

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）

○研究担当者：

- ・西村周三（医療経済研究機構）

- ・足立泰美（甲南大学）

○研究担当者：

- ・中島範宏（東京女子医科大学）

○研究担当者：

- ・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。

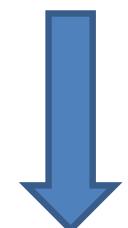
課題1：価格設定に関する理論・手法の検討

- ・価格検討に必要となる、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

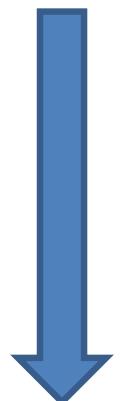
- ・価格検討の参考とする、諸外国の医療費水準を一部取り纏める。



(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

II 價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
- (参考)医療システムにおける税投入

➤ 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。

・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。



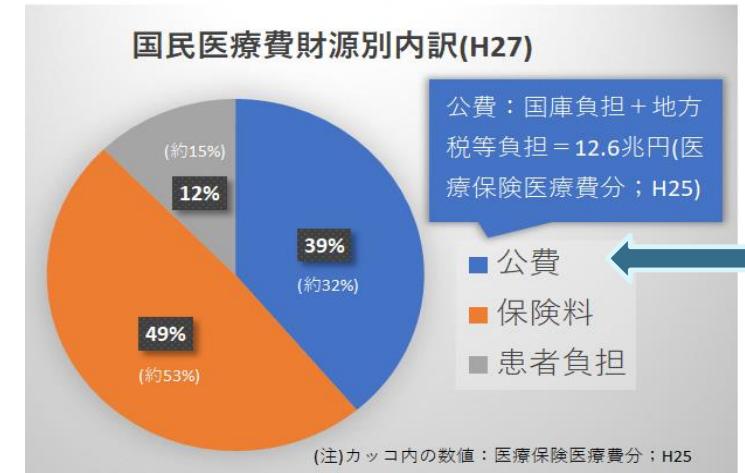
