

保医発 1 2 2 5 第 1 号  
平成 2 5 年 1 2 月 2 5 日

地方厚生（支）局医療課長  
都道府県民生主管部（局）  
国民健康保険主管課（部）長  
都道府県後期高齢者医療主管部（局）  
後期高齢者医療主管課（部）長

} 殿

厚生労働省保険局医療課長  
(公印省略)

「D P C 制度への参加等の手続きについて（通知）」の一部改正について

平成25年12月13日に開催された中央社会保険医療協議会において、参考資料「D P C 病院の合併・分割への対応について（案）」が了承されたことから、「D P C 制度への参加等の手続きについて（通知）」（平成25年 8 月 28 日保医発0823第 2 号）を別添のとおり一部改正するので、その取扱いに遺漏のないよう貴管下の保険医療機関及び審査支払機関等に対し、周知徹底を図られたい。

## 第1 D P C対象病院

### 1 D P C対象病院の基準について

(1) D P C対象病院とは、係数告示別表第一から第三の病院の欄に掲げる病院とする。

(2) D P C対象病院とは、以下の基準を満たす病院とする。

① 急性期入院医療を提供する病院として、「診療報酬の算定方法」（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第一医科診療報酬点数表（以下「医科点数表」という。）に掲げるA100一般病棟入院基本料、A104特定機能病院入院基本料（一般病棟に限る。）又はA105専門病院入院基本料について、7対1入院基本料又は10対1入院基本料に係る届出を行っていること

② 医科点数表に掲げるA207診療録管理体制加算に係る届出を行っていること

③ 標準レセプト電算処理マスターに対応したデータの提出を含め厚生労働省が毎年実施する「D P C導入の影響評価に係る調査（特別調査を含む。）」に適切に参加できること

④ 上記③の調査において、適切なデータを提出し、かつ、調査期間1か月あたりの（データ／病床）比が0.875以上であること

「（データ／病床）比」とは、調査期間中に退院した対象患者（ただし、算定告示本文第1項第1号から第5号に該当するものを除く。）の数を、当該病院の算定告示別表17に定める診断群分類点数表（以下単に「診断群分類点数表」という。）に基づく診療報酬の算定対象となる病棟の病床数で除した数である。

(3) D P C対象病院は、「適切なコーディングに関する委員会」を設置し、年2回以上、当該委員会を開催しなければならないものとする。

「適切なコーディングに関する委員会」とは、標準的な診断及び治療方法について院内で周知を徹底し、適切なコーディング（適切な診断を含めた診断群分類の決定をいう。）を行う体制を確保することを目的として設置するものとし、コーディングに関する責任者の他に少なくとも診療部門に所属する医師、薬剤部門に所属する薬剤師及び診療録情報を管理する部門又は診療報酬の請求事務を統括する部門に所属する診療記録管理者を構成員とする委員会のことをいう。

なお、病院内の他の委員会において、目的及び構成員等が適切なコーディングに関する委員会の要件を満たしている場合には、当該委員会を適切なコーディングに関する委員会と見なすことができる。ただし、当該委員会の設置規定等に適切なコーディングに関する事項を明記し、適切なコーディングに関するテーマについて、年2回以上、委員会を開催しなければならない。

### 2 D P C制度への参加について

(1) D P C制度への参加とは、当該医療機関名が係数告示別表第一から第三の病院の欄に掲載されることをいう。

(2) D P C制度への参加時期・参加要件について

① D P C制度への参加時期は、診療報酬改定時とする。

② D P C制度に参加できる病院は、D P C制度に参加することを希望している病院であって、D P C制度への参加の届出を行う時点において、1の(2)に定めるD P C対象病院

の基準をすべて満たしている病院とする。なお、1の(2)の④については、診療報酬改定に使用する当該病院のデータ（当該病院がDPC制度に参加する前々年度の10月から前年度の9月までのデータ）により、厚生労働省保険局医療課において判断する。

(3) DPC制度への参加の届出について

DPC準備病院であって、DPC制度に参加を希望する病院は、直近に予定している診療報酬改定の6か月前までに、別紙1「DPC制度への参加に係る届出書」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とする。

3 DPC制度からの退出について

(1) DPC制度からの退出日と診療報酬の取扱い

① 退出日について

DPC制度からの退出日とは、全ての入院患者について、医科点数表により算定を行うこととなる日をいう。

② 診療報酬の取扱い

DPC制度から退出する場合は、退出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り算定を行うものとする。

