

このページには何も記入しないで下さい

温 鼻 咽 咳

【1回目】

1

--	--	--	--

 88

回答日

--	--	--	--

 48

2

--	--	--	--

 92

温

--

 49

3

--	--	--	--

 96

発, 赤, 腫

--	--	--

 52

4

--	--	--	--

 0(1)

硬, 痛, 医

--	--	--

 55

5

--	--	--	--

 4

【2回目】

6

--	--	--	--

 8

回答日

--	--	--	--

 59

7

--	--	--	--

 12

温

--

 60

8

--	--	--	--

 16

発, 赤, 腫

--	--	--

 63

9

--	--	--	--

 20

硬, 痛, 医

--	--	--

 66

10

--	--	--	--

 24

--	--	--	--	--	--	--	--

 76

11

--	--	--	--

 28

--	--	--	--	--	--	--	--

 86

12

--	--	--	--

 32

13

--	--	--	--

 36

14

--	--	--	--

 40

15

--	--	--	--

 44

No.

No.

1

ワクチン接種後の健康状態について (1回目・2回目)
保護者の方へお願い

かぜ症状調査 平成13年12月16日～22日
保護者の方へお願い

接種後48時間以内の健康状態について、以下の質問にお答えいただいた後、投函してください。

毎週、週明けに以下の質問にお答えいただいた後、投函してください。

○お子さまのお名前： _____
○今日の日付を記入してください： _____月 _____日

○お子さまのお名前： _____
○今日の日付を記入してください： _____月 _____日

・発熱はありましたか？ (0.なし 1.あり)

○上記の期間中に発熱がありましたか？

「あり」の場合、最高体温は

0.なし 1.あり

1. 37.0-37.4度	5. 39.0-39.4度
2. 37.5-37.9度	6. 39.5-39.9度
3. 38.0-38.4度	7. 40.0度以上
4. 38.5-38.9度	

「あり」の場合、最高体温は

1. 37.0-37.4度	5. 39.0-39.4度
2. 37.5-37.9度	6. 39.5-39.9度
3. 38.0-38.4度	7. 40.0度以上
4. 38.5-38.9度	

・体のどこかに赤いブツブツ (発疹) が

できましたか？ (0.なし 1.あり)

・注射したところが赤くなりましたか？ (0.なし 1.あり)

・注射したところが腫れましたか？ (0.なし 1.あり)

・注射したところが硬くなりましたか？ (0.なし 1.あり)

・注射したところに痛みはありましたか？ (0.なし 1.あり)

(痛みを訴えていましたか)

・上記の症状で医師に相談しましたか？ (0.なし 1.あり)

○保護者のお名前： _____

○保護者のお名前： _____

○ご住所： _____

○ご住所： _____

インフルエンザの予防接種について

近年、乳幼児がインフルエンザにかかった場合に、脳炎・脳症をおこす例があることが明らかになってきました。このようにインフルエンザは、普通の「かぜ」とは違って、時には生命をおびやかすこともある病気です。

当院では、できる限り予防接種を受けられるよう、おすすめする方針としております。

接種についてはお気軽におたずねください。

院長

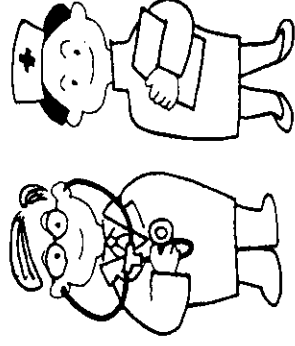
インフルエンザの調査について

当院では今冬、厚生労働省の研究班の一員として、インフルエンザに関する調査を行うこととなりました。このため一部の方々に、調査への参加をお願いしたいと考えております。

調査内容は、インフルエンザ流行期（12月中旬から3月末）に毎週ハガキで、一週間のかぜ症状について、いくつかの質問にお答えいただくという簡単なものです。何卒ご協力いただきませうお願いいたします。

院長

調査参加者の皆様へ



調査に参加していただきましたこと、心より感謝申し上げます。

願いますことは、以下の通りです。

○「かぜ症状調査」のハガキ15枚をお渡します。

週明けに前週1週間のかぜ症状をお答えいただいた後、すみやかに投函してください。

○ ワクチン接種を受けられた方には、「ワクチン接種後の健康状態について」というハガキをお渡します。接種から2日後に、質問項目にお答えいただいた後、すみやかに投函してください。

ご面倒とは存じますが、最後まで御協力いただきますよう、心よりお願い申し上げます。

院長