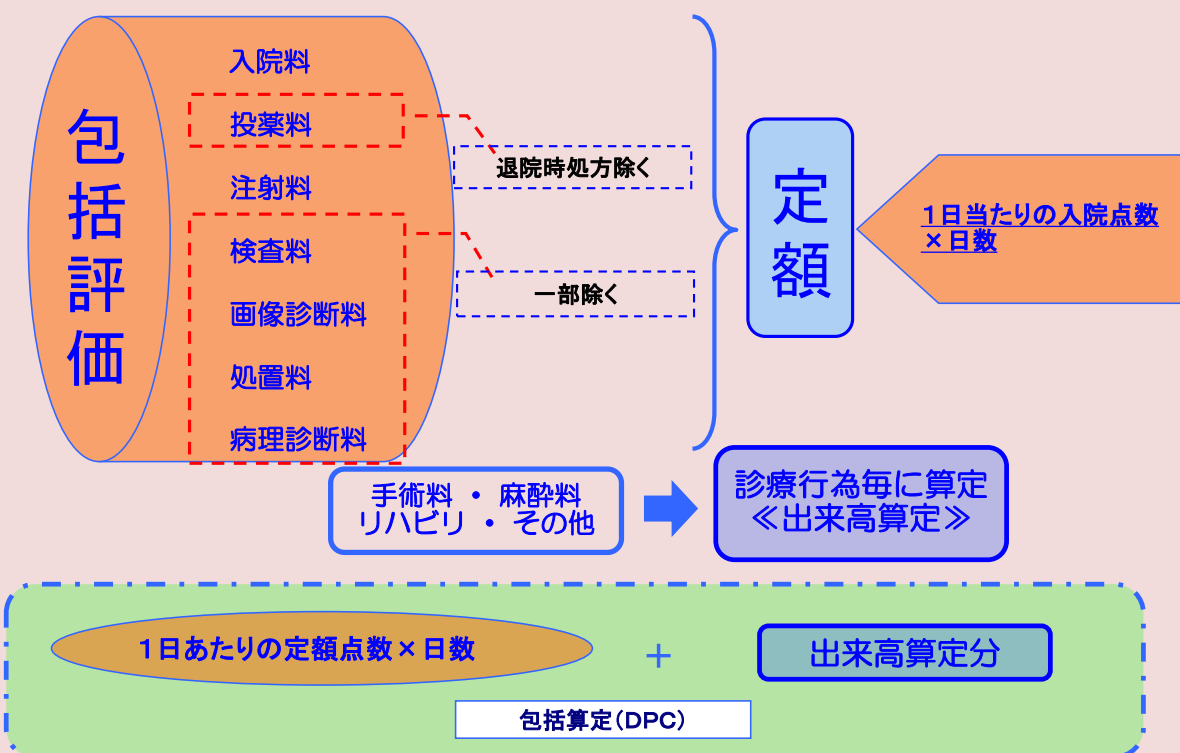


DPC

《診断群分類別包括評価支払い制度》

当院は厚生労働省認可のもと、“DPC対象病院”としDPC診断群分類別包括評価支払制度を適用しています。

- 「DPC」とは病院や診療内容について、2477に分類(診断群分類)された分類毎に1日当たりの費用を定めた医療費の計算(支払)方式です。(令和6年3月21日現在)
- 従来の医療費の計算方式である「出来高払い方式」では、診療で行った検査や注射、投薬などの量にに応じて医療費が計算されていましたが、DPCでの計算方式では、病名や手術、処置等の内容に応じた1日当たりの定額の医療費を基本として全体の医療費の計算を行います。
- なお、手術などの医師の専門的な技術料については、出来高払い方式で医療費が計算され、入院にかかる医療費は、定額分と出来高分とあわせたものとなります。
- すべての入院患者様に「DPC(包括支払)」が適用されるわけではなく、病気の種類によって従来の「出来高払い方式」で医療費を計算する場合があります。このほか、労災保険・自費診療(自賠責等)・臨床治験・評価医療(先進医療)等の患者様は「出来高払い方法」での請求となります。
- 一部負担金の支払い方法や高額療養費の取り扱いは基本的に変わりありません。



D P C 医療機関別係数		1.5058
係数内訳	●基礎係数(医療機関群 標準病院群)	1.0451
	●機能評価係数Ⅰ	0.3418
	●機能評価係数Ⅱ	0.1025
	●救急補正係数	0.0164

2025年6月1日現在

※詳細は受付にてお尋ね下さい



厚生労働大臣の定める揭示事項