

外国人患者受入れ 価格設定参考資料

※平成22年度医療サービス国際化推進事業

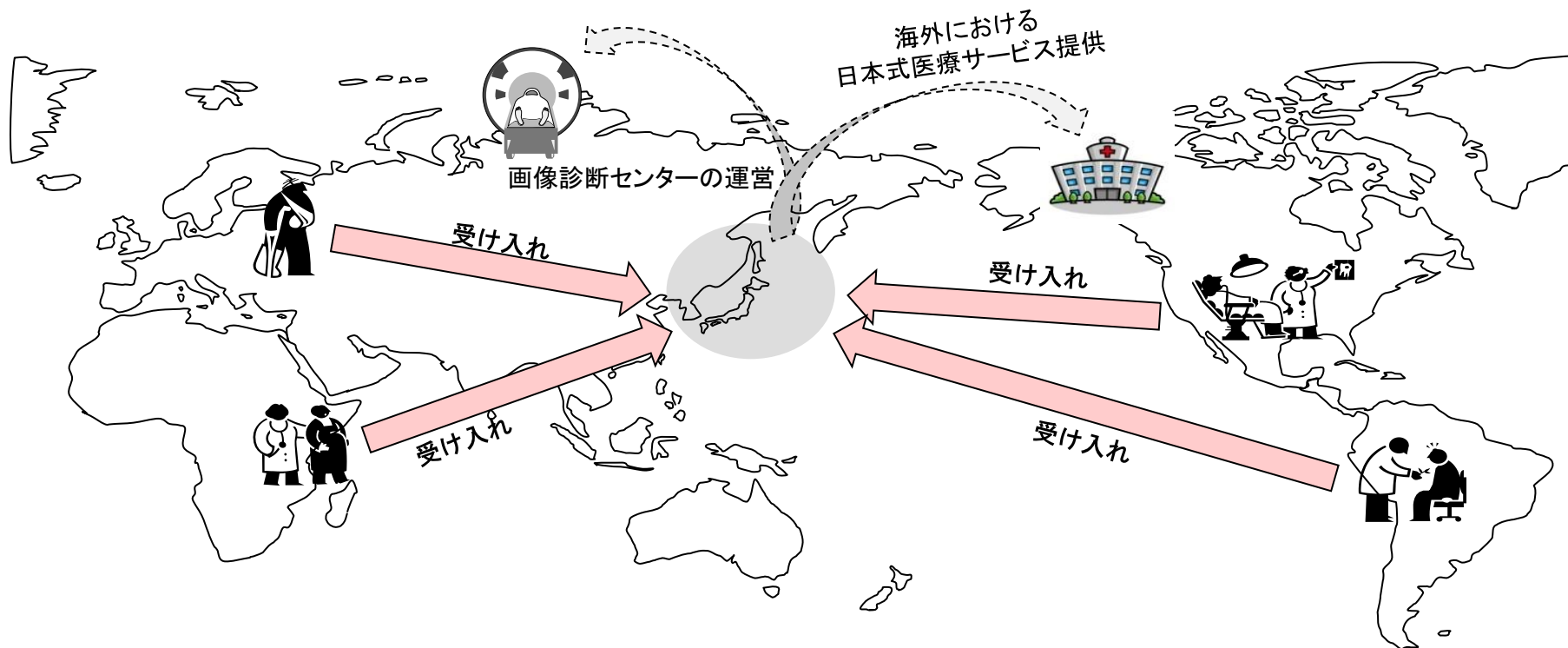
目次

1. 本資料の位置付け
2. 外国人患者価格の考え方
 - 外国人患者価格と日本人患者価格の違い
 - 外国人患者価格の費目構成
3. 「医療費原価」について
 - 「医療費原価」を把握する重要性
 - 「医療費原価」と診療報酬の関係
 - 「医療費原価」の費目構造
 - 「医療費原価」の算出方法
4. 「受け入れ支援サービス原価」について
 - 提供主体による原価の考え方の違い
 - 受け入れ支援サービスの費目
5. 「付加価値」について
 - 参照価格を用いた「付加価値」の考え方
 - 参照価格として用いる指標の例
 - 支払意思額の考え方
6. 外国人患者価格の設定の考え方
 - 価格設定における検討の整理

はじめに

■ 本資料は、日本へ外国人患者の受け入れを推進するにあたり、外国人患者が支払う価格を設定する際の重要な考え方や情報をまとめたものである。

- 外国人患者を対象とした医療サービスの提供には、日本の医療機関で受け入れる他に、海外での医療機関・診断センターの開設や医師の派遣、医療ITを用いた遠隔での診断等、様々な方法が考えられる。
- 外国人患者の受け入れを、経営においてどのように位置付けるかは各医療機関によって異なるが、各医療機関においても共通する価格設定の基本的な考え方を本資料で整理している。



本資料で用いる語句

語句(五十音順)	本資料中での意味
医療機関	日本に存在する医院・病院・診療所。
医療サービス	医療機関において患者に提供する医療行為。
医療費原価	医療機関が医療サービスを提供する上で負担する費用。
受け入れ支援サービス	外国人患者が医療機関の内外において享受する医療サービス以外の医療関連サービス。
価格	患者が医療機関に支払う金額。
経済的価値	商品・サービスの価値に対する金銭的な対価。
外国人患者	医療サービスを求めて来日する海外国籍を持つ患者。
外国人患者価格	外国人患者が医療機関に支払う金額。
総サービス原価	医療機関が医療サービス、受け入れ支援サービスを行う上で負担する費用。
日本人患者	日本国籍を持つ患者。
参照価格	患者が支払う意思決定のできる最大価格。
日本人患者価格	日本人患者が医療機関に支払う金額。
付加価値	患者が、医療機関により提供される医療サービスや受け入れ支援サービスに対して感じる経済的価値から、原価を差し引いた価値。
WTP	Willingness to pay の略語、日本語で支払意思額。

