

D P C 制度導入による入院医療費計算方法のご案内

当院は平成 23 年 4 月より入院医療費を『診断群分類包括評価(D P C)』で計算しております。

『診断群分類包括評価制度(D P C)』とは？

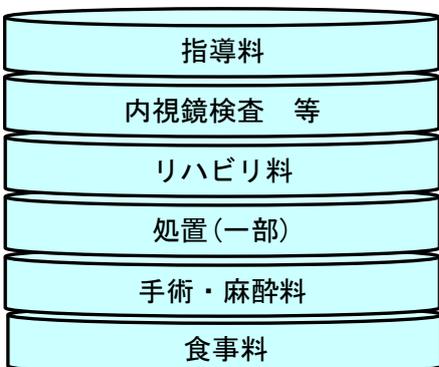
D P Cとは、従来の診療行為ごとに計算する『出来高払い』とは異なり、入院患者さまの病名や症状をもとに手術などの診療行為の有無に応じて、厚生労働省から定められた1日当たりの包括部分と出来高部分(手術・麻酔・リハビリ・指導料等)を組み合わせた計算方法です。

従来の計算方法 『出来高払い』

診療行為をひとつひとつ
積み上げて計算する方法



出来高評価

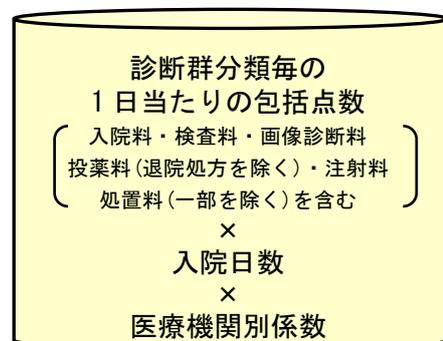


出来高合計

D P C の計算方法 『包括払い』

1日あたりの包括部分と
出来高部分を合計する方法

① 包括評価



+

② 出来高評価



D P C 合計

①+②

入院される患者さまへお願い

- 70歳未満の方は、入院医療費の窓口負担が軽減される『限度額認定証』の申請をお願いします。
- 薬剤管理上必要となりますので、入院の際には現在服用中のお薬を全てお持ちください。継続して服用していただく分は主治医が判断します。
- お薬手帳、薬の説明書をお持ちの方は併せてお持ちください。

D P Cに関するQ & A

Q 1 入院医療費の計算方法はいつから変わるのですか？

△平成23年4月1日以降、新たに入院された患者さまがD P Cの対象となります。
(平成23年3月31日現在入院されている患者さまは、平成23年6月1日からD P Cの対象となります。)

Q 2 すべての入院患者がD P C制度の対象となるのですか？

△一般病床に入院される患者さまはすべてD P Cの対象となります。
しかし、例外として以下の場合は、従来どおりの取り扱いとなります。

1. 健康保険の対象とならない患者さま(労災や交通事故など)
2. 病名と治療内容の組み合わせから診断群分類に該当しない患者さま
3. 入院後24時間以内に亡くなられた患者さま
4. 治験の対象となった患者さま
5. 高度先進医療の対象となっている患者さま
6. 療養病床、亜急性期病床に入院された患者さま

Q 3 D P C制度を導入する目的は何ですか？

△D P Cは国の政策として、医療の質の向上、医療の標準化と透明化を目的に、一定の基準を満たす急性期医療を担う病院を対象に導入されています。当院においては平成23年4月より許可を受けて導入することとなりました。

Q 4 従来の診療内容と何か変わるのですか？

△入院中の治療として必要と判断される医療行為は従来どおり行います。
ただし、入院時に必要な検査や医療行為は入院前に外来で実施することがあります。また、緊急を要しない他の病気の治療を希望された場合は、退院後にお願いすることがありますのでご了承ください。

Q 5 入院医療費の支払いはどのように変わりますか？

△従来の方法と基本的に変わりありません。入院中の患者さまは月1回(月末締め・翌月10日請求)、退院される患者さまは退院時にお支払いいただきます。
ただし、入院後、病状の経過や治療内容によって入院当初に計画した診断群分類が変更になった場合には、請求額が変動するため、退院時等に前月分までのお支払額との差額を調整させていただきます。

Q 6 D P Cになると入院医療費は高くなりますか？

△D P Cでは、病名と治療内容によって1日あたりの医療費が決まるため、出来高支払いと比べて高くなることもあれば安くなることもあります。
また、病院ごとに厚生労働省から定められた医療機関別係数がありますので、同一の病名や治療でも、病院によって医療費が異なる仕組みになっています。

Q 7 入院期間が長くなった場合はどうなりますか？

△D P Cでは、診断群分類ごとに入院期間(包括の期間)が定められています。これを超えた場合は、従来どおりの出来高計算になります。

Q 8 高額療養費制度の取り扱いはどうなりますか？

△高額療養費の取り扱いは、従来と変わりありません。
70歳未満の方には、入院医療費の窓口負担が軽減される『限度額適用認定証』の申請をお勧めしております。

入院される患者さまにおかれましては、ご理解とご協力をお願いいたします。
ご質問等ございましたら、1階会計窓口にお問い合わせください。