

2019 年国民生活基礎調査 調査票（案）

・ 資料 1－2

世帯票（案）	1
健康票（案）	5
介護票（案）	13
所得票（案）	17
貯蓄票（案）	32

調査員記入欄

地区 番号						単 位 番 号				世帯 番号		
----------	--	--	--	--	--	------------	--	--	--	----------	--	--

この調査は、統計法に基づき国が実施する基幹統計調査です。
調査票情報の秘密の保護に万全を期していますので、ありのままを記入してください。

＜記入上の注意＞

- ・『（世帯票・健康票）記入のしかた』をよくお読みになってから記入してください。
- ・もし記入方法がわからなかった場合は、調査員が受け取りにうかがったときにおたずねください。
- ・選択肢は指示がない場合は、あてはまる番号1つに○をつけてください。
- ・数字は右づめで記入してください。
- ・できるだけ黒のボールペンで記入してください。

あなたの世帯について、2019年6月6日現在の状況をお答えください。

- ・世帯とは、ふだん住居と生計を共にしている人々（世帯員）の集まりをいいます。
 - ・世帯員には、旅行や出張などで一時的（3か月以内）に自宅を離れている人や船員など就業場所を移動する人も含みます。
- また、病院に入院している人も含みますが、住民登録を病院に移している人は除きます。さらに、単身赴任や学業で世帯を離れている人、老人福祉施設などの社会福祉施設に入所している人も除きます。

I 世帯の状況

質問1 ふだん一緒にお住まいで、生計を共にしている方（世帯員）は、あなたを含めて何人ですか。
（一時的に不在の方を含みます。）

	人
-----------------------------------	---

1人（単独世帯）の場合は、補問1-1にもお答えください。



補問1-1 1人（単独世帯）の方の場合は、その状況についてお答えください。

【単独世帯の状況】

- 1 住み込み、寄宿舍等に居住する単独世帯
- 2 その他の単独世帯

【単身赴任か否か】

- 1 単身赴任者である
- 2 単身赴任者でない

質問2 現在は、単身赴任などで世帯を離れているが、その前は、一緒にお住まいで生計を共にしていた方がいる場合は、あてはまるすべての番号に○をつけ、それぞれの人数を記入してください（いない場合は、7に○をつけてください。）。

- 1 単身赴任で世帯を離れている者がいる → 人
- 2 学業のため世帯を離れている者がいる → 人
- 社会福祉施設に入所している者がいる
 - 3 老人福祉施設に入所している者がいる → 人
 - 4 障害者支援施設に入所している者がいる → 人
 - 5 3,4以外の社会福祉施設に入所している者がいる → 人
- 6 病院に長期入院している（住民登録を病院に移している。）者がいる → 人
- 7 1～6の者はいない

※ 1～6に該当する方は、この調査の世帯員とはなりませんので、質問1の人数には含めなくてください。

裏面に続きます。

質問3 お住まいの**住居の種類**と**建て方**についてお答えください。

【住居の種類】 1 持ち家 2 民間賃貸住宅 3 社宅・公務員住宅等の給与住宅 4 都市再生機構・公社等の公営賃貸住宅 5 借間・その他	→	【建て方】 1 一戸建て 2 共同住宅 (マンション、アパート等)
--	---	---

質問4 お住まいの住居の**室数**について、居住用の部屋数（玄関や風呂等は含めないでください。）を記入してください。
また、**床面積**は、玄関や廊下等も含めた住宅全体のおおよその床面積を記入してください。

【室数】 室	【床面積】 . m ²	※ 床面積の換算 1 坪＝3. 3m ² 2 畳＝3. 3m ²
--	--	--

質問5 **5月中の家計支出総額**（世帯の方全員の支出金額の合計額）を記入してください。

万円	※ 以下の費用は家計支出には含めないでください。 (税金、社会保険料、事業上の支払い(農家における肥料や農具、商店における商品の仕入れに使った金等)、貯蓄、借金や住宅ローンなどの返済、掛け捨て型以外の生命保険料・損害保険料)
---	---

補問5-1 小学校入学前の方がいる場合は、**5月中の家計支出総額のうち、育児にかかった費用**を記入してください。

万 千円	※ 育児にかかった費用とは、ミルク代、離乳食代、医療費、保育料、習い事の費用、衣服費、おもちゃ代、その他育児にかかった費用のすべてが入ります。
--	---

補問5-2 **5月中の家計支出総額のうち、別居している親又は子への仕送りの状況**をお答えください。
仕送りの目的については、**あてはまるすべての番号**に○をつけてください。

【仕送りの状況】 別居している親がいる └─┐ 1 仕送りあり 2 仕送りなし 3 別居している親はいない	→	【仕送りの目的】 1 入所・入院費 2 その他	【仕送り額】 万円
【仕送りの状況】 別居している子がいる └─┐ 1 仕送りあり 2 仕送りなし 3 別居している子はいない	→	【仕送りの目的】 1 学 業 2 その他	【仕送り額】 万円

Ⅱ 世帯員の状況

- ・すべての世帯員の方について、ひとり一列で記入してください。
 - ・世帯員の記入順序は、夫婦・親子の関係がある方を順に並べて記入してください。
 - ・選択肢は指示がない場合は、あてはまる番号1つに○をつけ、数字は右づめで記入してください。

地区 番号					単 番	位 号		世帯 番号			—	
----------	--	--	--	--	--------	--------	--	----------	--	--	---	--

質問1 最多所得者 調査日前1年間で 所得 (年金、仕送り等を含む。) が最も多かった方1名 の世帯員番号に○をつけてください。	(世帯員番号) 01	(世帯員番号) 02	(世帯員番号) 03
質問2 世帯主との続柄 世帯主の配偶者(夫又は妻)の祖父母・兄弟姉妹はそれぞれ「09 祖父母」「10 兄弟姉妹」に含めます。 兄弟姉妹の配偶者は「10 兄弟姉妹」に含めます。 「配偶者」には、事実上夫婦として生活しているが、婚姻届を提出していない場合も含みます。	01 世帯主 02 世帯主の配偶者 03 子 04 子の配偶者 05 孫 06 孫の配偶者 07 世帯主の父母 08 配偶者の父母 09 祖父母 10 兄弟姉妹 11 その他の親族 12 その他(親族以外)	07 世帯主の父母 08 配偶者の父母 09 祖父母 10 兄弟姉妹 11 その他の親族 12 その他(親族以外) 02 世帯主の配偶者 03 子 04 子の配偶者 05 孫 06 孫の配偶者	07 世帯主の父母 08 配偶者の父母 09 祖父母 10 兄弟姉妹 11 その他の親族 12 その他(親族以外) 02 世帯主の配偶者 03 子 04 子の配偶者 05 孫 06 孫の配偶者
質問3 性	1 男 2 女	1 男 2 女	1 男 2 女
質問4 出生年月	1 明治 4 平成 2 大正 5 新元号 3 昭和 年 月	1 明治 4 平成 2 大正 5 新元号 3 昭和 年 月	1 明治 4 平成 2 大正 5 新元号 3 昭和 年 月
質問5 配偶者(夫又は妻)の有無 「配偶者」には、事実上夫婦として生活しているが、婚姻届を提出していない場合も含みます。	1 配偶者あり 2 未婚 3 死別 4 離別	1 配偶者あり 2 未婚 3 死別 4 離別	1 配偶者あり 2 未婚 3 死別 4 離別
質問6 医療保険の加入状況 保険証又は組合員証で確認してお答えください。 なお、後期高齢者医療制度に加入している方は、「5」のみに○をつけてください。	国民健康保険 1 都道府県・市町村 2 組合 被用者保険(協会けんぽ、組合健保、共済組合等) 3 加入者本人 4 家族(被扶養者) 5 後期高齢者医療制度 6 その他	国民健康保険 1 都道府県・市町村 2 組合 被用者保険(協会けんぽ、組合健保、共済組合等) 3 加入者本人 4 家族(被扶養者) 5 後期高齢者医療制度 6 その他	国民健康保険 1 都道府県・市町村 2 組合 被用者保険(協会けんぽ、組合健保、共済組合等) 3 加入者本人 4 家族(被扶養者) 5 後期高齢者医療制度 6 その他
質問7 公的年金・恩給の受給状況 受給している場合、受給している年金等の すべての番号 に○をつけてください。 なお、老齢年金のほか、障害年金、遺族年金なども含めてお答えください。	受給している 01 基礎年金 02 基礎年金と厚生年金 03 基礎年金と共済年金 04 基礎年金と厚生年金と共済年金 05 国民年金 06 福祉年金 07 厚生年金 08 共済年金 09 恩給 10 その他 11 受給していない	受給している 01 基礎年金 02 基礎年金と厚生年金 03 基礎年金と共済年金 04 基礎年金と厚生年金と共済年金 05 国民年金 06 福祉年金 07 厚生年金 08 共済年金 09 恩給 10 その他 11 受給していない	受給している 01 基礎年金 02 基礎年金と厚生年金 03 基礎年金と共済年金 04 基礎年金と厚生年金と共済年金 05 国民年金 06 福祉年金 07 厚生年金 08 共済年金 09 恩給 10 その他 11 受給していない

小 学 校 入 学 前 の 方 に つ い て お 答 え く だ さ い 。

質問8 乳幼児(小学校入学前)の保育状況 日中に保育をしている方及び乳幼児が通所・通園している施設の すべての番号 に○をつけてください。	1 乳幼児の父母	5 幼稚園	1 乳幼児の父母	5 幼稚園	1 乳幼児の父母	5 幼稚園
	2 乳幼児の祖父母	6 認定こども園	2 乳幼児の祖父母	6 認定こども園	2 乳幼児の祖父母	6 認定こども園
	3 認可保育所	7 その他	3 認可保育所	7 その他	3 認可保育所	7 その他
	4 認可外保育施設		4 認可外保育施設		4 認可外保育施設	

