

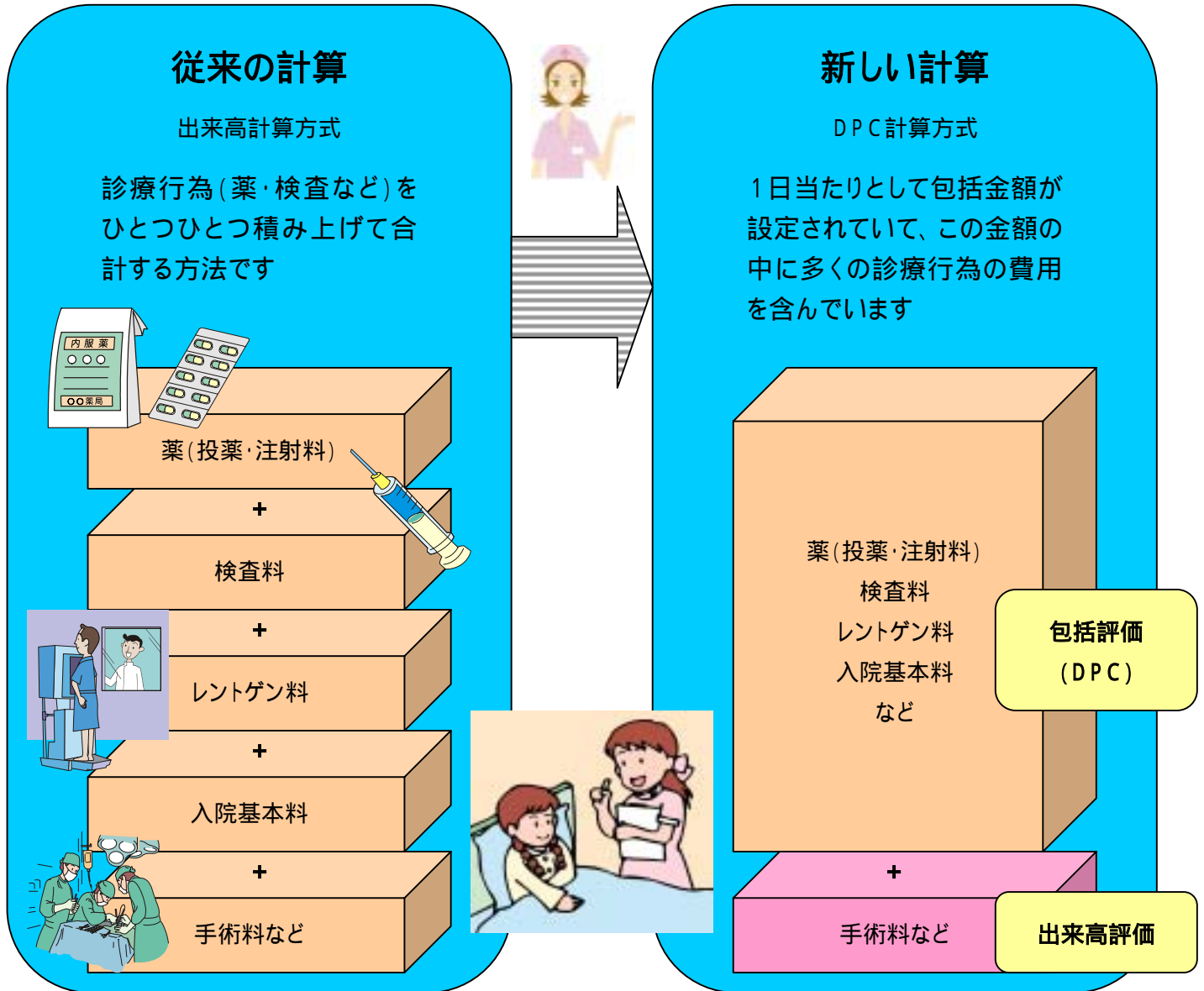
当院での 入院医療費の計算方法について



当院では、一般病棟に入院されている患者様の入院医療費は、「DPC (診断群分類別包括評価)」により計算されます。

現在、全国で既に360病院(DPC対象病院)がDPC計算方式を適用しています。さらに、平成20年4月から371病院(DPC準備病院)がDPC計算方式へ移行予定です。当院も、平成20年2月に厚生労働省へ届出を行いました。平成20年4月1日より、DPCの対象病院となりDPC計算方式を適用いたします。

従来の入院医療費は、診療行為を積み上げて合計する、出来高計算方式でしたが、20年4月よりDPCでの計算方式に変更となります。DPC計算方式とは、薬・検査・レントゲンなど多くの診療行為の費用を以下のようにまとめて評価する計算方法です。



すべての患者様の入院医療費がこのDPC方式で計算されるのではなく、一部出来高計算の場合もあります。詳しくは医事課入院係にお問い合わせください。

Q1: DPCという計算方法により医療費はどのように変わるのですか？

DPCとは、入院される患者様の病気、病状をもとに、処置などの内容に応じて定められた1日当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。診療行為ごとに料金を計算する従来の「出来高払い方式」とは異なります。

1日当りの定額の点数は、診断群分類(1,440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おります。この1日当りの定額の点数に含まれるのは、入院基本料や検査、投薬、注射、画像診断等となります。手術等については、従来通り「出来高払い方式」で計算されます。

患者様がこの新しい計算方法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、主治医が判断することになります。

Q2: 入院医療費の支払方法はどのように変わるのですか？

一部負担金の支払方法は、従来の方法と基本的に変わりありません。ただし、入院後、病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には、請求額が変動することとなるため、退院時等に前月までの支払い額との差額の調整を行なうことがありますので、予めご了承ください。

また、包括払いによる医療費算定の場合、病気ごとに1日当り一定額の中に検査、投薬、処置、画像診断等が含まれており例外を除き包括される医療費については請求書の各項目に印字されませんので予めご了承ください。

入院医療費のお支払いは、月末締め又は退院時の月1回のご請求になります。

Q3: すべての入院患者がこの制度の対象となるのですか？

病名や治療の内容に応じて分類される診断群分類(1,440分類)のいずれかに患者様が該当すると主治医が判断した場合に、新たな計算方法により医療費を計算します。患者様のご病気が、この診断群分類のいずれにも該当しない場合には、これまで通りの医療費の計算方法となります。

Q4: 高額療養費の扱いはどうなるのですか？

高額療養費の取り扱いは従来と変わりません。

Q5: 具体的に支払いはどうなるのですか？

例)急性心筋梗塞で経皮的冠動脈形成術の手術を行なった場合(25日入院)の具体的なイメージ

1日当りの点数 8日まで…3,147点 9~16日…2,326点 17~31日…1,977点

当院の医療機関別係数(注)…1.1986

(算定内訳)

包括評価 = (3,147点 × 8日 + 2,326点 × 8日 + 1,977点 × 9日) × 1.1986 73,806点

出来高評価 = 180,086点(経皮的冠動脈形成術等)(注)

合計 = 253,892点(1点10円)…保険により自己負担は変わります

注 病院ごとに一定の係数(医療機関別係数)が定められており、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、ご注意ください。

注 手術、一部の処置・検査等は実施された項目に応じて包括評価とは別に「出来高払い方式」により算定されます。また、包括評価の点数は、入院日数に応じて異なります。

ご不明な点がございましたら、お気軽にお申し付けください。

医事課入院係

(代表)03-3833-8381