

## 参考資料

# 病院機能評価について

1. 病院機能評価は、病院の運営管理および提供される診療・ケアについて、中立的・科学的な見地から評価を行い、評価を通じて質改善活動を支援する取り組みである。
2. 特定機能病院等を対象に新設された「一般病院3」では、強化された特定機能病院の承認要件を踏まえ、評価項目については、「ガバナンスの仕組みと実践」、「高度の医療の提供」、「高度の医療技術の開発および評価」、「高度の医療安全確保の取り組み」、「医療関連感染制御の取り組み」について充実して要求水準の引き上げも行った。
3. 評価方法についても、訪問審査期間の延長、サーベイヤーの拡充（薬剤・医療安全・リーダーの追加）を行うとともに、サーベイヤーによる訪問病棟・確認症例の選択、病院幹部面談、医療安全ラウンド、カルテレビュー等新たな評価手法を導入した。
4. これまでに実施した一般病院3の審査においても、受審病院の課題を指摘して改善を求め、その改善を確認したうえで認定を行っている。受審病院からも「特定機能病院に必要とされる機能を中心に確認が行われ、自院が取り組むべき課題を改めて認識することができた」、「医療安全確保、人材育成等一般病院3で強化された評価項目の審査が一般病院2よりも充実していた」等の声が寄せられている。

## 【目次】

1. 病院機能評価とは

2. 病院機能評価の変遷

3. 病院機能評価の有効性

4. 一般病院3とは

5. 一般病院3受審病院の声

[参考] 認定済み特定機能病院一覧

# 1. 病院機能評価とは

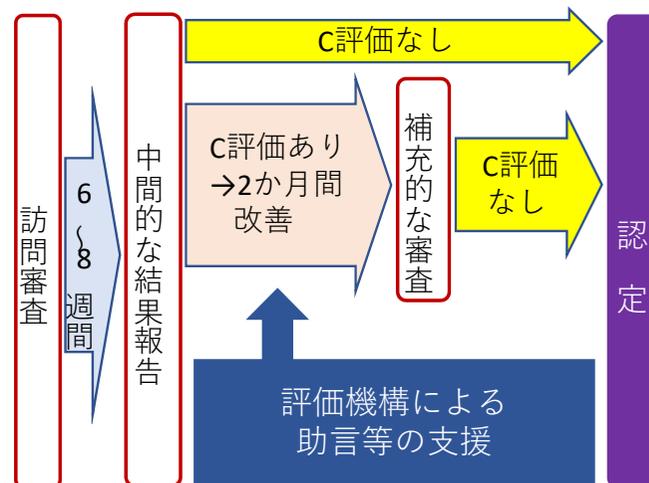
## 概要

- 病院機能評価は、病院を対象に、組織全体の運営管理および提供される医療について、日本医療機能評価機構(以下「評価機構」)が中立的、科学的・専門的な見地から評価を行い、評価を通じて病院の質改善活動を支援する取り組み。

## 認定の流れ

- 書面審査、訪問審査により、約90の評価項目の評価を行う。
- 評価の結果、中間的な結果報告で「一定の水準に達していない」C評価となった項目がある場合には、評価機構による助言等の支援を受けて改善に取り組み、補充的な審査等でC評価の項目がなくなったことが確認されれば認定される。※

### 【訪問審査後の流れ(概要)】



## 認定状況 (2019年4月1日現在)

### ○全病院の認定状況

病院数 26.0% (2,180/8,389病院)

病床数 41.8%

(650,276/1,554,524病床)

### ○特定機能病院の認定状況

病院数 86.0%

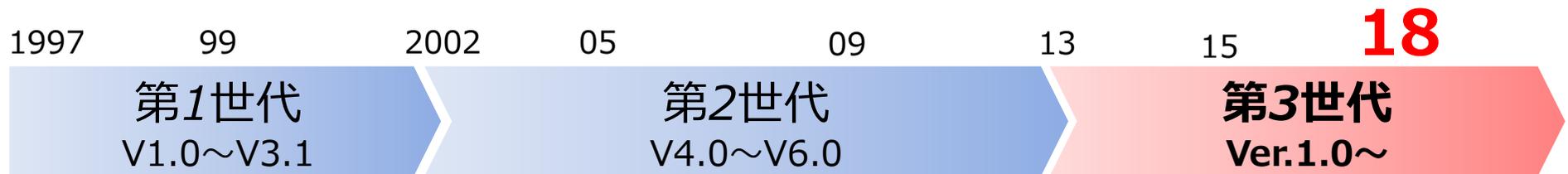
(74/86病院、うち一般病院3の認定は7病院。

参考資料参照)

