

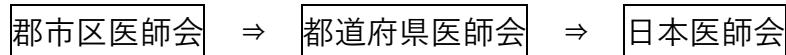
# COVID-19 JMAT の登録および損害保険について

## Ver3.0

### 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、11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）



- 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、事前に報告いただいている派遣計画などから、毎月、活動人数等の実績を保険会社に提供します。また、それぞれの派遣事業が終了したときに損害保険

の被保険者・活動日を確定し、都道府県行政の会計年度である3月から4月を目途に保険会社と精算手続きをおこないます（精算方法については、後述で説明いたします）。

次項でご説明の通り、11月1日より①リスク実態に応じた保険料水準の見直しならびに②熱中症リスクを補償する新たな保険にリニューアルします。なお、10月実績分について登録漏れや変更等がある場合は、11月13日（金）までに日本医師会地域医療課宛に必ずご連絡ください。

## 2. 損害保険の内容

- ① 今回のCOVID19-JMATにおける損害保険は、前述のとおり、6月1日に中途更改を行った現契約から「リスク実態に応じた保険料水準の見直し」ならびに「熱中症リスクを補償」する保険にリニューアルいたします。なお、都道府県医師会等と損害保険ジャパン株式会社との個別契約についても、契約しなおす要請については同様に対応すると聞いております（各対応は、11月1日以降に随時実施予定）。

【参考】熱中症危険補償特約とは

- (1) 保険期間中に被保険者が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は、普通保険約款に規定する死亡保険金、後遺障害保険金、入院保険金、手術保険金および通院保険金を支払います。
- (2) この特約が付帯された保険契約において、普通保険約款における傷害には日射または熱射による身体の障害を含むものとします。

- ② 保険給付の内容は下記のとおりです。

- 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

※熱中症危険補償特約、天災危険（地震・噴火・津波に伴う損害）補償特約、就業中のみの危険補償特約付帯。なお、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。
- ⑤ なお、来年4月以降も新型コロナウイルス感染状況を鑑みた上で、COVID-19 保険を継続する予定です。

### 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 JMAT 活動中に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、後掲の通り、7日間から11か月までとなります（補償期間の考え方も後掲の通り）。通常保険は1日単位です。

### 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、保険料（COVID-19 保険の特徴）

- ① 保険期間、保険料は下表の通りです。  
いずれにするかは、COVID-19 JMAT 隊員ごとに、その出務日を見て、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

保険期間	改定前保険料	改定後保険料	(熱中症補償分)
7 日まで	29,650 円	21,850 円	0 円
15 日まで	44,450 円	32,550 円	0 円
1 か月まで	74,200 円	54,400 円	0 円
2 か月まで	103,700 円	76,250 円	+ 600 円
3 か月まで	133,350 円	98,100 円	+ 600 円
4 か月まで	163,100 円	119,350 円	+ 100 円

5 か月まで	192,750 円	141,200 円	+ 100 円
6 か月まで	207,550 円	152,500 円	+ 850 円
7 か月まで	222,350 円	163,050 円	+ 600 円
8 か月まで	237,200 円	173,750 円	+ 250 円
9 か月まで	252,000 円	184,900 円	+ 700 円
10 か月まで	266,800 円	195,600 円	+ 850 円
11 か月まで	281,650 円	206,750 円	+ 700 円

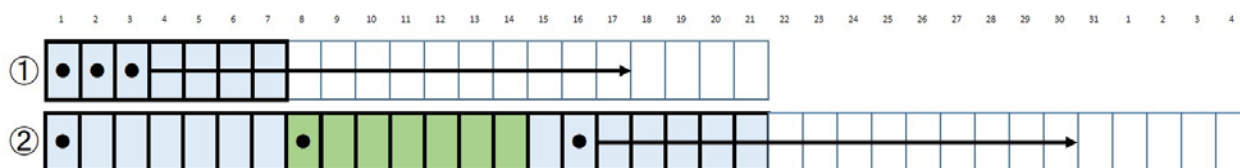
※改定後保険料には熱中症補償分が含まれております。

- ② 例えば「7日間まで」とした場合、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	21,850 円
4/1、4/5、4/7、4/10	15日契約	32,550 円
4/1、4/5、4/7、4/20	1か月契約	54,400 円

- ③ （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。



- ④ 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）。

## 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。」としています。

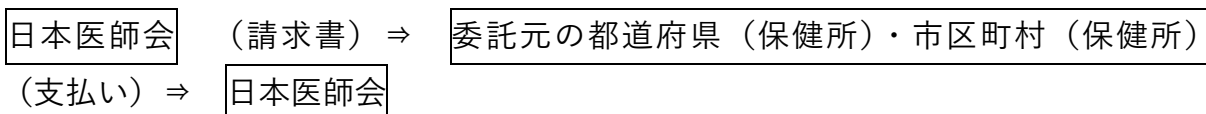
上記の通り、保険料は大切な会費を財源とするため、保険の効率的な活用についてご了承ください。

