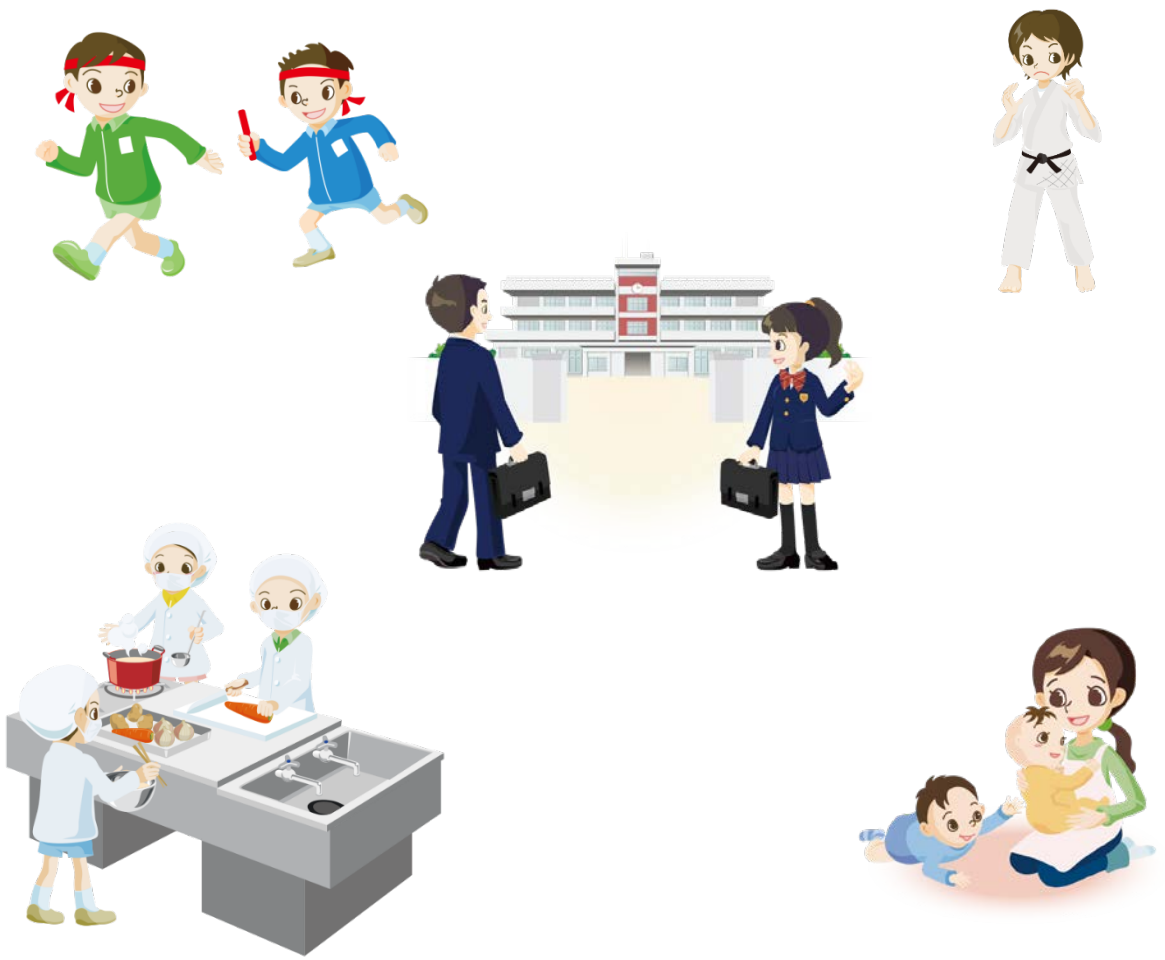
災害共済給付
請求事務ガイドブック

学校・保育所等・設置者用



日本スポーツ振興センター（ＪＳＣ）

JAPAN SPORT
COUNCIL

時効について

災害共済給付を受ける権利は、その**給付事由が生じた日から**2**年間**請求を行わないときは、時効によって消滅します（医療費は月分ごとに時効の起算がされます。）。（11 頁参照）

よくある質問（医療費の請求について）

・10 年以内に請求すればよいですか？

→いいえ。支給期間は 10 年ですが、時効は 2 年間です。

・災害に関する請求を一度でもすれば「時効」によって災害共済給付を受ける権利が消滅することはないですか？

→いいえ。診療月分ごとに時効は起算されますので、ご注意ください。

災害共済給付の申請書類について

保護者の方から提出される災害共済給付の申請に必要な書類については、要配慮個人情報等も含まれていることから、これまでも慎重かつ適切に取り扱っていただいているところです。特に記載もれ等の不備があった場合は、まずは保護者の方へ連絡のうえ対応を依頼する等、引き続き慎重かつ適切に取り扱っていただきますようお願いいたします。

目　次

Ⅰ　災害共済給付制度について

１　加入対象となる学校・保育所等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３

２　給付の対象となる災害共済給付の範囲と給付金額・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３
（１）医療費
（２）障害見舞金
（３）死亡見舞金
（４）附帯業務

３　給付の対象となる学校・保育所等の管理下の範囲・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９
（１）「学校の教育計画に基づいて行われる課外指導を受けている場合」の給付対象の範囲
（２）卒業式後、入学式前に実施する部活動等の取扱い

４　時効・・・11
（１）医療費
（２）障害見舞金・歯牙欠損見舞金
（３）死亡見舞金

５　支給期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・12
（１）医療費
（２）障害見舞金・歯牙欠損見舞金
（３）死亡見舞金

６　給付の制限・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・12
（１）第三者の加害行為による損害賠償
（２）他の法令による給付等との調整
（３）生活保護を受けている場合
（４）故意による災害や重大な過失による災害
（５）風水害、震災その他の非常災害を受けたとき

７　不服審査請求・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・14

８　免責の特約・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・15
（１）免責する場合の設置者の手続き
（２）損害賠償額が確定した場合の JSC への手続き

Ⅱ　請求事務の手続きについて

１　医療費の請求手続き・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・17
（１）医療費の申請から給付を受けるまでの流れ
（２）医療費の請求手続きに必要な書類
（３）保護者が行う手続き
（４）学校・保育所等が行う手続き（※保護者の受領確認）
（５）設置者が行う手続き
（６）各種用紙の入力・記入例及び留意事項
（７）高額療養費に該当する場合の手続き

２　障害見舞金の請求手続き・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・29
（１）障害見舞金の請求手続きに必要な書類と留意事項
（２）保護者の受領確認
（３）加重
（４）障害見舞金認定の部位・種別
（５）歯牙障害及び醜状障害

３　死亡見舞金の請求手続き・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・33
（１）死亡見舞金の請求手続きに必要な書類
（２）保護者の受領確認

４　供花料の請求手続き・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・34

５　歯牙欠損見舞金の請求手続き・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・34
（１）歯牙欠損見舞金の請求手続きに必要な書類
（２）歯牙欠損見舞金を支払うとき（JSC の審査後）
（３）留意点
（４）再植歯について

６　請求手続き全般に関する事項・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・35
（１）災害実地調査
（２）進学・転校した場合
（３）卒業・退学した場合
（４）その他

Ⅲ　災害共済給付の契約（名簿更新）に係る手続き・・・・・・・・・・・・・・・・・・36

１　名簿更新について
２　令和８年度共済掛金額及び免責の特約掛金額
３　共済掛金の保護者からの徴収額について
４　名簿更新後に転入学等があった場合
５　学校分類（学校種）の変更があった場合
６　５月２日以降に設置された保育所等について

Ⅳ　よくある質問・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・39

災害共済給付オンライン請求システム関係 各種申請方法 ・・・・・・・・・・44

【資料】
災害共済給付に関する書類一覧・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・45
・「災害共済給付制度」のお知らせ
・同意書参考例
・【学校・保育所等、設置者向けチラシ】請求時の留意点について
・【保護者向けチラシ】学校（園）又は通学（園）中にケガをした時の手続き方法
・【保護者向けチラシ】医療費は２年以内にご請求ください！

【お断り】
請求に係る様式等は、本誌作成時点のものを掲載しているため本誌発行時とは異なる場合があります。

Ⅰ　災害共済給付制度について

災害共済給付制度とは、学校教育の円滑な実施に資するため、独立行政法人日本スポーツ振興センター（以下「JSC」という。）と学校・保育所等の設置者（以下「設置者」という。）との契約（災害共済給付契約）により、学校・保育所等の管理下における児童生徒等の災害（負傷、疾病、障害又は死亡）に対して災害共済給付（医療費、障害見舞金又は死亡見舞金の支給）を行うものです。その運営に要する経費を国、設置者及び保護者（同意確認後）の三者で負担する互助共済制度です。

1　加入対象となる学校・保育所等

義務教育諸学校	小学校、中学校、義務教育学校、中等教育学校の前期課程 特別支援学校（盲学校、聾学校及び養護学校）の小学部及び中学部を含みます。
高等学校	高等学校（全日制、定時制及び通信制） 中等教育学校の後期課程及び特別支援学校の高等部を含みます。
高等専門学校	
幼稚園	特別支援学校の幼稚部を含みます。 幼稚園型認定こども園の幼稚園部分は「幼稚園」となります。
幼保連携型認定こども園	
高等専修学校	高等専修学校（昼間学科、夜間等学科及び通信制学科）
保育所等	児童福祉法第 39 条に規定する保育所、保育所型認定こども園、幼稚園型認定こども園の保育機能施設部分、地方裁量型認定こども園、特定保育事業（児童福祉法第６条の３に規定する家庭的保育事業、小規模保育事業及び事業所内保育事業）を行う施設、一定の基準を満たす認可外保育施設及び企業主導型保育施設

※国立、公立、私立の別を問いません。

2　給付の対象となる災害共済給付の範囲と給付金額

（1）医療費

ア　給付の範囲

医療費は、その原因である事由が学校・保育所等の管理下で生じた負傷、学校給食に起因する中毒、その他の疾病でその原因である事由が学校・保育所等の管理下で生じたもののうち内閣府令で定めたものが給付対象になります。

【給付の対象となる疾病（内閣府令で定めたもの）】

・学校給食等による中毒 ・ガス等による中毒 ・熱中症 ・溺水及びこれに起因する嚥下性肺炎 ・異物の嚥下又は迷入による疾病及びこれらに起因する疾病	・漆等による皮膚炎 ・外部衝撃等に起因する疾病 ・急激な運動若しくは相当の運動量を伴う運動に起因する疾病 ・心身に対する負担の累積に起因する疾病※ ・負傷に起因する疾病

※「心身に対する負担の累積に起因する疾病」について

①「いじめ」や「体罰」等の精神的な苦痛をもたらすような行為が継続的に行われた場合も該当します。教師の正当な教育活動における指示・注意などは含まれません。

②平常の教育活動と活動の形態を異にする遠足や修学旅行等の野外活動中におけるものに限り、「心身に対する負担の累積に起因する疾病」として、「風邪症候群」であっても給付対象としています。遠足・修学旅行等が終了して帰校又は帰宅後にその症状が顕著に現れることもあると思われますが、この場合は遠足・修学旅行中などにおいて、寒気、熱っぽさ、頭痛、せき・くしゃみ・鼻水など、風邪の前駆的症状が認められていたもので、遅くとも翌日中に受診したものに限ります。ただし、翌日までに受診できない正当な理由があると認められる場合は、給付対象になります。

＊上記と同様の場合において発症した心臓系疾患（心不全など）、中枢神経系疾患（脳内出血など）、その他の既往症（腰痛などの慢性的疾患）の発病についても「心身に対する負担の累積に起因する疾病」として給付の対象となります。ただし、素因的疾患及び既往症の発病の場合の治療の範囲は、原則として、その発症前の状態に回復させるためのものに限ります。

イ　給付金額

JSC は、医療保険各法（健康保険、国民健康保険等）に基づく療養に要する費用の額が１つの災害につき**500 点（5,000 円）**以上のものについて医療費を支給しています。**保険外診療分（紹介状のない大病院の初診時の自費分、差額ベッド代等）・交通費等は給付対象になりません。**

医療費の給付金額は、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）を加算した額になります。

【例】保険診療の医療費総額が 1,000 点（10,000 円）の場合
（A）療養に要する費用の算定額
1,000 点（10,000 円）×3／10＝3,000 円（窓口での支払い額、自己負担分）
（B）療養に伴って要する費用
1,000 点（10,000 円）×1／10＝1,000 円（1 割相当額、JSC 付加支給分）

（A）＋（B）＝4,000 円（JSC からの給付額）

傷病に係る初診から治ゆまでの間の医療費総額が 500 点（5,000 円）に満たない場合は給付対象になりません。**500 点（5,000 円）には、「入院に係る食事療養標準負担額」や「保険外併用療養費」は含みません。**

なお、「入院に係る食事療養標準負担額」がある場合には、その額を加算して支給します。

【入院に係る食事療養標準負担額】

区分	負担額（1 食当たり）		
	R6.6.1 以降	R7.4.1 以降	R8.6.1 以降
住民税課税世帯	490 円	510 円	550 円
住民税非課税世帯	230 円	240 円	270 円
住民税非課税世帯で過去 1 年間の入院日数が 90 日を超える場合	180 円	190 円	220 円

（ア）医療費助成制度を利用した場合の給付金額

乳幼児・子ども医療費助成制度等、国又は地方公共団体が負担して医療費を助成する場合は、災害共済給付の給付事由と重複する可能性があることから法令により調整して支給します。地方自治体の取扱いに応じて、窓口負担がある場合は、「自己負担額分＋医療費の 1／10」を給付額とします。

【例】保険診療の医療費総額が 1,000 点（10,000 円）で、乳幼児医療費助成制度を利用したため窓口負担がなかった場合
（A）療養に要する費用の算定額
窓口での支払い額、自己負担分は０円
（B）療養に伴って要する費用
1,000 点（10,000 円）×1／10＝1,000 円（1 割相当額、JSC 付加支給分）

（A）＋（B）＝1,000 円（JSC からの給付額）

（イ）高額療養費に該当する場合の給付金額

① 高額療養費制度とは

健康保険法では、１つの家庭（世帯）が１か月当たりに負担する医療費の自己負担限度額を定め、患者の自己負担の軽減を図っています。自己負担限度額（所得に応じて異なる）を超えたときに、加入している健康保険に本人が申請手続きを行い、超えた分を高額療養費として払い戻しされます。

なお、事前に健康保険から「限度額適用認定証」の交付を受け、医療機関で提示した場合やマイナンバーカードを健康保険証として利用した場合は、医療機関ごとの入院費用の窓口負担額が自己負担限度額で済みますので、加入している健康保険への申請手続きは不要となります。

② 自己負担限度額とは

高額療養費の対象となる場合は、所得区分に応じて異なり、1 か月に同じ病院等で受けた保険診療の医療費総額が次頁表（A）の対象額を超えた場合をいいます。その際の自己負担限度額は、次頁表（B）のとおりです。

また、同一世帯で同一月に単位療養額7,000点（70,000円）以上の療養が複数あったとき（本人が複数の医療機関で療養を受け、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姉妹等が学校・保育所等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、その合算額が次頁表（A）の対象額を超えた場合に高額療養費の対象になります。

※令和8年7月29日に「健康保険法施行令等の一部を改正する政令」が公布され、健康保険の高額療養費制度において、令和８年８月１日以降の療養分から自己負担限度額等が改定されました。自己負担限度額等については、療養月により異なりますので、下表をご参照ください。

【令和８年８月１日以降の療養分の自己負担限度額】

所得区分			対象額（A）	自己負担限度額（B）
課税者ア	標準報酬月額	83万円以上	901,000円	270,300円＋(医療費－901,000円)×1%
	総所得金額	901万円超	[4回目以降] 467,000円	[4回目以降] 140,100円
課税者イ	標準報酬月額	53万円以上 83万円未満	597,000円	179,100円＋(医療費－597,000円)×1%
	総所得金額	600万円超 901万円以下	[4回目以降] 310,000円	[4回目以降] 93,000円
課税者ウ	標準報酬月額	28万円以上 53万円未満	286,000円	85,800円＋(医療費－286,000円)×1%
	総所得金額	210万円超 600万円以下	[4回目以降] 148,000円	[4回目以降] 44,400円
課税者エ	標準報酬月額	28万円未満	205,000円	61,500円
	総所得金額	210万円以下	[4回目以降] 148,000円	[4回目以降] 44,400円
住民税非課税世帯			123,000円 [4回目以降] 82,000円	36,900円 [4回目以降] 24,600円

※健康保険の高額療養費においては、令和８年８月より自己負担額の年間上限額が新設されましたが、災害共済給付においては、当該年間上限額の適用の有無にかかわらず、上記に基づき給付額を決定します。

【令和８年７月31日以前の療養分の自己負担限度額】

所得区分			対象額（A）	自己負担限度額（B）
課税者ア	標準報酬月額	83万円以上	842,000円	252,600円＋(医療費-842,000円)×1%
	総所得金額	901万円超	[4回目以降] 467,000円	[4回目以降] 140,100円
課税者イ	標準報酬月額	53万円以上 83万円未満	558,000円	167,400円＋(医療費-558,000円)×1%
	総所得金額	600万円超 901万円以下	[4回目以降] 310,000円	[4回目以降] 93,000円
課税者ウ	標準報酬月額	28万円以上 53万円未満	267,000円	80,100円＋(医療費-267,000円)×1%
	総所得金額	210万円超 600万円以下	[4回目以降] 148,000円	[4回目以降] 44,400円
課税者エ	標準報酬月額	28万円未満	192,000円	57,600円
	総所得金額	210万円以下	[4回目以降] 148,000円	[4回目以降] 44,400円
住民税非課税世帯			118,000円 [4回目以降] 82,000円	35,400円 [4回目以降] 24,600円

③ JSC の給付金額と健康保険の高額療養費の払い戻し例

【令和８年８月１日以降の療養の場合】

入院にかかった総医療費が 800,000 円の場合、窓口支払は３割負担分の 240,000 円を支払います。

所得区分が「課税者ウ」である場合、自己負担限度額（この場合 90,940 円）を超える支払いをしているため、健康保険に申請することにより自己負担限度額を超えた分が払い戻しされます。

●医療機関での支払（課税者ウで入院の総医療費800,000円の場合）

窓口支払（3割負担分）：240,000円	
自己負担限度額 85,800円＋(800,000円－286,000円)×1% ＝90,940円	限度額を超えた金額（高額療養費） 240,000－90,940円 ＝149,060円

⇩

健康保険から払い戻される額
※健康保険に申請しないと払い戻しされません。

●ＪＳＣの給付金額

ＪＳＣの給付金額：170,940円（①＋②）	
自己負担限度額 85,800円＋(800,000円－286,000円)×1% ＝90,940円…①	療養に伴って要する費用（医療費の1割） 800,000円×1/10 ＝80,000円…②

【令和８年７月３１日以前の療養の場合】

入院にかかった総医療費が 800,000 円の場合、窓口支払は３割負担分の 240,000 円を支払います。

所得区分が「課税者ウ」である場合、自己負担限度額（この場合 85,430 円）を超える支払いをしているため、健康保険に申請することにより自己負担限度額を超えた分が払い戻しされます。

●医療機関での支払（課税者ウで入院の総医療費800,000円の場合）

窓口支払（3割負担分）：240,000円	
自己負担限度額 80,100円＋(800,000円－267,000円）×1% ＝85,430円	限度額を超えた金額（高額療養費） 240,000円－85,430円 ＝154,570円

⇩

健康保険から払い戻される額
※健康保険に申請しないと払い戻しされません。

●ＪＳＣの給付金額

ＪＳＣの給付金額：165,430円（①＋②）	
自己負担限度額 80,100円＋(800,000円－267,000円）×1% ＝85,430円…①	療養に伴って要する費用（医療費の1割） 800,000円×1/10 ＝80,000円…②

（ウ）治療用装具の給付金額

医師が必要と認め、治療中に装具製作会社、医療器材店又は医療機関において装具を購入した場合が給付対象になります。医療保険適用の装具を購入した場合は、いったん全額（10 割分）負担し、保護者が保険者に申請することにより、装具代の７割が療養費として保険者から支給されます。

JSC の給付金額は、医療機関での医療費と同様に３割（高額療養費に該当した場合はその限度額）に療養に伴って要する費用の１割を加えて支給します。

※松葉杖のレンタル代、医師以外の指示により購入したもの、スポーツ用品店などで購入したものは給付対象になりません。

（2）障害見舞金

学校・保育所等の管理下での負傷又は疾病が治った後に後遺障害が残った場合は、その程度により、第１級から第 14 級の見舞金を支給します。

【障害見舞金の等級と給付額】

等　級	障害見舞金額
第１級	40,000,000 円（20,000,000 円）
第２級	36,000,000 円（18,000,000 円）
第３級	31,400,000 円（15,700,000 円）
第４級	21,800,000 円（10,900,000 円）
第５級	18,200,000 円（9,100,000 円）
第６級	15,100,000 円（7,550,000 円）
第７級	12,700,000 円（6,350,000 円）
第８級	7,400,000 円（3,700,000 円）
第９級	5,900,000 円（2,950,000 円）
第 10 級	4,300,000 円（2,150,000 円）
第 11 級	3,100,000 円（1,550,000 円）
第 12 級	2,250,000 円（1,125,000 円）
第 13 級	1,500,000 円（750,000 円）
第 14 級	880,000 円（440,000 円）

※（　）内の金額は、通学（園）中及びこれに準ずる場合。

（3）死亡見舞金

給付の範囲と見舞金額は、下表のとおりです。

給付の範囲		死亡見舞金額
学校・保育所等の管理下において発生した事件に起因する死亡及び管理下で発症した疾病に直接起因する死亡		3,000 万円（1,500 万円）
突然死	運動などの行為に起因する突然死 （学校・保育所等の管理下において発生したもの）	3,000 万円（1,500 万円）
突然死	運動などの行為と関連のない突然死 （学校・保育所等の管理下において発生したもの）	1,500 万円

※（　）内の金額は、通学（園）中及びこれに準ずる場合。運動などの行為と関連のない突然死は、通学（園）中及びこれに準ずる場合も同額です。

ア　事件に起因する死亡について

「事件」とは、児童生徒等の安全な学校生活を妨げる特別な事実※をいい、急激な事実であるか、継続性がある事実であるかは問いません。

ただし、自他の故意が認められない事実である「事故」も含まれます。

（ア）「事故」による死亡について

歩行・走行中、自転車乗車中その他の動作・行動中などに「転ぶ」「衝突する」、屋上など高所から「落ちる」、サッカーゴールポストなど体育施設などが倒れて「当たる」などの事故による脳挫傷や内臓破裂などによる死亡等の場合などが給付の対象になります。

（イ）「いじめ」等による死亡について

学校の管理下にあるときに「いじめ」等にあい、それが原因で自殺した場合は、給付の対象になります。

学校の管理下外で自殺した場合も、学校の管理下にあるときの「いじめ」等の事実が明らかな場合は、「学校の管理下において発生した事件に起因する死亡」として給付の対象になります。

なお、「学校の管理下において発生した事件に起因する死亡」とは、「事件」が原因であることが明らかであると認められる「死亡」をいいます。この場合における「死亡」は、学校の外で死亡していますが、原因となった「事件」は学校の管理下で起きていることが明らかであると認められる場合をいいます。

※「特別な事実」とは、「いじめ」、「体罰」等をいい、教師の適正な指導、児童生徒の成績不振及び児童生徒の学校生活における通常の対人関係による不和は含みません。
高等学校、高等専門学校及び高等専修学校の生徒・学生の自己の故意による死亡については １３頁「（4）故意による災害や重大な過失による災害」をご参照ください。

イ　突然死について

突然死とは、突然で予期できなかった病死（急性心機能不全（心臓麻痺）、急性心不全、急性心停止など）をいいます。また、その顕著な徴候※が学校・保育所等の管理下において発生したもので、意識不明等のまま、発症後数日から数か月の期間を経て死亡に至ったものも含みます。死亡見舞金は、1,500 万円となります。

