

フリガナ 氏名		生年 月日	大 昭 平 年 月 日 ( ) 歳
連絡先 *** 必ずご記入 下さい	①自 宅	ご職業	
	②本人携帯	身 長	cm
	③緊急連絡先 (続柄： )	体 重	kg

①本日来院された理由は何ですか？ ※あてはまる項目に○を付けてご記入下さい

- 妊娠についての相談 ( 妊娠している ・ 妊娠かどうか )  
 妊娠検査を 一 調べた ( 結果： 陽性 ・ 陰性 ) 調べていない  
 出産を希望しますか？ ( はい ・ いいえ ・ 検討中 )
- 月経周期の相談 ( 生理不順 ・ 不正出血 )
- おなかが痛い
- 外陰部がかゆい、おりものが多い
- がん検診 ( 子宮 ・ 乳房 ) 希望

#6. 更年期の相談

#7. 不妊の相談

#別紙問診がございます。②枚目もご記入下さい

- その他 ( 避妊の相談 ・ 膀胱炎症状 ・ セカンドオピニオン など )

②あなたの結婚についてお答えください

{ 結婚した年齢 ( ) 才 ・ 離婚した年齢 ( ) 才 ・ 独身 ( 同棲中・婚約中 ) }

{ 再婚した ( ) 才 ・ 夫 ( ) 才 }

・性交(セックス)の経験はありますか？ \_\_\_\_\_ ( ある ・ ない )

③現在の喫煙についてお聞かせ下さい \_\_\_\_\_ ( 吸っている ・ 吸っていない )

吸っている ( 本/日 ) ・ 禁煙した ( 年 月頃 ) から

④現在の飲酒についてお聞かせ下さい \_\_\_\_\_ ( 飲む ・ 飲まない )

飲むと答えた方 ( 一日の摂取量は？ )

⑤ご家族の中で下記の病気や、特別な病気にかかった方がいますか？ \_\_\_\_\_ ( いる ・ いない )

高血圧 糖尿病 喘息 癌 その他

どなたが？ ( ) ( ) ( ) ( ) ( )

⑥生理(月経)についてお答えください

- 初めて生理が始まった年齢は ( ) 歳 ・ 閉経は ( 生理が終わった ) ( ) 歳
- 生理は { 順調 ・ 不順 } で、周期は ( ) 日型 ・ 量は { 少ない ・ 中等量 ・ 多い }
- 生理はだいたい ( ) 日間続きます
- 生理痛は { ひどい ・ 軽い ・ ない }

\*最終月経\*

\_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日から ( ) 日間

\* 裏面へ続きます \*

⑦妊娠・分娩についてお答え下さい

・妊娠したことがありますか？ \_\_\_\_\_ → ( ある・ない )

妊娠は全部で ( ) 回で出産は ( ) 回

自然流産 ( ) 回・中絶 ( ) 回・子宮外妊娠 ( ) 回・死産 ( ) 回

【分娩内容】※太枠内のみご記入下さい

	分娩年月日	週数	出生体重 (g)	性別	分娩方法	病院名	特記事項	GBS
1				男・女	正常・吸引・帝王切開 (予定・緊急)			
2				男・女	正常・吸引・帝王切開 (予定・緊急)			
3				男・女	正常・吸引・帝王切開 (予定・緊急)			
4				男・女	正常・吸引・帝王切開 (予定・緊急)			
5				男・女	正常・吸引・帝王切開 (予定・緊急)			

\*枠が足りない方は下記の「memo」欄へご記入下さい。

⑧これまでの病歴についてお答え下さい

・婦人科で診断された病気はありますか？ \_\_\_\_\_ → ( はい・いいえ )

{ 筋腫・卵巣腫瘍・子宮内膜症・子宮脱・他 ( ) }

上記以外で { 高血圧・糖尿病・喘息(小児)・盲腸(虫垂炎)・心臓・肝臓・結核 }

{ うつ病・パニック障害・統合失調症・他 ( ) }

・これまでに手術を受けたことがありますか？ \_\_\_\_\_ → ( はい・いいえ )

いつ頃 (年月日) か (年齢)	病院名	病名

・輸血を受けたことがありますか？ \_\_\_\_\_ → ( ある・ない )

・服用中のお薬がありますか？または以前服薬していたお薬はありますか？ ( ある・ない )

いつ頃 (年月日) か (年齢)	病院名	お薬の名前	現在の状況
			治療中・完治 その他 ( )

・アレルギーはありますか？ \_\_\_\_\_ → ( ある・ない )

お薬	食べ物	その他

・最後に子宮がん検診受けたのはいつ頃ですか？ ( 年 月頃 ・ 受けていない )

memo  
.....  
.....  
.....  
.....

\* 問診は以上です。ご記入後《受付窓口》へお渡し下さい \*

\* 「更年期の相談」・「不妊の相談」の方は別紙問診ご記入後受付窓口へお渡し下さい \*