

整理番号		健康診断個人票 (一般検査(がん検診)用)				
ふりがな		性男	明治	年	月	日生
氏名		別女	大正	年	月	昭和
居住地	広島市 区					被爆者健康手帳番号
	胃がん検診	肺がん検診	乳がん検診	子宮がん検診	大腸がん検診	多発性骨髄腫検診
	年月日	年月日	年月日	年月日	年月日	年月日
既往歴						
症状						
現	検査	X線(直接・間接)内視鏡部位	X線(直接)	視診・触診部位	視診・内診所見	便潜血陰性・陽性
		所見	所見	腫有 瘤無	子宮頸部細胞診細胞診判定	
所	見	所見	乳房X線検査	乳房X線検査	【ベセスダシステム】	血清蛋白分画 総蛋白 g/dl A/G アルブミン % α <sub>1</sub> グロブリン % α <sub>2</sub> グロブリン % βグロブリン % γグロブリン % M成分 + -
			喀痰細胞診	乳房X線検査	【ベセスダシステム】	
症	見	所見	判定	判定	【クラス分類】	子宮体部細胞診 陰性・偽陽性・陽性
			右 N 1 2 3 4 5 左 N 1 2 3 4 5	判定	【クラス分類】	
総合判定	精密検査不要 精密検査	精密検査不要 精密検査	異常認めず 精密検査	精密検査不要 精密検査	便潜血陰性 精密検査	異常認めず 精密検査
特に記すべき 医師の意見						
実施場所						
実施機関名						
担当医師名						

## 胃がん検診問診票

(面接年月日 令和 年 月 日)

- I この半年間に体の調子が悪くて医師の診察を受けるか、又は仕事を休んで寝込んだことがありましたか。 ない , ある
- II 今の体の調子についてお尋ねします。
- 最近食欲はありますか。 ある , ない
  - 度々胃痛・腹痛がありますか。 ない , ある
  - 胸やけがしたり、酸っぱい物が口の中へ上がってきたりしますか。 しない , する
  - 最近急にやせてきましたか。 やせない , やせた
  - 何となく胃の具合が悪いですか。 悪くない , 悪い
  - 吐きけがしますか。 しない , する
- III 医師に特に相談したいことがあったら書いてください。

## 肺がん検診問診票

(面接年月日 令和 年 月 日)

- I この半年間に体の調子が悪くて医師の診察を受けるか、又は仕事を休んで寝込んだことがありましたか。 ない , ある
- II 今の体の調子についてお尋ねします。
- せきが1か月以上続いて出ることがありますか。 ない , ある
  - たんが1か月以上続いて出ることがありますか。 ない , ある
  - 胸の痛みがありますか。 ない , ある
  - たんに血のようなものが混じることがありますか。 ない , ある
  - タバコを吸っていますか、又は吸ったことがありますか。 吸わない , 吸う  
1日の本数はいくらかですか。  本  
何年吸っていますか、又は吸いましたか。  年
- III 医師に特に相談したいことがあったら書いてください。

## 乳がん検診問診票

(面接年月日 令和 年 月 日)

- I この半年間に体の調子が悪くて医師の診察を受けるか、又は仕事を休んで寝込んだことがありましたか。 ない , ある
- II 今の体の調子についてお尋ねします。
- 乳房にしこりがありますか。 ない , ある
  - 過去に乳房の病気をしたことがありますか。 ない , ある
  - 妊娠は何回ですか。  回
  - 分娩は何回ですか。  回
- III 医師に特に相談したいことがあったら書いてください。

## 子宮がん検診問診票

(面接年月日 令和 年 月 日)

- I この半年間に体の調子が悪くて医師の診察を受けるか、又は仕事を休んで寝込んだことがありましたか。 ない , ある
- II 今の体の調子についてお尋ねします。
- 不正性器出血がありますか。 ない , ある
  - おりものの異常がありますか。 ない , ある
  - 妊娠は何回ですか。  回
  - 分娩は何回ですか。  回
- III 医師に特に相談したいことがあったら書いてください。

## 大腸がん検診問診票

(面接年月日 令和 年 月 日)

- I 今の状態についてお尋ねします。
- 検査の頃、便に血がついてくることがありましたか。 なかった , あった , わからない
  - 検査の頃、歯ぐきからの出血はありましたか。 なかった , 時々あった , かなりあった
  - お腹が(1食後 2空腹時 3大便の時)に痛むことがありますか。 ない , ある
  - 食欲は(1ある 2ない)、近頃やせましたか。 いいえ , はい
  - 便通は[ ]日に[ ]回ある、便は 普通 , 軟かい , 硬い
  - 近頃、便秘と下痢を繰り返すようになりましたか。 普通 , 便秘がち , 下痢がち  
便秘と下痢が交互  
すっきりでない
  - 近頃、便にねばねばした粘液がつくことがありますか。 ない , ある
  - 近頃、便に血が混じったり、ついてきたことがありますか。 ない , ある , わからない
  - 近頃、次第に便柱が細くなってきましたか。 変わらない , 細くなった
  - 痔(いぼ痔、切れ痔)はありますか。 ない , ある  
手術を受けたことはありますか。 ない , ある
  - その他、何かありますか。( )
- II 今までの体の調子についてお尋ねします。
- 今までにお腹の手術を受けたことがありますか。 はい , いいえ
- |     |    |
|-----|----|
| いつ頃 | 病名 |
|-----|----|
- 2 大腸の検査を受けたことがありますか。 はい , いいえ
- いつ頃→
- 検査の方法は→大腸の透視 内視鏡(ファイバー)  
検便 その他
- その時の結果は→
- III 医師に特に相談したいことがあったら書いてください。

## 多発性骨髄腫検診問診票

(面接年月日 令和 年 月 日)

- I この半年間に体の調子が悪くて医師の診察を受けるか、又は仕事を休んで寝込んだことがありましたか。 ない , ある
- II 今の体の調子についてお尋ねします。
- 体に痛いところがありますか。 いいえ , はい
  - 動悸、息切れがしますか。 いいえ , はい
  - 顔色が悪いと言われるですか。 いいえ , はい
  - 体のだるさがありますか。 いいえ , はい
  - 出血(内出血を含む)しやすいですか。 いいえ , はい
  - かぜなどにかかりやすいですか。 いいえ , はい
- III 医師に特に相談したいことがあったら書いてください。