

男性問診票

202 年 月 日

フリガナ

西暦

氏名

生年月日 年 月 日 歳 職業

住所 〒 一

携帯電話

ー ー

身長

cm

体重

kg

BMI

* 携帯電話は検査結果等を緊急連絡する場合に使用します。

未婚・既婚・再婚 結婚年齢 歳 実子 いる(人)・いない

フリガナ

西暦

妻(パートナー)氏名

生年月日 年 月 日 歳

* 妻(パートナー)は(当院・他院)で不妊治療を受けていますか ① はい ② いいえ

【今回来院された理由】

不妊・精液検査・その他()

【既往歴・現病歴・その他】 当てはまるものに○もしくはご記入ください。

1. アレルギーはありますか	無・有	薬剤:	その他:
2. 下記の疾患・手術・治療で当てはまるものに○をして詳細をご記入ください。			
① おたふくかぜ(インフル) ② 停留睾丸 ③ 陰嚢水腫 ④ 睾丸の外傷 ⑤ パイプカット ⑥ 脱腸(鼠経ヘルニア) ⑦ 性病 ⑧ 精巣上体炎 ⑨ 糖尿病 ⑩ 高血圧 ⑪ 心疾患 ⑫ 放射線治療 ⑬ 抗癌剤治療 ⑭ 精神疾患 ⑮ その他			
例:④ 18歳 野球の練習にて右の睾丸を負傷。			
詳細:			
3. 現在、服用中の薬やサプリメントはありますか	無・有	薬剤:	その他:
4. 喫煙されてますか	① はい (歳から 年間 本/日) ② いいえ (過去の喫煙歴 歳から 年間 本/日)		
5. ご夫婦の性交回数について	回/月		
6. 性欲(性交をしたい、女性に触れたいといった欲望)はありますか			
① 正常にある	② やや減退している	③ ほとんどない	④ 全くない
7. 勃起・性行為時の勃起の状態について			
① 勃起は正常、性交可能、持続力も良い	② 勃起はするが、膣内に挿入すると直ぐに委縮してしまう	③ 勃起力が弱く、膣内への挿入は不可能である	④ どのような刺激をしても全く勃起しない
8. 射精の状態について			
① 射精はできる(精液量は正常)	② 射精はできる(精液量は少ない)	③ 射精がない(絶頂感はある)	④ 射精がない(絶頂感もない)
9. 射精までの時間について			
① かなり遅い	② 遅い	③ 正常	④ やや早い
⑤ かなり早い	⑥ 瞬間的にでてしまう	⑦ 射精不能	
10. 絶頂感について ① 十分にある ② やや減退している ③ かなり減退している ④ ない			
11. 今までに精液検査を受けたことがありますか			
① はい (結果: 正常・精子数が少ない・運動率が低い・受精能力が乏しい・精子がない・その他) ② いいえ			

結果説明時の希望: ① 本人だけに説明希望 ② 妻(パートナー)へ説明してもよい

プレコンセプションケア



202 年 月 日

I 身長・体重について				
1. 身長: _____ cm 体重: _____ kg BMI: _____ BMI(Body Mass Index) 計算式 体重(kg) ÷ (身長(m) × 身長(m)) = BMI e.g. 身長160cm、体重50kgの場合 $50 \div (1.6 \times 1.6) = 19.5$				
2. 自分の体型について、どう思いますか		① 痩せている	② 普通	③ 太っている
II 食事について				
1. 食事のバランスを考えて、1日3食規則正しく食べていますか		① はい	② いいえ	
2. 昨日の食事を具体的に記入してください				
朝食:	昼食:	夕食:	間食:	今朝の朝食:
3. 摂食障害はありますか		① はい _____ 歳から	② いいえ	③ 過去にあり _____ 歳から 年間
III 嗜好品について				
1. 喫煙されてますか		① はい _____ 歳から 年間 本/日	② いいえ 過去の喫煙歴 _____ 歳から 年間 本/日	
2. 飲酒の習慣がありますか		① はい _____ 日/週	② いいえ	
IV 運動について				
1. 運動をしていますか		① はい _____ 回/週・月 1回 <u>運動内容:</u> _____	② いいえ	
V 心について				
1. 最近、困ったことや辛いと思ったことがありましたか		① はい 差し支えなければ、どのようなことがあったのかご記入ください。 _____		
2. 悩みごとを相談する相手がいますか		① はい	② いいえ	
3.これまでに心療内科や精神科に受診されたことはありますか		① はい _____ 歳から 年間 <u>診断名:</u> _____ <u>内服: 無・有 薬品名:</u> _____	② いいえ	
VI 健康について				
1. 睡眠はとれていますか		① はい 睡眠時間: _____ 時間	② いいえ 起床時間: _____ : _____ 就寝時間: _____ :	
2. 睡眠薬を服用していますか		① はい _____ 歳から 年間 薬品名: _____	② いいえ	
3. 健康診断等で生活習慣病やがんなどのチェックをしていましたか(1回/年)		① はい	② いいえ	
4. 血圧は正常範囲内ですか(血圧130/85mmHg未満)		① はい	② いいえ	
VII 妊娠・出産について				
1. ご夫婦で妊娠・出産やライフプランについて考えている		① はい	② いいえ	

