

請求内容	補償の基準	請求の際の添付書類等
文書料	<p>診断書料は、災害の認定請求手続に要したもの（原本を基金に提出したものに限り）が原則として1通分のみ認められます。 （休暇の取得等他の目的に使用する診断書料等については、自己負担となります。）</p>	◎領収書（原本）《本人請求の場合》
補装具費用	<p>療養上医師が必要と認めた場合には、コルセットや義肢の購入費用等が認められます。</p>	◎医師の証明書 支部様式16 （装具装着証明書）又はこれにかわる補装具の装着が必要であることの証明（原本） ◎領収書（原本）《本人請求の場合》
室料差額	<p>特別室、個室、小人数の病室利用の場合の差額は、緊急の場合で普通病室が満床のとき、又は、病状により療養上必要と医師が指示した場合等に限り認められます。</p>	◎医師の証明書 支部様式18 （個室（上級室）使用証明書）上級室利用の必要事由及び必要期間について、具体的記載を要します。 ◎領収書（原本）《本人請求の場合》
看護料	<p>入院した場合の看護は、原則として医療機関において行われますが、医療機関が基準看護でなく、かつ病状重篤につき医師の指示により看護人を雇った場合等に認められます。したがって、基準看護のある医療機関で、重ねて看護人を雇用する場合や看護師資格のない家族、知人による看護の場合は、やむを得ない特別の事情のある場合にのみ認められます。</p>	◎医師の証明書 ◎領収書（原本）《本人請求の場合》
入院諸費	<p>入院料とは別に医療機関から請求される冷暖房費、電気代、ガス代、貸与寝具代等は、入院することにより、必ず負担しなければならないものについて認められますが、被災職員の選択にまかされているものは認められません。</p>	◎領収書（原本） 内訳、明細のわかるもの 《本人請求の場合》
理学療法等 〔マッサージ等〕	<p>通常、医師の指導により療養先の医療機関において行われていますが、温泉療法や転地療法については、医師が療養上必要で積極的効果があるとして、医師の指導のもとに行われるものに限り認められます。 あんまマッサージ、鍼灸の施術については医師が治療効果があると認め同意書がある場合に限り原則として12か月を限度に認められます。なお、健康保険が適用されない治療所での治療費については支給できません。</p>	◎医師の証明書 支部様式17 （はり・きゅう・マッサージ等同意書） ◎領収書（原本）《本人請求の場合》
柔道整復師による施術	<p>脱臼又は骨折の患部に対する応急手当としての施術のほか、打撲又は捻挫の患部に対する施術について認められます。 なお、脱臼又は骨折の患部に対する施術については、応急手当の場合を除き、医師の同意書がある場合に限り認められます。</p>	◎医師の証明書 支部様式14 （転医届） ◎領収書（原本）《本人請求の場合》
移送費（通院費）	<p>被災場所から医療機関へ移送される場合又は医療機関相互を転送される場合の費用並びに合理的な範囲内の医療機関へ通院するため現実負担された交通費に限り認められます。 なお、交通費は、電車、バス等の交通機関を利用したものについて認められます。タクシーの利用については、被災職員の傷病の部位および状況等からみて、やむを得ず利用しなければならなかったと医師が認め、かつ、基金が適当と認めたものに限り、療養補償の対象として認められます。</p>	《本人請求》 ◎ 支部様式15 （移送費明細書） ※重複区間がある場合は通勤届、重複がわかる地図を添付してください。 ※タクシー利用の場合は、移送費明細書に医師の証明を受けたうえ、領収書の原本を提出して下さい。