

公務災害事務担当者研修資料

Vol.5 補償請求

地方公務員災害補償基金 岩手県支部



- このファイルに、音声解説は収録していません。
- このファイルは、6枚のスライドで構成しています。
- 各スライドは原則、左側に資料の画像、右側にその解説を掲載しています。
- ただし、資料の一部のみの掲載に留まるスライドがありますので、必要に応じて資料を別に印刷するなどして参照しながらご覧ください。
- 左クリックで次のスライドにスクロールします。

5-1 療養費等の請求手続き①

資料NO.5

公務上の災害・通勤災害該当の認定決定通知を受けた職員へ

1 医療機関（調剤薬局を含む）へのお知らせ

受診医療機関に対し、公務災害（通勤災害）の認定決定通知を提示し、療養費請求に係る書類を交付してください。

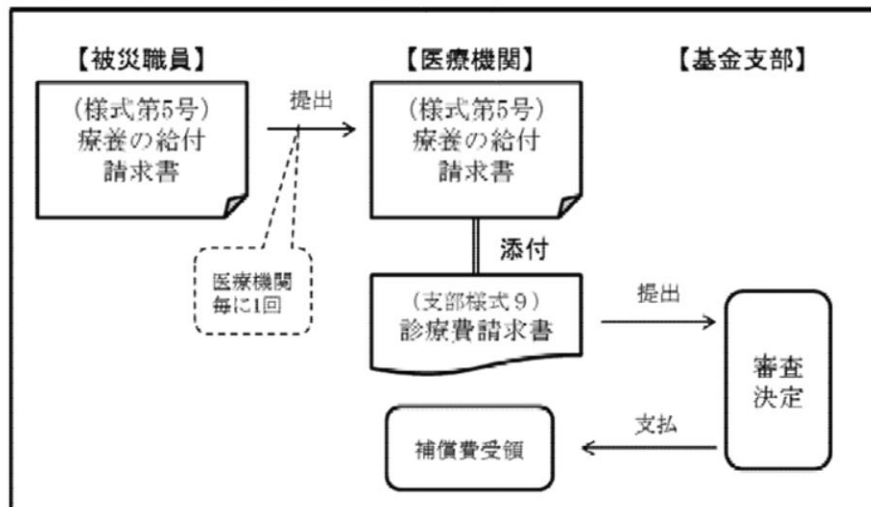
請求には時効があるため、認定後は速やかに医療機関に書類を持参してください。

2 療養費等の請求

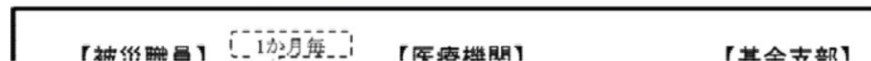
療養費の請求手続きは、指定医療機関で受診した場合、その他の医療機関で受診した場合及び診療費等を自己負担した場合により異なります。

所定の様式に必要事項を記入後、受診した医療機関に対し提出・依頼してください。

(1) 指定医療機関（別紙）で受診した場合



(2) 指定医療機関以外で受診した場合



公務災害と認定された場合は、任命権者さらに所属を通じて被災職員に対して認定通知書と関係書類が送付されますが、そのひとつが左の資料です。

資料には、療養費等の支払請求の手順が記されているので、よく読んで手続きを行ってください。

資料にも記されているとおり、

- (1) 指定医療機関で受診した場合
- (2) 指定医療機関以外で受診した場合
- (3) 被災職員が自己負担した場合

に応じて手続きが異なるので、ご注意ください。

なお、「指定医療機関」とは、当基金の本部または岩手県支部が契約を交わしている病院などであり、その一覧表が左の資料の4ページに記載されています。

また、指定医療機関以外の医療機関で受診する場合または調剤薬局で投薬を受ける場合は、それらに向けた書類が同封されているので、被災職員から当該機関に書類を渡してください。

