

後期高齢者健診問診票

氏名		住所	笠岡市		
生年月日		性別	男・女	電話番号	

自由記載です。特にない場合は「なし」とご記入ください。

現病歴 (現在治療中の病気)	
既往歴 (今までに罹ったことがある病気)	
現在気になる自覚症状	

該当項目を○で囲んでください。

	質問文	回答
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日に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(さきいか、たくあんなど)が食べにくくなりましたか	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か月間で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されていますか	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吸う ②吸わない 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	体調が悪い時に、身近に相談できる人がいますか	①はい ②いいえ
16	あなたはお酒を飲みますか	①殆ど飲まない ②時々 ③毎日
17	今年度、後期高齢者健診の受診または受診予定はない ※受診された場合は、全額自己負担をいただきます	①はい