※2015年度に受審した471病院、2016年度に受審した383病院は、最終的に改善が確認され、全て認定されている。

## 2. 病院機能評価の変遷

- 病院機能評価の評価項目、評価方法は、医療を取り巻く環境の変化を踏まえて、ストラクチャー重視からプロセス重視へ、概ね5年毎に改定が行われている。
- 改定時には、要求水準についても引き上げを行っている。



- 運用調査版を改定し、V.2(1997年)として本事業を開始。  
一般病院は種別A(地域密着型)とB(地域中核型)を設定。
- V.3(1999年)で、精神と療養機能を領域として導入し、ケアミックス型病院も評価。
- V.4(2002年)から統合版となり、ケアプロセスという新しい評価領域を導入し、診療内容を評価。また、安全に関する評価項目も設定。
- 評価項目の精緻化が進み、V.5(2005年)では、評価項目数が中項目/小項目で162/532となった。
- 評価項目数が増え、受審準備の負担が重くなったとの指摘を踏まえ、V.6(2009年)では、評価項目を集約し中項目/小項目で137/352とした。
- 第三世代Ver.1.0(2015年)では、以下の改訂を行った。
  - ・病院の特性に応じた評価
  - ・評価内容の重点化
  - ・プロセス重視の評価
  - ・継続的な質改善の支援
- Ver.2.0(2018年)の特徴は以下の通り。
  - ・一般病院3の新設
  - ・評価項目の一部見直し
  - ・定常状態を評価
  - ・認定取得後の関与を強化

2018年4月  
**3rdG:Ver.2.0**  
運用開始

### 3. 病院機能評価の有効性①

- 第三者評価(病院機能評価)は、審査を通じて明らかとなった課題の早期解決に向けた個々の受審病院の取り組みの動機付けとなる。
- 各受審病院で明らかとなった課題とその解決策を各種支援サービスを通じて広く病院で共有することにより、病院の質向上に向けた取り組みを促進できる。

#### [1]受審病院への気づきの提供(自己評価と第三者評価の相違)

- 病院個々に潜在する課題を明らかにするなど多くの“気づき”の提供が可能である。

課題なし(S、A)と自己評価した評価項目であっても、第三者評価の中間結果で課題あり(B、C)と評価されるものも多い。なお、C評価とされた項目は、審査を通じて改善され、最終結果ではB評価以上となっている。

#### 【評価の定義】

S:秀でている      A:適切に行われている  
 B:一定の水準に達している  
 C:一定の水準に達していない

	評価項目		自己評価	中間結果		最終結果
			評価S, A	評価B, C	(うち評価C)	(評価C)
1	1.1.2	患者が理解できるような説明を行い、同意を得ている	89.0%	53.4%	2.7%	0.0%
2	2.1.2	診療記録を適切に記載している	79.5%	52.1%	0.0%	0.0%
3	1.5.2	診療の質の向上に向けた活動に取り組んでいる	82.2%	50.7%	1.4%	0.0%
4	2.1.5	薬剤の安全な使用に向けた対策を実践している	79.5%	47.9%	15.1%	0.0%
5	1.1.6	臨床における倫理的課題について継続的に取り組んでいる	83.6%	46.6%	5.5%	0.0%
6	4.3.1	職員への教育・研修を適切に行っている	90.4%	38.4%	1.4%	0.0%

特定機能病院の第三世代(ver.1.0~2.0)評価データ n=73審査(自己、中間)、n=70審査(最終)

