

(受診者用)

医療機関名		都道府県	
-------	--	------	--

次回以降の参考とさせていただきますので、下記アンケートにご協力のほど宜しくお願い申し上げます。

認定 NPO 法人 <sup>ジェイ ポッシュ</sup> J . POSH

## 1. ジャパン・マンモグラフィーサnder（JMS）をご存じでしたか

10月の第3日曜日は乳がん検査が受けられる日として、多忙な平日を過ごす女性が乳がん検診を受診できるようにと全国の医療機関様にご協力いただき認定 NPO 法人 <sup>ジェイ ポッシュ</sup> J . POSHが始めたプログラムです。

- ① 知っています    ② 知らなかった

## 2. 本日の実施について何で知られましたか

- ① JMS のポスター                      ② 病院のホームページ・チラシ                      ③ J. POSH のホームページ  
④ 自治体広報                              ⑤ 新聞・情報誌    ⑥ 家族・友人  
⑦ SNS    ⑧ 医療機関からのDMや予約電話                      ⑨ その他  
(旧 Twitter、Facebook など)    (    )

## 3. 乳がん検査についてお尋ねします

### 問1 受診頻度

- ① 初めて    ② 毎年    ③ 2年に一度    ④ 不定期

### 問2 受診された理由（複数回答可）

- ① 日曜日だから                      ② 無料クーポンがある    ③ 市民検診の年                      ④ 不安があるので  
⑤ 家族・友人のすすめ    ⑥ 職場からのすすめ    ⑦ JMS を知って                      ⑧ その他

## 4. 職業について

- ① 就業中（パート・アルバイト含む）    ② 専業主婦    ③ 学生    ④ 左記①②③以外（育休含む）

## 5. 年齢

- ① 10代    ② 20代    ③ 30代    ④ 40代    ⑤ 50代    ⑥ 60代    ⑦ 70代以上

## 6. これからも受診されますか

- ① 受診します    ② 機会を見て受診します  
③ 受診しません → 簡単にその理由をお書きください \_\_\_\_\_

## 7. その他 何かお気づきの点やご要望をお書きください

ご協力ありがとうございました。アンケートの情報は J. POSH 事務局で管理し同意なしに第三者に開示・提供することはありません