

3	年	保	存
機	密	性	2
令和2年5月1日から 令和6年3月31日まで			

事務連絡
令和2年5月1日

都道府県労働局労働基準部
労災補償課長 殿

厚生労働省労働基準局補償課
職業病認定対策室長補佐

新型コロナウイルス感染症の労災保険給付請求に係る
調査等に当たっての留意点について

新型コロナウイルス感染症（以下「本感染症」という。）の労災補償における
取扱いについては、令和2年4月28日付け基補発 0428 第1号（以下「課長内
かん」という。）で通知されたところであるが、その調査等に当たっては、下記
に留意し適切に実施されるようお願いします。

記

1 本感染症の定義等

新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）による感染症を「新型コロナウイルス
感染症」（COVID-19）ということ。

なお、新型コロナウイルスの感染が確認された場合には、無症状病原体保
有者も含め、原則として入院による管理等が行われることから、新型コロナ
ウイルスへの感染が医師により診断された場合には、無症状の場合であって
も、本感染症が発病したとみるものであること。

2 業務上外の調査

本感染症の業務上外の調査に当たっては、別紙「新型コロナウイルス感染
症に係る調査要領」に基づき調査を行うこと。

なお、本感染症の潜伏期間は1日ないし14日とされていることから、発症
前の業務内容、行動等の調査については、発症前の14日間について確認する
こととしているものであること。

また、発症前の一般生活等の状況に係る調査については、請求人申立書で
質問事項とした範囲の事実関係について調査すれば足りること。

3 具体的な取扱いにおける留意点

(1) 医療従事者等

課長内かん記の２（１）のアは、労働基準法施行規則別表（以下「別表」という。）第１の２第６号１に係る取扱いを示したものであること。したがって、「介護の業務等」の「等」は、「研究その他の目的で病原体を取り扱う業務」を指すこと。

（２）医療従事者等以外

課長内かん記の２（１）のイ及びウは、別表第１の２第６号５に係る取扱いを示したものであること。

新型コロナウイルス感染症に係る調査要領

1 主な調査事項

(1) 感染経路

保健所又は事業場等が調べた感染経路

(2) 発症前の業務状況（感染リスクが高い業務が存在したか）

① 業務内容・労働環境等（人との近接や接触等の状況）

- ・ 請求人の職種
- ・ 事業場の業務内容、労働環境
- ・ 渡航先又は出張先の業務内容、労働環境
- ・ 発症前2週間の業務の行動内容

② 業務での感染者との接触等の状況

- ・ 業務での感染者（疑い含む）との接触がある場合は、接触時期、接触時間（期間）、接触機会、その態様等
- ・ 業務従事地域における感染状況
- ・ 他の労働者や施設利用者等の感染者の状況
- ・ 流行地域への渡航又は出張先での感染状況

(3) 発症前の一般生活等の状況

① 家族中の感染者の有無

有の場合は接触時期、接触時間（期間）、その態様等について

② 一般生活での感染者との接触、人との近接や接触等の状況

- ・ 一般生活での感染者（疑い含む）との接触がある場合は、接触時期、接触時間（期間）、接触機会、その態様等
- ・ 居住地における感染状況（緊急事態宣言、自出自粛要請、発症前2週間の新規・累積感染者の状況）
- ・ 流行地域への渡航歴
- ・ 発症前2週間の一般生活の行動内容

(4) 医学的事項（主治医）

- ① 受診の端緒及び初診日
- ② 自覚症状及び自覚症状の出現日
- ③ 受診時における他覚所見
- ④ 疾患名及びPCR検査等の検査成績などその診断根拠
- ⑤ 治療経過及び治療内容、現在の病状
- ⑥ 本疾患に影響を与えた基礎疾患

(5) 医学的事項（専門医）

課長内かんの記の2（1）ウ及び2（2）イの場合、その他必要な場合には、次によ

り地方労災医員等専門医から意見を徴すること。

- ① 上記１の（１）～（３）の調査結果から、業務における感染源、感染機会が認められるか否か。
- ② 発病までの時間的間隔が、医学的に業務における感染機会との因果関係を認められるか否か。

２ 調査手法等

（１）関係資料の収集

- ① 業務内容や作業内容等、業務の実情が分かる資料
 - ・ 事業場（様式１「使用者報告書」により照会）
出勤簿、作業計画、作業日報等
 - ・ 請求人（様式２「申立書」により照会）
勤務状況を記載した手帳、メモ、申立書等
- ② 医学情報、感染状況が分かる資料
 - ・ 医療機関、主治医等（様式３「医学的依頼事項」により照会）
意見書、上記１の（５）によるものは、診療録、看護記録等
 - ・ 保健所等（都道府県、市町村、地方衛生研究所）（様式４「保健所照会」により照会）
検査結果、積極的疫学調査結果、推定感染源等

（２）聴取調査等（上記（１）では調査が不足する場合）

- ① 請求人
上記１の（１）～（３）を網羅的に聴取
- ② 事業主、同僚等事業場関係者
上記１の（１）～（３）の状況について、分かる者に聴取等の調査を行う。（対象者は可能な限り厳選）
- ③ 家族、友人等
主に上記１（３）の状況について聴取等の調査を行う。
（請求人と最も近い親族に調査を行い、特段の事情が認められなければ、その後の調査は省略）

（３）医証の収集

- ① 主治医意見
上記１の（４）について意見を徴する。
- ② 地方労災医員等専門医意見
上記１の（５）について意見を徴する。専門医がいない場合は本省へ相談する。
- ③ 検査機関（PCR 検査機関である国立感染症研究所、地方衛生研究所等）
必要に応じて意見を徴する。

3 調査の留意点

- (1) 発症前の一般生活等の状況の調査については、課長内かんの記の2(1)ア及びイ並びに2(2)アにおいては、明らかに業務以外の原因によるものではないかを確認するものであること。記の2(1)ウ及び2(2)イにおいては、感染リスクが相対的に高いと認められる労働環境下における業務といえるか否かの判断要素となるものであること。

