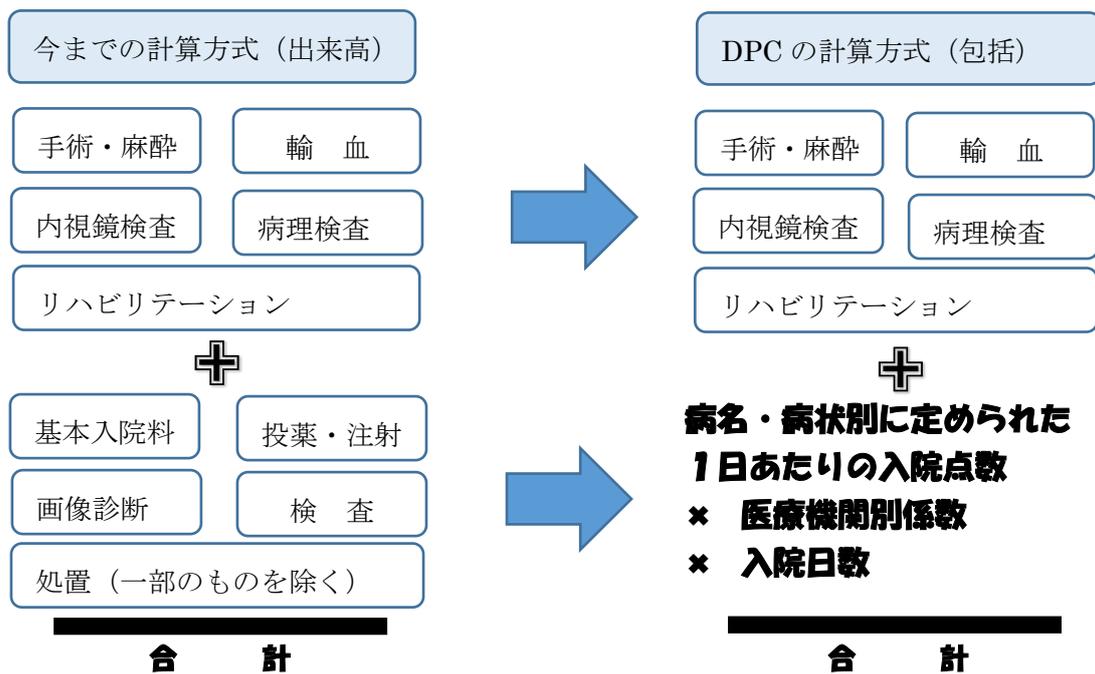


入院費についてのご案内（DPC）

・DPC（診断群分類別包括評価制度）とは

従来の出来高方式（個々の診療行為を積み上げて医療費を計算）とは異なり、患者さんの病名や治療内容ごとに、厚生労働省で定められた1日あたり定額の包括診療費を用いて、入院期間に応じた医療費を計算する制度です。

したがって、基本的な投薬や注射・検査等は1日あたりの包括診療費に含まれています。なお、手術や内視鏡、指導・リハビリテーション等はこれまで通り出来高で計算されます。



・ 包括対象となる内容と出来高で算定される内容

○包括される内容

- 1.入院診療料
- 2.検査料（心臓カテーテル検査・内視鏡検査・病理診断・病理学的判断料等を除く）
- 3.画像診断料（画像診断管理加算・選択的動脈造影カテーテル手技を除く）
- 4.投薬・注射料
- 5.処置料（1,000点以上の処置等を除く）

これらの診療行為については、次の計算式により全てが包括的に評価されます。
診断群分類ごとの1日あたり包括診療費×入院日数×医療機関係数

※医療機関係数とは・・・病院機能に応じて病院ごとに定められている係数です。

○出来高で計算される内容

- 1.医学管理料
- 2.退院時処方料
- 3.手術・麻酔料
- 4.心臓カテーテル検査料・内視鏡検査料等
- 5.1,000点以上の処置料
- 6.リハビリテーション料・放射線治療料

これらについては、従来どおりの個々の診療行為を積み上げて、出来高で算定されます。

・D P C対象患者さんについて

地域包括ケア病棟を除く、一般病棟の入院患者さんが対象となります。
ただし、以下の場合には従来 of 出来高方式で入院費の計算を行います。

- ① 入院後24時間以内に亡くなられた方
- ② 労災保険、公務災害保険、自賠責保険を利用される方
- ③ 高度先進医療、治験の対象となる方
- ④ 病名と治療内容の組み合わせからD P C対象外となる方
- ⑤ D P Cの対象期間を超過した方
- ⑥ 自費診療で入院となる方

入院診療費についての概算やご不明な点につきましては、医事課入退院係までお問い合わせください。