

乳 がん 検 診 票

〔問診欄〕 (子宮がん検診との併用例)

番号	氏名	生年月日	年 月 日 ( 歳)
住所	世帯主		
既往歴等	1 家族でがんにかかった人はいますか。 どこのがんですか。	ない	ある (誰が ) 部位 ( )
	2 今までに乳房や婦人科の病気になった ことはありますか。	ない	ある (病名 )
	3 今までに甲状腺の病気になったことは ありますか。	ない	ある (病名 )
	4 月経について a 規則的ですか。 b 最近の月経はいつですか。 c 又は、閉経は何歳の時ですか。	はい	いいえ ( 月 日から 日間) [ 閉経 満 歳 ]
	5 妊娠したことはありますか。	ない	ある (出産 回)
現在の状況	#6 最近(6ヵ月以内に)、不正出血はありますか。	ない	ある (色…鮮血・ピンク色・茶褐色)
	#7 最近、おりものはありますか。	ない	ある (少量・中量・多量) (色…緑黄・血が混じる)
	#8 最近、お腹や腰に痛みがありますか。	ない	ある (下腹部・腰部)
	9 乳房に変化はありますか。	ない	ある (しこり ・ 痛み ・ 湿疹・ その他 ) いつ頃から? ( )
	10 現在常用している薬はありますか。	ない	ある ( )
受診歴等	#11 子宮がん検診を受けたことはありますか。 最も最近受けたのはいつですか。 その結果はどうでしたか。	ない	ある ( 回) (平成 年 月 日) [異常なし・要精検]
	12 乳がん検診を受けたことがありますか。 最も最近受けたのはいつですか。 その結果はどうでしたか。	ない	ある ( 回) (平成 年 月 日) [異常なし・要精検]
	13 乳がんの自己検診について 方法を知っていますか。 実行をしていますか。	知っている 毎月している していない	知らない 時々している

注) #印は、子宮がん検診と組み合わせて実施する際に使用する質問項目。

[視・触診及び乳房エックス線検査の結果及び指導区分記入方欄]

番 号			氏 名	
検診所見（視診・触診）				
1	乳房の形態異常	なし	あり	
2	乳房皮膚の異常	なし	あり	
3	乳頭の異常	なし	あり（びらん・陥凹）	
4	腫瘍の有無	なし	あり	
5	圧痛の有無	なし	あり	
6	発赤の有無	なし	あり	
7	乳頭分泌	なし	あり（性状	）
8	リンパ節腫脹	なし	あり（部位	性状
9	甲状腺腫脹	なし	あり（性状	）
10	その他（特記事項）			

検診所見（乳房エックス線検査）

検診年月日		レ線番号	
精密検査 指示項目			
チェックした 異常所見			

指導区分

検診結果の判定 （指導区分）	1 異常なし（月1回の自己検診を） 2 要 精 検（医療機関で精密検査） 要至急 （1）視触診による （2）乳房エックス線検査による		
検診年月日	年	月	日
検診実施機関及び医師名			印