

## D P C対象病院の合併に係る報告について

- D P C制度においては、D P C対象病院に合併の予定があり、合併後もD P C制度への継続参加を希望している場合は、D P C制度への継続参加の可否について中央社会保険医療協議会において審査及び決定することとなっている。
- 今般、D P C対象病院である「加賀市民病院」及び「山中温泉医療センター」より、平成 28 年 4 月 1 日に病院合併の予定があり、合併後の病院においても、D P C制度への継続参加を希望している旨の連絡があり、「D P C対象病院等の合併に係る申請書」が提出されたことから、D P C退出等審査会において審査を行った。

### 1. D P C制度への継続参加要件について

D P C対象病院が合併又は分割以降D P C制度に継続参加するために必要な要件は、原則として以下のとおりである。

#### D P C対象病院の合併又は分割に係る基準

- 合併の場合は、合併前の主たる病院がD P C対象病院であること。
- 申請の直近 1 年以上、継続してデータが提出されていること。
- 申請の直近 1 年の（データ／病床）比が 1 か月あたり 0. 8 7 5 以上であること。

#### ※D P C対象病院の合併又は分割に係る審査の観点

- 合併・分割前の病院と後の病院で、入院している患者や勤務している職員等の引き継ぎ状況の観点から、病院の機能・診療実態等について一定の連続性が認められること。
- 合併・分割後の病院がD P C対象病院の基準を継続的に満たすことが期待されること。
  - ① 7 対 1 又は 10 対 1 入院基本料の届出
  - ② A207 診療録管理体制加算の届出
  - ③ D P C調査への適切な参加が可能
  - ④ （データ／病床）比が 1 月あたり 0. 8 7 5 以上

## 2. 合併前後の病院の状況について

合併前病院から提出された合併に係る「申請書」で確認した合併後病院の状況は以下の表のとおりである。

	合併前病院①	合併前病院②	合併後病院
	加賀市民病院	山中温泉医療センター	加賀市医療センター
保険医療機関の所在地	石川県加賀市大聖寺八間道 65	石川県加賀市山中温泉上野町ル 15 番地 1	石川県加賀市作見町リ 36 番地
合併前後の種別	D P C 対象病院	D P C 対象病院	D P C 対象病院
所属する医療圏	南加賀	南加賀	南加賀
総病床数（予定）	2 2 6	1 9 9	3 0 0
D P C 算定病床数（予定）	1 8 4	1 1 9	2 5 5
入院中患者の引継ぎ	—	—	有
病院職員の引継ぎ	—	—	有
届出（予定）入院基本料	7 対 1	7 対 1	7 対 1
A207 診療録管理体制加算の届出（予定）	有	有	有
D P C 調査への適切な参加（予定）	有	有	有
適切なコーディングに関する委員会の設置（予定）	有	有	有
直近 1 年の継続したデータの提出	有	有	—

## 3. 審査結果について

名 称	所在地	審査結果
加賀市医療センター	石川県加賀市作見町リ 36 番地	D P C 対象病院としての継続を認める。

平成 26 年 3 月 27 日保医発第 0327 第 2 号  
「DPC 制度への参加等の手続きについて」(抜粋)

### 3 DPC 対象病院の合併又は分割について

#### (1) DPC 対象病院の合併について

DPC 対象病院が、DPC 対象病院等 (DPC 制度参加病院以外を含む) と合併の予定があり、合併後も DPC 制度への継続参加を希望している場合は、合併 (予定) 年月日の 6 か月前までに、別紙 2 「DPC 対象病院等の合併に係る申請書」及び別紙 3 「DPC 対象病院等の合併に係る申請書 (別紙)」を地方厚生 (支) 局医療課長を経由して厚生労働省保険局医療課長に提出すること。

#### (2) DPC 対象病院の分割について

DPC 対象病院が分割の予定があり、分割後も DPC 制度への継続参加を希望している場合は、分割 (予定) 年月日の 6 か月前までに、別紙 4 「DPC 対象病院等の分割に係る申請書」及び別紙 5 「DPC 対象病院等の分割に係る申請書 (別紙)」を地方厚生 (支) 局医療課長を経由して厚生労働省保険局医療課長に提出すること。

(3) DPC 制度に継続参加を希望する場合は、合併又は分割の対象となる病院全てが、原則として以下の基準を満たしていること。

- ① 合併の場合は、合併前の主たる病院が DPC 対象病院であること。
- ② 申請の直近 1 年以上、継続してデータが提出されていること。
- ③ 申請の直近 1 年の (データ/病床) 比が 1 か月あたり 0.875 以上であること。

#### (4) 合併又は分割に係る申請の審査について

(1) 又は (2) の申請書が提出された場合、(3) に掲げる基準及び申請書の記載内容から DPC 制度への継続参加の可否について中央社会保険医療協議会において審査及び決定することとする。申請が認められた場合は、合併又は分割後も DPC 対象病院として DPC 制度に継続参加するものとする。

#### (5) 申請が認められなかった場合について

申請が認められなかった病院は、合併又は分割年月日に DPC 制度から退出するものとする。別紙 6 「DPC 制度からの退出に係る届出書」を地方厚生 (支) 局医療課長を経由して厚生労働省保険局医療課長に提出すること。(合併又は分割年月日の前々月の初日以降新たに入院する患者から医科点数表による算定を行うものとする。)

