

# コシ産婦人科 問診票

記入日 年 月 日

この問診票は、診察をさせて頂く目的のみで使用し個人情報保護されます

お名前 \_\_\_\_\_ 生年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_ 歳

職業： \_\_\_\_\_ 身長： \_\_\_\_\_ cm 体重 \_\_\_\_\_ kg

以下の質問に○印をつけ、必要事項を記入の上お持ちください。

以前コシ産婦人科を受診されたことはありますか。 はい いいえ

はいとお答えの方 5年以内に来院されたことはありますか。 はい いいえ

2年以上通院されてない方のカルテは倉庫管理となりますので、当日に取り出せません。

以前のことを再度詳しく医師がお聞きすることもあります。ご了承ください。

<ご来院の理由> できるかぎり詳しく記載ください

- ・おりものが気になる
- ・かゆみがある (外陰部・その他)
- ・月経痛がひどい、月経量が多い
- ・子宮がん検査
- ・骨密度検査
- ・不妊症検査と治療の希望
- ・その他 ( )
- ・月経(生理)が来ない
- ・お腹が痛い
- ・お腹にしこりがある(子宮筋腫・卵巣のう腫)
- ・乳がん検査
- ・生理変更
- ・ブライダルチェック(妊娠前健診)
- ・市販妊娠反応検査で陽性
- ・出血が止まらない
- ・特定健診
- ・ピル処方
- ・ワクチン希望

<嗜好について>

たばこ：吸わない、 吸う→1日 \_\_\_\_\_ 本、 やめた→ \_\_\_\_\_ 歳頃まで1日 \_\_\_\_\_ 本

お酒類：飲まない、 飲む

<ご家族について>

血縁者で、下記の病気をお持ちの方がいらっしゃる場合は、[ ]内に“誰か”をご記入下さい。

高血圧[ ] 脳卒中 [ ] 心臓病 [ ] 糖尿病[ ]

乳がん[ ] 卵巣がん[ ] 子宮がん[ ] 肝臓病[ ]

その他( )

<これまでに手術や重い病気および入院の経験はありますか>

ない ある( )

<現在治療中の病気はありますか>

ない ある( )

裏につづく

<薬でアレルギー反応をおこしたことがありますか>

ない ある( )

<喘息といわれたことはありますか>

ない ある

<現在、常に飲んでいるお薬はありますか>

ない ある( )

<月経について>

初めての月経があったのは \_\_\_\_\_ 歳、 閉経したのは \_\_\_\_\_ 歳

月経周期は [ 順調、不順 ] \_\_\_\_\_ ~ \_\_\_\_\_ 日周期、初日から終了まで \_\_\_\_\_ 日間

月経時の出血量は [ 多い、普通、少量 ]、 月経痛は [ 強い、弱い、ほとんどない ]

月経痛に対して鎮痛剤は [ いつも必要、 たまに必要、 不要 ]

いちばん最近の月経は \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日から \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日まで

<現在結婚していますか>

いいえ はい (結婚時 \_\_\_\_\_ 歳)

<性交体験はありますか>

いいえ はい

<妊娠 出産などについて> ※覚えている範囲で結構です。

今までの、妊娠 \_\_\_\_\_ 回、 出産 \_\_\_\_\_ 回、 流産 \_\_\_\_\_ 回、 人工中絶 \_\_\_\_\_ 回

これまでの妊娠の内容について下記にご記入下さい。

|   | 年・月 | 週数(月数) | 妊娠・分娩経過                    | 分娩施設 | 性  | 出生時体重 |
|---|-----|--------|----------------------------|------|----|-------|
| 1 |     |        | 正常産・早産・死産・流産・他吸引・鉗子分娩・帝王切開 |      | 男女 | g     |
| 2 |     |        | 正常産・早産・死産・流産・他吸引・鉗子分娩・帝王切開 |      | 男女 | g     |
| 3 |     |        | 正常産・早産・死産・流産・他吸引・鉗子分娩・帝王切開 |      | 男女 | g     |

<最近妊娠する可能性はありますか>

いいえ はい