



ひと、くらし、  
みらいのために

厚生労働省

第13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29年11月1日調査)



政府統計

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。

記入者について

調査票はご本人が記入してください。やむを得ずご本人が記入できない場合は、記入者のご本人との関係と記入できない理由をお書きください。

【記入者のご本人との関係】

1 配偶者    2 親    3 子    4 その他

【ご本人が記入できない理由】

[Blank box for reason]

整理番号

地区	単位区	世帯	該当者

出生年月			性別
昭和	年	月生	

家 族

問1 あなたには、現在、配偶者はいますか。配偶者がいる場合は、同居の有無と介護の有無について、それぞれあてはまる番号1つに○をつけてください。

(「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	→	補問1-1 現在配偶者と同居していますか。	1 はい	2 いいえ
		補問1-2 配偶者の方は介護を必要としていますか。	1 はい	2 いいえ
2 いない				

問2 この1年間(平成28年11月~平成29年10月)に、あなたは、結婚、離婚又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。

婚姻届の提出の有無にかかわらず、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年間に離婚又は死別した		1 大正
3 上記1、2のようなことはなかった		2 昭和 [ ] 年 [ ] 月生
		3 平成
		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3 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。

1 いる

2 いない

次頁の 問4へお進みください

補問3-1 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。)

		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	
記入例	1人目	①	2	3	4	5	6	7	8	9	31	歳	①	2	1	②
	2人目	①	2	3	4	5	6	7	8	9	28	歳	1	②	1	②
	3人目	1	2	③	4	5	6	7	8	9	90	歳	①	2	①	2
	1人目	1	2	3	4	5	6	7	8	9		歳	1	2	1	2
	2人目	1	2	3	4	5	6	7	8	9		歳	1	2	1	2
	3人目	1	2	3	4	5	6	7	8	9		歳	1	2	1	2
	4人目	1	2	3	4	5	6	7	8	9		歳	1	2	1	2
	5人目	1	2	3	4	5	6	7	8	9		歳	1	2	1	2
	6人目	1	2	3	4	5	6	7	8	9		歳	1	2	1	2
	7人目	1	2	3	4	5	6	7	8	9		歳	1	2	1	2
	8人目	1	2	3	4	5	6	7	8	9		歳	1	2	1	2
	9人目	1	2	3	4	5	6	7	8	9		歳	1	2	1	2
	10人目	1	2	3	4	5	6	7	8	9		歳	1	2	1	2

問4 同居していない自分の親、配偶者の親、子及び孫の状況について、それぞれお答えください。

	同居していない親		同居していない親が「いる」場合は記入してください。	
	1 いる	2 いない	年 齢	介護の必要
自分の父	1 いる	2 いない	<input type="text"/> 歳	1 あり 2 なし
自分の母	1 いる	2 いない	<input type="text"/> 歳	1 あり 2 なし
配偶者の父	1 いる	2 いない	<input type="text"/> 歳	1 あり 2 なし
配偶者の母	1 いる	2 いない	<input type="text"/> 歳	1 あり 2 なし

	同居していない子、孫	
子	<input type="text"/> 人	2 いない
孫	<input type="text"/> 人	2 いない

※年齢、介護の必要の有無をそれぞれの父・母の欄に記入してください。

同居していない子・孫がいる場合は、それぞれの人数を記入してください。子・孫には、それぞれの配偶者を含みません。

問5 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、介護をしていますか。介護をしている場合は、相手とあなたとの関係と、この1か月間(平成29年10月)の平均した1週間の介護時間を記入してください。

介護の有無	あなたとの関係 (あてはまる番号すべてに○)	1週間の介護時間
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 子            6 配偶者の母      10 その他	
2 していない	3 自分の父      7 孫	
	4 自分の母      8 兄弟姉妹	

問6 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、支援をしている場合は、その支援額を記入してください。

〔\* 毎月の支援の他に、不定期で支援をしている場合は、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				

# 健 康

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 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8 あなたは現在、以下の病気など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、通院や服薬・病状・入院の有無について、病気ごとにお答えください。

	医師の 診 断	通院や 服 薬	医師の診断が「あり」の場合は記入してください。			この1年間の 〔平成28年11月〕 ～29年10月〕 入 院	
			治療等開始 時期からの 病 状			入院した	入院していない
			よくなっている	変わらない	悪化している		
糖尿病	1 あり 2 なし	1 あり 2 なし	1	2	3	1	2
心臓病 (狭心症、心筋梗塞等)	1 あり 2 なし	1 あり 2 なし	1	2	3	1	2
脳卒中 (脳梗塞、脳出血、 くも膜下出血等)	1 あり 2 なし	1 あり 2 なし	1	2	3	1	2
高血圧	1 あり 2 なし	1 あり 2 なし	1	2	3	1	2
脂質異常症 (高脂血症等)	1 あり 2 なし	1 あり 2 なし	1	2	3	1	2
悪性新生物 (がん)	1 あり 2 なし	1 あり 2 なし	1	2	3	1	2
上記以外の病気・けが	1 あり 2 なし	1 あり 2 なし				1	2

