

# 妊娠問診票

記入日

年 月 日

当院では、妊娠・出産・産後の生活を安心して過ごしていただけるよう、

健診・保健相談などでサポートしております。

お母さんと赤ちゃんの安心、安全のため、保健センターに連絡させていただくことがございます。

以下の問診にお答えください。

紹介状	有・無
-----	-----

初診

年 月 最終受診

1年以上前が最終受診

フリガナ			生年月日	年 月 日( )歳			
氏名			今回の妊娠前の体重( )kg 身長( )cm				
住所	〒		外国籍の方 国籍( ) 言語				
電話	自宅 本人携帯 緊急連絡先(夫・ 様)携帯						
自宅以外の出産前後の居住地	住所( )方 電話						
職業	本人( )※現職又は妊娠前の職業						
月経	最終月経 年 月 日 ~ 月 日( )日間 月経周期( )日型(順・不順) 基礎体温(測定中・測定していない)						
結婚	<input type="checkbox"/> 既婚 結婚年齢( )歳 <input type="checkbox"/> 再婚( )歳 夫 氏名( ) 夫 年齢( )歳 職業( ) <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 入籍予定 パートナー氏名( ) パートナー年齢( )歳 職業( )						
妊娠歴	<input type="checkbox"/> 妊娠なし <input type="checkbox"/> 妊娠あり 出産( )回・流産( )回・中絶( )回・異常妊娠( )回						
出産歴	1) 年 /	自然・吸引・鉗子 帝王切開(理由 )	男( )週 女 g	現在 健・死・否	当院 他院	黄疸治療 有・無	その他
	2) 年 /	自然・吸引・鉗子 帝王切開(理由 )	男( )週 女 g	健・死・否	当院 他院	有・無	
	3) 年 /	自然・吸引・鉗子 帝王切開(理由 )	男( )週 女 g	健・死・否	当院 他院	有・無	
	4) 年 /	自然・吸引・鉗子 帝王切開(理由 )	男( )週 女 g	健・死・否	当院 他院	有・無	
現在授乳中ですか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ							
経産婦さんへ	お子様が生後1ヵ月以内にGBS感染症にかかりましたか					<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> なし

## ●妊娠の確認

1. 妊娠検査をされましたか

自宅(+、-)

病院 予定日がでている方はご記入ください  
( 年 月 日 )

検査していない

2. 今回の妊娠について

自然妊娠 不妊治療後の妊娠( )

3. 妊娠が確認された場合

分娩希望 当院(無痛希望 有・無・検討中) ・他院 ・出産場所考え中

中絶希望 出産するか迷い中

4. 気になる症状がある( )

2枚目もご記入ください↓

●婦人科の病気がありますか なし あり  
子宮筋腫 卵巣囊腫 子宮内膜症 その他( )

●甲状腺の病気はありますか なし あり  
甲状腺機能低下症 甲状腺機能亢進症  
内服なし 内服あり(薬品名) )

●不妊治療で内服していた薬はありますか なし あり(薬品名) )

●心療内科、精神科に通院したことがありますか なし あり

	診断名	症状	内服薬	病院名
( )歳頃～ (期間 )				

●上記以外で病気はありますか なし あり  
小児喘息 喘息(最終発作 カ月前 歳) アレルギー性鼻炎  
アトピー 高血圧 糖尿病 心疾患 貧血 B型肝炎  
C型肝炎 H I V 梅毒 その他( )

●現在服用している薬はありますか なし あり(薬品名) )

●手術を受けたことがありますか  
いつ頃( 年 月) 病院名( )  
診断名( ) 術式( )

●輸血を受けたことがありますか  
なし あり いつ頃( )理由( )

●アレルギーはありますか  
なし あり(薬品名) 症状 )  
(食品名 症状 )  
(その他 )

●家族(血縁関係)の疾患について( )に子・父・母・兄弟を記入してください  
なし 高血圧( ) 糖尿病( )  
遺伝性疾患( )  
21トリソミー 18トリソミー 二分脊椎 その他( )

●たばこ 飲酒について  
たばこ 吸わない  
吸っている( 本/日)  
飲酒 なし ときどきする 毎日する

●経産婦の方にお伺いします 健診や分娩時お子様の預け先がありますか  
あり(夫・実家・保育園や幼稚園・友人・その他 )  
考え中

当院は診療情報を取得・活用することにより、質の高い医療の提供に努めています。  
正確な情報を取得・活用するため、マイナ保険証の利用にご協力をお願いいたします。