

**産科**

**問 診 表**



年 月 日記入

フリガナ		生年	西暦	年	月	日	職業		配偶者	あり・なし	
氏名	様	月日	( )	才					結婚予定	あり・未定	
自宅住所	〒							自宅電話	-	-	
								携帯電話	-	-	
連絡先	お名前							患者様とのご関係 ( )			
緊急時の為に必ずご記入下さい	〒							電話番号	-	-	

【1】 本日はどのようなことで来院されましたか？ (紹介者: )  
 市販の妊娠テストは [ + - ( 月 日 ) ・ していない ] ・ 他院にて ( )  
 妊娠確定後は 産みたい ・ 中絶希望 ・ わからない  
 分娩場所は 当院 ・ 里帰り ( ) ・ 分娩場所未定

【2】 最終月経について

スタッフ記入	予定日
W	d /

最終月経 / ~ / 順・不順 日間 日周期

【3】 ご自身の体質や既往歴について

身長 \_\_\_\_\_ cm 体重 \_\_\_\_\_ Kg  
 既往歴は? ない ・ ある 高血圧 脳神経 心臓 喘息 糖尿病 膠原病 他 ( )  
 婦人科手術歴は? ない ・ ある ( 年頃 )  
 タバコ 吸わない ・ 吸う ( 本/日 )  
 飲酒 飲まない ・ 飲む ( ml / 日 週 月 )  
 アレルギーのある方はご記入ください→ 薬・注射 (薬剤名: )  
 食物 ( )  
 その他、アトピー等 ( )

【4】 ①今までに心療内科・精神科・カウンセリング等で受診や相談をしたことがありますか ない ・ ある ( )

【5】 妊娠・出産歴について

1. 妊娠歴 → なし ・ あり (出産: \_\_\_\_\_ 回 自然流産: \_\_\_\_\_ 回 人工中絶: \_\_\_\_\_ 回)

2. 出産歴があればご記入下さい パートナーへの守秘希望 [ なし ・ あり ]

	出生年月日	性別	出生体重	分娩様式	分娩・妊婦検診 病院名
1	H R 年 月 日	男 女	健 否 g	正常 ・ 帝王切開	
2	H R 年 月 日	男 女	健 否 g	正常 ・ 帝王切開	
3	H R 年 月 日	男 女	健 否 g	正常 ・ 帝王切開	

※記入出来たら受付まで提出して下さい