問9 あなたは、この1か月間(平成29年10月)に、病気やけがの治療のための費用がありましたか。あてはまる番号1つに○をつけ、費用がある場合は、この1か月間(平成29年10月)の費用を記入してください。

1 治療のための費用あり	→ 平成29年10月の費用	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	万	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	千円
2 治療のための費用なし					

問10 次の質問について、この1か月間(平成29年10月)はどのようなであったか、それぞれあてはまる番号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
何をす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11 あなたは現在、補問11-1にあげたような日常生活活動の際、困難に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                      2 ない                      → 次頁の 問12へお進みください

↓

補問11-1 あなたが困難を感じる活動ごとに、あてはまる番号1つに○をつけてください。

※困難でない項目には○をつける必要はありません。

	何らかの困難はあるが、 独力でできる	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

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。

<p>1 毎日</p> <p>2 週5～6日</p> <p>3 週3～4日</p> <p>4 週1～2日</p> <p>5 月に1～3日</p> <p>6 ほとんど飲まない</p> <p>7 飲まない(飲めない)</p>	<p>→ 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。</p>
<p>1 1合未満    2 1～3合未満    3 3～5合未満    4 5合以上</p>	
<p>※清酒1合(アルコール度数15度・180ml)と同程度のアルコール量</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ビール中瓶1本(同5度・500ml)</li> <li>・焼酎0.6合(同25度・約110ml)</li> <li>・ワイン1/4本(同14度・約180ml)</li> <li>・ウイスキーダブル1杯(同43度・60ml)</li> <li>・缶チューハイ1.5缶(同5度・約520ml)</li> </ul>	

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。

<p>1 吸っている</p> <p>2 吸っていない</p>	<p>→ 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。</p>
<p>1 10本以下    2 11～20本    3 21～30本    4 31本以上</p>	

問14 あなたのふだんの運動の状況について、それぞれあてはまる番号1つに○をつけてください。

	運動している (平均的な実行頻度)					運動していない
	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	2	3	4	5	6
多少息がはずむ運動 (ウォーキング・ジョギングなど)	1	2	3	4	5	6
激しく息がはずむ運動 (エアロビクス・水泳など)	1	2	3	4	5	6

問15 あなたのこの1年間（平成28年11月～平成29年10月）の健診（健康診断や健康診査）や人間ドック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 健診や人間ドックの結果と対応について、それぞれあてはまる番号1つに○をつけてください。最近受診した健診の結果がまだ出ていない場合は、前回受診した時の結果について回答してください。ただし、前回と今回の受診の間が1年以上ある場合は、回答せずに問16へお進みください。

- |               |   |                        |
|---------------|---|------------------------|
| 1 異常なし        | } | 1 治療を受けた（受けている）        |
| 2 治療が必要       |   | 2 指導を受けた（受けている）        |
| 3 指導を受けることが必要 |   | 3 検査を受けた（受けている）        |
| 4 再検査・精密検査が必要 |   | 4 治療、指導、検査は受けずに様子を見ている |
|               |   | 5 何もしていない（するつもりはない）    |

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 特にない      |
| 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 |              |

## 就 業

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 → 10頁の 問21へお進みください

問18は、問17で「仕事をしている」と回答した方のみお答えください。

問18-1 仕事のかたちについて、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18-2 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18-3 この1か月間(平成29年10月)の平均した1週間当たりの就業日数、平均的な就業時間(実労働時間)について、お答えください。

・ 1週間の就業日数  日      ・ 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。

問18-4 勤め先の企業・団体等の組織全体(自営業の場合は事業全体)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18-5 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
賃金・収入	1	2	3	4	5
就業時間・休日	1	2	3	4	5
仕事の内容・やりがい	1	2	3	4	5



