

受診券番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

①医療機関→市

後期高齢者の質問票

※受診者は太枠内を記入し、2枚目を取り外さずに医療機関に提出してください。 令和 年 月 日

フリガナ		男 女	生 年 月 日	大正	年	月	日
氏 名				昭和	(	)	才
住 所	浦安市			電話	()		

	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せんか	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	

受診券番号

②医療機関控用

後期高齢者の質問票

※受診者は太枠内を記入し、2枚目を取り外さずに医療機関に提出してください。 令和 年 月 日

フリガナ		男 女	生 年 月 日	大正	年	月	日
氏 名				昭和	(	)	才
住 所	浦安市			電話	()		

	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 ④あまりよくない	②まあよい ⑤よくない
2	毎日の生活に満足していますか	①満足 ③やや不満	②やや満足 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せんか	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
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