(例) 4月1日退出の場合

ア 1月31日以前に入院した患者は、3月31日までは診断群分類点数表にて算定し、4月1日以降は医科点数表にて算定

イ 2月1日以降新たに入院した患者は、2月1日より医科点数表にて算定

(2) 退出の手続き

① 通常の場合

DPC制度から退出する意向がある病院（特定機能病院は除く。）は、直近に予定している診療報酬改定の6か月前までに、別紙3「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とし、当該届出を行った病院は、当該診療報酬改定の時期に合わせてDPC制度から退出するものとする。（診療報酬改定の前々月初日以降新たに入院する患者から医科点数表により算定を行うものとする。）

なお、当該届出の内容は、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。

② DPC対象病院の基準を満たさなくなった場合

1の(2)の①又は②の基準を満たさなくなった病院（特定機能病院は除く。）は、別添2「DPC対象病院の基準に係る届出書」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とし、3か月間の猶予期間を設け、基準を満たさなくなった日から起算して3か月を超えてもなお基準を満たせない場合には、3か月を超えた月の3か月後の初日にDPC制度から退出するものとする。（3か月の猶予期間を超えた翌月初日以降新たに入院する患者から医科点数表により算定を行うものとする。）この場合、当該病院は速やかに別紙3「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。

1の(2)の④の基準については、当該病院における各年10月から翌年9月までのデー

タにより、厚生労働省保険局医療課において判断し、基準を満たしていない病院に対して結果を通知するものとする。

なお、当該基準を満たしていない病院（特定機能病院は除く。）は、判定後の翌年4月1日にDPC制度から退出するものとする。（判定後の翌年2月1日以降新たに入院する患者から医科点数表により算定を行うものとする。）

ただし、平成22年10月1日から平成23年9月30日までの（データ／病床）比の基準を満たしていない病院にあっては、原則として平成24年4月1日から平成24年9月30日までのデータにより、厚生労働省保険局医療課において判断し、当該基準を満たしていない病院は、平成25年4月1日にDPC制度から退出するものとする。（平成25年2月1日以降新たに入院する患者から医科点数表により算定を行うものとする。）

この場合、当該病院は速やかに、別紙3「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。

### ③ 特別の理由により緊急に退出する必要がある場合

特別の理由により、上記①、②の手続きによらず緊急にDPC対象病院から退出する必要がある病院（特定機能病院は除く。）は、別紙4「DPC制度からの退出に係る届出書（特別の理由がある場合）」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。

当該届出が行われた場合は、退出の可否について中央社会保険医療協議会において審査・決定することとし、退出が認められた場合には、認められた月の4か月後の初日にDPC対象病院から退出するものとする。（退出が認められた月の翌々月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。）また、決定内容については当該病院に対し通知することとする。

なお、審査後の決定案については、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5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、退出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。

（特別な理由の例）

- 医師の予期せぬ退職等により、急性期入院医療を提供することが困難となった場合
- 当該病院の地域での役割が変化し、慢性期医療を提供する病院となった場合
- 「DPC導入の影響評価に係る調査（特別調査を含む。）」に適切に参加できなくなった場合

### ④ 保険医療機関を廃止する場合

保険医療機関を廃止することにより、DPC制度から退出する場合は、保険医療機関廃止届等と合わせて、別紙6「保険医療機関廃止に伴うDPC制度からの退出届」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）退出する場合の患者への周知について

DPC制度から退出する病院においては、当該病院が算定告示により費用を請求しなくなる旨を退出決定後速やかに院内に掲示するとともに、入院患者及び関係者に対して、診療報

酬の算定方法等について十分に説明すること。

(4) 退出した病院の「D P C導入の影響評価に係る調査（特別調査を含む。）」への参加について

① 通常の場合

診療報酬改定の時期に合わせてD P C制度から退出した病院は、次回診療報酬改定までの間、「D P C導入の影響評価に係る調査（特別調査を含む。）」に適切に参加しなければならないものとする。ただし、当該調査期間中にA100一般病棟入院基本料、A104特定機能病院入院基本料（一般病棟に限る。）又はA105専門病院入院基本料を算定している場合に限る。