問18(つづき)は、問17で「仕事をしている」と回答した方のみお答えください。

問18-6 あなたが仕事をしている理由について、あてはまる番号すべてに○をつけ、そのうち主なもの1つの番号を右下の枠内に記入してください。

- |               |                     |
|---------------|---------------------|
| 1 現在の生活費のため   | 9 健康を維持するため         |
| 2 現在の生活費を補うため | 10 社会とのつながりを維持したいから |
| 3 生活水準を上げるため  | 11 社会に役立ちたいから       |
| 4 自分のお小遣いのため  | 12 視野を広げたいから        |
| 5 借金の返済のため    | 13 今の仕事が好きだから       |
| 6 親族等への仕送りのため | 14 家にずっといるのは嫌だから    |
| 7 将来の生活資金のため  | 15 時間に余裕があるから       |
| 8 子や孫の将来のため   | 16 その他の理由           |

上記で○をつけた理由のうち、主なもの1つの番号

問19は、問18-1で「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」と回答した方のみお答えください。

問19-1 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19-2 あなたの勤め先には以下の制度などがありますか。また、制度の有無にかかわらず、今後の利用を希望しますか。それぞれあてはまる番号1つに○をつけてください。

	制度の有無			利用希望の有無	
	制度がある	制度はない	知らない	希望する	希望しない
再就職会社のあっせん	1	2	3	1	2
再雇用（再任用）制度	1	2	3	1	2
勤務延長制度	1	2	3	1	2

問19-3 この1年間(平成28年11月～平成29年10月)に、以下の制度などを利用しましたか。それぞれあてはまる番号1つに○をつけてください。

	制度の利用の有無	
	あり	なし
再就職会社のあっせん	1	2
再雇用（再任用）制度	1	2
勤務延長制度	1	2

11頁の 問22へ  
お進みください

問20は、問18-1で「自営業主」「家族従業者」と回答した方のみお答えください。

問20 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

次頁の 問22へ  
お進みください

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21は、問17で「仕事をしていない」と回答した方のみお答えください。

問21 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。

- 1 仕事をしたい
  - 2 仕事をしたくない
- 次頁の 問22へお進みください

「仕事をしたい」場合は、補問21-1、補問21-2にお答えください。

補問21-1 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
- 2 家業の手伝い
- 3 家庭での内職など
- 4 雇われて働く(フルタイム労働)
- 5 雇われて働く(パートタイム労働)
- 6 近所の人や会社に頼まれて任意に行う仕事
- 7 有償型の社会参加活動
- 8 その他

補問21-2 現在、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

次頁の 問22へお進みください

補問21-3 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
- 2 希望する仕事がありそうにない
- 3 知識・能力に自信がない
- 4 病気・けがのため
- 5 高齢のため
- 6 家事や育児のため
- 7 家族の介護・看護のため
- 8 急いで仕事に就く必要がない
- 9 その他

問22～問30は、 **すべての方** がお答えください

問22 あなたは、この1年間(平成28年1月～平成29年10月)に収入を伴う仕事をやめたことがありますか。

1 この1年間に仕事をやめた  
(一度退職した後、現在仕事に就いている場合や再雇用制度を利用した場合を含みます。)

2 この1年間は仕事をやめていない  
(仕事をしたことがない人も含みます。)

→次頁の **問23** へお進みください

→やめた仕事について、**やめた月、やめた理由、仕事のかたち**をお答えください。

仕事をやめた月	仕事をやめた理由 (あてはまる番号すべてに○)													やめた仕事のかたち (あてはまる番号1つに○)								
	定年のため	契約期間が満了したから	希望退職に応じたから	倒産したから	解雇されたから	新しい仕事が見つかったから	健康がすぐれなかつたから	家族の介護・看護のため	子・孫の育児のため	人間関係がうまくいかなかつたから	労働条件が不満になつたから	年金を受給し始めたから	その他	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
平成28・29年 □ □ 月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	1	2	3	4	5	6	7	8	9

この1年間にやめた仕事が多数ある場合は、以下に記入してください。

	仕事をやめた月	仕事をやめた理由 (あてはまる番号すべてに○)													やめた仕事のかたち (あてはまる番号1つに○)								
2 つ目	平成28・29年 □ □ 月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	1	2	3	4	5	6	7	8	9
3 つ目	平成28・29年 □ □ 月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	1	2	3	4	5	6	7	8	9

## 社会活動等

問23 あなたはふだん以下の活動をしていますか。それぞれあてはまる番号1つに○をつけてください。

	いつもする	ときどきする	あまりしない	しない
近所づきあい	1	2	3	4
友達づきあい	1	2	3	4
家事	1	2	3	4
自分の孫や子供の世話	1	2	3	4

問24 あなたには、日頃から何かと頼りにしている方がいますか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1 同居している親族	3 近所の人	5 友人	7 いない
2 同居していない親族	4 勤め先の同僚(元同僚を含む)	6 その他	

