

# 不育症問診表

お名前 \_\_\_\_\_ 年齢 \_\_\_\_\_ 歳

1. 妊娠歴について詳しく教えてください(すべての妊娠について年代順に記載して下さい。人工妊娠中絶、子宮外(異所性)妊娠、早産、正期産分娩(お産)も含みます)。

\*妊娠反応は出たが、ほどなく生理になってしまう場合があります、これを生化学的妊娠(化学妊娠、化学流産)といます。そのような場合も記載して下さい。

	年 月 (年齢)	流産(死産)した週数、または分娩週数	胎嚢確認の有無(+,-)	胎児心拍確認の有無(+,-)	流産手術の有無	不妊治療の有無、妊娠中の治療・検査(絨毛染色体検査など)、hCG値
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

2. ご家族の流産歴について—お母様(実母、ご主人のお母様)、ご兄弟(姉妹)で流産を繰り返した経験のある方がいる場合に記載して下さい。

3. こちらに来院する前にすでに検査を受けましたか? 受けたものに○を付けて下さい。

a. 血液検査(項目、いつどこで受けたかなどがわかれば記載して下さい)

抗リン脂質抗体

血液凝固系

ホルモン検査(甲状腺機能など)

その他 ( )

b. 子宮卵管造影(いつ? ) c. 夫婦染色体検査

d. その他 ( )

4. 流産の原因としてご自分で心当たりはありますか?(ストレス、環境など)

5. その他ご相談内容など