

ID

カナ氏名

【様式3】

家族歴等問診票

一部のがんの発症には、遺伝的要因が関与しています。がん遺伝子パネル検査の結果検討にあたり、ご家族やご本人の情報も重要です。患者さんご自身によりわかる範囲でご記入ください。

質問1:あなたは喫煙されたことがありますか? あり なし
 ありの場合・喫煙されていた総年数をご記入ください。____年
 ・喫煙した1日のおおよその本数をご記入ください。____本

質問2:あなたは飲酒しますか? 飲酒する 飲酒しない
 飲酒する場合、一日にどれくらい飲酒しますか?
 ビール____ml、 清酒 ____合、 焼酎____合、
 ワイン____ml、 ウイスキー・ブランデー____ml

※ **血縁者**の方のみ、ご記入ください。
 ※ **亡くなられた方**についてもご記入ください。
 ※ **乳がん**の場合は**片側または両側**、**子宮がん**の場合は**体がん又は頸がん**かご記入ください。

質問3:血縁者の中に「がん」と診断された人はいますか?
いない(「いない」場合は質問3までで終了です。) いる

質問4:ご両親は「がん」と診断されたことはありますか?

続柄	がんの種類(別紙参照)	診断された年齢
父		____歳・不明
母		____歳・不明

質問5:あなたに**兄弟・姉妹**はいますか? いない いる
 おられる場合、あなたを除いて、全員で何人ですか? 男: __人、女: __人
 その中で「がん」と診断されたことがある方がいれば、ご記入ください

続柄	がんの種類(別紙参照)	診断された年齢
		____歳・不明
		____歳・不明
		____歳・不明
		____歳・不明
		____歳・不明

質問6:あなたに**子ども・孫**はいますか?おられる場合、全員で何人ですか?
 【子ども】いない いる → 男: __人、女: __人
 【孫】いない いる → 男: __人、女: __人
 その中で「がん」と診断されたことがある方がいれば、ご記入ください

続柄	がんの種類(別紙参照)	診断された年齢
		____歳・不明
		____歳・不明
		____歳・不明
		____歳・不明

		____ 歳 ・ 不明
質問7:あなたのお父さんに兄弟・姉妹はいますか？ <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる		
おられる場合、お父さんを除いて何人いますか？ 男: ____ 人、女: ____ 人		
あなたのお母さんに兄弟・姉妹はいますか？ <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる		
おられる場合、お母さんを除いて何人いますか？ 男: ____ 人、女: ____ 人		

質問8:父方の血縁者(祖父母・祖父母の兄弟姉妹(大おじ・大おば))に「がん」と診断されたことがある方がいれば、ご記入ください		
続柄	がんの種類(別紙参照)	診断された年齢
		____ 歳 ・ 不明
		____ 歳 ・ 不明
		____ 歳 ・ 不明
		____ 歳 ・ 不明
		____ 歳 ・ 不明

質問9:父方の血縁者(おじ・おば・いとこ)に「がん」と診断されたことがある方がいれば、ご記入ください。		
続柄	がんの種類(別紙参照)	診断された年齢
		____ 歳 ・ 不明
		____ 歳 ・ 不明
		____ 歳 ・ 不明
		____ 歳 ・ 不明
		____ 歳 ・ 不明

質問10:母方の血縁者(祖父母・祖父母の兄弟姉妹(大おじ・大おば))に「がん」と診断されたことがある方がいれば、ご記入ください		
続柄	がんの種類(別紙参照)	診断された年齢
		____ 歳 ・ 不明
		____ 歳 ・ 不明
		____ 歳 ・ 不明
		____ 歳 ・ 不明
		____ 歳 ・ 不明

質問11:母方の血縁者(おじ・おば・いとこ)に「がん」と診断されたことがある方がいれば、ご記入ください。		
続柄	がんの種類(別紙参照)	診断された年齢
		____ 歳 ・ 不明
		____ 歳 ・ 不明
		____ 歳 ・ 不明
		____ 歳 ・ 不明
		____ 歳 ・ 不明

質問12:あなたの甥や姪や、上記以外の血縁者に「がん」と診断されたことがある方がいれば、ご記入ください。		
続柄	がんの種類(別紙参照)	診断された年齢
		____ 歳 ・ 不明
		____ 歳 ・ 不明
		____ 歳 ・ 不明

別紙「がんの種類」

がんの種類	
中枢神経系	膀胱
脳	尿管
眼	前立腺
口腔	精巣
咽頭	陰茎
喉頭	子宮体部
鼻・副鼻腔	子宮頸部
唾液腺	子宮(その他、詳細不明)
甲状腺	卵巣/卵管
肺	膣
胸膜	皮膚
胸腺	皮下
乳	骨
食道	筋肉
胃	軟部組織
十二指腸乳頭部	髄膜
小腸	腹膜
虫垂	骨髄系
大腸	リンパ系
肝	末梢神経系
胆道	原発不明
脾	造血器(その他)
腎	造血器(詳細不明)
腎盂	その他
副腎	不明

子宮がんは、わかれば「子宮体部」「子宮頸部」いずれかをご記入ください。

