

別添 1

医 政 発 0331 第 19 号
令 和 8 年 3 月 31 日

各 都 道 府 県 知 事
各 地 方 厚 生 (支) 局 長

} 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

社会医療法人等が行う訪日外国人患者診療価格設定について (通知)

標記について、今般、別紙のとおり、「社会医療法人等が行う訪日外国人患者診療価格の設定に関する実施要領」を定め、本年 4 月 1 日から適用することといたしますので、通知いたします。

貴職におかれては、御了知の上、適正な運用に努めるとともに、貴管下の関係する法人に周知、助言いただく等、本件の円滑な実施について御協力を賜りますようお願い申し上げます。

社会医療法人等が行う訪日外国人患者診療価格の設定に関する実施要領

1 趣旨

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（以下「社会医療法人等」という。）に係る認定又は承認等の要件のうち、自費患者（社会保険診療に係る患者又は労働者災害補償保険法に係る患者以外の患者をいう。以下同じ。）に対し請求する金額が社会保険診療の場合と同一の基準（1点10円）により計算されることとの要件（以下「診療費の上限」という。）に関して、自費患者である外国人であって公的医療保険に加入していない者（以下「訪日外国人患者」という。）に対する診療において発生する追加的費用に鑑み、訪日外国人患者に係る診療費の上限は「社会保険診療報酬と同一の基準により計算される金額からその金額に3を乗じて得た金額までの範囲内であって地域における標準的な料金を超えないものであること」とされたところ。

これによって、社会医療法人等が、「健康保険法（大正11年法律第70号）の規定に基づく療養の給付（入院時食事療養及び入院時生活療養に係る給付を含む。）に係るものに限る（以下「訪日外国人患者診療」という。）」について通常とは別に価格を設定する場合は、これまで実施していた社会医療法人等の各法人類型における既存の確認及び証明並びに証明手続（以下「確認等」という。）の中で、当該社会医療法人等が行う訪日外国人患者の自由診療に係る診療費（以下「訪日外国人患者診療価格」という。）が要件を満たしているか確認等を受ける必要が生じることとなる。

本実施要領は、社会医療法人等の各法人が訪日外国人患者診療価格に係る書類を提出するに当たっての業務負担の軽減及び行政庁による確認等（社会医療法人にあつては都道府県による確認、厚生農業協同組合連合会にあつては各都道府県による証明、特定医療法人、福祉病院事業法人及びオープン病院事業法人にあつては各地方厚生（支）局による証明並びに認定医療法人にあつては厚生労働省医政局医療経営支援課による認定をいう。以下同じ。）の迅速かつ適正な実施を可能とすることを目的としている。

2 概要

(1) 制度の概要

社会医療法人等が、訪日外国人患者診療について通常とは別に価格を設定する場合は、(4)に定める方法によって地域における標準的な料金を超えない金額を算出した上で、算出した上限までの範囲（算出結果が1点30円を超える場合は、1点30円までとする）で訪日外国人患者診療価格を設定すること。また、行政庁による確認等を受けることとする。

(2) 対象となる者

○ 社会医療法人

医療法人のうち、医療法（昭和23年法律第205号）第42条の2第1項各号に掲げ

る要件に該当するものとして、都道府県知事の認定を受けたもの。

○ 特定医療法人

租税特別措置法（昭和 32 年法律第 26 号）第 67 条の 2 に基づき、財団又は持分の定めのない社団の医療法人であって、その事業が医療の普及及び向上、社会福祉への貢献その他公益の増進に著しく寄与し、かつ、公的に運営されていることにつき国税庁長官の承認を受けたもの。

○ 認定医療法人

良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律（平成 18 年法律第 84 号）附則第 10 条の 3 に基づく持分の定めのない医療法人へ移行しようとする医療法人の移行に関する計画を策定し、一定の基準を満たすと厚生労働大臣が認定したもの。

○ オープン病院事業法人

法人税法施行令（昭和 40 年政令第 97 号）第 5 条第 1 項第 29 号ヲにおいて、公益社団法人のいわゆるオープン病院事業を行う医師会や歯科医師会、及び一般社団法人（一般社団法人は、法人税法（昭和 40 年法律第 34 号）第 2 条第 9 号の 2 に規定する非営利型法人に限る。）のうちオープン病院事業を行う医師会や歯科医師会であって一定の要件に該当するもの。

○ 福祉病院事業法人

法人税法施行令第 5 条第 1 項第 29 号ヨにおいて、公益社団法人、公益財団法人、一般社団法人及び一般財団法人（一般社団法人及び一般財団法人は、法人税法第 2 条第 9 号の 2 に規定する非営利型法人に限る。）のうち、無料低額な診療を行う病院事業を行う法人で、一定の要件に該当するもの。

