婦人科外来問診票

*これからの診察の参考に致しますので正確にご記入及び□にチェックをお願いします。

初診日 年 月 日

□子供ができない □流産・死産を繰り返す 腹部の異常 □下腹部痛 □腰痛 □しこり 外陰・排尿の異常 生理日・避妊の相談 □ 世界の □ 世	*不妊外来をご希望の方はご主人の情報もご記入	ださい。また「挙児希望者用問診票」もご記入ください。					
任 月 S・H・R 年 月 日(歳) S・H・R 年 月 日(歳) 住 所 (〒 ・)	*当院では「個人情報の保護に関する法律」に従	、患者様の個人情報を厳密に取り扱っています。					
生年月日 S・H・R 年 月 日(歳) S・H・R 年 月 日(歳) 住 所 (〒 ・)) (携帯) (自宅) (携帯) (自宅) (携帯) (自宅) (携帯 (留守番電話 □OK □NG) (自宅がら連絡する場合 □自宅電話 □携帯電話 (留守番電話 □OK □NG) (図がら連絡する場合 □自宅電話 □携帯電話 (留守番電話 □OK □NG) (図がら連絡する場合 □自宅電話 □携帯電話 (留守番電話 □OK □NG) (図がら連絡する場合 □自宅電話 □技術では (留守番電話 □OK □NG) (図がら連絡する場合 □はがらかった。 (図がりをを受けられましたか? □はい (年 月) □いいえ □妊娠の相談 □共婦生活がうまくもてない ガン検診 (□子宮鎖部ガン □子宮体部ガン) 大婦を活がうまくもてない ガン検診 (□子宮鎖部ガン □子宮体部ガン) 大婦の相談 □大婦生活がうまくもてない ガン検診 (□子宮鎖部ガン □子宮体部ガン) 大婦を活がうまくもてない ガン検診 (□子宮鎖部ガン □子宮体部ガン) 大婦の相談 □大原の租談 □とり (世理日・避妊の相談 □アクタービルを希望 □ 生理日・変更・月経周期の変更 大田血の異常 □月経前の体調不良 □ (低用量ビルを希望 □アクタービルを希望 □ 生理日の変更・月経周期の変更 大田血の異常 □月経前の体調不良 □ 生理目の変更・月経周期の変更 その他の来院目的 日経に対していて 日本の他の来院目的 日本の経度は 日本の経度	フリガナ						
### (日宅) (携帯) (日宅) (携帯) (日宅) (内の) (内の) (内の) (内の) (日宅) (内の) (日宅) (日宅) (日宅) (日宅) (日宅) (日宅) (日宅) (日宅	氏 名 (本人)	(夫)					
### (日宅)							
電話番号 (自宅) (携帯) 当院から連絡する場合 □自宅電話 □携帯電話 (留守番電話 □OK □NG) 受診の経緯 ホームページ 紹介 (知人) 紹介 (医師) クチコミ その他() 来院目的 * 1年以内に子宮ガン檢診を受けられましたか? □はい (年 月) □いいえ □妊娠かどうか □妊娠反応が陽性に出た・他院で妊娠と言われた ⇒ (□分娩予定 □中絶予定) 妊娠の相談 □夫婦生活がうまくもてない □流産・死産を繰り返す 腹部の異常 □下腹部痛 □腰痛 □しこり と理日・避妊の相談 □大婦なの異常 □下腹部痛 □世稲 □しこり と理日・避妊の相談 □大婦なの異常 □下腹部痛 □世紀 □にり と理日の変更・月経同期の変更 月経・出血の異常 □月経前の体調不良 □生理日の変更・月経周期の変更 その他の来院目的 □不正出血 □性交時出血 □出血が多い □生理痛が強い □月経が来ない 歳) 月経について 最終月経 年 月 日 日間 (開経された方 閉経年齢 歳) 初潮は何歳ですか? (歳) 月経の量は? □少ない □多い □普通 日経は順調ですか? □はい □いいえ 生理痛の程度は? □ない □少し □強い 月経周期 (月経初日から次回月経初日前日まで)は何日型ですか? 日~ 旦型 アレルギーについて アレルギー体質で □ない □ある □喘息 □アトビー □花粉 □食物アレルギー □ラデックス □アルコール綿 □金属 □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	生年月日 S·H·R 年 月	日(歳) S·H·R 年 月 日(歳)					
