

(質問 16)

【修正前】

質問 16 あなたは過去 1 年間に、下記の 5 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。

<p>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)</p> <p>1 受けなかった 2 受けた</p>	<p>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。</p> <p>1 勤め先(家族の勤め先を含む)からのお知らせ 2 市区町村からのお知らせ 3 その他</p>
<p>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)</p> <p>1 受けなかった 2 受けた</p>	<p>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。</p> <p>1 勤め先(家族の勤め先を含む)からのお知らせ 2 市区町村からのお知らせ 3 その他</p>
<p>子宮がん(子宮頸がん)検診(子宮の細胞診検査など)</p> <p>1 受けなかった 2 受けた</p>	<p>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。</p> <p>1 勤め先(家族の勤め先を含む)からのお知らせ 2 市区町村からのお知らせ 3 その他</p>
<p>乳がん検診(マンモグラフィ撮影や乳房超音波(EI)検査など)</p> <p>1 受けなかった 2 受けた</p>	<p>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。</p> <p>1 勤め先(家族の勤め先を含む)からのお知らせ 2 市区町村からのお知らせ 3 その他</p>
<p>大腸がん検診(便潜血反応検査(検便)など)</p> <p>1 受けなかった 2 受けた</p>	<p>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。</p> <p>1 勤め先(家族の勤め先を含む)からのお知らせ 2 市区町村からのお知らせ 3 その他</p>

【修正後】

質問 16 あなたは過去 1 年間に、下記の 5 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。

<p>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)</p> <p>1 受けなかった 2 受けた</p>	<p>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。</p> <p>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</p>
<p>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)</p> <p>1 受けなかった 2 受けた</p>	<p>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。</p> <p>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</p>
<p>子宮がん(子宮頸がん)検診(子宮の細胞診検査など)</p> <p>1 受けなかった 2 受けた</p>	<p>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。</p> <p>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</p>
<p>乳がん検診(マンモグラフィ撮影や乳房超音波(EI)検査など)</p> <p>1 受けなかった 2 受けた</p>	<p>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。</p> <p>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</p>
<p>大腸がん検診(便潜血反応検査(検便)など)</p> <p>1 受けなかった 2 受けた</p>	<p>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。</p> <p>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</p>

(補問15-1)

【修正前】

補問15-1 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

【修正後】

補問15-1 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

(質問 16-1)

【修正前】

補問16-1 あなたは過去2年間に、下記のがん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 子宮がん(子宮頸がん)検診(子宮の細胞診検査など) |
| 2 乳がん検診(マンモグラフィ撮影や乳房超音波(エコー)検査など) |
| 3 1~2は受けていない |

【修正後】

補問16-1 あなたは過去2年間に、下記のがん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。

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(エコー)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

