

入院される患者様へご案内

令和8年度6月より

当院は「DPC対象病院」になります

《入院医療費算出方法の変更について》

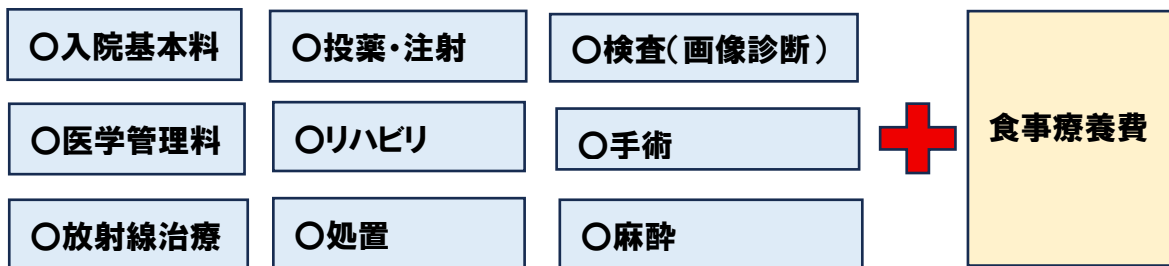
当院では令和8年度6月1日から入院される患者様に対しての医療費における計算方法が出来高払い方式から「包括払い方式」に変わります。従来の出来高払い方式は診療行為ごとに計算する方法で患者様が受けた診療行為に基づいて医療費が決まります。

新しい計算方法になる「包括払い方式」とは、医師が診断した病名や診療行為により一日当たりの定額医療費が定められ、一日当たりの定額医療費の合計と一部の出来高部分を合計することで医療費が決まる方法です。

出来高払い方式

令和8年5月31日まで

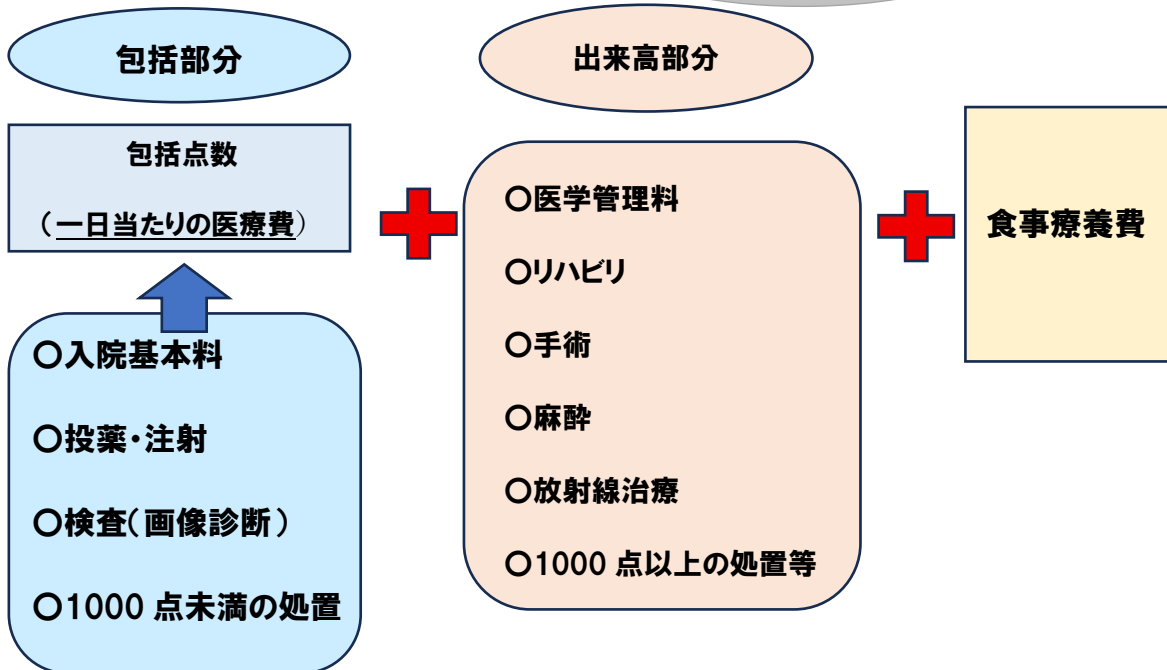
に入院した患者様



包括払い方式

令和8年6月1日から

入院した患者様



《包括払い方式の Q&A》

Q1: 包括払い方式を導入する目的は何ですか？

A1: 医療情報の標準化と可視化、そしてそれによる医療提供体制の適正化と医療の質の向上です。

Q2: 全ての入院患者が包括払い制度になるのですか？

A2: 基本的には全ての入院患者様が対象となります。しかし以下の入院患者様は対象外となります。

- ・ 診断名や医療行為の内容により包括払い方式には該当しなかった方
- ・ 自賠責や労災などの自由診療や自費診療の方
- ・ 入院後 24 時間以内もしくは生後 7 日以内に亡くなられた方
- ・ 令和 8 年度 5 月 31 日以前より引き続き入院されている方

Q3: 入院患者が出来高払い方式か包括払い方式を選択することはできないのですか？

A3: 厚生労働省の定めにより、包括払い方式の対象となる病気は出来高方式での計算ができません。

Q4: 今までの出来高方式と比べると入院医療費は高くなりますか？

A4: 入院される病名や治療内容によって 1 日当たりの入院医療費が決まりますので、従来の出来高払い方式に比べ、高くなる場合も安くなる場合もあります。そのため同じ病名で入院されても、すべて出来高払い方式で計算していた医療費と包括払い方式で計算した医療費を単純に比較することは出来ません。

Q5: 医療費の支払い方法や高額療養費制度の扱いはどうなりますか？

A5: 従来通り基本的に支払い方法は月 1 回の定期支払いと退院時会計で変わりません。

ただし、月をまたいで入院した患者様に関して、入院した最初の月と翌月で診断名や医療行為の変更があると定額医療費も変更となります。そのため、前月までお支払いしていただいた分との差額調整した額を退院時にお支払いしていただく可能性がありますのでご了承ください。

また、高額療養費制度の扱いに関しては従来通り変わりません。

《患者様へお願い》

○ 当院に入院している間は原則として、他の医療機関で診療を受けることはできません。

下記の場合は医師や看護師にご相談ください。

- ・ 他の医療機関で診察を受ける予定がある場合
- ・ 他の医療機関で処方してもらっている薬を貰いに行きたい場合

○ 服用中のお薬がある場合は、薬剤管理上必要となりますので入院の際は全てお持ちください。

なお、不明点等ある場合は「受付窓口」にてお声かけください。