様式１

整理番号	健康－法申－69

申請に対する処分個別票

所管局部担当名 （電話番号）	健康局保健所管理課審査・給付グループ (06-6647-0782)
処分担当名	同上
処分の名称	遺族補償一時金の支給申請
概　要	被認定者が指定疾病に起因して死亡した場合において遺族補償費の対象となる遺族がいないときは、その他の遺族に対し、請求に基づき公害健康被害認定審査会の意見をきいて、一時金として支給します。
根拠法令等 及び条項	公害健康被害の補償等に関する法律第35条第１項 公害健康被害の補償等に関する法律施行令第18条 公害健康被害の補償等に関する法律施行規則第28条 公害健康被害の補償等の施行について(昭和49年９月28日環保企第108号) 公害健康被害の補償等の施行について(昭和49年９月28日環保企第109号) 公害健康被害の補償等に関する法律に係る処理基準について(平成13年５月24日環保企第587号)
審査基準	申請者が、公害健康被害の補償等に関する法律第35条第１項に規定されている遺族であることを要件として、以下の点に留意して、被認定者が指定疾病に起因して死亡したかどうかについて審査を行います。 ・公害健康被害の補償等に関する法律に係る処理基準について(平成13年５月24日環保企第587号) 第４　遺族補償費・遺族補償一時金 １　指定疾病に起因した死亡の要件 「指定疾病に起因して死亡した」という要件に該当するかどうかは、次の点に留意して、公害健康被害認定審査会の意見を聴いた上で決定するものであること。 ア　「指定疾病に起因して死亡した」という趣旨は、指定疾病が直接の原因となって死亡した場合、いわば、相当因果関係の認められる場合に限らず、指定疾病がその死因に寄与していると医学的常識をもって認められる場合を含むものであること。 イ　したがって指定疾病により続発症を起こし、これにより死亡した場合や既にある他の疾病と指定疾病が同時に悪化したため死亡した場合は、指定疾病に起因して死亡したものとなるものであること。 ウ　直接の死因が指定疾病によらない場合に、指定疾病に起因して死亡したと認め得る場合が前記ア、イの他にあるかどうかについては、個々のケースにつき慎重に判断されたいこと。
標準処理期間	６か月
経由日数	２日
提出先	被認定者の管轄区であった各区保健福祉センター保健業務担当
提出時期	随　時
提出方法	以下の書類を被認定者の管轄区であった各区保健福祉センター保健業務担当へ提出してください。①遺族補償請求書(様式第15号)　②口座振込依頼書(様式第53号)　③認定死亡患者主治医診断報告書兼請求書(様式第36号)　④法定死亡診断書(死体検案書)の写し　⑤請求者と死亡した被認定者との身分関係を証明することができる戸籍の謄本又は抄本　⑥先順位者・請求者以外の同順位者の存在、不存在(死亡を含む)を証明できる戸籍の謄本又は抄本　⑦請求者が被認定者によって生計を維持していたことを証明することができる書類。(状況により必要)
手数料	なし
相談窓口	被認定者の管轄区であった各区保健福祉センター保健業務担当
ホームページ	http://www.city.osaka.lg.jp/kenko/page/0000371516.html
備　考	上記提出方法については、一般的なケースを記載したものであり、請求者の状況や証明内容によっては、追加で書類をご提出いただいたり、提出書類が異なる場合があります。提出に際しては、上記に記載の相談窓口にご相談いただきますようお願いします。 なお、被認定者が死亡した時から２年を経過したときは、請求することができません。