

厚生労働行政推進調査事業

『外国人患者の受入環境整備に関する研究 (訪日外国人に対する適切な診療価格に関する研究)』

第4回訪日外国人旅行者等に対する医療の提供に関する検討会

自由診療における診療価格 — 算定の留意点と主な事例

平成31年3月11日(月)
東京大学大学院医学系研究科
医療経済政策学
田倉智之

訪日外国人の診療価格の設定における補足的検討

➤ 要約

1. 原価要素の取扱い：訪日外国人の診療需要への体制整備の位置づけの整理が望まれる

- 追加的な診療需要への対応 ⇒ 各種単価が上昇（固定費の取扱い）
- 医療資源消費の変化の範囲 ⇒ 間接原価は不変（算定では据え置）

2. 価格設定のあり方：実績や体制がある場合は訪日外国人の単独の収支管理の必要性も

- 未収金の取扱い ⇒ 未収金の対策費は計上、他の患者への転嫁は要検討（日本人部分は除外）
- 個別請求の是非 ⇒ 個別請求は、医療資源の消費実態に則した請求が可能（振れ幅は大きい）

3. 公的な資本の回収：病院レベルのみならず国民レベルで経済バランスを考える視点も

- 診療報酬の公費 ⇒ 倍数算定で訪日外国人にも適切な負担が可能に
- 公的なインフラ ⇒ 税のみならず地域医療への間接的な貢献も考慮

4. 調査・算定の事例：医療原価は病態ごとに変動、海外価格は制度や施設で変動と推察

- 診療価格の事例 ⇒ 一般的な病態と現場の負担感が大きい診療の算定例は、1.2～3.6倍程度
- 海外価格の事例 ⇒ 比較的件数が多く国ごとの診療差異が少ない咽頭炎は、約2～17千円/件

診療価格算定時の留意事項1: 倍数算定と原価要素

(注) 本頁は、「原価増加分」(倍数算定を行う範囲)のみを対象とした資料

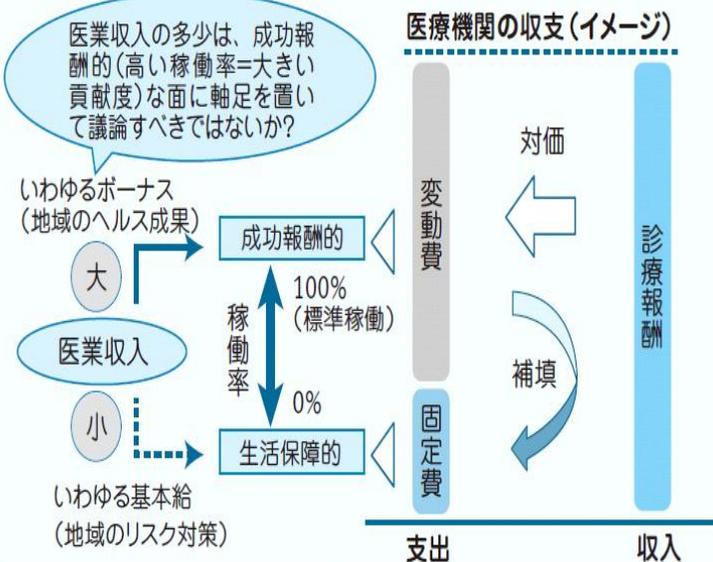
➤ 固定費(医療職種、施設機器等)の取扱いが重要である⇒訪日外国人の予定外費用として

➤ 倍数算定による設定が、極端に過大・過小にならないよう、仕組みの整理が重要である

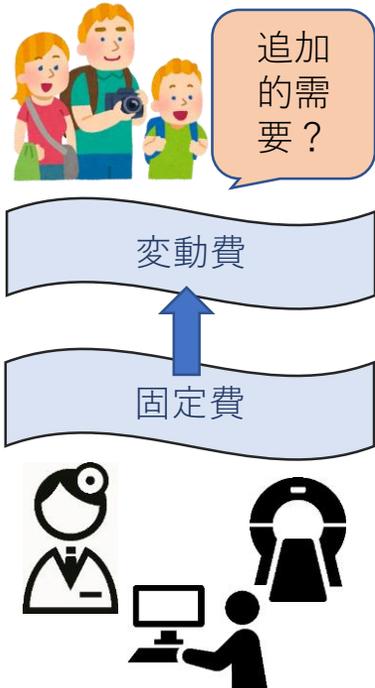
【論点】通常の診療体制に対して、追加需要となる訪日外国人の原価は、固定費も変動費として捉えるべきではないか(例: 医師・事務の超過的勤務の人件費)

【論点】診療価格の大きいケースを中心に、訪日外国人の診療の影響を受けない原価要素も、倍数算定で大きく振れることが無いよう、算定範囲を限定すべきか

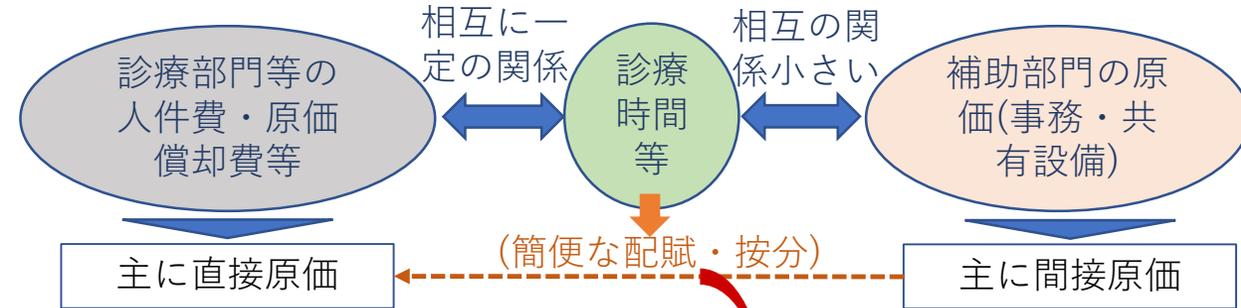
通常の診療報酬と固定費用の関係



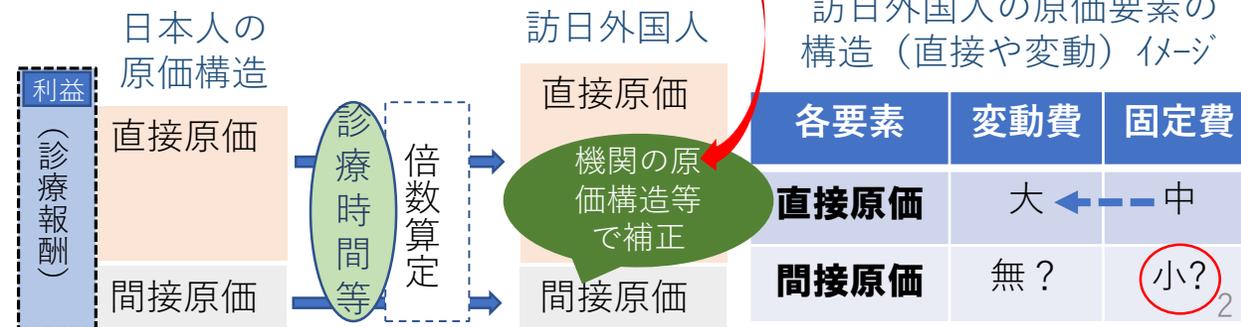
訪日外国人の場合



診療時間等と原価要素の関係



倍数算定と間接原価の関係



(出典) 田倉智之. 日本臨床内科医会. 2011 黒沢清編. 日本経営出版会. 1967 等より

診療価格算定時の留意事項2: 価格設定等のあり方

- ▶ 未収金の取扱いについては、診療価格のあり方の観点から整理を行うことが重要である

【論点】未収金（医業貸倒損失等）の相当分を診療価格に反映すべきか、反映する場合の方法とは

価格のあり方（顧客の納得感や市場での評価）

■ 価格水準と顧客満足

- ・一般に、価格水準の形成において、顧客の満足（納得感）が影響を及ぼすと考えられる
- ・顧客の納得感の得られない価格設定は、各種トラブル（未収金等）の増加の原因となる

