

# 問診票

患者 ID：

初診日： 年 月 日

フリガナ		身長	妊娠前体重	BMI	体温
氏名					
生年月日	西暦 年 月 日 ( 歳)	未婚・既婚・婚約中 離婚歴：有・無		職業：	
住所	〒 — — — — —				
TEL	自宅 — — — — — / 携帯 — — — — —				
緊急連絡先					
氏名		続柄：	TEL	— — — — —	

【1】本日来院された理由を○で囲んでください。（あてはまるもの全て）

妊娠の可能性（市販の妊娠検査薬にて陽性 月 日 ・ 陰性 ・ 未検査）  
 分娩希望（当院 ・ 他院（病院名： ） ・ 未定）・中絶希望・分娩未定  
 月経異常・月経痛・陰部の異常・不正出血・かゆみ・発熱・嘔気嘔吐・更年期障害  
 がん検診希望（子宮・卵巣）・プライダルチェック・ピル希望・避妊相談  
 生理をずらしたい（ 月 日～ 月 日の間を避けたい）・その他（ ）

\*その症状は、いつごろからありますか？ 年 月 日頃から  
 具体的な症状をご記入ください。

【2】普段の月経について教えてください。

- ①初潮の年齢（ 歳頃） ②閉経（ 歳頃）  
 ③月経痛の程度（無・軽度・中等度・高度）\*軽度：我慢できる 中等度：時々薬使用 高度：毎回薬使用  
 ④月経痛・月経障害の症状（頭痛・腰痛・腹痛・吐き気・その他： ）  
 ⑤月経量（多い・少ない・普通）  
 ⑥一番最近の月経は 月 日～ 日間  
 ⑦月経周期は（順調・不順）で（ ）日周期

【3】性交経験（有・無）

【4】過去の妊娠分娩歴について教えてください。

年月日	出産年齢	妊娠週数	出生体重	性別	健否	妊娠経過	分娩方法	分娩施設
				男・女	健・否	分娩・流産 人工中絶	経膣・帝王切開 吸引・かんし	
				男・女	健・否	分娩・流産 人工中絶	経膣・帝王切開 吸引・かんし	
				男・女	健・否	分娩・流産 人工中絶	経膣・帝王切開 吸引・かんし	
				男・女	健・否	分娩・流産 人工中絶	経膣・帝王切開 吸引・かんし	

【5】今までに治療した、あるいは現在治療中の病気について教えてください。

糖尿病・喘息・高血圧症・腎臓病・肝臓病・心臓手術・自己免疫疾患・甲状腺疾患  
てんかん・精神疾患・その他（ ）

\*現在（治った・治療中・飲んでいる薬：有・無 薬の名前： ）

\*飲んでいる薬がある方：2 ヶ月以上の服用をしていますか？ はい・いいえ

【6】手術を受けたことがありますか？

無・有 病名： （ 年 月頃）

【7】輸血をしたことはありますか？

無・有 理由： （ 年 月頃）

【8】家族の中に、がん・心臓病・高血圧・糖尿病・精神疾患・自己免疫疾患

遺伝性疾患・40 歳未満の突然死（事故等を除く）になった方はいますか？

無・有 誰が・何に：

【9】薬や食べ物、その他アレルギーはありますか？

無・有 原因：

【10】飲酒・喫煙歴

	頻度・量
飲酒	飲まない・時々飲む・毎日飲む（何を： どの位： ） 妊娠中のためにやめている（妊娠前は 何を： どの位： ）
喫煙	吸わない・吸う（1 日： 本位 年位） 禁煙中（いつ頃から 以前は 1 日 本位吸っていた ）

【11】以下の質問は経産婦の方のみお答え下さい。当てはまるもの全てを○で囲んで下さい。

切迫早産のための長期入院（≥14 日間）・子宮頸管縫縮術歴・早産歴（有： 週）  
妊娠糖尿病既往（有：食事療法・自己血糖測定・インスリン使用）・妊娠高血圧症候群既往  
（管理入院：有・無）・子癇発作既往・常位胎盤早期剥離既往・HELLP 症候群既往・分娩時大量  
出血既往（≥500ml）・子宮内反既往・重度新生児仮死・低出生体重児出産既往（≤2500g）・  
巨大児出産既往（≥3800g）・体表ならびに内臓形態異常児の出産既往・先天性感染症児（GBS、  
サイトメガロウイルス等）の出産既往・運動神経麻痺（脳性麻痺、腕神経叢麻痺等）児の出産既  
往・知的発達が遅れた児の出産既往

\*ローリスクチェック

ローリスク（0～1 点）：助産師外来可

ミドルリスク（2～3 点）：医師と助産師が密接に連携しながら管理すべき対象者

ハイリスク（4 点以上）：助産師外来不可、搬送考慮