

(別紙1)

D P C 制度への参加に係る届出書

保険医療機関コード：

保険医療機関の名称：

保険医療機関の所在地住所：

参加基準（該当する項目の□をチェックすること。）

- ☐ 急性期一般入院基本料、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。^(※)
- ☐ A207診療録管理体制加算に係る届出を行っている。
- ☐ 「D P C の評価・検証等に係る調査（特別調査を含む。）」に適切に参加し、入院診療及び外来診療に係るデータを提出できる。
- ☐ 調査期間1月あたりの（データ／病床）比が0.875以上となる見込みである。
- ☐ 調査期間1月あたりのデータ数が90以上となる見込みである。
- ☐ 入院診療及び外来診療に係る質の高いデータを適切に提出できる。
- ☐ 適切なコーディングに関する委員会を設置し、年4回以上、当該委員会を開催することができる。

当院は、上記基準の全てを満たしているので、届出を行います。

令和 年 月 日

開設者名

（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

（記載上の注意）

※ 7対1入院基本料又は10対1入院基本料とは、A104特定機能病院入院基本料（一般病棟の場合に限る。）及びA105専門病院入院基本料の7対1入院基本料又は10対1入院基本料をいう。

（提出上の注意）

本届出書は、直近に予定している診療報酬改定の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。なお、当該届出書の受付については、厚生労働省において診療報酬改定の6か月前までの一定期間を受付期間として設定し各D P C 準備病院に連絡するので、当該期間内に提出すること。