

乳腺科 問診票 ①

記入日 西暦

年

月

日

氏名

ID

《今回当院を受診された経緯について、下記のいずれかに✓で記入してください》

- 他の病院すでに乳がんと診断され、当院での治療を希望して受診した。
- 検診で異常を指摘され、精密検査を希望して受診した（確定診断はついていない）。
- その他（ ）

《今回受診された乳腺のことで、当院より前に受診された他の病院（紹介元など）についてお答えください》

受診日：西暦 年 月 日

病院名： 医師名：

診断名： がん がん疑い 要精査 良性 異常なし その他（ ）受けた検査： マンモグラフィ 超音波 MRI CT PET
 穿刺吸引細胞診 針生検 その他（ ）

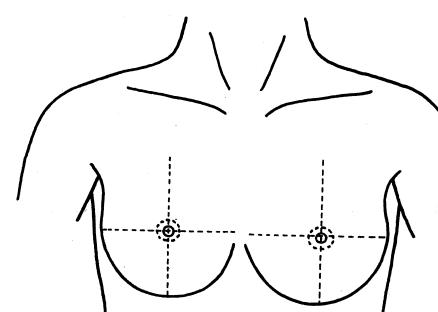
《今回受診された乳腺の症状について、該当する項目に✓で記入してください》

 自分で感じる症状はない 症状や気になることがある

《症状のある部位をマークしてください》

 しこり → 右 左

右 左

 いたみ → 右 左 乳房のはり → 右 左 乳頭分泌 → 右 左色（ 血の色 茶色 白 透明 ） わきの下のしこり → 右 左

《いつ頃、その症状に気づきましたか》

西暦 年 月 日頃

乳腺科 問診票 ②

氏名 _____

《これまでの乳がん検診について》

乳がん検診を受けてきた (年前から)

→ 今回の検診より前に受診した検診日（最終検診日）と検査内容

最終検診日：西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日

受けた検査： 觸診 マンモグラフィ 超音波 その他（ ）

結果： 異常なし 経過観察 要精査 → 精査した / 精査しなかった

乳がん検診を受けたことがなかった

《今までに罹ったことのある乳腺疾患》

乳がん 良性のしこり その他（ ）

《乳腺の手術を受けたことがありますか》

いいえ

はい → 乳がん 良性のしこり 炎症 その他（ ）

豊胸 → 人工乳腺（ シリコンバッグ / 生理食塩水バッグ ）

脂肪注入 ヒアルロン酸注入 アクアフィリング注入

その他（ ）

手術日：西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日

乳腺科 問診票 ③

氏名 _____

①月経について

1年以内の月経

あり

なし → 閉経年齢 () 歳

閉経理由 (自然 手術により その他 ())

②結婚・妊娠・出産・授乳歴

<今現在について>

結婚 している していない → パートナー (有 無)

妊娠の可能性 (無 有 → 妊娠 () 週 わからない)

授乳中 (いいえ はい)

<これまでについて>

妊娠 () 回 出産 () 回 (多胎妊娠・出産は1回として数える)

初産年齢 () 歳 最終出産年齢 () 歳

授乳歴 無 有 → 6か月末満 / 6か月以上 (生涯を通しての通算の授乳期間)

③女性ホルモン剤の使用歴 (有 無)

《有と答えた方のみお答え下さい》

ホルモン剤使用の目的 : 不妊治療 更年期障害 月経困難症 避妊 その他

いつから (年 月から) 期間 (年 か月)

薬剤名(わかれば) ()

