

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

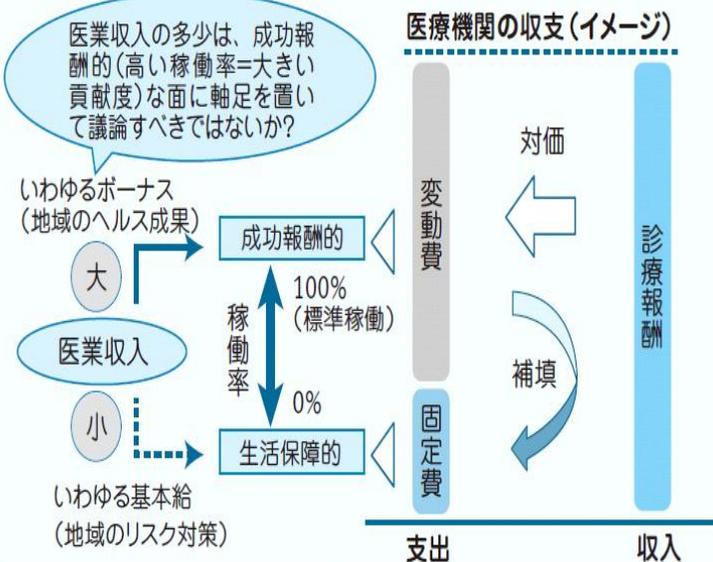
➤ 固定費(医療職種、施設機器等)の取扱いが重要である⇒訪日外国人の予定外費用として

➤ 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

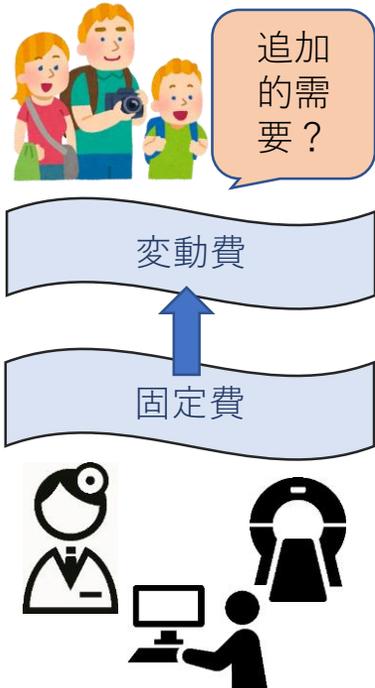
【論点】通常の診療体制に対して、追加需要となる訪日外国人の原価は、固定費も変動費として捉えるべきではないか(例: 医師・事務の超過的勤務の人件費)

