

令和5年9月27日

郡市区医師会 御中

大阪府医師会
(公印省略)

大阪府医師会・インフルエンザ等に関するアンケート調査のお願い

(10月1日より試験運用を開始)

平素は本会活動の推進に対しまして、ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、本会独自のサーベイランス調査(新型コロナウイルス)は、本年5月8日より運用を開始し、連日、多くの医療機関よりご回答いただいているところです。

このたび、「インフルエンザ」についても、独自のWEB調査を実施することとし、ご協力をお願いしたくご案内申し上げます(調査期間はこの秋冬を想定しています)。

本年9月13日開催の大阪府会議(感染症発生動向調査委員会)では、出席者からインフルエンザの流行を懸念する声があり、直近の定点機関からの報告(第37週・9月11日~17日)でも定点当たり4.54と、前週を上回るスピードでの感染が確認されています。

このたび新たに企画しました標記調査については、情報を集約し、日本医師会を通じて厚生労働省に情報提供を行いたいと考えております。併せて、インフルエンザによる死亡調査も実施いたします(下記回答フォームよりアプローチ可能です)。

公務ご多忙の折、度重なる調査のお願いとなり恐れ入りますが、ご協力賜りますれば幸甚に存じます。

以上、貴会におかれましては事情をご賢察の上、会員医療機関への周知方ご高配を賜りますようお願い申し上げます。

記

- ・問い合わせ先：大阪府医師会地域医療1課(TEL：06-6763-7012)
- ・回答方法：下記リンク(QRコード)からアクセス。
1日のご診察終了後にご回答をお願いします。
- ・留意事項：インフルエンザ陽性者が0名の場合もご入力をお願いできましたら幸いです。
- ・回答フォーム：<https://forms.gle/6LppLqWpnHjfP9ex9>



大阪府医師会インフルエンザサーベイランスご協力のお願い

・ご多忙の所、当サイトにアクセスいただき、誠に有難うございます。

・先日の大阪府の会議（感染症発生動向調査委員会）では、出席者からインフルエンザの流行を懸念する声があり、直近の定点機関からの報告（第37週・9月11日～17日）でも定点当たり4.54と、前週を上回るスピードでの感染が確認されているところです。

・このたび新たに企画しました標記調査については、情報を集約し、日本医師会を通じて厚生労働省に情報提供を行いたいと考えております。なお、調査期間はこの秋冬を予定しています。ご協力の程、何卒よろしくお願い申し上げます。

※本会独自の新型コロナウイルスのサーベイランス調査は、下記サイトよりアクセスが可能です。

<https://forms.gle/Hd3u9oDg1uJoMEJk9>

・問い合わせ先：大阪府医師会地域医療1課（06-6763-7012）

* 必須の質問です

●死亡情報の調査に関して

・先般ご案内の調査（新型コロナ）と同様、インフルエンザによる死亡実態の把握調査を独自に実施しております。よろしければ、下記サイトよりアクセスの程お願い申し上げます。<https://forms.gle/fiozENjwr3rKRJmu8>

1。 質問1) 所属医師会をご回答ください。 *

1つだけマークしてください。

- 北区
- 都島区
- 福島区
- 此花区
- 中央区東
- 西区
- 港区
- 大正区
- 天王寺区
- 中央区南
- 浪速区
- 大淀
- 西淀川区
- 東淀川区
- 淀川区
- 東成区
- 生野区
- 旭区
- 城東区
- 鶴見区
- 阿倍野区
- 住吉区
- 住之江区
- 東住吉区
- 平野区
- 西成区
- 堺市
- 岸和田市
- 布施
- 豊中市
- 池田市
- 箕面市
- 吹田市
- 茨木市
- 摂津市
- 高槻市
- 泉大津市
- 貝塚市
- 泉佐野泉南
- 河内長野市

- 富田林
- 八尾市
- 守口市
- 枚方市
- 枚岡
- 大東四条畷
- 河内
- 松原市
- 柏原市
- 和泉市
- 高石市
- 大阪狭山市
- 羽曳野市
- 寝屋川市
- 門真市
- 藤井寺市
- 交野市