- (2) 上記2の(1)の②に掲げる「積極的疫学調査」は、感染症法第15条に基づき、都道府県や政令市、特別区に設置している保健所が実施することとなっており、保健所に対して当該調査結果の提出を依頼し、収集する必要があること。

当該調査においては、別添の国立感染症研究所が公表している「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領」のとおり、調査対象者(感染者)の症状の経過や治療内容、検査結果、発症前概ね2週間の行動調査結果、推定感染源等、上記1の調査事項の多くの項目を網羅していることから、当該調査結果に基づき請求人等に事実関係を確認するなど、調査を迅速かつ簡便に実施できるものであること。

したがって、速やかに保健所に対して、資料提供を様式4により依頼すること。

なお、調査に協力が得られるよう、必要に応じて労災保険法第49条の3の趣旨を説明して都道府県、政令市等に協力依頼を行い、円滑な資料収集に努めること。

併せて、下記(4)の調査の実施に当たって、調査対象者の選定や聴取調査の留意点等、感染症予防策について保健所からの指導を仰ぐこと。

- (3) 事業場において保健所の調査結果を明確に把握している場合や、院内感染等で事業場が感染経路を特定している場合等については、状況に応じ保健所への調査を省略することも差し支えない。

- (4) 関係者からの聴取等の調査に当たっては、「「新型コロナウイルス感染症防止等のための対応について」に係る労災部署における対応について」(令和2年3月11日付け基補発0311第1号)に基づき、文書照会、電話録取等の手法で行うこととし、感染症予防対策を徹底すること。

請求人等、感染が疑われる者に対し、やむを得ず面談による聴取調査を実施する必要がある場合にも、治癒後相当期間(原則として1か月以上)経過後に実施することを徹底するとともに、面談時にはマスク(サージカルマスクの着用が望ましい)の着用や咳エチケット、手洗い等の感染予防策を徹底すること。

- (5) 全件、支給・不支給の決定を行う前に本省に協議を行うこととしており、課長内かんの2(1)ウの場合については、上記1の(1)～(4)までの調査を終えた時点で本省に協議すること。

- (6) 様式5として調査復命書のひな形を示すので参考とすること。

なお、様式1～5は、調査に当たって十分に活用するとともに、これらの様式を参考に事案ごとに工夫して差し支えないものであること。

新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領

国立感染症研究所 感染症疫学センター

令和 2 年 4 月 20 日版

〇はじめに

本稿は、国内で探知された新型コロナウイルス感染症の患者(確定例)等に対して、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第 15 条による積極的疫学調査を保健所が迅速に実施するため、作成されたものである。

「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針(令和 2 月 25 日)」においては、我が国に持ち込まれる新型コロナウイルスへの対応として、クラスター(患者集団)の感染源(リンク)が追えない事例が散発的に発生していることへの対策が必須であるとされた。また、新型コロナウイルス感染症対策専門家会議において公表された「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」(令和 2 年 3 月 19 日)では、2020 年 3 月時点で、クラスターの早期把握とともに、地域ごとの状況に応じた「市民の行動変容」や、リスクの高い行動を中心とした「強い行動自粛の呼びかけ」などを行うことが、感染の連鎖を小規模に留め、それぞれの地域における感染の制御と収束をもたらすことにつながると強調されていた。

〇新型コロナウイルス感染症におけるクラスター対策の概念

実際に各地で行われてきた新型コロナウイルス感染症に対するクラスター対策は、可能な範囲での感染源の推定(さかのぼり調査)、及び感染者の濃厚接触者の把握と適切な管理(行動制限)という古典的な接触者調査を中心としている。クラスターの発端が明確で、かつ濃厚接触者のリストアップが適切であれば、既に囲い込まれた範囲で次の感染が発生するため、それ以上のクラスターの連鎖には至らない。

しかしながら、新型コロナウイルス感染症を引き起こす SARS-CoV-2 は、やや若年の年齢層においては特に、無症状や軽症の感染を多く引き起こすことが分かってきた。このことは、見えにくいクラスターの発生が潜在的かつ広範に起こりやすいこと、また、それらの見えにくい感染の伝播が、高齢者などの高リスク群へと一気に移行した時には、同時期かつ大規模に集団発生(メガクラスター)が起こる中で、重症者が多発する危険性を秘めている点で、公衆衛生そして医療への大きな脅威であることが徐々に明らかとなってきた。このような患者発生は、国全体でというよりは、恐らく地域レベル、都市レベルで発生することから、地域や都市の保健所～自治体単位で常より準備し、この感染症の動向を良く分析し、対峙していくことが重要である。

患者発生(特に重症者)が地域の医療体制を揺るがすほどの規模で発生する、あるいは発生が予期される場合には、強力に地域の社会活動を停止させ、強制的にヒト・ヒト感染の経路を絶つ、すなわち Social distancing を確実に実施する施策が行われることがある。そのような施策を実施している状況下では、感染経路を大きく絶つ対策が行われているため、個々の芽を摘むクラスター対策は意味をなさなくなるが、患者発生が一定レベルを下回る段階に落ち着いた時点からは、再びクラスター対策を実施していくことが必要となる。

2020 年 3 月末現在の状況は、日本を含む世界中で新型コロナウイルス感染症が発生し、多くの国で感染が拡大傾向にあることから、今後長期的に、仮に国内の患者発生が減少傾向となっても、輸入例を発端とす

る国内の新たなクラスターは常に発生しうるものと考えられる。すなわち、新型コロナウイルス感染症が世界中のどこかで発生している限り、クラスター対策は必要である。

○本稿の位置付け

本稿は、クラスター対策が意味を成す段階、すなわち、「大規模に患者が発生する前あるいは一定程度より下回った後」の「感染経路が明らかではない患者が散発的に発生しており、一部地域には小規模患者クラスター(集団)が把握されている状態」における積極的疫学調査に関する解説との位置付けである。