6 歳 以 上 の 方 に つ い て お 答 え く だ さ い 。

質問9 手助けや見守りの要否 障害や身体機能の低下などで、手助けや見守りを必要としていますか。	手助けや見守りを 1 必要としている 2 必要としない → 裏面の質問10へ。15歳未満の方は質問終了です。	手助けや見守りを 1 必要としている 2 必要としない → 裏面の質問10へ。15歳未満の方は質問終了です。	手助けや見守りを 1 必要としている 2 必要としない → 裏面の質問10へ。15歳未満の方は質問終了です。
--	--	--	--

手助けや見守りを必要としている方についてお答えください。

補問9-1 日常生活の自立の状況 最もあてはまる状況の番号1つに○をつけてください。	1 何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出できる 2 屋内での生活はおおむね自立しているが、介助なしには外出できない 3 屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが座位を保つ 4 1日中ベッド上で過ごし、排せつ、食事、着替において介助を要する	1 何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出できる 2 屋内での生活はおおむね自立しているが、介助なしには外出できない 3 屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが座位を保つ 4 1日中ベッド上で過ごし、排せつ、食事、着替において介助を要する	1 何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出できる 2 屋内での生活はおおむね自立しているが、介助なしには外出できない 3 屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが座位を保つ 4 1日中ベッド上で過ごし、排せつ、食事、着替において介助を要する
補問9-2 期間 補問9-1で答えた自立の状況になってからの期間をお答えください。	1 1月未満 6 3～5年末満 2 1～3月未満 7 5～10年末満 3 3～6月未満 8 10～20年末満 4 6月～1年末満 9 20年以上 5 1～3年末満	1 1月未満 6 3～5年末満 2 1～3月未満 7 5～10年末満 3 3～6月未満 8 10～20年末満 4 6月～1年末満 9 20年以上 5 1～3年末満	1 1月未満 6 3～5年末満 2 1～3月未満 7 5～10年末満 3 3～6月未満 8 10～20年末満 4 6月～1年末満 9 20年以上 5 1～3年末満
補問9-3 要介護認定の有無 この質問は40歳以上の方のみお答えください。 実際にサービスを受けているかどうかは問いません。	要介護認定を 1 受けている 2 受けていない	要介護認定を 1 受けている 2 受けていない	要介護認定を 1 受けている 2 受けていない

主に手助けや見守りをしている方はどなたかお答えください。(質問9で手助けや見守りを「1 必要としている」と回答した方への質問です。)

補問9-4 同居居の状況 主に手助けや見守りをしている方が同居している場合は、その方の世帯員番号（最上段の番号）を記入してください。	主に手助けや見守りをしている方は 1 同居している 2 同居していない ↓ 【世帯員番号】	主に手助けや見守りをしている方は 1 同居している 2 同居していない ↓ 【世帯員番号】	主に手助けや見守りをしている方は 1 同居している 2 同居していない ↓ 【世帯員番号】
補問9-5 主に手助けや見守りをしている方の続柄 主に手助けや見守りをしている方について、手助けや見守りが必要な方からみた続柄をお答えください。	1 配偶者 5 その他の親族 2 子 6 事業者（ホームヘルパー等） 3 子の配偶者 7 その他（ボランティア・近所の人など） 4 父母	1 配偶者 5 その他の親族 2 子 6 事業者（ホームヘルパー等） 3 子の配偶者 7 その他（ボランティア・近所の人など） 4 父母	1 配偶者 5 その他の親族 2 子 6 事業者（ホームヘルパー等） 3 子の配偶者 7 その他（ボランティア・近所の人など） 4 父母
補問9-6 主に手助けや見守りをしている方の性	1 男 2 女	1 男 2 女	1 男 2 女

裏面に続きます。（15歳未満の方については質問終了です。）

表面の世帯員番号と同じ列に記入してください。

(世帯員番号)	01	02	03
1 5 歳 以 上 の 方 に つ い て お 答 え く だ さ い 。			
質問10 教育 現在、学校に在学しているかどうかお答えください。 「在学中」の方はその学校について、「卒業」の方は最終卒業学校（中途退学をした方はその前の学校）についてお答えください。 予備校などはここでいう学校には含めません。	1 在学中 2 卒業 3 在学したことがない 1 小学・中学 2 高校・旧制中 3 専門学校 4 短大・高専 5 大学 6 大学院	1 在学中 2 卒業 3 在学したことがない 1 小学・中学 2 高校・旧制中 3 専門学校 4 短大・高専 5 大学 6 大学院	1 在学中 2 卒業 3 在学したことがない 1 小学・中学 2 高校・旧制中 3 専門学校 4 短大・高専 5 大学 6 大学院
質問11 公的年金の加入状況 加入している 20歳以上60歳未満の方は原則として加入しています。 加入していない 20歳未満で仕事をしていない方、すでに老齢年金又は退職年金を受給している方、受給資格があるが受給待ちの方などが該当します。	公的年金に加入している 1 国民年金第1号被保険者（自営業者や学生等） 2 国民年金第2号被保険者（会社員や公務員等） 3 国民年金第3号被保険者（会社員や公務員等の配偶者） 4 公的年金に加入していない	公的年金に加入している 1 国民年金第1号被保険者（自営業者や学生等） 2 国民年金第2号被保険者（会社員や公務員等） 3 国民年金第3号被保険者（会社員や公務員等の配偶者） 4 公的年金に加入していない	公的年金に加入している 1 国民年金第1号被保険者（自営業者や学生等） 2 国民年金第2号被保険者（会社員や公務員等） 3 国民年金第3号被保険者（会社員や公務員等の配偶者） 4 公的年金に加入していない
質問12 別居している子の有無 別居している子の有無について、お答えください。	別居している子が 1 いる 2 いない → (質問13へ)	別居している子が 1 いる 2 いない → (質問13へ)	別居している子が 1 いる 2 いない → (質問13へ)
補問12-1 最も近くに住んでいる別居の子の 居住場所	1 同一家屋 2 同一敷地 3 近隣地域 4 同一市区町村 5 その他の地域	1 同一家屋 2 同一敷地 3 近隣地域 4 同一市区町村 5 その他の地域	1 同一家屋 2 同一敷地 3 近隣地域 4 同一市区町村 5 その他の地域
質問13 5月中の仕事の状況 収入を伴う仕事を少しでもした方は「仕事あり」、まったく仕事をしなかった方は「仕事なし」の中からお答えください。 無給で自家営業の手伝いをした場合や、育児休業や介護休業のため、一時的に仕事を休んでいる場合も「仕事あり」とします。 PTA役員やボランティアなど無報酬の活動は「仕事なし」とします。 なお、家事には、育児、介護などを含めます。	仕事あり 1 主に仕事をしている 2 主に家事で仕事あり 3 主に通学で仕事あり 4 その他 仕事なし 5 通学 6 家事 7 その他 (質問18へ)	仕事あり 1 主に仕事をしている 2 主に家事で仕事あり 3 主に通学で仕事あり 4 その他 仕事なし 5 通学 6 家事 7 その他 (質問18へ)	仕事あり 1 主に仕事をしている 2 主に家事で仕事あり 3 主に通学で仕事あり 4 その他 仕事なし 5 通学 6 家事 7 その他 (質問18へ)

質問13で「1」～「4」（仕事あり）と回答した方についてお答えください。

質問14 1週間の就業日数等 5月20日(月)～26日(日)の1週間に実際に仕事をした日数と時間をお答えください。 なお、複数の仕事をした場合は、すべての合計をお答えください。	【就業日数】 1週間の仕事をした日数 日 【就業時間】 1週間の残業も含めた総時間 時間	【就業日数】 1週間の仕事をした日数 日 【就業時間】 1週間の残業も含めた総時間 時間	【就業日数】 1週間の仕事をした日数 日 【就業時間】 1週間の残業も含めた総時間 時間
--	---	---	---

現在の主な仕事についてお答えください。

質問15 就業開始時期 主な仕事について、その仕事についた時期をお答えください。	1 大正 3 平成 年 月 2 昭和 4 新元号 年 月	1 大正 3 平成 年 月 2 昭和 4 新元号 年 月	1 大正 3 平成 年 月 2 昭和 4 新元号 年 月
質問16 仕事の内容(職業分類) 主な仕事について、お答えください。	01 管理的職業従事者 07 農林漁業従事者 02 専門的・技術的職業従事者 08 生産工程従事者 03 事務従事者 09 輸送・機械運転従事者 04 販売従事者 10 建設・採掘従事者 05 サービス職業従事者 11 運搬・清掃・包装等従事者 06 保安職業従事者 12 分類不能の職業	01 管理的職業従事者 07 農林漁業従事者 02 専門的・技術的職業従事者 08 生産工程従事者 03 事務従事者 09 輸送・機械運転従事者 04 販売従事者 10 建設・採掘従事者 05 サービス職業従事者 11 運搬・清掃・包装等従事者 06 保安職業従事者 12 分類不能の職業	01 管理的職業従事者 07 農林漁業従事者 02 専門的・技術的職業従事者 08 生産工程従事者 03 事務従事者 09 輸送・機械運転従事者 04 販売従事者 10 建設・採掘従事者 05 サービス職業従事者 11 運搬・清掃・包装等従事者 06 保安職業従事者 12 分類不能の職業
質問17 勤めか自営かの別 主な仕事について、お答えください。 01、02、03、04と答えた方は、補問17-1、17-2をお答えください。	01 一般常雇者(契約期間の定めのない雇用户) 02 一般常雇者(契約期間が1年以上の雇用户) 03 1月以上1年末満の契約の雇用户 04 日々又は1月末満の契約の雇用户 05 会社・団体等の役員 06 自営業主(雇人あり) 07 自営業主(雇人なし) 08 家族従業者(自家営業の手伝い) 09 内職 10 その他 (質問終了です。)	01 一般常雇者(契約期間の定めのない雇用户) 02 一般常雇者(契約期間が1年以上の雇用户) 03 1月以上1年末満の契約の雇用户 04 日々又は1月末満の契約の雇用户 05 会社・団体等の役員 06 自営業主(雇人あり) 07 自営業主(雇人なし) 08 家族従業者(自家営業の手伝い) 09 内職 10 その他 (質問終了です。)	01 一般常雇者(契約期間の定めのない雇用户) 02 一般常雇者(契約期間が1年以上の雇用户) 03 1月以上1年末満の契約の雇用户 04 日々又は1月末満の契約の雇用户 05 会社・団体等の役員 06 自営業主(雇人あり) 07 自営業主(雇人なし) 08 家族従業者(自家営業の手伝い) 09 内職 10 その他 (質問終了です。)
補問17-1 勤め先での呼称 「労働者派遣事業所の派遣社員」とは労働者派遣法に基づく事業所に雇用され、そこから派遣されている人をいいます。	1 正規の職員・従業員 2 パート 3 アルバイト 4 労働者派遣事業所の派遣社員 5 契約社員 6 嘱託 7 その他	1 正規の職員・従業員 2 パート 3 アルバイト 4 労働者派遣事業所の派遣社員 5 契約社員 6 嘱託 7 その他	1 正規の職員・従業員 2 パート 3 アルバイト 4 労働者派遣事業所の派遣社員 5 契約社員 6 嘱託 7 その他
補問17-2 企業規模・官公庁の別 本社・本店や出張所などを含めた企業全体の従業員数をお答えください。 「官公庁」とは、国の機関や地方自治体をいいます。	1 1～4人 2 5～29人 3 30～99人 4 100～299人 5 300～499人 6 500～999人 7 1000～4999人 8 5000人以上 9 官公庁	1 1～4人 2 5～29人 3 30～99人 4 100～299人 5 300～499人 6 500～999人 7 1000～4999人 8 5000人以上 9 官公庁	1 1～4人 2 5～29人 3 30～99人 4 100～299人 5 300～499人 6 500～999人 7 1000～4999人 8 5000人以上 9 官公庁

