

医療法施行規則の一部を改正する省令案に関する意見募集の結果について

令和8年3月31日  
厚生労働省医政局  
総務課  
医療経営支援課

「医療法施行規則の一部を改正する省令案」について、令和8年2月9日（月）から令和8年3月11日（水）まで御意見を募集したところ、12件の御意見をいただきました。

お寄せいただいた御意見とそれに対する考え方について、以下のとおり取りまとめましたので、公表いたします。

皆様の御協力に深く御礼申し上げますとともに、今後とも厚生労働行政の推進に御協力いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

| No. | 案に対する御意見   | 御意見に対する厚生労働省の考え方           |
|-----|--|----------------------------|
| 1   | <p>私は、本改正案について強く賛成します。</p> <p>我が国の医療制度は、国民皆保険制度により、国民が保険料を負担することで成り立っています。しかし、日本の健康保険に加入していない訪日外国人についても、実質的に同水準の医療費で診療が行われてきた現状は、制度の公平性の観点から大きな問題があると考えます。</p> <p>訪日外国人患者の診療には、通訳対応、書類作成、文化・制度の違いへの配慮、未収金リスクなど、通常の診療以上の負担が医療機関に生じています。これらのコストを十分に反映できない現行制度は、医療機関に過度な負担を強いるものであり、結</p> | <p>○ 本案に賛成の御意見として承ります。</p> |

果として日本人患者の医療環境にも悪影響を及ぼしかねません。

さらに、在住外国人の中にも保険料や医療費を十分に納付できない、あるいは未納を繰り返すケースが存在し、その結果として医療機関の未収金や公費による補填が発生していると指摘されています。このような状況が続けば、最終的に国民の税負担として跳ね返ることになり、制度への信頼を損なうこととなります。

本改正案により、保険未加入の外国人患者に対して診療費を一定範囲で上乗せできるようにすることは、極めて合理的であり、当然の措置だと考えます。保険料を負担していない者が、国民と同等の負担で高度な医療を受けられる状態は、国民皆保険制度の根幹を揺るがすものです。

また、医療費の適正な請求は、いわゆる「医療目的の短期滞在」や「医療のただ乗り」を防止する効果も期待できます。これは、日本の医療財政の健全性を守るだけでなく、医療現場の疲弊を防ぐためにも必要不可欠です。

加えて、保険料や医療費の未納を繰り返す在住外国人については、在留資格の更新審査において厳格に考慮するなど、制度的な対応を強化すべきであると考えます。公的制度を継続的に利用しながら義務を果たさない場合には、在留の継続を認めない仕組みを検討することも必要です。

|          |  |   |
|----------|--|---|
|          | <p>以上の理由から、本改正案は、国民皆保険制度の公平性を確保し、医療機関の経営を安定させるために不可欠であり、速やかに実施されるべきであると考えます。</p>   |   |
| <p>2</p> | <p>どうということか？ 3割負担でなく、300% 負担とは、ポッタクリそのものではないか。<br/>命に関わる医療で、この様な法外な請求を許すなど ありえない。<br/>撤回を求める。<br/>国籍に関わらず、基本的人権を保障するのが 国の仕事のはず。<br/>実質の医療費に関わらない 理不尽な支払いを、病院・国の都合で 患者に負担させるなど、何事か。</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 現状、医療法人の場合は、公的保険に加入していない自費診療の患者については、請求する金額について制約がないものの、社会医療法人や特定医療法人（以下「社会医療法人等」という。）の場合には、こうした自費診療の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とする要件が設けられています。</li> <li>○ しかし、観光等で日本を訪れる公的保険に加入していない外国人（以下「訪日外国人」という。）に対する医療提供には、言語や文化的・宗教的な背景の違いからコミュニケーションに時間がかかる等の理由によって、訪日外国人の診療に要する時間が日本人より長くなる傾向にあり、医療機関は通常の診療に比して多くの費用を負担する必要があります。</li> <li>○ そのため、こうした訪日外国人に対して請求する診療報酬の額については、医療原価の試算や社会医療法人等以外の医療機関における診療価格の設定状況を勘案し、「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当該金額</li> </ul> |