本稿は、先の基本方針で示された患者クラスターの検出及び対応に関する情報に加えて、特に「濃厚接触者」に関わる「患者(確定例)」の感染可能期間の定義を次のとおり変更した。

・発熱及び咳・呼吸困難などの急性の呼吸器症状を含めた新型コロナウイルス感染症を疑う症状(以下参照)を呈した2日前から隔離開始までの間、とする。

* 発熱、咳、呼吸困難、全身倦怠感、咽頭痛、鼻汁・鼻閉、頭痛、関節・筋肉痛、下痢、嘔気・嘔吐など

○積極的疫学調査の考え方

各自治体が、厚生労働省が新型コロナウイルス感染症対策本部内に関係機関の協力の下、新たに専門家を配置(2月25日)したクラスター対策班や国立感染症研究所等関係機関の専門家との協力の上で、効率的に積極的疫学調査を行い、個々の患者発生をもとにクラスターが発生していることを把握し感染源を推定するとともに、濃厚接触者の把握と適切な管理を行う(囲い込みの実施)、あるいは確認された患者クラスターに関係する施設の休業やリスクが高いと考えられた活動の自粛等の対応の実施により、次なるクラスターの連鎖は防がれ、感染を収束させることが出来る。

自治体における新型コロナウイルス感染症の対応支援に関する窓口は、当面クラスター対策班に一元化するが、実地疫学調査に対する協力要請や調整は、従前どおり国立感染症研究所感染症疫学センター・FETP(実地疫学専門家養成コース)においても受け付ける。国立感染症研究所及び当クラスター対策班は、密接に連携し、感染の流行の早期の終息にあたることとする。

(用語の定義)

- 「患者(確定例)」とは、「臨床的特徴等から新型コロナウイルス感染症が疑われ、かつ、検査により新型コロナウイルス感染症と診断された者」を指す。
- 「疑似症患者」とは、「臨床的特徴等から新型コロナウイルス感染症が疑われ、新型コロナウイルス感染症の疑似症と診断された者」を指す。
- 「患者(確定例)の感染可能期間」とは、発熱及び咳・呼吸困難などの急性の呼吸器症状を含めた新型コロナウイルス感染症を疑う症状(以下参照)を呈した2日前から隔離開始までの間、とする。

* 発熱、咳、呼吸困難、全身倦怠感、咽頭痛、鼻汁・鼻閉、頭痛、関節・筋肉痛、下痢、嘔気・嘔吐など

- 「濃厚接触者」とは、「患者(確定例)」の感染可能期間に接触した者のうち、次の範囲に該当する者である。
 - ・ 患者(確定例)と同居あるいは長時間の接触(車内、航空機内等を含む)があった者
 - ・ 適切な感染防護無しに患者(確定例)を診察、看護若しくは介護していた者
 - ・ 患者(確定例)の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者

- ・その他：手で触れることの出来る距離（目安として1メートル）で、必要な感染予防策なしで、「患者（確定例）」と15分以上の接触があった者（周辺環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断する）。

●「患者クラスター（集団）」とは、連続的に集団発生を起こし（感染連鎖の継続）、大規模な集団発生（メガクラスター）につながりかねないと考えられる患者集団を指す。これまで国内では、全ての感染者が2次感染者を生み出しているわけではなく、全患者の約10-20%が2次感染者の発生に寄与しているとの知見より、この集団の迅速な検出、的確な対応が感染拡大防止の上で鍵となる。

（積極的疫学調査の対象）

- 積極的疫学調査の対象となるのは、用語で定義する「患者（確定例）」及び「濃厚接触者」である。「疑似症患者」が確定例となる蓋然性が高い場合には、確定例となることを想定して積極的疫学調査の対象とし、疫学調査を開始することも許容される。
- 何等かの理由により、無症状で検査を実施され「無症状病原体保有者（臨床的特徴を呈していないが、検査により新型コロナウイルス感染症と診断された者）」とされた者については、検体採取の時期や疫学情報に基づき、今後の発症の蓋然性ととも、接触者に対して感染伝播をさせた場合の影響の大きさを評価し、接触者調査の実施について個別に判断する。

（地域の発生状況の把握）

- 保健所は、「患者（確定例）」や「疑似症患者」の届出状況、帰国者・接触者相談センターへの相談件数・医療機関受診に至った件数、さらには海外（流行の情報のある地域）からの帰国者に関する情報を総合的に分析し、地域における潜在的なクラスターの発生リスクを検討する。
- 自治体におけるPCR検査の実施数、確定例の報告数、陽性の割合の推移、感染経路の特定できない報告例（リンク不明例）の発生状況を把握する。特に、リンク不明例の割合に関する情報は重要である。この割合が高まると、地域における潜在的なクラスター発生のリスクが高まっており、クラスター対策上の重点地域と評価されることがある。
- 全国の新型コロナウイルス感染症の発生状況も注視し、他地域と共通性のある広域事例の発生に留意する。国立感染症研究所ゲノム解析センターが行政検査として実施しているゲノム解析などの広域なウイルス学的情報を集約することが疫学的なリンクの解明に役立つ場合がある。

なお、帰国者・接触者相談センターへ相談する者の目安は2月17日時点では以下のとおりである。

- 1) 風邪の症状や37.5度以上の発熱が4日以上続く者（解熱剤を服用中の者も同様に扱う。）
- 2) 倦怠感や息苦しさがある者
- 3) 重症化リスクが高い者（高齢者、糖尿病・心不全・呼吸器疾患の基礎疾患がある方や透析を受けている者、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている者）が1)、2)が2日程度続く場合