○ 厚生農業協同組合連合会

公的医療機関に該当する病院又は診療所を設置する農業協同組合連合会のうち、法人税法別表第 2 の農業協同組合連合会の項に規定する政令で定める要件を満たすものとして財務大臣の指定を受け、同法第 2 条第 6 号に規定する公益法人等に該当するとされたものであって、一定の要件に該当するものであることについて財務大臣の承認を受けたもの。

(3) 社会医療法人等における手続等

(2) に掲げる者は、訪日外国人患者診療価格を設定する場合には、(4) に掲げる事項を充たすことについて、認定又は承認等に当たっての審査に必要なものとして、以下で掲げる必要書類を行政庁に提出し、行政庁による確認等を受けること。

社会医療法人は都道府県、認定医療法人は厚生労働省による事前の確認を経た上で、

当該金額での訪日外国人患者への請求を開始すること。

なお、上記以外の法人類型（特定医療法人、オープン病院事業法人、福祉病院事業法人及び厚生農業協同組合連合会）にあっても、訪日外国人患者診療価格の設定が適正であることが法人税の非課税措置等の要件であることに留意し、（４）に掲げる方法について誤りが生じないように、可能な限り厚生労働省医政局総務課医療国際展開推進室に事前に相談をすること。

具体的に行政庁に提出する書類として以下に掲げるものが挙げられる。

- 別添に掲げる様式
- 診療報酬規程
- 通常とは別に価格を設定する場合は、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（共通書類）

- ・ 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
 - (a) 一般財団法人日本医療教育財団が実施している外国人患者受入れ医療機関認証制度認証病院（以下、「JMIP病院」という。）の場合は、厚生労働省が公表している「外国人患者受入れ医療機関認証制度（JMIP）認証病院一覧」
 - (b) (a)以外の場合には、厚生労働省及び観光庁が公表している「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」（以下「リスト」という。）（参照したリストは、時点を明示すること。）
 - ① リストに掲載されている医療機関（以下「リスト医療機関」という。）の場合
 - ② 世界観光機関（UN Tourism）が認定する「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 人以上の病院又はベスト・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（以下、まとめて「BTV医療機関」という。）の場合
 - ③ JMIP病院・リスト医療機関・BTV医療機関のいずれにも該当しない医療機関（以下、「その他医療機関」という。）の場合

※ なお、医療機関が複数の区分に該当する場合にあつては、実際に参照対象とした区分の医療機関一覧で足りるものとする。

- ・ 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

（JMIP病院の場合）

- ・ 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

（リスト医療機関、BTV医療機関、その他医療機関の場合）

- ・ 年間の訪日外国人患者（但し、医療渡航患者を除く。以下同じ。）受入実績を示す資料

※ 外来患者数と新入院患者数を足した人数であり、外来患者数は「初診、再診等の区別なく、全てを合計したもの（同一患者が2回外来受診した場合は2人とカウントする）」、新入院患者数は「新たに入院した患者数（同一患者が2回、新たに入院した場合は、2人とカウントする）」をいう。

- ・ J M I P病院かつ「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（以下、「受入実績 250 人以上リスト医療機関」という。）」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、受入実績 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 J M I P病院とする場合は、 J M I P病院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

（４） 訪日外国人患者診療価格の設定方法

地域における標準的な料金を超えない金額を算出するに当たっては、（２）に掲げる者は以下の手順に基づき、診療価格を設定すること。ただし、B T V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は、同一の二次医療圏内の医療機関の訪日外国人患者診療価格を統一することが可能である。

なお、診療価格の設定に当たって、不明な点等がある場合には、可能な限り、予め厚生労働省医政局総務課医療国際展開推進室に照会すること。

① 該当する区分の確認

＜該当する区分＞

- ・ J M I P病院の場合
- ・ 受入実績 250 人以上リスト医療機関の場合
- ・ B T V医療機関の場合
- ・ その他医療機関の場合

※ J M I P病院及びB T V医療機関並びに受入実績 250 人以上リスト医療機関のいずれの区分にも該当する場合、いずれかの区分を選択することができる。

②以下の手順では、選択した区分によること。（その他、前述のとおり、J M I P病院が受入実績 250 人以上リスト医療機関を選択する場合、B T V医療機関が J M I P病院を選択する場合には理由書の提出が必要な点に留意すること。）

② 参照対象とする医療機関の区分を確認

- ・ J M I P 病院の場合は、J M I P 病院を参照すること。
- ・ 受入実績 250 人以上リスト医療機関の場合は、J M I P 病院を除く受入実績 250 人以上リスト医療機関を参照すること。
- ・ B T V 医療機関の場合は、受入実績 250 人以上リスト医療機関のうち、J M I P 病院を除く病院を参照すること。
- ・ それ以外の医療機関の場合は、年間の訪日外国人患者受入実績が 250 人未満のリスト医療機関のうち、J M I P 病院を除く医療機関を参照すること。

