

家族歴調査票

慶應義塾大学医学部産婦人科ではご自身やご家族の病気について詳しくお伺いするために、家族歴調査票の記入をお願いしています。がんの遺伝的リスクがある場合には、それに対する対策を実施することにより、発症予防や早期発見・早期治療に役立たせることができると考えられているからです。ご記入いただいた情報をもとに、必要に応じて医療スタッフが直接お伺いさせて頂くことがあります。また遺伝的なリスクが高いと判断された場合には、当院臨床遺伝学センターで詳細な遺伝カウンセリングなどを受けることをお勧めする場合があります。

氏名 (ひらがな) _____ 年齢 _____ 歳

ID _____ ご記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

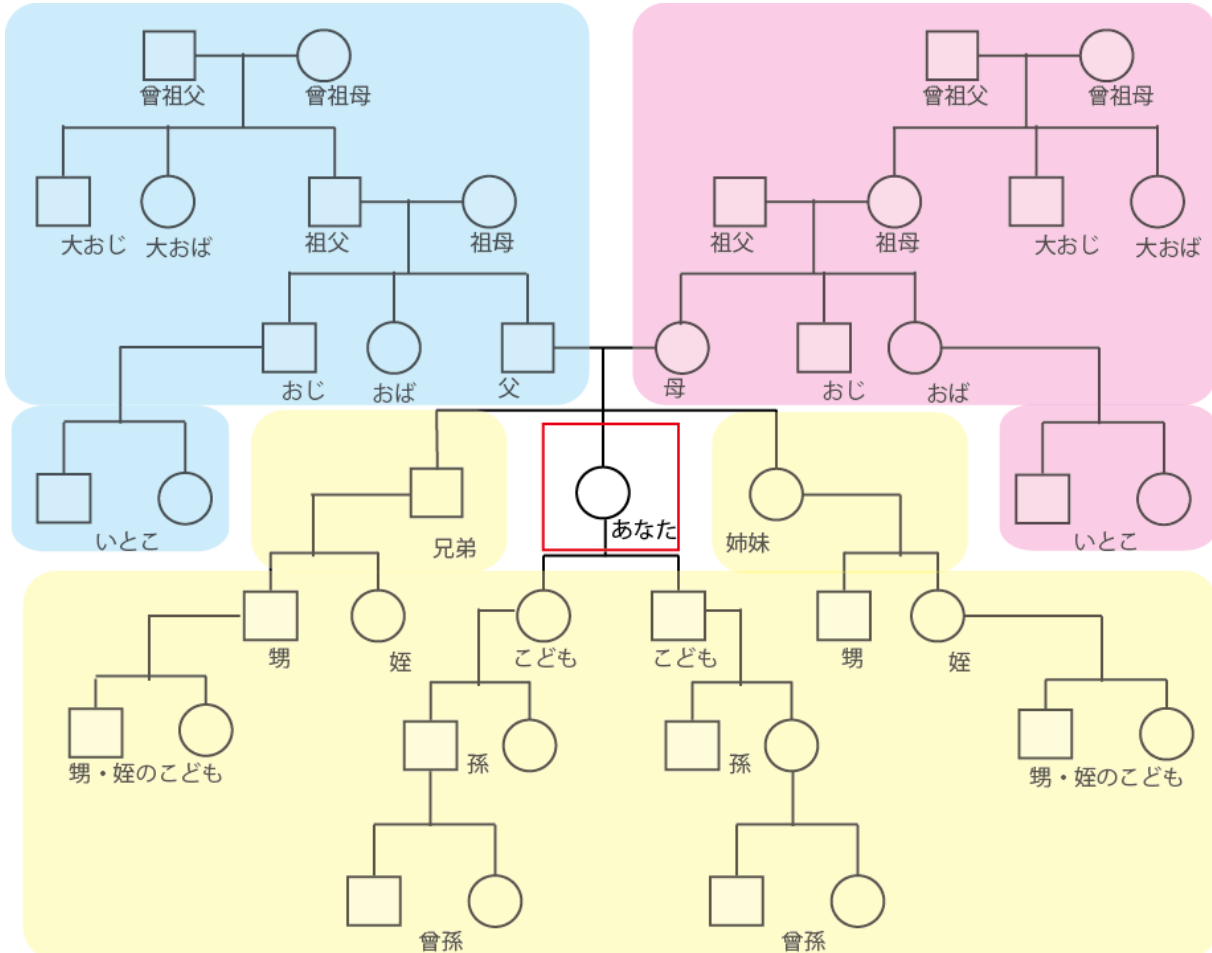
あなたが今までにかかった病気を教えてください。

父親/父親側の家系

母親/母親側の家系 に、がんの方がいらっしゃるかを伺います。

兄弟(姉妹)/子供

下の図を参考に、右の表にご記入下さい。



(記入例)	父親/ 父親側の家系	診断時の 年齢	母親/ 母親側の家系	診断時の 年齢	兄弟(姉妹)/ 子供	診断時の 年齢
乳がん	なし	—	おば いどこ	36才 40才	姉	48才

	父親/ 父親側の家系	診断時の 年齢	母親/ 母親側の家系	診断時の 年齢	兄弟(姉妹)/ 子供	診断時の 年齢
卵巣がん (腹膜がん、卵管がん)						
子宮体がん						
子宮頸がん						
乳がん						
(男性乳がん)						
膵臓がん						
前立腺がん						
大腸がん						
胃がん						
腎臓がん、 尿管がん						
胆道がん						
脳腫瘍						
小腸がん						
大腸ポリープ						

その他のがん(がんの種類もご記入ください)

当調査票につきましてご意見・ご質問などある場合には遠慮なくスタッフまでお知らせください。