

回答期限：
令和7年(2025年)12月24日(水)まで

「八王子健康アンケート」へのご協力のお願い

市は、75歳以上で要介護認定等を受けていない方全員を対象にして、心身の健康状態などをお伺いする「八王子健康アンケート」を、令和2年度(2020年度)より毎年行っています。

アンケートの結果は、

- ① このままでは要介護状態になるおそれがある方に、素早く適切な支援や情報提供を行う
 - ② データを基に市の介護予防事業を評価し、より効果的な施策につなげる
- といった目的で大切に活用しています。

特に今年度の調査結果は、高齢者施策全体に関わる計画づくりの重要なデータになります。

皆さまが安心して歳を重ねながら、これからも自分らしい暮らしを楽しめるまちづくりのために、ぜひとも本調査へのご協力をお願いいたします。

問い合わせ

担当：八王子市福祉部高齢者いきいき課

専用コールセンター：0120-018-125

・対応日時：平日 9:00～17:00

・開設期間：令和7年(2025年)12月25日(木)まで

※ コールセンターは、アイビーシステム株式会社に委託しています。

―― 八王子市と体力医学研究所による共同研究への協力のお願い ――

- (1)市は、この調査を公益財団法人 明治安田厚生事業団 体力医学研究所との共同で実施しています。
- (2)アンケートの結果については、通いの場での運動プログラム等の普及状況やその効果を研究するために市と体力医学研究所が活用します。(詳細は下記の体力医学研究所サイトをご覧ください。)
- (3)この研究は2032年度までを予定していますが、計画が見直された場合には延長される可能性があります。
- (4)調査へ同意いただいた後に同意の撤回を希望される場合、結果の集計前であれば回答の研究利用を取りやめることが可能です。同意の撤回をされる場合は八王子市高齢者いきいき課までご連絡ください。

本調査への回答をもって、上記への同意をいただいたものとみなします。

調査主体

八王子市 福祉部
高齢者いきいき課

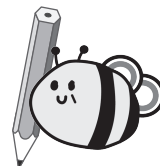
公益財団法人 明治安田
厚生事業団 体力医学研究所

〒192-8501 東京都八王子市元本郷町3-24-1

🌐 ホームページ <https://www.city.hachioji.tokyo.jp/index.html>

〒192-0001 東京都八王子市戸吹町150

🌐 ホームページ <https://www.my-zaidan.or.jp/tai-ken/>



回答の方法

- 選択肢のうち、当てはまるものに○をつけてください。
- アンケートの宛名の方が答えてください。(代筆可)
- 「はい、いいえ」で答える質問は、基本的には「できる、できない」ではなく、「している、していない」を答えてもらうものです。あまり難しく考えずにお答えください。
- えんぴつやボールペンなど、どんな筆記用具でもかまいません。
- 個人情報保護のため、アンケートにお名前を書く必要はございません。

※通し番号で市のみが個人を特定できるようになっています。

アンケートに答えたら

- 記入漏れはないか、もう一度確認しましょう。
- キリトリ線に沿ってこの通知文を切り取ってください。
- 切り取った通知文は破棄していただいて結構です。
- アンケートを返信用封筒(切手不要)に入れて、12月24日(水)までにポストに入れてください。

※返信用封筒にお名前や住所の記入は不要です。

その他

- 調査結果の取り扱いについて

調査結果は、市の政策立案・効果評価、市民の皆さまへの適切な支援のために利用します。
この目的の範囲内で、調査結果を分析のために外部機関に提供することがありますが、
外部提供に当たっては、必ず個人が特定できないように提供します。

調査結果の分析に当たっては、自治体が保有するあなたの健康診断(特定健康診査 等)の結果
や医療関連情報(医療費、介護認定等)と連結して分析に使用します。

調査結果を公表する際には、集計された分析結果のみを公表し、個人が特定される形での公表は一切行いません。

- 八王子健康アンケートに便乗した不審な電話にご注意ください

八王子健康アンケートに伴って金銭等を要求するようなことは一切ございません。

八王子健康アンケート 2025

問1 あなたのご家族や生活状況について

(1) 家族構成をお教えてください。

- | | |
|----------------------|--------------|
| 1. 1人暮らし | 4. 息子・娘との2世帯 |
| 2. 夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上) | 5. その他 |
| 3. 夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下) | |

