

PET 検査 問診票 (検診用)

ふりがな

回答日： 年 月 日

氏名：

身長： cm 体重： kg

生年月日： 年 月 日

次の問いにお答えください

問 1 . 今までに、人間ドックや職場・市町村の検診を受けたことがありますか。

ない 問 2 へ

ある 臓器は (肺、胃 [カラ、バリウム]、大腸 [カラ、バリウム、便]、前立腺、乳、子宮、ほか ())

異常を指摘されたことがありますか

ない 問 2 へ

ある 精密検査を受けましたか

受けていない 問 2 へ

受けた 臓器は ()

結果は

異常なし

問 2 へ

異常あり

治療しましたか

していない

した (手術、他)

問 2 . 手術を受けたことがありますか。

ない

ある いつ (年 月)

臓器 ()

診断 ()

問 3 . 現在、病院にかかっていますか。

いない

いる 疾患名 ()

問 4 . 血糖が高いと言われたことがありますか。

ない ・ ある

問 5 . 血族でがんの方がいますか。

いない

いる どなたのどこのがんですか ()

問 6 . 気になる部位はどこですか

()

問 7 . 喫煙・飲酒の習慣について教えてください。

・タバコ 吸わない 吸う・吸っていた (1 日 ___ 本 ___ 年)

・アルコール 飲まない 飲む (毎日 ・ 時々)