

# 入院医療費の計算方法変更のご案内

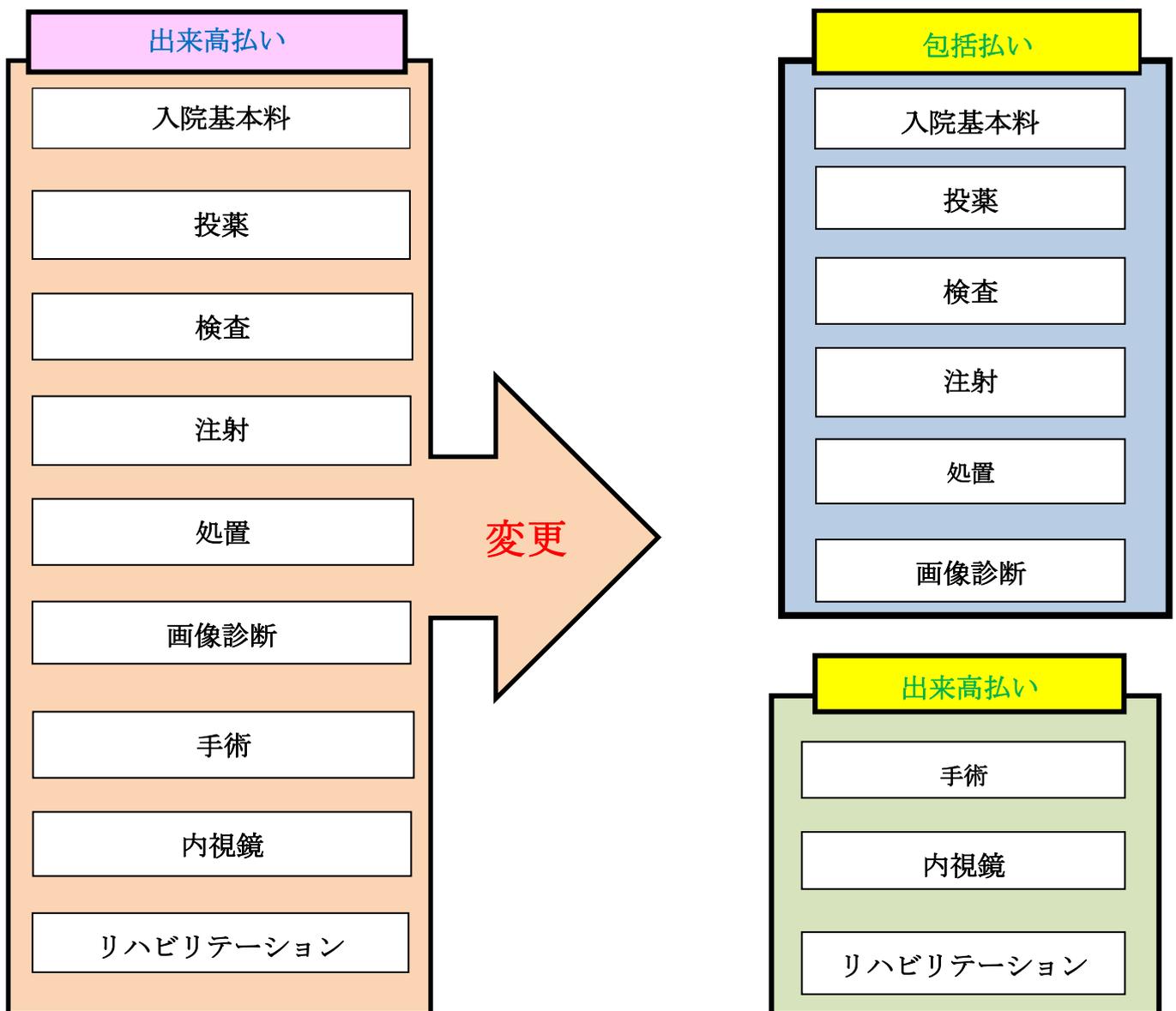
当院は平成 28 年 4 月より厚生労働省承認の「D P C 対象病院」です。  
従いまして入院医療費の計算方法が変わります。

## D P C（診断群分類別包括評価支払制度）とは・・・

診療行為ごとに料金を計算する従来の「出来高払い方式」とは異なり、患者様の病気・病状を基に手術（処置）施行の有無、合併する病気の有無等によって、国で決められた 1 日当たりの定額の点数を基本に医療費を計算する新しい方法です。

○平成 28 年 4 月 1 日以降に入院される方から対象です。

○3 月 31 日以前より入院されている方は 6 月分の医療費より新計算方法になります。



## 入院医療費計算方法のQ&A

### Q 1 : 医療費の計算方法はどの様になるのですか？

従来診療行為ごとに料金を計算する「出来高払い方式」とは異なり、患者さんの病気・状態を基に手術（処置）の有無、合併する病気の有無等によって国で決められた1日当たりの定額点数を基本に医療費を計算する新しい方法です。

1日当たりの定額点数は診断群分類と呼ばれる区分ごとに入院日数に応じて定められています。この1日当たりの定額点数に含まれるものは、入院基本料、投薬、検査、注射、処置、画像診断等ですが、手術や一部の診療行為については従来通りの「出来高払い方式」にて計算を行います。

### Q 2 : 入院費の支払い方法はどの様にかわるのですか？

一部負担金の支払方法は基本的には従来の方法と変わりません。但し、入院後の病状経過や治療内容に変更があると、請求額が変更する事が生じます。その場合は、退院会計時に前月までの支払額との差額調整をさせていただきます。

### Q 3 : すべての入院患者がこの制度の対象になるのですか？

患者さんの病気・状態を基に分類されている診断群分類のいずれかに患者さんの病気が該当すると主治医が判断した場合に、この新たな計算方法を利用して医療費の計算を行います。患者さんの病気がこの診断群分類にいずれにも該当しない場合については従来通りの「出来高払い方式」となります。

また、労災保険・自賠責保険・自由診療等の場合は従来通りの「出来高払い方式」になります。

### Q 4 : 医療費は高くなりますか？

患者さんの病気・状態を基に分類されている診断群分類によって1日当たりの定額点数が決まります。その為、患者さんによっては従来「出来高払い方式」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。

### Q 5 : 限度額適用認定証の扱いはどうなりますか？

従来通りお使いいただけます。

ご不明な点は、医事課入院係へお問い合わせください。