

令和7年度「児童いきいき放課後事業災害補償制度」のしおり

1 概要

児童いきいき放課後事業（愛称「いきいき」）に参加中の児童（体験参加児童を含む）が被った傷害や特定疾病に対して、災害補償制度に基づき補償がおこなわれます。

2 対象となる事故の範囲

（１）「いきいき」での活動中

（２）（１）の活動に参加するための通常経路の往復中*

ただし、（１）（２）とも学校管理下での事故は補償対象外です。

*活動参加を目的として住居を出発する前に、参加者名簿で事前に参加が確定している方に限ります。



3 補償対象となる方

「児童いきいき放課後事業」に参加中の児童（体験参加児童を含む）で、参加者名簿に記載のある方。

4 補償期間

令和7年4月1日午前0時から令和8年3月31日午後12時まで

5 補償金額

補償項目	傷害補償金額	特定疾病* 補償金額
災害死亡	500万円	100万円
後遺障害	20万～500万円	4万～100万円
入院（日額）	2,000円	1,000円
手術	入院日額に手術の種類に応じて定めた倍率（10倍、20倍、40倍）を乗じた金額	
通院（日額）	1,000円	500円

*補償の対象となる特定疾病

- 1 急性虚血性心疾患（いわゆる心筋梗塞）、急性心不全等の急性心疾患
- 2 くも膜下出血、脳内出血等の急性脳疾患
- 3 気胸、過換気症候群等の急性呼吸器疾患
- 4 細菌性食中毒
- 5 日射病・熱射病等の熱中症
- 6 低体温症
- 7 脱水症

（注）上記1～3の疾病について、「いきいき」行事参加日の直前12ヶ月以内にそれらの疾病と医学的に因果関係のある疾病について医師の治療を受け、または治療のために医師の処方に基づく服薬をしていた場合は、原則、補償の対象外となります。

6 補償金をお支払いする場合とお支払いできない主な場合

補償金をお支払いする場合		補償金をお支払いできない 主な場合
「児童いきいき放課後事業」参加中の事故により、参加児童が急激かつ偶然な外来のケガや特定疾病を被り、その直接の結果として次の事由に該当した場合に補償金をお支払いします。		
災害死亡 補償金	ケガや特定疾病を被った日からその日を含めて180日以内に補償対象になる方が死亡した場合に、災害死亡補償金の全額をお支払いします。ただし、すでに支払った後遺障害補償金がある場合は、災害死亡補償金からその金額を控除した残額をお支払いします。	次のいずれかによって発生したケガや特定疾病に対しては補償金をお支払いしません。 ①補償対象になる方の故意・重過失 ②補償対象になる方の自殺行為・闘争行為・犯罪行為 ③補償対象になる方の麻薬・あへん・大麻・覚せい剤・シンナー等の使用 ④補償対象になる方の無資格運転中・酒酔い運転中の事故 ⑤戦争・暴動など ⑥本事業開催日の直前12か月以内に医師の治療を受け、または治療のために医師の処方に基づく服薬をしていた疾病と医学的に因果関係のある急性心疾患・急性脳疾患・急性呼吸器疾患（ただし、継続して2年以上、補償対象になる方である場合を除く） 等
後遺障害 補償金	ケガをした日からその日を含めて180日以内に補償対象になる方に後遺障害が生じた場合、または特定疾病で公的な後遺障害認定を受けた場合に、後遺障害補償金をお支払いします。支払割合（最高100%）は、後遺障害の程度に応じて決定します。	
入院補償金 （日額）	補償対象になる方がケガや特定疾病の治療を直接の目的として入院した場合に、入院1日につき入院補償金をお支払いします。ケガや特定疾病が生じた日からその日を含めて180日以内の入院日数が対象となります。	
手術補償金	入院補償金が支払われる場合で、補償対象になる方がケガや特定疾病が生じた日からその日を含めて180日以内にケガや特定疾病の治療のために所定の手術を受けた場合に、入院日額に手術の種類に応じて定めた倍率（1.0倍、2.0倍、4.0倍）を乗じた金額をお支払いします。ただし、1事故に基づく補償適用の原因につき、1回の手術に限ります。	
通院補償金 （日額）	補償対象になる方がケガや特定疾病の治療を直接の目的として通院した場合に、通院1日につき通院補償金をお支払いします。ケガや特定疾病が生じた日からその日を含めて180日以内の通院日数に対して、90日分を限度とします。	

7 事故（ケガまたは特定疾病）にあわれたとき

事故にあわれたときは、「いきいき」までご連絡ください。各「いきいき」から事業を運営・管理する団体に事故報告を行います。その後、保険会社から事故にあわれた方のご自宅へ請求書等の書類を送付しますので、必要な箇所に記入、押印して返送していただきます。

8 お問い合わせ

「いきいき」の実施場所	運営・管理団体	連絡先
●●区、●●区	●●●●●●●●●●●●●●●●	電話××-×××××-×× ××

※本紙面は保険の概要をご説明したものです。詳細につきましては引受保険会社にお問い合わせください。