

受診番号

# さいたま市 肺がん・結核検診票

(64歳以下は肺がん検診)

医師会請求用

整理番号		受診日	西暦	年	月	日
フリガナ	さいたま市 区					
氏名		男・女	住所			
生年月日	明・大・昭	年	月	日	( )	歳
個人負担金	40歳~64歳(1. X線のみ 600円 2. X線+喀痰検査 1,000円 4. 負担金不要対象者)、65歳以上(3. 個人負担金なし)					

※ 氏名欄には必ずフリガナを記入してください。

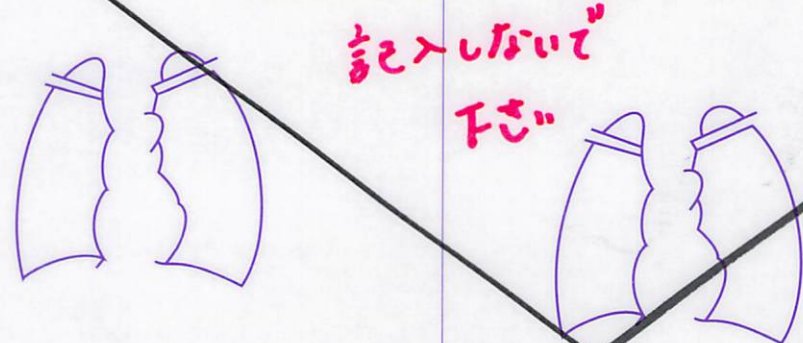
次の項目に数字または「○」印にて答えてください。

*★ピンクの枠内のヤジを記入下さい*

サイトロジー標本番号

問	市の肺がん検診を受けたことがありますか?	ない	ある	( ) 年前
	血縁の方でがんにかかった人がいますか?	いない	いる	1. 肺がん 2. その他のがん ( )
	今までに肺の病気や他のがんにかかったことがありますか?	ない	ある	1. 肺結核 2. 肺炎 3. ぜんそく 4. 慢性気管支炎 5. 胸膜炎(肋膜炎) 6. 塵肺 7. その他の悪性腫瘍 ( )
	右のものを扱う職場で働いたことがありますか?	ない	ある	1. 石綿(アスベスト) 2. ニッケルクロム 3. 有機溶媒 4. 放射性物質 5. その他の粉塵 ( )
	右のような症状がありますか?	ない	ある	1. 咳やたんが1か月以上続いている 2. 最近(半年以内に) たんに血が混じったことがある
診	タバコをすいますか?	すわない	すう 過去にすった	一日平均(A )本を(B )年間 ( )歳から( )歳まで 喫煙指数 A×B=
	(女性の方のみお答えください) 現在妊娠している、または妊娠の可能性ありますか?	ない	ある	妊娠週数 週/最終月経 年 月 日

※医療機関の記入欄

一次読影 読影医	比較読影 施行 未施行 年 月のXp 初回受診	二次読影 読影委員会	比較読影 施行 未施行	喀痰細胞診 あり なし
				喀痰細胞診実施の理由
				X線判定区分
肺がん検診 b, c, d (1 2 3 4), e (1 2)				a 読影不能(再撮影)
(65歳以上のみ)				b 異常所見を認めない
結核検診 1. 精密検査不要 2. 要精査 3. 経過観察				c 異常所見認めるも精査不要 ・ 陳旧性肺結核 ・ 陳旧性胸膜影 ・ 古い炎症性変化 ・ その他 ( )
胸部X線決定判定	1. A 2. B 3. C 4. D (1 2 3 4) 5. E (1 2)	a, b, c, d (1 2 3 4), e (1 2)	d1 活動性肺結核 d2 活動性非結核性病変 d3 循環器疾患(心、大血管異常) d4 その他(縦隔、胸壁腫瘍など)	要 精 査
喀痰細胞診判定	1. A 2. B 3. C 4. D 5. E	e1 肺癌の疑いを否定しえない e2 肺癌を強く疑う	検査士名 指導医名	
肺がん・結核検診 総合判定 (64歳以下は肺がん検診)	1. 精密検査不要 2. 経過観察 3. 要精密検査(肺がん以外) 4. 要精密検査 5. 細胞診追加検査(細胞診C判定)	医療機関コード		
検診実施医療機関	ねもと内科			1265 -