

# 災害共済給 付について

- 1. 新システムについて
- 2. 令和7年度の実施状況
- 3. 申請にあたってのお願い
- 4. 申請時の注意点
- 5. 学校外で起きた災害について

# 1. 新システムについて

## システム刷新

令和9年1月よりJSCのシステムの刷新が行われます。

### 変更点

#### 医療等の状況の郵送の廃止

新システム導入により、医療等の状況の郵送が廃止となります。  
新システム下では、保護者の方にスマートフォンで医療等の状況を撮影いただき、そのデータが学校→設置者→JSCへと送られます。

詳細は添付の資料及び、右二次元コードの動画をご覧ください。

※資料内の「利用可能機能」につきましては、現在教育委員会内にて利用するか検討中です。



## 2. 令和7年度の実施状況(令和8年2月1日時点)

※各年度1月時点の数値

	令和6年度	令和7年度	増減率
加入率 (R7.1月時点)	99.0%	99.0%	増減なし
発生件数	1,101件	1,107件	+0.5%
給付件数	2,959件	3,060件	+3.4%
医療費給付額	50,969,079円	44,323,670円	-13%
各種見舞金給付額	20,880,000円	5,350,000円	—
給付総額	71,849,079円	49,673,670円	-30.8%

### 3.申請にあたってのお願い

#### (1) 「医療等の状況」の記入について

##### ①福祉医療を使用していない場合

「公費負担医療制度の利用状況」の欄「**利用なし**」にチェック



【お願い】上記証明において公費負担医療制度の利用状況について下欄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公費負担医療制度*	<input type="checkbox"/> 乳幼児 <input type="checkbox"/> ひとり親 <input type="checkbox"/> 子ども医療助成 <input type="checkbox"/> 障害者総合支援法*
<input type="checkbox"/> 保護者 <input type="checkbox"/> 学校(園) <input type="checkbox"/> 設置者 <input type="checkbox"/> 医療機関	<input checked="" type="checkbox"/> 利用なし(記入終了) <input type="checkbox"/> 利用あり(右欄記入)	<input type="checkbox"/> その他 (利用している制度を記入) [ ]
自己負担額 (「利用あり」の場合に記入)		円

##### ②福祉医療を使用した場合

書面→「公費負担医療制度の利用状況」の欄「**利用あり**」にチェック  
オンライン→**未使用**で申請



【お願い】上記証明において公費負担医療制度の利用状況について下欄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公費負担医療制度*	<input type="checkbox"/> 乳幼児 <input type="checkbox"/> ひとり親 <input type="checkbox"/> 子ども医療助成 <input type="checkbox"/> 障害者総合支援法*
<input type="checkbox"/> 保護者 <input type="checkbox"/> 学校(園) <input type="checkbox"/> 設置者 <input type="checkbox"/> 医療機関	<input type="checkbox"/> 利用なし(記入終了) <input checked="" type="checkbox"/> 利用あり(右欄記入)	<input type="checkbox"/> その他 (利用している制度を記入) [ ]
自己負担額 (「利用あり」の場合に記入)		円

### 3. 申請にあたってのお願い

(2) 令和8年度入学児童生徒の委任状の取り扱いについて

福祉医療への返還(医療費の3割分)は県(健康体育課)が行う。

➡ 給付金の代理受領及び返還について県に委任する必要あり



4月末までに同意書と併せて徴収し、各学校で保管

### 3. 申請にあたってのお願い

#### (3) 福祉医療との調整について

##### ① 生徒の在住市町村の全件記入

公費医療制度の利用有無に関係なく、全件について（継続分も同様）、医療等の状況に生徒の在住市町村を記載してください。

（実施例）各家庭で医療等の状況に在住市町村を記載の上、提出してもらう。

##### ② 子ども医療助成制度を使用した場合（その他の公費医療制度も含む）※

医療等の状況（書面）には、使用した制度・自己負担額を記載する。  
災害共済給付オンライン請求システムでは「未使用」として申請する。  
公費負担分も含む額が支給

別紙3(1) 医療等の状況

学校(保育所等)記入欄 立 学校(園)

令和 年 月 分

被災児童生徒等	氏名	男	平成	年 月 日生				
		女	令和	年 月 日生				
この用紙は、独立行政法人日本スポーツ振興センターから提供されています。	傷病名	(1)	診療実日数			転 帰		
		(2)						
		(3)						
診療開始日	(1)	令和	年 月 日	日	治	死	中	
	(2)	令和	年 月 日		ゆ	亡	止	
	(3)	令和	年 月 日					

医療機関へお願い

診療報酬請求書

※障害者総合支援法・児童福祉法等に基づく助成を除く

### 3. 申請にあたってのお願い

#### (4) 高額療養状況の届けについて

群馬県では、医療費無償化後の医療費について市町村と調整を行っている。

➡ 医療費の請求は福祉医療を未使用として申請



無償化後も提出が必要！

# 4. 申請時の注意点

## 時効について



(例) 災害発生日：令和6年5月16日  
 診療開始日：令和6年5月17日

療養月	時効の起算日	JSC必着日
R6.5月分医療等の状況	令和6年6月11日	令和8年6月10日
R6.5月分の調剤報酬明細書		
R6.6分医療等の状況	令和6年7月11日	令和8年7月10日

## 5.学校外で起きた災害について

### ●通学中の事故について

➡通常の経路及び方法により通学する場合に給付対象。

### ●部活動の遠征等でのケガ等について

➡学校の教育計画に基づいて行われている部活動中のケガは給付対象。  
(自宅から集合場所への移動中も含む)

### ●修学旅行中の風邪症状(発熱)について

➡活動中における災害が対象。