

# 産婦人科問診票

氏名 \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ 才) ご職業 \_\_\_\_\_

診察をスムーズにするために当てはまる所に○印や記入をしてください。個人情報保護は厳守致します。

1. 受診理由を教えてください(他院からの紹介; 健診の結果; ご自身で受診)

- 1) 妊娠関連 妊娠かどうか; 自己妊娠検査実施日 ( / ) (陽性・陰性)・未  
妊婦健診; 健診と分娩・健診のみで分娩は他院・分娩のみで健診は他院  
不妊治療希望; 基礎体温表 (あり・なし)、不妊期間 ( \_\_\_\_\_ 年位)  
流産の繰返し; 流産の回数 \_\_\_\_\_ 回

2) 妊娠以外

- ①子宮がん・卵巣がん検診希望; 検診初・最後の検診 ( \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月頃) 症状 (無・有 \_\_\_\_\_ )  
②検診で異常を指摘; 細胞異型・癌・ポリープ・子宮筋腫・卵巣腫瘍・その他 ( \_\_\_\_\_ )  
③月経異常; 多い・少ない・長い・短い・回数多い・回数少ない・無月経・周期不順・月経痛がひどい  
④帯下 (おりもの) の異常; 多い・臭う・血液が混じる  
⑤更年期障害; ほてり・発汗・イライラ・不眠・うつ状態・それ以外 ( \_\_\_\_\_ )  
⑥外陰部の異常; かゆい・痛い・何かできている・子宮が下がる・何か出てくる  
⑦腹痛または腰痛; 月経に関係なし・月経に関係あり  
⑧不正出血 (月経以外の出血) \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日頃 \_\_\_\_\_ 日間  
⑨その他 ( \_\_\_\_\_ )

2. 通常の月経について教えてください。尚、閉経した方は 1) の質問のみで結構です。

- 1) 最初の月経の年齢 \_\_\_\_\_ 才頃・覚えていない、閉経した年齢 \_\_\_\_\_ 才  
2) 一番最近の月経: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ~ \_\_\_\_\_ 日間、月経量: いつもと同じ・普通・多い・少ない  
3) 普段の月経: 周期順調 \_\_\_\_\_ 日・不順 ( \_\_\_\_\_ ~ \_\_\_\_\_ 日)、持続 \_\_\_\_\_ 日間、量; 普通・多い・少ない・いろいろ  
月経時の痛み; ない・ある (重い・軽い・いろいろ)・場所 (下腹部・腰・頭・その他 \_\_\_\_\_ )

3. 妊娠分娩などについて; 性交渉の経験; あり・なし 妊娠 \_\_\_\_\_ 回 (流産 \_\_\_\_\_ 回、中絶 \_\_\_\_\_ 回)

	年・月	週数	分娩・流産・中絶	性	体重	異常の有無、わかる範囲で記入
1			当院・他			
2			当院・他			
3			当院・他			
4			当院・他			

4. 既往歴; 糖尿病 (無・有) 高血圧 (無・有) 結核 (無・有) 喘息 (無・有) 受診中の病院 (無・有)

上記以外の病気	時期・年齢	病院名	入院歴
	年 月 才	当院・	有・無
	年 月 才	当院・	有・無
	年 月 才	当院・	有・無

5. アレルギー; なし・あり (食品名・薬品名: \_\_\_\_\_ ) 症状 ( \_\_\_\_\_ )

6. 服用中の薬; なし・あり、お薬手帳: 持参あり・持参なし、薬品名 (お薬手帳のみ・他 \_\_\_\_\_ )

7. ご家族について; 実父 健在・死亡 (原因 \_\_\_\_\_ ) 兄弟姉妹 健在 ( \_\_\_\_\_ 人)  
実母 健在・死亡 (原因 \_\_\_\_\_ ) 死亡 ( \_\_\_\_\_ 人) (原因 \_\_\_\_\_ )

8. 嗜好品; アルコール 飲まない・毎日・週 \_\_\_\_\_ 回程度・付き合い程度 (種類・量 \_\_\_\_\_ mL/日)  
喫煙 なし・あり ( \_\_\_\_\_ 才 ~ \_\_\_\_\_ 本/日) 以前有 ( \_\_\_\_\_ 年前まで \_\_\_\_\_ 本/日 \_\_\_\_\_ 年間)

9. 結婚について; 既婚・未婚・離婚・死別・再婚予定

10. 在宅往診医 (施設入所中の方は施設往診医) について; (病院名: \_\_\_\_\_ )

身長 \_\_\_\_\_ cm 体重 \_\_\_\_\_ kg (非妊時体重 \_\_\_\_\_ kg)

体温 \_\_\_\_\_ °C 血圧 \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ mmHg 脈拍 \_\_\_\_\_ 回/分 Spo2 \_\_\_\_\_ % (担当看護師 \_\_\_\_\_ ) H P