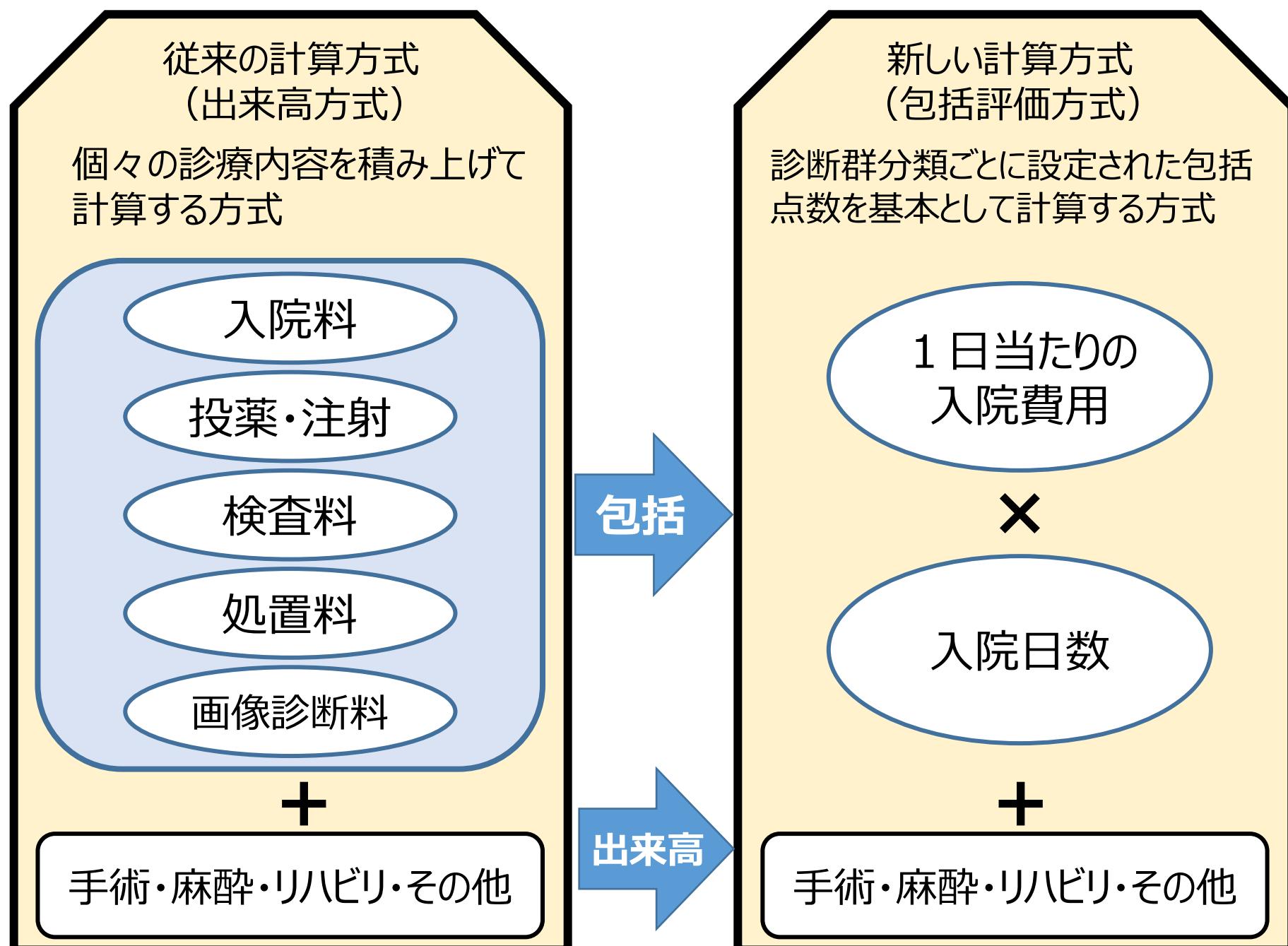


令和4年4月1日より 入院医療費の計算方法が変わりました

当院は、厚生労働省の認定を受け、「診断群分類別包括評価（DPC）」という医療制度での請求を実施する病院になりました。このため、令和4年4月1日以降にご入院される患者さまから入院費の計算方法が変更になりました。

従来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。新しい計算方法は、患者さまの病気や症状をもとに**治療内容に応じた1日当たりの定額の医療費**を基本に入院医療費を計算する「包括評価方式」です。

* 外来医療費、地域包括ケア病棟及び回復期リハビリテーション病棟入院医療費の計算方法に変更はありません



Q1.なぜ、包括評価方式（DPC）が導入されたのですか？

医療の標準化を推進するためです。全国共通の診断群分類により診療行為を比較することで、地域又は病院間で格差のある診療行為を是正し、医療の質の向上させることが可能となります。

Q2.入院費の支払い方法は変わりますか？

患者さまの一部負担金のお支払方法は従来の方法と基本的に変わりません。ただし、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った場合（傷病名が変わった場合）には、入院初日にさかのぼって入院費の計算をやり直すこととなり、請求額が変更になります。退院時に差額調整をさせていただく場合がありますので、予めご了承ください。

Q3.入院費は高くなりますか？または、安くなりますか？

患者さまが治療された病気・治療内容、また入院日数によっても1日当たりの入院費が変わる仕組みになっています。従いまして、従来の方式と比べて高くなる場合もあれば、安くなる場合もあります。また、病院ごとに厚生労働省が定めた係数があるため、同一の傷病名や治療であっても、病院によって入院費が若干異なる仕組みになっています。なお、令和4年3月31日以前に入院された方で、4月以降も引き続き入院される場合、4月と5月は従来の計算方式（出来高方式）となり、6月以降包括評価方式（DPC）の対象となります。

Q4.全ての入院患者さまが対象ですか？

令和4年4月1日以降、新たに**一般病棟（4N、4S病棟）**に入院された患者さまが対象となります。ただし例外として、医師が診断した病名が診断群分類のいずれにも該当しない場合や下記のような場合には、従来の計算方式（出来高方式）となります。

- ・労災保険、公務災害保険、自賠責保険を利用の場合
- ・入院後24時間以内に亡くなられた方
- ・厚生労働省が定める特別な手術をされる方

Q5.包括評価方式（DPC）の対象となる病気でも出来高方式で計算してもらえますか？

厚生労働省の定めにより、包括評価方式（DPC）の対象となる病気は出来高方式の計算は出来ません。

Q6.高額療養費の取り扱いは変わりますか？

従来と変わりありません。

ご不明な点などございましたら、医事課までお問い合わせください。

医事課

