

「学校管理下で起きた災害事故」の医療費給付制度について

(日本スポーツ振興センター災害共済給付制度のお知らせ)

【医療費の支給について】

「学校管理下で起きた災害事故」については、医療費等の給付を行う共済制度（独立行政法人日本スポーツ振興センター法）が適用されます。この制度の掛金は保護者負担分も区で負担し、保護者からは徴収いたしません。

<対象> 医療費総額が、一般医療機関受診の場合、500点以上（病院窓口で健康保険証を使用して支払う額が1,500円以上）、接骨院受診の場合、5,000円以上が対象です。ただし、保険診療外医療費（健康診断、差額ベッド代、文書料、特定機能病院の初回診察料など）は、給付の対象となりません。

また、「学校管理下で起きた災害事故」で医療機関を受診する時は、原則、日本スポーツ振興センターの災害共済給付制度を利用することになりますので、子ども医療証を使用せず、通常加入している国民健康保険証・社会保険組合員証・共済健康保険組合員証等を使用して受診してください。

※子ども医療証を使用した場合でも、日本スポーツ振興センターの災害共済給付制度が適用されます。

※医療費総額が500点未満（接骨院受診で5,000円未満）の場合は、この制度の適用がありません。子ども医療証をお持ちの方は、提示して受診してください。

<給付額> 日本スポーツ振興センターの審査により、給付額が決定します。原則として、保険診療の医療費総額の3割の額（療養に要する費用の算定額）に、保険診療の医療費総額の1割（療養に伴って要する費用）を加算した額となります。

<災害給付の範囲> 給付の対象となる災害事故の範囲は、次のような場合です。

- ① 児童・生徒が通常の経路で通学している時。
- ② 学校で授業を受けている時。
- ③ 運動会、修学旅行、校外学習の時。
- ④ 学校給食に起因する中毒などの時。
- ⑤ 休けい時間の時。
- ⑥ 放課後などで校長の指示または承認によって活動している時。

※上記以外にも対象となる場合があります。学校へお問い合わせください。

<給付制限> 受診した月から2年間請求を行わなかった場合は、時効により給付が受けられなくなります。給付期間は、給付事由が生じた日から最長10年間となります。

<請求方法> 災害事故で医療機関を受診した時は、学校へ申し出て所定の書類（医療等の状況、口座振込依頼書等）を受け取り、医療機関で証明をもらったのち、学校へ提出してください。日本スポーツ振興センターの審査後、給付金が教育委員会から保護者の口座に振り込まれます。書類を提出されてから、給付金が振り込まれるまで、2～3ヶ月ほどかかります。

※子ども医療費助成制度とは、区が小・中学生を対象に健康保険による通院・入院医療費の自己負担分および入院時食事療養費の自己負担分を助成する制度です。助成を受けられる児童・生徒には、「子ども医療証」が交付されます。