

一次誌影		所見の部位 (悪性疾患の疑いがある病変をすべてご記入下さい。)		所見の種類		病変	生検	図解
□所見なし		□食道(上部、中部、下部) □食道胃接合部		□小弯 □降起 □陥凹		①	(有・無)	
□穹窿部 □噴門部 □体上部		□大弯 □平坦 □白苔		□前壁 □発赤 □褪色		②	(有・無)	
□体中部 □体下部 □胃角部		□前壁 □出血 □集中		□後壁 □変形 □その他()		③	(有・無)	
□前庭部 □幽門部 □球部		□後壁 □変形 □その他()		□出血 □集中		④	(有・無)	
□下行脚 □その他()								
ピロリ菌検査		(0 未実施 1 実施) 診断方法および結果: 1. (陰性・陽性) 2. (陰性・陽性)						
胃がんリスク診断		1 ピロリ菌未感染胃粘膜 2 ピロリ菌現感染または既感染胃粘膜 (A.現感染 B.既感染 C.現感染、既感染の不明) 1.2(A,B,C)のいずれかを必ず記入						
内視鏡診断	1 異常なし	2 萎縮性胃炎	3 胃潰瘍 (A, H, S)					
	4 十二指腸潰瘍 (A, H, S)	5 鳥肌胃炎	6 胃ポリープ(胃底腺、過形成性)					
	7 逆流性食道炎	8 粘膜下腫瘍(節位)	9 術後胃					
	10 胃腺腫	11 胃がん(分類)	12 食道がん					
13 その他()								
判定区分		1 胃がんなし	2 胃がんなし・経過観察または治療が必要	3 胃がん疑い	4 胃がん	5 胃がん以外の悪性病変(疑いも含む)		
コメント				方式	1 経口 2 経鼻			
胃がん検診中/後の偶発症の有無		1) なし 2) あり ※2)あり と回答の場合は別紙「偶発症報告書」に記載し提出して下さい。						
検査依頼欄および検査歴								

※複数の所見がある場合は、所見の部位および所見の種類欄の □に病変番号(①、②、③など)を記載してください。
 ※生検を実施した場合は、結果を精密検査依頼書結果通知書に記載してください。
 ※生検を実施した場合は、生検結果を一次誌影票に添付して下さい。ただし「判定区分」の4. 胃がん、5. 胃がん以外の悪性病変(疑いも含む)が出た場合は、速やかにご対応下さい。

二次誌影

追加病変の部位 (悪性疾患の疑いがある場合にご記入ください。)		追加病変の種類		図解			
□追加病変なし		□食道(上部、中部、下部) □食道胃接合部					
□穹窿部 □噴門部 □体上部		□小弯 □降起 □陥凹					
□体中部 □体下部 □胃角部		□大弯 □平坦 □白苔					
□前庭部 □幽門部 □球部		□前壁 □発赤 □褪色					
□下行脚 □その他()		□後壁 □出血 □集中					
□その他()		□変形 □その他()					
胃がんリスク診断		1 ピロリ菌未感染胃粘膜 2 ピロリ菌現感染または既感染胃粘膜 (A.現感染 B.既感染 C.現感染、既感染の不明) 1.2(A,B,C)のいずれかを必ず記入					
内視鏡診断	1 異常なし	2 萎縮性胃炎	3 胃潰瘍 (A, H, S)				
	4 十二指腸潰瘍 (A, H, S)	5 鳥肌胃炎	6 胃ポリープ(胃底腺、過形成性)				
	7 逆流性食道炎	8 粘膜下腫瘍(節位)	9 術後胃				
	10 胃腺腫	11 胃がん(分類)	12 食道がん				
13 その他()							
判定		0 判定困難	1 胃がんなし	2 胃がんなし・経過観察または治療が必要	3 胃がん疑い	4 胃がん	5 胃がん以外の悪性病変(疑いも含む)
生検の評価 (□不要 □妥当 □追加が必要)		精密検査の必要性		1 あり	2 なし		
コメント							
二次誌影医		二次誌影日 年 月 日		サイン			

※一次誌影の所見と異なる場合は、コメント欄に内容を記載してください。(例) コメント:病変①は胃潰瘍病変ではなく胃がんを疑う。この場合判定は3. 胃がん疑いとなり、精密検査の必要性はありとなります。
 ※「0 判定困難」と判定した場合は、「精密検査の必要性:1あり」とし、画像評価委員会に画像を提出してください。