(2) あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか。

- | |
|---|
| 1. 介護・介助は必要ない |
| 2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない |
| 3. 現在、何らかの介護を受けている
(介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む) |

(3) 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。

- | | | | | |
|----------|----------|--------|-------------|-------------|
| 1. 大変苦しい | 2. やや苦しい | 3. ふつう | 4. ややゆとりがある | 5. 大変ゆとりがある |
|----------|----------|--------|-------------|-------------|

(4) お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか。

- | | | | |
|-------------|--|--|--------|
| 1. 持家(一戸建て) | 3. 公営 賃貸 住宅
<small>こうえいちんたいじゅうたく</small> | 5. 民間 賃貸 住宅 (集合住宅)
<small>みんかんちんたいじゅうたく</small> | |
| 2. 持家(集合住宅) | 4. 民間 賃貸 住宅 (一戸建て)
<small>みんかんちんたいじゅうたく</small> | 6. 借家 | 7. その他 |

(5) 民間賃貸住宅を確保するのに、苦労した(している)ことはありますか。(いくつでも)

- | | |
|-----------------------------------|--------------------|
| 1. 審査が通らない
(保証人がいない、緊急連絡先がない等) | 5. 家賃 |
| 2. 年齢を理由に断られたり不利益な扱いを受けたりした | 6. その他() |
| 3. 住まい探しの相談先がない(わからない) | 7. 特に苦労していない |
| 4. 初期費用 | 8. 民間賃貸住宅を必要としていない |

(6) 今後の住まいに不安を感じていますか。

1. とても不安 2. やや不安 3. あまり不安でない 4. 全く不安でない 5. わからない

【(6)において「1. とても不安」「2. やや不安」の方のみ】

(6-1) 不安を感じている理由は何ですか。

1. バリアフリー性能が十分でない 4. 日常の相談相手がいない 7. その他
2. 庭の手入れや日常の軽作業 5. 緊急時(急な体調変化時等)の支援がない
3. 自宅の相続人や引継ぎ 6. 孤独死

問2 からだを動かすことについて

	質問項目	回答(いずれかに○)				
(1)	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	できるし、している	できるけどしていない	できない		
(2)	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	できるし、している	できるけどしていない	できない		
(3)	15分位続けて歩いていますか	できるし、している	できるけどしていない	できない		
(4)	過去1年間に転んだ経験がありますか	何度もある	1度ある	ない		
(5)	転倒に対する不安は大きいですか	とても不安である	やや不安である	あまり不安でない	不安でない	
(6)	週に1回以上は外出していますか ※買い物、散歩、通院などで家の外に出る行動。ただし、庭先やごみ捨て程度の外出は含まない。	毎日1回以上	週5～6回	週2～4回	週1回	週1回未満
	(6)で「週1回未満」と答えた方にお聞きします。庭に出たり、ゴミ出しをするなど、屋外に出ることは週に1回以上ありますか	はい	いいえ			
(7)	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	とても減っている	減っている	あまり減っていない	減っていない	

【(7)において「1. とても減っている」「2. 減っている」の方のみ】

(7-1) 外出が減っている理由は次のどれですか。(いくつでも)

1. 病気	4. 心臓病	7. 外での楽しみがない	10. 外出が面倒
2. 足腰などの痛み	5. 耳が聞こえづらい	8. 交通手段が不便	11. その他
3. トイレの心配	6. 目が見えづらい	9. 一緒に外出する人がいない	

(8) 1回30分以上の軽く汗をかく程度の運動を、週にどのくらいしていますか。

1. していない	2. 年に数回	3. 月1～2回	4. 週1回	5. 週2回以上
----------	---------	----------	--------	----------

(9) 運動のほか、掃除や洗濯、買い物、散歩など体を動かす習慣は1日どのくらいありますか。

1. 20分未満	2. 20分以上40分未満	3. 40分以上60分未満	4. 60分以上
----------	---------------	---------------	----------

(10) 体を動かすことを楽しめていますか。

※体を動かすことの例：運動や散歩、掃除、洗濯、庭のお手入れ、買い物など

1. とても楽しめている	3. どちらともいえない	5. 全く楽しめていない
2. やや楽しめている	4. あまり楽しめていない	

問3 食べることについて

	質問項目	回答(いずれかに○) ※(1)のみ数値を記入してください	
(1)	身長・体重	身長 cm	体重 kg
(2)	6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	はい	いいえ
(3)	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	はい	いいえ
(4)	お茶や汁物等でむせることがありますか	はい	いいえ
(5)	口の渇きが気になりますか	はい	いいえ

