

災害に抗して

編集 感染症対策研究部会(yamada@peace.email.ne.jp)

2020・8・28 No.19

極めて遅れている、コロナ感染症の 労働災害補償・公務災害補償を徹底させよう！

- 仕事先や通勤途中でコロナ感染症に被災したのなら、それは当然、労働災害補償・公務災害補償されるべきです。通勤災害補償もされるべきです。本来なら数千件の補償のはずです。
- しかし、労災補償・公務災害補償の認定件数は、極めて少ない状況です。また請求件数も少ない状態です。これは労働者側の責任でもあります。
- さらには、コロナ災害による自殺者も増加する可能性があります。事態が長引いているだけに、激しい過重労働や雇用と健康の不安が強まり、「新しい働き方」への不安などから自殺を強いられる労働者も少なくないと思われます。この実態も踏まえて、再発防止に向けて労災・公務災害補償をすべきです。

目次

- ・ 労災・公務災害補償が極めて遅れています 2
- ・ 福島さん、阿部さんからリーフへのメッセージが 9
- ・ 千田忠男先生から「提案と意見」をいただきました 10

感染症対策研究部会

- 顧問 千田 忠男（全国労働安全衛生学校学校長・同志社大学名誉教授）
相談役 福島みずほ（参議院議員） 中島 克仁（衆議院議員）
阿部ともこ（衆議院議員） 宮沢 ゆか（参議院議員）
部会長 山田 厚（全国労働安全衛生研究会代表・メールマガジン編集責任）
◆ 連絡先 甲府市北口 3-7-13 （電話 055-254-4402 FAX 055-254-4403）
◆ 労安研 HP <http://rouanken.org/> Mail yamada@peace.email.ne.jp

コロナ感染症被災の労災補償・公務災害補償が

極めて遅れています

●コロナ感染症被災の労災補償・公務災害補償が極めて遅れています。日本の感染者が7万人近くにもなっているのに、下記の通り、補償は非常に少ない実態です。また請求自体も非常に少ないですが、本来は1万件はあって当然です。

日本のコロナ感染累計患者数 6万5765人 (8月27日現在)

労働災害 請求件数	983	支給決定 424	(8月25日現在)
公務災害 請求件数	70	支給決定 46	(8月21日現在)

業務と通勤に起因するコロナの感染は労災と通勤災害の補償を

●業務に起因する感染症は、労働災害であり公務災害です。労災・公務災害の場合、通常企業内補償もありますから賃金の80%+20%=100%補償となり、治療費の補償、原則的に解雇制限もあり労働者にとっては有利です。その感染症の認定は、本来一般の病気よりスムーズなはずですが。

●厚生労働省も地方公務員災害補償基金も4月～5月の通知で、このことを明らかにしています。

・調査により感染経路が特定されなくとも、業務により感染した蓋然性が高く、業務に起因したものと認められる場合には、これに該当するものとして、労災保険給付の対象とすること。

・患者の診療若しくは看護の業務又は介護の業務等に従事する医師、看護師、介護従事者等が新型コロナウイルスに感染した場合には、業務外で感染したことが明らかである場合を除き、原則として労災保険給付の対象となること。

・具体的な取扱い等を懇切丁寧に説明するとともに、労災保険給付の対象となるか否かの判断は、請求書が提出された後に行うものであることを併せて説明すること。

●エッセンシャルワーカーの感染や集団感染の場合には、早期に決定し補償すべきです。それだけでなくバイトの学生も、夜の街のホステスもホストも、業務で感染したのなら労災です。在宅勤務で子どもから感染した場合にも労災です。また感染者が多い公共交通の通勤で感染したのなら通勤災害です。

●しかし、今回の**コロナ感染症の補償件数が少ないままの現状**があります。このままでは「感染は本人の責任」「自業自得」にされかねません。再発防止に向けても、まずは、躊躇〔ちゅうちょ〕しないで労災〔公務災害〕請求をすべきです。そのためには、請求が困難な被災者の個人対応にしない