訪日外国人の診療価格への反映方法（対策と転嫁）

■ 未収金対策の各費用

- ・未収金対策として事前に投資した分は、訪日外国人の診療価格に反映を行うべきである（原価追加分等）

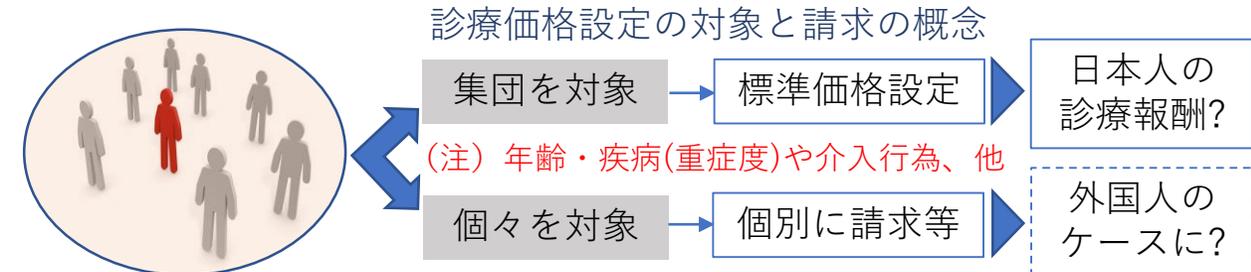
■ 未収金部分の転嫁等

- ・他の患者への未収金の転嫁は、訪日外国人の互助（共同負担）の仕組みや説明方法の合理性も含め、幅広い検討が望まれる（日本人診療の未収金の取扱も）

- ▶ 診療価格の水準と特異的なケース（病態や行為）の関係を整理することも重要である

【論点】通常、価格はあるサービスの平準的内容を基に代表的水準を設定するが、個別価格とすべきか

診療価格と対象病態／対象技術（各サービス含む）の関係



訪日外国人の診療価格（請求額）を個別に設定する場合

■ 個別算定の長所と短所（実態請求と説明負担等）

- ・症例ごとに詳細な算定が必要で、説明の手間も増えるが、医療資源消費の実態にそった請求が可能になる

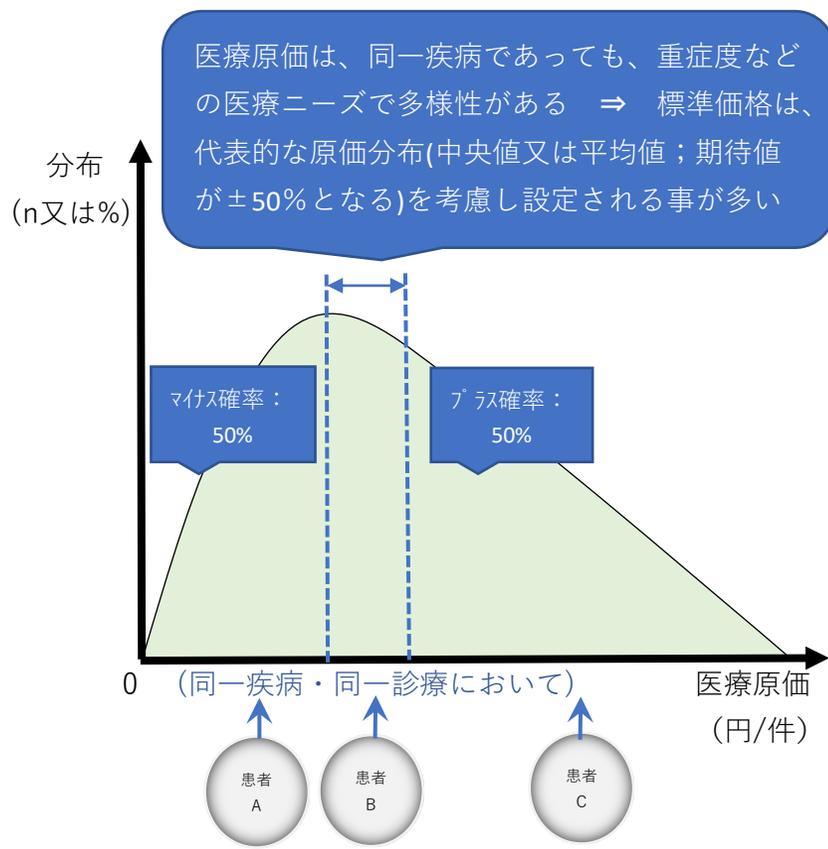
■ 診療報酬に対する医療原価のバラツキとの関係

- ・原価は、外国人・日本人に関わらず病態等の影響を受けるため、本邦の標準的な診療報酬に対し結果は大きく変化する場合もあるが、採算ラインは明示される

(参考:原価の分散と収支の均衡に配慮した価格)

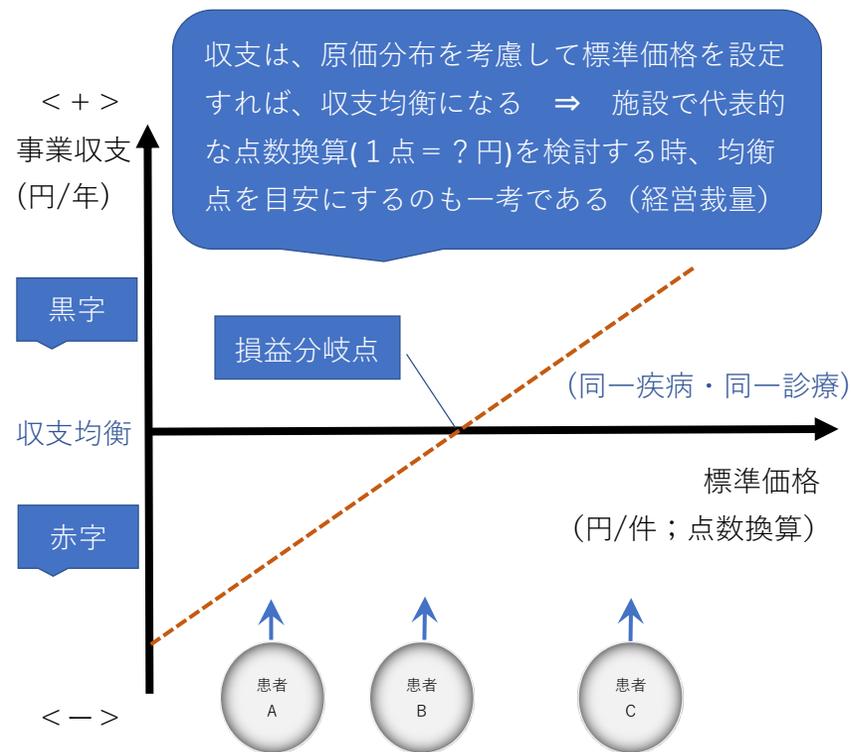
- 医療原価；一般に、医療原価は年齢・重症度・他背景などで広く分散する傾向にある。日本人の診療報酬(点数換算；1点=10円)は、本邦全体の「標準価格」とも考えられる

