

記入日： 年 月 日

フリガナ お名前			患者様 I D		
生年月日	年 日（満 歳）		職業		
身長	c m	体重	k g	e-mail	

いつから不妊治療されていますか？ 歳 ヶ月

期間 年 ヶ月

いままで行った不妊治療の内容を教えてください。（できれば病院名も）

直近の治療内容

次回の体外受精の予定はありますか？ 未定 / ある（ 月ごろ）

凍結している受精卵はありますか？ ない / ある（ 個）

流産したことはありますか？ ない / ある（ 回）

現在治療中の病気について教えてください。

病名		発症時期年齢		歳
現在の治療状態				

病名		発症時期年齢		歳
現在の治療状態				

病名		発症時期年齢		歳
現在の治療状態				

現在、服用している薬やサプリメントをすべて教えてください。

--

既往歴（ご本人）

病名		発症時期年齢		歳
手術	有	無	(有の場合内容)	
治療内容				

病名		発症時期年齢		歳
手術	有	無	(有の場合内容)	
治療内容				

家族歴：血のつながったご家族に特別な病気はありますか？

--

食事について

食事は1日何回食べますか？ _____ 回

	朝食		昼食		夕食		夜食
--	----	--	----	--	----	--	----

実行している食事法があれば、○を付けて下さい

	糖質制限		グルテンフリー		カゼインフリー		地中海ダイエット		パレオダイエット
糖質制限をしている方のみお答えください。									
糖質制限をして体調はいかがですか？				調子が良い		調子が悪い		無性に甘いものが食べたくなる	

あてはまるものに○を付けて下さい。

お菓子		よく食べる		時々食べる		まったく食べない
インスタント食品		よく食べる		時々食べる		まったく食べない
マグロ・サーモン・クジラ・カツオなどの大型魚		よく食べる		時々食べる		まったく食べない
乳製品		よく食べる		時々食べる		まったく食べない
お酒		よく食べる		時々食べる		まったく食べない
コーヒー		よく食べる		時々食べる		まったく食べない

その他食事で気を付けていることがあれば、教えて下さい。

歯についてあてはまるものに○を付けて下さい。

	虫歯がある・過去にあった		歯周病がある・過去にあった		神経を取っている歯がある
	インプラントをつけている		口臭がする		歯ぎしりをする
	歯に金属の詰め物・かぶせ物がある	金属の種類（わかれば）			

あてはまるものに○を付けて下さい

	最近、抗生物質を使用した、または以前大量に使ったことがある
	最近、ステロイドを使用した、または以前大量に使ったことがある
	ピルを飲んでいる、または使ったことがある
	無性に甘いものが欲しくなる
	副鼻腔炎（蓄膿症）である、または副鼻腔炎にかかったことがある
	子供のころにワクチン接種をした

以下の項目について活力レベル0（全く活力なし）～10（とても活力的）のどこにあてはまりますか？

起床時	
起床1時間後	
10AM（あるいは起床3時間後）	
正午（あるいは起床5時間後）	
3～5PM（あるいは起床7～9時間後	
8～9PM	
11PM	

睡眠について、はい、いいえでお答えください。

よく眠れますか？	はい / いいえ
寝つきはいいですか？	はい / いいえ
途中で起きてしまうことがありますか？	はい / いいえ
睡眠時に呼吸が止まることはありますか？（10秒以上）	はい / いいえ

普段運動はされますか？ いいえ / はい

運動の種類	頻度（/週）	運動時間	汗はかきますか？	疲れが続く日数	
	回	分	多い 少ない かかない		日間
	回	分	多い 少ない かかない		日間

あなたにとってストレスに感じるものを挙げて下さい

1	
2	
3	

ストレスを発散するために行っていること、ストレスを減らすものを挙げて下さい

1	
2	
3	

はい・いいえでお答えください。

経口避妊薬（ピル）を飲んだことがある	はい / いいえ
月経がある	はい / いいえ
お子さんは何人ですか？	人
子宮筋腫になったことがある、あるいは治療中	はい / いいえ
子宮内膜症になったことがある、あるいは治療中	はい / いいえ

現在あてはまる症状について、○をしてつけて下さい。

	疲れを感じる
	スタミナ（体力がない）
	ストレスの多い日の後は疲れ果ててしまう
	対処しているのに、ストレスを感じる
	不安がある
	適度（ちょうどよい）なプレッシャーの中で働いている
	大きな出来事の後には、やる気を感じる
	疲れているのに、横になっても眠れない
	眠りについて3時間後には起きてしまう。その後さいご眠りにつくのに数時間かかる
	塩分やと糖分を欲する
	食事を抜くとイライラする、あるいは活力を失う
	食後に眠くなる
	手足が冷たい
	寒いのが耐えられない（寒さのため冬が嫌い）
	低体温である(36℃以下)
	月経が不安定、PMSがある、月経痛が強い
	抜け毛が多い（髪が薄くなった）
	体重増加し、特に前腹部、側腹部、顔が太ってきた
	低血圧である
	耳鳴りがする
	立ちくらみ・めまいがする
	すぐに息切れがする
	動悸がする
	化学物質や他の物質への過敏症（以前はなかったもの）
	アレルギー症状の悪化
	かゆみがある
	風邪をひくと、なかなか治癒しない
	筋肉痛、肩こりがある
	腕や顔にシミができてきた
	目が腫れている
	爪がもろい
	集中力が続かない
	わけもなく怒りっぽくなる
	神経過敏、神経質である
	頭に霧がかかっている