で、**厚生労働省などの通知も活用**して労働者側の取組みが必要です。また自治体の場合には自治体議員からの要請も必要です。

●**労災・公務災害の請求などの手続きについては、事業者側には助力すべき義務があり、法的にも明記されています。**(労働者災害補償保険法施行規則第 23 条。公務災害では地方公務員災害補償法施行規則第 49 条) したがってここでも**事業者側の責任と義務**を求めるべきです。

●**事前の取組みとして、丁寧な健康診断を。**エッセンシャルワーカーには、繰り返しPCR検査をすべきです。また危険手当である特殊勤務手当の対象職場を広げて、環境衛生や人手の確保と共に、万が一被災した場合にはスムーズな請求と認定決定を条件づけましょう。ここでも事業者側の予算がかかって当然なのです。

●**また、コロナ災害の影響で、ストレスが強い危ない状態であっても長時間の過重労働や雇用不安**が強まっています。心身の健康不調からの免疫力の低下、様々な病気や労働災害も発症しやすくなっています。さらには自殺に追い込まれる場合すらあります。

コロナ災害の事態に対しての調査・点検などから、労働者側としての改善と予防の対応も忘れてはならないことです。いかなる事態あっても「自粛」はありません。むしろ感染症の不安があるなら徹底して、労働安全衛生の確立を求めていきましょう。

労働災害補償と公務災害補償の最新情報の検索方法

- ・「新型コロナウイルス感染症に関する労災請求件数等」 厚生労働省

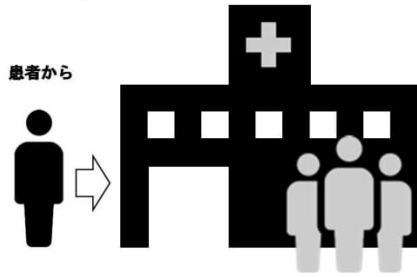
- ・「新型コロナウイルス感染症に関する認定請求件数、認定件数について」

地方公務員災害補償基金

その最新の件数は8～9ページのように検索できます

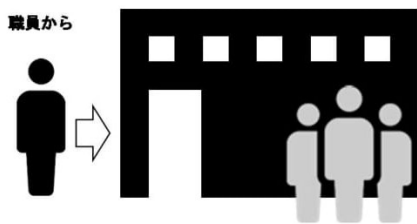
労災〔公務災害〕補償はもっとスムーズに広く認定されるべき！

① 労災（集団感染）



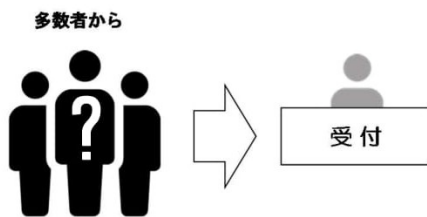
① 職場〔病院・介護など〕に陽性の患者・利用者がいたことで、職員が集団感染した場合には、原則としてスムーズに労災〔公務災害〕補償給付の対象です。早期に事業主（任命権者）の責任で、請求などの手続きを進めるべきです。

② 労災（集団感染）



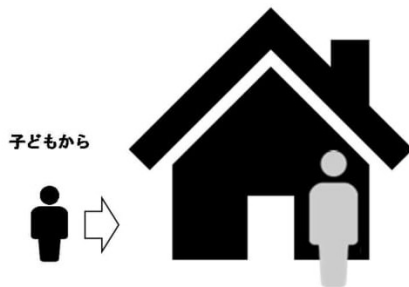
② 職場に陽性の労働者がいたことで、職場内に複数の感染が広がった場合には、そのはじめの労働者のみ業務起因性を判断する必要があり一定の時間がかかります。しかし他の集団感染の労働者は、業務によるものですから早期に労災〔公務災害〕補償給付の対象とすべきです。

