

## 1. 経緯

- 平成 29 年 6 月 14 日中医協において、DPC 対象病院の合併・退出等に関する手続きについては、DPC 合併・退出等審査会の開催基準等を含め、平成 30 年度診療報酬改定時に必要な対応を行うこととされている。

## 2. 具体的な対応

### (1) 検討事項

#### ① 合併等における医療機関別係数の設定方法

- 医療機関別係数の設定方法を整理する必要があるのは、DPC 対象病院同士の合併、DPC 対象病院の分割、DPC 対象病院の病床が一定以上増減する場合である。
- このうち、合併、分割の場合の医療機関別係数の設定方法は既に整理されており、DPC 対象病床が一定以上増減する場合の医療機関別係数の取扱いについて整理することが求められていた。

#### ② 審査の要否

- 医療法において病床の増減・病院の新設や廃止については都道府県が許認可をしており、医療保険における取扱いについては DPC/PDPS への参加の可否及び医療機関別係数の設定の審査及び中医協への報告が必要である。

### (2) 対応の考え方

#### ① 合併等における医療機関別係数の設定方法

- 病床が一定以上増減する場合については、病床増減後の診療内容が明らかではないため、分割の場合と同様の考え方で整理せざるを得ない。
- また、合併、分割、病床が一定以上増減する場合のいずれについても、平成 30 年度診療報酬改定における調整係数の置き換え完了に伴う新たな係数設定を踏まえた対応が必要。

#### ② 審査の要否

- 合併、分割、病床が一定以上増減する場合について、合併については、データに基づき合併後の診療内容を近似的に算出できるため、DPC 対象病院同士の合併については特段の審査は不要と考えられる。
- 一方、分割、病床が一定以上増減する場合については①の取扱いと同様、その後の診療内容が明らかではないため、審査は引き続き必要と考えられる。

### (3) 対応方針（案）

- ① 合併、分割、病床の増減における医療機関別係数の設定は別紙の通りとしてはどうか。
- ② DPC 対象病院同士の合併については個別の審査は不要とし、分割、一定以上の病床の増減については、退出とあわせて引き続き個別に審査をすることとしてはどうか。なお、その場合であっても、これらについては中医協へ報告するものとする。

## 1. 医療機関別係数の設定方法

## 1) 複数の DPC 対象病院が合併する場合

係数	対応
基礎係数	合併前の主たる病院が所属した医療機関群の基礎係数を適用
機能評価係数Ⅱ	合併前の病院の機能評価係数Ⅱの加重平均値（症例数ベース）を適用
激変緩和係数	合併前の病院の激変緩和係数の加重平均値（症例数ベース）を適用

（機能評価係数Ⅰは、合併後の病院が満たす施設基準に応じて適用）

## 2) DPC 対象病院が分割し、複数の DPC 対象病院となる場合

係数	対応
基礎係数	全ての DPC 対象病院に DPC 標準病院群の基礎係数を適用
機能評価係数Ⅱ	分割前の病院の機能評価係数Ⅱを適用
激変緩和係数	分割前の病院の激変緩和係数を適用

（機能評価係数Ⅰは、分割後の病院が満たす施設基準に応じて適用）

## 3) DPC 対象病床が一定以上増減する場合

係数	対応
基礎係数	病床数増減前の病院の医療機関群の基礎係数を適用
機能評価係数Ⅱ	病床数増減前の病院の機能評価係数Ⅱを適用
激変緩和係数	病床数増減前の病院の激変緩和係数を適用

（機能評価係数Ⅰは、病床数増減後の病院が満たす施設基準に応じて適用）

※ ただし、病床が増減した次の診療報酬改定において、激変緩和係数の最大値は0とする。

## 2. 前回改定以降に分割が生じた場合の医療機関別係数の設定に係る取扱い

分割後の医療機関別係数については、原則分割後のデータを用いて設定することとする。但し、改定に用いるデータの対象期間において、分割前の期間が長い場合は、分割前のデータを用いて設定することとする。