質問13で「5」～「7」（仕事なし）と回答した方についてお答えください。

質問18 就業希望の有無 就業希望の有無について、お答えください。	収入を伴う仕事を 1 したいと思っている 2 したいと思っていない (質問終了です。)	収入を伴う仕事を 1 したいと思っている 2 したいと思っていない (質問終了です。)	収入を伴う仕事を 1 したいと思っ 2 したいと思っ (質問終了です。)	
仕事をしたいと思っ ている方	補問18-1 どのような形で仕事をしたいと思 いますか 最もしたいと思う仕事の形の番号1つに○を つけてください。 現在仕事を探していない方でも、仕事につくとしたら どのような形で仕事をしたいかを答えください。	1 正規の職員・従業員 2 パート・アルバイト 3 労働者派遣事業所の派遣社員 4 契約社員・嘱託 5 自営 6 その他	1 正規の職員・従業員 2 パート・アルバイト 3 労働者派遣事業所の派遣社員 4 契約社員・嘱託 5 自営 6 その他	
	補問18-2 すぐにでも仕事につけますか	すぐに仕事に 1 つける 2 につけない	すぐに仕事に 1 つける 2 につけない	すぐに仕事に 1 つける 2 につけない
	補問18-3 仕事を 探していますか 現在採用結果を待つて いる方も「探している」に ○をつけてください。	仕事を 1 探している 2 探していない	仕事を 1 探している 2 探していない	仕事を 1 探している 2 探していない
補問18-4 仕事に つけない理由 あてはまるすべての 番号に○をつけて ください。	【仕事につけない理由】 1 出産・育児のため 2 介護・看護のため 3 健康に自信がない 4 その他	【仕事につけない理由】 1 出産・育児のため 2 介護・看護のため 3 健康に自信がない 4 その他	【仕事につけない理由】 1 出産・育児のため 2 介護・看護のため 3 健康に自信がない 4 その他	

国民生活基礎調査【健康票】(案)

(2019年6月6日調査)

この調査は、統計法に基づき国が実施する基幹統計調査です。
調査票情報の秘密の保護に万全を期していますので、ありのままを記入してください。

＜記入上の注意＞

- ・この調査票は、世帯の方全員が1人1冊ずつ、記入してください。
- ・『(世帯票・健康票)記入のしかた』をよくお読みになってから記入してください。
- ・もし記入方法がわからなかった場合は、調査員が受け取りにうかがったときにおたずねください。
- ・選択肢はあてはまる番号1つ、又はあてはまるすべての番号に○をつけてください。
- ・数字は右づめで記入してください。
- ・ご自分で記入できない方については、ご家族の方、又は介護をしている方が記入を手伝ってください。
- ・できるだけ黒のボールペンで記入してください。

質問1 あなたの性・出生年月を記入してください。性・元号は、あてはまる番号1つに○をつけ、出生年月には数字を右づめで記入してください。

性	出 生 年 月			
1 男	1 明治	4 平成		
2 女	2 大正	5 新元号	年	月
	3 昭和			

調査員記入欄

地区番号					単位区番号			世帯番号		
------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	-------	----------------------	----------------------	------	----------------------	----------------------

質問2 あなたは**現在**、病院や診療所に入院中、又は、介護保険施設に入所中ですか。

- 1 はい
2 いいえ

質問終了です。

※ 介護保険施設とは、介護医療院、介護療養型医療施設、介護老人保健施設及び介護老人福祉施設をいいます。

質問3 あなたは**ここ数日**、病気やけがなどで体の具合の悪いところ（自覚症状）がありますか。

- 1 ある 2 ない

質問4へ

補問3-1 それは、どのような症状ですか。**あてはまるすべての症状名の番号に○をつけてください。その中で最も気になる症状名の番号を番号記入欄に記入してください。**

全身症状	01 熱がある	呼吸器系	15 せきやたんが出る	筋骨格系	29 肩こり
	02 体がだるい		16 鼻がつまる・ 鼻汁が出る		30 腰痛
	03 眠れない		17 ゼイゼイする		31 手足の関節が痛む
	04 いらいらしやすい	消化器系	18 胃のもたれ・ むねやけ	手足	32 手足の動きが悪い
	05 もの忘れする		19 下痢		33 手足のしびれ
	06 頭痛		20 便秘		34 手足が冷える
	07 めまい		21 食欲不振	35 足のむくみやだるさ	
眼	08 目のかすみ	泌尿生殖器系	22 腹痛・胃痛	尿路生殖器系	36 尿が出にくい・ 排尿時痛い
	09 物を見づらい		23 痔による痛み・ 出血など		37 頻尿(尿の出る回数が多い)
耳	10 耳なりがする		歯		24 歯が痛い
	11 きこえにくい	25 歯ぐきのはれ・出血		39 月経不順・月経痛	
胸部	12 動悸	皮膚	26 かみにくい	40 骨折・ねんざ・ 脱きゅう	
	13 息切れ		27 発疹(じんま疹・できもの など)		41 切り傷・やけどなどの けが
14 前胸部に痛みが ある	28 かゆみ(湿疹・水虫など)	42 その他			

最も気になる症状の番号記入欄 → 番

補問3-2 最も気になる症状に対して、なんらかの治療をしていますか。
あてはまるすべての番号に○をつけてください。

- 1 病院・診療所に通っている（往診、訪問診療を含む）
- 2 あんま・はり・きゅう・柔道整復師（施術所）にかかっている
- 3 売薬をのんだり、つけたりしている
- 4 それ以外の治療をしている
- 5 治療をしていない

質問4 あなたは**現在**、傷病（病気やけが）で病院や診療所（医院、歯科医院）、あんま・はり・きゅう・柔道整復師（施術所）に通っていますか。（往診、訪問診療、補問3-1の症状で通っているものを含む）

1 通っている 2 通っていない → **質問5へ**

補問4-1 どのような傷病（病気やけが）で通っていますか。あてはまるすべての傷病名の番号に○をつけてください。その中で最も気になる傷病名の番号を番号記入欄に記入してください。

内分泌・代謝障害	01 糖尿病	呼吸器系	15 急性鼻咽頭炎(かぜ)	尿路生殖泌尿系	32 腎臓の病気
	02 肥満症		16 アレルギー性鼻炎		33 前立腺肥大症
	03 脂質異常症 (高コレステロール血症等)		17 慢性閉塞性肺疾患 (COPD)		34 閉経期又は閉経後障害 (更年期障害等)
	04 甲状腺の病気		18 喘息		35 骨折
精神・神経	05 うつ病やその他の こころの病気	19 その他の呼吸器系 の病気	損傷	36 骨折以外のけが・ やけど	
	06 認知症	消化器系		20 胃・十二指腸の病気	37 貧血・血液の病気
	07 パーキンソン病			21 肝臓・胆のうの病気	38 悪性新生物(がん)
	08 その他の神経の病気 (神経痛・麻痺等)			22 その他の消化器系 の病気	39 妊娠・産褥 (切迫流産、前置胎盤等)
循環器系	09 眼の病気		23 歯の病気	40 不妊症	
	10 耳の病気	皮膚	24 アトピー性皮膚炎	41 その他	
	11 高血圧症		25 その他の皮膚の病気	42 不明	
	12 脳卒中(脳出血、脳梗塞等)	筋骨格系	26 痛風	最も気になる傷病の 番号記入欄 → 番	
	13 狭心症・心筋梗塞		27 関節リウマチ		
	14 その他の循環器系の 病気		28 関節症		
	29 肩こり症				
	30 腰痛症				
31 骨粗しょう症					

6歳未満の方は質問終了です。6歳以上の方は続けてお答えください。

質問5 あなたは**現在**、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか。

1 ある 2 ない → **質問6へ**

補問5-1 それはどのようなことに影響がありますか。あてはまるすべての番号に○をつけてください。

- | | |
|----------------------------|---------------|
| 1 日常生活動作（起床、衣服着脱、食事、入浴など） | 4 運動（スポーツを含む） |
| 2 外出（時間や作業量などが制限される） | 5 その他 |
| 3 仕事、家事、学業（時間や作業量などが制限される） | |

質問6 過去1か月の間に、健康上の問題で床についたり、普段の活動ができなかった（仕事・学校を休んだ、家事ができなかった等）日数はどれくらいありましたか。日数を右づめで記入してください。

1	な	い	2	あ	る	→	合計		日
---	---	---	---	---	---	---	----	----------------------	---

質問7 あなたの現在の健康状態はいかがですか。あてはまる番号1つに○をつけてください。

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

質問8 あなたは現在、サプリメントのような健康食品（健康の維持・増進に役立つといわれる成分を含む、錠剤、カプセル、粉末状、液状などに加工された食品）を食べたり、飲んだりしていますか。