ただし、突然死の場合であっても、学校・保育所等の管理下の活動で運動などの行為が直接起因となって発生した突然死については、3,000 万円（通学（園）中は 1,500 万円）を支給します。

また、相当の運動量等のある状況で心臓系疾患等を発症し、死亡に至らなかった場合で、その後、後遺障害が残った場合は、障害見舞金の給付対象になります。

※災害共済給付の基準に定められている「顕著な徴候」とは、学校・保育所等の管理下において、突然うずくまって倒れ動かなくなったというような状態をいい、単に「気分が悪い」と訴えたというようなものは含まれません。

ウ　突然死に準ずる死亡の取扱い

心臓系疾患や中枢神経系疾患以外の「気管支ぜんそく」などの疾病を持つ児童生徒等が、ぜんそくの重積発作状態により呼吸困難に陥り、そのことが主たる原因で死亡した場合には、突然死に準ずるものとして 1,500 万円を支給します。

（4）附帯業務

ア　供花料

学校・保育所等の管理下における死亡で、損害賠償を受けたこと等により死亡見舞金が支給されないものに対して、供花料として 17 万円を支給します。

要　件	給付事由が生じた日
①損害賠償の責めに任ずる者から賠償金が支払われた場合 （例：第三者加害行為による死亡で加害者・自賠責から死亡見舞金以上の賠償がされた場合）	損害賠償、補償又は給付を現に受けた日
②免責の特約を付した災害共済給付契約に基づき、JSC が支給した死亡見舞金の全額について当該学校・保育所等の設置者がその損害賠償の責めを免れた場合	
③児童生徒等が他の法令の規定により国又は地方公共団体の負担で給付等を受けたことにより死亡見舞金が支給されない場合（政府の保障事業制度）	
④高等学校、高等専門学校及び高等専修学校の生徒又は学生が自己の故意の犯罪行為により又は故意に死亡したことにより、死亡見舞金が支給されない場合	死亡した日

※供花料の「時効」は、①～④の区分ごとの給付事由が生じた日の翌日から２年間です。

イ　歯牙欠損見舞金

学校・保育所等の管理下における災害により生じた１歯以上の歯牙の欠損※に対して、歯牙欠損見舞金として１歯につき８万円を支給します（障害見舞金（歯牙障害）の対象となるものを除きます。）。

令和３年４月１日以降に発生した災害（治ゆ又は症状固定した日ではありません。）について適用します。

請求手続きについては、３４頁をご参照ください。

※「歯牙の欠損」とは、永久歯が根から全部取れてなくなったもの（喪失歯）をいいます（治療過程で抜歯したものを含みます。）。破折は含みません。

ウ　へき地学校の児童生徒に対する通院費

へき地地域（へき地教育振興法に規定する３級地、４級地及び５級地）に所在する義務教育諸学校の児童生徒が学校の管理下の災害による負傷・疾病の治療のため、医療機関に通院した場合に通院日数に応じて１日当たり 1,000 円を支給します。

３　給付の対象となる学校・保育所等の管理下の範囲

給付の対象となる学校・保育所等の管理下の範囲は、以下のような場合です。

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（保育中を含みます。）	
例）	・各教科（科目）、道徳、自立活動、総合的な学習の時間、幼稚園・保育所等における保育中 ・特別活動中（学級活動、ホームルーム、児童・生徒会活動、クラブ活動、儀式、学芸会、運動会、遠足、修学旅行、大掃除など）
②学校の教育計画に基づいて行われる課外指導を受けている場合	
例）	・部活動、林間学校、臨海学校、夏休みの水泳指導、生徒指導、進路指導等
③休憩時間中に学校にある場合、その他校長の指示又は承認に基づいて学校にある場合	
例）	・始業前、業間休み、昼休み、放課後（下校・帰宅後に学校に遊びに来た場合は含みません。）
④通常の経路及び方法により通学する場合（登園・降園を含みます。）	
例）	・登校（登園）中、下校（降園）中
⑤その他、これらの場合に準ずる場合として内閣府令で定める場合	
例）	・学校の寄宿舎にあるとき ・学校外で授業等が行われるとき、その場所、集合・解散場所と住居・寄宿舎との間の合理的な経路、方法による往復中 ・高等学校の定時制の課程又は通信制の課程に在学する生徒が、学校教育法の規定により技能教育のための施設で教育を受けているとき

（１）「学校の教育計画に基づいて行われる課外指導を受けている場合」の給付対象の範囲

課外指導とは、学校が編成した教育課程に基づく授業以外に学校がその責任と指導体制の下に計画し実施する教育活動をいい、以下のようなものが学校の管理下として給付対象になります。

ア　部活動

学校の教育計画に位置付け、教師（運動部活動の場合は、学校の設置者や学校長が委任した外部指導者も含みます。）の適切な指導の下に行われているものが給付対象になります。

なお、在籍校に部活動がなく、近隣の学校の部活動に参加する場合は、在籍校の課外指導に位置付けて、他校の部活動教師に指導を委任した場合は給付対象になります。ただし、学校ではなく、地域等の運営団体・実施主体によるクラブ活動は、課外指導とは認められません。

イ　放課後・休業日に行われる水泳指導・補習授業・各種講習等

学校と PTA、同窓会等が協力して実施する場合でも、学校の教育計画に位置付けて、教師とその補助者の監督指導の下に行われるものは、学校の管理下として給付対象になります（教師の監督指導を伴わないものや日直の教師が業務の片手間に監督指導に当たるような場合は、給付対象となりません。）。

ウ　技能検定試験（柔・剣道の昇段試験、そろばん・簿記・調理・被服などの検定試験等）

学校の教育計画に位置付けて、教師の引率監督の下に参加（学校が試験会場の場合を含む。）した場合は、学校の管理下として給付対象になります。

エ　入学試験

入学試験（願書提出等を含む。）は、学校がその責任と指導体制の下に学校の教育計画に位置付けて、教師の引率監督の下に受験する場合は、学校の管理下として給付対象になります。

オ　業者テスト

学校が編成した教育課程に基づき、「授業」として行った場合や学校の教育計画に基づき「課外指導」として行った場合は、学校の管理下として給付対象になります。

なお、課外指導に位置付けられる場合は、教育計画書を添付していただきます（実施要領や保護者宛の通知等は教育計画書に当たりません。）。

カ　適応指導教室

学校の教育計画に位置付けて、学校の責任において、特定の児童生徒が「適応指導教室」等の不登校児童生徒の支援施設で相談・指導を受ける場合（在籍学校において、出席扱いとなるもの）は、学校の管理下として給付対象になります。

キ　幼稚園の預かり保育

幼稚園において、「幼稚園教育要領」に基づく教育課程に係る教育（保育）を受ける幼児が、教育課程に係る教育時間外（通常の教育時間（教育課程に係る教育時間）の前後や土・日曜日、国民の祝日、長期休業期間中等）に行われる「預かり保育」を受ける場合は、学校の管理下として給付対象になります。

（2）卒業式後、入学式前に実施する部活動等の取扱い

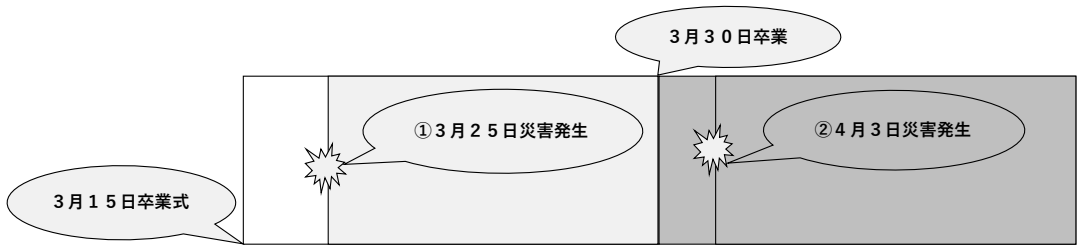
ア　卒業式後の卒業校での活動

卒業式前に学校長が承認し、予め当該校の教育計画（行事予定表又は部の練習計画表など）に位置付けて、3 月 31 日までの間に当該校の部活動等に参加させたものは、学校の管理下として給付対象になります（児童生徒等が任意に登校したものは、学校の管理下とは認められません。）。

ただし、学校において当該校の卒業日が、指導要録上、3 月 30 日以前となっている場合は、当該卒業日までの活動を対象とします。

なお、当年 3 月 31 日までの間に 4 月以降進学予定の学校の部活動に参加した場合は、当該校の学校の管理下とは認められません。

例：学校の指導要録上、3 月 30 日が卒業日の場合
①卒業式が 3 月 15 日の中学 3 年生が、卒業校での部活動で 3 月 25 日にけがをした ⇒ 給付対象
②卒業式が 3 月 15 日の中学 3 年生が、卒業校での部活動で 4 月 3 日にけがをした ⇒ 給付対象外

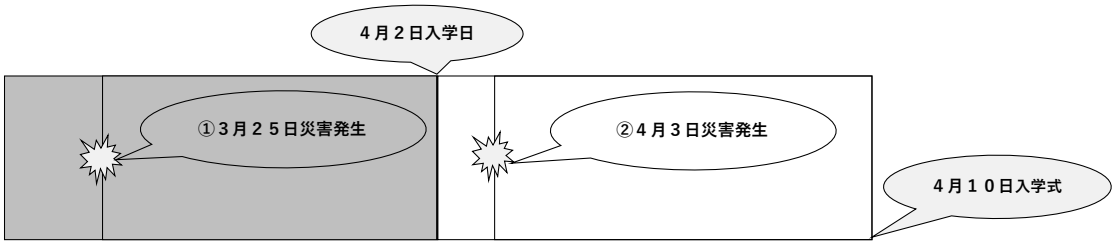


イ　入学式前日までの進学先の学校での活動

新入生が進学先の学校で、4 月 1 日から入学式前日までの間に参加する部活動等については、進学先の学校において入学式前に前記アと同様の手続きを経て参加させた場合は、当該校の学校の管理下として給付対象になります。

ただし、学校において当該校の入学日が、指導要録上、4 月 2 日以降となっている場合は、当該入学日以降の活動を給付対象とします。

例：学校の指導要録上、4 月 2 日が入学日の場合
①入学式が 4 月 10 日の高校 1 年生が、進学先の学校での部活動で 3 月 25 日にけがをした
⇒ 給付対象外
②入学式が 4 月 10 日の高校 1 年生が、進学先の学校での部活動で 4 月 3 日にけがをした ⇒ 給付対象



４　時効

災害共済給付を受ける権利は、その**給付事由が生じた日から２年間**請求を行わないときは、時効によって消滅します。「給付事由が生じた日」及び「時効の起算日」は、給付の種類ごとに次のように定めています。

（1）医療費

給付事由が生じた日	その負傷・疾病について病院又は診療所に受診した日
時効の起算日	同一の負傷・疾病にかかる**医療費の月分ごと**に翌月の 10 日の翌日（11 日）

※初回の給付を受けていても、**２回目以降の継続分も療養月ごとに、時効の起算日から２年以内に請求しないと時効となります**ので、ご注意ください。

（例）災害発生日：令和８年７月１６日
　　診療開始日：令和８年７月１７日

療養月	時効の起算日	JSC 必着日
令和８年７月分 医療等の状況	令和８年８月 11 日	令和１０年８月 10 日
令和８年７月分 調剤報酬明細書		
令和８年８月分 医療等の状況	令和８年９月 11 日	令和１０年９月 10 日

（2）障害見舞金・歯牙欠損見舞金

給付事由が生じた日	その障害の原因となった負傷・疾病が治った日又は症状固定した日
時効の起算日	負傷・疾病が治った日又は症状が固定した日の属する月の翌月 10 日の翌日（11 日）

※歯牙欠損見舞金については、令和３年４月１日以降に発生した災害（治ゆ又は症状固定した日ではありません。）が適用となります。

（例）

症状固定日	時効の起算日	JSC 必着日
令和８年７月１６日	令和８年８月 11 日	令和１０年８月 10 日

（3）死亡見舞金

給付事由が生じた日	死亡した日
時効の起算日	死亡した日の翌日 ただし、死亡が確認されない場合（行方不明の場合）は、失踪宣告された日の翌日です。

※供花料の時効については、８頁「（4）附帯業務」の「ア　供花料」をご参照ください。

（例）

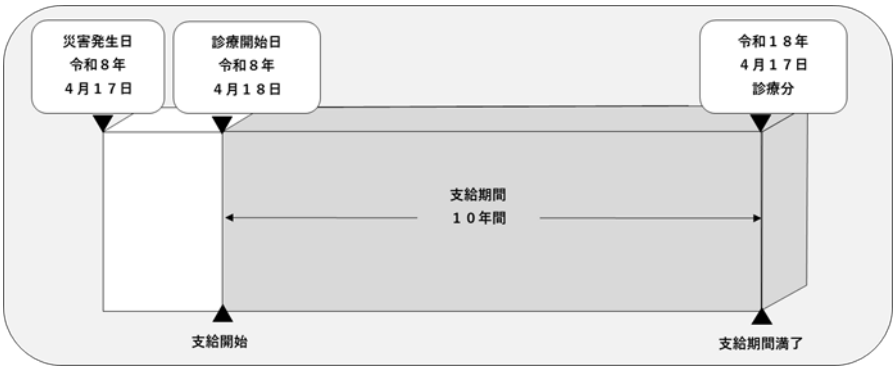
死亡日	時効の起算日	JSC 必着日
令和８年７月１６日	令和８年７月１７日	令和１０年７月１６日

裁判や第三者委員会の調査等により、学校の管理下の災害であることが２年以上経過して判断された場合など、特別な事情があると認められる場合は、時効の利益を放棄します。該当する場合など詳細は JSC 担当部署にご相談ください。

5　支給期間

（1）医療費

同一の負傷・疾病に関する支給期間は、診療開始日から最長 10 年間です。



（2）障害見舞金・歯牙欠損見舞金

医療費の支給開始後何年以内に障害になったものが給付対象ということはありません。すなわち、負傷・疾病には、療養が長期にわたって必要なものもあり、障害の程度の評価は、原則として、療養の効果が期待し得ない状態となり、症状が固定したときに行うとされていますので、その期間が上記の医療費の支給期間である 10 年を越える場合もあることが予想されるからです。

しかし、上述の医療費の支給期間の 10 年経過時点でなお療養が必要な場合でも、一般には、この時点で将来固定すると認められる症状が医学的に証明可能な場合があるので、この時点で障害見舞金又は歯牙欠損見舞金の支給申請があれば、障害見舞金又は歯牙欠損見舞金の支給を行うことが可能です。

（3）死亡見舞金

医療費の場合と同様、その原因である負傷・疾病の医療費の支給開始後 10 年以内の死亡である場合に支給されます。

6　給付の制限

（1）第三者の加害行為による損害賠償

災害共済給付の給付事由と同一の事由について、「当該災害共済給付に係る児童生徒等が、国家賠償法等により損害賠償を受けたときは、その価額の限度において、災害共済給付を行わないことができる」とされています。多い事例としては、通学（園）中などの対自動車事故等があります。

> ここでいう第三者とは、通学（園）中などに交通事故にあった場合の運転者、犯罪被害（変質者などによる災害）にあった場合の犯人、飼い犬にかまれた場合のその飼い主などをいいます。

ア　児童生徒間の加害行為による災害の場合

児童生徒間の加害行為による災害にあっては、被害児童生徒の救済という観点から JSC が支給を行い、実務上の取扱いとして、偶発的、不可避的に起こったものについては、たとえ「けんか」の類であっても、個々の案件を勘案しつつ、損害賠償の求償権※の行使等を差し控えることとしています。

※求償とは、児童生徒等が第三者に対して有する損害賠償請求権を、JSC が災害共済給付金の支給と引き換えに代位取得し、この JSC が取得した権利を第三者に直接行使することをいいます。

イ　児童生徒以外の第三者の加害行為による災害の場合

（ア）自動車交通事故の場合

JSC の災害共済給付と損害賠償（自動車損害賠償保障法等）を二重に受けることができないため調整が必要となりますので、自動車損害賠償責任保険※（以下「自賠責」という。）の手続きの状況を確認させていただきます。

※自動車損害賠償責任保険とは、「強制保険」あるいは「自賠責保険」とも呼ばれ、原動機付自転車（原付）などの自動二輪車を含むすべての自動車の保有者に加入が義務付けられています。事故が発生した場合に被害者への基本的な対人賠償を補償しています。自賠責の請求は、加害者からの請求だけでなく被害者からの請求もできます。

■加害者が判明している場合

加害者が特定され、警察も立ち会っている場合は、自賠責の手続きを取り、加害者から賠償を受けることになります。

自賠責の手続きには、警察の現場検証の後、各都道府県にある自動車安全運転センターが発行している「交通事故証明書」が必要となります。自賠責における補償は限度額が設定されていますが、限度額を超える場合は、加害者の任意保険（任意契約による損害保険会社との契約）にて補償されます。任意保険に加入していない場合は、加害者本人が自賠責との差額を支払うことになります。

■加害者が不明の場合（ひき逃げ等）

ひき逃げ等により加害者が特定できない場合でも、警察が立ち会い「交通事故証明書」が発行されると、自動車損害賠償保障法（自賠法）に基づく政府の自動車損害賠償保障事業※（政府の保障事業）による救済措置が受けられますので、必ず警察に届け出るようにしてください。

※自動車損害賠償保障事業とは、自賠責による救済の対象にならないような自動車事故（ひき逃げ事故や有効な自賠責保険がついていなかった場合）で負傷や死亡した被害者について、その損害が、健康保険等の社会保険による給付や加害者の支払い等によって十分に補償されない場合に、政府（国土交通省）がその救済を図るため損害のてん補（立替払い）を行う制度です。詳細は、損害保険会社等にご相談ください。



「自賠責」「自動車損害賠償保障事業」への請求は、全国の損害保険会社や農協等が窓口になっています。本人や保護者の加入の有無は関係ありません。



「交通事故証明書」が取得できないなど、第三者からの賠償が受けられない場合は、JSC 担当部署へお問い合わせください。

（イ）（ア）以外の場合

飼い犬にかまれた場合や自転車との接触事故等により、JSC の給付金を上回る損害賠償金を受領している場合は、その価額の限度において支給を受けられません。事故後、相手がその場を立ち去る等、損害賠償金を受領していない場合は、その旨を報告してください。

（2）他の法令による給付等との調整

他の法令の規定により国又は地方公共団体の負担において療養費の支給又は補償を受けたとき（「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」、「予防接種法」、「ひとり親家庭医療費助成制度」、「乳幼児医療費助成制度」等）は、その価額の限度において支給を行いません。給付金額については、4 頁「（ア）医療費助成制度を利用した場合の給付金額」をご参照ください。

（3）生活保護を受けている場合

義務教育諸学校及び保育所等の児童生徒のうち、生活保護法による保護を受けている世帯に属する児童生徒に係る災害については、医療費の支給は行いません。生活保護を受けている世帯に対しては、生活保護法による医療扶助が行われるためです。ただし、障害見舞金、死亡見舞金については給付対象になります。

生活保護から一般又は一般から生活保護へ異動があった場合は、「年度途中の名簿の追加等について」を JSC 担当部署に提出していただきます。37頁「4（2）一般・要保護間の異動があった場合」をご参照ください。

（4）故意による災害や重大な過失による災害

ア　故意の犯罪又は故意による災害

高等学校、高等専門学校及び高等専修学校の生徒又は学生（以下「高校生等」という。）が、自己の故意の犯罪行為により、又は故意に負傷したり、疾病にかかったり、死亡したときは、医療費、障害見舞金、死亡見舞金のいずれの支給も行いません（例、自殺・自傷行為）。ただし、高校生等がいじめ、体罰その他の当該高校生等の責めに帰することができない事由により生じた強い心理的な負担により故意に死亡したとき等については、災害共済給付の対象になります。

上記、下線部分の取扱いは、平成 28 年 4 月 1 日以降に負傷し、疾病にかかり、又は死亡した場合に適用されます。平成 28 年 3 月 31 日以前に、故意に負傷し、疾病にかかり、又は死亡した場合は、適用されません。

（ア）「その他の当該高校生等の責めに帰することができない事由」とは

学校の管理下において生じた法令により禁じられているいじめや体罰の他、教員による暴言等不適切な指導又はハラスメント行為等教育上必要な配慮を欠いた行為をいいます。

（イ）「強い心理的な負担」がいじめ等により生じたか否かに係る判断について

故意の死亡等の原因がいじめによると疑われている場合には、いじめ防止対策推進法第 28 条第 1 項に基づき、「いじめにより当該学校に在籍する児童等の生命、心身又は財産に重大な被害が生じた疑いがあると認めるとき」に学校の設置者等が行うこととされている調査に係る結果を踏まえて判断します。

また、故意の死亡等の原因がいじめ以外であると疑われている場合であって、学校の設置者等が、文部科学省が作成した「子供の自殺が起きたときの背景調査の指針」（平成 26 年 7 月 1 日付け 26 文科初第 416 号初等中等教育局長通知）に基づき、第三者調査委員会を設置して調査を行っているときには、当該調査結果を踏まえて判断します。

学校の設置者等が行った調査結果において、故意の死亡等の主な原因が、いじめ等と認められている場合には、通常、当該いじめ等により、当該高校生等に「強い心理的な負担」が生じていたものと推定することとなります。

第三者調査委員会による調査が行われておらず、学校の設置者から報告される事件の具体的内容において「強い心理的な負担」がいじめ等により生じたことについて疑義が存すると認められる場合には、当該設置者に診療担当医師等の見解を求め判断します。

（ウ）請求手続きに当たっての留意事項

高校生等の故意の死亡等について、災害共済給付の給付対象になるか否かは、学校の設置者から提出される事件調査報告書等の内容を踏まえて判断することになります。請求にあたっては、通常の請求書類と併せて、事件調査報告書及び第三者調査委員会の調査結果等の提出が必要となります。

イ　重大な過失による災害

高校生等が、自己の重大な過失により負傷したり、疾病にかかったり、又は死亡したときは、災害共済給付のうち、障害見舞金、又は死亡見舞金の支給の一部を行いません。

支給の一部を行わない場合は、障害見舞金・死亡見舞金の 30%減額した額が支給されます。ただし、「特に許容すべき事情が認められる場合」には、20%を減額した額となります。

（5）風水害、震災その他の非常災害を受けたとき

非常災害（風水害、震災、事変その他の非常災害であって、当該非常災害が発生した地域の多数の住民が被害を受けたものをいう。）による児童生徒等の災害については、災害共済給付を行いません。

7　不服審査請求

JSC の医療費、障害見舞金、死亡見舞金に関する決定に対して不服がある場合は、学校・保育所等の設置者、児童生徒等の保護者等及びその代理人が不服審査請求をすることができます（審査に当たっては、不服審査会において審議を行います。）。

なお、学校長や医療機関等の証明内容が変更された場合など、請求書類・内容に変更がある場合は、不服審査請求ではなく、再度、通常の請求を行ってください（必要に応じて医師の診断書、写真、行事計画表等を添付していただきます。）。

不服審査請求の手続き等は、次のとおりです。

- 不服審査請求は、JSC 担当部署で受理します。
- 不服審査請求は、原則として当初決定を知った日の翌日から起算して３か月以内に行わなければならないことになっています。
- 不服審査請求は、当初決定のあった日から 2 年を経過したときは、行うことができなくなります。ただし、正当な理由があるときは、この限りではありません（理由書の提出が必要となります。）。
- 不服審査請求は、次の①～⑨の事項を記載したものにより行います。また、必要に応じて⑩を添付していただきます。＊提出書類への押印は不要です。