当院から連絡する場合 □自宅電話 □携帯電話 (留守番電話 □OK □NG) 受診の経緯 ホームページ 紹介 (知人) 紹介 (医師) クチコミ その他(住 所 (〒 -)						
当院から連絡する場合 □自宅電話 □携帯電話 (留守番電話 □OK □NG) 受診の経緯 ホームページ 紹介 (知人) 紹介 (医師) クチコミ その他(
当院から連絡する場合 □自宅電話 □携帯電話 (留守番電話 □OK □NG) 受診の経緯 ホームページ 紹介 (知人) 紹介 (医師) クチコミ その他(ポ ゴガロ (ムウ)	(146-445)					
受診の経緯 ホームページ 紹介 (知人) 紹介 (医師) クチコミ その他()) 来院目的 * 1年以内に子宮ガン検診を受けられましたか? □はい (年月) □いいえ □妊娠かどうか □妊娠反応が陽性に出た・他院で妊娠と言われた ⇒ (□分娩予定 □中絶予定) 上妊娠の相談 □大婦生活がうまくもてない ガン検診 (□子宮頚部ガン □子宮体部ガン) 腹部の異常 □下腹部痛 □腰痛 □しこり 外陰・排尿の異常 □を理日・避妊の相談 □しこり 外陰・排尿の異常 □を担ける希望 □できもの □低用量ビルを希望 □アフタービルを希望 □を理日の変更・月経周期の変更 □経・出血の異常 □月経前の体調不良 □生理日の変更・月経周期の変更 □を理日の変更・月経周期の変更 □をの他の来院目的 □を時出血 □性交時出血 □性交時出血 □性交時出血 □性交時出血 □性ない □人経が来ない □を理痛が強い □月経が来ない □を理痛が強い □月経が来ない □を理痛が強い □月経が来ない □を理痛が強い □月経が平ない □を理痛が強い □月経が平ない □を見着ない □をい □をい □を見 □ない □かい □を通 □を開期 (月経初日から次回月経初日前日まで) は何日型ですか? □ない □かい □を回 □アトビー □花粉 □食物アレルギー □ラテックス □アルコール綿 □金属 □アトビー □花粉 □食物アレルギー □ラテックス □アルコール綿 □金属							
来院目的 * 1年以内に子宮ガン検診を受けられましたか? □はい (年 月) □いいえ □妊娠かどうか □妊娠反応が陽性に出た・他院で妊娠と言われた ⇒ (□分娩予定 □中絶予定) 妊娠の相談 □夫婦生活がうまくもてない ガン検診 (□子宮類部ガン □子宮体部ガン) □子供ができない □流産・死産を繰り返す 腹部の異常 □下腹部痛 □腰痛 □しこり 外陰・排尿の異常 生理日・避妊の相談 □がゆみ □痛み □おりもの □できもの □排尿痛 □頻尿 □残尿感 □性病検査希望 □生理日の変更・月経周期の変更 一年理日の変更・月経周期の変更 月経・出血の異常 □月経前の体調不良 □日経前の体調不良 □日経・明価・電性交時出血 □性交時出血 □性空時出血 □性空時出血 □性理痛が強い □月経が来ない 一年間 (閉経された方 閉経年齢 歳) 別額は何歳ですか? (歳) 月経の量は? □少ない □多い □普通 月経は順調ですか? □はい □いいえ 生理痛の程度は? □ない □少し □強い 月経周期 (月経初日から次回月経初日前日まで)は何日型ですか? □セー 日型 アレルギーについて アレルギー体質で □ない □ある □喘息 □アトビー □花粉 □食物アレルギー □ラテックス □アルコール綿 □金属	当院から連絡する場合 □目宅電話 	□携帯電話 (留守番電話 □OK □NG)					
