

スポーツ事故における傷害補償制度の国際比較研究 (1/4)

——日本, ニュージーランド, イギリス, スウェーデンを対象に——

内 海 和 雄*

1. スポーツ傷害補償体制 (政策) の概観

スポーツはルールに則って肉体的, 精神的能力を競い, 主に得点を競うゲームである。スポーツ傷害はスポーツの歴史と共に常に付随してきた。特に柔道などの格闘技やラグビーやアメリカンフットボールのように身体接触が重要な要素となるスポーツではトレーニングを積み, プレー中の危険行為を禁止しても, 競技自体が偶然性を多く含むが故に傷害の可能性を完全には排除できない。多くの傷害は無作為に依るが, 時には作為的なルール違反に依るものもある。不運な場合, 死に至ることもある。同じことは自然界の危険な環境を意図して楽しむ極限スポーツの場合, 傷害の可能性は一層高まる。

ルールに則ってプレーしていても競技者の身体接触をプレーの要素として対峙し, 技術を競い, 偶然性を多く含む競技であればあるほど怪我, 傷害の確率は高まる。ルールで決められた以上の危険なプレーを行うことは反則であり, ルールに則って罰せられる。さらに重篤な傷害をもたらした場合, 無意図的であろうと意図的であろうと, 被災者救済が生じる。多くはスポーツ傷害保険によって対応されるが, その傷害が重篤な場合, 更なる補償を求めて被災者が加害者を裁判に提訴するケースが多い。そして裁判で後者の過失が実証されることになる (過失責任 Tort-Liability)。練習中の傷害の場合も含めて, 昨日までの仲間がこの段階で敵対関係と

なる。原告側も事故による被害ばかりでなく, 裁判所への提訴によって地域から村八分に追いやられたり, つまり第2次被害にあう場合も多い。

ニュージーランドの詳細は次号 (2/4) で述べるが傷害全般に対して, 「被災は個人であるが, 責任は集団的に国家がとる」という無過失責任 (No-fault Liability) の思想である。これは福祉国家政策の一環であるが, この制度には労働災害, 自動車事故傷害も含むのであり, スポーツ傷害が独立しているわけではない。

こうした事例を知る中で, もっと世界のスポーツ傷害補償制度を検討し, 日本の改善に努めようと, 科研費研究プロジェクトが設けられた。対象国は先進諸国だけでなく開発途上国をも包含する。スポーツの普及とは, 古代社会以来余暇の所有と密接な関係にあり, 現代社会では余暇の保障のためには労働条件の改善が前提である。そしてスポーツ参加の直接的な条件であるスポーツ施設・設備の建設, スポーツ指導者の養成, スポーツクラブの育成・助成など, 国の福祉制度との関連が密接である。開発途上国では福祉一般の遅れと同時にスポーツ普及の遅れと傷害補償も遅れている。これはスポーツの普及や福祉が社会の経済的発展水準に対応していることを示すものであるが, では経済発展をしていれば必ずスポーツや福祉が発展しているかといえば必ずしもそうではなく, それはその国の政治や福祉の在り方に決定されることである。特に現在の日本のスポーツ状況は先進諸国の中でも悲惨な状態にある¹⁾。

* 広島経済大学名誉教授

1950年代以降の、先進諸国での「スポーツ・フォー・オール政策」は、福祉国家政策の一環として、国が率先して国民のすべてにスポーツへの参加を呼び掛けている。そこには国民のスポーツ権とスポーツ参加の条件整備を国の義務として承認している。そしてある程度のスポーツ傷害が必然とすれば、その「スポーツ・フォー・オール政策」の一環にスポーツ傷害補償制度も整備される必要がある。その歴史的な到達点の具体例をニュージーランドに見ることができる。ともあれ、スポーツ傷害補償制度（政策）はその国のスポーツ普及度、医療、社会福祉、傷害補償、保険等の制度と考え方に関連している。

私の直接的な担当はイギリスとスウェーデンであるが、その前に我々の課題の前提となった日本とニュージーランドの現実を概観しておきたい。それらとの比較研究によって日本の課題もより鮮明化されるからである。尚、この国際比較については中村周平『不可避なスポーツ事故をめぐる法的責任と補償の在り方』（同志社大学政策学部修士論文、2018年3月）が先験的に試みている。

1.1 4か国の比較

4か国の検討から、スポーツ傷害補償体制（政策）は以下の4つに分類できると仮定している。もちろん、その他の国々の検討が加われば、さらに多様化すると考えられる。

1.1.1 何もない

スポーツの未発達な開発途上国では健康保険や福祉の未発達と共にスポーツ傷害補償についての特別な手立ては取られていないところが多い。選手個人は何らかの傷害保険に入っているであろう。

1.1.2 完全な民間保険型

ここではイギリス（実質はイングランド）を例示したい。スポーツ・フォー・オール政策も

盛んで、公的サービスによる施設の提供が進んでいるが、スポーツ傷害補償では完全に保険型である。しかし学校教育での保険では、保護者の掛金供出は無く、公的サービス型でもある。保険型という点では次と共通項を持つ。

1.1.3 準公共機関による保険型

例えば日本が該当する。政府の外郭団体ないしそれに近い組織が保険を組織している。学校教育（小中高）の場合、独立行政法人日本スポーツ振興センターによる「災害共済給付制度」であり、掛金の多くは保護者負担であるが、自治体も多少負担している。地域スポーツの場合スポーツ安全協会による「スポーツ安全保険」であり、掛金はすべて個人（チームを通して）である。加入者が多いことから比較的安い保険料で高い給付を受けることができる。

