

健康度アップチャレンジ 終了アンケート

健康度アップチャレンジに3か月間ご参加いただき、ありがとうございました。チャレンジ終了に際し、アンケートのご協力をお願いいたします。回答内容は、当事業にのみ活用させていただきます。

以下の質問に対して当てはまるものに✓をつけてください。

1. 年齢を教えてください。

- ☐10歳代 ☐20歳代 ☐30歳代 ☐40歳代 ☐50歳代 ☐60歳代 ☐70～74歳
☐75歳以上

2. 加入している健康保険を教えてください。

- ☐帯広市国民健康保険 ☐後期高齢者医療制度 ☐その他

3. 健康度アップチャレンジをどのように知りましたか。

- ☐広報 ☐市ホームページ ☐チラシ ☐LINE ☐X（エックス） ☐友人・知人から
☐市からの通知 ☐その他（ ）

4. 食事目標は達成できましたか。

- ☐はい
☐いいえ（理由： ）

5. 運動目標は達成できましたか。

- ☐はい
☐いいえ（理由： ）

6. 今回行った食事・運動の取り組みを継続できそうですか。

- ☐はい
☐いいえ

7. 6で「はい」と回答した方に、その理由についてお聞きします。（複数回答可）

- ☐体調に良い変化があった ☐好きな時間にできる ☐自宅でできる ☐やりがい・楽しさを感じた
☐その他（ ）

8. 今後の参加を通して、身近な人に生活習慣の改善を勧めたいと思いましたか。

- ☐はい・すでに勧めた
☐いいえ

9. 帯広市では、生活習慣病を早期に発見するための健康診査を実施していますが、今年度中に健康診査を受けようと思いますか。

- ☐受けようと思う・すでに受けた
☐受けようと思わない →受けようと思わない理由にチェックをお願いします。（複数回答可）

【健康診査を受けようと思わない理由】

- ☐通院中で検査機会あり ☐健康に自信あり ☐心配な時は病院に受診する
☐結果が不安で受けたくない ☐健康に興味がない ☐毎年受ける必要性を感じない ☐その他

健診や健康づくりなど、保健事業についてのご要望などがあればお聞かせください。

ご協力ありがとうございました。