なお、別紙3「D P C制度からの退出に係る届出書」と合わせて、別紙7「D P C準備病院届出書」及び別紙8「D P C準備病院届出書（別紙）」を提出した場合は、D P C準備病院となることができる。

② D P C対象病院の基準を満たさなくなった場合

第1の1の（2）に定めるD P C対象病院の基準のうち、①、②及び④を満たさないことによりD P C制度から退出した病院は、次々回診療報酬改定までの間、「D P C導入の影響評価に係る調査（特別調査を含む。）」に適切に参加しなければならないものとする。ただし、当該調査期間中にA100一般病棟入院基本料、A104特定機能病院入院基本料（一般病棟に限る。）又はA105専門病院入院基本料を算定している場合に限る。

なお、別紙3「D P C制度からの退出に係る届出書」と合わせて、別紙7「D P C準備病院届出書」及び別紙8「D P C準備病院届出書（別紙）」を提出した場合は、D P C準備病院となることができる。

③ 特別の理由により緊急に退出する必要がある場合

特別の理由により緊急に退出した病院は、厚生労働省保険局医療課において定める期間について、「D P C導入の影響評価に係る調査（特別調査を含む。）」に適切に参加しなければならないものとする。

#### 4 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11「D P C対象病院等の合併に係る申請書」及び別紙12「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13「D P C対象病院等の分割に係る申請書」及び別紙14「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している病院は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) 合併又は分割の申請が行われた場合は、申請の可否について中央社会保険医療協議会において審査・決定することとする。申請が認められた場合には、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
- ① 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3「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。）
- なお、第2の1の（1）の基準を満たしており、別紙3「DPC制度からの退出に係る届出書」と合わせて、別紙7「DPC準備病院届出書」及び別紙8「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。
- ② 申請が認められなかった病院は、次々回診療報酬改定までの間、「DPC導入の影響評価に係る調査（特別調査を含む。）」に適切に参加しなければならないものとする。ただし、当該調査期間中にA100一般病棟入院基本料、A104特定機能病院入院基本料（一般病棟に限る。）又はA105専門病院入院基本料を算定している場合に限る。
- (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5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合併又は分割後において以下の基準を満たしていない場合は、DPC制度から退出するものとする。
- ① 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。
- ② 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3「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3「DPC制度からの退出に係る届出書」と合わせて、別紙7「DPC準備病院届出書」及び別紙8「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。
- 次々回診療報酬改定までの間、「DPC導入の影響評価に係る調査（特別調査を含む。）」に適切に参加しなければならないものとする。ただし、当該調査期間中にA100一般病棟入院基本料、A104特定機能病院入院基本料（一般病棟に限る。）又はA105専門病院入院基本料を算定している場合に限る。

## 1 D P C 準備病院の基準について

(1) D P C 準備病院とは、D P C 制度に参加することを希望している病院であって、以下の基準を満たす病院をいう。

- ① 急性期入院医療を提供する病院として、医科点数表に掲げる A100 一般病棟入院基本料、A104 特定機能病院入院基本料（一般病棟に限る。）又は A105 専門病院入院基本料について、7 対 1 入院基本料又は 10 対 1 入院基本料に係る届出を行っていること、又は当該基準を満たすべく計画を策定していること
- ② 医科点数表に掲げる A207 診療録管理体制加算に係る届出を行っていること、又はそれと同等の診療録管理体制を有しており、当該基準を満たすべく計画を策定していること
- ③ 標準レセプト電算処理マスターに対応したデータの提出を含め厚生労働省が毎年実施する「D P C 導入の影響評価に係る調査（特別調査を含む。）」に適切に参加できること
- ④ 「適切なコーディングに関する委員会」を設置し、年 2 回以上、当該委員会を開催すること

「適切なコーディングに関する委員会」とは、標準的な診断及び治療方法について院内で周知を徹底し、適切なコーディング（適切な診断や国際疾病分類に基づく適切な病名分類等の決定をいう。）を行う体制を確保することを目的として設置するものとし、コーディングに関する責任者の他に少なくとも診療部門に所属する医師、薬剤部門に所属する薬剤師及び診療録情報を管理する部門又は診療報酬の請求事務を統括する部門に所属する診療記録管理者を構成員とする委員会のことをいう。

