

IV 基金が行う補償

職員の公務災害又は通勤災害について基金が行う補償としては、療養補償、休業補償、傷病補償年金、障害補償、介護補償、遺族補償、葬祭補償などがあります（資料P.62参照）。以下、これらのうち主なものについて、順次項目ごとに説明していくことにします。

1 療養補償

(1) 補償の範囲

療養補償は、職員が公務又は通勤により負傷し又は疾病にかかった場合に、それが治ゆ（治ゆ認定）するまでの期間、必要な療養を行い（現物補償）、又は必要な療養の費用を支給して（金銭補償）行うものです。（法第26条）

この療養の範囲は、次に掲げるもので、療養上相当と認められるものであって、その内容が個々の傷病に即して、医学上、社会通念上妥当と認められるものとされています（法第27条）。

ア 診察

- (ア) 医師及び歯科医師の診察（往診を含む）
- (イ) 療養上の指導及び監視
- (ウ) 診断上必要なあらゆる化学的定性検査、顕微鏡検査、レントゲン検査及びその他の検査
- (エ) 診断書、処方箋又は意見書等の文書

《留意事項》

- ◆ 私病や認定されていない傷病に対する治療、被災職員が元々有していた素因・基礎疾患等によって生じた治療等は認められません。補償として認められるのは、認定を受けた傷病に対する治療等に限りです。したがって、医療機関等で医療行為を受けたものについて、全て補償が行われるとは限りません。

- ◆ 文書料について
 - ・ 診断書等の文書料は、補償の実施上必要な文書で、原本を基金支部に提出したものに限られます。その他の目的（病気休暇の申請等）に使用したものは補償の対象になりません。
 - ・ 公務災害・通勤災害の認定請求に使用した診断書料に係る消費税は、消費税法及び同施行令の規定により、非課税とされていますので、その旨、病院の窓口に出してください。（消費税法第6条、別表第2第6号ト、同施行令第14条第19号）
 - ・ 認定請求時の診断書において、傷病名が「〇〇疑い」と記載されている場合、「疑い」のままでは取り扱うことができませんので、確定診断がつくものかどうか医師に必ず確認してください。

イ 薬剤又は治療の材料

- (ア) 内服薬、外用薬
- (イ) ガーゼ、包帯、油紙、容器、コルセット、固定装具、副木等の治療材料のうち医師が必要と認めたもの、又は直接治療に関係あると認められるもの
- (ウ) 便器、氷のう、ゴム等で医師が必要と認めたもの
- (エ) 歯科補綴

療養中に使用したものであっても、日常生活一般に必要とされるような用品（コップ、タオル等）については、原則として認められません。

ウ 処置、手術その他の治療

- (ア) 包帯の巻き替え、薬の塗布、患部の洗浄、あん法、点眼、注射、輸血、酸素吸入等の処置手術
- (イ) 切開、創傷処理及び手術並びにこれらに伴う麻酔
- (ウ) その他の治療
 - a 熱気療法、温浴療法、紫外線療法、放射線療法、日光療法、機械運動療法、高原療法等で医師の指導のもとに行われるもの

- b 柔道整復師による施術
- c 温泉療法、マッサージ、はり、きゅう、柔道整復等で医師が必要と認めたもの

《留意事項》

- ◆**輸血**…輸血の処置費、血液の料金、血液の輸送費、血液の検査料等が含まれます。この場合、家族等による輸血の場合も、一般の保存血液による輸血の場合と同様に療養補償の対象として認められます。
- ◆**手術**…現在の医学通念から、一般にその治療効果が認められている方法による必要があります。
- ◆**柔道整復師による施術**…脱臼又は骨折の患部に対する応急手当としての施術のほか、打撲又は捻挫の患部に対する施術について認められます。なお、脱臼又は骨折の患部に対する施術については、応急手当の場合を除き医師の同意を得た上で施術を行うこととされていますが、この場合の医師の同意については、医師の同意を得た旨が施術録に記載されていることが認められれば、医師の同意書を添付する必要はありません。
- ◆**はり等**…あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師による施術については、医師が必要と認めたものに限り認められます（医師の同意書添付のこと）。

エ 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護の範囲

(ア) 居宅における療養上の管理

居宅において療養を行っている者（通院の困難なものに限る）に対する病院又は診療所の医師が行う計画的な医学管理

(イ) 居宅における療養に伴う世話その他の看護

- a 居宅において継続して療養を受ける状態にある者で、医師が必要と認めた場合の看護師等の行う療養上の世話又は診療の補助（訪問看護事業者によるものを含む）
- b 重症のため医師が常に看護師（看護師がいなかったためにこれに代わって看護を行う者を付した場合を含む）の看護を要するものと認めた場合の看護料（(ア)に掲げるものを除く）