医療原価(同一疾病・同一診療)がばらつく(分散)イメージ

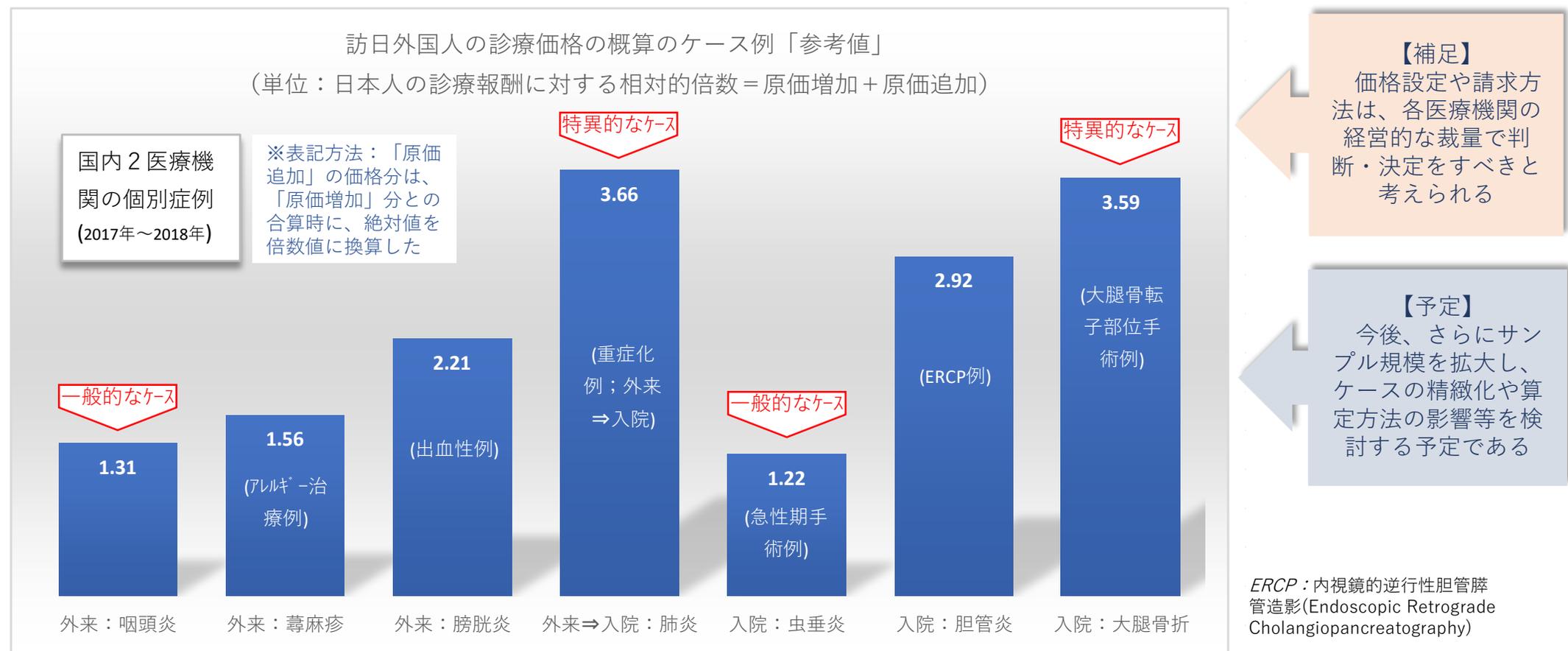


- 病院収支；通常、収支は各症例の収益(原価と価格の差)と数量の影響を受ける。実績が多く効率性から点数換算(1点=?円)を適用する場合は、施設の「標準価格」設定も意義がある

医療原価を背景とした標準価格と病院全体の収支のイメージ



(参考:訪日外国人の診療価格の算定ケースの例)



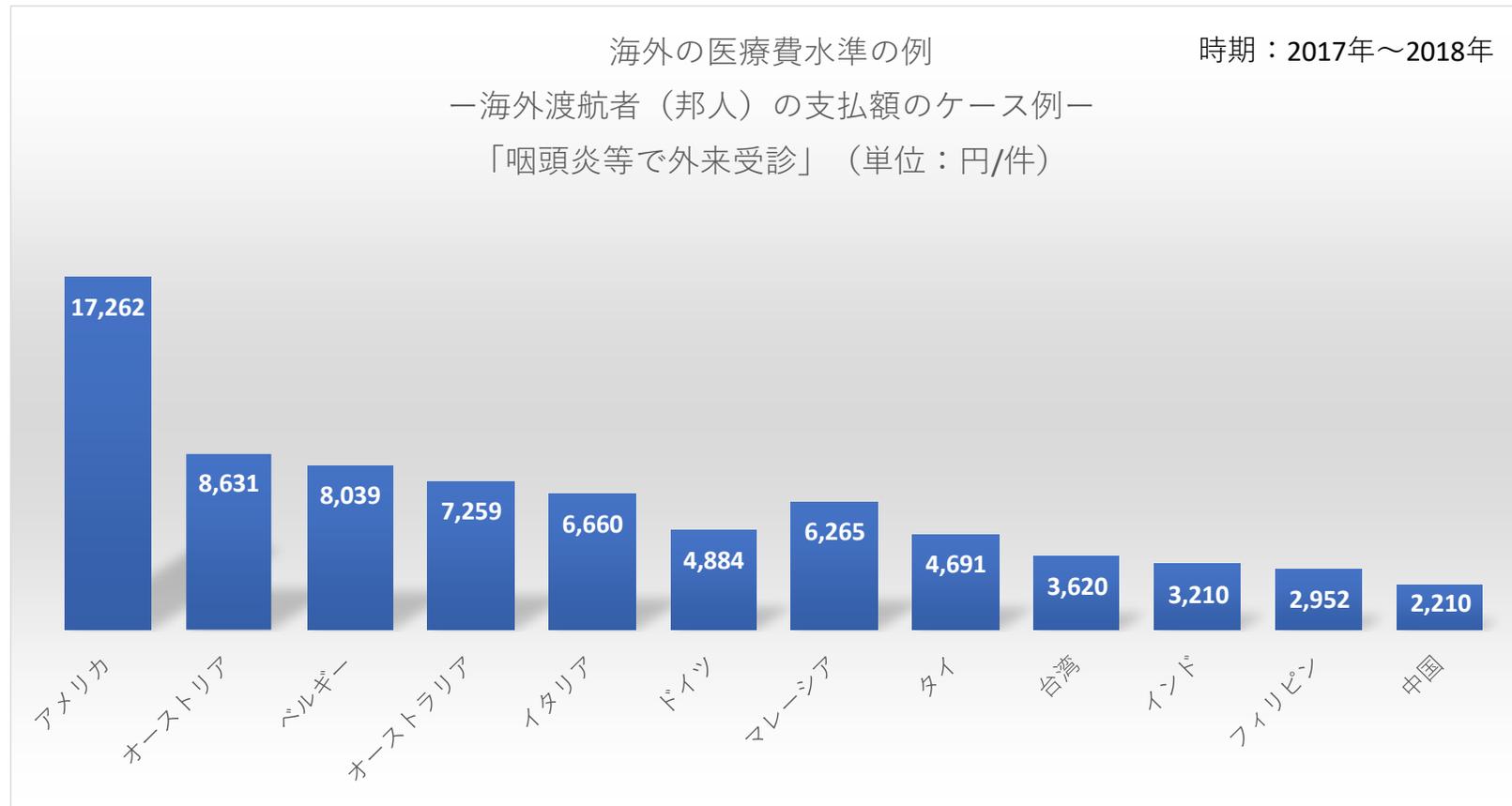
(注1)あくまでも事例の域を出ない。病態特性や施設特性、算定方式で大きくばらつくことが想定される

(注2)秘匿性のある協力医療機関の経営情報(取引価格や収益構造等)に関わるため内訳は割愛をしている

(注3)倍数算定にあたり、間接原価の範囲は変化無しと設定し、また補助金・助成金の補正を行っている

(注4)倍数算定の基礎情報のうち、資源消費(診療時間の変化等)は各施設・担当者の自己申告に基づく

(参考:海外の医療費水準のケースの例)



【補足】
海外の医療費水準は、医療制度のみならず経済基調、または受診機関、受診経緯によっても様々である点に留意が必要

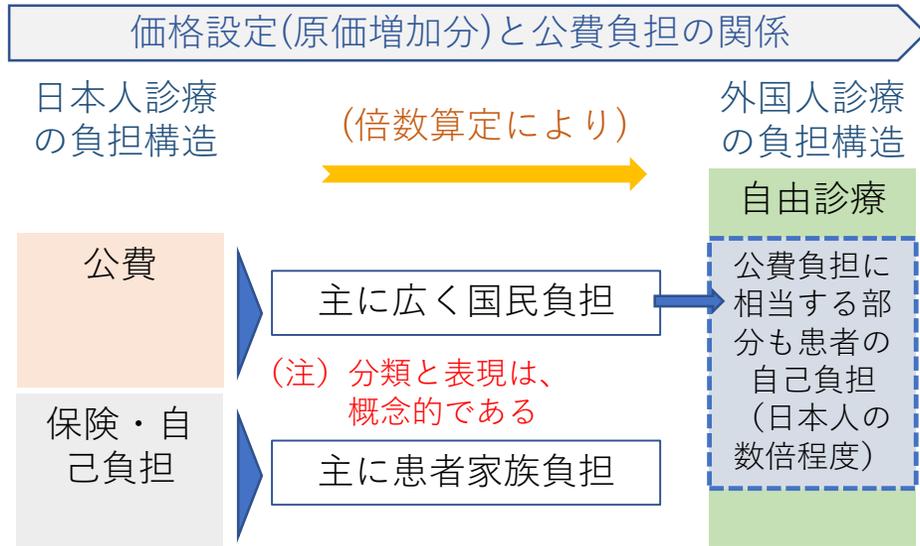
【予定】
今後、さらにサンプル規模を拡大し、ケースの精査や対象疾病（診療行為）の整理を検討する予定