【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

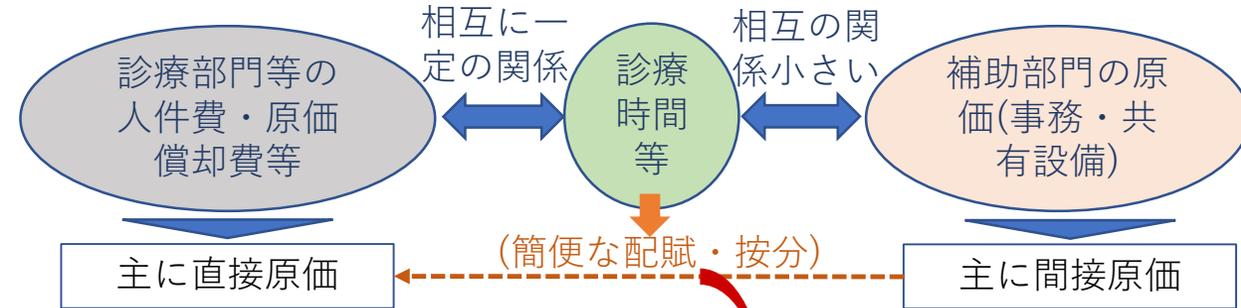
通常の診療報酬と固定費用の関係



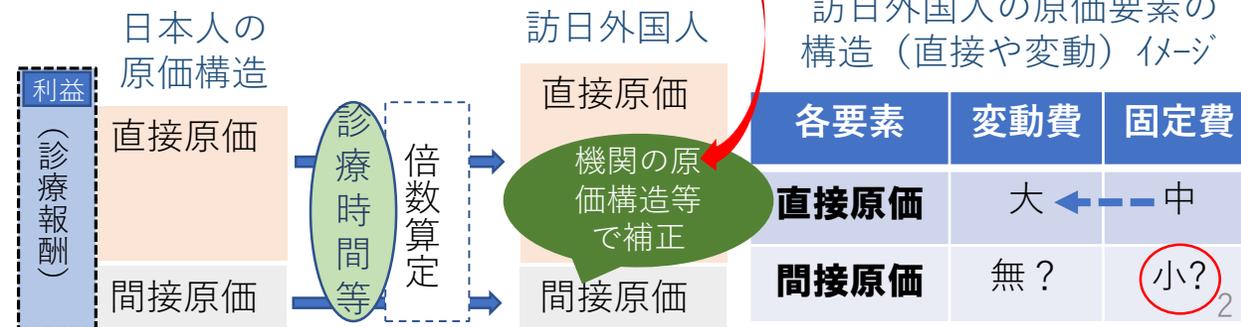
訪日外国人の場合



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）

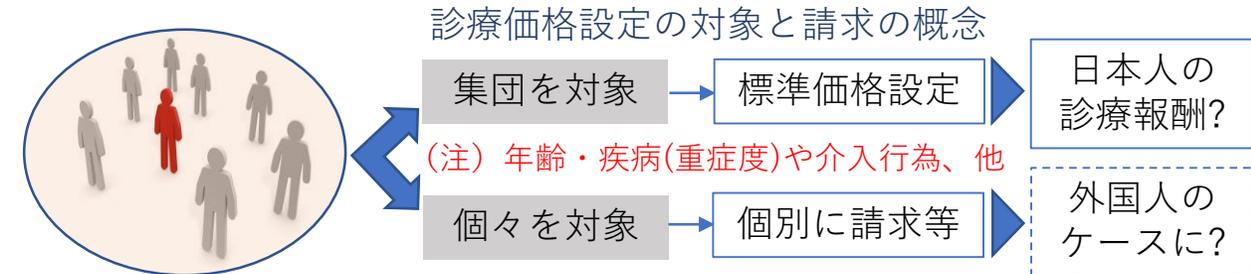
■ 未収金部分の転嫁等

- ・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

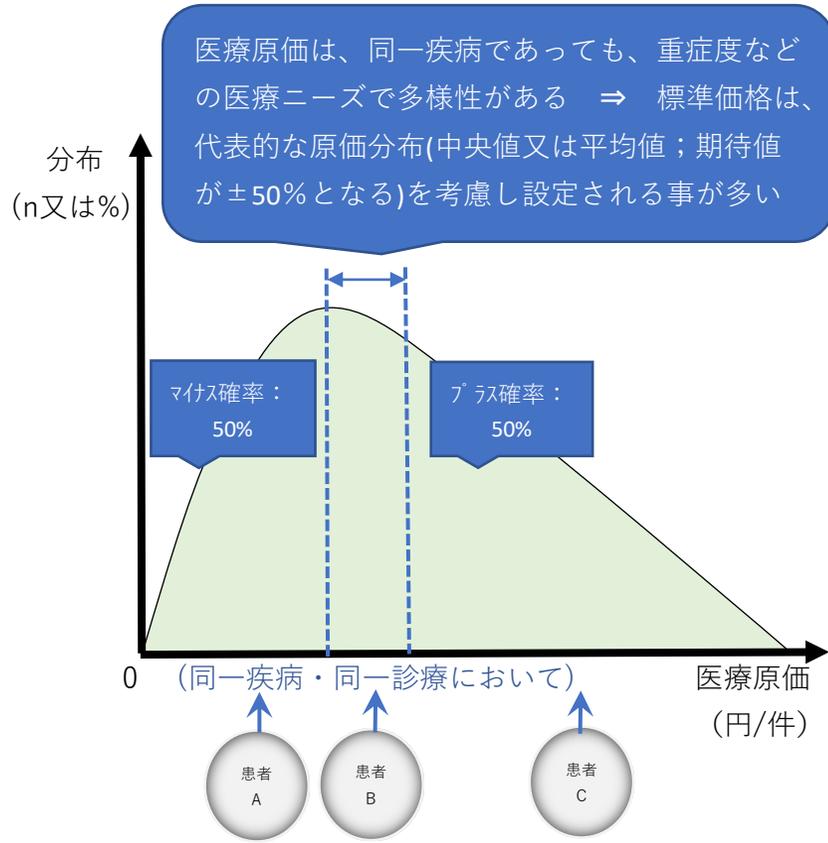
■ 診療報酬に対する医療原価のバラツキとの関係

- ・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)

