

## 婦人科問診票

フリガナ \_\_\_\_\_ 生年月日 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ 西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_ 才 \_\_\_\_\_

身長 \_\_\_\_\_ cm 体重 \_\_\_\_\_ kg 血液型 A B O AB (Rh + - ) 不明 輸血歴(なし・あり)

アレルギー なし・あり ( \_\_\_\_\_ ) 喘息 なし・あり

住所 ☎ \_\_\_\_\_ 職業 / 学生 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

### ●本日受診された理由について

- 月経のお悩み (月経不順、生理痛、量が多い、その他) \_\_\_\_\_ )
- PMS (月経前緊張症)
- おりものが気になる (量、色、臭い) いつから? ( \_\_\_\_\_ )
- 下腹部痛  子宮筋腫があると言われた  卵巣が腫れていると言われた
- 子宮頸がん検診  子宮頸がん検診で要再検査と言われた
- 不正出血 (いつから \_\_\_\_\_ )
- 更年期症状 (ホットフラッシュ、不眠、頭痛、肩こり、気分が落ち込む、その他) \_\_\_\_\_ )
- 外陰部のできもの
- 性交時痛
- 尿路系 (膀胱炎、排尿時痛、頻尿、尿もれ)
- 性感染症の検査 (クラミジア、淋菌、ヘルペス、コンジローマ、梅毒、HIV) ※自費
- 妊娠の可能性 (市販検査薬 使用し判定 + ・ - 検査日 \_\_\_\_\_ 月 日) ※自費
- 月経をずらしたい ※自費
- 緊急避妊 ※自費
- 低用量ピル (初回、他院からの継続 薬名 \_\_\_\_\_ ) ※自費  
初回の場合、採血、子宮頸がん検査、超音波検査を受けていただきます
- レディースドック ※自費
- 不妊の相談 ※一部自費診療になる場合があります
- ニキビ
- 港区区検診  その他

今までに、婦人科を受診したことはありますか (あり、なし 今回が初めて)

最終月経 (一番最近の月経が始まった日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ~ \_\_\_\_\_ 日間) 閉経 \_\_\_\_\_ 歳  
(さらにその前の月経 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ~ \_\_\_\_\_ 日間)

月経周期 月経開始日からその次の月経前日までの日数 順 ( \_\_\_\_\_ 日型) 不順 ( \_\_\_\_\_ 日 ~ \_\_\_\_\_ 日)

月経量 (少、普通、多い) 痛み (なし、普通、強い 鎮痛剤使用 - ・ + 薬名 \_\_\_\_\_ )

性交経験 (あり、なし) 性交痛 (あり、なし)

妊娠歴 (なし、あり \_\_\_\_\_ 回) 経膈分娩 \_\_\_\_\_ 回 自然流産 \_\_\_\_\_ 回  
帝王切開 \_\_\_\_\_ 回 人工中絶 \_\_\_\_\_ 回

裏面へ続きます

以前、子宮頸がん検査を受けたことはありますか

いいえ・はい（ 年 月 結果：異常なし、異常あり、不明） HPV(陽性、陰性)

子宮頸がん予防ワクチンを接種したことがありますか（なし、 あり）

子宮頸がん予防ワクチン接種希望（なし あり）

既往歴（今までにかかった病気はありますか） 例 15歳 虫垂炎 手術

現在治療中の病気（なし、あり）

高血圧 高脂血症 糖尿病 腎機能 尿酸値が高い 脳梗塞 不整脈 緑内障  
その他（ ）

家族歴（ ）に父母、兄弟など記入してください

癌（ ）高血圧（ ）糖尿病（ ）

その他（ ）

生活習慣

タバコ（吸わない、吸う 本/日 年間、 禁煙した 年前から）

お酒（ビール、ワイン、日本酒、焼酎、その他 、週に 日）

運動

現在服用中のお薬やサプリメントがありましたらお知らせ下さい

どうやって当院を知りましたか？

当院のHP

インターネット検索

OZ mall

病院検索サイト( )

近隣にお勤め、近隣にお住まい

その他( )

友人、知人の御紹介( 様)