1. 外国人で特別に生じる費用回収

- 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)設備費等

診療報酬請求の負担（財源）割合



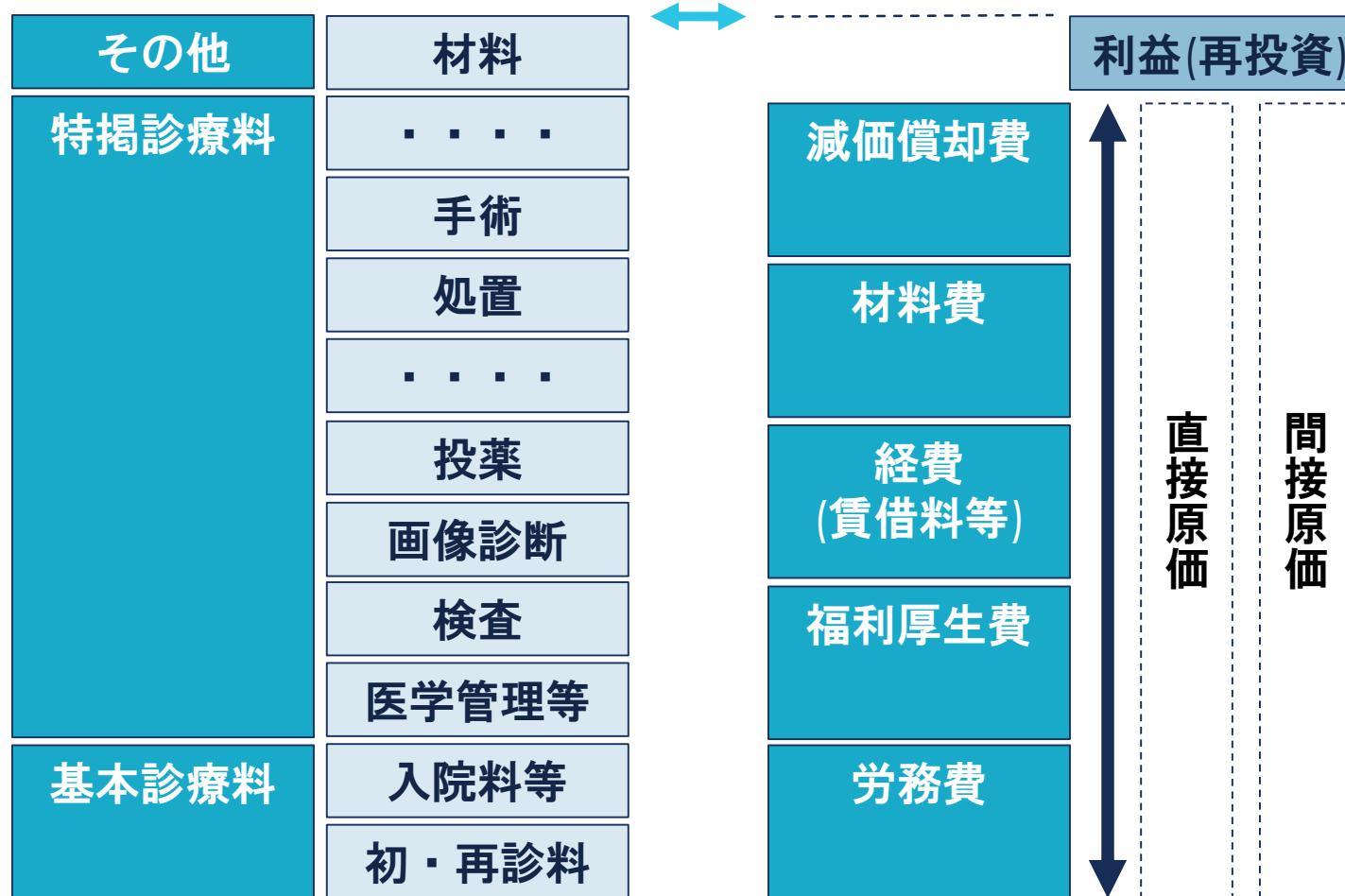
各種インフラ整備の原資

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）一 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

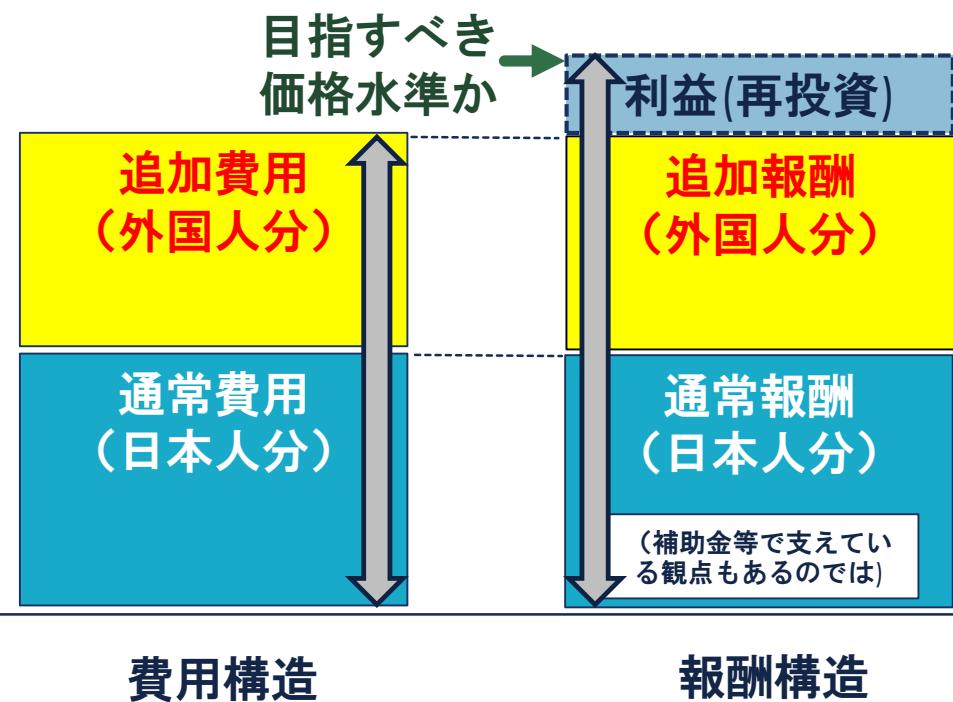
費目分類	中分類	(内訳例)
訪日外国人の診療で 追加的に生じる費用	通訳費	医療通訳費用 一般通訳費用 案内翻訳費用 その他関連費用
	コーディネート費	院内調整の人事費増加 院外調整の人事費増加 同行者対応の人事費増加 アテンダント関連の経費増加 その他関連費用
	事務費	一般受付対応の人事費増加 請求処理関連の経費増加 紛争対応窓口の人事費増加 契約書類作成の人事費増加 診断書作成費の経費増加 証明書等の応対費増加 紹介状等の経費増加 カルテ整理の経費増加 その他関連費用
患者説明のみならず、 検査、投薬や処置等 の診療方針の決定、 実施の医療者の負担 増やリスク対策等	診療費	診察・検査の人事費増加 説明と同意の人事費増加 文化・宗教的配慮の経費増加 その他関連費用
	その他費	関連する職員研修費用の増加 関連する情報システム経費等の増加 その他関連費用

