

子宮頸がん 乳がん 検診受診票

識別 25	受診年月日	受診No.	子宮受診No.	別	紙 2
----------	-------	-------	---------	---	-----

検診前に、裏面をお読み下さい。

〒

住所

ID フリガナ

氏名 様

職員番号 (住民番号)

保険番号

1:明 2:大 3:昭 4:平 年 月 日 歳

☎ 自宅

職員区分 健保加入 本人/家族 継続区分

総合受診No. 5 スマア No.

乳がん受診No. 乳E No.

乳M No.

問診 この形の回答欄は、「縦棒」を入れ四角内の2点をつないで下さい。該当 訂正

この形の回答欄は、該当する「数字」を入れて下さい。(記入例) 5

① 現在生理がありますか? ある → 最近の生理は 月 日から 日間 月経周期 日間

妊娠中 妊娠の可能性あり 授乳中 閉経した → 歳の時 → 自然に 子宮を全部とった 両方の卵巣をとった

② 初潮は、何歳の時ですか? 歳

③ 妊娠されたことは? ある → 妊娠回数 回 出産回数 回

ない → 帝王切開 回

④ 乳腺、子宮、卵巣の病気にかかったことはありますか?

ない ある → 現在治療中の病気 99

→ 以前かかった病気 その他

※手術をしたことがありますか?

子宮	乳腺(右)	乳腺(左)	卵巣
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

病名記入番号の一欄 (病名は下記の番号でお答え下さい)

1.乳腺症 2.線維腺腫 3.乳腺炎 4.乳がん 5.子宮筋腫 11.不正出血 12.子宮頸がん 99.その他

⑤ 女性ホルモン剤の治療を現在受けていますか?

受けていない 受けている

⑥ 下記の手術などを受けたことはありますか? ない

ある → ペースメーカー 豊胸手術 脳内シャントカテーテル 埋め込み型留置カテーテル

「ある」の場合は本日マンモグラフィ検診はご遠慮ください

子宮頸がん検診の問診

① 子宮頸がん検診を受けたことがありますか?

ある → 年以前

ない

その結果 異常なし 要精検検査

② 気になる症状はありますか?

ある → 9.その他

最近6ヶ月以内に

- 一過性の少量出血
- 閉経後出血
- 褐色の帯下
- 不規則月経
- 過多月経

乳がん検診の問診

① 乳がん検診を受けたことありますか?

ある → 年以前

ない

その結果 異常なし 要経過観察 要精検検査

② 気になる症状はありますか? (年 月頃から)

ある →

ない

- しこり
- 乳頭のへこみ
- 痛み
- 乳頭分泌
- 乳房変形

診察所見

肉	<input type="checkbox"/>	0. 正常	1. 子宮全摘後	2. 臍部びらん	3. 頸管炎	コルポ診
眼	<input type="checkbox"/>	4. ポリープ	5. 薬筒性陰炎	9. その他		票
他所見	<input type="checkbox"/>	0. 正常	1. 子宮脱	2. 筋腫疑	3. 卵巣腫瘍疑	1. 異常なし
備考	<input type="checkbox"/>	4. 悪性腫瘍疑	9. その他			2. 精検受

体がん受診勧奨

医師サイン

③ 授乳歴

人に母乳のみ

人に母乳、ミルク混合

人にミルクのみ

④ 血縁の方で、乳がんになった方がいますか?

いる いない

↓

母 姉 おば 娘

⑤ 乳がんの自己検診をしていますか?

していない

している

推定病変

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NILM	NILM II	ASC-US	ASC-H	L-SIL	H-SIL IIIa	H-SIL IIIb	診 SCC V	AGC III	AIS IV	ACC V

検体の適否 適正 不適正

子宮がん判定

1. 異常なし 3. 要精検検査 2. 要再検 4. 他疾患要治療

細胞診検査士 専門医

乳がん判定

1. 異常なし 2. 精検不要 4. 要精検

医師サイン

記入例 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0

子宮頸がん・乳がん検診をお受けになる方へ 注意事項

子宮頸がん検診について

- 検診当日は、脱ぎやすい服装(スカートなど)でお越し下さい。
- 妊娠の疑いのある方は、検診の前に医師または保健師にご相談下さい。
- この検診は子宮頸部の検診です。子宮の内部の異常(子宮筋腫、子宮内膜症)や卵巣の異常などはわかりません。これらの部位がご心配な方は、婦人科へご相談ください。
- 閉経後の方で出血などの症状のある方は婦人科で子宮体部がん検診も受けられることをお勧めいたします。
- 子宮筋腫などで子宮を全部とられた方も念のため検診を受けられた方がいいでしょう。
- 自覚症状のある方は検診結果にかかわらず、精密検査を受けられることをお勧めいたします。

乳がん検診について

*** 自己検診のおすすめ ***
自己検診は毎月1回、定期的に

- 30歳をすぎる頃から乳がんにかかる率が高くなります。
30歳を過ぎたら注意しましょう。
- 自己検診は生理が終わって1週間後くらいが適当です。
閉経後の方は日を決めて自己検診しましょう。
- こんな症状に注意しましょう。
 - 1 乳房にしこりがある
 - 2 乳頭のくぼみやただれがある
 - 3 乳頭から血が混じった液がでる
 - 4 乳房にえくぼやひきつれがある
 - 5 わきの下にしこりがある
- 年に1回は乳がん検診をうけて専門医にみてもらいましょう。

必ずお読みください

この健康診断で得られた情報は、あなたの健康状態把握のための診察や検査などのほか、健診結果報告、料金請求、また個人・法人等の識別情報を除去して検査の精度管理、医学研究など健診業務に係る目的でのみ利用いたします。