(6) 次の食べ物をどのくらいの頻度で食べていますか。

それぞれ、最近1週間ぐらいの食事について、あてはまる選択肢に○をつけて下さい。

	ほぼ毎日	2日に1回	週1～2回	ほとんど食べない
① 魚介類(生鮮・加工品、すべての魚や貝類)	1	2	3	4
② 肉類(生鮮・加工品、すべての肉類)	1	2	3	4
③ 卵(鶏・うずらなどの卵。※魚の卵は除く)	1	2	3	4
④ 牛乳(コーヒーステッド牛乳やフルーツ牛乳は除く)	1	2	3	4
⑤ 乳製品(ヨーグルト・チーズ等。※バターは除く)	1	2	3	4
⑥ 大豆製品(豆腐・納豆など)	1	2	3	4
⑦ 緑黄色野菜(人参・ほうれん草・かぼちゃ・ トマトなど色の濃い野菜)	1	2	3	4
⑧ その他の野菜 (大根・たまねぎ・白菜など色の薄い野菜)	1	2	3	4
⑨ 海藻(生・干物)	1	2	3	4
⑩ いも類	1	2	3	4
⑪ 果物(生鮮・缶づめ。※トマトは含まない)	1	2	3	4
⑫ 油脂類(油炒め・バターなど、油を使う料理)	1	2	3	4

(7) 1日3食きちんと食べている日は、週にどのくらいありますか。

1. 週に1日未満 2. 週に1～3日 3. 週に4～6日 4. 毎日

(8) 日々の食事を楽しめていますか。

1. とても楽しめている 3. どちらともいえない 5. 全く楽しめていない
2. やや楽しめている 4. あまり楽しめていない

(9) どなたかと食事をともにする機会はありますか。

1. 毎日ある 2. 週に何度かある 3. 月に何度かある 4. 年に何度かある 5. ほとんどない

(10) 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください。

(成人の歯の総本数は、親知らずを含めて 32 本です)

1. 自分の歯は 20 本以上、かつ入れ歯を利用
2. 自分の歯は 20 本以上、入れ歯の利用なし
3. 自分の歯は 19 本以下、かつ入れ歯を利用
4. 自分の歯は 19 本以下、入れ歯の利用なし

問 4 毎日の生活について

	質問項目	回答(いずれかに○)		
(1)	物忘れが多いと感じますか	はい	いいえ	
(2)	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	はい	いいえ	
(3)	今日が何月何日かわからない時がありますか	はい	いいえ	
(4)	バスや電車を使って 1 人で外出していますか (自家用車でも可)	できるし、 している	できるけど していない	できない
(5)	自分で食品・日用品の買物をしていますか	できるし、 している	できるけど していない	できない
(6)	自分で食事の用意をしていますか	できるし、 している	できるけど していない	できない
(7)	自分で請求書の支払いをしていますか	できるし、 している	できるけど していない	できない
(8)	自分で預貯金の出し入れをしていますか	できるし、 している	できるけど していない	できない
(9)	友人の家を訪ねていますか	できるし、 している	できるけど していない	できない
(10)	家族や友人の相談にのっていますか	できるし、 している	できるけど していない	できない
(11)	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	はい	いいえ	
(12)	(ここ2週間)これまで楽しんでやれていたことが 楽しめなくなった	はい	いいえ	
(13)	(ここ2週間)以前は楽にできていたことが今では おっくうに感じられる	はい	いいえ	

	質問項目	回答(いずれかに○)		
(14)	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	はい	いいえ	
(15)	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	はい	いいえ	

(16) 身だしなみを整える(服装や髪・髭に気をつける、化粧をする等)日は週にどのくらいありますか。

1. 週に1日未満	2. 週に1～3日	3. 週に4～6日	4. 毎日
-----------	-----------	-----------	-------

(17) 過去1ヶ月間のご自分の睡眠の質※を、全体としてどのように評価しますか。

※ 熟睡感、寝付き・寝起きの良さ、途中で目が覚めてしまうことが無いなど

1. 非常に悪い	2. 悪い	3. 良い	4. 非常に良い
----------	-------	-------	----------

(18) 交通手段に関する困りごとはありませんか。(いくつでも)