オ 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護の範囲

(ア) 病院又は診療所への入院

- a 入院（入院に伴う食事を含む）
- b 入院中死亡した場合の死体の安置

(イ) 病院又は診療所における療養に伴う世話その他の看護

- a 重症のため医師が常に看護師（看護師がいなかったためこれに代わって看護を行う者

- を付した場合を含む) の看護を要するものと認めた場合の看護料
- b 看護師又はこれに代わって看護を行う者を得られないためにこれに代わって家族が付添った場合はその付添の費用

カ 移送の範囲

- (ア) 災害発生場所から病院、診療所等までの交通費
- (イ) 病院、診療所等への受診又は通院のための交通費
- (ウ) 独歩できない場合の介護付添に要する費用
- (エ) 災害発生場所、病院又は診療所等から自宅までの死体運搬の費用
- (オ) その他必要と認められる移送費用で現実に要したもの

通院のための交通費については、一般的には電車、バス等の公共交通機関の利用について認められるものです。

タクシー等の利用については、被災職員の傷病の部位及び状況などから、医師が必要と認める場合に限って認められます。タクシー等を利用した場合には、移送費明細書にタクシー等の利用を必要とする医師の所見を記入してもらい、療養補償請求書に添付してください。

(※ 公共交通機関を利用した場合には、移送費明細書に医師の所見を記載してもらう必要はありません。)

(2) 請求・手続

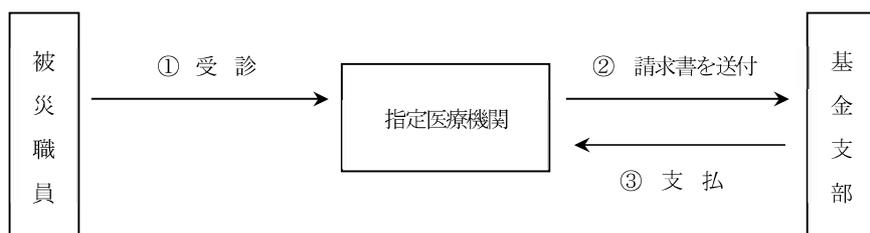
基金から認定通知書を受け取ったら、速やかに医療機関に通知書を提示するなどして認定結果を知らせ、療養補償の請求手続を行ってください。

手続きは、受診先（指定医療機関・非指定医療機関）や支払の方法（受領委任・非受領委任）により異なりますので、次のア～ウに従って請求してください。

ア 指定医療機関の場合（指定医療機関一覧表 P. 72）

「療養費の給付請求書」（様式第5号）に必要事項を記入し、指定医療機関へ提出してください。

指定医療機関から直接基金へ請求されますので、以後被災職員は請求手続をする必要がありません。

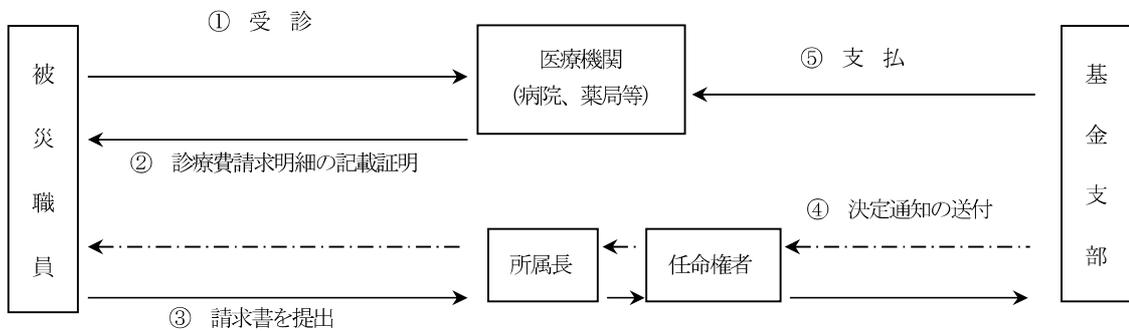


イ 指定医療機関以外の場合（受領委任）

- ・ 「療養補償請求書」（様式第6号）に、認定番号欄、被災職員に関する事項欄を記入してから、必要事項の記入を医療機関へ依頼してください。
- ・ 医療機関から記載が完了した療養補償請求書を受け取ったら、被災職員は請求者の欄、受領委任欄の受領委任者の部分を記入し、必ず、所属（任命権者）を通して基金支部へ提出してください。

