

# 婦人科問診表

初診用( 月 日)

住所: \_\_\_\_\_

電話: \_\_\_\_\_

フリガナ

携帯: \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 生年月日: 大・昭・平 年 月 日 才

未婚 ・ 既婚

妊娠 回 出産 回

薬のアレルギーがありますか。 はい(薬品名 \_\_\_\_\_) いいえ

今日はどうしましたか。

- ・生理の異常(長い・多い・少ない・痛い)
- ・月経以外の出血がある
- ・生理不順
- ・下腹部痛
- ・その他の理由で( \_\_\_\_\_ )
- ・陰部の異常(かゆい・痛い・おりもの)
- ・避妊相談(ピル・緊急避妊)
- ・子宮ガン検診希望
- ・次の生理をずらしたい
- ・妊娠検査希望
- ・更年期の相談

をつけた症状はいつからですか? 月 日から( \_\_\_\_\_ 日前から)

あなたの月経(生理)について、お答えください。

- (1)最終月経、 年 月 日 ~ 月 日
- (2)初潮 ( )才 閉経 ( )才
- (3)ふだんの月経は順調ですか。 はい、 いいえ
- (4)あなたの月経の量は・・・ 普通、 多い(血のかたまりがでる) 少ない

現在病院にかかったり、何か薬を飲んだりしていますか。

- ・はい 病院名 \_\_\_\_\_  
病院でもらった薬の名前( \_\_\_\_\_ )  
市販の薬 その名前( \_\_\_\_\_ )
- ・いいえ

今までにかかった病気や、受けた手術についてお答えください。

- ・病気になったり、手術を受けたことが・・・ある( \_\_\_\_\_ )なし
- ・B型肝炎、C型肝炎、梅毒、HIVといわれたことがありますか、または治療を受けたことがありますか・・・ ある ない

家族の方で、今までにかかった病気や、受けた手術についてお答えください。

- ・病気になったり、手術を受けたことが・・・ある( \_\_\_\_\_ )なし

内診について、未婚の方にお伺いします。

- セックスの経験は・・・ ある ない
- 婦人科の内診の経験は・・・ ある ない

ご協力ありがとうございました。この問診表は、診察の際の参考にさせていただきます。