（調査内容）

- 基本情報・臨床情報・推定感染源・接触者等必要な情報を収集する。（調査票添付1、2、3-1、3-2）
- 感染源推定については「患者（確定例）」が複数発生している場合には、共通曝露源について探索を行い、感染のリスク因子を特定した上で、適切な感染拡大防止策（共通曝露をうけたと推定される者への注意喚起を含む）を実施する。

- 「患者(確定例)」の接触者を探索する中で、接触者の候補者の中に、重症化リスクが高いもの(例:高齢者、免疫不全者等)、もしくは感染拡大に寄与することが懸念されるもの(例:医療・介護関係者等)が見いだされた場合には、「患者(確定例)」の行動履歴をより慎重に確認することが重要である。
- 感染源推定については、患者クラスター(集団)の検出及び対応という観点から、リンクが明らかでない感染者[患者(確定例)など]の周辺にはクラスターがあり、特に地域で複数の感染例が見つかった場合に、共通曝露源を後ろ向きに徹底して探していく作業の重要性、必要性があらためて強調される。これらは地域の、ひいては日本全体の感染拡大の収束に直結している。
- 積極的症例探索の実施に当たっては、「患者(確定例)」の行動調査の情報をもとに注意深く対象者を絞り込む。特に換気の悪い「密閉」された空間で多くの人が発声を伴う行動(歌唱や会話等)を、対面を含む「密接」した状況で行い、一定時間の接触がある場合(密集)、2次感染が発生する可能性が高くなることが知られる。
- 以上のような場所として、国内ではライブハウス、船内、スポーツジムなどが挙げられており、これら室内に類する環境での接触の有無については、従来の医療機関、福祉施設、職場、学校等に加えて丁寧に積極的症例探索を行う。
ただし、関係者の負担を減らすために、日々明らかとなるリスク要因の情報については、クラスター対策班・国立感染症研究所への情報の確認を行うことで、調査の実施が効率的になることが考えられるため、積極的に活用されたい。
- 国を挙げてクラスター連鎖の阻止に取り組む当面の状況としては、濃厚接触者の中で「患者(確定例)」及び接触期間が長い同居家族等については、一般的な健康観察や行動自粛の要請等に留めて(後述)、保健所の調査に必要な体力を、他の患者クラスターの検出に向けたことも重要かもしれない。国立感染症研究所や、新型コロナウイルス感染症対策本部・クラスター対策班の専門家において、これらの評価について協力・助言を行うことが可能である。
- 調査対象とした「濃厚接触者」に対しては、「患者(確定例)」の感染可能期間の最終曝露日から14日間は健康状態に注意を払い、前向きフォローアップとして、発熱や呼吸器症状、倦怠感等が現れた場合、医療機関受診前に、保健所へ連絡するように依頼する。(調査票添付 3-3)
なお、濃厚接触者の日々のフォローアップについて、保健所と対象者とが連絡を取り合う際の作業は出来るだけ簡略化し、負担を減らす工夫を図っていただきたい(例:電話ではなくメールなどを主に用いる等)。
- 「濃厚接触者」については、発熱または呼吸器症状が現れた場合、検査対象者として扱う。感染リスクの高い者の何らかの発症であり、集団単位での感染拡大を封じ込める対応であることから、症状の軽重に拘らず、検査の必要性については、医師の判断を優先する。
- 原則として、健康観察期間中にある無症状の濃厚接触者は、新型コロナウイルスの検査対象とはならない(例外的な場合について後述)。自宅待機などの周囲への感染伝播のリスクを低減させる対策をとった上で、健康観察を行う。
- 無症状者を対象に検査を行う場合、ウイルスが存在してもどのタイミングで検出出来るかは不明であり、検査陰性が感染を否定することにはならず、引き続きの健康観察や自宅待機などの感染伝播のリスクを低減させる対策の継続が必須であることから、対策に直結しないことを十分に対象者に説明をし、検査を実施しない場合の意図について、理解を求めることが重要である。なお、「濃厚接触者」において、重症化リスクが高いと想定される者の体調の変化には十分注意を払う。

(調査時の感染予防策)

- 積極的疫学調査の対応人員が調査対象者に対面調査を行う際は、サージカルマスクの着用及び適切な手洗いを行うことが必要と考えられる。
- 咳などの症状がある調査対象者に対面調査を行う際は、患者にサージカルマスクを着用させ、対応人員はサージカルマスクの着用及び適切な手洗いに加え、眼の防護具(ゴーグルまたはフェイスシールド)を装着する。

(濃厚接触者への対応)

- 「濃厚接触者」については、健康観察期間中において、咳エチケット及び手洗いを徹底するように保健所が指導し、常に健康状態に注意を払うように伝える。不要不急の外出はできる限り控え、やむをえず移動する際にも、公共交通機関の利用は避けることを願う。外出時のマスク着用及び手指衛生などの感染予防策を指導する。
- 原則として、健康観察期間中である無症状の濃厚接触者は、新型コロナウイルスの検査対象とはならないことは前述の通りである。しかし、濃厚接触者が医療従事者等、ハイリスクの者に接する機会のある業務に従事し、感染状況の評価が必要と考えられる場合、クラスターが継続的に発生し、疫学調査が必要と判断された際には可能な限り検査を実施する。
- 「濃厚接触者」と同居している者には、マスクの着用及び手指衛生を遵守するように伝える。
その他、「ご家族に新型コロナウイルス感染が疑われる場合 家庭内でご注意いただきたいこと～8つのポイント～」<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000601721.pdf> を参照のこと。
- 「濃厚接触者」に対する廃棄物処理、リネン類、衣類等の洗濯は通常通りに行うよう伝える。
- 「濃厚接触者」に児童生徒等がいる場合は、文部科学省の通知「中国から帰国した児童生徒等への対応について(令和2年2月10日付け元初健食第43号)」https://www.mext.go.jp/content/20200214-mxt_kouhou01-000004520_1.pdf を参照する。
- 医療機関からの検体搬送については、「2019-nCoV(新型コロナウイルス)感染を疑う患者の検体採取・搬送マニュアル」を参照する。

