

(地 82)

令和 2 年 5 月 1 日

都道府県医師会
担 当 理 事 殿

日本医師会副会長

今 村 聡



COVID-19 JMAT の登録および損害保険について

新型コロナウイルス感染症の対応につきましては、先般、令和 2 年 4 月 7 日付日医発第 36 号（地 15）の文書「新型コロナウイルス感染症対応における日本医師会災害医療チーム（JMAT）の派遣について」をもってご案内したところです。

今般、都道府県医師会・郡市区医師会より JMAT の保険について多数の質問をいただいておりますので、別添の通り整理いたしました。巻末の 5 月改定版「JMAT の申請書」とあわせてお送りいたします。

つきましては、貴会におかれましても、本件につきご了知いただくとともに、貴会管下の郡市区医師会等への周知方につきご高配のほどお願い申し上げます。

COVID-19 JMAT の登録および損害保険について

ver1.0

1. COVID-19 JMAT の登録

※COVID-19 JMAT の概要については、令和2年4月7日付日本医師会文書別添資料を参考にしてください。また、5月1日改定版の「日本医師会災害医療チーム（JMAT）申込書」をご利用ください。

- ① 郡市区医師会が行政（都道府県、市区町村、保健所等）と協力して行う宿泊療養対応や「地域外来・検査センター」（帰国者・接触者外来の医師会への委託）等に出務する医師・看護職員・業務調整員等について、JMAT として登録する場合は、「JMAT（日本医師会災害医療チーム）申込書」に必要事項をご記入の上、都道府県医師会を通じて、日本医師会に送付をお願いいたします。（日本医師会で負担する保険料の経費負担については後述）

郡市区医師会 ⇒ 都道府県医師会 ⇒ 日本医師会

- JMAT は、都道府県医師会からの要請に基づき、日本医師会が要請元や他地域の都道府県医師会が編成したチームを派遣する仕組みです。JMAT は、通常、医師・看護職員・業務調整員を基本的な構成例とし、主に自然災害の被災地に派遣されるチームですが、今回の COVID-19JMAT は、新型コロナウイルス感染症対策の一環として特例的に派遣するものです。
- ② JMAT 申込書には、活動内容についても併せてご報告をお願いいたします（例 地域外来・検査センター、オンコールでの宿泊療養対応 等）。
- ③ JMAT の申込受付後、日本医師会から当該チームのIDを都道府県医師会にお知らせいたします。
登録したメンバーや活動日に変更がある場合には、その都度ご連絡をお願いいたします（その際、IDをお知らせください）。
日本医師会では、月末締めで損害保険の被保険者・活動日を確定し、保険会社に提供しますので、特に月末の活動に関する変更は速やかにご連絡をお願いいたします。

2. 損害保険の内容

- ① 今回の COVID19-JMAT における損害保険は、令和 2 年 2 月のダイヤモンドプリンセス号における活動の際に創設した傷害保険「特定指定感染症危険補償特約付帯傷害保険」（以下、「COVID-19 保険」）です。他方、これまでの災害時の損害保険は、旅行保険（以下、「通常保険」）となります。

- ② 保険給付の内容は両者とも同じです。
 - 死亡・後遺障害：5,000 万円
 - 入院：1 日につき 15,000 円（入院初日より）
 - 通院：1 日につき 10,000 円※休業補償、遺族補償等はありません。

- ③ COVID-19 保険については、感染症では、新型コロナウイルス感染症の場合のみが補償の対象です。
通常保険については、感染症は補償の対象ではありません。
いずれの保険においても、出務時、往復時の負傷等を補償します。

- ④ COVID-19 保険において、新型コロナウイルス感染症の感染により、医師や都道府県等の指示などにより宿泊療養や自宅療養をする場合は、「入院」とみなして保険給付の対象となります。また、電話や情報通信機器を用いた医師の診察を受けた場合には、「通院」とみなして保険給付の対象となります。ただし、入院と通院が重複して払われることはありません。

3. COVID-19 保険と通常保険との違い

- ① COVID-19 保険は傷害保険であり、特定指定感染症危険補償特約により、上記の通り新型コロナウイルス感染症に感染した場合は補償の対象となります。他方、通常保険は旅行保険であり、感染症は補償の対象外です。

