

## 国民体育大会参加者傷害補償制度給付規定

### 第1条 (目的)

この制度は、この補償規定（以下、「本規定」という。）に基づき、公益財団法人日本体育協会（以下「日体協」という。）が国民体育大会活動の参加者に対して、以下の各号に規定する補償給付金を給付することにより、日体協および各都道府県体育（スポーツ）協会（以下「都道府県体育協会」という。）の社会的責任体制を整えとともに、相互扶助の精神に基づく全参加者の傷害補償制度として国民スポーツの発展に資することを目的とする。

- (1) 傷害事故発生時に給付する補償金（死亡補償金、後遺障害補償金、入院補償金、傷害手術補償金または通院補償金をいう。以下同様とする。）
- (2) 疾病または傷害による死亡事故または後遺障害事故発生時に給付する見舞金
- (3) 熱中症発生時に給付する熱中症見舞金(入院見舞金、熱中症手術見舞金、通院見舞金をいう。以下同様とする。)

### 第2条 (給付対象者)

本規定における給付対象者は国民体育大会活動の参加者とし、以下の各号に該当する者全員をいう。

- (1) 選手及び監督  
国民体育大会本大会において実施される正式競技種目のブロック大会、本大会及び特別競技種目の本大会における競技に参加する選手及び監督をいう。
- (2) 選手団本部役員  
ブロック大会及び本大会において編成される都道府県選手団本部役員をいい、顧問を含むものとする。
- (3) 視察員  
ブロック大会及び本大会において編成され、各都道府県の視察員名簿に記載される者をいう。
- (4) その他選手団役員  
ブロック大会及び本大会において編成され、選手団本部役員以外に各都道府県の選手団名簿に記載される者をいう。

### 第3条 (用語の定義)

本規定において次に掲げる用語はそれぞれ次の定義に従うものとする。

- (1) 傷害  
急激かつ偶然な外来の事故によって身体に被った傷害をいい、この傷害には身体外部から有毒ガスまたは有害物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取したときに急激に生じる中毒症状（継続的に吸入、吸収または摂取した結果生じる中毒症状を除く。）を含む。

(2) 後遺障害

身体に残された将来においても回復できない機能の重大な障害または身体の一部の欠損で、かつ、その原因となった傷害がなおった後のものをいう。

(3) 疾病

前号の傷害以外の身体の傷害のうち、急性虚血性心疾患（心筋梗塞）・急性心不全等の心臓疾患、くも膜下出血・脳内出血等の急性脳疾患、低体温症、脱水症、日射病、熱中症（熱射病）、細菌性食物中毒およびウイルス性食物中毒をいう。

(4) 熱中症

急激、かつ外来による日射または熱射によって、その身体に障害を被った場合のことをいう。

#### 第4条 （対象となる事故）

日体協は、給付対象者が国民体育大会活動に参加している間に被った傷害または疾病に対して、本規定に従い第1条（目的）に定める補償給付金を支払うものとする。

2. 前項の「国民体育大会活動に参加している間」とは、下記の各号に定める期間中とする。

(1) ブロック大会参加中

日体協及び各都道府県体育協会が主催する「国民体育大会ブロック大会」に参加するために自宅を出発してから自宅に帰るまでの間。ただし、各ブロック大会開会式、ブロック大会公式練習または各競技開始日のいずれか早い日の2日前から大会終了日の翌日までの間に限る。

(2) 本大会参加中

日体協が主催する「国民体育大会（本大会）」に参加するために自宅を出発してから自宅に帰るまでの間。ただし、各本大会開会式（開始式）または本大会公式練習のいずれか早い日の2日前から大会終了日の翌日までの間に限る。

(3) その他

各都道府県体育協会または各都道府県競技団体が主催または共催する、結団式または解団式に参加するために自宅を出発してから自宅に帰るまでの間。

3. 本条第1項にいう「国民体育大会活動」には、「都道府県代表選抜チームを編成するために行う強化練習または強化合宿」および「ブロック大会・本大会に向けての強化練習または強化合宿」は含まないものとする。

#### 第5条 （死亡補償金の支払）

日体協は、給付対象者が前条（対象となる事故）の傷害を被り、その直接の結果として、事故発生日からその日を含めて180日以内に死亡した場合、3000万円（すでに支払った後遺障害補償金がある場合は、3000万円からすでに支払った金額を控除した残額）を死亡補償金として給付対象者の法定相続人（以下、「死亡補償金受取人」といいます。）に支払うものとする。