使 用 者 報 告 書

〇〇労働基準監督署長 殿

令和 年 月 日

事業場名称

事業場所在地

代表者氏名

印

担当者部署

氏 名

連絡先

被災労働者「 」について下記のとおり報告します。

1 事業の概要等について

(1) 事業の概要(業務内容、主要商品の内容、主な顧客の規模・業種、販売数量等)

(2) 被災労働者の所属事業場、所属部署の概要(所属の事業場、部、課、係、所在地)

(3) 労働者数

- ① 被災労働者所属事業場 人
- ② 被災労働者所属部署 人

2 被災労働者の労働条件について

(1) 所定労働時間

時 分～ 時 分 時間 分

(2) 休憩時間

時 分～ 時 分 時間 分

(3) 所定休日

週休1日制・隔週週休2日制・完全週休2日制・その他()

(4) 勤務形態

日勤勤務・交替制(2直2交替制(日勤・夜勤)・3直3交替制)

3 被災労働者について

(1) 保健所等の調査による新型コロナウイルス感染症の感染経路特定の有無

[有 ・ 無]

①有の場合、その内容、感染場所、状況、時期

② 感染経路の調査をした機関 (_____保健所・その他 ())

(2) 発症前14日間の業務内容

(3) 発症前14日間において、業務で新型コロナウイルス感染症に感染した可能性の有無

[有 ・ 無]

有りの場合、感染する可能性がある業務内容、従事した期間、感染者に接触した状況(頻度、人数、時間、場所、距離等)

}

(4) 発症前14日間における国内出張の有無 [有 ・ 無]

有の場合、出張した都道府県、期間、業務内容、移動手段、人との接触の状況(頻度、人数、時間、場所、距離等)、業務以外での行動(観光、勤務時間外に私的に人と会った等)の状況

(5) 発症前14日間における海外出張の有無 [有 ・ 無]

有の場合、出張した国名、期間、業務内容、移動手段、人との接触の状況（頻度、人数、時間、場所、距離等）、業務以外での行動（観光、勤務時間外に私的に人と会った等）の状況

4 労働環境について

(1) 顧客や利用者等との近接や接触の機会が多い労働環境[該当 ・ 非該当]

該当の場合、顧客や利用者等と近接や接触する業務の内容、近接や接触の状況（頻度、人数、時間、場所、距離等）

(2) 発症前14日間における被災労働者以外の新型コロナウイルス感染者の有無

（職場において被災労働者以外にも、他の労働者や施設利用者等に感染者がいた場合、有と回答ください。）

[有 ・ 無]

有の場合、感染した労働者、利用者等の数、発症時期、感染者との接触の状況（頻度、時間、場所、距離等）

(3) 発症前14日間において、被災労働者以外の労働者の海外出張・海外旅行の有無

（業務以外の目的も含め、海外渡航した労働者と被災労働者の仕事での接触状況について、把握している範囲で回答ください。）

[有 ・ 無]

有の場合、労働者が出張・旅行した国名、期間、帰国後における被災労働者との接触の状況（頻度、人数、時間、場所、距離等）

5 通勤について

(1) 通勤経路と方法

(2) 通勤時間（片道） 約 時間 分

6 被災労働者の家族の状況、業務以外のことについて（把握している範囲で御回答ください。）

（1）家族の新型コロナウイルス感染者の有無 [有 ・ 無]

有の場合、感染者の家族の続柄、同居・別居の状況

（2）発症前14日間における業務以外での海外渡航歴の有無

[有 ・ 無]

有りの場合、渡航した国、目的、期間

7 被災労働者の症状経過等について

（1）発症前に、会社に申し出ていた、あるいは同僚等に話していた健康状態について

（自覚症状、医師への受診、薬の服用等）

（2）定期健康診断の経過で把握していること

（関連する基礎疾患の有無等）

8 使用者として本件発症に関する意見

発症前14日間の業務内容を記載ください

仕事において、人が集まる場所、流行地域への滞在、密閉され、不特定多数の人が一定時間接触する空間等感染のリスクが高い場所に関する行動履歴を中心に、症状の有無に限らず人との接触歴についても記載してください。

発症日より	日付	出勤の有無	行動歴/人との接触歴	状況 (活動内容、他者との接触等)	体調不良者の有無	備考
記載例	4/○	☒ ・無	当スーパーの品出しを担当。咳をした顧客の対応を何度か行った。	客数が普段の1.4倍位。日用品の置場を多く聞かれたとのこと。マスク着用で勤務。	レジの○さん体調不良。後日感染判明。	
発症 1日前	/	有・無				
発症 2日前	/	有・無				
発症 3日前	/	有・無				
発症 4日前	/	有・無				
発症 5日前	/	有・無				
発症 6日前	/	有・無				
発症 7日前	/	有・無				
発症 8日前	/	有・無				
発症 9日前	/	有・無				
発症 10日前	/	有・無				
発症 11日前	/	有・無				
発症 12日前	/	有・無				
発症 13日前	/	有・無				
発症 14日前	/	有・無				

資 料 一 覧

1. 会社組織図
2. 所属事業場組織図
3. 所属部署組織図(被災労働者の上司、部下、同僚等が分かるもの、実名をお願いします)
4. 作業場所の見取図、座席表
5. 所属部署の業務分担表(各個人の業務内容が分かるもの)
6. 被災労働者の業務内容を把握できる資料(作業マニュアル、作業計画表、作業工程表、進行管理表、業務日報、業務指示書、業務量を把握できる資料等)
7. 被災労働者の勤務時間の記録(出勤簿、タイムカード等)
8. 被災労働者の賃金台帳（休業補償給付の請求を行う場合のみ）
9. 被災労働者の定期健康診断結果、人間ドック結果（直近に実施したもの）
10. その他本件発症に関して参考となるものがあればその資料（社内での感染経路調査等）

