



## 特定健診 ご担当者

### ★★後期高齢者健診OCR用紙の記入について★★

令和2年4月1日より、厚生労働省の制度の見直しにより、後期高齢者健診の問診票が、フレイル、ロコモティブシンドロームに特化した15項目に変更になりました。

つきましては、以下の内容をご確認いただき、ご理解とご協力をお願いいたします。

① **診察での医師の判定**（異常なし・要観察・要指導・要医療・治療中）は、必ずいずれか一点を択一でマークしていただきますようお願いいたします。

マークが未記入の場合は、後期高齢者の問診票が変更になった事から、服薬状況が把握出来なくなり自動判定が出来なくなった為、お問い合わせをさせていただきます。

なお、血液検査結果も含めて、総合的な判断のうえ判定される医療機関様につきましては、健診当日はOCR用紙を提出せず、血液分析センターからの結果を確認後、判定欄にマークしてから、ご提出いただきますようお願いいたします。

※ **診察での医師の判定** につきましては、平成31年度まではマークが未記入であっても、服薬状況、及び血液検査結果による受診勧奨項目の有無で、NPOあいちのシステムで自動判定をしておりましたが、令和2年度からの後期高齢者健診問診票には、服薬に関する項目がなく服薬状況が把握できない為、自動判定で健診結果表の医師判定欄に印字する事が出来なくなりました。

3. 診察(既往歴・自覚・他覚 必須)	
一覧表からNoを転記してください その他の既往歴(必須)	診察での医師の判定(択一で) (必須)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 要医療
自覚症状(必須)	<input type="checkbox"/> 要観察 <input type="checkbox"/> 治療中
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 要指導
他覚症状(必須)	
<input type="checkbox"/>	

こちらの箇所です。

② 後期高齢者健診の方は15項目の後期高齢者問診票に、特定健診の方は22項目の特定健診問診票に記入し、両方の問診に記入しないようお願いいたします。

昨年度までのOCR用紙は、後期高齢者健診に使用できませんので、破棄していただき、新しいOCR用紙をご使用いただきますようお願いいたします。