- 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

海外価格等で
検証も必要か



III 訪日外国人の価格設定検討の方向性

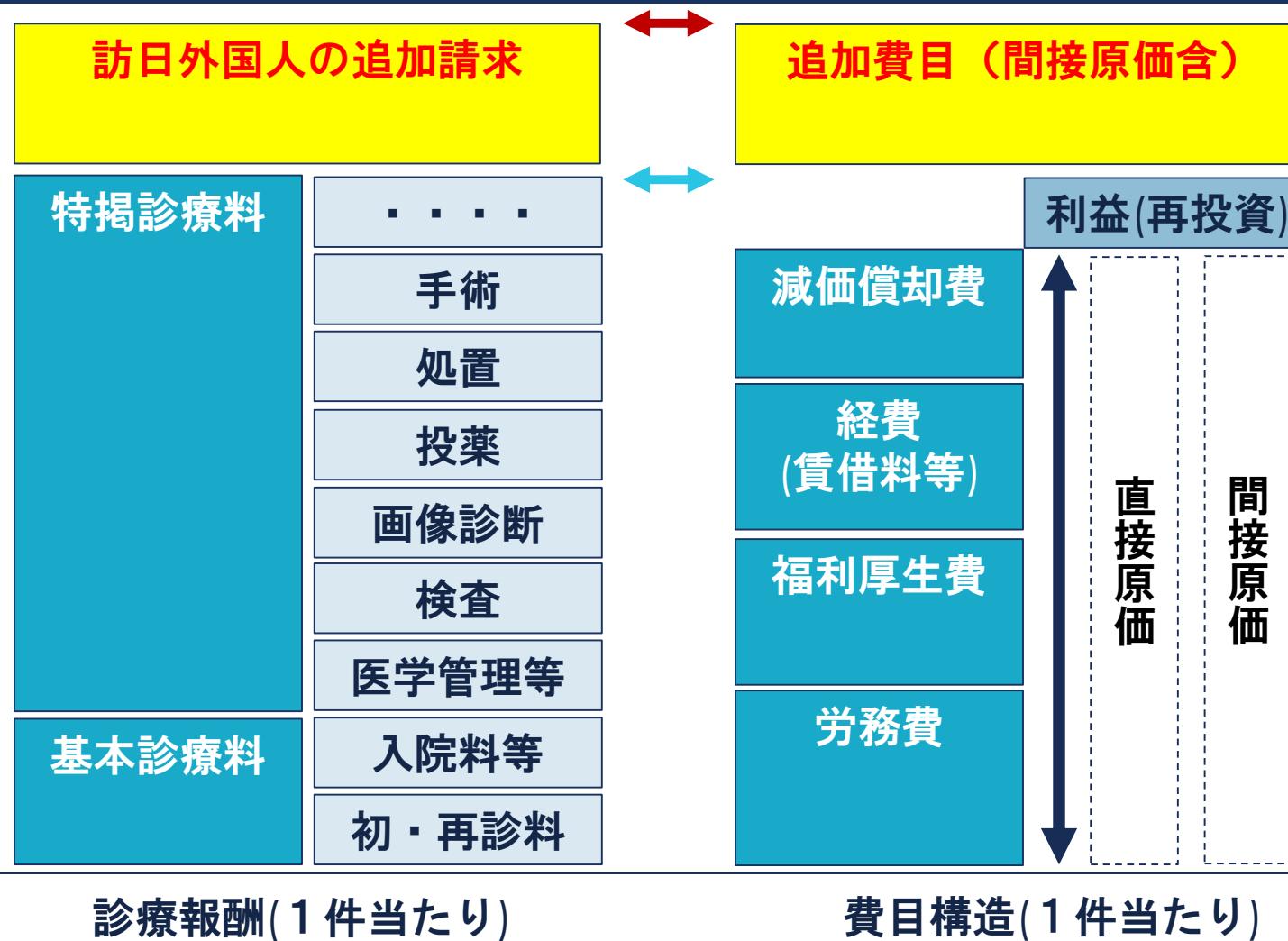
【主な内容】

- 医療材料を除く費目について、利益の程度は従来の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・按分による計算負荷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「通常診療の原価增加分」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）

