

# Q & A

Q

## 災害補償課 診断書料について

公務災害の認定のための診断書料については、このたび、改正通知により基金の支払対象となったとのことですが、この改正により、認定時に傷病名を確認するため医師に診断書を求めなければならなくなったのですか。

また、当該診断書料について、どのように基金に請求すればよいでしょうか。

A

当基金では、療養費用算定基準細目（昭和63年9月1日消基発第305号）の一部を改正し、市町村の公務災害の認定のための診断書料について、平成27年4月1日以後に発生し公務上と認定された災害に係るものから、1通5,000円の範囲内で、当基金の支払対象とすることとしました。

この改正は、市町村が公務災害の認定を行う際に医師の診断書の提出を求める場合が多く、当該診断書料を市町村が負担している場合が多いと聞いていたことによるものです。加えて、市町村からは、当該診断書料を基金の支払対象にしてほしいとの要望があり、現に療養補償費に含めて請求される例もありました。

つまり、今回の改正は、市町村の金銭的な負担を軽減することを目的としています。したがって、認定時に傷病名を確認するため医師に診断書を求めなければならなくなったということではありません。

次に、当該診断書料の請求方法については、初回の損害補償費の請求時、1号紙「診療費請求明細書（病院・診療所用）」の「イ 診療報酬点数表により計算できないもの」欄に「**認定のための診断書料 ○○○○円**」と医療機関に記載してもらい、併せて当該診断書の写し（原本証明は不要）を添付ください。

なお、被災者の病気休暇届に添付するものなど他の目的に使用する診断書については、これまでどおり支払対象とはしていません。したがって、請求においては必ず「**認定のための**」という文言を記載してもらうよう留意ください。