来院目的 * 1年以内に子宮ガン検診を受けられましたか? □はい (年 月) □いいえ □妊娠かどうか □妊娠反応が陽性に出た・他院で妊娠と言われた ⇒ (□分娩予定 □中絶予定) 妊娠の相談 □夫婦生活がうまくもてない ガン検診 (□子宮類部ガン □子宮体部ガン) □子供ができない □流産・死産を繰り返す 腹部の異常 □下腹部痛 □腰痛 □しこり 外陰・排尿の異常 生理日・避妊の相談 □がゆみ □痛み □おりもの □できもの □排尿痛 □頻尿 □残尿感 □性病検査希望 □生理日の変更・月経周期の変更 一年理日の変更・月経周期の変更 月経・出血の異常 □月経前の体調不良 □日経前の体調不良 □日経・明価・電性交時出血 □性交時出血 □性空時出血 □性空時出血 □性理痛が強い □月経が来ない 一年間 (閉経された方 閉経年齢 歳) 別額は何歳ですか? (歳) 月経の量は? □少ない □多い □普通 月経は順調ですか? □はい □いいえ 生理痛の程度は? □ない □少し □強い 月経周期 (月経初日から次回月経初日前日まで)は何日型ですか? □セー 日型 アレルギーについて アレルギー体質で □ない □ある □喘息 □アトビー □花粉 □食物アレルギー □ラテックス □アルコール綿 □金属							
□妊娠かどうか □妊娠反応が陽性に出た・他院で妊娠と言われた ⇒ (□分娩予定 □中絶予定) 妊娠の相談 □夫婦生活がうまくもでない	受診の経緯 ホームページ 紹介 (知人) 新	介(医師) クチコミ その他()					
□妊娠かどうか □妊娠反応が陽性に出た・他院で妊娠と言われた ⇒ (□分娩予定 □中絶予定) 妊娠の相談 □夫婦生活がうまくもてない							
### ### ### ### ### ### ### ### ### #	.,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,						
□子供ができない □流産・死産を繰り返す 腹部の異常 □下腹部痛 □腰痛 □しこり 外陰・排尿の異常 中理日・避妊の相談 □ 体別 □ 機尿 □ はりもの □できもの □ 体別 □ 性別							
生理日・避妊の相談 □かゆみ □痛み □おりもの □できもの □低用量ピルを希望 □アフターピルを希望 □排尿痛 □頻尿 □残尿感 □性病検査希望 □生理日の変更・月経周期の変更 月経・出血の異常 □月経前の体調不良 その他の来院目的 □月経不順 □不正出血 □性交時出血 □性交時出血 □出血が多い □生理痛が強い □月経が来ない 月経の量は? □少ない □多い □普通 月経は順調ですか? □はい □いいえ 生理痛の程度は? □ない □少し □強い 月経周期(月経初日から次回月経初日前日まで)は何日型ですか? □セ 日型 アレルギーについて □ない □ある □喘息 □アトピー □花粉 □食物アレルギー □ラテックス □アルコール綿 □金属	妊娠の相談 □夫婦生活がうまくもてない	ガン検診 (□子宮頚部ガン □子宮体部ガン)					
□かゆみ □痛み □おりもの □できもの □排尿痛 □頻尿 □残尿感 □性病検査希望 □生理日の変更・月経周期の変更 月経・出血の異常 □月経前の体調不良 その他の来院目的 一月経不順 □不正出血 □性交時出血 □出血が多い □生理痛が強い □月経が来ない 日間 (閉経された方 閉経年齢 歳) 初潮は何歳ですか? (歳) 月経の量は? □少ない □多い □普通月経は順調ですか? □はい □いいえ 生理痛の程度は? □ない □少し □強い月経周期(月経初日から次回月経初日前日まで)は何日型ですか? 日型 日型 アレルギーについて アレルギー体質で □ない □ある □喘息 □アトピー □花粉 □食物アレルギー □ラテックス □アルコール綿 □金属	□子供ができない □流産・死産を繰り返す	腹部の異常 □下腹部痛 □腰痛 □しこり					