なお、病院内の他の委員会において、目的及び構成員等が適切なコーディングに関する委員会の要件を満たしている場合には、当該委員会を適切なコーディングに関する委員会と見なすことができる。ただし、当該委員会の設置規定等に適切なコーディングに関する事項を明記し、適切なコーディングに関するテーマについて、年 2 回以上、委員会を開催しなければならない。

(2) D P C 準備病院となることを希望する病院は、別紙 7「D P C 準備病院届出書」及び別紙 8「D P C 準備病院届出書（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。

なお、募集期間等は、中央社会保険医療協議会の了承を得た上で、厚生労働省ホームページにおいて周知を行うものとする。

## 2 D P C 準備病院の辞退について

D P C 準備病院を辞退する場合は、別紙 9「D P C 準備病院辞退届」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 準備病院の合併又は分割について

D P C 準備病院が D P C 準備病院等（D P C 対象病院以外）と合併の予定があり、合併後も D P C 準備病院として継続を希望している場合、又は、D P C 準備病院が分割の予定があり、分割後も D P C 準備病院として継続を希望している場合は、第 1 の 4 に準じた取扱いとする。

## 1 患者への周知等

- (1) D P C対象病院においては、当該病院が算定告示により費用を算定する旨を院内に掲示するとともに、入院患者及び関係者に対して、診療報酬の算定方法等について十分に説明すること。

また、入院患者等に対して入院診療計画を説明する際には診断群分類区分の名称などを説明することが望ましい。

- (2) 包括範囲内の診療行為がわかる明細書の交付については、「医療費の内容の分かる領収証及び個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書の交付について」（平成24年3月5日保発0305第2号）により取り扱うこと。

## 2 名称の変更

係数告示に定める病院及びD P C準備病院の名称が変更となる場合には、遅くとも2か月前までに、別紙10「D P C対象病院等名称変更届」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。

(別紙1)

## D P C 制度への参加に係る届出書

参加基準（該当する項目の□をチェックすること。）

- ☐ 7 対 1 入院基本料又は10対 1 入院基本料に係る届出を行っている。<sup>(※1)</sup>
- ☐ A207診療録管理体制加算に係る届出を行っている。
- ☐ 「D P C 導入の影響評価に関する調査（特別調査を含む。）」に適切に参加できる。
- ☐ 調査期間 1 か月当たりの（データ／病床）比が0. 8 7 5 以上となる見込みである。

当院は、上記基準のすべてを満たしているので、届出を行います。

平成     年     月     日

保険医療機関の所在地住所  
及び名称

開設者名

印

厚生労働省保険局医療課長    殿

| 事 項         | 担 当 者 1 | 担 当 者 2 |
|-------------|---------|---------|
| 保険医療機関名     |         |         |
| 所 属 部 署     |         |         |
| 役 職         |         |         |
| 氏 名         |         |         |
| 電 話 番 号     |         |         |
| F A X 番 号   |         |         |
| E - m a i l |         |         |

(注意事項)

※1 7対1入院基本料、10対1入院基本料とは、A100一般病棟入院基本料、A104特定機能病院入院基本料（一般病棟に限る。）及びA105専門病院入院基本料の7対1入院基本料、10対1入院基本料をいう。

(別紙2)

## D P C対象病院の基準に係る届出書

1. D P C対象病院の基準（基準を満たさなくなった項目の□をチェックすること。）

- |                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 7対1入院基本料又は10対1入院基本料                      |
| <input type="checkbox"/> A207診療録管理体制加算                            |
| <input type="checkbox"/> 「D P C導入の影響評価に関する調査（特別調査を含む。）」に適切に参加できる。 |

2. 上記基準を満たすための計画<sup>(※1)</sup>

D P C対象病院の基準を満たすための計画は、別添資料のとおりです。

3. D P C対象病院の基準を満たす期限<sup>(※2)</sup>

|    |   |   |   |
|----|---|---|---|
| 平成 | 年 | 月 | 日 |
|----|---|---|---|

上記のとおり届出を行います。

平成 年 月 日

保険医療機関の所在地住所  
及び名称

開設者名

印

厚生労働省保険局医療課長 殿

(注意事項)

- ※1 D P C対象病院の基準を満たすための計画について詳細に記述した資料を添付すること。
- ※2 D P C対象病院の基準を満たす期限は、基準を満たさなくなった日を記載すること。
- ※3 D P C対象病院の基準を満たす期限までに基準を満たせない場合は、期限が到来した月の3か月後の初日にD P C制度から退出するものとする。（期限が到来した月の翌月初日以降新たに入院する患者から医科点数表により算定を行うものとする。）

