

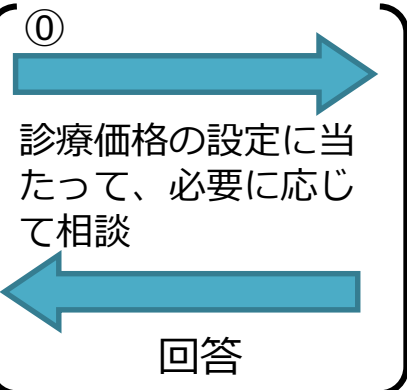
# 社会医療法人等の訪日外国人患者診療価格設定から税務申告までの流れ (おおまかなイメージ)

対象となる  
社会医療法人等

訪日外国人診療について通常とは別に価格を設定する  
社会医療法人、特定医療法人、認定医療法人、福祉病院事業法人、オープン病院事業法人及び厚生農業協同組合連合会

## 社会医療法人等

- ①リスト等を参照して、訪日外国人用の診療価格を設定する
- ②設定した価格で訪日外国人に対して医療費を請求する



厚生労働省（医政局総務課  
医療国際展開推進室）

## 行政庁

(提出先)  
社会医療法人・厚生連：都道府県  
特定医療法人・福祉病院事業法人・  
オープン病院事業法人：地方厚生局  
認定医療法人：厚生労働省

納税地の所轄税務署

※特定医療法人・福祉病院事業法人・オープン病院事業法人は厚生労働大臣の証明が返送。

# 地域における標準的な料金の考え方

## 考え方

- **医療機関は、自院の属性に応じ、標準的な料金を設定するために参照する医療機関（参照医療機関）のカテゴリを決定**
  - ・ **J M I P 認証病院**：外国人患者受入医療機関認証制度（JMIP）の認証を受けた病院
  - ・ **リスト掲載医療機関**：外国人患者受入医療機関リスト(\*1)に掲載されている病院・診療所
  - ・ **B T V 医療機関**：ベストツーリズムビレッジ（BTV）(\*2)に所在する病院又は診療所であって、以下の要件を満たすもの。
    - ・ 病院：受入実績3ヵ月連続20人以上
    - ・ 診療所：年間受入実績125人以上又は受入実績3ヵ月連続20人以上
- 同一県内又は二次医療圏内にある3カ所以上の参照医療機関における**訪日外国人用診療価格の平均値又は中央値を標準的な料金**とする。

自院の属性		参照医療機関	参照範囲
①	J M I P 認証病院(*3) (*4)	J M I P 認証病院	都道府県(*7)
②	リスト掲載病院（年間受入実績250人以上）(*3)	リスト掲載病院（年間受入実績250人以上）(*6)	二次医療圏(自院の所在する都道府県内で見つからない場合は、都道府県) (*8)
③	リスト掲載診療所（年間受入実績250人以上）	リスト掲載診療所（年間受入実績250人以上）(*6)	
④	B T V 医療機関(*4) (*5)	リスト掲載病院（年間受入実績250人以上）(*6)	
⑤	上記いずれにも該当しない病院	リスト掲載病院（年間受入実績250人未満）(*6)	
⑥	上記いずれにも該当しない診療所	リスト掲載診療所（年間受入実績250人未満）(*6)	

(\*1) 外国人患者への診療に協力する意志があり、都道府県により適格性があると判断された医療機関を取りまとめたリスト

(\*2) 観光庁が推薦し、住民と観光客を守るための公衆衛生、安心・安全の確保に向けた体制を整えているか等の観点から、国連世界観光機関が農漁村地域に対象範囲を限定し認定。

(\*3) ①と②の両方の属性を満たす場合、病院は、①の場合の参照医療機関と②の場合の参照医療機関のいずれかを選択可。

(\*4) ①と④の両方の属性を満たす場合、病院は、①の場合の参照医療機関と④の場合の参照医療機関のいずれかを選択可。

(\*5) なお、BTV医療機関と開設者を同じくする医療機関が同一の二次医療圏内に所在する場合、当該医療機関は当該BTV医療機関と同じ価格で設定可。

(\*6) JMIP認証病院は除く。

(\*7) 3カ所見つからない場合は、隣接する都道府県に参照範囲を拡大

(\*8) 3カ所見つからない場合は、都道府県内で隣接する二次医療圏に参照範囲を拡大し、都道府県内で3カ所以上見つからない場合は、隣接する都道府県に参照範囲を拡大