(注1) 円換算は、受療時の為替レートにて実施している。購買力平価では補正せず
(注2) あくまでも事例の域をでない。原疾患や受診施設等によって幅が予想される
(注3) 医療費には、診察料（アメリカ、ドイツは一部不明）、医薬品代が含まれる
(注4) データソースは、協力頂いた複数の民間保険、支払代行の機関の実績である

社会医療/公共インフラ系の議論(公的資本の回収)

➤ 本研究における公共的な投資への対応の概念

➤ 公共的な投資の国民的な回収の概念 (参考)



◆ 補助金・助成金等をも含む訪日外国人の診療価格設定における国民全体への還元の概念

- ・ 1)自由診療に掛かる消費税・事業税による国庫への還元、2)医療機関経営の基盤強化による地域医療(住民)への貢献、3)雇用の安定化等に伴う保険料・税収での貢献等、広い視野から論じる必要もあるのでは？

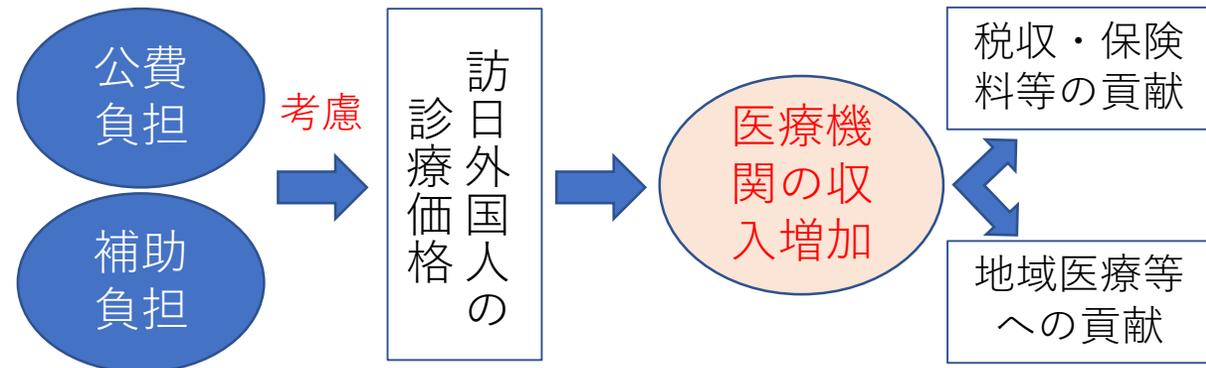
公共インフラ等の論点や解釈と本研究の関係

2. 社会・医療インフラの投資回収

➤ 例：各種補助・助成金、医療者育成、公共(消防等)の経費等

- 日本国土に滞留する人間への国家的責務
- 他の仕組みによる諸対策等

補助金以外は研究の範囲外



整理：診療価格に関わる留意点と主な事例

▶ 主な整理(理解)

1. 医療原価の特徴

- 医療原価は、症例によって異なった。年齢や重症度等の患者背景から、同一疾病の診療でも変動が想定される。これは、訪日外国人に限った特性ではなく、日本人の診療でも同じと考えられる
- よって診療価格の設定は、訪日外国人に関わる全体収支へ配慮した各病院の経営判断が望まれる

2. 診療価格の設定

- 診療価格は、一般に”症例毎に算定する個別請求“と”施設代表の標準価格の設定“が想定される
- いずれも、医療原価に基く「原価増加(診療負担等；診療報酬の倍数算定で原価計算を簡便化)」と「原価追加(通訳費等の原価を直接積分)」を合算し、日本人の診療報酬の倍数として取り扱うと、医療経営における整合性の担保や各負担の軽減、説明の効率化が期待できると考えられる
- 概算の結果、件数が比較的多い一般的な病態ケースは1.3倍前後であったが、現場の負担感が大きい特異的な診療は3倍を超えるケースも散見した。ケース構成等を考慮した経営判断も望まれる

3. 海外価格の状況

- 海外渡航中の邦人の受診費用は、日本の経済力等を背景に、その国における外国人への請求水準として比較的、高いクラスであると想像されるなか、日本の診療報酬より高いケースがあった

參考資料

医療費原価の計算方法2（案） — 算定の構造とプロセス

- 訪日外国人の診療に関わる医療費原価（2つの観点から算定し合算）

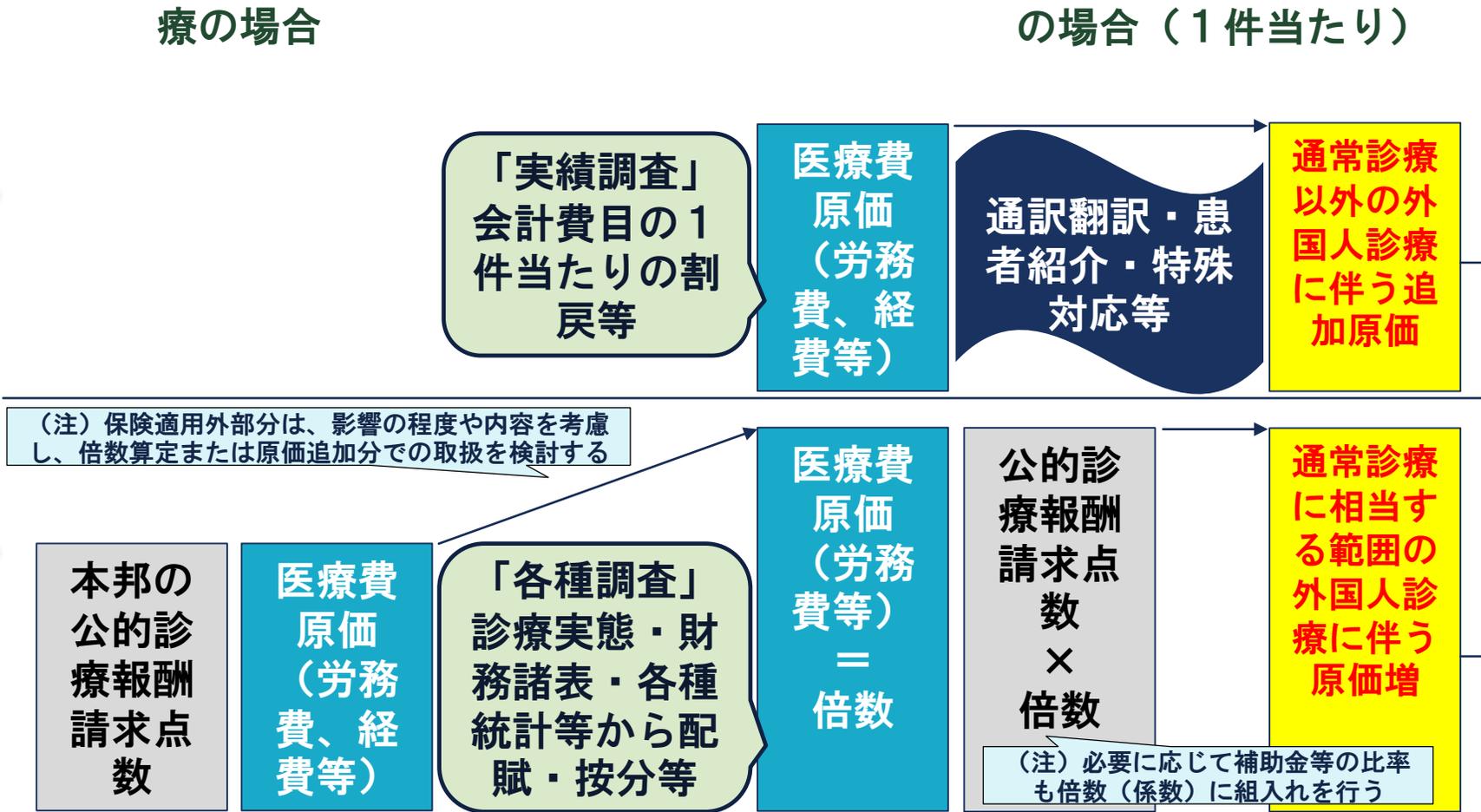
一般国民の通常診療の場合

訪日外国人診療の場合（1件当たり）



外国人診療の原価追加分

通常診療の原価増加分



（注）保険適用外部分は、影響の程度や内容を考慮し、倍数算定または原価追加分での取扱を検討する

（注）必要に応じて補助金等の比率も倍数（係数）に組入れを行う

（注）利益は、原価追加分を対象(販管費等も含む概念)

