**鹿児島県がん・生殖医療ネットワーク　　リプロダクション外来問診票**

作成日 　　　年　　　月　　　日

お名前: 　　　　　　　　　　　　　　　生年月日: 　　　年　　　月　　　日 　　　　　紹介元:

今回のご相談内容について当てはまるものにチェックしてください

妊孕性温存治療を近いうちに受けたい

妊孕性温存治療について、とりあえず説明してほしい

その他　具体的に

※リプロダクション外来の受診にあたり、□にはチェックを入れ、質問にはできるだけ具体的にご記入ください。

➢ 皆さんに がんの状況などについてお伺いします。

1)診断名に○をしてください。

乳がん ・ 白血病 ・ 悪性リンパ腫 ・ その他( )

2)がん治療病院名:

診療科名 :

担当医師名 :

□入院中 □通院中 □治療終了

3)がん治療医からがん治療と生殖医療についてどのように言われているますか?

➢ 生殖医療について、現在困っていること、希望していること、お気持ちなどをお聞かせください。

➢ 皆さんに お伺いします。

１)家族構成：ご一緒にお住まいの方はいますか。  
　　　　　　　　□いない(独居)

　　　　　　　　□い る → □父　　□母　　□夫　　□兄弟・姉妹　　□子供　　□その他(　　　　　 )

２) (女性のみ)　現在、定期的な月経はありますか。

□有 □無 □初経が来ていない

最終月経: 　年 　月 　日

３)性交経験はありますか。 　　 □有 □無

➢ 16歳以上の方に お伺いします。

1)ご結婚されていますか。

□既婚 → 結婚年齢: 　　　歳 (現在の夫の年齢:　　　 　歳)

□未婚 → □結婚の予定なし □近く結婚予定(パートナーの年齢:　　　 　歳)

□パートナーがいる (パートナーの年齢:　　　 　歳)

2)お子さんはいらっしゃいますか。(いらっしゃる場合はどちらかに○をしてください)

　　　　　　　　□いない

　　　　　　　　□いる ( 自然妊娠 ・ 不妊治療による妊娠 )

**以下は、これまでに子どもが欲しいと思っておられた方にお伺いします。**

1)これまで、子どもが欲しいと思ってから避妊をせずに妊娠しなかった期間はどのくらいありますか。

　　　　　　　　　　 年　　ヶ月 (その間、性交渉はどのくらいありましたか? 　　回/月)

2)これまで妊娠に向け、積極的にしていたことはありますか。  
　　　　　　　　□無い 　□有る (具体的にどのようなことをしていましたか?→ 　　　　　　　　　　　　　　)

3)不妊検査を受けたことはありますか。 □無い

　　　　　　　　□有る → どのような検査を受けましたか?(検査結果をお持ちでしたらご提示ください)

　　　　　　　　　　　　　　　歳の時

　　　　　　　　　検査内容: 結果 □問題なし □問題あり

4)不妊治療を受けたことはありますか。

　　　　　　　　□無い

　　　　　　　　□有る→どのような治療を受けましたか?　□タイミング療法 □人工授精　□体外受精/顕微授精

5)がんの話や告知を受ける前、あなた(もしくはご夫婦で)は子どもについてどのように考えていましたか。

□子どもをもつことを考えたことが無かった。  
□子どもを欲しいとは思っていなかった。  
□子どもはまだ先で良い思っていた。

□子どもは自然に授かればよいと思っていた。

□子どもを積極的に欲しいと思っていた。

□その他(お気持ちを具体的にお書きください:　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)

6)がんの話や告知を受けて、あなた(もしくはご夫婦)の子どもについての考え方は変化しましたか。

□変化しない

□変化した

→ どのように変化しましたか。 □将来、子どもを持つことを考えて、できることはしたいと思った。

□将来、子どもが欲しいと思い、まずは相談してみたいと思った。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　□その他