

新型コロナウイルス感染症陽性者に対する アンケート調査について

1. アンケートの目的

新型コロナウイルスに感染された方の**退院後（または、療養解除後）の症状や不安に感じたこと等を把握し、県や市町の今後の対策につなげる**ことを目的とします。

2. アンケートの対象者

三重県内居住者であり、新型コロナウイルス感染症と診断された方を対象とします。

※医療機関等に周知を行ったうえ、**12月下旬から1月末までの実施**を予定しています。
感染者数や回答数により実施期間を延長することがあります。

3. アンケートの実施方法

退院、療養解除された方々へ

新型コロナウイルス感染症に関するアンケートの協力依頼について

三重県新型コロナウイルス感染症対策本部事務局

今後の新型コロナウイルス感染症対策の参考とするため、新型コロナウイルスに感染された方に対し、アンケートを実施しています。つきましては、別添アンケートへのご協力をお願いいたします。

1. アンケートの目的

新型コロナウイルスに感染されたことがある方の感染後の症状、不安に感じたこと等を把握し、県や市町の今後の対策や啓発につなげることを目的にアンケートを実施します。

2. アンケートの対象者

県内にお住まいで、新型コロナウイルス感染症と診断された方を対象とします。

3. アンケートの実施方法

三重県新型コロナウイルス感染症対策本部事務局から新型コロナウイルス感染症と診断された方に対し、アンケート用紙を送付します。

アンケートにご協力いただける場合は、可能な範囲でご回答のうえ、お手数をおかけしますが、同封の返信用封筒にてアンケート用紙の返信をお願いいたします。

4. その他

本アンケートでお答えいただいた情報は、集計を行い、新型コロナウイルス感染症に係る会議等でデータを使用します。匿名での回答になりますので、個人が特定されることはありません。

【お問い合わせ先】

三重県新型コロナウイルス感染症対策本部事務局

〒514-8570 三重県広明町13番地

TEL 059-224-2352

アンケートは、**匿名**で実施します。

また、やさしい日本語版や英語版の作成を行い、対象者の状況にあわせて配慮します。

● アンケート実施の流れ

① 対象者へのアンケート実施に関するお知らせ

退院または療養解除の際に、入院医療機関関係者や県の担当者が対象者に対し、約1か月後に県からアンケートの協力依頼が届くことを伝えるための文書を渡します。

② 対象者へアンケート依頼の送付

退院または療養解除から1か月後を目途に、事務局から自宅にアンケートを送付します。（無地封筒を使用）

③ アンケートの回収

回答後、依頼時に同封した返信用封筒で事務局に返信していただきます。（無記名）

4. アンケートの内容について

新型コロナウイルス感染症に関するアンケート

【ご自身に関することについて】

問1 あなたの現在の年代について、次の中からあてはまるものを1つ選んでください。

- | | | | | |
|-------|------|------|-------|------|
| 10歳未満 | 10歳代 | 20歳代 | 30歳代 | 40歳代 |
| 50歳代 | 60歳代 | 70歳代 | 80歳以上 | |

【体調について】

問2 退院後または療養解除後の症状について、新型コロナウイルス感染症によるものと思われるものはありましたか。次の中からあてはまるものを1つ選んでください。

- | | |
|----------------|--------|
| 1 症状なし → (問6へ) | 2 症状あり |
|----------------|--------|

問3 問2で「2 症状あり」と回答された方はご回答ください。

退院後または療養解除後も継続した新型コロナウイルス感染症によるものと思われる症状はどのようなものですか。次の中からあてはまるものすべてを選んでください。

- | | | |
|--------------|--------------|-----------|
| 1 咳 | 4 味覚障害 | 7 胸痛 |
| 2 咽頭痛(のどの痛み) | 5 嗅覚障害 | 8 関節痛 |
| 3 息苦しさ(呼吸苦) | 6 強いだるさ(倦怠感) | 9 その他 () |

問4 問2で「2 症状あり」と回答された方はご回答ください。

新型コロナウイルス感染症によるものと思われる症状が消失し、普段の健康状態から回復したと感じたのはいつごろですか。次の中からあてはまるものを1つ選んでください。

- | | |
|------------|------------|
| 1 退院から3日以内 | 4 退院から1か月後 |
| 2 退院から1週間後 | 5 その他 () |
| 3 退院から2週間後 | |

問5 問2で「2 症状あり」と回答された方はご回答ください。

退院後または療養解除後も継続した症状に対して、どのような対処をしましたか。次の中からあてはまるものすべてを選んでください。

- | | |
|--------------|------------|
| 1 自宅等で経過観察した | 3 保健所に相談した |
| 2 医療機関を受診した | 4 その他 () |

問6 基礎疾患はありますか。次の中からあてはまるものを1つ選んでください。

※基礎疾患の例：糖尿病、呼吸器疾患、心疾患、がん等

- | | |
|----------|----------|
| 1 基礎疾患あり | 2 基礎疾患なし |
|----------|----------|

退院後(療養解除後)の症状に関すること

新型コロナウイルスに感染し、不安に感じたこと

【不安に感じたことについて】

問7 新型コロナウイルスに感染したことにより、不安を感じたこと、困ったことはありましたか。次の中からあてはまるものを1つ選んでください。

- | | |
|------|---------------|
| 1 あり | 2 なし → (問10へ) |
|------|---------------|

問8 問7で「1 あり」と回答された方はご回答ください。

どのようなことに対し不安を感じましたか(困りましたか)。次の中からあてはまるものすべてを選んでください。

- | |
|------------------------------|
| 1 体調に関すること |
| 2 他の家族(親、子ども等)の生活に関すること |
| 3 感染拡大に関すること(例:周囲に感染させていないか) |
| 4 社会復帰に関すること |
| 5 差別・偏見に関すること |
| 6 その他 () |

問9 問7で「1 あり」と回答された方はご回答ください。

不安な気持ちを相談できる相手はいましたか。次の中からあてはまるものすべてを選んでください。

- | | |
|-----------|-----------|
| 1 相談先なし | 4 行政機関関係者 |
| 2 家族・友人 | 5 その他 () |
| 3 医療機関関係者 | |

問10 新型コロナウイルス感染症について、どのような支援や取り組みが必要と感じますか。

どのような支援や取組が必要と感じたか

新型コロナウイルス感染症対策に関するご意見等ございましたらご自由にお書きください。