

平成 21 年 4 月 1 日から

入院医療費の計算(支払)方法が変わります

～ 当院は「DPC対象病院」の基準を満たした病院です～



入院医療費は『DPC(診断群分類別包括評価)』方式により計算されます

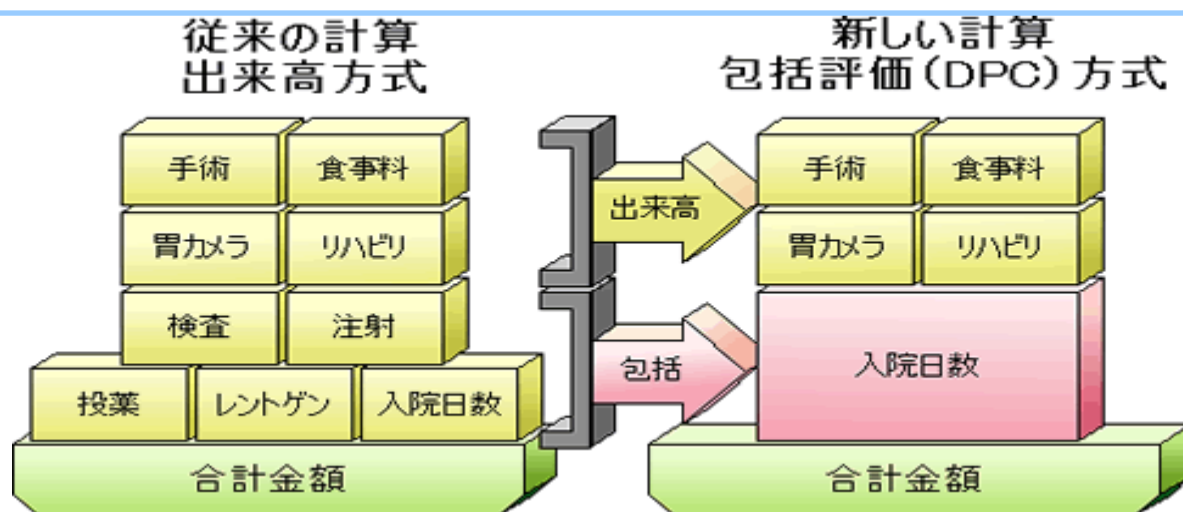
平成 18 年 4 月の診療報酬点数改定により、これまで大学病院などの一部の病院で試行的に適用されていた『DPC(診断群分類別包括評価)』方式という新しい医療制度が、一定の基準を満たした医療機関においても適用されるようになり、当院も DPC の導入が厚生労働省から認められました。

『DPC』とは、患者さまの病気、病状をもとに、処置などの内容に応じて分類されたもの(診断群分類)の内、約 1,500 分類に対して、それぞれ1日当たりの費用を定めた新しい医療費の計算(支払い)方式です。

従来の計算方法は、診療で行った検査や注射、投薬などの内容に応じて医療費を計算する『出来高払い』方式でした。

『DPC』では、病名や手術、処置等の内容に応じた1日当たりの定額の医療費を基本として、全体の医療費の計算を行う『包括払い』方式となります。

なお、手術やリハビリテーション、内視鏡検査など医師の専門的な技術料については、これまで通りの出来高払い方式で医療費が計算されますので、入院にかかる医療費は、定額分と出来高分とを合わせたものになります。



全ての患者さまの入院医療費が『DPC』計算となるのではなく、一部出来高計算の場合もあります。患者さまがこの『DPC』計算の対象となるかどうかは、病名や診療内容によって異なるため、主治医の判断に基づき、医療費の計算を行います。

