

生殖医療センター 泌尿器科外来初診問診票

記載日 年 月 日

◆診察時に参考にいたしますので、以下の質問にお答えください。

該当するものを○でかこんでください。()内は記入をお願いいたします。

氏名(本人) 生年月日 西暦 年 月 日 歳
 氏名(妻・パートナー) 生年月日 西暦 年 月 日 歳

パートナーは当院の生殖医療センターに受診したことがありますか [なし、あり→カルテ番号]

<ご来院の理由>

子どもが欲しい 不妊かどうか知りたい(メンズドック) 紹介受診 精子凍結
 精子凍結後フォロー その他()

<職業その他について>

職業(本人): 携帯電話番号

職業(妻・パートナー):

妻・パートナーの喫煙: 吸わない、吸う→1日 本、やめた→ 歳頃まで 1日 本

<性徴について: わかる範囲で結構です>

声変わりしたのは 歳頃

ヒゲが生えたのは 歳頃 毎日剃りますか? (はい・いいえ 日に1回)

恥毛が生えたのは 歳頃

<妊娠出産などについて>

ご結婚: [初婚、再婚、未婚] → 西暦 年 月 日 (歳)

結婚後、避妊していた時期はありますか? [なし、あり] → 年 か月

お子さんが欲しいと思いはじめたからはどの位ですか? → 年 か月

今までの、妊娠 回

出産 回 流産 回 人工中絶 回

夫婦生活は定期的にありますか? [なし、あり] 問題はありますか? [なし、あり]

現在の一週間の射精回数を教えてください。(週 回)

これまでの妊娠の内容について下記にご記入ください

	年・月	週数 (月数)	妊娠・分娩経過	分娩施設	性	健康	出生時体重	不妊治療後の妊娠で したか?
1			正常産・早産・死産・流産・他 吸引・鉗子分娩・帝王切開		男 女	健 否	g	不妊治療後・ 自然妊娠
2			正常産・早産・死産・流産・他 吸引・鉗子分娩・帝王切開		男 女	健 否	g	不妊治療後・ 自然妊娠
3			正常産・早産・死産・流産・他 吸引・鉗子分娩・帝王切開		男 女	健 否	g	不妊治療後・ 自然妊娠

<いままで不妊検査・治療を受けたことがある方>

	病院名	検査 (精液検査・ホルモン 採血など)	治療内容・回数 (タイミング・人工授精・ 体外受精など)
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			

<今後の検査・治療に関してご要望がありましたら、記入してください>

()