③ 労災（感染経路不明）



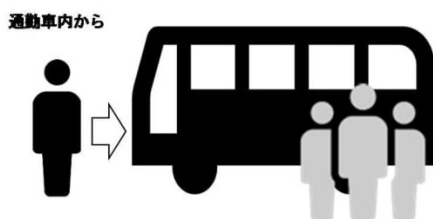
③ 受付や運送などの「顧客等との機会が多い労働環境」では、感染経路が判明しない場合でも、感染リスクが高いため、他の要因がなければ労災〔公務災害〕補償給付の対象とすべきです。清掃など「感染性廃棄物に接触するリスクのある環境」においても同様です。

④ 労災（在宅感染）



④ 在宅勤務の場合には自宅が職場です。子どもが保育所などで陽性となり、家族が感染した場合には、当然、労災〔公務災害〕補償給付の対象とすべきです。

⑤ 通勤災害（通勤感染）



⑤ 通常といえる通勤途上で、公共交通の車内などに陽性者がいて感染した場合には、他の要因がなければ通勤災害です。地域に陽性者がまん延した事態では、通勤途上の駅などで感染した場合も、本来、通勤災害として補償すべきです。

都道府県労働局労働基準部長殿

厚生労働省労働基準局補償課長

新型コロナウイルス感染症の労災補償における取扱いについて

新型コロナウイルス感染症（以下「本感染症」という。）に係る労災補償業務における留意点については、令和2年2月3日付け基補発0203第1号で通知しているところであるが、今般、本感染症の労災補償について、下記のとおり取り扱うこととしたので、本感染症に係る労災保険給付の請求や相談があった場合には、これを踏まえて適切に対応されたい。

記

1 労災補償の考え方について

本感染症については、従来からの業務起因性の考え方にに基づき、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又は5に該当するものについて、労災保険給付の対象となるものであるが、その判断に際しては、本感染症の現時点における感染状況と、症状がなくとも感染を拡大させるリスクがあるという本感染症の特性にかんがみた適切な対応が必要となる。

このため、当分の間、別表第1の2第6号5の運用については、調査により感染経路が特定されなくとも、業務により感染した蓋然性が高く、業務に起因したものと認められる場合には、これに該当するものとして、労災保険給付の対象とすること。

2 具体的な取扱いについて

(1) 国内の場合

ア 医療従事者等

患者の診療若しくは看護の業務又は介護の業務等に従事する医師、看護師、介護従事者等が新型コロナウイルスに感染した場合には、業務外で感染したことが明らかである場合を除き、原則として労災保険給付の対象となること。

イ 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

感染源が業務に内在していたことが明らかに認められる場合には、労災保険給付の対象となること。

ウ 医療従事者等以外の労働者であって上記イ以外のもの

調査により感染経路が特定されない場合であっても、感染リスクが相対的に高いと考えられる次のような労働環境下での業務に従事していた労働者が感染したときには、業務により感染した蓋然性が高く、業務に起因したものと認められるか否かを、個々の事案に即して適切に判断すること。

この際、新型コロナウイルスの潜伏期間内の業務従事状況、一般生活状況等を調査した上で、医学専門家の意見も踏まえて判断すること。

(ア) 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

(イ) 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

(2) 国外の場合

ア 海外出張労働者海外出張労働者については、出張先国が多数の本感染症の発生国であるとして、明らかに高い感染リスクを有すると客観的に認められる場合には、出張業務に内在する危険が具現化したものか否かを、個々の事案に即して判断すること。

イ 海外派遣特別加入者

海外派遣特別加入者については、国内労働者に準じて判断すること。

3 労災保険給付に係る相談等の取扱いについて

(1) 本件に係る相談等があった場合には、上記1の考え方にに基づき、上記2の具体的な取扱い等を懇切丁寧に説明するとともに、労災保険給付の対象となるか否かの判断は、請求書が提出された後に行うものであることを併せて説明すること。