DPC の包括と出来高の内容

診療区分	包括される診療内容	出来高となる診療内容
基本	入院基本料 特定入院料の一部	初診料 入院基本料加算の一部 特定入院料の一部(加算扱い)
指導・在宅		在宅指導料、指導用薬剤・材料、在宅医療、診療情報提供(紹介状)
検査	右記を除く検査 検査用薬剤・材料	心臓カテーテル、内視鏡、診断穿刺、検体採取、病理診断、病理学的検査診断
画像診断	右記を除く	選択的動脈造影カテーテル手技、画像診断管理加算
投薬・注射	右記を除く投薬・注射	退院時処方
リハビリ		リハビリ
精神科専門療法	使用する薬剤	精神科専門療法
処置	右記を除く処置 処置用薬剤・材料	1,000点(10,000円)以上の処置
手術・麻酔		手術・輸血・麻酔の手技・薬剤・材料
食事		食事療養

DPC の場合の医療費の計算式

$$\text{入院医療費} = \text{『1日当たり包括診療費』} \times \text{『入院日数』} \times \text{『医療機関別係数』} \\ + \text{『出来高診療費』} + \text{『食事療養費』}$$

医療機関別係数とは、病院の機能に応じて病院ごとに定められる一定の係数です。この医療機関別係数により、同一の診断・治療でも病院によって医療費の総額が異なりますのでご留意下さい。

問合せ先



ご不明な点がございましたら、業務課医事係(入退院受付窓口)まで、お気軽にお申し付けください。

078-912-2323(内線 2104)



Q1 『DPC』とは？

DPCとは、急性期病院における医療の標準化を目指した国の制度です。同じ病気ならば、どこの病院で治療を受けても、同じような治療内容、入院期間になるようにするために導入されます。病気によって1日当たり定額の入院費が決められています。

Q2 いつから『DPC』による計算方法に変わりますか？

平成21年4月1日以降に新規に入院された患者さまが対象となります。3月31日以前から入院されている患者さまについては、5月末までは従来どおり出来高払い方式による計算となります。

Q3 入院された方すべてが『DPC』の対象となるのですか？

患者さまのご病気が、包括対象となる診断群分類のいずれかにあてはまる場合に、『DPC』による計算方法で医療費を計算します。また、1回の入院では、この分類は1つだけに決まることとなっています。

なお、自費診療や労災保険適用の方の場合は出来高払いとなります。

Q4 医療費の計算方法はどのように変わりますか？

従来の計算方法は、診療で行った検査や注射、投薬などの内容に応じて医療費を計算する『出来高払い方式』でした。

『DPC』では、診断群分類の区分ごとに定められた1日当たりの定額の医療費（包括診療費）を基本として全体の医療費の計算を行う『包括払い方式』となります。

診断群分類ごとに定められている1日当たりの定額医療費（包括診療費）は、入院日数に応じて3段階に分かれています。

なお、手術、リハビリ、内視鏡などの専門的な技術料については、これまでどおり出来高払い方式で医療費が計算されますので、入院にかかる医療費は、定額分と出来高分とを合わせたものとなります。

Q5 医療費の計算式はどうなりますか？

入院医療費 = 『1日当たり包括診療費』 × 『入院日数』 × 『医療機関別係数』
+ 『出来高診療費』 + 『食事療養費』

『医療機関別係数』とは、病院の機能に応じて病院ごとに定められる一定の係数です。この医療機関別係数により、同一の診断・治療でも病院によって医療費の総額が異なりますのでご留意下さい。

Q6 医療費の支払方法は変わりますか？

一部負担金の支払方法は、従来と変わりません。ただし、症状の経過や治療の内容によって、診断群分類が入院後に変更となる場合（病名が変わった場合）があります。この場合は、入院日にさかのぼって医療費の計算をやり直すことになり、請求額が変更となりますので、ご了承ください。

Q7 出来高方式と比べて、入院医療費は高くなるの・安くなるの？

『DPC』では、入院している間の病名、症状や行った手術などによって1日当たりの金額が決まります。そのため、出来高方式と比べて病名により、安くなる場合もあれば、高くなる場合もあります。

Q8 高額療養費の扱いはどうなりますか？

高額療養費制度の取扱いは、従来と変わりません。

Q9 個室料はどうなりますか？

個室料の取扱いは、従来と変わりません。

Q10 食料はどうなりますか？

食料の取扱いは、従来と変わりません。