※ 上記資料については、特別な期間の指定があるものを除き、労働者の新型コロナウイルス発症前14日間の状況について確認するものですので、その期間の状況が分かるものをお願いいたします。

休業（補償）給付の請求を行う場合（今後、請求を行う見込みの場合も含む）、資料8、9については、発症直前の賃金締切日から遡った3か月分を提出ください。

なお、調査状況により、資料の追加をお願いする場合もございます。

※ 提出資料は写で、なるべくA4サイズで御提出ください。

申立書の提出についてのお願い

労災保険給付の請求が行われると、労働基準監督署では、保険給付を行うことができるかを判断するために必要な調査を行うことになっています。調査を行うに当たり、労災の請求人の方から詳しくお話をお聴きする（聴取といいます）ことになりますが、申立書を提出いただければ、聴取を省略できる場合があります、また、聴取を行う場合でも短時間に行うことができます。

そのため、請求人の方には申立書の提出をお願いしています。

各項目は、新型コロナウイルスに感染した方に関して記入していただくものです。お尋ねする項目が詳細なものもありますが、ご自身で分かる範囲のことを可能な限りで記入いただければ結構です。

なお、本申立書は、労災保険給付の決定のためだけに使用するものであることを申し添えます。

申 立 書

令和 年 月 日

請求人氏名 _____ 印

（署名又は記名・押印してください）

※ 請求人と「申立書」の作成者が異なる場合には、次の
「作成者氏名」及び「請求人との関係」を記して下さい。

作成者氏名 _____ 印

（署名又は記名・押印してください）

（請求人との関係 _____）

1 新型コロナウイルス感染症に関する治療の経過をお答えください

- （1）症状の出現時期、その後どのような症状がどの位続いたのか、PCR 検査を受けるに至った経過についてお答えください

(2) 医療機関に受診した経過をお答えください

医療機関名	受診期間	病名
(初診)	年 月 日～ 年 月 日	
	年 月 日～ 年 月 日	
	年 月 日～ 年 月 日	

2 勤務状況についてお答えください

配属先 (所属の部、課、係)	
勤務地 (所在地)	

3 新型コロナウイルスの感染経路について

(1) 保健所等の調査により感染経路が特定されているかお答えください

① [特定されている ・ 不明]

② 感染経路を調査した機関 (_____ 保健所・その他 (_____))

③ 特定された感染経路、感染場所、状況、感染時期 (①で特定されている場合、分かる範囲で回答してください)

4 医師、看護師等患者の診療や看護の業務に従事した方、介護の業務に従事した方、研究その他の目的で新型コロナウイルスを取り扱う業務に従事した方にお聞きします

(これら以外の業務に従事した方は、回答せずに、5に進んでください)

(1) 発症前14日間において、新型コロナウイルスに接触した可能性がある業務の内容についてお答えください

(2) 発症前14日間において、新型コロナウイルスに感染した可能性がある患者(疑いも含む)等や新型コロナウイルスとの接触の有無についてお答えください

① [有 ・ 無] (有の場合、②を回答してください)

- ② 業務に従事した期間、感染者や新型コロナウイルスに接触した状況（頻度、人数、時間、場所、距離等）についてお答えください

5 上記4以外の業務に従事した方にお聞きます

（上記4に回答した方は、回答せず、6に進んでください）

- （1）発症前14日間の業務内容についてお答えください

- （2）発症前14日間において、新型コロナウイルスに感染した可能性がある者等との業務での接触の有無についてお答えください

① [有 ・ 無] （有の場合、②を回答してください）

- ② 接触した感染者についての情報、感染者に接触した状況（期間、頻度、人数、時間、場所、距離等）についてお答えください

- （3）顧客や利用者等との近接や接触の機会が多い労働環境で仕事に従事している場合、その業務内容、人と近接や接触する労働環境の状況（頻度、人数、時間、場所、距離）についてお答えください

- （4）発症前14日間において、職場で、あなた以外に新型コロナウイルス感染症に感染した人がいたかどうかお答えください

（他の労働者や施設の利用者等の中で、感染者がいたことが分かっている場合は有と回答ください）

① 感染者の有無 [有 ・ 無] （有の場合、②を回答してください）

- ② 感染した労働者や施設利用者等の人数、発症時期、感染者した労働者に接触した状況（頻度、時間、場所、距離等）についてお答えください

(5) 発症前14日間における出張の有無

- ① 海外出張 [有 ・ 無]
② 国内出張 [有 ・ 無]

(有の場合、③から⑤を回答してください)

- ③ 出張した場所（国名、都道府県等）、出張した期間、出張での業務内容、移動手段をお答えください

- ④ 出張先での人との接触の状況（頻度、人数、時間、場所、距離）についてお答えください

- ⑤ 出張中の仕事以外（観光、私的に人と会う等）の行動（行動の内容、時期、人との接触の状況（頻度、人数、時間、場所、距離））についてお答えください

(6) 発病前14日間において、あなた以外の労働者の海外出張・海外旅行の有無

- ① [有 ・ 無] (有の場合、②を回答してください)
② 他の労働者が出張・旅行した国、期間、帰国後のあなたとの接触状況（頻度、人数、時間、場所、距離）についてお答えください

(7) 仕事が原因で感染したと思う理由、感染の原因になったと思う業務内容や労働環境についてお答えください

6 仕事以外のことについてお聞きします

(1) 家族の新型コロナウイルス感染者の有無についてお答えください

① [有 ・ 無] (有の場合、②を回答してください)