- ② COVID-19 保険は 7 日間（または 15 日間）となります（補償期間の考え方は、後掲の通り）。通常保険は 1 日単位です。

- ③ COVID-19 保険は、ダイヤモンドプリンセス号の派遣に短期間で対応するために、通

常保険（旅行保険）と異なる商品設計をしており、他の選択肢がなかった経緯があります。

4. 被保険者

- ① 日本医師会災害医療チーム等として派遣される医師、看護職員、事務職員等を被保険者とします。
- ② 「JMAT（日本医師会災害医療チーム）」申込書にて、日本医師会地域医療課に登録されたチーム構成員を被保険者とします。
ただし、別掲のとおり、活動内容に応じて COVID-19 保険と通常保険に分けます。さらに、いずれの保険も不要の場合もあり得ます。
- ③ 日本医師会において、職種によって被保険者を限定したり、保険金額に差を設けたりすることはありません。

5. 活動内容に応じた損害保険の適用

4月7日付日本医師会文書では、「日本医師会においては、ダイヤモンドプリンセス号における JMAT 派遣と同様、全ての COVID-19 JMAT 隊員（職種不問）を、新型コロナウイルス感染症にも適応する傷害保険（死亡・後遺障害、入院、通院）の被保険者とする。」としました。

しかし、都道府県・市区町村等からの委託・要請に基づく宿泊療養施設や地域外来・検査センター、医療機関への派遣その他における活動内容によって、日本医師会が契約する保険を、COVID-19 保険と通常保険とに分けることといたします。大切な会費、また最終的には国民が負担する公費を財源とする以上、保険の効率的な活用についてご了承ください。

- ① 宿泊療養施設において PCR 検査や患者への対面による診察等を行う場合、地域外来・検査センターへ出務する場合（PCR 検査等の実施）や院内感染や新型コロナウイルス感染症に対応する医療機関（重点医療機関）等へ派遣する場合は、原則として COVID-19 保険とします。
- ② 宿泊療養施設への出務その他の活動が電話・情報通信機器による相談や診療等であり、患者等と接触する可能性がない場合は、原則として通常保険ないし保険の対象としな

いこととします。

具体的には、JMAT 申込書の所定欄にて選択してください。

- ③ JMAT 申込書の受付後、日本医師会事務局より活動内容についてお問い合わせをさせていただきます場合もあります。

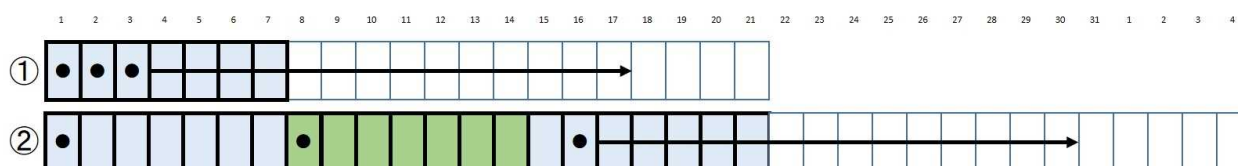
6. 保険期間（COVID-19 保険の特徴）

- ① 保険料は1人あたり41,400円で、活動初日から7日間が保険期間となります。この期間を超えて活動する場合には、以下例のとおり保険料が発生します。職種による保険料の違いはありません。

■保険料（例）

| 活動日 | 保険期間 | 保険料 |
|------------------|--------|---------|
| 4/1、4/5 | 7日契約 | 41,400円 |
| 4/1、4/5、4/7、4/10 | 15日契約 | 62,050円 |
| 4/1、4/5、4/7、4/20 | 7日契約×2 | 82,800円 |

- ②（保険期間が連続7日間の考え方について）一般的な傷害保険であれば、事故（＝受傷）が保険期間内に発生する必要がありますが、今回の感染症では発症するまでに最大2週間程度の潜伏期間があるとされているため、保険期間内に「発症（受傷）」があることを「保険金をお支払いする場合の条件」にするのではなく、保険期間内に「感染」したことを「保険金をお支払いする場合の条件」にしています。これにより、保険期間（7日）の間に3回 JMAT に参加する場合（下図①）と、3回にわけて JMAT に参加する場合（下図②）では、発症する可能性がある期間が異なるため、派遣日数の合計は同じ3日でも、同じ基準では保険料算出ができない事情にあります。



