

療養証明書発行手続き

1 療養証明書発行対象者

感染症法に基づく発生届が医療機関から保健所へ提出された方で茨城県内（水戸市を除く）の自宅または宿泊施設で療養を終えられた方

2 記載する内容

- (1) 療養した方の氏名、性別、生年月日
- (2) 傷病名（新型コロナウイルス（COVID-19）感染症）
- (3) 療養開始日（診断日）
- (4) 療養終了日（必要な場合のみ記載※）

※生命保険協会及び日本損害保険協会では、宿泊療養又は自宅療養の期間が、厚生労働省の療養解除基準に準じた期間（例：無症状であれば7日間、有症状であれば10日間）の範囲内であれば、宿泊療養又は自宅療養の開始日の証明に基づき支払いを行い、宿泊療養又は自宅療養の終了日の証明は求めないような取り扱いを行っています。

このため、宿泊療養又は自宅療養の期間が10日以内である場合には、「療養終了日」の記載を省略します。保健所や医療機関の指示により療養期間が延長になった場合はその旨ご相談ください。

※留意事項

- ①本証明書における「療養」とは、感染症法に基づき、宿泊施設、居宅又はこれに相当する場所から外出しないことなど、感染症の防止に必要な協力を実施していただくことを意味します。
- ②療養期間は、当該感染症の感染性を有すると考えられる期間であって、症状を有した期間とは必ずしも一致しません。このため、自主的な療養期間の延長は証明できません。

3 発行方法

- (1) スマートフォンやパソコンがあり My HER-SYS が使える方

My HER-SYS にログインし、「療養証明書を表示する」を押して療養証明書の画面を表示し、保険会社等に適宜ご提示ください。

なお、療養期間中に My HER-SYS を使っておらず、新たに使いたい方は HER-SYS ID をお調べしますので、専用問合せ窓口にご連絡ください。

併せて、登録時のパスワードを忘れた場合は HER-SYS ID が必要になりますので、ご不明な場合は、専用問合せ窓口にご連絡ください。

- (2) スマートフォンやパソコンがない等の理由により My HER-SYS の登録が出来ない方
証明を必要とする方について、郵送で申し込んでください。

【送付するもの】

- ①任意様式に次の内容を記載してください。

療養した方の氏名、性別、生年月日、電話番号（昼間に連絡がとれる番号）、診断を受けた医療機関名、陽性時の住所（居所）、療養期間が10日より長い場合は療養終了日（保健所・健康観察チーム・医師より指示があった場合のみ）

- ②返信用封筒（長形3号）：宛先に送付先の住所を記入し、84円切手を貼付

【送付先】〒310-8555 茨城県水戸市笠原町 978-6 13階
茨城県保健医療部感染症対策課
療養証明書問い合わせ窓口 宛

4 その他

- 申請は、療養を受けた方又は同居の保護者が行ってください。
- 療養終了日以降に申請してください。
- 個別の保険会社等の様式への記載、証明は行っておりません。
- 入院期間の証明は、入院をした医療機関にお問い合わせください。