



お名前 (Name)		年齢 (Age)	生年月日 (Date of Birth)	性別 (SEX)	当院受診歴
ふりがな		(歳)	明・大・昭・平	<input type="checkbox"/> 男 (M)	<input type="checkbox"/> ある
			年 月 日生	<input type="checkbox"/> 女 (F)	<input type="checkbox"/> ない
自宅現住所 (Current Address)				電話番号 (Telephone Number)	
職業				結婚	未婚・既婚・離婚・死別
身長	Cm	体重	Kg		

(  に チェックを入れてください )

ラテックス(ゴム)アレルギーがありますか?  はい  いいえ

金属アレルギーがありますか?  はい  いいえ

※金属アレルギーがあり婦人科を受診されたことがある方で、診察の機械で気分が悪くなったことはありますか?

はい  いいえ

◎ 本日はどうされましたか?

- 生理の異常 (生理不順・生理痛・量が多い・その他)  かゆみ  不正出血
- 痛み(腹痛・腰痛・頭痛・その他)  おりもの/性感染症  子宮がん検診(頸がん・体がん)
- 月経前症(PMS)  更年期(冷え・のぼせ・肩こり・その他( ))
- ピル希望(低用量ピル・アフターピル)  月経移動(避けたい日 月 日 ~ 月 日)
- 緊急避妊  妊娠希望  自費相談/カウンセリング希望

※ 上記に当てはまらない場合や、具体的な症状・相談内容があればご記入ください

◎ いつからですか? \_\_\_\_\_ (  日  週間  ヶ月  年 ) 前から

月経 : 初潮 ( 歳 ) ・ 現在生理は ( 順調 ・ 不順 ・ 閉経している ( 歳 ) )

一番最近の月経は 月 日 から 日間

出血量は ( 少量 ・ 普通 ・ 多量 )

月経時 ・ 月経前に (腹痛・腰痛・乳房痛・頭痛・その他) がある

◎ 妊娠・出産 : なし 妊娠 ( ) 回 ・ 出産 ( ) 回 ⇒ いつですか ( )  
 自然流産 ( ) 回 ・ 人工妊娠中絶 ( ) 回 ・ 子宮外妊娠 ( ) 回

◎ 下記をお読みになり、必要事項をご記入ください

\* 筋腫があるといわれたことがありますか  ある  ない

\* 内診をしてもよろしいですか  はい  いいえ

\* 性交経験が  ない  ある

\* 子宮がん検診を受けたことが  ある  ない

子宮がん検診を受けた年(直近)(子宮頸がん 年 : 子宮体がん 年)

大阪市のがん検診をご利用になりましたか?  はい  いいえ

結果は  異常なし  要経過観察  要再検査  要精検  要治療

★裏面もご記入ください

\* 乳がん検診を受けたことが  ある  ない  
乳がん検診を受けた年（直近）（  年 ）  
大阪市のがん検診をご利用になりましたか？  はい  いいえ  
結果は  異常なし  要経過観察  要再検査  要精検  要治療

\* 治療または経過観察が必要な病気にかかったことが  ある  ない  
（  歳のときに  ）  
（  歳のときに  ）

\* 現在治療中または経過観察されている病気が  ある  ない  
病名 （  ）  
かかっている医療機関名 （  ）  
担当医氏名 （  ）

\* 現在服用中の薬はありますか  ある  ない  
お薬名 [   
  
 ]

\* 食事やお薬でアレルギーはありますか  ある  ない  
それは何ですか [   
 ]

\* 手術（帝王切開を含む）を受けたことがありますか  ある  ない  
（  歳のときに  ）  
（  歳のときに  ）

\* 血縁のご家族に以下の病気がありますか  ある  ない  
 高血圧  糖尿病  脳卒中  心臓病  がん  膠原病  
 甲状腺疾患  精神疾患

\* 輸血を受けたことがありますか  ある  ない

\* アルコールは飲みますか  はい  いいえ  
のむ場合 ⇒      週      回      を      ml 程度

\* 喫煙をしますか  する  しない  
する場合 ⇒ 1日      本

\* 当院を受診したきっかけは何ですか？  
 屋外看板  広告  ホームページ  近所の紹介  
 勤務先の紹介  その他

★ ご記入ありがとうございました。  
検査等の時間の兼ね合いで若干呼び出す順番が入れ替わる場合がありますのでご了承ください  
その他のご質問など些細なことでも結構ですので何かお困りでしたら受付スタッフにお申し付けください。

各患者様へ

- ・当法人は原則として全科予約制を導入しております。予約診察の方が優先されますので予めご了承ください。
- ・インターネットを使った予約も可能です。詳細はホームページをご確認ください。
- ・患者様のプライバシーを考慮し、呼び出しの際にお名前ではなく受付時のお渡しする番号用紙の番号にて呼びさせていただきます。お手持ちの番号用紙は診察終了後もなくさずにお持ちください。
- ・携帯呼び出しサービスを実施しております。診察終了後に院外で少し用事があるなどの場合は会計精算が完了次第、患者様の携帯電話に連絡させていただきます。ご希望の方は受付までお申し出ください。

注) 本日患者様にご記入いただいた問診票は初診カルテ作成患者様情報入力並びに初診担当医師の診療をスムーズに進行させる目的のためだけに利用させていただきます。