

愛媛労働局発表
令和2年12月1日

【照会先】

愛媛労働局労働基準部労災補償課
労災補償課長 酒井 孝雄
労災管理調整官 竹葉 睦生
電話 089(935)5206 内線 480・481

新型コロナウイルス感染症に係る労災請求について

～積極的な労災請求及び事業場を通じた労働者への請求勧奨を～

厚生労働省では、業務により新型コロナウイルスに感染した労働者の方について、労災請求が確実に行われるよう、労使団体、医療関係団体等に要請を行っており、県内では令和2年11月26日までに5件の労災保険の給付請求を受付しており、決定状況は別表のとおりです。

業務により新型コロナウイルスに感染したものと考えられる場合は、積極的な労災請求をお願いします。

1 労災保険給付の対象等について

- (1) 労働者の方が業務により新型コロナウイルスに感染した場合には、労災保険給付の対象になります。
- (2) 感染経路が特定できない場合であっても、個別の事案ごとに業務との関連性を調査し、労災保険給付の対象となるか否かを判断しています。
- (3) 厚生労働省ホームページにおいて、労災請求の参考として、新型コロナウイルス感染症の労災補償に係るQ&Aや労災認定事例を掲載しています。

2 労働者の方への請求勧奨について

各事業場においては、業務により新型コロナウイルスに感染したものと考えられる労働者の方に対して、労災保険制度を周知していただくとともに、請求勧奨を行っていただきますようお願いいたします。

【新型コロナウイルス感染症に係る労災請求についての問い合わせ先】

- | | |
|--------------------|-----------------|
| ○ 愛媛労働局労働基準部労災補償課 | 電話 089-935-5206 |
| ○ 松山労働基準監督署労災第一・二課 | 電話 089-918-2461 |
| ○ 新居浜労働基準監督署労災課 | 電話 0897-38-2791 |
| ○ 今治労働基準監督署労災課 | 電話 0898-32-4560 |
| ○ 八幡浜労働基準監督署労災課 | 電話 0894-22-1750 |
| ○ 宇和島労働基準監督署労災課 | 電話 0895-22-4655 |

【新型コロナウイルス感染症に係る厚生労働省ホームページ】

- 新型コロナウイルスに関するQ&A（企業の方向け）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00007.html

- 新型コロナウイルスに関するQ&A（労働者の方向け）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00018.html

別表

◆新型コロナウイルス感染症に関する労災請求件数等【愛媛労働局 R2. 11. 26 現在】

	請求	決定	うち支給決定
医療従事者等	4	4	4
医療従事者等以外	1	1	1
計	5	5	5

業務によって感染した場合、 労災保険給付の対象となります

対象となるのは？

- 感染経路が業務によることが明らかな場合
- 感染経路が不明の場合でも、感染リスクが高い業務※に従事し、それにより感染した蓋然性が強い場合

※（例１）複数の感染者が確認された労働環境下での業務

※（例２）顧客等との近接や接触の機会が多い労働環境下の業務

- 医師・看護師や介護の業務に従事される方々については、業務外で感染したことが明らかな場合を除き、原則として対象

詳しくは厚生労働省ＨＰのＱ＆Ａ
（項目「５ 労災補償」）をご覧ください▶



労災保険の種類

業務に起因して新型コロナウイルスに感染した労働者の方やそのご遺族の方は、正社員、パート、アルバイトなどの雇用形態によらず、次のような保険給付を受けられます。

療養補償給付

- ① 労災指定医療機関を受診すれば、原則として無料で治療を受けることができます。
- ② やむを得ず労災指定医療機関以外で治療を受けた場合、一度治療費を負担してもらい後で労災請求をすることで、負担した費用の全額が支給されます。