(別紙3)

## D P C 制度からの退出に係る届出書

(退出理由)

当院は、上記理由により、D P C 制度から退出します。

平成     年     月     日

保険医療機関の所在地住所  
及び名称

開設者名

印

(連絡先) 担当者名

所属部署

電話番号

E-mail

厚生労働省保険局医療課長    殿

(注意事項)

- ※ 1 本退出届を直前に予定している診療報酬改定の6か月前までに提出した病院は、当該診療報酬改定の時期に合わせてDPC制度から退出する。(診療報酬改定の時期に合わせた退出とは、診療報酬改定の前々月初日に退出することをいう。)
- ※ 2 DPC対象病院の基準について猶予期間(3か月)を超えてもなお基準を満たせない病院は、猶予期間終了後速やかに本退出届を提出することとし、当該病院は3か月の猶予期間を超えた月の3か月後の初日にDPC制度から退出する。(3か月の猶予期間を超えた翌月初日以降新たに入院する患者から医科点数表により算定を行うものとする。)
- ※ 3 合併又は分割後のDPC制度への継続参加が認められなかった病院及びDPC制度への継続参加が認められた後の継続参加の基準を満たしていない病院は、本退出届を厚生労働省保険局医療課に提出すること。
- ※ 4 ~~5~~ 通常の場合によりDPC制度から退出した病院(診療報酬改定の時期に合わせてDPC制度から退出した病院)は、次回診療報酬改定までの間、「DPC導入の影響評価に係る調査(特別調査を含む。)」に適切に参加しなければならないものとする。ただし、当該調査期間中にA100一般病棟入院基本料、A104特定機能病院入院基本料(一般病棟に限る。)又はA105専門病院入院基本料を算定している場合に限る。
- ※ 5 ~~4~~ DPC対象病院の基準を満たさなくなった場合によりDPC制度から退出した病院(第1の1の(2)に定めるDPC対象病院の基準のうち、①、②及び④を満たさないことによりDPC制度から退出した病院に限る。)、合併又は分割後のDPC制度への継続参加が認められなかった病院及びDPC制度への継続参加が認められた病院が、合併又は分割後の継続参加の基準を満たしていない場合は、次々回診療報酬改定までの間、「DPC導入の影響評価に係る調査(特別調査を含む。)」に適切に参加しなければならないものとする。ただし、当該調査期間中にA100一般病棟入院基本料、A104特定機能病院入院基本料(一般病棟に限る。)又はA105専門病院入院基本料を算定している場合に限る。
- ※ 6 ~~5~~ 本退出届は、中央社会保険医療協議会に報告を行うものであること。

(別紙 4)

## D P C 制度からの退出に係る届出書

(特別な理由がある場合)

当院は、D P C 制度からの退出を申請します。  
退出の理由については、添付資料のとおりです。

平成     年     月     日

保険医療機関の所在地住所  
及び名称

開設者名

印

(連絡先) 担当者名

所属部署

電話番号

E-mail

厚生労働省保険局医療課長    殿

### (注意事項)

- ※ 1    本申請書には、~~退出することが必要な理由~~について詳細に記述した資料を添付すること。
- ※ 2    退出の可否については中央社会保険医療協議会において審査・決定することとし、~~退出が認められた場合には、認められた月の 4 か月後の初日に D P C 制度から退出するものとする。~~
- ※ 3    審査後の決定案については、予め当該病院に通知することとし、通知した決定案に不服がある病院は、1 回に限り別紙 5 に定める不服意見書を提出することができる。
- ※ 4    特別の理由により緊急に D P C 制度から退出した病院は、厚生労働省保険局医療課において定める期間について「D P C 導入の影響評価に係る調査（特別調査を含む。）」に適切に参加すること。
- ※ 5    審査の内容については必要に応じ、中央社会保険医療協議会に報告を行うものであること。

(別紙5)

## 不服意見書

(通知された決定案)

(決定案に対する意見)

当院は、上記理由により、通知された決定案に対する意見を提出します。

平成     年     月     日

保険医療機関の所在地住所  
及び名称

開設者名

印

(連絡先) 担当者名

所属部署

電話番号

E-mail

厚生労働省保険局医療課長    殿

(別紙6)

