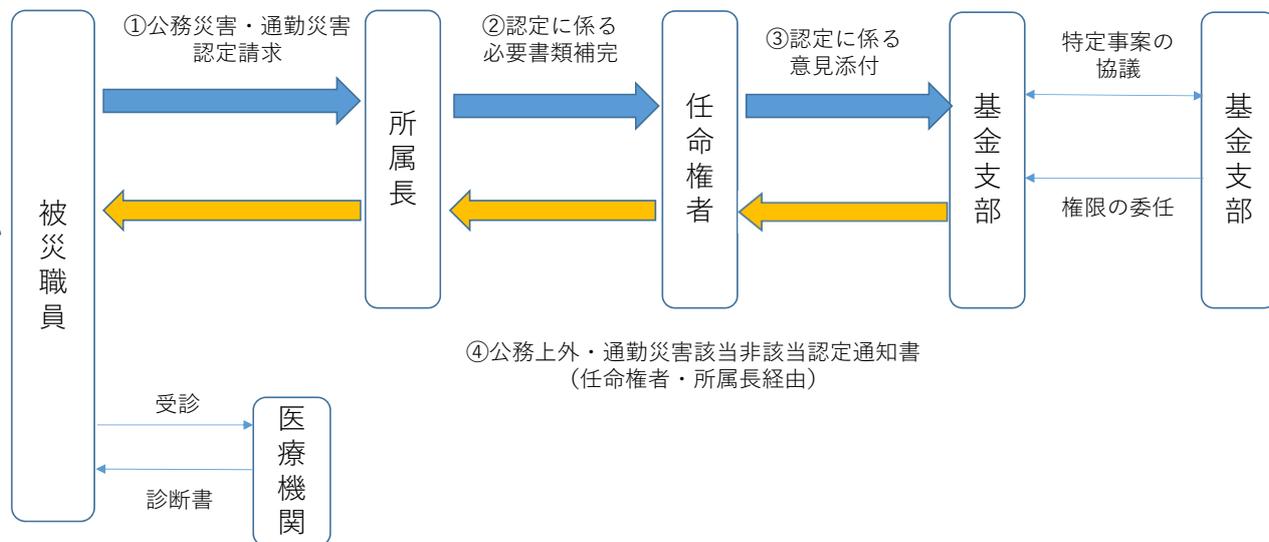


認定請求の手続

令和5年6月
地方公務員災害補償基金沖縄県支部

1

1. 公務災害・通勤災害認定請求事務の流れ



2. 認定請求の手続き

公務（通勤）災害が発生したら・・・

- ①すぐに医療機関を受診する。
 - ・認定請求用の診断書を書いてもらう。（支払いは保留）
 - ・受診医療機関には、公務災害認定請求を行うことを伝え、医療費の支払いを保留してもらう。すでに支払っている場合でも返金が可能であれば、返金してもらう。
 - ・原則として、共済組合員証（保険証）は使用しない。
- ②所属、任命権者に報告する。
- ③公務（通勤）災害認定請求書を作成、任命権者経由で提出する。

3

3. 認定請求に必要な書類（公務災害）

- ①公務災害認定請求書
- ②診断書
- ③現認書又は事実調査書
- ④現場見取図
- ⑤災害発生状況図（災害発生状況写真）
- ⑥出勤簿の写し
- ⑦事務分掌の写し（担当職務が記載されているもの）
- ⑧利用目的の明示
- ⑨同意書
- ⑩公務災害・通勤災害認定請求チェックシート
- ⑪その他事案ごとに必要な書類

写しを添付する場合は**所属長の原本証明**が必要

※資料P.23「認定請求に必要な書類一覧」参照

4

4. 公務災害認定請求書

☑請求年月日は、被災職員が所属に請求書を提出した日

- 任命権者から基金へ提出した日ではない。

☑傷病名は診断書にあわせる

- 認定請求書に記載のない傷病名は、認定請求の対象とならない。

☑災害発生状況はできるだけ詳細に記入する

- 被災時の状況がイメージできるような文章を。
- 記載時のポイントは以下のとおり。

①いつ、②どこで、③誰と、④何をしていたとき、⑤何が原因で、⑥何が起き、
⑦身体の中の部位を、⑧どのように負傷し、⑨被災職員はどんな様子で、
⑩どの医療機関を受診し、⑪どんな診断を受けたか