### 3. 病院機能評価の有効性②

#### [2]課題解決に向けた受審病院の取り組みの促進(課題解決が“認定”の条件)

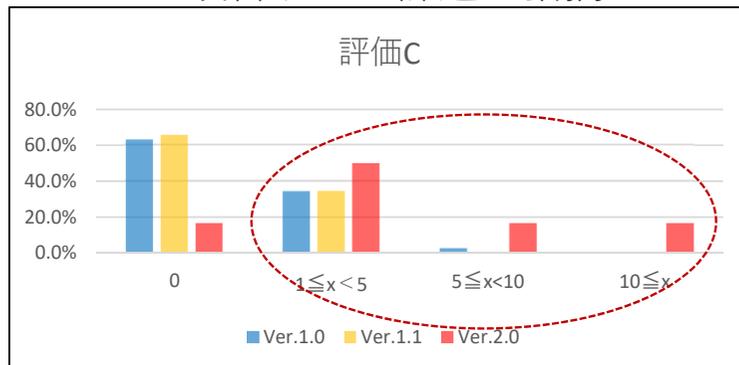
○審査で明らかとなった重要な課題(評価C)について、受審病院の積極的かつ迅速な(※)解決に向けた取り組みを促すことが可能である。

※“水準以下”と判定された内容は、一定期間内(2か月または6か月)に改善を図り、その後の追加の審査で改善実績が確認されない限り“認定”されない

○Ver.2.0(一般病院3)では、Ver.1.0、Ver.1.1(いずれも一般病院2)と比べ、中間結果でC評価と課題を指摘された項目が多いが、評価機構の支援も受けて最終結果では改善されている。

#### 中間結果

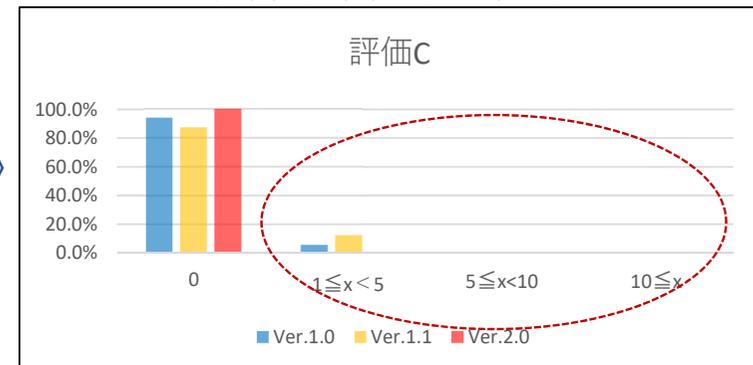
改善すべき課題を指摘



評価機構による改善活動の支援

#### 最終結果

改善を確認して認定



評価項目数: 88項目(Ver.1.0), 89項目(Ver.1.1/2.0)

審査数: 35審査(Ver.1.0), 32審査(Ver.1.1), 6審査(Ver.2.0)

### 3. 病院機能評価の有効性③

#### [3] 受審予定病院に対する受審に向けた各種支援

受審予定病院の受審準備について、以下の支援策を実施している。これまでの他の病院の審査で明らかとなった課題とその解決策を共有することで、受審病院が課題を認識し取り組みを促進させることが可能である。

○病院機能改善支援セミナー

受審予定病院に対し、病院機能評価の概要や評価項目のポイントなどをテーマに応じて解説するセミナー

○受審お悩み相談室

受審予定病院の受審についての疑問にサーベイヤーが答えるセミナー

○訪問受審支援

訪問審査の前にサーベイヤーが受審予定病院を訪問し、重要な項目や自己評価で明らかとなった課題について、解決に向けた助言を行う。

#### [4] 認定病院の認定期間中の継続的な質改善活動の支援

認定病院の認定期間中における継続的な質改善活動について、以下の支援策を通じて取り組みを促進させることが可能である。

○期中の確認、改善審査

認定期間中の3年目に、全認定病院について書面または訪問により質改善活動の取り組み状況を確認する「期中の確認」や、報告書でC評価がある病院を対象に改善状況を確認する「改善審査」を実施している。

○認定病院患者安全推進協議会(PSP)