1.1.4 公的サービス型

ニュージーランドの場合、労働傷害、交通傷害そしてスポーツ傷害も含めて（詳細に見れば財源はそれぞれに若干異なるが）、全体として事故補償委員会（ACC）制度による公的サービスである。ニュージーランドでは公的サービスの一方で、被災者の加害者に対する裁判権は失われる。それは無過失責任（No-fault Liability）という社会責任論を採用する代替であり、裁判の代わり被災者、加害者が一緒に加わり、より科学的に原因究明に努め、それは安全指導に生かされる。そしてそれを事故の減少、国家財政の軽減に直結させるのである。保険も存在するが、高価であり、高額所得者が入る傾向にある。

以上の4つのパターンを簡単に図表化したのが図表1-1である。

1.2 日本の概要

1.2.1 スポーツ政策

1960年代の高度経済成長を背景にして、1964年の東京オリンピックを契機に国民のスポーツ参加要求が高揚した。政府のスポーツ支援政策

図表1-1 各国の概要

	日本	New Zealand	United Kingdom	Sweden
①スポーツ政策	1970年代に高揚を見たが、その後停滞	特にラグビーを国技として、スポーツ・フォー・オール政策	1970年代より発展。1980年代に停滞したが2000年代に再高揚	1970年代からの福祉国家政策と共に高揚
②治療制度	健康保険加入	国庫負担	国庫負担	国庫負担
③傷害保険掛金	学校：個人（国が一部負担） 地域：個人 プロ：保険	学校：無し 地域：無し プロ：無し	学校：保険（国が負担） 地域：個人 プロ：チーム	学校：自治体 地域：個人 プロ：チーム
④傷害補償給付金	保険の範囲で支給学校・地域・プロ	ACCの規定内での国庫負担	保険の範囲で支給学校・地域・プロ	保険の範囲で支給
⑤障害者年金	有り	有り	有り	有り（コミュニティ）
⑥個人保険	有り	有り	有り	有り

は遅々としていたが社会の要請に押されて施設の建設も進んだ。1960年当時は日本の国民健康保険制度ができ、互助制度としての保険制度による健康への関心が高まる中で「災害共済給付制度」が誕生した。

1972年のスポーツ安全保険は引き続き高度経済成長に支えられ、国民のスポーツ参加が進展した中で、札幌冬季オリンピックが開催された。1960年代の公害の蔓延の中で、全国の自治体が革新化し、福祉を重視した。そうした福祉拡大要求の中で、国民のスポーツ参加とそれに伴う傷害の増加対策として実現したものである。文部大臣の諮問機関である保健体育審議会は欧米のスポーツ・フォー・オールの先進事例に習って答申「体育スポーツの普及振興に関する基本方策について」（1972）を提起し、人口規模に応じた諸スポーツ施設の必要数を示した。その設置数は参考としたヨーロッパ諸国から見ると低いが、この答申をもって日本のスポーツ政策の開始とみることもできる。

1.2.2 治療制度

1960年の国民健康保険によってこれまで企業健康保険、公務員共済健康保険から漏れていた人々にも保険が適用されるようになり、国民皆保険と呼ばれるようになった。これで医療費の

1割負担が実現した。

1.2.3 傷害保険掛金

学校：災害共済給付制度は保護者負担が6～7割であとは教育委員会（自治体）である。大学は独自の保険制度を持っている。

地域：学校での地域スポーツでは全額本人負担である。

プロ：所属する団体が加入する。さらに個人としても加入する場合が多い。

1.2.4 傷害補償給付金

学校教育の場合、全国一括である。加入が2,000万人にも上ることから、少ない供出金でより多い給付金が可能となった。傷害の種類、重症度（学校欠席日数など）によって給付金が算出される。スポーツの種類による差はない。

地域スポーツにおけるスポーツ安全保険では高齢者は少し安く、一方特別に危険とされる種目（例えばアメリカンフットボールや危険なアウトドア活動などはより高い掛金と少ない給付金）は別として、すべての種目の掛金は同じで、給付金も傷害の程度によって共通に算定される。

1.2.5 障害年金

治療が終了したあと、障害が残れば自治体を通して障害者登録が行われ、障害の程度に応じて国から年金が支給される。これは20歳以降が

対象であるが、それ以前には同じく自治体を通じて国からの特別児童扶養手当が支給される。

1.2.6 個人保険

上記の諸保険の他に、個人で傷害保険に入る人も多い。高額の掛金であればより高額の給付金を得られる。

1.3 ニュージーランドの概要

1.3.1 スポーツ政策

第2次世界大戦以前から福祉を重視してきたが、戦後は福祉国家を志向した。スポーツ・フォー・オール政策を採用し、国民へのスポーツ普及が盛んである。特にラグビーは国代表としてオールブラックスを抱え、国技とまで言われる。

イギリスの属国としての長い歴史から、イギリスの影響を色濃く受けている。スポーツの盛んなこともその一環である。ヒラリー卿は1953年に世界で最初にエベレストに登頂した。その後、ニュージーランドのスポーツ界に多大な影響を与えた。

1.3.2 治療制度

国民医療制度により公的サービスであり、基本的には無料で受診できる。

1.3.3 傷害保険掛金

すべての傷害が無過失責任として国によって補償される。その財源として、労働災害では雇用主が多く負担するが、自動車災害では自動車税が財源となっている。スポーツ傷害に関しては一般税からである。