HAD

ID

名前

気分の変化は、病気に重要な影響を与えることもあります、これを知ることで治療に役立つことがあります。

以下の質問にあまり考え込まずにお答えください。長い時間考え込むと不正解になることがあります。

各項目一つだけお答えください。

最近の気持ちについて、当てはまる数字に○をつけてください。

<p>1 緊張したり気持ちが張りつめたりすることが:</p> <p>1 しょっちゅうあった 2 たびたびあった 3 ときどきあった 4 まったくなかった</p>	<p>8 仕事を怠けているように感じることが:</p> <p>1 ほとんどいつもあった 2 たびたびあった 3 ときどきあった 4 まったくなかった</p>
<p>2 むかし楽しんだことを今でも楽しいと思うことが:</p> <p>1 まったく同じだけあった 2 かなりあった 3 少しだけあった 4 めったになかった</p>	<p>9 不安で落ちつかないような恐怖感を持つことが:</p> <p>1 まったくなかった 2 ときどきあった 3 たびたびあった 4 しょっちゅうあった</p>
<p>3 なにか恐ろしいことが起ころうとしているという恐怖感を持つことが:</p> <p>1 しょっちゅうあって、非常に気になった 2 たびたびあるが、あまり気にならなかった 3 少しあるが気にならなかった 4 まったくなかった</p>	<p>10 自分の顔、髪型、服装に関して:</p> <p>1 関心がなくなった 2 以前よりも気を配っていなかった 3 以前ほどは気を配っていなかったかもしれない 4 いつもと同じように気を配っていた</p>
<p>4 物事の面白い面を笑ったり、理解したりすることが:</p> <p>1 いつもと同じだけできた 2 かなりできた 3 少しだけできた 4 まったくできなかった</p>	<p>11 じっとしていられないほど落ち着かないことが:</p> <p>1 しょっちゅうあった 2 たびたびあった 3 少しだけあった 4 まったくなかった</p>
<p>5 心配事が心に浮かぶことが:</p> <p>1 しょっちゅうあった 2 たびたびあった 3 それほど多くはないが、ときどきあった 4 ごくたまにあった</p>	<p>12 物事を楽しみにして待つことが:</p> <p>1 いつもと同じだけあった 2 以前ほどはなかった 3 以前よりも明らかに少なかった 4 めったになかった</p>
<p>6 きげんの良いことが:</p> <p>1 まったくなかった 2 たまにあった 3 ときどきあった 4 しょっちゅうあった</p>	<p>13 突然、理由のない恐怖感(パニック)におそわれることが:</p> <p>1 しょっちゅうあった 2 たびたびあった 3 少しだけあった 4 まったくなかった</p>
<p>7 楽に座って、くつろぐことが:</p> <p>1 かららずできた 2 たいていできた 3 たまにできた 4 まったくできなかった</p>	<p>14 面白い本や、ラジオまたはテレビ番組を楽しむことが:</p> <p>1 たびたびできた 2 ときどきできた 3 たまにできた 4 ほとんどめったにできなかった</p>