①児童生徒等の学校・保育所等名
②児童生徒等の学年(幼稚園・幼保連携型認定こども園・保育所等の場合は年齢)、性別
③児童生徒等の氏名
④児童生徒等の保護者(給付金の受給者)の氏名・住所及び加入児童生徒等との続柄
　ただし、成年に達している生徒・学生が不服審査の請求者である場合は、必要ありません。
⑤当初決定を知った年月日
⑥不服審査請求の趣旨及び理由
⑦不服審査請求の年月日
⑧不服審査請求者の氏名及び住所(不服審査請求者が学校・保育所等の設置者である場合は、その名称及び所在地並びに代表者の氏名)
⑨代理人の請求の場合は、代理人の氏名及び住所
⑩添付書類（代理人専任の場合の委任状（原本）、不服審査請求の趣旨及び理由を医学的に証明する必要から添付する医師の診断書等）

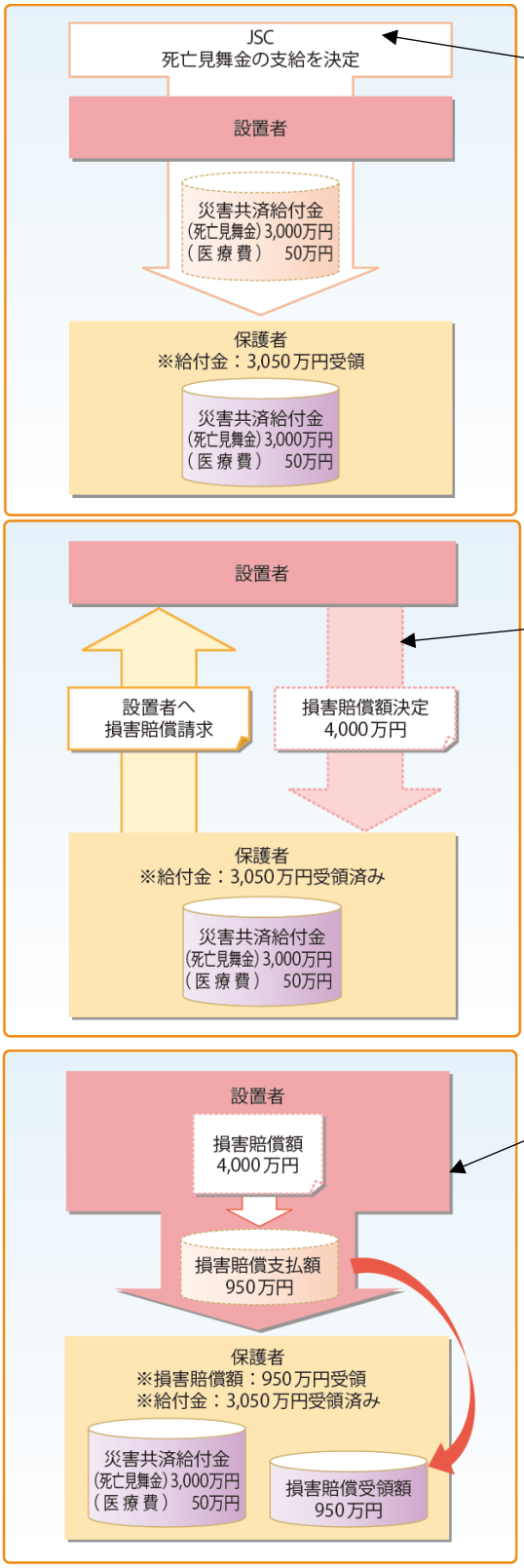
8　免責の特約

免責の特約とは、学校・保育所等の管理下における児童生徒等の災害について設置者の賠償責任が発生した場合において、JSC が災害共済給付を行うことにより、その価額の限度において賠償の責めを免れさせるものです。

設置者の突発的な財政負担の軽減を図り、災害共済給付契約の目的である「災害共済給付を行うことによって学校教育の円滑な実施に資する」という制度そのものの円滑な運用にも役立っています。

【具体例】設置者の過失責任が問われる災害の場合

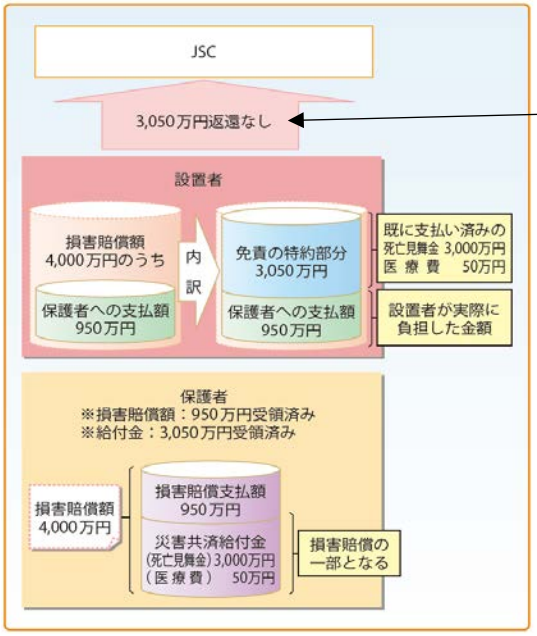
ここでは、被災児童生徒等が亡くなり、設置者の過失責任が問われた場合を想定します。



①被災者の迅速な救済のため、JSC から設置者を通して、保護者に死亡見舞金と医療費を支給します。
例として、死亡見舞金 3,000 万円と医療費 50 万円が支払われたものとします。

②設置者と保護者の間で示談、調停、判決などにより設置者が負うべき損害賠償額が確定します。
例として、損害賠償額を4,000 万円とします。

③損害賠償額の決定後、設置者は、既に JSC から支給された死亡見舞金及び医療費と損害賠償額との差額を保護者に支払います。
ここでは、950 万円を保護者に支払います。



④既に JSC から支給された死亡見舞金及び医療費の額は、免責の特約によって、支払を免除されます。
JSC は、給付を行ったことにより、3,050 万円の求償権を設置者に対し取得しますが、免責の特約を付した契約者には求償権を行使しません。したがって、設置者は、3,050 万円を JSC へ返還する必要はありません（3,050 万円については、全国の設置者が負担する「免責の特約の掛金」から充当されます。）。

（1）免責する場合の設置者の手続き

設置者は、被災者側との損害賠償の話し合いの中で、独立行政法人日本スポーツ振興センター法に定められた災害共済給付の給付金と免責の特約との関係を説明し、JSC から支給を受けた給付金が損害賠償金（の一部）として支払われたことになることを主張してください。そして、損害賠償することとなる額には、JSC の給付金額を含むこと、実際に支払う額は JSC の給付金に相当する額を差し引いた額とすることで決定された場合は、この特約によって免責されたことになります。したがって、免責の特約を活用するためには、先に災害共済給付を受ける必要があります。

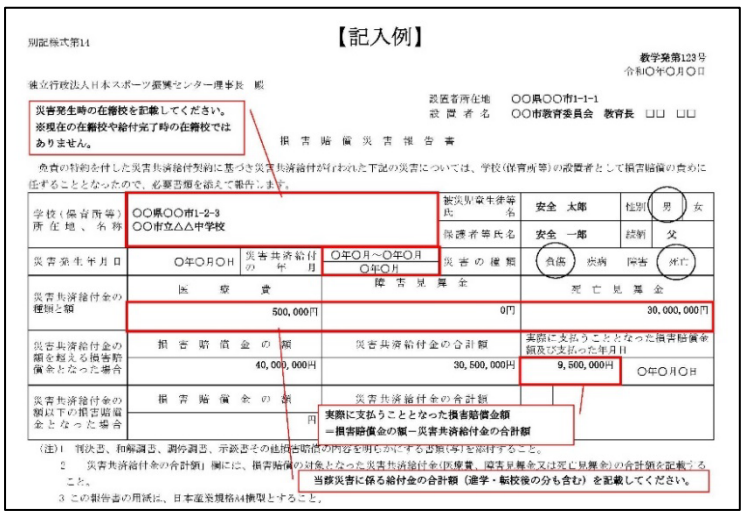
損害賠償の額の確定は、示談・調停・裁判判決等いろいろな形でなされ、確定される損害賠償の内容、名目もさまざまですが、設置者としては、JSC の給付金を被災者側が受給した上に、この給付金と実質的に重複するような内容の損害賠償を支払うことがないように、話し合いの中で免責の趣旨を説明し、判決文等に支給された災害共済給付金（医療費・障害見舞金・死亡見舞金）の金額の控除について触れていただくことが必要になります。判決文等に支給された災害共済給付金の金額の控除について触れられていない場合や裁判により上記の手続きが行えない場合は、JSC 担当部署にご相談ください。

（2）損害賠償額が確定した場合の JSC への手続き

設置者は、JSC から支給を受けた額を含めて損害賠償の額が確定された場合、JSC 担当部署に次の書類を提出します。

- 損害賠償災害報告書
- 判決書、和解調書、調停調書、示談書その他の損害賠償の内容を明らかにする書類の写し

損害賠償災害報告書は、令和３年１月から災害共済給付オンライン請求システムで作成していただくことになっています。実際に手続きをされる場合は、JSC 担当部署へご連絡ください。
当システムの入力方法は、「災害共済給付オンライン請求システム操作マニュアル（電子版）」（19 頁参照）の「２３　損害賠償災害報告書を申請する」をご参照ください。



【記入例】

別記様式第14

教学発第123号
令和○年○月○日

独立行政法人日本スポーツ振興センター理事長　殿

災害発生時の在籍校を記載してください。
※現在の在籍校や給付完了時の在籍校ではありません。

設置者所在地　○○県○○市1-1-1
設置者名　○○市教育委員会　教育長　□□　□□

損害賠償災害報告書

免責の特約を付した災害共済給付契約に基づき災害共済給付が行われた下記の災害については、学校（保育所等）の設置者として損害賠償の責めに任ずることとなったので、必要書類を添えて報告します。

学校（保育所等）所在地、名称	○○県○○市1-2-3 ○○市立△△中学校		被災児童生徒等氏名	安全　太郎	性別 男 女
			保護者等氏名	安全　一郎	続柄 父
災害発生年月日	○年○月○日	災害共済給付の年月	○年○月～○年○月 ○年○月	災害の種類	負傷 疾病 障害 死亡
災害共済給付金の種類と額	医療費	障害見舞金		死亡見舞金	
	500,000円	0円		30,000,000円	
災害共済給付金の額を超える損害賠償金となった場合	損害賠償金の額	災害共済給付金の合計額		実際に支払うこととなった損害賠償金額及び支払った年月日	
	40,000,000円	30,500,000円		9,500,000円	○年○月○日
災害共済給付金の額以下の損害賠償金となった場合	損害賠償金の額	災害共済給付金の合計額			
	円	実際に支払うこととなった損害賠償金額 －損害賠償金の額－災害共済給付金の合計額			

（注）1　判決書、和解調書、調停調書、示談書その他損害賠償の内容を明らかにする書類（写）を添付すること。
2　災害共済給付金の合計額」欄には、損害賠償の対象となった災害共済給付金（医療費、障害見舞金又は死亡見舞金）の合計額を記載すること。
当該災害に係る給付金の合計額（遡学・転校後の分も含む）を記載してください。
3　この報告書の用紙は、日本産業規格A4横型とすること。

令和４年度から提出書類への押印は不要になりました。



Ⅱ　請求事務の手続きについて

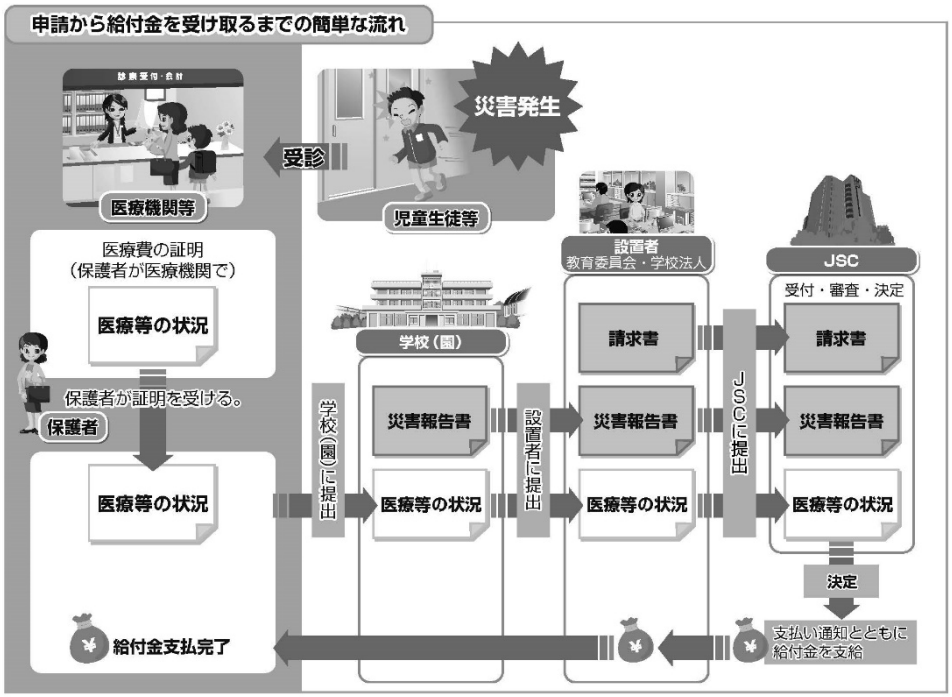
1　医療費の請求手続き

（1）医療費の申請から給付を受けるまでの流れ

災害共済給付の請求は、インターネット上の災害共済給付オンライン請求システム（以下「請求システム」という。）を利用して行いますが、パソコンがない、若しくはインターネットに接続されているパソコンがないため請求システムを利用できないなど、やむを得ない理由がある設置者、学校・保育所等は、手書きによる方法でも請求できます。

医療費の請求は、原則として１か月ごとに、毎月分について、翌月１０日までに「（２）医療費の請求手続きに必要な書類」に掲げる書類をそろえて、設置者から JSC 担当部署へ請求します。

※JSC へ提出した書類は、審査後返却いたしませんので、必ずお手元に写しを保管してください。



学校・園の先生向けに災害共済給付制度の紹介動画を作成しました。
災害共済給付のご担当ではない先生にも制度の周知のためにご活用ください。
災害共済給付 Web「学校等・設置者の方へ」のページに掲載しています！



＊通常は、各学校・保育所をとおして設置者から請求を行っていただきますが、児童生徒等の保護者自らが請求することもできます。この場合も、設置者を経由して、JSC へ請求を行っていただくことになります。詳細については、JSC 担当部署にお問い合わせください。（独立行政法人日本スポーツ振興センター法施行令第４条第２項）
なお、児童生徒等の保護者が自ら請求する際の留意点は、令和７年９月４日付けのこども家庭庁通知のとおりです。

請求手続きにあたっては、日本スポーツ振興センターのウェブサイト“災害共済給付 Web”をご覧ください。
URL：https://www.jpnsport.go.jp/anzen



①刊行物一覧
各種チラシをダウンロードすることができます。

②保護者の方
災害共済給付制度、請求手続きについて説明しています。

③医療機関の方
「医療等の状況」「調剤報酬明細書」等の記入方法を掲載しています。

④学校等・設置者の方
請求手続きに関する資料を掲載しています。

⑤オンライン請求システム
請求システムに入ることができます。

⑥様式ダウンロード
請求に必要な各種様式をダウンロードすることができます。

（2）医療費の請求手続きに必要な書類

令和４年度からの変更点とお願い

＜変更点＞

令和４年度から災害共済給付に係る文書については、災害共済給付契約書を除き、原則、押印が不要となっています。また、令和８年４月に様式を一部変更していますので、災害共済給付 Web の「様式ダウンロード」に掲載されている最新の様式をご利用ください。また、このことに伴い、請求システムによる請求の場合は、医療費・障害見舞金・死亡見舞金・供花料の支払請求書の書面での提出も不要となっています。

※請求システムから出力される各様式には「印」の文字が残りますが、押印は不要です。

＜書類発送時のお願い＞

請求書類発送時は、設置者名及び学校名等を確認できるように提出していただきますようご協力お願いします。災害共済給付 Web の「様式ダウンロード」に書類発送時に使用するための送付用鑑文の参考様式を掲載していますので、ご活用ください。

【各種様式】＊災害共済給付 Web「様式ダウンロード」のページからダウンロードできます。

No.	種　類 様式番号	証明機関	用　途
1	**医療費支払請求書** 別記様式第７	設置者	設置者が管内の学校・保育所等から提出された書類・情報を基に作成します。 **（請求システムによる請求の場合は、書面での提出不要）**
2	**災害報告書** 別紙１（1）、（2）	学校 保育所等	学校・保育所等の災害について、その事実を学校長（保育所長）が証明するものです。最初の医療費の請求時に作成します。 **（請求システムによる請求の場合は、書面での提出不要）** 別紙１（1）義務教育諸学校・高等学校・高等専門学校・高等専修学校 別紙１（2）幼稚園・幼保連携型認定こども園・保育所等
3	**災害継続報告書** 別紙２	学校 保育所等	療養が継続し、２回目以降の医療費の請求時に作成します。 **（請求システムによる請求の場合は、書面での提出不要）**
4	**医療等の状況*** 別紙３（1）	病院 診療所 歯科医院	医療機関（病院、診療所又は歯科医院）に受診し、医療保険で療養を受けた場合に使用します。
5	**医療等の状況*** **（柔道整復師分）** 別紙３（3）	接骨院 あん摩・ マッサージ・ 指圧師	柔道整復師（接骨院など）の施術を受けた場合に使用します。 ※あん摩・マッサージ・指圧師の施術を保険診療として受けた場合もこの用紙を使用します。（医師の同意書の写しが必要）
6	**医療等の状況** **（はり師、きゅう師分）** 別紙３（4）	はり師、 きゅう師	はり師、きゅう師の施術を保険診療として受けた場合に使用します。 （医師の同意書の写しが必要）
7	**治療用装具・生血明細書*** 別紙３（6）	病院 診療所 歯科医院 保護者	医師が治療遂行上必要と認め治療中に装具を購入し装着した場合、又は治療上必要な輸血のために血液を購入した場合に使用します。 （医療機関、医療器材店又は装具製作会社の領収書の写しが必要） ※様式の下半分に保護者証明欄があります。
8	**調剤報酬明細書*** 別紙３（7）	保険薬局	医師が診察して出す処方箋により、保険薬局から薬を購入した場合に使用します。
9	**医療等の状況** **（自由診療入院分）** 別紙３（2）（ア）	病院 診療所	医療機関に受診（入院）し、自由診療（保険診療の対象となる療養部分に限る）で療養を受けた場合に使用します。
10	**医療等の状況** **（自由診療外来分）** 別紙３（2）（イ）	病院 診療所	医療機関に受診（外来）し、自由診療（保険診療の対象となる療養部分に限る）で療養を受けた場合に使用します。
11	**医療等の状況** **（自由診療歯科分）** 別紙３（2）（ウ）	歯科	医療機関（歯科）に受診し、自由診療（保険診療の対象となる療養部分に限る）で療養を受けた場合に使用します。
12	**訪問看護明細書** 別紙３（5）	訪問看護 ステーション	重度障害者で在宅看護が認められ、看護師等の訪問による在宅看護サービスを受けた場合に使用します。

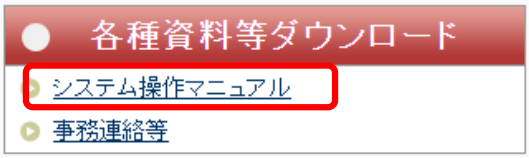
＊No.４．５．７．８の様式は、記入方法を裏面に印刷できるよう掲載していますので、両面印刷して保護者にお渡しください。

【その他請求手続きに必要な添付書類】

1	高額療養状況の届※	単位療養額 7,000 点（70,000 円）以上の請求金額がある場合に添付します。
2	課外指導計画表	休日等に行われた「課外指導」の災害の場合に添付します。ただし、活動場所に関わらず、部活動の場合は省略できます（審査上必要がある場合は、添付していただきます。）。
3	通学（園）経路図	通常の経路・方法による以外の場合及び審査上、必要がある場合は、添付していただきます。該当しない場合は、省略できます。
4	その他	医療費の認定に必要とする書類 例：事件調査報告書、第三者調査委員会調査結果等（自殺未遂による負傷の場合等）

※No.1 の様式は、記入方法を裏面に印刷できるよう掲載していますので、両面印刷して保護者にお渡しください。

請求システムの操作方法は、請求システムにログイン後、「各種資料等ダウンロード」の「システム操作マニュアル」内の**「災害共済給付オンライン請求システム操作マニュアル（電子版）」**をご確認ください。



（3）保護者が行う手続き

① 学校・保育所等の管理下で災害があったことを学校・保育所等の先生に報告します。
② 学校・保育所等の先生から「医療等の状況」等の用紙と保護者向けチラシを受け取ります。
③ 受診した医療機関に「医療等の状況」等の用紙を証明していただきます。
④ 高額療養費に該当する場合は、「高額療養状況の届」を記載していただき、必要に応じて所得の証明を行っていただきます（26 頁「（7）高額療養費に該当する場合の手続き」参照）。
⑤ 治療用装具を購入し、装着した場合は、医療機関に「治療用装具・生血明細書」（別紙 3（6））を証明していただくとともに、保護者証明欄を記載し、治療用装具の領収書の写しを添付して提出していただきます（25 頁「エ　医療機関等から証明を受ける用紙」参照）。

（4）学校・保育所等が行う手続き（※保護者の受領確認）

ア　医療費の請求をするとき

① 保護者に次の書類を渡します。その際に、医療費の月分ごとに 2 年間の時効があることを必ずご説明ください。各種様式・チラシは、災害共済給付 Web からダウンロードできます。

【保護者に渡す書類】

「医療等の状況」等の用紙	「（2）医療費の請求手続きに必要な書類」の各種様式№4～12 のうち必要に応じたものを渡します。 ＊「医療等の状況」（医療機関用・柔道整復師用）、「治療用装具・生血明細書」、「調剤報酬明細書」の記入方法を作成しています。詳しくは、21 頁をご覧ください。
保護者向けチラシ「学校（園）又は通学（園）中にケガをした時の手続き方法」	保護者向けに申請の手続き方法や給付を受けるまでの流れを掲載したチラシです（51 頁参照）。
保護者向けチラシ「医療費は２年以内にご請求ください！」	保護者向けに請求漏れにより給付が受けられなくならないよう注意喚起するためのチラシです（52 頁参照）。
高額療養状況の届	該当する場合に渡します（26 頁「（7）高額療養費に該当する場合の手続き」参照）。記入方法の説明動画も作成しておりますのでご活用ください。 https://www.youtube.com/watch?v=27P_XSUbeq4

お願い

「医療等の状況」等を医療機関等に証明していただくに当たっては、医師、歯科医師、薬剤師、柔道整復師、鍼灸師のみなさまの特別の配慮によりご協力をいただいています（法律等で無料と定められているものではありません。）。
学校・保育所等におかれましては、ご理解のうえ、保護者へ次の留意事項の説明をしていただきますようお願いします。
・「医療等の状況」等の証明を受ける場合は、医師等の都合を確かめてからお願いしてください（用紙を持参してもその場ですぐに書いていただけない場合もあります。）。
・証明を依頼するに当たっては、感謝の念を表し、ていねいにお願いしてください。

保護者と医療機関への説明資料

学校・保育所等のご担当者にスムーズに請求手続きを進めていただくために保護者と医療機関への説明資料を作成しています。

◆災害共済給付の請求をすることになった保護者への説明文例

保護者へ「医療等の状況」等をお渡しする際の説明文例を作成しています。災害共済給付 Web の「様式ダウンロード」のページに Word ファイルで掲載していますので、学校・保育所等の状況に応じて、適宜、編集していただけます（[　　]の部分は、文例のまま掲載をお願いします。）。

説明文例① 医療費助成制度の利用がある場合

令和　　年　　月　　日

年　　組　氏名　　保護者　様

日本スポーツ振興センター 災害共済給付請求手続き書類在中

災害共済給付の請求手続きに必要な書類を同封しています。治療を受けた医療機関等で証明を受け、担任又は保健室へ提出してください。詳細は、同封のチラシをご確認ください。

