

## 加入基準

### 健康上の条件

規則第5条（共済の加入資格者）に定める健康上の条件とは以下のとおりとする。

1. 現在、病気\*1やけがのため、入院・安静加療\*2をしている、または、入院・安静加療\*2・手術\*3を要すると診断されている。
2. 過去1年以内に、下記の疾病\*4により、医師の治療\*5を受けたこと、または、医師の治療\*5を要すると診断されたことがある。  
ただし、現在、その疾病が完治している\*6場合は該当しない。
3. 過去1年以内に、病気\*1やけが（手足の骨折を除く。）のため、連続して14日以上入院・安静加療をしたこと\*7、または、手術\*3を受けたことがある。

\*1「病気」には、妊娠・分娩に伴う異常（帝王切開・子宮外妊娠・妊娠高血圧症候群（妊娠中毒症）・流産等）を含む。

\*2「安静加療」とは、医師の診断にもとづき、自宅などで静養している状態をいう。なお、1週間程度で完治するかぜ・インフルエンザによる安静加療は含まない。

\*3「手術」には、切開術のほか、抜釘術、内視鏡手術、レーザー手術、レーシック手術、帝王切開、人工中絶手術なども含む。これらの手術には共済金の支払対象とならないものも含む。また、入院を伴わない日帰り手術も含む。ただし、抜歯は含まない。

\*4「下記の疾病」とは、次に掲げるものをいう。

ア. 新生物（がん、腫瘍、肉腫、筋腫、白血病など。）

イ. 糖尿病

ウ. 心疾患（心臓病など。高血圧症を含む。）

エ. 脳血管疾患（脳出血、くも膜下出血、脳梗塞、脳血栓症など。）

オ. 胃、腸の疾患（胃潰瘍、十二指腸潰瘍、腸閉塞、潰瘍性大腸炎、腹膜炎など。）

カ. 肝臓、膵臓の疾患（肝炎、肝硬変、肝機能障害、膵炎など。）

キ. 腎臓の疾患（腎炎、腎不全、ネフローゼなど。）

ク. 呼吸器の疾患（肺炎、肺結核、肺気腫、慢性気管支炎、気管支拡張症など。）

ケ. 精神障がい（うつ病、アルコール依存症、統合失調症など。）

コ. 神経の疾患（髄膜炎、脳性麻痺、パーキンソン病、筋ジストロフィーなど。）

サ. 血管および血液の疾患（動脈硬化症、動脈瘤、血栓症、血友病など。）

シ. 眼の疾患（白内障、緑内障、網膜剥離、網膜色素変性など。）

ス. 脊柱、骨、関節、全身性結合組織、免疫の疾患（強直性脊椎炎、後縦靭帯骨化症、骨髄炎、骨パジェット病、関節リウマチ、膠原病、ベーチェット病、免疫不全症候群など。）

\*5「医師の治療」とは、投薬、医学的処置、および食事療法などをいう。

\*6「完治している」とは、医師から「病気が治癒した」、「治療の必要がない」と診断されている状態をいう。

\*7「連続して14日以上入院・安静加療をしたこと」には、入院日数と安静加療の期間が合計14日以上となる場合を含む。例えば、自宅で2日間の安静加療後、10日間入院し、さらにその後自宅で2日間安静加療した場合等を含む。

## 認定基準および給付基準

規則第20条（共済金給付の認定と給付）に定める認定基準および給付基準は以下のとおりとする。

### （1）死亡共済金

#### <認定基準>

死亡共済金は、加入者が共済契約期間中に死亡したときに給付する。

#### <給付基準>

①死亡日の契約口数で給付する。

- ・重度障害共済金と重複して給付しない。
- ・共済金の額は次のとおりとする。

共済金の額（1口あたり）	1,000,000円
--------------	------------

②自殺行為による死亡共済金の制約

- ・新規加入または増口し、契約発効日から1年以内の自殺行為による死亡共済金の給付は次のとおりとする。
- ・新規の場合は、加入口数を問わず共済金100万円を給付する。
- ・増口の場合は、増口以前の契約額に100万円を加え給付する。

③行方不明者の給付処理

- ・加入者の生死が不明の場合は、加入者が次の各号に該当し、公的機関により死亡したものと認められたときは、その日において加入者が死亡したものと取り扱う。

1) 加入者が裁判所より失踪宣告を受けたとき。

2) 船舶または航空機の事故およびその他の危難に遭った者のうち、加入者の生死が、危難の去った後、次の期間を経過してもわからないとき。ただし、それぞれの期間が経過する前であっても、公的機関が加入者が死亡したと認めたときは、死亡共済金を給付する。

①航空機事故の場合 30日

②船舶事故の場合 3ヵ月

③①、②以外の危難の場合 1年

- ・前項の手続により共済金を支払った後に生存が確認された時は、すでに支払われた共済金を返還しなければならない。

- ・給付申請にあたっては、次の必要な書類の提出をしなければならない。

1) 当該官公署発行の行方不明または、遭難の証明書

2) 親族連署による死亡を認めた書類、念書など

### （2）重度障害共済金

#### <認定基準>

重度障害共済金は、加入者が共済契約期間中に下表に規定する身体障がいの状態に、障がいが固定したときに給付する。身体障がいとは、病気または傷害が治癒したときに残存する障がいをいう。

#### <給付基準>

①障害固定日の契約口数で給付する。

②死亡共済金と重複して給付しない。

③自殺行為による重度障害共済金は、自殺行為による死亡共済金の給付基準に準ずる。

④直接であると間接であるとを問わず、基本契約の発効日または更新日においてすでに罹患していた疾病または受傷していた傷害を原因として、基本契約の発効日または更新日から180日以内に重度障がいの状態