2. 前項の規定により死亡補償金受取人が2名以上であるときは、日体協は、法定相続分の割合により死亡補償金を死亡補償金受取人に支払うものとする。

## 第6条（死亡補償金受取人が複数の場合の取扱）

日体協は、死亡補償金受取人が2名以上であるときは、代表者1名を定めることを求めることができる。この場合において、代表者は他の死亡補償金受取人を代理するものとする。

2. 前項の代表者が定まらない場合またはその所在が明らかでない場合には、死亡補償金受取人の中の1名に対して行う日体協の行為は、他の死亡補償金受取人に対しても効力を有するものとする。

## 第7条（後遺障害補償金の支払）

日体協は、給付対象者が第4条（対象となる事故）の傷害を被り、その直接の結果として、事故発生日からその日を含めて180日以内に後遺障害（身体に残された将来においても回復できない機能の重大な障害または身体の一部の欠損で、かつ、その原因となった傷害がなおった後のものをいう。以下同様とする。）が生じたときは、3000万円に別表1の各号に掲げる割合を乗じた額を後遺障害補償金として給付対象者に支払う。

2. 前項の規定にかかわらず、給付対象者が事故発生日からその日を含めて180日をこえてなお治療を要する状態にあるときは、日体協は、事故発生日からその日を含めて181日目における医師（給付対象者が医師である場合は、給付対象者以外の医師をいいます。以下同様とします。）の診断に基づき後遺障害の程度を認定して、後遺障害補償金を支払う。
3. 別表1の各号に該当しない後遺障害に対しては、給付対象者の職業、年齢、社会的地位等に関係なく身体の障害の程度に応じ、かつ、別表1の各号に掲げる区分に準じ、後遺障害補償金の支払額を決定する。ただし、別表1の第1号（3）、（4）、第2号（3）、第4号（4）および第5号（2）に掲げる機能障害に至らない傷害に対しては、後遺障害補償金を支払わない。
4. 同一事故により2種以上の後遺障害が生じた場合には、日体協は、その各々に対し前3項の規定を適用し、その合計額を支払う。ただし、別表1の第7号から第9号までに掲げる上肢（腕および手）または下肢（脚および足）の後遺障害に対しては、1肢ごとの後遺障害補償金は1800万円をもって限度する。
5. すでに身体に障害のあった給付対象者が第4条（対象となる事故）の傷害を被り、その直接の結果として新たな後遺障害が加わったことにより別表2の各号のいずれかに該当したときは、加重された後の後遺障害の状態に対応する別表1の各号に掲げる割合を適用して、後遺障害補償金を支払う。ただし、すでにあった身体の障害（以下この項において「既存障害」という。）が本規定に基づく後遺障害補償金の支払を受けたものであるときは、加重された後の後遺障害の状態に対応する割合から、既存障害に対応する割合を差し引いて得た割合により後遺障害補償金を支払う。
6. 前各項の規定に基づいて、日体協が支払うべき後遺障害補償金の額は、3000万円をもって限度とする。

## 第8条（入院補償金及び傷害手術補償金の支払）

日体協は、給付対象者が第4条（対象となる事故）の傷害を被り、その直接の結果として、平常の業務に従事することまたは平常の生活ができなくなり、かつ、次の各号のいずれかに該当した場合は、その期間に対し、1日につき3,600円（第4項において「入院補償金日額」という。）を入院補償金として給付対象者に支払う。

- (1) 入院（医師による治療が必要な場合において、自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいう。）した場合
- (2) 別表3の各号のいずれかに該当し、かつ、医師の治療を受けた場合

2. 日体協は、いかなる場合においても、事故の日からその日を含めて180日を経過した後の期間に対しては、入院補償金を支払わないものとする。
3. 給付対象者が入院補償金の支払を受けられる期間中新たに他の傷害を被ったとしても、日体協は、重複しては入院補償金を支払わない。
4. 日体協は、入院補償金が支払われる場合に、給付対象者が事故の日からその日を含めて180日以内に病院または診療所において、入院補償金を支払うべき傷害の治療を直接の目的として別表4に掲げる手術を受けたときは、入院補償金日額に手術の種類に応じて別表4に掲げる倍率（1事故に基づく傷害に対して2以上の手術を受けた場合は、そのうち最も高い倍率）を乗じた額を、傷害手術補償金として給付対象者に支払う。ただし、1事故に基づく傷害について、1回の手術に限る。

