

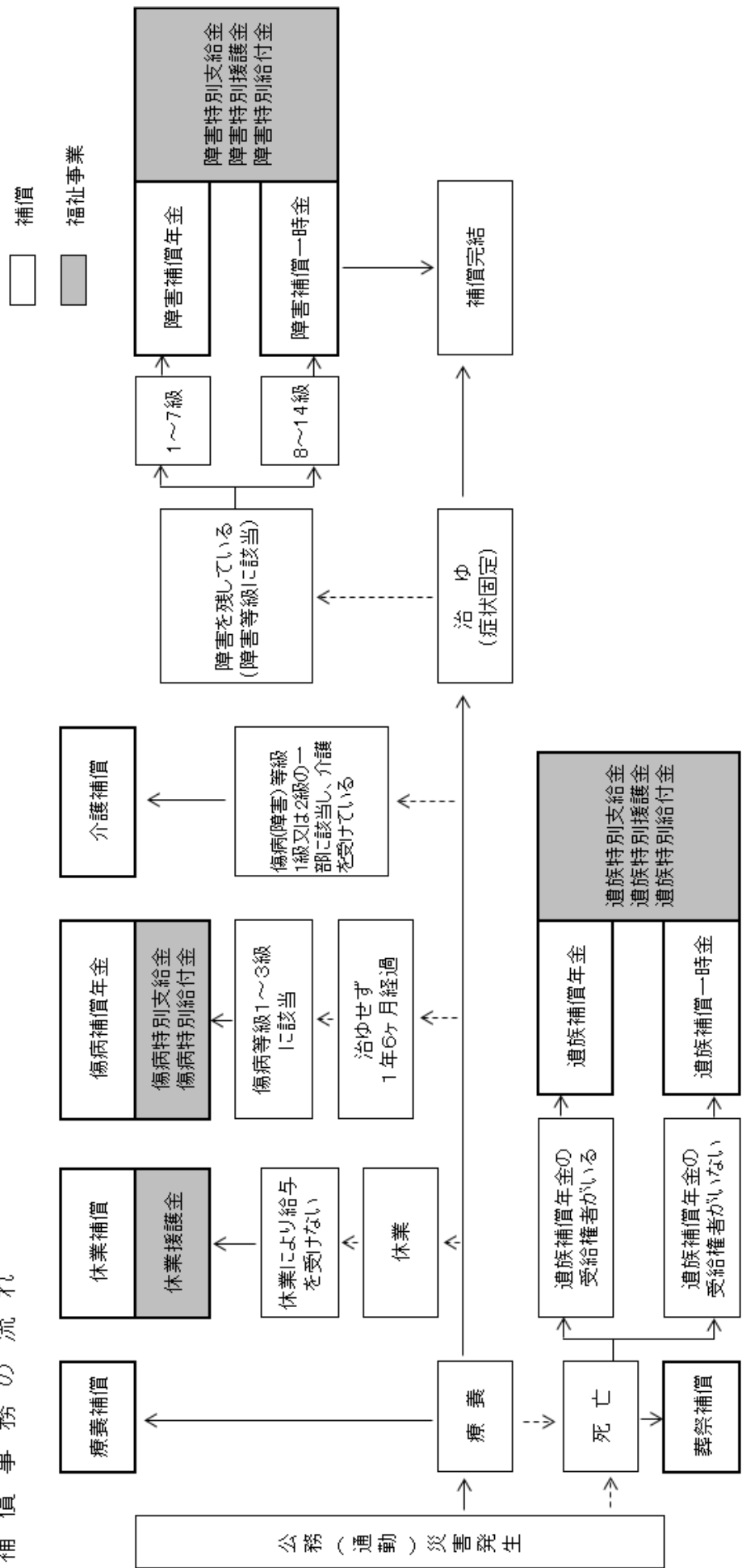
IV 基金が行う補償

1 療養補償	99
(1) 補償の範囲	99
(2) 請求・手続	102
(3) 転医について	105
(4) 治 ゆ	105
(5) 治ゆ報告書	106
(6) 長期療養事案への対応	106
◎ 指定医療機関一覧表	107
◎ 療養補償に関するQ&A	
Q1 医師の診察を受ける場合は、どのようなことに注意すればよいのですか。	108
Q2 柔道整復師（接骨師）の施術を受ける場合は、どのようなことに注意すればよいのですか。	108
Q3 あん摩マッサージ指圧師、はり、きゅう師など医師や柔道整復師以外の者の施術を受ける場合は、どのようなことに注意すればよいのですか。	109
Q4 症状の改善がみられない場合に転医することは認められるのでしょうか。	109
Q5 転医するに当って、診断書は再度取るべきでしょうか。 また、その診断書は補償の対象となりますか。	109
Q6 売薬を求めて治療した場合、その費用は補償の対象となりますか。	110
Q7 療養途中で購入したコルセット又は松葉杖の購入費用は、補償の対象となりますか。	111
Q8 上級室又は個室を使用した場合の室料差額は補償されますか。	112
Q9 入院時に看護師に代わって看護を行う者を依頼した場合の看護料は補償されますか。	112
Q10 家族が付添った場合は、補償されますか。	113
Q11 通院のため、バスやタクシー等を使った場合、その費用は補償されますか。	113
Q12 通院のため自家用車を使ったときも、補償されますか。	113
Q13 その他必要と認められる移送費にはどのようなものがありますか。	114
Q14 独歩できない場合の介護付添に要する費用は支給されますか。 また、介護人の交通費や宿泊料は支給されますか。	114
Q15 療養を続けていたところ、医師から新たな傷病名で診断されました。医師の説明では、当初の公務災害によるものということですので、このまま療養補償請求を続けてもよろしいのですか。	114
Q16 治ゆ報告書を提出する際は、どのようなことに注意すればよいのですか。	115
Q17 療養中に、被災職員が異動した場合には、治ゆ報告書の所属長の確認は、異動前（被災時）の所属長と異動後（治ゆ時）の所属長のどちらにすればよいのですか。	115
Q18 公務災害で前歯1本を折損し、自由診療で治療を行い9万円請求されましたが、基金から全額補償されるのですか。また、折損した前歯が義歯の場合はどうですか。	115
Q19 通勤途上の災害で、鞭打症になってしまいました。半年近く療養を続けてきましたが、主治医から「これ以上の回復は望めない。」と言われました。まだ、時々痛みがありますが、今後も療養補償を受けられますか。	116
Q20 公務災害や通勤災害で、療養を受ける場合に、消費税は課税されるのですか。	116

◎ 療養補償に係る記入例

記入例1	療養補償請求書（診療費・受領委任）	117
記入例2	上級室・個室等証明書	119
記入例3	療養補償請求書（薬局・受領委任）	120
記入例4	療養補償請求書（診療費等・非受領委任）	122