となった場合には、「基本契約共済金額 × 50%」を重度障害共済金として支払う。  
 ⑤等級とその共済金の額については次表に規定する。

等級	認定基準	共済金の額 1口あたり
病気重度障害1級 事故重度障害1級	1 両眼が失明したもの 2 そしゃく及び言語の機能を廃したもの 3 神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、常に介護を要するもの 4 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、常に介護を要するもの 5 削除 6 両上肢をひじ関節以上で失ったもの 7 両上肢の用を全廃したもの 8 両下肢をひざ関節以上で失ったもの 9 両下肢の用を全廃したもの	1,000,000円
病気重度障害2級 事故重度障害2級	1 1眼が失明し、他眼の視力が0.02以下になったもの 2 両眼の視力が0.02以下になったもの 2の2 神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、随時介護を要するもの 2の3 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、随時介護を要するもの 3 両上肢を手関節以上で失ったもの 4 両下肢を足関節以上で失ったもの	1,000,000円
病気重度障害3級 事故重度障害3級	2 そしゃく又は言語の機能を廃したもの 3 神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの 4 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの	1,000,000円

(注) 労働者災害補償保険法施行規則(昭和30年9月1日労働省令第22号)第14条(障害等級等)に準じて行なう。

### (3) 事故特約共済金

#### <認定基準>

事故特約共済金は、加入者が共済契約期間中に発生した不慮の事故等を直接の原因として共済契約期間中に死亡または重度障がいの状態に障がい固定したときに給付する。

#### <給付基準>

- ① 事故日から障がい固定日までの継続口数で給付する。  
継続口数とは、事故日から死亡日または障がい固定日までの間の最小口数をいう。
- ② 死亡共済金、重度障害共済金に加算して給付する。
- ③ 事故後遺障害共済金を支払った後に同一の不慮の事故等を起因として死亡した場合や、重度障がいになった場合、すでに支払った事故後遺障害共済金を差し引いて給付する。
- ④ 共済金の額は次のとおりとする。

共済金の額 (1口あたり)	500,000円
---------------	----------

(4) 事故後遺障害共済金

<認定基準>

事故後遺障害共済金は、重度障がいには該当しない身体障がいについて、加入者が共済契約期間中に発生した不慮の事故等を直接の原因として、共済契約期間中に下表に規定する身体障がいの状態に障がい固定したときに給付する。身体障がいとは、病気または傷害が治癒したときに残存する障がいをいう。

<給付基準>

- ① 事故日から障がい固定日までの継続口数で給付する。継続口数とは、事故日から死亡日または障がい固定日までの間の最小口数をいう。
- ② 事故後遺障害共済金を支払った後に同一の不慮の事故等を起因として等級が変更になった場合、すでに支払った事故後遺障害共済金を差し引いて給付する。
- ③ 事故後遺障害共済金を支払う場合において、すでに身体障がいのあった同一の部位について障がいの程度を加重したときは、すでにあった身体障がいに関する日産労連の共済金の支払いの有無にかかわらず、加重後の身体障がい該当する等級に応じた共済金額からすでにあった身体障がい該当する等級に応じた共済金額を差し引いて給付する。
- ④ 等級とその共済金の額については次表に規定する。

等級	認定基準	共済金の額 1口あたり
事故後遺障害3級	1 1眼が失明し、他眼の視力が0.06以下になったもの 5 両手の手指の全部を失ったもの	450,000円
事故後遺障害4級	1 両眼の視力が0.06以下になったもの 2 そしゃく及び言語の機能に著しい障害を残すもの 3 両耳の聴力を全く失ったもの 4 1上肢をひじ関節以上で失ったもの 5 1下肢をひざ関節以上で失ったもの 6 両手の手指の全部の用を廃したもの 7 両足をリスフラン関節以上で失ったもの	400,000円
事故後遺障害5級	1 1眼が失明し、他眼の視力が0.1以下になったもの 1の2 神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの 1の3 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの 2 1上肢を手関節以上で失ったもの 3 1下肢を足関節以上で失ったもの 4 1上肢の用を全廃したもの 5 1下肢の用を全廃したもの 6 両足の足指の全部を失ったもの	350,000円
事故後遺障害6級	1 両眼の視力が0.1以下になったもの 2 そしゃく又は言語の機能に著しい障害を残すもの 3 両耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの 3の2 1耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が40センチメートル以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの	300,000円

	<ul style="list-style-type: none"> <li>4 せき柱に著しい変形又は運動障害を残すもの</li> <li>5 1 上肢の3大関節中の2関節の用を廃したもの</li> <li>6 1 下肢の3大関節中の2関節の用を廃したもの</li> <li>7 1 手の5の手指又は母指を含み4の手指を失ったもの</li> </ul>	
事故後遺障害7級	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 1 眼が失明し、他眼の視力が0.6以下になったもの</li> <li>2 両耳の聴力が40センチメートル以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの</li> <li>2の2 1 耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が1メートル以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの</li> <li>3 神経系統の機能又は精神に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの</li> <li>4 削除</li> <li>5 胸腹部臓器の機能に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの</li> <li>6 1 手の母指を含み3の手指又は母指以外の4の手指を失ったもの</li> <li>7 1 手の5の手指又は母指を含み4の手指の用を廃したもの</li> <li>8 1 足をリスフラン関節以上で失ったもの</li> <li>9 1 上肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの</li> <li>10 1 下肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの</li> <li>11 両足の足指の全部の用を廃したもの</li> <li>12 外ぼうに著しい醜状を残すもの</li> <li>13 両側のこう丸を失ったもの</li> </ul>	250,000 円
事故後遺障害8級	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 1 眼が失明し、又は1眼の視力が0.02以下になったもの</li> <li>2 せき柱に運動障害を残すもの</li> <li>3 1 手の母指を含み2の手指又は母指以外の3の手指を失ったもの</li> <li>4 1 手の母指を含み3の手指又は母指以外の4の手指の用を廃したもの</li> <li>5 1 下肢を5センチメートル以上短縮したもの</li> <li>6 1 上肢の3大関節中の1関節の用を廃したもの</li> <li>7 1 下肢の3大関節中の1関節の用を廃したもの</li> <li>8 1 上肢に偽関節を残すもの</li> <li>9 1 下肢に偽関節を残すもの</li> <li>10 1 足の足指の全部を失ったもの</li> </ul>	225,000 円
事故後遺障害9級	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 両眼の視力が0.6以下になったもの</li> <li>2 1 眼の視力が0.06以下になったもの</li> <li>3 両眼に半盲症、視野狭さく又は視野変状を残すもの</li> <li>4 両眼のまぶたに著しい欠損を残すもの</li> <li>5 鼻を欠損し、その機能に著しい障害を残すもの</li> <li>6 そしゃく及び言語の機能に障害を残すもの</li> <li>6の2 両耳の聴力が1メートル以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの</li> <li>6の3 1 耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になり、他耳の聴力が1メートル以上の距離では普通の話声を解することが</li> </ul>	150,000 円

