後期高齢者医療加入者及び健康増進健診(75歳以上)用　　10201_KY.420.01_04

後期高齢者健診質問票

氏名	フリガナ

事前に全ての項目に記入し、健診を受診する際に受診シール・被保険者証等と一緒に医療機関にご提出ください。

●１～１５、a～cまでの質問を読み、右の回答欄の該当するものを〇で囲んでください。		回　答　欄
1	あなたの現在の健康状態はいかがですか	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	①満足　②やや満足 ③やや不満　④不満
3	１日３食きちんと食べていますか	①はい　②いいえ
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	①はい　②いいえ
5	お茶や汁物等でむせることがありますか	①はい　②いいえ
6	６カ月間で２～３kg以上の体重減少がありましたか	①はい　②いいえ
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	①はい　②いいえ
8	この１年間に転んだことがありますか	①はい　②いいえ
9	ウォーキング等の運動を週に１回以上していますか	①はい　②いいえ
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ますか	①はい　②いいえ
11	今日が何月何日かわからない時がありますか	①はい　②いいえ
12	あなたはたばこを吸いますか	①吸っている　②吸っていない ③やめた
13	週に１回以上は外出していますか	①はい　②いいえ
14	ふだんから家族や友人と付き合いがありますか	①はい　②いいえ
15	体調が悪いときに、身近に相談できる人がいますか	①はい　②いいえ
a	現在、治療中の病気や今までにかかった病気はありますか。 ①ある（高血圧・脳卒中・心臓病・糖尿病・腎臓病・脂質異常症・貧血・肝機能障害・他（　　））　②ない	
b	気になる自覚症状はありますか。 ①ある（頭痛・肩こり・めまい・しびれ・口渇・動悸・胸痛・息切れ・他（　　））　②ない	
c	日頃、次のお薬を飲んでいますか。	①飲んでいる（１　血圧　２　血糖　３　脂質）　②飲んでいない

この質問票は、健診結果記録票と併せて前橋市に提出され、保健事業等に活用されます。
前橋市では収集した個人情報は、国民健康保険法第82条又は高齢者の医療の確保に関する法律第125条第１項に基づく保健事業、介護保険法第115条の45に基づく地域支援事業並びに健康増進法第17条第1項及び同法第19条の2に基づく健康増進事業の範囲内で利用し、法令等で定められた場合を除き、当該目的の範囲を超えた利用及び提供はいたしません。なお、収集した個人情報は、個人情報の保護に関する法律に基づき適正に管理いたします。

医療機関コード	