

問 診 表

フリガナ

I. 名前 _____ 年齢 _____ 歳 職業 (_____) (未婚 既婚 離婚)

II. 住所 _____

III. 電話番号 (_____) 携帯 (_____)

IV. 最終月経 _____ 年 _____ 月 _____ 日から _____ 日間 又は、閉経 _____ 歳

V. 妊娠回数 _____ 回、分娩 _____ 回、流産 _____ 回、中絶 _____ 回、胎状奇胎 _____ 回、子宮外妊娠 _____ 回

分娩年月	分娩方法	週数	児体重	分娩場所
年 月	正常・吸引・鉗子・帝王切開	週	g	
年 月	正常・吸引・鉗子・帝王切開	週	g	
年 月	正常・吸引・鉗子・帝王切開	週	g	
年 月	正常・吸引・鉗子・帝王切開	週	g	

VI. 今までに大きな病気にかかったことがありますか？

ない あるいはある (病名・手術など: _____)

VII. 現在、常用している薬がありますか？

ない あるいはある (薬品名: _____)

VIII. アレルギーがありますか？

ない あるいはある (薬・食べ物など: _____)

IX. 子宮がん検診を受けたことがありますか？

ない あるいはある (一番最近: _____ 年 _____ 月)

X. 御家族 (両親・兄弟姉妹など) に高血圧や糖尿病の病歴がありますか？

ない あるいはある (_____)

XI. 本日受診された理由は？

- 1, 妊娠? 2, 当院にて分娩希望 3, 不正出血 4, 腹痛 5, 生理不順 6, 生理痛
7, おりもの 8, かゆみ 9, 子宮がん検診 10, 乳腺炎 11, 更年期障害 12, 子宮脱
13, 不妊相談 14, 避妊希望 (緊急避妊 低用量ピル リング)
14, その他 (_____)

XII. 当院にかかったことがありますか？

はじめて 今年 去年 だいたい前