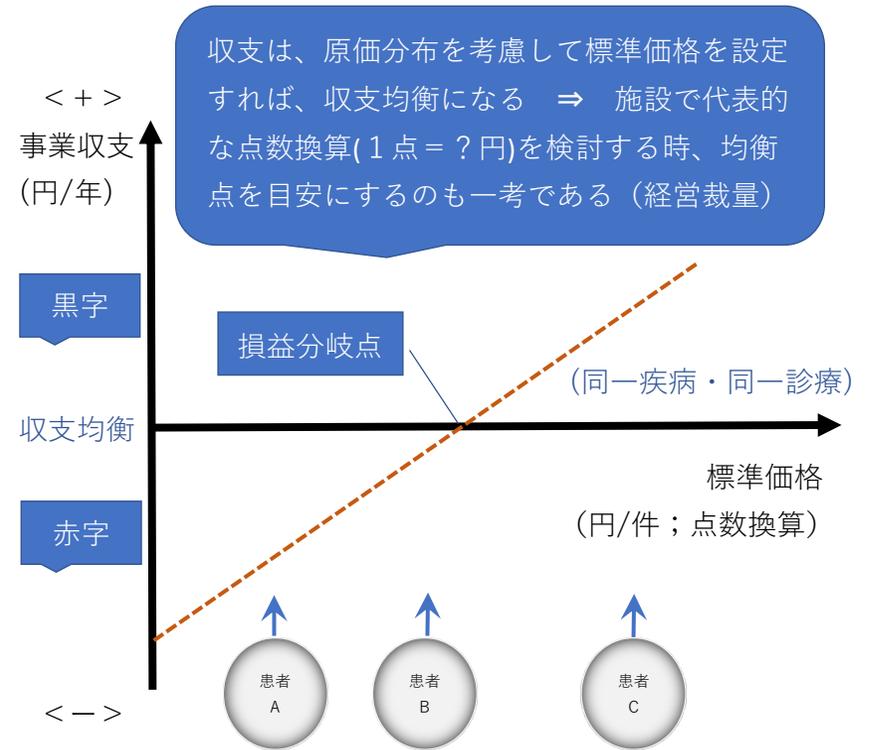
- 医療原価；一般に、医療原価は年齢・重症度・他背景などで広く分散する傾向にある。日本人の診療報酬(点数換算；1点=10円)は、本邦全体の「標準価格」とも考えられる