[
＊医療機関等に証明していただくにあたっては、特別にご協力をいただいております。
証明を依頼する際は、その場ですぐに証明をしていただけない場合があることをご了承ください。
＊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ので、
医療機関受診後は、速やかに請求書類を提出してください。
]

＊医療費助成制度を利用した場合は、申請用紙の下段に証明をお願いします。給付金は、調整（自己負担分+医療費の１割）されます。

＊医療費の総額が 5,000 円以上（自己負担額ではありません。）が対象になります。

手続き方法
（災害共済給付 Web）

当該自治体に応じたご案内をしてください。
詳細は、22 頁をご参照ください。

説明文例② 医療費助成制度の利用がない場合

令和　　年　　月　　日

年　　組　氏名　　保護者　様

日本スポーツ振興センター　災害共済給付請求手続き書類在中

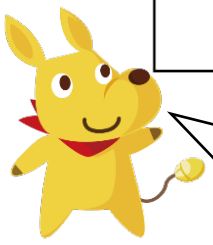
災害共済給付の請求手続きに必要な書類を同封しています。治療を受けた医療機関等で証明を受け、担任又は保健室へ提出してください。詳細は、同封のチラシをご確認ください。

	医療等の状況（別紙３（1））	病院・診療所・歯科医院にて証明を受けてください。
	医療等の状況（別紙３（3））	柔道整復師（接骨院など）に証明を受けてください。
	調剤報酬明細書（別紙３（7））	保険薬局にて証明を受けてください。

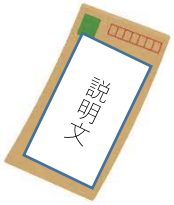
[
＊医療機関等に証明していただくにあたっては、特別にご協力をいただいております。
証明を依頼する際は、その場ですぐに証明をしていただけない場合があることをご了承ください。
＊受診した月から２年間請求を行わなかった場合は、時効により給付が受けられなくなりますので、
医療機関受診後は、速やかに請求書類を提出してください。
]

＊医療費の総額が 5,000 円以上（自己負担額ではありません。）が対象になります。

手続き方法
（災害共済給付 Web）



説明文を封筒に貼り、「医療等の状況」等の請求用紙を入れて保護者にお渡しするなどしてご活用ください。



＊二次元コードは、災害共済給付 Web の「保護者の方へ」のページへリンクします。

保護者向けに申請の手続き方法や給付を受けるまでの流れを掲載したチラシと時効に関するチラシを作成しています（51、52 頁掲載）。保護者へ「医療等の状況」等をお渡しする際に併せて本チラシもお渡しください。
本チラシは、災害共済給付 Web の「保護者の方へ」又は「刊行物一覧」のページからダウンロードできます。

保護者向けチラシ「学校（園）又は通学（園）中にケガをした時の手続き方法」・時効に関するチラシ→



◆「医療等の状況」等の記入方法　※令和８年４月に様式を一部変更しました

次の様式の記入方法を作成しています。各様式の裏面に印刷できるよう、災害共済給付 Web の「様式ダウンロード」のページに掲載していますので、両面印刷をして保護者へお渡しください。
https://www.jpnsport.go.jp/anzen/saigai/downroad/tabid/81/Default.aspx#sinseisyo

医療等の状況（別紙３（１））	病院、診療所、歯科医院
医療等の状況（別紙３（３））	柔道整復師、あん摩・マッサージ・指圧師
治療用装具・生血明細書（別紙３（６））	病院、診療所、歯科医院／保護者
調剤報酬明細書（別紙３（７））	保険薬局
歯牙欠損診断書（別記様式第３）	歯科医院

② 請求システムで、「災害報告書」を作成します。継続分の請求は、「災害継続報告書」を作成します。「災害報告書」又は「災害継続報告書」作成後に「医療等の状況」等の入力画面が続きますので、保護者から提出された「医療等の状況」等の情報を入力します。
手書き請求の場合は、「災害報告書」又は「災害継続報告書」を作成します。

③ 設置者に「医療等の状況」等の用紙を提出します。必要に応じて、「(2) 医療費の請求手続きに必要な書類」の「その他請求手続きに必要な添付書類」を提出します。
手書き請求の場合は、併せて「災害報告書」又は「災害継続報告書」も提出します。

医療費の請求手続きの留意点を掲載したチラシを作成しています（50 頁参照）。保護者へのスムーズな給付のため、申請前のチェック表としてご活用ください。災害共済給付 Web の「刊行物一覧」のページからダウンロードできます。

イ　JSC の審査後

（ア）医療費の給付金を支払うとき

① JSC の審査後、支給決定した給付金を設置者の口座に送金し、「給付金支払通知書」を設置者に請求システム上で通知しますので、「給付金支払通知書」に基づき、保護者に給付金をお支払いしてください。
なお、設置者から直接保護者へ送金する場合は、設置者の指示に従い手続きを行ってください。

② 支給決定した医療費のうち、抽出で支払状況調査（保護者の受領確認）を行っています。所定の様式（「災害共済給付金支払済報告書」）に受領書の写し、振込書の写し等、保護者等の受領が確認できる文書を添付していただきます。設置者をとおして依頼させていただきます。

（イ）照会返送されたとき

照会返送となった場合は、照会内容をご確認いただき、ご対応ください。請求する場合は改めて請求システムより申請していただくことになります。

（ウ）不支給決定されたとき

不支給となった場合は、学校・保育所等は保護者へ不足なく説明してください。

（5）設置者が行う手続き

ア　医療費の請求をするとき

① 学校・保育所等から提出された「医療等の状況」等と請求システムに保存されている「災害報告書」等の情報を基に「医療費支払請求書」を作成します。
手書き請求の場合は、学校・保育所等から提出された「災害報告書」や「医療等の状況」等の請求書類を取りまとめ、「医療費支払請求書」を作成します。

② 学校・保育所等から提出された「医療等の状況」等の請求に必要な書類に送付用鑑文を付けて毎月 10 日（必着）までに JSC 担当部署へ提出します。請求システムによる請求の場合は、「医療費支払請求書」、「災害報告書」又は「災害継続報告書」の提出は不要です。
手書き請求の場合は、「医療費支払請求書」、「災害報告書」又は「災害継続報告書」、「医療等の状況」等の請求に必要な書類を提出します。

イ　JSC の審査後

（ア）医療費の給付金を支払うとき

① JSC の審査後、支給決定した給付金を設置者の口座※に送金し、「給付金支払通知書」を設置者に請求システム上で通知します。

※給付金の受取口座に変更があった場合は、Web 申請（45 頁参照）か様式「学校・設置者情報変更依頼書」を郵送で JSC 担当部署へ提出していただきます（様式は、災害共済給付 Web「様式ダウンロード」のページからダウンロードできます。）。

② 「給付金支払通知書」に基づき、学校・保育所等へ通知・送金をします。設置者から直接保護者へ送金する場合も学校・保育所等へ「給付金支払通知書」を通知してください。

③ 支給決定した医療費のうち、抽出で支払状況調査（保護者の受領確認）を行っています。所定の様式（「災害共済給付金支払済報告書」）に受領書の写し、振込書の写し等、保護者等の受領が確認できる文書を添付していただきます。設置者をとおして依頼させていただきますので、学校・保育所等へ確認してください。

（イ）照会返送されたとき

照会返送となった場合は、照会内容をご確認いただき、ご対応ください。請求する場合は改めて請求システムより申請していただくことになります。

（ウ）不支給決定されたとき

不支給となった場合は、設置者は保護者へ不足なく説明していただくようお願いします。

設置者へのお願い

学校・保育所等のご担当者がスムーズに請求手続きを進めていただくために、保護者へ「医療等の状況」等をお渡しする際の説明文例を作成しました（20 頁参照）。

JSC への問い合わせが多い医療費助成制度についての説明を文例中に掲載しています。医療費助成制度は、自治体により取扱いが異なりますので、下記の掲載例を参考に、当該自治体の災害共済給付の取扱いを確認の上、管内の学校・保育所等に周知していただきますよう、お願いします。

説明文例は、災害共済給付 Web の「学校・設置者の方へ」及び「様式ダウンロード」のページに編集可能な形式（Word）で掲載しています。

＜説明文例の掲載例＞　20 頁の説明文例①の　　部分

・ケース１：自治体が医療費助成制度との併用を認めている場合

医療費助成制度を利用した場合は、申請用紙の下段に証明をするようお願いします。給付金は調整（自己負担額＋医療費総額の１割）されます。

（以下、償還方式の場合）

なお、医療機関の窓口での負担額は、保険診療の医療費総額の３割ですが、医療費助成制度による自己負担額との差額が後日返還されます。

・ケース２：自治体が医療費助成制度との併用を認めていない場合

学校の管理下の災害による受診は、医療費助成制度の対象とはなりません。ただし、医療費の総額が５,０００円未満（自己負担額が１,５００円）の場合は、災害共済給付制度の対象とならないため、医療費助成制度を利用してください。

※災害共済給付制度は、医療費助成制度を利用している場合、自己負担額+医療費総額の１割の給付を行いますが、自治体の条例等により、災害共済給付制度の対象となる医療費が医療費助成制度の対象とならない場合があるため説明文例として掲載しています。

・ケース３：国立・私立学校など児童生徒等が複数の自治体から通学しており、一律の取扱いが記載できない場合

医療費助成制度については、各自治体により取扱いが定められています。お住まいの自治体の取扱いに応じて、「医療等の状況」等の申請用紙の下段に証明するようお願いします。

（6）各種用紙の入力・記入例及び留意事項

ア　医療費支払請求書

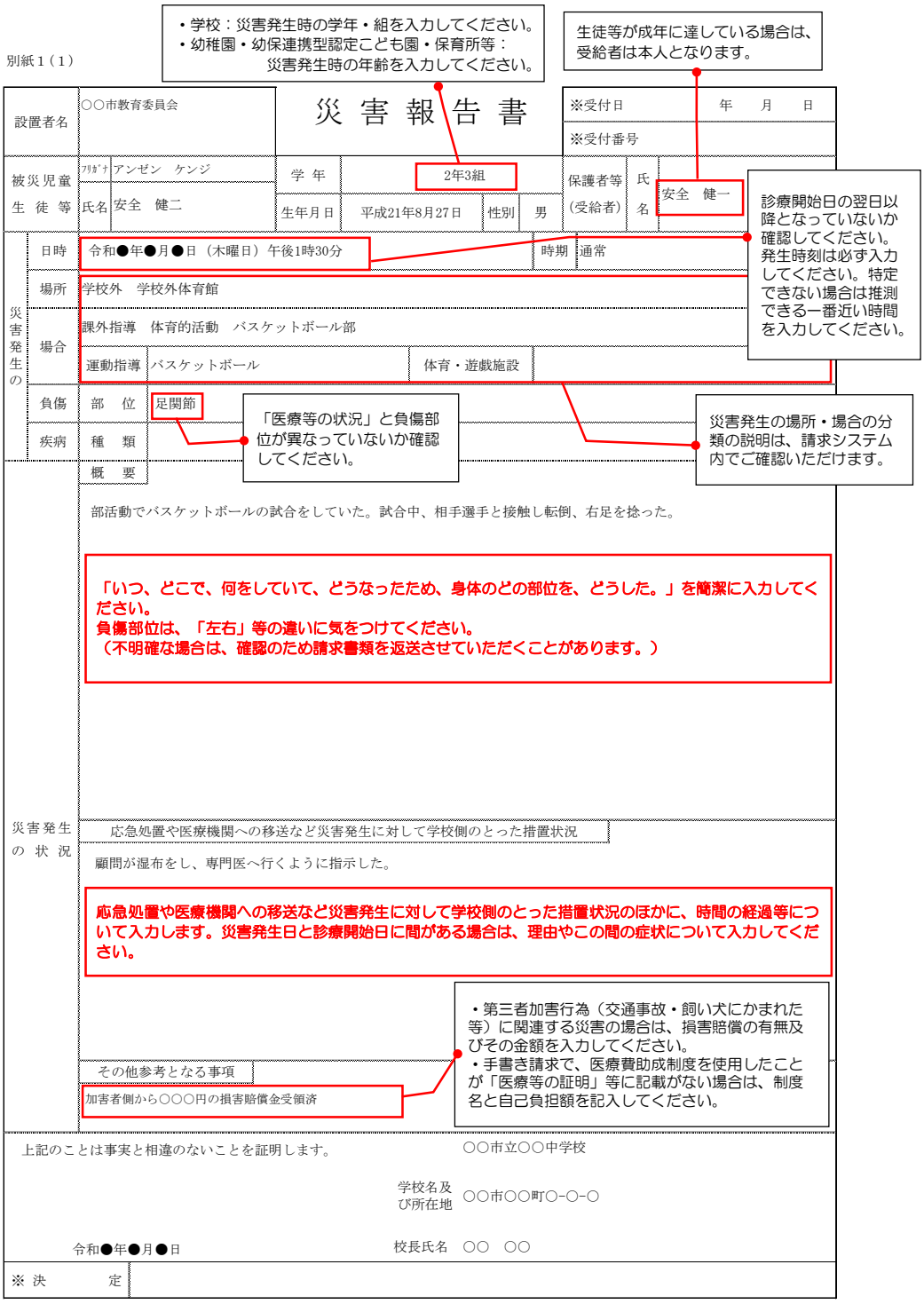
請求システムでは、必要項目を入力していくと自動作成されます。作成後、請求システム内で設置者から JSC へ申請を行ってください。請求システムによる請求の場合は、書面での提出は必要ありません。

手書き請求の場合は、書面の提出が必要ですが、公印の押印は不要です。

イ　災害報告書

請求システムでは、必要項目を入力していくと自動作成されます。作成後、請求システム内で設置者へ申請を行ってください。書面での提出は必要ありません。

手書き請求の場合は、学校（園）名・所在地等の記入漏れがないか確認してください。



（注）１　この災害報告書は、義務教育諸学校、高等学校（中等教育学校の後期課程及び特殊教育諸学校の高等部を含む。）、高等専門学校又は専修学校（高等課程に係るものに限る。）の児童、生徒又は学生の災害の場合に使用すること。
２　この災害報告書は、第１回目の医療費の請求を行うとき、医療等の状況（訪問看護、治療用装具若しくは生血又は調剤を要した場合は更に訪問看護明細書、治療用装具・生血明細書又は調剤報酬明細書を添付する。）とともに１件ごとに上部をつづり込み、医療費支払請求書に添付すること。
３　※印は、記入しないこと。
４　この報告書の用紙は、日本産業規格Ａ４縦型とすること。

報告書番号　******-******-******

ウ　災害継続報告書

継続分の請求に使用します。初回請求した分と同月分（例えば、転医分や調剤分など）を後日請求する場合も「災害継続報告書」を使用します。作成後、請求システム内で設置者へ申請を行ってください。書面での提出は必要ありません。

手書き請求の場合は、学校（園）名・所在地等の記入漏れがないか確認してください。

- 複数の災害が１枚の「医療等の状況」等の用紙に証明されている場合は、災害ごとに「災害継続報告書」を作成します。
- 「災害継続報告書」の災害発生日と「災害報告書」（初回請求分）の災害発生日が一致しているかを確認してください。
- 生活保護から一般又は一般から生活保護へ異動があった場合は、「年度途中の名簿の追加等について」を JSC 担当部署へ提出してください（37 頁「4（2）一般・要保護間の異動があった場合」参照）。

別紙２

災害継続報告書

設置者名	○○市教育委員会		※受付日　　年　　月　　日 ※受付番号		
被災児童生徒等	ﾌﾘｶﾞﾅ 氏名	アンゼン　ケンジ 安全　健二	保護者等(受給者)氏名	安全　健一	
			学年(年齢)	2年3組	性別　男
当初の災害報告書番号	******-******-******				

療養年月時点の学年・年齢を入力してください。

上記被災者に係る災害は、令和●年●月●日に発生した災害で、以後医療等が継続しているものに相違のないことを証明します。

令和●年●月●日
○月～○月は医師の指示により受診なし

経過報告等記入欄に入力した内容はこの部分に表示されます。
- 診療月の間があいている場合は、その旨を入力してください（受診していない月とその理由など）。
- 転校・進学してきた場合は、転入・進学する前の学校・保育所等名と直近で受診・支給を受けた年月を入力してください。
- 手書き請求で、医療費助成制度を使用したことが「医療等の証明」等に記載がない場合は、制度名と自己負担額を記入してください。

学校(保育所等)名及び所在地　○○市立○○中学校
○○市○○町○-○-○

校長（園長・所長）氏名　○○　○○

※決　定	

（注）　1　この災害継続報告書は、同一の負傷又は疾病に関して第２回以後の医療費の請求を行うとき、医療等の状況（訪問看護、治療用装具若しくは生血又は調剤を要した場合は更に訪問看護明細書、治療用装具・生血明細書又は調剤報酬明細書を添付する。）とともに１件ごとに上部をつづり込み、医療費支払請求書に添付すること。

2　※印は、記入しないこと。

3　この報告書の用紙は、日本産業規格Ａ４縦型とすること。

報告書番号　******-******-******

エ　医療機関等から証明を受ける用紙

令和８年４月に様式を一部変更しました。
最新の様式をご利用ください。

以下の点をご確認ください。
- 療養月の記入漏れがないか
- 医療機関等の証明日、名称・所在地の記入漏れがないか
- 災害発生日と診療開始日・処方日等の日付が前後していないか

種　類 様式番号	証明機関	注意事項
医療等の状況※ 別紙３（1）	病院 診療所 歯科医院	・病院、診療所又は歯科医院で療養を受けたときに使用します（健康保険の適用のない医療機関では使用できません。）。 ・この様式は、医師が証明する用紙のため、公費負担医療制度記入欄以外は、学校及び保護者の加筆修正はできません。 ・療養月ごとに証明をしていただきます。 ・証明いただいた傷病名が、学校・保育所等の管理下の災害以外にも原因が考えられる場合など、傷病名と因果関係が判然としない場合、その因果関係について診療担当医師の所見を傷病名欄余白等に記入していただいてください。 ・別紙３（2）（ア）は医療保険の療養以外の療養（自由診療）の入院分、別紙３（2）（イ）は外来分、別紙３（2）（ウ）は歯科分となりますので、ご注意ください。
医療等の状況※ **（柔道整復師分）** 別紙３（3）	接骨院 あん摩・ マッサージ・ 指圧師	・柔道整復師等の施術を受けた場合に使用します。 ・施術料金の 10 割分を証明していただきます。 ・診療担当医師の同意に基づいて、あん摩・マッサージ・指圧師に施術を受けた場合もこの用紙を使用します（診療担当医師の同意書の写しが必要です。）。 ・カイロプラクティック、整体院等保険外の施術は給付対象になりません。
医療等の状況 **（はり師、きゅう師分）** 別紙３（4）	はり師、 きゅう師	・はり師、きゅう師の施術を受けた場合に使用します。 ・施術料金の 10 割分を証明していただきます。 ・疾病に対して、診療担当医師の同意を得て、医療保険診療として施術を受けた場合のみ給付対象となりますので、診療担当医師の同意書の写しを添付します。
治療用装具・生血明細書※ 別紙３（6）	病院 診療所 歯科医院 保護者	・診療担当医師により治療遂行上必要と認められ、当該傷病の治療中に購入し、装着又は輸血した治療用装具・生血（新鮮血）について請求する場合に使用します。 ・診療担当医師（様式の上半分）及び保護者（様式の下半分）に証明していただきます。 ・装具製作会社、医療器材店又は医療機関の領収書の写しを添付します。 ・装具装着年月と同月の「医療等の状況」と一緒に請求します。
調剤報酬明細書※ 別紙３（7）	保険薬局	・病院や診療所で薬の処方箋をもらい、調剤薬局で薬を処方していただいた場合に使用します。 ・同月の「医療等の状況」と一緒に請求します。

※記入方法を裏面に印刷できるよう災害共済給付 Web の「様式ダウンロード」のページに掲載していますので、両面印刷して保護者にお渡しください。

公費負担医療制度記入欄について

「医療等の状況」及び「調剤報酬明細書」の下方に公費負担医療制度の利用状況について証明欄を設けていますので、保護者に記入していただいてください。学校・保育所等、設置者又は医療機関に記入していただいてもかまいません。

【記入例】

医療機関で外来診療を受け、記入者が「保護者」、公費負担医療制度は「子ども医療費助成制度」を利用し、自己負担額が 500 円の場合

【お願い】
上記証明に係る公費負担医療制度の利用状況について、下記①～⑤の記入にご協力ください（該当する項目に☑をつけてください。）。

①記入者	②利用の有無	③利用制度名	④助成対象（複数選択可）
☑ 保護者 ☐ 医療機関	☐ 利用なし（記入終了） ☑ 利用あり（③④⑤記入）	☐ 乳幼児　☐ ひとり親 ☑ 子ども医療助成　☐ 障害者総合支援法 ☐ その他（利用した制度名を記入） （　　）	☑ 外来　☐ 入院 ☐ 食事 ⑤自己負担額 500 円 ※自己負担なしの場合は0を記入してください。 ※保険外負担は記入しないでください。

※この場合、自己負担額の 500 円＋医療費総額の 1/10 を支給します。

（7）高額療養費に該当する場合の手続き

ア　「高額療養状況の届」を添付する場合

「医療等の状況」の診療報酬請求点数又は「治療用装具・生血明細書」などの費用が7,000 点（70,000 円）以上の場合※に「高額療養状況の届」を添付します。

※「7,000 点（70,000 円）以上の場合」とは

月をまたがる場合、入院と外来がある場合、別の医療機関に受診している場合等は合算しません（それぞれが7,000 点（70,000 円）未満の場合）。また、入院に係る食事療養標準負担額や差額ベッド代、保険外診療分は含まれません。

ただし、入院と外来など7,000 点（70,000 円）以上が 2 つ以上ある場合は合算して、『イ「高額療養状況の届」の記載方法及び添付資料』のとおり行ってください。

イ　「高額療養状況の届」の記載方法及び添付資料

（ア）診療報酬請求点数が7,000 点（70,000 円）以上 20,500 点（205,000 円）※以下の場合
※令和８年７月までは 19,200 点（192,000 円）

療養月に応じて、様式上段の①～⑤及び保護者氏名欄を保護者に記入していただきます（28 頁『エ「高額療養状況の届」の記入例』参照）。

（イ）診療報酬請求点数が 20,500 点（205,000 円）※を超える場合
※令和８年７月までは 19,200 点（192,000 円）

（ア）を保護者に記入していただくほか、保護者が加入する健康保険の区分により、次の証明が必要です。なお、住民税非課税の方は、次の証明は不要です。

①国民健康保険以外に加入の方

様式下段の「標準報酬月額等に関する証明（事業所における記載欄）」を事業所に証明していただきます。

②国民健康保険に加入の方

市区町村役場が発行する同一の世帯全員の年間総所得額が記載された「所得課税証明書」又は加入員（所得のある方）全員の「所得課税証明書」（療養年月に適用されていた課税状況が分かる書類※）を添付していただきます。

※療養月が４月～７月の場合は前年度の「所得課税証明書」を、１月～３月、８月～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」を添付していただきます。

〈例〉

- 令和８年７月診療分の場合
  「令和７年度所得課税証明書」（令和６年分の所得を記載したもの）
- 令和８年８月診療分の場合
  「令和８年度所得課税証明書」（令和７年分の所得を記載したもの）

