

令和7年度 諏訪市子宮頸がん検診受診票（医療機関受診用）

対象者：諏訪市民で20歳以上の方（平成18年3月31日以前に生まれた方）

令和7年6月1日～令和8年2月28日

1月、2月は混雑するため受診できない場合があります。早めの受診をお願いします。

※太枠内を記入してください

ふりがな 氏名	生年月日 大・昭・平 年 月 日 (歳)	受診年月日														
住所	諏訪市(※住民登録されている住所) 電話	医療機関 医 師 名														
※諏訪市子宮頸がん検診を受診できるのはひとり年1回です 検診歴 無 ・ 有 (前回受診 年 月) 問 診 1. 今ままでにかかった婦人科の病気 無・有 () 婦人科の手術 無・有 (歳) () 2. 結婚歴 初婚年齢 (歳) ・ 未婚 3. 妊娠歴 妊娠 (回) 分娩 (回) 4. 月経歴 初潮 (歳) 閉経 (歳) 最近の月経 月 日から 日間 月経周期…順調 (日型) ・ 不順 (日～ 日) 月経の出血量…少量・中等量・多量 5. 最近6ヵ月以内に該当する項目のある人は○印をつけてください ・おりもの 無 ・ 有 色…白色・水様性・黄色・褐色・ピンク色・血性 量…少量・中等量・多量 ・不正出血(月経以外) 無 ・ 有 どんなとき…接触・自然・その他 () 回数…一度だけ・時々・続いている 量…少量・中等量・多量 6. 医療診療分は自費で払うことを承諾します。 はい ・ いいえ		1. 臨床診断 異常なし 子宮腔部びらん 膣炎 頸管ポリープ 萎縮性膣炎 子宮筋腫 附属器腫瘍 その他 () 2. 細胞診所見 (ベセスダシステム判定) <table border="0"> <tr> <td>1 NILM (陰性)</td> <td>8 SCC (扁平上皮癌)</td> </tr> <tr> <td>2 ASC-US</td> <td>9 AGC (腺異型、腺癌疑い)</td> </tr> <tr> <td>3 ASC-H</td> <td>10 AIS (上皮内腺癌)</td> </tr> <tr> <td>4 LSIL (軽度異形成)</td> <td>11 Adenoca (腺癌)</td> </tr> <tr> <td>5 HSIL (中等度異形成)</td> <td>12 Other maling (その他の癌)</td> </tr> <tr> <td>6 HSIL (高度異形成)</td> <td>13 判定不能</td> </tr> <tr> <td>7 HSIL (上皮内癌)</td> <td></td> </tr> </table> 3. 指導区分 (子宮頸がん検診に関する結果) ☐ 異常なし ☐ 再検査 (カ月後の受診をお勧めします) ☐ 要精密検査 (精密検査が必要になります。近日中に受診してください) 4. その他連絡事項 ()	1 NILM (陰性)	8 SCC (扁平上皮癌)	2 ASC-US	9 AGC (腺異型、腺癌疑い)	3 ASC-H	10 AIS (上皮内腺癌)	4 LSIL (軽度異形成)	11 Adenoca (腺癌)	5 HSIL (中等度異形成)	12 Other maling (その他の癌)	6 HSIL (高度異形成)	13 判定不能	7 HSIL (上皮内癌)	
1 NILM (陰性)	8 SCC (扁平上皮癌)															
2 ASC-US	9 AGC (腺異型、腺癌疑い)															
3 ASC-H	10 AIS (上皮内腺癌)															
4 LSIL (軽度異形成)	11 Adenoca (腺癌)															
5 HSIL (中等度異形成)	12 Other maling (その他の癌)															
6 HSIL (高度異形成)	13 判定不能															
7 HSIL (上皮内癌)																

※結果は、受診した医療機関にお問い合わせください。

諏訪市健康推進課 (0266-52-4141 内線592)