

「妊娠を希望しているけどもなかなか上手くいかない」という方へ  
今後のお二人の妊活を我々が十分にサポートするために、書ける範囲で以下の質問にお答えください。  
なお、記入いただいた個人情報は治療相談に利用し、プライバシーは厳重に保護いたします。

こちらの問診票は女性(妻)にお答え願います。ご不明の点や記入しづらい、説明しづらい項目に関しては  
相談時にお申し出ください。

記入日： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

お名前 本人(妻)： \_\_\_\_\_ 年齢 \_\_\_\_\_ 歳 職業 ( \_\_\_\_\_ )

パートナー(夫)： \_\_\_\_\_ 年齢 \_\_\_\_\_ 歳 職業 ( \_\_\_\_\_ )

ご本人についてお伺いします

1. 身長 ( \_\_\_\_\_ cm) 体重 ( \_\_\_\_\_ kg) (受診時)
2. 学歴：( 大学院卒・四大卒・短大卒・専門学校卒・高卒・中卒 )
3. 婚姻状況について：
  - ① 既婚 (現在の婚姻： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月、 \_\_\_\_\_ 歳で結婚)
  - ② 内縁/事実婚 ( \_\_\_\_\_ 年頃～ 同居： なし・あり 住民票の住所： 同一・別 )
  - ③ 未婚 (結婚予定： 未定・あり： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月頃 )
  - ④ 離婚歴がある場合 (妻・夫 前の婚姻： \_\_\_\_\_ 歳～ \_\_\_\_\_ 歳 )
4. 妊活を開始したのはいつ頃からですか？：( \_\_\_\_\_ ) 年 ( \_\_\_\_\_ ) 月～  
不妊期間 ( 1年未満 ・ 1～2年未満 ・ 2年以上 )
5. 月経について：
  - 初めて月経を見た年齢は？：( \_\_\_\_\_ ) 歳
  - 月経周期は？： \_\_\_\_\_ ( 順調： \_\_\_\_\_ 日周期 ・ 不順 )
  - 月経の量は？： \_\_\_\_\_ ( 多い・普通・少ない )、血のかたまりが ( でない・でる )
  - 月経の日数は？： \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) 日間
  - 月経痛は？： \_\_\_\_\_ ( なし・あり )、鎮痛薬を使用 ( しない・する：薬剤名 \_\_\_\_\_ )
  - 最後の月経は？： \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) 年 ( \_\_\_\_\_ ) 月 ( \_\_\_\_\_ ) 日～
  - その前の月経は？： \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) 年 ( \_\_\_\_\_ ) 月 ( \_\_\_\_\_ ) 日～
6. 基礎体温表はつけていますか？：( つけていない・つけている )  
→基礎体温は2相性ですか？ ( 2相性 ・ ばらばら )
7. 性交渉(セックス)について：
  - 性交渉に伴う問題点がありますか？：( なし・あり )  
ありの場合：( 性交痛 ・ 勃起不全/射精困難 ・ 日程調整困難 ・ その他 )
  - 性交渉の頻度は？： \_\_\_\_\_ 月 ( \_\_\_\_\_ ) 回、週 ( \_\_\_\_\_ ) 回
8. 避妊または月経痛のためのホルモン剤(ピルなど)を使用していましたか？：( なし・あり )  
ある場合、その期間は？： ( \_\_\_\_\_ ) 年 ( \_\_\_\_\_ ) 月～ ( \_\_\_\_\_ ) 年 ( \_\_\_\_\_ ) 月
9. これまでの妊娠・分娩について：妊娠した事が ( ない・ある )

注) 子宮内に胎囊(赤ちゃんの袋)が見えないごく初期の妊娠は化学的妊娠/化学的流産として、妊娠歴には含めません。  
妊娠は、今まで \_\_\_\_\_ 回。そのうち、分娩(帝王切開を含む) \_\_\_\_\_ 回、流産 \_\_\_\_\_ 回、  
人工中絶 \_\_\_\_\_ 回、子宮外妊 \_\_\_\_\_ 回、絨毛性疾患(胞状奇胎など) \_\_\_\_\_ 回

