

問診票

初診日 年 月 日

ふりがな 氏 名		生 年 月 日		年 齢
		西暦	年 月 日	歳
住 所	〒			
電話番号		ご職業		
メールアドレス		検索ワード		
当院を知った きっかけ	HP・ホットペッパー・しんきゅうコンパス・インスタ・紹介（ 様） その他（ ）			

◎日常生活について

睡眠	平均（ ）時間：起床（ ）時頃 就寝（ ）時頃 よく眠れる ・ 寝付きが悪い ・ 眠りが浅い ・ 途中目が覚める ・ 時間が足りない ・ 夢を見る
運動	なし ・ あり：（何を・どれくらい ）
食事	食事内容【例：ご飯、納豆、味噌汁、卵焼き】 朝： 昼： 夜： 間食： 水分：水（ ℓ/日）・お茶（ ℓ/日）・コーヒー（ ℓ/日）・その他（ ）
嗜好	お酒：飲まない ・ 飲む（週 回/量 ml） タバコ：吸わない ・ 吸う（1日 本）

◎現在のお身体の状態

月経周期	今日は生理開始から（ ）日目 規則的（約 日周期）・不規則（20～40 日の間・2～3 ヶ月に一度・6 ヶ月以上ない・その他）		
月 経	出血期間（ ）日間 そのうちしっかり出血は（ ）日間 量（ 多い ・ 普通 ・ 少ない ） 質（ 赤色 ・ 暗赤色 ・ 黒っぽい茶色 ・ レバー状の塊 ） 痛み（ 気にならない ・ 強い ・ 非常に強い ） 鎮痛剤（ あり ・ なし ）		
基礎体温	二相性 ・ 一相性 ・ ギザギザで不安定	おりもの	排卵期： 多い ・ 普通 ・ 少ない
大 便	（ ）日に（ ）回 便秘 ・ 硬い ・ 普通 ・ 軟便 ・ 下痢 ・ 下痢便秘交互 ・ その他		
小 便	1 日（ ）回 残尿感 ・ 夜間尿（ 回 ） ・ その他		
胃の状態	食欲： 旺盛 ・ 普通 ・ 不振 痛み： 空腹時 ・ 食後		
不定愁訴	目の疲れ ・ 頭痛 ・ 肩こり ・ 腰痛 ・ 疲れやすい ・ むくみ ・ 冷え（どこが ） ・ その他		
鍼 灸 歴	なし・あり 期間（ ） 鍼灸院名（ ）		
既 往 歴	なし・あり（ ）	手術歴	なし・あり（部位 ）
薬の服用	なし・あり（ ）	漢方・サプリ	なし・あり（ ）

◎今までのお身体の状態

内分泌	①卵巣機能不全 ②多嚢胞性卵巣症候群 ③高プロラクチン血症 ④黄体機能不全 ⑤甲状腺機能： 亢進 ・ 低下 値（ TSH: FT3: FT4: ）		
卵 管	①卵管通過障害：左 ・ 右 →（ 切除 ・ 閉塞 ・ 詰まり気味 ） ②卵管周囲癒着：左 ・ 右 ③クラミジア感染症 ・ 淋菌感染症		
子 宮	①子宮筋腫：大きさ（ cm） 個数（ 個） 場所（ 漿膜下 ・ 筋層内 ・ 粘膜下 ） ②子宮内膜症：チョコレート嚢胞 左 大きさ（ cm） 右 大きさ（ cm）		
フーナーテスト	良 好 ・ 不 良	ご主人の精液検査	未 ・ 良好 ・ 不良（結果： ）
その他			

◎婦人科、不妊、不育での診断や今までの治療歴を詳しくお聞かせください。

体外受精、人工授精の内容、薬名、血液検査の数値もお分かりであればご記入お願いします。

例：○年○月 □□クリニックにて タイミング指導
 ○年○月 □□クリニックにて 分割胚移植→陰性
 ○年○月 □□クリニックにて △△と診断→△△を処方 など

今後の不妊治療の予定・希望	自然妊娠 ・ 人工授精 ・ 体外受精 ・ その他
この中で興味のあることはありますか？	□ダイエット □プロポーション改善（ハストアップ・ウエイトシェイプ・ヒップアップ） □食事療法 □体質改善（デトックス・花粉症・アトピー・不妊） □ファスティング（断食） □ヨガ □スポーツのパフォーマンスの向上 □美容鍼（顔鍼）

ご記入ありがとうございました。