

【令和7年度「体力・運動能力調査」調査票】

新体力テスト（65歳～79歳）

記 録 用 紙

スポーツ庁



統計法に基づく国の統計調査です。調査票情報の秘密の保護に万全を期します。

記入上の注意

- 1) 「住所」は、居住地の都道府県名を記入してください。
- 2) 「年齢」は、調査実施年度の令和7年4月1日現在の満年齢を記入してください。
- 3) 「都市階級区分」については、居住地が次のいずれに該当するかを判断し、その番号を○で囲んでください。
 - (1) 大・中都市…人口15万人以上の市、政令指定都市、東京都区部。
 - (2) 小都市………人口15万人未満の市。
 - (3) 町村
- 4) 「学校時代の運動部（クラブ）活動の経験」において、旧制の学校を卒業した者は、下記に相当する者として、該当する番号を○で囲んでください。
 - (1) 旧制の中学校は、新制の高校。
 - (2) 旧制の高校、師範学校及び専門学校は、新制の大学。
- 5) その他については、該当する番号を○で囲んでください。
- 6) 2回テストをする項目については、そのよい方の記録の左側に○印をつけてください。
- 7) 総合評価については、該当する記号を○で囲んでください。

ADL（日常生活活動テスト）

* 各問について、該当するものを1つ選び、その番号を口の中に、該当するものが無い場合は×を記入してください。

問1 休まないで、どれくらい歩けますか。

1. 5～10分程度 2. 20～40分程度 3. 1時間以上

☐

問2 休まないで、どれくらい走れますか。

1. 走れない 2. 3～5分程度 3. 10分以上

☐

問3 どれくらいの幅の溝だったら、とび越えられますか。

1. できない 2. 30cm程度 3. 50cm程度

☐

問4 階段をどのようにして昇りますか。

1. 手すりや壁につかまらないと昇れない
2. ゆっくりなら、手すりや壁につかまらずに昇れる
3. サッサと楽に、手すりや壁につかまらずに昇れる

☐

問5 正座の姿勢からどのようにして、立ち上がれますか。

1. できない
2. 手を床についてなら立ち上がれる
3. 手を使わずに立ち上がれる

☐

問6 目を開けて片足で、何秒くらい立っていられますか。

1. できない 2. 10～20秒程度 3. 30秒以上

☐

問7 バスや電車に乗ったとき、立っていられますか。

1. 立ってられない
2. 吊革や手すりにつかまれば立ってられる
3. 発車や停車の時以外は何にもつかまらずに立ってられる

☐

問8 立ったままで、ズボンやスカートがはけますか。

1. 座らないとできない
2. 何かにつかまれば立ったままできる
3. 何にもつかまらなくて立ったままできる

☐

問9 シャツの前ボタンを、掛けたり外したりできますか。

1. 両手でゆっくりとならできる
2. 両手で素早くできる
3. 片手でもできる

☐

問10 布団の上げ下ろしができますか。

1. できない
2. 毛布や軽い布団ならできる
3. 重い布団でも楽にできる

☐

問11 どれくらいの重さの荷物なら、10m運べますか。

1. できない 2. 5kg程度 3. 10kg程度

☐

問12 仰向けに寝た姿勢から、手を使わないで、上体だけを起こせますか。

1. できない 2. 1～2回程度 3. 3～4回以上

☐

総合得点

判定

健康状態のチェック

記述日： _____年 ____月 ____日

氏 名 _____性 ____生年月日 _____年 ____月 ____日 ____歳
(年齢は調査実施年度の4月1日現在の満年齢)

以下の質問について、当てはまるものの番号を○印で囲んでください。また、必要に応じて、() 内に記述してください。

I. 現在、体の具合の悪いことがありますか（体調が悪いですか）。

1. はい 2. いいえ

「はい」と答えた方は、以下の質問にも答えてください。

○ どのような点ですか、以下から選んでください。

1. 熱がある 2. 頭痛がする 3. 胸痛がある
4. 胸がしめつけられる 5. 息切れが強い 6. めまいがする
7. 強い関節痛がある 8. 睡眠不足で非常に眠い 9. 強い疲労感がある
10. その他 (_____)

II. 生まれてから現在までに、何か病気をしましたか（特に内科的疾患）。

1. はい 2. いいえ

「はい」と答えた方は、以下の質問にも答えてください。

○ どのような病気ですか、以下から選んでください。

1. 狭心症または心筋梗塞 2. 不整脈（病名： _____）
3. その他の心臓病（病名： _____） 4. 高血圧症
5. 脳血管障害（脳梗塞や脳出血） 6. 糖尿病 7. 高脂血症
8. 貧血 9. 気管支喘息
10. その他 (_____)

○ 薬物治療を受けている病気がありますか。

1. はい 2. いいえ

「はい」と答えた方は以下にも答えてください。

(病名： _____)

分かれば服用している薬の名前を記述してください。

(薬剤名： _____)

III. 以下の項目を測定し、記述してください（現在の値を）。

○ 脈拍数 _____拍／分

○ 血 圧 _____／ _____mmHg