（妊娠歴がある方は古い事項より順にご記入ください。該当する内容に○を付けて下さい）

1. _____歳 _____週で	経膈分娩	帝王切開	流産 手術（有・無）	子宮外妊娠 手術（有・無）	中絶
2. _____歳 _____週で	経膈分娩	帝王切開	流産 手術（有・無）	子宮外妊娠 手術（有・無）	中絶
3. _____歳 _____週で	経膈分娩	帝王切開	流産 手術（有・無）	子宮外妊娠 手術（有・無）	中絶
4. _____歳 _____週で	経膈分娩	帝王切開	流産 手術（有・無）	子宮外妊娠 手術（有・無）	中絶
5. _____歳 _____週で	経膈分娩	帝王切開	流産 手術（有・無）	子宮外妊娠 手術（有・無）	中絶

10. 今までに行った不妊検査

卵管通気・卵管通水検査	なし	あり	年	月	（異常：なし・あり）
子宮卵管造影検査	なし	あり	年	月	（異常：なし・あり）
フーナーテスト	なし	あり	年	月	（異常：なし・あり）
精液検査	なし	あり	年	月	（異常：なし・あり）
子宮鏡検査	なし	あり	年	月	（異常：なし・あり）
腹腔鏡検査	なし	あり	年	月	（異常：なし・あり）
クラミジア検査	なし	あり	年	月	（異常：なし・あり）
抗精子抗体検査	なし	あり	年	月	（異常：なし・あり）
ホルモン検査（卵胞期・黄体期）	なし	あり	年	月	（異常：なし・あり）
抗ミュラー管ホルモン（AMH）	なし	あり	年	月	（異常：なし・あり）
子宮がん検診（頸がん・体がん）	なし	あり	年	月	（異常：なし・あり）
風疹抗体検査	なし	あり	年	月	（異常：なし・あり）
甲状腺検査（TSH・FT3・FT4等）	なし	あり	年	月	（異常：なし・あり）
不育症検査	なし	あり	年	月	（異常：なし・あり）
その他（ _____ ）	なし	あり	年	月	（異常：なし・あり）

11. 今まで行った不妊治療

タイミング法	なし	あり： 年 月～ 年 月（ _____ 回）
人工授精	なし	あり： 年 月～ 年 月（ _____ 回）
排卵誘発	なし	あり： 年 月～ 年 月（ _____ 回） （クロミッド・レトロゾール・FSH/HMG）
その他薬物療法	なし	あり： 年 月～ 年 月（ _____ 回） （薬剤名 _____）
体外受精・顕微授精	なし	あり：（後ろの頁に詳細をご記入ください）
手術療法	なし	あり： 年 月（ _____ ）
その他	なし	あり： _____

12. 現在、または過去に治療した病気について

- 薬物アレルギー：（ なし・あり：薬品名： ）
- 食物アレルギー：（ なし・あり：具体的に： ）
- 喘息：（ なし・過去あった（最終発作 歳）・ある：使用薬剤名： ）
- 高血圧：（ なし・あり：服用中の薬剤名： ）
- 糖尿病：（ なし・あり：服用中の薬剤名： ）
- その他、今まで指摘されたことのある病気について、当てはまるものすべてを○で囲んでください。  
 （ 腎疾患・心疾患・甲状腺疾患・肝炎・自己免疫性疾患・脳梗塞  
 脳内出血・てんかん・精神疾患・血液疾患・悪性腫瘍（癌）・血栓症  
 その他（ ） ）
- 現在服用中の薬剤：（ なし・あり：薬品名： ）