プロの場合は労働災害の扱いとなり上記に準拠するが、選手個人が独自の保険を採用する場合が多い。

1.3.4 傷害補償給付金

事故補償委員会（ACC）が医師の診断書に基づいて給付金を算定する。

1.3.5 障害者年金

年金制度あり。

1.3.6 個人保険

個人で傷害保険に加入する人もいるが、より高額になり、高額所得者に多い。

1.4 イギリスの概要

1.4.1 スポーツ政策

近代スポーツの発祥国だが、アマチュアリズムの発祥国でもあり、国民一般へのスポーツ普及であるスポーツ・フォー・オール政策の採用は大陸の西欧諸国に比べると遅れた。それでも1960年代後半から普及させた。1980～90年代の新自由主義政策による福祉後退の中で、スポーツ普及政策はあまり伸びなかった。しかし2000年代に入り労働党政権の教育政策重視の一環として、大胆なスポーツ普及策が採用された。

1.4.2 治療制度

国民の医療は終戦直後に発足した国民保健サービス（NHS）によって、国家負担（税金からの供出）であり無料である。しかし財政難を理由に、サービスの低下が指摘されている。その分、富裕層は私的保険に加入し、より迅速で高質な医療を得ていると言われる。

1.4.3 傷害保険掛金

イギリスでは保険会社と顧客との間を取り持つブローカーの存在が大きい。

学校：学校ごとに保険が異なる。ローカールスクール、アカデミー（公立だが教育委員会に属さず、国から直接に支援される）、私立（Independent）など、それぞれに独立しており、公立の学校でも学校ごとに異なる。

地域：種目ごとに異なる保険であり、ラグビーのように全国レベルで保険に入るケースもあれば、クラブが独自に入る場合もある。いずれにせよ、ほとんどのスポーツで、地域や国の連盟に登録する場合、あるいはその主催する試合に参加する場合は保険の加入が条件とされる。掛金と給付金は種目により、また傷害のレベルにより異なる。

プロ：経営者が強制的に加入する保険と選手個人として加入する保険がある。

1.4.4 傷害補償給付金

掛金が種目によって異なったように、給付金もそれに伴って異なる。さらに給付金も傷害の程度（中程度 Moderate, 重症 Severe, 重篤 Serious Severe）によって異なる。

1.4.5 障害者年金

障害者登録をすることにより得ることができる。

1.4.6 個人保険

イギリスでは医療制度においても保険制度が普及している。これは国民保健サービス（NHS）の財政難によるサービスの低下が指摘される中で、富裕な人たちがより程度の高い、早急に対応してくれる保険に入っている。もちろんスポーツ傷害保険もすべてが民間保険である。

1.5 スウェーデンの概要

1.5.1 スポーツ政策

スウェーデンは貧しい農業国であった。19世紀にはアメリカへの移民を100万人、人口の1/4を送りだしたほどである。1960年代以降、女性の社会参加も促進させながら北欧でもトップの工業国に成長した。それに伴って福祉国家として、国民への富の分配も重視した。

スポーツ政策もその一環として急成長した。自治体の権限が強く、全国との連携を取りながら、自治体が独自に税収を持ちスポーツ・フォー・オール政策を推進した。

1.5.2 治療制度

スウェーデンでの医療費は原則的には国庫負担で無料である。これはニュージーランドやイギリスと同様に、福祉国家政策の重要な一環である。

1.5.3 傷害保険

治療制度が国庫負担の一方で傷害補償に対してはニュージーランドのような国家負担ではな

く、イギリスのような保険制度である。

1.5.4 障害者年金

障害者への年金制度は最小自治体単位であるコミュニティによって提供される。

1.5.5 個人保険

地域スポーツクラブでは個人保険に加入することは必須である。

2. 日本のスポーツ傷害補償

2.1 日本のスポーツ行政

2011年に「スポーツ基本法」が制定され、2020年の東京オリンピック・パラリンピックの開催決定を受けて、2015年にスポーツ庁が設立された。スポーツの行政組織で見れば、国の下に都道府県があり、そして市町村と連なる。それと並行して日本スポーツ協会の各都道府県レベルが対応し、それに加盟する各スポーツ競技団体も対応している。

日本でのスポーツを語る場合競技スポーツ、地域スポーツの他に、学校での体育・部活動も重要である。特に部活動は世界でも最も活発な部類である。その過熱による弊害が指摘されて長いのが、日本人のスポーツ経験の上では重要な役割を担っている事も事実である。

2020年の東京オリ・パラの開催へ向けて競技力向上の施策は多少重点が置かれているが、国民、地域住民のスポーツ参加政策は1980年代以降貧困化の一途であり、世界の先進諸国では類を見ないほど深刻な事態であるといわざるを得ない²⁾。

「スポーツ基本法」では前文と第2条で「スポーツを通じて幸福で豊かな生活を営むことは、全ての人々の権利」と謳った。そして基本的施策の「スポーツの推進のための基礎的条件の整備等」の（スポーツ事故の防止等）の第14条で「国および地方公共団体は、スポーツ事故その他スポーツによって生じる外傷、傷害などの防止およびこれらの軽減に資するため、指導者な

どの研修、スポーツ施設の整備、スポーツにおける心身の健康の保持増進および安全の確保に関する知識（スポーツ用具の適切な使用に関わる知識を含む。）の普及その他の必要な措置を講ずるように努めなければならない。」と規定した。しかしスポーツの傷害補償については何も規定していない。さらに、この基本法を受けて、「スポーツ基本計画」が2013年3月に策定された。その「スポーツにおける安全の確保」の項に「環境の整備」や「事故・外傷・傷害などの防止や軽減を図る」とあるが、傷害補償については同じく何も無い。つまり、傷害補償問題はスポーツ権の範疇には未だ含まれていないのである。

2.2 スポーツ傷害の治療と補償の5つの源泉

現在、日本でのスポーツ傷害の治療と補償は次の6つの源泉から得られる。

2.2.1 健康保険：治療

健康保険による治療である。傷害と疾病の区別はなく、治癒までの治療を受けられる。現在は治療費の3割は自己負担である。もちろん医療・健康保険に加入していることが前提である。治療も医療補償として広義の補償の一環ではあるが、狭義の補償、つまり一定以上の高額医療費や障害への補償ではない。