|          |   |  |
|----------|---|--|
|          |   | <p>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金額であること」としたものです。</p>   |
| <p>3</p> | <p>無保険の外国人から、3倍の料金を取る（ポッタくる）、という事か？ 改定に反対する。<br/>         こんな事をしたら、日本に来るインバウンド客も居なくなってしまう。<br/>         医療に雇う人を減らして、病院を潰す気か。<br/>         自民党は、本当に「日本を破壊する」という旧統一教会の目標を 実行しているのか。<br/>         なぜ、こんな事に 行政職員までが 従っている？ おかしいだろう。</p> | <p>○ 現状、医療法人の場合は、保険に入っていない自費診療の患者については、請求する金額について制約がないものの、社会医療法人等の場合には、こうした自費診療の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とする要件が設けられています。</p> <p>○ しかし、訪日外国人に対する医療提供には、言語や文化的・宗教的な背景の違いからコミュニケーションに時間がかかる等の理由によって、訪日外国人の診療に要する時間が日本人より長くなる傾向にあり、医療機関は通常の診療に比して多くの費用を負担する必要があります。</p> <p>○ そのため、こうした訪日外国人に対して請求する診療報酬の額については、医療原価の試算や社会医療法人等以外の医療機関における診療価格の設定状況を勘案し、「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当該金額に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金額であること」としたものです。</p> |

|   |   |  |
|---|---|--|
|   |   |  |
| 4 | <p>反対です。</p> <p>外国人からは医療費3倍までぼったくれるなんて差別法案を、よく恥ずかしげもなく出せますね。</p> <p>日本に来る外国人に対する扱いはそれぞれの出身国内における国民レベルの日本に対する評価をも左右する、ひいては外交・国防にすら影響を及ぼすことですよ。</p> <p>医療の質を保つ、引き上げるなら国がちゃんと必要な予算を出して手当していかねばなりません。</p> <p>「財源」なんか問題にしてるなら、なんでアメリカへの80兆円だの防衛予算60兆円だの「財源」論議もなく、ポイポイ出してるんですか?? 出せてるんですか??</p> <p>要は「国家予算の使い方」の問題でしょ。</p> <p>これ以上「日本の恥」を晒さないでください。</p> | <p>○ 現状、医療法人の場合は、保険に入っていない自費診療の患者については、請求する金額について制約がないものの、社会医療法人等の場合には、こうした自費診療の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とする要件が設けられています。</p> <p>○ しかし、訪日外国人に対する医療提供には、言語や文化的・宗教的な背景の違いからコミュニケーションに時間がかかる等の理由によって、訪日外国人の診療に要する時間が日本人より長くなる傾向にあり、医療機関は通常の診療に比して多くの費用を負担する必要があります。</p> <p>○ そのため、こうした訪日外国人に対して請求する診療報酬の額については、医療原価の試算や社会医療法人等以外の医療機関における診療価格の設定状況を勘案し、「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当該金額に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金額であること」としたものです。</p> |

|          |   |   |
|----------|---|---|
| <p>5</p> | <p>社会医療法人・認定医療法人に対する訪日外国人自費診療費の上限緩和（社会保険基準額の3倍まで）について以下の点を懸念し抜本的見直しを求めます</p> <p>日本の医療制度は出来高払いが主流で診療・薬・検査を増やせば病院が儲かる仕組みが過剰診療を誘発し医療費膨張の原因となっています</p> <p>保険の本質に照らせば窓口負担自体が矛盾であり負担していない訪日外国人への恩恵拡大（上限緩和）は国民負担の公平性を損ないます</p> <p>本来医療報酬は「低コストで効率的に治癒させれば病院の利幅が大きくなる」成果ベース（アウトカム連動型）であるべきです</p> <p>海外事例として米国の Value-Based Care（ACO や Bundled Payment）では医療費節約と品質向上（再入院率低減など）で病院にボーナスを付与フランスの ROSP の内「品質指標達成で追加報酬」も同様のインセンティブです</p> <p>これにより不要診療を抑え予防・効率を促進できます</p> <p>本改正は医療機関のインバウンド負担軽減を狙いますが一時しのぎに過ぎず制度全体の非効率を助長します</p> <p>未払い対策強化と並行し成果報酬型の導入を優先すべきです</p> <p>つきましては</p> <p>上限緩和の慎重適用（未払いリスク考慮）</p> <p>出来高払いから成果連動報酬（治癒・効率インセンティブ）への移行検討</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 現状、医療法人の場合は、保険に入っていない自費診療の患者については、請求する金額について制約がないものの、社会医療法人等の場合には、こうした自費診療の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とする要件が設けられています。</li> <li>○ しかし、訪日外国人に対する医療提供には、言語や文化的・宗教的な背景の違いからコミュニケーションに時間がかかる等の理由によって、訪日外国人の診療に要する時間が日本人より長くなる傾向にあり、医療機関は通常の診療に比して多くの費用を負担する必要があります。</li> <li>○ そのため、こうした訪日外国人に対して請求する診療報酬の額については、医療原価の試算や社会医療法人等以外の医療機関における診療価格の設定状況を勘案し、「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当該金額に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金額であること」としたものです。</li> <li>○ その他に関しては、御意見として承ります。</li> </ul> |
|----------|---|---|

