

日本スポーツ振興センター災害共済給付制度

医療費等の給付制度とは

学校の管理下で生徒の災害（負傷、疾病、障がいまたは死亡）が発生したときに、**災害共済給付（医療費、障がい見舞金または死亡見舞金の給付）を行う**、独立行政法人日本スポーツ振興センター法に基づく公的給付制度です。

医療費給付の場合、**初診から治癒までの療養に要する費用の総額（医療保険でいう 10 割分）が 5,000 円以上のものが対象**となり、一度の受診でも該当する場合があります。一般的には、医療機関の窓口で 1,500 円以上（整骨院や接骨院は 5,000 円以上）の保護者負担があった場合が対象となります。

学校の管理下とは

学校の管理下となる場合

1 学校が編成した教育課程に基づく授業を受けている場合	授業中、行事中、清掃中 等
2 学校の教育計画に基づく課外指導を受けている場合	部活動中、大会参加中 等
3 休憩時間に学校にいる場合、その他校長の指示または承認に基づいて学校にいる場合	始業前、昼休み中、放課後 等
4 通常の経路および方法により通学する場合	登校中、下校中 等
5 学校外で授業等が行われる場合	その場所・集合場所・解散場所と住居・寄宿舎との間の合理的な経路および方法による往復中 等
6 学校の寄宿舎にいる場合	

災害の種類と範囲・給付金額

災害の種類	災害の範囲	共済金額
1 負傷	学校の管理下の事由によるもので、療養に要する費用の額が 5,000 円以上のもの。	[医療費]
2 疾病	学校の管理下の事由によるもので、療養に要する費用の額が 5,000 円以上のもののうち、文部科学省令で定めるもの。 ・学校給食等による中毒 ・ガス等による中毒 ・熱中症 ・溺水 ・異物の嚥下 ・漆等による皮膚炎 ・外部衝撃等による疾病 ・負傷による疾病	・医療保険並の療養に要する費用の額の 4/10（そのうち 1/10 の分は、療養に伴って要する費用として加算される分）。 ただし、高額療養の対象となる場合は、自己負担額（所得区分により限度額が定められている）に、「療養に要する費用月額」の 1/10 を加算した額。 ・入院時食事療養費の標準負担額がある場合はその額を加算。

3 障がい	学校の管理下の負傷および上欄の疾病が治ったあとに残った障がいで、その程度により1級から14級に区分される。		[障がい見舞金] 3,770万円～82万円 ※通学中の災害の場合：1,885万円～41万円
4 死亡	学校の管理下の事由による死亡および上欄の疾病に直接起因する死亡。		[死亡見舞金] 2,800万円 ※通学中の場合：1,400万円
	突 然 死	学校の管理下において、運動などの行為と関連なしに発生したもの。	[死亡見舞金] 1,400万円 ※通学中の場合も同額
		学校の管理下において、運動などの行為が起因あるいは誘引となって発生したもの。	[死亡見舞金] 2,800万円 ※通学中の場合：1,400万円

上表の「療養に要する費用の額が5,000円以上のもの」とは、初診から治癒までの間の医療費総額（医療保険でいう10割分）が5,000円以上の場合をいいます。

また、「供花料の支給」もあります。

- ・供花料：損害賠償を受けた学校の管理下における死亡や学校の管理下においていじめや体罰の事実が認められなかった自己の故意による死亡などの理由により、死亡見舞金が支給されないものに対し、供花料（17万円）を請求することができます。

給付の全部または一部が行われない場合

- 1 第三者の加害行為による災害で、その加害者から損害賠償を受けた場合（対自動車事故など）。
- 2 他の法令の規定による給付等を受けられる場合。
- 3 非情災害（地震、津波、洪水など）で一度に大勢の生徒が災害に遭い、給付金の支払いが困難になった場合。
※東日本大震災により学校の管理下で被災して亡くなられた生徒の保護者の方に対し、平成23年7月から東日本大震災特別弔慰金（500万円）が支給されました。

請求の時効

給付事由が発生してから2年間

- ・医療費 同一の負傷または疾病に係る医療費の月ごとに、翌月の11日から起算して2年間に請求を行わないときは時効となります。
- ・障がい見舞金 負傷または疾病が治った日の属する月の翌月の11日から起算して2年間。
- ・死亡見舞金 死亡した日の翌日から起算して2年間。

医療費の支給期間

同一の災害の負傷・疾病についての医療費の支給は、**初診から最長 10 年間**継続して受けることができます。

請求・支給の流れ

① **保護者：支給条件に該当したとき、学校へ請求を申し出る。**



② 学 校：保護者へ必要な書類（たいていの場合は以下の2種類の用紙）を渡す。

- ・医療等の状況：医療機関記入
- ・災害共済給付金振込申出書：保護者記入



③ **保護者：学校から渡された書類の準備をし、振込を希望する口座の通帳表紙のうら面のコピーを添付して（諸会費等振替口座を希望する場合は不要）、学校へ提出する。**