例えば頸椎損傷による首から下の全身麻痺の場合、手足の機能が少し残っていればリハビリテーションを行う。この範囲は治療行為の範疇である。しかしその機能が残っていない場合、損傷治療は2～3か月程度で終了する。それ以降は20歳以下であれば特別児童扶養手当、20歳以降では障害年金の対象となる。そして治療（含入院）と傷害への補償が傷害保険の関わる領域である。

2.2.2 学校・大学における傷害保険

学校体育・スポーツ事故の救済は「日本スポーツ振興センター」が管轄する「災害共済給

付制度」による。大学生は「学生教育研究災害傷害保険」がある。

2.2.3 地域スポーツ

地域スポーツでの傷害補償はスポーツ安全協会による「スポーツ安全保険」がある。

2.2.4 プロ・スポーツ

プロ・スポーツの場合、各スポーツ団体が労働災害の一環として各種の保険に加入する。もちろん、傷害の多さが必然であることから、選手個人も高額の傷害保険に入っている場合が多い。

2.2.5 民事訴訟による補償

スポーツ事故が何らかの過失によって生じ、傷害が発生した場合には、上記の保険による補償がなされるが、重篤で障害を残すような場合、保険の補償だけでは十分ではない。また事故原因の明確化を求めて被災者とその家族は裁判に訴える。恣意性が感じられる加害の場合刑事裁判が行われるが、無意図的と考えられる場合にも民事裁判で加害の責任が問われ、加害者あるいは被告の過失による補償責任が生じる。

2.2.6 個人の傷害保険

上記のように社会のそれぞれの集団においてそのレベルでの傷害保険に入っていることが一般的だが、多くの家庭では家族の傷害保険にも加入している場合が多い。もちろんこちらからの給付もある。

2.3 学校におけるスポーツ傷害補償：「災害共済給付制度」（1960）

小中高を含んだ学校傷害保険は「災害共済給付制度」（独立行政法人日本スポーツ振興センター）によって運営されている³⁾。労働災害の保険制度は1922年から施行されてきたが、学校安全に関しては1960（昭和35）年に日本学校安全会が発足し、共済給付制度が発足してからである。高度経済成長が始まり、1961年には国民皆保険制度が発足し、医療体制が確立する時期

であった。この点では日本での福祉が多少上昇した時期を背景としている。

図表2-1は災害共済給付の収支（2018年，平成30年）である。次の図表2-2に見るように圧倒的な加入者数の多さによって，収入も約183億円と多額である。その約87.3%の159.8億円は共済掛金によるものであり，それに補助金11.7%（約21億円）である。支出を見ると，給付金が約190億円で支出総額約193億円の98.3%を占める。

図表2-2は加入者数である。小学校6,487,325人，中学校は3,305,406人，高校は3,467,169人と続き，合計16,603,413人（2019年）である。また未加入者も高校で少し増え，全体では児童・生徒総数の5%程度である。加入者数は2007（平成19）年度は約1,770万人であったが，少子化によって現在では約110万人減である。ともあれ加入者数の多さが，低掛金の割に比較的高い給付金を保障している。

掛金は図表2-3にあるように義務教育諸学校で生徒1人年間920（沖縄県460）円であり，全日制高校では2,150（同1,075）円である。義務教育諸学校の場合，掛金の4～6割をその他の

学校では6～9割を保護者が負担し，残りを学校設置者（自治体）が負担する。

給付金額は図表2-4のように傷害の種類，つまり負傷，疾病，障害，死亡によって異なる。（疾病は除外する。）特に負傷と障害について見ると，負傷では災害の範囲として「学校の管理

図表2-3 災害共済給付掛金

（児童生徒等1人当たり年額 単位：円）

（令和元年5月現在）

学校種別		一般児童生徒	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)

出典：日本スポーツ振興センター『学校の管理下の災害』令和元年版，p. 228

図表2-1 災害共済給付の収支

（単位：千円）

収入 (18,305,331)		
共済給付金補助金 2,134,176	共済掛金 15,975,425	他 195,730
支出 (19,274,615)		
給付金 18,939,619		他 334,996

出典：日本スポーツ振興センター『学校の管理下の災害』令和元年版，p. 236

図表2-2 加入者数

（人）

学校種別	小学校	中学校	高等学校	高専	幼稚園	幼保	保育所等	合計
加入者	6,487,325	3,305,406	3,467,169	57,100	966,359	511,034	1,814,020	16,603,413
未加入者	6,790	3,906	81,205	367	242,965	92,920	376,943	805,096

出典：日本スポーツ振興センター『学校の管理下の災害』令和元年版，p. 236

図表2-4 給付金額（災害共済給付制度）

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の分は、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、文部科学省令で定めているもの ○学校給食等による中毒 ○異物の嚥下又は迷入による疾病 ○ガス等による中毒 ○漆等による皮膚炎 ○熱中症 ○外部衝撃等による疾病 ○溺水 ○負傷による疾病	
障害	学校の管理下の負傷及び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（3,770万円～82万円） 〔通学（園）中の災害の場合2,000万円～44万円（1,885万円～41万円）〕
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（2,800万円） 〔通学（園）中の災害の場合1,500万円（1,400万円）〕
	突然死 運動などの行為に起因する突然死	死亡見舞金 3,000万円（2,800万円） 〔通学（園）中の災害の場合1,500万円（1,400万円）〕
	突然死 運動などの行為と関連のない突然死	死亡見舞金 1,500万円（1,400万円） 〔通学（園）中の災害の場合も同様〕

