

「DPC対象病院」へ移行のお知らせ

令和 8 年 5 月 1 日
熊本再春医療センター 院長

○変更時期と対象病棟について

当院は、令和 8 年度診療報酬改定時（令和 8 年 6 月 1 日）から厚生労働大臣が指定する DPC 対象病院として、「包括払い(DPC/PDPS)方式」による入院診療費の計算方式に移行します。これに伴い、急性期入院医療を対象とする 3 階病棟、5 階病棟、7 階病棟、8 階病棟での入院医療費の計算方法が変更になります。

※4 階病棟、6 階病棟、つくし 1・2 病棟、南 1・2 病棟は DPC の対象外のため、従来通りの「出来高方式」による計算となります。

○包括払い(DPC/PDPS)方式とは

診療行為ごとに入院医療費を計算する従来の「出来高方式」とは異なり、入院患者の病名とその診療内容を元に、厚生労働省が定めた 1 日あたりの医療費からなる包括評価部分(入院料、投薬、注射、検査、画像診断等)と出来高評価部分(手術、麻酔、リハビリ、指導料等)を組み合わせて計算する方式です。

入院費用のご案内 包括評価制度 (DPC)		
従来の計算方式 (出来高算定)	⇒	DPC計算方式 (包括評価制度)
入院基本料	⇒ 包括評価	入院基本料
投薬・注射		投薬・注射
検査		検査
画像診断		画像診断
処置		処置
※一部、出来高算定あり		
指導料	⇒ 出来高算定	指導料
リハビリ		リハビリ
手術・麻酔		手術・麻酔

※図は概念図です。実際の算定は診断群分類、在院日数区分、施設基準等により異なります。