医療原価(同一疾病・同一診療)がばらつく(分散)イメージ

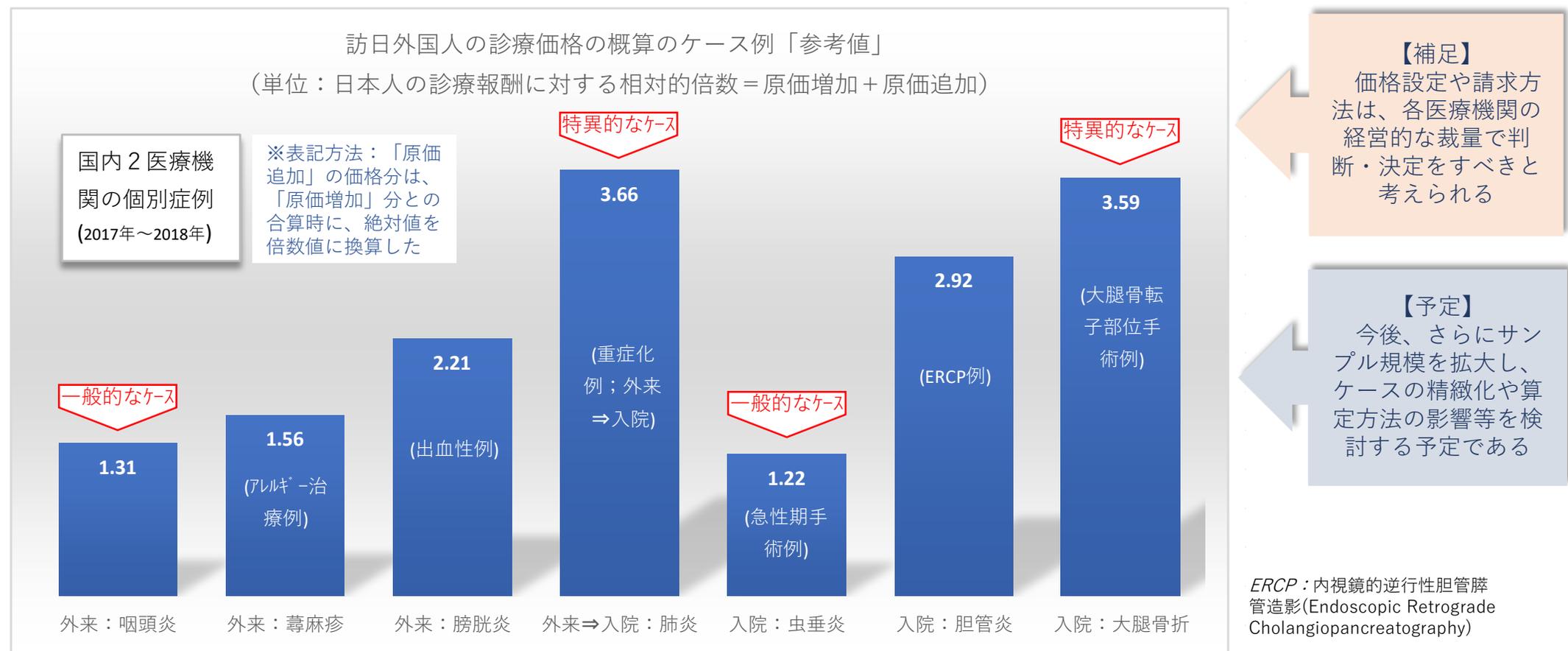


- 病院収支；通常、収支は各症例の収益(原価と価格の差)と数量の影響を受ける。実績が多く効率性から点数換算(1点=?円)を適用する場合は、施設の「標準価格」設定も意義がある

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

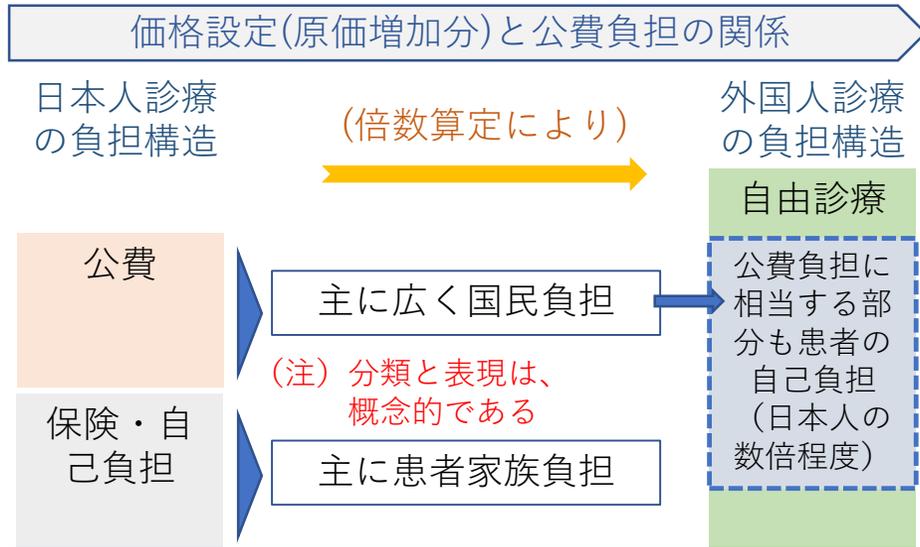
【予定】
今後、さらにサンプル規模を拡大し、ケースの精査や対象疾病（診療行為）の整理を検討する予定

