

精子検査問診票

記業-49 精子検査問診票 初版

カルテNO
7

日付	医事課	確認者

本院において診察をご希望の方は、正確な住所とお名前及び連絡電話番号をカルテへ御記入下さい。
日本産婦人科会の指示により、正確な住所とお名前を定期券、運転免許証、保険証、会社や学校の身分証明書などにより確認させていただきますので、あらかじめご了承下さい。

【精子検査の目的】

本検査は、現在のあなたの精子状態(精液量、精子数、精子運動率、正常形態率など)をチェックする一般検査になります。すでに、不妊治療中で精子減少症などの診断がなされている方、泌尿器科受診が必要とされている方への検査ではありません。また、X精子選別を目的とした検査は検査項目などが異なりますので、本検査はX精子選別とはなりません。

以上を了解の上、本検査を申し込みます。□ _____ (署名)

ふりがな			昭和	年	月	日生(才)
氏名	姓	名	平成			
住所〒	都府 道県					
自宅			当院からの連絡 可・不可	職業		
携帯			可・不可			
身長	cm	体重	kg	既婚・未婚		
～検査をしようと思ったきっかけを教えてください～						

【既往歴について】

- ①おたふく風邪にかかったことはありますか？ □ない □ある ()
 ②高血圧や糖尿病と診断されたことはありますか？ □ない □ある ()
 ③今までに入院が必要な病気はありますか？ □ない □ある ()
 ④これまでに手術を受けたことはありますか？ □ない □ある ()
 ⑤アレルギーはありますか？ □ない □ある ()
 ⑥現在服用している薬はありますか？ □ない □ある (薬品名:)
 ⑦喫煙の習慣はありますか？ □ない □ある (1日 本くらい)
 ⑧性病にかかったことは(ない ・ ある) ⑨現在ヒゲは(毎日剃る ・ 時々剃る)
 ⑩「におい」は(感じる ・ 感じない) ⑪性欲は(ある ・ 最近あまりない)
 ⑫最近6カ月間の性機能問診票(international index of Erectile Function5に準ずる)

性的刺激を受けると勃起しますか	性的刺激が一度もない	全く～殆ど勃起しない	勃起する(半分以下)	勃起する(半分程度)	勃起する(半分以上)	勃起する(毎回)
	0	1	2	3	4	5
勃起後、性交(挿入)はどれくらい困難ですか	性交は一度もない	試みるが出来ない	かなり困難	困難	やや困難	困難ではない
	0	1	2	3	4	5
性交を終了するまで勃起を維持するのはどれくらい困難ですか	性交は一度もない	維持出来ない	かなり困難	困難	やや困難	困難ではない
	0	1	2	3	4	5
性交時、膣内射精は出来ましたか	性交は一度もない	射精が出来ない	勃起する(半分以下)	勃起する(半分程度)	勃起する(半分以上)	勃起する(毎回)
	0	1	2	3	4	5

日付	自費	会計者
	¥	

【検査結果】

	m/ml		%
P	%	R	%
量	ml	形	%

【CASA結果】	
<input type="checkbox"/> 診察	
<input type="checkbox"/> 郵送	【郵送者】
	【発送日】 /

【セントラル結果】	
<input type="checkbox"/> 診察	
<input type="checkbox"/> 取りに来る	
<input type="checkbox"/> 郵送	【郵送者】
	【発送日】 /

コメント欄
