

広渡レディースクリニック外来受診の方へ

記入日 年 月 日

フリガナ 診察券番号：
 氏名： S.H
 生年月日： 年 月 日 年齢： 歳

身長： cm 体重： kg 職業： 国籍は？ 日本 外国（ ）
 住所：〒
 連絡先：自宅 携帯

1. 今日来院された理由は？

- 妊娠の診断（妊娠反応検査をした 月 日 結果：陽性 陰性）
- 当院で分娩希望（予定日： 年 月 日）
- 妊娠中または授乳中の薬の相談
- 月経異常（月経が来たことがない 途中から来ない 量が多い 量が少ない 月経痛が強い 不順）
- 月経以外の腹痛・腰痛がある 月経以外の出血がある（不正出血）性交渉時の痛みがある
- 子宮筋腫があるといわれた 卵巣のう腫があるといわれた 子宮内膜症があるといわれた
- 検査の希望（子宮がん検査 性感染症の検査） 人間ドックの再検査（検査項目： ）
- おりものの異常（量が多い 色がつく（ ）色 においがする）
- 陰部の異常（かゆみ 痛み できものがある）
- 排尿障害（尿が近く痛みがある すっきり尿がでない）
- 更年期障害の相談（ほてり 発汗 肩こり イライラする）
- 性交障害がある 精液検査をしたい
- 子供がほしい 不妊治療の相談
- 月経の時期をずらしたい 避妊の相談（低用量ピル 緊急避妊薬） 中絶希望
- その他（ ）

2. 月経についてお答えください 初めて月経が始まったのは（ ）歳頃 閉経したのは（ ）歳

一番最近の月経は 年 月 日から 日間
 その前の月経は 年 月 日から 日間
 月経周期：普段は（ ）日周期、早いときは（ ）日位、遅い時は（ ）日位で来る
 （*月経周期：月経の始まった日から次の月経が始まるまでの期間（日数）24~36日位の人が多い）

3. 妊娠・分娩についてお答えください

※性交渉をしたことが ある ない 妊娠したことが ある ない

分娩時期 昭和・平成	正期産 過期産	早産	正常・吸引・鉗子・ 帝王切開（理由）	産後の 正常・異常	お子さんについてお答え下さい。 出生体重 性別 健康ですか 病名、死亡等	分娩した病院
1 年 月	週	週			g 男・女 はい・いいえ（ ）	当院・他院（ ）
2 年 月	週	週			g 男・女 はい・いいえ（ ）	当院・他院（ ）
3 年 月	週	週			g 男・女 はい・いいえ（ ）	当院・他院（ ）
4 年 月	週	週			g 男・女 はい・いいえ（ ）	当院・他院（ ）
5 年 月	週	週			g 男・女 はい・いいえ（ ）	当院・他院（ ）

自然流産	人工中絶	婦人科手術歴	病名・理由
年 月	年 月	年 月	
年 月	年 月	年 月	
年 月	年 月	年 月	

*ご家族に知られたくないもの、知らせていないものには㊟と記入してください。

4. パートナー及びご自身のご家族についてお答えください

- 既婚（ 年 月 日で結婚） 未婚 近く結婚予定 死別した（パートナーが 歳のとき）
- 離婚した（ 年） 再婚した（ 年）
- 夫（パートナー） 歳 健康 病気がある（病名 ） 国籍は？日本 外国（ ）
ご職業は 同居 別居（理由 ）
- 実父 歳 健康 病気がある（病名 ） 同居 別居 死亡 歳 原因
- 実母 歳 健康 病気がある（病名 ） 同居 別居 死亡 歳 原因

5. 今までかかった病気・手術についてお答えください

- ・病気をしたことが ない ある→高血圧 糖尿病 喘息 心療内科または精神科（症状 ）
その他（病名： ）
- ・手術をしたことが ない ある→① 歳の時 手術名（ ）
② 歳の時 手術名（ ）
③ 歳の時 手術名（ ）
- ・輸血をしたことが ない ある→ 歳の時 理由（ ）
- ・現在治療中の病気がない ある→高血圧 糖尿病 喘息 その他（ ）
使用している薬（ ）

6. アレルギーについてお答えください

- ・アレルギーの出る薬はありますか？ ない ある→薬剤名（ ） 症状（ ）
- ・アレルギーの出る食べ物はありますか？ ない ある→食材名（ ） 症状（ ）
あるとお答えの方→それは普段の食事でも完全に避けているものですか？ はい いいえ
★はいとお答えの方は、入院に備えて栄養士がお話を伺うことがあります★
- ・薬や食べ物以外でアレルギーがあれば、お答えください。（ ）
- ・アナフィラキシーショックを起こしたことがありますか？または、上記のアレルギー（薬、食べ物、その他すべて）で治療を受けたことがありますか？ はい いいえ
*アナフィラキシーショックとは：血圧低下や意識障害などを伴う全身性の激しいアレルギー

7. 生活習慣についてお答えください

- ・普段から服用しているその他の薬またはサプリメントはありますか？ ない ある（ ）
- ・タバコを 吸わない 吸う 1日（ ）本 吸い始めて（ ）年
- ・お酒を のまない のむ 例：ビール1本 /日→（ ） /日
- ・宗教上の制約はありますか？ ない ある（ ）

8. 子宮頸がんの検査を受けられたことがある方へ 最後に検査を受けられた日 年 月 日

9. その他、ご心配・ご相談などありましたら、ご自由にお書きください。