平成29年度　目黒区大腸がん検診問診表

ID：　　氏名：　　月　　日

1. 最近排便（便通）に変わりがありますか

特になし　便秘気味　下痢気味　便秘と下痢が不規則にある

2. 過去1年以内に排便時など肛門から血が出たり、便に血や粘液がついたことがありますか

はい　いいえ

3. 過去にかかったことがある病気はございますか　なし

※胃・十二指腸・食道の病気

潰瘍　ポリープ　その他（　　）

※大腸の病気

ポリープ　憩室　大腸炎　腫瘍　その他（　　）

※肛門の病気

痔　痔ろう　脱肛　その他（　　）

4. 今までに大腸がんの検査を受けたことがありますか　なし

（　　年　　月に受診）

検査内容　検便　X線　内視鏡　その他（　　）

5. あなたの血縁の方で大腸がんにかかった方はいますか　なし

祖父母　父母　兄弟姉妹　おじ　おば