□排尿痛 □頻尿 □残尿感 □性病検査希望 □生理日の変更・月経周期の変更 月経・出血の異常 □月経前の体調不良 □月経不順 □不正出血 □性交時出血 □出血が多い □生理痛が強い □月経が来ない □出血が多い □生理痛が強い □月経が来ない □り経ですれた方 閉経年齢 歳) 初潮は何歳ですか? (歳) 月経の量は? □少ない □多い □普通月経は順調ですか? □はい □いいえ 生理痛の程度は? □ない □少し □強い月経周期(月経初日から次回月経初日前日まで)は何日型ですか? □ない □少し □強い月経周期(月経初日から次回月経初日前日まで)は何日型ですか? □ない □かる □常息 □アトピー □花粉 □食物アレルギー □ラテックス □アルコール綿 □金属	外陰・排尿の異常	生理日・避妊の相談					
月経・出血の異常 □月経前の体調不良 その他の来院目的 □月経不順 □不正出血 □性交時出血 □出血が多い □生理痛が強い □月経が来ない 月経について 最終月経 年 月 日間(閉経された方 閉経年齢 歳) 初潮は何歳ですか? (歳) 月経の量は? □少ない □多い □普通月経は順調ですか? □ない □少し □強い 月経周期(月経初日から次回月経初日前日まで)は何日型ですか? 日~ 日型 アレルギーについて アレルギー体質で □ない □ある □喘息 □アトピー □花粉 □食物アレルギー □ラテックス □アルコール綿 □金属	□かゆみ □痛み □おりもの □できもの	□低用量ピルを希望 □アフターピルを希望					
□月経不順 □不正出血 □性交時出血 □出血が多い □生理痛が強い □月経が来ない 月経について 最終月経 年 月 日~ 日間 (閉経された方 閉経年齢 歳) 初潮は何歳ですか? (歳) 月経の量は? □少ない □多い □普通 月経は順調ですか? □はい □いいえ 生理痛の程度は? □ない □少し □強い 月経周期 (月経初日から次回月経初日前日まで) は何日型ですか? 目~ 日型 アレルギーについて アレルギー体質で □ない □ある □喘息 □アトピー □花粉 □食物アレルギー □ラテックス □アルコール綿 □金属	□排尿痛 □頻尿 □残尿感 □性病検査希望						
□出血が多い □生理痛が強い □月経が来ない 月経について 最終月経 年 月 日~ 日間 (閉経された方 閉経年齢 歳) 初潮は何歳ですか? (歳) 月経の量は? □少ない □多い □普通 月経は順調ですか? □はい □いいえ 生理痛の程度は? □ない □少し □強い 月経周期 (月経初日から次回月経初日前日まで) は何日型ですか? □ 日型 日~ 日型 アレルギーについて アレルギー体質で □ない □ある □ □ホ島 □アトピー □花粉 □食物アレルギー □ラテックス □アルコール綿 □金属 □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	·	□生理日の変更・月経周期の変更					
月経について 最終月経 年 月 日~ 日間 (閉経された方 閉経年齢 歳) 初潮は何歳ですか? (歳) 月経の量は? □少ない □多い □普通 月経は順調ですか? □はい □いいえ 生理痛の程度は? □ない □少し □強い 月経周期(月経初日から次回月経初日前日まで)は何日型ですか? 日~ 日型 アレルギーについて アレルギー体質で □ない □ある □喘息 □アトピー □花粉 □食物アレルギー □ラテックス □アルコール綿 □金属	月経・出血の異常 □月経前の体調不良						
