











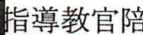








訓練部長	訓練課長	学生課長	学生課	総括指導教官	大隊指導教官	担当指導教官
						

事 故 報 告

- 1 報告者 所属(官職)氏名  印
- 2 報告日時 平成25年6月27日(木) 0900 

事故名	私行上の非行(受診カード偽造・傷害保険金の不正請求)
関係者	 第4学年   (YG:  CAS: )
発生日時	平成25年6月26日(水) 1315~1430頃
発生場所	 総括会議室
事故の概要	<p>1 事案の確認</p> <p>(1) 平成25年6月26日(水) 1315から1430の間、衛生課長、総括指導教官、第3大隊指導教官、 指導教官陪席の下、 担当者と当該学生の面談が行われた。</p> <p>(2) 保険会社担当者は、平成25年6月6日に当該学生が申請した傷害保険金の請求に関し、診療の事実が確認できないこと、請求添付資料の受診カードの写しに疑義があることを説明し、当該申請については取り下げてもらいたいと話した。</p> <p>(3) 当該学生は、本請求に係る怪我の事実がなかったこと、及び受診カードの写しについては、パソコンで画像編集して作成したことを認めた。</p> <p>(4) 保険会社担当は、当該学生が6月6日請求以前に行った14件の請求について、調査をするための同意を取り付けたい旨を当該学生に申し入れた。 保険会社担当者が手交した書面は添付のとおり。</p> <p>(5) 当該学生は、調査に同意する旨を回答し、同意書への署名を行った。</p> <p>2 事故発生の経緯</p> <p>(保険会社面談後の指導官による当該学生からの聞き取り(6/26))</p> <p>(1) 平成24年11月上旬、右手の指を捻挫したため医務室に受診した怪我に関し、同室の上級生(当時4学年  学生())から傷害保険()が適用されることを聞き、請求方法を教えてもらい厚生課の受付に申請を行った。</p> <p>(2) 平成24年11月頃、当時2学年で当該学生と同室であった  学生(現  3学年)から、受診カードを偽造(※)することで、不正に保険業者から金銭を請求することが可能であることを知り得た。</p> <p>※ 受診カードをスキャンし、パソコンにデータとして取り込んだ後、これを画像編集して活用する方法</p> <p>(3) 当該学生は、「平成24年11月頃から平成25年6月までの間に金銭欲しさ(飲食、買い物、パチンコ等)のため、受診カードを11回偽造し、傷害保険請求を実施した旨」を話した。</p> <p>※ 受診カードの偽造のための電子データは、その都度消去したと当該学生は話している。</p> <p>3 その他</p> <p>保険会社との面談当日、当該学生は自身から母親に電話連絡し、「保険を不正に請求していた」旨について連絡した。</p>

	4 事故の原因 遵法精神及び自制心の欠如
処置等	1 当該学生に対する心情把握及び観察・監視の継続 2 教訓の案出及び再発防止

(総括指導官)

公的な受診カードの偽造を行い、不正に保険金を受け取ったと当該学生は認めている。事の重大さを踏まえ、警務隊への通報処置を行う。

なお、6月27日(木)衛生課長より以下の内容について通報を受けた。

「6月26日(木)、面談後に保険会社担当と衛生課で■■■■学生の受診状況等を突き合わせた結果について資料送付する。」

- (要旨) ① 受診歴がないもの(6月6日請求分を除く)10件、■■■■
 ② 受診はあるものの、固定装具の申告に疑義があるもの1件、■■■■
 ③ 計■■■■の返金を保険会社側は求める予定
 細部は、添付資料2参照。

申し立ても行う事故調査に移行する。 藤原

保険会社から手交した(6/26)

認識No.:

生年月日:

事故日	事故内容	受傷部位	請求金額	支払金額	医療調査
① 平成24年6月26日					
② 平成24年9月4日					
③ 平成24年10月3日					
④ 平成24年10月28日					
⑤ 平成24年11月11日					
⑥ 平成24年11月24日					
⑦ 平成24年11月29日					
⑧ 平成24年12月24日					
⑨ 平成25年1月10日					
⑩ 平成25年1月24日					
⑪ 平成25年2月11日					
⑫ 平成25年3月29日					
⑬ 平成25年4月14日					
⑭ 平成25年5月1日					
⑮ 平成25年5月22日					

※重複あり※

→ 6/26 函達にて
請求事(下)

- ・平成24年11月12日に初めて請求あり。
- ・平成24年11月に2件、平成24年12月に1件、平成25年1月に0件、平成25年2月に3件、平成25年3月に4件、平成25年4月に3件、平成25年5月に1件、平成25年6月に1件
- ・いずれも受診カードは提出されている。(教官印、医務官印あり)

保険会社と衛生の窓口を合わせた結果(保険会社資料) 6/27 頁

生年月日:

< 受診あり・固定装着指示 あり >

事故日	事故内容	受働部位	請求金額	支払金額	[円] 受診/固定
平成24年11月11日					○/○
平成24年11月29日					○/○
平成25年1月24日					○/○

< 受診あり・固定装着指示 なし >

事故日	事故内容	受働部位	請求金額	支払金額	[円] 受診/固定
平成24年10月28日					○/×

を返金いただく。よって、
を払済み。しかし、医師より固定具装着は指示して

①

< 受診・固定装着指示 なし >

事故日	事故内容	受働部位	請求金額	支払金額	[円] 受診/固定
平成24年6月26日					×/×
平成24年9月4日					×/×
平成24年10月3日					×/×
平成24年11月24日					×/×
平成24年12月24日					×/×
平成25年1月10日					×/×
平成25年2月11日					×/×
平成25年3月29日					×/×
平成25年4月14日					×/×
平成25年5月1日					×/×
平成25年5月22日					×/×

②

よって、被保より返金いただく金額は ①+② =