

月経痛についての問診票

Ver. 2009.8.

この問診票は、あなたの症状を正確に把握し、治療に役立てるためのものです。次頁以降の質問を読んで、回答は回答用紙に記入してください。

もちろん、この問診票に答えるだけでは表現しきれないような症状があるかと思いますが、月経手帳なども参考にして、あらためて医師との問診でお話を伺い、治療方針を決定します。あまり考え込まずに、直感的に答えてください。

記入に際しては、以下の注意事項に留意してください。

- ① ここ 3カ月くらいの症状についてお答えください。
- ② 痛み止めを使っている場合は、使った状態での状況をお答えください。
- ③ 文章は記入しないで、選択肢のみでお答えください。
- ④ 選択肢のどれか一つだけを選択してください（複数回答可の問題を除く）。

ここにお答えいただいた情報は、患者様の個人情報として、カルテに保存されます。これらの情報は、統計学的に解析し、治療効果の資料などとして使用させていただくことがあります。個人のお名前や病名が外部に漏れるようなことは一切ありません。

この問診票に関するご意見等がありましたら、回答用紙の裏にお書き下さい。

ご不明な点は、外来担当医師もしくは下記スタッフまでご連絡ください。

東京大学女性診療科外来

大須賀 穰、甲賀 かをり、吉野 修、広田 泰、平田 哲也、森本 千恵子、原田 美由紀、竹村 由里
北 麻里子、田島 敏樹、長谷川 亜希子、濱崎 かほり、児玉 亜子、高村 将司、泉 玄太郎

Q1<月経痛について>; 月経時の下腹部痛の程度についてお尋ねします。

Q1-1; あなたの月経痛の程度は、下のどれに最も近いですか？一つだけ選んでください。

- x; 治療によって月経は全くきていない。
- 0; 痛みはほとんどない。日常生活に支障ない。
- 1; 痛みはあるが日常生活は普通に行える。
- 2; 痛みのために日常生活に差し支えることがある。
痛み止めを飲むと、学校や仕事を休むことはほとんどない。
- 3; 痛みのために日常生活に支障をきたしている。
痛み止めを飲んでも仕事などを休むことが多い。
- 4; 痛みのために動くのもつらく、一日中横になっている。

Q1-2; あなたの月経痛の程度は、最も痛みの強い日で回答用紙の線のどのあたりでしょうか？
V印をつけて下さい。

Q1-3; 痛みの場所についておたずねします。(回答用紙の絵に記入してください)

- 月経時に痛みの強い場所を○で囲んでください。
- 月経以外の時にも痛い場所、押して痛い場所があれば、
そこには斜線を引いて下さい。

Q2<慢性痛について>; 慢性痛(生理に関係なく起きる痛み)についてお尋ねします。

Q2-1; 月経時以外にも下腹部、腰、ふとももなどに痛みを感じることがありますか？

- 0; 痛みはない。(⇒**Q3**に進んで下さい。)
- 1; 月に数回、不快感や痛みがある。
- 2; ほとんど毎日、不快感や痛みがある。
- 3; 毎日、痛み止めを必要とするような痛みがある。

} ⇒ **Q2-2**に進んで下さい

Q2-2; 特に痛みを感じる時期はいつですか？○をつけて下さい(複数回答可:あてはまるもの全
てに○をつけて下さい)。症状が強いときは◎をつけて下さい。

- x; 治療によって月経もしくは排卵は止まっているが、慢性的な痛みはある。
- 1; 月経が終わる頃から排卵にむかう約1週間。
- 2; 排卵の前後(体温が上がり、おりものがふえる頃。次の月経の約2週間前)。
- 3; 次の月経の1週間前から月経が始まるまで。
- 4; 月経と関係なく、慢性的に痛い。

5;その他

Q2-3;その痛みの程度は、最も痛みの強い日で回答用紙の線のどのあたりでしょうか？

✓印をつけて下さい。

Q3<性交痛について>;性交痛(性交時に下腹部に感じる鋭い刺されるような痛み)についてお尋ねします。

Q3-1;性交痛を感じるがありますか？

x;今までに性交経験がない (⇒**Q4**に進んで下さい)

0;そういう痛みはない。

1;痛みを感じることはあるが、気にならない程度。

2;痛みを感じるが、我慢できる。

3;我慢できないくらい強い痛みがある。

4;痛みがあるため最初から性交をさけている。

Q3-2に進んで下さい

Q3-2;性交痛の程度は、回答用紙の線のどのあたりでしょうか？ ✓印をつけて下さい。

Q4<排便痛について>;排便痛(排便前やガスの移動するときなど、腸の動いていると思われる時に、下腹部や肛門の周囲、尾骨のあたりに鋭く刺されるような痛み)についてお尋ねします。

Q4-1;排便痛を感じるがありますか？

0;そういうことはない。 (⇒**Q5**に進んで下さい)

1;痛みを感じることはあるが、気にならない程度。

2;痛みを感じるが、我慢できる。

3;我慢できないくらい強い痛みがある。

Q4-2に進んで下さい。

Q4-2;排便痛の程度は、回答用紙の線のどのあたりでしょうか？ ✓印をつけて下さい。

Q5<月経について>;月経の量についておたずねします。

Q5-1;月経の量を、自分ではどう思われますか？

x;治療によって月経は全くきていない。

0;少ない方だと思う。

- 1;ふつうだと思う。
- 2;多いほうだと思う。
- 3;明らかに多いと思う。

Q6<治療効果>;治療の効果についておたずねします。(治療前の方は答える必要はありません。)

Q6-1;現在の治療について(副作用、痛み以外の症状の変化などすべて含めて)どう思われますか？

- 0;とても満足している。
- 1;だいたい満足している。
- 2;どちらとも言えない。
- 3;満足していない。

質問は以上になります。回答用紙には、お名前、診察券番号、記入日、身長、体重も併せてお書き下さい。

月経痛についての問診票<回答用紙>

氏名		I.D.	
----	--	------	--

記入日	20	年	月	日	身長	cm	体重	kg
-----	----	---	---	---	----	----	----	----

Q1<月経痛について>

Q1-1	x	0	1	2	3	4
------	---	---	---	---	---	---

Q2-2	
全く痛みがない	あなたが想像できる最も強い痛み
↓	↓
<hr style="width: 80%; margin: auto;"/>	

Q2<慢性痛について>

Q2-1	0	1	2	3
------	---	---	---	---

Q2-2	x	1	2	3	4	5
------	---	---	---	---	---	---

Q2-3	
全く痛みがない	あなたが想像できる最も強い痛み
↓	↓
<hr style="width: 80%; margin: auto;"/>	

5と答えた方は →
具体的に

Q3<性交痛について>

Q3-1	x	0	1	2	3	4
------	---	---	---	---	---	---

Q3-2	
全く痛みがない	あなたが想像できる最も強い痛み
↓	↓
<hr style="width: 80%; margin: auto;"/>	

Q4<排便痛について>

Q4-1	x	0	1	2	3	4
------	---	---	---	---	---	---

Q4-2	
全く痛みがない	あなたが想像できる最も強い痛み
↓	↓
<hr style="width: 80%; margin: auto;"/>	

Q5<月経について>	Q5-1	x	0	1	2	3
------------	------	---	---	---	---	---

Q6<治療効果>	Q6-1	0	1	2	3
----------	------	---	---	---	---

1:月経時に痛みの強い場所を○で囲んでください。

2:月経以外の時にも痛い場所、押して痛い場所があれば、

そこには斜線を引いて下さい。