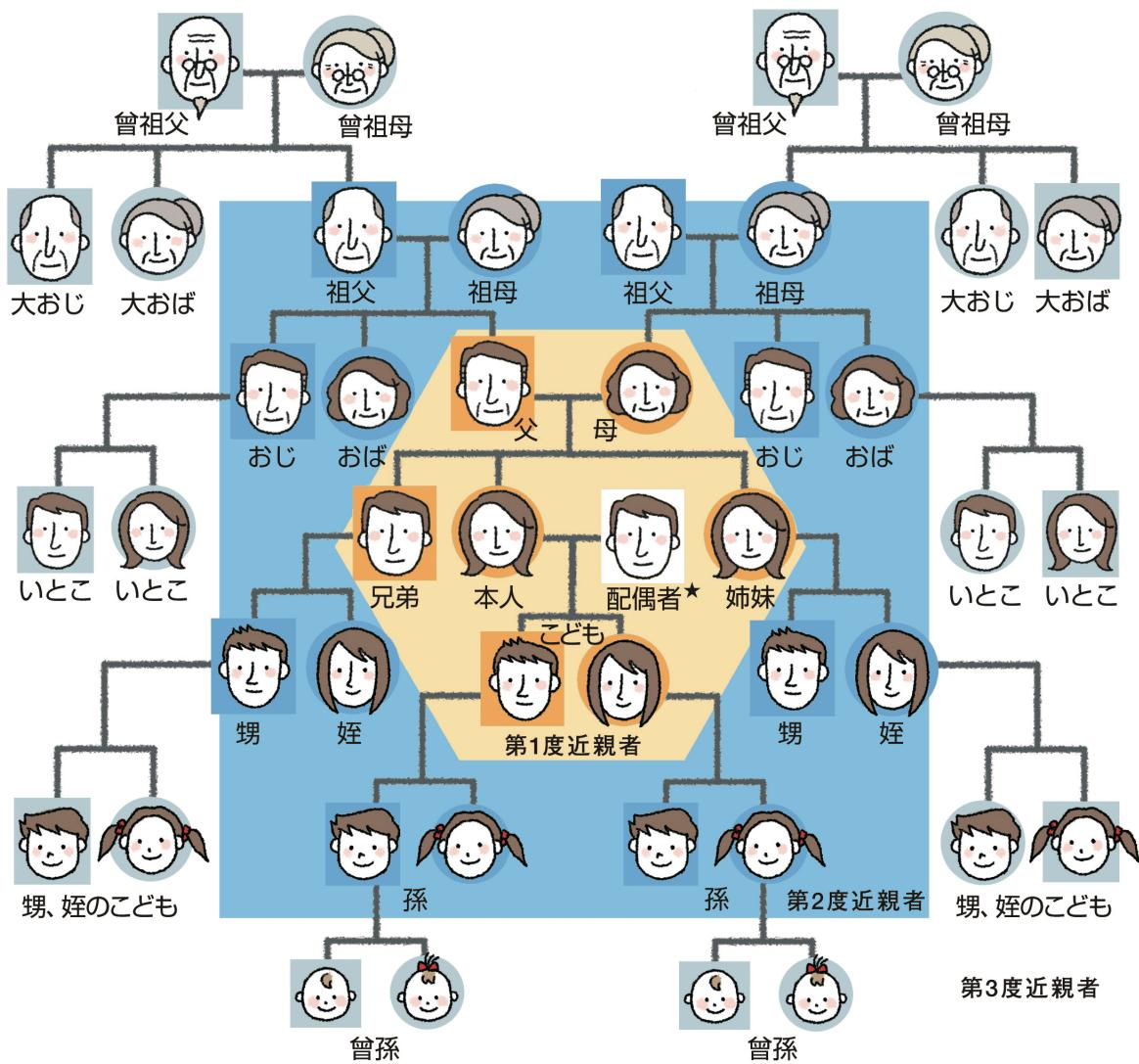
がん研究会有明病院 乳腺センター

家族歴 問診票

一部の乳がんの方は、遺伝が原因で乳がんになることがわかっています。その場合、特別な対策や治療が必要となる場合があります。がんと遺伝の関係を調べるためにがんの家族歴がとても重要です。わかる範囲で結構ですのでご記入いただき、後日新しく分かった情報などがあれば隨時主治医へお伝えくださいようお願いいたします。

第3度近親者（以下の図にある範囲）までの血縁者につき
別紙の記入欄へご記入をお願いいたします。

★配偶者などの血縁のない方の記載は不要です。



氏名 _____

年齢 _____ 歳

ID _____

記入日 西暦 年 月 日

- 1) 乳がんに罹患された方が (いる・いない・わからない)

→いる場合、以下の表に例に従って続柄、罹患した年齢、分かれば片側か両側などについても記載してください。2回以上罹患された場合はそれにつき記載してください。

あなたとの続柄	罹患した年齢
(例) 母の姉	30代(片側)、50歳(反対側)

- 2) 卵巣がん、前立腺がん、膵臓がんに罹患された方が
(いる・いない・わからない)

→いる場合、続柄と疾患名、罹患された年齢を記載してください。

あなたとの続柄	疾患名	罹患した年齢
(例) 母方の従姉妹	卵巣がん	38歳

- 3) その他のがんに罹患された方が (いる・いない・わからない)
→いる場合、続柄と疾患名、罹患された年齢を記載してください。

あなたとの続柄	疾患名	罹患した年齢
(例) 父の母	白血病	70歳