

秘

総務省承認 NO. 27353
承認期限 平成21年3月31日まで

第4回 中高年者縦断調査
中高年者の生活に関する継続調査票
(平成20年11月5日調査)

厚生労働省

地区番号	単位区番号	世帯番号
性別	出生年月	昭和 年 月生

(お願い) お答えは、数字は右詰めで記入し、あてはまる番号には○をつけてください。
お答えになった内容については統計の作成以外の目的には使用しませんのでご協力をお願いいたします。

記入者についての質問

この調査票は、ご本人が記入してください。ただし、やむを得ずご本人が記入できない場合には、ご本人と記入者との関係とご本人が記入できない理由をお書きください。

1 配偶者 2 親 3 子 4 その他の親族 5 調査員	【ご本人が記入できない理由】
--	----------------



問1 あなたには、現在、配偶者はいますか。
(「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まれます。)

1 いる	→ 現在、配偶者と同居していますか。	1 同居している
2 いない		2 同居していない

補問1-1 この1年間(平成19年11月~平成20年10月)に、あなたは、結婚、離婚または配偶者と死別しましたか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。
(婚姻届の提出にかかわらず、結婚には事実上夫婦として生活するようになった場合、離婚、死別には事実上夫婦として生活していた場合も含まれます。)

1 この1年間に結婚した	→	配偶者の出生年月
2 この1年間に離婚または死別した		1 昭和 年 月生
3 上記1、2のようなことはなかった		2 大正 年 月生
		配偶者が最後に卒業した学校(あてはまる番号1つに○)
		1 中学校 4 短大・高専 7 その他
		2 高校 5 大学
		3 専門学校 6 大学院

問2 あなたには、現在、配偶者以外に同居している方はいますか。あてはまる番号1つに○をつけてください。

1 いる	→ 問3へお進みください
2 いない	

補問2-1 配偶者以外に同居している方の状況について、1人ずつお答えください。

〔例：配偶者以外に同居している方が、子2人と自分の母の場合は、記入例のようになります。〕

記入例	あなたとの関係									年 齢	収入の有無		介護の必要		
	子	自分の父	自分の母	配偶者の父	配偶者の母	孫	兄弟姉妹	その他の親族	その他		あり	なし	あり	なし	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9		1	2	1	2	
1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	26	歳	1	2	1	2
2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	23	歳	1	2	1	2
3	1	2	3	4	5	6	7	8	9	35	歳	1	2	1	2
4	1	2	3	4	5	6	7	8	9		歳	1	2	1	2
5	1	2	3	4	5	6	7	8	9		歳	1	2	1	2
6	1	2	3	4	5	6	7	8	9		歳	1	2	1	2
7	1	2	3	4	5	6	7	8	9		歳	1	2	1	2
8	1	2	3	4	5	6	7	8	9		歳	1	2	1	2
9	1	2	3	4	5	6	7	8	9		歳	1	2	1	2
10	1	2	3	4	5	6	7	8	9		歳	1	2	1	2

介護の必要とは、

- ・歩く
- ・ベッドや床から起き上がる
- ・いすに座ったり立ち上がったたりする
- ・衣服を着たり脱いだりする
- ・手や顔を洗う
- ・食事をする
- ・排せつ
- ・入浴をする
- ・階段の上り下り
- ・買い物したものの持ち運び

等について介護を必要としているかどうかをいいます。

問3 あなたには、現在、同居していない自分の子、親、配偶者の親または孫がいますか。あてはまる番号1つに○をつけてください。

1 いる	→ 補問3-1へお進みください
2 いない	→ 問4へお進みください

補問3-1 同居していない自分の子、親、配偶者の親または孫の状況について、1人ずつお答えください。(補問2-1の記入例を参考に、記入してください。)

	あなたとの関係						年 齢		介護の必要	
	子	自分の父	自分の母	配偶者の父	配偶者の母	孫			あり	なし
1	1	2	3	4	5	6	<input type="text"/>	歳	1	2
2	1	2	3	4	5	6	<input type="text"/>	歳	1	2
3	1	2	3	4	5	6	<input type="text"/>	歳	1	2
4	1	2	3	4	5	6	<input type="text"/>	歳	1	2
5	1	2	3	4	5	6	<input type="text"/>	歳	1	2
6	1	2	3	4	5	6	<input type="text"/>	歳	1	2
7	1	2	3	4	5	6	<input type="text"/>	歳	1	2
8	1	2	3	4	5	6	<input type="text"/>	歳	1	2
9	1	2	3	4	5	6	<input type="text"/>	歳	1	2
10	1	2	3	4	5	6	<input type="text"/>	歳	1	2

