

# さいたま市後期高齢者健康診査・後期高齢者人間ドック健診票(提出用)

35 [区分]

後期高齢者  後期ドック  保険証確認

健診日	20	日	性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
整理番号	<i>記入しないで下さい</i>			
生年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和	60	年	83
電話番号	048	-	753	89531
郵便番号	330	-	0074	
住所(カナ)	サイタマシ	ウ	ラ	ワ
カナ氏名	姓	ヤマダ		名
氏名	山田		太郎	

・後期高齢者健康診査  
・後期高齢者人間ドック

**注** 濁点や数字は

ひとマスずつ記入下さい

1. あなたの現在の健康状態はいかがですか (ふつうの場合は回答不要です)。

よい  まあよい  あまりよくない  よくない

2. 毎日の生活に不満がありますか (満足している場合は回答不要です)。  
 やや満足  やや不満  不満

3. 1日3食きちんと食べていますか。  
 はい

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  
 はい

5. お茶や汁物等でむせることがありますか。  
 はい

6. 6カ月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか。  
 はい

7. 以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか。  
 はい

8. この1年間に転んだことがありますか。  
 はい

9. ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか。  
 はい

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されていますか。  
 はい

11. 今日が何月何日かわからない時がありますか。  
 はい

12. あなたはたばこを吸ったことがありますか (吸ったことがない場合は回答不要です)。  
 今、吸っている  以前吸っていたが、やめた

13. 週に1回以上は外出していますか。  
 はい

14. ふだんから家族や友人と付き合いがありますか。  
 はい

15. 体調が悪いときに、身近に相談できる人がいますか。  
 はい

*当てはまる箇所のみ*

斜めの線を引いて下さい

※ あてはまるもののみ、  
を記入して下さい。

身長  180 cm 体重  80 kg 腹囲  88 cm 血圧 最高  130 / 最低  80 mmHg

尿蛋白  -  ±  1+  2+  3+  尿検査依頼

聴診  異常あり  異常なし

心電図  実施  未実施  正常範囲  異常あり  異常なし  判定中

心電図所見  88888888 その他

医療機関

002659

*記入しないで下さい*