

地方公務員災害補償基金群馬県支部 Q&A

被災職員・所属向け

No.	質 問	回 答
1	職務中に負傷した場合、まず何をしたらよいのでしょうか。	まずは負傷や疾病の治療を行うことが先決ですので、負傷の状況や内容を所属に報告し、医療機関で治療を受けてください。 その後、所属の公務災害担当者と相談のうえ、認定請求書等の必要書類を作成いただき、所属を通して群馬県支部へ提出してください。
2	治療を受ける場合、決まった医療機関でないと受診できないのでしょうか。	特定の医療機関でないと受診できないということはありませんが、群馬県支部では県内約600の医療機関と「指定医療機関」の契約を結んでおり、公務災害補償制度の円滑な運営にご協力いただいております。 「指定医療機関」では、各種文書の発行、療養費の請求等の手順をスムーズに進めていただくことができ、被災職員の事務手続が簡便になるため、なるべく指定医療機関で受診することをお勧めします。 指定医療機関のご確認については、基金支部までお問い合わせください。
3	医療機関を受診する際はどんなことに注意すればよいのでしょうか。	医療機関に公務災害(通勤災害)の認定手続を取る予定であることを伝え、療養費の支払いを猶予してもらってください。公務上の災害(通勤災害該当)と認定された後、基金から医療機関に療養費を支払います。 公務上の災害(通勤災害該当)と認定されたあとは、認定通知書を医療機関へ提示することで、無料で治療を受けることができます。 なお、公務災害に係る診療については保険が適用されませんので、共済組合員証は使用しないようにしてください。
4	公務災害に係る診療で、共済組合員証を使用してしまいましたが、どうしたらよいのでしょうか。	その場合、まず受診した医療機関に、支払った療養費を返金していただけるか相談してください。 返金いただける場合は、返金後、医療機関から通常の療養費の請求方法で基金へ請求をいただくことになります。 返金が難しい場合は、公務災害に係る診療で共済組合員証を使用した旨を共済組合へご連絡いただいた上で、支払った療養費(自己負担の3割分)を「療養補償請求書」により基金へ請求してください。
5	医療機関に診断書を求める際の注意点について教えてください。	基金では、認定請求書に添付する「公務傷病等診断書」の様式を用意しています。こちらの様式を医療機関へ持参し、記載を依頼してください。 基金では、公務傷病等診断書に記載された傷病名により、公務(通勤)により生じた傷病を特定しています。診断書に記載のない傷病にかかる療養費は補償の対象とならなくなってしまいますので、医療機関から診断書を受け取ったら、まず傷病名に記載漏れがないか確認してください。
6	診断書の文書料は補償の対象となりますか。また、文書料の単価は決まっているのでしょうか。	認定請求書に添付するための診断書の文書料は補償の対象となります。ただし、服務等により所属等に提出するための診断書の文書料は補償の対象とはなりません。 また、文書料は、指定医療機関については契約により1部2,000円となっています。 指定外医療機関についても、公平性の観点から同額による請求をお願いしています。 なお、文書料についても、療養費と同様に支払いを猶予してもらってください。
7	診断書の文書料に消費税が含まれていましたが、消費税相当額も補償の対象となるのでしょうか。	文書料は非課税となりますので、消費税分は補償の対象となりません。 療養(診察、投薬、処置手術等)の費用は非課税となっており、診断書等の文書料についても療養に属する費用と認められることから、非課税となっています。 仮にやむを得ず自己負担により文書料を支払った場合で、消費税が含まれていた場合は、医療機関へ消費税相当額の返金を求めていることとなります。

8	負傷後、まずはかかりつけ医のA医院にかかったのですが、大きなB病院を紹介され、そちらで治療を行うことになりました。この場合、診断書はどちらで取得したらよいのでしょうか。	実際に治療を行うこととなるB病院で取得してください。同傷病名について、両方の医療機関から診断書を取得する必要はありません。 この場合、A医院の療養費については、A医院の診断書がなくても補償の対象となりますが、最初にA医院にかかったことを基金が把握するため、認定請求書の「災害発生の状況」欄に「まずはA医院にかかり、そこでB病院を紹介され、そちらで治療を行うこととなった」という経緯を記載してください。 なお、A医院では捻挫の治療をし、B病院では骨折の治療をするというように、別々の傷病について、それぞれの医療機関で治療を受ける場合は、傷病ごとにそれぞれの医療機関から診断書を取得していただく必要があります。
9	公務上の災害(通勤災害)として認定されたら、まず何をしたらよいのでしょうか。	公務上の災害として認定されると、基金から所属を通して公務災害認定通知書と、各種様式(療養補償請求書など)をお届けします。 それらが届いたら、公務災害認定通知書を医療機関へ提示し、公務上の災害として認定されたことを伝え、療養補償請求書等の必要書類を医療機関へ渡してください。 仮に治療が終わっている場合でも、この手を忘れずと医療機関は療養費の請求ができなくなってしまうので、お忘れなきようお願いします。
10	薬局を利用する際の手続きについて教えてください。	薬局を利用する際も、医療機関と同様、認定前であれば公務災害の認定手続を取る予定であることを伝え、支払いを猶予してもらってください。 認定になったら、公務災害認定通知書を薬局へ提示し、薬局用の療養補償請求書を渡してください。
11	接骨院での治療も療養補償の対象となりますか。	対象となります。 ただし、脱臼または骨折に対する施術については、応急手当を除いては柔道整復師限りで行うことはできず、医師の同意を得ることが必要です。(医師の同意書により確認しますが、施術録等に医師の同意を得た旨が記載されていれば、医師の同意書を添付する必要はありません。) その他の打撲や捻挫に対する施術については、柔道整復師限りで行うことができます。
12	鍼灸院での治療も療養補償の対象となりますか。	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、療養補償の対象となります。療養費の請求にあたっては、必ず医師の同意書を添付いただくことになります。
13	通院のためにかかった交通費の請求はできますか。	はい、通院のための交通費は、移送費として基金に請求いただくことができます。ただし、退院後に病院へ通い、帰宅する場合などで通勤手当が支給される区間がある場合、その区間は対象外となります。具体的な手続きについてはこちらをご覧ください。
14	衣服の損傷等の物的損害や精神的苦痛への慰謝料を請求することはできるのでしょうか。	公務災害補償制度は、職員の負傷、疾病、障害等の身体的損害に対して補償を行う制度ですので、物的損害や慰謝料を請求することはできません。
15	傷病が治りました。必要な手続きについて教えてください。	認定したすべての傷病が「治ゆ」したときは、認定時にお届けをする「公務傷病等治ゆ報告書」を所属を経由して基金に提出してください。 なお、「治ゆ」とは、完全に傷病が治った場合のほか、症状が固定し、もはや医療効果を期待できない状態になった場合を含みます。したがって、疼痛や倦怠感等が残っていて治療を受けている場合でも、治療内容が痛みを和らげる等のいわゆる対症療法のみであるときは、治ゆしていると判断します。