

子宮頸がん精密検査依頼書 兼 結果報告書

子宮頸がん精密検査依頼書

年 月 日

医療機関長 様
担当医 様

【返送先】

下記の方は、この度の子宮頸がん検診において要精検となりましたので、御高診のうえ宜しく御指導をお願い申し上げます。
なお、お手数ながら精検結果が明らかになりましたら、本状下段の精密検査結果報告書にてご返送くださるようお願い申し上げます。

検診番号			検診医療機関名 担当医師名		
検診年月日	年 月 日				
ふりがな			男・女	生年月日	年 月 日 (歳)
氏 名					
住 所	(〒)				【特記事項】
標本状態	適正 不適正	細胞診判定 (ベセスダシステム)	1. NILM 2. ASC-US 3. ASC-H 4. LSIL 5. HSIL 6. AGC 7. AIS 8. SCC 9. Adeno Ca. 10. Other		

子宮頸がん精密検査結果報告書

貴院での精密検査の有無		a. なし → 紹介先医療機関名 [] 紹介年月日: 年 月 日 b. あり	
精密検査年月日		年 月 日	精検実施医療機関名 担当医師名
精密検査内容 (実施したすべての検査に○)		1. コルポスコピー 2. 組織検査 3. 細胞診検査: 標本の状態(適正 不適正) 結果 (1. NILM 2. ASC-US 3. ASC-H 4. LSIL 5. HSIL 6. AGC 7. AIS 8. SCC 9. Adeno Ca. 10. Other) 4. HPV検査: 結果(陰性 陽性) 5. その他の検査: 検査() ※医師コメント欄	
診断日(以下の診断区分を決定した日付)		年 月 日	
診 断 区 分	i. 異常なし	1. 異常なし	
	ii. 子宮頸部の悪性腫瘍 二次性腫瘍であることが明らかでない場合はiiに分類する	2. 微小浸潤扁平上皮癌(ⅠA期の扁平上皮癌) 3. 微小浸潤腺癌(ⅠA期の腺癌) 4. 扁平上皮癌(ⅠB期以上) 5. 腺癌(ⅠB期以上) 6. 扁平上皮癌 7. その他の子宮頸部原発悪性腫瘍	
	iii. 子宮頸部の二次性腫瘍	8. 子宮頸部の二次性腫瘍 (原発臓器:)	
	iv. 上皮内腺癌(AIS)、 子宮頸部上皮内腫瘍(CIN)、 および腺異形成 組織診の結果に基づいて分類する	9. 上皮内腺癌(AIS) 10. CIN3(高度異型性、上皮内癌、CIN3と記載されているものすべて) 11. CIN2 (中等度異形成) 12. CIN1 (軽度異形成) 13. 腺異形成	
	v. がんの疑い または未確定	14. がんの疑いまたは未確定 コルポ診未実施の者、コルポ・組織診にて異常を認めないが精密検査として同時に実施した細胞診にて異常が検出された者の診断区分はv.14に分類する 検査結果が子宮頸がんの疑いのある者、精密検査が継続中で検査結果が確定していない者は、v.14に分類する	
	vi. i ~ v 以外の異常 i ~ v のいずれにもあてはまらない場合のみ記載	15. i ~ v 以外で良性病変疾患() 子宮頸部の尖圭コンジローマ等は、v.15に分類 16. i ~ v 以外で大腸以外の悪性腫瘍() コルポ・組織診にて子宮頸部には病変がない悪性腫瘍はvi.16に分類してください(例:卵巣がん、子宮体部に限局する子宮体がん) 17. i ~ v 以外でその他()	
備 考	一次検診の所見以外から見つかった病変等があれば記入してください		
その後の処置 他院紹介は 4.その他を選択し 医療機関名を記載	1. なし: 次回の子宮頸がん検診へ戻す 2. 定期的に経過観察 (カ月後予定) 3. 治療済み (年 月 日) 治療方法: () 4. その他()		
精検に伴う偶発症の有無 (入院加療を伴うもの)	a. なし b. あり → 内容 () 予後 (生存 ・ 死亡)		
記載年月日	年 月 日		