

婦人科用問診票

受診日 平成 年 月 日

ふりがな			
氏名		生年月日	S H 年 月 日
現住所	〒		
電話番号	自宅	携帯	
職業	・あなたの身長 ( cm) 体重 ( kg)		

- ・たばこは吸われますか (・いいえ ・はい (1日 本 くらい))
- ・お酒は飲まれますか (・いいえ ・はい )

① 本日はどのようなことで受診されましたか？ 該当するものがあれば○をつけて下さい。

- ・子宮がん検診 ・月経異常 ; 月経痛・月経の量が多い・月経不順
- ・子宮筋腫 ・卵巣検査 ・不正出血 ・排尿痛・トイレが近い
- ・外陰部がかゆい・痛い・おりもの ・性病検査 ・子宮脱の疑い ・不妊の相談 ・産み分け
- ・ピル希望 ・緊急避妊ピル ・生理をずらしたい
- ・その他 [ ]

② 月経について

初めての生理は ( ) 歳

月経は順調ですか (はい・いいえ) 月経周期は ( ) 日型 ・最近の生理は ( ) 月 ( ) 日から ( ) 日間  
 月経の量は (多い・中・少) 月経痛は (強・中・弱・無) ・その前の生理は ( ) 月 ( ) 日から ( ) 日間  
 閉経 ( ) 歳

③ あなた自身について

結婚・未婚 結婚年齢 ( ) 歳 ・SEXの経験はありますか (ない・ある)

妊娠の経験のある方は、今までの分娩もご記入ください。

西暦 / 年齢	妊娠月数 または週数	既往妊娠・分娩	分娩様式	妊娠経過中 及び分娩経過中の異常
年 /		分娩・流産・中絶	正常・吸引・帝王切開	
年 /		分娩・流産・中絶	正常・吸引・帝王切開	
年 /		分娩・流産・中絶	正常・吸引・帝王切開	
年 /		分娩・流産・中絶	正常・吸引・帝王切開	

④ ご自身の既往歴について；該当するものがあれば○をつけて下さい。

- ・高血圧 ・糖尿病 ・心臓疾患 ・がん ・甲状腺 ・内臓疾患 ( )
- ・喘息 ・婦人科疾患 ( ) ・てんかん ・精神疾患
- ・B型肝炎 ・C型肝炎 ・アレルギー ( )
- ・その他 ( )

○がある方；・それはいつから発症していますか？ ( 歳頃)

・内服中、使用中の名前がわかればお書き下さい。 ( )

⑤ ご家族の既往歴について；該当するものがあれば○をつけて下さい。

○がある方；それはどなたですか？病名の隣 ( ) 内にご記入ください。

- ・高血圧 (誰が； ) ・糖尿病 ( ) ・甲状腺 ( )
- ・心臓疾患 (病名； 誰が； ) ・がん (病名； 誰が； )
- ・内臓疾患 (病名； 誰が； ) ・喘息 ( )
- ・婦人科疾患 (病名； 誰が； )
- ・てんかん ( ) ・精神疾患 (病名； 誰が； )
- ・B型肝炎 ( ) ・C型肝炎 ( )
- ・アレルギー ( ) ・その他 ( )

⑥ 当院をなにご知りになりましたか

- ・以前来院する ( ) 年前 ・近いから ・知人に聞いて
- ・知り合いがお産をした どなたでしょうか？ ( )
- ・ホームページをみて ・紹介状持参