## 第9条（通院補償金の支払）

日体協は、給付対象者が第4条（対象となる事故）の傷害を被り、その直接の結果として、平常の業務に従事することまたは平常の生活に支障が生じ、かつ、通院（医師による治療が必要な場合において、病院または診療所に通い、医師の治療を受けること（往診を含む。）をいう。以下本条において同様とする。）した場合は、その日数に対し、90日を限度として、1日につき、2,400円を通院補償金として給付対象者に支払う。ただし、平常の業務に従事することまたは平常の生活に支障がない程度に傷害が治癒したとき以降の通院に対しては、通院補償金を支払わない。

2. 給付対象者が通院しない場合においても、骨折等の傷害を被った部位を固定するために医師の指示によりギプス等を常時装着した結果、平常の業務に従事することまたは平常の生活に著しい支障が生じたとき日体協が認めたときは、その日数に対し、通院補償金を支払う。
3. 日体協は、前2項の規定にかかわらず、前条（入院補償金及び傷害手術補償金の支払）の入院補償金が支払われるべき期間中の通院に対しては、通院補償金を支払わない。
4. 日体協は、いかなる場合においても、事故の日からその日を含めて180日を経過した後の通院に対しては、通院補償金を支払わない。
5. 給付対象者が通院補償金の支払を受けられる期間中新たに他の傷害を被ったとしても、日体協は、重複しては通院補償金を支払わない。

#### 第10条（見舞金－死亡見舞金の支払）

日体協は、給付対象者が第4条（対象となる事故）に定める傷害または疾病を被り、その直接の結果として、事故発生日からその日を含めて180日以内に死亡した場合、200万円（すでに支払った後遺障害見舞金がある場合は、200万円からすでに支払った金額を控除した残額）を死亡見舞金として給付対象者の法定相続人（以下、「死亡見舞金受取人」という。）に支払う。

2. 前項の規定により死亡見舞金受取人が2名以上であるときは、日体協は、法定相続分の割合により死亡見舞金を死亡見舞金受取人に支払う。
3. 死亡見舞金受取人が2名以上であるときの取扱は、第6条（死亡補償金受取人が複数の場合の取扱）の規定を準用するものとする。

#### 第11条（見舞金－後遺障害見舞金の支払）

日体協は、給付対象者が第4条（対象となる事故）の傷害または疾病を被り、その直接の結果として、事故発生日からその日を含めて180日以内に後遺障害（身体に残された将来においても回復できない機能の重大な障害または身体の一部の欠損で、かつ、その原因となった傷害または疾病がなおった後のものをいう。以下同様とする。）が生じたときは、200万円に別表1の各号に掲げる割合を乗じた額を後遺障害見舞金として給付対象者に支払う。

2. 前項の規定にかかわらず、給付対象者が事故発生日からその日を含めて180日をこえてなお治療を要する状態にあるときは、日体協は、事故発生日からその日を含めて181日目における医師（給付対象者が医師である場合は、給付対象者以外の医師をいう。以下同様とする。）の診断に基づき後遺障害の程度を認定して、後遺障害見舞金を支払う。
3. 別表1の各号に該当しない後遺障害に対しては、給付対象者の職業、年齢、社会的地位等に関係なく身体の障害の程度に応じ、かつ、別表1の各号に掲げる区分に準じ、後遺障害見舞金の支払額を決定する。ただし、別表1の第1号（3）、（4）、第2号（3）、第4号（4）および第5号（2）に掲げる機能障害に至らない傷害に対しては、後遺障害見舞金を支払わない。
4. 同一事故により2種以上の後遺障害が生じた場合には、日体協は、その各々に対し前3項の規定を適用し、その合計額を支払う。ただし、別表1の第7号から第9号までに掲げる上肢（腕および手）または下肢（脚および足）の後遺障害に対しては、1肢ごとの後遺障害見舞金は120万円をもって限度とする。
5. すでに身体に障害のあった給付対象者が第4条（対象となる事故）の傷害または疾病を被り、その直接の結果として新たな後遺障害が加わったことにより別表2の各号のいずれかに該当したときは、加重された後の後遺障害の状態に対応する別表1の各号に掲げる割合を適用して、後遺障害見舞金を支払う。ただし、すでにあった身体の障害（以下この項において「既存障害」という。）が本規定に基づく後遺障害見舞金の支払を受けたものであるときは、加重された後の後遺障害の状態に対応する割合から、既存障害に対応する割合を差し引いて得た割合により後遺障害見舞金を支払う。

