



婦人科問診表 (平成 年 月 日)

ふりがな

お名前 _____ 様 男・女 身長 _____ cm 体重 _____ kg

生年月日：大正・昭和・平成 年 月 日 歳 職業 _____

ご住所 〒 _____

電話番号 _____ / 携帯電話 _____

★本日はどのような症状で来院されましたか？ (例：下腹部が痛い 不正出血がある)

(がん検診を希望 生理日変更を希望 ピル処方希望 避妊リング希望

緊急避妊法を希望 性感染症検診を希望 その他の件で医師と相談したい)

★上記の症状はいつごろからありますか？ (上記カッコ内の場合は不要です)

★月経 (生理) について教えてください。

■はじめての生理 (初潮) は _____ 才

■生理は (□ある→下記へ □ない→閉経したのは _____ 才:下記記入は不要です)

■最近の生理はいつからですか？ _____ 月 _____ 日から _____ 日間

■現在、妊娠の可能性はありますか？ いいえ ・ はい ・ 現在妊娠 _____ ヶ月

■その前の生理を覚えていたらお書きください _____ 月 _____ 日から _____ 日間

■生理の周期 (生理の初日から次の生理の初日まで) はどうですか？

□規則的にくる (おおよそ _____ 日周期) *5~6日のずれは「規則的」です

□不規則 早くて (_____) 日周期 遅くて (_____) 日周期

■生理の量はどうでしょう

□多いと思う (□血の塊が出るなど) □普通 □少ないと思う

■生理痛はどうですか (複数回答可)

□ほとんどない □あるが薬を使うほどではない □痛いのは1~2日だけ

□かなり痛い (鎮痛剤を □服用している □服用しないで我慢)

□鎮痛剤でも効かない □日常生活にさしつかえる (仕事・学校を休むなど)

■生理痛が強い方にお伺いします

その痛みは3~4年前と比較してどうですか？

□変わらない □前より痛みが強い □前より痛みが楽

★性交渉・妊娠・出産について (以下の質問事項については特に守秘義務を遵守し、ご家族を含め他人には一切公表いたしません)

■性交渉の経験がありますか？ (□はい □いいえ)

■ご結婚されていますか？ (□未婚 □既婚 _____ 歳 □同居 □離婚 □死別)

■妊娠・出産について 妊娠経験 (□なし □あり→ _____ 回)

そのうち 出産 _____ 回 自然流産 _____ 回 人工妊娠中絶 _____ 回

出産 (_____) 歳 (_____) 歳 (_____) 歳 流産・中絶 (_____) 歳 (_____) 歳