④ 学 校：日本スポーツ振興センター災害共済給付金オンライン請求システムに入力（送信）し、保護者から提出された「医療等の状況」等を岩手県教育委員会へ提出する。



⑤ 県教委：データの受付と請求書等の入力を行い、学校から提出された「医療等の状況」等を日本スポーツ振興センター仙台支所へ送る。



⑥ センター：受付・審査・決定を行い、給付金支払通知データを県教委へ通知し、給付金を県教委へ送金する。



⑦ 県教委：保護者が指定した口座へ送金する。

※「医療等の状況」について

療養が複数月にわたる場合、医療費の請求はひと月ごとに行います。したがって「医療等の状況」等の請求に必要な用紙は、ひと月ごとに医療機関で記入していただくこととなります。また、複数の医療機関を受診した場合は、医療機関ごとの証明が必要です。

高額療養費について

1か月の医療費が7,000点（70,000円）以上の請求の際には、「医療等の状況」等の用紙とは別に、「高額療養状況の届」の証明が必要となります。これは、高額療養費の対象となる場合、所得区分により定められている自己負担額を算定するため、その内容について証明をしていただくための書類です。

医療保険各法における高額療養費支給制度との調整の関係から、高額療養費の対象となる場合は、支給限度額（所得区分に応じて計算式が定められている。）に医療保険並の療養に要する費用の額の1/10を加算した額が医療費として支払

われます。センターにおける高額療養費の対象となる場合とは、所得区分に応じて異なり、一月に同じ病院等で受けた保険診療並みの療養の額が下表 A の額（対象額）を超えた場合をいいます。その際の支給限度額については下表 B のとおりです。

また、同一世帯で同一月に 70,000 円（7,000 点）以上の療養が複数あったとき（本人が複数の病院で療養を受け、高額な療養を複数受けたとき又は同一世帯内の本人と兄弟が学校の管理下の災害で双方高額な療養を受けたときなど）は、それぞれの療養に要する費用の額を合算し、その合算額が下表 A の額を超えた場合に高額療養費の対象となります。ここでいう「同一の世帯」とは、同じ健康保険証（組合員証）に加入されている者をいい、生計が同じであっても「同一の世帯」にはならない場合もあります。

健康保険法施行令等に定める高額療養費算定基準額が改定されたことを受け、平成 27 年 1 月 1 日以降の高額療養費に係る医療費の支給限度額が変わりました。

高額療養費の対象となる場合の支給限度額及び所得区分は次のとおりです。

※ 公務員共済等は、平成 27 年 10 月より給料月額制から標準報酬月額制に変更されました。

【平成 27 年 1 月療養分から】

◆ 1 年間に 1 回から 3 回高額療養費の対象となる場合の支給限度額

所得区分		対象額（A）	支給限度額（B）
課税者	ア	842,000 円	252,600 円 + (医療費 - 842,000 円) × 1%
	イ	558,000 円	167,400 円 + (医療費 - 558,000 円) × 1%
	ウ	267,000 円	80,100 円 + (医療費 - 267,000 円) × 1%
	エ	192,000 円	57,600 円
非課税者		118,000 円	35,400 円

◆ 1 年間に 4 回以上高額療養費の対象となる場合の 4 回目以降の支給限度額

所得区分		対象額（A）	支給限度額（B）
課税者	ア	467,000 円	140,100 円
	イ	310,000 円	93,000 円
	ウ	148,000 円	44,400 円
	エ	148,000 円	44,400 円
非課税者		82,000 円	24,600 円

◆所得区分

所得区分	健康保険等加入者 公務員共済等加入者 (平成 27 年 10 月療養分から) ※1	公務員共済等加入者 (平成 27 年 9 月療養分まで) ※1	国民健康保険加入者	
	標準報酬月額	給料月額	所得課税証明書の基礎 控除後の総所得金額 ※2	
課税者	ア	830,000 円以上	664,000 円以上	9,010,000 円超
	イ	530,000 円以上	424,000 円以上	6,000,000 円超
		830,000 円未満	664,000 円未満	9,010,000 円以下
	ウ	280,000 円以上	224,000 円以上	2,100,000 円超
530,000 円未満		424,000 円未満	6,000,000 円以下	
エ	280,000 円未満	224,000 円未満	2,100,000 円以下	
非課税者	市区町村民税の非課税対象者			

※ 1 公務員共済等は、平成 27 年 10 月より給料月額制から標準報酬月額制に変更されました。

※ 2 国民健康保険加入者は、療養月が 4 月から 7 月の場合は前年度の所得課税証明書に、1 月から 3 月、8 月から 12 月の場合は療養月の属する年度と同一年度の所得課税証明書に証明された額になります。

※ご不明な点やご質問等がございます場合は、クラス担任または厚生課職員へお問い合わせください。

【盛岡一高 019-623-4491】