

1 傷病名の追加、併発

(1) 考え方

基金が公務災害又は通勤災害の認定をする場合には、災害発生日及び傷病名を特定して認定をしています。

しかしながら、当初の診断で分からなかった傷病が認定後の精密検査の結果判明したり、既に認定された傷病に起因して療養中に新たに別の傷病を併発することがあります。これらの傷病については、認定された災害と相当因果関係が認められる場合に限り、補償の対象となります。

このように、追加傷病が認定されなければ、当該傷病の療養費等を医療機関に支払うことができませんのでご注意ください。

認定後の精密検査の結果判明した事例

ごみ収集作業中、段差につまずいた際、右足を捻り、医療機関で右足関節捻挫と診断され、公務上の災害と認定された後、レントゲン検査の結果、右足腓骨骨折が判明した。

認定された傷病に起因して療養中に新たに別の傷病を併発した事例

単車で出勤途上、対向車と接触して転倒した際、右下腿を強打し、医療機関で右大腿骨骨折と診断され、公務上の災害と認定された後、療養中、輸血が原因で輸血後肝炎を発症した。

(2) 請求手続

上記の傷病が判明した場合、①認定請求書に認定請求後の経緯を記入し ②医師等のその事実を証明する書類を添付して、所属、任命権者を經由して基金支部に「傷病名の追加認定請求」をしてください。

なお、様式は、「公務災害認定請求書」又は「通勤災害認定請求書」に「追加」と書き加えて使用してください。

(注意)

職員が、公務災害又は通勤災害によって入院加療している場合、よくついでに他の私病についての治療を受けることがあります。この私病分については、当然補償の対象となりませんので、共済組合員証又は健康保険証によって治療を受けてください。

2 再 発

(1) 考え方

公務災害又は通勤災害による傷病が治癒し、治癒に伴う手続きを終了した後において当初の傷病又はその傷病と相当因果関係をもって発症した傷病のため、再び療養を必要とする場合には、**「再発」**として補償を再開します。

(2) 請求手続

再発の場合には、認定請求書に ①再発に係る診断書 ②当該傷病が当初認定された災害によるものである旨の医師等の証明書 ③再発に至る経過の申立書等を添付して、所属、任命権者を經由して基金支部に請求してください。

〔認定後の精密検査の結果判明した事例の記載例〕

様式第1号

追加
公務災害認定請求書

傷病名判明後できるだけ早く記入し、所属長に提出してください。

*認定番号 11-000000

地方公務員災害補償基金 <u>長崎県</u> 支部長殿		請求年月日 平成 11 年 7 月 27 日
下記の災害については、公務により生じたものであることの認定を請求します。		請求者の住所 〇〇市〇〇町 〇〇番地
氏名 <u>長崎 太郎</u> (印)		被災職員との続柄 本人
1 被災職員に関する事項	所属団体名 〇〇市	所属部局・課・係名 (電話 〇〇-〇〇〇〇) 〇〇部 〇〇課
	共済組合員証・健康保険組合員証記番号 〇 〇 第 〇 〇 〇 〇 号	
	氏名 <u>長崎 太郎</u> 29 年 8 月 24 日 生 (<u>44</u> 歳) 性別 ☒ 男 ☐ 女	
	職名 <u>作業員</u> 勤務 ☒ 常勤 ☐ 非常勤	
	災害発生の日時 平成 11 年 7 月 1 日 (木 曜日) 午前 8 時 50 分 ごろ 災害発生の場所 〇〇市〇〇町〇〇番地先 浜収積所 傷病名 右足腓骨骨折 傷病の部位及びその程度 右下肢 全治 20 日間	

職名に応じて記入してください

屋外の場合は番地まで正確に記入してください

追加する傷病名を記入してください

災害発生日における年齢です

*受理	平成 年 月 日	*認定	平成 年 月 日
*通知	平成 年 月 日		☐ 公務上 ☐ 公務外

〔注意事項〕

- 請求者は、*印の欄には記入しないこと。また、該当する□にレ印を記入すること。
- 「職名」の欄には、職員が災害を受けた当時の職名を、例えば自動車運転手、車掌、守衛、主事、技師、教諭、船員、用務員、作業員、巡査、消防士等と記入すること。
- 「2 災害発生の状況」又は「*5 任命権者の意見」の欄の記入に当たって別紙用紙を用いるときは、本欄には「別紙のとおり」と記入し、その別紙について所属部局の長の証明を受け、又は任命権者の意見の記入を求めること。