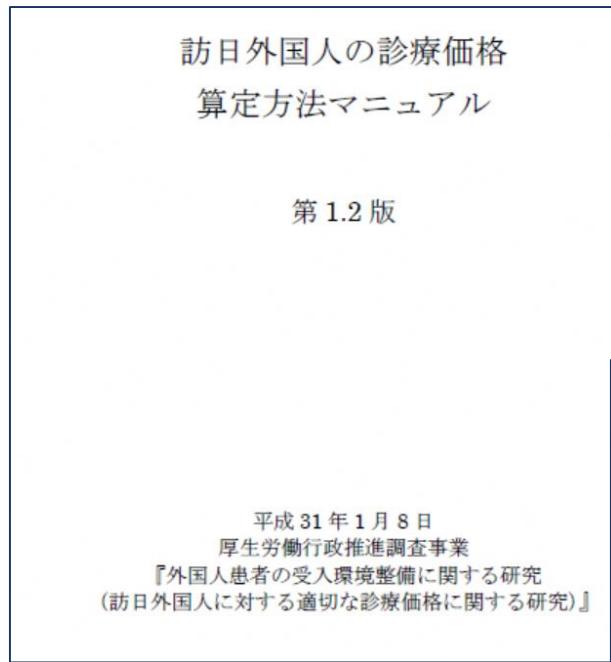
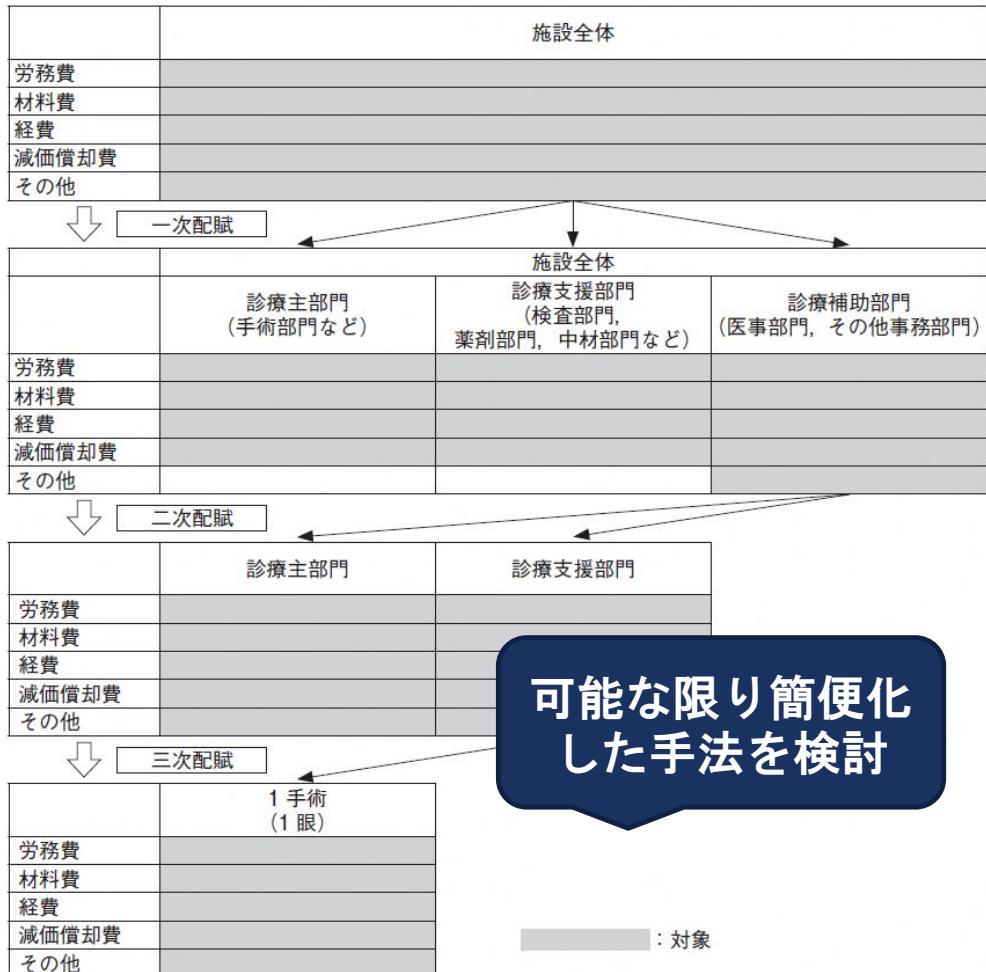
3. 間接原価の取扱い方法

