

# 産科問診表

記入日 年 月 日

ふりがな

お名前 生年月日 西暦 年 月 日 歳

住所 〒 (身長 cm)

携帯番号

1. 妊娠かどうか？ 妊娠であれば（ 生きたい ・ 考慮中 ・ 今回は見合わせる ）

ご自身で妊娠検査はされましたか？ はい（ 月 日 陽性・陰性 ）・ いいえ

2. 月経について

最終月経（ 年 月 日から 日間 ）（ 日周期 ）（ 規則的 ・ 不順 ）

月経量（ 多い ・ 普通 ・ 少ない ） 月経痛（ 重い ・ 中 ・ 軽い ）

3. 過去の妊娠・出産について

妊娠 回 出産 回 流産 回 中絶 回 子宮外妊娠 回

年月日	週数	不妊治療	体重/性別	分娩方法	分娩施設	備考
2000/1/1	38 週	なし(あり)	2900 g 男・女	自然(帝王切開) 心音低下	三宅医院	切迫で2ヵ月入院
	週		g 男・女	自然・帝王切開( )		
	週		g 男・女	自然・帝王切開( )		
	週		g 男・女	自然・帝王切開( )		

4. 今回の妊娠について

1) 今回の妊娠の方法は？ 自然妊娠 ・ タイミング ・ 排卵誘発 ・ 人工授精 ・ 新鮮胚移植 ・ 凍結融解胚移植

2) 妊婦健診の医療機関は？ 当院 ・ 三宅医院問屋町テラス ・ 他院（ ） ・ 未定

分娩予定の医療機関は？ 当院 ・ 里帰り先（ ） ・ 未定

5. ご自身・ご家族について

1) 結婚していますか？ はい ・ いいえ（ 入籍予定 ・ 未定 ）

あなたは： 初婚 ・ 再婚 夫（パートナー）は： 初婚 ・ 再婚

2) ご家族構成本人を含めた総家族（ ）人 ※ご本人から見た続柄で同居者に○をつけて下さい

夫・パートナー・子供（ ）人・父親・母親・祖父・祖母・その他（ ）

3) ご職業は？（本人： ）（夫またはパートナー： ）（ ）歳

4) 既往歴・手術歴について

病名	時期	経過	治療施設	服用中の薬
		治療中・完治・未治療		
		治療中・完治・未治療		
		治療中・完治・未治療		

5) アレルギーについて ない ・ ある（ ゴム ・ アルコール ・ 食品： 薬品： その他： ）

6) 喘息はありますか？ ない ・ ある（最終発作 歳）（薬品投与 なし・あり 薬の名前 ）

7) 精神科・心療内科にかかったことがありますか？ いいえ ・ はい（病名： 病院名： 薬： ）

8) たばこは吸いますか？ 吸わない ・ やめた（ 歳からやめた ） ・ 吸う（ 本/日 ）

9) 飲酒はしますか？ 飲まない ・ 飲む（頻度： /週 ）

10) 血縁のご家族の方（両親・祖父母・兄弟）で次の病気にかかった方がおられますか？ 例) 癌：母 乳がん

（高血圧： 糖尿病： 癌： 遺伝子の病気： ）