6. 本規定に基づいて、日体協が支払うべき後遺障害見舞金の額は、200万円をもって限度とする。

#### 第12条（熱中症見舞金－入院見舞金及び熱中症手術見舞金の支払）

日体協は、給付対象者が第4条（対象となる事故）の疾病のうち熱中症を被り、その直接の結果として、平常の業務に従事することまたは平常の生活ができなくなり、かつ、次の各号のいずれかに該当した場合は、その期間に対し、1日につき3,600円（第4項において「入院見舞金日額」という。）を入院見舞金として給付対象者に支払う。

- (1) 入院（医師による治療が必要な場合において、自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいう。）した場合
- (2) 別表3の各号のいずれかに該当し、かつ、医師の治療を受けた場合

2. 日体協は、いかなる場合においても、事故の日からその日を含めて180日を経過した後の期間に対しては、入院見舞金を支払わないものとする。
3. 給付対象者が入院見舞金の支払を受けられる期間中新たに他の傷害を被ったとしても、日体協は、重複しては入院見舞金を支払わない。
4. 日体協は、入院見舞金が支払われる場合に、給付対象者が事故の日からその日を含めて180日以内に病院または診療所において、入院見舞金を支払うべき熱中症の治療を直接の目的として別表4に掲げる手術を受けたときは、入院見舞金日額に手術の種類に応じて別表4に掲げる倍率（1事故に基づく熱中症に対して2以上の手術を受けた場合は、そのうち最も高い倍率）を乗じた額を、熱中症手術見舞金として給付対象者に支払う。ただし、1事故に基づく熱中症について、1回の手術に限る。

#### 第13条（熱中症見舞金－通院見舞金の支払）

日体協は、給付対象者が第4条（対象となる事故）の疾病のうち熱中症を被り、その直接の結果として、平常の業務に従事することまたは平常の生活に支障が生じ、かつ、通院（医師による治療が必要な場合において、病院または診療所に通い、医師の治療を受けること（往診を含む。）をいう。以下本条において同様とする。）した場合は、その日数に対し、90日を限度として、1日につき、2,400円を通院見舞金として給付対象者に支払う。ただし、平常の業務に従事することまたは平常の生活に支障がない程度に傷害が治癒したとき以降の通院に対しては、通院見舞金を支払わない。

2. 日体協は、前2項の規定にかかわらず、前条（入院見舞金及び手術見舞金の支払）の入院見舞金が支払われるべき期間中の通院に対しては、通院見舞金を支払わない。
3. 日体協は、いかなる場合においても、事故の日からその日を含めて180日を経過した後の通院に対しては、通院見舞金を支払わない。
4. 給付対象者が通院見舞金の支払を受けられる期間中新たに他の熱中症を被ったとしても、日体協は、重複しては通院見舞金を支払わない。

#### 第14条（他の身体の障害の影響）

給付対象者が第4条（対象となる事故）の傷害もしくは疾病を被ったときすでに存在していた身体の障害もしくは疾病の影響により、または同条の傷害もしくは疾病を被った後にその原因となった事故と関係なく発生した傷害もしくは疾病の影響により同条の傷害もしくは疾病が重大となったときは、日体協は、その影響がなかった場合に相当する金額を決定してこれを支払う。

2. 正当な理由がなく給付対象者が治療を怠ったことまたは死亡補償金受取人または死亡見舞金受取人が治療をさせなかったことにより第4条（対象となる事故）の傷害または疾病が重大となったときも、前項と同様の方法で支払う。

#### 第15条（事故の通知）

給付対象者が第4条（対象となる事故）の傷害または疾病を被ったときは、給付対象者、死亡補償金受取人または死亡見舞金受取人（これらの者の代理人を含みます。第2項において同様とする。）は、その原因となった事故の日からその日を含めて30日以内に事故発生の状況および傷害または疾病の程度を日体協に通知しなければならない。この場合において、日体協が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは給付対象者の身体の診察もしくは死体の検案（死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいう。）を求めたときは、これに応じなければならない。

2. 給付対象者、死亡補償金受取人または死亡見舞金受取人が日体協の認める正当な理由がなく前項の規定に違反したとき、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかったときもしくは不実のことを告げたときは、日体協は、補償金および見舞金を支払わない。

