

## 新型コロナウイルス感染症に関する健康状態の確認について ～電話での回答をお願いします～

### 健康状態の入力方法

- ・携帯電話、または固定電話にHER-SYS(ハーシス)から自動音声で電話がかかります。
  - ・健康観察の期間中、指定の時刻に電話がかかります。架電時間については、本紙下部の【健康観察期間】でご確認ください。
  - ・電話の内容については、別紙「音声ガイダンスの内容」をご参照ください。
  - ・健康観察の電話は9:00～/11:00～/14:00～/16:00～に設定できます。
- ※ 設定時間の概ね1時間以内に架電されますが、利用人数によっては架電までの時間が1時間を超える可能性があります。
- ・受電出来ず、健康観察が登録されていない方へ再架電があります。
  - ・プッシュホンで答えるだけなので、スマートフォンをお持ちでない方にもご利用いただけます。

【この番号から電話が来ます】

050-3198-0215  
050-3311-0008  
050-3310-5765  
050-3133-3352



咳や発熱がある場合、以下の緊急性の高い症状がある場合、その他御不安な症状等がある場合は、下記の緊急連絡先にお電話をください。

#### 緊急性の高い症状

※はご家族などがご覧になって判断した場合です。

表情・外見	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 顔色が明らかに悪い※</li><li>・ 唇が紫色になっている</li><li>・ いつもと違う、様子がおかしい※</li></ul>
息苦しさ等	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 息が荒くなった(呼吸数が多くなった)</li><li>・ 急に息苦しくなった</li><li>・ 胸の痛みがある</li><li>・ 肩で息をしている</li><li>・ 日常生活の中で少し動くと息があがる</li><li>・ 横になれない・座らないと息ができない</li><li>・ ゼーゼーしている</li></ul>
意識障害等	<ul style="list-style-type: none"><li>・ ぼんやりしている(反応が弱い)※</li><li>・ もうろうとしている(返事がない)※</li><li>・ 脈がとぶ、脈のリズムが乱れる感じがする</li></ul>

【氏名】

【健康観察期間】

\_\_\_\_\_ 様 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ~ \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

\_\_\_\_\_ に電話がかかります

〇〇保健所

緊急連絡先 : \*\*\*\*\*\_\*\*\*\*\*\_\*\*\*\*\*

<電話による健康観察の仕組みに関するご利用者様向け問い合わせ先>

一般専用問い合わせ窓口 電話:03(5877)4805 (受付時間:9:30~18:15(土日祝除く))

## 健康観察について

- 新型コロナウイルス感染症への感染が確認された方、感染が疑われる方(PCR検査等の結果待ちの方)、感染している可能性がある方には、健康状態の確認をお願いしています。
- 健康状態をかかってきた電話に回答していただくことで、電話等でご確認させていただく場合より迅速に、健康状態の変化を把握でき、適切な対応へつなげることが可能となります。
- 安心してお過ごしいただくためにも、是非、回答をお願いいたします。
- 入力いただいた健康状態に応じて、また、入力いただいていない場合や、個別にご確認させていただきたいことがある場合に、保健所の職員や、保健所から業務委託を受けた者から、個別に電話等で連絡させていただくことがあります。

## 入力いただいた情報の取扱いについて

○健康状態の調査は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」(感染症法)に基づき、保健所を設置する都道府県や市・特別区が実施しています。皆様による健康状態の入力は、同調査への回答と位置づけられます。保健所を設置する都道府県や市・特別区は、同調査により収集した情報を感染症法に基づき国(厚生労働省)に報告することとされています。

○入力いただいた情報は、国(厚生労働省)が運営する「新型コロナウイルス感染者等把握・管理支援システム」(HER-SYS)で管理されるとともに、感染症法に基づく業務を行う都道府県、市・特別区、厚生労働省の職員や、都道府県や市・特別区から健康状況の把握等の業務の受託した関係機関(地域の医師会等)に、それぞれの業務の実施に必要な範囲内で(※)共有されます。

※例えば以下のような場合が想定されます。

- ・療養中の健康状態に関する情報について健康フォローアップを行う医師等に共有
- ・受診した帰国者・接触者外来と療養先(自宅やホテル)の管轄の保健所が異なる場合の保健所間の情報共有
- ・入院病床数や宿泊施設数の調整等に必要地域内の患者数の推移等のデータの作成に活用

