



社会医療法人 水和会  
水島中央病院

安全で質の高い医療により  
地域医療に貢献します

# DPCについてのご案内

## ご入院される患者様へ

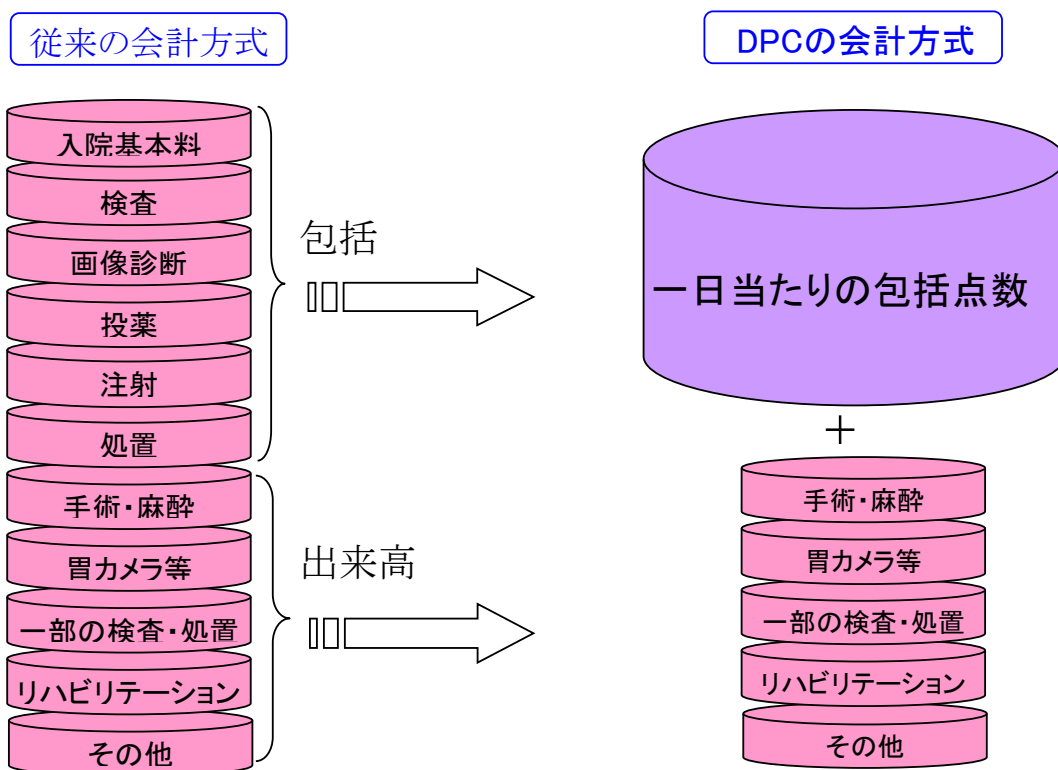
### ● 平成21年4月1日より、入院医療費の会計方式が変わりました

平成21年4月1日より水島中央病院の入院医療費が、診断群別定額払い方式(DPC)に変更となりました。DPCとは包括評価による「定額払い」という新しい会計方式です。一般医療機関のうち、厚生労働省の事前調査に協力し、一定の基準を満たした病院で施行する事になり、水島中央病院でも導入することになりました。DPCへの移行に伴い、会計お支払いは月1回(月末締め)と退院時の請求になります。月末締めでの患者様への請求書お渡しは、翌月5日になります。

### ● DPCとは

DPCとはDiagnosis(診断) Procedure(一連、手技) Combination(組み合わせ)の略で患者様の病名に対応した分類を行い、手術などの診療行為の有無に応じて、厚生労働省から定められた疾患毎の一日当たりの診断群分類点数をもとに入院日数に応じて医療費を計算する新しい会計方式です。

## DPC会計方式のイメージ図



※上記のように、手術や一部の検査・処置等、医師の専門的な技術料については、従来の請求と同じく出来高となります。

また、入院中のほとんどの検査・注射・お薬等は一日当たりの包括点数に含まれることになります。詳しくは、病棟事務員にお尋ね下さい。

## ●DPC包括制度について Q&A

### Q1) DPC包括評価の会計方式とはどういうものですか？

A1) 従来、当院の入院会計は出来高払い方式と呼ばれ、お薬・注射・検査等の実施した項目を積み上げて計算するものでした。これに対して包括評価では、患者様の病名や症状をもとに手術などの診療行為の有無に応じて、厚生労働省から定められた一日当たりの診断群分類点数を基本に医療費を計算するという新しい会計方式です。