	<p>困難である程度になったもの</p> <p>7 1 耳の聴力を全く失ったもの</p> <p>7 の 2 神経系統の機能又は精神に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの</p> <p>7 の 3 胸腹部臓器の機能に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの</p> <p>8 1 手の母指又は母指以外の 2 の手指を失ったもの</p> <p>9 1 手の母指を含み 2 の手指又は母指以外の 3 の手指の用を廃したのもの</p> <p>10 1 足の第 1 の足指を含み 2 以上の足指を失ったもの</p> <p>11 1 足の足指の全部の用を廃したもの</p> <p>11 の 2 外ぼうに相当程度の醜状を残すもの</p> <p>12 生殖器に著しい障害を残すもの</p>	
事故後遺障害 10 級	<p>1 1 眼の視力が 0. 1 以下になったもの</p> <p>1 の 2 正面視で複視を残すもの</p> <p>2 そしゃく又は言語の機能に障害を残すもの</p> <p>3 14 歯以上に対し歯科補てつを加えたもの</p> <p>3 の 2 両耳の聴力が 1 メートル以上の距離では普通の話声を解することが困難である程度になったもの</p> <p>4 1 耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの</p> <p>5 削除</p> <p>6 1 手の母指又は母指以外の 2 の手指の用を廃したのもの</p> <p>7 1 下肢を 3 センチメートル以上短縮したもの</p> <p>8 1 足の第 1 の足指又は他の 4 の足指を失ったもの</p> <p>9 1 上肢の 3 大関節中の 1 関節の機能に著しい障害を残すもの</p> <p>10 1 下肢の 3 大関節中の 1 関節の機能に著しい障害を残すもの</p>	100,000 円
事故後遺障害 11 級	<p>1 両眼の眼球に著しい調節機能障害又は運動障害を残すもの</p> <p>2 両眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの</p> <p>3 1 眼のまぶたに著しい欠損を残すもの</p> <p>3 の 2 10 歯以上に対し歯科補てつを加えたもの</p> <p>3 の 3 両耳の聴力が 1 メートル以上の距離では小声を解することができない程度になったもの</p> <p>4 1 耳の聴力が 40 センチメートル以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの</p> <p>5 せき柱に変形を残すもの</p> <p>6 1 手の示指、中指又は環指を失ったもの</p> <p>7 削除</p> <p>8 1 足の第 1 の足指を含み 2 以上の足指の用を廃したのもの</p> <p>9 胸腹部臓器の機能に障害を残し、労務の遂行に相当な程度の支障があるもの</p>	75,000 円
事故後遺障害 12 級	<p>1 1 眼の眼球に著しい調節機能障害又は運動障害を残すもの</p> <p>2 1 眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの</p>	50,000 円

	3 7 歯以上に対し歯科補てつを加えたもの 4 1 耳の耳かくの大部分を欠損したもの 5 鎖骨、胸骨、ろく骨、肩こう骨又は骨盤骨に著しい変形を残すもの 6 1 上肢の 3 大関節中の 1 関節の機能に障害を残すもの 7 1 下肢の 3 大関節中の 1 関節の機能に障害を残すもの 8 長管骨に変形を残すもの 8 の 2 1 手の小指を失ったもの 9 1 手の示指、中指又は環指の用を廃したもの 10 1 足の第 2 の足指を失ったもの、第 2 の足指を含み 2 の足指を失ったもの又は第 3 の足指以下の 3 の足指を失ったもの 11 1 足の第 1 の足指又は他の 4 の足指の用を廃したもの 12 局部にがん固な神経症状を残すもの 13 削除 14 外ぼうに醜状を残すもの	
事故後遺障害 13 級	1 1 眼の視力が 0. 6 以下になったもの 2 1 眼に半盲症、視野狭さく又は視野変状を残すもの 2 の 2 正面視以外で複視を残すもの 3 両眼のまぶたの一部に欠損を残し、又はまつげはげを残すもの 3 の 2 5 歯以上に対し歯科補てつを加えたもの 3 の 3 胸腹部臓器の機能に障害を残すもの 4 1 手の小指の用を廃したもの 5 1 手の母指の指骨の一部を失ったもの 6 削除 7 削除 8 1 下肢を 1 センチメートル以上短縮したもの 9 1 足の第 3 の足指以下の 1 又は 2 の足指を失ったもの 10 1 足の第 2 の足指の用を廃したもの、第 2 の足指を含み 2 の足指の用を廃したもの又は第 3 の足指以下の 3 の足指の用を廃したもの	35,000 円
事故後遺障害 14 級	1 1 眼のまぶたの一部に欠損を残し、又はまつげはげを残すもの 2 3 歯以上に対し歯科補てつを加えたもの 2 の 2 1 耳の聴力が 1 メートル以上の距離では小声を解することができない程度になったもの 3 上肢の露出面にてのひらの大きさの醜いあとを残すもの 4 下肢の露出面にてのひらの大きさの醜いあとを残すもの 5 削除 6 1 手の母指以外の手指の指骨の一部を失ったもの 7 1 手の母指以外の手指の遠位指節間関節を屈伸することができなくなったもの 8 1 足の第 3 の足指以下の 1 又は 2 の足指の用を廃したもの 9 局部に神経症状を残すもの	20,000 円

1 視力の測定は、万国式試視力表による。屈折異常のあるものについてはきょう正視力について測定する。

2 手指を失ったものとは、母指は指節間関節、その他の手指は近位指節間関節以上を失ったものをいう。

- 3 手指の用を廃したものと、手指の末節骨の半分以上を失い、又は中手指節関節若しくは近位指節間関節(母指にあつては指節間関節)に著しい運動障害を残すものをいう。
- 4 足指を失ったものと、その全部を失ったものをいう。
- 5 足指の用を廃したものと、第1の足指は末節骨の半分以上、その他の足指は遠位指節間関節以上を失ったもの又は中足指節関節若しくは近位指節間関節(第1の足指にあつては指節間関節)に著しい運動障害を残すものをいう。

