中医協　総―８参考 ８．１１．６	中医協　総―３ ６．１１．６

ＤＰＣ対象病院の合併・退出等にかかる手続きの見直しについて
（案）

概要

○　ＤＰＣ制度では、制度全体の安定的な運用を行う観点から、

・診療報酬改定以外のタイミングでＤＰＣ制度から退出を希望する場合

・一定以上のＤＰＣ算定病床数の変更を行う場合

・ＤＰＣ病院の再編（合併・分割等）後にＤＰＣ制度への継続参加を希望する場合

等については、所定の期限内に申請した上で、厚生労働省において必要な審査を行った上でその可否を決定することとしている。

○　令和６年９月 25 日に開催されたＤＰＣ合併・退出等審査会（以下、「審査会」という。）において、一定以上のＤＰＣ算定病床数の変更を行う２医療機関について審査を行ったが、当該２医療機関から申請手続きの遅滞があったことに関連して、委員より、申請期限等の見直しを検討してはどうかという意見があった。また、令和６年１０月９日に開催された中医協総会においても同旨の意見があったところ。

○　ＤＰＣ制度のこれまでの運用実績等も踏まえ、地域における病院・病床機能の円滑な転換等を可能とするよう、ＤＰＣ制度の参加にかかる手続きについて、１．～３．のとおり見直すこととしてはどうか。

＜見直しの要点＞

- ＤＰＣ制度から期中で退出を希望する場合や、期中でＤＰＣ算定病床数を変更する場合の手続きについて、病院の申請手続きの遺漏や遅滞をなくし、迅速な決定ができるよう、申請手続きを簡素化・合理化
- ＤＰＣ対象病院を含む病院再編に伴うＤＰＣ制度への継続参加を希望する場合の手続きについて、手続きの分かりやすさと病院の経営上の予見性の確保を図るため、申請手続きを簡素化及び審査基準を明確化

○　なお、これらの手続きの見直しによる影響について今後検証することとし、必要に応じて再度手続きの見直しの検討を行うこととしてはどうか。

１．ＤＰＣ制度からの退出を希望する場合の手続き

（１）現状

○　ＤＰＣ制度からの退出を希望する場合の手続きについては、「ＤＰＣ制度への参加等の手続きについて」（令和６年３月 27 日保医発 0327 第 12 号。以下「制度参加通知」という。）において、制度全体の安定性を確保するため、原則として２年に１回の診療報酬改定のタイミングで行うこととしつつ、期中に特別な理由により緊急に退出する場合の手続きについては、原則として退出の可否について厚生労働省

保険局医療課において審査及び決定することとしている。

（２）見直し案

○　これまで、病床機能の変更（入院基本料の届出の変更）により、当該病院にあるすべてのＤＰＣ算定病床がなくなることが退出の理由となる事例については、令和３年以降 11 件審査を行い、すべての事例で退出を認めた。

○　診療報酬改定等により、入院基本料等の届出の変更を行う医療機関が今後も増えることが見込まれることから、入院基本料等の届出の変更を理由とする退出については、これまでの審査の実績と、迅速な病床機能の変更を可能とする観点も踏まえ、今後は審査を不要としてはどうか（届出のみとする）。

なお、病院を廃院にすることに伴う退出手続きについても、同様に届出のみとする（現行どおり）。

○　一方、「A100 一般病棟入院基本料」など、ＤＰＣ制度の対象となる病床を退出後も有する予定であるにも関わらず、診療報酬改定以外のタイミングで退出を希望する場合には、その特別な理由の妥当性について、引き続き審査会において審査の上、退出の可否を決定することとしてはどうか。

２．ＤＰＣ算定病床数を変更する場合の手続き

（１）現状

○　ＤＰＣ対象病院に一定数以上の病床数の変更（※）があり、変更後も継続してＤＰＣ制度への参加を希望する場合は、病床数変更後も継続的にＤＰＣ制度の参加基準を満たすことが期待されるか等の観点からその妥当性を判断するため、病床数の変更を行う６ヶ月前までに申請を行った上で、審査会において審査及び決定することとしている。