1	はい	2	いいえ
---	----	---	-----

12歳未満の方は質問終了です。12歳以上の方は続けてお答えください。

質問9 あなたは現在、日常生活で悩みやストレスがありますか。

↓	1	あ	る	2	な	い	→	質問10へ
---	---	---	---	---	---	---	---	-------

補問9-1 それは、どのような原因ですか。あてはまるすべての原因の番号に○をつけてください。その中で最も気になる原因の番号を番号記入欄に記入してください。

- | | |
|----------------------|---------------------------------|
| 01 家族との人間関係 | 12 妊娠・出産 |
| 02 家族以外との人間関係 | 13 育児 |
| 03 恋愛・性に関すること | 14 家事 |
| 04 結婚 | 15 自分の学業・受験・進学 |
| 05 離婚 | 16 子どもの教育 |
| 06 いじめ、セクシュアル・ハラスメント | 17 自分の仕事 |
| 07 生きがいに関すること | 18 家族の仕事 |
| 08 自由にできる時間がないこと | 19 住まいや生活環境
(公害、安全及び交通事情を含む) |
| 09 収入・家計・借金等 | 20 その他 |
| 10 自分の病気や介護 | 21 わからない |
| 11 家族の病気や介護 | |

最も気になる悩みやストレスの番号記入欄 → 番

補問9-2 悩みやストレスを、どのように相談していますか。あてはまるすべての番号に○をつけてください。また、最も気になる悩みやストレスについてどのように相談していますか。あてはまる番号の主なものを2つまで番号記入欄に記入してください。

01 家族に相談している	06 病院・診療所の医師に相談している
02 友人・知人に相談している	07 テレビ、ラジオ、新聞等の相談コーナーを利用している
03 職場の上司、学校の先生に相談している	08 01～07以外で相談している (職場の相談窓口等)
04 公的な機関(保健所、福祉事務所、精神保健福祉センター等)の相談窓口(電話等での相談を含む)を利用している	09 相談したいが誰にも相談できないでいる
05 民間の相談機関(悩み相談所等)の相談窓口(電話等での相談を含む)を利用している	10 相談したいがどこに相談したらよいかわからない
	11 相談する必要はないので誰にも相談していない

最も気になる悩みやストレスの相談状況の番号記入欄 →

--	--

 番

質問10 あなたの過去1か月の1日の平均睡眠時間はどのくらいでしたか。
あてはまる番号1つに○をつけてください。

1 5時間未満	4 7時間以上8時間未満
2 5時間以上6時間未満	5 8時間以上9時間未満
3 6時間以上7時間未満	6 9時間以上

質問11 あなたは過去1か月、睡眠によって休養が充分にとれていますか。
あてはまる番号1つに○をつけてください。

1 充分とれている	2 まあまあとれている	3 あまりとれていない	4 まったくとれていない
-----------	-------------	-------------	--------------

質問12 次の(ア)から(カ)の質問について、過去1か月の間はどのようであったか、6つの項目それぞれのあてはまる番号1つに○をつけてください。

	いつも	たいてい	ときどき	少しだけ	まったくない
(ア) 神経過敏に感じましたか	1	2	3	4	5
(イ) 絶望的だと感じましたか	1	2	3	4	5
(ウ) そわそわ、落ち着かなく感じましたか	1	2	3	4	5
(エ) 気分が沈み込んで、何が起ころうとも気が晴れないように感じましたか	1	2	3	4	5
(オ) 何をするのも骨折りだと感じましたか	1	2	3	4	5
(カ) 自分は価値のない人間だと感じましたか	1	2	3	4	5

20歳未満の方は質問終了です。20歳以上の方は続けてお答えください。

質問13 あなたは週に何日くらいお酒(清酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲みますか。
あてはまる番号 1 つに○をつけてください。

1 毎日	6 ほとんど飲まない	→ 質問14へ
2 週5～6日	7 やめた	
3 週3～4日	8 飲まない(飲めない)	
4 週1～2日		
5 月1～3日		

補問13-1 お酒を飲む日は1日あたり、どのくらいの量を飲みますか。
清酒に換算し、あてはまる番号 1 つに○をつけてください。

- | | |
|-------------------|-------------------|
| 1 1合(180ml)未滿 | 4 3合以上4合(720ml)未滿 |
| 2 1合以上2合(360ml)未滿 | 5 4合以上5合(900ml)未滿 |
| 3 2合以上3合(540ml)未滿 | 6 5合(900ml)以上 |

※ 清酒1合(アルコール度数15度・180ml)は、次の量にほぼ相当
ビール中瓶1本(同5度・500ml)、焼酎0.6合(同25度・約110ml)、ワイン1/4本(同14度・約180ml)、
ウイスキーダブル1杯(同43度・60ml)、缶チューハイ1.5缶(同5度・約520ml)

質問14 あなたはたばこを吸いますか。あてはまる番号 1 つに○をつけてください。

1 毎日吸っている	→ 1日に平均して 何本くらい吸い ますか。	1 10本以下
2 時々吸う日がある		2 11～20本
3 以前は吸っていたが1か月以上 吸っていない		3 21～30本
4 吸わない		4 31本以上

質問15 あなたは日ごろ、健康のために次のような事柄を実行していますか。
あてはまるすべての番号に○をつけてください。

- | |
|-------------------------------|
| 1 規則正しく朝・昼・夕の食事をとっている |
| 2 バランスのとれた食事をしている |
| 3 うす味のものを食べている |
| 4 食べ過ぎないようにしている |
| 5 適度に運動(スポーツを含む)をするか身体を動かしている |
| 6 睡眠を十分にとっている |
| 7 たばこを吸わない |
| 8 お酒を飲み過ぎないようにしている |
| 9 ストレスをためないようにしている |
| 10 その他 |
| 11 特に何もしていない |

質問16 あなたは**過去 1 年間に**、健診等（健康診断、健康診査及び人間ドック）を受けたことがありますか。

注：次のようなものは健診等には含まれません。
がんのみの検診、妊産婦検診、
歯の健康診査、
病院や診療所で行う診療としての検査

1 ある 2 ない → **補問16-2へ**

補問16-1 どのような機会に健診等を受けましたか。あてはまるすべての番号に○をつけてください。

※ 1～3の各機関が指示する医療機関で受けた場合は、それぞれの機関の番号に○をつけてください。

- | |
|----------------------------------|
| 1 市区町村が実施した健診 |
| 2 勤め先又は健康保険組合等（家族の勤め先を含む）が実施した健診 |
| 3 学校が実施した健診 |
| 4 人間ドック（上記1～3以外の健診で行うもの） |
| 5 その他 |

【補問16-2は質問16で「2 ない」と答えた方のみお答えください。】

補問16-2 それは、どのような理由で受けなかったのですか。あてはまるすべての番号に○をつけてください。

- | | |
|--------------------------|--------------------------|
| 01 知らなかったから | 08 健康状態に自信があり、必要性を感じないから |
| 02 時間がとれなかったから | 09 心配な時はいつでも医療機関を受診できるから |
| 03 場所が遠いから | 10 結果が不安なため、受けたくないから |
| 04 費用がかかるから | 11 めんどうだから |
| 05 検査等(採血、胃カメラ等)に不安があるから | 12 その他 |
| 06 その時、医療機関に入通院していたから | |
| 07 毎年受ける必要性を感じないから | |

次頁へ続きます。

※ 質問17、質問18、質問19のがん検診については、健診等（健康診断、健康診査及び人間ドック）の中で受診したものも含みます。

質問17 あなたは**過去1年間に**、下記の3つのがん検診を受けましたか。それぞれの検診についてお答えください。また、受診した検診ごとに、どのような機会に受診したのかお答えください。

胃がん検診(バリウムによるレントゲン撮影や内視鏡(胃カメラ、ファイバースコープ)による撮影など) 1 受けなかった 2 受けた 	どのような機会に検診を受けましたか。 あてはまるすべての番号に○をつけてください。 1 市区町村が実施した検診 2 勤め先又は健康保険組合等（家族の勤め先を含む）が実施した検診 3 その他
肺がん検診(胸のレントゲン撮影や喀痰(かくたん)検査など) 1 受けなかった 2 受けた 	どのような機会に検診を受けましたか。 あてはまるすべての番号に○をつけてください。 1 市区町村が実施した検診 2 勤め先又は健康保険組合等（家族の勤め先を含む）が実施した検診 3 その他
大腸がん検診(便潜血反応検査(検便)など) 1 受けなかった 2 受けた 	どのような機会に検診を受けましたか。 あてはまるすべての番号に○をつけてください。 1 市区町村が実施した検診 2 勤め先又は健康保険組合等（家族の勤め先を含む）が実施した検診 3 その他

質問18 あなたは**過去2年間に**、胃がん検診を受けましたか。
また、どのような機会に受診したのかお答えください。

胃がん検診(バリウムによるレントゲン撮影や内視鏡(胃カメラ、ファイバースコープ)による撮影など) 1 受けなかった 2 受けた 	どのような機会に検診を受けましたか。 あてはまるすべての番号に○をつけてください。 1 市区町村が実施した検診 2 勤め先又は健康保険組合等（家族の勤め先を含む）が実施した検診 3 その他
--	---

20歳以上の女性の方は続けてお答えください。

質問19 あなたは**過去2年間に**、下記の2つのがん検診を受けましたか。それぞれの検診についてお答えください。また、受診した検診ごとに、どのような機会に受診したのかお答えください。

子宮がん(子宮頸がん)検診(子宮の細胞診検査など) 1 受けなかった 2 受けた 	どのような機会に検診を受けましたか。 あてはまるすべての番号に○をつけてください。 1 市区町村が実施した検診 2 勤め先又は健康保険組合等（家族の勤め先を含む）が実施した検診 3 その他
乳がん検診(マンモグラフィ撮影や乳房超音波(エー)検査など) 1 受けなかった 2 受けた 	どのような機会に検診を受けましたか。 あてはまるすべての番号に○をつけてください。 1 市区町村が実施した検診 2 勤め先又は健康保険組合等（家族の勤め先を含む）が実施した検診 3 その他