# 社会医療法人等が訪日外国人患者診療価格を設定するまでの流れ①

## 1 訪日外国人用の診療価格を設定する

※診療価格の設定に当たっては、必要に応じて、  
厚生労働省医政局総務課医療国際展開推進室に相談すること。

### (1) 自院の属性を確認する

#### (i) 自院の属性を確認する

- ①JMIP病院〔該当/非該当〕／外国人患者受入医療機関リスト（以下「リスト」という）（※）〔掲載/非掲載〕
- ②リスト医療機関に関しては、訪日外国人患者の年間受入実績〔250人以上/未満〕
- ③「ベストツーリズムビレッジ（BTV）」に所在する、以下の要件のうちいずれかを満たす医療機関（BTV医療機関）  
・病院（受入実績3ヵ月連続20人以上） ・診療所（年間受入実績125人以上、又は受入実績3ヵ月連続20人以上）
- ④その他医療機関（①～③いずれにも該当しない場合）

### (2) 参照対象とする医療機関を決定する

#### (i) 参照対象とする医療機関を決定する際のルール区分を確認する（別添「フローチャート」も参照のこと）

（①JMIP病院、②リスト医療機関（年間250人以上）、③BTV医療機関、④その他の医療機関）

- ①JMIP病院：厚生労働省が公表しているJMIP病院の一覧を参照する（①同士で比較）
- ②リスト医療機関のうち、年間250人以上の訪日外国人診療（医療渡航除く）の受入実績がある場合：リスト医療機関のうち、年間250人以上の訪日外国人診療（医療渡航除く）の受入実績がある医療機関(但し、JMIP病院が該当医療機関に含まれる場合はJMIP病院を除くこと)を参照する（②同士で比較）
- ③BTV医療機関の場合：リスト医療機関のうち、年間250人以上の訪日外国人診療（医療渡航除く）の受入実績がある病院(但し、JMIP病院が該当病院に含まれる場合はJMIP病院を除くこと)を参照する（②の病院と比較）
- ④上記のいずれにも該当しない場合：リスト医療機関のうち、年間250人以上の訪日外国人診療（医療渡航除く）の受入実績がない医療機関(但し、JMIP病院が該当医療機関に含まれる場合はJMIP病院を除くこと)を参照する（④同士で比較）

#### (ii) 参照対象とする医療機関を決定する（別添「フローチャート」も参照のこと）

- ・自院が病院の場合は病院を参照し、診療所の場合は診療所を参照する（BTV医療機関の場合を除く）
- ・①JMIP病院の場合は、所在する同一都道府県内で参照対象となる医療機関が3医療機関以上あるかを確認する。3医療機関ない場合には隣接する都道府県から順に3医療機関以上見つかるまで範囲を拡大した上で、拡大した都道府県を含めた地域における医療機関を参照とする。（拡大した範囲内において、参照対象となる全医療機関を参照する。）
- ・②リスト医療機関（年間250人以上）、③BTV医療機関、④その他医療機関は、所在する同一二次医療圏内で参照対象となる医療機関が3医療機関以上あるかを確認する。3医療機関ない場合には都道府県内で隣接する二次医療圏から順に3医療機関以上見つかるまで範囲を拡大した上で、拡大した二次医療圏を含めた地域における医療機関を参照とする。都道府県内で3医療機関以上見つからない場合には、隣接する都道府県から順に3医療機関以上見つかるまで範囲を拡大した上で、拡大した都道府県を含めた地域における医療機関を参照とする。（拡大した範囲内において、参照対象となる全医療機関を参照する。）

# 社会医療法人等が訪日外国人患者診療価格を設定するまでの流れ②

## (3) 【算出方法①】 参照対象とする医療機関における訪日外国人患者診療価格の平均額を算出する

$$\left( \begin{array}{l} A \text{ 医療機関の訪日外国人に対して請求する金額} + \\ B \text{ 医療機関の訪日外国人に対して請求する金額} + \dots \\ \text{※参照対象となる全ての医療機関の請求金額の合計額} \end{array} \right) \div \left( \text{参照対象となる全ての医療機関数} \right)$$

## (4) 【算出方法②】 参照対象となる医療機関における訪日外国人患者診療価格の中央値を算出する

参照対象となる全ての医療機関の訪日外国人患者診療価格を高い順に並べ替え、データの個数が奇数なら真ん中の値、偶数なら真ん中2つの値の平均を求める。

(データの個数が偶数の場合) B病院とC病院の平均値である21.5円が中央値となる。

参照対象	A病院	B病院	C病院	D病院	中央値
診療価格	25円	22円	21円	10円	21.5円

(データの個数が奇数の場合) B病院の20円が中央値となる。

参照対象	A病院	B病院	D病院	中央値
診療価格	25円	20円	10円	20円

※なお、算出方法は、(3) (4) いずれの方法を選択しても差し支えない(両方行った上で自由に選択することも可)