1. 駅・バス停までが遠い	4. 時刻表や路線が分かりにくい	7. 運賃が高く感じる	10. その他
2. 乗り降りが不安	5. 乗り換えが難しい	8. 運転に自信がない (自家用車)	11. 困りごとはない
3. 本数が少ない	6. 混雑時、立っているのがつらい	9. 駐車場がつけにくい (自家用車)	

(19) 買物をする際の困りごとはありませんか。(いくつでも)

1. 荷物が重くて大変	4. トイレの心配	7. 買うものを決められない	10. その他
2. 商品が見えづらい (視力)	5. 店までの距離が遠い	8. 買うものを忘れることがある	11. 困りごとはない
3. 店員の声が聞こえない (聴力)	6. 交通手段が不便	9. 支払い方法(レジ)が難しい	

問 5 地域での活動について

(1) 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。

※あてはまる回答の番号に○ を1つずつつけてください	週 4 回 以上	週 2～3 回	週 1 回	月 1～3 回	年に数回	参加して いない
① ボランティアのグループ	1	2	3	4	5	6
② スポーツ関係のグループ やクラブ	1	2	3	4	5	6
③ 趣味関係のグループ	1	2	3	4	5	6
④ 学習・教養サークル	1	2	3	4	5	6
⑤ 介護予防のための通いの 場(高齢者サロン等)	1	2	3	4	5	6
⑥ シニアクラブ	1	2	3	4	5	6
⑦ 町内会・自治会	1	2	3	4	5	6
⑧ 特技や経験を他者に 伝える活動	1	2	3	4	5	6
⑨ 収入のある仕事	1	2	3	4	5	6

【⑨で「参加していない」(収入のある仕事をしていない)の方のみ】

(1-1) 無理なくできる仕事があれば働きたいと思いますか。

- | | |
|-----------------|-------------------|
| 1. 働きたい | 3. どちらかといえば働きたくない |
| 2. どちらかといえば働きたい | 4. 働きたくない |

【①～⑨全てに「年に数回」「参加していない」の方のみ】

(1-2) 自分に合った趣味や地域活動、交流ができる場が身近にあれば参加したいと思いますか。

- | | |
|------------------|--------------------|
| 1. 参加したい | 3. どちらかといえば参加したくない |
| 2. どちらかといえば参加したい | 4. 参加したくない |

(2) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか。

1. 是非参加したい 2. 参加してもよい 3. 参加したくない 4. 既に参加している

(3) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営(お世話役)として参加してみたいと思いますか。

1. 是非参加したい 2. 参加してもよい 3. 参加したくない 4. 既に参加している

問 6 たすけあいについて

(1) あなたとまわりの人の「たすけあい」についておうかがいします。

※あてはまる番号すべてに○をつけてください。		配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・親・孫	近隣	友人	その他	そのような人はいない
①	あなたの心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人	1	2	3	4	5	6	7	8
②	反対に、あなたが心配事や愚痴(ぐち)を聞いてあげる人	1	2	3	4	5	6	7	8
③	あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人	1	2	3	4	5	6	7	8
④	反対に、看病や世話をしてくれる人	1	2	3	4	5	6	7	8

(2) 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください。(いくつでも)

- | | |
|-------------------|----------------------|
| 1. 自治会・町内会・シニアクラブ | 5. 高齢者あんしん相談センター・市役所 |
| 2. 社会福祉協議会・民生委員 | 6. その他 |
| 3. ケアマネジャー | 7. そのような人はいない |
| 4. 医師・歯科医師・看護師 | |

(3) 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。

1. 毎日ある 2. 週に何度かある 3. 月に何度かある 4. 年に何度かある 5. ほとんどない

(4) この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか。
同じ人には何度会っても1人と数えることとします。

1. 0人(いない) 2. 1～2人 3. 3～5人 4. 6～9人 5. 10人以上

(5) あなたの健康状態や生活上の困りごとについて、地域の方はよく分かっていますか。

1. とても分かっている 2. やや分かっている 3. あまり分かっていない 4. 知られたくない

(6) あなたは、孤独であると感じることがありますか。

1. 決してない 2. ほとんどない 3. たまにある 4. 時々ある 5. しばしばある・常にある

(7) 家事や移動など、困りごとを地域の人に助けてもらうことはどのくらいの頻度でありますか。

1. 週4回以上 2. 週2～3回 3. 週1回 4. 月1～3回 5. 年に数回 6. ない

【(7)で「6. ない」の方のみ】

(7-1) 理由は何ですか。(いくつでも)