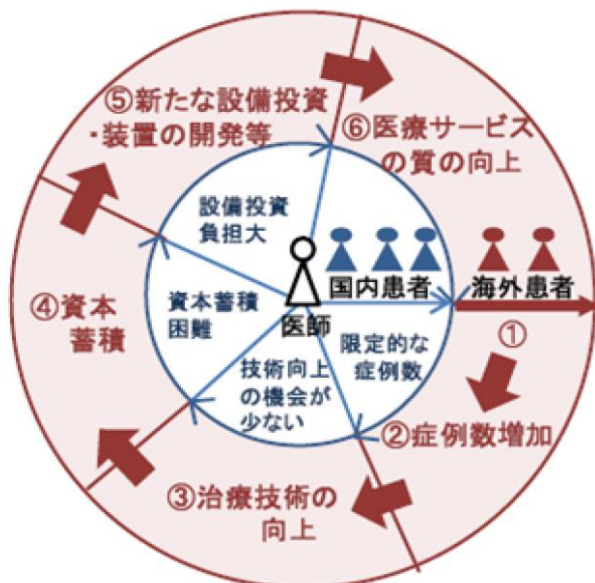
1. 本資料の位置付け

外国人患者価格を適切に設定することは、受け入れの促進と医療機関の資本蓄積を経て、医療サービスの質の向上につながる。

■ 背景

外国人患者の受け入れは各医療機関の自律的な活動であり、適切な収支が担保された持続可能な活動であることを前提としている。従って、医療機関が外国人患者に請求する価格は、市場性や患者の納得性を考慮した上で、医療機関が収益を得ることができる価格帯でなくてはならない。しかし、これまでの日本の医療機関においては、多くの場合、日本人患者の自由診療価格と同じ価格を設定するなど、外国人患者に請求する価格に明確な根拠はなく、価格の設定プロセスも曖昧であったため、外国人患者の受け入れを進めた結果としての利益が明確ではなかった。

■ 外国人患者の受け入れ促進による好循環の形成



適切な価格設定による好循環のドライブ

1. 外国人患者の納得感を高める価格設定

価格構成を明確にし、説明力を向上させることで外国人患者の納得感が増し、受け入れ数の増加に寄与する。(左図②に貢献)

2. 利益率を管理した計画的な経営資本の蓄積

症例毎のコストに見合った価格設定を行うことで、適切な利益を蓄積し、次世代医療技術の研究開発を推進できる。(左図④に貢献)

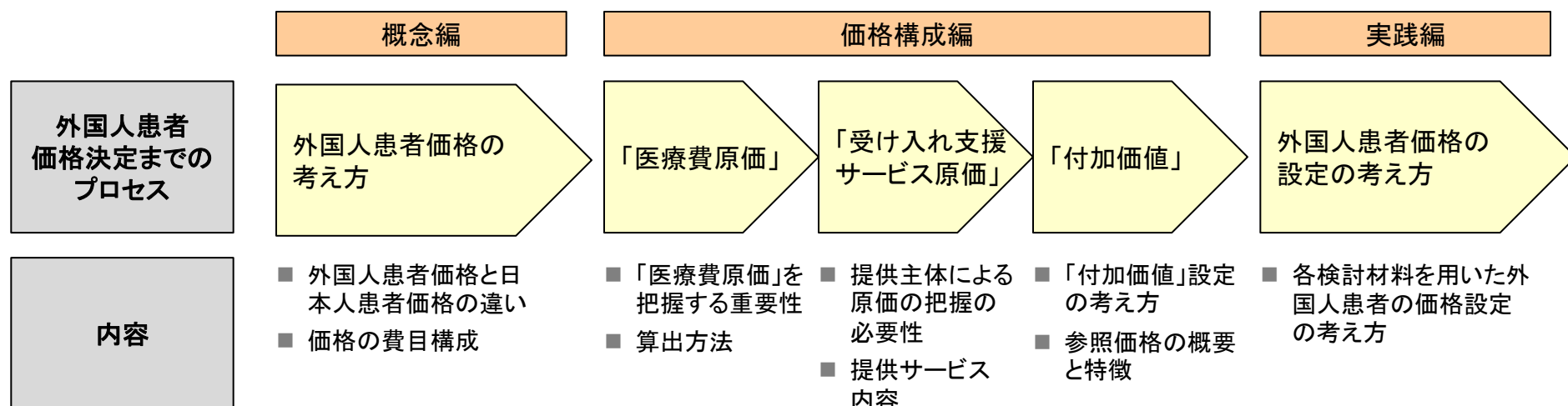
1. 本資料の位置付け

本資料は、外国人患者の受け入れを推進する医療機関が参考にすることができる価格設定の考え方を整理したものである。

■ 本資料の作成目的

本資料は、外国人患者の受け入れを推進する医療機関が、適切な価格を十分な説明と共に外国人患者に提示し、グローバルな医療市場で収益を得ていくために必要な考え方を整理している。