#### 第16条（補償金および見舞金の請求）

給付対象者、死亡補償金受取人または死亡見舞金受取人（これらの者の代理人を含む。第3項において同様とする。）が補償金および見舞金の支払を受けようとするときは、別表5に掲げる書類のうち日体協が求めるものを提出しなければならない。

2. 日体協は別表5に掲げる書類以外の提出を求めることができる。
3. 給付対象者、死亡補償金受取人または死亡見舞金受取人が前2項の書類を提出しなかったとき、または提出書類に知っている事実を記載しなかったときもしくは不実の記載をしたときは、日体協は、補償金および見舞金を支払わない。

#### 第17条（共通免責事項）

日体協は、次の各号に掲げる事由のいずれかによって生じた傷害に対しては、補償金および見舞金を支払わない。

- (1) 給付対象者、死亡補償金受取人または死亡見舞金受取人の故意
- (2) 給付対象者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為
- (3) 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

- (4) 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動（本規定においては、群衆または多数の者の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいう。）
- (5) 核燃料（使用済燃料を含む。以下この号において同様とする。）もしくは核燃料物質によって汚染された物（原子核分裂生成物を含む。）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故
- (6) 前3号の事由に随伴して生じた事故またはこれらにともなう秩序の混乱に基づいて生じた事故
- (7) 第5号以外の放射線照射または放射能汚染

#### 第18条（免責事項その2－補償金を支払わない場合）

日体協は、次の各号に掲げる事由のいずれかによって生じた傷害に対しては、補償金を支払わない。

- (1) 給付対象者が法令に定められた運転資格（運転する地における法令によるものをいう。）を持たないで、または酒に酔ってもしくは麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車または原動付自転車を運転している間に生じた事故
- (2) 給付対象者の脳疾患、疾病または心神喪失
- (3) 給付対象者の妊娠、出産、早産、流産または外科的手術その他の医療措置。ただし、日体協が補償金を支払うべき傷害を治療する場合には、この限りでない。
- (4) 給付対象者に対する刑の執行

2. 日体協では、原因のいかんを問わず、頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛で他覚症状のないものに対しては、補償金を支払わない。

#### 第19条（免責事項その3－見舞金を支払わない場合）

日体協は、次の各号に掲げる事由のいずれかによって生じた疾病に対しては、見舞金を支払わない。

- (1) 給付対象者の妊娠、出産、早産または流産
- (2) 給付対象者の性病、泥酔または精神障害
- (3) 給付対象者による麻薬、あへん、大麻、覚せい剤、シンナー等の使用
- (4) 国民体育大会活動参加以前にすでに症状が発生している疾病
- (5) 第3条（用語の定義）に定めるもの以外の疾病

#### 第20条（その他の事項）

本規定に定めのないその他の事項については、日本国の法令によるものとする。

2. 本規定は、平成17年4月20日より適用する。
3. 本規定は、平成19年7月1日より適用する。
4. 本規定は、平成21年4月20日より適用する。
5. 本規定は、平成23年4月1日より適用する。



6. 本規定は、平成 25 年 4 月 1 日より適用する。
7. 本規定は、平成 27 年 4 月 20 日より適用する。

別表1（第7条・第11条関係）

1. 眼の障害	
(1) 両眼が失明したとき-----	100%
(2) 1眼が失明したとき-----	60%
(3) 1眼の矯正視力が0.6以下となったとき-----	5%
(4) 1眼が視野狭窄（正常視野の角度の合計の60%以下となった 場合をいう）となったとき-----	5%
2. 耳の障害	
(1) 両耳の聴力を全く失ったとき-----	80%
(2) 1耳の聴力を全く失ったとき-----	30%
(3) 1耳の聴力が50cm以上では通常の話声を解せないとき-----	5%
3. 鼻の障害	
(1) 鼻の機能に著しい障害を残すとき-----	20%
4. 咀嚼、言語の障害	
(1) 咀嚼または言語の機能を全く廃したとき-----	100%
(2) 咀嚼または言語の機能に著しい障害を残すとき-----	35%
(3) 咀嚼または言語の機能に障害を残すとき-----	15%
(4) 歯に5本以上の欠損を生じたとき-----	5%
5. 外貌（顔面・頭部・頸部をいう）の醜状	
(1) 外貌に著しい醜状を残すとき-----	15%
(2) 外貌に醜状（顔面においては直径2cmの癍痕、長さ3cmの線状痕程度 をいう）を残すとき-----	3%
6. 脊柱の障害	
(1) 脊柱に著しい奇形または著しい運動障害を残すとき-----	40%
(2) 脊柱に運動障害を残すとき-----	30%
(3) 脊柱に奇形を残すとき-----	15%
7. 腕（手関節以上をいう）、脚（足関節以上をいう）の障害	
(1) 1腕または1脚を失ったとき-----	60%
(2) 1腕または1脚の3大関節中の2関節または3関節の機能を全く 廃したとき-----	50%
(3) 1腕または1脚の3大関節中の1関節の機能を全く廃したとき-----	35%
(4) 1腕または1脚の機能に障害を残すとき-----	5%