以上

厚生労働行政推進調査事業

『外国人患者の受入環境整備に関する研究 (訪日外国人に対する適切な診療価格に関する研究)』

第3回訪日外国人旅行者等に対する医療の提供に関する検討会

自由診療における診療価格 — 診療価格の概念と調査研究の方法

平成31年2月8日(金)
東京大学大学院医学系研究科
医療経済政策学
田倉智之

資料構成（目次）

- I 研究の全体像
 - 研究の背景と目的
 - 研究の構成と方法
 - II 価格水準の考え方と主な論点
 - 医療制度と国民負担を俯瞰
 - 価格水準の基本的な考え方 — 診療報酬と医療原価
 - 価格設定の費目構成と各種論点
 - III 訪日外国人の価格設定検討の方向性
 - 訪日外国人の価格水準の概念 — 追加費目と追加請求
 - 医療費原価の計算方法1 — 配賦・按分とマニュアル
 - 医療費原価の計算方法2 — 算定構造とプロセス
- 「参考資料」
- 海外の価格水準を参照・整理する時の留意点（諸外国の医療制度）

I 研究の全体像

【主な内容】

- 増加する訪日外国人の診療は自由診療となり、本研究では、訪日外国人の適正な診療価格の理論と方法の検討を目的とする。
- 本研究は、主に4つの調査（理論・手法の検討、国際比較の調査、原価計算の調査、設定例とノウハウの整理）を実施する。

研究の背景と目的

■ 背景と目的

➤ 研究の背景

・ 訪日外国人は、平成29年に約2,869万人（国際観光振興機構, 2018）となっており、2020年の東京オリンピック・パラリンピックにより今後も増加が予想される。

・ 訪日外国人は、予期せぬ事態で医療機関を受診することがあり、これらの診療は自由診療となるが、日本国民に比べて診療等コストは上昇すると考えられる。

・ 健全経営の観点から日本国民と異なる請求も望まれるが、医療機関の多くは適切な診療価格を設定するノウハウがなく、公定価格に準じていると推察される。

➤ 研究の目的

・ 訪日外国人の適正な診療価格の設定（あり方）に資する、学術的な理論や方法を検討し整理を行う。

・ 外国の価格水準や国内の原価計算をもとに、訪日外国人の適正な診療価格の水準のケースを纏める。

・ 価格水準の理論・方法、ケースについて、医療機関や訪日外国人が活用するマニュアルを整備する。

■ 研究班の体制

【実施体制】（敬称略）

◎研究責任者：

・ 田倉智之（東京大学）

○研究担当者：

・ 後藤励（慶應義塾大学）

・ 西村周三（医療経済研究機構）

・ 足立泰美（甲南大学）

・ 中島範宏（東京女子医科大学）

・ 太田圭（名古屋記念財団）

・ 近藤太郎（近藤医院）

研究の構成と方法

■ 研究の基本構成

➤ 研究の方法

・ 訪日外国人の適正な診療価格の設定を検討するため、4つの調査（理論・手法の検討、国際比較の調査、原価計算の調査、設定例とノウハウの整理）を実施する。

課題1：価格設定に関わる理論・手法の検討

・ 価格検討に必要な、定義と条件、または理論等を整理する。

課題2：医療費の国際比較の調査

・ 価格検討の参考とする、諸外国の医療費水準を一部取り纏める。

(注) 課題2と3は同時並行の予定

課題3：原価計算に基づく適切な診療費の設定方法

・ 価格検討の参考とする、原価計算方法の検討とモデル推計を行う。

課題4：訪日外国人への医療費の設定例

・ 課題1、2、3の結果より、訪日外国人への医療費の設定例とそのノウハウを取り纏める。

■ 研究の期待成果

予想される研究効果：

- ① 訪日外国人等に対する診療提供の水準を高め、持続的（再投資が可能）な医療機関経営を実現できる
- ② 国民皆保険制度の枠外（訪日外国人に対する自由診療）の対価（請求水準等）のあり方が整理される
- ③ 現状の診療報酬実態と実際の医療原価等から、病院運営に対する経済的な影響要因等を論じられる
- ④ 医療機関の経営判断や患者への説明力を高めることが期待され、ひいては訪日外国人等の診療需要に適切に応えることになる⁵

Ⅱ 価格水準の考え方と主な論点

【主な内容】

- 訪日外国人の診療の価格設定は、「特別に生じる追加費用」および「社会・医療インフラの費用」に考慮した検討が重要ではないか。
- 追加費用については、通訳等の新たに生じる費用のみならず、診療過程における提供単価（コスト）が増加する点についても、配慮が望まれるのではないか。
- 価格水準を論じる場合、一般に、再投資のための利益のあり方、不可避的な受療での患者の経済力、病院経営を支える補助金等の取扱い、をどのようにすべきか検討が望まれる。

医療制度と国民負担を俯瞰

■ 受益と負担からみた国民皆保険制度

- 国民皆保険制度の理念と訪日外国人の診療価格の考え方
 - ・国民皆保険制度は、互助・共助等の精神のもとで、日本国民の共有財産として形成・運営されてきた面も有する。よって、外国人の診療価格の検討においては、次のような要素についても、一定の配慮が不可欠と推察される。