## 保険医療機関廃止に伴うD P C制度からの退出届

当院は、平成 年 月 日付で廃止するため、D P C制度から退出します。

平成 年 月 日

保険医療機関の所在地住所  
及び名称

開設者名

印

(連絡先) 担当者名

所属部署

電話番号

E-mail

厚生労働省保険局医療課長 殿

(別紙 7)

## D P C 準備病院届出書

基準（該当する項目にチェックをすること。）

- ☐ 7 対 1 入院基本料又は10対 1 入院基本料に係る届出を行っている。<sup>(※1)</sup>
- ☐ 現在、7 対 1 入院基本料又は10対 1 入院基本料に係る届出を行っていないが、当該基準を満たすべく計画を策定している。<sup>(※2)</sup>
- ☐ A207診療録管理体制加算に係る届出を行っている。
- ☐ A207診療録管理体制加算に係る届出を行っていないが、それと同等の診療録管理体制を有しており、当該基準を満たすべく計画を策定している。<sup>(※2)</sup>
- ☐ 「D P C 導入の影響評価に関する調査（特別調査を含む。）」に適切に参加できる。
- ☐ 適切なコーディングに関する委員会を設置し、年 2 回以上、当該委員会を開催すること。

当院は、上記基準のすべてを満たしているので、届出を行います。

平成    年    月    日

保険医療機関の所在地住所  
及び名称

開設者名

印

厚生労働省保険局医療課長    殿

| 事 項         | 担 当 者 1 | 担 当 者 2 |
|-------------|---------|---------|
| 保険医療機関名     |         |         |
| 所 属 部 署     |         |         |
| 役 職         |         |         |
| 氏 名         |         |         |
| 電 話 番 号     |         |         |
| F A X 番 号   |         |         |
| E - m a i l |         |         |

(注意事項)

- ※ 1 7 対 1 入院基本料、10 対 1 入院基本料とは、A100 一般病棟入院基本料、A104 特定機能病院入院基本料（一般病棟に限る。）及び A105 専門病院入院基本料の 7 対 1 入院基本料、10 対 1 入院基本料をいう。
- ※ 2 現在、7 対 1 入院基本料又は 10 対 1 入院基本料に係る届出を行っていないが当該基準を満たすべく計画を策定している病院、又は A207 診療録管理体制加算に係る届出を行っていないが同等の診療録管理体制を有しており、当該基準を満たすべく計画を策定している病院は、別紙 6「DPC 準備病院届出書（別紙）」に必要事項を記載し、本届出書に添付すること。
- ※ 3 DPC 準備病院の募集期間等については、中央社会保険医療協議会の了承を得た上で、厚生労働省ホームページにおいて周知を行うため、留意すること。

(別紙 8)

## D P C 準備病院届出書 (別紙)

保険医療機関名：

所在地住所：

1. 7 対 1 入院基本料又は10対 1 入院基本料を算定していない場合、当該基準を満たすための計画を記載すること。

|                           |                         |
|---------------------------|-------------------------|
|                           |                         |
| 7 対 1 又は10対 1 入院基本料の届出予定日 | 平成      年      月      日 |

2. A 207 診療録管理体制加算を算定していない場合、同等の診療録管理体制の具体的な内容及び当該基準を満たすための計画を記載すること。

|                       |                         |
|-----------------------|-------------------------|
|                       |                         |
| A 207 診療録管理体制加算の届出予定日 | 平成      年      月      日 |

(注意事項)

- ※ 1    計画の期限を含めて計画を策定すること。
- ※ 2    計画等が変更になった場合には、速やかにその内容を申し出ること。
- ※ 3    7 対 1 又は10対 1 入院基本料の届出を行っており、かつ、A 207 診療録管理体制加算の届出を行っている場合は、本別紙の提出は不要。

(別紙9)

## D P C 準備病院辞退届

(辞退理由)

- ☐ データ作成のための人員が確保できなかったため。
- ☐ データ作成のためのシステムの構築が困難だったため。
- ☐ D P C 制度への参加を予定しなくなったため。
- ☐ その他 ( )

当院は、上記理由により、D P C 準備病院を辞退します。

平成 年 月 日

保険医療機関の所在地住所  
及び名称

開設者名 印

(連絡先) 担当者名  
所属部署  
電話番号  
E-mail

厚生労働省保険局医療課長 殿

(別紙10)