初潮は何歳ですか? (歳) 月経の量は? □少ない □多い □普通 月経は順調ですか? □はい □いいえ 生理痛の程度は? □ない □少し □強い 月経周期(月経初日から次回月経初日前日まで)は何日型ですか? 日~ 日型 アレルギーについて アレルギー体質で □ない □ある □喘息 □アトピー □花粉 □食物アレルギー □ラテックス □アルコール綿 □金属	月経・出血の異常 □月経前の体調不良 □月経不順 □不正出血 □性交時出血						
初潮は何歳ですか? (歳) 月経の量は? □少ない □多い □普通 月経は順調ですか? □はい □いいえ 生理痛の程度は? □ない □少し □強い 月経周期(月経初日から次回月経初日前日まで)は何日型ですか? 日~ 日型 アレルギーについて アレルギー体質で □ない □ある □喘息 □アトピー □花粉 □食物アレルギー □ラテックス □アルコール綿 □金属	□月経不順 □不正出血 □性交時出血	その他の来院目的					
月経は順調ですか? □はい □いいえ 生理痛の程度は? □ない □少し □強い 月経周期(月経初日から次回月経初日前日まで)は何日型ですか? 日~ 日型 アレルギーについて アレルギー体質で □ない □ある □喘息 □アトピー □花粉 □食物アレルギー □ラテックス □アルコール綿 □金属	□月経不順 □不正出血 □性交時出血	その他の来院目的					
月経周期 (月経初日から次回月経初日前日まで) は何日型ですか? <u>日~ 日型</u> アレルギーについて アレルギー体質で □ない □ある □喘息 □アトピー □花粉 □食物アレルギー □ラテックス □アルコール綿 □金属	□月経不順 □不正出血 □性交時出血 □出血が多い □生理痛が強い □月経が来な	その他の来院目的い					
アレルギーについて アレルギー体質で □ない □ある □喘息 □アトピー □花粉 □食物アレルギー □ラテックス □アルコール綿 □金属	□月経不順 □不正出血 □性交時出血 □出血が多い □生理痛が強い □月経が来な 月経について 最終月経 年 月	その他の来院目的 日~ 日間 (閉経された方 閉経年齢 歳)					
□喘息 □アトピー □花粉 □食物アレルギー □ラテックス □アルコール綿 □金属	□月経不順 □不正出血 □性交時出血 □出血が多い □生理痛が強い □月経が来な 月経について 最終月経 年 月 初潮は何歳ですか? (歳	その他の来院目的 The Tell (閉経された方 閉経年齢 歳) 月経の量は? □少ない □多い □普通					
□喘息 □アトピー □花粉 □食物アレルギー □ラテックス □アルコール綿 □金属	□月経不順 □不正出血 □性交時出血 □出血が多い □生理痛が強い □月経が来な 月経について 最終月経 年 月 初潮は何歳ですか? (歳 月経は順調ですか? □はい □いい	その他の来院目的 TO 日間 (閉経された方 閉経年齢 歳) 月経の量は? □少ない □多い □普通 注 生理痛の程度は? □ない □少し □強い					
	□月経不順 □不正出血 □性交時出血 □出血が多い □生理痛が強い □月経が来な 月経について 最終月経 年 月 初潮は何歳ですか? (歳 月経は順調ですか? □はい □いい	その他の来院目的 TO 日間 (閉経された方 閉経年齢 歳) 月経の量は? □少ない □多い □普通 注 生理痛の程度は? □ない □少し □強い					