5

5. 診断書

(1) 記載が必要な項目

- ①傷病名及び傷病の部位、②負傷（発病）年月日、③初診日、
④入院（通院）期間、⑤療養のため就業できない期間（見込）
- ※複数の病院を受診した場合でも、傷病名が同一であれば、
1つの病院から取得すればよい。

(2) 診断書料

- 診断書（原本）の診断書料は、療養補償の対象となるため、
支払いは保留してもらう。（1通分のみ）
- 診断書を認定請求以外の目的で取得する場合は、補償対象外。

6

6. 現認書又は事実調査書

☑どっちで提出すればいい？

こんな時は「**現認書**」

- 現認者（実際に見ていた人）がいる場合。
- 実際に見た状況を、客観的に詳しく記載する。
- 現認者は、同僚職員でなくてもよい。

こんな時は「**事実調査書**」

- 現認者がいない場合。
- 調査者は所属長とし、報告を受けた内容を詳細に記載する。

7

7. 現場見取図

☑災害発生現場の位置関係を明確に

（1）経路図兼現場見取図

- 現場の所在地を記入すること。（地図を貼ってもよい）
- 出張の場合は、地図に経路を朱記すること。

（2）現場詳細見取図

- 建物平面図を用いて、災害発生現場を朱書きで示す。
- 現認者がいる場合、被災職員と現認者の位置関係を明示する。
- 傷病部位を簡単に図示する。

8

8. 災害発生状況図

☑できるだけ詳細かつ具体的に

- 受傷の状況、受傷部位が詳細にわかるような絵図を記載又は再現写真を添付し、状況説明を付記する。
- どのような動作（受傷時の体勢等）で、身体のどの部位を痛めたのかわかるように。
- 起因物が機械等の場合は、災害発生状況図に加えて、起因物の写真を提出すること。

9

9. 出勤簿及び事務分掌

☑被災時が公務中であることの確認

勤務時間（通常、時間外）

- 出勤簿の写し（原本証明）を添付する。被災時が時間外勤務中である場合は、時間外勤務命令簿の写し（原本証明）も添付する。
- 時間外勤務ではあるが、命令簿が提出できない場合には、時間外勤務命令の証明書（①氏名、②勤務命令年月日及び時間、③勤務内容、④命令簿を提出できない理由）を所属長名で作成し添付する。

事務分掌（通常、臨時）

- 被災時の職務が臨時に割り当てられたものである場合、その職務及び理由を記載し、客観的証明となる資料を添付する。（作業計画書等）

10

10. 利用目的の明示、同意書

☑なぜ提出が必要か？

基金における個人情報の利用目的の明示

- 認定、補償及び福祉事業の実施、不服申立てに係る審査、訴訟追行、第三者加害事案に係る求償・免責、災害補償統計の作成のため

基金の個人情報取得についての同意書

- 認定事務にあたり、医療機関や共済組合又は健康保険組合への照会時に必要

11

11. その他必要な書類

●変則勤務者の場合

勤務シフト表の写し及び勤務時間に関する規程等（交替勤務の時間が表記されているもの）の写し

●常勤的非常勤職員の場合

辞令の写し、過去1年以上の出勤簿の写し等、基金の補償の対象となることを証明する資料

●血液汚染事故（針刺し、血液の付着等）

被災職員及び汚染血液（患者）の血液検査結果

●行事实施中の災害の場合

行事の計画書や実施要項等、実施主体や目的、内容を証明できる資料

12

2. 療養補償の範囲

次に掲げるものであって、療養上相当とみとめられるもの

- ①診察
- ②薬剤又は治療材料の支給
- ③処置、手術その他の治療
- ④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
- ⑤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
- ⑥移送

15

3. 現物給付と金銭給付

☑補償実施には2つの方法がある

- 必要な療養を行う・・・**現物補償**
- 必要な療養の費用を支給する・・・**金銭補償**

☑現物補償と金銭補償の違い

	対象医療機関	使用する様式	手続き、提出先
現物補償	指定医療機関	療養の給付請求書 (様式第5号)	原則1回のみ 医療機関に提出
金銭補償	指定医療機関以外 (薬局等、自己負担、 受領委任を含む)	療養補償請求書 (様式第6号)	療養の費用を受けようと する都度 基金支部に提出