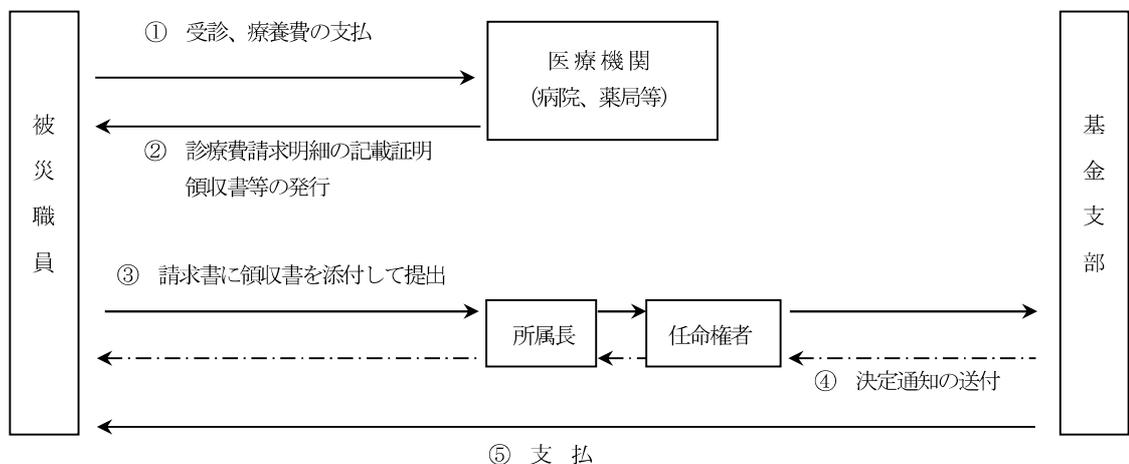
なお、基金支部へ提出する前に、所属の公務災害担当課において内容に不備がないかチェックしてください。

- ・ 基金支部では、請求書を審査の上、医療機関が指定した金融機関口座へ振込をします。



ウ 全額又は診断書・補装具等の料金を自己負担した場合（非受領委任）

- ・ 「療養補償請求書」に医療機関から診療費請求明細を記入してもらい証明を受け、必要な領収書を添付して、所属（任命権者）を通して基金支部へ提出してください。
- ・ 基金支部では、請求書を審査の上、被災職員が指定した金融機関口座へ振込をします。



第三者加害の場合、加害者又は加害者が加入している保険により支払ってもらうことが原則です。「Ⅶ 第三者加害事案について (P.106～)」を参照の上、補償先行が必要と思われる場合には、基金に相談の上、手続を進めてください。

エ やむを得ず共済組合員証等を使用してしまった場合

公務災害又は通勤災害として認定された傷病の治療を受ける場合、又は治療を受ける傷病について公務災害又は通勤災害の申請を考えている場合は、共済組合員証を使用しないでください。

やむを得ず共済組合員証等を使用してしまった場合は、以下のいずれかの方法により請求してください。

- (ア) 被災職員が負担した3割分について、医療機関に返還してもらい、全額を受領委任で請求する。※できる限りこちらの方法をとってください。
- (イ) 被災職員が負担した3割分を、本人請求として基金へ請求する。
→ 共済組合等に請求された7割分については、基金と共済組合等で精算を行います。
共済組合員証を使用した場合には、認定後に認定請求書の写しを添えて、共済組合へ認定結果を連絡してください。

所属（任命権者）から療養補償請求書を基金支部に送付する際の確認事項

- ① 必要事項はすべて記入、押印されているか。
 - ② 振込先口座に誤りがないか。
 - ③ 診療費請求明細の計算誤りはないか。
 - ④ 傷病名は認定されたものか。
 - ⑤ 傷病の経過、転帰は記載されているかどうか。
 - ⑥ 文書料については、使用目的が公務（通勤）災害の認定のためのものであるか。
 - ⑦ 請求内容に応じた添付書類が付されているか。
 - ◆治療費……領収書
 - ◆文書料……領収書
 - ◆補装具等……医師の証明書、領収書
 - ◆室料差額……上級室個室等証明書（支部様式第7号）、領収書（内訳明記）
 - ◆看護料……看護証明書、領収書（家族の場合は不要です）
 - ◆移送料……移送費明細書（支部様式第8号）、領収書（電車、バス等領収書の発行されない場合を除く）
 - ◆その他……売薬、コルセット、松葉づえ等を治療中に医師の指示で購入した場合は、それが治療上必要であることを証明する医師の意見書及び領収書を添付してください。
- (注) 受領委任の方法で請求する場合は、領収書は不要です。