ご記入ありがとうございました。

調査員記入欄

地区番号						単位区番号			世帯番号		
------	--	--	--	--	--	-------	--	--	------	--	--

この調査は、統計法に基づき国が実施する基幹統計調査です。
調査票情報の秘密の保護に万全を期していますので、ありのままを記入してください。

＜ 記入上の注意 ＞

- ・ この調査票は、世帯員のうち介護保険法の要介護又は要支援と認定された方 1人1冊 ずつ、記入してください。
- ・ 『(介護票) 記入のしかた』をよくお読みになってから記入してください。
- ・ もし記入方法がわからなかった場合は、調査員が受け取りにうかがったときにおたずねください。
- ・ ご自分で記入できない方については、介護をしている方、又はご家族の方が回答してください。
- ・ 選択肢はあてはまる番号1つ、又はあてはまるすべての番号に○をつけてください。
- ・ 数字は右づめで記入してください。
- ・ できるだけ黒のボールペンで記入してください。

質問1 この調査票に回答する方はどなたですか。
あてはまる番号1つに○をつけてください。

1 介護が必要な者(本人)	
2 主に介護をしている者	
その他の者(1, 2以外)	→ 3 配偶者 4 子 5 子の配偶者 6 父母 7 その他

質問2 介護が必要な方の性と出生年月をお答えください。
あてはまる番号1つに○をつけ、出生年月には数字を右づめで記入してください。

(1) 性	(2) 出生年月
1 男 2 女	1 明治 2 大正 3 昭和 年 月

質問3 調査日現在の要介護度の状況と1年前の要介護度の状況をお答えください。
あてはまる番号1つに○をつけてください。
※ 介護保険被保険者証等を参考に記入してください。

現 在 (2019年6月)									
1 要支援1	2 要支援2	3 要介護1	4 要介護2	5 要介護3	6 要介護4	7 要介護5			
1 年前 (2018(平成30)年6月)									
01 要支援1	02 要支援2	03 要介護1	04 要介護2	05 要介護3	06 要介護4	07 要介護5			
08 自立と認定された	09 認定を申請中であった	10 認定を申請していなかった							

次頁に続きます。

質問4 介護が必要となった原因は何ですか。

あてはまるすべての番号に○をつけ、かつ、その中で主な原因である番号1つを主な原因欄に記入してください。

01	脳血管疾患（脳卒中）…	脳出血、脳こうそく、くも膜下出血、その他の脳血管疾患及びその後遺症など
02	心疾患（心臓病）…	狭心症、心筋こうそく、不整脈、心筋炎、その他の心臓疾患
03	悪性新生物（がん）…	すべての部位のがん（白血病を含む）及び肉腫
04	呼吸器疾患…	肺気腫、肺炎、気管支炎、胸膜疾患など
05	関節疾患…	関節リウマチ、何らかの原因による関節炎、関節症、腰痛症
06	認知症…	認知症（アルツハイマー病等）
07	パーキンソン病	
08	糖尿病…	糖尿病及び糖尿病性腎症、糖尿病性網膜症などの合併症
09	視覚・聴覚障害…	緑内障、網膜はくり、難聴など
10	骨折・転倒…	屋内外を問わず、何らかの原因で骨折又は転倒したもの
11	脊髄損傷…	外傷に伴って脊髄の挫傷、断裂、血行障害により脊髄の機能が傷害されたもの
12	高齢による衰弱…	特にこれといった病気と診断されていないものの、老いて体の機能が衰弱したもの
13	その他…	具体的に記入してください（ ）
14	わからない	

○をつけた中で主なもの1つ

主な原因

番

質問5 主に介護をしている方の1日の平均的な介護時間はどのくらいですか。

あてはまる番号 1 つに○をつけてください。

※ 介護の頻度が毎日でなく、数日に1度の場合は「5 その他」に○をつけてください。

1 ほとんど終日 2 半日程度 3 2～3時間程度 4 必要なときに手をかす程度 5 その他

質問6 その他の介護者（主に介護をしている方以外で介護をしている方）がいる場合は人数を記入し、その状況をお答えください。

ただし、事業者（ホームヘルパー等）は除きます。

(1) 人 数	その他の介護者 人
---------	--------------------------------

このうち介護をしている時間が最も長い方について、以下の(2)～(6)にお答えください。
それぞれあてはまる番号1つに○をつけてください。

(2) 同別居の状況	1 同居している	2 同居していない				
(3) 性	1 男	2 女				
(4) 年 齢	1 19歳以下	2 20～29歳	3 30～39歳	4 40～49歳		
	5 50～59歳	6 60～69歳	7 70～79歳	8 80歳以上		
(5) 介護が必要な方(本人)からみた続柄	1 配偶者	2 子	3 子の配偶者	4 父母	5 その他の親族	6 その他
(6) 介護頻度	1 ほぼ毎日	2 週2～4日	3 週に1日	4 月に1～3日		

次頁に続きます。

質問7 次のような介護を受けていますか。また、どなたから受けていますか。
受けている介護内容の**すべての番号**に○をつけ、それぞれの介護についてどなたから受けているか**あてはまるすべての番号**に○をつけてください。

介護内容		事業者 (ホームヘルパー等) による介護	家族等による 介護		介護内容		事業者 (ホームヘルパー等) による介護	家族等による 介護	
			主に介護 する者	その他の者				主に介護 する者	その他の者
01	洗顔	1	2	3	09	食事の準備・後始末 (調理を含む)	1	2	3
02	口腔清掃 (はみがき等)	1	2	3	10	食事介助	1	2	3
03	身体の清拭 (体をふく)	1	2	3	11	服薬の手助け	1	2	3
04	洗髪	1	2	3	12	散歩	1	2	3
05	着替	1	2	3	13	掃除	1	2	3
06	入浴介助	1	2	3	14	洗濯	1	2	3
07	体位交換・起居 (寝返りや体を起こす等)	1	2	3	15	買い物	1	2	3
08	排泄介助	1	2	3	16	話し相手	1	2	3

質問8 5月中に利用した介護サービス (全額自己負担を含む) について、利用したサービスの**すべての番号**に○をつけてください。

サービスの種類	
(1～5は介護保険制度によるサービスをいいます)	
1	訪問系サービス (訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、介護予防・日常生活支援総合事業における訪問系サービス、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護)
2	通所系サービス (通所介護、通所リハビリテーション、介護予防・日常生活支援総合事業における通所系サービス、介護予防通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護)
3	短期入所サービス (短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護)
4	居住系サービス (グループホーム) (認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護)
5	小規模多機能型サービス等 (小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス))
6	配食サービス
7	外出支援サービス
8	寝具類等洗濯乾燥消毒サービス

質問9 5月中に事業者を支払った介護サービスの自己負担額を**右づめ**で記入してください。

+

-

万

千

百

+

-

円

※ **質問8**で回答した介護サービスの費用についてお答えください。
※ 保管しているサービスの領収証(書)を参考に記入してください。

次頁に続きます。

質問10 5月中の介護費用についてお答えください。
あてはまるすべての番号に○をつけてください。

- 1 介護が必要な者（あるいは配偶者）の**収入**を充てた
 └─→〔1 年金・恩給 2 年金・恩給以外の収入〕
 2 介護が必要な者（あるいは配偶者）の**貯蓄**を充てた
 3 介護が必要な者（あるいは配偶者）**以外の者の収入・貯蓄**を充てた

【質問11は、質問8の1～5の介護サービスを1つも利用していない方がお答えください。】

質問11 質問8の1～5のサービスを受けない理由は何ですか。
あてはまるすべての番号に○をつけてください。

- 01 家族介護でなんとかやっていた
- 02 介護が必要な者（本人）でなんとかやっていた
- 03 他人を家に入れたくない
- 04 外出するのが大変
- 05 どのようなサービスがあるかわからない
- 06 サービスを受ける手続きがわからない
- 07 利用者負担が払えない
- 08 受けたいサービスがない
- 09 入院していた
- 10 その他 具体的に記入してください（

質問12 介護が必要な方が65歳以上の場合、介護保険料所得段階をお答えください。

※ 介護保険料額決定通知書に記載されている所得段階区分が第1段階の方は、1に○をつけてください。
なお、第1段階以外の方については、2～4のうちあてはまる番号1つに○をつけてください。

- 1 第1段階（①介護が必要な者が生活保護受給者、②介護が必要な者が老齢福祉年金受給者であって世帯の全員が市町村民税非課税又は③介護が必要な者の昨年1年間の公的年金等収入金額と合計所得金額の合計が80万円以下であって世帯の全員が市町村民税非課税）
- 2 世帯の全員が市町村民税非課税である（上記1以外）
- 3 介護が必要な者は市町村民税が非課税であって、世帯に課税されている者がいる
- 4 介護が必要な者は市町村民税を課税されている

ご記入ありがとうございました。

(案)

国民生活基礎調査【所得票】

(2019年7月11日調査)

この調査は、統計法に基づき国が実施する基幹統計調査です。
調査票情報の秘密の保護に万全を期していますので、ありのままを記入してください。

<記入上の注意>

- ・ この調査票は、昨年1年間（2018（平成30）年1月1日～12月31日）に何らかの所得や税金、社会保険料、企業年金・個人年金等の掛金の支出があった方が 1人1冊 ずつ、記入してください。
（所得には、アルバイトによる所得や仕送り、年金も含まれます。）
- ・ もし記入方法がわからなかった場合は、調査員が受け取りにうかがったときにおたずねください。
- ・ ご自分で記入できない方については、ご家族の方が回答してください。
- ・ できるだけ黒のボールペンで記入してください。
- ・ 7月11日以降に調査員があらためておうかがいいたしますので、それまでに 枠の質問について記入してください。

