

## 婦人科疾患（主に不妊症）専用カルテの記載方法

- 1.初診日：来院した年月日を記載する。
- 2.氏名、生年月日、年齢、血液型、住所、電話番号：初診受付カードに患者が記入したものを記載する。
- 3.現在の病院：不妊治療において現在通院している病院名を記載する。  
(不妊患者は治療内容により病院をかわることがよくあるため、施術者が代わってもすぐに患者がどの病院に通院中か把握できるようにするため)
- 4.紹介：当院をどのようにして知ったか記載する。特に医師からの紹介の場合情報提供書等の作成の必要があるので必ず記載する。
- 5.職業：社会歴のこと。現在の職種及び今まで経験した職種について、できるだけ詳しく記載する。
- 6.主訴：来院時の主要な理由を主訴とするが、不妊症の場合は、原発性が続発性なのか。不育症であれば、反復性なのか習慣性なのか記載する程度にしている。その他の主訴においては疾患名やその他の診断学的あるいは医学的述語を用いない(医師の診断による具体的な病名があれば、その病名を記載する)。
- 7.現病歴：婦人科 主訴をもたらした現病の初発症候から来院するまでの間の症候の経時的变化や、これに加えられた診断のすべてを記載する。  
不妊症 結婚してから来院するまでの産婦人科及び不妊専門医療機関受診理由、検査内容、治療歴及び現在の状況、今後の産婦人科及び不妊専門医療期間での治療方針等について記載する。  
この場合、患者の言葉を用い整理して記載するとともに、患者にできる限り詳しく話してもらう。
  - ・結婚歴：結婚何年目であるか記載する。再婚である場合、以前の結婚歴についても記載する。その際、離婚理由等聞くことが出来れば聞いておく(特に、不妊症とかかわりがある理由の場合、心因の一つであることが多いため)。
  - ・妊娠歴：今までに妊娠したことがあるかどうか記載する。また、妊娠の結果、出産に至ったか、流産になったか、人工中絶を行ったかどうか初診カードに患者が記入したものを記載する。
  - ・不妊歴：結婚してから避妊期間を除き、挙児を望んでから何年目で

あるか記載する。続発性不妊の場合、授乳期間中を除いた時点からの年数を記載する。

- ・結婚前婦人科疾患既往歴：結婚以前に婦人科で治療を行っていたかどうかについて記載する。月経異常、感染症等の既往があれば現在の状況と関係してくるので記載する。

.詳細項目欄(各々の項目において特記することがなければ np と記載する。)

検査項目(どのような検査を行っているかすぐに判断できるように記載する)

- 1.基礎体温 :左側は二層性があるかどうかを有無で記載する(ホルモン剤を用いて月経周期を作っている場合はその旨を記載しておく)。右側は高温相が何日持続しているか記載する。
- 2.ヒューナーテスト:性交後テストのことである。この検査を行っていれば結果を記載する。この検査は1回では指標にならないことがあるため、何回行ったかも記載しておく。また、結果が良くない場合、抗精子抗体の存在を疑い検査している可能性もあるので、行っている場合は結果を記載しておく。
- 3.子宮卵管造影:子宮腔や卵管腔の形態を観察するもの。卵管の通過性、卵管采周囲の癒着を知ることが出来る。子宮、左右卵管の状態を記載する。
- 4.ホルモン検査:月経周期に合わせ、その時その時のホルモンの状態を検査します(GnRH テスト等)。その他のホルモン検査(プロラクチン等)の結果について記載する。
- 5.子宮内膜形状:子宮内膜の状態(厚さ、形状-3層構造)について医師の説明があった場合記載しておく。
- 6.卵の状態 :ART を行っている場合、左側には凍結卵があるか否か、あれば数を記載し、右側にどのような状態で凍結保存しているか記載する。
- 7.排卵 :排卵が起こっていれば有に、起こってなければ無に をつける。排卵誘発剤を使用して排卵を起こしているものは、有に をつけ、排卵誘発剤使用と記入しておく。

- 8.黄体機能不全：黄体機能不全であるか否か記載する。
- 9.治療方法：今までの治療歴からそれぞれの治療回数を記載します。
- 10.筋腫・内膜症：既往もしくは現在、子宮筋腫または子宮内膜症があるか否か記載する。治療している場合は、治療法も記載する。
- 11.精液検査：御主人が精液検査を行っている場合は、数 精子数、運動率、奇 奇形率を記載する。
- 12.その他の検査：超音波検査、腹腔鏡検査等を行っている場合、検査項目と結果を記載する。

#### 月経所見項目

- 13.月経周期：左側に初潮年齢を記載します。  
右側には初潮を迎えてからの月経周期を記載します。不妊治療を始めてから等、月経周期に大きく変化があった場合はどのような時期に変化があったか区切って記載するようにする。
- 14.月経期間：出血が何日間であるか記載する。
- 15.月経量：1回の月経での量を記載する。他人と比較することがないため、できるだけ患者の言葉を用い記載する。
- 16.経色・経質：月経1日目から終わるまでの経色の状態を記載する。また経血の粘稠性、レバー様の血塊があるか否かを記載する。
- 17.月経痛：月経痛があるか否か、あるのであれば症状を記載する。経時的变化も重要であるため詳しく問診するようにする。
- 18.月経前症状：月経前に身体及び精神面において症状があるかどうか記載する。月経前緊張症の把握にもなる。

#### その他の項目

- 19.家族歴：父母、兄弟、子供の構成及び現況を記載する。死亡の場合は、何歳で何病で死亡したかを明らかにして記載する。また、本カルテは不妊症患者も使用する為、御主人の現況も必要となるため記載する。同居においては精神的負担の原因になってないか把握するため記載する。
- 20.既往歴：過去に罹患した疾病を記載する。
- 21.運動歴：幼少の頃からの運動歴（習い事、部活動、趣味でのスポーツ等）を記載する。
- 22.食事：食欲、偏食、間食等があるかどうか。時間は規則的かどうか記載する。

- 23.睡眠：睡眠時間、寝つき寝起きの状態、夜間・早朝覚醒、多夢かどうか等、睡眠の質の状態を記載する。
- 24.二便：便通の状態、小水の状態を記載する。(痔の既往があるかどうか記載しておく。)
- 25.身長・体重(BMI)：身長、体重を記載しBMIを算出しておく。また、体重の変動が身体症状に影響をもたらすことも多いので、激しい変動があれば記載しておく。
- 26.血圧・脈拍：初診時に計測した血圧及び脈拍を記載しておく(緊張している場合もあるので普段の血圧も聞いておくとうい)。)
- 27.健康チェック表の結果の点数を記載しておく。項目別の不定愁訴指数分布については、別に不定愁訴指数分布表を用いて随時記載しておく(不定愁訴指数分布表の記載方法としては、(社)全日本鍼灸学会研究委員会不定愁訴班が作成した不定愁訴カルテ記載方法を参照とする)。
- 28.備考：その他の愁訴、自覚症状等を記載するのに用いる。

・東洋医学所見(裏面)

初診時他覚的所見：舌診、脈診、腹診、背候診、その他の診察を行い、証を記載しておく。