

平成28年4月1日から

入院医療費の計算方法が変わります。

入院医療費(DPC方式)について

当院では、平成28年4月1日より「DPC対象病院」として厚生労働省の認定を受けました。
このため、入院医療費は一部の病床を除き、従来の出来高方式よりDPC(包括評価)方式へ変わります。

DPCは医療の質の標準化を目指すものであり、単に支払い方式の改革だけでなく、良質な医療、効率的・効果的な医療、医療の透明化を図るために実施されるものです。

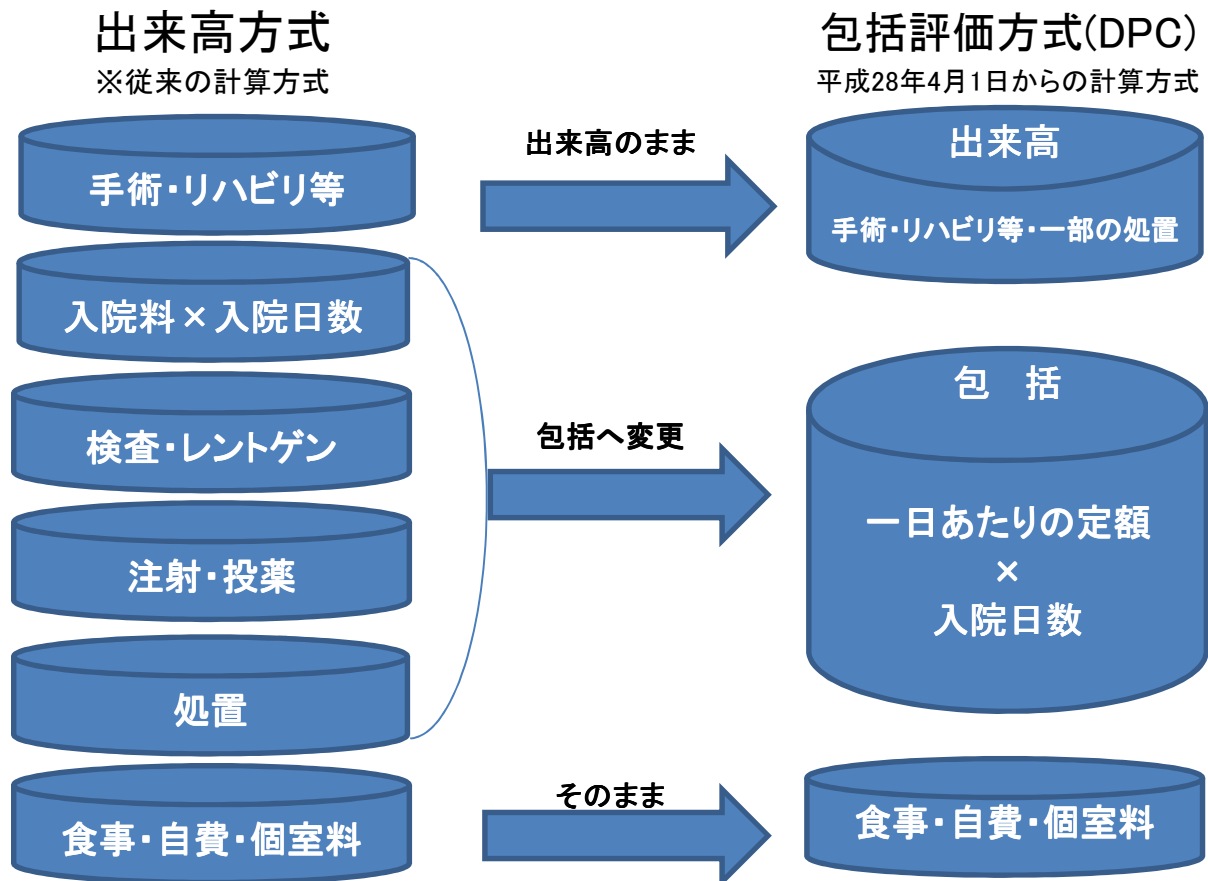
これまでの計算方式は、診療行為ごとに治療費を合計して入院医療費を計算する出来高方式でした。新しいDPC(包括評価)方式では、患者さんのご病気の種類や診療内容によって入院医療費を分類し、あらかじめ厚生労働省が定めた包括(1日あたりの定額)部分と、手術やリハビリなどの出来高部分を組み合わせて計算します。

(DPC: Diagnosis Procedure Combination)

1. DPCとは

患者さんの病名や診療内容に応じた1日あたりの定額(投薬・注射・処置・入院料等)を基本として、入院全体の医療費を計算する方式です。入院中のお薬や注射の量、検査やレントゲンの回数にかかわらず、医療費が1日あたりの定額(包括)となります。

※手術、リハビリ、一部の処置、内視鏡検査は出来高として従来どおりの出来高として計算します。



2. DPC対象となる方

一般病棟(2階病棟、3階西病棟、3階東病棟)に入院される方
※みらい病棟・にじ病棟に入院される方は、従来どおりです。

～ DPCに関するQ&A～

Q1 いつから計算方法が変わるのですか？

A 平成28年4月1日以降に新たに入院された患者さんに対して医療費の計算方法が変わります。
それ以前に入院されていた方は5月末までは従来どおりの計算方法となり6月1日から対象となります。

Q2 入院すれば、この制度の対象となるのですか？

A 入院される全ての方が対象となる訳ではありません。厚生労働省の定めた基準により包括期間を超える入院や一部の病気の治療、医師がいずれの診断群分類にも該当しないと判断した場合、対象外となります。また、お産、労災、公災、交通事故(自賠責保険適用)、自由診療で入院される方、入院後24時間以内に亡くなられた方、生後7日以内に亡くなられた新生児も対象外となっております。

Q3 DPCの対象となる病気でも従来通りの計算にしてもらえますか？

A 厚生労働省の定めにより、DPC(包括支払)制度の対象となる場合は、従来通りの計算(出来高)は出来ません。

Q4 医療費の支払い方法は変わりますか？

A 入院中の患者さんは従来の10日、20日、末日の締め切りから、月1回(月末締め)に変更となります。
お部屋へ請求書を配るのは翌月の8日頃となります。退院される患者さんは退院時にお支払いいただきます。

Q5 診断された病名が同じなら医療費も同じですか？

A 診断された病名が同じでも、入院期間の長さ、治療の内容、違う病気を併発している場合などで、1日あたりの医療費が違うことがあります。

Q6 入院期間が長くなった場合はどうなりますか？

A DPCでは診断群分類ごとに入院期間(包括期間)が定められており、これを超えた場合は、従来通りの出来高計算になります。

Q7 高額療養費の扱いはどうなりますか？

A 従来と変わりありません。

Q8 DPC方式になって特に注意する点がありますか？

A DPC方式では症状の経過などによって、入院日にさかのぼって1日あたりの定額を計算し直します。
この場合、既に支払われた額との差額を退院時や退院後に差引還付あるいは追加請求して調整させていただくことになります。

DPCについてご不明な点ございましたら、1階事務までお尋ね下さい。

埼玉厚生病院 病院長 佐川 恵一