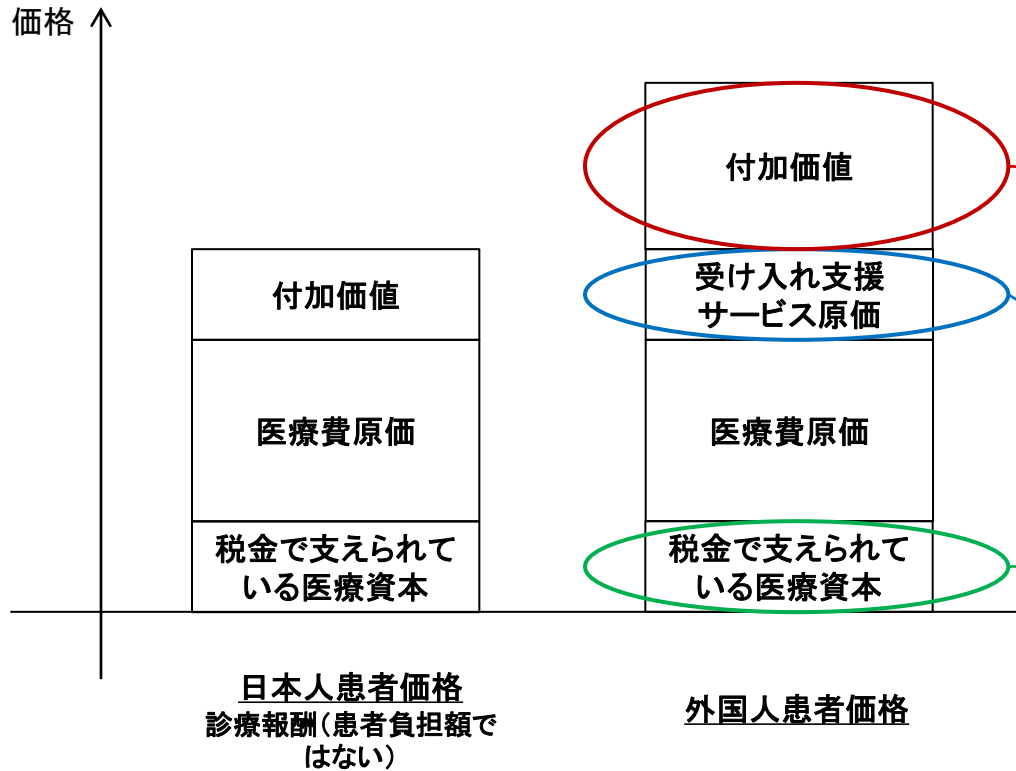
■ 本資料の構成



外国人患者価格は日本人患者価格よりも高く設定する必要がある。

- 外国人患者は、「受け入れ支援サービス等の付加サービス」・「医療サービスの付加価値」・「日本人の納税により支えられている医療資本」に相当する経済的価値を、日本人患者価格よりも多く支払う必要があると考えられる。

<日本人患者価格と外国人患者価格の違い>



「外国人患者価格」>「日本人患者価格」の考え方

1. 医療サービスの付加価値

外国人患者が認識している日本の医療サービスの付加価値は、日本人患者の認識よりも高い※ことから、外国人患者価格はより高くよいと考えられる。

2. 受け入れ支援サービス等の付加サービス

通訳や翻訳、文化を配慮した院内の食事メニュー等、日本人患者には必要のない付加サービスを外国人患者は有料で享受する必要がある。

3. 日本人の納税により支えられている医療資本

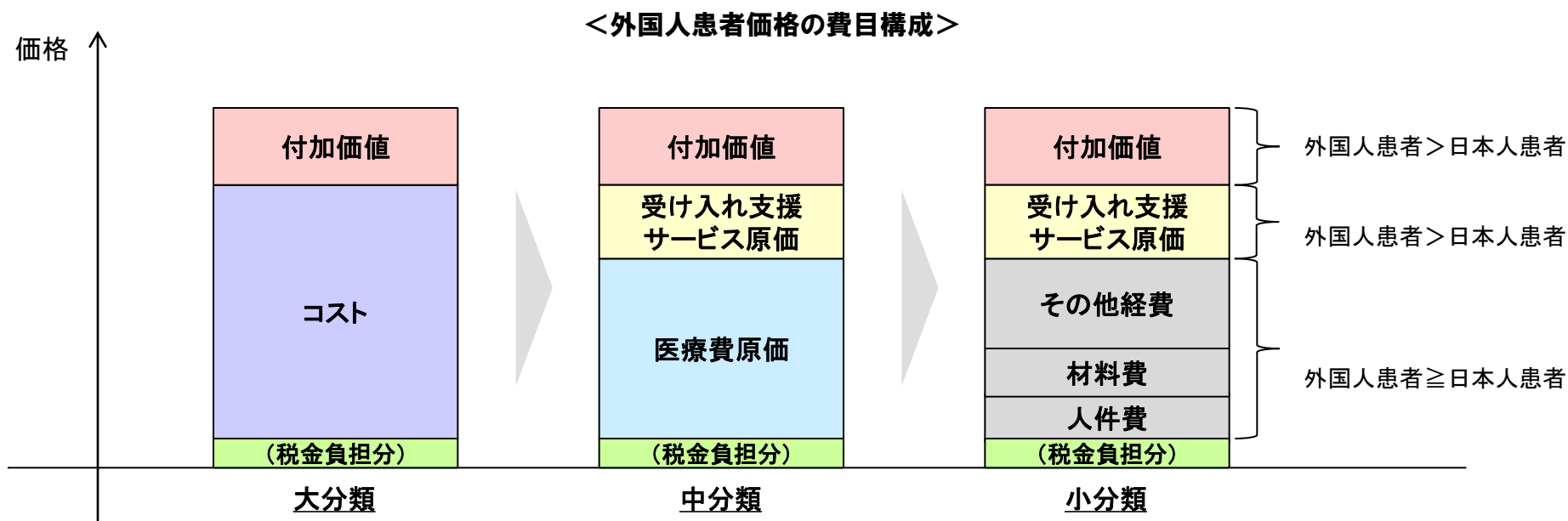
公的医療機関の医療機器導入費、人件費、材料費等は、日本人の納税により支えられている医療資本であり、外国人患者は使用料を払うべきである。

※外国から渡航費や労力をかけて日本に来るのは、日本の医療サービスにそれだけの価値を感じているからであり、日本人患者が日本の医療サービスに対して感じる価値よりも高いと考えられる。

2. 外国人患者価格の考え方 ～外国人患者価格の費目構成～

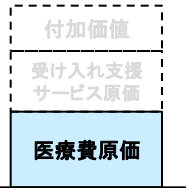
外国人患者価格は、「医療費原価」、「受け入れ支援サービス原価」、「付加価値」の3つの費目に分けられる。

- 外国人患者価格の費目は大まかに医療機関の「コスト」と「付加価値」に分解される。
 - 「税金負担分」は、公立病院等の一部の医療機関において、価格の構成要素として扱うことが考えられる。
 - コストはさらに、「医療費原価」と通訳費等の「受け入れ支援サービス原価」に分解される。
- 「医療費原価」は外国人患者と日本人患者の間で大きな差はないと考えられるが、「受け入れ支援サービス」と「付加価値」は外国人患者が支払う価格を日本人患者よりも高く設定する必要がある。
 - 「医療費原価」においては、日本人以上に診察・治療に時間を要する場合、人件費は高くなる。



