

問診表(一般婦人科用)

この問診表は診療目的以外では使用しません。プライバシーに関わることなので取り扱いは慎重にいたします。  
 効率よく検査や治療をすすめていくためにもお分かりになる範囲で構いませんので詳しくお書きください。  
記入は赤のボールペンでお願いいたします。

ふりがな お名前		ご住所	〒
生年月日	年 月 日 ( 歳)	電話番号	( )
ご職業		携帯番号	( )

. ご相談になりたい内容をお尋ねします(複数回答可)

妊娠の検査 (市販の検査は行いましたか? (いいえ・はい) :はいとお答えの方 (陽性・陰性))  
 月経が止まった 月経不順 月経量が(多い・少ない) 不正出血  
 お腹が痛い 月経痛がひどい 月経をずらしたい  
 陰部がかゆい おりものが気になる(色や性状 )  
 子宮がん検診 セカンドオピニオン 漢方について  
 その他( )

. あなたご自身についてお尋ねします

1年以内に子宮がん検診を受けましたか? (いいえ・はい) はいとお答えの方はその時期( )

あなたの身長と体重を教えてください (身長 cm / 体重 kg)

内診台の経験はありますか? (いいえ・はい)

今までかかった病気や手術はありますか? (いいえ・はい)

はいとお答えの方は具体的にお書きください( )

今内服している薬はありますか? (いいえ・はい : 薬の名前 )

喫煙していますか? (いいえ・はい : 本/日)

. 性生活についてお尋ねします

結婚していますか?

はい	婚姻時期( 年 歳) または再婚の時期( )	
いいえ	離婚 未婚	性交渉の経験 (なし・あり) 現在性交渉のあるパートナーはいますか? (なし・あり)

. パートナーについてお尋ねします できればお仕事の内容も詳しくお書き下さい

年齢( 歳) ご職業( )

これまで病気や手術をされたことはありますか(感染症・性病含む)

なし・あり ( 病名 )

. ご家族についてお尋ねします

ご家族にがん・脳梗塞・糖尿病・高血圧などの持病をお持ちの方はいますか?

(具体的に: )

・今までの妊娠暦と月経についてお尋ねします

今まで妊娠したことはありますか？ (いいえ・はい) はいとお答えの方は下の表にその経過をご記入ください

	年齢 時期	妊娠の経過					分娩の経過				産後の経過		赤ちゃん		
		正常	流産	中絶	外妊	その他	正常	早産	吸引	帝王切開	正常	異常	男	女	出生体重
1															
2															
3															
4															
5															

初めて月経が始まったのは( )歳

月経は順調に来ますか？ (いいえ・はい)

はいとお答えの方は( )日周期

いいえとお答えの方は( ~ )日周期

月経量 (多い・血のかたまりが出る・以前より多くなった・ふつう・少ない・以前より少なくなった)

痛み止めを使用することがありますか？ (いいえ・はい) はいとお答えの方は薬の名前( )

月経時に身体の具合が悪くなりますか？ (いいえ・はい) 具体的な症状( )

一番最近の月経はいつからですか？ ( 年 月 日から 日間)

基礎体温表をつけていますか？ (いいえ・はい)

・当院を何でお知りになりましたか

インターネット・雑誌・看板・紹介・その他 ( )

ご協力ありがとうございました。初診の際に受付にお出してください。

Memo