給付金額の（ ）内の金額は、平成31年3月31日以前に生じた障害・死亡に係る障害見舞金額・死亡見舞金額
出典：日本スポーツ振興センター『学校の管理下の災害』令和元年版、p. 231

下で生じたもので、療養に要する費用が5,000円以上のもの」であり、給付金額は「医療保険並の療養に要する費用の額の4/10」（以下詳細は省略）である。

また学校管理下の傷害の範囲は第1～14級に区分され、障害見舞金として82～3,770万円（通学中の場合には半額の41～1,885万円）である。また学校管理下での事故に起因する死亡の場合、2,800万円が見舞金として給付される。

発生件数、給付状況は図表2-5に見るように、「医療費」「障害見舞金」「死亡見舞金」の3つの領域から構成されている。医療費の発生件数では小学校が344,087件、中学校が318,734件、全日制高校252,653件であり、その他を加えると全体で991,013件である。加入者数に対する

発生率で見ると小学校5.36%、中学校9.78%、高校7.81%となって、中学校で最も高くなっている。

障害見舞金では小学校71件、中学校88件、全日制高校224件で絶対数でも割合でも圧倒的に高校が高い。学年が上がるに従って障害の深刻度が増すようである。それは死亡見舞金においても同様な傾向を持ち、小学校13件、中学校27件、高校28件である。

以下、図表には示していないが、負傷数（疾病を除く）は小学校323,962件で小中高幼保全体908,584件の35.7%である。中学校は290,723件で32%、高校は227,632件で同じく25.1%である。これは障害以前の傷害であり、高中小と年齢が低くなるにしたがって負傷数は大きくなる。

これは活動の質が次の障害とは逆に低いことが原因と考えられる。

障害発生における運動中の数と割合を見ると、中学校の場合123件中の84件で68.3%となる。そして高校での運動中の発生は159件中の133件で83.6%と運動中の割合が高くなっている。

死亡における運動中の場合、中学校では26例中の5件で19.2%、高校では28件中の6件、

21.4%である。

図表2-6は「体育・スポーツ場面」での負傷の発生場所を見たものである。教科体育は小・中・高共に20数%であるが、中高の場合最大は体育的部活動であり、中学校では約50%、高校では約58%に及んでおり、その位置が大きい。

図表2-5 発生件数・給付状況 (2018年度)

学校種別	医療費 (負傷・疾病)					障害見舞金		死亡見舞金		計		
	発生件数 (件)	発生率 (%)	給付件数 (件)	給付金額 (千円)	給付率 (%)	給付件数 (件)	給付金額 (千円)	給付件数 (件)	給付金額 (千円)	給付件数 (件)	給付金額 (千円)	
小学校	344,087	5.36	553,185	2,729,024	8.62	71	380,750	13	294,000	553,269	3,403,774	
中学校	318,734	9.78	639,770	4,415,394	19.62	88	256,210	27	700,000	639,885	5,371,604	
高校	(全)	252,653	7.81	671,467	7,704,290	20.76	224	981,410	28	663,600	671,719	9,349,300
	(定)	2,311	2.80	4,875	47,392	5.91	1	2,900	0	0	4,876	50,292
	(通)	666	0.46	2,211	29,276	1.52	4	16,990	0	0	2,215	46,266
高専	2,248	3.94	5,642	67,828	9.88	4	22,300	1	28,000	5,647	118,128	
幼稚園	17,323	1.79	27,094	124,703	2.80	7	17,400	0	0	27,101	142,103	
幼保	11,714	2.29	17,012	72,654	3.33	1	2,100	1	28,000	17,014	102,754	
保育所等	41,277	2.30	58,363	240,704	3.25	3	9,700	4	98,000	58,370	348,404	
計	991,013	6.02	1,979,619	15,431,268	12.02	403	1,689,760	74	1,811,600	1,980,096	18,932,628	

出典：日本スポーツ振興センター『学校の管理下の災害』令和元年版, p. 236

図表2-6 負傷場所 (体育・スポーツ場面)

場所	小学校	中学校	高校
教科体育	80,502 (23.4%)	78,455 (24.6%)	54,871 (21.3%)
クラブ活動	3,757 (1.1%)	—	—
運動会・体育祭	2,317 (0.7%)	6,068 (10.7%)	4,363 (1.7%)
競技大会・球技大会	958	3,477 (1.1%)	7,795 (3.0%)
体育的部活動	6,128 (1.8%)	157,708 (49.5%)	147,901 (57.9%)
水泳指導	349	2	
その他			
合計	344,087	318,734	255,630

出典：日本スポーツ振興センター『学校の管理下の災害』令和元年版, pp. 149-153

3. 大学生：「学生教育研究災害傷害保険（学研災）」（1976）

大学生用には「学生教育研究災害傷害保険」（財団法人日本国際教育支援協会）がある。これは正課中、課外活動中、学校行事中他の諸活動に伴う傷害補償である。スポーツ活動だけではなく大学生生活全般をカバーする。補償は治療日数「4日から」である。図表3-1のように、正課中／学校行事中の死亡は1,200万円、後遺障害は程度に応じて72～1,800万円である。また課外活動中や通学中の死亡は600万円、後遺障害は程度に応じて36～900万円と正課中／学校行事中の半額となっている。ただ、山岳登攀やハングライダー搭乗などの危険なスポーツ等は対象外とされる。加入はほぼすべての大学が全学生の一括加入制を採っている。個々の学生の掛金は、入学金に繰り込まれていると考えられる。

