

### (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。)

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。