|   |  |   |
|---|--|---|
|   | <p>国民負担軽減のための過剰診療抑制策の強化を強く求めます</p> <p>日本の医療を持続可能で質の高いものにしていただくことをお願い申し上げます</p>   |   |
| 6 | <p>本要件について、特定外国人患者に対する診療報酬を「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当該金額の3倍まで」とする仕組みについて、慎重な再検討を求めます。</p> <p>まず、本制度は自費診療となる外国人患者を想定したものです。日本の公的医療制度は本来、保険料を継続的に負担している被保険者の相互扶助によって成り立っています。短期滞在者や公的保険制度に加入していない外国人に対し、制度内の診療報酬基準を前提とする価格設定を行うことは、公的医療制度の理念との整合性について十分な議論が必要です。</p> <p>また、社会保険診療報酬を基準とし、その3倍までとする上限設定は、結果として「医療費の目安」を公的制度に依存させる仕組みとなります。医療機関側が実際に負担する通訳体制整備費用、未収金リスク、文化・宗教対応、長期滞納処理コスト等を考慮すると、単純に3倍という上限で適正なコスト回収が可能であるかは検証が不十分です。</p> <p>さらに、日本の外国人労働者数は約200万人を超え、在留外国人数も増加傾向にあります。医療分野においても、受診機会の増加や未収金問題が一部医療機関で課題となっているとの指摘があります。制度設計によって外国人患者の受診環境を整備す</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 現状、医療法人の場合は、保険に入っていない自費診療の患者については、請求する金額について制約がないものの、社会医療法人等の場合には、こうした自費診療の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とする要件が設けられています。</li> <li>○ しかし、訪日外国人に対する医療提供には、言語や文化的・宗教的な背景の違いからコミュニケーションに時間がかかる等の理由によって、訪日外国人の診療に要する時間が日本人より長くなる傾向にあり、医療機関は通常の診療に比して多くの費用を負担する必要があります。</li> <li>○ そのため、こうした訪日外国人に対して請求する診療報酬の額については、医療原価の試算や社会医療法人等以外の医療機関における診療価格の設定状況を勘案し、「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当該金額に3を乗じて得た金額までの範囲内であって地</li> </ul> |

