

# 後期

## 総社市後期高齢者医療保険 人間ドック給付申請用質問票

1 太枠の中を記入してください。

|    |  |
|----|--|
| 氏名 |  |
|----|--|

|       |  |
|-------|--|
| 被保険者証 |  |
| 番号    |  |

2 該当する選択肢に○をしてください。

|    | 質問項目   | 回答   |
|----|--|--|
| 1  | あなたの現在の健康状態は<br>いかがですか。  | ①よい ②まあよい ③ふつう<br>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(*)が<br>食べにくくなりましたか。<br><small>*さきいか, たくあんなど</small> | ①はい ②いいえ   |
| 5  | お茶や汁物などでむせることが<br>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<br>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<br>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  | ウォーキングなどの運動を週に1回以上<br>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<br>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<br>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<br>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<br>いますか。                                      | ①はい ②いいえ   |
| 16 | かかりつけの先生はいますか  | ①はい 医療機関名( ) ②いいえ  |
| 17 | 現在, 薬を内服していますか?<br>①はいの方は□に✓をつけてください                             | ①はい □血圧を下げる薬 ②いいえ<br>□インスリン注射又は血糖を下げる薬<br>□コレステロール・中性脂肪を下げる薬 |