D P C 対象病院等名称変更届

|               |           |
|---------------|-----------|
| 新保険医療機関名      |           |
| 旧保険医療機関名      |           |
| 変更予定年月日       |           |
| 所在地住所         |           |
| 電話番号          |           |
| F A X 番号      |           |
| 移転の有無         | 0. 無 1. 有 |
| 病床数変更の有無      | 0. 無 1. 有 |
| 保険医療機関番号変更の有無 | 0. 無 1. 有 |

当院は、上記のとおり、~~D P C 対象病院~~保険医療機関の名称を変更します。

平成 年 月 日

保険医療機関の所在地住所  
及び名称

開設者名

印

(連絡先) 担当者名

所属部署

電話番号

E-mail

厚生労働省保険局医療課長 殿

(別紙11)

DP C対象病院等の合併に係る申請書

(保険医療機関名称)

当院\_\_\_\_\_は、

(保険医療機関名称)

次の\_\_\_\_\_と、

平成 年 月 日に合併を予定しています。

合併後もDPC対象（準備）病院の基準を満たす予定であり、DPC制度に継続参加を希望しています。

平成 年 月 日

保険医療機関の所在地住所及び名称

開設者名 印

(連絡先)

担当者名

所属部署

電話番号

E-mail

厚生労働省保険局医療課長 殿

(注意事項)

- ※1 本申請書は、D P C 対象病院等（D P C 制度参加病院以外含む）がD P C 対象病院等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に、合併（予定）年月日の6 か月前までに、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 本申請書には、必要事項を記載した、別紙12「D P C 対象病院等の合併に係る申請書（別紙）」を添付して提出すること。
- ※3 本申請書の提出後、申請内容等の合併に係る資料の提出が求められた場合は厚生労働省保険局医療課に速やかに提出すること。
- ※4 D P C 制度継続参加の可否については、中央社会保険医療協議会において審査・決定することとする。
- ※5 審査後の決定案については、予め当該病院に通知することとし、通知した決定案に不服がある病院は、1 回に限り別紙5「不服意見書」を提出することができる。
- ※6 審査の内容については必要に応じ、中央社会保険医療協議会に報告を行うものであること。

(別紙12)

D P C 対象病院等の合併に係る申請書 (別紙)

|                                 |                    |                    |                                 |
|---------------------------------|--------------------|--------------------|---------------------------------|
|                                 | <u>合併前病院① (※1)</u> | <u>合併前病院② (※1)</u> | <u>合併後病院 (※1)</u>               |
| <u>保険医療機関コード</u>                |                    |                    | <u>変更の</u><br><u>有 ・ 無 ・ 不明</u> |
| <u>保険医療機関名称 (予定)</u>            |                    |                    |                                 |
| <u>開設者 (予定)</u>                 |                    |                    |                                 |
| <u>保険医療機関の所在地 (予定)</u>          |                    |                    |                                 |
| <u>所属する医療圏 (予定)</u>             |                    |                    |                                 |
| <u>総病床数 (予定)</u>                |                    |                    |                                 |
| <u>D P C 算定病床数 (予定)</u>         |                    |                    |                                 |
| <u>届出 (予定) 入院基本料</u>            |                    |                    |                                 |
| <u>診療科目数 (予定)</u>               |                    |                    |                                 |
| <u>主たる診療科目 (予定)</u>             |                    |                    |                                 |
| <u>入院中の患者の引き継ぎ</u>              |                    |                    | <u>有 ・ 無</u>                    |
| <u>病院職員 (医師、看護師等) の引き継ぎ</u>     |                    |                    | <u>有 ・ 無</u>                    |
| <u>届出 (予定) 入院基本料</u>            |                    |                    |                                 |
| <u>診療録管理体制加算の届出 (予定)</u>        | <u>有 ・ 無</u>       | <u>有 ・ 無</u>       | <u>有 ・ 無</u>                    |
| <u>適切なコーディングに関する委員会の設置 (予定)</u> | <u>有 ・ 無</u>       | <u>有 ・ 無</u>       | <u>有 ・ 無</u>                    |

平成 年 月 日

保険医療機関の所在地住所及び名称

開設者名 印

(連絡先)

担当者名

所属部署

電話番号

E-mail

厚生労働省保険局医療課長 殿

(注意事項)