③ JMAT 活動により新型コロナウイルス感染症に感染したか否かの保険上の判断は、これまで得られた知見より、補償期間（出務日）から数えておおむね2週間を基準とします。たとえば、4月1日出務した場合には、4月1日から数えて2週間内の発症を目安とします。なお、保険金の給付請求をする際には、出務前から発症までの前後の行動を申告いただく必要があります（必ずしも2週間を超えた場合は補償の対象としないというわけではありません）。

④ 当初の保険期間は7日間としておりましたが、15日間を加えました。どちらにするかは、COVID-19 JMAT 隊員ごとに、その出務日をもて、日本医師会において決めさせていただきます。

| 保険期間 | 保険料 |
|-------|---------|
| 7日契約 | 41,400円 |
| 15日契約 | 62,050円 |

7. 保険料の負担について（お願い）

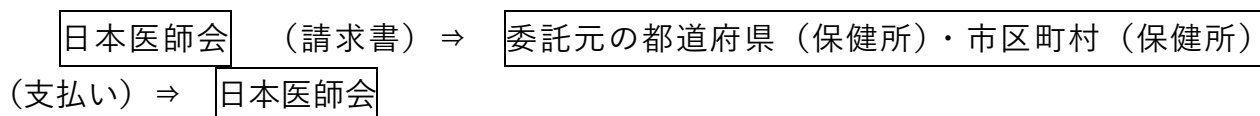
① 4月7日付日本医師会文書では、「日本医師会より派遣先の都道府県医師会に対し、当該都道府県行政が最終的に保険料（の一定額）を負担するよう調整を要請する。」とされています。

上記の通り、保険料は大切な会費を財源とするため、保険の効率的な活用についてご了承ください。

② 厚生労働省事務連絡「行政検査を行う機関である地域外来・検査センターの都道府県医師会・郡市区医師会等への運営委託等について」（4月15日付新型コロナウイルス感染症対策推進本部）等では、行政が都道府県医師会・郡市区医師会に委託する場合、「地域外来・検査センターにおいて従事する医療従事者が日本医師会等で契約する民間医療保険等に加入している場合は、委託料に当該保険料を加えて契約することも可能であること」と明記されています。

③ 行政が日本医師会が支払った保険料を経費としてご負担いただく場合は、都道府県医師会や郡市区医師会の事務手続き軽減のためにも以下のような請求スキームになろう

かと思えます。請求書等の様式については行政よりご入手のうえ、日本医師会に提供してください。



- ④ JMAT 派遣については、新型コロナ緊急包括支援交付金の地方負担分 (1/2) は、国より「新型コロナ対応地方創生臨時交付金」(内閣府：1兆円)により措置するため、基本的には地方の実質的な負担はなくなります。
- ただし、後日の経費補填をより確実なものとするため、都道府県医師会・郡市区医師会と行政との協議がやはり重要です。ご協力のほどお願い申し上げます。

8. 既存の特定感染症危険補償特約付帯傷害保険との違い

※COVID-19 保険は「特定指定感染症危険補償特約付帯傷害保険」です。

- ① 大手損害保険各社より、「もともと傷害保険の特約として販売している『特定感染症危険補償特約』について、新型コロナウイルスが対象になっていなかったものを対象とする」旨のプレスリリースがなされております。
- ② この「特定感染症危険補償特約」については後遺障害、入院、通院、葬祭費用(実費かつ300万円限度)を補償する内容となっているとのことです。
- 一方、COVID-19 保険は、死亡・後遺障害、入院、通院を補償する内容のため、死亡を補償している点が明確に異なる点です。
- ③ また、食中毒・感染症危険を補償対象とする利益補償または費用補償の損害保険(企業総合補償保険、店舗総合保険、賠償責任保険等)についても新型コロナウイルス感染症を対象とするとのことですが、既加入の医療機関開設者は相当少ないとのことです。