(注) 労働者災害補償保険法施行規則(昭和30年9月1日労働省令第22号)  
別表第1(第14条、第15条、第18条の8関係)「障害等級表」による。

#### (5) 病気後遺障害共済金

##### <認定基準>

病気後遺障害共済金は、重度障がいには該当しない病気による身体障がいについて、加入者が共済契約期間中に身体障害者福祉法に基づいた地方自治体発行の身体障害者手帳を交付されたときに給付する。

##### <給付基準>

- ① 身体障害者手帳交付日の契約口数で給付する。
- ② 生命共済加入以前に身体障害者手帳が交付されているときは、加入時の等級分の共済金を差し引いて給付する。
- ③ 病気後遺障害共済金を支払った後に等級が変更になったときは、すでに支払った病気後遺障害共済金を差し引いて給付する。
- ④ 等級とその共済金の額については次表に規定する。

ここでいう等級とは身体障害者福祉法施行規則で定められる身体障害者障害程度等級表に基づいた地方自治体発行の障害者手帳に記載されている等級をいう。

等級	認定基準	共済金の額 1口あたり
病気後遺障害1. 2級	身体障害者手帳1. 2級を交付されたもの	300,000円
病気後遺障害3級	身体障害者手帳3級を交付されたもの	150,000円
病気後遺障害4級	身体障害者手帳4級を交付されたもの	80,000円
病気後遺障害5級	身体障害者手帳5級を交付されたもの	50,000円
病気後遺障害6. 7級	身体障害者手帳6. 7級を交付されたもの	20,000円

#### (6) 障害見舞金

##### <認定基準>

- ① 加入者(発効日または更新日現在の年齢が満66歳未満の人に限る。)が、共済期間中にはじめて以下の「障害の定義」に規定する特定の身体の障害の状態となったとき(それぞれ1回のみ支払い)。

##### 「障害の定義」

1. 恒久的心臓ペースメーカーを装着したもの
2. 心臓に人工弁を置換したもの
3. 腎臓の機能を全く永久に失い、かつ、人工透析療法または腎移植を受けたもの
4. 直腸を切断し、かつ、人工肛門を造設したもの
5. ぼうこうを全摘出し、かつ、人工ぼうこうを造設したもの

(注1) 「恒久的心臓ペースメーカー」とは、体内に埋め込んだ心臓ペースメーカーをいい、心臓ペースメーカーを一時的に装着した場合は含まない。また、すでに装着した恒久的心臓ペースメーカーまたはその付属品を交換する場合（電池交換等）を除く。

(注2) 「人工弁」とは、機能が低下した弁膜の代用として、心臓内に移植するために人工的に作られた弁膜をいい、生体弁の移植を含むものとする。ただし、人工弁を再置換する場合およびすでに人工弁を置換した部位とは異なる部位に人工弁を置換する場合を除く。

(注3) 「人工透析療法」とは、血液透析法または腹膜灌流法により血液浄化を行なう療法をいう。ただし、一時的な人工透析療法を除く。

(注4) 「腎移植」とは、腎機能の回復の見込がないときに、他人から健康な腎臓の提供を受ける治療をいい、自家腎移植および再移植を除く。

(注5) 「直腸を切断し」とは、直腸および肛門を一塊として摘出した場合をいう。

ただし、直腸および肛門を一塊として摘出していない場合であっても、恒久的な人工肛門を造設したのものについては、直腸および肛門を一塊として摘出したものとみなす。

(注6) 「人工肛門」とは、恒久的に腸管を体外に開放し、その腸管より腸内容を体外に排出するものをいう。

(注7) 「人工ぼうこう」とは、ぼうこうの蓄尿および排尿の機能を代行するものをいう。

② 障害見舞金が支払われた場合で、その後に同一の特定の身体の障害の状態となったときには、その原因がいかなる場合でも、障害見舞金を重複して支払わない。

#### <給付基準>

見舞金の額については次のとおりとする。

見舞金の額	4,000 円(口数に関わらず一律)
-------	--------------------

### (7) 入院共済金

#### <認定基準>

入院共済金は、加入者が、医師または歯科医師による治療が必要であり、かつ自宅での治療または通院による治療によっては治療の目的を達することができないため、病院または診療所へ入り、常に医師または歯科医師の管理下において治療に専念した期間に対して給付する。

#### 【事故入院共済金・病気入院共済金共通】

- ① 入院日の契約口数で給付する。
- ② 1回の入院について180日を限度とする。
- ③ 医師または歯科医師が退院してもさしつかえないと認定した場合には、入院日数は入院した日からその認定により退院してもさしつかえないこととなった日までとする。
- ④ 加入者が転入院した場合において、その転入院につき、前入院から連続して入院していたとみなすべき事情があると日産労連が認めたときは、前入院から連続して入院していたものとみなす。
- ⑤ 加入者の入院中に次のいずれかの事由が発生した場合において、それらの事由の発生時に連続している入院は、共済期間中の入院とみなす。

ア 更新日において、次のいずれかにより、共済契約を更新することができなかったとき。

- a 共済契約者がすでに加入資格を失っていること。
- b 共済契約者がすでに退会していること。
- c 加入者が加入できる資格の範囲外であること。

イ 共済契約者を加入者とするすべての共済契約が解除されたことにより、更新日において、当該共済契約者の配偶者にかかる共済契約を更新することができなかったとき。

ウ 重度障害共済金が支払われ、共済契約が消滅したとき。

- エ 共済契約者を加入者とする共済契約が消滅する場合において、当該共済契約者の配偶者にかかる共済契約が継続されないとき。

#### 【事故入院共済金】

- ① 加入者が、事故入院共済金が支払われる入院をした後に、同一の不慮の事故を直接の原因として再入院した場合には、当該再入院が事故の日を含めて180日以内に開始されたときに限り、1回の入院とみなす。
- ② 加入者が、事故入院共済金が支払われる入院（以下、「当初の入院」という。）の期間中に発生した異なる不慮の事故を直接の原因として入院を開始した場合（以下、これらの入院を「一連の入院」という。）には、当初の入院の直接の原因となった不慮の事故について事故入院共済金を支払い、異なる不慮の事故による入院については事故入院共済金を支払わない。ただし、一連の入院期間中に当初の入院の事故入院共済金が支払われる期間が終了した場合には、異なる不慮の事故による入院について事故入院共済金として次の金額を支払う。