※ 1 病院における状況（予定）について記入、該当する項目に○を付けること。

「合併前病院①」・・・合併にあたり主となる病院

「合併前病院②」・・・合併にあたり従となる病院

「合併後病院」・・・合併後の病院

(別紙13)

DP C対象病院等の分割に係る申請書

(保険医療機関名称)

当院\_\_\_\_\_は、

平成 年 月 日に、

(保険医療機関名称 (予定))

(保険医療機関名称 (予定))

に分割を予定しています。

分割後もDPC対象（準備）病院の基準を満たす予定であり、DPC制度に継続参加を希望しています。

平成 年 月 日

保険医療機関の所在地住所及び名称

開設者名 印

(連絡先)

担当者名

所属部署

電話番号

E-mail

厚生労働省保険局医療課長 殿

(注意事項)

- ※1 本申請書は、D P C対象病院等（D P C制度参加病院以外含む）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に、分割（予定）年月日の6か月前までに、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 本申請書には、必要事項を記載した、別紙14「D P C対象病院等の分割に係る申請書（別紙）」を添付して提出すること。
- ※3 本申請書の提出後、申請内容等の分割に係る資料の提出が求められた場合は厚生労働省保険局医療課に速やかに提出すること。
- ※4 D P C制度の継続参加の可否については、中央社会保険医療協議会において審査・決定することとする。
- ※5 審査後の決定案については、予め当該病院に通知することとし、通知した決定案に不服がある病院は、1回に限り別紙5に定める不服意見書を提出することができる。
- ※6 不服意見書の審査内容については必要に応じ、中央社会保険医療協議会に報告を行うものであること。

(別紙14)

D P C 対象病院等の分割に係る申請書 (別紙)

|                                 |                   |                                 |                                 |
|---------------------------------|-------------------|---------------------------------|---------------------------------|
|                                 | <u>分割前病院 (※1)</u> | <u>分割後病院① (※1)</u>              | <u>分割後病院② (※1)</u>              |
| <u>保険医療機関コード</u>                |                   | <u>変更の</u><br><u>有 ・ 無 ・ 不明</u> | <u>変更の</u><br><u>有 ・ 無 ・ 不明</u> |
| <u>保険医療機関名称 (予定)</u>            |                   |                                 |                                 |
| <u>開設者 (予定)</u>                 |                   |                                 |                                 |
| <u>保険医療機関の所在地 (予定)</u>          |                   |                                 |                                 |
| <u>所属する医療圏 (予定)</u>             |                   |                                 |                                 |
| <u>総病床数 (予定)</u>                |                   |                                 |                                 |
| <u>D P C 算定病床数 (予定)</u>         |                   |                                 |                                 |
| <u>診療科目数 (予定)</u>               |                   |                                 |                                 |
| <u>主たる診療科目 (予定)</u>             |                   |                                 |                                 |
| <u>入院中の患者の引き継ぎ</u>              |                   | <u>有 ・ 無</u>                    | <u>有 ・ 無</u>                    |
| <u>病院職員 (医師、看護師等) の引き継ぎ</u>     |                   | <u>有 ・ 無</u>                    | <u>有 ・ 無</u>                    |
| <u>届出 (予定) 入院基本料</u>            |                   |                                 |                                 |
| <u>診療録管理体制加算の届出 (予定)</u>        | <u>有 ・ 無</u>      | <u>有 ・ 無</u>                    | <u>有 ・ 無</u>                    |
| <u>適切なコーディングに関する委員会の設置 (予定)</u> | <u>有 ・ 無</u>      | <u>有 ・ 無</u>                    | <u>有 ・ 無</u>                    |

|                                |  |              |              |
|--------------------------------|--|--------------|--------------|
| <u>分割後の D P C 制度継続参加の希望の有無</u> |  | <u>有 ・ 無</u> | <u>有 ・ 無</u> |
|--------------------------------|--|--------------|--------------|

平成 年 月 日

保険医療機関の所在地住所及び名称

開設者名 印

(連絡先)

担当者名

所属部署

電話番号

E-mail

厚生労働省保険局医療課長 殿

(注意事項)

※ 1 病院における状況（予定）について記入、該当する項目に○を付けること。

「分割前病院」・・・分割前の病院

「分割後病院①」・・・分割後に主となる病院

「分割後病院②」・・・分割後に従となる病院