

記入例：事例 1（医療従事者の感染）

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	
〇〇局〇〇署											
署 長		副 署 長		課 長		認 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	厚生労働事務官		
1. 調査官意見のとおり決定する。 2. 下記事由により再調査を要する。								調 査 期 間	自 令和 2 年 6 月 5 日 至 令和 年 月 日		
								受付年月日	令和 2 年 6 月 5 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	88. 1. 01-123000-000									
	名 称	認対診療所					代表者名 認対 一郎				
	所 在 地	〒000-0000 〇〇市〇〇区霞が関 1-1-11					Tel 012-123-1234				
	業 種	医療機関					労働者数	47 名			
被 災 労 働 者	ふ り が な 氏 名	ほしょう れいこ 補償 零子 (男・ ☒ 女)					生年月日	☒ 昭和・平成 37 年 4 月 2 日 (58 歳)			
	住 所	〒000-0000 〇〇市〇〇区〇〇町 1-2-3					Tel 123-333-4444				
	職 種	☒ [常用]・日雇]					職 名	看護師			
	雇入年月日	昭和・ ☒ 平成・令和 20 年 7 月 22 日									
ふ り が な 請 求 人	ほしょう れいこ 補償 零子 (続柄 本人)										
病 状	発症時期	令和 2 年 3 月 14 日 午前・ ☒ 午後 8 時 分 (頃) (発症時年齢 57 歳)									
	現在の状況	☒ 生存・死亡 (死亡年月日 令和 年 月 日 (死亡時年齢 歳)									
請 求 人 の 申 述	来院した患者の対応を行ったことで、新型コロナウイルス感染症を発症したとして療養補償給付、休業補償給付の請求がなされたものである。										
事 案 の 概 要	請求人は、診療所で看護師として勤務しており、毎日 20 人から 30 人程度の患者やその家族と問診、検査等の看護業務に従事していた。 令和 2 年 3 月 14 日に頭痛・倦怠感、3 月 15 日に発熱 (37.4 度)、3 月 22 日に発熱 (38.0 度) 継続のため 3 月 23 日に〇〇病院で受けた PCR 検査で陽性が確認され、新型コロナウイルス感染症と診断された。										

1 総合判断

総合判断	〔調査官の意見〕
	本件は、〔 <u>業務上</u> 〕 ・ 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における疾病に <u>該当する</u> ・ 該当しない ものと判断する。 なお、傷病年月日は、初診日の令和2年3月23日とする。 1 PCR検査結果（検査結果確認先：〇〇病院） ☒ 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（看護師 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 感染経路不明の場合の推認事項（特定の場合は感染経路） ☒ 労働環境下での感染 （根拠：発症前14日間に看護業務を行っていた。） ☐ 一般生活での感染 （根拠：一般生活で感染が明らかとなる行動なし。） 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	令和2年3月14日	
症状の内容	午後8時頃、自宅で頭痛・倦怠感出現	
感染原因について	不明	
既往症・既往歴	なし	
その他		

3 業務状況に関すること

		資料 No
業務内容	診療所の通院患者の看護業務（問診、採血、検査時の介助等）	
職場環境	検温、消毒、フェイスシールド等、感染防止対策が行われていた。	
事業場内の感染経路特定の状況	不明	
他の労働者・施設利用者等の感染状況	なし	
業務内の感染（疑い）者との接触状況	なし	
業務における人との接触状況	看護業務で1日20人から30人程度の通院患者及びその家族との接触あり。	
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	なし	
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」等より出勤時のみの状況を記載	発症1日前（3/13）看護業務 発症3日前（3/11） 〃 発症4日前（3/10） 〃 発症5日前（3/9） 〃 発症8日前（3/6） 〃 発症9日前（3/5） 〃 発症10日前（3/4） 〃 発症11日前（3/3） 〃	
その他の状況		

4 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	なし	
一般生活上の感染者との接触状況	なし	
一般生活における人との接触状況	仕事以外では概ね家族との接触のみ。	
海外渡航歴は又流行地域への移動状況、移動先地域での感染状況	なし	
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	発症 2 日前 (3/12) 実家へ行った。 発症 6 日前 (3/8) 外出なし 発症 7 日前 (3/7) 実家、歯科医院へ行き、帰りに買い物をした。 発症 12 日前 (3/2) 外出なし 発症 13 日前 (3/1) 外出なし 発症 14 日前 (2/29) 外出なし	
その他の状況		

5 主治医・専門医意見

		資料 No
主治医の意見書	レセプトより新型コロナウイルス感染症の罹患が確認できることから、主治医への照会は省略した。 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	保健所への照会は省略した。 (医療従事者であり業務外での感染が疑われないため)	
その他検査機 関からの回答		

7 その他の事項

資料 No
