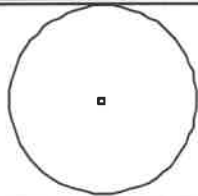


# 子宮頸がん検診票

市町村名	山陽小野田市	検診No		検診日	年	月	日
フリガナ 氏名		住所	〒 山陽小野田市				
生年月日		性別		年度末年齢	歳	電話番号	

※太枠内の問診を事前にご記入ください。※あてはまる番号を○で囲んでください。

子宮がんの検診を受けたことがありますか	1. 前年度に受けた 2. 前々年度に受けた 3. 前々々年度に受けた 4. なし又は「3.前々々年度」以前に受けた 9. 分からない
→検診の結果は	1. 異常なし 2. 要精密検査 ( 歳 のとき、結果は )
次のような症状はありませんか	1. ない 2. ある ( 出血 おりもの その他 ) 9. 分からない
初潮は	満 歳
結婚した年齢は	1. 満 歳 2. 未婚
妊娠回数は	1. お産 ( 回 ) 2. 流産 ( 回 )
最後の生理はいつでしたか	1. 月 日 ~ 月 日 2. 閉経 ( 歳 )
婦人科の病気で病院にかかったことは	1. ない 2. ある (病名 )
ホルモン剤を飲んでいますか(ピルなど)	1. いいえ 2. はい

(A)子宮頸部の肉眼的所見	(B)内診所見	(C)コルポ診	(D)細胞診	
I 正常	I 正常		pap. Class I II III IIIa IIIb IV V (診断)	
II 良性びらん	II 筋腫		I 異常なし	1. 炎症(トリコモナス、カンジダ、萎縮、ヘルペス、その他)
III 炎症 ┌ 頸管炎 │ ポリープ └ 萎縮性膣炎	III 卵巣腫瘍		II 白色上皮	2. ホルモン性変化( )
IV 疑悪性変化	IV 子宮脱		III 赤点斑	3. 異形成(軽度、中等度、高度)
V がん	V その他		IV モザイク	4. 上皮内がん
		V がん	5. 扁平上皮がん(初期、浸潤がん)	
		精 検 要 不要	6. 腺がん	
			7. 判定不能( )	

【総合判定】	(E)ベセスダシステム
1. 所見なし	1. NILM 6. SCC
2. 要精密検査 所見名	2. ASC-US 7. AGC
3. その他の疾病の治療の必要性 有【 】	3. ASC-H 8. AIS
無【 】	4. LSIL 9. Adenocarcinoma
	5. HSIL 10. Other
・細胞検査施設( ) ・細胞検査士( ) ・診断医( )	