③ 厚生労働省ホームページに掲載されている「外国人患者受入れ医療機関認証制度（J M I P）認証病院一覧」又は「リスト（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）」を確認し、一覧の中から参照対象となる医療機関を決定

（共通）

- ・ 病院は病院を参照対象とすること、診療所は診療所を参照対象とすること。ただし、B T V 医療機関はその方法によること。

（J M I P 病院の場合）

- ・ J M I P 病院が所在する同一都道府県内において、J M I P 病院が 3 医療機関以上あるかを確認し、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いて該当する全ての医療機関を参照対象とすること。

（受入実績 250 人以上リスト医療機関の場合）

- ・ 所在する二次医療圏内で参照対象となる医療機関（J M I P 病院でなく、年間の訪日外国人患者受入実績が 250 人以上の医療機関）が 3 医療機関以上あるかを確認し、3 医療機関ない場合には、当該医療機関が所在する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いて該当する全ての医療機関を参照対象とすること。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いて該当する全ての医療機関を参照対象とすること。

（B T V 医療機関の場合）

- ・ 所在する二次医療圏内で参照対象となる医療機関（リスト医療機関のうち、J M I P 病院でなく、年間の訪日外国人患者受入実績が 250 人以上の病院）が 3 病院以上あるかを確認し、3 病院ない場合には、当該医療機関が所在する都道府県

内で隣接する二次医療圏から順に 3 病院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いて該当する全ての病院を参照対象とすること。都道府県内で 3 病院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 病院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いて該当する全ての病院を参照対象とすること。

（その他医療機関の場合）

- ・所在する二次医療圏内で参照対象となる医療機関（J M I P 病院でなく、リスト医療機関のうち、年間の訪日外国人患者受入実績が 250 人未満の医療機関）が 3 医療機関以上あるかを確認し、3 医療機関ない場合には、当該医療機関が所在する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いて該当する全ての医療機関を参照対象とすること。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いて該当する全ての医療機関を参照対象とすること。

- ④ 「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における平均値」又は「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における中央値」のいずれかを用いて、設定可能な訪日外国人患者診療価格の上限を算出する。
- ・平均値とは、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の合計額を参照対象となる医療機関数で除した値とする。
 - ・中央値とは、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た上で、参照する医療機関数が奇数の場合は中央に位置する医療機関の訪日外国人患者診療価格、参照する医療機関数が偶数の場合には中央に位置する 2 つの医療機関の訪日外国人患者診療価格の平均値（参照対象となる 2 医療機関の訪日外国人患者診療価格の合計額を 2 で除した値）とする。
- ⑤ 設定可能な訪日外国人患者診療価格の上限までの範囲内で、訪日外国人患者診療価格を設定する。
- ・算出した訪日外国人患者診療価格の上限が 1 点 30 円を超える場合は、1 点 30 円までとすること。

（5） 行政庁における手続等

行政庁は、（2）に掲げる者から提出された資料について、（4）に掲げる事項を満たすことについて審査し、各法人類型に応じた行政庁による確認等を行うこと。

社会医療法人等における訪日外国人患者診療価格の設定について

(各法人類型の行政庁の長) 殿

申請者名

住 所

以下のとおり相違ありません。

【訪日外国人患者に対し請求する診療費】

訪日外国人患者診療（健康保険法に基づく療養の給付（入院時食事療養及び入院時生活療養に係る給付を含む）に係るものに限る。）について、当該社会医療法人等が訪日外国人患者（自費患者である外国人であって公的医療保険に加入していない者をいう。）に請求する金額（以下、「訪日外国人患者診療価格」という。）について、社会保険診療と同一の基準により計算しているか、いずれか該当する項目欄の□にチェックすること。

- ☐ 同一の基準による
- ☐ 同一の基準によらない

<「同一の基準による」をチェックした場合>

添付資料

- 当該医療機関の診療報酬規程

<「同一の基準によらない」をチェックした場合>

添付資料

- 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

<共通書類>

- ・ 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（直下「参照対象とした医療機関のリスト詳細」を記載した場合はそれで足りるものとする。）
- ・ 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が実施している外国人患者受入れ医療機関認証制度認証病院） >

[illegible]

- ※1 参照対象を J M I P 病院とする場合は都道府県単位、それ以外とする場合は、当該医療機関が所在する都道府県内は二次医療圏単位、当該医療機関が所在する都道府県以外は都道府県単位で記載すること
- ※2 参照対象を J M I P 病院とする場合は「外国人患者受入れ医療機関認証制度（J M I P）認証病院一覧」、それ以外の場合は、厚生労働省及び観光庁が公表している「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」を活用すること
- ※3 行が足りない場合には適宜追加すること