患者安全を目的とした有志の認定病院の組織。医療安全に関するテーマにつき会員病院による部会等で検討し会員病院に還元。セミナー・研修開催や機関誌も発行している。

### 3. 病院機能評価の有効性④

#### [5]病院の質向上へ向けた情報の提供(各種データ、好事例の公表)

病院機能評価にかかる各種データや好取り組み事例等を、報告書やHPを通じて公表しており、広く病院において医療の質の向上・安全の確保に活用されている。

○病院機能評価データブック

年度毎に審査結果の要約や評点分布、S評価所見、C評価指摘事項等を公表

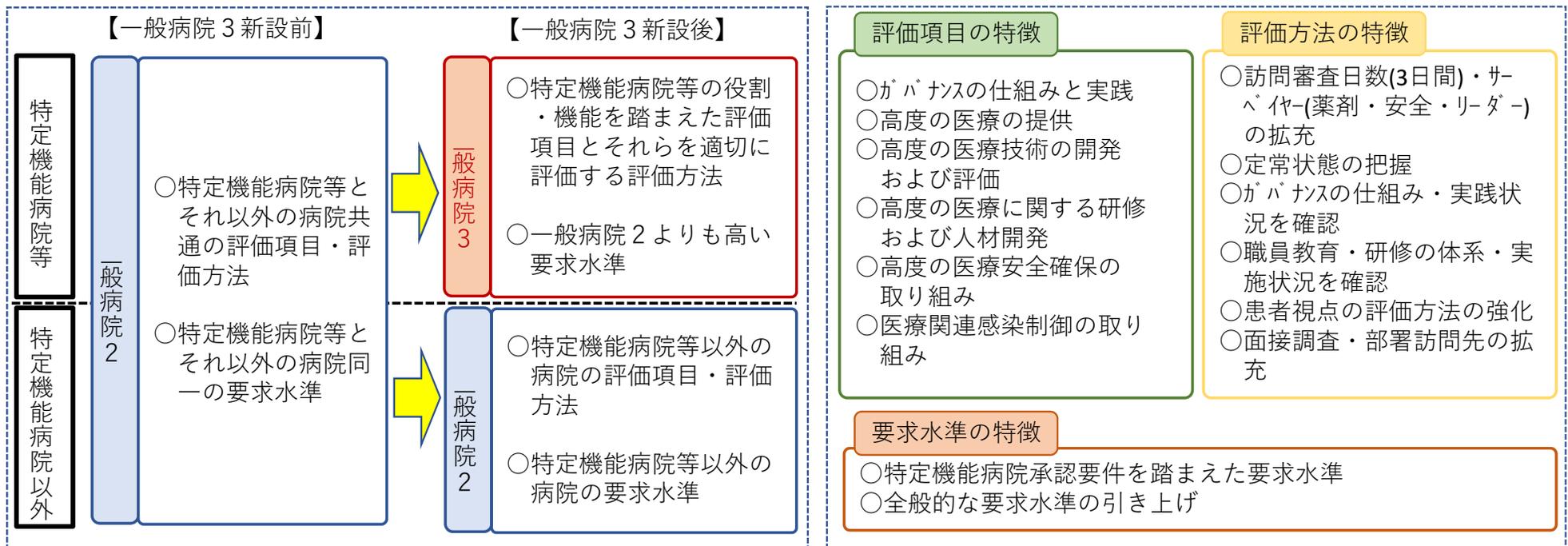
○認定病院の改善事例紹介シリーズ (Improve)

病院機能評価を活用して質改善活動に取り組んでいる認定病院の事例を紹介するパンフレットに作成して公表



## 4. 一般病院3とは①

- 特定機能病院に代表される「高度の医療の提供」、「高度の医療技術の開発および評価」、「高度の医療に関する研修」、「医療の高度の安全の確保」の役割を担う病院の評価は、従来「一般病院2」（200床以上）で評価を行ってきたが、より適切に評価・支援できるよう、「一般病院3」を新設した。
- 「一般病院3」は、「一般病院2」を元に、特定機能病院等が担う役割・機能を踏まえて評価項目と評価方法を強化するとともに、要求水準の引き上げを行っている。