|   |   |   |
|---|---|---|
|   | <p>ることは理解できますが、その前提として、国内医療提供体制への負担増加や財政的影響について客観的な影響評価を行うべきです。</p> <p>医療は国民の生命・身体を守る基幹制度であり、労働力受入れ政策や観光政策と連動させて制度を拡張すべき分野ではありません。まずは国内医療従事者の確保、医療機関の経営安定、地域医療の維持を最優先とすべきです。</p> <p>本要件が、結果として外国人受入れ拡大を前提とした制度整備の一環となるのであれば、その方向性については慎重な国民的議論が必要であると考えます。</p> <p>以上の理由から、本要件については拙速な運用開始ではなく、医療財政・未収金リスク・地域医療への影響等の十分な検証を行った上で再検討されることを求めます。</p> | <p>域における標準的な料金を超えない金額であること」としたものです。</p> <p>○ その他に関しては、御意見として承ります。</p>   |
| 7 | <p>この法案は健康保険に入っていない外国人が医療を受ける権利及び生存の権利を侵害する恐れがあるため断固反対します。</p> <p>日本政府は難民申請者に対して就労を禁じ、移動を制限するなど人権侵害を行っており、国連から再三の是正勧告を受けています。</p> <p>日本国民、外国人にかかわらずすべての人命は尊重されなければなりません。</p> <p>医療費をつり上げ、病気になっても治療を受けられないようにするのは人権侵害であり、外国人差別です。日本政府は外国人に対する差別をしないと言いながら裏では人権を奪い、生存権</p>  | <p>○ 現状、医療法人の場合は、保険に入っていない自費診療の患者については、請求する金額について制約がないものの、社会医療法人等の場合には、こうした自費診療の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とする要件が設けられています。</p> <p>○ しかし、訪日外国人に対する医療提供には、言語や文化的・宗教的な背景の違いからコミュニケーションに時間がかかる等の理由によって、訪日外国人の診療に要する時間が日本人より長</p> |

|   |   |  |
|---|---|--|
|   | <p>さえも脅かしています。このような法治国家にあるまじき態度は国家の信頼を損ね、国民に不利益をもたらすでしょう。このような法案はただちに取り下げてください。</p>   | <p>くなる傾向にあり、医療機関は通常の診療に比して多くの費用を負担する必要があります。</p> <p>○ そのため、こうした訪日外国人に対して請求する診療報酬の額については、医療原価の試算や社会医療法人等以外の医療機関における診療価格の設定状況を勘案し、「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当該金額に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金額であること」としたものです。</p> |
| 8 | <p>東京都内の医療機関に勤務し、外国人診療体制の整備に携わっています。</p> <p>「訪日外国人の診療価格算定方法マニュアル」において、保険診療の2倍以上の費用がかかり得ることが示されていることから、省令案における「当該金額に3を乗じて得た金額」という上限設定は妥当と考えます。</p> <p>また、同マニュアルに沿った算定は手順が複雑であり、医療機関ごとに適切に算定することは実務上困難です。そのため、具体的な上限（倍率）が明示されている点は、現場にとって有用です。社会医療法人等においては、これまで特定外国人診療が医療機関の負担となっていた側面があることから、本省令案は有益と考えます。</p> <p>以上を踏まえ、以下の2点について意見を申し上げます。</p> | <p>○ 本案に賛成の御意見として承ります。</p> <p>○ 本案を踏まえた社会医療法人等や社会医療法人等でない医療法人・医療機関における訪日外国人に対する診療価格設定の運用等について、関係通知を発出するとともに、丁寧に周知してまいります。</p> <p>○ また、本案で講じた措置については、実際の運用を踏まえ、必要に応じて見直しを行ってまいります。</p>                                    |

|   |  |  |
|---|--|--|
|   | <p>1. 「3 を乗じて得た金額までの範囲内」との規定について、今後の物価変動等に応じて上限を見直す余地（改定の考え方や手続）を明確化していただきたい。診療報酬改定と同様の周期に限られない、より柔軟で実情に即した見直しが望まれます。</p> <p>2. 本省令案は社会医療法人等を対象とするものの、「3 を乗じて得た金額までの範囲内」という基準が示されることで、社会医療法人等以外の医療機関においても診療費設定の目安として受け止められる可能性があります。</p> <p>その結果、「3」を超える設定を行っている医療機関が「不当に高い」と評価され得ることが懸念されます。社会医療法人等とそれ以外の医療機関とでは、税制上の取扱い等の制度的前提が異なる場合があることを、資料等で明示していただきたい。</p> |  |
| 9 | <p>法案の、外国人への ボッタクリとも言える医療費請求に 反対する。</p> <p>法案を読んで眼を疑った。3 割負担、ではなく 30 割負担とは、一体 政府も医療経営者も、何を考えているのか。</p> <p>医療経営が苦しいのだとして、それは国の支援で埋めるのが、まともな医療保障だろう。何の瑕疵も無い 外国人患者に、法外な医療費を要求するなど、ありえない。</p> <p>どの様な責任根拠によって 行っているのか？</p> <p>外国人であることと、法外な医療負担を強いられなければいけないことに、何の脈絡があるのか、政府は説明できるのか？</p> <p>無保険だろうが、本来の医療費 10 割を払うだけで 何の問題も無いはずだ。</p>                               | <p>○ 現状、医療法人の場合は、保険に入っていない自費診療の患者については、請求する金額について制約がないものの、社会医療法人等の場合には、こうした自費診療の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とする要件が設けられています。</p> <p>○ しかし、訪日外国人に対する医療提供には、言語や文化的・宗教的な背景の違いからコミュニケーションに時間がかかる等の理由によって、訪日外国人の診療に要する時間が日本人より長くなる傾向にあり、医療機関は通常の診療に比して多くの費用を負担する必要があります。</p> |

