

★産科に初めて受診される患者さんへ★ 信州大学医学部附属病院 (表)

以下の内容を問診時に確認させて頂きますので、すべての項目にご記入願います。

※秘密は厳守致しますので、できるだけ正確にご記入願います。(裏面もあります)

産科 初診 問診票 記入日 年 月 日

1. データベース

氏名：_____ 歳 職業(前歴も含め)：

身長：_____ cm 体重：妊娠前 _____ kg 本日 _____ kg 血圧：_____ / _____

携帯電話：_____ (_____)

※以下の内容で、該当するものに○または記入をお願い致します。

2. 現在の妊娠について

①妊娠 分娩予定日 20 年 月 日

②当院での分娩希望 (あり・なし)

③今回の妊娠での不妊治療 (あり 受診機関 _____ ・なし)

・行った治療内容にチェックをしてください。

□排卵誘発剤 □ホルモン補充周期 □人工授精 □体外受精(□媒精 □顕微受精 □不明)

□その他(□胚盤胞移植 □卵子提供) 採卵日 20 年 月 日

3. 月経について

・一番最近の月経(最終月経) 20 年 月 日から 日間

・初経 _____ 歳 月経周期(順・不順) _____ 日～ _____ 日 周期 持続 _____ 日間)

・出血量(少ない・ふつう・多い) 月 血のかたまり(出る・出ない)

4. あなたの健康状態について

①今までにかかったことのある病気

a.高血圧 b.糖尿病 c.喘息 最終発作は(_____)歳

d.癌 e.その他の病気(骨折や交通事故、入院なども含めて)

→d・eについて 病名：

→上記について いつ頃：(現在治療している・今は治療していない)

②こころや睡眠をきっかけに精神科・心療内科・メンタルクリニック等を受診したことがある

→上記について 病名： 通院病院：

いつ頃：(現在治療している・今は治療していない)

③現在内服しているお薬・漢方・サプリメントはありますか?

薬名： 回数：

④手術を受けたことがありますか?

西暦 年 月 歳の時 手術名：

5. 結婚について

・ 独身(入籍予定はなし・あり →西暦 年 月予定)

・ 結婚 歳の時(西暦 年 月)

・ 離婚 歳の時(西暦 年 月) ・ 再婚 歳の時(西暦 年 月)

現在、夫・パートナー 歳 職業(なし・あり →職業名)

夫・パートナーの結婚歴(初婚・回目 子 名) 健康問題(なし・持病あり→病名：)

夫・パートナーの喫煙(なし・あり・不明) 飲酒(なし・あり・不明)

6. 妊娠について

(裏)

- 今回の妊娠が初めて（はい）
- 過去に妊娠したことがある→以下に今までの妊娠すべて記入）

妊娠回 出産回 流産回 中絶回 その他（子宮外妊娠等）回

西暦年月	当時の年齢	内容	週数	不妊治療	妊娠出産の状況 (切迫流早産・高血圧症・大量出血・ヘルプ症候群・新生児仮死など) 分かる範囲で	出産方法	分娩所要時間	性別	出生体重	出産場所
年月	才	出産 流産 中絶	週	あり なし		経産分娩 吸引分娩 帝王切開	時間	女男		
年月	才	出産 流産 中絶	週	あり なし		経産分娩 吸引分娩 帝王切開	時間	女男		
年月	才	出産 流産 中絶	週	あり なし		経産分娩 吸引分娩 帝王切開	時間	女男		
年月	才	出産 流産 中絶	週	あり なし		経産分娩 吸引分娩 帝王切開	時間	女男		
年月	才	出産 流産 中絶	週	あり なし		経産分娩 吸引分娩 帝王切開	時間	女男		

※枠が不足する場合は受付にお声かけください

7. ご家族の健康状態について

①家族構成 実父：_____歳（生・亡・持病あり →病名：_____）

実母：_____歳（生・亡・持病あり →病名：_____）

兄弟姉妹：_____名（あなたを含めて）（持病あり →病名：_____）

子：_____名（持病あり →病名：_____）

②あなたの祖父母の代まで、以下の病気がある方をご記入下さい。（例：父方祖父（胃がん））

高血圧（ ）糖尿病（ ）

癌（ ）喘息（ ）

その他、心疾患・脳血管疾患・遺伝疾患など（ ）

8. 最近の様子について

- 食欲はありますか？（あり・なし →つわりのある方はその程度を）
- 睡眠は取れていますか？（普通・不眠）
- 排尿（頻尿・残尿感・失禁）・排便（下痢・便秘）
- 精神的（良好・イライラする・不安がある・落ち込みやすい）

9. 育児について

- 出産後に生活する場所（自宅・実家・その他：）
- 育児に協力してくれる人はいますか？（なし・あり →具体的に）
- 経済的に不安なことはありますか？（なし・あり →具体的に）
- 産後ケア利用の有無（なし・あり）
- 夫育休取得予定の有無（なし・あり）

10. 妊娠・出産・育児等について、ご質問等ありましたら、ご記入下さい。

ありがとうございました。