



3

日医発第 600 号(医経)(地域)

令和 7 年 7 月 9 日

都道府県医師会 担当理事 殿

日本医師会常任理事

宮 川 政 昭

黒 瀬 巖

(公印省略)

医療機関における訪日外国人診療に関する基礎調査へのご協力をお願い

この度、厚生労働省医政局総務課および医療経営支援課より、標記の件について、別添の通り、協力依頼がありましたので、ご案内申し上げます。

現在、一定の基準を満たしたオープン病院事業法人が行う医療保健業は収益事業の範囲から除外され、法人税が課税されないこととされており、その要件の一つに自費患者に対し請求する金額が、社会保険診療報酬と同一の基準により計算されることがあり、訪日外国人（主に観光・ビジネス等を目的に訪日する外国人をいう。以下同じ）診療についても同様の取扱いとなっております。

厚生労働省が令和元年度に実施した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）」では、7 疾病の医療原価の試算を行ったところ、外国人患者の医療費は日本人の 1.22 から 3.66 倍との結果が示されています。

そのため、厚生労働省において、オープン病院事業法人のうち病院を開設する法人における訪日外国人診療の実態について把握し、今後、自費患者のうち訪日外国人に対し請求できる金額について検討するための基礎資料を得ることを目的としたアンケート調査を実施することになりました。

つきましては、後日、全国の医師会立病院に厚生労働省から標記の調査への協力依頼が為されますので、管下に医師会立病院のある都道府県医師会におかれましては、医師会立病院を開設する郡市区等医師会から照会があった際にはご協力の程、何卒宜しくお願い申し上げます。

また、医師会立病院がない都道府県医師会におかれましては、本件についてご了知の程、宜しくお願い申し上げます。

なお、本件につきましては、対象となる医師会立病院（55 施設）の開設者である医師会にも本会からご案内を差し上げていることを申し添えます。

事 務 連 絡
令和 7 年 7 月 3 日

オープン病院事業を営む医師会・歯科医師会法人 御中

厚生労働省医政局総務課
厚生労働省医政局医療経営支援課

医療機関における訪日外国人診療に関する基礎調査へのご協力をお願い

厚生労働行政の推進につきましては、平素よりご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、一定の基準を満たしたオープン病院事業を営む医師会・歯科医師会法人（以下、「オープン病院事業法人」という）が行う医療保健業は収益事業の範囲から除外され法人税が課税されないこととされているところ、その要件の一つに自費患者に対し請求する金額が、社会保険診療報酬と同一の基準により計算されることがあり、訪日外国人（主に観光・ビジネス等を目的に訪日する外国人をいう。以下同じ。）診療についても同様の取扱いとなっておりますが、令和元年度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）」において、7 疾病の医療原価の試算を行ったところ、外国人患者の医療費は日本人の 1.22 から 3.66 倍との結果が示されているところです。

そのため、オープン病院事業法人のうち病院を経営する法人における訪日外国人診療の実態について把握し、今後、自費患者のうち訪日外国人に対し請求できる金額について検討するための基礎資料を得ることを目的としたアンケート調査を実施することといたしました。ご回答いただいた内容につきましては、医療機関名が特定できない形で取りまとめ、今後の施策の基礎資料とさせていただきます。

つきましては、貴法人におかれましても調査にご協力いただけますと幸いです。なお、訪日外国人患者の受入れの有無も含めた実態調査のため、訪日外国人患者の診療実績がない場合におかれましても、ご協力いただけますと幸いです。

(添付資料)

- ・ 医療機関における訪日外国人診療に関する基礎調査【調査票】

記

【調査目的】

オープン病院事業法人等における訪日外国人診療の実態について把握し、今後、自費患者のうち訪日外国人に対し請求できる金額について検討するための基礎資料を得ることを目的としています。