(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？

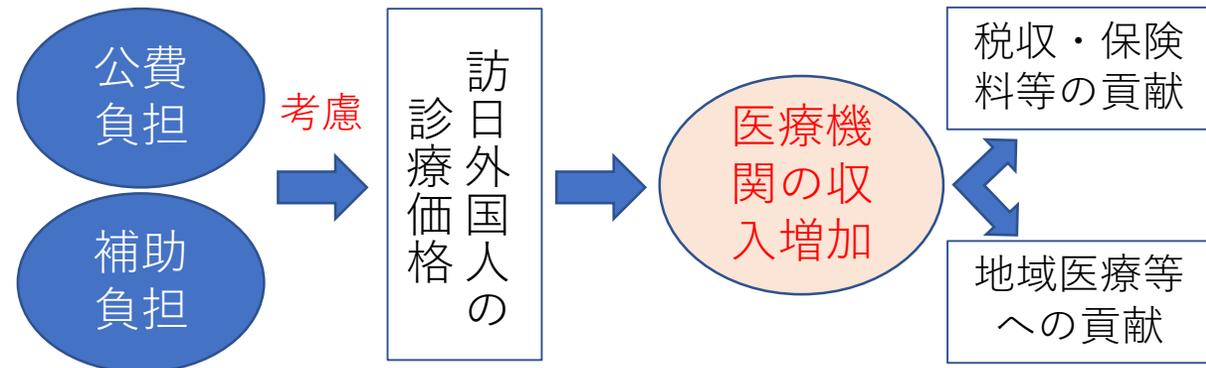
公共インフラ等の論点や解釈と本研究の関係

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）

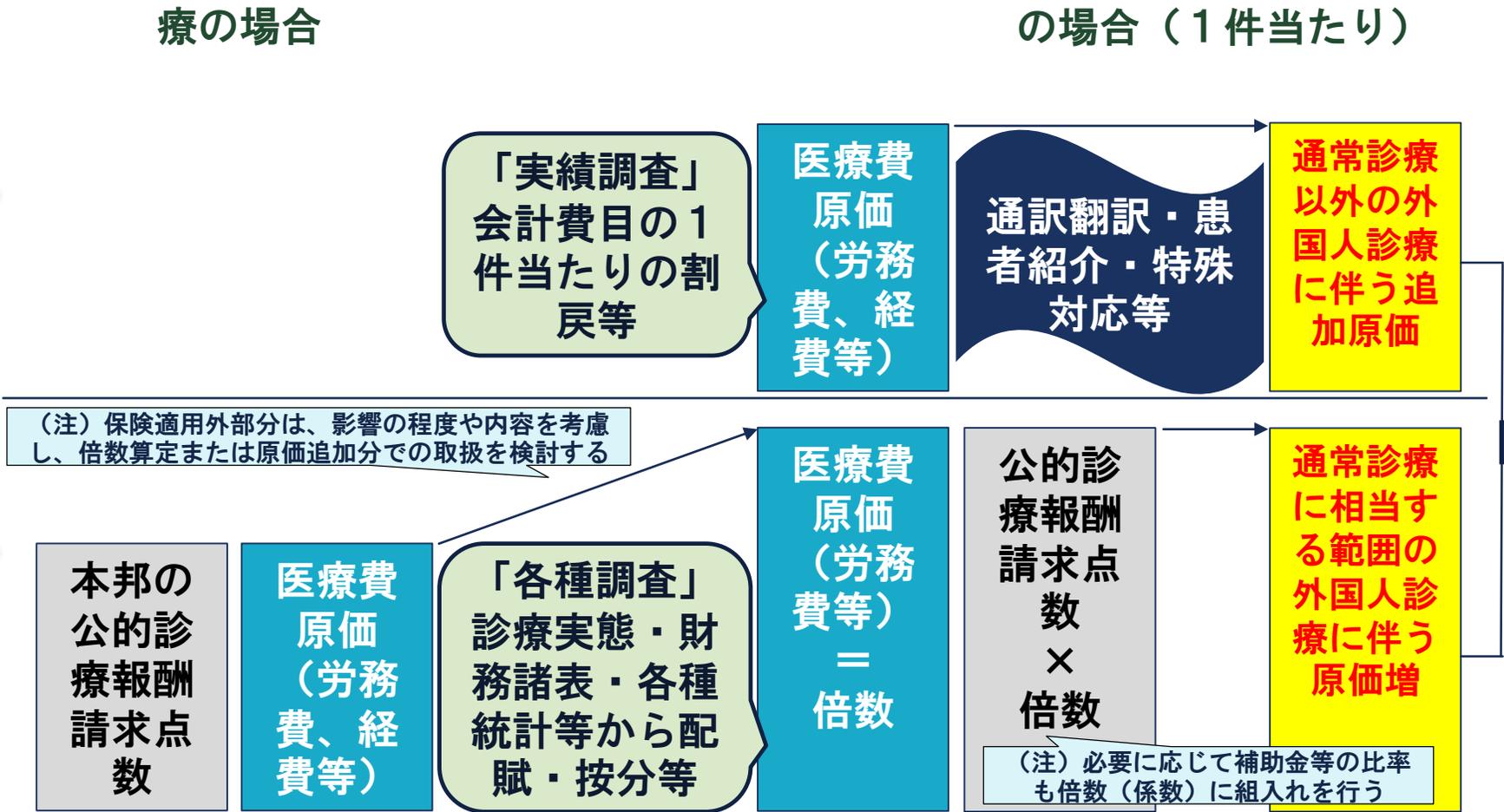
一般国民の通常診療の場合

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