

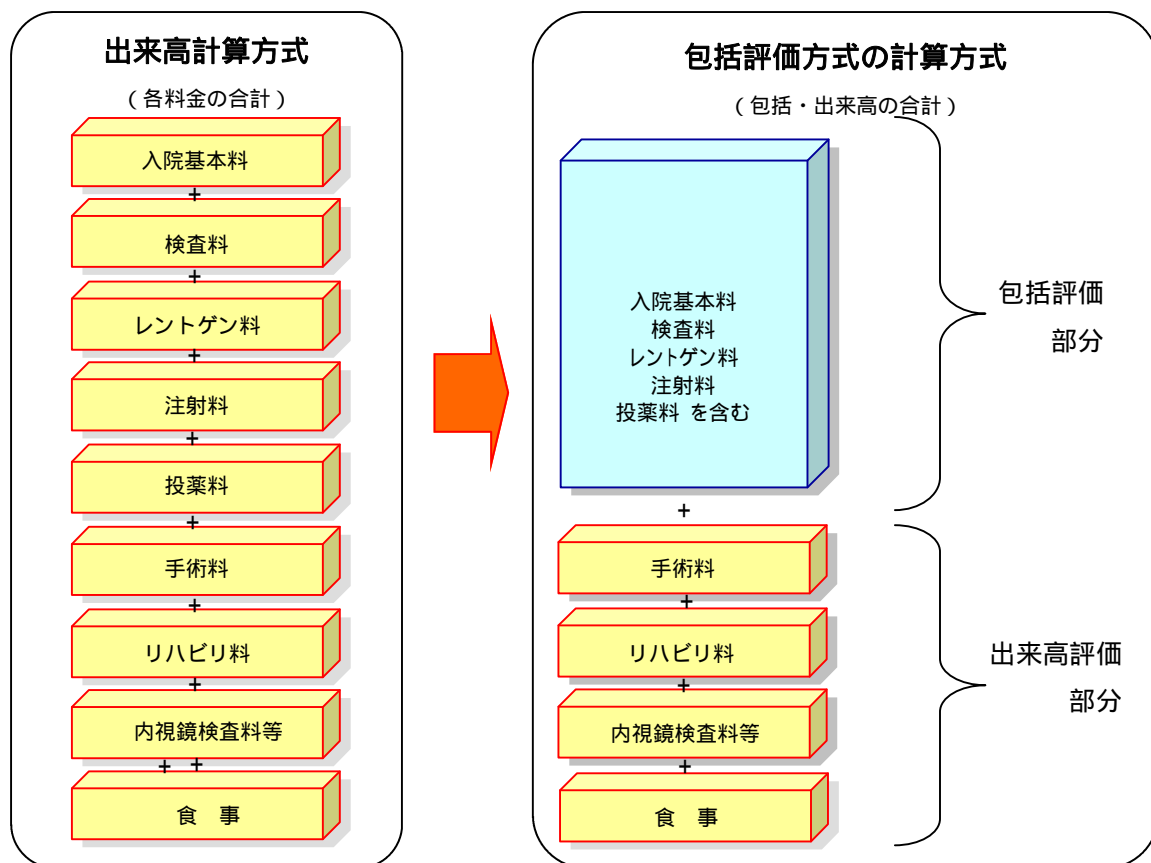
平成22年7月1日より入院医療費の 計算方法が変わります

当院は、平成22年7月1日より「診断群分類包括評価方式（DPC）」という医療費制度を実施します。これは、総合病院では一般的に導入されている入院医療費の計算方法です。まず、この制度では患者様の病状、手術や処置などの有無により、病気の分類（診断群分類）を決定します。その分類により、厚生労働省によって定められた「1日あたりの定額の医療費」（＝包括評価部分）を基本に入院医療費の計算を行います。新しい計算方法による入院医療費は次の2種類の合計となります。

1. 包括評価部分：入院した病気の分類で決まる1日あたりの定額の医療費 × 入院日数 × 医療機関別係数
2. 出来高評価部分：従来どおりに手術、麻酔、輸血、内視鏡、リハビリ、食事等、かかっただけ高くなる費用

医療機関別係数とは、病院の機能に応じて病院ごとに厚生労働省が定めた数値です。

患者様の病気の分類と診療内容によって医療費が決まるため従来の計算方法と比べてお支払い金額が異なる場合があります。この制度の詳細やご不明な点につきましては総合受付にてお気軽にお尋ねください。



- (1) 包括評価部分の中には、一部例外的に出来高計算となるものが含まれています。
- (2) すべての患者さまの入院医療費が「DPC」となるのではなく、一部例外的に出来高計算となる場合もあります。
- (3) 治療行為が変更となった場合などは、退院時に差額調整金が発生する場合があります。
- (4) 入院の目的にない治療（他科受診）につきましては、制限させていただく場合があります。

～ ご不明な点につきましては、総合受付にお尋ねください ～