

# 短期給付における個人情報 取り扱いについて

組合員及び被扶養者並びに年金受給者の皆さまの個人情報、共済組合が業務を行ううえでなくてはならないものであり、その取り扱いについては共済組合の個人情報保護に関する基本方針に基づき安全に保管し、適正に取り扱うことを最大の課題と認識し事業運営を行っています。

## 給付方法と医療費のお知らせに関する同意について

共済組合では、皆さまが医療機関の窓口で高額な自己負担額を支払った場合、組合員からの請求に基づかず、医療機関からのレポートに基づき給付をしています。また、医療費増高対策のひとつとして、医療費や健康に関心を持っていただくことを目的に、世帯単位で医療費のお知らせを作成しています。これらの取り扱いについては、本人の同意が求められて

います。つきましては、次のことについて皆さまからのご異議がなければ同意されたものとみなします。ご了承ください。

- 1 高額療養費、一部負担金払戻金等を本人の請求に基づかず支給すること
- 2 「短期給付決定及び送金通知書」(一覧表)を所属所長に送付すること
- 3 「医療費のお知らせ」を世帯単位で作成すること

なお、①について同意されない場合は、高額療養費、一部負担金払戻金等は、組合員の皆さまがそのつど共済組合へ請求していただくこととなります。

# 公務上のケガや病気は 組合員証で受診できません

公務や通勤によるケガや病気の治療は、地方公務員災害補償基金(以下「公災基金」といいます。)が療養補償を行い、共済組合は、給付できないことになっています。したがって、ケガや病気の原因が公務や通勤によるものであることが明らかな場合は、組合員証を使用できません。医療機関の窓口で公務上であることを申し出てください。ただし、一部の医療機関では、公務上と認定されるまでの間は、組合員証を使用した保険診療の扱いをするところがありますので、この場合は医療機関の指示に従ってください。公務や通勤によるものと判断できない場合は、一時的に組合員証で受診してもかまいませんが、公務上と認定されたらすぐに療養補償に切り換えるよう医療機関に申し出てください。

## 本人の恣意的な転医は認められません

療養補償を受けられるのは、公災基金が認定した医療機関だけです。転医が認められるのは、医師の指示により別の医療機関へ変わるときなどで、この場合は転医届を提出します。普段から通院しているから等の本人の恣意的な理由で医療機関を変えることは認められませんのでご注意ください。公災基金が認めない医療機関で受診した場合の医療費は、全額(共済組合負担7割分+本人負担3割分)自己負担です。