1. 公的サービスがある 3. 身近に助けてもらえる人がいない 5. 困っていない
2. 民間サービスがある 4. 地域の人に頼るのは気が引ける 6. その他

(8) NPO やボランティア等の地域の高齢者を支える活動をする団体を知っていますか。

1. はい 2. いいえ

【(8)で「1. はい」(知っている)の方のみ】

(8-1) その団体のサービスを利用していますか。

1. 利用している 2. 現時点で利用する必要はない 3. 利用しようとは思わない

(9) 家事援助や移動支援など、民間サービスをどのくらいの頻度で利用していますか。

1. 週4回以上 2. 週2～3回 3. 週1回 4. 月1～3回 5. 年に数回 6. ない

【(9)で「6. ない」の方のみ】

(9-1) 理由は何ですか。

- | | | |
|--------------|--------------------|-----------|
| 1. 公的サービスがある | 3. 身近に助けてもらえる人がいない | 5. 困っていない |
| 2. 報酬などを払えない | 4. 身近にサービスがない・知らない | 6. その他 |

問 7 健康について

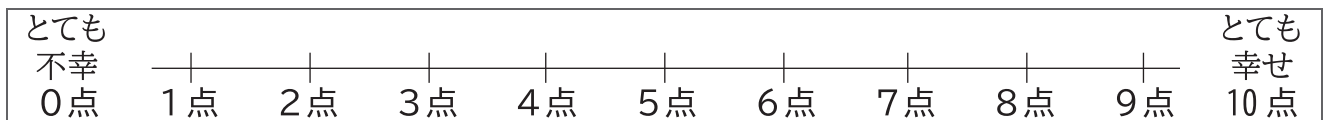
(1) 現在のあなたの健康状態はいかがですか。

- | | | | |
|----------|---------|------------|---------|
| 1. とてもよい | 2. まあよい | 3. あまりよくない | 4. よくない |
|----------|---------|------------|---------|

(2) あなたは自身の健康維持に何が必要か理解し、日々の生活で具体的に意識していますか。

- | |
|--------------------------------------|
| 1. 自身の健康維持に必要なことを理解し、意識している |
| 2. 自身の健康維持に必要なことは理解しているが、具体的に意識していない |
| 3. 自身の健康維持に必要なことがわからないため、具体的に意識していない |

(3) あなたは、現在どの程度幸せですか。(「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点)



(4) この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

(5) この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

(6) タバコは吸っていますか。

- | | | | |
|---------------|--------------|------------|--------------|
| 1. もともと吸っていない | 2. 吸っていたがやめた | 3. 時々吸っている | 4. ほぼ毎日吸っている |
|---------------|--------------|------------|--------------|

(7) どれくらいの頻度でお酒を飲みますか。

- | | | | |
|-------------|-------------|---------|-----------|
| 1. もともと飲まない | 2. ほとんど飲まない | 3. 時々飲む | 4. ほぼ毎日飲む |
|-------------|-------------|---------|-----------|

(8) 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。(いくつでも)

- | | | |
|------------------------|--------------------------|---------------------|
| 1. ない | 8. 胃腸・肝臓・胆のうの病気 | 15. 認知症 (アルツハイマー病等) |
| 2. 高血圧 | 9. 腎臓・前立腺の病気 | 16. パーキンソン病 |
| 3. 脳卒中 (脳出血・脳梗塞
など) | 10. 筋骨格の病気 (骨粗しょう症、関節症等) | 17. 目の病気 |
| 4. 心臓病 | 11. 外傷 (転倒・骨折等) | 18. 耳の病気 |
| 5. 糖尿病 | 12. がん (悪性新生物) | 19. その他 () |
| 6. 高脂血症 (脂質異常) | 13. 血液・免疫の病気 | |
| 7. 呼吸器の病気 (肺炎や気管支炎等) | 14. うつ病 | |