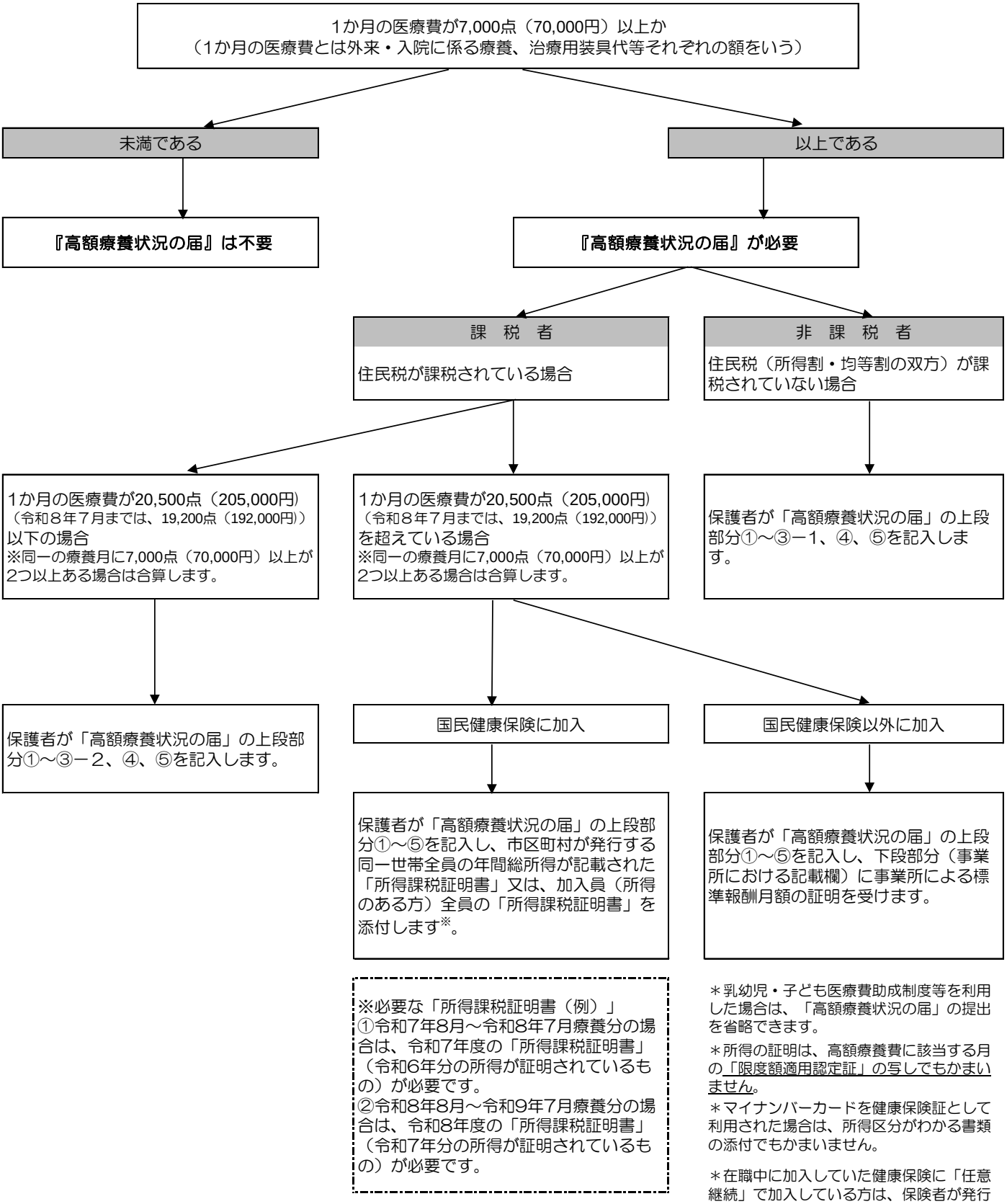
＊在職中に加入していた健康保険に「任意継続」で加入している方は、保険者が発行した「任意継続」加入を認めたことを通知した文書の写し又は「任意継続加入者証」の写しを添付していただきます。
＊所得の証明は、高額療養費に該当する月の「限度額適用認定証」の写しでもかまいません。
＊マイナンバーカードを健康保険証として利用された場合は、所得区分がわかる書類の添付でもかまいません。
＊乳幼児・子ども医療費助成制度等を利用した場合は、「高額療養状況の届」の提出を省略できます。

> ※令和４年度から「高額療養状況の届」が改正され、押印が不要となっています。最新の様式をご利用ください。



ウ　「高額療養状況の届」の添付要件フローチャート

「高額療養状況の届」フローチャート



エ　「高額療養状況の届」の記入例

記 入 例

【注意点】
高額療養費に該当する場合は自己負担限度額に総医療費の1割を加えた額を支給します。

高 額 療 養 状 況 の 届

保護者の方へ（①～⑤について記入してください。）

- この用紙は、独立行政法人日本スポーツ振興センターに医療費の請求をするために使用し、一か月の医療費の外来・入院に係る療養・治療用装具代等のいずれかの額が 7,000 点（7 万円）以上となった場合に必要なものです（医療保険の高額療養費の対象となる場合は調整が必要になるため）。
- 学校等へ提出するに当たり、封筒に学校等の名称、児童生徒等の氏名を必ず記入の上、封入し提出してください。

①児童生徒等の氏名	安全 太郎	②7,000 点以上となった療養の年月	令和 〇年 4月

③－1 **保護者※について、市区町村民税の課税の有無について記載してください。**（該当する□の箇所に✓印を付けてください。）
※ここに記載する保護者とは、被災児童生徒等が加入している医療保険の被保険者になります。国民健康保険加入の場合は、世帯の代表者たる世帯主（納税義務者）、被災生徒が独自に生計を立てている場合は本人について記載してください。

☑ 課税されている	□ 課税されていない

③－2 **課税されている場合** ➡ **課税されていない場合は④、⑤へ**

☑ ②の療養年月の医療費が 20,500 点（205,000 円）※を超えている ※令和 8 年 7 月療養分までは 19,200 点（192,000 円）	□ ②の療養年月の医療費が 20,500 点（205,000 円）※以下 ※令和 8 年 7 月療養分までは 19,200 点（192,000 円）

③－3 **超えている場合** ➡ **③－2 の点以下の場合は④、⑤へ**

□ **国民健康保険に加入している → 市区町村役場が発行する「所得課税証明書」を添付してください**
◎市区町村役場が発行する、同一の世帯全員の年間総所得額が記載された「所得課税証明書」又は、加入員（所得のある方）全員の「所得課税証明書」（療養年月に適用されていた課税状況が分かる書類※）を添付してください。
※②の療養月が 4 月から 7 月の場合は前年度の所得課税証明書を、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を添付してください。

☑ **国民健康保険 以外 に加入している → この用紙下段の「標準報酬月額等に関する証明」を記載いただいてください**
◎保護者のお勤めの事業所にて、標準報酬月額等の証明をしていただいてください。

④ **②の療養年月と同じ月に、被災児童生徒等の兄弟姉妹等が学校等の管理下の災害で、一か月の医療費が 7,000 点以上かかり、その医療費をセンターに請求しているものがある場合は記載してください。**（該当がない場合記載の必要はありません。）

兄弟姉妹等の氏名	安全 花子	学校（保育所等）名称	学校法人〇〇学園〇〇幼稚園
		学校（保育所等）所在地	〇〇市〇〇町〇-〇-〇

⑤ **同一の世帯※で、②の療養年月を起算月として過去 1 年間に医療保険各法により高額療養費を支給された、又は支給される予定の回数を記載してください。**（該当の回数の□に✓印を付けてください。）

□1回 □2回 ☑3回以上 □該当なし

※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、生計が同じ世帯であっても「同一の世帯」にはならない場合があるので御注意ください。

上記のとおりです。
令和 〇 年 6月 1日
保護者氏名 安全 一郎

標準報酬月額等に関する証明（事業所における記載欄）

事業所担当者の方へお願い
この証明は、申請者（貴所属の従業員）のご家族（又は本人）が、学校等の管理下で災害にあい、独立行政法人日本スポーツ振興センターに災害共済給付の請求を行うために必要とするものです。お手数ですが、以下の項目について証明していただくようお願いいたします。

証明を受ける者（従業員）の氏名	安全 一郎	
療養のあった年月に係る健康保険等の標準報酬月額等	令和〇年 4月現在（※上記②の療養年月）	320 千円

上記のとおりであることを証明します。
令和 〇 年 6 月 1 日
事業所名 株式会社〇〇〇〇
事業所長の役職・氏名 代表取締役社長 健康 太朗

注1　上記に係る証明などの必要書類は、その内容に変更があったり、一定の期間を経過した場合など、必要に応じて再提出していただきます。
2　この用紙は、日本産業規格Ａ４縦型とします。

①②は記載もれのないようにご注意ください。

③－1は、該当するものにチェックを入れてください。
※国民健康保険加入の場合は、世帯の代表者たる世帯主（納税義務者）、被災生徒が独自に生計を立てている場合は本人について記載してください。

③－2は、同一の療養月に7,000点以上が2つ以上ある場合は、合算してください。

③－3は、1か月の医療費が③－2の点数を超えていて、国民健康保険に加入の場合は、「所得課税証明書」を添付してください。国民健康保険以外に加入の場合は、用紙下段にお勤めの事業所の証明が必要です。

④は、兄弟姉妹等で、医療費が7,000点以上かかり、その医療費をJSCに請求している場合のみ記載してください。

⑤は、該当するものにチェックを入れてください。
※「高額療養状況の届」を提出した回数ではありません。

お勤めの事業所にて記載いただいてください。

記入方法の説明動画はこちら▸

https://www.youtube.com/watch?v=27P_XSUbeq4

オ　「高額療養状況の届」の提出方法

「高額療養状況の届」及びその添付資料は、個人の所得状況が分かる資料ですので、保護者には学校・保育所等に提出するに当たり、学校・保育所等の名称と被災児童生徒名を記入の上、封筒に入れて提出するよう依頼してください。学校・保育所等及び設置者は、保護者から受け取った「高額療養状況の届」が入った封筒を開封せずに、そのまま JSC 担当部署へ提出してください。

◎ 高額療養費に該当した場合の給付額については、4 頁の「（イ）高額療養費に該当する場合の給付金額」をご参照ください。

２　障害見舞金の請求手続き

障害見舞金の請求は、治ゆ又は症状固定後、毎月１０日までに「（１）障害見舞金の請求手続きに必要な書類と留意事項」に掲げる書類をそろえて、設置者から JSC 担当部署へ請求します。

※JSC へ提出した書類は、審査後返却いたしませんので、必ずお手元に写しを保管してください。

（１）障害見舞金の請求手続きに必要な書類と留意事項

【各種様式】　　令和４年度から提出書類の押印が不要になりました。詳細は、18 頁をご覧ください。

No.	種類・様式番号	証明機関	説　明
1	**障害見舞金支払請求書** 別記様式第８	設置者	設置者が管内の学校・保育所等から提出された書類を基に作成します。**（請求システムによる請求の場合は、書面での提出不要）**
2	**障害報告書** 別記様式第８　別紙１	学校 保育所等	障害が学校・保育所等の管理下において発生したものに相違ないことを在籍校の学校長等が証明するものです。 **（請求システムによる請求の場合は、書面での提出不要）**
3	**障害診断書** 別記様式第８　別紙２	病院 診療所 歯科	障害の状況の詳細を医師に証明していただくものです。
4	**災害報告書（写し）** 別記様式第７　別紙１（１）、（２）	学校 保育所等	医療費請求時に提出した災害報告書の写しを添付します。
5	**脳損傷又はせき髄損傷による障害の状態に関する意見書**	病院 診療所	脳損傷又はせき髄損傷による障害が残った場合に、その状態に関して、医師に証明していただくものです。
6	**非器質性精神障害の障害の状態に関する意見書**	病院 診療所	非器質性の精神障害が残った場合に、その状態に関して、医師に証明していただくものです。
7	**その他**	―	障害種別ごとに認定に必要とする資料を添付していただきます。「その他請求手続きに必要な添付書類と留意事項」をご参照ください。

＊各種様式は、災害共済給付 Web「様式ダウンロード」のページからダウンロードできます。最新の様式をご利用ください。

【その他請求手続きに必要な添付書類と留意事項】

障害ごとの必要な添付書類と医師に障害状況を証明していただく際の留意事項は、以下のとおりです。

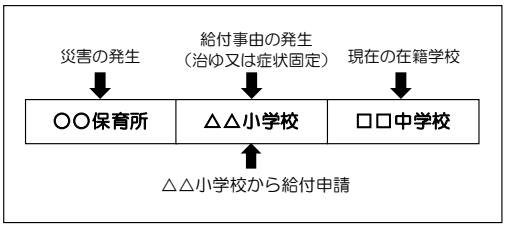
※下表に記載している書類以外にも添付書類の提出をお願いすることがあります。

視力障害	・災害前の視力を証明するもの（健康診断票の写し）を添付します。 ・障害診断書には、治ゆ後６か月を経過した時点の証明を受けます。 ・障害診断書へは次の内容の証明を受けます。 ［受傷した側の視力］①裸眼　②矯正（眼鏡：常用の可否を含む）　③矯正（コンタクトレンズ） ※眼鏡の常用が否の場合、コンタクトレンズによる矯正視力の証明が必要となります。 ［受傷していない側の視力］①裸眼　②裸眼視力が 0.6 以下の場合は上記②、③の視力
視野障害	・ゴールドマン型視野計測表※を添付します。 ※視野及び暗点がⅤ／4 指標で測定されていることがわかるもの（ゴールドマン型視野計測表の右下の表には、計測した指標が記録されるので、その記録が表示されているもの）
聴力障害	・障害診断書には、治ゆ後６か月を経過した時点の証明を受けます。 ・平均純音聴力レベルは、周波数が 500 ヘルツ、1,000 ヘルツ、2,000 ヘルツ及び 4,000 ヘルツの音に対する聴力レベルを測定し、６分式により求めたものの証明を受けます。
嗅覚障害	・Ｔ＆Ｔオルファクトメータによる損失値を測定します（嗅覚脱失の場合はアリナミン静脈注射（「アリナミンＦ」を除く。）による検査所見でも可）。
歯牙障害	・災害前の歯科補綴の状況を証明するもの（健康診断票の写し）を添付します。 ・障害診断書へは次の内容の証明を受けます。 ①歯牙の破折、亀裂の部位と程度（図示）　②欠損の部位　③最終的な処置方法 ・詳細は、31 頁「(5) 歯牙障害及び醜状障害」をご参照ください。
精神・神経系統の障害	・学校生活、日常生活の状況を学校長に証明していただきます。 （学校生活にどのような支障が生じているか、具体的な状況や発生頻度）
受傷部位の疼痛※	・診療担当医師に疼痛の部位、性状、強度、頻度、持続時間、学校（日常）生活において痛みにより支障が生じていることについて証明を受けます（神経症状の検査をしている場合は、その検査名及び検査結果を記載していただいてください）。 ・エックス線写真、ＭＲＩ等の画像診断がある場合は、必要に応じて提出を依頼することがあります（審査終了後、返却します。）。

醜状障害	・醜状部分の写真を添付します。詳細は、31 頁「(5) 歯牙障害及び醜状障害」をご参照ください。
せき柱及び その他の体幹骨、 上下肢の障害	・欠損障害はエックス線写真、変形障害はエックス線写真及びその部分を含めた部位の写真を添付していただきます（審査終了後、返却します。）。 ・運動障害及び機能障害については、他動運動による可動域を測定します。
手指・足指の指骨 等の欠損障害	・医療機関で撮影した欠損部のエックス線写真を借用してください（審査終了後、返却します。）。

※受傷部位の疼痛は、診療担当医師の証明や検査結果のほか、治ゆ又は症状固定時の状況について、学校から次の内容を報告していただく場合があります。
- 学校（日常）生活において痛みにより支障が生じていることの証明
- 痛みが生じることで必要となる対応等（授業への欠席、早退、見学の有無等の事実をもとに客観的に報告）

【請求時の留意事項】
- 生徒等が成年に達している場合は、受給者は本人となります。
- 災害が発生したときの学校や現在の在籍校に関わらず、「給付の事由」（治ゆ又は症状固定）となった学校から請求していただきます（右図参照）。
- 治ゆ又は症状固定後の医療費は、支給対象になりません（除細動器又はペースメーカーの植込み後及び歯牙障害の一部を除く。）。障害見舞金の請求は、治療をすべて終えた後に行ってください。



（2）保護者の受領確認

障害見舞金の支給後、保護者への支払状況を確認するために、所定の様式（「災害共済給付金支払済報告書」）に受領書の写し、振込書の写し等、保護者等の受領が確認できる文書を添付して提出していただきます。

（3）加重

既に障害のあった児童生徒等※が学校・保育所等の管理下の災害によって、同一の部位についてその障害の程度を重くした場合を「加重」といい、加重した限度で障害見舞金の支給を行います。認定にあたっては、診療担当医師に既に存していた障害等級表に定められている程度の障害を証明していただく必要があります。

※「既に障害があった児童生徒等」とは、災害の発生前に、既に障害等級表に定められている程度の障害（先天性のものも含む）が存していた者をいいます。

【例】学校・保育所等の管理下によるものであるかないかを問わず、既に第 13 級の障害を持っていた生徒が、新たな学校・保育所等の管理下の災害により同一部位に第 10 級の障害を残すこととなった場合は、その加重した限度で障害見舞金の支給が行われることから、第 10 級の障害見舞金の額と第 13 級の障害見舞金の額の差額を支給します。

（4）障害見舞金認定の部位・種別

障害の主な部位と種別は下表のとおりです。

部位	障害種別	残存する症状・後遺症
眼	視力障害	・症状固定又は治ゆ後 6 か月の時点で眼鏡又はコンタクトレンズによる矯正視力が 0.6 以下になった
	調節機能障害	・調節力が通常の２分の１以下に減じた
	運動障害	・複視（物が二重に見える）がある
	視野障害	・半盲症、視野狭窄、視野変状がある
歯牙	歯牙障害	・３本以上の歯牙が欠損又は破折し、その部位に歯科補綴を加えた ・切（門）歯について、抜歯あるいは完全脱落（歯根を含む。）し、再植できない歯が２本以上ある
耳	聴力障害	・症状固定又は治ゆ後６か月の時点で、聴力の著しい低下、難聴、耳鳴がある
顔面	醜状障害	・症状固定又は治ゆ後６か月の時点で顔面に 3cm 以上の目立つ瘢痕が残った
上肢 下肢	醜状障害	・症状固定又は治ゆ後６か月の時点で手のひら大以上の目立つ瘢痕が残った
	機能障害	・上肢若しくは下肢の関節の可動域が制限（4 分の 3、2 分の 1、強直）された
手指	欠損障害	・指骨の一部を失った ・指の全部又は一部を失った
	機能障害	・手指の可動範囲が制限（2 分の 1、強直）された
神経系統	神経系統又は 精神の障害	・高次脳機能障害、身体性機能障害、非器質性精神障害等が残った
胸腹部臓器	胸腹部臓器の障害	・負傷その他により、内臓に欠損・機能障害が残った

※前表に示したものは障害認定の目安です。提出された障害診断書等の書類を審査の上、決定します。
※前表以外にも障害見舞金に該当する障害があります。詳細は、障害等級認定の基準をご参照ください。

障害等級の認定基準は、災害共済給付 Web からご覧いただけます。
（災害共済給付 Web トップページ→「災害共済給付」→「災害共済給付制度について」→「関係法令」→「独立行政法人日本スポーツ振興センター障害等級認定の基準に関する規程」）

（5）歯牙障害及び醜状障害

問合せの多い歯牙障害及び醜状障害についてご説明します。

ア　歯牙障害

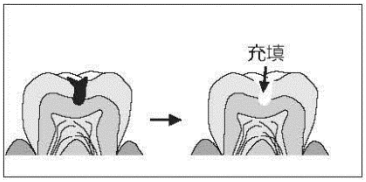
（ア）歯科補綴（ほてつ）を加えたものとは

学校・保育所等の管理下の災害で、歯牙の欠損※1（脱落）、あるいは、歯冠の崩壊※2により架工義歯、有床義歯、歯冠継続歯、前装鋳造冠、全部鋳造冠、部分鋳造冠のうち前歯３/４冠・臼歯４/５冠、ジャケット冠、金属冠による歯冠修復を行ったもの（メタルボンド等も歯数に数えます。）をいいます。

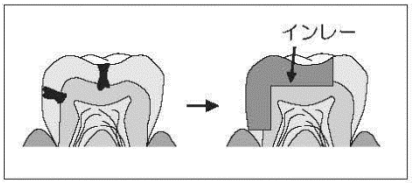
※1　欠損とは……歯が根から全部取れてなくなったもの（治療過程で抜歯したものも含む。）
※2　歯冠の崩壊とは……歯冠部あるいは歯根部に破折、亀裂があるもの

次による歯冠修復は、歯科補綴の歯数に算入できません。

充填　※CR（コンポジットレジン）充填など



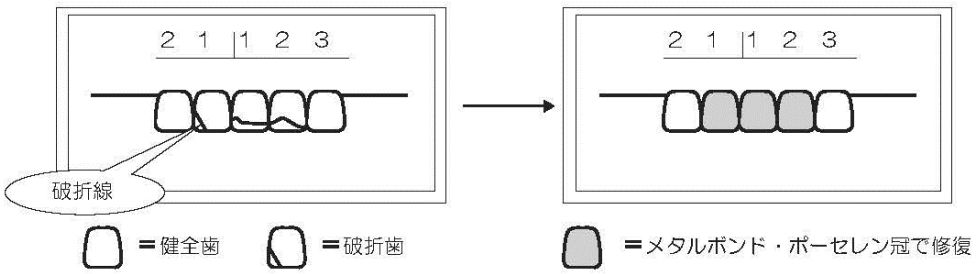
インレー・ポストインレー



【留意点】
- 欠損が大きいため又は隙間があるため、現実に欠損した歯数以上の補綴を行った場合も、現実に欠損した歯数を歯科補綴を加えた歯数とします。
- 欠損歯が過剰歯である場合も、歯科補綴を加えた歯数に算入します。
- 欠損歯が乳歯である場合は、歯科補綴を加えた歯数に算入しません。ただし、後継永久歯がない乳歯の場合は、歯科補綴を加えた歯数に算入します。
- 歯牙の欠損あるいは歯冠の崩壊が歯科補綴を加えたものとして認められる程度のものである場合は、現に補綴を加えていなくても歯科補綴を加えたものとして等級を認定します。

（給付事例）１｜１　２　の前歯３本を負傷した場合

負傷時　　修復後



この場合、「３本以上に対し歯に歯科補綴を加えたもの」の基準に該当します。

（イ）切（門）歯が２歯欠損（脱落）した場合

切（門）歯が２歯欠損の場合は、隣在歯の状態を考慮することなく 14 級の認定ができます。

切（門）歯とは、上の前歯 ２１｜１２ と下の前歯 $\overline{２１|１２}$ の８本をいいます。

（ウ）再植歯について

学校・保育所等の管理下の災害で脱落した歯牙を再植した場合は、歯科補綴を加えた歯数に算入しません。ただし、次の場合は医療費の支給を行い、基準に該当する場合は障害見舞金の対象になります。

①一度再植した歯が、再び学校・保育所等の管理下の災害で脱落したとき

②再植歯が歯根吸収等により、無事故的に脱落し、かつ、その脱落が当初の負傷についての医療費の支給開始後 10 年以内であるとき

◆令和３年４月から歯牙欠損見舞金が新設されました。詳細は、8 頁及び 34 頁をご参照ください。

イ　醜状障害

（ア）醜状障害の認定基準

部　位		基　準
外貌	頭部	・ほぼ鶏卵大面以上の瘢痕 ・頭蓋骨のほぼ鶏卵大面以上の欠損
	顔面部	・ほぼ 10 円銅貨大以上の瘢痕 ・長さほぼ 3cm 以上の線状痕（乳幼児、低学年（小学 1・2 年）は 2.5cm） ・顔面神経麻痺の結果として現れる「口のゆがみ」
	耳部又は鼻部 頸部	・耳殻軟骨部の一部を欠損した場合 ・鼻軟骨部の一部又は鼻翼を欠損した場合 ・ほぼ鶏卵大面以上の瘢痕
露出面	上肢部	・上肢（肩関節以下）の露出面に手のひら大以上の醜いあとを残すもの
	下肢部	・下肢（股関節以下）の露出面に手のひら大以上の醜いあとを残すもの
体幹	胸部又は腹部	・胸部、腹部それぞれの 1/2 程度の醜状を残すもの
	背部及び臀部	・背部及び臀部の全面積の 1/4 程度の醜状を残すもの

