氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（奥様用）

結婚　　年目

妊娠　　回　／出産　　回　／流産　　回（いつ　　）

同居のご家族　　義父・義母・実父・実母・夫・子供　　人・その他（　　）

不妊治療歴

基礎体温をつけていますか？　　はい・いいえ

現在、医療機関で不妊治療をしていますか？　　している・過去にしていた・していない

している方・していた方（いつから：　　いつまで：　　・継続中）

体外受精　　回　／　人工授精　　回

今後、体外受精や人工授精の予定はありますか？

はい（いつ：　　）・いいえ

タイミング法　　あり・なし

排卵誘発剤などホルモン剤使用　　あり（薬剤名：　　）・なし

月経について

初潮は何歳ですか？　　歳

本日は生理１日目から数えて何日目ですか？　　日目

大体何日で次の生理が来ますか？　　日ー　　日

低温期　　日間　／　高温期　　日間

不正出血がありますか？（生理前のもの）　　はい・いいえ

排卵前におりものがありますか？　　はい・いいえ

LH 尿検査をしていますか？　　はい・いいえ

月経期について

月経は大体何日で終わりますか？　　日ー　　日

生理痛はありますか？　　あり・なし

ありの方→どんな痛みですか？

しくしく・刺すような・鈍痛・強い排便感・日常生活に支障を来たす

その他（　　）

痛み止めは飲んでいますか？　　はい・いいえ

経血に塊がありますか？　　はい・いいえ

経血量は多いですか？　　多い・少ない・どちらでもない・わからない

月経前に不快な症状はありますか？　　あり・なし

ありの方→どんな症状ですか？

イライラ・胸が張って痛む・頭痛・腹痛・不安感

その他（　　）

婦人科関連疾患はありますか？　　あり・なし

ありの方

→子宮内膜症・子宮腺維症・子宮筋腫・卵管障害・卵巣嚢腫・高プロラクチン血症

多嚢胞性卵巣症候群・その他（　　）

治療はしましたか？　　はい（治療法：

いつ：　　）・いいえ

既往歴

急な体重の減少　　あり（　　ヶ月・年で　　kg 減）

大出血　　あり・なし

嗜好品

喫煙　１日　　本・喫煙年数　　年・やめた（いつ　　）・喫煙歴なし

飲酒　ビール・酒・ワイン・焼酎・その他（　　）量　　ml／日・週・月・なし

お風呂では湯船に浸かっていますか？　　はい・いいえ

職場や家での活動状況を教えてください。

よく動く・座っていることが多い・食後は横になって休むか座ったまましばらく動かない

よく動くときもあれば、動かないときもある・動き出すまで時間がかかる

その他（　　）

アレルギーはありますか？　　ある・ない

あるの方→何アレルギーですか？

（　　）

食生活について

普段、どのような食事内容ですか？

朝　　昼　　晩

間食

食事について、何か気をつけていることなどありましたら、お書きください。

１日のスケジュール（起床・就寝・出社・帰宅・朝食・昼食・夕食・間食・風呂などの時間）

仕事のある日（普段の日）

０　　６　　１２　　１８　　２４

休日（同上）

０　　６　　１２　　１８　　２４

鍼灸治療を受けたことがありますか？　　はい・いいえ

何か運動はしていますか？　　はい（　　）・いいえ

その他、何か気にかかることやお困りのことなどありましたら、何でもお書きください。

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　（旦那様用）

不妊についての検査を受けたことがありますか？　　はい・いいえ

はいの方→精子濃度　　個／１ml 中

運動率　　％　／　正常形態率　　％

生存率　　％

乏精子症・精子無力症・奇形精子症・無精子症・無性液症

造精機能障害（耳下腺炎性精巣炎・精索静脈瘤・停留精巣・染色体異常・
遺伝子異常・脳下垂体異常）

精路通過障害・逆行性射精・ED・その他（　　）

治療はしましたか？　　はい（治療法：　　）・いいえ

日頃疲れを感じていますか？　　はい（毎日・頻繁に・時々）・いいえ

日中に眠気を感じることがありますか？　　はい（毎日・頻繁に・時々）・いいえ

肩こり・腰痛・目の疲れを感じますか？

はい　肩こり（毎日・頻繁に・時々）

腰痛（毎日・頻繁に・時々）

目の疲れ（毎日・頻繁に・時々）

いいえ

性欲はある方だと思いますか？　　ある・まあまあある・あまりない・ない

射精回数　　回程度／週・月

既往歴

おたふく（耳下腺炎）・鼠径ヘルニア（脱腸）・４０℃前後の高熱が続いたことがある

精巣炎

その他（　　）

嗜好品・生活習慣について

喫煙　１日　　本・喫煙年数　　年・喫煙歴なし・やめた（いつ　　）

飲酒　ビール・酒・ワイン・焼酎・その他（　　）約　　ml／日・週・月・なし

サウナが好きだ　　はい（毎日・　　回／週・月・年）・いいえ

温泉、高めの温度のお風呂に浸かるのが好きだ　　はい・いいえ
毎日湯船に浸かっている　　はい・いいえ

はりきゅう沈丁花

ノートパソコンを太ももに乗せて使うことが多い　　はい・いいえ

自転車に長時間乗ることがある、もしくは頻繁に乗る　　はい・いいえ

ボクサーブリーフやスキニーパンツを履いている　　はい・いいえ

職場や家での活動状況を教えてください。

よく動く・座っていることが多い・食後は横になって休むか座ったまましばらく動かない

よく動くときもあれば、動かないときもある・動き出すまで時間がかかる

その他（　　）

アレルギーはありますか？　　ある・ない

あるの方→何アレルギーですか？

（　　）

食生活について

普段、どのような食事内容ですか？

朝　　昼　　晩

間食

食事について、何か気をつけていることなどありましたら、お書きください。

はりきゅう沈丁花

１日のスケジュール（起床・就寝・出社・帰宅・朝食・昼食・夕食・間食・風呂などの時間）

仕事のある日（普段の日）

０　　６　　１２　　１８　　２４

休日（同上）

０　　６　　１２　　１８　　２４

鍼灸治療を受けたことがありますか？　　はい・いいえ

何か運動はしていますか？　　はい（　　）・いいえ

その他、何か気にかかることやお困りのことなどありましたら、何でもお書きください。