＜事故入院共済金額 ×（一連の入院の入院日数 - 当初の入院の入院日数）＞

- ③ 加入者が、病気入院共済金が支払われる入院（以下、「当初の入院」という。）中に、不慮の事故による入院を開始したときには、事故入院共済金として次の金額を支払う。この場合において、当初の入院と不慮の事故による入院との重複する期間については、病気入院共済金を支払わない。

＜事故入院共済金額 × 不慮の事故により入院を開始した日からその日を含めた事故入院日数＞

- ④ 事故の日からその日を含めて180日を経過した後に開始した入院であっても、日産労連が認める場合には、事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院とみなす。

#### 【病気入院共済金】

- ① 加入者が、病気入院共済金が支払われる入院（以下、「当初の入院」という。）を開始した場合に異なる疾病を併発していたとき、または当初の入院期間中に異なる疾病を併発したときには、当初の入院の直接の原因と同一の原因（※病名を異にするものであっても、直接であるか間接であるかを問わず、日産労連が因果関係のある一連の疾病による入院と認めた場合を含む。）により連続して入院したものとみなして取り扱う。

- ② 加入者が、事故入院共済金が支払われる入院の期間中に、病気入院共済金の支払事由に該当する入院を開始した場合において、事故入院共済金が支払われる期間が終了したときは、病気入院共済金として次の金額を支払う。

＜病気入院共済金額 × 事故入院共済金が支払われる期間が終了した日の翌日から起算した入院日数＞

- ③ 事故入院共済金が支払われる期間については、病気入院共済金を支払わない。

- ④ 加入者が病気入院共済金の支払事由に該当する入院をし、退院日の翌日からその日を含めて180日以内に、その入院と同一の原因（※病名を異にするものであっても、直接であるか間接であるかを問わず、日産労連が因果関係のある一連の疾病による入院と認めた場合を含む。）により入院した場合には、これらの入院を1回の入院とみなす。ただし、同一の原因による入院でも、病気入院共済金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過して開始した入院については、新たな疾病による入院とする。

- ⑤ 次のいずれかを原因とする入院については、疾病の治療を目的とする入院とみなす。

ア 日産労連が異常分娩と認めた分娩による入院

イ 共済期間中に発生した不慮の事故を直接の原因として、事故の日からその日を含めて180日経過後に開始した入院。

ウ 共済期間中に発生した不慮の事故以外の外因を原因とする傷害による入院

- エ 発効日前に発生した不慮の事故を直接の原因とする入院
- オ 発効日前に発生した不慮の事故以外の外因を原因とする傷害による入院
- ⑥ 加入者の入院中に、共済金額を減額して更新された場合には、病気入院共済金の支払額は各入院日における病気入院共済金額により計算する。

<給付基準>

共済金の額については次のとおりとする。

共済金の額	500 円×入院日数（1 口あたり）
-------	--------------------

(8) 入院見舞金

<認定基準>

入院共済金を給付した場合、入院見舞金を付加給付する。

<給付基準>

- ①入院共済金の支払い限度(180 日)の期間中に 1 回のみとする。
- ②見舞金の額については次のとおりとする。

見舞金の額	5,000 円(口数に関わらず一律)
-------	--------------------

(9) 手術共済金

<認定基準>

①手術共済金は、共済期間中に以下のアからエのすべてを満たす手術を受けた場合に給付する。

ア. 次のいずれかに該当する手術

- ・共済期間中に発生した不慮の事故を直接の原因とし、その事故の日からその日を含めて180 日以内に受けた手術
- ・疾病を原因とする手術

イ. 治療を直接の目的とする手術

ウ. 病院または診療所において受けた手術

エ. 次のいずれかの種類に該当する手術

- ・公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている手術（歯科診療報酬点数表により手術料の算定対象となる手術のうち、医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象となる手術を含む。）。ただし、手術を受けた時点において効力を有する医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表によるものとし、次に掲げる手術を除く。

a 創傷処理

b 皮膚切開術

c デブリードマン

d 骨、軟骨または関節の非観血的整復術、非観血的整復固定術および非観血的授動術

e 抜歯手術

f 診療報酬点数表における診療報酬点数が1,400 点未満の手術

※ 診療報酬点数には、手術に際して使用した材料・麻酔・薬剤などの費用や加算にかかる点数は含まない。

※ 診療報酬点数が1,400 点未満の手術を同時に2つ以上受けた場合であっても、1,400 点未満の手術を1つのみ受けたものとみなして取り扱う。

- ・先進医療に該当する診療行為のうち、器械、器具を用いて、生体に切開、切断、結紮、摘除、郭清、縫合などの操作を加える手術。ただし、歯、義歯、または歯肉の処置に伴う手術およびエの a から d まで

に該当する手術を除き、検査、診断、計画、測定、試験、解析、検出、評価および検索を主たる目的とした診療行為ならびに輸血、注射、点滴、全身的薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による診療行為は含まない。

