

産科用問診表

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	夫携帯
結婚	未婚	結婚( 才)	入籍予定(あり・ない) 離婚( 才) 再婚( 才)
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。

- ・妊娠の診察
- ・市販の妊娠テストは 月 日 陽性・陰性 していない
- ・妊娠確定後は 出産する ; 当院 ・他院 ( ) ・中絶希望・まだわからない
- ・親子入院を考えていますか (はい・いいえ)
- ・他院で妊娠と診断されている ・4Dエコー ・妊婦健診のみ当院希望 ・里帰りのため
- ・その他 [ ]

② 月経について

初めての生理は ( ) 歳 最近の生理は ( ) 月 ( ) 日から ( ) 日間

月経周期は ( ) 日型 ・ その前の生理は ( ) 月 ( ) 日から ( ) 日間

③ あなた自身について

妊娠の経験のある方、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