### Q2) すべての入院患者がこの制度の対象となるのですか？

A2) 当院の一般病棟に入院される全ての患者様は包括評価の対象になります。例外として、以下の場合には従来通りの出来高払い方式の対象となります。

1. 労務災害、交通事故等の自由診療で入院した患者様
  2. 病名が診断群分類に該当しない患者様
  3. 入院後24時間以内に亡くなられた患者様
  4. 治験の対象となった患者様
  5. 高度先進医療の対象となっている患者様
  6. 亜急性期病床に入院された患者様
  7. 回復期リハビリ病床に入院された患者様
  8. その他厚生労働大臣が定める患者様
- ※ 6・7に該当される患者様についても一般病床の期間はDPCの対象になります

### Q3) 投薬・注射はすべて包括になるのですか？

A3) 退院の時出される退院後お飲み頂くお薬および手術時の投薬・注射は出来高となります。

### Q4) 検査はすべて包括となるのですか？

A4) 全てではなく内視鏡、診断穿刺、検体採取、病理検査は出来高となります。

### Q5) 長期に入院しても一日当たりの点数は同じですか？

A5) 一日当たりの点数は、診断群分類ごとに3段階に区分されており、入院が長くなるほど一日当たりの点数は安くなります。また、入院が長期にわたり診断群分類ごとに定められた入院日数(特定入院期間)を超えてしまうと、それ以降は出来高計算になります。

### Q6) 医療費の支払い時期はどう変わりますか？

A6) 従来のお支払い方法は月3回(10日ごと)と退院時の請求にてお支払い頂いていましたが、DPCへの移行に伴い、月1回(月末締め)と退院時の請求に変更させていただきます。月末締めでの患者様への請求書お渡しは、翌月5日になります。

### Q7) 診断群分類はどのように決定するのですか？

A7) 診断群分類は主治医が医学的判断に基づいて当該入院期間中に『最も医療資源を投入した傷病名』をもとに決定します。

### Q8) 入院の途中で病名が変わった場合はどうなりますか？

A8) 入院費用を決定する診断群分類は1回の入院で1つだけとなります。しかし、入院した時の病名が退院するまで同じとは限りません。検査の結果によっては診断が変わる可能性があります。個別の患者様の病名変更についての詳細は主治医にお尋ね下さい。

### Q9) 月が替わってから診断群分類が変更になった場合の支払い方法はどうなりますか？

A9) 診断群分類の確定時期は退院の時ですが、2ヵ月以上にまたがって入院される場合は各月ごとに決定します。退院の月に前月までとは異なる診断群分類に変更された場合は、退院時に入院時もしくは診断群分類が変更された日まで遡って変更に伴う診療費の差額調整を行います。この場合退院後に差額返還や追加請求を行う可能性があります。詳細は医事課または診療情報管理室にお尋ね下さい。

Q10) 入院の途中で別の診療科に変わった場合はどうなりますか？

A10) 医師の判断によって治療の必要が生じ、転科等で複数科にわたって別の疾患に対しての診療が行われた場合も、1入院期間1診断群分類の原則の通り、複数の診療科それぞれで診断群分類を決定し、当該入院期間中に行われた診療行為の中で『最も医療資源を投入した』診断群分類をもって決定されます。

Q11) 特定疾患(公費)を持っていますが、使えなくなりますか？

A11) 特定疾患(公費)の傷病が、入院の主たる治療目的である場合は、包括評価になっても公費適応になります。

Q12) 高額療養費の扱いはどうなりますか？

A12) 従来通り、高額療養費制度の取り扱いについては変更がありません。食事代・個室代等は対象外になります。詳しくは、病棟事務・ケースワーカーにお尋ね下さい。

Q13) 入院中の食事料金はどうなりますか？

A13) 食事費用は従来通りの金額を負担して頂きます。

Q14) DPCの対象となる病気でも、出来高で算定してもらえますか？

A14) 厚生労働省の定めにより、DPCの対象となる病気は出来高での算定が出来ません。

Q15) DPCになると医療費は高くなりますか、安くなりますか？

A15) 患者様の病気の種類(病名)と診療内容によって1日当たりの医療費が決まる為、従来方式と比べて高くなることもあれば安くなることもあります。また、病院ごとに厚生労働省の定めた医療機関係数があるため、同一の診断名や治療でも、病院によって医療費が若干異なる仕組みになっています。

Q16) 外来会計も変わるのですか？

A16) 外来の患者様はこれまで通り出来高方式の計算となります。

会計について質問がありましたら、各病棟事務員にお気軽にお問い合わせ下さい。  
当院でも新しく導入する制度の為、混乱も予想されますが、患者様にはより一層のご理解とご協力をお願い致します。