なお、請求書の提出があった場合には、迅速・適正な処理を行うこと。

(2) 本件に係る労災保険給付の請求又は相談があった場合には、引き続き、速やかに補504により当課業務係に報告するとともに、当該請求に対して支給・不支給の決定を行う際には、当分の間、事前に当課職業病認定対策室職業病認定業務第一係に協議すること。

資料

地基補第145号

令和2年5月1日

地方公務員災害補償基金

各支部事務長 殿

地方公務員災害補償基金補償課長

(公印省略)

新型コロナウイルス感染症の公務災害認定における取扱いについて

新型コロナウイルス感染症（以下「本感染症」という。）による地方公共団体職員の健康管理・安全管理については、総務省自治行政局公務員部安全厚生推進室長より令和2年3月26日付けで通知されているところですが、今般、労働者災害補償保険制度（以下「労災補償」という。）において、別添のとおり令和2年4月28日付け基補発0428第1号により、本感染症に係る取扱いが示されました。

つきましては、当基金においても、労災補償との均衡を失しないよう、下記のとおり取り扱うこととしましたので、これを踏まえて適切に対応していただくようお願いいたします。また、「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）における公務災害及び通勤災害の認定について」（令和2年3月26日付け事務連絡）のとおり、本感染症に係る認定請求があった場合は、引き続き、当職まで速やかにご連絡いただくとともに、下記3の(2)のとおり、公務上・外の認定を行う際には、当分の間、当職までご連絡いただきますようよろしくお願いいたします。

記

1 公務災害の認定について

本感染症については、従来からの公務起因性の考え方にに基づき、地方公務員災害補償法施行規則別表（以下「別表」という。）第1第6号の1又は5に該当するものについては、公務上の災害として認定することとなるが、本感染症の現時点における感染状況と、症状がなくとも感染を拡大させるリスクがあるという本感染症の特性にかんがみた適切な対応が必要となる。

このため、当分の間、別表第1第6号の5の運用については、調査により感染経路が特定されなくとも、公務により感染した蓋然性が高く、公務に起因したものと認められる場合には、これに該当するものとして、公務上の災害として取り扱うこと。

2 具体的な取扱いについて

(1) 国内の場合

ア 医療従事者等

患者の診療若しくは看護の業務、介護の業務又は研究その他の目的で病原体を取り扱う業務に従事する医師、看護師、介護従事者、救急隊員等が新型コロナウイルスに感染した場合には、公務外で感染したことが明らかである場合を除き、原則として公務上の災害となること。

イ 医療従事者等以外の職員であって感染経路が特定されたもの
感染源が公務に内在していたことが明らかに認められる場合には、公務上の災害となること。

ウ 医療従事者等以外の職員であって上記イ以外のもの

調査により感染経路が特定されない場合であっても、感染リスクが相対的に高いと考えられる次のような環境下での公務に従事していた職員が感染したときには、公務により感染した蓋然性が高く、公務に起因したものと認められるか否かを、個々の事案に即して適切に判断すること。この際、新型コロナウイルスの潜伏期間内の公務従事状況、一般生活状況等を調査した上で、医学専門家の意見も踏まえて判断すること。

(ア) 複数（請求者を含む）の感染者が確認された環境下での公務

(イ) 住民等との近接や接触の機会が多い環境下での公務

(2) 国外の場合

海外出張職員については、出張先国が多数の本感染症の発生国であるとして、明らかに高い感染リスクを有すると客観的に認められる場合には、出張業務に内在する危険が具現化したものか否かを、個々の事案に即して判断すること。海外派遣職員については、国内の職員に準じて判断すること。

3 認定請求に係る相談等の取扱いについて

(1) 本件に係る相談等があった場合には、上記1の考え方にに基づき、上記2の具体的な取扱い等を懇切丁寧に説明するとともに、公務上の災害となるか否かの判断は、請求書が提出された後に行うものであることを併せて説明すること。

なお、請求書の提出があった場合には、迅速・適正な処理を行うこと。

(2) 本件に係る請求があった場合には、令和2年3月26日付け事務連絡のとおり、速やかに当職に報告するとともに、当該請求に対して公務上・外の認定を行う際には、当分の間、当職に連絡すること。