記入例5	療養補償請求書（接骨院・受領委任）	124
記入例6	療養補償請求書（移送費・非受領委任）	126
記入例7	移送費明細書	127
記入例8	治ゆ報告書	128

補償事務の流れ



※ フローチャートには主な補償・福祉事業のみを掲載。その他の補償・福祉事業としては以下のものがあります。

- 【補償】 遺族補償年金差額一時金、障害補償年金前払一時金、遺族補償年金前払一時金、遺族補償年金前払一時金、予後補償、行方不明補償
- 【福祉事業】 外科後処置、補装具の支給、リハビリテーション、アフターケア、在宅介護を行う介護人の派遣に関する事業、奨学奨護金、就労保育奨護金、障害差額特別給付金、長期家族介護者奨護金

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.98参照）。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、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1第6号ト、同施行令第14条第16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られたもの、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られたもの

(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、機械運転療法、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られたもの

《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ことが必要です。

◆**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、医師が必要と認められ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（看護師がいない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（看護師がいない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。

（※ 公共公共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

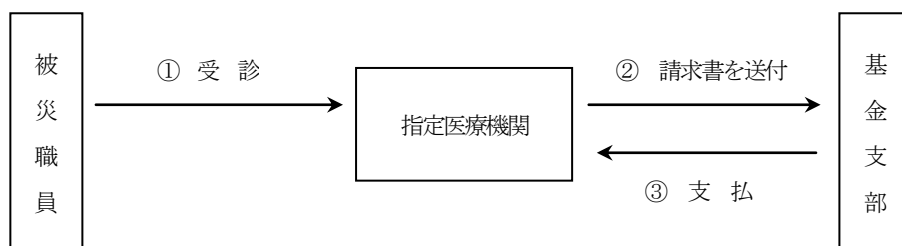
基金から認定通知書を受け取ったら、速やかに医療機関に通知書を提示するなどして認定結果を知らせ、療養補償の請求手続を行ってください。

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.107）

「療養費の給付請求書」（様式第5号、様式集P.1026）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。

