



義足：新規判定調査票

対象者ID ()

項目（１）～（９）の選択肢をマークしてください。個人を特定可能な情報は記入しないでください。

(1) 年齢

 20歳未満 20～29歳 30～39歳 40～49歳 50～59歳 60～69歳 70～79歳 80～89歳 90歳以上

(2) 性別

 男 女 選択しない

(3) 切断原因

 外傷 疾病 先天性 不明

(4) 義足の種類

 股義足 (B-1) 大腿義足 (B-2) 膝義足 (B-3) 下腿義足 (B-4) サイム義足 (B-5)
 足根中足義足 (B-6) 足趾義足 (B-7)

(5) 就労状況

 有職 休職中 無職 学生 不明

(6) 有職の場合の職業

 農林業 商工・自営業 経営・管理職 専門技術職 事務職
 営業職 主婦 その他 () 不明

(7) 活動度

 K0 K1 K2 K3 K4

K0：介助の有無にかかわらず安全に歩行する能力がない。義肢によりQOL又は可動性が向上しない。

K1：一定の歩調で平坦面を歩行又は移動するために義肢を使用する能力がある。家庭内歩行者。

K2：縁石、階段、又は凹凸のある面などの低い環境障壁を越えて歩行する能力がある。地域内歩行者。

K3：種々の歩調での歩行能力がある。殆どの環境障壁を越える能力を有し、単純な運動以上の義肢が必要。

K4：基本的な歩行能力を超える、高い衝撃、ストレス、又はエネルギーに耐える能力を呈する。活動的な成人、又は運動選手など

(8) 主な使用場所

 屋内 屋外 屋内・屋外両方 不明

(9) 製作のニーズ(複数回答可)

 本義足を製作したい 破損・老朽化のため ソケット不適合のため
 軽量化したい 高機能な部品に変更したい
 もう一具製作したい。 その他 ()
 不明

★マークのしかた