【送付書類】

○医療機関における訪日外国人診療に関する基礎調査【調査票】

※以下のメールアドレス宛にご連絡いただければ、調査票の電子ファイルをお送りすることも可能ですので、ご希望の場合はご連絡いただけると幸いです。

【回答方法】

○郵送または電子メールにて、厚生労働省医政局総務課宛に提出してください。

集計の関係上、差し支えなければ、電子メールでご提出いただけますと幸いです。

厚生労働省医政局総務課医療国際展開推進室 石井、文

〒100-8916 東京都千代田区霞が関 1-2-2 中央合同庁舎第5号館

メールアドレス：kokusai-tenkai@mhlw.go.jp

【回答期限】

令和7年8月7日（木）

【調査に関する照会先】

(TEL) 03-3595-2317

厚生労働省医政局総務課 石井、文

医療機関における訪日外国人診療に関する基礎調査

- 【本調査の目的】
- 本調査は、医療機関における訪日外国人診療の実態について把握し、今後、訪日外国人診療に係る経費等について検討を行うに際しての基礎資料を得ることを目的に行うものです。記載いただいた内容は医療機関名が特定できない形で取りまとめ、今後の施策の基礎資料とさせていただきます。
- なお、後日、ご回答いただいた内容について、個別に状況をお尋ねする場合がありますが、その際はご協力賜りますようお願いいたします。
- 【記入上の注意】
- 本調査の調査票は、医療機関ごとに作成ください。
 - 本調査において、「訪日外国人」とは主に観光・ビジネス等を目的に日本に短期間滞在（90日以内の滞在）する日本国籍を有しない者をいい、医療を目的に渡航する者は除きます。
 - 本調査票においては、**特に別の記載がある場合を除き令和7年4月1日時点の状況をお答えください。**
 - 外国人患者の受入れの有無も含めた実態調査のため、**外国人患者の受入れ実績がない医療機関におかれても調査にご協力いただきたく**、現状の体制をご記入のうえご提出ください。

- 【お問い合わせ先・提出先】
- 調査に関するお問い合わせ
厚生労働省医政局総務課医療国際展開推進室 石井、文
TEL:03-3595-2317(平日9時30分～17時15分)
- 提出先 ※郵送・電子メールいずれでも可能です。(集計の関係上、差し支えなければ電子メールでご提出いただけますと幸いです。)
厚生労働省医政局総務課医療国際展開推進室 石井、文
住所:〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2 中央合同庁舎第5号館

1. 基本情報

1-1. 貴法人の基本情報をご記入ください。

ふりがな	
法人名	
所在地	〒 都道府県名 市区町村名 番地
電話(代表)	
ファクシミリ	
種別	01 社会医療法人 02 特定医療法人 03 認定医療法人 ※平成29年10月以降に認定を受けたもの 04 オープン病院事業を営む医師会・歯科医師会法人(医療保健業について法人税非課税である) 05 オープン病院事業を営む医師会・歯科医師会法人(医療保健業について法人税課税である) 06 福祉病院事業法人 ※一般社団法人及び一般財団法人のうち、無料低額な診療を行う病院事業を行う法人 07 農業協同組合連合会が行う医療保険事業(厚生連等) 種別05の法人については、以降のご回答は任意となりますので、ご協力いただける場合はご回答ください。

1-2. 貴法人の医療機関の機能について記載ください。以下の機能に該当する医療機関がある場合は、その名称を左の欄に記載の上、当てはまる機能の欄をチェックしてください。

医療機関名		特定機能病院	地域医療支援病院	救急告示病院	外国人患者を受 入可能な医療機 関 ※1	ジャパン インターナショナル ホスピタルズ ※2	JMIP認証病院 ※3
例1	〇〇病院	●	●	●	●		●
例2	〇〇診療所				●		
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							

※1 厚生労働省と観光庁の依頼により都道府県の選定した「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」に掲載されたもの。
※2 一定の基準を満たし、一般社団法人Medical Excellence JAPANにより推奨されているもの。
※3 一般財団法人日本医療教育財団により認証されたもの。