② 感染者の家族の続柄、同居・別居の状況、発症前14日間の感染した家族との接触の状況（接触した頻度、時間、接触時の距離）についてお答えください

(2) 仕事以外の行動についてお答えください

① 仕事以外での新型コロナウイルス感染者（疑いも含む）との接触の有無についてお答えください

[有 ・ 無] (有の場合、②を回答してください)

② 接触した感染者の情報、感染者に接触した状況（期間、頻度、人数、時間、場所、距離等）についてお答えください

③ 発症前14日間における家族以外の人との接触の状況（頻度、人数、時間、場所、距離等）についてお答えください

④ 発症前14日間における仕事以外での海外渡航歴の有無についてお答えください

[有 ・ 無] (有の場合、⑤を回答してください)

⑤ 渡航した国名、期間、行動、人との接触の状況（頻度、人数、時間、場所、距離）についてお答えください

[]

⑥ 発症前14日間における海外からの帰国者との接触の有無についてお答えください

[有 ・ 無] (有の場合、分かる範囲で⑦を回答してください)

⑦ 帰国者が渡航した国名、期間、帰国後のあなたとの接触の状況（頻度、人数、時間、場所、距離）についてお答えください

[]

7 発症前14日間の行動を思い出しながら記入してください。

仕事、仕事以外の日常生活も含め、人が集まる場所、流行地域への滞在、密閉され、不特定多数の人が一定時間接触する空間等感染のリスクが高い場所に関する行動履歴を中心に、症状の有無に関わらず人との接触歴についても記載してください。

行動歴に、【仕事】又は【仕事以外】のいずれであるかを記載してください。

発症日より	日付	出勤の有無	行動歴/人との接触歴	状況 (活動内容、他者との接触等)	体調不良者の有無	備考
記載例	3/○	☒ 有・無	【仕事】飲食店のホール担当。客数55人 【仕事以外】仕事帰りに友人（症状なし）2人と1時間程度食事をした	料理の提供。昼は混んでいた。店狭く、窓開けられず。マスク着用で業務。友人との食事ではマスクを外していた。	調理の○さん 体調不良。後日感染確認。	
発症 1日前	/	有・無				
発症 2日前	/	有・無				
発症 3日前	/	有・無				
発症 4日前	/	有・無				
発症 5日前	/	有・無				
発症 6日前	/	有・無				
発症 7日前	/	有・無				
発症 8日前	/	有・無				
発症 9日前	/	有・無				
発症 10日前	/	有・無				
発症 11日前	/	有・無				
発症 12日前	/	有・無				
発症 13日前	/	有・無				
発症 14日前	/	有・無				

医学的依頼事項

_____に発病した新型コロナウイルス感染症に関して労災保険に請求があり、今後、業務上外の判断をする上で必要がありますので、下記事項について、御意見等を賜りますようお願いいたします。

御多忙のところ大変恐縮ですが、令和_____年_____月_____日までに御回答くださいますようお願い申し上げます。

記

- 1 受診の端緒及び初診日について御回答ください。
- 2 自覚症状及び自覚症状の出現日について御回答ください。
- 3 受診時における他覚所見について御回答ください。
- 4 疾患名及び PCR 検査等の検査成績などその診断根拠について御回答ください。
- 5 治療経過及び治療内容、現在の病状について御回答ください。
- 6 本疾患に影響を与えた基礎疾患について御回答ください。
- 7 その他参考事項
- 8 御意見の裏付けとなる資料等がございましたら御提出ください。

以上

意 見 書

提出依頼のあった、_____に発病した新型コロナウイルス感染症に係る医学的事項について、下記のとおり意見等を申し述べます。

- 1 受診の端緒及び初診日について

- 2 自覚症状及び自覚症状の出現日について

- 3 受診時における他覚所見について

- 4 疾患名及びPCR 検査等の検査成績などその診断根拠について
【疾患名、検査成績、診断根拠】

【PCR 検査結果】

- | | | | | |
|------------|---|---|----|-------|
| ・第1回検査日（令和 | 年 | 月 | 日） | 陽性・陰性 |
| ・第2回検査日（令和 | 年 | 月 | 日） | 陽性・陰性 |
| ・第3回検査日（令和 | 年 | 月 | 日） | 陽性・陰性 |
| ・第4回検査日（令和 | 年 | 月 | 日） | 陽性・陰性 |