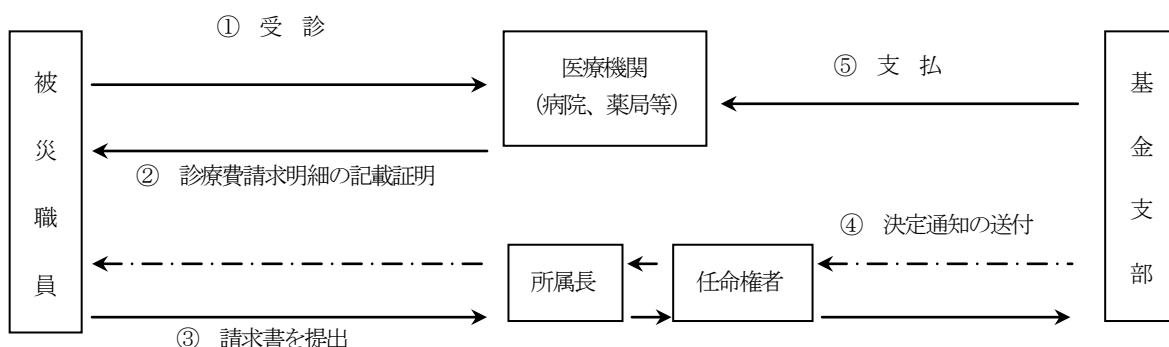


イ 指定医療機関以外の場合（受領委任）

- 「療養補償請求書」（様式第6号、様式集P.1021）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。

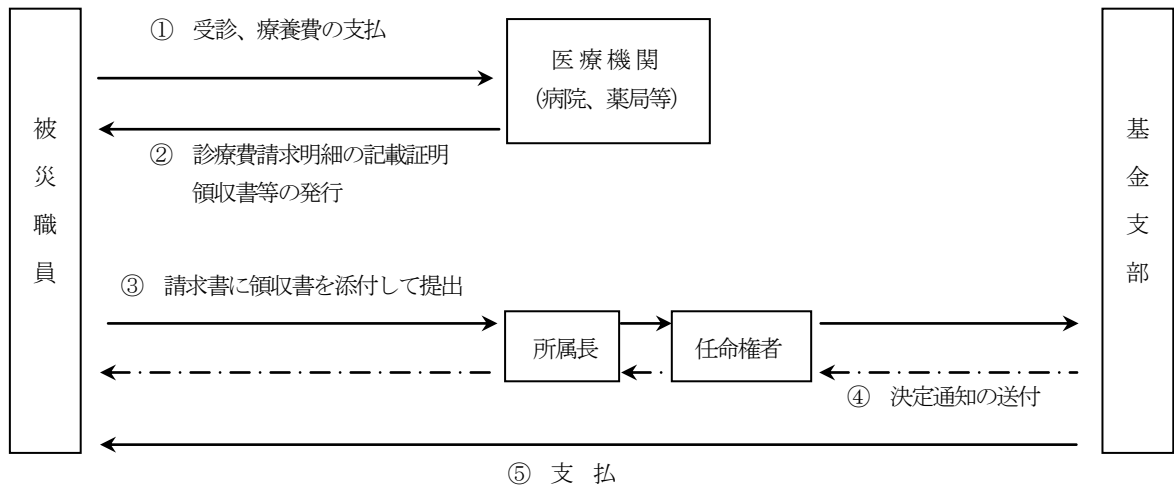
なお、基金支部へ提出する前に、所属の公務災害担当課において内容に不備がないかチェックしてください。

- 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開口座へ振込をします。



第三者加害の場合、加害者もしく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. 179)」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、様式集P.1030）、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、様式集P.1031）、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。

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。(P. 134 参照)

(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、様式集P. 1034)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。