2.【外来】訪日外国人患者(医療渡航を除く)の受入れ実績について

2-1.令和6年度に受入れた訪日外国人患者※について伺います。

外来で受入れた訪日外国人患者の人数についてお答えください。

※訪日外国人患者とは、観光等の目的で日本に短期間滞在(90日以内の滞在)をしている日本国籍を有しない患者をいいます。医療を目的に訪日した外国人は含めないでください。

質問	回答																																																																														
1. 受入れた訪日外国人(医療渡航を除く)の患者数※ ※年度内に同一患者が2回外来受診した場合も1名と計上してください。	外来患者数(法人計) 名 ※外来での訪日外国人患者の受入れ実績がない場合は3にお進みください。 医療機関毎内訳 <table border="1"> <tr><td>1</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>2</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>3</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>4</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>5</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>6</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>7</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>8</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>9</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>10</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>11</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>12</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>13</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>14</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>15</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td colspan="2">計</td><td>名</td></tr> </table>	1		名	2		名	3		名	4		名	5		名	6		名	7		名	8		名	9		名	10		名	11		名	12		名	13		名	14		名	15		名	計		名																														
1		名																																																																													
2		名																																																																													
3		名																																																																													
4		名																																																																													
5		名																																																																													
6		名																																																																													
7		名																																																																													
8		名																																																																													
9		名																																																																													
10		名																																																																													
11		名																																																																													
12		名																																																																													
13		名																																																																													
14		名																																																																													
15		名																																																																													
計		名																																																																													
2. 上記1について国籍別の患者数	<table border="1"> <tr><td>インド</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>インドネシア</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>カンボジア</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>スリランカ</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>タイ</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>韓国</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>中国</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>ネパール</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>パキスタン</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>バングラデシュ</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>フィリピン</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>ベトナム</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>ミャンマー</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>モンゴル</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>台湾</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>アメリカ合衆国</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>カナダ</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>ブラジル</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>ペルー</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>ウクライナ</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>英国</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>ロシア</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>オーストラリア</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>不明</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>その他</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>計</td><td> </td><td>名</td></tr> </table> その他の内訳をご記入ください。	インド		名	インドネシア		名	カンボジア		名	スリランカ		名	タイ		名	韓国		名	中国		名	ネパール		名	パキスタン		名	バングラデシュ		名	フィリピン		名	ベトナム		名	ミャンマー		名	モンゴル		名	台湾		名	アメリカ合衆国		名	カナダ		名	ブラジル		名	ペルー		名	ウクライナ		名	英国		名	ロシア		名	オーストラリア		名	不明		名	その他		名	計		名
インド		名																																																																													
インドネシア		名																																																																													
カンボジア		名																																																																													
スリランカ		名																																																																													
タイ		名																																																																													
韓国		名																																																																													
中国		名																																																																													
ネパール		名																																																																													
パキスタン		名																																																																													
バングラデシュ		名																																																																													
フィリピン		名																																																																													
ベトナム		名																																																																													
ミャンマー		名																																																																													
モンゴル		名																																																																													
台湾		名																																																																													
アメリカ合衆国		名																																																																													
カナダ		名																																																																													
ブラジル		名																																																																													
ペルー		名																																																																													
ウクライナ		名																																																																													
英国		名																																																																													
ロシア		名																																																																													
オーストラリア		名																																																																													
不明		名																																																																													
その他		名																																																																													
計		名																																																																													
3. 上記1について主たる疾患	<table border="1"> <tr><td>損傷、中毒およびその他の外因の影響</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>循環器系の疾患(脳の疾患)</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>循環器系の疾患(心臓の疾患)</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>呼吸器系の疾患</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>消化器系の疾患</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>その他の疾患</td><td> </td><td>名</td></tr> <tr><td>計</td><td> </td><td>名</td></tr> </table>	損傷、中毒およびその他の外因の影響		名	循環器系の疾患(脳の疾患)		名	循環器系の疾患(心臓の疾患)		名	呼吸器系の疾患		名	消化器系の疾患		名	その他の疾患		名	計		名																																																									
損傷、中毒およびその他の外因の影響		名																																																																													
循環器系の疾患(脳の疾患)		名																																																																													
循環器系の疾患(心臓の疾患)		名																																																																													
呼吸器系の疾患		名																																																																													
消化器系の疾患		名																																																																													
その他の疾患		名																																																																													
計		名																																																																													

