

診察室で次の事柄をおたずねしますから、よく理解してご記入下さい。

ふりがな

氏名： _____ 生年月日：大正・昭和・平成 年 月 日(才)

職業： _____ 非妊時の身長 _____ cm 体重 _____ kg

病院を受診された理由(○印を付けて下さい。複数可)

- ①月経が止まった ②自分で妊娠だと思う(お産をしたい、里帰り分娩、その他)
 ③おりもの(こしけ)が多く、色は _____ 色 ④外陰部がかゆい
 ⑤生理以外の出血がある(不正出血) ⑥下腹痛(鈍痛 持続痛 間歇痛)
 ⑦不妊(子供がほしい) ⑧子宮がんの検査希望
 ⑨子宮筋腫 子宮内膜症 子宮腺筋症 子宮腫瘍 卵巣嚢腫 卵巣腫瘍の相談と治療
 その他の理由 _____

月経歴：最近の月経 _____ 年 _____ 月 _____ 日より _____ 日間
 その前の月経 _____ 年 _____ 月 _____ 日より _____ 日間
 月経周期 _____ 日型 初潮： _____ 才 閉経： _____ 才
 生理痛： あり・ない 月経量： 少ない・普通・多い

結婚 _____ 才 離婚 _____ 才 再婚 _____ 才

性交経験： あり・ない

妊娠歴：妊娠 _____ 回

※妊娠されたことがある方は、下記も記入ください。

妊娠歴：分娩 _____ 回 流産 _____ 回 中絶 _____ 回

- 1) _____ 才 妊娠 _____ ケ月(_____ 週)で(正常分娩・帝王切開・早産・流産・中絶)
 2) _____ 才 妊娠 _____ ケ月(_____ 週)で(正常分娩・帝王切開・早産・流産・中絶)
 3) _____ 才 妊娠 _____ ケ月(_____ 週)で(正常分娩・帝王切開・早産・流産・中絶)
 4) その他 _____

現在妊娠中ですか？ はい・いいえ・わからない 授乳中ですか？ はい・いいえ

既往歴：病気、怪我、手術をしたことがありますか？(手術は詳しくご記入下さい)

- 1) _____ 才 病名(_____) 手術名(_____)
 2) _____ 才 病名(_____) 手術名(_____)
 3) _____ 才 その他(_____)

次のような病気があるといわれたことがありますか。あれば○を付けて下さい。

なし・あり ⇒ 心臓病 高血圧 狭心症 心筋梗塞 白血病 貧血 糖尿病 腎臓病
 肝臓病 黄疸 肺結核 気管支喘息 甲状腺 筋無力症 関節リュウマチ
 その他 _____

家族歴：下記の病気の方がいましたら○をつけ、どなたか(父母姉妹等)ご記入下さい。

高血圧() 心臓病() 糖尿病() 気管支喘息() 腎疾患()
 肝疾患() 甲状腺() その他 _____

薬の服用 : なし・あり 薬品名 _____
 抗凝固剤の服用: なし・あり 薬品名 _____
 アレルギー : なし・あり 薬品名 _____
 植物名(卵、大豆、その他): _____