- ② 加入者が、①エに規定する手術のうち、同時に2つ以上の手術を受けた場合には、1つの手術を受けたものとみなして①の規定を適用する。
- ③ 「同時に2つ以上の手術を受けた場合」とは、次のいずれかに該当するものをいう。
- ア. 1回の手術（手術を開始してから終了するまでの一連の施術）の中で、複数種類の手術が行われたとき。
- イ. 1日（同じ日）のうちに複数回の手術が行われたとき。
- ④ 日産労連は、加入者が同一の手術を複数回受けた場合であって、これらの手術が医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受けたときでも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術に該当するときは、1つの手術を受けたものとみなして①の規定を適用する。
- ⑤ 日産労連は、加入者が①に規定する手術を受けた場合であって、当該手術が医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において1日につき手術料が算定されるものとして規定されている手術に該当するときは、その手術を受けた1日目のみ手術を受けたものとみなして①の規定を適用する。
- ⑥ 日産労連は、次の各号のいずれかを原因とする手術については、疾病の治療を目的とした手術とみなして、①から⑤までの規定を適用する。
- ア. 日産労連が異常分娩と認めた分娩による手術
- イ. 共済期間中に発生した不慮の事故を直接の原因として、事故の日からその日を含めて180日経過後に受けた手術
- ウ. 共済期間中に発生した不慮の事故以外の外因を原因とする傷害による手術
- エ. 発効日前に発生した不慮の事故を直接の原因とする手術
- オ. 発効日前に発生した不慮の事故以外の外因を原因とする傷害による手術
- ⑦ ①から⑥までの場合において、不慮の事故が発生した日以後、共済金額が変更された場合は、不慮の事故が発生した日における共済金額または手術を受けた日における共済金額のいずれか小さい金額とする。

<給付基準>

共済金の額については次のとおりとする。

共済金の額（1回あたり）	1日あたりの入院給付額×10
--------------	----------------

#### 【ドナー支援金】

<認定基準>

共済期間中に、次のアおよびイのすべてをみたす手術を受けたとき給付する。

- ア. 生体間における骨髄移植または臓器移植のドナーとなるための骨髄の採取または臓器の採取もしくは摘出を直接の目的とした手術
- イ. 病院または診療所（日本国外の医療施設を除く。）において受けた手術

<給付基準>

共済金の額については次のとおりとする。

共済金の額	1日あたりの入院給付額×10
-------	----------------

#### 【放射線治療共済金】

<認定基準>

① 共済期間中に、次のすべてをみたす施術を受けたとき給付する。

ア 次のいずれかに該当する施術

- ・ 共済期間中に発生した不慮の事故を直接の原因とし、その事故の日からその日を含めて180日以内に受けた施術
- ・ 疾病を原因とする施術

イ 治療を直接の目的とする施術

ウ 病院または診療所において受けた施術

エ 次のいずれかの種類に該当する施術

- ・ 公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表によって放射線治療料の算定対象として列挙されている放射線照射（「血液照射」を除く。）または温熱療法による施術（歯科診療報酬点数表により放射線治療科の算定対象となる施術のうち、医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象となる放射線照射（「血液照射」を除く。）または温熱療法による施術を含む。）。ただし、施術を受けた時点において効力を有する医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表によるものとする。
- ・ 先進医療に該当する放射線照射または温熱療法による施術

② ①の規定にかかわらず、加入者が放射線治療を2回以上受けた場合、放射線治療共済金が支払われることとなった直前の放射線治療を受けた日からその日を含めて60日以内に受けた放射線治療については放射線治療共済金を支払わない。

③ 加入者が、①エに規定する施術のうち、同時に2つ以上の施術を受けた場合には、1つの施術を受けたものとみなして①の規定を適用する。

④ ③に規定する「同時に2つ以上の施術を受けた場合」とは、次のいずれかに該当するものをいう。

ア. 1回の施術（施術を開始してから終了するまでの一連の施術）の中で、複数種類の施術が行われたとき。

イ. 1日（同じ日）のうちに複数回の施術が行われたとき。

⑤ 日産労連は、加入者が同一の施術を複数回受けた場合であって、これらの施術が医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受けたときでも放射線治療料が1回のみ算定されるものとして定められている施術に該当するときは、1つの施術を受けたものとみなして①の規定を適用する。

⑥ 日産労連は、加入者が①に規定する施術を受けた場合であって、当該施術が医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において1日につき放射線治療料が算定されるものとして規定されている施術に該当するときは、その施術を受けた1日目のみ施術を受けたものとみなして①の規定を適用する。

⑦ 日産労連は、次の各号のいずれかを原因とする施術については、疾病の治療を目的とした施術とみなして、①から⑥までの規定を適用する。

ア. 日産労連が異常分娩と認めた分娩による施術

イ. 共済期間中に発生した不慮の事故を直接の原因として、事故の日からその日を含めて180日経過後に受けた施術

ウ. 共済期間中に発生した不慮の事故以外の外因を原因とする傷害による施術

エ. 発効日前に発生した不慮の事故を直接の原因とする施術

オ. 発効日前に発生した不慮の事故以外の外因を原因とする傷害による施術

⑧ ①から⑦までの場合において、不慮の事故が発生した日以後、共済金額が変更された場合は、不慮の事故が発生した日における共済金額または施術を受けた日における共済金額のいずれか小さい金額とする。

<給付基準>

共済金の額については次のとおりとする。

共済金の額	1日あたりの入院給付額×10
-------	----------------

(10) 診断書補助料

<認定基準>

リック指定の診断書を提出したが、共済金の支払いが全ての給付項目において無かった場合に次の診断書補助料を支払う。

<給付基準>

- |                            |            |
|----------------------------|------------|
| ①入院（手術）等治療診断書を提出した場合       | 5,000円と消費税 |
| ②死亡診断書・後遺障害証明書(診断書)を提出した場合 | 8,000円と消費税 |

別表2 必要書類

(1) 加入申込・解約・内容変更手続きに必要な書類

加入申込	加入申込書（火災・生命共済満了通知・新規申込・兼内容変更届） *さらに、告知型については「健康に関する報告書」が必要
解約	内容変更届（火災・生命共済満了通知・新規申込・兼内容変更届）
口数変更	内容変更届（火災・生命共済満了通知・新規申込・兼内容変更届）
受取人変更	<p>&lt;加入募集期間&gt;</p> <p>内容変更届（火災・生命共済満了通知・新規申込・兼内容変更届）</p> <p>配偶者、子供、父母、孫、祖父母、兄弟姉妹以外を指定したい場合、上記書類のほか「死亡共済金受取人指定（変更・取消）申請書」・共済契約者の「印鑑証明書」が必要となる。</p> <p>&lt;加入募集期間以外&gt;</p> <p>「死亡共済金受取人指定（変更・取消）申請書」</p> <p>配偶者、子供、父母、孫、祖父母、兄弟姉妹以外を指定したい場合、上記書類のほか共済契約者の「印鑑証明書」が必要となる。</p>