|    |   |  |
|----|---|--|
|    | <p>それでも「30割 払え」というなら、不当な迫害である。<br/> 「外国人だから」という、全く理を欠いた請求が通るなら、あらゆる業界で、「障害者だから 5倍請求」「女性だから 10倍請求」などという、不条理が起きても おかしくない。<br/> もし強行したところで、外国人来邦者が激減し、経済全体に打撃を与えるだけだ。<br/> やめるべきである。</p>   | <p>○ そのため、こうした訪日外国人に対して請求する診療報酬の額については、医療原価の試算や社会医療法人等以外の医療機関における診療価格の設定状況を勘案し、「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当該金額に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金額であること」としたものです。</p>  |
| 10 | <p>私は、訪日外国人患者の受け入れ体制強化という観点から、本改正案の趣旨に基本的に賛成する立場です。社会医療法人や認定医療法人において、保険未加入の特定外国人患者に対して社会保険診療報酬の3倍まで請求可能とする措置は、医療機関の負担軽減と観光立国推進の両立を図るものとして意義があると考えます。</p> <p>しかしながら、以下の3点について、強く要望いたします。</p> <p>第一に、「なぜ上限を3倍としたのか」の具体的な根拠を明確に示していただきたい点です。</p> <p>パブリックコメント資料およびこれまでの厚生労働省資料には、「訪日外国人診療に伴う医療機関の負担に鑑み」との記述はありますが、なぜ「3倍」なのかについての客観的なデータ（負担調査の結果、コスト試算、他国比較など）は一切記載されていません。</p> | <p>○ 社会医療法人等が訪日外国人に対して請求する診療報酬の額については、医療原価の試算や社会医療法人等以外の医療機関における診療価格の設定状況を勘案し、「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当該金額に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金額であること」としたものです。</p> <p>○ また、本案で講じた措置については、実際の運用を踏まえ、必要に応じて見直しを行ってまいります。</p> <p>○ その他に関しては、御意見として承ります。</p> |

過去の厚生労働省実態調査（平成 30 年、令和 5～6 年）では、訪日外国人患者を多く受け入れる病院の多くがすでに 1 点 30 円（3 倍）で請求しており、通訳・事務負担・未収リスクなどを考慮した結果、1.5～3 倍程度のコスト増となっていることが示唆されています。しかし、これが「3 倍」という数字の公式根拠として十分に説明されているとは言えません。

国民・外国人患者双方が納得できる制度とするため、少なくとも以下の情報を公開した上で上限を設定すべきです。

- ・通訳・診療時間増加・未収リスク等の具体的な追加コスト試算

- ・JMIP・JIH 認証病院等の実勢価格分布

- ・3 倍とした場合の患者負担増の影響試算

第二に、施行後 1～2 年以内に必ず効果検証と見直しを行う規定を設けていただきたい点です。

訪日外国人観光客数は今後さらに増加が見込まれ、診療パターン（軽症外来、重症入院、長期滞在など）も多様化します。現時点で「3 倍」が妥当であっても、将来的に実態と乖離する可能性は十分にあります。

したがって、省令に「施行後 1 年以内に実施状況を調査し、必要に応じて上限倍率等の見直しを行う」旨の附則を明記することを強く求めます。これにより、制度の柔軟性と持続可能性を確保できます。