8. 手指の障害

- (1) 1手の<sup>ぼ</sup>拇指を指関節（指節間関節）以上で失ったとき----- 20%
- (2) 1手の<sup>ぼ</sup>拇指の機能に著しい障害を残すとき----- 15%
- (3) <sup>ぼ</sup>拇指以外の1指を第2指関節（遠位指節間関節）以上で失ったとき----- 8%
- (4) <sup>ぼ</sup>拇指以外の1指の機能に著しい障害を残すとき----- 5%

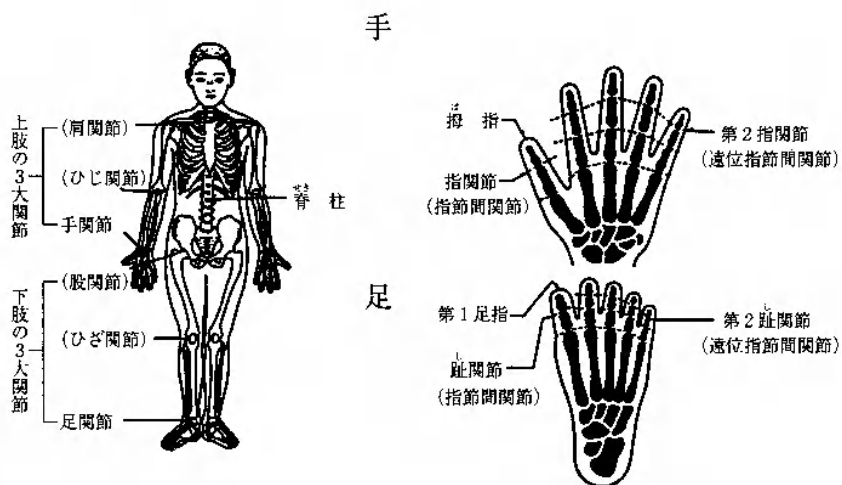
9. 足指の障害

- (1) 1足の第1足指を<sup>し</sup>趾関節（指節間関節）以上で失ったとき----- 10%
- (2) 1足の第1足指の機能に著しい障害を残すとき----- 8%
- (3) 第1足指以外の1足指を第2<sup>し</sup>趾関節（遠位指節間関節）以上で失ったとき----- 5%
- (4) 第1足指以外の1足指の機能に著しい障害を残すとき----- 3%

10. その他身体の著しい障害により終身常に介護を要するとき----- 100%

(注1) 第7号から第9号までの規定中「以上」とは当該関節より心臓に近い部分をいう。

(注2) 関節などの説明図



別表2（第7条第5項・第11条第5項関係）

1. 両眼が失明したとき
2. 両耳の聴力を全く失ったとき
3. 両腕（手関節以上をいう）を失ったときまたは両腕の3大関節中の2関節もしくは3関節の機能を全く廃したとき
4. 両脚（足関節以上をいう）を失ったときまたは両脚の3大関節中の2関節もしくは3関節の機能を全く廃したとき
5. 1腕を失ったかまたは3大関節中の2関節もしくは3関節の機能を全く廃し、かつ、1脚を失ったかまたは3大関節中の2関節もしくは3関節の機能を全く廃したとき  
（注1）第3号および第4号の規定中「手関節」および「足関節」については別表1（注2）の関節の説明図による。  
（注2）第3号および第4号の規定中「以上」とは当該関節より心臓に近い部分をいう。