休業補償給付

療養のために仕事を休み、賃金を受けていない場合、給付を受けることができます。

■ 給付日：休業４日目から

■ 給付額：休業１日あたり給付基礎日額の８割（特別支給金２割含む）

* 原則として「給付基礎日額」は発症日直前３か月分の賃金を暦日数で割ったものです

遺族補償給付

業務に起因して感染したため亡くなった労働者のご遺族の方は、遺族補償年金、遺族補償一時金などを受け取ることができます。

■ お問い合わせは、お近くの労働局・労働基準監督署へ ▶



新型コロナウイルス感染症による労働災害も 労働者死傷病報告の提出が必要です。

従業員が新型コロナウイルス感染症により休業された事業者の皆様へ

労働者が就業中に新型コロナウイルス感染症に感染・発症し、休業した場合には、労働者死傷病報告の提出が必要となります。

事業場で働く従業員の皆様が新型コロナウイルス感染症により休業した場合には、遅滞なく、事業場を所轄する労働基準監督署に労働者死傷病報告を提出してください。

※ ご提出の際は、電子申請や郵送の積極的な活用をお願いいたします。

事業者は、以下のような場合には、遅滞なく、労働者死傷病報告を労働基準監督署長に提出しなければなりません。

(労働安全衛生法第100条、労働安全衛生規則第97条)

- (1) 労働者が労働災害により死亡し、又は休業したとき
- (2) 労働者が就業中に負傷、窒息又は急性中毒により死亡し、又は休業したとき
- (3) 労働者が事業場内又はその附属建設物内で負傷、窒息又は急性中毒により死亡し、又は休業したとき

※ 労働者死傷病報告を提出せず、若しくは、虚偽の報告をした場合は、いわゆる「労災かくし」として、50万円以下の罰金に処されることがあります。

「労働者死傷病報告はどうやって作成すればいいの？」

労働者死傷病報告は、定められた様式（OCR式帳票）を用いて作成する必要があります。

専用の様式は、最寄りの労働基準監督署で配布しているほか、「労働安全衛生法関係の届出・申請等帳票印刷に係る入力支援サービス」により、インターネット上で簡単に入力し、作成した帳票を印刷することができます。



<https://www.chohyo-shien.mhlw.go.jp/>

⇒ 新型コロナウイルス感染症による場合の記載例はウラ面参照

～職場における新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するために～
チェックリストを活用し、職場における感染拡大防止のための基本的な対策の実施状況についてご確認ください。

<https://www.mhlw.go.jp/content/000657665.pdf>



厚生労働省・愛媛労働局・労働基準監督署

労働者死傷病報告

記入例

様式第23号(第97条関係)(表面)

労働保険番号(建設業の工事に従事する下請人の労働者が被災した場合、元請人の労働保険番号を記入すること。)															事業の種類				
810001 13111123456000000000															医療、福祉業				
事業場の名称(建設業にあつては工事名を併記のこと。)																			
カナ コウセイカイロウドウビョウイン																			
漢字 医療法人 厚生会 労働病院																			
工事名																			
職員記入欄																			
被災者が複数いる場合は、被災者ごとに報告する必要があります。																			
法人ではなく、事業場全体の労働者数を記入してください。																			
陽性判定日ではなく、傷病名に記載した症状が現われた日付を記入してください。																			
事業場の所在地 千代田区霞ヶ関〇-〇-〇																			
郵便番号 100-0000 電話 03(××××)××××																			
労働者数 100人																			
被災労働者の氏名(姓と名の間は1文字空けること) 姓 名 生年月日 性別																			
カナ ロウドウ タロウ 7010101 (32)歳 〇																			
漢字 労働 太郎 看護師 経験期間 12																			
休業見込期間又は死亡日時(死亡の場合は死亡欄に〇) 傷病 傷病部位 被災地の場所																			
休業見込 3 死亡 〇 新型コロナウイルス感染症による肺炎 呼吸器 勤務地内																			
災害発生状況及び原因																			
救急病棟に勤務中、〇月〇日に救急患者(後日、PCR検査の結果陽性判定)の吸引処置に当たった看護師に4月1日から発熱の症状が見られたため、PCR検査を実施したところ、4月2日に陽性判定となり、同日から入院したもの。勤務中は防護衣とマスクを着用していた。																			
左記の災害発生状況及び原因以外に記載すべき事項がなければ記載不要です。																			
感染から発症までの経緯を簡潔に記入してください。																			
感染場所ではなく、傷病名に記載した症状が現われた場所を記入してください。																			
労働者が外国人である場合のみ記入すること。																			
国籍・地域 在留資格																			
職記欄																			
事故の型 発注者種別																			
事業場を代表する者など、報告権限を有する方が記入してください。																			
報告書作成者 事務長 厚生 太郎																			

令和2年 4月10日

事業者職氏名

霞ヶ関 労働基準監督署長殿

医療法人 厚生会労働病院
病院長 安衛 法子

記名・押印に代えて、署名によることができます。