(2) 共済金請求に必要な書類

	共済金請求書	死亡診断書（注1）	後遺障害診断書（注2）	身体障害者手帳 写し	入院・手術等治療証明書（診断書）（注3）	加入者・共済金受取人の戸籍謄本（注4）	共済金受取人の印鑑証明書（注5）	公的な事故証明書（注6）	同意書（注7）	日常生活状況報告表（注8）	個人番号の記載がある住民票の写し（注9）	個人番号カードまたは通知カードまたは障害見舞金の請求に関する申告書（注10）
病気・自殺による死亡	○	○				○	△		○		○	
事故による死亡	○	○				○	△	○	○		○	
病気による重度障がい	○		○			△	△		○	△		△
事故による重度障がい	○		○			△	△	○	○	△		△
病気による後遺障がい	○		△	○			△		○			△
事故による後遺障がい	○		○				△	○	○			△
病気による入院（見舞金を含む）	○				△				○			
事故による入院（見舞金を含む）	○				△			○	○			
病気による手術	○				△				○			
事故による手術	○				△			○	○			

○は必ず必要 △は場合によっては不要

(注1) 死亡診断書

・ 次の場合は所定診断書以外の診断書で代用できる。

- ① 死亡日が新規加入（増口）してから2年以上経過している場合
- ② 死亡原因が事故または自殺の場合

(注2) 後遺障害診断書

- ① 公的災害補償制度で使用された後遺障害診断書  
(労働者災害補償保険支給決定・支払通知書、自動車損害賠償責任保険の支払通知書、事前認定票など)
- ② 上記①の書類が無い場合、他の保険会社等に提出した後遺障害診断書の写し  
(初診日・既往症欄・医師の所見が入っているもの)
- ③ 上記②の書類が無い場合、リック指定の後遺障害診断書

病気による後遺障害申請者で明らかに重度障がいには該当しない場合 (人工透析・心臓ペースメーカーにより身体障害者手帳を交付された方) は不要とする。

(注3) 入院・手術等治療証明書 (診断書)

<入院共済金申請>

- ① 他の保険会社等に提出した入院診断書の写し  
(初診日・既往症欄・医師の所見が入っているもの)
- ② 上記①の書類が無い場合、医療機関発行の証明書  
(退院証明書、健康保険・傷病手当金の請求書、労働者災害補償保険、医療機関指定様式の診断書)
- ③ 上記②の書類が無い場合、医療機関発行の診療明細書 および領収書  
(診療明細書で手続きする場合は、共済金請求書の「入院・手術等状況報告欄」の記入を必須とする)
- ④ 上記③の書類が無い場合、医療機関発行の領収書
- ⑤ 上記①から④の書類が無い場合、リック指定の入院 (手術) 診断書

<手術共済金申請>

- ① 他の保険会社等に提出した入院診断書の写し  
(初診日・既往症欄・医師の所見および手術名・手術コードが入っているもの)
- ② 上記①の書類が無い場合、医療機関発行の診療明細書および領収書  
(診療明細書で手続きする場合は、共済金請求書の「入院・手術等状況報告欄」の記入を必須とする)
- ③ 上記①から②の書類が無い場合、リック指定の入院 (手術) 診断書

<ドナー支援金>

- ① 公益財団法人日本骨髄バンクが発行する証明書 (骨髄移植となるため、骨髄の採取をされた場合)
- ② 各種証明書 (臓器移植のドナーとなるため、臓器の採取をされた場合) ※様式は問わない  
(ドナー提供者の氏名・生年月日、提供した臓器とその摘出手術日、医療機関および担当医師の署名捺印)

<放射線治療共済金>

- ① 他の保険会社等に提出した入院診断書の写し (施術の内容が入っているもの)
- ② 上記①の書類が無い場合、医療機関発行の診療明細書 および領収書
- ③ 上記②の書類が無い場合、リック指定の入院 (手術) 診断書

(注4) 加入者及び共済金受取人の戸籍謄本

- ・死亡された加入者の戸籍謄本から、共済金受取人が判断できない場合は、「共済金受取人の戸籍謄本」が必要になる。
- ・共済金受取人が両親・子供・兄弟姉妹等のように「同一順位者」が複数いる場合 (例えば父と母は同順位者となる。) は、以下が必要になる。

「委任状」

「委任する方の印鑑証明書 (共済金が 200 万円超の場合は必要)」

「委任する方の戸籍謄本」

- ・ 重度障がいの場合、受取人が契約者本人のため戸籍謄本は不要だが、契約者本人が重度障がいとなり、法律行為が行えない状態の場合、代わってご請求いただく方を決めるために、代行者等の戸籍謄本の提出が必要となることがある。

(注5) 印鑑証明書

- ・ 発行日から3ヶ月以内のものとし、共済金が100万円超の場合に必要なとする（コピーは不可）。

(注6) 公的な事故証明書

- ・ 交通事故等の場合、以下の添付が必要となる。

- ・ 交通事故証明書（交通事故による場合）
- ・ 自動車損害賠償責任共済（保険）支払通知書の写し（交通事故による場合）
- ・ 専務車掌、駅長または助役の証明書（列車、駅構内等における事故による場合）
- ・ 建物等の管理者の事故証明書（エレベーター、エスカレーターの事故、建造物の倒壊、物の落下の事故による場合）

※交通事故の場合で上記書類が取得できない場合

- ア 官公署の発行する救急用自動車出動証明書、イ 労働者災害補償保険請求書および支給決定・支給通知書の写し、ウ 公務災害認定申請書ならびに公務災害認定書の写し 他

- ・ 不慮の事故証明書とは、以下のいずれかの証明書をいう。

- ・ 労働者災害補償保険請求書および支給決定・支払通知書の写し（労働災害による場合）
- ・ 公務災害認定申請書および公務災害認定書の写し（公務上の災害による場合）
- ・ 救急用自動車、消防用自動車出動証明書その他官公署の発行する不慮の事故を証明する書類（上記以外）