新型コロナウイルス感染症に関する労災請求件数等

令和2年8月24日 18時現在

業 種	請求件数	決定件数	うち支給件数
1. 医療従事者等	809 (1)	355 (0)	355 (0)
医療業	696	303	303
社会保険・社会福祉・介護事業	104 (1)	47 (0)	47 (0)
サービス業（他に分類されないもの）	8	4	4
複合サービス事業	1	1	1
2. 医療従事者等以外	164 (12)	51 (1)	51 (1)
建設業	13 (3)	2 (0)	2 (0)
製造業	6 (2)	1 (0)	1 (0)
情報通信業	1	0	0
運輸業、郵便業	26	8	8
卸売業、小売業	9	2	2
学術研究、専門・技術サービス業	1	1	1
金融業、保険業	1	0	0
不動産業、物品賃貸業	2 (2)	0 (0)	0 (0)
宿泊業、飲食サービス業	6	4	4
生活関連サービス業、娯楽業	5	3	3
医療業	40	16	16
社会保険・社会福祉・介護事業	30 (1)	7 (1)	7 (1)
複合サービス事業	1	0	0
サービス業（他に分類されないもの）	23 (4)	7 (0)	7 (0)
3. 海外出張者	7 (1)	6 (1)	6 (1)
製造業	3	2	2
卸売業、小売業	2 (1)	2 (1)	2 (1)
学術研究、専門・技術サービス業	2	2	2
計	980 (14)	412 (2)	412 (2)

- ※ 1 集計時点は都道府県労働局から厚生労働本省が報告を受けた時点です。
 ※ 2 業種は「日本標準産業分類」(平成25年10月改定)(平成26年4月1日施行)によっています。
 ※ 3 「医療従事者等」とは、患者の診療若しくは看護の業務、介護の業務又は研究その他の目的で病原体を取り扱う業務に従事する者をいいます。
 ※ 4 ()内は死亡に係る件数で、内数です。
 ※ 5 本表の内容は、請求事案の調査の進捗を踏まえ、変更することがあります。

令和2年8月21日 17時現在

職 種	請求件数	認定件数		調査中
		公務上	公務外	
医師・歯科医師	6	6	0	0
看護師	32	30	0	2
その他の医療技術者	3	3	0	0
警察官	17	4	0	13
消防吏員	3	3	0	0
清掃職員	6	0	0	6
その他の職員	3	0	0	3
計	70	46	0	24

(注1) 集計時点は基金本部が支部からの報告を受けた時点のものです。

(注2) 職種は常勤地方公務員災害補償統計上の職種によっています。

(注3) 本表の内容は、請求事案の進捗を踏まえ、変更することがあります。

リーフご紹介のメッセージを、福島さん阿部さんから頂きました

読みやすい ぜひ手に取って下さい

コロナ禍のなかで、見えてきた今までの問題、現在そして未来への変革を的確にコンパクトに熱意を持って書かれているリーフです。保健所、病床数、ICU、公立病院などの減少が詳しく説明されています。なぜ、病院や公立病院が疲弊してきたのかも実にわかりやすく書かれています。

コロナ禍で無権利にされ監視社会に道を開かれないようにと言う懸念も示されています。現在の問題点と何を変えなければならないか、説得力をもって熱く書かれている提言型のリーフです。領価は200円で、読みやすいです。ぜひ、手にとって読んで下さい。

社民党党首 参議院議員 福島みずほ

指摘されているように コロナの政治利用です

このリーフの中で、指摘されている「統計の中止」や「調査方法の変更」は、後々の世代にこのコロナ禍の実像を、とりわけ国民の暮らしの姿を伝える義務を放棄しています。

感染防止や保健所の多忙を理由として「国民生活基礎調査」が中止されたことはその象徴。その上で言葉だけの「新たな日常」が語られることこそ、コロナの政治利用！

衆議院議員 あべ ともこ

私の提案と意見

全国労働安全衛生学校学校長・同志社大学名誉教授
千田 忠男

2月上旬に新型コロナウイルス感染症対策が国民的課題あるいは国家的課題とされた。それ以来各種の問題発生と対策が進められてきた。それを経て、6月21日朝日新聞特別記事、6月22日読売新聞社提言によって、国民にとっての新型コロナウイルス感染症対策は新しい局面・段階に入った。