様式 3

【画像診断、血液検査等実施日】

- ・ XP／CT／MRI 画像撮影確認日 （令和 年 月 日）
- ・ 血液検査実施日 （令和 年 月 日）
- ・ その他（ 検査）（令和 年 月 日）

5 治療経過及び治療内容、現在の病状について

6 本疾患に影響を与えた基礎疾患について

7 その他参考となる事項について

8 意見の裏付けとなる資料等
別添のとおり。

令和 年 月 日

医療機関名 _____

医師氏名 _____ 印

〇〇基署発第〇〇号
令和〇年〇〇月〇〇日

〇〇保健所長 殿

〇〇労働基準監督署署長

新型コロナウイルス感染症に係る情報の提供について（依頼）

当署では、労働者災害補償保険を所掌しており、労働者が業務（通勤）を原因として負傷又は疾病を発症した場合、迅速に保険給付の可否を決定しなければなりません。

今般、下記労働者から業務を原因として新型コロナウイルスに感染したと当署に労災保険給付請求がありました。

つきましては、労災保険の決定を行うため、貴所にて実施している検査、調査等の結果に関して、下記の照会事項について回答いただきますようお願いいたします。

御多忙中恐縮ですが、〇〇月〇〇日までに照会事項について御回答いただきたく依頼いたします。

下記労働者については、貴所から回答を得ることについて、別添のとおり、あらかじめ同意を得ていることを申し添えます。

記

請求人等の情報

1 請求人（労働者）

氏 名

生年月日

住 所

2 事業場

名 称

所 在 地

3 医療機関

名 称

所 在 地

【照会事項】

1 新型コロナウイルスの検査結果

検体採取日、検査結果（陽性・陰性）、検査方法について

2 請求人の行動調査結果（積極的疫学調査結果の写し等）

発症前の把握されている期間に係る日時、接触状況、接触場所

3 感染源等の調査結果

（１）感染源の特定（推定）の有無及びその内容

（２）上記（１）と判断するに至った根拠

4 その他参考となる事項

〈担当者〉

〒〇〇-〇〇

〇〇県〇〇市

〇〇労働基準監督署

労災課 担当 〇〇

電話 〇〇（〇〇）〇〇

FAX 〇〇（〇〇）〇〇

同意書

_____保健所長 殿

私は、現在労災保険の給付請求を行っていますが、私に関する調査結果、検査結果等の一切について、_____労働基準監督署長から貴所に対して、照会があった場合には、それに対して異議はなく、貴所が照会に回答することについて私は同意しています。

令和 年 月 日

住所 _____

氏名 _____ 印

様式5

新型コロナウイルス感染症の業務起因性の判断のための調査復命書

												整理番号					
局				署													
署長		副署長		課長		給調官		係長		係		復命年月日 令和 年 月 日					
署長判決・指示事項								調 査 官									
1. 調査官意見のとおりに決定する。 2. 下記事由により再調査を要する。								調 査 期 間		自 平成 年 月 日 至 平成 年 月 日							
								受付年月日		平成 年 月 日							
								請 求 種 別		☐ 療養 ☐ 休業 ☐ 遺族 ☐ 葬祭 ☐ 障害 その他 ()							
事業場	労働保険番号																
	名 称		代表者名														
	所 在 地		〒 — Tel														
	業 種						労働者数		名								
被災労働者	ふりがな氏名		(男・女)				生年月日		昭和・平成 年 月 日 (歳)								
	住 所		〒 — Tel														
	職 種		〔常用・日雇〕				職 名										
	雇入年月日		昭和・平成 年 月 日														
ふりがな請求人		(続柄)															
病状	発症時期		平成 年 月 日 午前・午後 時 分 (頃) (発症時年齢 歳)														
	現在の状況		生存・死亡 (死亡年月日 平成 年 月 日 (死亡時年齢 歳)														
請求人の申述																	
事案の概要																	

1 総合判断

総合判断	〔調査官の意見〕 本件は、〔 業務上 ・ 業務外 〕と考える。 調査の結果下記のとおり、労働基準法施行規則別表第1の2第6号1及び第6号の5における疾病に 該当する・該当しない ものと判断する。 1 PCR検査結果（検査結果確認先： ） ☐ 陽性 ☐ 陰性 2 感染経路の特定 ☐ 有 （☐ 国内 ☐ 国外、国名： ） （☐ 業務内での感染、☐ 業務外での感染） 特定した機関名： ☐ 無（不明） 3 請求就労状況の該当事由 (1) ☐ 医療従事者等（ の業務） (2) ☐ 医療従事者等以外の労働者であって感染経路が特定されたもの (3) ☐ 医療従事者等以外の労働者であって感染経路が特定されていないもの ① ☐ 複数（請求人を含む）の感染者が確認された労働環境下での業務 ② ☐ 顧客等との近接や接触の機会が多い労働環境下での業務 (4) ☐ 海外出張労働者（出張先国名： ） (5) ☐ 海外派遣特別加入者＊上記（1）から（3）の該当項目も必要 4 感染経路の特定無（不明）の場合の推認事項 ☐ 労働環境下での感染 （根拠： ） ☐ 一般生活での感染 （根拠： ） 5 地方労災医員等専門医意見 ☐ 該当無 ☐ 該当有（意見要旨： ）
------	---

2 出現した症状等について

		資料 No
症状出現時期		
症状の内容		
感染原因について		
既往症・既往歴		
その他		

3 業務状況に関すること

		資料 No
業務内容		
職場環境		
事業場内の感染経路特定 の状況		
他の労働者・施設利用者等の 感染状況		
業務内の複数感染（疑い）者 との接触状況		
業務における人との接触状況		
流行地域への渡航又は出張の 状況、出張先地域での感染 状況		
業務に関する発症前 14 日間 の行動歴 *様式 1「使用者報告書」等より 出勤日のみの状況を記載		
その他の状況		

4-1 一般生活状況に関すること

		資料 No
家族中の感染者の状況		
一般生活上の感染者との接触状況		
居住地における感染状況	感染状況： 緊急事態宣言：有・無（令和2年 月 日～同年 月 日） 外出自粛要請：有・無（令和2年 月 日～同年 月 日） 感染者推移動向：項目4-2のとおり	
一般生活における人との接触状況		
海外渡航歴		
一般生活に関する発症前14日間の行動歴 ＊様式2「申立書」等より出勤時以外の状況を記載		
その他の状況		

4-2 感染者の推移

*医療従事者等以外の労働者であって感染経路が特定されていない場合のみ

資料 No

居住地の市区町村：				
	感染者数	累積感染者数	うち累積死亡者数	
発症日 (/)	名	名	名	
発症日 1 日前 (/)				
発症日 2 日前 (/)				
発症日 3 日前 (/)				
発症日 4 日前 (/)				
発症日 5 日前 (/)				
発症日 6 日前 (/)				
発症日 7 日前 (/)				
発症日 8 日前 (/)				
発症日 9 日前 (/)				
発症日 10 日前 (/)				
発症日 11 日前 (/)				
発症日 12 日前 (/)				
発症日 13 日前 (/)				
発症日 14 日前 (/)				

5 主治医・専門医意見

		資料 No
主治医の意見書		
	診療記録等の収集（有 ・ 無）	
専門医の意見書		

6 保健所、検査機関等からの報告内容

		資料 No
保健所からの 回答		
その他検査機 関からの回答		

7 その他の事項

資料 No	
-------	--