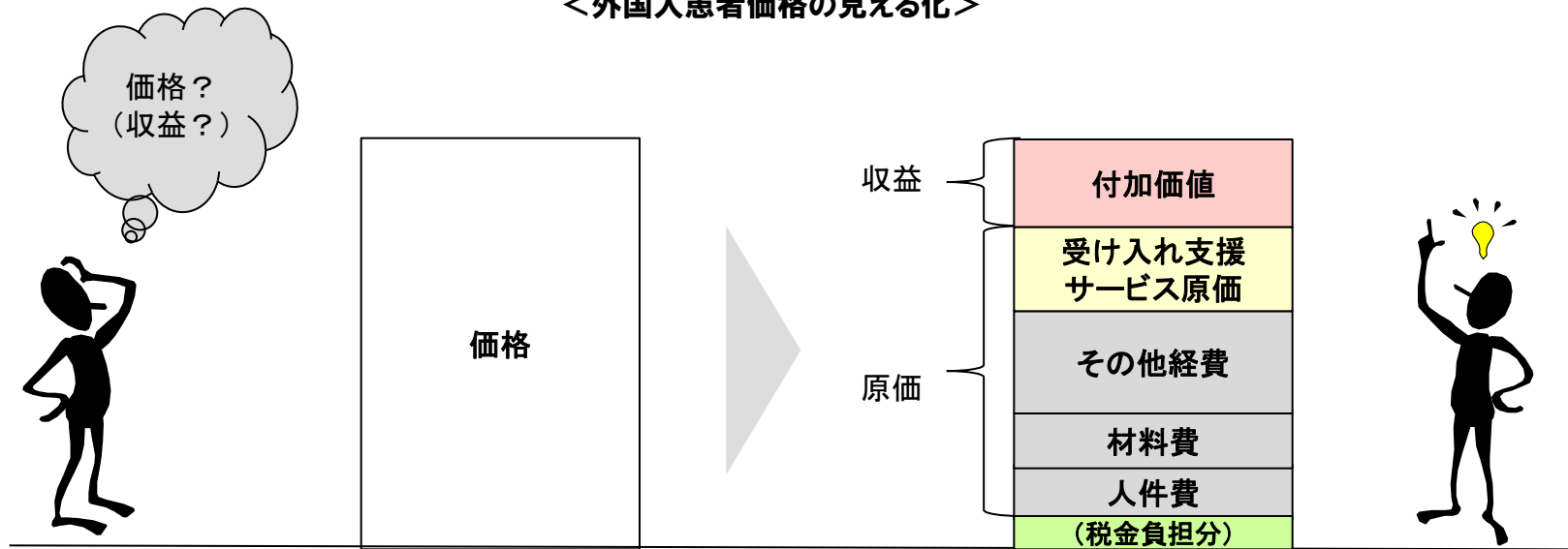
3. 「医療費原価」の把握 ～「医療費原価」を把握する重要性～

医療費原価を把握することで、医療機関は「価格設定の根拠」を患者に説明すること、「収益の把握」が可能となる。

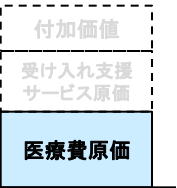


- 価格の構成要素である医療費原価は、患者にとって最も理解しやすい価格の根拠であることから、医療費原価を把握することで医療機関は患者へ納得感の高い説明が可能となる。
- 外国人患者から得られる医療機関の収益は、外国人患者価格から原価を差し引いたものであるため、医療費原価を把握しなければ収益を把握することはできない。

<外国人患者価格の見える化>

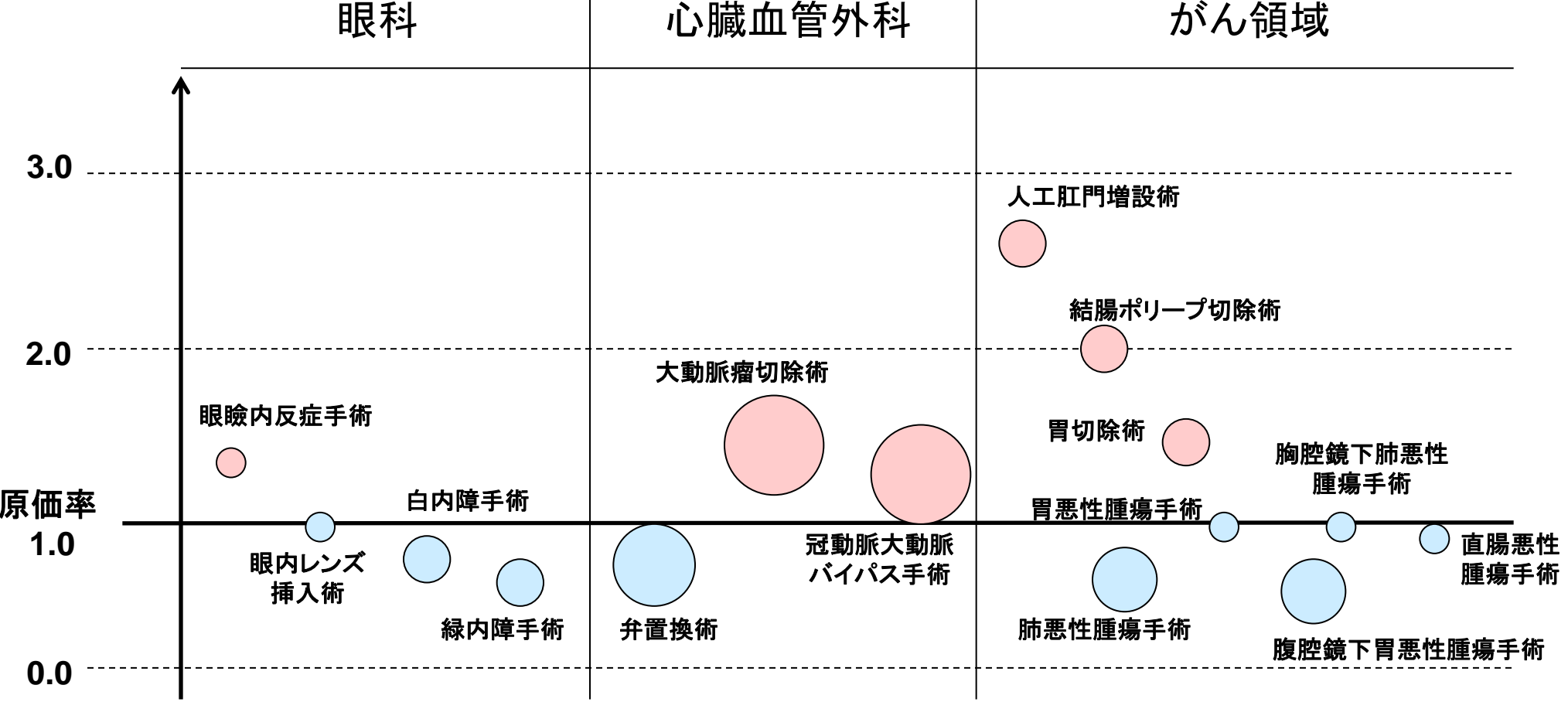


3. 「医療費原価」の把握 ～「医療費原価」と診療報酬の関係～



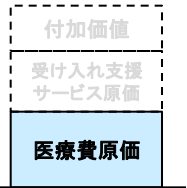
医療費原価が診療報酬請求額より高く、赤字となる医療サービスも存在する。

<医療費原価と診療報酬の比較>



※1: 原価率が1より大きい手術は、手術原価 > 診療報酬請求額となっている。
 ※2: 円の面積は、手術原価と診療報酬請求額の差額を表している。
 ※3: 特定保険医療材料の保険償還価格は、機能区分により異なる。

