

問診表

年 月 日

受付時間

:

番号

フリガナ			T S H	身長	体重(妊娠前)
氏名		生年月日	年 月 日 (才)	cm	kg
住所	〒 —				BMI
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					

緊急のご連絡やクリニック、ホスピタル、医療法人葵鐘会の情報をお知らせいたします。
記入のご協力をお願いいたします。

【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 ・ 他院にて診断)
分娩希望 (当院 ・ 他院(病院名:) ・ 未定) ・ 中絶希望 ・ 分娩未定
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
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)
- いつもと同じ量でしたか? (はい ・ いいえ)
- 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 血液型カードをもちえていますか？	いいえ・はい	血液型 (A・B・O・AB) Rh (+・-)
③ 基礎体温をつけていますか？	いいえ・はい	
④ 不妊の相談の方はお聞かせ下さい。 避妊の期間はどのくらいありましたか？		(年 月頃 ~ 年 月頃)
⑤ 風疹にかかったことはありますか？	いいえ・はい	
⑥ 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 ()
⑦ 現在服用中の薬はありますか？	いいえ・はい	薬剤名 ()
⑧ 内服薬や、注射が合わなかったことはありましたか？	いいえ・はい	薬剤名 ()
⑨ ヘルペスと指摘された事がありますか？	いいえ・はい	
⑩ 出血しやすいと言われた事がありますか？	いいえ・はい	
⑪ 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 ()
⑫ 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 ()
⑬ 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 ()
⑭ 血縁者で子宮癌、卵巣癌、乳癌の方はみえますか？	いいえ・はい	診断名 ()
⑮ ⑭の他に、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 ()
⑯ 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	
⑰ 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 ()	
⑱ 働いておられますか？	いいえ・はい	職業 ()
⑲ 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) ・職 業 () ・会社名 () ・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、アナウンスにてお呼び出し致します。しばらくお待ち下さいませ。