この他に運動部の場合、次の「スポーツ安全保険」にも加入している場合が多い。

4. 地域スポーツの傷害補償

1960年代は高度経済成長の時期であり、一方では工場からの工場排水、煤煙、産業廃棄物、

亜硫酸ガスや一酸化炭素公害が大きく社会問題化した。こうしたなかで、全国の自治体の多くが革新自治体となり、住民の福祉を強調し始めた。これに押されて中央政府も保守党政治ながら福祉を重視する姿勢を取らざるを得なくなった。1973年は「福祉元年」と呼ばれ、福祉重視策が採られ始めたが、その年の9月石油産出国の輸出規制つまりオイルショックによって世界経済は大混乱と不況に陥った。これに伴って日本でも福祉削減がはじまり、「福祉2年度」は来なかった。

しかし、1964年の東京オリンピックと1970年の大阪万博、1972年の札幌冬季オリンピックの開催は、高度経済成長の若干の分け前を得た国民の文化要求、スポーツ参加要求の増加となり、スポーツ傷害も増えてきた。ここで、学校での「災害共済給付」制度と同様、地域スポーツでのスポーツ傷害の補償政策も求められた。文部省（現文部科学省）と日本体育協会（現日本スポーツ協会）の協力を得て、営利を目的としない「財団法人スポーツ安全協会」が1970年に発足した（2012年より公益財団法人）。スポーツ活動および社会教育活動の普及奨励を図り、スポーツ活動などにおける安全の確保に関する事業、スポーツ活動などに伴って生じる傷害に対

図表3-1 保険の種類と金額

	正課中／学校行事中	正課・学校行事以外で学校施設にいる間／課外活動中	通学中／施設移動中
死亡保険金	1,200万円	600万円	
後遺障害保険金	後遺障害の程度に応じて72～1,800万円	後遺障害の程度に応じて36～900万円	

	正課中／学校行事中	課外活動中	課外活動以外で学校施設にいる間／通学中／施設移動中
医療保険金	治療日数1日以上で日数に応じて3,000～30万円	治療日数14日以上で日数に応じて3～30万円	治療日数4日以上で日数に応じて6,000～30万円
（入院加算金）入院1日につき4,000円			

出典：学生教育研究災害傷害保険（ホームページ，2019.11.11より）

処するための事業などを行い、スポーツおよび社会教育の振興に寄与する事を目的とした。

そして、スポーツ安全協会は1971年度から補償事業を開始した。「スポーツ安全保険」である(図表4-1参照)。これは単にスポーツだけでなく、ボランティア活動や地域活動、文化活動も含んでいる。子どもの場合スポーツ、文化活動も含めて年間800円の掛金である。補償金は死亡2,000万円、後遺障害(最高)3,000万円、入院1日4,000円、通院1日1,500円が支給される。

掛金は大人の場合、64歳以下では年1,850円、65歳以上では1,200円である。補償金は前者では子どもと同額であるが、後者では大きく減額

となる。

全年齢を対象とするものに例えばアメリカンフットボールや山岳登攀などの危険性の高いスポーツの場合、掛金は年11,000円と高額である一方、補償額は死亡500万円、後遺障害(最高)750万円、入院1日1,800円、通院1日1,000円で、掛金が高い割に補償金は少ない。これは競技人口が少なく基金全体の規模が小さいこと、危険性の高いことも影響している。このスポーツ安全保険の加入者数は最高時の2005(平成17)年には10,233,800人であったが、2016(平成28)年には8,820,667人である。これは国民のスポーツ参加の低下を反映しているとみられる。

所属団体別の加入状況を見ると、「地域スポー

図表4-1 加入区分・掛金・補償額

加入区分・掛金・補償額 (2018年度)										
加入対象者	補償対象となる団体活動	加入区分	年間掛金(1人当たり)	対象範囲	傷害保険金額				賠償責任保険 支払限度額 (免責金額なし)	突然死葬祭費用 保険支払限度額
					死亡	後遺障害 (最高)	入院 (1日につき)	通院 (1日につき)		
子ども (中学生以下 (特別支援学 校高等部の 生徒を含む))	▶スポーツ活動 ▶文化活動・ボランティア 活動・地域活動	A1	800円	団体活動中 と その往復中	2,000万円	3,000万円	4,000円	1,500円	対人・対物賠償 合算 1 事故 5 億円 ただし、対人賠償は 1 人 1 億円	突然死 急性心不全 脳内出血 など 葬祭費用 180万円
	▶上記団体活動に加え、 個人活動も対象 上段：団体活動中とその 往復中の補償額 下段：上記以外 (個人活動など)の 補償額	AW	1,450円		2,100万円	3,150万円	5,000円	2,000円	対人・対物賠償 合算 1 事故 5 億500万円 ただし、対人賠償は 1 人 1 億500万円	
					上記以外	100万円	150万円	1,000円	500円	対人・対物賠償 合算 1 事故 500万円
大人 (高校生以上)	▶スポーツ活動 ▶スポーツ活動 の指導・審判	64歳* 以下	C 1,850円	団体活動中 と その往復中	2,000万円	3,000万円	4,000円	1,500円	対人・対物賠償 合算 1 事故 5 億円 ただし、対人賠償は 1 人 1 億円	突然死 急性心不全 脳内出血 など 葬祭費用 180万円
	65歳* 以上	B 1,200円	600万円		900万円	1,800円	1,000円			
	▶文化活動・ボランティ ア活動・地域活動 ▶準備・片付け・応援・ 団体員の送迎 ※スポーツ活動中の事故 は対象となりません。 ※A2区分には65歳以上 の方も加入できます。	A2	800円	2,000万円	3,000万円	4,000円	1,500円	対人・対物賠償 合算 1 事故 5 億円 ただし、対人賠償は 1 人 1 億円 ※自動車事故によっ て賠償責任を負っ た場合は、補償の対 象となりません。		
全年齢	▶危険度の高いスポーツ 活動(アメリカンフッ トボール、山岳登山など)	D	11,000円		500万円	750万円	1,800円	1,000円		
WEB限定 全年齢	▶短期スポーツ教室(開催期間3 か月以内のスポーツ教室)の活 動		800円		2,000万円	3,000万円	4,000円	1,500円		

