

精密検査担当医 様

令和 年 月 日

妊婦健康診査(子宮頸がん検査)精密検査依頼書

下記の方は、子宮頸がん検査の結果、更に精密な検査が必要と思われるので、検査のほどよろしくお願いたします。  
お手数ですがご高診の結果を下欄にご記入のうえ、健診担当医へお知らせ下さい。

受診券番号	*****	一次 検診 の 結果	頸部細胞診 (ASC-US ASC-H LSIL) HSIL SCC AGC AIS Adenoca Other HPV検査(実施した場合) (1.陰性 2.陽性)
健診年月日	令和 年 月 日		
住 所	〒		
氏 名			
生年月日	昭・平 年 月 日生(満 歳)		
医療機関コード番号	健診担当医療機関名	医師名	印

精密検査の紹介先および未精検理由  
紹介先( )  
依頼中 未受診 本人拒否

診療情報提供書(確定診断等連絡票)

妊娠中に組織診を実施しなかった方について、確定診断を実施したので報告いたします。

検査方法	1. HPV検査 年 月 日	2. コルポ診 年 月 日
	3. パンチバイオプシー 年 月 日	4. コニゼーション 年 月 日
確定診断結果	5. その他( ) 年 月 日	
	1. HPV検査 ( a.陽性 b.陰性 )	
	2. 子宮頸部原発の悪性腫瘍 ( a.扁平上皮癌 b.腺癌 c.腺扁平上皮癌 d.その他 ) 臨床進行期分類 ( a. I A期(微小浸潤癌) b. I B期 c. II期 d. III期 e. IV期 f. 不明 )	
	3. 子宮頸部の二次性腫瘍 (原発臓器: )	
	4. 上皮内腺癌(AIS)、子宮頸部上皮内腫瘍(CIN) ( a.上皮内腺癌(AIS) b.高度異形成・上皮内癌(CIN3) c.中等度異形成(CIN2) d.軽度異形成(CIN1) e. CIN3とCIN2の区別ができないもの(HSIL) )	
	5. 子宮がんの疑いまたは未確定	
	6. コンジローマ	
	7. ポリープ	
	8. 頸管炎	
	9. その他の悪性腫瘍( )	
	10. がん以外の腫瘍、疾患( )	
11. 異常なし		
診断後の処理 (今後の方針)	1. 治療の必要なし 2. 定期的に追跡調査( ヶ月後) 3. 放射線療法 4. 化学療法 5. 免疫療法 6. ホルモン療法 7. その他( ) 8. 手術予定 令和 年 月 日 医療機関名( ) 9. 手術施行 令和 年 月 日 医療機関名( ) 病理所見 ( )	
精検に伴う 偶発症の有無	1. なし 2. あり → 重症度( a.中等症(治療あり) b.重症(入院) c.死亡 ) 内 容( )	
医療機関コード番号	精密検査担当医療機関名	医師名
		印