森 産科婦人科病院　新患 問診用紙

　この問診用紙は、これから診療をおこなうために重要な情報をお聞きするものです。できるだけ正確にご記入ください。また、この問診の内容は、カルテ内容と同様に、いっさい外部に漏れることはありません。**特に今後妊娠を希望される方は、別紙不妊症外来問診用紙にご記入ください**。

　質問には、数字または〇印を記入しお答え下さい。

フリガナ

**◆あなたの、**お名前　　　　　　　　　　　　　　さま　　生年月日　 Ｓ・Ｈ・Ｒ　　　年　　　月　　　日

〒　　　　-　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電　　話（　　　　）　　 －

住所　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　 携帯番号　　　　－　　　　－

旭川市の住民登録/あり・なし 　年齢　 　　歳 　身長　　　　㎝ 　体重　　　　kg　 ＢＭＩ

　▶紹介状／なし・あり

　▶セックス（性行為）の経験／なし・あり　　　　▶結婚していますか？／未婚・既婚

**◆月経（生理）について**

　１）初経（はじめて月経があった年齢）　　　　　歳

　２）最終月経　　　月　　　日から　　　月　　　日　または月経（生理）の終わった年齢　　　　　歳

　３）月経周期　　　　日型　・規則的　・不規則

　４）出血の量　　・普通　・多い　・少ない

　５）生理痛　　　・なし　・痛み止めの薬を使うことがある　・痛み止めの薬が必要　・日常生活に支障あり

**◆今回受診の理由を、〇で囲んで下さい。**（複数回答可・最も重要なものに◎を付けて下さい）

　▶月経(生理)が　・ない　・おくれている　・妊娠検診　・妊娠検査薬を使用した方　　月　　日　陽性・陰性

　▶妊娠診断希望　⇒　分娩希望

　 　　　　　　　⇒　妊娠中絶希望

　▶がん検診希望　⇒　子宮頸癌　・子宮体癌　・ＨＰＶ（市の助成対象）

　▶婦人科腫瘍診断希望　⇒　子宮筋腫　・卵巣嚢腫（卵巣癌検診）　・その他

　▶下腹痛・腰痛　⇒ ・生理痛　・性交痛　・月経（生理）以外の出血　・おりもの（帯下）の異常

　▶外陰部の症状・異常　⇒　かゆみ　・痛み　・できもの　・膣から何か下がった感じ

　▶膀胱炎症状　⇒　頻尿　・排尿痛　・残尿感　・尿漏れ

　▶月経（生理）日の移動　　・避妊（ピル・リング・不妊手術など）　・アフターピル

　▶更年期障害　⇒　ほてり　・自律神経失調症状　・骨粗しょう症検査

▶その他・特に希望すること

**◆今までに妊娠したことがありますか？**・ない　・ある（　　　回）

　１）妊娠時の年齢　　　　歳　⇒　・流産　・中絶　・分娩

　２）妊娠時の年齢　　　　歳　⇒　・流産　・中絶　・分娩

　３）妊娠時の年齢　　　　歳　⇒　・流産　・中絶　・分娩

**◆今までに婦人科の癌検診を受けられたことがあれば、時期と結果を記入してください。**

　最近のがん検診は、平成・令和　　　年　　　月頃に受け、結果（異常なし・異常あり）

**◆今までにかかった病気、現在も治療中の病気があれば、〇で囲んでください。**

　・特にない　・脳下垂体疾患　・甲状腺疾患　・糖尿病　・高血圧　・心臓疾患　・腎臓疾患　・肝臓疾患

　・アレルギー　・喘息　・精神疾患　・心療内科　・ラテックスアレルギー　・その他

**◆今までに手術を受けたことがあれば、〇で囲んでください。**

　・特にない　・虫垂炎（盲腸）　・卵巣手術　・子宮筋腫　・ヘルニア　・その他

**◆現在、服用している薬があれば記入してください。**（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　お薬手帳　・あり　・なし

**ありがとうございました。診察までもうしばらくお持ち下さい。**

06.1