問4 あなたは現在、同居している方や同居していない親族に対して、介護や育児をしていますか。それぞれについて、あてはまる番号1つに○をつけてください。

また、介護や育児をしている場合には、相手の続柄の番号すべてに○をつけ、さらに、介護や育児の合計時間（この1か月間（平成20年10月）の平均した1週間あたりの時間）を記入してください。（育児とは、6歳未満の子どもの世話をすることをいいます。）

	介護・育児の有無	あなたとの関係 (あてはまる番号すべてに○)				介護・育児の時間
介護	1 している	1 配偶者	5 配偶者の父	9 その他の親族	<input type="text"/> 時間	
	2 していない	2 子	6 配偶者の母	10 その他		
育児	1 している	3 自分の父	7 孫	<input type="text"/> 時間		
	2 していない	4 自分の母	8 兄弟姉妹			
		1 子	2 孫	3 その他の親族	4 その他	

問5 あなたの世帯では、現在、同居していない親族へ経済的な支援をしていますか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。また、支援をしている場合は、支援額を記入してください。

* 毎月の支援の他に、不定期で支援している場合は、1、2両方に○をつけ、それぞれの支援額を記入してください。

1	ほとんど毎月支援している	→	月平均支援額	およそ	<input type="text"/>	万円
2	ボーナス時など時々支援している	→	年間合計支援額	およそ	<input type="text"/>	万円
3	支援していない					



問6 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 大変良い	3 どちらかといえば良い	5 悪い
2 良い	4 どちらかといえば悪い	6 大変悪い

問7 あなたは現在、以下の病気について医師から病気であると診断されていますか。診断されている場合はそれぞれの治療の状況などについてお答えください。

病名	医師の診断の有無		医師の診断が「あり」の場合は記入してください	通院や服薬の有無		治療等開始時期からの病状			この1年間 (平成19年11月～20年10月) の入院の有無	
	あり	なし		あり	なし	よくなっている	変わらない	悪化している	入院した	入院していない
糖尿病	1	2	→	1	2	1	2	3	1	2
心臓病 (狭心症、心筋梗塞)	1	2		1	2	1	2	3	1	2
脳卒中 (脳梗塞、脳出血、くも膜下出血)	1	2		1	2	1	2	3	1	2
高血圧	1	2		1	2	1	2	3	1	2
高脂血症	1	2		1	2	1	2	3	1	2
悪性新生物(がん)	1	2		1	2	1	2	3	1	2

問8 問7以外の病気やけがの治療のため、この1年間(平成19年11月～平成20年10月)に入院したことはありますか。あてはまる番号1つに○をつけてください。

1 ある	2 ない
------	------

問9 次のそれぞれの質問について、過去1か月の間はどのようなであったか、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
神経過敏に感じましたか	1	2	3	4	5
絶望的だと感じましたか	1	2	3	4	5
そわそわ、落ち着かなく感じましたか	1	2	3	4	5
気分が沈み込んで、何が起ころしても気が晴れないように感じましたか	1	2	3	4	5
何をやるのも骨折りだと感じましたか	1	2	3	4	5
自分は価値のない人間だと感じましたか	1	2	3	4	5

問10 あなたは現在、補問10-1にあげたような日常生活活動の際、困難を感じることはありますか。あてはまる番号1つに○をつけてください。

1 ある	→ 問11へお進みください
2 ない	

補問10-1 あなたが困難を感じる活動は次のどれですか。困難を感じる活動ごとに、あてはまる状態1つに○をつけてください。

	何らかの困難はあるが、独力できる	独力ではできないので介助が必要
歩く	1	2
ベッドや床から起き上がる	1	2
いすに座ったり立ち上がったたりする	1	2
衣服を着たり脱いだりする	1	2
手や顔を洗う	1	2
食事をする	1	2
排せつ	1	2
入浴をする	1	2
階段の上り下り	1	2
買い物したものの持ち運び	1	2

補問10-2 補問10-1で困難を感じると回答した活動について、困難となった理由にあてはまる番号すべてに○をつけてください。

1 糖尿病	4 悪性新生物(がん)	7 その他の外傷
2 心臓病	5 関節疾患(関節リウマチ等)	8 視覚・聴覚障害
3 脳卒中	6 骨折・転倒	9 その他

問11 あなたは、この1か月間（平成20年10月）に、病気やけがの治療または健康の維持（健診（健康診断や健康診査）・予防接種・スポーツジムに通うなど）のための費用をかけましたか。あてはまる番号1つに○をつけてください。

