

包括医療費支払い制度（D P C）について

厚生労働省の制度改革（医療費適正化のため、在院日数短縮等）を受けて、当院は平成20年4月1日より

「D P C（Diagnosis Procedure Combination）対象病院」となり、入院医療費の計算方法が包括医療費支払い制度（D P C）となります。

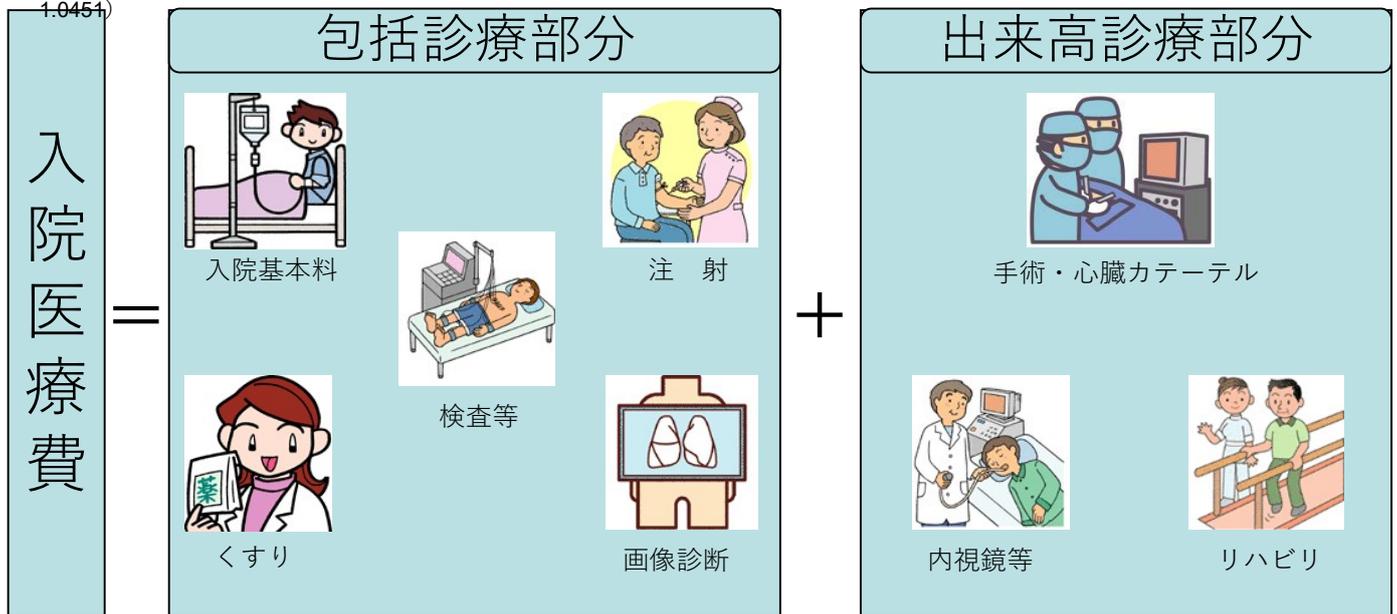


これまでの計算方法は、診療内容によってそれぞれの料金を計算して合計の医療費を出す「出来高払い方式」でした。

平成20年4月からは、病気の種類、手術、処置の施行の有無、合併する病気の有無等によって病気を分類します。そして、その分類ごとに1日当たりの包括診療部分の医療費が決められる「包括払い方式」となります。

包括払いの点数に医療機関ごとに定められた係数（※）を掛けた点数が1日当たりの点数となります。

※2025年4月以降 医療機関別係数 1.5160 （機能評価係数Ⅰ0.3534+機能評価係数Ⅱ0.0840+救急補正係数0.0335+基礎係数1.0451）



入院医療の「D P C」についてQ & A

Q 1 いつから計算方法が変わるのですか

A 平成20年4月1日以降の新規の入院患者さまに対する医療費の計算方法が変わります。（平成20年3月31日以前の入院患者さまについては、6月の医療費より「包括払い方式」の対象となります。）

Q 3 すべての入院患者さまがこの制度の対象となるのですか

A すべての入院患者さまに、「包括払い方式」が適用されるわけではなく、病気の種類によっては、従来の「出来高払い方式」で医療費を計算するようになる場合があります。この他、労災保険、自費診療・治験・先進医療等の方は従来の「出来高払い方式」になります。

Q 2 医療費の支払方法はどのように変わりますか

A 一部負担金の支払方法は、従来の方式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分類が変更になった場合には、医療費が変動することとなるため、退院時などに、前月までの支払額との差額の調整を行うことがあります。

Q 4 高額療養費の扱いはどうなるのですか

A 高額療養費制度の取扱いはこれまでと変わりありません。

なお、不明な点がございましたら、1F会計窓口までご相談ください。

