

レディスクリニックコスモス初診時間診票（リプロダクション・不妊治療）

ID（ ） 氏名（ ） 一般問診票と重複することがありますがご記入をお願いします。

1. 現在 結婚している その他（ ）
結婚は？（ 年 月、 歳のとき）、夫（パートナー）の現在の年齢は（ ）歳
2. 妊娠経験は ない ある→妊娠（ ）回、流産（ ）回、出産（ ）回、その他（ ）
3. 不妊期間（避妊していない期間）は（ 年 か月間）
避妊期間：特にない ある（ 年 月から 年 月まで）おおよそで結構です
4. 月経について ①最近数ヶ月間の月経が始まった日を記載してください
（ 月 日、 月 日、 月 日、 月 日 ）
② 周期は おおむね順調（7日以内の変動は許容範囲としてください）
不順 ヶ月に1度程度、 薬を飲まないところない
5. 他院での不妊症治療経験 なし 有り（検査・治療経験がある方は裏面にご記入ください）
6. 職業は？ 仕事内容、通院可能時間帯、通院手段など 治療提案・選択する上で重要な情報です なるべく具体的にお聞かせください。
専業主婦 働いている
（具体的に： ）
7. 当院への通院方法・通院時間は 自家用車（ 分） その他（ 、 分）
勤務日の通院は 容易 週末しか来られない 通院制限がある（具体的にお聞かせください）

☆ご夫婦の判断を元に治療方法を選択していきますので、治療方針、治療費など気になること、ご希望があればご記入ください

（ ）

【当院で検査・治療をはじめる前に】当院は県内唯一の生殖医療（=不妊治療）専門クリニックとして、次のような考え方で検査・治療を行っています。以下のポイントをご理解願います。

1. 2022年4月から体外受精・人工授精などのかなりの部分が「保険適用」になりましたが、保険適用には一定の条件（年齢や回数制限）があります。また、実施できる検査回数などには（必要があっても）ひと月あたりの回数制限があります。
2. できるかぎり保険の範囲内で検査結果、治療経過、年齢などを考慮し「もっとも効果的な治療」を提案します。希望があれば、それ以外の選択肢（治療効果がやや低くても）を実施することも可能です。
3. 「とても必要」と判断した場合には「最小限」ですが、自費検査・治療を提案することがあります。
4. 高額療養制度や助成（一部自治体のみ）がありますので、詳しくはスタッフにお問い合わせください。