また、費用をかけている場合には、この1か月間（平成20年10月）の費用を記入してください。

	費用の有無	費用
病気やけがの治療のための費用	1 あり 2 なし	<input type="text"/> 万 <input type="text"/> 千円
健康維持のための費用	1 あり 2 なし	<input type="text"/> 万 <input type="text"/> 千円

問12 あなたがふだんお酒を飲む頻度はどれくらいですか。あてはまる番号1つに○をつけてください。

- | |
|--------------|
| 1 毎日 |
| 2 週5～6日 |
| 3 週3～4日 |
| 4 週1～2日 |
| 5 月に1～3日 |
| 6 ほとんど飲まない |
| 7 飲まない（飲めない） |

補問12-1 お酒を飲む日の1日の平均的な飲酒量はどれくらいですか。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合未満 | 3 3～5合未満 |
| 2 1～3合未満 | 4 5合以上 |

* 清酒1合（180ml）と同程度のアルコール量

- ・ ビール中瓶1本（約500ml）
- ・ 焼酎2.5度（約110ml）
- ・ ウイスキーダブル1杯（60ml）
- ・ ワイン2杯（240ml）

問13 あなたは現在、たばこを吸っていますか。あてはまる番号1つに○をつけてください。

- | |
|----------|
| 1 吸っている |
| 2 吸っていない |

補問13-1 1日の平均的な喫煙本数はどれくらいですか。あてはまる番号1つに○をつけてください。

- | | |
|----------|----------|
| 1 10本以下 | 3 21～30本 |
| 2 11～20本 | 4 31本以上 |

問14 あなたはふだん運動をしていますか。あてはまる番号1つに○をつけ、運動している場合には、さらにそれぞれの運動の頻度について、あてはまる番号1つに○をつけてください。

	運動の有無	平均的な実行頻度				
		月に1日程度	週に1日程度	週に2～3日	週に4～5日	ほぼ毎日
息がはずまない軽い運動 （ストレッチ・軽い体操など）	1 あり 2 なし	1	2	3	4	5
多少息がはずむ運動 （ウォーキング・ジョギングなど）	1 あり 2 なし	1	2	3	4	5
激しく息がはずむ運動 （エアロビクス・水泳など）	1 あり 2 なし	1	2	3	4	5

問15 あなたのこの1年間(平成19年11月～平成20年10月)の健診(健康診断や健康診査)の受診状況について、あてはまる番号1つに○をつけてください。

- | | | |
|--------|-----------|---------------|
| 1 受診した | 2 受診していない | → 問16へお進みください |
|--------|-----------|---------------|

補問15-1 健診の結果はどうでしたか。あてはまる番号1つに○をつけてください。

- | | |
|---------------|---------------|
| 1 異常なし | → 問16へお進みください |
| 2 治療が必要 | |
| 3 指導を受けることが必要 | |
| 4 再検査・精密検査が必要 | |

補問15-2 その後どのように対応しましたか。あてはまる番号1つに○をつけてください。

- | | |
|----------------------|------------------------|
| 1 医療機関で治療を受けた(受けている) | 4 治療、指導、検査は受けずに様子を見ている |
| 2 医療機関等で指導を受けた | 5 何もしていない(するつもりはない) |
| 3 医療機関で検査を受けた(受けている) | |

問16 あなたが日頃健康維持のために心がけていることはありますか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。

- | | |
|-----------------------------------|--------------|
| 1 お酒を飲み過ぎない | 8 適正体重を維持する |
| 2 たばこを吸い過ぎない | 9 食後の歯磨きをする |
| 3 適度な運動をする | 10 適度な休養をとる |
| 4 年に1回以上人間ドックを受診する | 11 ストレスをためない |
| 5 食事の量に注意する | 12 その他 |
| 6 バランスを考え多様な食品をとる | 13 特になし |
| 7 錠剤、カプセル、顆粒、ドリンク状のビタミンやミネラルを摂取する | |



問17 あなたはふだん何か収入になる仕事をしていますか。あてはまる番号1つに○をつけてください。

- | | | |
|-----------|------------|---------------|
| 1 仕事をしている | 2 仕事をしていない | → 問27へお進みください |
|-----------|------------|---------------|