一次誌影		所見の部位 (悪性疾患の疑いがある病変をすべてご記入下さい。)		所見の種類		病変	生検	図解
□所見なし		□食道(上部、中部、下部) □食道胃接合部		□小弯 □降起 □陥凹		①	(有・無)	
□穹窿部 □噴門部 □体上部		□大弯 □平坦 □白苔		□前壁 □発赤 □褪色		②	(有・無)	
□体中部 □体下部 □胃角部		□前壁 □出血 □集中		□後壁 □変形 □その他()		③	(有・無)	
□前庭部 □幽門部 □球部		□後壁 □変形 □その他()		□出血 □集中		④	(有・無)	
□下行脚 □その他()								
ピロリ菌検査		(0 未実施 1 実施) 診断方法および結果: 1. (陰性・陽性) 2. (陰性・陽性)						
胃がんリスク診断		1 ピロリ菌未感染胃粘膜 2 ピロリ菌現感染または既感染胃粘膜 (A.現感染 B.既感染 C.現感染、既感染の不明) 1.2(A,B,C)のいずれかを必ず記入						
内視鏡診断	1 異常なし	2 萎縮性胃炎	3 胃潰瘍 (A, H, S)					
	4 十二指腸潰瘍 (A, H, S)	5 鳥肌胃炎	6 胃ポリープ(胃底腺、過形成性)					
	7 逆流性食道炎	8 粘膜下腫瘍(節位)	9 術後胃					
	10 胃腺腫	11 胃がん(分類)	12 食道がん					
13 その他()								
判定区分		1 胃がんなし	2 胃がんなし・経過観察または治療が必要	3 胃がん疑い	4 胃がん	5 胃がん以外の悪性病変(疑いも含む)		
コメント				方式	1 経口 2 経鼻			
胃がん検診中/後の偶発症の有無		1) なし 2) あり ※2)あり と回答の場合は別紙「偶発症報告書」に記載し提出して下さい。						
検査依頼欄および検査歴								

※複数の所見がある場合は、所見の部位および所見の種類欄の □に病変番号(①、②、③など)を記載してください。
 ※生検を実施した場合は、結果を精密検査依頼書結果通知書に記載してください。

二次誌影

追加病変の部位 (悪性疾患の疑いがある場合にご記入ください。)		追加病変の種類		図解			
□追加病変なし		□食道(上部、中部、下部) □食道胃接合部					
□穹窿部 □噴門部 □体上部		□小弯 □降起 □陥凹					
□体中部 □体下部 □胃角部		□大弯 □平坦 □白苔					
□前庭部 □幽門部 □球部		□前壁 □発赤 □褪色					
□下行脚 □その他()		□後壁 □出血 □集中					
□その他()		□変形 □その他()					
胃がんリスク診断		1 ピロリ菌未感染胃粘膜 2 ピロリ菌現感染または既感染胃粘膜 (A.現感染 B.既感染 C.現感染、既感染の不明) 1.2(A,B,C)のいずれかを必ず記入					
内視鏡診断	1 異常なし	2 萎縮性胃炎	3 胃潰瘍 (A, H, S)				
	4 十二指腸潰瘍 (A, H, S)	5 鳥肌胃炎	6 胃ポリープ(胃底腺、過形成性)				
	7 逆流性食道炎	8 粘膜下腫瘍(節位)	9 術後胃				
	10 胃腺腫	11 胃がん(分類)	12 食道がん				
13 その他()							
判定		0 判定困難	1 胃がんなし	2 胃がんなし・経過観察または治療が必要	3 胃がん疑い	4 胃がん	5 胃がん以外の悪性病変(疑いも含む)
生検の評価 (□不要 □妥当 □追加が必要)		精密検査の必要性		1 あり	2 なし		
コメント							
二次誌影医		二次誌影日 平成 年 月 日		サイン			

※一次誌影の所見と異なる場合は、コメント欄に内容を記載してください。(例) コメント:病変①は胃潰瘍病変ではなく胃がんを疑う。この場合判定は3. 胃がん疑いとなり、精密検査の必要性はありとなります。
 ※「0 判定困難」と判定した場合は、「精密検査の必要性:1あり」とし、画像評価委員会に画像を提出してください。