(9) 健康づくりのためにどのような民間サービスを使っていますか。

- | | | |
|-----------------|-----------|-------------------|
| 1. スポーツクラブやジムなど | 3. 認知機能改善 | 5. 民間サービスは利用していない |
| 2. 食事のサポート | 4. その他 | |

問 8 認知症について

(1) 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか。

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

(2) 認知症に関する相談窓口を知っていますか。

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

(3) 自分が認知症になったら、周りの人に助けをもらいながら自宅での生活を続けたいと思いますか。

1. そう思う 2. ややそう思う 3. どちらでもない 4. あまり思わない 5. 全く思わない

(4) 認知症の人も地域活動に役割をもって参加した方が良いと思いますか。

1. そう思う 2. ややそう思う 3. どちらでもない 4. あまり思わない 5. 全く思わない

問 9 その他

(1) もし要介護などの認定を受けたら、どのようなサービスを受けたいですか。(いくつでも)

1. 再び自立した生活にもどるためのサービス 4. 楽しく時間を過ごせるサービス
2. これ以上悪くならないよう現状を維持するサービス 5. 特に受けたいサービスはない
3. 調理や買い物など代行するサービス

(2) 将来の話として、どこで最期を迎えることを希望しますか。

1. 自宅 2. 介護施設 3. 医療機関 4. その他()

(3) ご自身の将来のことで、人生の最終段階における介護や財産等について準備をしていますか。

1. 具体的に準備したり、周りの人と継続的に話し合ったりしている
2. 考えているが、準備はしていない
3. 特に考えていない

(4) 将来、要介護状態になったときに備えて、住み替えやリフォーム(住宅改修)、ご自宅の管理等について考えていますか。

1. すでに対策をしている 4. 対策はしていないが、現在の住まいで十分だと思う
2. これから準備していく予定がある 5. 考えたことがなかった
3. 不安はあるが、どうしたらいいかわからない

(5) 相談窓口や介護保険制度について情報をどのように得ていますか。
(あてはまるものすべてに○)

1. 高齢者あんしん相談センター	5. イベントや講習会
2. はちまるサポート	6. 近隣、知人、民生委員等からの口コミ
3. 民間企業からの情報提供	7. インターネット
4. 市からの情報提供(広報はちおうじや ポスター、チラシ、お問い合わせ等)	8. その他()

(6) 最後に通った学校はどれですか(中退も含む)。

1. 小学校相当	4. 専門学校・短大相当
2. 中学校相当	5. 大学・大学院相当
3. 高等学校相当	6. 答えたくない

問 10 オンライン運動教室『SOFT(ソフト)※ 』についてお聞きします。

※ **SOFT(ソフト)** は Slow(スロー) Online(オンライン) FiTness(フィットネス)の略で、
2023 年から市内で展開している、「スローエアロビック」を中心とした運動教室です。
会場で行っている場合と、ご自宅で行っている場合の両方を含みます。

(1)あなたは SOFT(ソフト)に参加していますか。

1. 参加したことはない	2. 参加している	3. 以前は参加していたが、やめた
--------------	-----------	-------------------

【(1)で「2.参加している、3.以前は参加していたが、やめた」と回答した方のみ】

(1-①) SOFT(ソフト)に、平均してどのぐらいの頻度で参加していますか。(参加していましたか。)

1. 週に2回以上	2. 週に1回	3. 月に1～3回	4. 月に1回未満
-----------	---------	-----------	-----------

(1-②) SOFT(ソフト)をどれくらい継続していますか。(継続していましたか。)

1. 2年以上	2. 1年以上	3. 半年以上	4. 半年未満
---------	---------	---------	---------

(1-③) SOFT(ソフト)にどこで参加していますか。(参加していましたか。)

1. 会場で実施 2. 自宅で実施 3. 会場と自宅の両方で実施

問 11 リスクがある方を早めに支援するため、アンケート結果をもとに、高齢者あんしん相談センター職員や、市が委託した専門職がご自宅を訪問することがあります。

訪問しないでほしい場合は下の「訪問を希望しない」に○をつけてください。

訪問を希望しない

■■■以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました■■■

記入が終わったら

- ・ 調査票の1枚目をキリトリ線に沿って切り取ってください。
切り取った1枚目は、破棄して構いません。
- ・ 調査票を返信用封筒(切手不要)に入れて、令和7年12月24日(水)までに
ポストに投函してください。
- ・ 調査票、返信用封筒に名前の記入は不要です。