## (5) (3) 又は (4) の数値のいずれかを上限値 (算出した値が30円を超える場合には、30円が上限値) とした上で、その範囲内で訪日外国人患者診療価格を決める

(3) で算出した平均値又は (4) で算出した中央値のいずれかの値を上限値とした上で、上限値を超えない範囲内で価格を設定する。

### 設定可能な診療価格の上限

参照対象とする医療機関の平均診療価格((3)で算出した価格)、又は診療価格の中央値((4)で算出した価格)のうちいずれか  
(例)  
平均値が25円、中央値が20円の場合、25円又は20円のいずれか  
平均値が15円、中央値が20円の場合、15円又は20円のいずれか

※ BTV医療機関と同一の設置主体の医療機関が同一の二次医療圏内に所在する場合には、同じ訪日外国人患者診療価格を設定することが適切なことを示す理由書を提出することで、当該価格で設定できる。

## 2 設定した価格で訪日外国人に対して医療費を請求する

※ 社会医療法人・認定医療法人が新たに訪日外国人用の診療価格を設定する際は、先に③の手続を踏み、都道府県・厚生省の確認を経た上で、②の請求を開始することとする。

## 3 行政庁に必要な書類を提出する

### 【提出書類】

それぞれの法人類型において定められた申請書、根拠資料の提出

<根拠資料>

○ 診療報酬規程

○ 訪日外国人患者診療価格が「地域における標準的な料金を超えない額」であることを説明する書類

- ・ 訪日外国人患者診療価格の設定に当たって参照対象とした医療機関の一覧
- ・ その他、訪日外国人患者診療価格を決めるに当たって根拠となる資料

< J M I P 病院 >

- ・ 一般財団法人日本医療教育財団から送付される認証書の写し

< J M I P 病院以外 >

- ・ 年間の訪日外国人患者（但し、医療渡航患者を除く。）受入実績を示す資料
- ・ J M I P 病院かつ、外国人患者を受け入れる医療機関の情報を取りまとめたリスト医療機関のうち年間250人以上の訪日外国人患者の受入実績がある医療機関の両方に該当する場合であって、参照対象とする医療機関を受入実績250人以上リスト医療機関とする場合は、250人以上リスト医療機関を参照することが適当であることを示す理由書
- ・ B T V 医療機関（「ベスト・ツーリズム・ビレッジ」の地域に所在している、訪日外国人患者の受入実績が3ヵ月連続20人以上の病院、または、訪日外国人患者の年間受入実績125人以上若しくは受入実績が3ヵ月連続20人以上のいずれかに該当する診療所）と同一の設置主体の医療機関が、B T V 医療機関と同一の二次医療圏内に所在している場合であって、同一の二次医療圏の複数医療機関の訪日外国人患者診療価格を統一する際は、B T V 医療機関の所在地が「ベスト・ツーリズム・ビレッジ」に認定されていることを示す書類及び訪日外国人患者診療価格を統一する理由書
- ・ B T V 医療機関かつ、J M I P 病院の両方に該当する場合であって、参照対象とする医療機関をJMIP病院とする場合は、JMIP病院を参照することが適当であることを示す理由書