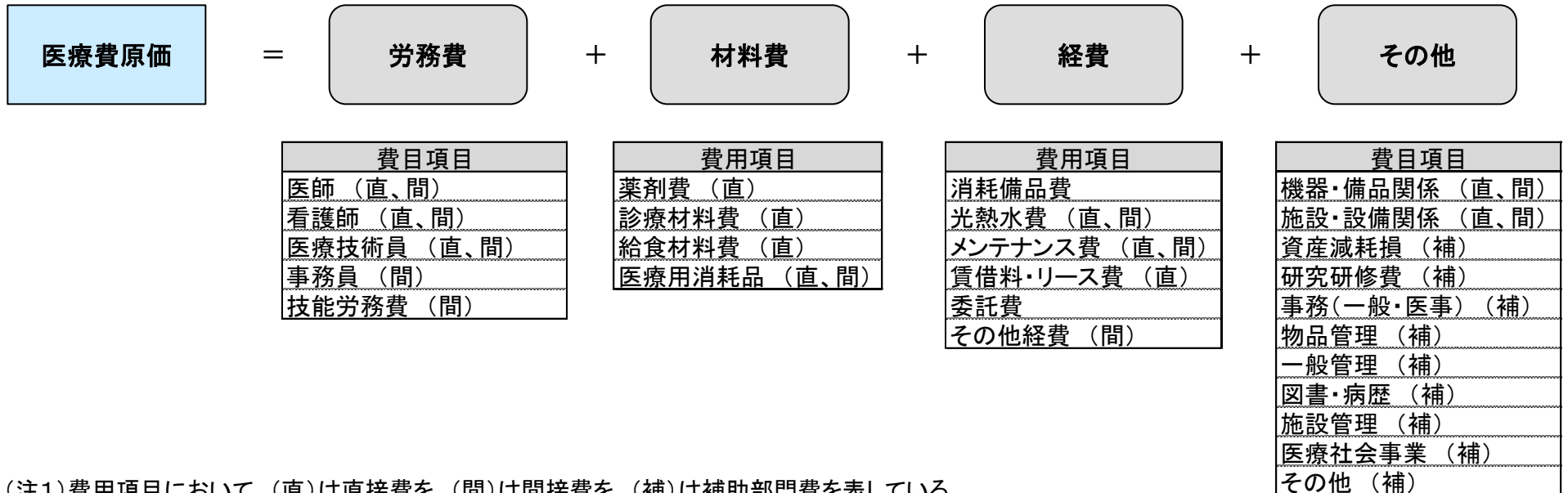
3. 「医療費原価」の把握 ～「医療費原価」の費目構造～



医療費原価の要素は、主に労務費・材料費・経費の3つに大別される。

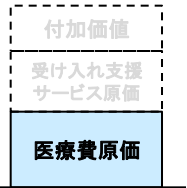
- 医療費原価を算出する際には、算出対象とする費用項目を整理する必要がある。
- 算出対象とする費用項目は分析の目的や経営の主体によって異なるが、重要な要素としては労務費・材料費・経費の3つの要素に整理できる。
 - その他の原価要素としては、原価償却費や機器設備・教育研修などの環境整備費が考えられる。
- 各費用項目は直接費・間接費・補助部門費の原価区分に分けられる。

<費用項目と原価区分の整理>



(注1)費用項目において、(直)は直接費を、(間)は間接費を、(補)は補助部門費を表している。

3. 「医療費原価」の把握 ～「医療費原価」の算出方法～

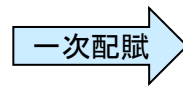


整理した費用項目を1患者あたりの医療費原価へと配賦・集約する。

- 費用項目毎に算出した原価は、1患者1入院などの原価集計の単位に沿って配賦し、集約する必要がある。
 - 間接原価や補助部門費に区分した費用項目は、算出した原価のままでは原価集計の単位あたりの医療費原価として扱うことができない。
- 配賦する際に重要な点は、配賦元の消費資源と配賦先の医療サービスを合理的に関係づけることである。
 - 配賦基準としては、診療実績・人員配置・占有面積などを用いる。
- 配賦した費用項目を労務費や材料費などの原価要素毎に集計し、積算したものが1患者あたりに提供する医療サービスの医療費原価となる。

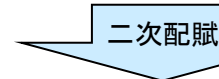
<医療費原価の配賦方法(1患者1入院への集計)>

①	労務費	材料費	経費	原価償却費	補助部門費
施設全体					



「施設全体」を部門別に整理

②	労務費	材料費	経費	原価償却費	補助部門費
診療部門 (病棟・手術)					
診療支援部門 (検査、画像、薬局、他)					
補助部門 (医事、事務、管理)					



「補助部門」を整理

④	労務費	材料費	経費	原価償却費	補助部門費
1患者 1入院					
診療部門 (病棟・手術)					



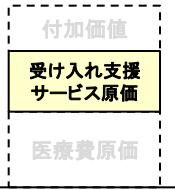
1患者(1手技1医療)に集約

③	労務費	材料費	経費	原価償却費	補助部門費
診療部門 (病棟・手術)					
診療支援部門 (検査、画像、薬局、他)					