(注7) 同意書（全事由共通）

共済金の請求時は、個人情報（要配慮個人情報含む）の取得・提供に関する同意書の提出が必須となる。

(注8) 日常生活状況報告表（障害申請のみ）

（家族・介護者に対し障がいの状態について状況報告をもらうもの）

脳神経系統（脳・脊髄）の機能障害または精神の障害による障害申請の場合、必要となる。

(注9) 個人番号カードまたは通知カードまたは個人番号の記載がある住民票の写し（共済金が100万円超の場合には必要）

- ・ 本人死亡の場合
  - ①受取人の個人番号カードまたは通知カードまたは個人番号の記載がある住民票の写し。
  - ②「契約者マイナンバー(個人番号)申告書」
  - ③契約者の個人番号カードまたは通知カードまたは個人番号の記載がある住民票の写し。（③については提出が可能な場合）
- ・ 配偶者死亡の場合
  - ①受取人の個人番号カードまたは通知カードまたは個人番号の記載がある住民票の写し。

(注10) 障害見舞金の請求に関する申告書

認定基準に定める障害の状態に該当した場合、障害見舞金の申請時に必要となる。

提出された診断書（コピー可）で判断できる場合は不要とする。

別表3 不慮の事故等の定義とその範囲

①不慮の事故の定義

不慮の事故とは、「急激かつ偶然な外因による事故」をいう。ただし、疾病または体質的な要因を有する加入者が軽微な外因により発症し、またはその症状が増悪したときを除く。

ア. 急激とは、事故から傷害の発生までの経過が直接的で時間的間隔のないことをいい、慢性、反復性または持続性が認められるものは含まない。

イ. 偶然とは、事故の発生または事故による傷害の発生が加入者にとって予見できないことをいう。

ウ. 外因とは、事故および事故の原因が加入者の身体の外部から作用することをいう。

②外因による事故の範囲

外因による事故の範囲は、昭和53年12月15日行政管理庁告示第73号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、「厚生省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要、昭和54年版」によるものとする。

	分類項目	基本分類表番号
1	鉄道事故	E 800～E 807
2	自動車交通事故	E 810～E 819
3	自動車非交通事故	E 820～E 825
4	その他の道路交通機関事故	E 826～E 829
5	水上交通機関事故	E 830～E 838
6	航空機および宇宙交通機関事故	E 840～E 845
7	他に分類されない交通機関事故	E 846～E 848
8	医薬品および生物学的製剤による不慮の中毒 ただし、外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎などは含まれない。 また、疾病の診断、治療を目的としたものは除外する。	E 850～E 858
9	その他の固体、液体、ガスおよび蒸気による不慮の中毒 ただし、洗剤、油脂およびグリース、溶剤その他の化学物質による接触皮膚炎ならびにサルモネラ性食中毒、細菌性食中毒（ブドウ球菌性、ボツリヌス菌性、その他および詳細不明の細菌性食中毒）およびアレルギー性・食餌性・中毒性の胃腸炎、大腸炎は含まれない。	E 860～E 869
10	外科的および内科的診療上の患者事故 ただし、疾病の診断、治療を目的としたものは除外する。	E 870～E 876
11	患者の異常反応あるいは後発合併症を生じた外科的及び内科的処置で処置時事故の記載のないもの。 ただし、疾病の診断、治療を目的としたものは除外する。	E 878～E 879
12	不慮の墜落	E 880～E 888
13	火災および火焰による不慮の事故	E 890～E 899
14	自然および環境要因による不慮の事故 ただし、「過度の高温（E 900）中の気象条件によるもの」、「高圧、低圧および気圧の変化（E 902）」、「旅行および身体動揺（E 903）」および「飢餓、渇、不良環境暴露および放置（E 904）中の飢餓、渇」は除外する。	E 900～E 909
15	溺水、窒息および異物による不慮の事故	E 910～E 915

	ただし、疾病による呼吸障害、嚥下障害、精神神経障害の状態にある者の「食物の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息（E 911）」、「その他の物体の吸入または嚥下による気道の閉塞または窒息（E 912）」は除外する。	
16	その他の不慮の事故 ただし、「努力過度および激しい運動（E 927）中の過度の肉体行使、レクリエーション、その他の活動における過度の運動」および「その他および詳細不明の環境的原因および不慮の事故（E 928）中の無重力環境への長期滞在、騒音暴露、振動」は除外する。	E 916～E 928
17	医薬品および生物的製剤の治療上使用による有害作用 ただし、外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎などは含まれない。 また、疾病の診断、治療を目的としたものは除外する。	E 930～E 949
18	他殺および他人の加害による損傷	E 960～E 969
19	法的介入。ただし、「処刑（E 978）」は除外する。	E 970～E 978
20	戦争行為による損傷	E 990～E 999
21	その他日産労連が特に認めた場合	

### ③特定感染症

感染症とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、「厚生労働省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要、ICD-10(2003年版)準拠」によるものとする。

分類項目		基本分類コード
コレラ		A00
腸チフス		A01.0
パラチフスA		A01.1
細菌性赤痢		A03
腸管出血性大腸菌感染症		A04.3
アメーバ赤痢		A06.0, A06.1
結核		A15～A19
ペスト		A20
ジフテリア		A36
猩紅熱		A38
流行性脳脊髄膜炎（髄膜炎菌性髄膜炎）		A39.0
発疹チフス		A75.0
急性灰白髄炎<ポリオ>		A80
日本脳炎		A83.0
南米出血熱	アルゼンチン出血熱	A96.0
	ボリビア出血熱	A96.1
	ブラジル出血熱・ベネズエラ出血熱	A96.8
ブラジル出血熱・ベネズエラ出血熱		A96.8
ラッサ熱		A96.2

クリミア・コンゴ<Crimean - Congo>出血熱	A98.0
マールブルグ<Marburg>ウイルス病	A98.3
エボラ<Ebola>ウイルス病	A98.4
痘そう(天然痘)	B03
鳥インフルエンザ (H5N1)	J10.1
重症急性呼吸器症候群 [SARS] (病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウ イルスであるものに限る。)	U04