2. 質問2) 主に診療している科目をご回答ください。*

1つだけマークしてください。

- 内科
- 呼吸器内科
- 循環器内科
- 消化器内科(胃腸内科)
- 腎臓内科
- 神経内科
- 糖尿病内科 (代謝内科)
- 血液内科
- 皮膚科
- アレルギー科
- リウマチ科
- 感染症内科
- 小児科
- 精神科
- 心療内科
- 外科
- 呼吸器外科
- 循環器外科 (心臓・血管外科)
- 乳腺外科
- 気管食道外科
- 消化器外科(胃腸外科)
- 泌尿器科
- 肛門外科
- 脳神経外科
- 整形外科
- 形成外科
- 美容外科
- 眼科
- 耳鼻いんこう科
- 小児外科
- 産婦人科
- 産科
- 婦人科
- リハビリテーション科
- 放射線科
- 麻酔科
- 病理診断科
- 臨床検査科
- 救急科

3. 質問3) ご診察日を選択して下さい*

1つだけマークしてください。

- 10月1日 (日)
- 10月2日 (月)
- 10月3日 (火)
- 10月4日 (水)
- 10月5日 (木)
- 10月6日 (金)
- 10月7日 (土)
- 10月8日 (日)
- 10月9日 (月)
- 10月10日 (火)
- 10月11日 (水)
- 10月12日 (木)
- 10月13日 (金)
- 10月14日 (土)
- 10月15日 (日)
- 10月16日 (月)
- 10月17日 (火)

4. 質問4) 本日の貴院におけるインフルエンザの陽性患者を教えてください。*

(集計の関係から単位(人・名)は省いています)

10人以上おられる場合は、「その他」に人数をご記入下さい(単位は不要です)

1つだけマークしてください。

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- その他: _____

5. 質問4-1) 症状等より検査が必要と判断され、検査を実施した方は何名ですか。
留意事項) 人や名は不要です。数字のみご記入ください。おられない場合は「0 (ゼロ)」のご記入をお願いします。

6. 質問4-2) 検査を必要と判断したが、本人の希望等で検査が実施できなかった方は何名ですか。
留意事項) 人や名は不要です。数字のみご記入ください。おられない場合は「0 (ゼロ)」のご記入をお願いします。

陽性患者の詳細についてお尋ねします (**これ以降の質問については、必須回答の設定を解除していません。未回答のまま送信ボタンを押していただいても差し支えありません**)

以下の設問については、「必須回答」の指定を解除していますので、未入力のまま、送信ボタンを押していただくことが可能です。**もしもご回答が可能でしたら、ご記入をお願いできれば幸いです。**

7. 質問5) 質問4で回答の陽性患者のうち、男性は何名ですか。
留意事項) 人や名は不要です。数字のみご記入ください。

8. 質問6) 質問5で回答の陽性患者 (男性) のうち、基礎疾患がある方は何名ですか。
留意事項) 人や名は不要です。数字のみご記入ください。

9. 質問7) 質問4で回答の陽性患者のうち、女性は何名ですか。
留意事項) 人や名は不要です。数字のみご記入ください。

10. 質問8) 質問7で回答の陽性患者 (女性) のうち、基礎疾患がある方は何名ですか。
留意事項) 人や名は不要です。数字のみご記入ください。

11. 質問9) 質問4で回答の陽性患者に関し、各世代の人数を教えてください。
0歳~14歳

1つだけマークしてください。

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

名 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ 名

17. 質問15) 質問4で回答の陽性患者に関し、各世代の人数を教えてください。
60歳～69歳

1つだけマークしてください。

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
名	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	名

18. 質問16) 質問4で回答の陽性患者に関し、各世代の人数を教えてください。
70歳～79歳

1つだけマークしてください。

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
名	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	名

19. 質問17) 質問4で回答の陽性患者に関し、各世代の人数を教えてください。
80歳以上

1つだけマークしてください。

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
名	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	名

このコンテンツは Google が作成または承認したものではありません。

Google フォーム