（※）現状、申請が必要となる場合

- 変更年度（予定を含む。以下同じ。）の前年度 10 月１日時点における対象病床数を基準として、合計 200 床以上の対象病床数の増減があった場合
- 変更年度の前年度 10 月１日時点における対象病床数を基準として、対象病床数が２倍以上又は２分の１以下となる場合

（２）見直し案

○　一定数以上の対象病床数の変更に係る審査ついては、これまで病床数の変更後もＤＰＣ参加基準の未達やデータ提出の遅延は発生していないこと、また、ＤＰＣ退院患者調査において病床数に係る情報を継続的に厚生労働省に報告することとされていることから、医療機関の負担を軽減する観点から、ＤＰＣ制度上の届出及び申請・審査ともに不要とすることとしてはどうか（なお、別途入院基本料等の変更の

届出は必要）。

３．病院再編（合併・分割、開設者変更等）後も継続してＤＰＣ制度への参加を希望する場合の手続き

（１）現状

○　病院再編があり、再編後も継続してＤＰＣ制度への参加を希望する場合の手続きについては、病院再編の個別具体的な状況を踏まえて、

－再編後の病院が再編前の病院と一連のものとして認められるか

－再編後も継続的にＤＰＣ制度の参加基準を満たすことが期待されるか

等の観点から、その妥当性を判断するため、一定の条件を満たす場合を除き、６ヶ月前に申請し、審査会において審査の上、決定することとしている。

（２）見直し案

○　病院再編を検討する病院にとって、必要となる手続きの分かりやすさと、経営上の予見可能性を確保する観点から、これまでの審査実績を踏まえ、下記のとおり明確化・見直しを行うこととしてはどうか。

【ＤＰＣ対象病院を含む複数の病院再編（合併・分割等）】

・再編前にＤＰＣ対象病院として認められていた病院であって、再編前後で医療機関コードに変更がない（＝開設者及び所在地に変更がない）病院が、再編後もＤＰＣ制度への継続参加を希望する場合

→審査不要とする（届出のみとする）

・再編前にＤＰＣ準備病院として認められていた病院又は出来高病院であって、再編前後で医療機関コードに変更がない（＝開設者及び所在地に変更がない）病院が、再編後にＤＰＣ制度への新規参加を希望する場合

・再編に伴い新たな病院が開設（医療機関コードが新設）され、当該新たな病院が開設時点からＤＰＣ制度への参加を希望する場合

→６ヶ月前に申請を行い、事務局審査又は審査会で審査の上、決定する

◆審査方法◆

－　以下の①～⑦のすべてを満たす場合、これまでの審査実績も踏まえ、ＤＰＣ制度への継続参加に支障を来す恐れが少ないことから、事務局審査により、基本的には継続参加を決定する。

①再編前の病院数が２つ ②再編後の病院数が１つ ③再編前のＤＰＣ算定病床数が多い病院のＤＰＣ算定病床数と比較し、再編後の病院のＤＰＣ算定病床数の合計が 1/2 以上 2 倍以下

④再編後の病院が、再編前のＤＰＣ対象病院と至近の距離にある
⑤入院中の患者の引き継ぎがある
⑥病院職員（医師、看護師等）の引き継ぎがある
⑦再編後もＤＰＣ制度の参加基準を満たすための計画が示されている

