

平成 29 年 8 月 29 日

D P C 対象病院 連絡担当者 殿  
D P C 準備病院 連絡担当者 殿

厚生労働省保険局医療課

### D P C 制度への参加又は D P C 制度からの退出に係る手続きについて

日頃より D P C 導入の影響評価に係る調査にご協力いただき、ありがとうございます。

D P C 制度への参加又は D P C 制度からの退出を希望する病院は、「D P C 制度への参加等の手続きについて」（平成 28 年 3 月 25 日付け保医発 0325 第 7 号。（最終改正）平成 29 年 7 月 28 日付け保医発 0728 第 1 号。）以下「制度参加通知」という。）において定める届出様式を、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されています。

今般、平成 29 年 8 月 23 日に開催された中央社会保険医療協議会において標記に係る手続き等が了承されたことに伴い、D P C 制度への参加又は D P C 制度からの退出に係る届出を受け付けることとしますので、希望する病院は下記のとおり手続きを行っていただくようお願いいたします。

### 記

#### 1. 届出の受付期間について

平成 29 年 9 月 1 日（金）から平成 29 年 9 月 29 日（金）

※ 郵送で提出する場合は、平成 29 年 9 月 29 日（金）（必着）にて、提出先まで提出して下さい。

※ 受付期間を過ぎた届出書につきましては、事務スケジュールの関係から受け付けな  
いため、留意願います。

#### 2. 対象となる病院と提出が必要な届出書について

① D P C 準備病院であって、平成 30 年度診療報酬改定時に D P C 対象病院になることを希望する病院は、制度参加通知の「D P C 制度への参加に係る届出書」（別紙 1）を 1 部提出して下さい。

なお、当該届出を行う時点で、制度参加通知の第 1 の 1（2）に定める基準を全て満たしていることが必要です。

② D P C 対象病院であって、平成 30 年度診療報酬改定時に D P C 制度からの退出を希望する病院は、制度参加通知の「D P C 制度からの退出に係る届出書」（別紙 8）を 1 部提出してください。

なお、本届出内容については、制度参加通知に基づき中央社会保険医療協議会に報告を行います。

#### 3. 届出書の提出先及び照会先について

病院の所在地を所管する地方厚生（支）局医療課（別添参照）

#### 4. その他連絡事項について

D P C制度における医療機関別係数のうち、機能評価係数Ⅱの評価項目として、地域医療への貢献に係る体制を評価する「地域医療指数」があります。当該指数は、毎年10月1日時点における施設基準の届出状況、医療計画等への参加・指定状況等を対象となる病院から厚生労働省に報告いただき、その情報に基づき算出しているものです。

D P C準備病院であって、平成30年度診療報酬改定時にD P C対象病院になることを希望する病院は、平成30年度における医療機関別係数設定のために当該報告を行っていただく必要があります。詳細については本年10月上旬を目処に各病院にご案内する予定ですので、ご承知おきください。