5-1 療養費等の請求手続き②

3 診断書料の請求

次の診断書料は基金が負担しますので、基金あて請求するよう医療機関にお伝えください。

項目	請求様式
1 公務災害認定用診断書（同一傷病名につき1通） ※同一傷病名の場合、転医先で改めて診断書を取得する必要はありません	診療費請求書（指定医療機関） 療養補償請求書（その他医療機関）
2 腰痛症等に関する医師の意見書	診断書料等請求書
3 療養上補装具が必要である旨の診断書	
4 タクシー利用証明書に添付する医師の意見書	

診断書の料金は、同一傷病名について1通分を基金が負担します。その対象とそれぞれの請求様式は、左のとおりです。
なお、地方公務員災害補償法に基づく医療は、消費税法の規定により非課税扱いになるので、課税されないようにお願いします。

4 第三者の行為によって発生した傷病の場合

第三者が不明な場合、職員の過失割合が高く相手方からの支払いが期待できない場合等、やむを得ない場合は、基金があらかじめ療養費を支払い（補償先行）、基金が加害者に費用を請求することがありますので、基金にご相談ください。

第三者から損害賠償を受けた場合（示談先行）、示談の内容によっては、自己負担が生じる場合があります。自己負担が生じる場合は、基金にご相談ください。

第三者と交渉が行われた場合は、その都度「交渉状況報告書（支部様式7）」により基金に報告してください。

また、示談を締結しようとする場合は、必ず事前に所属の担当者を経由して基金に連絡し、示談が成立した場合は、写しを基金に提出してください。

vol.4 で説明したとおり、「第三者加害事案」では、「補償先行」または「示談先行」を選択する必要があります。それに応じて請求先が異なります。
補償先行 ⇒ 基金に請求
示談先行 ⇒ 加害者に請求

5-2 その後の手続き

5 転医の届出

医療機関を変更する場合は、「転医届」（支部様式8）を提出してください。ただし、正当な理由なく変更した場合は、重複した療養費、通院費等は補償されません。正当な理由と認められるものは次のような場合です。

- (1) 災害のあった最寄りの医療機関で応急手当を受けた後、療養に適した医療機関に転医する場合（所属長の証明）
- (2) 療養の経過により自宅又は勤務先からの通院に便利な医療機関に転医する場合（所属長の証明）
- (3) 療養に際し他の医療機関に転医することが必要と医師が認めた場合（医師の証明）

受診する医療機関を変更することを「転医」と言い、その際は転医届の提出が必要です。

認定請求書と同時に提出される場合もあります。

6 治ゆ報告の提出

傷病が治った（症状の回復・改善が期待できなくなった（症状固定）場合を含む）ときは速やかに、「公務・通勤災害治ゆ報告書」（支部様式14）を提出してください。

治ゆ認定後の医療費は、公務災害の療養補償の対象となりませんので共済組合員証を使用して受診してください。

「治ゆ」とは、傷病が治った場合のほか、さらに治療しても症状の回復・改善が期待できない状態になった（症状固定）場合を言います。

7 療養の開始後1年6か月を経過したとき

療養の開始後1年6か月を経過した日において、引き続き療養が必要な場合は、同日後1か月以内に「療養の現状等に関する報告書」（様式第38号）を提出してください。

1年6か月を経過しても傷病が治らず、障害等級に該当する場合は、「傷病補償年金等」に該当するケースが考えられます。

公務中や通勤中のけがなどで医療機関を受診した場合、多くの病院や薬局では、窓口での支払いをいったん保留の対応としています。

しかし、認定の申請やその後の手続きが遅れ、医療機関にとって医療費が支払われない期間が長くなると、医療費の全額（10割）をご本人に請求する場合があります。

こうしたことを防ぐためにも、認定の申請や認定後の療養補償の手続きは、できるだけ早めに行ってください。

終わり

Vol.5 補償請求

地方公務員災害補償基金 岩手県支部