16

4. 療養補償の流れ

認定通知と併せて補償関係の書類が送付されるので、速やかに医療機関で手続きを行う。

●指定医療機関での手続き（様式第5号）

被災職員 → 医療機関 → 基金支部

●指定医療機関以外、薬局での手続き（様式第6号）

被災職員 → 医療機関（証明） → 被災職員 → 所属 → 基金支部

●補装具、文書料など自己負担分請求手続き（様式第6号）

被災職員 → 医療機関（証明） → 被災職員 → 所属 → 基金支部

●転医したとき

「転医届」

被災職員 → 医療機関（証明） →

被災職員 → 所属 → 基金支部

●認定後、被災日から1年6か月を経過したとき

「療養の現状等に関する報告書」

被災職員 → 医療機関（証明） → 被災職員 → 所属 → 基金支部

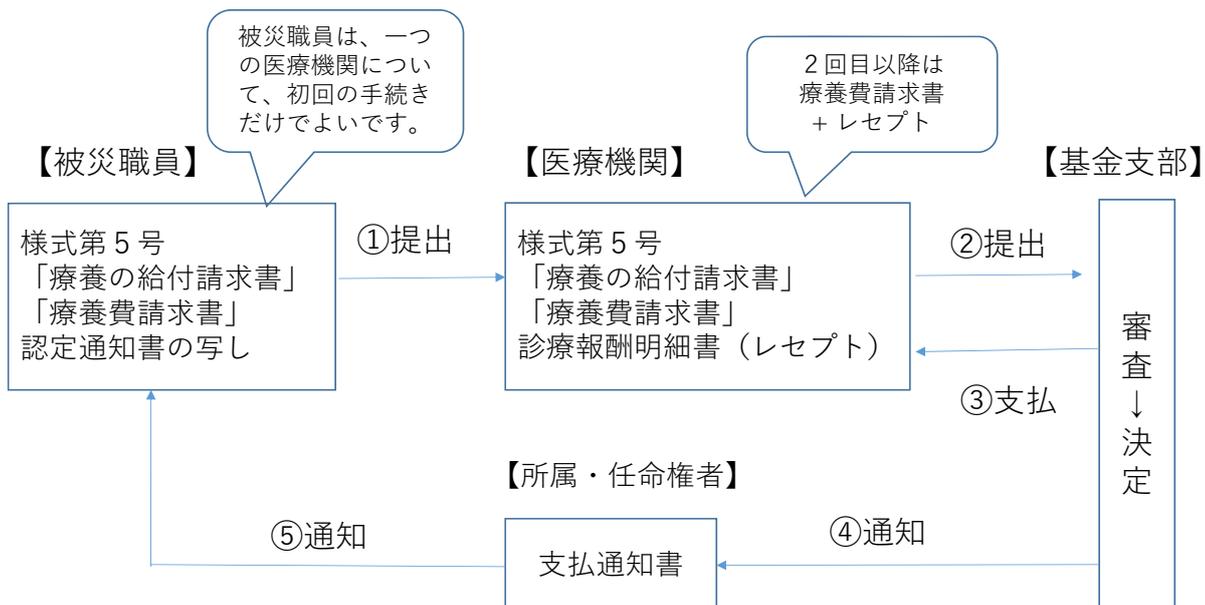
●治ゆ（症状固定）したら

「治ゆ報告書」

被災職員 → 所属 → 任命権者 → 基金支部

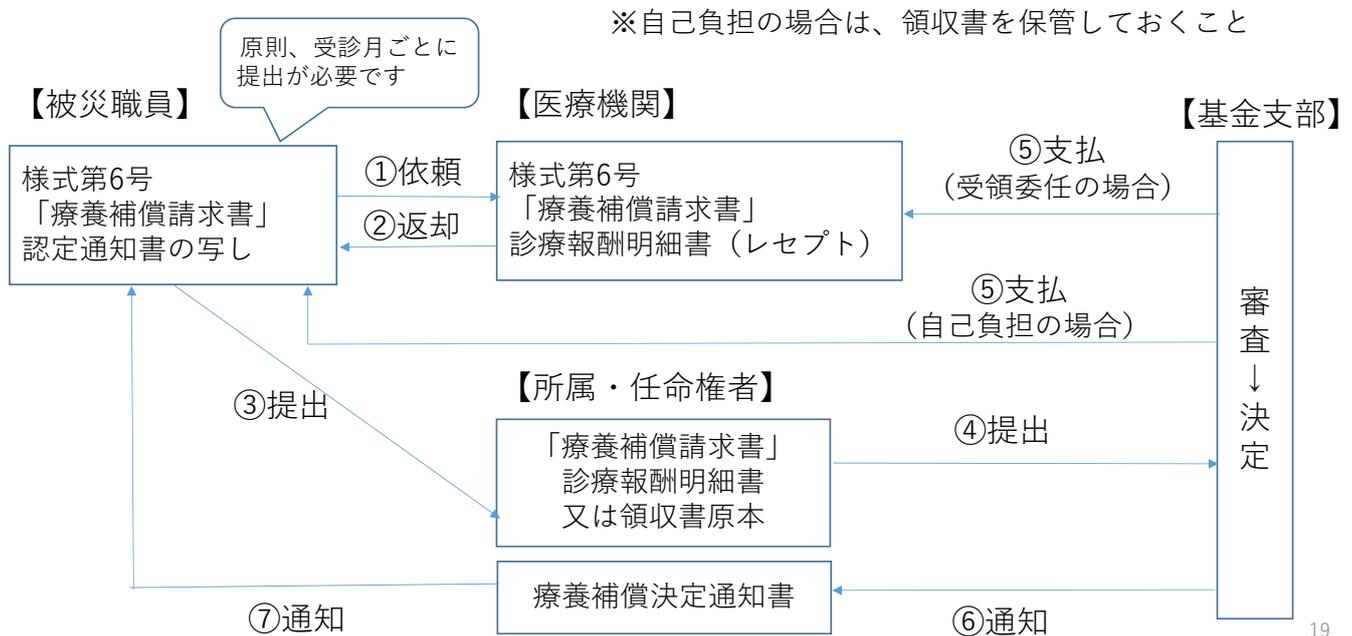
17

4-1 指定医療機関で受診した場合（様式第5号）



18

4-2 指定医療機関以外で受診した場合（様式第6号） 受領委任（薬局等）、自己負担分の場合（様式第6号）



19

5. 時効

☑各種補償の時効

- 療養補償・休業補償・介護補償・葬祭補償を受ける権利は、**2年間**行われな
ときは、時効によって消滅する。
