産婦人科外来問診票

お酒 ： 飲む　飲まない　　タバコ ： 吸う （ 1日　　本 ）　吸わない

お名前＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿年令＿＿＿＿歳　　携帯番号（連絡先）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

当院は診療情報を取得・活用することにより、質の高い医療の提供に努めております。
正確な情報を取得・活用するため、マイナ保険証の利用にご協力をお願いいたします。
☐ マイナンバーカードを保険証として利用した場合の診療情報取得に同意します。

診察を受けるにあたって、次の質問事項にお答え下さい。

1. 本日、診察に来られた理由（病状など）はどのようなことでしょうか。

（　　）

2. 最近、子宮がん検診を受けましたか？
☐ 受けていない　☐ 受けた →（　　）年（　　）月　受けた所（病院など）‥（　　）
結果‥ ☐ 異常なし　☐ 異常あり（　　）

3. あなたの生理について
①初めて生理がきたのは何歳のときですか？　（　　）歳
②1番最近の生理は、いつから何日間ありましたか？　（　　）月（　　）日から（　　）日間
③普段の生理は規則的にきますか？生理の初日から次の生理の初日までの期間は何日ですか？
規則的にくる方 →　（　　）日周期　不規則な方 →　（　　）日から（　　）日
④閉経した方は（生理が止まった）何歳のときですか？　（　　）歳

4. 今までに大きな病気にかかったことや手術を受けたことは（婦人科以外も含む）ありますか？
☐ ない　☐ ある　（　　）歳のとき　病名（　　）
治療した病院名（　　）
（　　）歳のとき　病名（　　）
治療した病院名（　　）

5. 現在通院していたり、薬を使ったりしていますか？病名、病院名、薬品名をお書き下さい。
☐ いいえ　☐ はい →　（　　）

6. 結婚されていますか？
☐ はい →（　　）歳のとき　☐ いいえ　☐ 結婚はしていないが入籍予定あり
☐ 離婚した →（　　）歳のとき結婚、（　　）歳のとき離婚　☐ 死別

7. 御主人について
①年齢（　　）歳　②健康ですか　☐ はい　☐ いいえ → 病名（　　）

8. これまでの妊娠・分娩について
①性交渉の経験はありますか？　☐ はい　☐ いいえ
②妊娠回数（　　）回　③流産（　　）回　④中絶（　　）回
⑤出産回数（　　）回 → 自然分娩（　　）回　帝王切開（　　）回

9. 血のつながった家族の中で、糖尿病や高血圧、ガン、遺伝病などの方がいますか？
☐ いない　☐ いる →（　　）