

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。
- D P C対象病院である「日野病院」及び出来高算定病院（※）である「池田病院」より、平成28年12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合併・退出等審査会において審査を行った。
（※）出来高算定病院：D P C対象病院・D P C準備病院以外の医療機関をいう。
- D P C対象病院である「心臓血管センター北海道大野病院」及び出来高算定病院（※）である「札幌第一病院」及び「五輪橋産科婦人科小児科病院」より、平成28年10月15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合併・退出等審査会において審査を行った。
（※）出来高算定病院：D P C対象病院・D P C準備病院以外の医療機関をいう。

1. D P C制度への継続参加要件について

D P C対象病院の合併後、分割後以降のD P C制度への継続参加に原則として必要な要件は以下のとおりである。

合併又は分割に係る基準

- 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年間以上にわたり継続してD P Cデータが提出されていること。
- 申請の直近1年間のデータ／病床比が1月あたり0.875以上であること。

※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 DPC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0.875以上

2. 合併前後の病院の状況について

① 日野病院及び池田病院に関する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
	日野病院	池田病院	日野病院
保険医療機関の所在地	大阪府堺市東区 北野田 626	大阪府堺市西区 津久野町 1-4-25	大阪府堺市東区 北野田 626
所属する医療圏	堺市医療圏	堺市医療圏	堺市医療圏
総病床数（予定）	104 床	102 床	199 床
DPC算定病床数（予定）	4 床	0 床	※ 43 床
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	一般(10対1)・地域 包括・回復期	療養	一般(10対1)・地域 包括・回復期・療養
A207診療録管理体制加算の届出（予定）	有	無	有
DPC調査への適切な参加（予定）	有	—	有
適切なコーディングに関する委員会の設置（予定）	有	無	有
合併前の主たる病院がDPC対象病院であること	○	—	—
直近1年間の継続したDPCデータの提出	有	無	—
直近1年間のデータ／病床比1か月あたり	0.875以上	—	—

※ 地域包括ケア病棟入院料等の施設基準を満たすまでの間は、一時的にDPC算定病床数（一般病床）は43床で運用し、病床転換後（3か月後）に最終的に4床とする予定である。

② 心臓血管センター北海道大野病院、札幌第一病院及び五輪橋産科婦人科小児科病院に関する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	合併前病院 ③	合併後病院 ①	合併後病院 ②
		心臓血管センター北海道大野病院	札幌第一病院	五輪橋産科婦人科小児科病院	北海道大野記念病院
保険医療機関の所在地	札幌市西区 西野4条1丁目1-30	札幌市西区 二十四軒4条3丁目4-26	札幌市南区 川沿2条1丁目2-55	札幌市西区 宮の沢2条1丁目421	札幌市西区 二十四軒4条3丁目4-26
所属する医療圏	札幌医療圏	札幌医療圏	札幌医療圏	札幌医療圏	札幌医療圏
総病床数（予定）	157床	199床	61床	276床	141床
DPC算定病床数（予定）	129床	—	—	※ 157床 (H30.4:276床)	—
入院中患者の引継ぎ	—	—	—	有	有
病院職員の引継ぎ	—	—	—	有	有
届出（予定）入院基本料	一般（7対1）	一般（10対1） 地域包括、回復期、療養	一般（10対1）	一般（7対1）	一般（10対1） 地域包括、回復期、療養
A207診療録管理体制加算の届出（予定）	有	有	無	有	有
DPC調査への適切な参加（予定）	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	無	有	有
合併前の主たる病院がDPC対象病院であること	○	—	—	—	—
直近1年間の継続したDPCデータの提出	有	無	無	—	無
直近1年間のデータ／病床比1か月あたり	0.875以上	—	—	—	—

※ 看護配置要員を確保しつつ、段階的にDPC算定病床を稼働させ、最終的（平成30年4月）に276床とする予定である。

3. 審査結果について

①日野病院

名 称	所在地	審査結果
日野病院	大阪府堺市東区北野 田 626	D P C制度への継続参加を認める。

②北海道大野記念病院

名 称	所在地	審査結果
北海道大野記念病院	札幌市西区宮の沢2条 1丁目 421	D P C制度への継続参加を認める。

平成 28 年 3 月 25 日保医発第 0325 第 7 号
「D P C 制度への参加等の手続きについて」(抜粋)

第 1 D P C 対象病院

(略)

3 D P C 対象病院の合併又は分割について

(1) D P C 対象病院の合併について

D P C 対象病院が、D P C 対象病院等 (D P C 制度参加病院以外を含む) と合併の予定があり、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、合併 (予定) 年月日の 6 か月前までに、別紙 2 「D P C 対象病院等の合併に係る申請書」及び別紙 3 「D P C 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) D P C 対象病院の分割について

D P C 対象病院が分割の予定があり、分割後も D P C 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 「D P C 対象病院等の分割に係る申請書」及び別紙 5 「D P C 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) D P C 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 D P C 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は、(3) に掲げる基準及び申請書の記載内容から 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する。申請が認められた場合は、合併又は分割後も D P C 対象病院として D P C 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 D P C 制度から退出するものとする。この場合、当該病院は別紙 6 「D P C 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) 審査後の決定内容は、当該病院に通知するものとし、通知した決定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であっても、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。

この場合、当該病院は別紙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」と併せて、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。

(略)

D P C 合併・退出等審査会 委員名簿

代表区分	氏 名	役 職 名
支払側委員	吉森 俊和	全国健康保険協会理事
	幸野 庄司	健康保険組合連合会理事
診療側委員	松本 純一	日本医師会常任理事
	万代 恭嗣	日本病院会常任理事
公 益 委 員	○ 印南 一路	慶應義塾大学総合政策学部教授
	◎ 田辺 国昭	東京大学大学院法学政治学研究科教授
	野口 晴子	早稲田大学政治経済学術院教授

◎審査会長
○審査会長代理

D P C 合併・退出等審査会運営要綱

(所掌事務)

第1条 D P C 合併・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。

附 則 (名称の変更)

この要綱は平成28年7月27日から施行する。