(6) 審査・決定内容については、予め当該病院に通知するものとし、通知した決定案に不服がある病院は、1 回に限り別紙 9 に定める「不服意見書」を厚生労働省保険局医療課長に提出することができるものとする。この場合、提出された不服意見書を踏まえ、中央社会保険医療協議会において再度審査を行い、申請内容の可否を決定するものとする。また、当該審査の内容については必要に応じ、厚生労働省保険局医療課より中央社会保険医療協議会に報告を行うものとする。

(7) 申請が認められた病院が以下の基準を満たしていないことが確認された場合は、確認された月の4か月後の初日にDPC制度から退出するものとする。

- ① 合併又は分割年月日の直近1年間のデータが遅滞なく提出されていること。
- ② 合併又は分割年月日の直近1年間の(データ/病床)比が1か月あたり0.875以上であること。
- ③ 合併又は分割後、6か月以上のデータが遅滞なく提出されていること。
- ④ 合併又は分割後、6か月の(データ/病床)比が1か月あたり0.875以上であること。

別紙6「DPC制度からの退出に係る届出書」を地方厚生(支)局医療課長を経由して厚生労働省保険局医療課長に提出すること。なお、第2の1の(1)の基準を満たしており、別紙6「DPC制度からの退出に係る届出書」と合わせて、別紙11「DPC準備病院届出書」及び別紙12「DPC準備病院届出書(別紙)」を提出した場合は、DPC準備病院となることができる。

## D P C退出等審査会運営要綱

### (所掌事務)

第1条 D P C退出等審査会（以下「審査会」という。）は、D P C制度に参加する医療機関の、合併、分割以降のD P C制度への継続参加の申請及び特別の理由により緊急に退出する必要がある場合に、中央社会保険医療協議会総会の委任を受け、D P C制度への継続参加の申請及び退出の可否について、審査・決定を行う。

### (組織)

第2条 審査会は、次に掲げる委員7名をもって組織する。

- 一 社会保険医療協議会法（昭和25年法律第47号）第三条第1項第一号に掲げる委員のうち2名
  - 二 社会保険医療協議会法（昭和25年法律第47号）第三条第1項第二号に掲げる委員のうち2名
  - 三 社会保険医療協議会法（昭和25年法律第47号）第三条第1項第三号に掲げる委員のうち3名
- 2 委員長は前項第三号に掲げる委員の中から互選により選出する。
  - 3 委員長は審査会を総理し、審査会を代表する。
  - 4 委員長に事故があるときは、予め委員長が指名する委員が、その職務を代行する。

### (定足数)

第3条 審査会は、第2条第一項各号に掲げる委員各1名以上を含む委員の2分の1以上の出席がなければ会議を開き、意見の確認を行うことができない。ただし、第5条に規定する意見書の提出があった委員は出席したものとみなす。

### (審査の議決)

第4条 審査会の議事は、委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

### (欠席委員の意見提出)

第5条 委員は、やむを得ない理由により出席できない場合は、当該議題について、予め意見書を提出することができる。

### (開催)

第6条 審査会は、必要に応じて開催するものとする。

### (審議の公開)

第7条 審査会は非公開とする。

### (審査結果の通知、不服意見書)

第8条 審査結果は、申請のあった医療機関に通知するものとする。

2 当該医療機関は、審査会の審査結果に不服がある場合は、1回に限り不服意見書を提出することができる。

(再審査)

第9条 不服意見書が提出された場合は、再審査を行うこととし、審査結果を当該医療機関に通知するものとする。

(報告)

第10条 委員長は、審査結果を中央社会保険医療協議会総会に報告することとする。

(庶務)

第11条 審査会の庶務は保険局医療課において処理する。

(補足)

第12条 この要綱に定めるもののほか、審査会の議事運営に必要な事項は委員長が定める。

附 則

この要綱は平成23年12月16日から施行する。

附 則 (所掌事務、定足数の変更)

この要綱は平成26年1月1日から施行する。

(※ 医療機関別係数の取り扱いについて)

○ 原則として、次に予定する見直しまでの間暫定的に下記を適用する。

※ 機能評価係数Ⅱは1年ごと、それ以外は診療報酬改定時に見直す。

(1) 合併事例について

●機能評価係数Ⅰ

合併後の病院が満たす施設基準に応じて適用する。

●基礎係数(医療機関群)

合併後の病院の医療機関群は、合併前の主たる病院の医療機関群を適用する。

●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)を適用する。(合併前の従たる病院がDPC対象病院でない場合は、合併前の主たる病院の機能評価係数Ⅱを適用する。)

●暫定調整係数

[合併前の病院の従来の方法で計算した調整係数の加重平均値(症例数ベース)]  
－ [合併後の病院の基礎係数] － [合併後の病院の機能評価係数Ⅱ] を適用する。  
(合併前の従たる病院がDPC対象病院でない場合は、合併前の主たる病院の従来  
の方法で計算した調整係数を元に算出する。)

(2) 分割事例について

●機能評価係数Ⅰ

分割後の病院が満たす施設基準に応じて適用する。

●基礎係数(医療機関群)

分割後の病院の医療機関群は、Ⅲ群を適用する。

●機能評価係数Ⅱ

分割後の病院の機能評価係数Ⅱは、分割前の病院の機能評価係数Ⅱを適用する。

●暫定調整係数

[分割前の病院の従来の方法で計算した調整係数] － [分割後の病院の基礎係数]  
－ [分割後の病院の機能評価係数Ⅱ] を適用する。

(※ 合併・分割後の診療報酬改定に係るデータの取り扱いについて)

○ 合併後の医療機関の診療報酬改定に係る対応については、合併前のデータを加味して算出することとし、分割後については当該診療報酬改定で用いるデータの対象期間において、分割前後で提出されている期間が長い方のデータに基づいて算出することとする。