 所得や課税等の支出のあった方は、質問1から順に記入してください。

質問1

あなたの性・出生年月を記入してください。

性・元号は **あてはまる番号1つ** に○をつけ、出生年月には数字を右づめで記入してください。

性	出 生 年 月			
1 男	1 明治	3 昭和		年 月
2 女	2 大正	4 平成		

※ 所得については2ページから、課税等の支出については6ページから記入してください。
15ページは、世帯主又は世帯を代表する方が記入してください。

調査員記入欄

地区番号					単位区番号			世帯番号		
------	--	--	--	--	-------	--	--	------	--	--

昨年1年間に何らかの所得を受け取った場合は、2及び4ページの所得の種類ごとに、1年分の所得金額を万円単位で記入してください。

所得のなかった方は、6ページへお進みください。

右ページの書類をお持ちの方は参考にしてください。

【金額記入の注意】

- ・ 万円未満は四捨五入して、万円単位で右づめに記入してください。
(1~4,999円は「0万円」、5,000~14,999円は「1万円」)
- ・ 生命保険の受取金、退職金、不動産や株の売却代金、宝くじの当せん金などの一時的なものは含みません。

質問 2

あなたは**昨年1年間**
(2018(平成30)年
1月~12月)に何らかの
所得を受け取りましたか。

受け取った所得の種類ごとに
金額を記入してください。

雇用者所得

01

--	--	--	--	--

万円

億 千 百 十 一

事業所得

02

--	--	--	--	--

万円

億 千 百 十 一

農耕・畜産
所得

03

--	--	--	--	--

万円

億 千 百 十 一

家内労働
所得

04

--	--	--	--	--

万円

億 千 百 十 一

財産所得

05

--	--	--	--	--

万円

億 千 百 十 一

1年分の所得金額がわからないときは、
1か月の収入の1.2倍にボーナス分を加
えるなどして、1年分の金額を計算して
記入してください。

働いて得た所得

勤め先から受け取った給料、賃金、賞与
(ボーナス)を合わせた税込み金額を記入し
てください。アルバイト等による所得も含み
ます。

【参考書類】源泉徴収票 [原本又は写し]
給与明細書
確定申告書 [控]

事業(農耕・畜産以外)による収入から、
仕入額、従業員に対する給与などの必要経費
を差し引いた所得金額を記入してください。
漁業・林業による所得を含みます。

【参考書類】確定申告書 [控]

農業や畜産業による収入(自家消費分を含
む。)から、肥料代、農薬代、家畜・家さん
の購入費、雇い人の賃金などの必要経費を差
し引いた所得金額を記入してください。

【参考書類】確定申告書 [控]

注文主からの委託を受けて、品物の製造や
加工等(校正業務やワープロ入力などを含
む。)を行って得た所得から必要な経費を差
し引いた所得金額を記入してください。

財産による所得

家屋や土地を貸すことによって得た所得や、
預貯金、公社債、株式などから得られた利子、
配当金(源泉分離課税分を含む。)の合計額
を記入してください。**家や土地の売却代金、
引き出した預貯金、生命保険・損害保険から
の受取金を除きます。**

【参考書類】確定申告書 [控]

取引口座の通帳、配当金額収書など

給与所得者の方

⇒ 2018（平成30）年分 給与所得の源泉徴収票〔原本又は写し〕を参考にしてください。

平成 30 年分 給与所得の源泉徴収票

支払を受ける者	住所又は居所	(受給者番号)
		(税務番号)
		氏名 (フリガナ)
		氏名
種別	支払金額	所得控除の金額
	内 千 円	
控除対象配偶者の有無等	配偶者特別控除の額	控除対象扶養親族の数 (配偶者を除く。)
有 無等	千 円	特定 老人 従人 西 人 従人 人
社会保険料等の金額	生命保険料の控除額	地震保険料の控除額
内 千 円	円	円
(摘要)		

支 払 金 額		
内	千	円

『雇用者所得』欄へ記入

確定申告を行った方

⇒ 2018（平成30）年分の所得税及び復興特別所得税の確定申告書〔控〕を参考にしてください。

※ この様式は、申告書B 第一表です。

税務署長 平成 30 年分の 所得税及び復興特別所得税の 申告書B	
住所	個人番号 ※ 個人番号は複写されません
氏名	フリガナ
生年月日	氏名
職業	職業
収入金額等	収入金額等
所得金額	所得金額
所得から差し引かれる金額	所得から差し引かれる金額
合計	合計

給	与	力							
---	---	---	--	--	--	--	--	--	--

『雇用者所得』欄へ記入

※ 申告書Aでは、給与㉞欄になります。

事業 (営業等) ①							
事業 (農業) ②							
不動産 ③							
利子 ④							
配当 ⑤							

・事業 (営業等) ① ⇒ 『事業所得』欄へ記入

・事業 (農業) ② ⇒ 『農耕・畜産所得』欄へ記入

・不動産 ③
利子 ④
配当 ⑤ } ⇒ 『財産所得』欄へ記入

※ 申告書Aでは、配当は③欄になります。

【注意】 源泉分離課税された「利子」「配当」のあった方は、源泉分離課税分を含めた「利子」等も『財産所得』欄に記入してください。

質問 2 (つづき)

公的年金・恩給

06

--	--	--	--

万円

千 百 十 一

雇用保険

07

--	--	--	--

万円

千 百 十 一

児童手当等

08

--	--	--	--

万円

千 百 十 一

その他の
社会保障給付金

09

--	--	--	--

万円

千 百 十 一

仕送り

10

--	--	--	--

万円

千 百 十 一

企業年金・
個人年金等

11

--	--	--	--

万円

千 百 十 一

その他の所得

12

--	--	--	--

万円

千 百 十 一

公的年金・恩給による所得

国民年金、基礎年金、厚生年金（厚生年金基金からの年金を含む。）、共済年金、福祉年金、恩給などからの受取額を記入してください。【参考書類】年金振込通知書など

1 支払期（2か月）分しか受給額がわからないときは、その金額を6倍するなどして、1 年分の金額を記入してください。

公的年金・恩給以外の 社会保障給付金による所得

雇用保険法の失業等給付の受取額（育児休業給付、介護休業給付を含む。）を記入してください。

【参考書類】雇用保険受給資格者証

児童手当、児童扶養手当、特別児童扶養手当、児童育成手当などの児童に関する社会保障給付金の受取額を記入してください。

生活保護法による扶助、医療保険による傷病手当金・出産手当金、労働者災害補償保険などその他法令に基づく支給金や高校生等奨学給付金などの支給金の受取額を記入してください。

仕送りによる所得

定期的又は継続的に送られてきた金品の額を記入してください。品物は、時価に換算した額を記入してください。

単身赴任者を送り出している世帯で、単身赴任者の口座から生活費等として定期的に引き出している場合は、その金額をこちらの欄に記入してください。

企業年金・ 個人年金等による所得

企業年金、生命保険会社・かんぽ生命・銀行・証券会社などの個人年金及び年金型商品、国民年金基金、農業者年金などからの受取額を記入してください。

厚生年金基金からの年金は、「公的年金・恩給」に記入してください。

その他の所得

上記以外の冠婚葬祭の金、各種祝い金、せん別、見舞金、臨時福祉給付金などの受取額を記入してください。

退職金、宝くじの当せん金などは含みません。

公的年金を受給している方

⇒ 年金振込通知書を参考にしてください。

年金振込通知書

以下の金額を、ご指定の預貯金口座に振り込みます。
振込みは、平成 年 月から平成 年 月まで
※「振込予定日」は、裏面をご覧ください。

年金の制度・種類
基礎年金番号 年金コード

受給権者氏名
振込先

各支払期の支払額、年金から控除される額、および控除後の支払額

	平成 年 月 月からの 各期支払額	平成 年 月 月 の支払額	平成 年 月 月 の支払額
年金支払額	円	円	円
介護保険料額	円	円	円
	円	円	円
所得控除および 復興特別所得控除	円	円	円
個人住民税額	円	円	円
控除後 支払額	円	円	円

※1 裏面の「年金から特別徴収する保険料等」をご覧ください。

『公的年金・恩給』欄へ記入

※ 2018（平成30）年1年分の金額を記入してください。年金振込通知書は、1支払期（2か月分）が記入されています。

雇用保険を受給している方

⇒ 雇用保険受給資格者証をお持ちの方は、それを参考にしてください。

2018（平成30）年1月1日～12月31日の間に、ア～エの「失業等給付」の支給を受けた方は、その金額の合計を『雇用保険』欄へ記入してください。

- ア 求職者給付（基本手当、技能習得手当、寄宿手当、傷病手当、高年齢求職者給付金、特例一時金、日雇労働求職者給付金）
イ 就職促進給付（就業促進手当、移転費、広域求職活動費）
ウ 教育訓練給付（一般教育訓練給付金、専門実践教育訓練給付金、教育訓練支援給付金）
エ 雇用継続給付（高年齢雇用継続給付、育児休業給付、介護休業給付）

雇用保険受給資格者証

（第1面）

1. 支給番号	
3. 被保険者番号	4. 性別 5. 年齢
	8. 年齢
9. 支払	
10. 資格取得年月日	
13. 60歳到達時賃金日額	
16. 求職申込年月日	
19. 基本手当日額	20. 所定給付
22. 離職前事業所名	
23. 再就職手当支給歴	24. 特殊表示（災害時、一括、巡相、市町村）

『雇用保険』欄へ記入

※ 雇用保険（求職者給付の基本手当の場合）
2018（平成30）年1月1日～12月31日の間に実際に受給された日数に、基本手当日額を掛けた金額を記入してください。

【金額記入の注意】

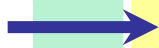
万円未満は四捨五入して、万円単位で右づめに記入してください。
（1～4,999円は「0万円」、5,000～14,999円は「1万円」）

質問 3

2018（平成30）年分の所得税の課税はありましたか。

あてはまる番号に○をつけ、
1に○をつけた方は金額も記入してください。

1 課税あり



所得税

--	--	--	--

万

--

千円

千 百 十 一

千円未満は四捨五入して、千円単位で右づめに記入してください。
(1～499円は「0千円」、500～1,499円は「1千円」)

2 課税なし

※ 不動産譲渡にかかる所得税は、除いてください。

【参考書類】

- * 2018（平成30）年分 給与所得の源泉徴収票〔原本又は写し〕
- * 年金振込通知書
- * 2018（平成30）年分の所得税及び復興特別所得税の確定申告書〔控〕