第三に、重症例や長時間対応が必要なケースについては、5 倍までの特例を検討していただきたい点です。

|    |  |   |
|----|--|---|
|    | <p>現在の3倍上限は、一般的ケースでは現実的である一方、脳血管障害・多臓器不全・高度通訳を要する症例などでは、医療機関の負担が3倍を大幅に超えるケースが散見されます。実際の現場調査でも「特殊ケースでは3倍を超える」との声が上がっています。</p> <p>すべての症例を一律3倍で縛るのではなく、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・重症度（ICU管理など）</li> <li>・通訳時間（2時間超など）</li> <li>・未収リスクが高い長期滞在者</li> </ul> <p>といった客観的基準を設け、事前届出制で5倍まで認める特例を追加することを提案します。これにより、受け入れ拒否の減少と医療機関の経営安定がより確実にあります。</p> <p>以上3点は、制度の透明性・持続可能性・実効性を高めるために不可欠な改善点です。本改正が真に「外国人患者の受け入れ促進」と「医療機関の負担軽減」の両立につながるよう、ぜひご検討いただきますようお願い申し上げます。</p> |   |
| 11 | <p>東京で救急医として日本人、外国人ともに診療している立場からコメントさせていただきます。</p> <p>外国人の医療に関して、特に日本の公的医療保険を有しない患者に対しては、言語のみならず海外への搬送の調整などを含めて負担が大きく、1点10円の計算では採算が取れないことを強く痛感しています。そのため、今回の改正案について、前提として賛成であることを大前提であるとともに、いくつかの懸念点を提示させていただきます。</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 本案を踏まえた社会医療法人等や社会医療法人等でない医療法人・医療機関における訪日外国人に対する診療価格設定の運用等について、関係通知を発出するとともに、丁寧に周知してまいります。</li> <li>○ その他に関しては、御意見として承ります。</li> </ul> |

第一に、今回の1点30円を上限とする対象となる医療機関の対象についてです。社会医療法人等現在1点10円での算定のみの医療機関の上限に対する言及かと思われませんが、その他のに関しては現時点で1点20円から60円と幅広く設定していることが確認されております。田倉班の報告では医療費は日本人と比して2倍から5倍弱までなりうることを示しており、1点30円のみでは採算が合わない症例もあることから、その他の医療機関では1点30円を超える医療費設定をすることを否定するべきではないと考えられます。本改正ではその点について直接言及されることではないものと理解しておりますが、本改正の重大さを考慮するとその他の医療機関に関して明確な制限をするものではない旨を併記することが望ましいものと考えます。

第二に、外国人患者のうち、医療費の負担が困難である患者の対応についてです。都内では1点30円以上で算定を行っている医療機関が増加している中、民間医療保険を有さない患者をはじめとした医療費負担が困難な患者にとって、1点10円での診療が可能である医療機関があることは医療アクセスの向上に寄与していた点があることも事実です。すべての医療機関の医療費が上昇する場合、適切な医療にアクセスできなくなる患者が出現することも想定されます。また、患者が医療費を負担できないという状況は、医療を提供する医療従事者への心理的な負担や、医療費が回収できない財務リスクを負う医療機関にも負担となります。このような負担を軽減するため、訪日外客の入国時の民間医療保険の強制加入や、入国税などを用いた医療費

|    |  |                     |
|----|--|---------------------|
|    | <p>補填などの施策を合わせて検討することが重要であると考えます。実際、観光庁の調査では積極的な民間医療保険の加入勧誘策にも関わらず民間医療保険の加入率は約7割から上昇せずに推移しており、民間医療保険の加入推奨のみの施策では限界に達していることが想定されます。</p> <p>本改正により日本での持続可能な医療が提供できる体制が整備されるとともに、すべての患者に対して必要な医療を提供できる体制が継続できる社会へと前進することを期待しております。</p>            |                     |
| 12 | <p>訪日外国人に対して請求できる診療費の上限を緩和することに対しては賛成です。</p> <p>一方で、その額を支払えない訪日外国人が一定数おります。その際は、現時点では病院の未収金となっております。病院の負担とせず、かといってわが国の税金に頼らず、母国に請求するか、国境を越えて仕組みを作るのか、何らかの対策は必要かと思われます。お金がなければ医療が受けられない時代になりました。だれもが安心して医療を享受でき、かつ医療機関の経営が成立するような仕組みを期待します。</p> | ○ 本案に賛成の御意見として承ります。 |