

子宮体がん精密検査結果報告書



殿

医療機関名

医師名

印

精検年月日 年 月 日

フリガナ氏名			年齢	歳	標本番号		
住所	〒				TEL	() -	
一次検診機関名			一次検診年月日		年	月	日
一次検診結果	細胞診判定		備考				
診断方法	1. 臨床所見 2. 細胞診 3. 組織診 4. その他						
細胞診	1. 陰性 2. 疑陽性 3. 陽性					検査施設	
病理組織診断	1. 正常		5. がん			細胞診	
	2. 内膜炎		内膜型腺がん(G ₁ 、G ₂ 、G ₃ 、G _x)			組織診	
3. 内膜増殖症		(漿液性・粘液性・明細胞)					
4. 異型内膜増殖症		その他()					
6. その他()							
最終診断	1. 異常なし		4. その他の悪性腫瘍				
2. 子宮体がん		5. がん以外の疾患					
(0 I a I b II III IV a IV b)		(病名)					
3. 子宮体部がんの疑い							
今後の治療方針	1. 正常		4. 手術施行 年 月 日				
	2. 要治療(イ. 入院外 ロ. 入院)		5. 他医療機関紹介				
	3. 手術(イ. 要 ロ. 不要)		(医療機関名)				
備考							

※該当番号(記号)を○でかこんでください。

※最終診断は、細胞診、組織診の結果を総合的に判断して診断を行ってください。

ご記入いただきました情報は厳重に管理・保管し、検診事業に係る目的(検診結果報告、精度管理等)以外には利用しません。