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、様式集P. 1032 参照)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・神内・呼・循・小・外・整・形・脳・ 心外・皮・産婦・眼・耳・放・消・麻・泌・ 臨・薬
西埼玉中央病院	359-1151	埼玉県所沢市若狭 2-1671 04(2948)1111	代内・消・循・小・外・整・脳・皮・泌・産・ 婦・眼・耳・放・歯・麻
東 埼 玉 病 院	349-0196	埼玉県蓮田市大字黒浜 4147 048(768)1161	内・呼・循・小・外・整・眼・耳・理診・放・ 歯・麻・神内
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・脳神外・皮・泌・眼・ 耳・放・麻・産婦・形・口外
熊谷総合病院	360-8567	埼玉県熊谷市中西 4-5-1 048(521)0065	内・消・小・外・脳神・産婦・眼・耳・皮・ 泌・胃・循・糖・和漢・整
久喜総合病院	346-8530	埼玉県久喜市上早見 418-1 0480(26)0033	内・外・整・婦・眼・耳・麻・胃・泌・リハ
川口総合病院	332-8558	埼玉県川口市西川口 5-11-5 048(253)1551	内・小・泌・外・脳・整・産婦・消・耳・眼・ 皮・放・神・循・呼・精・麻・胃
川口健診センター	332-0021	埼玉県川口市西川口 6-4-14 048(257)2211	内・呼・循・外・泌・婦・眼・耳・放 (健康 診断・人間ドック専門)
鴻 巣 病 院	365-0073	埼玉県鴻巣市八幡田 849 048(596)2221	内・精
栗 橋 病 院	349-1105	埼玉県久喜市小右衛門 714-6 0480(52)3611	内・循・小・外・脳外・皮・泌・眼・耳咽・ リハ・放・麻
内牧クリニック	344-0051	埼玉県春日部市内牧 3149 048(755)2118	内・消・外
さいたま赤十字病院	338-8553	埼玉県さいたま市中央区上 落合 8-3-33 048(852)1111	内・小・外・整・脳・皮・泌・産婦・眼・耳・ 放・精・循・神内・リハ
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・呼・精・神・小・外・整・皮・泌・産・ 婦・眼・耳・放・循・脳
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・神内・消・外・整・脳・小・皮・泌・産 婦・眼・耳・放・麻・形・小外・精・循・心 外

◎ 療養補償に関するQ&A

Q1

医師の診察を受ける場合は、どのようなことに注意すればよいのですか。

受診に際しては次のことに注意してください。

- (1) 公務災害又は通勤災害の手続をとる予定であることを申出ること。
- (2) 認定後の請求手続について説明すること。
- (3) 原則として、共済組合員証は使用できないため、
 - ① 診療費等の請求を認定まで待ってもらうか（認定後に受領委任の手続をとる）
 - ② 又は一時自己負担し認定後に請求の手続をとること。
- (4) 診療費等の基準については、労災に準ずるよう申出ること。
- (5) 受領委任の場合であっても、療養補償請求書を直接基金に送付せず、必ず任命権者を經由することを申し添えること。

Q2

柔道整復師（接骨師）の施術を受ける場合は、どのようなことに注意すればよいのですか。

- 1 公務災害又は通勤災害の手続をとる予定であることを申出ること。
- 2 埼玉県接骨師会の会員であるかを確認し、
 - (1) 会員である場合
基金支部との協定に基づいて請求の手続をとるよう依頼する。
 - (2) 会員でない場合
 - ① 認定後の請求手続について説明すること。
 - ② 原則として、共済組合員証は使用できないため、
 - ア 施術料等の請求を認定まで待ってもらうこと。（認定後に受領委任の場合の手続をとること）
 - イ 又は一時自己負担し認定後に請求の手続をとること。
 - ③ 施術料等の基準については、労災に準ずるよう申出ること。
- 3 療養補償請求書は接骨師用の用紙（様式第6号2号紙の2、様式集P.1023参照）を使用すること。

Q3

あん摩マッサージ指圧師、はり、きゅう師など医師や柔道整復師以外の者の施術を受ける場合は、どのようなことに注意すればよいのですか。

あん摩マッサージ指圧師、はり、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限り、療養補償の対象として認められています。したがって、医師の同意なしに本人の希望だけで、施術を受けた場合には療養補償の対象として認められませんので注意してください。

なお、療養費の請求に当たっては、医師の同意書を添付してください。

Q4

症状の改善がみられない場合に転医することは認められるのでしょうか。

転医については、医療上又は勤務上の必要による場合等に認められます。しかし、重複診療その他被災職員の恣意による場合等の転医については原則として認められません。したがって、症状の改善がみられないからといって被災職員の意思だけで転医した場合には、療養補償の対象とはならない場合があります。公務災害担当者は、このことについての指導を徹底してください。

Q5

転医するに当たって、診断書は再度取るべきでしょうか。また、その診断書は補償の対象となりますか。

転医しても、傷病名が同一の場合には、診断書を取る必要はありません。

転医先で、当初の災害によるもので、新たな傷病名で診断された場合、追加認定を行わなければなりません。その際には診断書が必要となります。追加認定の際、必要とされた診断書は、補償の対象となります。

