

DPC(包括評価制度)について

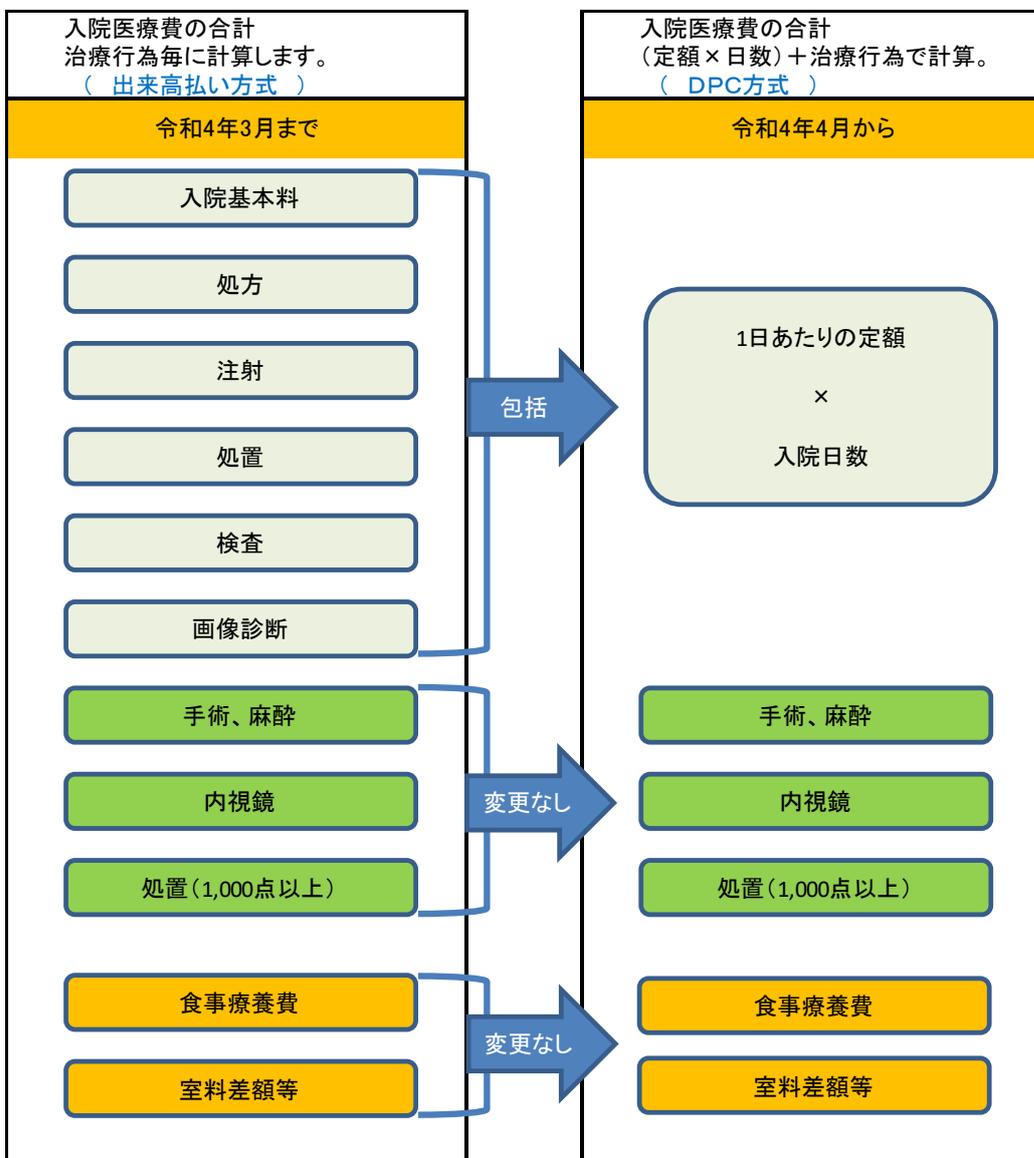
DPC(包括評価制度)導入についてのお知らせ

入院医療費は、令和4年4月1日より出来高払い方式から包括評価による

「診断群分類に基づく1日当たり定額報酬算定制度(DPC/PDPS)」による包括払い方式に変更となりますので、ご案内申し上げます。

DPC(包括評価制度)とは

従来の診療行為ごとの点数をもとに計算する「出来高払い方式」とは異なり、入院期間中に治療した病気の中で最も医療資源を投入した一疾患のみに厚生労働省が定めた1日当たりの定額点数の包括評価部分(投薬、注射、検査、画像診断、入院基本料など)と、従来の出来高評価部分(手術、内視鏡検査、リハビリなど)を組み合わせる方式です。



$$\begin{aligned} \text{入院医療費} &= \text{1日あたりの包括診療費(定額 } \times \text{ 入院日数)} \times \text{医療機関別係数} \\ &+ \text{出来高診療費} + \text{食事療養費} + \text{室料差額等} \end{aligned}$$

※医療機関別係数とは、病院の機能に応じて病院ごとに定められている一定の係数です。

DPCの対象

令和4年4月1日以降に入院された患者さんが対象となります。

なお、令和4年3月31日以前に入院された患者さんで、4月以降も引き続き入院される場合は、4月分・5月分は従来どおりの出来高払い方式で計算され、6月分の入院医療費からDPC方式で計算されます。

※外来医療費は、今までどおりの出来高払い方式のままです。

DPCに関するQ&A

Q 入院した方すべてがDPCの対象になりますか？

A 基本的に入院される全ての患者さんはDPCの対象となります。ただし、以下に該当する患者さんはDPC対象外です。

- ・ DPCで定められている病名に該当しない方
- ・ 労災保険、自賠責保険、自費診療の方
- ・ 生後7日以内に亡くなられた新生児、入院後24時間以内に亡くなられた方
- ・ 治験に参加された方
- ・ 厚生労働大臣が別に定める者等

Q DPC方式と従来の出来高払い方式を選ぶことはできますか？

A 厚生労働省の定めにより、DPC対象となる病気は出来高払い方式を選択して算定することはできません。

Q 食事療養費、個室(室料差額)代はどうなりますか？

A 食事代金、個室(室料差額)代は、これまでどおり負担していただくことになります。

Q 医療費の支払方法に変更ありますか？

A 入院中の患者さんに月1回(月末締)翌月の10日頃、退院される患者さんに退院時に請求させていただきます。支払方法に変更ありません。ただし、入院後、病状の経過や治療内容によって入院当初に計画した診断群分類が変更となった場合には、入院時に遡って診断群分類を変更するため医療費の請求額が変動することとなります。

その際には、退院時等に前月分までのお支払い額との差額を調整させていただくことがありますのでご了承ください。

Q 入院医療費の一部負担金額に変更ありますか？

A 一部負担金の支払いは、これまでどおり変更ありません。患者さんが加入されている保険負担割合に応じて一部負担金をお支払いいただきます。