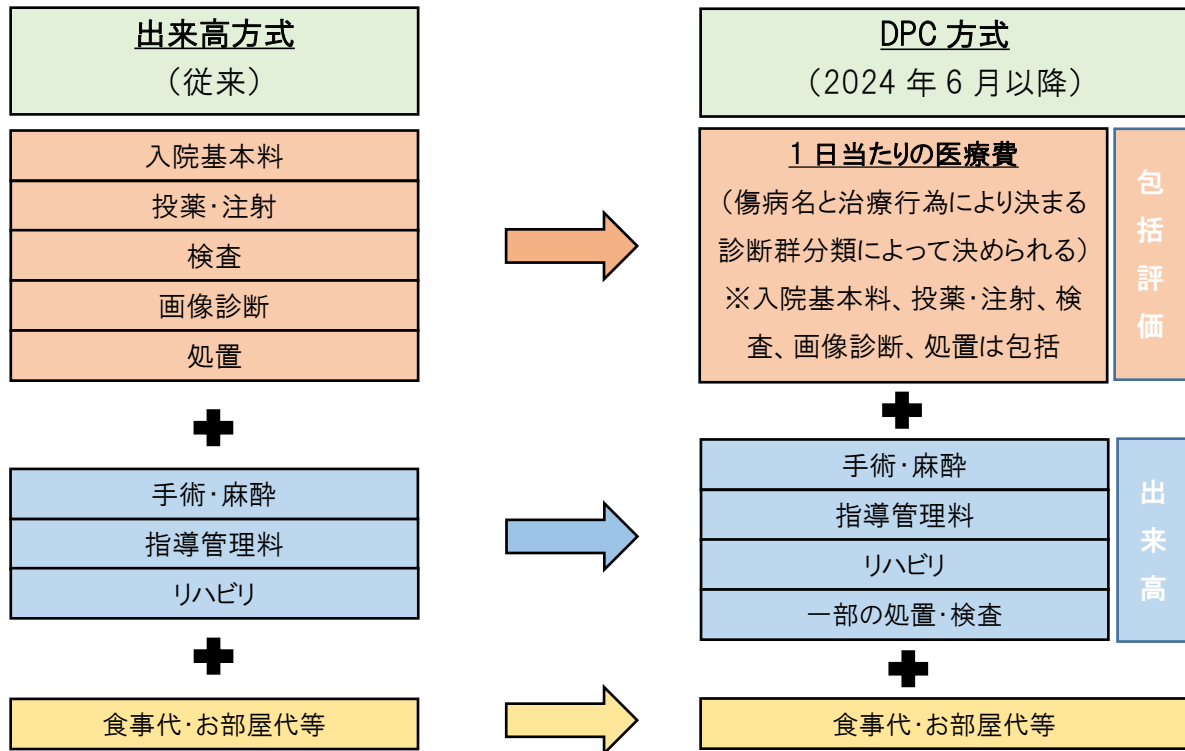


入院医療費請求方法の変更について 包括評価制度(DPC)の導入

当院は、2024年6月より厚生労働省より認可を受け、包括評価制度(以下DPC)対象病院となります。それに伴い、一般病棟の入院患者様は現行の出来高方式からDPC方式での計算方法で入院医療費の請求となります。



従来の「出来高方式」での入院医療費の計算方法は、診療で行った検査や注射、手術などを積み上げて計算していましたが、「DPC方式」では患者様の傷病名や治療行為に応じて定められた診断群分類ごとの「1日当たりの医療費」での計算となります。入院医療費の計算方式は変わりますが、一部負担金(自己負担金)の支払方法等につきましては基本的に今までと変更はありません。

DPC方式対象の方

2024年6月以降に一般病棟に入院した患者様

診断群分類とは

入院中に主として治療を行った傷病名と治療内容によって決まる区分です。1入院につき一つの診断群分類を決定します。

病院からのお願い

○服薬中のお薬がある場合

当院または他の病院でのお薬を服薬している方は、入院時に現在服用中の全てのお薬を持参してください。お薬が足りない場合は、主治医と相談して処方してもらえようお願いします。また、お薬の説明書やお薬手帳を持ってきてください。薬剤指導管理上のためご協力お願い申し上げます。

○入院中の他の診療科の受診について

入院中に今回の入院と関連の無い、他の診療科の受診を希望される場合は、緊急性などが無ければ、退院後の外来での受診をお願いすることがあります。また、入院中に別の病気が発見された場合でも、緊急性を要しない疾患である場合は、一旦退院後に改めて入院していただくことがあります。

DPC 方式についてのQ&A

Q. なぜ DPC 方式に変更するのですか？

A. DPC 方式は、国の施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。導入に伴う診療データ等の運用により、病院間あるいは地域間で異なっている診療行為を見直すことができ、医療の標準化と効率化を図ることが可能となります。

Q. 全ての入院患者さんがこのDPC方式での請求になりますか？

A. 2026 年 6 月以降に 5 階、6 階の一般病棟に入院した患者様が対象となります。4 階の地域包括ケア病棟、8 階の療養病棟に入院した方についてはDPC方式対象外となります。また下記に該当となる患者様についてもDPC方式対象外となります。

- ・労災、自費、自賠責保険で入院された方
- ・入院後 24 時間以内に亡くなられた方
- ・厚生労働大臣が定める高額な治療薬、一部の手術等を実施した方

Q. DPC 方式での計算では医療費は高くなりますか？安くなりますか？

A. 傷病名や治療行為によって 1 日当たりの医療費が決まるため、出来高方式と比べ高くなる場合もあれば安くなる場合もあります。ただ、高額療養費の取扱いについては従来と変わらないため入院医療費の一部負担金の上限に達すればお支払い額は変わりません。

Q. 入院期間が長期となる場合、医療費の請求はどうなりますか？

A. DPC 方式における 1 日当たりの医療費については入院期間中 3 段階に区分されており、一般的に入院期間が長くなるほど 1 日当たりの医療費は安くなります。また診断群分類ごとに 3 段階の医療費が請求出来る期間が定められており、この期間を超えた場合には、それ以降現行の出来高方式での請求となります。

Q. 入院医療費の定期請求の時期は変わりますか？

A. 入院医療費の定期請求については 2024 年 6 月以降は現在の月 2 回(毎月 10 日、20 日前後)から月 1 回(毎月 10 日前後)に変更となります。また医療費については傷病名や治療行為によって定められる診断群分類によって決まるため、入院中に別の傷病が発症し治療をした場合、入院日に遡って診断群分類が変更となる場合があります。その際は前月までの医療費との調整により追加金が発生する場合があります。

Q. 入院中に他の医療機関に受診はできますか？

A. 当院入院期間中に、他の医療機関に受診することは原則できません。他院で処方されている薬がなくなった等、やむを得ない場合については必ず看護師又は病棟クラークへ申し出下さい。