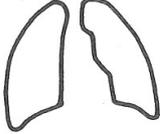
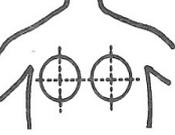
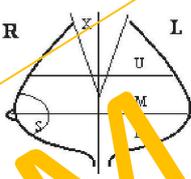


# 被爆者がん検診成績票

(医療機関控)

ふりがな			性	男 ・ 女	年齢	歳	明治 大正 昭和	年	月	日生	
氏名			別								
居住地	〒		被爆者健康手帳番号(7ケタ)								
項目	胃がん検診	肺がん検診	乳がん検診	子宮がん検診	大腸がん検診	多発性骨髄腫検診					
検査年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	
既往歴											
現	症状										
	検査所見	X線 (直接・間接) 内視鏡 部位 	X線 (直接)  所見 [ ]	視診・触診部位  腫瘍 有 無 [ ]	視診・内診所見 [ ]	便潜血 陰性・陽性	血清蛋白分画 総蛋白 g/dl A/G アルブミン % α1グロブリン % α2グロブリン % βグロブリン % γグロブリン % M成分				
検	所見										
	検査所見	乳房X線検査 (内外斜位方向)  所見 右 左 腫瘍 ( ) ( ) 石灰化 ( ) ( ) 局所的非対称性陰影 ( ) ( ) 構造的乱れ ( ) ( ) その他 ( ) ( )	喀痰細胞診 A・B・C・D・E	子宮頸部細胞診 細胞診判定 【ベセスダシステム】 陰性 <input type="checkbox"/> NILM (微生物) <input type="checkbox"/> NILM (その他の非腫瘍性所見) <input type="checkbox"/> ASC-US (軽度扁平上皮内病変疑い) <input type="checkbox"/> ASC-H (高度扁平上皮内病変疑い) 上皮系異常 <input type="checkbox"/> ISIL (HPV感染) <input type="checkbox"/> ISIL (軽度異形成) <input type="checkbox"/> HSIL (中等度異形成) <input type="checkbox"/> HSIL (高度異形成) <input type="checkbox"/> HSIL (上皮内癌) <input type="checkbox"/> SCC (扁平上皮癌) 腺系異常及び腫瘍 <input type="checkbox"/> AGC (腺異型、腺癌疑い) <input type="checkbox"/> AIS (上皮腺癌) <input type="checkbox"/> Adenocarcinoma (腺癌) <input type="checkbox"/> other (その他の癌)	子宮体部細胞診 陰性・偽陽性・陽性 [ ]						
判定	精密検査不要 要精密検査	精密検査不要 要精密検査	異常認めず 要精密検査	精密検査不要 要精密検査	便潜血陰性 要精密検査	異常認めず 要精密検査					
特に記すべき医師の意見											
実施機関名											
担当医師名											