別表3（第8条第1項第2号および第12条第1項第2号関係）

1. 両眼の矯正視力が0.06以下になっていること
2. 咀嚼<sup>そ</sup>または言語の機能を失っていること
3. 両耳の聴力を失っていること
4. 両上肢の手関節以上のすべての関節の機能を失っていること
5. 1下肢の機能を失っていること
6. 胸腹部臓器の障害のため身体の自由が主に摂食、洗面等の起居動作に限られていること
7. 神経系統または精神の障害のため身体の自由が主に摂食、洗面等の起居動作に限られていること
8. その他上記部位の合併障害等のため身体の自由が主に摂食、洗面等の起居動作に限られていること

（注1）第4号の規定中「手関節」および「関節」については別表1（注2）の関節の説明図による。

（注2）第4号の規定中「以上」とは当該関節より心臓に近い部分をいう。

別表4（第8条第4項および第12条第4項関係）

対象となる手術（注）	倍率
1. 皮膚、皮下組織の手術（単なる皮膚縫合は除く） （1）植皮術（25 cm <sup>2</sup> 未満は除き、 <small>はんこんこうしゆく</small> 癒痕拘縮形成術を含む）	2 0
2. 筋、 <small>けん</small> 腱、 <small>けんしやう</small> 腱鞘の手術 （1）筋、 <small>けん</small> 腱、 <small>けんしやう</small> 腱鞘の観血手術	1 0
3. 四肢関節、 <small>じん</small> 靭帯の手術（ <small>ぼってい</small> 抜釘術を除く） （1）四肢関節観血手術、 <small>じん</small> 靭帯観血手術	1 0
4. 四肢骨の手術（ <small>ぼってい</small> 抜釘術を除く） （1）四肢骨観血手術	1 0
（2）骨移植術（四肢骨以外の骨を含む）	2 0
5. 四肢切断、離断、再接合の手術 （1）手指、足指を含む四肢切断術、離断術（骨、関節の離断に伴うもの）	2 0
（2）手指、足指を含む切断四肢再接合術（骨、関節の離断に伴うもの）	2 0
6. 手足の手術 （1）指移植手術	4 0
7. <small>けんこう</small> 鎖骨、 <small>ろっ</small> 肩甲骨、 <small>ろつ</small> 肋骨、胸骨観血手術	1 0
8. <small>せき</small> 脊柱、骨盤の手術（ <small>けい</small> 頸椎、胸椎、腰椎、仙椎の手術を含む） （1） <small>せき</small> 脊柱・骨盤観血手術	2 0
9. <small>がい</small> 頭蓋、 <small>がい</small> 脳の手術 （1） <small>がい</small> 頭蓋骨観血手術（鼻骨、鼻中隔を除く）	2 0
（2） <small>がい</small> 頭蓋内観血手術（ <small>せん</small> 穿頭術を含む）	4 0
10. <small>せきずい</small> 脊髓、 <small>せきずい</small> 神経の手術 （1） <small>せきずい</small> 神経観血手術（形成術、移植術、切除術、減圧術、開放術、 <small>ねん</small> 捻除術）	2 0
（2） <small>せきずい</small> 脊髓硬膜内外観血手術	4 0

対象となる手術(注)	倍率
11. 涙嚢、涙管の手術	
(1) 涙嚢摘出術	10
(2) 涙嚢鼻腔吻合術	10
(3) 涙小管形成術	10
12. 眼瞼、結膜、眼窩、涙腺の手術	
(1) 眼瞼下垂症手術	10
(2) 結膜嚢形成術	10
(3) 眼窩ブローアウト(吹抜け)骨折手術	20
(4) 眼窩骨折観血手術	20
(5) 眼窩内異物除去術	10
13. 眼球・眼筋の手術	
(1) 眼球内異物摘出術	20
(2) レーザー・冷凍凝固による眼球手術	10
(3) 眼球摘出術	40
(4) 眼球摘除及び組織又は義眼台充填術	40
(5) 眼筋移植術	20
14. 角膜・強膜の手術	
(1) 角膜移植術	20
(2) 強角膜瘻孔閉鎖術	10
(3) 強膜移植術	20

