	杂旭人毛	12 中国家田		4 0	
					_
氏名	年齢	身長 <u> </u>	· <u>m</u> 体重	Kg(妊婦は非好	<u> </u>
1. 今日はどうなさいましたか?()	当てはまるも	のに〇印をして	てく <u>ださい)</u>		
①()定期受診 → 内容()	☆スタッフ	記入☆ <u>サイン</u>	
②()病気の心配(子宮筋腫・卵巣の	う腫・子宮癌・	その他	LMP • EDC	\sim w c	d P • M
→ 過去に指摘されたことが (ある・なし)				3
()月経(生理)不順			月月	分娩予約 可•	
()妊娠希望 → 他院での治療経験((ある・なし))		→ 本日診察の	
③ () 妊娠の疑い ※自宅から当院ま	での来院所要は	時間 車で	_0	分娩予約 可・不	
自分で検査した (はい月			-	王	8回/分
今回の妊娠時は出産の予定ですか				重:kg	
今回の妊娠は不妊治療後の妊娠で			3介状(ある・なし	J)	
当院で分娩希望 (はい・いいえ	・考え中・他院	完へ里帰り)			
④ 症状について	,	b / t	. 0> -	\	
() 出血 いつから(•	_ ,	ピンク・		
()腹痛 いつから(右 • 両下腹部		·
() おりもの いつから ()	色 (透明 • E	3 • 黄 • 黄緑)	におい(めり	り・ なし)
() 外陰部のかゆみ いつから()	1100	= <i>(</i>		
() その他 ※今もその症状は続いていますか?(いつか = ゝ	5 ()	
2. 月経(生理)についてご記入くだる 最終月経(生理) 年			う <u></u> 日間	閉経 歳	
その前の月経(生理)は年	月	B			
月経(生理)の周期は日型		_			
月経痛時鎮痛剤は (飲む・飲まないる) 今までの妊娠についてご記入く		遣 (少ない ・ 普	通 ・ 多い ・ 血の	D塊が出る)	
3. 今までの妊娠についてご記入く が 今までに妊娠されたことはありますか		□ • (\\\\\\	?)		
出産 □ 自然流産			L /		
			tい • いいえ <u>_</u>)	
年月 当院 • 他					
·	年月 当院 ・ 他院 正常分娩でしたか? (はい ・ いいえ) 年 月 当院 ・ 他院 正常分娩でしたか? (はい ・ いいえ)				
·			い・いいス _)	
最後の妊娠(出産・流産・中絶 4. 産婦人科で内診を受けられたこ			1111 3 1		
上記でいいえと答えた方、性交為の経験 5. 結婚されていますか (はい)				2 50 . 51	1
ご主人について 年齢 歳				<u>: 000 • 40</u>	,
6. 生まれてから今までにかかった				産以外で)	
例)①高血圧 50 才~ 内服治療中					
①		2			
3		<u>4</u>			
7. 薬、注射、食べ物などのアレル		- きすか			_
花粉症 • 喘息 • アトピー • 薬剤					<u> </u>
8 今までにタバコを吸ったことが	ありますか	(1+1.) • 1.11	\\ \\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\		

() 現在は吸っていない → いつから禁煙していますか ____ 年 ___ 月
() 現在も吸っている → ____本/日

9. 1年以内に子宮(頸部)癌の検査を受けられていますか
はい・いいえ ___ 年 __ 月 → 結果: 異常 あり・なし

10. 介護保険の申請:なし・有(要支援 1・2 、要介護 1・2・3・4・5)

10. 介護保険の甲請:なし・有(要支援 1・2 、要介護 1・2・3・4・5 11. 1ヶ月以内に海外へ行かれましたか (はい ・ いいえ)

PL 病院産婦人科外来

はいの方 →「診療情報取得」 に同意されましたか (はい ・ いいえ)

13. 内服中の薬はありますか (はい ・ いいえ)

はいの方 → (薬剤名、投薬期間等

*マイナ保険証による情報取得に同意された場合、直近1ヶ月以内の処方薬を除き省略可能

14. この1年間で健診(特定健診・高齢者健診に限る)を受けられましたか (40 才以上の方のみ)
(はい ・ いいえ)

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・活用することで、マイナ保険証の利用にご協力をお願いいたします。 初診時には医療情報取得加算(1点)がかかります。

12. 本日はマイナ保険証を利用されましたか (はい ・ いいえ)

*マイナ保険証による情報取得に同意された場合省略可能

2024.12 改訂