給与所得者の方

⇒ 2018（平成30）年分 給与所得の源泉徴収票[原本又は写し]を
参考にしてください。

平成 30 年分 給与所得の源泉徴収票

支 払 を受け る 者	住 所 又は 居所			受給者番号											
				氏 名											
				氏 名											
				氏 名											
種 別		支 払 金 額		給与所得控除後の金額		所得控除の額の合計額		課 税 収 入 税 額							
		内 千 円		円		千 円		円		内 千 円				円	
控除対象配偶者 の有無等		配 偶 者 特 別 控 除 の 額		控 除 対 象 扶 養 親 族 の 数 (配 偶 者 を 除 く 。)		16歳未満 扶養親族 の数		障 害 者 の 数 (本 人 を 除 く 。)		非居住者 である 親族の数					
有 無		老 人		特 定 老 人 人 従 人 人 従 人		人 人 人 人 人 人		内 人 人 人		人 人 人		人 人 人		人 人 人	

源	泉	徵	収	税	額
内			千		円

源泉徴収税額を
『所得税』欄へ記入

確定申告を行った方

⇒ 2018（平成30）年分の所得税及び復興特別所得税の確定申告書〔控〕を参考にしてください。

所得税及び復興特別所得税の額 (40+41)		42							
外国税額控除	区分 ☐	43							

$$\underline{\text{所得税額}} = \text{所得税及び復興特別} - \text{外国税額控除} \\ \downarrow \qquad \qquad \qquad \text{所得税の額} \textcircled{43}$$

『所得税』欄へ記入

※ 申告書Aでは、③⑥ と③⑦ の欄になります。

[illegible]

公的年金を受給している方

⇒ 公的年金から天引きされた方は、年金振込通知書を参考にしてください。

年金振込通知書

以下の金額を、ご指定の預貯金口座に振り込みます。

振り込みは、平成 年 月から平成 年 月までの各振込月です。

※「振込予定日」は、裏表をご覧ください。

年金の制度・種類 年金

基礎年金番号	年金コード	
受給権者氏名		
振込先		

◎各支払期の支払額、年金から控除される額※ および控除後振込額

	平成 年	平成 年	平成 年	平成 年	平成 年	平成 年
	各振込月	各振込月	各振込月	各振込月	各振込月	各振込月
年金支払額	円		円		円	
介護保険料額	円		円		円	
	円		円		円	
所得控除および 基礎控除所得控除						
個人住民税額	円		円		円	
控除後振込額	円		円		円	

取得価額及び 償却特別取得価額	円	円	円
--------------------	---	---	---

『所得税』欄へ記入

※ 2018（平成30）年1年分の金額を記入してください。年金振込通知書は、1支払期（2か月）分が記入されています。

【金額記入の注意】

千円未満は四捨五入して、千円単位で右づめに記入してください。
(1～499円は「0千円」、500～1,499円は「1千円」)

質問 4

2019年度の住民税の課税はありましたか。

あてはまる番号に○をつけ、
1に○をつけた方は金額も記入してください。

1 課税あり



住民税

--	--	--	--

万 千円

千 百 十 一

千円未満は四捨五入して、千円単位で右づめに記入してください。
(1~499円は「0千円」、500~1,499円は「1千円」)

2 課税なし

※ 住民税は、市町村（区）民税と道府県（都）民税の合計です。

不動産譲渡にかかる住民税は、除いてください。

【参考書類】

- * 2019年度 給与所得等に係る市町村（区）民税・道府県（都）民税
特別徴収税額の決定・変更通知書
- * 2019年度 市町村（区）民税・道府県（都）民税
税額決定・納税通知書

給与所得者の方

⇒ 給与天引き以外に住民税を納めている方は、次の「給与所得者以外の方」を参考にしてください。

2019年度 給与所得等に係る市町村（区）民税・道府県（都）民税特別
徴収税額の決定・変更通知書を参考にしてください。

※ 様式は、各地方公共団体によって異なります。

[illegible]

特別徴収税額⑧

特別徴収税額⑧を
『住民税』欄へ記入

給与所得者以外の方

⇒ 2019年度 市町村（区）民税・道府県（都）民税税額決定・納税通知書
を参考にしてください。

※ 様式は、各地方公共団体によって異なります。

市町村民税・道府県民税 税額決定 通知書

第 号	納 税 者	住 所											
年 度		氏 名											
普 通 税	市 道 町 村 民 税	民 税	千	百	十	万	千	百	十	円			
1 市町村民税及び道府県民税決定の明細													
区 分			課 税 額										
均	等 割 (1)												
総	所 得 金 額 (2)												
山	林 所 得 金 額 (3)												
退	職 所 得 金 額 (4)												
	小 計 (2)+(3)+(4) (5)												
所 分 課 税 得 内 割	課 税 所 得 金 額	短 期 譲 渡 9 % 適 用 分 (6)											
		5 % 適 用 分 (7)											
		一 般 の 譲 渡 (8)											
		長 期 譲 渡 優 良 住 宅 地 等 に 係 る 譲 渡 (9)											
		居 住 用 財 産 の 譲 渡 (10)											
		株 式 等 の 譲 渡 未 公 開 分 (11)											
		上 場 株 式 等 の 配 分 (12)											
		上 場 株 式 等 の 配 当 (13)											
		先 物 取 引 (14)											
		肉 用 牛 の 売 却 価 額 (15)											
小 計 (5)+(6)+(7)+(8)+(9)+(10)+(11)+(12)+(13)+(14)+(15) (16)													
調 整 控 除 額 (17)													
(16)-(17) (18)													
配 当 控 除 額 (19)													
(18)-(19) (20)													
住 宅 借 入 金 等 特 別 税 額 控 除 額 (21)													
(20)-(21) (22)													
寄 附 金 税 額 控 除 額 (23)													
(22)-(23) (24)													
外 国 税 額 控 除 額 (25)													
(24)-(25) (26)													
配 当 割 額 又 は 株 式 等 譲 渡 所 得 割 額 の 控 除 額 (27)													
計 (26)-(27) (28)													
市 町 村 民 税 及 び 道 府 県 民 税 の 合 計 税 額 (1)+(28) (29)													
給 与 等 から 特 別 徴 収 の 方 法 に よ っ て 徴 収 す る 額 の 合 計 額 (30)													
公 的 年 金 から 特 別 徴 収 の 方 法 に よ っ て 徴 収 す る 額 の 合 計 額 (31)													

通知書の項目記載例：

「住民税額計」
「年税額」
「市町村（区）民税及び
道府県（都）民税の合計税額」
「普通徴収と特別徴収の合計額」

円

記載されている額を
『住民税』欄へ記入

通知書の項目記載例：

「住民税額計」
「年税額」
「市町村（区）民税及び
道府県（都）民税の合計税額」
「普通徴収と特別徴収の合計額」

記載されている額を
『住民税』欄へ記入

【金額記入の注意】

千円未満は四捨五入して、千円単位で右づめに記入してください。
(1～499円は「0千円」、500～1,499円は「1千円」)

質問 5

2018（平成30）年分の社会保険料の支払いはありましたか。

医療保険（短期掛金）・年金保険（長期掛金）・介護保険・雇用保険のうち、**ひとつでも支払いのあったときには**、1に○をつけ、支払った金額も記入してください。ひとつも支払いがなかったときには、2に○をつけてください。

※ 保険料は、**実際に支払った方が**記入してください。

1 支払いあり

2 支払いなし

支払いのない方は、14ページにお進みください。

● 昨年1年間に支払った社会保険料の総額を記入してください。

記入のしかたは、11ページの【『社会保険料の総額』の記入のしかた】より、「給与所得者の方」又は「給与所得者以外の方」から選んで記入してください。

社会保険料の総額

01

--	--	--	--

万

千円

千 百 + -

千円未満は四捨五入して、千円単位で右づめに記入してください。

● 支払った保険料の内訳を記入してください。

記入のしかたは、12ページの【『支払った保険料の内訳』の記入のしかた】より「給与所得者の方」又は「給与所得者以外の方」から選んで記入してください。

内 訳

医療保険
(短期掛金)

02

--	--	--	--

万

千円

千 百 + -

年金保険
(長期掛金)

03

--	--	--	--

万

千円

千 百 + -

介護保険

04

--	--	--	--

万

千円

千 百 + -

雇用保険

05

--	--	--	--

万

千円

千 百 + -

千円未満は四捨五入して、千円単位で右づめに記入してください。
(1~499円は「0千円」、500~1,499円は「1千円」)

【『社会保険料の総額』の記入のしかた】

給与所得者の方

下の書類をお持ちですか。複数お持ちの方は1つを選んでください。

持っている方

源泉徴収票 [原本又は写し]

⇒ 参考資料①

確定申告書 [控]

⇒ 参考資料②

住民税の納税通知書

⇒ 所得控除欄の「社会保険料」

持っていない方

⇒ 12ページに進み、【『支払った保険料の内訳』の記入のしかた】を参考に、内訳を計算してから、内訳の合計を総額に記入してください。

給与所得者以外の方

下の書類をお持ちですか。複数お持ちの方は1つを選んでください。

持っている方

確定申告書 [控]

⇒ 参考資料②

住民税の納税通知書

⇒ 所得控除欄の「社会保険料」

持っていない方

⇒ 12ページに進み、【『支払った保険料の内訳』の記入のしかた】を参考に、内訳を計算してから、内訳の合計を総額に記入してください。

【注意】 昨年、年の途中で支払い方法を変更された方（例：納付書から給与天引きに変更）は、それぞれで支払った保険料の合計を記入してください。

参考資料①

給与所得者の方

⇒ 2018（平成30）年分 給与所得の源泉徴収票 [原本又は写し] を参考にしてください。

平成 30 年分 給与所得の源泉徴収票

支払を受ける者	住所又は居所	氏名	生年月日	性別	職名	勤務先	支払金額	給与所得控除	源泉徴収税額
控除対象配偶者の有無等	控除対象者の有無等	配偶者特別控除の額	控除対象扶養親族の数（配偶者を除く。）	基礎控除	所得控除	社会保険料等の金額	住民税	地方教育税	その他