Q6

売薬を求めて治療した場合、その費用は補償の対象となりますか。

売薬については、医師が必要であると認めたもののみ療養補償の対象になります。

売薬の代金の請求に当たっては、薬品名・必要と認められる理由等を記載した医師の証明書及び売薬の領収書を添付してください。

証明書の例

証 明 書

薬品名(商品名) _____

上記薬品は、被災職員氏名(認定番号)が公務(通勤)により
被った傷病名の治療に必要であったことを証明します。

平成 年 月 日

診療機関の 住所

名称

医師の氏名

㊞

Q7

療養途中で購入したコルセット又は松葉杖の購入費用は、補償の対象となりますか。

コルセット及び松葉杖については、通常「福祉事業」として支給されていますが、特に治療上必要なものとして医師の指示により購入した場合、療養補償の対象になります。

これらの費用の請求に当たっては、治療上の必要性について記載された医師の証明書及び領収書を添付してください。

証明書の例

証 明 書

(被災職員及び認定番号)

上記の者については、(理由)のため、(治療材料名)の使用が必要であることを証明します。

平成 年 月 日

診療機関の 住所

名称

医師の氏名

Ⓔ

Q8

上級室又は個室を使用した場合の室料差額は補償されますか。

上級室又は個室の使用については、次のアからエまでのいずれかに該当し、被災職員を収容せざるを得ない事情の存する期間についてのみ、補償の対象として認められます。

- ア 療養上他の患者から隔離しなければ適切な診療を行うことができないと認められる場合
- イ 傷病の状態から隔離しなければ他の患者の療養を著しく妨げると認められる場合
- ウ 被災職員が赴いた病院又は診療所の普通室が満床で、かつ、緊急に入院療養させる必要があると認められる場合
- エ その他特別な事情があると認められる場合

上級室又は個室等の使用料の請求に当たっては、療養補償請求書に上級室・個室等証明書（支部様式第7号、様式集P.1030参照）を添付し、自己負担した場合には、さらに領収書も添付してください。（上級室個室等証明書の記入例P.119参照）

Q9

入院時に看護師に代わって看護を行う者を依頼した場合の看護料は補償されますか。

療養補償の対象として認められる看護とは、次のアからウまでのいずれかに該当する場合における看護をいいます。

- ア 病状が重篤であって、絶対安静を必要とし、看護師等が常時監視を要し、随時適切な処置を講ずる必要があると医師が認めた場合
- イ 病状は必ずしも重篤ではないが、手術等により比較的長時間にわたり、看護師等が常時監視を要し、随時適切な処置を講ずる必要があると医師が認めた場合
- ウ その他体位変換又は床上起座が常時不可又は不能であるもの、食事及び用便について常時介助を必要とするもの等で、看護師等の看護が特に必要、かつ、相当と医師が認めた場合

看護料は、当該地方の看護師又はこれに代わって看護を行う者の慣行料金（実際に請求され支払った金額）により支給され、看護料に食事が含まれていない場合は、1日につき1,800円の範囲内で要した食事の費用が加算されます。

看護料の請求に当たっては、領収書及び看護証明書（支部様式第 6 号、様式集 P. 1029 参照）を添付してください。

Q10

家族が付添った場合は、補償されますか。

看護師又はこれに代わって看護をする者の代わりに家族が付添った場合には、当該地方の慣行料金による額が支給されます。

家族の付添料の請求は、被災職員名（死亡の場合は遺族）で行い、看護証明書を添付してください（領収書は不要です。）。

Q11

通院のため、バスやタクシー等を使った場合、その費用は補償されますか。

1 バス等の公共輸送機関を使った場合

バス等の公共輸送機関では領収書を発行しませんので、移送費明細書（支部様式第 8 号、様式集 P. 1031 参照）に通院日を記載して請求してください。

2 タクシーを使った場合

タクシーの利用については、療養上必要かつ相当なものに限られます。そのため、バス等で十分な症状であるのに、タクシーを使用した場合には、そのタクシー代は支給されません。

タクシーを利用した移送費の請求に当たっては、移送費明細書にタクシー利用が必要であった旨を医師に証明してもらい、領収書を添付して提出してください。

Q12

通院のため自家用車を使ったときも、補償されますか。

通院のため自家用車を使用した場合は、移送費として 1 km 当たり 37 円支給されます。添付書類としては、移送費明細書の他に、移送経路を赤線で記入した地図（縮尺明記のもの）を添付してください。（移送費明細書及び経路図の記入例 P. 127 参照）