出所) 田倉智之「医療費原価算定 基本手法」からNRI作成

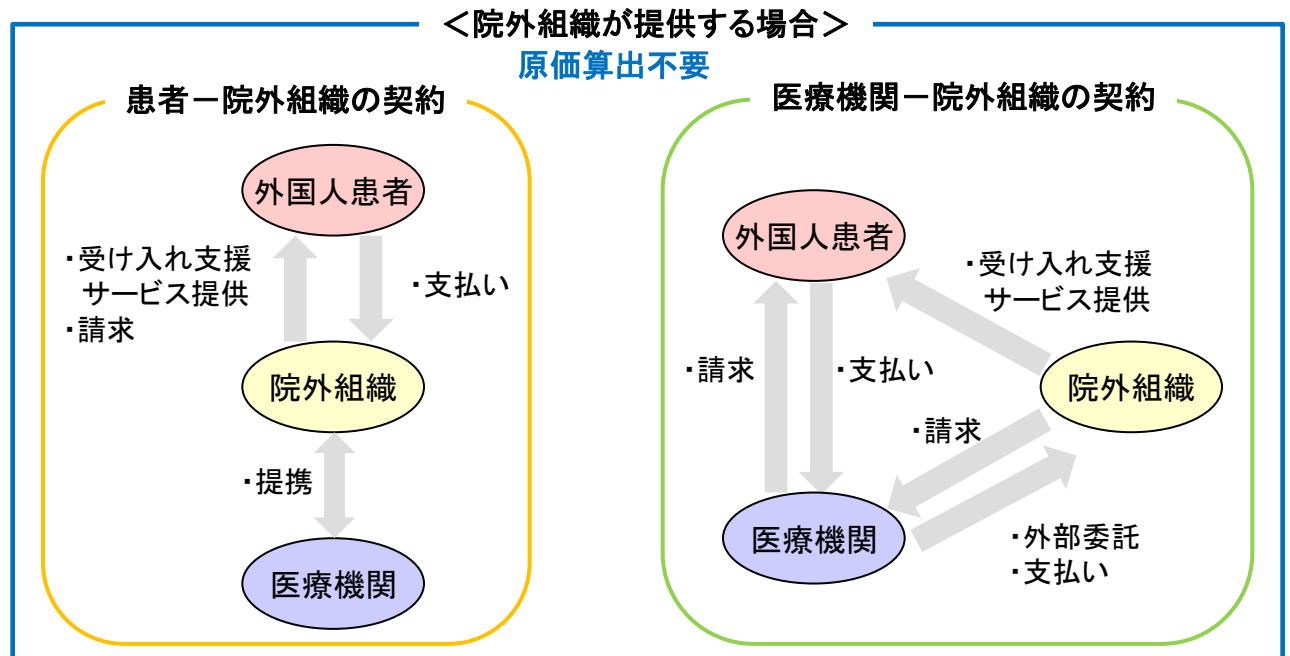
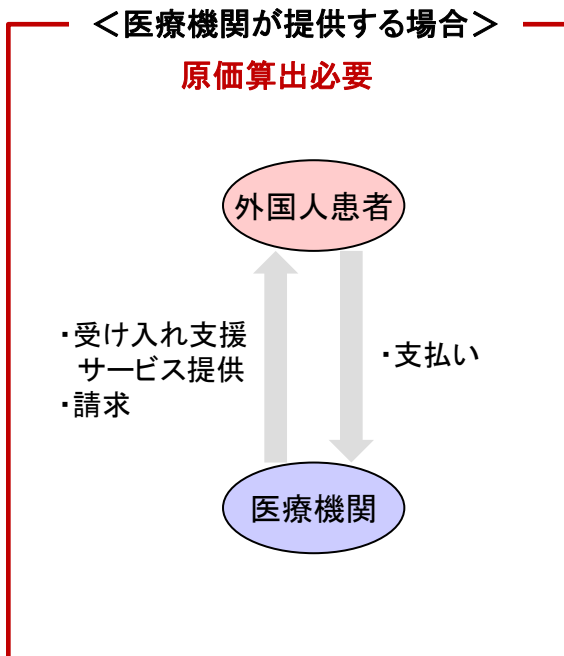
4. 「受け入れ支援サービス原価」の考え方 ～提供主体による原価の考え方の違い～

受け入れ支援サービスを院内で提供する場合は、医療費原価と同様、サービスを提供する際の原価を把握し、価格を決めなければならない。

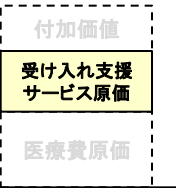


■ 受け入れ支援サービスには、サービス内容によって医療機関が直接、外国人患者に提供する場合と、院外の医療コーディネーターや専門機関が提供する場合の2通りが考えられる。

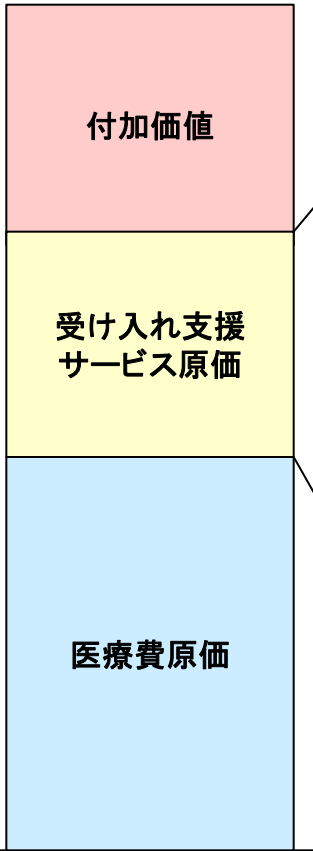
- 医療機関が直接提供する場合は、受け入れ支援サービスの費用も含めた価格を外国人患者に提示することになるため、医療費原価と同様に、サービスに関わる原価を把握し、価格を決める必要がある。
- 院外組織が受け入れ支援サービスを提供する場合には、院外組織が直接、外国人患者と契約する場合と、医療機関の外部委託を受けて提供する場合があり、前者では外部組織が、後者では医療機関が外国人患者に請求することになる。いずれも、価格は院外組織が決定するため、原価を算出する必要はない。



