

問診表

年 月 日

氏名	ふりがな T・S・H 年 月 日生	住所	〒	
電話	携帯・自宅	身長	cm	ご紹介者様 関係・続柄など ()
	緊急連絡先(続柄) ()	体重	kg	

1. 今までに産婦人科の診察を受けたことがありますか？ [はい ・ いいえ]
 性交の経験はありますか？ [はい ・ いいえ]
 いいえのかた 本日は内診を [必要があれば受ける ・ 受けない ・ 相談して決める]
2. 本日はどうなさいましたか？ 当てはまるものにチェックをつけて下さい。(複数回答可)
 また、横の空白に詳しく症状をお書きください。(時間、程度、部位、症状の変化、他院の診断や治療など)
 妊娠しているかどうか調べてほしい。市販の妊娠検査薬が陽性になったのは？ () 月 () 日
 [分娩希望 ・ 考慮中 ・ 中絶希望] 分娩場所は [当院 ・ 里帰り予定 ・ 未定]
 がん検診希望 最近の子宮がん検診は 年 月ごろで、結果は [異常なし ・ 異常あり]
 月経の異常：具体的に
 不正出血がある：具体的に
 おりもの、かゆみ：具体的に
 腫瘍(できもの)がある：具体的に
 痛みがある：具体的に
 子供が欲しい
 避妊相談(ピルを希望される場合は受付で別の問診表にも記載をお願いします。)
 更年期障害：具体的に
 その他：具体的に
3. 最近の月経はいつからありましたか？ 月 日から 日間ぐらい
 その前の月経はいつからありましたか？ 月 日から 日間ぐらい
 初経 () 歳ごろ 閉経 () 歳ごろ
 月経周期は [不順 ・ 順調 () 日周期ぐらい]
 量は [少ない ・ 普通 ・ 多い] 生理痛は [ない ・ ほとんどない ・ 普通 ・ かなりひどい]
4. 結婚、妊娠についてお聞かせください。[既婚 ・ 未婚(入籍予定なし) ・ 入籍予定 ・ 離婚した]
 過去の妊娠について 妊娠 () 回 分娩 () 回 そのうち経膈分娩 () 回 帝王切開 () 回
 妊娠分娩経過に何かございましたらお書きください。:
5. お仕事についてお聞かせください。[主婦 ・ その他(具体的に:)]
6. 喫煙 [なし ・ あり ・ やめた] 飲酒 [なし ・ あり ・ やめた]
 喘息 [なし ・ あり] アレルギー [なし ・ あり(具体的に:)]
 これまでにかかれたご病気、現在治療中のご病気があればお書き下さい。
 [なし ・ あり(具体的に:)]
 現在飲まれている、または注射しているお薬やサプリメント(栄養補助食品など)があればお書き下さい。
 [なし ・ あり(具体的に:)]
 ご家族のかたでご病気の方がいらっしゃればお書き下さい
 [なし ・ 糖尿病 ・ 高血圧 ・ 脳卒中 ・ 心筋梗塞 ・ (他に:)]
7. 当院をどちらでお知りになりましたか？(複数回答可)
 以前診察を受けたことがある 知人から紹介 ホームページ 駅看板 バス看板 電柱看板
 インターネット(サイト ()) 書籍 () タウンページ
 その他 ()