

D P C 制度について ～ 入院医療費の計算方法が変わります～

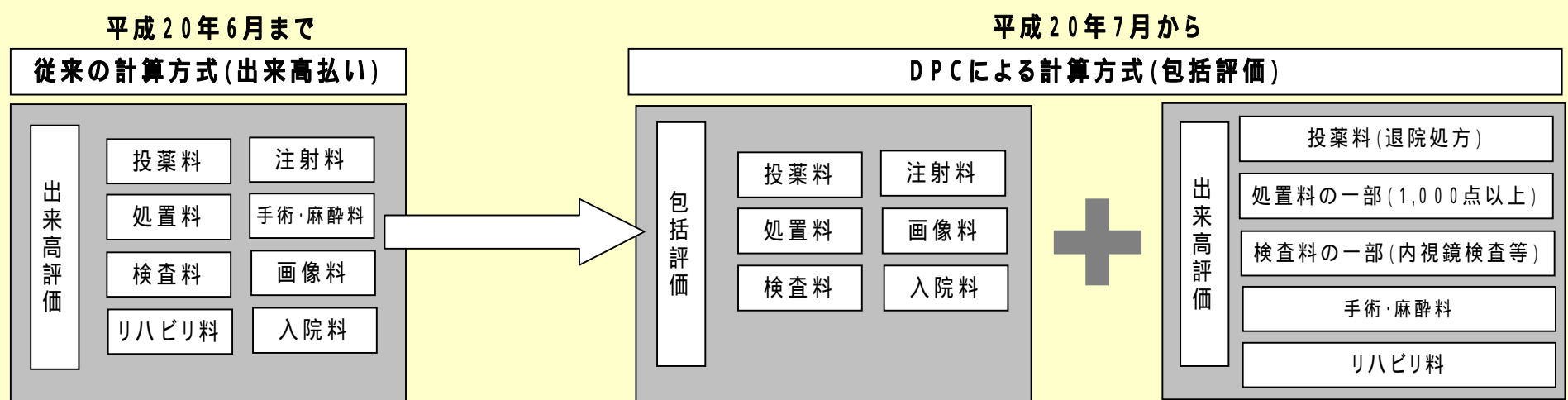
当院は、厚生労働省の許可を受け、平成20年7月1日よりDPC対象病院として、「包括評価制度(DPC)」を導入いたします。

Q1. 「DPC」とはなんですか？

「DPC」とは、病名や診療内容について分類(診断群分類)し、分類ごとに1日あたりの費用を定めた新しい医療費の計算方式です。

Q2. DPCという計算方式により医療費はこれまでとどのように変わるのですか？

従来の医療費の計算方式である「出来高払い方式」では、診療を行った検査や注射、投薬などの量に応じて医療費が計算されていましたが、この新たな医療費の計算方式では、病名や手術、処置等の内容に応じた1日当たりの定額の医療費を基本として全体の医療費の計算を行います。1日当たりの定額の医療費は、診断群分類(1,572分類)と呼ばれる分類ごとに入院日数に応じて定められています。なお、手術などの医師の専門的な技術料については、これまで通りの出来高払い方式で医療費が計算され、医療費は、定額分と出来高分とを合わせたものとなります。



Q3. すべての患者がこの制度の対象になるのですか？

基本的に入院されるすべての患者様が対象となります。しかし、DPCで定められている診断群分類に該当しない場合は、これまで通りの出来高払い方式での医療費の計算となります。

(出来高払い方式となる場合)
 診断群分類に該当しない患者様
 労災保険を使用する患者様
 自賠責保険を使用する患者様

Q4. 医療費の支払い方法はどのように変わるのですか？

一部負担金の支払い方法は、従来の方法と基本的に変わりありません。また、入院後、症状の経過や治療の内容によって診断群分類が変更になる場合があります。その場合、定額分の請求額が変動することとなりますが、一部負担金のお支払いについては、月ごとの定期請求時や退院時にお支払い分との差額を調整することとなります。

Q5. 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従来と変わりありません。

Q6. 具体的には支払いはどうなるのですか？

例1) 肺癌の化学療法で14日間の入院の場合
 包括評価(定額分) + 出来高評価 = ￥564,660 + ￥17,200 = ￥581,860
 一部負担金(3割負担) ￥174,560

例2) 肺癌の手術で14日間の入院の場合
 包括評価(定額分) + 出来高評価 = ￥492,480 + ￥1,128,000 = ￥1,620,480
 一部負担金(3割負担) ￥486,140

ご不明な点がございましたら医事課入院係り又は病棟クラークまでお問い合わせください。