

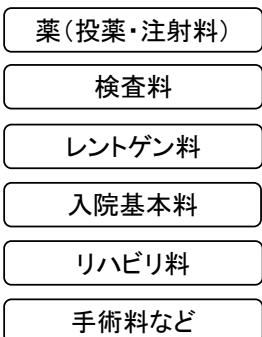
# 新しい入院医療費の計算方法（DPC）のご案内

当院は、厚生労働省から診断群分類包括評価（DPC）の対象病院に認可され、平成26年4月1日以降の入院患者様より新しい入院料の計算方法として『DPC』による包括払い方式が適用されます。これにより入院医療費の計算方式が下記のとおり変更になります。

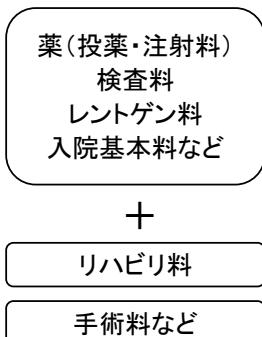
## 『DPC（診断群分類包括評価）』とは？

入院される患者さんの傷病名の種類や診療内容に応じて決められている1日あたりの定額の医療費を基本として、入院全体の医療費の計算を行う方式（包括払い方式）です。

### 従来の会計方式（出来高払い）



### DPCの会計方式（包括払い）



## 『DPC』導入で、医療費はどのようにかわるのですか？

これまでの計算方法は診療内容によって、それぞれの料金を計算して合計の医療費を出す『出来高方式』でした。平成26年4月1日からは病気の種類、手術（処置）施行の有無、合併症の有無によって病気を分類し、その分類毎に1日あたりの包括診療部分の医療費が決められる『包括払い方式』となります。この病気の分類は1回の入院で、1つだけ決定することになっています。

## 具体的な計算方法は？

手術、麻酔、リハビリ、一部の処置・検査（内視鏡など）等は、実施された項目に応じて従来通り出来高払い方式により算定されます。包括部分の1日あたりの定額医療費は、入院期間の長さによって3段階に変わります。また医療機関別係数があり、出来高方式で算定された部分と包括部分の合計額が入院医療費となります。

$$\text{入院医療費} = \underbrace{\text{1日あたりの定額医療費} \times \text{入院期間} \times \text{医療機関別係数}}_{\text{包括部分}} + \underbrace{\text{出来高払診療費}}_{\text{出来高部分}}$$

## 医療費の支払い方法はどう変わるのでですか？

患者さんの一部負担金のお支払い方法は従来の方法と基本的には変わりません。ただし、入院後、症状の経過や治療の内容によって診断群分類が変更になった場合（傷病名が変わった場合）には、入院初日にさかのぼって医療費の計算をやり直すこととなり、請求額が変更となります。この場合、退院時もしくは退院後に一括して前月までのお支払額との差額の調整を行わせていただくことがありますのでご了承ください。

## DPCに変わって診療費が高くなるということですが？

入院中、患者さんが治療された病気・治療内容、また入院日数によっても1日あたりの医療費が変わるしくみになっています。したがいまして従来の方式と比べて高くなる場合もあれば、安くなる場合もあります。

## すべての入院患者さんがこの制度の対象となるのですか？

すべての患者さんの入院医療費が『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。患者さんがこの『DPC』計算の対象となるかどうか、傷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計算を行います。この他、次の場合は出来高払いとなります。

