ ）</p>
<p>婦 人 科</p> <p>2. 月経の異常</p> <p>（ 出血量が多い ・ 出血量が少ない ・ 出血が止まらない 月経不順 ・ 月経が止まった ・ 月経が1か月に2回以上ある 生理痛が強い ・ 月経前の症状（ ）が辛い ）</p>	

【2】普段の月経について

初経	才	閉経	才	最終月経	月 日～	日間	月経周期	整	日周期・不順
出血量	（少ない・普通・多い・最初の2～3日のみ多い・出血時にドロツとした塊が多くでる）								
生理痛	ない・あるが我慢できる程度・薬（ ）が必要・痛くて寝込む程								
生理痛以外の症状	ない・ある（頭痛・腰痛・吐き気や嘔吐・だるい（眠い）・イライラ・その他）								

【3】体質や家族歴について （↓妊娠中の方は、妊娠前の普段の体重）

1. 身長 _____ cm 体重 _____ kg ご自身の出生体重 _____ g
2. アレルギー体質はありますか（ ない ・ ある ）
（ 食物（ ） ・ 薬剤（ ）
花粉症 ・ アトピー ・ ハウスダスト ・ 金属（ ） ・ その他： _____ ）
3. タバコ（ 吸わない ・ 吸う → _____ 本/日）
4. 飲酒（ 飲まない ・ 飲む → （ 毎日 ・ 週3～4回 ・ 週1～2回 ・ 時々 ） ）

裏 面 の 記 入 も お 願 い し ま す

5. 喘息にかかったことはありますか？（ ない ・ ある →（最後の発作はいつでしたか？： ））
6. 医師から、特別な注意を言われたことはありますか？（ ない ・ ある →（ ））
7. ご家族で次の癌にかかった方はいますか？（ いない ・ いる →（母・祖母・姉妹・おば）が（乳癌・子宮癌・卵巣癌）
8. ご家族で高血圧の方はいますか？（ いない ・ いる →（祖父・祖母・父・母・兄弟・ご主人））
9. ご家族で糖尿病の方はいますか？（ いない ・ いる →（祖父・祖母・父・母・兄弟・ご主人））

【4】子宮癌検診を受けたことはありますか？

（ 受けたことはない ・ ある →（もっとも最近の検診： 年 月頃 → 結果：異常なし ・ 異常あり ））

【5】妊娠・出産歴について

1. 性交（セックス）の経験はありますか？（ ない ・ ある ）
2. 妊娠歴（ ない ・ ある → そのうち中絶（ 回）流産（ 回）分娩（ 回））

↓

	年月	性別		分娩の場合	体重	週数	出血などの特記	栄養	場所
1	H・S 年	男 女	流産 中絶 分娩	正常 吸引 鉗子（分娩時間） 帝王切開（理由）	g	週		母乳 混合 ミルク	当院 他院
2	H・S 年	男 女	流産 中絶 分娩	正常 吸引 鉗子（分娩時間） 帝王切開（理由）	g	週		母乳 混合 ミルク	当院 他院
3	H・S 年	男 女	流産 中絶 分娩	正常 吸引 鉗子（分娩時間） 帝王切開（理由）	g	週		母乳 混合 ミルク	当院 他院
4	H・S 年	男 女	流産 中絶 分娩	正常 吸引 鉗子（分娩時間） 帝王切開（理由）	g	週		母乳 混合 ミルク	当院 他院
5	H・S 年	男 女	流産 中絶 分娩	正常 吸引 鉗子（分娩時間） 帝王切開（理由）	g	週		母乳 混合 ミルク	当院 他院

【6】既往歴について

1. これまでに指摘されたことのある病気はありますか？（ ない ・ ある （ ）才の時）
 （ 高血圧 糖尿病 腎疾患 心疾患 甲状腺疾患 肝炎 自己免疫性疾患 脳梗塞 脳内出血
 てんかん 精神疾患 血液疾患 悪性腫瘍 血栓症 その他（ ） ）

2. これまでに指摘された婦人科の病気はありますか？（ ない ・ ある （ ）才の時）
 子宮筋腫 子宮内膜症 子宮腺筋症 子宮奇形 卵巣腫瘍 その他（ ）

3. 服用中の薬があれば記入してください。

薬剤名：

4. これまでに受けた手術があれば記入してください

	年齢	病名	どんな手術	手術様式	病院名	輸血
1	才			開腹 腔式 腹腔鏡 他		有 無
2	才			開腹 腔式 腹腔鏡 他		有 無
3	才			開腹 腔式 腹腔鏡 他		有 無

5. 心療内科・精神科にかかったことがありますか？

（ ない ・ ある（病名： ） →（過去に（ 才の時）・ 現在 ）

6. 風疹にかかった事がありますか？

（ ない ・ ある ・ ワクチンを接種した ・ 不明 ）

【7】今気になっていることがありますか？

（ ない ・ ある →（ 仕事 ・ 家族 ・ 経済面 ・ その他（ ） ）