その他()	□月経不順 □不正出血 □性交時出血 □出血が多い □生理痛が強い □月経が来な 月経について 最終月経 年 月 初潮は何歳ですか? (歳 月経は順調ですか? □はい □いい 月経周期(月経初日から次回月経初日前日まで	その他の来院目的 The Tell (閉経された方 閉経年齢 歳) 月経の量は? □少ない □多い □普通 注 生理痛の程度は? □ない □少し □強い は何日型ですか? 日~ 日型					
	□月経不順 □不正出血 □性交時出血 □出血が多い □生理痛が強い □月経が来な 月経について 最終月経 年 月 初潮は何歳ですか? (歳 月経は順調ですか? □はい □いい 月経周期(月経初日から次回月経初日前日まで アレルギーについて	その他の来院目的 F					

個人歴・結婚	昏・妊娠・分娩	について	体重	/ 身長	(kg	g /	cm)	BMI()
性交の経験に	はありますか?	□はい □	いいえ	ご結婚さ	れています	<u>ეა</u> ?	□独身	□既婚	□事実婚
妊娠回数(回)分娩回	数 (回)	子供(人)自	1然流産(回)	人工妊娠	中絶(回)
年 月	出産時週数	経	過		性別・何	本重	流	・ 早産	至の状態
昭和,平成,令和	週	1.分娩(経膣	· 帝切)2.早産	男	g	妊娠反応	芯のみ	胎嚢確認
年 月	(ヶ月)	3.流産 4.死産	€5.中絶	6.異所性	女	g	胎児心排	白確認	手術あり
昭和,平成,令和	週	1.分娩(経膣	· 帝切) 2.早産	男	g	妊娠反応	芯のみ	胎嚢確認
年 月	(ヶ月)	3.流産 4.死産	₹5.中絶	16.異所性	女	g	胎児心排	白確認	手術あり
昭和,平成,令和	週	1.分娩(経膣	· 帝切) 2.早産	男	g	妊娠反応	芯のみ	胎嚢確認
年 月	(ヶ月)	3.流産 4.死産	₹5.中絶	16.異所性	女	g	胎児心排	白確認	手術あり
昭和,平成,令和	週	1.分娩(経膣	• 帝切)2.早産	男	g	妊娠反応	芯のみ	胎嚢確認
年 月	(ヶ月)	3.流産 4.死産	5.中絶	16.異所性	女	g	胎児心排	白確認	手術あり
今ま	までの病気や手	術について	* 7	不妊外来を	ご希望の方は	ご主人	の情報もこ	ご記入く	ださい。
ご本人				ご主	λ				
□下垂体疾患	□甲状腺疾患	□糖尿病 □ⅰ	高血圧	□糖原	尽病 □高血圧	□梅	ī毒 □淋》	病 口ク	ラミジア
□梅毒 □淋	□耳□	□耳下腺炎 □痛風 □高熱疾患 □副睾丸炎							
□異所性妊娠	□卵巣手術	□子宮筋腫 □	子宮内膜	集症 □停留	冒睾丸 □陰部	ß外傷	□悪性腫瘍	瘍・ガン	など
(その他	也の疾患およびみ	、院・手術歴など	<u>.</u>)		(その他の疾	患および	び入院・手	術歴な	ど)
個人歴・家族	埃歴・嗜好品・	常用薬につい	 て * ²	不妊外来を	ご希望の方は	ご主人	 の情報もこ	ご記入く	ださい。
ご本人				ごヨ	E人				
輸血を受けた	こことはありま	すか?□はい		え 口に	はい 口いいえ	÷			
服用中のお薬	寒 はありますか	·? □はい		え 口に	はい 口いいえ	÷			
(薬品名) (薬	品名)
薬剤での副作	作用はあります	か? 口はい		えしに	はい 口いいえ	ż			
(薬品名) (薬	品名)
(症状) (症:	伏)
嗜好品およて	が常用薬 ニュー	□はい	□\\\	え 口に	はい 口いいえ				
□たばこ □	□酒 □睡眠薬	□精神安定	剤		にばこ 口酒	□睡	眠薬 🗆	精神安	定剤
その他() 20)他()
血縁者の病歴	 廷	□はい	□\\\	えした	はい 口いいえ	-			
□結核 □糊	唐尿病 □高血	圧 □遺伝病	□ガン		吉核 □糖尿	病	高血圧	□遺伝	病 □ガン
その他() 20)他()