問18 どのようなかたちで仕事をしていますか。あてはまる番号1つに○をつけてください。

- | | | |
|-------------|-----------------|------------|
| 1 自営業主 | 4 正規の職員・従業員 | 7 契約社員・嘱託 |
| 2 家族従業者 | 5 パート・アルバイト | 8 家庭での内職など |
| 3 会社・団体等の役員 | 6 労働者派遣事業所の派遣社員 | 9 その他 |

問19 その仕事の内容について、あてはまる番号1つに○をつけてください。

- | | | |
|--------------|------------|----------------|
| 1 専門的・技術的な仕事 | 5 サービスの仕事 | 9 生産工程・労務作業の仕事 |
| 2 管理的な仕事 | 6 保安の仕事 | 10 その他の仕事 |
| 3 事務の仕事 | 7 農林漁業の仕事 | |
| 4 販売の仕事 | 8 運輸・通信の仕事 | |

問20 あなたのふだんの就業状況をおたずねします。この1か月間（平成20年10月）の平均した1週間あたりの就業日数、平均的な就業時間（実労働時間）および1日の片道の平均通勤時間をお答えください。

・ 1週間の就業日数 日 ・ 平均的な1週間の就業時間 時間
 * 1日8時間、週5日働いた場合は、就業日数 5日 就業時間 40時間となります。
 ・ 1日の片道の平均通勤時間 時間 分

問21 勤め先の企業・団体等の組織全体（自営業の方の場合は事業全体）の従業者数について、あてはまる番号1つに○をつけてください。

1	1～4人	4	100～299人	7	1,000～4,999人
2	5～29人	5	300～499人	8	5,000人以上
3	30～99人	6	500～999人	9	官公庁

問22 その勤め先（自営業の方はその事業）に、いつから就いていますか。（この1年間（平成19年11月～平成20年10月）にその仕事に就いた方のみお答えください。）

1 平成19年 月
 2 平成20年 月

問23～25は、問18で「3～7」のいずれかを回答した方（今の仕事が自営業等以外の方）のみお答えください。

問18で「1 自営業主、2 家族従業者」と回答した方 → 問26へお進みください
 「8 家庭での内職など、9 その他」と回答した方 → 問28へお進みください

問23 勤め先では、あなたに適用される定年がありますか。あてはまる番号1つに○をつけてください。また、定年がある場合には、具体的な定年年齢も記入してください。

1 定年がある → 歳
 2 定年はない
 3 わからない

問24 あなたがその仕事について感じていることについて、それぞれの項目ごとにあてはまる番号1つに○をつけてください。

	満足	やや満足	普通	やや不満	不満
能力の活用・発揮	1	2	3	4	5
職場の人間関係	1	2	3	4	5
労働条件	1	2	3	4	5

問25 あなたの勤め先には以下の制度などはありますか。あてはまる番号1つに○をつけてください。

	制度がある	制度はない	知らない
再就職会社のあっせん	1	2	3
再雇用制度	1	2	3
勤務延長制度	1	2	3

問28へ
お進みください

問26は、問18で「1 自営業主、2 家族従業者」と回答した方のみお答えください。

問26 あなたが現在従事している事業の後継者はいますか。あてはまる番号1つに○をつけてください。

- 1 いる
- 2 育成中
- 3 これから育成する
- 4 いない

補問26-1 今後、事業はどうされますか。

あてはまる番号1つに○をつけてください。

- 1 廃業
- 2 経営譲渡
- 3 まだ決めていない

問28へ
お進みください

問27は、問17で「2 仕事をしていない」と回答した方のみお答えください。

問27 あなたは現在、何か収入になる仕事をしたいと思っていますか。あてはまる番号1つに○をつけてください。

- 1 仕事をしたい
- 2 仕事をしたくない

問28へお進みください

補問27-1 どのようなかたちで仕事をしたいですか。あてはまる番号1つに○をつけてください。

- | | | |
|------------|-----------------------|--------------|
| 1 自営業主 | 4 雇われて働く（フルタイム労働） | 7 有償型の社会参加活動 |
| 2 家業の手伝い | 5 雇われて働く（パートタイム労働） | 8 その他 |
| 3 家庭での内職など | 6 近所の人や会社に頼まれて任意で行う仕事 | |

