



入院医療費の取扱い変更について



当院は、平成 22 年 7 月 1 日より 3 階と 4 階に入院されている患者さまの医療費計算方法がこれまでの「出来高請求」から「診断群分類別包括制度(DPC)」へと変更になります。また、ご請求時期につきましても「10日締めのご請求」から「退院時もしくは翌月のご請求」へ取扱いを変更させていただきます。

ただし、5階に入院中の患者さまや歯科口腔外科の患者さま、6月中から入院されていた患者さまにつきましては、これまでの通りの取扱いとなります。

なお、入院中に他の医療機関へ受診(くすりの処方を含む)されることは、主治医が必要と認めた場合にしかできません。さらに、受診される場合も医療費の取扱いなどで当院より受診先へ連絡する必要がありますのでご了承ください。

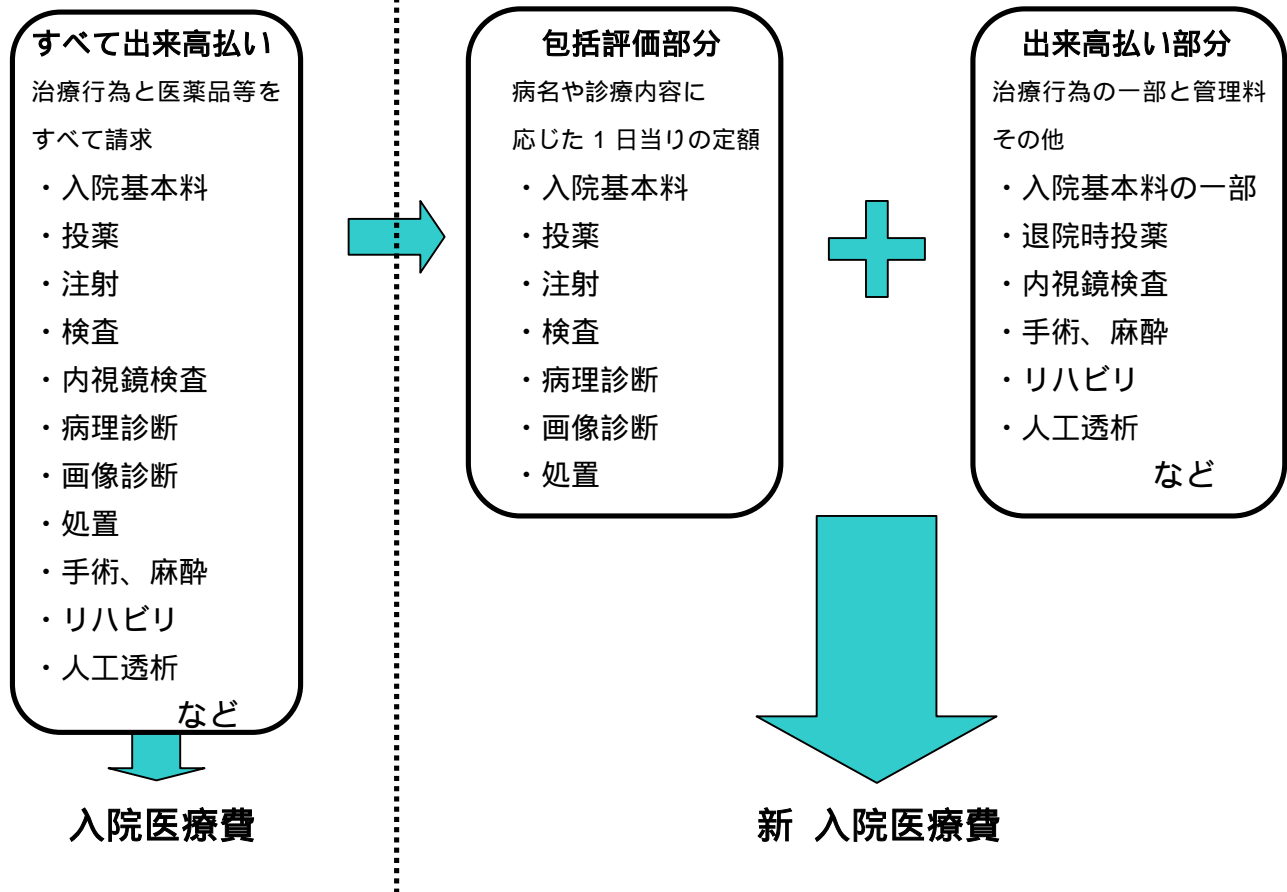
ご不明な点などがございましたら、医事課担当者へお問い合わせください。

病院長

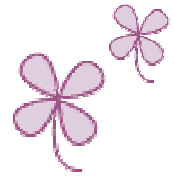
診断群分類別包括制度(DPC)とは、入院患者さまの病気やその症状により、国で定めた1日あたりの定額の医療費から計算する制度です。具体的な入院医療費の計算方法は以下の通りとなります。

平成 22 年 6 月まで
(6月30日時点で
入院中の方を含む)

3階4階病棟に
22年7月1日以降入院された方



入院医療費 Q & A



Q 1

なぜ、入院費の計算方法が変わるのですか？

A 1

政府の意向である「医療費標準化」を目指した、新しい医療費の計算方法が「診断群分類包括評価制度(DPC)」です。この制度は、当初、大学病院(特定機能病院)や一部の国立病院など高度先端医療を行う特定機能病院を対象に実施されていましたが、その後上記の目的により、一定の水準を満たす急性期の病院についても推し進められました。当院でも平成20年度より厚生労働省へ事前調査協力し、一定の基準を満たしたことにより平成22年度7月1日よりDPC請求開始となりました。

Q 2

「診断群分類評価制度(DPC)」とはどのようなものですか？

A 2

診療行為ごとに料金を算定する従来の計算方法(出来高計算)と異なり、入院される患者さまの病気、症状、手術などの診療内容に応じて、厚生労働省が定めた疾患(診断群分類)ごとの1日あたり点数を基準に入院医療費を計算する方式です。

Q 3

入院医療費の支払い(請求方法)はどのように変わるのでしょうか？

A 3

「10日締めのご請求」から「退院時もしくは翌月のご請求」へ変更させていただきます。上記2の方式で計算した点数を基に、患者さまの負担割合に応じて支払い金額が決まりますのでそれをお支払いいただくこととなります。ただし、入院当初に計画した金額が変更になり月をまたいでしまう場合などは翌月お支払い額との差額を調整させていただきます。

Q 4

医療費は高くなるのですか？また、高額療養費の扱いはどうなりますか？

A 4

診断群分類によって、従来の出来高算定よりも安くなる場合や高くなる場合があります。また、入院日数によっても、1日当たりの医療費が変わる仕組みになっています。DPCでは入院される病名や治療内容、入院日数によって医療費が変わりますので、以前同じ病名で入院されていても、全て出来高算定で計算していた時の医療費とDPCで算定した医療費を単純に比較できない場合がありますのでご了承願います。高額療養費の扱いは変わりませんので、入院時に「限度額適用認定証」をご提示ください。

Q 5

6月以前から入院している患者さまの計算はどうなりますか？

A 5

7月以降入院された患者さまがDPC制度の計算方式の対象となります。6月中から入院されていた患者さまにつきましては2ヶ月間は従来の出来高計算方式の対象で、9月1日以降DPC制度の計算方式の対象となります。ただし、5階病棟および歯科口腔外科、自賠責保険、労災保険はDPC制度の対象外なのでこれまでどおりの計算方法となります。



ご不明な点は当院1階医事課入院担当者へお問い合わせください。