4. 「受け入れ支援サービス原価」の考え方 ～受け入れ支援サービスの費目～



受け入れ支援サービスの費目例



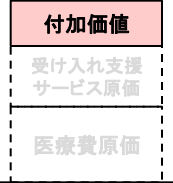
外国人患者価格の費目構成

患者フェーズ		提供サービス	発生する費用
大分類	中分類		
来日まで	事前準備	入電・問い合わせ内容確認	受付スタッフ費用(コールセンター業務員、医療専門家)
		必要書類の準備	患者医療情報翻訳費
		医療情報入手	患者情報確認費用(病歴、診断名、現在の治療法、患者ニース等)
		保険加入手続き	保険契約代行費用
		弁護士紹介	弁護士紹介手数料
	医療機関決定・契約	医療機関との調整	医療機関マッチング(受入可非判断)費用
		クリニックバス策定	クリニックバス策定費用
		日程調整	(医師等との)スケジュール調整作業費用
		契約手続き	必要書類作成費用
		支払い代行	契約医療者・仲介人への手数料
	来日準備	身元保証可否判断	支払い代行費用
		ビザ申請・発給	職業、紹介元、資産の保有状況、同行者の有無、治療意欲等による与信調査費用
		渡航手配	身元保証費用
		病院との最終確認	航空券・宿泊手配代行費用
		患者来日への準備	必要書類(問診票等)の送付費用
来日	アテンド(家⇒空港)	医療機関(医師、事務部門)との連絡作業費用	
		事前書類作成・送付費用	
	アテンド(空港⇒医療機関)	車両手配費用	
		人件費(看護師、運転士等)	
	検査・治療	通訳	車両手配費用
		院内提供サービス	人件費(看護師、運転士等)
		同行者向けサービス	医療通訳アテンド費用
		各種相談サービス	一般通訳アテンド費用
		余暇オプションサービス	人件費(日本人よりも時間がかかる部分の費用)
		帰国	事務手続
アテンド(医療機関⇒空港)	同行者向けの食事手配費用		
	診断書作成料		宿泊費用
	入院証明書作成料		24時間コールセンター人件費
帰国後	フォロー	紛争対応窓口人件費	
		現地医療機関への紹介状作成費用	観光プラン提供サービス
		文書翻訳手数料	カルテ開示の手数料
		車両手配費用	人件費(看護師、運転士等)
		現地医療機関との連携	検査、治療の結果・内容詳細を現地の医療機関への連絡・手続き費用
		家族サポート	日本の医療機関による経過の確認と再診サポート費用
			関病コンサルティング費用

院内に国際部がある医療機関は現在の日本においては少なく、現状では来日前に必要な受け入れ支援サービスは、多くの場合、院外組織が担っている。

通訳には「医療通訳」と「一般通訳」があり、特に「医療通訳」の単価(円/時間)は通訳者のレベルや通訳内容など、様々な指標を踏まえて決める必要がある。

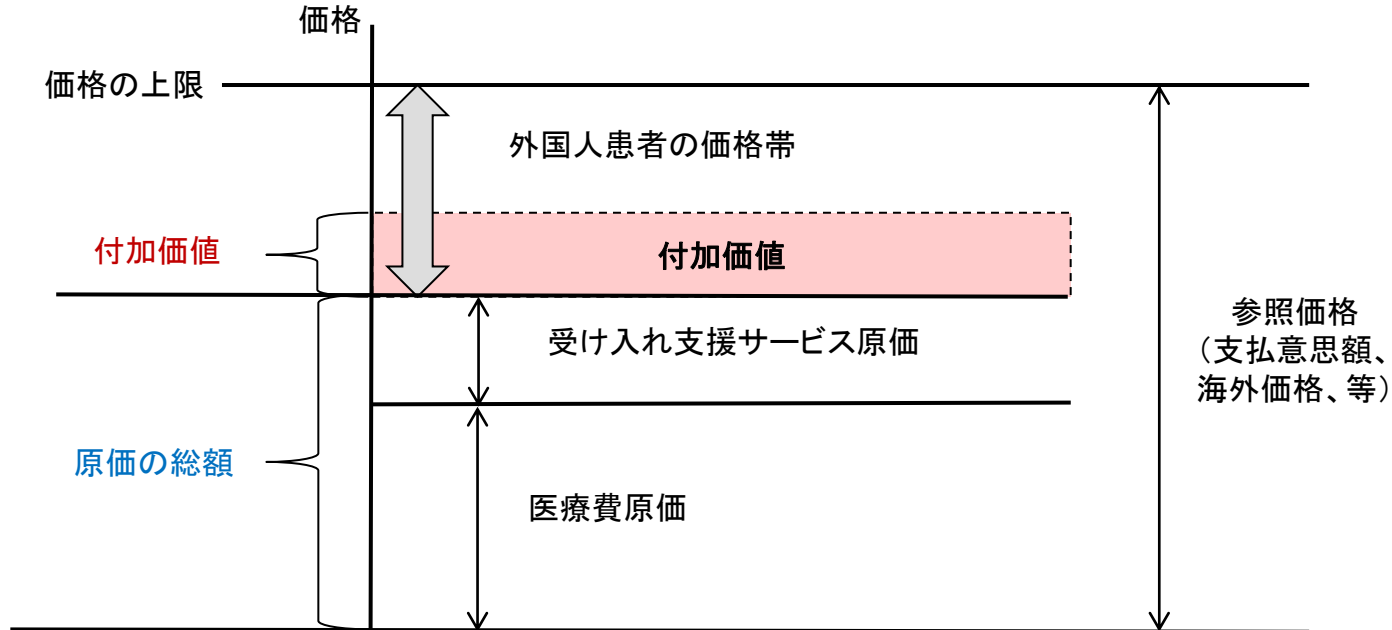
5. 「付加価値」の加算 ～参照価格を用いた「付加価値」の考え方～



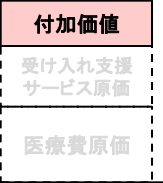
参照価格を外国人患者価格の上限価格として設定し、一定の価格帯の中で「付加価値」を価格に加算することで妥当性を担保できる。

- 「付加価値」とは、日本の医療機関が提供する医療サービスと受け入れ支援サービスを受容した外国人患者が、対価として支払う経済的価値である。
 - 医療機関は質の高い医療サービスの提供、受け入れ体制の整備、受け入れ促進のための活動等に投資した費用を、付加価値として外国人患者に請求するべきである。
- 医療機関が収益を確保し、かつ、外国人患者が納得できる価格を提示するためには、医療機関が負担する原価より高く、患者が支払ってもよいと考える最大価格(参照価格)よりも低い価格に設定する必要がある。

<参照価格を用いた外国人患者価格の考え方>



5. 「付加価値」の加算 ～参照価格として用いる指標の例～



参照価格は医療機関の経営方針によって、様々な指標を用いることができる。

■ 「付加価値」として加算する金額や設定の考え方・方針は各医療機関の意思決定により異なるが、目安となる参照価格を設定することで、付加価値の加算額に上限を設定することができる。