- 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）

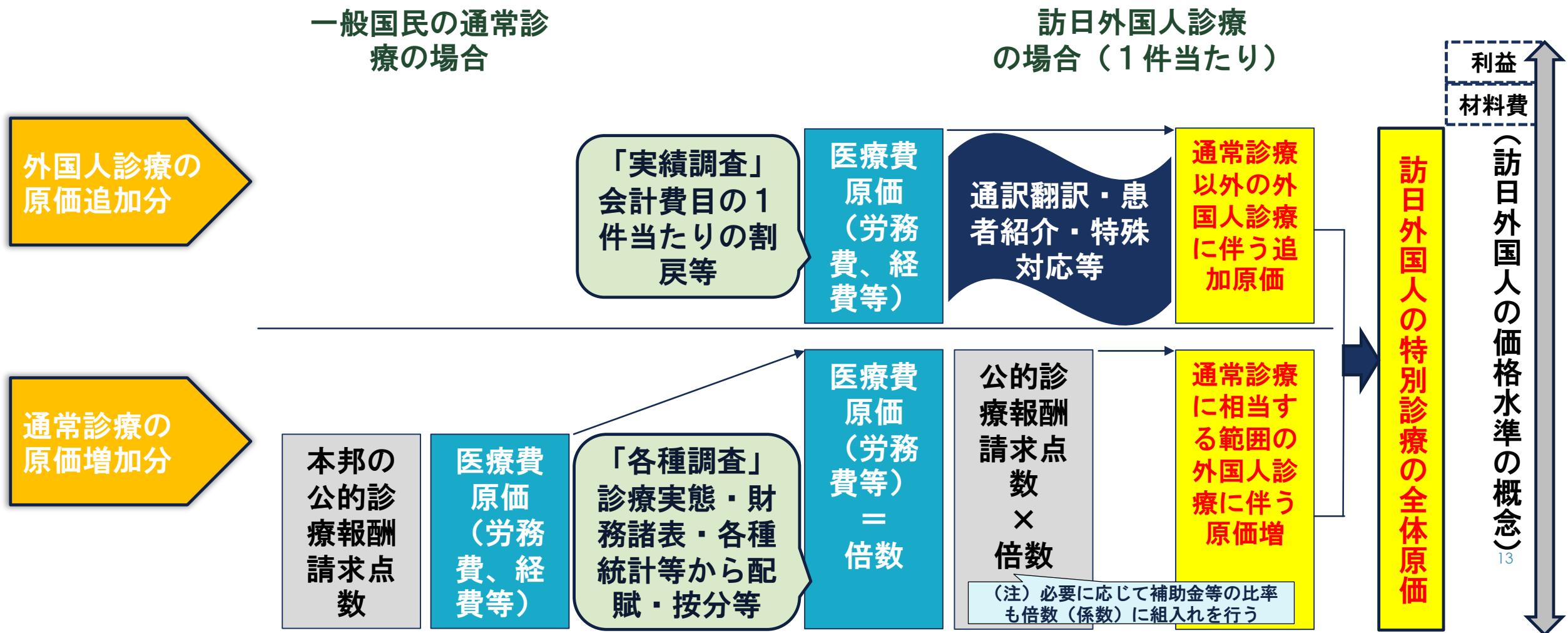
■ 整備中のマニュアル（イメージ）



- 【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
 9. 海外等のベンチマークの参照
 10. 外国人診療の請求価格の設定
 11. 価格(報酬)算定における留意事項
 12. 各種の定義と用語
 13. 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する医療費原価（2つの観点から算定し合算）



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:公立機関や国営企業・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と表す
 (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