（イ）障害診断書を証明していただく際の留意点

・治ゆ後６か月以上経過した後か、症状が固定した後に証明を受けてください。

・瘢痕の大きさ（長さ、幅等の数値）、瘢痕の状態（隆起、陥没、色素沈着等）の証明を受けてください。瘢痕の位置・範囲については、図で示していただいてください。

・医療保険適用による形成手術を受ける予定の有無を記載していただいてください。医療保険適用による形成手術を受ける予定がある場合は、すべての治療の終了後に請求を行っていただくことになります。

（ウ）瘢痕部分の写真を提出する際の留意点

①添付する写真

障害の程度を判別するために瘢痕部分及びその部位を撮影したカラー写真 2～3 枚が必要になります。

外貌の場合	・胸から上の部分（顔面部の場合は、瘢痕が写った顔全体の写真も添付。） ・瘢痕の部分 ・頭部の場合は、髪の毛をおろした通常の状態の写真を添付。
上肢又は下肢の場合	・上肢又は下肢の全体 ・瘢痕の部分（「手のひら」等、程度を明らかにするものと一緒に撮影。）
体幹（胸腹部又は背臀部）の場合	・該当部位の全体 ・瘢痕の部分

※醜状障害は、写真も審査において重要です。必ず、瘢痕が分かりやすく撮影されている上表の部分の写真を提出してください。

※ストロボは使わずに、自然光で撮影してください。

②写真を撮影する時期

・治ゆから６か月経過後

・症状固定後（災害発生から症状固定までの期間が６か月未満の場合は、原則として、災害発生日から６か月経過後に撮影した写真を添付してください。）

③写真の提出方法

・児童生徒等の名前・学校名については、個人情報保護の観点から記載しないようにしてください。

・写真は日付を入れて撮影していただくか、裏面に撮影日を記入してください。
・デジタルカメラによる写真は、写真専用用紙（Ｌ判）で提出してください。CD-ROM などのデータでの提出はできません。

【注意】
デジタルカメラによる写真を加工し、申請した場合は、不正行為にあたります。判明した時点で、認定を取り消し、詐欺行為による申請として関係当局に報告するなどの対策を講じることになりますので、絶対に行わないでください。

３　死亡見舞金の請求手続き

死亡見舞金の請求は、「（１）死亡見舞金の請求手続きに必要な書類」に掲げる書類をそろえて、随時、設置者から JSC 担当部署へ請求します。
※JSC へ提出した書類は、審査後返却いたしませんので、必ずお手元に写しを保管してください。

（１）死亡見舞金の請求手続きに必要な書類

令和４年度から提出書類の押印が不要になりました。詳細は、18 頁をご覧ください。

No.	種類・様式番号		証明機関	説　明
1	**死亡見舞金支払請求書** 別記様式第９		設置者	設置者が管内の学校・保育所等から提出された書類を基に作成します。**（請求システムによる請求の場合は、書面での提出不要）**
2	**死亡報告書** 別記様式第９　別紙１		学校 保育所等	死亡が学校・保育所等の管理下において発生したものに相違ないことを学校長が証明するものです。災害発生から死亡に至るまでの経過を中心に入力します。 **（請求システムによる請求の場合は、書面での提出不要）**
3	**死亡診断書又は死体検案書**原本（写しは不可）		病院 診療所等	医療機関の備え付けの用紙に証明を受けます。行方不明の場合は、死亡診断書に替えて失踪宣告審判書（原本）を添付します。
4	**災害報告書**　別記様式７ 別紙１（１）、（２）		学校 保育所等	学校・保育所等の災害について、その事実を学校（園）長が証明するものです。 手書き請求で、死亡までの間に医療費が発生していない場合は、災害報告書の原本を添付します。 **（原則、請求システムによる請求の場合は、書面での提出不要）**
5	**その他**	**課外指導（部活動）計画表**	学校 保育所等	休日等に行われた「課外指導」の災害の場合に添付します。ただし、活動場所に関わらず、部活動等の場合は省略できます（審査上必要がある場合は、添付していただきます。）。
6		**通学（園）経路図**	学校 保育所等	通学（園）中の災害の場合に添付します。
7		**事故報告書の写し**	学校 保育所等	学校（園）長から教育委員会又は知事部局あての事故報告書の写し
8		**健康診断票の写し**	病院・診療所 学校（園）長等	必要に応じて
9		**心電図及び学校生活管理指導表の写し**	病院・診療所 学校（園）長等	突然死の場合等必要に応じて
10		**事件調査報告書**	学校 保育所等	児童生徒等の故意の死亡の場合、死亡の原因となる事件について学校（園）長が証明するものです。併せて第三者調査委員会の調査結果等の提出が必要です。
11		**その他**	―	死亡見舞金の認定に必要とする資料

＊各種様式は、災害共済給付 Web「様式ダウンロード」のページからダウンロードできます。

（２）保護者の受領確認

死亡見舞金の支給後、保護者への支払状況を確認するために、所定の様式（「災害共済給付金支払済報告書」）に受領書の写し、振込書の写し等、保護者等の受領が確認できる文書を添付して提出していただきます。

４　供花料の請求手続き

供花料の請求は、下表に掲げる書類をそろえて、随時、設置者から JSC 担当部署へ請求します。
※JSC へ提出した書類は、審査後返却いたしませんので、必ずお手元に写しを保管してください。

【供花料の請求手続きに必要な書類】
令和４年度から提出書類の押印が不要になりました。詳細は、18 頁をご覧ください。

No.	種類・様式番号		証明機関	説　明
1	**供花料支払請求書** 別記様式		設置者	設置者が管内の学校・保育所等から提出された書類を基に作成します。 **（請求システムによる請求の場合は、書面での提出不要）**
2	**死亡報告書** 別記様式第９　別紙１		学校・保育所等	死亡が学校・保育所等の管理下において発生したものに相違ないことを学校（園）長が証明するものです。 **（請求システムによる請求の場合は、書面での提出不要）**
3	**災害報告書** 別記様式第７　別紙１（１）、（２）		学校・保育所等	学校・保育所等の災害の発生について、その事実を学校（園）長が証明するものです。 **（原則、請求システムによる請求の場合は、書面での提出不要）**
4	**その他**	**課外指導（部活動）計画表**	学校・保育所等	休日等に行われた「課外指導」の災害の場合に添付します。ただし、活動場所に関わらず、部活動等の場合は省略できます（審査上必要がある場合は、添付していただきます。）。
5		**通学（園）経路図**	学校・保育所等	通学（園）中の災害の場合に添付
6		**事故報告書の写し**	学校・保育所等	学校（園）長から教育委員会又は知事部局あての事故報告書の写し
7		**その他**	―	供花料の認定に必要とする資料 例：事件調査報告書、第三者調査委員会調査結果等

＊各種様式は、災害共済給付 Web「様式ダウンロード」のページからダウンロードできます。

５　歯牙欠損見舞金の請求手続き

歯牙欠損見舞金の請求は、治ゆ又は症状固定後、毎月１０日までに「（１）歯牙欠損見舞金の請求手続きに必要な書類」に掲げる書類をそろえて、設置者から JSC 担当部署へ請求します。
なお、歯牙欠損見舞金は、**書面により請求していただくことになります**（請求システムでの請求はできません。）。
令和４年度から提出書類の押印は不要となりました。
※JSC へ提出した書類は、審査後返却いたしませんので、必ずお手元に写しを保管してください。

（１）歯牙欠損見舞金の請求手続きに必要な書類

No.	種類・様式番号	証明機関	説　明
1	**歯牙欠損見舞金支払請求書** 別記様式第１	設置者	設置者が管内の学校・保育所等から提出された書類を基に作成し、以下の書類とともに JSC 担当部署へ提出します。
2	**歯牙欠損報告書** 別記様式第２	学校 保育所等	歯牙の欠損が学校・保育所等の管理下において発生したものに相違ないことを学校（園）長等が証明するものです。
3	**歯牙欠損診断書** 別記様式第３	歯科	歯牙欠損の状況の詳細を医師に証明していただくものです。
4	**災害報告書（写し）** 別記様式第７　別紙１（１）、（２）	学校 保育所等	医療費請求時に提出した災害報告書の写しを添付します。
5	**その他**	―	歯牙欠損見舞金の認定に必要とする資料

＊各種様式は、災害共済給付 Web「様式ダウンロード」のページからダウンロードできます。「歯牙欠損診断書」は、記入方法を裏面に印刷できるよう掲載していますので、両面印刷して保護者にお渡しください。

（２）歯牙欠損見舞金を支払うとき（JSC の審査後）

① JSC の審査後、歯牙欠損見舞金を設置者の口座に送金し、「歯牙欠損見舞金支払通知書」を設置者に郵送しますので、保護者に歯牙欠損見舞金をお支払いしてください。

② 歯牙欠損見舞金の支給後、保護者への支払状況を確認するために、所定の様式（「歯牙欠損見舞金支払済報告書」）に受領書の写し、振込書の写し等、保護者等の受領が確認できる文書を添付して提出していただきます。

（3）留意点

・破折は、欠損した歯数に算入しません（8 頁の※参照）。
・欠損補綴歯（欠損補綴を加えたもの）の脱落等は、欠損した歯数に算入しません。
・欠損歯が過剰歯である場合も、欠損した歯数に算入します。
・欠損歯が乳歯である場合は、欠損した歯数に算入しません。ただし、後継永久歯がない乳歯の場合は、欠損した歯数に算入します。

（4）再植歯について

学校・保育所等の管理下の災害で脱落した歯牙を再植した場合は、欠損した歯数に算入しません。ただし、次の場合は医療費の支給を行い、歯牙欠損見舞金の対象になります。

①一度再植した歯が、再び学校・保育所等の管理下の災害で脱落したとき
②再植歯が歯根吸収等により、無事故的に脱落し、かつ、その脱落が当初の負傷についての医療費の支給開始後 10 年以内であるとき

6　請求手続き全般に関する事項

（1）災害実地調査

死亡見舞金、障害見舞金及び医療費の請求案件のうち、JSC が実地調査を行うことが適切と判断した案件に対し、JSC 職員が学校・保育所等へ訪問又は Web 会議システムを利用し、関係者と面談して行います。

JSC において調査記録書を 2 通作成し、学校・保育所長の確認を得たうえ、双方で確認者署名欄に記載し、学校・保育所等及び JSC が 1 通ずつ保管し、設置者には JSC からその写しを送付します。

（2）進学・転校した場合

進学の場合は、3 月分までは前籍学校（園）、4 月分からは進学先からの請求となります。この場合、前籍学校（園）の校長から進学先の校長あてに災害報告書の写し等を添えて以後の請求を依頼していただきます。併せて、請求システム上でデータの「引継ぎ」を行います。方法については、「災害共済給付オンライン請求システム操作マニュアル（電子版）」（19 頁参照）の「12　進学・転校等があった際のデータのやりとりをする」をご参照ください。「引継ぎ」作業を行うことにより、進学先の学校で該当児童生徒等の災害に係る給付履歴が確認でき、継続分としてのスムーズな申請が可能になります。

転校（園）の場合も、転校（園）前の分は前籍学校（園）、転校後は転校先の学校（園）から請求することになります（請求する医療費の月に在籍していた学校からの請求）ので、進学の場合と同様の作業を行っていただきます。

なお、進学・転校先の学校（園）が災害共済給付制度に加入していない場合は、「（3）卒業・退学した場合」と同様の扱いとなります。

（3）卒業・退学した場合

高等学校卒業や退学後、JSC に加入する学校へ在籍しない場合は、最後に在籍した学校から請求を行うことになります。

（4）その他

義務教育学校及び中等教育学校は、下表を参考に災害報告書等の学年の入力をしてください。

【義務教育学校】

学年		入力学年	学校分類
1年	⇔	1年	義務教育学校（前期課程）
2年		2年	
3年		3年	
4年		4年	
5年		5年	
6年		6年	
7年	⇔ 読替	1年	義務教育学校（後期課程）
8年		2年	
9年		3年	

【中等教育学校】

学年		入力学年	学校分類
1年	⇔	1年	中等教育学校（前期課程）
2年		2年	
3年		3年	
4年	⇔ 読替	1年	中等教育学校（後期課程）
5年		2年	
6年		3年	

Ⅲ　災害共済給付の契約（名簿更新）に係る手続き

1　名簿更新について

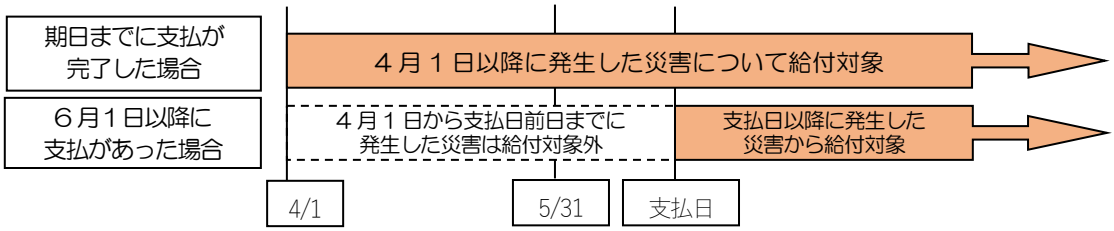
児童生徒等には、毎年卒業者や新入学者がありますので、学校・保育所等の設置者は毎年度、この契約に係る児童生徒等の名簿を更新することが必要となります。この手続きを「名簿更新」といいます。

保護者の同意（独立行政法人日本スポーツ振興センター業務方法書第 16 条第 1 項の規定による）が得られた5 月 1 日現在において在籍する児童生徒等の数※1 に基づき、5 月 1 日～5 月 31 日※2 の期間内に名簿更新に必要な書類を JSC に送付し、共済掛金をお振り込みいただくことにより、名簿更新の手続きが完了します。

なお、5 月 31 日※2 までに名簿更新に必要な書類の提出と共済掛金の支払いが完了した場合に限り、当該年度の 4 月 1 日以降に発生した学校・保育所等の管理下の災害について支給を行いますが、期限に遅れると 4 月 1 日に遡って支給ができませんのでご注意ください。

※1　4 月中に災害（死亡）が発生した場合は、JSC 担当部署にご連絡ください。

※2　5 月 31 日が土曜日の場合は、6 月 2 日まで。日曜日の場合は 6 月 1 日までとなります。



＊名簿更新に係る事務手続きについては、毎年 4 月に各設置者宛に配布する「災害共済給付契約名簿更新の手引」をご確認ください（内容は毎年更新されます。必ず最新年度版をご確認ください。）。

【重要】
災害共済給付への加入に当たっては、保護者の同意が必要となります。
47～49 頁及び災害共済給付 Web に『加入同意書の参考例』と『「災害共済給付制度」のお知らせ』を掲載していますので、ご活用ください。
なお、加入同意書の参考例のように特記事項を記載することにより、初回の同意後、当該校（園）に在学（園）中は、災害共済給付に加入することに同意したものとなります。
（特記事項例：「災害共済給付契約について、本同意書により、初回の同意後、在学中は自動更新となります。」）

2　令和８年度共済掛金額及び免責の特約掛金額

区分		共済掛金の額	内訳	
			災害共済給付に係る共済掛金	※免責の特約に係る共済掛金
義務教育諸学校	一般	935 円（475 円）	920 円（460 円）	15 円
	要保護	55 円　（35 円）	40 円　（20 円）	15 円
高等学校 高等専修学校	全日制 昼間学科	2,165 円（1,090 円）	2,150 円（1,075 円）	15 円
	定時制 夜間等学科	995 円（505 円）	980 円（490 円）	15 円
	通信制 通信制学科	282 円（142 円）	280 円（140 円）	2 円
高等専門学校		1,945 円（980 円）	1,930 円（965 円）	15 円
幼稚園		285 円（150 円）	270 円（135 円）	15 円
幼保連携型認定こども園		285 円（150 円）	270 円（135 円）	15 円
保育所等	一般	365 円（190 円）	350 円（175 円）	15 円
	要保護	55 円　（35 円）	40 円　（20 円）	15 円

※（　）内は沖縄県における共済掛金額です。

※免責の特約に係る共済掛金は、設置者負担です。制度の内容については 15 頁「8　免責の特約」をご参照ください。

３　共済掛金の保護者からの徴収額について

共済掛金は、設置者と児童生徒等の保護者が負担することになっていますが、この保護者の「負担割合」又は「負担金額」は、当該学校・保育所等の設置者が規定等で定める必要があります。

保護者から徴収する額の範囲は、独立行政法人日本スポーツ振興センター法施行令第 10 条（保育所等は附則第５条第２項）により次のとおり定められています。災害共済給付 Web の「共済掛金の額」のページにひな形を掲載しておりますので、ご活用ください。

https://www.jpnsport.go.jp/anzen/saigai/seido/tabid/92/Default.aspx

義務教育諸学校	災害共済給付に係る共済掛金の額の 10 分の 4～10 分の６の額
義務教育諸学校以外	災害共済給付に係る共済掛金の額の 10 分の 6～10 分の９の額

４　名簿更新後に転入学等があった場合

（1）転入・新規入学（園）があった場合

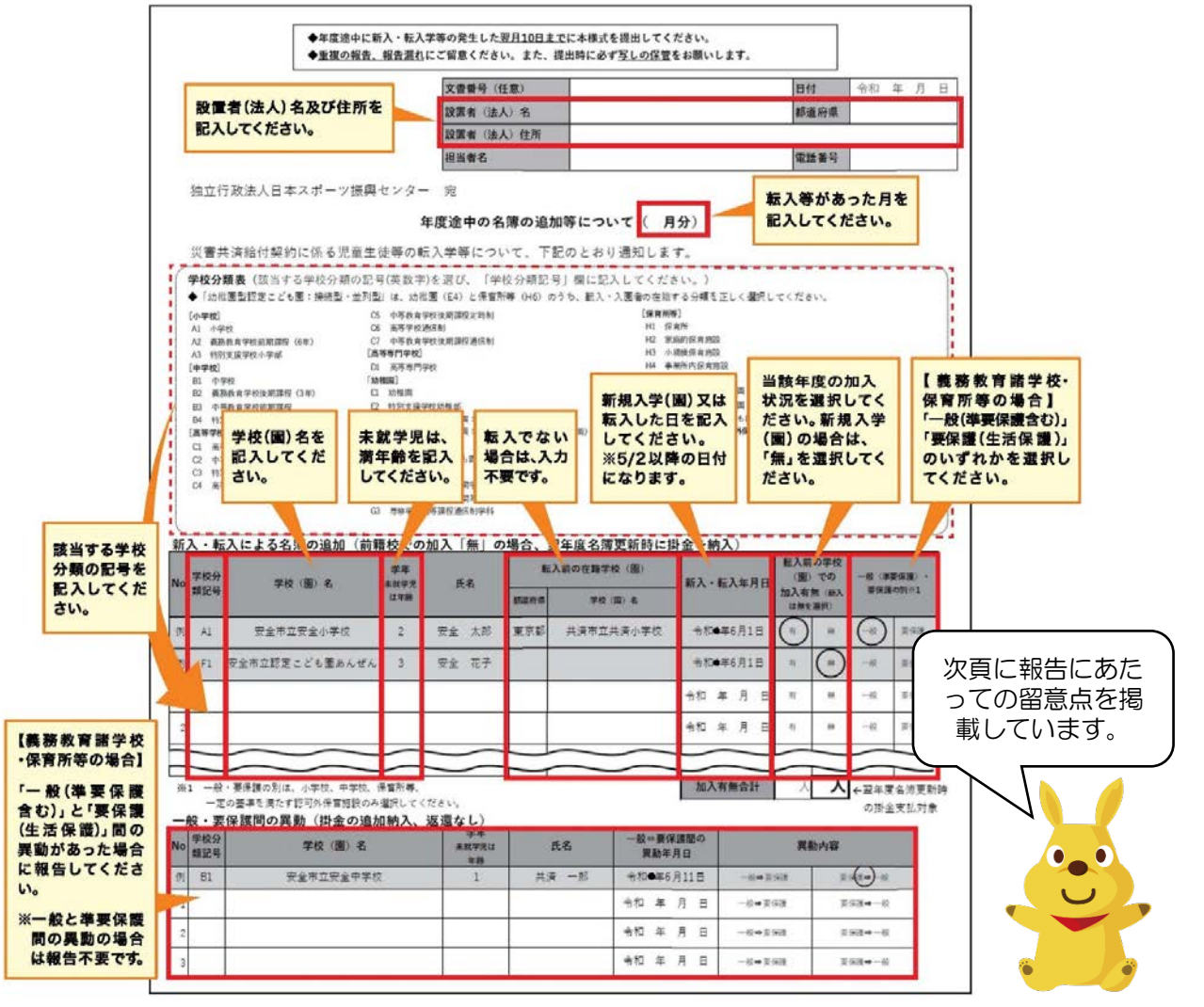
契約・名簿更新後に児童生徒等の転入・新規入学（園）があった場合又は長期欠席者が復学し加入する場合は、転入・新規入学（園）等のあった日の属する月の翌月の１０日までに「年度途中の名簿の追加等について」を JSC 担当部署に書面にて提出していただきます。提出された場合は、転入・新規入学（園）等のあった日以降に発生した学校・保育所等の管理下の災害から給付対象になります。

なお、共済掛金の支払については、翌年度の名簿更新時に行っていただくことになります。

（2）一般・要保護間の異動があった場合

義務教育諸学校及び保育所等において、年度の途中で「一般（義務教育にあっては、準要保護を含む。）」から「要保護」へ、又は、「要保護」から「一般」へ異動があった場合は、異動のあった日の属する月の翌月の１０日までに、「年度途中の名簿の追加等について」を JSC 担当部署に書面にて提出していただきます。

なお、共済掛金は、契約・名簿更新時の区分で年額をお支払いいただくことになりますので、異動に伴う共済掛金の返還・徴収は行いません。



※本様式は、災害共済給付 Web「様式ダウンロード」のページからダウンロードできます。

「年度途中の名簿の追加等について」報告時の留意点

・5/2～3/31に転入・新規入学（園）、一般・要保護間の異動等があった児童生徒等を報告してください。
名簿更新時に報告いただいた方を重複して報告することがないようご確認ください。

・提出時に必ず写しの保管をお願いします。

（3）転出があった場合

児童生徒等が転出する場合は、JSC への報告は不要ですが、前籍校（園）から転校（園）先に当該児童生徒等の災害共済給付制度の加入状況を書面等でお知らせしてください。

5　学校分類（学校種）の変更があった場合

契約・名簿更新後に学校分類（学校種）の変更があった場合は、Web 申請（45 頁参照）もしくは様式「学校・設置者情報変更依頼書」を郵送で JSC 担当部署へ提出していただきます（様式は、災害共済給付 Web「様式ダウンロード」のページからダウンロードできます。）。

特に幼稚園・幼保連携型認定こども園・保育所等については、報告忘れがないよう、ご注意ください。

6　５月２日以降に設置された保育所等について

災害共済給付の契約締結期限は、毎年５月３１日とされていますが、令和元年度から年度途中に経営を開始した保育所等について、６月１日以降も災害共済給付契約を行うことができるようになりました。

５月２日以降に経営を開始した保育所等の契約締結期限は、当該経営を開始した日※1の属する月の翌月の末日となります（例：７月２日に経営を開始した場合は、８月３１日となります。）。