- 本資料では、「①支払意思額」を参照価格とした価格設定の考え方を後述する。

<参照価格として用いる指標の例>

後述する参照価格の指標

	概要	特徴
①支払意思額 (WTP)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 医療サービスに対して、外国人患者が支払ってもよいと考える最大価格を参照する手法。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 設定すべき価格帯は明確になるが、最終的な金額の決定は各医療機関の意思決定に依存する。
②海外市場価格	<ul style="list-style-type: none"> ■ 海外の医療機関で実際に設定されている価格(中央値)を参照とする手法。海外の価格を競合価格とみなす。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 臨床成果(アウトカム)に各国間で差がないことを前提としているため、医療サービスの質の議論はできない。
③臨床成果	<ul style="list-style-type: none"> ■ 治療前後で実際に変化する患者の健康状態の差を経済的な価値に換算した価格を参照とする手法。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 医療の質を価格へ反映させることができるが、患者から取得する情報量が多く、情報をトレースする期間が他の参照価格よりも長く、労力を要する。

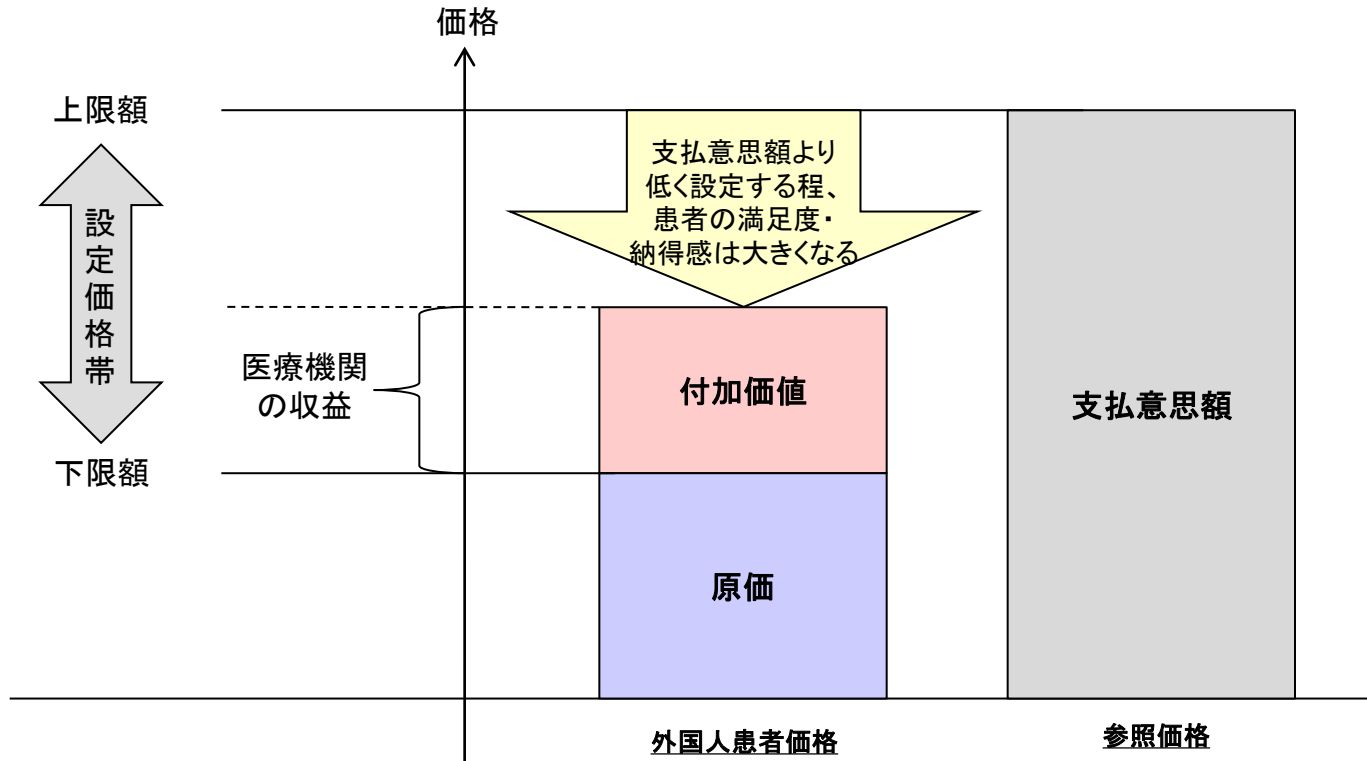
5. 「付加価値」の加算 ～支払意思額の考え方～

支払意思額とは、外国人患者がある仮想状態にまで健康が回復すると仮定した場合に、享受する医療サービスに対して最大限支払うことができる価格である。



- 「付加価値」を加算した外国人患者価格は、患者が支払ってもよいと考える最大の価格より低く設定することで、患者に納得感が生まれ、サービスの購買取引が成立する可能性が高くなると考えられる。
- 加算する「付加価値」が大きい程、医療機関の収益は高くなる一方で、外国人患者の価格に対する満足度は低下する。

<支払意思額と価格設定の考え方>



6. 外国人患者価格の設定の考え方 ～価格設定における検討の整理～

原価の把握、参照価格の利用、付加価値の加算により、外国人患者の価格を設定することができる

- 患者に納得性の高い説明を提示し、医療機関が外国人患者から適切な収益を得るためには、価格のベースとなる原価を明らかにし、提供するサービス毎の収益性を把握する必要がある。
- WTPを参照価格として用いることで外国人患者の価格設定における上限値を設けることができる。また、WTPは外国人患者が日本の医療サービスに対して認識している付加価値を経済的価値に換算したものであるため、医療サービスの適切な価格設定を行うための重要な指標となる。
- 「付加価値」は医療機関の経営努力にもとづき提供されるサービスの価値であるため、医療サービスの質の向上や外国人患者の受入体制の整備等、必要な投資に応じて加算する「付加価値」は大きくなる。
 - 医療機関によって、医療サービスの質・コスト・ブランド・経営方針・経営課題等は大きく異なる。
 - 「付加価値」を適切に設定し、得られた収益を再投資することで「付加価値」をさらに高くしていくことが求められる。