Q13

その他必要と認められる移送費にはどのようなものがありますか。

入院、退院のため、寝具、日用品等を運送する場合の費用がこれに当たります。

Q14

独歩できない場合の介護付添に要する費用は支給されますか。また、介護人の交通費や宿泊料は支給されますか。

独歩できない場合の介護付添に要する費用については、給与を受けている者が付き添った場合は、付き添ったことによりその者が失った給与の額に相当する額を介護付添料として支給します。

ただし、その額が、国家公務員等の旅費に関する法律別表第1に定める日当最低額に満たない場合は、当該日当の最低額とされています。また、給与を受けていない者が付き添った場合も同様です。

なお、介護付添人の交通費、宿泊料についても、被災職員の場合と同様、支給します。

Q15

療養を続けていたところ、医師から新たな傷病名で診断されました。医師の説明では、当初の公務災害によるものということですので、このまま療養補償請求を続けてもよろしいのですか。

認定を受けていない傷病については、療養補償の対象とはなりません。

本件では、医師から新たに診断された傷病名について追加認定請求を行い(追加認定については、P.73参照)、追加認定を受けた後に療養補償請求をすることになります。

なお、一旦治癒した負傷又は疾病が再発した場合の手続も本件と同様です。

Q16

治ゆ報告書を提出する際は、どのようなことに注意すればよいのですか。

治ゆとは、完全治ゆのほか、その症状が固定し、もはや医療効果が期待できなくなった状態（症状固定）をいいます。

公務災害担当者は、被災職員の通院状況や現状などを常に把握し、通院回数が月に1回程度になった場合や、対症療法のみになった場合には、治ゆしているか確認する必要があります。治ゆの時期が確定できた場合には、治ゆ報告書を速やかに基金支部に提出してください。

治ゆ（症状固定）後に、障害が残っている場合には、障害補償請求について被災職員に説明し、今後の障害補償請求の見込みを確認してください。

なお、治ゆ報告書には、原則として診断書を添付する必要はありません（添付しても、療養補償の対象にはなりません）。

Q17

療養中に、被災職員が異動した場合には、治ゆ報告書の所属長の確認は、異動前（被災時）の所属長と異動後（治ゆ時）の所属長のどちらにすればよいのですか。

治ゆした状況を確認できるのは、治ゆ時の所属長ですから、治ゆ報告書の確認は、治ゆ時の所属長に行ってもらってください。

Q18

公務災害で前歯1本を折損し、自由診療で治療を行い、9万円請求されましたが、基金から全額補償されるのですか。また、折損した前歯が義歯の場合はどうですか。

療養補償の範囲は、個々の傷病に即して医学上あるいは社会通念上妥当と認められるものとされています。

歯の治療、特に前歯の補てつについては、使用される歯科材料により自由診療で行われる事案が多くみられますが、療養補償を受けられるのは、担当医師が医学上必要であると認めた場合に限り、ただ単に審美上の理由だけでは補償されません。したがって、自由診療を受けた場合の療養補償請求書には、その理由を明記した医師の証明書を添付する必要があります。

また、折損した歯が義歯の場合でも、療養補償の対象となります。

金、メタルボンド等の使用については、歯科補綴の効果又は技術上の特別の必要から使用することを適当とする場合や保険適用外の材料を用いた補綴等を破損し、原状復帰する場合に限り、療養補償の対象となります。

Q19

通勤途上の災害で鞭打症になってしまいました。半年近く療養を続けてきましたが、主治医から「これ以上の回復は望めない。」と言われました。まだ、時々痛みがありますが、今後も療養補償を受けられますか。

原則として、療養補償は受けられません。

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、それが治るまで、必要な療養を行い、又は必要な療養の費用を支給して行うこととなっています。

ここで、「治る」とは、完全治ゆのほか、その症状が固定し、もはや医療効果が期待できなくなった状態をいいます。この治ゆの判断は、通常主治医が行い、本件の事例はこれに当たります。

公務災害担当者は、被災職員の療養状況を常に把握し、「治ゆ」した場合は、速やかに治ゆ報告書を提出させ、「治ゆ」後の対症療法については共済組合員証を使用するように指導してください。

なお、治ゆ後に障害が残った場合には、障害補償の請求手続（P.137）を参照してください。

Q20

公務災害や通勤災害で、療養を受ける場合に、消費税は課税されるのですか。

基金の療養補償の対象として認められている療養（P.99 療養補償の範囲参照）については、消費税法施行令により非課税とされています。したがって、診察、処置、手術その他の治療ばかりでなく、診断書及び医師の意見書等の文書料についても非課税となります。