(参考) 都道府県医師会・郡市区医師会や行政と保険会社との直接契約

- ① 日本医師会は、都道府県医師会・郡市区医師会と行政（都道府県、保健所設置市・区その他の市町村）が、JMAT としてではなく、みなし公務員や準公務員といった立場で医師等の派遣をされること、また保険会社との間で傷害保険契約を直接締結されることには異存はありません。各都道府県医師会、郡市区医師会や行政にとって安全かつ円滑に医師等の派遣ができる方法をお選びください。
- ② 当該医療チーム（医師、看護師等）を保険の対象にはせずとも、仮に JMAT として登録を行い、全国で情報共有・協働される場合は、JMAT 申込書の保険選択欄で「3」を選択してください。
- ③ 都道府県医師会・郡市区医師会や行政が保険会社との間で個別に保険契約を締結する場合には保険金額を引き下げることなども可能とのことです。（逆に、現行では死亡・後遺障害 5,000 万円よりも高い保険金額とすることはできません）

新型コロナウイルス感染症対応における COVID-19 JMAT 派遣

2020年4月7日

公益社団法人 日本医師会

1. JMAT の派遣は、日本医師会防災業務計画上、日本医師会災害対策本部による決定が必要。

- 日本医師会新型コロナウイルス感染症対策本部をもって、日本医師会防災業務計画における災害対策本部とみなす。
- 今回の JMAT 派遣は特例的なものであり、COVID-19 JMAT と称する。

2. 派遣の根拠

- 厚生労働省事務連絡「新型コロナウイルス感染症の患者数が大幅に増えたときに備えた入院医療提供体制等の整備について」（令和2年3月19日、同年3月26日改訂）

IV.医療従事者の確保

○ 新型コロナウイルス感染症に対応する医療提供体制整備については、医療機関及び病床の確保のみならず、医療従事者の確保が重要である。医療従事者の確保については、新型コロナウイルス感染症患者に対応する医療従事者だけではなく、他の疾患の診療を行う医療従事者の確保も行うことが重要である。このことから、各医療機関におけるこのような医療従事者の把握に努めるとともに、地域の診療所など一般の医療機関に勤務している医療従事者の派遣や、現在、医療機関に従事していない医師、看護師、臨床工学技士等の把握と臨時の職務復帰による医療従事者の確保策についても予め検討しておくこと。

- 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(案) 三 新型コロナウイルス感染症対策の実施に関する重要事項 (4) 医療 ②

地域の診療所など一般の医療機関に勤務している医療従事者の派遣を検討すること。

3. COVID-19 JMAT の派遣に向けた条件

- 派遣先となる都道府県医師会からの要請に基づく。
- COVID-19 JMAT の派遣を受ける受援側において、下記のような点について安定した体制を構築することが重要。今回の派遣先の都道府県行政等に対し、同様の対応を要請。
 - ◇ COVID-19 JMAT に対するコマンド&コントロールを担う拠点の整備、派遣先都道府県医師会等との連携
 - ◇ COVID-19 JMAT 隊員全員に対する PPE 等の感染予防に必要な装備の十分な提供及び着脱訓練の実施（業務内容による）
 - ◇ 経費の負担とともに、COVID-19 JMAT 隊員が新型コロナウイルス感染症に感染した場合の諸費用（休業補償等を含む）に関して必要な措置
 - ◇ 派遣終了後の PCR 検査が必要な場合の実施
 - ◇ JMAT 隊員に対する精神的ケアの配慮
 - ◇ JMAT 隊員の所属医療機関等の風評被害対策の実施（住民への啓発等）
- 日本医師会においては、ダイヤモンドプリンセス号における JMAT 派遣と同様、全ての COVID-19 JMAT 隊員（職種不問）を、新型コロナウイルス感染症にも適応する傷害保険（死亡・後遺障害、入院、外来）の被保険者とする。

なお、日本医師会より派遣先の都道府県医師会に対し、当該都道府県行政が最終的に保険料（の一定額）を負担するよう調整を要請する。
- 病院グループ内病院間、関連病院間または知り合い等の病院間の支援のための医師等の派遣については、原則として COVID-19 JMAT とはしない取り扱いとする。

4. COVID-19 JMAT の派遣先・業務

- 都道府県医師会からの要請に基づく派遣（当該医師会において調整を行い、具体的な派遣先を決定する。）
 - ◇ 軽症者や無症状者の受入施設（宿泊施設等）やその健康管理部門等への派遣
 - ◇ 帰国者・接触者外来、行政や地域医師会等が設置した仮設診療所等への派遣

