

(ID)

問診票

※お名前は戸籍上の漢字表記でお書き下さい / 旧字体なし

記入日

年 月 日

ふりがな お名前	T・S・H 年 月 日 (歳)			身長 cm	職業
	血液型 () 型 / Rh (+ ・ - ・ 不明)				
住所 (住民票) 〒 - (アパート・マンション名)					
※現住所/ 住民票と同じ・住民票と異なる→					
電話番号	自宅 (なし ・ - -) / 携帯 (- -)				
お酒	毎日平均で / 本ぐらい・飲まない	薬・注射の副作用 -		なし・あり ()	
タバコ	毎日平均で / 本ぐらい・吸わない	食物・その他の副作用 -		なし・あり ()	
性交経験	あり・なし	子宮がん検診	受けたことがない・わからない・前回 年 月に受けた / HPV実施 あり・なし・不明		

◆今日はどんな目的でおいでになりましたか? ※あてはまるものに☑、または○をつけてください

- 月経がとまった (妊娠検査薬の結果 + ・ - 実施日 /) LMP /
- 妊娠したい (基礎体温表あり・なし・携帯アプリ) 避妊したい (リング・低用量ピル・アフターピル) GA w d
- 月経をずらしたい (月経を避けたい期間 月 日 ~ 月 日) EDC /
- かゆみ おりもの 性感染症 月経不順 月経痛 月経以外の出血 月経の量が多い
- 子宮がん検診 更年期 腹痛 その他 ()

症状はいつから、どのようなものですか?

◆月経についておうかがいします ※あてはまるものに○をつけてください

■初めて月経が来たのは()歳です	■月経があがったのは()歳です
■いちばん最近の月経は(月 日)から(月 日)まででした	
■周期は(日)です	■毎月順調に くる ・ こない
■出血の期間は(日)です	
■出血の量は 普通 ・ 多い ・ 少ない	
■月経の痛みは ない ・ ある (弱い ・ 中くらい ・ 強い) ■痛みの場所は ()	

◆結婚についておうかがいします ※あてはまるものに☑、または○をつけてください

- している 入籍予定 (頃) していない (未婚 ・ 生別 ・ 死別)
- 初婚は()歳です ・ 再婚は()歳です ■現在夫は()歳です

◆妊娠・分娩についておうかがいします 妊娠の経験なし

回数	S・H	年 月 日 ・ 頃	分娩・流産・中絶	g	男・女	正常・異常
1回目	S・H	年 月 日 ・ 頃	分娩・流産・中絶	g	男・女	正常・異常
2回目	S・H	年 月 日 ・ 頃	分娩・流産・中絶	g	男・女	正常・異常
3回目	S・H	年 月 日 ・ 頃	分娩・流産・中絶	g	男・女	正常・異常
4回目	S・H	年 月 日 ・ 頃	分娩・流産・中絶	g	男・女	正常・異常
5回目	S・H	年 月 日 ・ 頃	分娩・流産・中絶	g	男・女	正常・異常
6回目	S・H	年 月 日 ・ 頃	分娩・流産・中絶	g	男・女	正常・異常
7回目	S・H	年 月 日 ・ 頃	分娩・流産・中絶	g	男・女	正常・異常

◆これまでかかった病気についておうかがいします あてはまるものなし ※あてはまるものに☑をつけてください

- 喘息 アレルギー 心臓病 腎臓病 糖尿病 高血圧 膠原病 性病 その他 ()
- 手術を受けたことがある ()

使用中のお薬 (なし ・ あり → ありの場合/おくすり手帳持参 あり ・ なし → 下記にお薬の名前をお書き下さい)

◆ご家族 (血縁の方) の病気についておうかがいします あてはまるものなし ※あてはまるものに☑をつけてください

- 喘息 アレルギー 心臓病 腎臓病 糖尿病 がん 高血圧 膠原病 性病 その他 ()