

氏名 \_\_\_\_\_ 年齢 \_\_\_\_\_ 職業 \_\_\_\_\_ 身長 \_\_\_\_\_ cm ・ 体重 \_\_\_\_\_ kg

- マイナ保険証を利用された場合、診療情報の取得に同意していただけますか？⇒ はい ・ いいえ
- 他の医療機関からの紹介状はお持ちですか？ ⇒ はい ・ いいえ

## 勝楽堂病院 産婦人科 外来問診表

**1) 受診した理由は？**

妊娠かどうか。 妊娠反応が陽性に出た（ 月 日）。 里帰り分娩希望。  
 リバーサイド病院とのセミオープンシステム希望。 妊婦健診希望。  
 他院にて妊娠を診断された（ 月 日）。 不妊相談。 妊娠中絶希望。  
 避妊相談（ピル、リングなど）。 緊急避妊ピルについて。 月経移動の相談。  
 不正性器出血がある。 お腹が痛い。 おりものについて。 かゆみ（外陰部）。  
 更年期障害について。 性病について相談。 子宮頸がんワクチンを希望。  
 子宮がん検診を希望。 生理について相談（生理不順、生理痛、出血量が多いなど）。  
 その他 症状（\_\_\_\_\_）

**2) 家族の健康状態を教えてください。**

実父\_\_歳 健康・病気（病名 \_\_\_\_\_） 実母\_\_歳 健康・病気（病名 \_\_\_\_\_）  
 ご主人\_\_歳 健康・病気（病名 \_\_\_\_\_）その他 \_\_\_\_\_

**3) 今までに入院や手術をしたことがありますか？**

病名：① \_\_\_\_\_ ② \_\_\_\_\_ ③ \_\_\_\_\_  
 手術：① \_\_\_\_\_ ② \_\_\_\_\_ ③ \_\_\_\_\_

**4) 喘息やじんましんなどのアレルギー体質やてんかんはありますか？**

喘息（あり・なし） ⇒ 現在治療中である・治療していない  
 じんましんなどアレルギー（あり・なし）⇒ 薬\_\_\_\_\_・食べ物\_\_\_\_\_  
 てんかん（あり・なし）

**5) 生理についてお聞きします。**

最終月経\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日から\_\_\_\_\_日間／初潮年齢\_\_\_\_\_歳／閉経\_\_\_\_\_歳  
 生理の周期（規則的\_\_\_\_\_日型・不規則）  
 生理の量（多い・普通・少ない・わからない） 生理痛（強い・少し・なし）

**6) 結婚していますか？**

結婚している（\_\_\_\_\_歳の時に結婚した）・結婚していない・婚約中・同棲中・離婚・死別

**7) セックスの経験はありますか？ ⇒ ある・ない**

**8) 妊娠・分娩についてお聞きします。（年齢は出産時のご自身の年齢をご記入ください）**

妊娠\_\_\_\_\_回（分娩\_\_\_\_\_回・自然流産\_\_\_\_\_回・人工妊娠中絶\_\_\_\_\_回） 病院名 \_\_\_\_\_  
 ①\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月（\_\_\_\_\_歳）男・女\_\_\_\_\_g 正常・吸引・鉗子・帝王切開（ \_\_\_\_\_）  
 ②\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月（\_\_\_\_\_歳）男・女\_\_\_\_\_g 正常・吸引・鉗子・帝王切開（ \_\_\_\_\_）  
 ③\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月（\_\_\_\_\_歳）男・女\_\_\_\_\_g 正常・吸引・鉗子・帝王切開（ \_\_\_\_\_）

**9) タバコ（吸わない・吸う 1日\_\_\_\_\_本）**

お酒（毎日飲む・時々飲む・飲まない）