○また、国(厚生労働省)は、HER-SYSに蓄積された情報を活用して、新型コロナウイルス感染症の発生状況等の統計を作成し公表します。また、統計情報をもとに、新型コロナウイルス感染症の研究に役立てます(この統計は全国や地域毎の感染者数等のデータであり、個人が特定される情報は含みません。)

○入力いただいた情報は、上述の利用用途を含む感染症法に基づく業務の遂行その他の新型コロナウイルス感染症対策に係る業務以外の目的に利用されることはありません。

○国(厚生労働省)がHER-SYSで管理する情報のうち、個人が特定できる情報については、「行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律」に基づき、開示、訂正、利用停止を行うことができます。

## ※ガイダンスの途中でも、入力することができます

### 音声ガイダンスの内容【新型コロナウイルス感染者の場合】

こちらはHER-SYS(ハーシス)です。健康記録を入力してください。

- 1, 体温を3桁の数字で入力してください。36.5度の場合には 3 6 5 と入力してください。
- 2, 酸素飽和度 SpO2 を数字で入力してください。  
100%の場合は100と、97%の場合は097と入力してください。  
不明、わからない場合は999を入力してください。
- 3, 顔色、表情はいつもどおりですか。  
いつも通りでない場合は 1を。いつも通りの場合は 2を。  
不明、わからない場合は 9を入力してください。
- 4, 咳、たん、鼻水がひどくなっていますか。  
はいの場合は 1を。いいえの場合は 2を。不明、わからない場合は 9を入力してください。
- 5, 呼吸困難、胸が苦しい、息が切れると感じることはありますか。  
はいの場合は 1を。いいえの場合は 2を。不明、わからない場合は 9を入力してください。
- 6, 倦怠感、起きるのが辛いと感じることはありますか。  
はいの場合は 1を。いいえの場合は 2を。不明、わからない場合は 9を入力してください。
- 7, 嘔吐、吐き気はありますか。  
はいの場合は 1を。いいえの場合は 2を。不明、わからない場合は 9を入力してください。
- 8, 1日3回以上、下痢の症状はありますか。  
はいの場合は 1を。いいえの場合は 2を。不明、わからない場合は 9を入力してください。
- 9, ぼんやりする、もうろうとすることはありますか。  
はいの場合は 1を。いいえの場合は 2を。不明、わからない場合は 9を入力してください。
- 10, 食欲がなく、食事をすることが難しいですか。  
はいの場合は 1を。いいえの場合は 2を。不明、わからない場合は 9を入力してください。
- 11, 半日以内に排尿はありましたか。  
なかった場合は 1を。あった場合は 2を。不明、わからない場合は 9を入力してください。
- 12, のどの痛み、頭痛などその他気になる症状はありますか。  
はいの場合は 1を。いいえの場合は 2を。不明、わからない場合は 9を入力してください。

健康記録を登録しました。

- 13, 続いて、接触確認アプリCOCOAの処理番号を発行いたします。

接触確認アプリをご利用の方は1を。ご利用でない方は2を押してください。  
ご協力ありがとうございました。

接触確認アプリをご利用の方には「処理番号」が届きます。周りの方に接触があったことをいち早く通知するため、接触確認アプリを開いて「陽性情報の登録」をお願いします。



## 音声ガイダンスの内容【濃厚接触者の場合】

こちらはHER-SYS(ハーシス)です。健康記録を入力してください。

- 1, 体温を3桁の数字で入力してください。36.5度の場合には 3 6 5 と入力してください。
- 2, 酸素飽和度 SpO2 を数字で入力してください。  
100%の場合は100と、97%の場合は097と入力してください。  
不明、わからない場合は999を入力してください。
- 3, 咳、たん、鼻水がひどくなっていますか。  
はいの場合は 1を。いいえの場合は 2を。不明、わからない場合は 9を入力してください。
- 4, 呼吸困難、胸が苦しい、息が切れると感じることはありますか。  
はいの場合は 1を。いいえの場合は 2を。不明、わからない場合は 9を入力してください。
- 5, 倦怠感、起きるのが辛いと感じることはありますか。  
はいの場合は 1を。いいえの場合は 2を。不明、わからない場合は 9を入力してください。
- 6, のどの痛み、頭痛などその他気になる症状はありますか。  
はいの場合は 1を。いいえの場合は 2を。不明、わからない場合は 9を入力してください。

健康記録を登録しました。ご協力ありがとうございました。