今冬のインフルエンザ発生状況等に関するアンケート

長野県健康福祉部介護支援課

該当する項目に○印をお願いします。

問１　今冬、施設内のインフルエンザ発生状況について

（１）今冬、施設内でインフルエンザの発生がありましたか。

ア　発生した　　　イ　発生していない

（２）発生した施設にお伺いします。抗インフルエンザ薬の投与をしましたか。

ア　投与をした　　イ　投与しなかった

　　　　　　　　　【理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】

（３）発生した施設にお伺いします。インフルエンザ感染者以外の入所者（同室の者等）に抗インフルエンザ薬の予防投薬を行いましたか。

　　　ア　投与した　　　イ　投与しなかった

　　　　　　　　　　　　　　【理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】

問２　インフルエンザ発生対応の準備状況について

（１）抗インフルエンザ薬の予防投薬について、予め嘱託医等と打ち合わせをしていますか。

　　　ア　している　　イ　していない

（２）新型コロナウイルス及び季節性インフルエンザの医療用同時検査キットの購入をしましたか。

ア　購入した　　イ　購入していない

（３）購入していない施設にお伺いします。購入していない理由をお答えください。

　　　ア　購入できていない（流通上の問題）

　　　イ　検討中

　　　ウ　未定

以上で終わりです。ご協力ありがとうございました。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 施設名 |  | ご担当者名 |  |