■ (参考)医療システムにおける税投入

- ・本邦の医療システムは、広く国民負担となる国庫負担等（税）によっても支えられている実態があり、これらについても配慮が必要と推察される。

訪日外国人の診療価格の検討の切り口とは

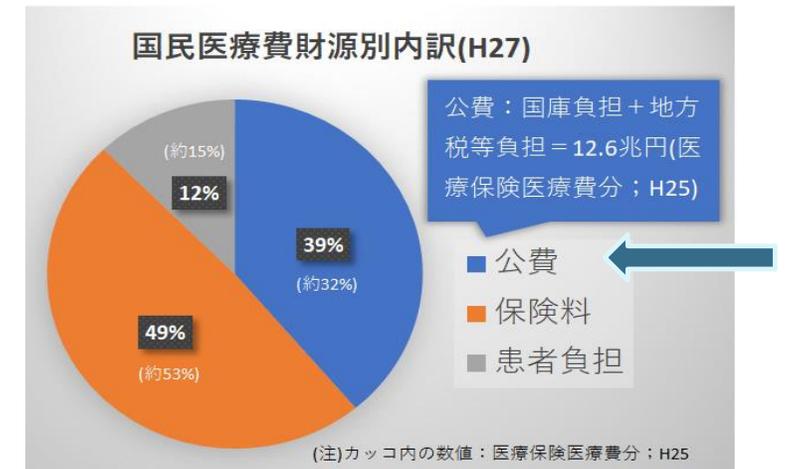
1. 外国人で特別に生じる費用回収

- 例：通訳費、コーディネート費、事務経費、フォローアップ費等

2. 社会・医療インフラの投資回収

- 例：各種補助・助成金、医療者育成、公共(消防等)システム費等

診療報酬請求の負担（財源）割合



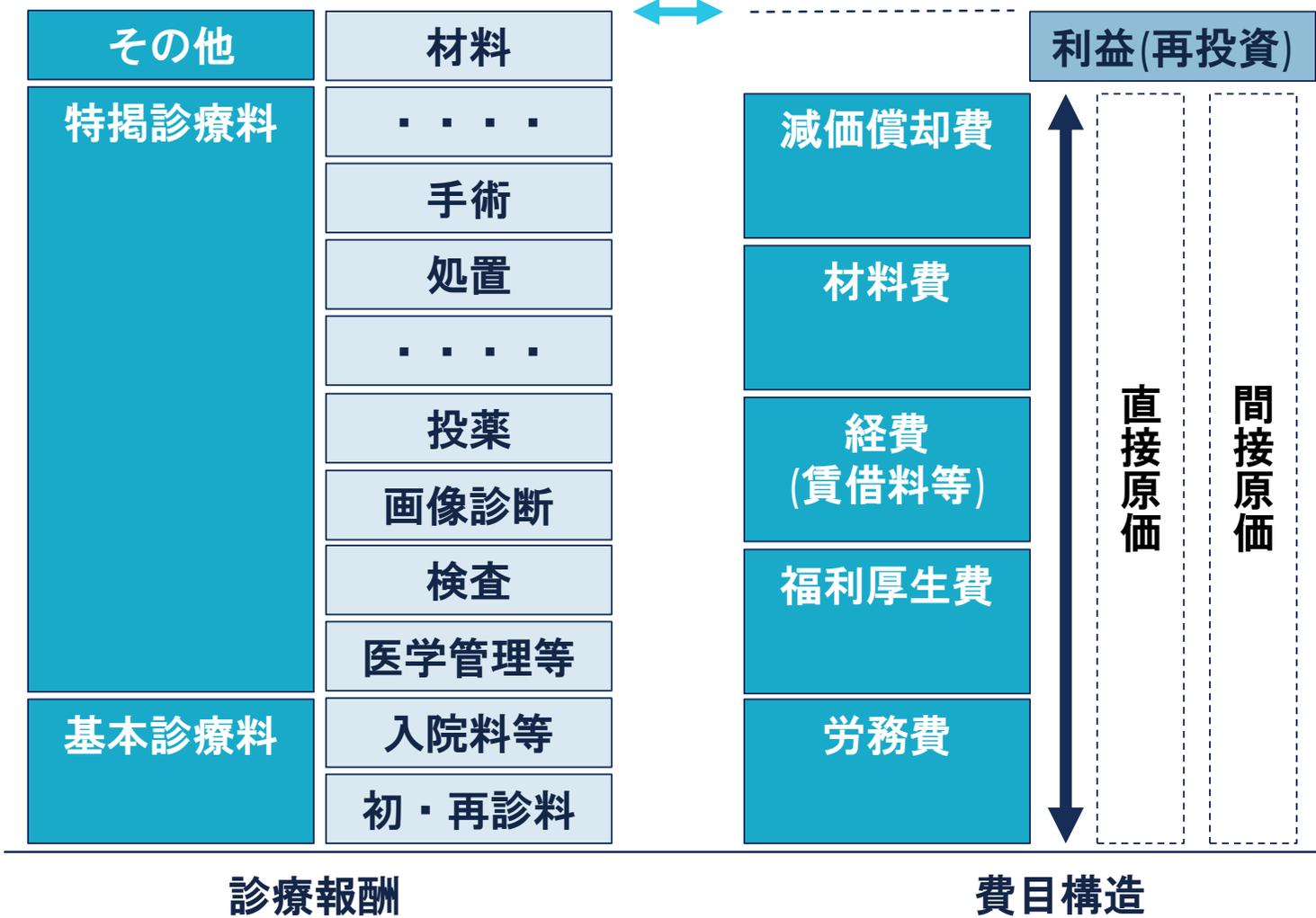
各種インフラ整備の原資

社会的な投資にも配慮

価格水準の検討の基本的な考え方（案） — 診療報酬と医療原価

■ 診療報酬と費目構造（概念的）

■ 訪日外国人の診療との関係（論点）



1. 新たなに追加される費目

➤ 例：通訳費、コーディネート費等

2. 提供単価が増加する費目

➤ 例：労務費、経費、減価償却費等

3. 影響が無い(又は改善)費目

➤ 例：材料費、（減価償却費）等

（備考：外部調達、稼働率等の要因を考慮すると）⁸

(参考) 価格設定の費目構成と各種論点 (案)

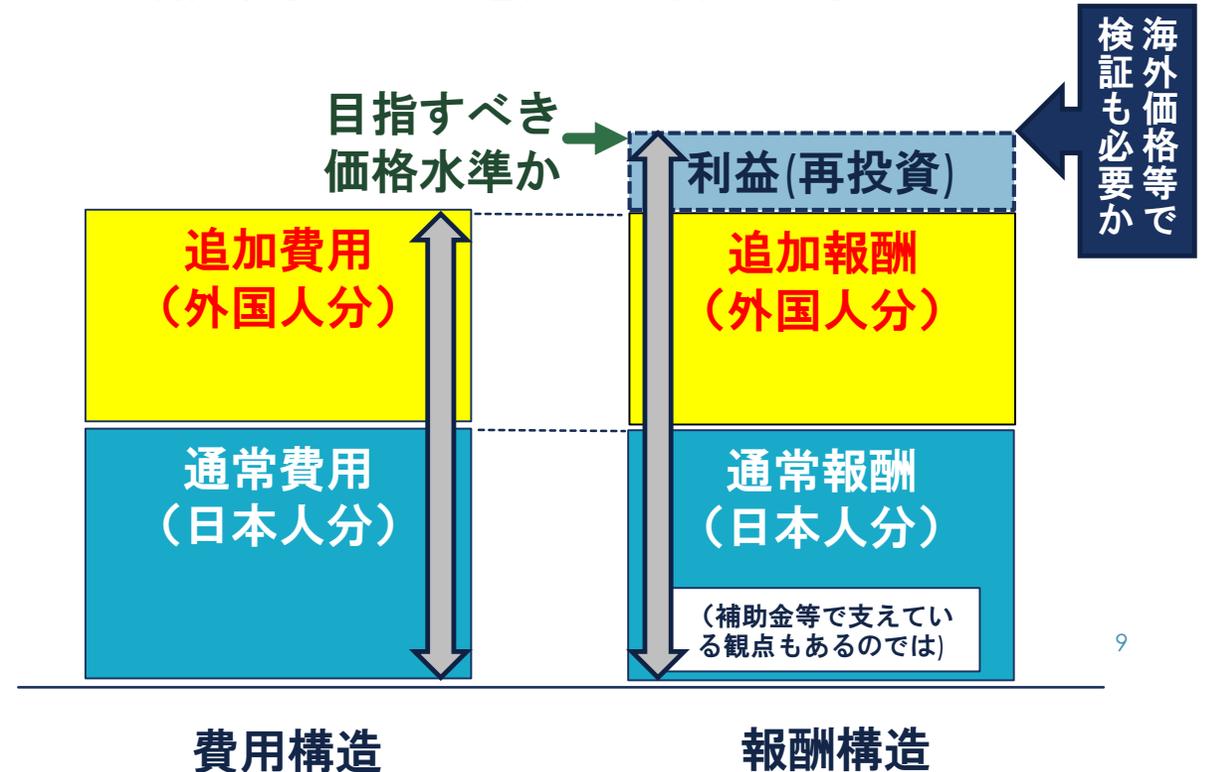
■ 訪日外国人に追加的に生じる費用項目の詳細例

費目分類	中分類	(内訳例)
訪日外国人の診療で追加的に生じる費用	通訳費	医療通訳費用 一般通訳費用 案内翻訳費用 その他関連費用
	コーディネート費	院内調整の件数増加 院外調整の件数増加 同行者対応の件数増加 アattend関連の経費増加 その他関連費用
	事務費	一般受付対応の件数増加 請求処理関連の経費増加 紛争対応窓口の件数増加 契約書類作成の件数増加 診断書作成費の経費増加 証明書等の対応費増加 紹介状等の経費増加 カルテ整理の経費増加 その他関連費用
診療費	診療費	診察・検査の件数増加 説明と同意の件数増加 文化・宗教的配慮の経費増加 その他関連費用
		その他費

患者説明のみならず、検査、投薬や処置等の診療方針の決定、実施の医療者の負担増やリスク対策等

■ 価格水準を論じる時の一般的な配慮項目

- 医療分野の価格水準を論じる時の留意点
 - ・ 再投資等のための利益をどのように考えるか
 - ・ 経済力（支払力）をどのように考慮すべきか
 - ・ 病院経営の一部を支える補助金等の取扱いは



