



問診票

患者 ID

年 月 日

カナ	TEL () -			
氏名 (歳)	生年月日	S · H · R	年	月 日
	住所 〒			
血液型(型) Rh()				
身長 cm	体重 kg	職業	パートナー氏名	
結婚 ☐ 未婚 ☐ 婚約中 ☐ 事実婚 ☐ ☐ 結婚 年 月 日			生年月日(年 月 日)	

●本日来院された理由を教えてください。(複数でも結構です。)

- ☐ 一般不妊治療(タイミング療法/人工授精)
- ☐ ART(体外受精/顕微授精)
- ☐ 卵子凍結
- ☐ 不育症
- ☐ ブライダルチェック(全額自費)
- ☐ セカンドオピニオン
- ☐ その他 ()

●月経について

最近の月経はいつになりますか？ 年 月 日より 日間

初経 (歳)

月経周期は？ ☐ 25～38 日周期 ()日間 ☐ 24 日以下 ☐ 39 日以上 ☐ 3 ヶ月以上

月経時の症状は？ ☐ 普通 ☐ 量がかなり多い ☐ 量がかなり少ない ☐ 月経痛が強い

☐ 月経時鎮痛剤使用 (薬剤名:)

●性交の経験はありますか？
【 ある ・ ない → 超音波検査 (できる ・ できない ・ わからない) 】

●アレルギーの既往 【 なし ・ あり → ありの方は以下にお答えください。】

- ☐ 薬
- ☐ 食べ物
- ☐ アルコール
- ☐ ラテックスゴム
- ☐ 麻酔薬

(原因物質:)

(症状:)



ごうどクリニック
京都駅前院
GOUDO CLINIC

●家族歴 ご家族の中に何か特別な病気の方はいますか？

【 いない ・ いる (遺伝病 ・ 糖尿病 ・ がん ・ 高血圧 ・ その他_____) 】

●これまでの病気について

これまでに病気をされたことがある方はそちらについて記載してください。

(_____ 歳 病名: _____ → 現在使用薬名 _____ ・ 現在完治)

これまでに手術を受けたことがある方はそちらについて記載してください。

(_____ 歳 病名: _____ → 手術名 _____)

●妊娠を希望してからどのくらいの期間が経過していますか？ _____ 年 _____ ヶ月

●妊娠・分娩歴 (_____) 回妊娠 (_____) 回出産 ●現在、授乳中ですか？【 はい ・ いいえ 】

●これまでの妊娠・分娩歴がある方は下の記載をお願いします。

年月	週数	性別・体重	妊娠について
年 月	週	(男 ・ 女)	☐ 経膈分娩 ☐ 帝王切開 ☐ 流産 ☐ 中絶
		(_____ g)	☐ 自然妊娠 ☐ タイミング法 ☐ 人工授精 ☐ 体外受精 ☐ 顕微授精
年 月	週	(男 ・ 女)	☐ 経膈分娩 ☐ 帝王切開 ☐ 流産 ☐ 中絶
		(_____ g)	☐ 自然妊娠 ☐ タイミング法 ☐ 人工授精 ☐ 体外受精 ☐ 顕微授精
年 月	週	(男 ・ 女)	☐ 経膈分娩 ☐ 帝王切開 ☐ 流産 ☐ 中絶
		(_____ g)	☐ 自然妊娠 ☐ タイミング法 ☐ 人工授精 ☐ 体外受精 ☐ 顕微授精

●今までの治療経験を教えてください。

一般不妊治療歴 タイミング法 _____ 回 人工授精 _____ 回

ART 歴 採卵 _____ 回 (保険 _____ 回 ・ 自費 _____ 回)

≪ 受精方法 体外受精 _____ 回 ・ 顕微授精 _____ 回

不明 ・ その他 _____ 回 ≫

胚移植 _____ 回 (保険 _____ 回 ・ 自費 _____ 回)

★他院で生殖補助医療を保険で受けられた方には、前医より診療情報提供書の提出をお願いしております。



ごうどクリニック
京都駅前院
GOUDO CLINIC

- 喫煙はされていますか？ ☐ いいえ ☐ はい（1日／_____本）
- 平均睡眠時間はどのくらいですか？ ☐ 6時間未満 ☐ 6～8時間 ☐ 8時間以上
- 飲酒はされますか？ ☐ いいえ ☐ はい（週_____日_____本）

●その他、ご相談やご質問等ございましたら下記にご記入ください。

(_____)

●今までの検査結果があればご記入ください。

検査	結果	検査日
フーナー検査	☐ 異常なし ☐ 異常あり(_____)	____年 ____月
子宮卵管造影検査	☐ 異常なし ☐ 異常あり(_____)	____年 ____月
クラミジア検査	☐ 異常なし ☐ 異常あり(_____)	____年 ____月
抗精子抗体検査	☐ 異常なし ☐ 異常あり(_____)	____年 ____月
AMH	☐ 検査あり (数値: _____)	____年 ____月
子宮頸がん検査	☐ 異常なし ☐ 異常あり(_____)	____年 ____月
精液検査	☐ 異常なし ☐ 異常あり(_____)	____年 ____月