- 以下の婦人科疾患で、今まで指摘されたことのあるものすべてを○で囲んでください。  
 （ 子宮筋腫・子宮内膜症・子宮腺筋症・子宮奇形・卵巣腫瘍（チョコレート嚢胞・その他）  
 ・その他（ ） ）
- 手術を受けた事が：（ ない・ある ）  
 I. （ ）歳、病名（ ）、手術名（ ）  
 II. （ ）歳、病名（ ）、手術名（ ）  
 III. （ ）歳、病名（ ）、手術名（ ）
- ご自分の両親あるいは兄弟に、以下の病気を持った方がいますか？：  
 （ 高血圧・糖尿病・精神疾患・遺伝性疾患・癌（ ）・その他（ ） ）
- パートナー（ご主人）について、今までに病気や手術は？（ ない・ある ）  
 →具体的に：（ ）（ ）歳、（ ）（ ）歳

13. 喫煙、飲酒について：

タバコ：ご本人：（吸わない・以前 歳まで吸っていた・現在吸っている）（ 本/日）  
 パートナー：（吸わない・現在吸っている）（ 本/日）  
 飲酒： ご本人：（しない・時々する・ほぼ毎日する）（ を /日）  
 パートナー：（しない・時々する・ほぼ毎日する）

14. 服用しているサプリメントはありますか？：

（ なし・あり：薬品名： ）

15. あなたの一番相談しやすい人は誰ですか？：（ ）

16. あなたの不妊治療に対する希望、思いなど、または、不安に思う事があれば書いてください。

（ ）

17. 当院で希望される治療（複数可）

不妊に関する検査から ・ タイミング指導 ・ 人工授精  
 体外受精/顕微授精 ・ 不育症に関する検査/治療 ・ その他

18. 当院からご自宅に連絡をする際に、クリニック名を告げても（ 良い ・ 悪い ）

以下は体外受精治療歴のある方のみお答えください。お疲れ様でした。

体外受精・顕微授精治療歴(古い事項から順にご記入ください。)

	時期	施行施設名	方法	卵巣刺激法	採卵数	受精数	移植胚数	凍結胚数	結果
1	年 月		体外受精 顕微授精 (ICSI・IMSI) 凍結胚移植	ロング・ショート アンタゴニスト クロミッド レトロゾール 自然・その他					妊娠せず 化学妊娠 流産 出産
2	年 月		体外受精 顕微授精 (ICSI・IMSI) 凍結胚移植	ロング・ショート アンタゴニスト クロミッド レトロゾール 自然・その他					妊娠せず 化学妊娠 流産 出産
3	年 月		体外受精 顕微授精 (ICSI・IMSI) 凍結胚移植	ロング・ショート アンタゴニスト クロミッド レトロゾール 自然・その他					妊娠せず 化学妊娠 流産 出産
4	年 月		体外受精 顕微授精 (ICSI・IMSI) 凍結胚移植	ロング・ショート アンタゴニスト クロミッド レトロゾール 自然・その他					妊娠せず 化学妊娠 流産 出産
5	年 月		体外受精 顕微授精 (ICSI・IMSI) 凍結胚移植	ロング・ショート アンタゴニスト クロミッド レトロゾール 自然・その他					妊娠せず 化学妊娠 流産 出産
6	年 月		体外受精 顕微授精 (ICSI・IMSI) 凍結胚移植	ロング・ショート アンタゴニスト クロミッド レトロゾール 自然・その他					妊娠せず 化学妊娠 流産 出産
7	年 月		体外受精 顕微授精 (ICSI・IMSI) 凍結胚移植	ロング・ショート アンタゴニスト クロミッド レトロゾール 自然・その他					妊娠せず 化学妊娠 流産 出産
8	年 月		体外受精 顕微授精 (ICSI・IMSI) 凍結胚移植	ロング・ショート アンタゴニスト クロミッド レトロゾール 自然・その他					妊娠せず 化学妊娠 流産 出産
9	年 月		体外受精 顕微授精 (ICSI・IMSI) 凍結胚移植	ロング・ショート アンタゴニスト クロミッド レトロゾール 自然・その他					妊娠せず 化学妊娠 流産 出産
10	年 月		体外受精 顕微授精 (ICSI・IMSI) 凍結胚移植	ロング・ショート アンタゴニスト クロミッド レトロゾール 自然・その他					妊娠せず 化学妊娠 流産 出産