- 4 「*5 任命権者の意見」の欄中 [] には、下記の16種類の区分を記入すること。
- | | | | |
|--------------|----------|------------------|-------------------|
| 01 医師・歯科医師 | 02 看護婦 | 03 保健婦、助産婦 | 04 その他の医療技術者 |
| 05 保母・教護・寮母等 | 06 船員 | 07 タイピスト・キーパンチャー | 08 電話交換手 |
| 09 調理員 | 10 道路補修員 | 11 養護学校教員 | 12 養護学校教員以外の教育公務員 |
| 13 警察官 | 14 消防吏員 | 15 清掃業務員 | 16 その他の職員 |

原則として被災職員が直接記入し、災害発生の状況、認定傷病名、認定番号、療養状況、追加傷病名が判明した経緯既往歴を記入してください。

② 災 害 発 生 の 状 況	私は、前記日時場所においてごみ収集作業中、段差につまずいた際、右足を捻り、右足関節捻挫と診断され、公務災害認定請求を行い、認定番号 11-000000で公務災害に認定され、現在〇〇病院で通院加療中です。	
	平成11年7月26日にレントゲン検査を受けた結果、右足首に骨折があることが判明し、「右足腓骨骨折」と診断を受けました。	
*3 所 属 部 局 の 証 明 の	1及び2については、上記のとおりであることを証明します。 平成11年7月28日 所在地 〇〇市〇〇町〇〇番地 所属部局の 名 称 〇〇市〇〇部〇〇課 長の職・氏名 課長 〇〇〇〇	
4 添 付 す る 資 料 名	☒ 診断書 ☐ 現認書又は事実証明書 ☐ 交通事故証明書 ☐ 第三者加害報告書 ☐ 時間外勤務命令簿の写 ☐ 出勤簿の写 ☐ 見取図 ☐ 経路図 ☐ 関係規程 ☐ 定期健康診断記録簿の写 ☐ 既往歴報告書 ☐ X線写真 ☐ 写真 ☐ 示談書 ☐ その他	
*5 任 命 権 者 の 意 見	1 5 本件は公務上の災害として認定された傷病の療養中に、レントゲン検査により新たに判明した傷病であり、公務に起因した傷病と考える。 平成11年7月29日 任命権者の職・氏名 〇〇市長 〇〇〇〇	公印

十分に事実を調査して証明してください

証明日付等は請求年月日以後です

〔認定された傷病に起因して療養中に新たに別の傷病を併発した事例の記載例〕

様式第1号の2

追加

通勤災害認定請求書

傷病名判明後できるだけ早く記入し、所属長に提出してください。

*認定番号 11-000000

地方公務員災害補償基金長崎県 支部長殿		請求年月日 平成 11 年 8 月 12 日
下記の災害については、通勤により生じたものであることの認定を請求します。		請求者の住所 〇〇市〇〇町 〇〇番地 氏 名 長崎 花子 (印) 被災職員との続柄 本人
1 被災職員に関する事項	所属団体名 〇〇市	所属部局・課・係名 (電話 〇〇-〇〇〇〇) 〇〇部 〇〇課
	共済組合員証・健康保険組合員証記号番号 〇〇 第 〇〇〇〇 号	
	氏 名 長崎 花子 39 年 3 月 25 日 生 (35 歳) 職 名 事務吏員 性別 ☐ 男 ☒ 女 勤務 ☒ 常勤 ☐ 常勤的非常勤	
	災害発生の日時 平成 11 年 5 月 6 日 (木曜日) 午前 8 時 15 分ごろ	
	災害発生の場所 〇〇市〇〇町〇〇番地先交差点	
傷病名 輸血後肝炎		災害発生日における年齢です
傷病の部位及びその程度 肝臓 約1ヶ月間の休業加療		