1. 評価のための視点

中間総括として評価する視点を次のように提案する。

- 1) 新型コロナウイルス感染症の早期発見・早期隔離・早期治療が、効果的に進められたか。
- 2) 医療崩壊を阻止するための施策が、確実に進められたか。
- 3) 国民に「自粛」「三密」回避策について、国民の「自己責任」「相互監視」の方向を強めるのではなく、休業補償や賃金補償、解雇規制等とあわせて、実効ある施策がすすめられたか。
- 4) 「コロナ対策」に名を借りたアベノミクス補強・人気取りなどの看板政策や、さらにはオンライン化や情報管理合理化を進めるのではなく、真に国民のいのち・健康と生活を守る政策がすすめられたか。

2. 経過に即して、から見た評価

現在までに、新しい生活様式に転換することと、コロナ問題を契機に噴出した生活の貧困問題、労働におけるテレワークと過密長時間労働の強制、解雇・雇用不安定化などの諸問題がいっそう明確に浮かび上がってきた。

また、アメリカ・中国・ヨーロッパ諸国・ロシアなどの「強国」におけるコロナ拡大、ブラジル・インドなど急成長諸国のコロナ拡大、アフリカの生産力の低い諸国におけるコロナ拡大。それぞれの様相は違うが、いずれでも計り知れない悲惨な影響をもたらしている。

そうした事態にさらされている日本では、この間、(1)クラスター対策と、(2)国民の生活水準低下・生活行動規制という、二つの戦略を採ってきた。しかし、前者は力量不足がはっきりした。また後者の戦略は長持ちしないことが明らかになった。

- 1) 新型コロナウイルス感染症対策を充実させるとともに医療崩壊を阻止する実効性ある施策が求められる。
- 2) また、生活水準を維持向上させながら生活様式を変えて、感染症対策に結びつけることが必要である。
- 3) 教育・保育・介護事業を展開させる為の施策が特に求められている。

3. 今後の方向について

『With コロナ』時代となった-「ポストコロナ」ではなく。実効ある感染症対策を積み重ねつつ、生活・労働様式を変更しながら生活・労働条件の水準を維持向上させ、経済活動を復興させていく（アベノミクスの路線を変更して）。ここに活路がある。

人災に抗していのちを守ろう！

『政治利用されているコロナ災害』

－ 過去・現在・未来につながる人災 －

この小リーフは、パンフ『人災となった新型コロナ災害』の続きです。コロナ災害は、明らかに悪政によって政治利用されてきています。過去から現在、そして未来にまでの人災となりかねません。まず、このことに気づき合うためのレポートです。



目次

1. 防疫・公衆衛生・医療が脆弱にされました
2. いのちを守らない「感染症対策」ばかりが
3. 憲法上の様々な諸権利が「期間停止」に
4. コロナを政治利用した「新たな日常」が

頒 価 200円（10冊以上送料無料）

注文方法

下記宛に FAX かメールでご注文ください

◆FAX：055-254-4403

◆メール：yamada@peace.email.ne.jp

※メールマガジン『災害に抗して』登録希望の方は上記メールアドレスへ空メールをお寄せください

発 行 一般社団法人全国労働安全衛生研究会

〒400-0024 甲府市北口3-7-13 電話：055-254-4402

政治利用されているコロナ災害	
注 文 書	御名前
	御住所 〒
	連絡先
	冊数 200円× _____ 冊（口 + 送料100円） = 計 _____ 円 （～9冊：100円、10冊以上：送料無料です）