なお、当該経営を開始した日の属する月の翌月の末日までに契約を締結した場合は、当該経営を開始した日※2に発生した災害から給付対象となります。

ただし、既に契約を締結している設置者が保育所等を増設する場合は、取扱いが異なります。

一定の基準を満たす認可外保育施設と企業主導型保育施設については、次のとおり読み替えます。

※1　災害共済給付の加入要件を満たした日となります。

※2　当該年度の事業開始日となります。



Ⅳ　よくある質問

【加入・名簿更新関係】

Q	A
年度途中の新入園児は、災害共済給付制度に加入することができますか。	加入することができます。転入学のあった日の翌月の 10 日までに、「年度途中の名簿の追加等について」を JSC 担当部署に報告してください（様式は、災害共済給付 Web「様式ダウンロード」のページに掲載しています。）。 掛金については翌年度の名簿更新時に納入していただきます。 （37 頁参照）
4 月に災害共済給付制度に加入し、共済掛金を支払い、当該年度の 8 月に転校した場合、転校先の学校で共済掛金を支払う必要はありますか。	災害共済給付制度の掛金は、年度でお支払いいただきます。転出前の学校で当該年度分をお支払いいただいている場合は、転校先の学校で新たに掛金をお支払いいただく必要はありません。
災害共済給付制度に加入するには保護者の同意が必要とのことですが、どのような方法が望ましいですか。	同意を得る方法について、法令上の様式は規定されていませんが、加入同意書の参考例を、49 頁及び災害共済給付 Web「様式ダウンロード」のページに掲載していますので、必要箇所（設置者名及び共済掛金額等）を適宜修正の上、ご活用ください。
新入生の保護者等に災害共済給付制度について説明する際の資料はありますか。	小学校新入生の保護者向けにチラシ（「学校（園）でけがをしたときは・・・」）や動画（【2分でわかる】「災害共済給付制度」ってどんな制度？）を作成しています。制度をご存知ない方への説明にもご利用いただけます。災害共済給付 Web に掲載しておりますので、ご活用ください。
生活保護を受けている児童生徒が災害共済給付に加入するメリットはありますか。	義務教育諸学校と保育所等の生活保護を受けている児童生徒には医療費の給付を行いませんが、障害見舞金と死亡見舞金については、給付を行います。
一時帰国した児童が 2 か月ほど本校へ通学することになりましたが、災害共済給付制度に加入することはできますか。	原則、当該校に在籍をする場合が加入対象になりますが、一般の生徒と同様の授業を受ける場合についても加入できます。
一時保育で保育所に預かる児童は、災害共済給付制度に加入することはできますか。	加入することはできません。 児童福祉法第 39 条に規定する児童が加入対象となります。
3 歳未満児が幼稚園に在籍しています。この幼児は災害共済給付制度に加入することができますか。	加入することはできません。ただし、年度途中で満 3 歳となる前日から加入することができます。
今年度まで保育園ですが、来年度から幼保連携型認定こども園にかわります。どのような手続きが必要ですか。	変更後の形態等を確認させていただく必要がありますので、JSC 担当部署へご連絡ください。　（38 頁参照）
来年度から新たに保育所を開所する予定です。どのような手続きが必要ですか。	学校・保育所等の新設がある場合は、JSC 担当部署へご連絡ください。事前確認書類等を提出していただきます。
地域型保育事業であれば、災害共済給付制度に加入することはできますか。	災害共済給付の加入対象となる特定保育事業とは、地域型保育事業のうちの小規模保育事業、家庭的保育事業、事業所内保育事業のことを指します。居宅訪問型保育事業は加入対象にはなりません。 （3 頁参照）

【医療費関係】

Q	A
医療費の支給期間は何年間ですか？	同一の災害の負傷又は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。　（12 頁参照）
療養に要する費用の額が 5,000 円以上のものとは、どのような場合ですか。	医療保険診療を受けた場合で、初診から治ゆするまでの医療費総額が 5,000 円（500 点）以上（窓口負担額ではありません。）のものをいいます。※調剤を含む　（4 頁参照）
医療費の給付は、いくら受けられるのですか。	災害共済給付が給付する医療費は、医療保険診療を受けた場合の医療費総額の 3/10 に、療養に伴って要する費用として 1/10 を加えた額です。 なお、高額療養費の対象となる場合は、所得区分に応じて算定され

	た額になります。（4 頁参照）
こども医療費助成制度を利用したために病院での支払額がありませんでした。医療費を請求することはできますか。	災害共済給付が支給する医療費は、医療保険診療を受けた場合の医療費総額の 3/10 に、療養に伴って要する費用として 1/10 を加えた額です。したがって、窓口負担がない場合でも、医療費総額の 1/10 の支給がありますので、請求いただけます。 ただし、自治体の規定により、医療費助成制度と災害共済給付制度の併用を行えない場合もあります。（4 頁参照）
医療機関に受診する際、健康保険証を提示せずに受診し、１０割分の支払いをしました。災害共済給付制度の給付はどうなりますか。	医療機関で医療費を 10 割負担（自由診療扱い）した場合は、JSC において、医療費を健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法（診療報酬点数表）により算定した額の 4 割の支給を行います（健康保険に加入していない児童生徒等が受診した場合も同様です。）。 なお、健康保険証を提示せずに受診した場合は、「医療等の状況（別紙３（２）（ア）～（ウ））」に証明していただいてください。
最初に受診した病院から転院した場合も給付対象になりますか。	複数の病院（転院分を含みます。）であっても、同じ災害による負傷・疾病の治療分であれば、給付対象になります。
総合病院に受診したところ、初診時保険外併用療養費を負担しましたが、給付対象になりますか。	医療保険外診療のため、給付対象になりません。（4 頁参照）
医療機関に「医療等の状況」を証明していただく際に、文書料はかかりますか。	「医療等の状況」等を医療機関などに証明していただくに当たっては、医師、歯科医師、薬剤師、柔道整復師、鍼灸師の皆様の特別の配慮によりご協力をいただいています（法律等で無料と定められているものではありません。）。
治療期間の交通費は給付対象になりますか。	治療期間の交通費については給付対象になりません。（4 頁参照）
けがをした生徒の保護者が任意で加入している民間の保険と災害共済給付と両方から給付を受けることはできますか。	任意で加入されている保険から給付を受けた場合も災害共済給付を行います。なお、民間の保険の制限については、保険会社に確認をしてください。
児童生徒が学校で誤って友達にけがをさせてしまった場合、加害者の保護者から医療費の請求を行うことはできますか。	加害児童生徒の保護者から請求を行うことはできません。災害共済給付の請求は、被害児童生徒の保護者から行っていただくことになります。 なお、災害共済給付制度は、児童生徒間の加害行為による災害に対しては、児童生徒の救済という観点から、JSC が被害児童生徒へ支給を行い、個々の案件を勘案しつつ、加害児童生徒の保護者へ損害賠償の求償権の行使等を差し控えています。
カイロプラクティック、整体等で施術を受けた場合、災害共済給付制度の給付対象となりますか。	医療保険の対象外であり、給付対象になりません。
あん摩・マッサージ・指圧師、はり師、きゅう師の施術を受けた場合、給付対象となりますか。	医療機関に受診し、医師の同意に基づき医療保険診療として施術を受けた場合は災害共済給付制度の給付対象になります（請求の際には医師の同意書の写しを添付していただきます。）。
前歯を破折したため、メタルボンド冠（保険外）で補綴しました。この代金は給付対象になりますか。	メタルボンド冠は医療保険外診療のため、給付対象になりません。なお、3 本以上の歯を破折しメタルボンド冠などで 3 本以上補綴処置を施した場合、障害見舞金に該当します。（31 頁参照）
松葉杖は給付対象になりますか。	松葉杖は医師の指示で治療中に購入した場合のみ、治療用装具として給付対象になります（レンタルは、給付対象になりません。）。
ガーゼやテープ、包帯は給付対象になりますか。	ガーゼやテープ、包帯等の衛生材料については、治療用装具の給付対象になりません。
柔道整復師に治療上必要と認められ、サポーターを購入しましたが、給付対象になりますか。	柔道整復師によるものは給付対象になりません。治療用装具は、医師が治療上必要と認めて治療中に購入したものが対象になります。
装着をしていた眼鏡や歯の矯正器具が破損・変形してしまいましたが給付対象になりますか。	物損に係る費用は給付対象になりません。
国語の授業中にぜんそく発作を起こしたため病院へ連れて行きましたが、給付対象になりますか。	ぜんそく発作等の既往症は、通常の学校生活において発生したものは給付対象になりません。なお、遠足、集団宿泊活動時において発生したものは、その発症前の状態に回復させるまでのものに限り給付対象になります。

修学旅行中に発熱し、現地で病院に受診して風邪と診断されましたが、給付対象になりますか。	風邪症候群については、「平常の教育活動と活動の形態を異にする遠足・修学旅行、スキー・スケート教室、部活動の合宿などの野外での活動中におけるもの」に限り、給付対象になります。 なお、修学旅行が終了して帰校又は帰宅後に症状が顕著に現れるケースについては、旅行中に風邪の前駆的症状が認められ、遅くとも翌日中に受診したものになります。ただし、やむを得ない理由がある場合は、この限りではありません。
アナフィラキシーショックの既往症があるためエピペンを処方されましたが、給付対象になりますか。	当該災害により発症したアナフィラキシーを治療するものではなく、今後アナフィラキシー症状が発症した場合にその悪化を防止する目的で処方されたエピペンは、当該災害に係る治療とは認められず、給付対象になりません。
骨折の手術をするために PCR 検査をする必要があります。この PCR 検査代は給付対象となりますか。	学校・保育所等の管理下の災害の治療のために PCR 検査を行う必要がある場合は、給付対象となります。なお、公費負担されている場合は、公費負担される分と公費負担適用外分の各々の診療報酬請求点数を「医療等の状況」に記載していただいてください。

【高額療養費関係】　　＊26～28 頁参照

Q	A
「高額療養状況の届」はどのような場合に必要となりますか。	同一月に単位療養額（入院点数、外来点数、治療用装具代等）が 7,000 点（70,000 円）以上の場合に必要となります。
「高額療養状況の届」についての説明資料はありますか。	災害共済給付 Web「様式ダウンロード」のページに「高額療養状況の届」の記入方法の説明動画を掲載していますので、ご活用ください。
「医療等の状況」の外来に係る診療報酬請求点数と入院に係る診療報酬点数を合算すると 7,000 点を超えました。「高額療養状況の届」の提出は必要ですか。	「高額療養状況の届」は必要ありません。 外来に係る診療報酬請求点数又は入院に係る診療報酬請求点数が単体で 7,000 点を超える場合に「高額療養状況の届」が必要となります。
令和８年８月分の「医療等の状況」の外来に係る診療報酬請求点数が 9,000 点、入院に係る診療報酬請求点数が 18,500 点でした。所得の証明は必要ですか。	外来と入院の診療報酬請求点数はそれぞれ 7,000 点以上で、それらを合算すると 20,500 点を超えるため、課税世帯の場合は、所得の証明が必要となります。 ※令和８年７月分までは 19,200 点
「医療等の状況」の診療報酬請求点数が 7,000 点を超えていますが、医療費助成制度を利用しました。この場合も「高額療養状況の届」の提出は必要ですか。	医療費助成制度を利用している場合は、「高額療養状況の届」及び所得の証明書類を省略していただけます。
高額療養費の対象となりましたが、所得の証明は、「限度額適用認定証」の写しでもよいですか。	高額療養費に該当する月が対象となる「限度額適用認定証」の写しでもかまいません。
保護者が会社を辞めて、現在は無職です。健康保険は任意継続保険を使用しています。「高額療養状況の届」の所得の証明は、どのように行えばよいですか。	「高額療養状況の届」に保険者が発行した「任意継続」加入を認めたことを通知した文書の写し又は「任意継続加入者証」の写しを添付して提出していただきます。

【学校の管理下関係】

Q	A
通学中も給付対象になりますか。	通常の経路及び方法により通学（通園）する場合も、学校の管理下として給付対象になります。
通学中に交通事故にあいましたが、給付対象になりますか。	災害共済給付と損害賠償を二重に受けることができないため、調整が必要となりますので、自動車損害賠償責任保険の手続きの状況を確認させていただきます。　（12 頁参照）
朝は集団登校で、帰りは各自で下校するために登校時と下校時で通学経路が異なりますが、給付対象になりますか。	通学経路が登校時と下校時で異なっていても、その経路を学校長が「通常の経路」として認めている場合は、給付対象になります。
学校外の部活動（合宿等）でけがをした場合や自宅と集合場所までの移動中にけがをした場合は、給付対象になりますか。	活動場所が学校外であっても、学校の教育計画に基づいて行われる部活動中のけがは給付対象になります。 また、自宅から学校外の集合場所へ向かう間は、合理的な経路及び方法による場合は給付対象になります。

地域のスポーツ団体等が実施する地域スポーツクラブ活動中にけがをした場合は、給付対象になりますか。	地域のスポーツ団体等の活動中に発生した災害は、学校の管理下とは認められず、給付の対象にはなりません。
夏休みに行うプール指導は、給付対象になりますか。	学校の教育計画に基づいて行われ、教師の監督指導がなされたものについては、プール指導として給付対象になります（教師の監督指導がないプール開放は給付対象になりません。）。
夏休みに行う補習は、給付対象になりますか。	学校の教育計画に基づいて行われる場合は、給付対象になります。
職場体験学習は、給付対象になりますか。	学校の教育計画に基づいて行われ、教師の適切な監督指導がなされる場合は、給付対象になります。
学童保育中にけがをした場合は、給付対象になりますか。	一般的に放課後と解される時間帯あるいはこれを若干延長した時間帯に当該校の教師等が監督指導し、特に、「学童保育」「鍵っ子学級」などと名称を付して該当児童生徒を学校に残置させた場合は、放課後の時間に該当するものとして給付対象になります。 ただし、市町村等が学校と関わりなく放課後児童支援員を置き、学校・公民館などの施設を活用して行う学童保育中の災害は給付対象になりません。
学童保育を受けた後、帰宅中に転んでけがをしました。給付対象になりますか。	学校長の承認のもと、学童保育に在る時間が長時間にわたらず、下校した場合は、給付対象になります。
「適応指導教室」等の施設に不登校児童生徒が通う場合は、給付対象になりますか。	在籍校の責任において教育計画に位置付け、「適応指導教室」等に相談・指導を受けることを認めている場合は、給付対象になります。
海外での修学旅行や研修は、給付対象になりますか。	学校が編成した教育課程又は教育計画に基づき教師の適切な監督指導の下に実施される修学旅行や海外研修等については、給付対象になります。 国内で実施される研修等と同様の形態で実施する場合が該当します。
高等学校定時制（又は通信制）の生徒が技能連携をしている高等専修学校で授業を受けている場合は、給付対象になりますか。	当該高等学校長が認めた授業を受けている場合（前後の時間含む）とこれに伴う通学中は当該高等学校の管理下として給付対象になります。
自宅で遠隔授業を受けている際にけがをした場合は給付対象になりますか。	遠隔授業における自宅等での災害は、原則として給付対象にはなりません。ただし、病気療養児に対する同時双方向型授業配信を受けているときは、給付の対象となり得る場合があります。
保育所（又は幼稚園、認定こども園）が、連携協力で特定保育事業者から児童を預かっているときにけがをした場合、給付対象になりますか。	特定保育事業者が災害共済給付に加入されている場合は、給付対象になり、特定保育事業者から請求手続きを行っていただくことになります。

【給付金請求手続き関係】

Q	A
療養が複数月（複数の医療機関）にわたっている場合、「医療等の状況」等の証明は、どのようにすればよいですか。	医療費は、療養が複数月にわたる場合、ひと月ごとに請求していただくことになります。したがって、「医療等の状況」等の用紙は、ひと月ごとに、また、医療機関が複数にわたる場合は、医療機関ごとに証明が必要になります。　（25 頁参照）
高等学校卒業後も治療が継続します。どのように請求すればよいですか。	卒業校である高等学校から卒業生として、引き続き請求していただきます。　（35 頁参照）
治療を継続している児童が転校※します。転校先の学校へはどのように引継ぎを行えばよいですか。 ※災害共済給付制度に加入している学校	転校先の学校に災害報告書の写し等を添えて以後の請求を依頼していただくとともに、請求システムで「引継ぎ」の作業をしていただきます。　（35 頁参照）
前回受診したときから数か月、期間が空いてしまった場合の医療費はどのように請求すればよいですか。	受診しなかった理由を「災害継続報告書」の「経過報告等記入欄」に入力してください（例.「〇～〇月医師の指示により受診なし」）。（24 頁参照）
医療費の請求は、治ゆしてからまとめて請求してもよいですか。	医療費は、診療月分ごとに 2 年を経過すると時効となりますので、月ごとに「医療等の状況」を提出してください。（11 頁参照）
友達とけんかをしてけがをしたため病院を	医療機関で医療費を 10 割負担（自由診療扱い）した場合は、「医

受診しましたが、第三者加害行為とみなされ、「医療等の状況」の証明をしてもらえませんでした。どうしたらよいですか。	療等の状況（別紙３（２）（ア）～（ウ））」に証明していただいてください。医療費を健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法（診療報酬点数表）により算定した額の 4 割の支給を行います。
医療費は、請求してから支払われるまでどのくらいの期間がかかりますか。	医療費の支払請求の通常のながれは、管内の学校・保育所等分をとりまとめたものを設置者から毎月１０日までに JSC 担当部署へ提出していただき、JSC 担当部署は、原則として１か月以内に給付の可否を決定し、決定した給付金は、設置者を通して保護者へお支払いします。 請求書類等の内容に確認が必要な場合や災害実地調査を行う場合は、給付の決定まで時間がかかる場合があります。
医療費の請求に必要な用紙の入手方法を教えてください。	災害共済給付 Web「様式ダウンロード」のページからダウンロードできます。
修学旅行のときに海外で治療を受けました。医療費の請求方法はどのようにすればよいですか。	海外で治療を受けた場合は、病院等が発行する診療等の内容を明らかにした費用の額に関する証拠書類等（日本語の翻訳文（翻訳者の住所、氏名を記載したもの）の添付）を提出していただきます。 給付額については、健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法（診療報酬点数表）により算定した額の４割の支給を行います。
学校でのいじめにより精神疾患になりました。添付書類として提出する書類はありますか。	以下の書類を提出していただくことになります（①②は学校作成）。 ①学校の管理下で行われたいじめの詳細な内容（いつ、誰に、どのくらいの頻度で、どのような行為を受けていたのか） ②発症の経緯（いじめ等の時系列と当該児童生徒等の症状や出欠状況等がわかる書類 ③診療担当医師の所見（いじめ等と精神疾患発症との因果関係）
医療費の請求をすることになった保護者に対する説明資料はありますか。	医療費を請求することになった保護者へ学校が「医療等の状況」等を渡す際の説明文例を作成しています。災害共済給付 Web「学校等・設置者の方へ」のページをご覧ください。（20 頁参照）
学校・園の先生向けの災害共済給付に関する資料はありますか。	災害共済給付 Web「学校等・設置者の方へ」のページに災害共済給付制度についての紹介動画を掲載しています。災害共済給付事務ご担当の先生だけではなく、全ての先生に災害共済給付制度についてご認識いただける内容となっています。
「医療等の状況」等の記入方法を説明した資料はありますか。	「医療等の状況」（医療機関・柔道整復師等）や「調剤報酬明細書」等の記入方法を作成しています。災害共済給付 Web「様式ダウンロード」のページからダウンロードできます。（21 頁参照）
民法の一部改正による成年年齢の引き下げに伴う災害共済給付制度への影響はありますか。	災害共済給付制度についても成年は 18 歳となります。18 歳に達した生徒・学生は、本人が請求し、給付を受けることになります。

【時効関係】

Q	A
災害に関する請求を一度でもすれば時効によって災害共済給付を受ける権利が消滅することはないですか。	診療月分ごとに時効が起算されます。医療費は、診療月分ごとに、２年経過すれば時効となります。医療費の支給期間と混同しないようにご留意ください。（11 頁参照）
初回の医療費が時効になった場合、継続分の医療費も給付対象とはなりませんか。	継続分で時効に該当しない月分の医療費は給付対象になります。（11 頁参照）

【災害共済給付オンライン請求システム関係】

Q	A
ユーザ ID・パスワードを忘れてしまいました。どのような手続きが必要ですか。	申請フォームから Web 申請していただくことになります。申請の方法は、45 頁をご確認ください。
請求システムの操作方法が分かる資料はありますか。	請求システムの操作マニュアルは、請求システムにログイン後、「各種資料等ダウンロード」の「システム操作マニュアル」からご確認いただけます。（19 頁参照）
学校長（園長）名を変更したいのですが、どのような手続きが必要ですか。	請求システムの「学校情報変更」から変更作業をしていただきます。

◆パスワード初期化、ユーザＩＤ再発行申請

災害共済給付 Web 内の「ＩＤ・パスワードを忘れたとき」をクリックしてください。
「よくあるご質問」のページへリンクし、申請フォームをご案内します。

申請フォーム URL；
https://www.jpnsport.go.jp/anzen/saigai/tabid/1984/Default.aspx



◆学校・設置者情報変更、学校統廃合及びユーザＩＤ停止申請

申請方法１：Web 申請

① 災害共済給付オンライン請求システムにログインし、「事務連絡等」をクリックしてください。



② 申請内容に応じたリンクをクリックして、申請フォームに必要事項を入力してください。

- ▶ 学校・設置者情報変更申請
- ▶ 学校統廃合処理申請
- ▶ ユーザＩＤ停止申請

申請方法２：郵送申請

災害共済給付 Web 内の「様式ダウンロード」→「システム関係諸様式」から各種様式をダウンロードしてください。各種様式に記入のうえ、JSC 担当部署へ提出してください。

＊詳細な手順は、災害共済給付オンライン請求システム操作マニュアル（電子版）」（19 頁参照）の「4-9 各種申請の手続きについて」をご確認ください。

【資料】災害共済給付に関する書類一覧

＊各種様式・チラシ等は、災害共済給付 Web からダウンロードできます。

1　給付金の請求手続きに必要な様式

No.	様式	規定
①	医療費支払請求書	別記様式第７
②	障害見舞金支払請求書	別記様式第８
③	死亡見舞金支払請求書	別記様式第９
④	供花料支払請求書	別記様式
⑤	歯牙欠損見舞金支払請求書	別記様式第１
⑥	災害報告書（小学校・中学校・義務教育学校・高等学校・高等専門学校・高等専修学校）	別記様式第７　別紙１（１）
⑦	災害報告書（幼稚園・幼保連携型認定こども園・保育所等）	別記様式第７　別紙１（２）
⑧	災害継続報告書	別記様式第７　別紙２
⑨	障害報告書	別記様式第８　別紙１
⑩	死亡報告書	別記様式第９　別紙
⑪	歯牙欠損報告書	別記様式第２
⑫	医療等の状況（医療機関用）	別記様式第７　別紙３（1）
⑬	医療等の状況（自由診療入院分）	別記様式第７　別紙３（2）（ア）
⑭	医療等の状況（自由診療外来分）	別記様式第７　別紙３（2）（イ）
⑮	医療等の状況（自由診療歯科分）	別記様式第７　別紙３（2）（ウ）
⑯	医療等の状況（柔道整復師用）	別記様式第７　別紙３（3）
⑰	医療等の状況（はり師・きゅう師用）	別記様式第７　別紙３（4）
⑱	訪問看護明細書	別記様式第７　別紙３（5）
⑲	治療用装具・生血明細書	別記様式第７　別紙３（6）
⑳	調剤報酬明細書	別記様式第７　別紙３（7）
㉑	障害診断書	別記様式第８　別紙２
㉒	脳損傷又はせき髄損傷による障害の状態に関する意見書	別記様式第１
㉓	非器質性精神障害の障害の状態に関する意見書	別記様式第２
㉔	歯牙欠損診断書	別記様式第３
㉕	事件調査報告書	別記様式第１
㉖	高額療養状況の届　　＊記入方法の動画あり（28 頁参照）	