療養補償請求書は、必ず「任命権者の公務災害担当課」を通じて提出してください（指定医療機関からの請求は除く。）。

補償に関する問い合わせについても、必ず「任命権者の公務災害担当課」を通じて行ってください。

(3) 転医について

ア 転医の認められる場合

医療上又は勤務上の必要性が認められる場合に限り、転医が認められます。

《転医が認められる例》

- ・ 災害発生場所の最寄りの医療機関で応急手当を受けたあと、療養に適した専門医療機関へ転医する場合
- ・ 療養の経過上から、勤務先又は自宅から通院に便利な医療機関へ転医する場合
- ・ 療養の経過上、現在担当している医師が医療技術、施設等の問題から、他の医療設備の整った医療機関を紹介し、転医させる場合

イ 転医の認められない場合

自己都合による転医や、重複診療等は原則として必要な療養とは認められず、初診料、各種検査料、療養と重複する治療費や移送費等は支給されません。

(4) 治ゆ

療養補償は、認定された傷病が治ゆしたときをもって終了します。災害補償制度では、次の場合「治ゆ」といいます。

ア 完全治ゆ…完全に傷病が治った場合

イ 症状固定…医学上一般に認められた治療行為では、療養の効果が期待できず（対症療法のみ行っている状態）、残存する症状が自然的経過によって到達すると認められる最終の状態

痛みが残存しているなど、災害を受ける前の状態に戻っていない場合でも、症状の回復が見込めない場合は症状固定となり、療養は終了となります。この場合、痛みを和らげるための治療（対症療法）などは、療養補償の対象になりません。

同一の事故により2つ以上の負傷又は疾病があるときは、その2つ以上の負傷又は疾病の全部が治ったときをもって「治ゆ」とします。

また、「急性症状に限る」として災害を認定した場合は、急性症状が消退した時期をもって治ゆとなります。

ウ 治ゆ後

医学上一般に承認された治療方法によっては療養の効果を期待し得ない状態となり、症状も固定するに至った場合は、治ゆということになります。その後、残存障害が残った場合には、その程度によって障害補償の対象となることがあります。（P.76参照）

したがって、例えば、火傷の治療をした後、醜状痕が残ってしまったような場合には、その程度が規則別表に該当すれば、請求により障害補償を受けられることがあります。

(5) 治ゆ報告書

傷病が治ゆした場合には、被災職員は、速やかに治ゆ報告書（支部様式第14号）を基金支部へ提出してください。治ゆ報告書は、所属長の確認を受けた上で、任命権者を經由して提出してください。

なお、治ゆ報告書に診断書を添付する必要はありません。

ア 所属長の治ゆ確認と指導

療養補償の転帰欄に「治ゆ」の記載があった場合は、被災職員に確認の上、速やかに「治ゆ報告書」を提出するよう指導してください。

イ 第三者加害事案

「示談先行」の取扱いになっているもので、基金から療養補償等を受けていない場合であっても、「治ゆ報告書」は提出してください。

治ゆ報告書が提出された事案については、治ゆ認定がなされ、治ゆ年月日の翌日以降になされた対症療法等は補償の対象とはなりません。したがって、治ゆ後の対症療法、経過観察等のため通院が必要な場合には、共済組合員証により受診することとなります。

(6) 長期療養事案への対応

療養の開始後1年6か月を経過した日（以下、「基準日」とする。）において、傷病が治っていない場合、速やかに任命権者を經由して、「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。基準日以後において引き続き療養が継続している場合は、その後も随時、基金から報告書の提出を求めることがあります。

各地方公共団体の公務災害担当者は、被災職員の療養が相当長期に及んでいるときには、療養の状況を常に把握し、症状固定となっていないかに注意して、症状固定と認められるものについては治ゆ報告書の提出を促し、いたずらに療養が長びくことのないようにしてください。（月1回程度の通院や、いわゆる対症療法となった事案については特に注意してください。）

