

子宮頸がん検診個人記録票(施設検診用)

保健所コード		市・町・村										市町村コード				検診機関名																			
フリガナ 氏 名		姓										名										検診歴		初診		以前に受診した年度の数字を○で囲んでください。 R 3. 4. 5. 6									
生年月日		大昭平		年		月		日生												再診															
フリガナ												地区(住所)コード																							
住 所												世帯コード																							
電話番号		フリガナ										世帯主				世帯員コード																			
検 診 年 月 日 (歳)										医師名																									
年度 No.										内 診 ・ 視 診																									
<p>該当するものに○をつけてください</p> <p>1. 今までに次の病気を指摘されたことがありますか。</p> <p>1 産婦人科の病気</p> <p>① ない ② 婦人科癌(部位:)</p> <p>③ 子宮頸がん検診の異常(ヒトパピローマウイルス陽性を含む)</p> <p>④ 子宮筋腫、子宮腺筋症</p> <p>⑤ 子宮内膜症</p> <p>⑥ 卵巣腫瘍</p> <p>⑦ その他()</p> <p>2 産婦人科の手術(1の病気等で手術をしましたか。)</p> <p>① ない ② ある ③ 不明</p> <p>3 手術の際に子宮を摘出しましたか。</p> <p>① していない ② した ③ 不明</p> <p>2. 最近の症状などについて、該当するものはありますか。</p> <p>1 不正出血</p> <p>① ない ② ある ③ 不明</p> <p>2 おりもの</p> <p>① 正常 ② 異常()</p> <p>3 受胎調節リングを使用したことがありますか。</p> <p>① ない ② ある ③ 不明</p> <p>3. 月経について記載してください。</p> <p>1 初潮</p> <p>① (歳) ② 不明</p> <p>2 最近の月経は?</p> <p>① 月 日から 日間</p> <p>② 不明</p> <p>3 閉経</p> <p>① (歳) ② 不明</p> <p>4. 現在、妊娠していますか。</p> <p>① 妊娠していない</p> <p>② 妊娠している 妊娠() 週</p> <p>③ 不明</p> <p>5. お産について記載してください。</p> <p>1 妊娠回数</p> <p>① 回 (出産 回、うち帝王切開 回)</p> <p>② 不明</p> <p>2 最終の妊娠</p> <p>① (歳) ② 不明</p> <p>6. 現在、女性ホルモン剤を使用していますか。</p> <p>① ない ② ある</p> <p>7. HPVワクチン(子宮頸がん予防ワクチン)を接種したことがありますか。</p> <p>① ない ② ある (歳)</p> <p>8. たばこを吸いますか。</p> <p>① 吸わない ② やめた (歳)</p> <p>③ 吸う (1日約 本)</p>										<p>外陰・陰：所見 なし ・ あり ()</p> <p>子宮腔部：所見 なし ・ あり ()</p> <p>子 宮：所見 なし ・ あり ()</p> <p>付 属 器：所見 なし ・ あり ()</p> <p>陰分泌物：所見 なし ・ あり ()</p>																									
臨床所見										<p>1 所 2 3 4 5 6 7 8 9</p> <p>見 が ポ 子 付 腫 外 骨 そ</p> <p>な ん リ 宮 属 陰 盤 の</p> <p>し (疑 腫 器 陰 臓 脱 ・</p> <p>〜 ブ 瘤 瘤 炎 炎 垂 他</p>																									
子宮頸部スメア No.										採取部位：子宮頸部・陰道断端部																									
標本作成法										1. 液状 2. 直接 採取器具																									
標本の適否										1. 適正 2. 不適正 理由()																									
子宮頸部細胞診										<p>1. NILM(陰性) 2. ASC-US 3. ASC-H</p> <p>4. LSIL 5. HSIL 6. SCC</p> <p>7. AGC 8. AIS 9. Adenoca</p> <p>10. Other ()</p> <p>11. 判定不能</p>																									
細胞所見																																			
子宮体部細胞診										<p>子宮体部スメア No.</p> <p>採取方法：1 吸引 2 擦過</p> <p>1. 陰性 2. 疑陽性 3. 陽性 4. 判定不能</p> <p>推定病変及び細胞所見(判定不能の場合、その理由を明記)</p>																									
鏡検者										細胞検査士																									
備考										<p>* 以下に該当する場合□にチェック</p> <p>□ 初回検体不適正(検査日： 年 月 日)のため、今回再検査。</p>																									
指導区分										<p>1 精検不要 2 要精検(ASC-US) 3 要精検(1) 4 要精検(2) 5 判定不能</p>																									

今後のがん検診の精度向上に役立てるため、あなた様のがん検診の結果(精密検査結果を含む)について、お住まいの市町村・検診機関・地元医師会・新潟県健康づくり財団・精密検査実施機関で調査、分析などに利用すること及び情報を収集することについてご承諾の上受診願います。なお、個人情報の管理には個人情報保護法、市町村条例、医療関係法令各種ガイドライン等を遵守し、厳重に注意を払い、上記目的以外に利用することはありません。