

災害が起こったら

1.所属へ報告し、医療機関を受診する

所属へ報告するとともに、必要書類を持参の上、医療機関を受診してください。

必要書類の作成・持参が間に合わない場合は、ひとまず医療機関等の窓口にて、公務災害等の手続きをとる予定であることを告げてください。認定請求に必要となりますので、**初診日・療養見込み期間が記載された診断書**を一通とってください。

※公務・通勤災害の場合は、公務災害等による補償が優先適用となるため、健康保険は原則として使用できません。

2.公務災害等の認定請求手続きを行う

治療費等の支給を受けるためには、基金の認定を受けることが必要です。

所属の担当者に状況を説明し、速やかに公務・通勤災害認定請求書と必要な資料（詳細は所属の担当者へ確認）を添付し、所属及び任命権者を經由して当支部へ認定請求を行ってください。

3.公務災害等の認定を受けた後

基金から公務・通勤災害と認定されたら、直ちにその旨を医療機関等に申し出ると共に認定番号（認定通知書に記載）を医療機関等に伝えてください。

認定を受けた後、医師が治療上必要と認めた治療材料（ガーゼ、包帯、松葉杖のレンタル等）や治療用の補装具等で、いったん自己負担をされたものについては、必要書類を添付のうえ、所属及び任命権者を經由し、当支部へ請求してください。

4.転医（新たな医療機関を受診）した時

「転医届」を所属及び任命権者を通じて提出してください。

また、新たな医療機関には、必要書類一式を改めて持参してください。

なお、医療上又は勤務上必要な場合は原則認められますが、**自己都合による転医や重複診療（主治医の指示によらず、別の医療機関にも通院するような場合等）は認められません。**

5.治ゆまたは症状固定した時

傷病が治ゆしたら、「**傷病の治ゆ（症状固定）報告書**」を所属及び任命権者を通じて当支部へ提出してください。

（認定を受ける前に治ゆした場合もすぐに提出してください）

この場合の「治ゆ」とは、完全に治った場合だけでなく、痛みなどが残っていたとしても、症状が固定し、もはや医療効果が期待できない場合（症状固定）も含まれます。