

外来問診票

氏名 _____ 年齢 _____ 歳 職業 _____ 身長 _____ cm 体重 _____ kg

電話番号 _____ 自宅・職場・その他() 携帯番号 _____

1. 本日受診された理由は何ですか？(あてはまるところを○で囲んでください)

ア.妊娠の診察 ・ 妊娠している(市販の妊娠検査薬で _____ 月 _____ 日陽性・他院で診断)
・ 妊娠かどうか分からない
・ 妊娠は継続しない

イ.子供ができにくい(結婚歴 _____ 年) ウ.月経不順 エ.不正性器出血 オ.お腹が痛い

カ.陰部のかゆみ キ.おりものについて ク.子宮ガン検診 ケ.性病検査

コ.子宮筋腫・卵巣嚢腫 サ.避妊の相談(ピル) シ.その他()

2. あなたの家族で糖尿病、結核、梅毒、肝臓病、癌、高血圧、精神疾患などの方がおられますか？

いいえ はい 病名 _____ あなたとの続柄()

3. あなたの月経について

- ・初潮(メンス)があったのは、満 _____ 歳
- ・月経は毎回(順調・不調)である。
- ・月経の始まりから次の月経の始まりまでは、何日くらいですか？ _____ 日くらい
- ・月経は何日くらい続きますか？ _____ 日くらい
- ・月経の量は(普通・多い・少ない)
- ・月経痛はありますか？(ない・軽い・強い)
- ・一番最近の月経は 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 月 _____ 日
- ・閉経されたのは、満 _____ 歳

4. 結婚について

- ア.結婚している 平成・昭和 _____ 年 _____ 月 に結婚しました(初婚・再婚)
- イ.していない 性交の経験はありますか？(はい・いいえ)
- ウ.結婚の予定である(平成 _____ 年 _____ 月頃)
- エ.同棲中

5. いままで妊娠・分娩についてお伺いします 分娩(_____ 回)流産(_____ 回)人工中絶(_____ 回) 計(_____ 回)

◎分娩した順番に書き込んでください

	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月
分娩(性別・体重)	男・女 _____ g	男・女 _____ g	男・女 _____ g	男・女 _____ g	男・女 _____ g
正常・帝切	正常・帝切	正常・帝切	正常・帝切	正常・帝切	正常・帝切
病院・助産院名					

6. いままでにかかった病気や手術についてお伺いします

病気： 高血圧・糖尿病・心臓病・肝炎・腎炎・貧血・甲状腺疾患・腹膜炎・結核・性病
(平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 医療機関名: _____)

手術： 虫垂炎(盲腸)・子宮筋腫・卵巣嚢腫・子宮外妊娠・子宮脱・その他()
(平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 医療機関名: _____)

7. 現在治療している病気がありますか？

病名: _____
内服中の薬: _____

8. アレルギーについて

ない ある → 薬剤: ピリン・ペニシリン・ヨード・その他()
食物()