

後期高齢者健診記入票① (提出用)

〔後期高齢者専用〕

健康No 2031 シーケンスNo 390787574

受診日 西暦 20 年 月 日

保険者番号

保険者名

受診番号

有効期限

(西暦) 20

受診者

カナ氏名

姓

名

性別

男

女

住所

電話番号

健診区分

本人 家族

代 行 費 用

9. その他

代 行 費 用

代 行 費 用

代 行 費 用

代 行 費 用

代 行 費 用

代 行 費 用

代 行 費 用

代 行 費 用

代 行 費 用

代 行 費 用

代 行 費 用

代 行 費 用

代 行 費 用

代 行 費 用

代 行 費 用

代 行 費 用

代 行 費 用

代 行 費 用

代 行 費 用

代 行 費 用

代 行 費 用

代 行 費 用

代 行 費 用

代 行 費 用

代 行 費 用

代 行 費 用

代 行 費 用

代 行 費 用

代 行 費 用

代 行 費 用

代 行 費 用

代 行 費 用

代 行 費 用

代 行 費 用

代 行 費 用

代 行 費 用

代 行 費 用

代 行 費 用

代 行 費 用

代 行 費 用

代 行 費 用

代 行 費 用

代 行 費 用

特定健診医

医療機関番号

医療機関名

所 属 会 社

基本健診

自己負担額

評価健診

自己負担額

その他

自己負担額

自己負担額

自己負担額

自己負担額

自己負担額

自己負担額

自己負担額

自己負担額

自己負担額

自己負担額

自己負担額

自己負担額

自己負担額

自己負担額

自己負担額

自己負担額

自己負担額

自己負担額

自己負担額

自己負担額

自己負担額

自己負担額

自己負担額

自己負担額

自己負担額

自己負担額

自己負担額

自己負担額

自己負担額

自己負担額

自己負担額

自己負担額

自己負担額

自己負担額

自己負担額

自己負担額

自己負担額

自己負担額

自己負担額

自己負担額

自己負担額

自己負担額

自己負担額

自己負担額

自己負担額

V 特定健診

質問項目内容 右欄の該当する□に「V」チェックを記入して下さい

1 あなたの現在の健康状態はいかがですか

1

1. よい

2. まあよい

3. ふつう

4. あまりよくない

5. よくない

2 毎日の生活に満足していますか

3 1日3食きちんと食べていますか

4 半年前に比べて固いもの(*)が食べにくくなりましたか
*さきいか、たくあんなど

5 お茶や汁物等でむせることがありますか

6 6カ月間で2〜3kg以上の体重減少がありましたか

7 以前に比べて歩く速度が遅くなってきましたか

8 この1年間に転んだことがありますか

9 ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか

10 周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあると言われているか

11 今日が何月何日かわからない時がありますか

12 あなたはたばこを吸いますか

13 週に1回以上は外出していますか

14 ふだんから家族や友人と付き合いがありますか

15 体調が悪いときに、身近に相談できる人がいますか

1. 満足

2. やや満足

3. やや不満

4. 不満

1. はい

2. いいえ

1. はい

2. いいえ

1. はい

2. いいえ

1. はい

2. いいえ

1. はい

2. いいえ

1. はい

2. いいえ

1. はい

2. いいえ

1. はい

2. いいえ

1. はい

2. いいえ

1. はい

2. いいえ

1. 吸っている

2. 吸っていない

1. はい

2. いいえ

1. はい

2. いいえ

1. はい

2. いいえ

後期高齢者健診記入票② (提出用)

営業所コード

施設コード

施設名

健康No 2031

シーケンスNo

390787574

受診日
(西暦)

カナ氏名

健康No

身長

時間

分後

特になし

体重

cm

特になし

BMI

kg

特になし

BMI

男 85cm未満 女 90cm未満

既往歴

測定方法

自己測定

自己申告

収縮期

mmHg

130未満(受診勧奨判定値 140以上)

特になし

拡張期

mmHg

85未満(受診勧奨判定値 90以上)

特になし

測定方法

自動

手動

特になし

基本項目

尿蛋白

尿糖

自覚症状

尿蛋白

尿糖

尿蛋白

尿糖

尿蛋白

尿糖

尿蛋白

尿糖

他 覚 見

(打聴診)

特になし

実施理由

1. 質問

2. 診察

3. 視診

4. 既往

5. 前年

6. 契約

7. その他

対象者

0. 評価健診以外で実施

1. 調査結果による対象者

2. 不登校による対象者

所見なし

所見①

所見②

所見③

実施理由

1. 質問

2. 診察

3. 視診

4. 既往

5. 前年

6. 契約

7. その他

対象者

0. 評価健診以外で実施

1. 調査結果による対象者

2. 不登校による対象者

所見なし

所見①

所見②

所見③

実施理由

2. 診察

4. 既往

5. 前年

6. 契約

7. その他

対象者

0. 評価健診以外で実施

1. 調査結果による対象者

2. 不登校による対象者

所見なし

所見①

所見②

所見③

実施理由

1. 質問

2. 診察

3. 視診

4. 既往

5. 前年

6. 契約

7. その他

対象者

0. 評価健診以外で実施

1. 調査結果による対象者

2. 不登校による対象者

所見なし

所見①

所見②

所見③

実施理由

1. 質問

2. 診察

3. 視診

4. 既往

5. 前年

6. 契約

7. その他

対象者

0. 評価健診以外で実施

1. 調査結果による対象者

2. 不登校による対象者

所見なし

所見①

所見②

所見③

実施理由

1. 質問

2. 診察

3. 視診

4. 既往

5. 前年

6. 契約

7. その他

対象者

0. 評価健診以外で実施

1. 調査結果による対象者

2. 不登校による対象者

所見なし

所見①

所見②

所見③

実施理由

1. 質問

2. 診察

3. 視診

4. 既往

5. 前年

6. 契約

7. その他

対象者

0. 評価健診以外で実施

1. 調査結果による対象者

2. 不登校による対象者

所見なし

所見①

所見②

所見③

実施理由

1. 質問

2. 診察

3. 視診

4. 既往

5. 前年

6. 契約

7. その他

対象者

0. 評価健診以外で実施

1. 調査結果による対象者

2. 不登校による対象者

所見なし

所見①

所見②

所見③

実施理由

1. 質問

2. 診察

3. 視診

4. 既往

5. 前年

6. 契約

7. その他

対象者

0. 評価健診以外で実施