

## D P C 合併・退出等審査会における審査結果及び今後の対応について

### 1. 経緯

- D P C 制度においては、D P C 対象病院に一定程度の病床数の変更の予定があり、変更後も 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 D P C 合併・退出等審査会（以下、「審査会」という。）において審査及び決定することとなっている。
- 令和 6 年 9 月 25 日に開催された審査会において、2 件の病床数の変更案件について審査が行われた。審査結果は下表のとおり。

名 称	所在地	申請理由	審査結果
社会医療法人社団正志会 南町田病院	東京都町田市鶴間 4-4-1	D P C 算定病床数が 2 分の 1 以下になるため	D P C 制度への継続参加を認める
医療法人社団東郷会 恵愛堂病院	群馬県みどり市大間々町 大間々 504-6	D P C 算定病床数が 2 分の 1 以下になるため	D P C 制度への継続参加を認める

- なお、上記の 2 病院において、病床数の変更に係る申請手続きの遅滞があったことについて、審査会で以下のような意見があった。

#### （委員の意見）

- ・ 申請手続きについて再度周知を図るべき。
- ・ 地域包括医療病棟の創設等により、病床機能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、申請期限等の見直しを検討してはどうか。

- このような意見があったことを踏まえ、D P C 対象病院及び準備病院に対し、D P C 調査事務局より申請手続きについて、10 月 3 日に再度周知を行った。

### 2. 継続参加が認められた病院の医療機関別係数の適用について（案）

- D P C 対象病院同士の合併、分割及び D P C 対象病床が一定以上増減する場合（以下「合併等」）の医療機関別係数の設定方法については、総 - 5、5 ページ目の別紙の表にしたがって設定することとされているところ、令和 6 年度診療報酬改定において、機能評価係数 II から独立した項目として「救急補正係数」が新設されたことから、その取扱いについて検討が必要である。
- 合併等に係る医療機関別係数の設定方法については、機能評価係数 II としての救急医療指数による評価手法が維持されていることを踏まえ、機能評価係数 II に準じたものとして、次のとおり改正を行った上で、今般 D P C 制度への継続参加が認められた 2 病院に適用することとしてはどうか。

## 改正案

### 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
救急補正係数	合併前の病院の救急補正係数の加重平均値（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
救急補正係数	分割前の病院の救急補正係数を適用
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
救急補正係数	病床数増減前の病院の救急補正係数を適用
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。