Ⅲ 訪日外国人の価格設定検討の方向性

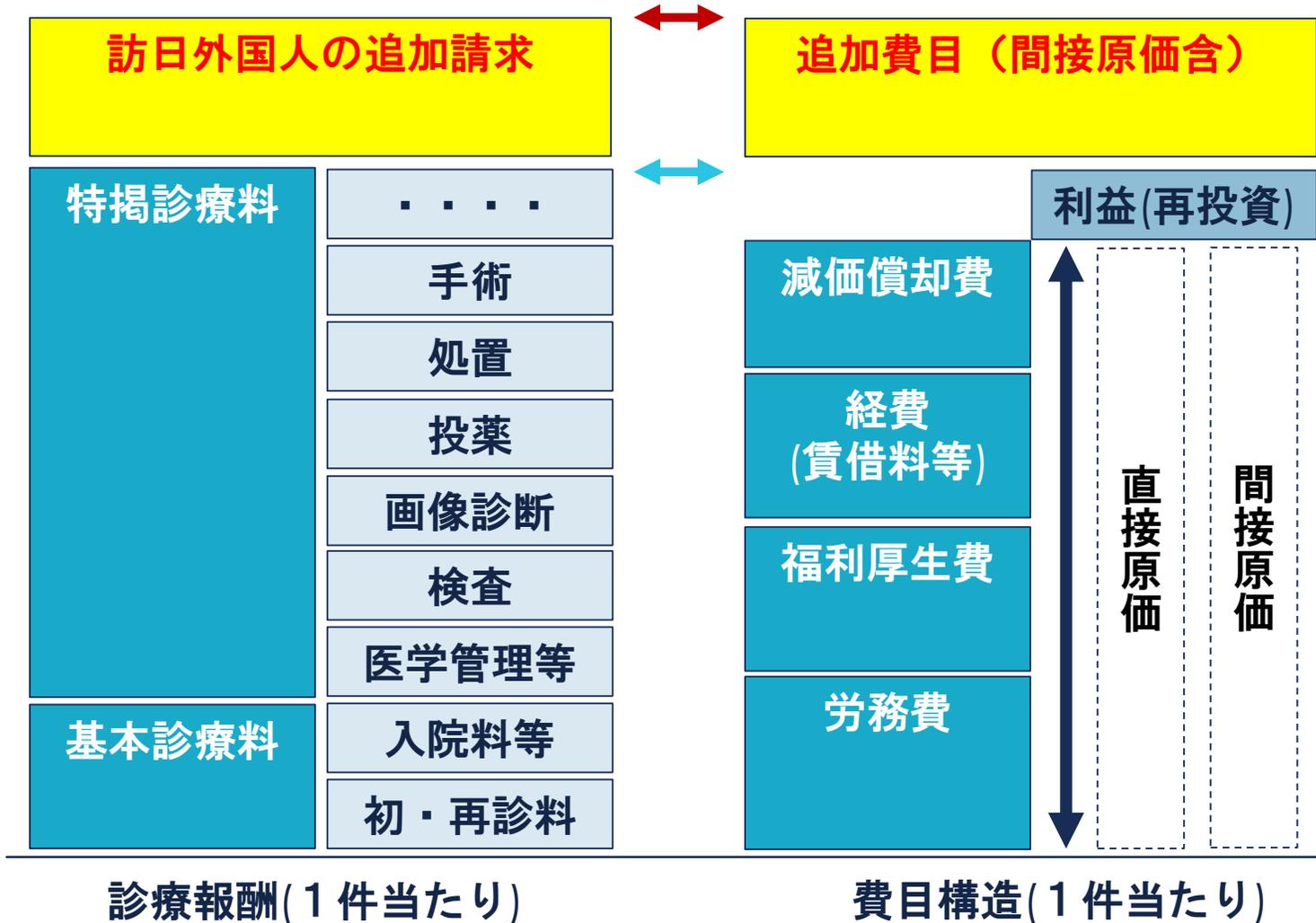
【主な内容】

- 医療材料を除く費目について、利益の程度は従来水準を維持するという前提で、直接原価を中心に原価計算を行う（複雑な配賦・按分による計算負担を可能な限り減らす）。
- 現行の診療報酬制度を柱としたわが国の医療機関経営の実情から、公的保険診療における診療報酬点数を上手く活用した価格設定の理論や算定、および説明方法等を検討する。
- すなわち、通常診療以外の追加費目を積分した「外国人診療の原価追加分」と、通常診療に相当する範囲で外国人の診療単価が増加する「通常診療の原価増加分」を合算する。
- なお、対象者の経済力や価格認識等は、海外の価格水準を参照してバランスをとることを検討する。また、補助金等への配慮が必要な場合は、収入構造における比率等を係数として、価格設定に反映する。

訪日外国人の価格水準の概念（案） — 追加費目と追加請求

■ 請求水準と費目構造（概念的）

■ 原価計算へのアプローチ（条件）



1. 診療報酬点数の活用方策

- 材料費を除くものをベースライン（倍数算定が現場運用で望ましい）

2. 利益(再投資)の位置づけ

- 同水準で変化がないものとする（診療の質や価値の向上は追加費）

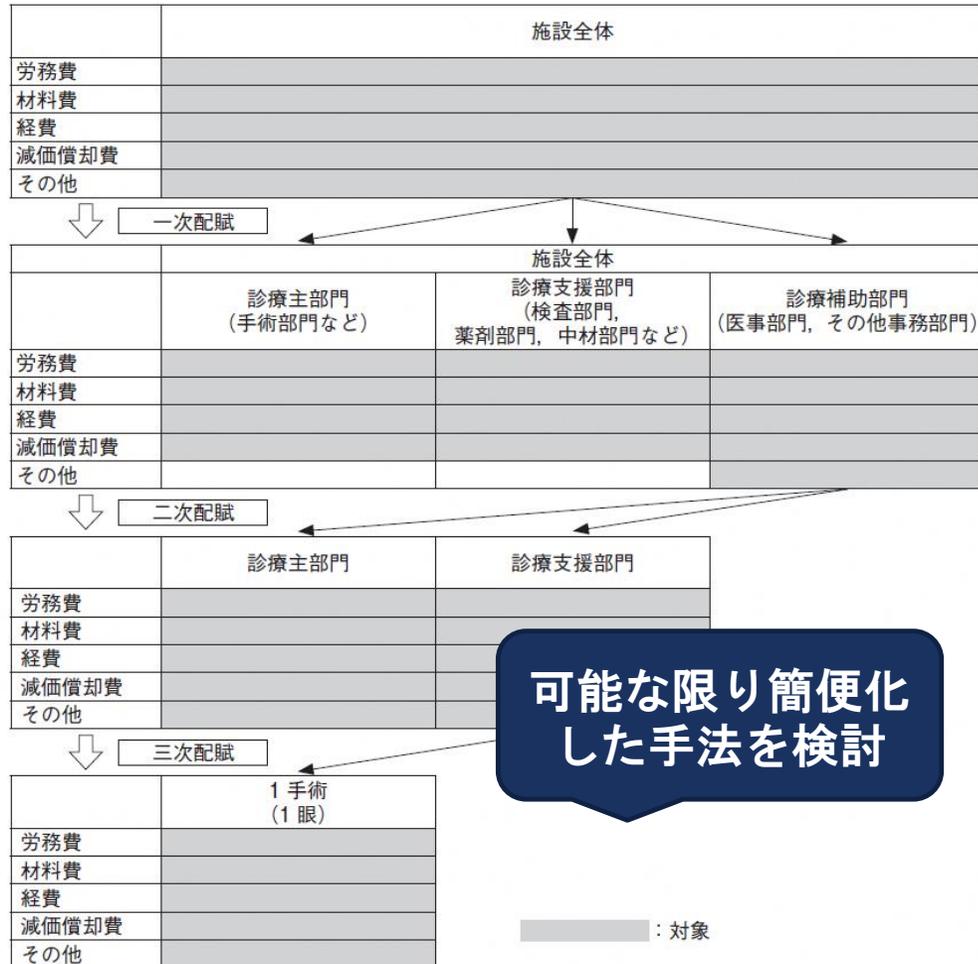
3. 間接原価の取扱い方法

- 直接(変動)原価を中心に算定する（配賦・按分の負荷は軽減すべき）

医療費原価の計算方法1 (案) — 配賦・按分とマニュアル

■ 配賦・按分のイメージ (概念的)

■ 整備中のマニュアル (イメージ)



可能な限り簡便化した手法を検討

訪日外国人の診療価格
算定方法マニュアル

第 1.2 版

平成 31 年 1 月 8 日
厚生労働行政推進調査事業
『外国人患者の受入環境整備に関する研究
(訪日外国人に対する適切な診療価格に関する研究)』

【目次構成】 (案)

1. 本マニュアルの背景と目的
2. 価格水準の検討の基本的な考え方
3. 訪日外国人の価格水準の概念
4. 医療費原価計算の概要と進め方
5. 原価計算に向けた準備 (資料等)
6. 診療時間の調査の概念と方法
7. 経営情報・統計情報の利用方法
8. 配賦・按分の考え方と実施方法
7. 海外等のベンチマークの参照
8. 外国人診療の請求価格の設定
9. 価格(報酬)算定における留意事項
10. 各種の定義と用語
11. 参考資料 (調査票等)