対象となる手術(注)	倍率
15. ぶどう膜、眼房の手術	
(1) 観血的前房・虹彩異物除去術	1 0
(2) 虹彩癒着剥離術	1 0
(3) 緑内障観血手術 (レーザーによる虹彩切除術は 13(2) に該当する)	2 0
16. 網膜の手術	
(1) 網膜剥離症手術	2 0
(2) 網膜光凝固術	2 0
(3) 網膜冷凍凝固術	2 0
17. 水晶体、硝子体の手術	
(1) 白内障・水晶体観血手術	2 0
(2) 硝子体観血手術	2 0
(3) 硝子体異物除去術	2 0
18. 外耳、中耳、内耳の手術	
(1) 観血的鼓膜・鼓室形成術	2 0
(2) 乳突洞解放術、乳突切開術	1 0
(3) 中耳根本手術	2 0
(4) 内耳観血手術	2 0
19. 鼻・副鼻腔の手術	
(1) 鼻骨観血手術 (鼻中隔彎曲症手術を除く)	1 0
(2) 副鼻腔観血手術	2 0
20. 咽頭、扁桃、喉頭、気管の手術	
(1) 気管異物除去術 (開胸術によるもの)	4 0
(2) 喉頭形成術、気管形成術	4 0
21. 内分泌器の手術	
(1) 甲状腺、副甲状腺の手術	2 0



対象となる手術(注)	倍率
22. 顔面骨、顎関節 <small>がく</small> の手術 (1) 頬骨・上顎骨 <small>がく</small> ・下顎骨 <small>がく</small> ・顎関節観血手術(歯・歯肉の処置に伴うものは除く)	20
23. 胸部、食道、横隔膜の手術 (1) 胸郭形成術 <small>かく</small>	20
(2) 開胸術を伴う胸部手術、食道手術、横隔膜手術	40
(3) 胸腔ドレナージ(持続的なドレナージをいう)	10
24. 心、脈管の手術 (1) 観血的血管形成術(血液透析用シャント形成術を除く)	20
(2) 大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈手術(開胸または開腹術を伴うもの)	40
(3) 開心術	40
(4) その他開胸術を伴うもの	40
25. 腹部の手術 (1) 開腹術を伴うもの	40
26. 尿路系、副腎 <small>じん</small> 、男子性器、女子性器の手術 (1) 腎臓 <small>じん</small> ・腎盂 <small>じんう</small> ・尿管 <small>ぼうこう</small> ・膀胱観血手術(経尿道的操作は除く)	40
(2) 尿道狭窄観血手術 <small>さく</small> (経尿道的操作は除く)	20
(3) 尿瘻閉鎖観血手術 <small>ろう</small> (経尿道的操作は除く)	20
(4) 陰茎切断術	40
(5) 睪丸 <small>こう</small> ・副睪丸 <small>こう</small> ・精管・精索 <small>のう</small> ・精囊 <small>せん</small> ・前立腺手術	20
(6) 卵管・卵巣・子宮・子宮附属器手術(人工妊娠中絶術、経腔操作 <small>ちつ</small> を除く)	20
(7) 腔腸瘻閉鎖術 <small>ちつ ろう</small>	20
(8) 造腔術 <small>ちつ</small>	20
(9) 腔壁形成術 <small>ちつ</small>	20

対象となる手術(注)	倍率
(10)副腎 <sup>じん</sup> 摘出術	40
(11)その他開腹術を伴うもの	40
27. 上記以外の手術	
(1) 上記以外の開頭術	40
(2) 上記以外の開胸術	40
(3) 上記以外の開腹術	40
(4) 上記以外の開心術	40
(5) ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる脳・咽頭 <sup>いんこう</sup> ・喉頭・胸・腹部臓器手術(検査、処置は除く)	10

(注) 上表の「手術」とは、医師が治療を直接の目的として、メスなどの器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出などの処置を施すことをいう。

別表5（第16条関係）

## 補償金・見舞金請求書類

提出書類	補償金・見舞金種類	死 亡	後 障 遺 害	入 傷 院 害 ・ 手 術	通 院
1. 補償金・見舞金請求書		○	○	○	○
2. 日体協の定める傷害状況報告書		○	○	○	○
3. 公の機関（やむを得ない場合には、第三者）の事故証明書		○	○	○	○
4. 死亡診断書または死体検案書		○			
5. 後遺障害もしくは傷害の程度または手術の内容証明する医師の診断書			○	○	○
6. 入院日数または通院日数を記載した病院または診療所の証明書類				○	○
7. 死亡補償金受取人・死亡見舞金人の印鑑証明書		○			
8. 給付対象者の印鑑証明書			○	○	○
9. 給付対象者の戸籍謄本		○			

（注1）補償金または見舞金を請求するときには、○を付した書類のうち日体協が求めるものを提出しなければならない。

（注2）入院・手術・通院には熱中症によるものを含みます。