※当面の業務は上記 2 点とする。以下は、状況の変化等に応じて検討する。

- 他の患者を引き受けるため、急激に人的リソースが低下した医療機関への派遣
- 新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる医療機関への派遣

5. COVID-19 JMAT の編成

- ▶ チームの編成
 - ◇ 他地域の医師会が編成・派遣をする「支援 COVID-19 JMAT」
 - ◇ 当該都道府県医師会自らが派遣する「被災地 COVID-19 JMAT」

- ▶ 当面は、下記の者による構成を基本とする。
 - ◇ 無症状者や軽症者に対応する者（医師、看護職員等）
 - ◇ ロジスティクスを担う者（業務調整員、事務職員）

※参考資料

- 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（令和2年3月28日 新型コロナウイルス感染症対策本部決定）
- 「新型コロナウイルス感染症に係る消防機関と保健所等との連絡体制の構築等について」（令和2年2月28日 消防庁消防・救急課、消防庁救急企画室事務連絡）
- 地域で新型コロナウイルス感染症の患者が増加した場合の各対策（サーベイランス、感染拡大防止策、医療提供体制）の移行について（令和2年3月1日 厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部）
- 「新型コロナウイルス感染症が疑われる者の診療に関する留意点について」（令和2年3月11日 厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部）
- 「新型コロナウイルス感染症の患者数が大幅に増えたときに備えた入院医療提供体制等の整備について（改訂）」（令和2年3月26日 厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- 「新型コロナウイルス感染症に係る入院医療提供体制等の整備への対応について（依頼）」（令和2年3月26日 消防庁救急企画室）
- 「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について」（令和2年4月2日 厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- 「新型コロナウイルス感染症の軽症者等の宿泊療養マニュアル」の送付について（令和2年4月2日 厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- 「新型コロナウイルス感染症患者が自宅療養を行う場合の患者へのフォローアップ及び自宅療養時の感染管理対策について」（令和2年4月2日 厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- 「新型コロナウイルス感染症対策における医師会の救急・周産期医療提供体制の考え方について」（令和2年4月3日付 日本医師会）
- 「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）について」（自衛隊中央病院）
- 「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド第2版改訂版（ver2.1）（日本環境感染学会）

ID：
(日本医師会にて記載)

「日本医師会災害医療チーム（JMAT）」申込書

(COVID-19 JMAT)

- 都道府県医師会
- 申込日（年月日）

※月日の記載をお願いします（西暦法で表示されます）

○都道府県医師会情報

| | 氏名 | 連絡先 |
|-------|----------------------|----------------------|
| 担当役員 | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 担当事務局 | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 緊急連絡先 | <input type="text"/> | |

○郡市区医師会情報（※実施主体が市町村・郡市区医師会の場合、ご記入ください）

| | 氏名 | 連絡先 |
|-------|----------------------|----------------------|
| 担当役員 | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 担当事務局 | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 緊急連絡先 | <input type="text"/> | |

○チーム名

○チーム構成員（表の右端に保険選択欄を設けましたので、該当番号をご記入ください。）

| | (ふりがな) 氏名 | 年齢 | 性別 | 所属 | 職種 | 緊急連絡先 (ハイフンなし) (確実に連絡のとれるところ) | 専門分野 | COVID-19保険：1 通常保険：2 いずれも不要：3 |
|------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------------------|----------------------|------------------------------------|
| 1 (責任者) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 2 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 3 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 4 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 5 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

<責任者連絡先>

住所：

TEL： 携帯：

FAX： E-mail：

○患者搬送可能な車両（病院救急車など）を使用

○現地活動期間 開始年月日 2020年 月 日 AM/PM ~ 終了年月日 2020年 月 日 AM/PM

出発日 2020年 月 日 現地到着日（予定） 2020年 月 日

帰還日 2020年 月 日

○実施主体（☑を付けてください） 都道府県事業 市町村事業

○活動内容（☑を付けてください） 宿泊療養対応（医師： 宿泊施設滞在 オンコール対応）

地域外来・検査センター その他（）

○活動地域 都道府県・市町村

場所（施設名等）