補問27-2 その仕事を探したり、開業の準備をしたりしていますか。あてはまる番号1つに○をつけてください。

- 1 仕事を探している
- 2 開業の準備をしている
- 3 何もしていない

問28へお進みください

補問27-3 仕事を探したり、開業の準備をしていないのはどうしてですか。あてはまる番号1つに○をつけてください。

- | | |
|------------------|-----------------|
| 1 探したが見つからなかった | 6 家事や育児のため |
| 2 希望する仕事がありそうにない | 7 家族の介護・看護のため |
| 3 知識・能力に自信がない | 8 急いで仕事につく必要がない |
| 4 病気・けがのため | 9 その他 |
| 5 高齢のため | |

問28はすべての方がお答えください。

問28 あなたは、この1年間（平成19年11月～平成20年10月）に収入を伴う仕事をやめた経験がありますか。（仕事をやめた後、現在別の仕事に就いている場合も含まれます。）あてはまる番号1つに○をつけてください。また、やめた経験がある場合は、やめた理由をお答えください。

なお、やめた仕事複数ある場合、2つめ以降について右ページの欄にご記入ください。

<p>1 やめた経験がある →</p> <p>2 やめた経験がない</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>問29へお進みください</p>	<p>やめた理由（あてはまる番号すべてに○）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 定年のため 2 契約期間が満了したから 3 希望退職に応じたから 4 倒産したから 5 解雇されたから 6 新しい仕事が見つかったから 7 健康がすぐれなかったから 8 家族の介護・看護のため 9 子・孫の育児のため 10 人間関係がうまくいかなかったから 11 労働条件が不満になったから（賃金や勤務時間等） 12 年金を受給し始めたから 13 その他
---	--

補問28-1 この1年間（平成19年11月～平成20年10月）にやめた仕事について、その仕事に就いていた期間、仕事のかたちについてお答えください。

仕事に就いていた期間	仕事のかたち (あてはまる番号1つに○)								
	自営業主	家族従業者	会社・団体等の役員	正規の職員・従業員	パート・アルバイト	労働者派遣事業所の派遣社員	契約社員・嘱託	家庭での内職など	その他
1 昭和 <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> 年 <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> 月	1	2	3	4	5	6	7	8	9
2 平成 <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> 年 <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> 月									
～平成19・20年 <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> 月									

社会活動等

問31 あなたはふだん以下の活動をしていますか。あてはまる番号1つに○をつけ、活動している場合は、さらにそれぞれの活動の満足度としてあてはまる番号1つに○をつけてください。

		趣味・教養 （囲碁・将棋・旅行など）	地域行事 （高齢者支援等）	社会参加活動	近所づきあい	友達づきあい	無報酬の仕事 （民生委員・PTA役員等）	家事	身内の介護	自分の孫や子供の世話
活動の有無		1 あり 2 なし	1 あり 2 なし	1 あり 2 なし	1 あり 2 なし	1 あり 2 なし	1 あり 2 なし	1 あり 2 なし	1 あり 2 なし	1 あり 2 なし
（満りの足場合度）	大変満足	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	満足	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	普通	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	不満	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	大変不満	5	5	5	5	5	5	5	5	5

問32 あなたはこの1年間（平成19年11月～平成20年10月）に、次の①～⑥の活動をしましたか。活動した場合には、その活動の状況についてお答えください。

なお、1つの活動のうち複数のことを行った場合は、最も力をいれて行ったことについて記入してください。

（例：①のうち、囲碁と旅行をしたが、最も力をいれたことが囲碁の場合は、囲碁の活動の状況を記入します。）

活動の有無	1か月の平均活動回数	活動の方法					活動地域		今後の活動の意志			
		ひとり （家族や友人と 同僚等を除く）	勤め先の同僚と （元同僚を含む）	町内会・自治会	NPO・公益 法人等の団体	主に地元で活動	地元を越えた活動	継続したい	わからない	やめたい		
①趣味・教養 （囲碁・将棋・旅行など）	1 あり 2 なし	1	2	3	4	5	1	2	1	2	3	
②スポーツ・健康 （ウォーキング、球技など）	1 あり 2 なし	1	2	3	4	5	1	2	1	2	3	
③地域行事 （町内会の催しなど）	1 あり 2 なし	月 <input type="text"/> 回	1	2	3	4	5	1	2	1	2	3
④子育て支援・教育・文化 （子供会の役員など）	1 あり 2 なし	月 <input type="text"/> 回	1	2	3	4	5	1	2	1	2	3
⑤高齢者支援 （家事支援・移送など）	1 あり 2 なし	月 <input type="text"/> 回	1	2	3	4	5	1	2	1	2	3
⑥その他の社会参加活動	1 あり 2 なし	月 <input type="text"/> 回	1	2	3	4	5	1	2	1	2	3