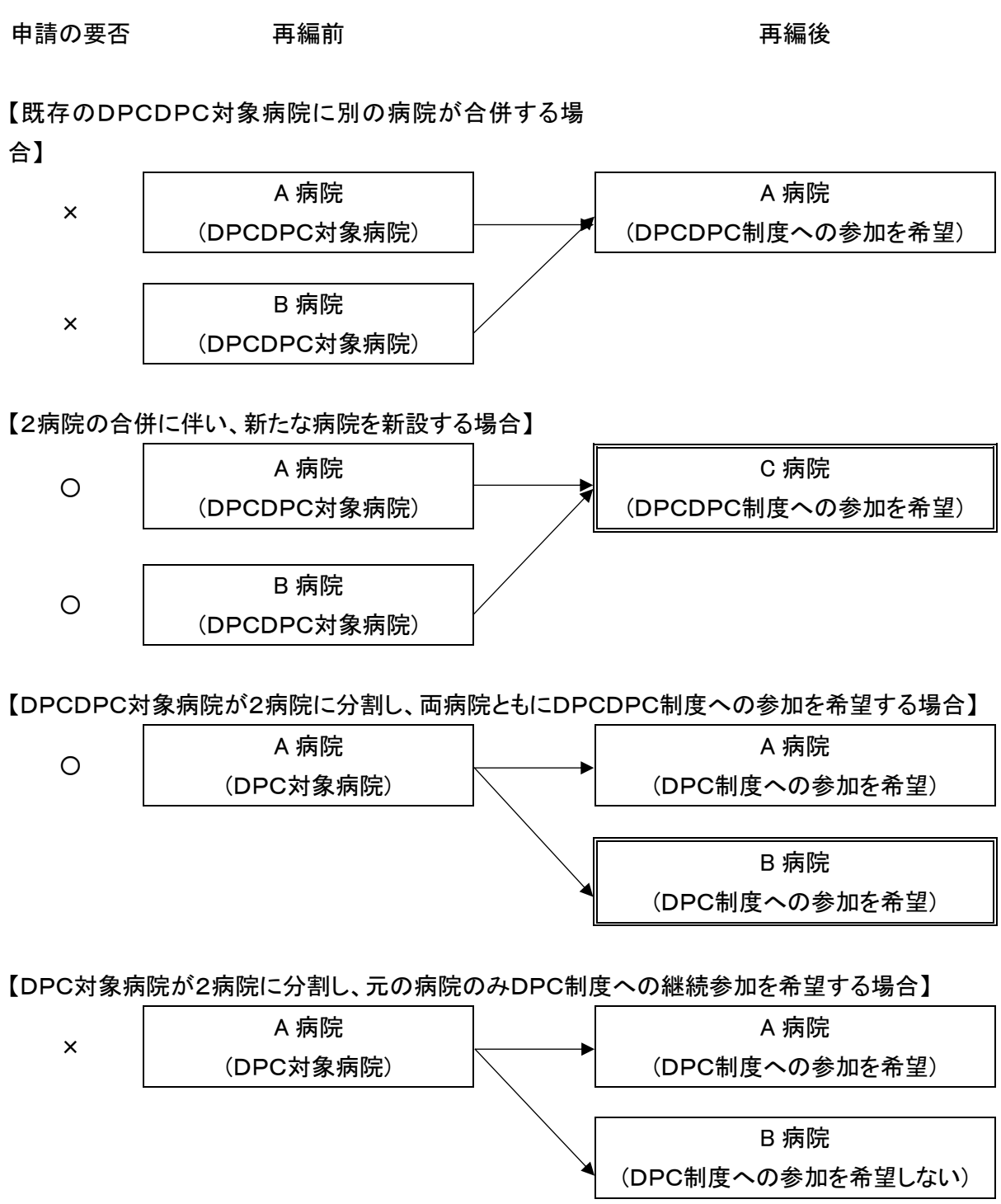
－　①～⑦のいずれかを満たさない場合、及びその他事務局が必要と認めた場合は、審査会において個別に判断し、決定する。

【ＤＰＣ対象病院の単独の再編（開設者変更、所在地変更）】

・所在地の変更を行わない場合（開設者変更のみを行う場合等）
　→届出不要（現行どおり）
・至近の距離への所在地の変更を行う場合
　→２ヶ月前に届出（現行どおり）
・その他の場合
　→６ヶ月前に申請を行い、審査会で審査の上、決定する

○　なお、審査会における審査の結果、再編後の病院のＤＰＣ制度への継続参加を認めない場合は、審査対象となった病院が希望すれば、審査会の判断により、ＤＰＣ準備病院として認めることができることを明確化してはどうか（現状は、継続参加を認めない場合は退出することとされている）。

＜参考＞　見直し後の複数病院の再編の場合の申請の要否（イメージ）



※A 病院、B 病院及び C 病院はそれぞれ異なる医療機関コードの病院である。