	記憶障害、物忘れが多い
	口の中が金属の味がする
	以前は“アドレナリンジャンキー”（スリルを求めること好き）だったが、現在はスリルを求めなくなった
	アドレナリンジャンキーである（スリルを求めるのが好き）
	胸焼けがする
	食欲不振
	胃痛
	下腹部痛がある
	腹部の膨満感
	便のにおいが強い

あてはまるものに○を付けて下さい

	いつも口を開けている
	口を閉じると顎に梅干しのようなしわができる
	食べるときにくちゃくちゃ音を立てる
	朝起きた時に喉がひりひりする
	歯のかみ合わせが悪い
	唇がよく乾く
	いびきや歯ぎしりがある
	口臭が強い
	たばこを吸っている
	鼻咽頭から喉へ痰が流れる
	話し声のかすれや鼻声がある
	口呼吸である
	鼻水がのどに落ちる感覚がある
	変なにおいがする
	風邪をひきやすい
	水泳または激しいスポーツをしている（または過去にしていた）

次の各質問について、該当する数字を記入して下さい。

0：まったくない 1：めったにない 2：時々ある 3：よくある 4：非常によくある

5.どれもあてはまらない / よくわからない

1	注意を持続させるのが難しい / すぐに気が散る	
2	どうにかしなくてはならなくなるまで、物事をぐずぐず先延ばしする	
3	細かいところまで注意が足りない	
4	自分がしたいことを後回しにできず、こうと思ったらすぐにしないとダメ	
5	人の話を聞けない	
6	気持ちが落ち着かない	
7	答えを思わず先に口走り、しよっちゅう人の話の腰を折る	
8	衝動的に物事を決断する	
9	興奮することを求める	
10	集中するためにカフェインやニコチンや甘い物が必要である	
11	ネガティブ思考に取りつかれている	
12	心配し過ぎる	
13	強迫行為や常習行為をする傾向がある	
14	恨みを抱いている	
15	自分のやり方で物事が進まないと気が治まらない	
16	物がいつもの場所にないと気が治まらない	
17	何でも反対する / 論議好きな傾向にある	
18	変化することが嫌い	
19	決まったやり方で物事をしないととてもイライラする	
20	状況に応じた変化が苦手	
21	悲しい気分が続く	
22	後ろ向き、消極的	
23	不満足だと感じる	
24	退屈だと感じる	
25	元気がない	
26	普通なら楽しく嬉しいことへの関心が低い	
27	絶望感・無力感・無価値観・罪への意識を感じる	
28	泣き始めるとしばらく泣き止まない	
29	いつでも自尊心が低い	
30	社会（周囲）から孤立している	
31	緊張感や不安感を感じる	
32	パニック状態になる	
33	例えば頭痛や筋肉痛のような筋肉の緊張が高まるような症状がある	
34	最悪なことが起こることを予想する傾向がある	
35	争いを避ける	
36	他人に判断されたり、吟味されたりすることを過剰に恐れる	
37	やる気があり過ぎ、仕事をやめられない	
38	自分の能力に対して自信がない	
39	いつも悪いことが起こるのではないかと待ちかまえている	
40	すぐびっくりする	

現在の状態で、当てはまるものに○をつけてください

A	花粉症がある	
	アルコールや薬物への依存がある	
	何度も確認しないと気が済まない	
	完璧主義である	
	競争心が強い	
	性欲が強い	
B	不安・パニック症状	
	自分よりも他人を優先する	
	化学物質アレルギー	
	ドライアイ・口渇	
	芸術・音楽のセンスがある	
	不眠・不眠気味である	
C	女性である	
	S S R I で不安が増強する	
	安定剤ではうつが治らない	
	思春期、更年期、出産がきっかけで体調が悪くなった	
	ピル、ホルモン補充療法で悪化する	
	チョコレートが苦手	
D	気分の移り変わりが激しい	
	ストレスの調節がうまくない	
	夢が思い出せない	
	肌が弱く、日焼けができない	
	朝は食事、サプリが飲めない	
	朝弱く、夜に強い	
E	突然うつ症状が出る	
	腹部の痛みやけいれんがある	
	頭痛や筋力低下がある	
	カウンセリング、薬が効かない	
	歯に金属の詰め物がある	
	マグロなど大型魚を食べる	

今までうつや不安症の薬を飲んだことはありますか？

あれば、その薬と効果があったかを教えてください。

[illegible]

副腎疲労症候群 症状表

現在の症状を10点満点でつけてください。（症状が強い 10点 ～ 症状がない 0点）

名前：

症状	/	/	/	/	/	/
とにかく疲れている						
うつ症状がある						
不安感がある						
不眠気味である						
朝、起きられない						
冷え性である						
甘いものへの欲求が強い						
低血糖症状がある						
性欲が格段に落ちた						
月経が不安定、月経が強い						
立ちくらみ・めまいがする						
アレルギー症状がある						
筋肉痛、肩こりがある						
集中力が低下している						
神経過敏、神経質である						
胃もたれがある						
腹部の膨満感						
便の形が不安定						
下痢気味						
便秘気味						
合計						

NAME :

	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
起床時間	:	:	:	:	:	:	:
就寝時間	:	:	:	:	:	:	:
睡眠時間	h	h	h	h	h	h	h
食 事 内 容 ・ 時 間	(:)	(:)	(:)	(:)	(:)	(:)	(:)
	(:)	(:)	(:)	(:)	(:)	(:)	(:)
	(:)	(:)	(:)	(:)	(:)	(:)	(:)
便回数	回	回	回	回	回	回	回
色							
形							
臭い							
体 調 等							