- 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。

また、同事務連絡「新型コロナウイルス感染の拡大に対応する医療人材の確保の考え方及び関係する支援メニューについて」（5月8日付新型コロナウイルス感染症対策推進本部）では、宿泊療養・自宅療養や地域外来・検査センターの運営を地域の実情に応じて、関係者間の十分な協議の上、地域の医師会等に委託することが可能である。これに関し、宿泊療養・自宅療養の運営の委託については新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金における「新型コロナウイルス感染症対策事業」が活用可能であり、地域外来・検査センターの運営の委託（人件費、備品費、消耗品等の費用等）については感染症予防事業費等負担金（注 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金ではありません）が活用可能である（検査に係る費用は診療報酬で請求）。さらに、医師会等による地域外来・検査センター等への医師等の派遣については、派遣する医療機関（派遣元）に対する医療チームの派遣・活動等経費の支援として、DMAT・DPAT等医療チーム派遣事業も活用可能である。」とされております。

- 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るかと思えます。請求書等の様式については、日本医師会において作成いたしますが、

行政所定のものがあればご入手のうえ、本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 (DMAT・DPAT 等医療チーム派遣事業) により、公費で負担されます。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・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. 保険料の精算スケジュールについて

前述のとおり、保険料の精算業務を都道府県行政の会計年度である 3 月から 4 月を目途におこなうため、12 月より毎月請求金額の報告等の対応をいたします。具体的な作業スケジュールは、下記のとおりです。

日 程	①参加人数の通知	②請求金額の報告	③保険料精算 (振込)
	都道府県医師会→日医	日医→都道府県医師会	都道府県行政→日医
11 月分実績	12 月 3 日 (木)	12 月 14 日 (月)	任意で精算可
12 月分実績	1 月 7 日 (木)	1 月 22 日 (金)	
1 月分実績	2 月 3 日 (水)	2 月 17 日 (水)	
2 月分実績	3 月 3 日 (水)	3 月 12 日 (金)	3 月 31 日 (水)
3 月分実績	4 月 5 日 (月)	4 月 14 日 (水)	4 月 30 日 (金)

現在、各地域より JMAT の解散・センターの閉所報告、毎月保険料を精算したい等の声が当会に寄せられております。また、都道府県行政へ保険料の負担に伴う手続き依頼を改めてお願いするために、保険料請求金額を 12 月より毎月都道府県医師会へお知らせいたします。なお、3 月分実績につきましては、4 月に精算となります。万一、通知漏れ等がございましたら、翌月に繰越して精算業務をおこないますので、当課までご一報願います。

## 9. 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）



事務連絡  
令和2年10月●日

地方厚生（支）局医療課  
都道府県民生主管部（局）  
国民健康保険主管課（部）  
都道府県後期高齢者医療主管部（局）  
後期高齢者医療主管課（部）

御中

厚生労働省保険局医療課

新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その29）

新型コロナウイルスの感染が拡大している状況を踏まえ、臨時的な診療報酬の取扱い及び施設基準に係る臨時的な対応等について別添のとおり取りまとめたので、その取扱いに遺漏のないよう、貴管下の保険医療機関に対し周知徹底を図られたい。

以上

(別添)

問1 保険医療機関が「診療・検査医療機関（仮称）（以下、「診療・検査医療機関」という。）」として、当該保険医療機関が表示する診療時間以外の時間において発熱患者等の診療等を実施する場合、診療報酬上における診療時間についてはどのような取扱いとなるか。また、保険医療機関が、診療・検査医療機関として、発熱患者等の診療等を実施する場合、A000 初診料又は A001 再診料若しくは A002 外来診療料に係る加算については、どのような取扱いとなるか。

(答) 保険医療機関が診療・検査医療機関として、例えば、当該保険医療機関が表示する診療時間を超えて発熱患者等の診療等を実施する等、当該保険医療機関における診療時間の変更を要する場合であっても、当該保険医療機関において、診療・検査医療機関として指定される以前より表示していた診療時間を、当該保険医療機関における診療時間とみなすこととして差し支えない。

なお、その場合において、A000 初診料の注7から注9に規定する加算又は A001 再診料注5から注7に規定する加算若しくは A002 外来診療料の注8及び注9に規定する加算については、従前のおり、それぞれの要件を満たせば算定できる。

また、診療・検査医療機関において、発熱患者等の診療を、休日又は深夜に実施する場合に、当該保険医療機関を「救急医療対策の整備事業について」に規定された保険医療機関又は地方自治体等の実施する救急医療対策事業の一環として位置づけられている保険医療機関とみなし、休日加算又は深夜加算について、それぞれの要件を満たせば算定できることとして差し支えない。

問2 診療・検査医療機関において、発熱患者等の診療等を実施するために診療時間の変更が生じた場合、A001 再診料の注10に規定する時間外対応加算に係る届出の変更を行う必要があるか。

(答) 不要。