問33 今のお住まいの形態について、あてはまる番号1つに○をつけ、持ち家にお住まいの方は、住宅ローンの有無をお答えください。

また、この1年間（平成19年11月～平成20年10月）の住居の変化について、あてはまる番号1つに○をつけてください。

お住まいの形態	住宅ローンの有無	この1年間の住居の変化
1 持ち家	1 残っている	1 変わっていない ↳ 問34へお進みください
2 賃貸住宅	2 残っていない	2 転居・増改築した ↳ 補問33-1へお進みください
3 社宅等		
4 その他		

補問33-1 今のお住まいの広さはどれくらいですか。

およそ m² (* 廊下・トイレ・風呂など屋内はすべて含む)
[畳2帖分 = 約3.3m²]

補問33-2 今のお住まいの広さについて、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 大変狭い	3 必要な広さはある	5 あまり考えたことがない
2 やや狭い	4 十分にゆとりがある	

問34 あなたは、公的年金を受給していますか。あてはまる番号1つに○をつけてください。

1 受給している	平成20年10月の受給額
2 受給していない	<input type="text"/> 万円

(10月に受給した額(2か月分)をそのまま記入)

問35 あなたには、公的年金以外に、この1か月間（平成20年10月）で収入はありましたか。あてはまる番号1つに○をつけてください。

1 収入あり	
2 収入なし	問36へお進みください

補問35-1 何によって得られた収入ですか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1 働いて得た所得	4 私的年金	7 その他
2 雇用保険	5 子ども等からの仕送り	
3 生活保護等の社会保障給付金	6 資産収入(資産の売却による収入は含めません)	

補問35-2 あなたの、公的年金以外のこの1か月の収入額をお答えください。

万円

(* ボーナスなどは含めず、税・社会保険料などが控除される前の額を記入)

配偶者

問 3 9 配偶者の現在の健康状態はどうか。あてはまる番号1つに○をつけてください。

1 大変良い	3 どちらかといえば良い	5 悪い
2 良い	4 どちらかといえば悪い	6 大変悪い

問 4 0 配偶者は、公的年金を受給していますか。あてはまる番号1つに○をつけてください。

1 受給している	平成20年10月の受給額				
2 受給していない	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> </tr> </table> 万円				
(10月に受給した額(2か月分)をそのまま記入)					

問 4 1 配偶者には、公的年金以外に、この1か月間(平成20年10月)で収入はありましたか。あてはまる番号1つに○をつけてください。

1 収入あり		
2 収入なし	→ 問42へお進みください	

補問 4 1 - 1 何によって得られた収入ですか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1 働いて得た所得	4 私的年金	7 その他
2 雇用保険	5 子ども等からの仕送り	
3 生活保護等の社会保障給付金	6 資産収入(資産の売却による収入は含めません)	

補問 4 1 - 2 配偶者の、公的年金以外のこの1か月の収入額をお答えください。

--	--	--

 万円

(* ボーナスなどは含めず、税・社会保険料などが控除される前の額を記入)

問 4 2 は同居している配偶者のいる方全員がお答えください。
配偶者と同居していない方はここで回答終了です。

問 4 2 あなたと配偶者がふだん一緒に過ごすときは、何をして過ごしていますか。次のことについてあてはまるかどうか、それぞれお答えください。

	会話	趣味・ 娯楽	買い物	ポ ラ ン テ ィ ア 活 動 な ど	仕 事	食 事	テ レ ビ を 見 る	そ の 他
あてはまる	1	1	1	1	1	1	1	1
あてはまらない	2	2	2	2	2	2	2	2

「あてはまる」
が1つ以上あ
る場合

補問 4 2 - 1 あなたが配偶者とふだん一緒に過ごす時間は、一週間の平均した一日あたりでどれくらいですか。

--	--

 時間

たいへんお忙しい中、
長時間にわたりご協力いただきまして、
ありがとうございました。

この調査の結果は、まとまり次第
皆さまのもとにお届けします。

健康、就業、社会活動など、みなさまにとって身近な課題に
取り組んでいくための重要な基礎資料とさせていただきます
ので、今後ともご協力いただきますようお願い申し上げます。

調査担当

厚生労働省 大臣官房 統計情報部

社会統計課 縦断調査室 中高年者調査係

電話：(03) 5253-1111 (内線7594)

(03) 3595-2413 (ダイヤルイン)

(平日の月曜日～金曜日 9:30～18:15)

Eメール：s-cohort@mhlw.go.jp