医療費原価の計算方法2（案） — 算定の構造とプロセス

- 訪日外国人の診療に関わる医療費原価（2つの観点から算定し合算）

一般国民の通常診療の場合

訪日外国人診療の場合（1件当たり）

外国人診療の原価追加分

通常診療の原価増加分

「実績調査」
会計費目の1
件当たりの割
戻等

医療費
原価
（労務
費、経
費等）

通訳翻訳・患
者紹介・特殊
対応等

通常診療
以外の外国
人診療に伴
う追加原価

本邦の
公的診療
報酬請求
点数

医療費
原価
（労務
費、経
費等）

「各種調査」
診療実態・財
務諸表・各種
統計等から配
賦・按分等

医療費
原価
（労務
費等）
＝
倍数

公的診療
報酬請求
点数
×
倍数

通常診療
に相当する
範囲の外国
人診療に伴
う原価増

（注）必要に応じて補助金等の比率も倍数（係数）に組入れを行う

訪日外国人の特別診療の全体原価

利益
材料費

（訪日外国人の価格水準の概念）

参考資料

- 海外の価格水準を参照する時の留意点

諸外国の医療制度

- 海外の価格水準を参照・整理する時の留意点；訪日外国人（検討の対象者）は経済力や医療水準が様々
- 海外の診療価格の水準を参照する場合、各国の実体経済（経済水準）のみならず、医療制度（患者アクセス、財源種別の構成、自己負担の程度等）や歴史・文化等、多面的な配慮が不可欠と推察される。

多様性のある諸外国の医療システムの概要
(過去約10年間の例)

国名	タイプ	財源	公的医療支出	保険者	自己負担	患者アクセス	給付範囲	公的制度加入	医療費 (対GDP)	社会保障負担 (対NI)
英国	国営管理	税(8割程度)	約87%	NHS	原則無料	診療所:登録医 病院:上記紹介	外来・入院 (技術とモノ)	原則100%	8.4%	約10%/約48%
デンマーク	国営管理	税	約83%	公営サービス	原則無料 (2groupは一定 額の負担あり)	診療所:選択医 病院:上記紹介	外来・入院 (技術とモノ)	概ね10割 (2groupは5%)	9.5%	約4%/約73%
日本	社会保険	主に保険料 (一部公費)	約83%	健康保健組合や 自治体等	10%~30%	自由 (高度医療機関 は紹介・負担あり)	外来・入院 (技術とモノ)	原則100%	8.2%	約15%/約40%
フランス	社会保険	主に保険料 (一部国庫補助)	約80%	職域保険金庫	外来:4~3割 入院:2割程度	自由	外来・入院 (技術とモノ)	99%	11.1%	約24%/約62%
米国	民間市場	主に保険料 (一部拠出金)	約46%	民間保険会社 (低所得と障害者等 にはメディケアとメ ディケイドあり)	保険契約による	診療所:保険医 病院等:保険医	外来・入院 (技術とモノ)	約27%	15.3%	約9%/約34%
シンガ ポール	民間市場	保険料	—	民間保険会社 (メディセーブ:年 金の一部、メディ シールド:入院保 険あり)	(免責額と上限 額がある)	自由	入院 (技術とモノ)	—	3.7%	—
中国	(混合型)	公費医療保険:国家公務員と党幹部、市町職員基本 医療保険:国立機関や国営企業・民間企業の従業員、 社会医療保険:都市部の自由業、新型農村合作 医療保険:農村部の農民	—	—	公費医療:0%~ 30%、市町職員 基本医療保険: 基本的医療以外	自由(農村部で は選択肢が物理 的に限られる)	—	—	4.8%	—

(注1) 社会保障負担の{ }の右記は国民負担率を表す

(注2) 民間市場タイプの表中の記載は、主に政府の制度に関わるものを表す

(注3) 中国の制度内容は、2009年4月6日の新医療制度改革案を反映せず

(資料) 世界の統計(総務省;2009)、医療制度の国際比較(財務省;2010)、OECD health data (OECD;2010)、OECD national account (OECD;2007)、

revenue statistics (OECD;2007)、糖尿病入院治療を指標とする中国医療保険制度改革の医療費抑制効果に関する基礎的研究(孟開;2006)などより作成

(出典) 医療制度の色彩を決める要素とは、Japan Medicine、2011



以上

資料 1 の要点

1. これまでの経緯

- 訪日外国人旅行者に対する診療は社会保険診療ではなく自由診療であるので、その診療価格は各医療機関において関係法令の範囲内で任意に設定するものである。
- 内閣官房 健康・医療戦略本部の「訪日外国人に対する適切な医療等の確保に向けた総合対策」（平成 30 年 6 月）において、「通訳等の付帯サービスの上乗せを含めた自由診療である外国人観光客向け医療に関する価格の合理的な設定方法」を厚生労働科学研究「外国人患者の受入環境整備に関する研究（訪日外国人に対する適切な診療価格に関する研究）」（主任研究者：田倉智之教授）において研究し、本検討会において議論し、マニュアルに記載するとされている。（別紙参照）

2. 本研究班の本年度の研究の進捗を踏まえた整理案

- 本年度の研究においては、医療原価は年齢や重症度等の患者背景から、同一疾病の診療でも変動が確認され、実際に調査を行った症例でもばらつきがあった。これは、訪日外国人に限った特性ではなく、日本人の診療でも同じと考えられる。
- 一般に、診療価格は、ある医療機関において、個別の患者ごとに算定する“個別患者毎の価格”と、当該医療機関においてある疾病をもつと想定される、標準的な患者に算定する“標準価格”の 2 つがある。
- 上記を算出する方法として、具体的には、
 - 詳細に医療費の計算する方法として、患者単位で、患者の疾病や重症度に応じた診療コスト（原価）を積算すること
 - 医療機関における医療事務の負担軽減のため、医療機関単位で、収益のバランスがとれるように、訪日外国人患者に関わる全体収支へ配慮し、診療報酬表を参照価格として、倍数計算することが考えられる
（上記の組み合わせやその他の手法で請求することも考えられる）
- 今後、本研究班において、「訪日外国人の診療価格算定方法マニュアル（仮称）」が作成される予定。

（以上）

【取組2-11】通訳等の附帯サービスの上乗せを含めた自由診療である外国人観光客向け医療に関する価格の合理的な設定方法の提示

(厚生労働省)

取組のポイント

- 厚生労働科学研究の研究結果に基づき、自由診療である外国人観光客向けの医療に関し、**通訳等の附帯サービスの上乗せを含め価格の合理的な設定方法を提示**する。
- その際、公正取引委員会と必要な調整を行うとともに、社会医療法人等に係る医療税制との関係を整理する。

現状と課題

【外国人患者に対する適切な診療価格】

○外国人を診療するための負担

試算上(※1)、外国人患者受入体制構築のためには、通常の診療にかかる費用に加え、**患者1人あたり3～5万円程度の追加費用が必要**。

○患者に適切な診療価格を設定している医療機関は限定的

調査対象の医療機関のうち、訪日外国人の診療における請求価格が、診療報酬と同様の基準を当てはめた場合に1点当たり20円以上となっている医療機関は6%(※2)。

【税制】

○外国人に対する診療価格と税制との関係上の制限

訪日外国人に対する医療は自由診療。社会医療法人等においては、法人税等の非課税要件として、

- ① 自由診療においても、社会保険診療に準ずる額を請求すること
- ② 社会保険診療報酬等の合計額が全収入の一定割合を超えることが定められている。

※1 平成29年度厚生労働省科学研究「医療通訳の費用対効果」のデータをもとに試算

※2 「医療機関における外国人旅行者及び在留外国人受入れ体制等の実態調査」(平成28年 厚生労働省)

対応

【外国人患者に対する適切な診療価格】

- **訪日外国人に対する適切な診療価格のあり方**を厚生労働科学研究において**研究し、2018年秋頃に中間報告**を得る。(検討中)
- **2018年度内に、「訪日外国人旅行者に対する医療提供体制に関する検討会(仮称)**に研究結果を報告し、議論するとともに公正取引委員会との調整を行い、独占禁止法との関係を整理する。
- 研究結果に基づき、適切な診療価格の考え方を、【取組2-4】で詳述する**マニュアルに記載**する。

【税制】

- 医療機関における訪日外国人の診療価格等に係る情報を収集し、2018年度に税制改正要望を検討する。