

日本スポーツ振興センター災害共済給付制度の手続きについて

学校管理下の災害に起因する負傷の場合、日本スポーツ振興センターへ申請することで災害給付を受けることができます。学校管理下の災害とは、授業中、部活動中、休み時間、通常の経路と方法による登下校中、体育祭、文化祭、修学旅行やスキー教室などの学校行事中に起こった負傷のことをいいます。

◎給付の対象となる医療費

・医療機関で健康保険証を使用して受診し、初診から治癒までの医療費総額（10割）が5,000円以上（500点以上）の場合が申請対象です。

・整骨院・接骨院も対象（5,000円以上）。

※施術内容により給付対象とならない場合があります。

・保険外診療・自由診療は対象外です。

◎時効・給付期間

時効：災害発生日から2年以内に申請しないと給付が受けられません。

給付期間：同一負傷について最長10年間給付されます。（卒業後も申請可）。

◎給付額

健康保険診療の本人負担分（医療費総額の3割）と、療養に伴う費用を考慮した医療費総額の1割を加算した額が給付されます。

◎公費助成（子ども医療証など）について

日本スポーツ振興センターの災害共済給付の対象となる場合、原則として医療証（マル青など）は使用しません。やむを得ず医療証を使用した場合でも申請は可能です。

・医療機関に「自己負担なし」と記載がある場合 → 医療費総額の約1割が給付されます。

・一部自己負担がある場合 → 自己負担分＋医療費総額の約1割が給付されます。

※給付の可否や給付額は、日本スポーツ振興センターの審査により決定されます。

◎手続きの流れ

① 事故報告書の記入

生徒本人が事故報告書を下書きし、災害発生時の担当教員へ提出（授業中→教科担当／登下校・休み時間→担任／部活動→顧問）

※事故報告書は保健室・職員室にあります。

↓

② 医療機関で「医療等の状況」等を記入してもらう

事故報告書を提出後、申請を希望する場合は保健室で必要書類を受け取ります。

（医療機関・整骨院・薬局〔院外処方〕・治療用装具店など、受診先により書類が異なります。）

※スポーツ振興センターへの申請は任意です。事故報告書を提出した生徒すべてへの個別の案内は行っていません。申請を希望する場合は、保健室へ必要書類をとりに来ていただくか、場合によっては担任の先生を通じてお渡ししています。

※医療費が高額（7000点以上）の場合は、高額療養に関する書類も必要になります。

※各医療機関で「医療等の状況」等を月ごとに1枚ずつ記入してもらいます。

※原則として1か月の医療費が500点以上の場合に申請対象となります。

ただし、治療が長期にわたる場合は、通算で500点以上になれば申請可能です。

↓

③ 書類の提出

各医療機関・薬局等で記入してもらった書類を保健室へ提出して下さい。

提出時期は治療終了後にまとめて提出、1か月ごとに提出どちらでも構いません。

↓

④ 申請・給付

提出いただいた書類を保健室で確認し、日本スポーツ振興センターへ申請します。

給付決定後、事務室から各家庭へ給付金支払通知を郵送し、振込口座の確認を行います。その後、指定された口座へ給付金が振り込まれます。

※申請から給付まで数か月かかる場合があります。

※提出書類の内容や審査の結果により、給付の対象とならない場合があります。

手続きについて不明な点がある場合は、保健室へご相談ください。