- 障害補償・遺族補償は、**5年間**請求がないときは、時効によって消滅する。
- 傷病補償年金は、請求によらず基金が職権により決定するため、時効はない。

☑時効の起算日

- 療養補償については、療養を受けた日の翌日。ただし、認定前の療養費につ
いては、基金が当該災害を公務上又は通勤該当の災害と認定したことを知り得た
日の翌日。
- その他の補償については、原則として「補償を受ける権利が発生した日」の翌
日を起算日とする。

20

6. 治ゆ（症状固定）

☑完全に治った場合だけではない

- 公務災害における「治ゆ」とは、完治・全治の場合だけでなく、**症状が固定し、もはや医療効果が期待し得ない場合も含む。（症状固定）**

☑対症療法とは

- 表面的な症状の消失、緩和を目的とする治療法をさす。
- 傷病の症状が、投薬・理学療法等の治療により一時的な回復が見られるに過ぎない場合（対症療法）は、症状が固定している（治ゆしている）ものとする。

※対症療法は災害補償制度の「療養」ではない。

21

7. 治ゆ（症状固定）報告書

☑注意点

- 治ゆ認定後は、療養補償が受けられない。
（治ゆ日＝最終受診日とすべき）
- 同一の災害により2つ以上の負傷を負った場合、その全部が治ったときに提出する。
- 治ゆ認定後の対症療法に対しては、共済組合員証を使用して治療を受けることができる。

☑治ゆ後の補償

- 障害を残して治ゆした場合、障害補償やアフターケア等の補償、福祉事業を受けられる場合がある。
- 再発として、再び療養補償を受けられる場合がある。

22