2　その他関係様式

㉗	損害賠償災害報告書	別記様式第 14
㉘	年度途中の名簿の追加等について	
㉙	送付用鑑文（参考例）	請求書類発送時の送付状

3　システム関係様式

㉚	学校・設置者情報変更依頼書	Web 申請（45 頁参照）
㉛	学校統廃合処理及びユーザＩＤ停止依頼書	

4　各種チラシ等

㉜	請求をすることになった保護者への説明文例（20 頁参照）	
㉝	災害共済給付のご案内	幼稚園・認定こども園・保育所等向けパンフレット
㉞	学校（園）でけがをしたときは・・・	保護者向けチラシ
㉟	災害共済給付制度の周知ポスター	児童生徒等・保護者向けポスター
㊱	「損害賠償災害報告書」による報告はお済みですか？	設置者向けチラシ
㊲	【動画】災害共済給付制度の概要について	学校・園の先生向け動画
㊳	先生のお声掛けが請求漏れを防ぎます	学校・園の先生向けチラシ
㊴	【動画】【２分でわかる】「災害共済給付制度」ってどんな制度？	保護者向け動画
㊵	災害共済給付制度をご活用ください！	保護者向けチラシ
㊶	ご存じですか!?災害共済給付	保育所等の設置者向けポスター
㊷	その他チラシ等（47 頁～52 頁参照）	

・①～④、⑥～⑩、㉗は、災害共済給付オンライン請求システムで作成します。㉗以外は書面の提出は不要です。
・⑫、⑯、⑲、⑳、㉔は、裏面に記入方法を掲載したものを災害共済給付 Web からダウンロードできます。

独立行政法人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

災害共済給付制度とは、独立行政法人日本スポーツ振興センター（以下、「JSC」といいます。）と学校（園）の設置者との契約（災害共済給付契約）により、「学校の管理下」における児童生徒等の災害（負傷、疾病、障害又は死亡）に対して災害共済給付（医療費、障害見舞金又は死亡見舞金の支給）を行うものです。その運営に要する経費を国、学校（園）の設置者及び保護者（同意確認後）の三者で負担する互助共済制度です。

この制度は、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のため、次のような特色があります。

■災害共済給付制度の特色■

☐ 低い掛金で、厚い給付が行われます。
☐ 学校の責任の有無にかかわらず、給付の対象となります。
☐ 学校の責任において提供した食物によるO-157 等の食中毒、熱中症やいわゆる突然死も給付の対象となります。

対象となる学校（園）

義務教育諸学校	小学校、中学校、義務教育学校、中等教育学校の前期課程 特別支援学校（盲学校、聾学校及び養護学校）の小学部及び中学部を含みます。
高等学校	高等学校（全日制、定時制及び通信制） 中等教育学校の後期課程及び特別支援学校の高等部を含みます。
高等専門学校	
幼稚園	特別支援学校の幼稚部を含みます。 幼稚園型認定こども園の幼稚園部分は「幼稚園」となります。
幼保連携型認定こども園	
高等専修学校	高等専修学校（昼間学科、夜間等学科及び通信制学科）
保育所等	児童福祉法第 39 条に規定する保育所、保育所型認定こども園、幼稚園型認定こども園の保育機能施設部分、地方裁量型認定こども園、特定保育事業（児童福祉法第 6 条の 3 に規定する家庭的保育事業、小規模保育事業及び事業所内保育事業）を行う施設、一定の基準を満たす認可外保育施設及び企業主導型保育施設

※国立、公立、私立の別を問いません。

共済掛金の額 （令和 8 年度）

災害共済給付への加入は、学校（園）の設置者が保護者の同意を得た上で共済掛金を集め、学校（園）の設置者が一括加入の手続をとります。翌年度からは、共済掛金を納めることで加入は継続されます。

（児童生徒等1人当たり年額 単位：円）

学校種別		一般児童生徒等	要保護児童生徒
義務教育諸学校		920（460）	40（20）
高等学校 高等専修学校	全日制 昼間学科	2,150（1,075）	―
	定時制 夜間等学科	980（490）	―
	通信制 通信制学科	280（140）	―
高等専門学校		1,930（965）	―
幼稚園		270（135）	―
幼保連携型認定こども園		270（135）	―
保育所等		350（175）	40（20）

※ （ ）内は沖縄県における共済掛金の額です。

※ 共済掛金は、義務教育諸学校は 4 割から 6 割、その他の学校（園）では 6 割から 9 割を保護者が負担し、残りを学校（園）の設置者が負担します。

※ 学校（園）の設置者が免責の特約を付けた場合は、左表の額に 1 人当たり 15 円（高等学校の通信制及び高等専修学校の通信制学科は 2 円）を加えた額が共済掛金の額になります。

※ 要保護とは、生活保護法による保護を受けている世帯の児童生徒をいいます。義務教育諸学校、保育所等の児童生徒については、生活保護法に医療扶助があるため、災害共済給付での医療費の支給を行わないことから、一般児童生徒等とは別に共済掛金の額を定めています。

給付の対象となる「学校の管理下」の範囲

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 （保育所等における保育中を含みます）	例 各教科（科目）、保育中、特別活動中（学級活動、クラブ活動、運動会、遠足、修学旅行等）
②学校の教育計画に基づく課外指導を受けている場合	例 部活動、林間学校、夏休み中の水泳指導
③休憩時間中、その他校長の指示・承認に基づき学校にある場合	例 始業前、業間休み、昼休み、放課後
④通常の経路及び方法により通学（通園）する場合	例 登校（登園）中、下校（降園）中
⑤その他、これらに準ずる場合として内閣府令で定める場合	例 寄宿舎にあるとき、学校外で授業等が行われるときにその場所と住居・寄宿舎との間を合理的な経路・方法で往復するとき

給付の対象となる災害の範囲と給付金額

災害の種類	災害の範囲		給付金額
負傷	その原因である事由が学校の管理下で生じたもので、療養に要する費用の額が 5,000 円以上のもの		医療費 ・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 は、療養に伴って要する費用として加算される分) ただし、高額療養費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異なる。)に療養に要する費用の額の 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、その額を加算した額
疾病	その原因である事由が学校の管理下で生じたもので、療養に要する費用の額が 5,000 円以上のもののうち、内閣府令で定めるもの (・学校給食等による中毒 ・ガス等による中毒 ・熱中症 ・溺水 ・異物の嚥下又は迷入による疾病 ・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)		
障害	学校の管理下の負傷又は上欄の疾病が治った後に残った障害(その程度により第 1 級から第 14 級に区分される。)		障害見舞金 4,000 万円～88 万円 〔通学(園)中の災害の場合 2,000 万円～44 万円〕
死亡	学校の管理下において発生した事件に起因する死亡及び上欄の疾病に直接起因する死亡		死亡見舞金 3,000 万円〔通学(園)中の場合 1,500 万円〕
	突然死	運動などの行為に起因する突然死 (学校の管理下において発生したもの)	死亡見舞金 3,000 万円〔通学(園)中の場合 1,500 万円〕
		運動などの行為と関連のない突然死 (学校の管理下において発生したもの)	死亡見舞金 1,500 万円〔通学(園)中の場合も同額〕

1 JSC が給付する医療費は、医療保険(健康保険、国民健康保険など)の被保険者又は被扶養者として受けられる療養を対象とし、その療養の費用の額も医療保険の定めに従って算出された額を基準にして算定されます。上表では、これを「医療保険並の療養」と表記しています。

2 上表の「療養に要する費用の額が 5,000 円以上のもの」とは、初診から治ゆまでの医療費総額(医療保険でいう 10 割分)が 5,000 円以上のものをいいます。(例えば、被扶養者(家族)である者が病院に外来受診した場合、通常自己負担は医療費総額の 3 割分となります。)

3 同一の災害の負傷又は疾病についての医療費の支給は、初診から最長 10 年間行われます。

4 災害共済給付を受ける権利は、その給付事由が生じた日から 2 年間行わないときは、時効によって消滅します。

5 災害共済給付の給付事由と同一の事由について、損害賠償を受けたときは、その価額の限度において、給付を行わない場合があります。

6 他の法令の規定による給付等(例:条例に基づく乳幼児医療助成)を受けたときは、その受けた限度において、給付を行いません。

7 生活保護法による保護を受けている世帯に属する義務教育諸学校及び保育所等の児童生徒に係る災害については、医療費の給付は行いません。

8 高等学校、高等専門学校及び高等専修学校の生徒又は学生が自己の故意の犯罪行為により、又は故意に、負傷し、疾病にかかり、又は死亡したときは、当該医療費、障害又は死亡に係る災害共済給付を行いません。ただし、当該生徒又は学生が、いじめ、体罰その他の当該生徒又は学生の責めに帰することができない事由により生じた強い心理的な負担により、故意に負傷し、疾病にかかり、又は死亡したときは、この限りではありません。

9 高等学校、高等専門学校及び高等専修学校の生徒又は学生が自己の重大な過失により、負傷し、疾病にかかり、又は死亡したときは、当該障害又は死亡に係る災害共済給付の一部を行わない場合があります。

給付金の請求方法 ＜医療費の場合＞

保護者	医療機関等で医療費の証明(「医療等の状況」等)を受け、学校(園)へ提出します。
提出 ⬇ ⬆ 支払	
学校(園)	けがの発生状況の報告書(「災害報告書」)と医療費の証明(「医療等の状況」等)を設置者に提出します。
提出 ⬇ ⬆ (支払)	
設置者	管内の学校(園)分を取りまとめて、けがの発生状況の報告書(「災害報告書」)と医療費の証明(「医療等の状況」)等を JSC の担当事務所に提出します。
請求 ⬇ ⬆ 支払	
ＪＳＣ	提出された書類を審査の上、給付額を決定し設置者を通して保護者へお支払いします。

※保護者の方へのお願い
「医療等の状況」などを医療機関などに証明していただくに当たっては、医師、歯科医師、薬剤師、柔道整復師、鍼灸師の皆様の特別の配慮によりご協力をいただいております。
なお、「医療等の状況」などを持参してもその場ですぐに書いていただけない場合もありますことを、ご了承ください。

請求・給付の手続きは、学校(園)・学校(園)の設置者を通じて行われます。保護者の皆様におかれましては、学校(園)からの連絡を受けて必要書類を揃えてください。また、治療の経過を随時報告するなど、学校(園)との密な連携をお願いします。

災害共済給付については、独立行政法人日本スポーツ振興センター法(平成 14 年法律第 162 号)により定められています。このお知らせは、災害共済給付制度の概要を記載したものです。

【発行】独立行政法人日本スポーツ振興センター

■災害共済給付業務は、仙台・東京・名古屋・大阪・広島・福岡の 6 事務所で行っています。
災害共済給付業務に関する詳細は、ホームページをご覧ください。
災害共済給付 Web ホームページ： https:// www.jpnsport.go.jp/anzen/

JAPAN SPORT COUNCIL

＜同意書参考例＞

独立行政法人日本スポーツ振興センターの災害共済給付制度への加入について

○○○教育委員会

御入学おめでとうございます。

○○○教育委員会では○○○立○○○学校に在学する児童(生徒)の不慮の災害に備えて、独立行政法人日本スポーツ振興センター(以下、「JSC」といいます。)と災害共済給付契約を結んでいます。

JSC の災害共済給付は、学校の管理下において児童生徒が災害に遭った場合、その治療費や見舞金の給付を保護者の皆様に対して行う制度で、加入に際しては、あらかじめ保護者の皆様の同意の下に、児童生徒の名簿を提出することになっています。加入は任意となっていますが、加入に同意くださる方は、下記の同意書に御記入の上、学校長へ提出してください。

また、災害共済給付の請求手続きは、インターネットを利用した請求システムに必要な事項を入力することにより行われますが、個人情報の取扱いには十分留意いたしますので、ご了承ください。

給付の内容等は、独立行政法人日本スポーツ振興センター法又はこれに基づく政令、省令、通達等に定められています。

令和 8 年 4 月1日現在、その主な内容は以下のとおりです。

※災害共済給付契約について、本同意書により、初回の同意後、在学中は自動更新となります。

■ 給付の対象となる災害の範囲と給付金額

災害の種類	災害の範囲	給付金額
負傷	その原因である事由が学校の管理下で生じたもので、療養に要する費用の額が 5,000 円以上のもの	医療費 ・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 は、療養に伴って要する費用として加算される分) ただし、高額療養費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異なる。)に療養に要する費用の額の 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、その額を加算した額
疾病	その原因である事由が学校の管理下で生じたもので、療養に要する費用の額が 5,000 円以上のもののうち、内閣府令で定めるもの (・学校給食等による中毒 ・ガス等による中毒 ・熱中症 ・溺水 ・異物の嚥下又は迷入による疾病 ・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)	
障害	学校の管理下の負傷又は上欄の疾病が治った後に残った障害 (その程度により第 1 級から第 14 級に区分される。)	障害見舞金 4,000 万円～88 万円 〔通学(園)中の災害の場合 2,000 万円～44 万円〕
死亡	学校の管理下において発生した事件に起因する死亡及び上欄の疾病に直接起因する死亡	死亡見舞金 3,000 万円〔通学(園)中の場合 1,500 万円〕
死亡	突然死:運動などの行為に起因する突然死(学校の管理下において発生したもの)	死亡見舞金 3,000 万円〔通学(園)中の場合 1,500 万円〕
死亡	突然死:運動などの行為と関連のない突然死(学校の管理下において発生したもの)	死亡見舞金 1,500 万円〔通学(園)中の場合も同額〕

なお、学校の管理下とは、次の場合をいいます。

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(保育所等における保育中を含む。)
② 学校の教育計画に基づく課外指導を受けている場合
③ 休憩時間中、その他校長の指示・承認に基づき学校にある場合
④ 通常の経路及び方法により通学(園)する場合
⑤ 寄宿舎にあるとき 等

■ 給付に関する注意事項

① 同一の災害の負傷又は疾病についての医療費の支給は、初診から最長 10 年間行われます。
② 災害共済給付を受ける権利は、その給付事由が生じた日から 2 年間行わないときは、時効によって消滅します。
③ 災害共済給付の給付事由と同一の事由について、損害賠償を受けたときは、その価額の限度において、給付を行わない場合があります。
④ 他の法令の規定による給付等(例:条例に基づく乳幼児医療助成)を受けたときは、その受けた限度において、給付を行いません。
⑤ 生活保護法による保護を受けている世帯に属する義務教育諸学校及び保育所等の児童生徒に係る災害については、医療費の給付は行いません。
⑥ 高等学校、高等専門学校及び高等専修学校の生徒又は学生が自己の故意の犯罪行為により、又は故意に、負傷し、疾病にかかり、又は死亡したときは、当該医療費、障害又は死亡に係る災害共済給付を行いません。ただし、当該生徒又は学生が、いじめ、体罰、その他の当該生徒又は学生の責めに帰することができない事由により生じた強い心理的な負担により、故意に負傷し、疾病にかかり、又は死亡したときは、この限りではありません。
⑦ 高等学校、高等専門学校及び高等専修学校の生徒又は学生が自己の重大な過失により、負傷し、疾病にかかり、又は死亡したときは、当該障害又は死亡に係る災害共済給付の一部を行わない場合があります。

＊これは JSC の災害共済給付制度の概要を記載したものです。

■ 共済掛金(年額)

保護者等負担額　　円(○○○教育委員会負担額　　円)　　※負担金額は年額です。

(き り と り)

同　意　書

○○○教育委員会 殿

○○ 市 ○○○ 学校　　(部)

年　組　児童生徒氏名

貴教育委員会が独立行政法人日本スポーツ振興センターと締結する災害共済給付契約について、在学する間、上記児童生徒が加入することに同意します。

年　月　日　　保護者又は後見人氏名

＊成年に達している場合は、生徒本人が記名してください。

学校（保育所等）及びその設置者のご担当の方へのお願い

請求時の留意点について

請求の前に、ご確認ください！
～ 速やかな給付のために ～

提出された書類に不備があると、請求に係る手続きが再度必要となり、学校（保育所等）・設置者の皆様の事務負担が増えるばかりでなく、保護者の方に速やかに給付金をお支払いすることができなくなります。

よくある照会事例

- 災害発生の状況の詳細が分からない。
- 「高額療養状況の届」が添付されていない又は記入内容に不備がある。
- 医療費総額が5,000円（請求点数500点）未満である。
- 「災害報告書」で報告された受傷部位と「医療等の状況」に記載された部位が異なる。
- 子ども医療費助成制度等の利用の有無や、利用した際の自己負担額が分からない。

請求漏れはありませんか？
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。



【確認ポイント】

災害報告書

□正しい災害発生日が報告されていますか？
　災害発生日が診療開始日より後の日付になっていませんか？
□災害発生の状況について、「何をしていてどうなったか」が報告されていますか？
□受傷部位は「医療等の状況」に証明された部位と同じですか？

医療等の状況

□初診から治ゆまでの医療費総額（点数）が5,000円（500点）以上になっていますか？
□証明日・医療機関所在地及び名称・氏名に記載漏れはありませんか？
□公費負担医療制度（子ども医療費助成制度等）の利用状況について報告漏れはありませんか？
※災害共済給付オンライン請求システムに利用状況をご入力いただいた場合は、「医療等の状況」に記載がなくても構いません。

添付書類

□単位療養額が70,000円（7,000点）以上の場合に「高額療養状況の届」を添付していますか？
※助成制度利用時は省略可
※災害共済給付Webに「高額療養状況の届」の記入方法に関する説明動画を掲載しておりますので、保護者の方へご案内ください（「高額療養状況の届【記入方法掲載】」の裏面に、動画へアクセス可能な二次元コードがありますので、ご活用ください。）。
□「治療用装具明細書」には領収書の写しが添付されていますか？
　また、保護者記入欄に記載漏れはありませんか？



災害共済給付Webに掲載中の「災害共済給付請求事務ガイドブック【学校・保育所等・設置者用】」もご活用ください！



よくあるご質問、請求に必要な様式は災害共済給付Webをご覧ください！
https://www.jpnsport.go.jp/anzen/
▶▶▶

請求に関するお問い合わせは、担当の地域事務所へご連絡ください。

独立行政法人日本スポーツ振興センター
災害共済給付事業部
JAPAN SPORT COUNCIL

保護者のみなさまへ

学校(園)又は通学(園)中にケガをした時の手続き方法

申請の手続きは、次のとおりお願いします。

❶ 学校(園)の先生から請求に必要な用紙を受け取ってください。各用紙は、ＪＳＣのホームページからダウンロードすることもできます。※令和８年４月に各用紙の左上に二次元コードを配置する等、一部変更しました。最新の用紙をご利用ください。

【請求に必要な主な用紙】

用紙の種類	証明機関	説 明
医療等の状況(別紙３(１))	病院・歯科医院	医療機関を受診したときに使用します。
医療等の状況(別紙３(３))	柔道整復師(接骨院など)	柔道整復師から施術を受けたときに使用します。
調剤報酬明細書(別紙３(７))	保険薬局	医師の処方箋により、保険薬局から薬を購入したときに使用します。
治療用装具･生血明細書(別紙３(６))	医療機関・保護者	医師が治療上必要と認めた治療用装具を購入したときに使用します。 ※領収書の写しの添付と保護者の証明(下半分)が必要です。

❷ 受診した医療機関等に❶の用紙を提出し、証明を受けてください。
＊健康保険が適用される受診が対象です。
＊複数月にかかる場合は、療養月ごとの証明が必要となります。

❸ ❷の用紙を学校(園)の先生に提出してください。
＊医療費(医療等の状況の診療報酬請求点数又は治療用装具の装具費用)が７,０００点(７０,０００円)以上の場合は、「高額療養状況の届」が必要となります(医療費助成制度を利用した場合※は、提出を省略できます。)。

＊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。
例：2024年６月療養分は、2026年７月10日までにＪＳＣに請求しないと時効になります。
＊医療費助成制度を利用※又は高額療養費に該当した場合は、自己負担額に応じた給付金をお支払いします。

※ 医療費助成制度については、自治体により取扱いが異なります。

災害発生から給付金を受け取るまでのながれ



医療機関等

受診



児童生徒等

給付金の申請からお支払いが完了するまでは、おおよそ３か月かかります。



保護者

医療機関等で医療費の証明を受け、学校（園）へ提出します。

提出

支払



学校（園）

けがの発生状況の報告書と医療費の証明を設置者に提出します。

提出

(支払)



設置者

管轄する学校（園）分を取りまとめて、けがの発生状況の報告書と医療費の証明をＪＳＣに提出します。

請求

支払

ＪＳＣ

災害共済給付制度とは

学校で起こったケガ等に対して医療費の給付を行う制度です。この給付の経費を、国･学校の設置者･保護者(同意確認後)の三者で負担しています。

お願い

『医療等の状況』等を医療機関等に証明していただくに当たっては、医師、歯科医師、薬剤師、柔道整復師、鍼灸師のみなさまの特別の配慮によりご協力をいただいております。
用紙を持参してもその場ですぐに書いていただけない場合もありますことをご了承ください。

学校(園)の先生方へ　こちらの用紙を『医療等の状況』と共に保護者にお渡しください。

災害共済給付Webに請求ガイドブックを掲載しています。→

災害共済給付Web
「保護者の方へ」ページ

JAPAN SPORT COUNCIL
日本スポーツ振興センター

保護者のみなさまへ

<災害共済給付に係る医療費の請求について>

学校(園)又は通学(園)中のケガ等の 医療費は 2年以内に ご請求ください!



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。

よくある請求漏れの理由



- 「医療等の状況」を医療機関等に証明いただいていない
- 初回の給付を受けたが継続分は未申請
- 全ての治療が終了した後にまとめて請求しようと思っていた



※医療費は『月ごと』に時効が発生します。

「請求していないかもしれない」と思ったら まず、学校(園)にご相談ください

裁判や第三者委員会の調査等により、学校の管理下の災害であることが2年以上経過して判断された場合など、特別の事情があると認められる場合は、時効の利益を放棄します。

本チラシは災害共済給付制度(医療費)における時効に関する概要をお知らせしています。
「災害共済給付制度」の詳細については、日本スポーツ振興センターのホームページをご覧ください。

JAPAN SPORT COUNCIL
日本スポーツ振興センター

https://www.jpnsport.go.jp/anzen/

日本スポーツ振興センター災害共済給付事業部　担当地域一覧

担当部署名	担当地域	電話番号	住所
仙台給付課	北海道・青森・岩手	022-716-2107	〒980－0011 宮城県仙台市青葉区上杉 1-5-15 日本生命仙台勾当台南ビル８階
	宮城・秋田・山形・福島	022-716-2108	
東京給付課	茨城・栃木・群馬・埼玉・千葉	03-5410-9162	〒160－0013 東京都新宿区霞ヶ丘町 4-1 日本青年館・日本スポーツ振興センタービル６階
	東京・神奈川・新潟・山梨・長野	03-5410-9163	
名古屋給付課	福井・愛知・三重	052-533-7822	〒450－0001 愛知県名古屋市中村区那古野 1-47-1 名古屋国際センタービル 16 階
	富山・石川・岐阜・静岡	052-533-7823	
大阪給付課	大阪・奈良・和歌山	06-6456-3602	〒530－0001 大阪府大阪市北区梅田 1-11-4 大阪駅前第４ビル７階
	滋賀・京都・兵庫	06-6456-3603	
広島給付課	鳥取・島根・岡山・広島・山口	082-511-2956	〒730－0011 広島県広島市中区基町 9-32 広島市水道局基町庁舎 10 階
	徳島・香川・愛媛・高知	082-511-2957	
福岡給付課	福岡・鹿児島・沖縄	092-738-8725	〒810－0001 福岡県福岡市中央区天神 4-8-15 福岡ガーデンパレス４階
	佐賀・長崎・熊本・大分・宮崎	092-738-8726	

災害共済給付 Web

アドレス：https://www.jpnsport.go.jp/anzen/

災害共済給付
　災害共済給付制度の概要を掲載しています。

災害共済給付オンライン請求システム
　災害共済給付オンライン請求システムに入ることができます。

様式のダウンロード
　各種様式をダウンロードすることができます。
（災害共済給付 Web→様式ダウンロード）

刊行物一覧
　チラシをダウンロードすることができます。
（災害共済給付 Web→刊行物一覧）

事故防止
　過去の事故事例や教材カードなど事故防止情報を掲載しています。

チャットボット
　災害共済給付、事故防止などについて、パソコンやスマートフォンから気軽にお問い合わせができるＡＩを活用したチャットボットを導入しましたので、ぜひご活用ください。

令和８年９月発行