3.【入院】訪日外国人患者（医療渡航を除く）の受入れ実績について

3-1.令和6年度に受入れた訪日外国人患者※について伺います。
入院で受入れた訪日外国人患者の人数についてお答えください。

※訪日外国人患者とは、観光等の目的で日本に短期間滞在（90日以内の滞在）をしている日本国籍を有しない患者をいいます。医療を目的に訪日した外国人は含めないでください。

質問	回答
1. 受入れた訪日外国人（医療渡航を除く）の患者数※ ※年度内に同一患者が2回外来受診した場合も1名と計上してください。	入院患者数（法人計） 名 ※入院での訪日外国人患者の受入れ実績がない場合は4-1にお進みください。 医療機関毎内訳 1 名 2 名 3 名 4 名 5 名 6 名 7 名 8 名 9 名 10 名 11 名 12 名 13 名 14 名 15 名 計 名
2. 上記1について国籍別の患者数	インド 名 インドネシア 名 カンボジア 名 スリランカ 名 タイ 名 韓国 名 中国 名 ネパール 名 パキスタン 名 バングラデシュ 名 フィリピン 名 ベトナム 名 ミャンマー 名 モンゴル 名 台湾 名 アメリカ合衆国 名 カナダ 名 ブラジル 名 ペルー 名 ウクライナ 名 英国 名 ロシア 名 オーストラリア 名 不明 名 その他 名 計 名 その他の内訳をご記入ください。
3. 上記1について主たる疾患	損傷、中毒およびその他の外因の影響 名 循環器系の疾患（脳の疾患） 名 循環器系の疾患（心臓の疾患） 名 呼吸器系の疾患 名 消化器系の疾患 名 その他の疾患 名 計 名

4-1. 貴院において、訪日外国人患者受入れのために行った体制整備があれば具体的にご記入ください。

例) デジタルサイネージの設置(施設整備)、専門部署の設置(人的体制整備)、多言語リーフレット(マニュアル等整備)

4-2. 訪日外国人患者の診療について、貴院で負担に感じる点がありましたら具体的にご記入ください。

例) 文化の違いもあって患者説明が難しい、海外保険会社との連絡が時差の関係で時間外になる等

4-3. 訪日外国人患者の診療について、日本人患者の診療には無い特有の経費がありましたら具体的にご記入ください。

例) 海外保険会社との連絡・調整に係る経費、診療・治療に必要な患者情報を海外から入手する際に係る経費等

4-4. 訪日外国人患者の診療について、日本人患者の診療に比べて増加する経費がありましたら具体的にご記入ください。

例) 診察、院内コーディネートに係る時間的経費等

4-5. 貴院において、訪日外国人患者の対応に当たる医療コーディネーターの業務について具体的にご記入ください。

4-6. 訪日外国人患者の診療について、在留外国人患者の診療と違いがありましたら具体的にご記入ください。

4-7. 訪日外国人患者の診療について、診療報酬点数は1点あたりの金額はどの程度が妥当だと思われますか。

例) 1点30円、1点20～25円等

5. ご担当者様の情報

本調査に関すること等を問い合わせる際のご連絡先をご記入ください。

ふりがな	
お名前	
ご所属・職名	
電話番号	
メールアドレス	

質問は以上です。本調査へのご協力ありがとうございました。