職名に応じて記入してください

屋外の場合は番地まで正確に記入してください

追加する傷病名を記入してください

*受理	平成 年 月 日	*認定	平成 年 月 日
*通知	平成 年 月 日		☐ 該当 ☐ 非該当

〔注意事項〕

- 請求者は、*印の欄には記入しないこと。また、該当する□にレ印を記入すること。
- 「職名」の欄には、職員が災害を受けた当時の職名を、例えば自動車運転手、車掌、守衛、主事、技師、教諭、船員、用務員、作業員、巡査、消防士等と記入すること。
- 「通勤」とは、職員が、勤務のため、住居と勤務場所との間を、合理的な経路及び方法により往復することをいい（公務の性質を有するものを除く）。職員が、この往復の経路を逸脱し、又はこの往復を中断した場合においては、その逸脱又は中断の間及びその後の往復は、上記の通勤には該当しないこと。
ただし、その逸脱又は中断が、日常生活上必要な行為であって自治省令で定めるものをやむを得ない事由により行うための最小限度のものである場合は、その逸脱又は中断の間を除き、この限りでないこと。

原則として被災職員が直接記入し、災害発生の状況、認定傷病名、認定番号、療養状況、追加傷病名が判明した経緯既往歴を記入してください。

2	(1) 災害発生の日の勤務開始(予定)時刻又は勤務終了の時刻	午前 8 時 45 分ごろ
	(2) 災害発生の日に住居を離れた時刻	午前 8 時 10 分ごろ
	(3) 災害発生の日に勤務場所を離れた時刻	午前 時 分ごろ
	(4) 災害発生の状況	私は、単車で出勤途中、前記日時場所において運転を誤り、対向車と接触して転倒した際、右下腿を強打し、右大腿骨骨折と診断され、公務災害認定請求を行い、認定番号11-000000で公務災害に認定され、現在〇〇病院に入院中です。 平成11年7月26日に右大腿骨骨折に対する手術を受け、多量の輸血を行った結果、肝機能に異常が生じ、平成11年8月10日に「輸血後肝炎」と診断されました。 なお、私の入院時の肝機能検査の結果は別添の主治医の証明書のとおりであり、肝疾患の既往歴もありません。
3	所長の証明の	1及び2については、上記のとおりであることを証明します。 平成 11 年 8 月 16 日 所属部局の 所在地 〇〇市 〇〇町 〇〇番地 名 称 〇〇市 〇〇部 〇〇課 公印 長の職・氏名 課長 〇〇〇〇 公印
4	添付する資料名	☒診断書 ☐現認書又は事実証明書 ☐交通事故証明書 ☐第三者加害報告書 ☐時間外勤務命令簿の写 ☐出勤簿の写 ☐見取図 ☐経路図 ☐関係規程 ☐定期健康診断記録簿の写 ☐既往歴報告書 ☐X線写真 ☐写真 ☐示談書 ☐その他
5	任命権者の意見	本件は、通勤災害該当に認定された傷病の療養により新たに別の傷病を併発したものであり、通勤に起因した傷病と考える。 平成 11 年 8 月 17 日 任命権者の職・氏名 〇〇市長 〇 〇 〇 〇 公印

十分に事実を調査して証明してください

したがって、「2 災害発生の状況等」の欄には、災害が上記の通勤により生じたものであることが明らかとなるよう、その状況を記入すること。

4 「2 災害発生の状況等」又は「5 任命権者の意見」の欄の記入に当たって別紙用紙を用いるときは、本欄には「別紙のとおり」と記入し、その別紙について所属部局の長の証明を受け、又は任命権者の意見の記入を求めること。

5 「2 災害発生の状況等」の(1)の欄には、災害が出勤の際に生じたものである場合は、勤務開始(予定)時刻を、災害が退勤の際に生じたものである場合は、勤務終了の時刻を記入すること。また、(2)の欄は、災害が出勤の際に生じた場合に、(3)の欄は、災害が退勤の際に生じた場合にそれぞれ記入すること。

→ 証明日付等は請求年月日以後です