社会保険料等の金額

社会保険料等の金額	
千	円

『社会保険料の総額』欄へ記入

参考資料②

給与所得者の方

給与所得者以外の方

⇒ 2018（平成30）年分の所得税及び復興特別所得税の確定申告書 [控] を参考にしてください。

所得税及び復興特別所得税の確定申告書

平成 30 年分の

住所又は居所

氏名

生年月日

性別

職名

勤務先

所得控除

社会保険料控除

社会保険料控除 ⑫

『社会保険料の総額』欄へ記入

※ 申告書Aでは、⑥欄になります。

【金額記入の注意】

千円未満は四捨五入して、千円単位で右づめに記入してください。
（1～499円は「0千円」、500～1,499円は「1千円」）

【『支払った保険料の内訳』の記入のしかた】

給与所得者の方

給与明細書をお持ちですか。

〔給与から天引きされていない方は、
右の「給与所得者以外の方」から選んでください。〕

1年分を持っている方

⇒ 月々（ボーナス分を含む。）の給与明細書から、社会保険料の種類ごとに2018（平成30）年1年分の金額を合計して記入してください。

1か月分は持っているが、
1年分は持っていない方

10ページの『社会保険料の総額』を記入した方

⇒ 計算式A

10ページの『社会保険料の総額』を記入していない方

⇒ 計算式B

給与所得者以外の方

保険料は、どのような方法で納付されましたか。

口座振替 又は 納付書（普通徴収）で納付された方

⇒ 納入（税）通知書又は各納付書から、国民健康保険料（税）、国民年金保険料、介護保険料の2018（平成30）年に納付した金額の合計を記入してください。

公的年金から天引き（特別徴収）で納付された方

⇒ 参考資料③

年金振込通知書等から、医療保険料、介護保険料の2018（平成30）年に納付した金額の合計を計算してください。

- 【注意】
- ・ 昨年、年の途中で支払い方法を変更された方（例：納付書から給与天引きに変更）は、それぞれで支払った保険料の合計を記入してください。
 - ・ 40歳以上の方で、医療保険と介護保険の区別ができない場合は、医療保険にまとめて記入してください。
 - ・ 「厚生年金基金」の支払いは年金保険に含めますが、「国民年金基金」、「農業者年金」の支払いは、14ページの質問7「企業年金・個人年金等」に含めてください。

参考資料③

給与所得者以外の方

年金振込通知書

以下の金額を、ご指定の預貯金口座に振り込みます。
振り込みは、平成 年 月 から平成 年 月 までの各偶数月です。
*「振込予定日」は、裏面をご覧ください。

年金の制度・種類

年金

基礎年金番号

年金コード

受給権者氏名

振込先

◎各支払期の支払額、年金から控除される額、および控除後振込額

	平成 年 月 からの 各期支払額	平成 年 月 の支払額	平成 年 月 の支払額
年金支払額	円	円	円
介護保険料額	円	円	円
所得税額および 復興特別所得税額	円	円	円
個人住民税額	円	円	円
控除後 振込額	円	円	円

介護保険料額	円	円	円
	円	円	円

以下のいずれかが印字
「国保保険料（税）額」
「後期高齢者医療保険料額」
「*****」

- ・ 介護保険料額
⇒ 『介護保険』欄へ記入
- ・ 国保保険料（税）額 又は
後期高齢者医療保険料額
⇒ 『医療保険(短期掛金)』欄へ記入
- ※ 2018（平成30）年1年分の金額を記入してください。年金振込通知書は、1支払期（2か月）分が記入されています。

計算式A

『社会保険料の総額』を記入した方

計算後、千円未満は四捨五入して、千円単位で10ページに記入してください。

① 給与明細書から転記

(1) 1 か月分の医療保険料 (短期掛金)	() 円 × (6) () =	医療保険 (短期掛金) 02 () 円
(2) 1 か月分の年金保険料 (長期掛金)	() 円 × (6) () =	年金保険 (長期掛金) 03 () 円
(3) 1 か月分の介護保険料	() 円 × (6) () =	介護保険 04 () 円
(4) 1 か月分の雇用保険料	() 円 × (6) () =	雇用保険 05 () 円

② (5) 『社会保険料の総額』 ※10ページに記入した額と同じ金額

社会保険料の総額 01 () 千円 ÷ (1)~(4)を合計し、千円未満は四捨五入 () 千円 = (6) ()

小数点第2位を四捨五入

計算式B

『社会保険料の総額』を記入していない方

計算後、千円未満は四捨五入して、千円単位で10ページに記入してください。

① 給与の月数 (回数) () 回 + ボーナス月数 () 回 = (1) ()

(1年分のボーナスが給与の何か月に相当するか)

小数点第2位を四捨五入

② 給与明細書から転記

(2) 1 か月分の医療保険料 (短期掛金)	() 円 × (1) () =	医療保険 (短期掛金) 02 () 円
(3) 1 か月分の年金保険料 (長期掛金)	() 円 × (1) () =	年金保険 (長期掛金) 03 () 円
(4) 1 か月分の介護保険料	() 円 × (1) () =	介護保険 04 () 円
(5) 1 か月分の雇用保険料	() 円 × (1) () =	雇用保険 05 () 円

③ 計算した『02 医療保険 (短期掛金)』から『05 雇用保険』の合計を千円単位で記入

社会保険料の総額 01 () 千円 ※ 10ページの『01 社会保険料の総額』欄へ忘れずに記入してください。

質問 6

2018（平成30）年度の固定資産税の課税はありましたか。

あてはまる番号に○をつけ、
1に○をつけた方は金額も記入してください。

1 課税あり

固定資産税

				万		千円
--	--	--	--	---	--	----

千 百 十 一

千円未満は四捨五入して、千円単位で右づめに記入してください。
(1~499円は「0千円」、500~1,499円は「1千円」)

2 課税なし

※ 個人所有の土地・家屋（事業関係分は除く。）に対する税額です。
土地・家屋の名義人か否かにかかわらず、**実際に支払った方**が記入してください。

【参考書類】 2018（平成30）年度 固定資産税・都市計画税通知書

質問 7

2018（平成30）年分の企業年金・個人年金等の掛金を支払いましたか。

あてはまる番号に○をつけ、
1に○をつけた方は金額も記入してください。

1 支払いあり

企業年金・個人年金等

				万		千円
--	--	--	--	---	--	----

千 百 十 一

千円未満は四捨五入して、千円単位で右づめに記入してください。
(1~499円は「0千円」、500~1,499円は「1千円」)

2 支払いなし

※ 掛金は、**実際に支払った方**が記入してください。

【企業年金の例】 確定給付企業年金・確定拠出年金（企業型）などの本人拠出分

【個人年金の例】 生命保険会社・かんぽ生命・銀行・証券会社などの個人年金や年金型商品

【その他】 国民年金基金、農業者年金、確定拠出年金（個人型）



世帯主 又は 世帯を代表する方 は
引きつづき下の 質問8 にもお答えください。

質問 8

現在の暮らしの状況を総合的にみて、どう感じていますか。

あてはまる番号 1 つに○をつけてください。

- 1 大変苦しい
- 2 やや苦しい
- 3 普 通
- 4 ややゆとりがある
- 5 大変ゆとりがある

ご記入ありがとうございました。

国民生活基礎調査【貯蓄票】(案)

(2019年7月11日調査)



調査員記入欄

地区番号						単位区番号						世帯番号					
------	--	--	--	--	--	-------	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--

<記入上の注意>

- ・『(貯蓄票) 記入のしかた』をよくお読みになってから記入してください。
- ・世帯主だけでなく世帯員全員の貯蓄、借入金の合計を記入してください。
- ・ここでいう貯蓄・借入金には、家計用だけでなく個人営業のための分も含めます。
- ・できるだけ黒のボールペンで記入してください。

この調査は、統計法に基づき国が実施する基幹統計調査です。
調査票情報の秘密の保護に万全を期していますので、ありのままを記入してください。

世帯主又は世帯を代表する方がお答えください。

質問1 あなたの世帯に以下に掲げる貯蓄はありますか(2019年6月末日現在)。
「1 貯蓄あり」「2 貯蓄なし」のいずれかに○をつけ、貯蓄がある場合は合計貯蓄現在高を記入してください。

ゆうちょ銀行、銀行、信用金庫、農業協同組合などの金融機関への貯金

(1) (預金)(通常貯金・普通預金、定額・定期貯金(預金)、積立貯金(預金)、当座預金等) 1 貯蓄あり 2 貯蓄なし

生命保険、個人年金保険、損害保険、簡易保険のこれまでに払い込んだ保険料(掛け捨ての保険は除きます。)

(2) 【計算例】 1 貯蓄あり 2 貯蓄なし

・月々の払込み額×12(か月)×これまでに払込んだ年数

・年間の払込み額×これまでに払込んだ年数

(3) 株式・株式投資信託(時価) } ※ 時価は 6月末日で計算 1 貯蓄あり 2 貯蓄なし

債券(額面)、公社債投資信託(時価)

金銭信託・貸付信託(額面)

(4) その他の預貯金(財形貯蓄、社内預金等) 1 貯蓄あり 2 貯蓄なし

合計貯蓄現在高

億	千	百	十	一

万円

質問2 あなたの世帯の貯蓄現在高は昨年(2018(平成30)年6月末日)と比べて変わりましたか。
あてはまる番号に○をつけ、貯蓄が減った場合は減少額、減少理由を記入してください。

1 貯蓄が増えた

2 貯蓄は変わらない

3 貯蓄が減った

減少額

億	千	百	十	一

万円

あてはまるすべての理由の番号に○をつけてください。

1 日常生活費への支出

2 土地・住宅の購入費

3 入学金、結婚費用、旅行等の一時的な支出

4 株式等の評価額の減少

5 その他

質問3 あなたの世帯に土地・家屋の購入、耐久消費財の購入、教育資金等の生活のために必要な資金の借入金はありますか(2019年6月末日現在)。
あてはまる番号に○をつけ、借入金がある場合は合計借入金残高を記入してください。

1 借入金あり

2 借入金なし

合計借入金残高

億	千	百	十	一

万円