問25 あなたはこの1年間(平成28年11月～平成29年10月)に、次のような活動をしましたか。活動した場合は、その活動の方法・満足度について、それぞれお答えください。

	活動の有無	活動の有無が「あり」の場合は記入してください。									
		活動の方法 (あてはまる番号すべてに○)					満足度 (あてはまる番号1つに○)				
		ひとり で	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	満足	やや満足	普通	やや不満	不満
趣味・教養 (囲碁、料理、旅行など)	1 あり 2 なし	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
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	3	4	5
地域行事 (町内会の催しなど)	1 あり 2 なし	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
子育て支援・教育・文化 (子供会の役員など)	1 あり 2 なし	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
高齢者支援 (家事支援・移送など)	1 あり 2 なし	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
その他の社会参加活動	1 あり 2 なし	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

## 住居・家計

問26-1 現在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場合は、住宅ローンの有無をお答えください。

<b>お住まいの形態</b>	
1 持ち家	→
2 賃貸住宅	
3 社宅等	
4 その他	
	<b>住宅ローンの有無</b>
	1 残っている      2 残っていない

問26-2 この1年間(平成28年11月～平成29年10月)の住居の変化について、お住まいの形態にかかわらず、あてはまる番号1つに○をつけてください。

1 変わっていない	2 転居した	3 増改築した
-----------	--------	---------

問27 あなたには、この1か月間(平成29年10月)に収入はありましたか。あてはまる番号1つに○をつけ、収入がある場合は、収入の種類とこの1か月間の収入額を記入してください。

1 収入あり      2 収入なし → **問28へお進みください**

「収入あり」の場合は、補問27-1、補問27-2にお答えください。

→ **補問27-1** 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	5 私的年金
2 公的年金	6 子供等からの仕送り
3 雇用保険	7 資産収入(資産の売却による収入は含めません)
4 生活保護等の社会保障給付金	8 その他

→ **補問27-2** この1か月間の収入額を、公的年金以外と公的年金に分けて記入してください。

平成29年10月の公的年金以外の収入額       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)

平成29年10月に受給した公的年金の受給額       万円

(\* 10月に受給した額(2か月分)をそのまま記入)

問28 あなたの世帯のこの1か月間(平成29年10月)の家計支出額を記入してください。

万円

問29 あなたの世帯では、現在、借入金はありますか。あてはまる番号1つに○をつけ、借入金のある場合は、金額を記入してください。

1	あ	る	億	万円	2	な	い
---	---	---	---	----	---	---	---

問30 あなたの世帯では、現在、預貯金（株・債券を含む）はありますか。あてはまる番号1つに○をつけ、預貯金のある場合は、金額を記入してください。

1	あ	る	億	万円	2	な	い
---	---	---	---	----	---	---	---

配偶者

問31・問32は、配偶者の方について お答えください。  
 ※ご夫婦お二人でこの調査にご協力いただいている方は、次頁の問33へお進みください。

問31 配偶者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32 配偶者には、この1か月間（平成29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、収入がある場合は、収入の種類とこの1か月間の収入額を記入してください。

1 収入あり	2 収入なし	→ 次頁の 問33へお進みください				
「収入あり」の場合は、補問32-1、補問32-2にお答えください。						
→ 補問32-1 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	5 私的年金					
2 公的年金	6 子供等からの仕送り					
3 雇用保険	7 資産収入（資産の売却による収入は含めません）					
4 生活保護等の社会保障給付金	8 その他					
→ 補問32-2 この1か月間の収入額を、公的年金以外と公的年金に分けて記入してください。						
平成29年10月の公的年金以外の収入額	<table border="1" style="width: 100px; height: 30px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> </tr> </table>					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）						
平成29年10月に受給した公的年金の受給額	<table border="1" style="width: 100px; height: 30px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </td> <td style="width: 25px;"> </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33は、配偶者と同居している方全員 がお答えください。

問33 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。以下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。

「あてはまる」ものが  
1つ以上ある場合

	会話	趣味・娯楽	買物	ボ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

補問33-1 あなたが配偶者とふだん一緒に過ごす時間は、1週間の平均した1日当たりでどれくらいですか。

<input type="text"/>	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、  
ありがとうございました。

この調査の結果は、まとまり次第みな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

政策統括官（統計・情報政策担当）付 世帯統計室

中高年者縦断調査コールセンター

フリーダイヤル 0120-961-027

設置期間 平成30年1月15日まで  
（12月29日～1月3日を除く）

受付時間 平日：午前9時～午後8時  
土日祝日：午前9時～午後6時

Eメール [s-cohort@mhlw.go.jp](mailto:s-cohort@mhlw.go.jp)