

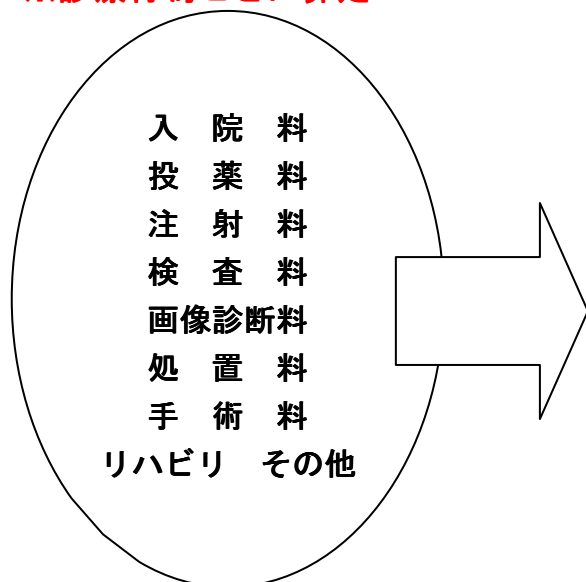
入院医療費算定についてのご案内

当院では、平成18年6月1日より『包括評価制度（DPC）』対象病院に、厚生労働省より認可され、導入しております。本制度へのご理解をお願いいたします。

算定方法

※ 今まで個々の診療行為ごとに算定していた医療費を、患者様の病気や状態を基に処置等の内容に応じて定められた1日当たりの定額点数を基本に医療費を計算いたします。食事の代金は、従来どおりの金額を負担していただくことになります。

平成18年5月まで
※診療行為ごとに算定



平成18年6月以降
※1日当たりの定額点数（包括部分）

入院料
投薬料（退院処方を除く）
注射料
検査料（一部を除く）
画像診断料（一部を除く）

※個々の点数（従来通り）

処置料（一部は包括）
手術料
リハビリ その他

- 患者様の病気・治療内容等によっては、この制度の対象にならない場合もあります。
- このパンフレットをお読み頂き、本制度へのご理解をお願い致します。その他、ご不明な点等ございましたら入退院受付までお問い合わせください。

入院医療費算定方法変更のQ & A

Q 1 どのような病院で計算方法が変わるのですか？

国の意向である、医療機関標準化に向けて、この新しい医療費の計算方法を適用することを、厚生労働大臣に届け出て、審査を受け、厚生労働大臣より認可を受けた病院が対象です。

Q 2 医療費の計算方法はどのように変わるのですか？

患者様に行った診療行為ごとに料金を計算する従来の方法とは異なり、患者様の病気や状態をもとに、手術・処置などの内容に応じて定められた一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。一日当たりの定額点数は、診断群分類と呼ばれる約2300通りの区分ごとに、入院日数に応じて定められています。また、この計算方法が適用されるのは、入院基本料や検査料、投薬料、注射料、画像診断料等で、手術や一部の処置・検査等については従来通り、診療行為ごとに料金を計算します。

Q 3 医療費の支払方法はどうか変わるのですか？

一部負担金の支払方法については、従来の方法と基本的には変わりません。ただし、入院後患者様の症状の経過や治療内容等によって、入院当初に確定した診断群分類とは異なってしまう場合もあり、一部請求額が変更となるため、退院時等に、前月までの支払額との差額請求を行うことがあります。

Q 4 すべての入院患者様がこの制度の対象となるのですか？

患者様の病気や治療の内容に応じて分類されている診断群分類（約2300分類）のいれかに患者様のご病気等が該当すると主治医が判断した場合に、新たな計算方法を利用して医療費を計算いたします。ご病気が、この診断群分類のいずれにも該当しない場合は、従来の計算方法となります。

Q 5 高額療養費の扱いはどうなるのですか？

高額療養費制度の取り扱いは変わりません。

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。なお、医療機関別係数は病院毎に定められており、同行為等でも病院によって医療費が異なりますのでご注意ください。その他、ご不明な点等ございましたら医事課入退院受付までお問い合わせください。