指 定 医 療 機 関

名 称	郵便番号	所在地・電話番号	診 療 科 目
埼 玉 病 院	351-0102	埼玉県和光市諏訪2-1 048(462)1101	内、精、呼内、消内、循内、小、外、消化器外科、乳腺外科、整、形、脳神経 内科、脳、呼外、小外、皮、泌、産婦、眼、耳、放、内視鏡内科、内視鏡外 科、麻、リハ、病理診断科、緩和ケア内科、心血、総合診療科、救急科、 歯外、腫瘍内科、血液・膠原病内科、腎臓内科、糖尿病内科
西 埼 玉 中 央 病 院	359-1151	埼玉県所沢市若狭2-1671 04(2948)1111	内、代謝・内分泌内科、呼内、消内、循内、小、外、整、脳、皮、泌、産婦、 眼、耳、歯、放、麻、神内、精、リハ、病理診断科
東 埼 玉 病 院	349-0196	埼玉県蓮田市大字黒浜4147 048(768)1161	内、外、整、歯、歯外、呼、循、小、放、耳、神内、リハ、アレ、眼、皮、呼外、 リウ
防 衛 医 科 大 学 校 病 院	359-8513	埼玉県所沢市並木3-2 04(2995)1511	内、精、小、外、整、脳、皮、泌、産婦、眼、耳、放、麻、歯外、形、心血、神内、 循内、腎臓内科、内分泌・代謝内科、消内、感染症・呼吸器内科、血液内 科、消化器外科、呼外、乳腺・内分泌外科、小外、がん・薬物療法・腫瘍 内科
川 口 総 合 病 院	332-8558	埼玉県川口市西川口5-11-5 048(253)1551	内、外、小、泌、眼、耳、整、脳、皮、放、消内、麻、循内、神内、呼内、産婦、 精、呼外、血管外科、糖尿病・内分泌内科、腎臓内科、病理診断科、臨床 検査科、リハ、腫瘍内科、心外
鴻 巣 病 院	365-8512	埼玉県鴻巣市八幡田849 048(596)2221	内・精
加 須 病 院	347-0101	埼玉県加須市上高柳1680 0480(70)0888	内、呼内、消内、脳神経内科、糖尿病・内分泌内科、腎臓内科、漢 方内科、血液内科、循内、小、外、呼外、乳腺外科、内視鏡外科、 心血、脳、泌、耳、眼、皮、整、形、救急科、リハ、放、麻
な で し こ メ ン タ ル ク リ ニ ッ ク	365-0038	埼玉県鴻巣市本町1-1-3 エルミこうのす(エルミ2)4階 048(598)6600	精、心療
内 牧 ク リ ニ ッ ク	344-0051	埼玉県春日部市内牧3149 048(755)2118	内、代謝・内分泌内科、乳腺腫瘍内科
さ い た ま 赤 十 字 病 院	330-8553	埼玉県さいたま市 中央区新都心1-5 048(852)1111	内、外、産婦、耳、皮、泌、眼、整、小、脳、循内、放射線治療科、放射線診 断科、心外、リハ、麻、呼外、精、脳神経内科、形、緩和ケア内科、歯外、 病理診断科、消内、呼内、血液内科、糖尿病内分泌内科、リウ、腎臓内 科、乳腺外科、腫瘍内科、救急科、肝臓・胆のう・膵臓内科
小 川 赤 十 字 病 院	355-0397	埼玉県比企郡小川町小川1525 0493(72)2333	内、循、呼、精、神内、外、消、小、整、泌、脳、眼、婦、皮、耳、麻、放、リハ、 乳腺・内分泌外科、リウ、内分泌・糖尿病内科、腎臓内科、血液内科
深 谷 赤 十 字 病 院	366-0052	埼玉県深谷市上柴町西5-8-1 048(571)1511	内、外、小、皮、耳、眼、整、産婦、消、脳、泌、麻、形、小外、精、循、心血、呼 外、緩和ケア外科、歯外、病理診断科、放射線診断科、放射線治療科、 救急科、乳腺外科
さ い た ま 北 部 医 療 セ ン タ ー	331-8625	埼玉県さいたま市 北区宮原町1-851 048(663)1671	内、小、泌、外、皮、耳、婦、眼、放、整、麻、循内、歯外、呼内、消内、腎臓内 科、リハ、糖尿病内科
埼 玉 メ デ ィ カ ル セ ン タ ー	330-0074	埼玉県さいたま市 浦和区北浦和4-9-3 048(832)4951	内、外、小、整、皮、泌、麻、産婦、眼、耳、神経精神科、放、脳、リウ、形、心 療、循内、神内、消化器外科、病理診断科、呼内、消内、呼外、乳腺外科、 糖尿病内科、内分泌内科、腎臓内科、心血、血液内科、救急科