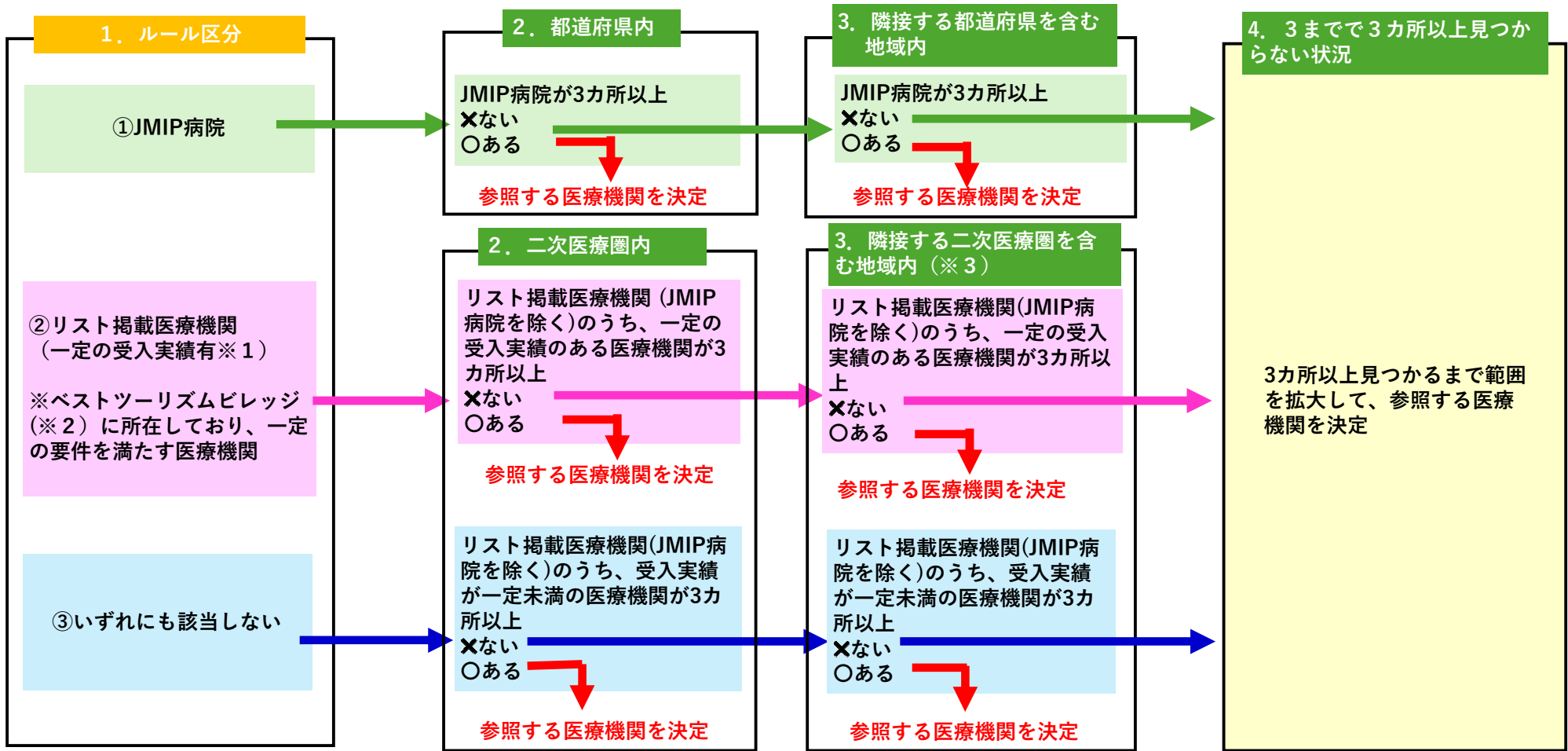
<提出先>

社会医療法人・厚生連：都道府県

特定医療法人・福祉病院事業法人・オープン病院事業法人：厚生（支）局

認定医療法人：厚生労働省医政局

# 参照対象となる医療機関を決定するまでのフローチャート



(※1) 自院において、年間250人以上の訪日外国人患者 (医療渡航除く) の受入実績がある場合

(※2) ベストツーリズムビレッジ (BTV) (\*1)に所在する病院又は診療所であって、以下の要件を満たすもの (以下「BTV医療機関」という。)は、年間250人以上の受入実績のある外国人患者受入医療機関リスト掲載病院を参照する。(\*2)

・病院：受入実績3ヵ月連続20人以上 ・診療所：年間受入実績125人以上又は受入実績3ヵ月連続20人以上

(\*1) 観光庁が推薦し、住民と観光客を守るための公衆衛生、安心・安全の確保に向けた体制を整えているか等の観点から、国連世界観光機関が農漁村地域を対象範囲を限定し認定。

(\*2) BTV医療機関と開設者を同じくする医療機関が同一の二次医療圏内に所在する場合、同じ訪日外国人患者診療価格を設定することが適切であれば、当該価格で設定可。

(※3) 都道府県内で隣接する二次医療圏に参照範囲を拡大し、都道府県内で3カ所以上見つからない場合は、隣接する都道府県に参照範囲を拡大

(※4) JMIP病院とリスト掲載医療機関 (一定の受入実績有) の両方の属性を満たす場合、①の場合の参照医療機関と②の場合の参照医療機関のいずれかを選択可。

(※5) JMIP病院とBTV医療機関の両方の属性を満たす場合、①の場合の参照医療機関と②の場合の参照病院のいずれかを選択可。