- ・自費診療、労災保険、自賠責保険適用などの方

## 医療費の支払い方法はどう変わるのでですか？

従来どおり毎月の一部負担金のうち一定額を超える額について、高額療養費制度が適用されます。（食事代、室料などは対象外になります。）

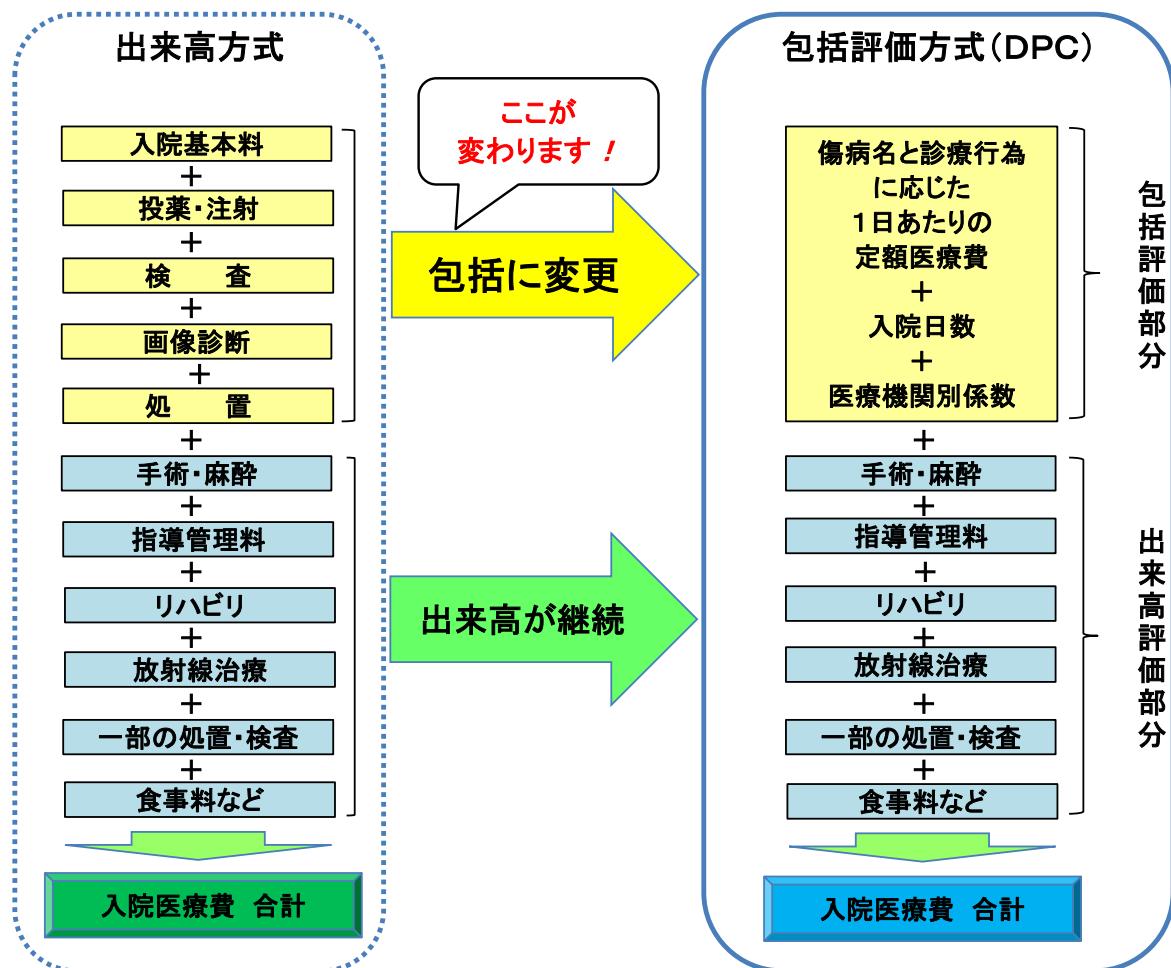
★ご不明な点がございましたら 1階入退院窓口までお問い合わせください。

## DPC(入院医療費の包括評価)のご案内

当院は、入院医療費の算定にあたり、包括評価と出来高評価を組み合わせて計算するDPC対象病院(医療機関群:DPC標準病院群)となっております。

\* 医療機関係数: 1.4027

(基礎係数: 1.0451 + 機能評価係数 I : 0.2482 + 機能評価係数 II : 0.0647 + 救急補正係数 : 0.0447)



従来の「出来高方式」では診療行為ごとの医療費を積み上げて入院医療費を計算していましたが、DPCでは、患者様の傷病名と治療行為に応じて定められた「1日当たりの定額医療費」からなる包括評価部分と、出来高評価部分を合わせて医療費を計算します。

なお、患者様の傷病、治療内容によっては、DPCの対象とならないことがあります。この場合は従来どおり出来高方式によって入院医療費を計算します。

入院医療費の計算方法が『包括評価方式(DPC)』となります。患者様が中心の医療であることには変わりません。

当院では、今後も『住民の方々に良質かつ安全な医療を提供する病院』として、患者様権利を尊重しつつ、より安全で信頼いただける医療をめざし努めてまいります。

病院長

## Q & A

Q. DPCを導入した目的は何ですか？

A. DPCは、国の政策として、急性期医療を担う病院を対象に推進されています。これを導入すると、全国共通の診断群分類(傷病名と治療に基づき患者様を分類する仕組み)により、病院間あるいは地域間で異なっている診療行為を見なおすことができ、医療の標準化と効率化を図ることが可能となります。

Q. すべての入院患者がDPCの対象となるのですか？

A. 一般病棟に入院される患者様が、DPCの対象となります。  
なお、以下に該当する場合は、例外として、従来の出来高方式により計算となります。  
・患者様の病気や治療行為に応じた診断群分類がDPCの対象でなかった場合  
・臓器移植手術や先進医療を受けた場合  
・労災・公災保険・自賠責保険、自費診療などで入院される場合など  
※上記以外にもDPCの対象外となる場合があります。詳細は入退院窓口へお問い合わせ下さい。

Q. 医療費の支払い期間や方法は変わりますか？

A. 一部負担金のお支払いの期間は、従来(月1回の定期会計と退院時会計)と同じです。  
ただし、DPCでは主たる傷病名と治療により1日当たりの定額医療費が決まるため、入院中に主たる傷病名が変わった場合などには、退院時に前月までにお支払いいただいている金額との差額を調整させていただくことがありますので、ご了承ください。

Q. 医療費は高くなりますか？また、高額療養費の扱いはどうなるのですか？

A. DPCによる計算方式によって、従来の出来高方式による計算よりも医療費が安くなる場合もあれば、高くなる場合もあります。  
また、高額療養費の取扱いについては、従来と変わりません。これまでと同様に「限度額認定証」をご提示ください。

Q. 早く退院させられることはありますか？

A. 退院は、医師が医学上の判断に基づいて決定します。入院治療が必要であるにも関わらず、早く退院をお願いすることはありません。

### \* \* 患者様へのお願い \* \*

・入院中は、原則として、他の医療機関での診療を受けることができませんので、ご了承ください。  
・服用中のお薬がある場合には、薬剤管理上必要ですので、入院の際には全てお持ちください。