

入院医療費の計算方法が変わります

平成18年6月1日以降、当院に入院される患者さまは、診療行為ごとに医療費を計算する従来の『出来高払い方式』から、『包括評価制度』による新しい医療費の計算方法（DPC）に変わります。

- 包括評価制度とは、病名や手術、処置等の内容に応じて分類された『診断群分類』に基づき、それぞれの分類ごとに定められた1日あたりの定額の医療費を基本として計算する方法です。
- この算定方式が適用されるのは、入院基本料や投薬、注射、画像診断一部の検査等の治療項目です。手術や一部の処置、検査等については、従来通り「出来高払い方式」により算定します。
- 診断群分類に該当しない入院患者さまや歯科でご入院される患者さまの医療費の算定方式は従来通り「出来高払い方式」により算定します。
- 詳細につきましては、事務スタッフにお声掛け下さい。

平成18年6月
医真会八尾総合病院

Q1

いつから計算方法が変わるのですか？

平成 18 年 6 月 1 日以降に新規入院された患者さまに対しての医療費の計算方法が変わります。

*平成 18 年 5 月 31 日以前から入院されている患者さまについては、8 月の医療費より「包括払い方法」の対象となります。

Q2

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？

すべての入院患者さまがこの制度の対象ではありません。

病気の種類によっては、従来の「出来高払い方法」で医療費を計算するようになる場合があります。

この他、歯科・労災保険・交通事故(健康保険使用除く)・自費診療・治験・臓器移植・高度先進医療等の方は従来の「出来高払い方法」になります。

Q3

医療費の計算方法はどのように変わるのですか？

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「出来高払い方法」でした。

平成 18 年 6 月からは病気の種類・手術(処置)施行の有無、合併症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ます。どんなお薬を使っても、どんな検査、注射を行っても、1 日当たりの包括診療部分の医療費は変わりません。

1 回の入院では、病気の分類は 1 つだけ決定することになっています。

Q4

支払い方法・高額医療費の扱いはどうなりますか？

一部負担金の支払い方法は、従来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は、
 医療費が変動します。その場合、差額の調整を行うことがあります。
 高額療養費制度の取扱いはこれまでと変わりません。

診療区分	包括	出来高
初診		初診料
入院	入院基本料 特定入院料の一部	入院基本料等加算の一部 特定入院料の一部(加算扱い)
指導・在宅		管理料・薬剤・材料
検査	右記を除く 薬剤、材料	心カテ、内視鏡、診断穿刺・検体採取、病理診断、病理学的検査判断
画像診断	右記を除く 薬剤、材料	選択的動脈カテーテル手技
投薬・注射	右記を除く	退院時処方
リハビリ	薬剤	リハビリ
精神科専門療法	薬剤	精神科専門療法
処置	右記を除く 薬剤、材料	1000点以上の処置
手術・麻酔		手術・輸血・麻酔の手技・薬剤・材料
放射線治療		放射線治療
食事療養		食事療養