

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、胞状奇胎 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 (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 (薬品名 : _____)

VIII.アレルギーがありますか？

ない 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 (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 (_____)

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 だいぶ前