*「平成30年4月1日」と「掛金の支払手続きを行う日」のいずれか遅い日の満年齢を基準とします。

年間掛金には制度運営費(10円)が含まれます。

ツクラブ」が24.2%、「少年スポーツクラブ」19.5%、「スポーツ少年団」11%などであり、さらに総合型地域スポーツクラブ4%と続いている。また、中学校3.9%をはじめ高等学校、大学等の部活動も加入している⁴⁾。保険金の業務は民間保険会社と連携している。

5. 障害者となった場合

20歳以下も20歳以上も、障害者となった場合には自治体を通じて国からの「特別児童扶養手当」か「障害年金」を受給することになる。「特別児童扶養手当」の場合、傷害の深刻度に一級（重度）・二級（中級）があり、前者は月額52,500円、後者は34,970円が支給される。さらに親の所得制限が細かく設けられている。「障害年金」の場合、同じく支給額は障害によって異なるが、障害の程度が第一級の場合、「障害厚生年金・障害手当金」（報酬比例の年金額×1.25＋配偶者の加給年金額）と障害基礎年金974,125円＋（子の加算額）である。ともあれ、十分な額でないことは確かである。

6. スポーツ裁判：民事訴訟による補償

諸外国と同様に日本でも近年、スポーツの中で故意は論外としても過失で死亡や重度の傷害を負わせた場合、加害者は単に競技内でのペナルティだけでなく、法的な場で裁かれるケースも少なくない。

日本では、傷害の治療費は以下に述べるように健康保険によって普通は7割分が補償される。しかし、その傷害が一生の労働能力を奪うような重篤な障害となる場合、単なる傷害保険からの補償や後の障害年金だけでは不十分である。そのため民事訴訟や刑事訴訟を通して加害者に生活補償を要求したり、法的責任を追及する。

被災者（原告）が加害者（被告）を裁判に訴える理由は概ね次の2点に絞られる。もちろん両者が混然となっている場合も多い。

第1に給付金、見舞金、あるいは障害年金だけでは生涯の生活が保障されないので民事裁判に訴え、過失を認めさせそれへの補償を要求する。そして第2は災害の原因が明確にされなかったり、曖昧化される場合、裁判で明確にしようとする。実際の傷害では、このケースも結構多い。

さて、一定期間の治療後は医療的に完治となり、障害が残れば障害者登録をすることによって障害年金を自治体を通して国から受けることになる。生涯に関わる重篤傷害の場合、傷害補償だけでは不十分であるから、被災者は民事裁判に訴えて加害者（被告）から補償金を請求するのであるが、これによって原告（被災者）と被告（加害者）の関係が敵対的になる場合が殆どである。「被害者の法的救済こそ法学の至上命題がある。したがって、問題は、事後的ないわば『過失』さがしがその焦点となる。」⁵⁾それによって両者の関係はほとんど悪化する。学校教育での事故の場合、教員ないし学校側は「監督不行き届き」の過失責任を回避しようとする。「生徒はもともと持病を持っていた、それが原因だ」などと主張したり、時にはPTAなどを利用して、教員ないし学校の無過失への署名活動を行ったりする。これによって被災生徒（原告）や家族が悪者化されて、地域から村八分にされる事例も存在する。多くは被災者や家族への情報を提供しない例が多く、泣き寝入りを意図する場合が多い。

被告（加害者）はできるだけ自分の責任を回避するための言動を採るから、事故原因の科学的な解明が不可能になる。これによって今後の事故防止への教訓を得る事は不可能となる。こうした悪循環を内包する裁判制度は不法行為責任（the Torts-Liability）という。

7. ラグビーの事例（日本ラグビーフットボール協会：JFRU）

次いで、具体的なスポーツ、クラブ、連盟での傷害の実情、保険の実情などを、傷害の最も多いと思われるラグビーについて垣間見る。これは後にニュージーランドやイギリスそしてスウェーデンとも比較したい。

まず、日本ラグビーフットボール協会について簡単に紹介しておこう。

7.1 加入者数・チーム数

2018年度はチーム数2,995である。そのうち小学生3、ラグビースクール424、中学校302、高校1,021、大学311、社会人210、一般546、女子68、他であり、高校チームが圧倒的に多い。近年、高校のラグビー部の廃止が指摘されて久しい。そのため、7人制や5人制の開催も多いが、それでも現実には最も多いグループである。

会員数では、男性会員が大半で90,764人である。一方女性会員は4,436人で、合計95,200人である。

7.2 協会の収入

2019年度予算は上記の会員からの会費として298,345,000円であり、全予算の6.3%である。収入の大半は事業収入であり、3,836,467,000円で81.5%を占めている。そして各種補助金が563,513,000円（12%）である。

7.3 安全対策

予防方策の実態について、各種、各級レベルでの指導者への安全教育、講習会などを徹底している。安全指導の一環としてルール改正も行っており、小学校1、2年生はタグラグビー、小学生はスクラム無し、中学生はスクラムの押しを禁止しており、高校生の場合、スクラムの押しは1.5 m まで、などとしている（こうし

たルール改正は諸外国でも多く導入されている）。

7.4 傷害保険

チームの任意に任せており、協会としては強制していない。大学生チームでは「学研災」と「日本スポーツ安全保険」に入っている。

7.5 傷害見舞金給付

協会として傷害見舞金給付を行っている。死亡例（200万円）、意識障害や四肢麻痺で180日以上寝たきり、両目失明などが150万円であり、あとは1～50万円である。これは保険給付ではなく、あくまでも見舞金である。

