

吉本婦人科クリニック 問診表

年 月 日

診察の前に以下の質問にお答え下さい。あてはまる□に✓印を入れて下さい。
他の人の目に触れることはありませんので、わかる範囲でありのままをご記入下さい。

ふりがな

お名前 生年月日 年 月 日

ご住所 〒 -

電話 ()

1. 本日来院された理由は何ですか？

- 検診（子宮がん、卵巣がん、乳がん、子宮筋腫、卵巣腫瘍）
- 不正出血、接触出血がある
- 月経（来ない、不順、量が少ない、多い、塊が出る、痛みがひどい）
- 妊娠かどうか〔検査薬で調べましたか？（はい・いいえ）〕
- 妊娠している〔他院で診断を受けた（ / に診断）、検査薬で陽性だった（ / に検査）〕
- おりもの（多い、におう、色が変） かゆみ
- トイレが近い、排尿時痛、残尿感、尿漏れ
- 下腹部痛 腰痛
- 更年期症状（ほてり、発汗、肩こり、行々）の相談
- 子どもがほしい（不妊相談）
- 妊婦健診
- 避妊相談（緊急避妊、ピル、リング）
- 性感染症が心配 月経周期の移動
- その他（)

2. その症状にはいつ頃から気付いておられましたか？ 日前、 週前、 月前

3. 本日の来院理由で他院を受診していますか？（はい・いいえ）

ある場合、どのような説明や治療を受けていますか？
()

4. 月経について

始まった年齢（初経） 才

閉経されている方はそのときの年齢 才

最近の月経は 月 日より 月 日まで

月経周期は毎月順調ですか？ いいえ はい 周期は 日型

月経が始まってから終わるまで 日間続く

痛み止めは使いますか？ いいえ はい 薬の名前は？()

5. ご結婚について 現在、結婚されていますか？ はい いいえ

6. 以前の妊娠・分娩について はい いいえ

① 才 分娩（帝王切開）、流産・中絶の場合 ヶ月で

② 才 分娩（帝王切開）、流産・中絶の場合 ヶ月で

③ 才 分娩（帝王切開）、流産・中絶の場合 ヶ月で

④ 才 分娩（帝王切開）、流産・中絶の場合 ヶ月で

⑤ 才 分娩（帝王切開）・流産・中絶の場合 ヶ月で

7. 今までに大きな病気や手術を受けたことがありますか？ ない ある

いつ頃、どんな病気や手術でしたか？
()

8. 今までに薬などでアレルギーを経験したことがありますか？ ない ある

何が原因ですか？ ()

9. 現在、他院で病気の治療を受けておられますか？ いいえ はい

病名 ()

服用中の薬があれば、薬品名 ()

10. お酒とたばこについて

お酒を（飲む・飲まない） たばこを〔吸わない・やめた（ 年前）・吸う 本数（ 本／ 日） 年間〕

11. 当クリニックをどのようにしてお知りになりましたか？

知人からの紹介 インターネット 看板 電話帳 その他