

八王子市 子宮頸がん検診 問診表

氏名 _____ 年齢 _____ 歳 平成 _____ 年

- 1 今までに大きな病気や手術をされたことはありますか (無 ・ 有)
有⇒ (_____)
- 2 子宮がんの検診歴はありますか (無 ・ 有)
有⇒ _____ 年前
- 3 不正出血はありますか (無 ・ 有)
- 4 性交渉の経験はありますか (無 ・ 有)
- 5 妊娠・分娩の経験はありますか (無 ・ 有)
妊娠 _____ 回、分娩 _____ 回 (内：帝王切開 _____ 回)
最終分娩 _____ 歳
- 6 月経周期 (順 ・ 不順) _____ ～ _____ 日周期
月経の量 (多い ・ 普通 ・ 少ない)
最終月経 _____ 月 _____ 日より _____ 日間
- 7 閉経： _____ 歳
- 8 ホルモン剤 (ピル、甲状腺疾患治療薬、乳がん治療薬など) を
使用していますか (無 ・ 有)
有⇒ (_____)
- 9 子宮の病気にかかったことがありますか (無 ・ 有)
有⇒病名：
_____ 治療終了 ・ 治療中 (_____ 年 _____ 月頃に終了)
- 10 子宮頸がん検査で異常と言われたことはありますか (無 ・ 有)
- 11 血縁で婦人科系のがんにかかった方はいますか (無 ・ 有)
有⇒ (祖母 ・ 母 ・ 姉妹 ・ 娘 ・ その他)
- 12 HPV (子宮頸がん) ワクチンを接種したことがありますか
(無 ・ 有 ⇒ 1回 ・ 2回 ・ 3回)