7.6 事故原因の究明

この点については未だ曖昧さを多く残しており、今後の課題となっている。ラグビー傷害の統計、研究はなされていない。聞くところによれば、傷害の統計を採る事に対する抵抗もあるようである。これは日本のスポーツ界一般に言えることだが、現場からすれば「自分たちの指導の欠陥を示すこと」になるとして忌避されたり、「怪我は自己責任だから統計まで取って世間に公表する必要はない」、さらに「傷害が多いと児童生徒や国民から敬遠されるのではないか」と危惧するのである。こうした思考が、スポーツの国民的普及を推進する上で、いかに古い、あるいはブルジョアスポーツ自治論を根拠としているかは後に紹介する各国の実情を見てみると分かるであろう。こうした点でも日本のスポーツ界の多様性ではなく、後進性として理解できるであろう。

注

- 1) 内海和雄『スポーツと人権・福祉―「スポーツ基本法」の処方箋―』創文企画、2015
- 2) 内海和雄「オリンピック／パラリンピックの現代的意義と課題」『障害者問題研究』Vol. 47, No. 3.

2019.11. 内海和雄「スポーツと人権・福祉」『人権と部落問題』No. 931, 2020.1

3) 法令「独立学校法人日本スポーツ振興センター法」

目次

- 第1章 総則（第1条—第6条）
- 第2章 役員（第7条—第14条）
- 第3章 業務（第15条—第20条）
- 第4章 財務及び会計（第21条—第28条）
- 第5章 雑則（第29条—第39条）
- 第6章 罰則（第40条・第41条）

附則

（災害共済給付及び免責の特約）

第16条 災害共済給付は、学校の管理下における児童生徒等の災害につき、学校の設置者が、児童生徒等の保護者（児童生徒等のうち生徒又は学生が成年に達している場合にあっては当該生徒又は学生。次条第4項において同じ。）の同意を得て、当該児童生徒等についてセンターとの間に締結する災害共済給付契約により行うものとする。

2 前項の災害共済給付契約に係る災害共済給付の給付基準、給付金の支払の請求及びその支払並びに学校の管理下における児童生徒等の災害の範囲については、政令で定める。

3 第1項の災害共済給付契約には、学校の管理下における児童生徒等の災害について学校の設置者の損害賠償責任が発生した場合において、センター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その責任を免れさせる旨の特約（以下「免責の特約」という。）を付することができる。

4 センターは、政令で定める正当な理由がある場合を除いては、第1項の規定により同項の災害共済給付契約を締結すること及び前項の規定により免責の特約を付することを拒んではならない。

（共済掛金）

第17条 災害共済給付に係る共済掛金の額は、政令で定める額とする。

2 前条第3項の規定により同条第1項の災害共済給付契約に免責の特約を付した場合には、前項の規定にかかわらず、同項の額に政令で定める額を加えた額をもって同項の共済掛金の額とする。

3 センターとの間に前条第1項の災害共済給付契約を締結した学校の設置者は、政令で定めるところにより、第1項の共済掛金の額に当該災害共済給付契約に係る児童生徒等の数を乗じて得た額をセンターに対して支払わなければならない。

4 前項の学校の設置者は、当該災害共済給付契約に係る児童生徒等の保護者から、第1項の共済掛金の額（第2項の場合にあっては、同項の政令

で定める額を控除した額）のうち政令で定める範囲内で当該学校の設置者の定める額を徴収する。ただし、当該保護者が経済的理由によって納付することが困難であると認められるときは、これを徴収しないことができる。

5 センターは、学校の設置者が第3項の規定による共済掛金を支払わない場合においては、政令で定めるところにより、当該災害共済給付契約に係る災害共済給付を行わないものとする。

（国の補助がある場合の共済掛金の支払）

第18条 センターが第29条第2項の規定により補助金の交付を受けた場合において、学校のうち公立の義務教育諸学校（小学校、中学校、中等教育学校の前期課程又は特殊教育諸学校の小学部若しくは中学部をいう。以下同じ。）の設置者が前条第3項の規定による支払をしていないときは、同項の規定によりその公立の義務教育諸学校の設置者が支払う額は、同項の額から政令で定める額を控除した額とし、同項の規定による支払をしているときは、センターは、当該政令で定める額をその公立の義務教育諸学校の設置者に返還しなければならない。

4) スポーツ安全協会『スポーツ安全協会要覧2018～2019』2018.6

5) 湯浅道男「スポーツ事故と法的責任—特に登山事故をめぐる—」『法律時報』65(3), 1993, p. 43

本研究は科学研究費補助金「スポーツ事故における傷害補償制度の国際比較研究」（研究代表者：同志社大学・川井圭司教授。「18H03161基盤研究（B）補助金」。2018年度から4年計画）の成果の一部である。共同研究者は6名で、対象国はアジア、オセアニア、アメリカ、ヨーロッパから約10か国を選択している。私の担当はイギリスとスウェーデンである。

このプロジェクトは同教授や院生が中心になって組織する「ラグビー事故勉強会」が基盤となっている。勉強会はラグビーをはじめスポーツによる重篤傷害（多くは頸椎損傷による首から下の麻痺、熱中症による寝たきり、死亡など）の被災者、家族がほぼ2か月に一度、事故の経過、補償の実態、生活上の諸困難、裁判をめぐる状況他の情報を交流し、最終的には事故、傷害を減らすための方途を議論している。多くの被災者は家族を含め人生の設計が大きく崩されたショックと共に、医療費、家のバリアフリー化、車椅子の乗れる自動車の調達、介添人の費用、家族の苦労など、莫大な費用の工面や精神的苦悩に直面している。