## 4. 一般病院3とは②

○一般病院3の評価には以下の特徴がある。

### <特徴>

### <具体的内容>

<p>ガバナンスの仕組みと実践</p>	<p>○「病院幹部の選任過程や病院幹部に対する監督・評価の仕組み」、「管理者・医療安全管理責任者・各部門が連携した医療安全の取り組み」等々を評価する。 ○審査初日に病院長から「病院の組織運営」の説明を受け、2日間の審査で現場のガバナンスの状況を確認し、3日目の「病院幹部面談」で意見交換を行う流れで評価する。</p>
<p>高度の医療の提供 ※1</p>	<p>○「新たな技術導入方針・基準」や「新規治療の定期的評価と効果測定」等を評価する。 ○薬剤・安全サベイヤーが中心となり、下記※2と合わせて1時間の面接調査で仕組みの確認と事例トレースを行うほか、必要に応じ評価機構が当該症例を指定してケアプロセス調査・加テレビューで評価する。また、臨床検査・病理診断の実施体制は、薬剤・安全サベイヤーが部署訪問等で評価する。</p>
<p>高度の医療技術の開発 および評価 ※2</p>	<p>○「人を対象とする医学系研究の実施プロセス」等を評価する。 ○薬剤・安全サベイヤーが中心となり、上記※1と合わせて1時間の面接調査で仕組みの確認と事例トレースを行って評価する。</p>
<p>高度の医療に関する研修 および人材開発</p>	<p>○医師・歯科医師のみならず「各専門職種の教育・研修」を新たに設けた面接調査や部署訪問でサベイヤーが分担して評価する。 ○資格を有する医療者の実習・研修も評価する。</p>
<p>高度の医療安全確保 の仕組み</p>	<p>○「管理者・医療安全管理責任者・各部門が連携した医療安全の仕組み(再掲)」を安全サベイヤーが中心となり、部署訪問・ケアプロセス調査・医療安全ラウンド・加テレビュー・病院幹部面談等で評価する。</p>
<p>医療関連感染制御の仕組み</p>	<p>○「管理者と連携したより高度な体制」や「地域連携における主導的役割」を部署訪問や病棟概要確認、医療安全ラウンド等で評価する。</p>

## 4. 一般病院3とは③

### 評価方法の特徴

○一般病院3では、特定機能病院をより適切に評価できるよう、評価方法を強化している。

#### <一般病院3>

#### <一般病院2>

<p>訪問審査日数・ サーベイヤ-の拡充</p>	<p>○訪問日数 3日間 ○サーベイヤ- 9名 (診療×2、看護×2、事務×2 薬剤×1、安全×1、リーダー×1) </p> <p>→ 一般病院2よりも<u>多くの時間を充てた、より専門的な審査・支援</u>を実現</p>	<p>○訪問日数 2日間 ○サーベイヤ- 6名 (診療×2、看護×2、事務×2) </p>
<p>訪問病棟数</p>	<p>8病棟以上</p>	<p>4病棟</p>
<p>部署訪問先</p>	<p>33か所</p>	<p>30か所</p>
<p>独自の評価方法</p>	<p>カテレビュー、医療安全ラウンド、テーマ別調査、 病院幹部面談、新たな面接調査を導入</p>	<p>—</p>
<p>定常状態の確認 (訪問病棟、確認症例の選択)</p>	<p>病棟・症例とも半数以上を サーベイヤ-が当日選択</p>	<p>半数は病院選択 残りはサーベイヤ-が病棟を選択し、病院が選んだ 症例からサーベイヤ-が当日選択</p>

## 4. 一般病院3とは④

### 要求水準の特徴

○一般病院3は、以下の特定機能病院承認要件を踏まえた要求水準を設定するとともに、一般病院2に比べ要求水準を全般的に引き上げている。

特定機能病院承認要件を  
踏まえた要求水準

○特定機能病院承認要件のうち、病院機能評価上も必要なものは、承認要件を踏まえた要求水準で求めている。

#### <例>4.1.3 効果的・効率的な組織運営を行っている

医療法第19条の2が開設者に求めている「管理者が有する権限の明確化」を踏まえ、「病院幹部(院長…)が…予算の立案・執行や人事権など病院運営上の権限と責任がどの程度与えられているのかが明確でなくてはならない。」と求めている。

全般的な要求水準の引き上げ

○一般病院2に比べ、全般的に要求水準の引き上げを行っている。

#### <例>2.1.2 診療記録を適切に記載している

一般病院2では、有効な質的点検が行われていれば「高く評価される」が、一般病院3では、行われていることが当然とされ、行われていなければ低い評価となる。

#### 2.1.8 患者等の急変時に適切に対応している

一般病院2では、Rapid Response Systemが導入されていれば「高く評価される」が、一般病院3では、導入が求められ、導入されていなければ低い評価となる。

#### 【参考】

一般病院3を受審した病院で、前回と今回の審査の比較が可能な中間結果の評点分布 n=7

	S	A	B	C
前回中間	3.9%	72.6%	21.2%	2.3%
今回中間	4.8%	62.2%↓	25.4%↑	7.6%↑

## 5. 一般病院3 受審病院の声① ～一般病院3 受審病院 院長へのアンケートより～

質 問	そう思う	どちらかといえば そう思う	どちらかといえば そう思わない	そう思わない
1. 病院機能評価「一般病院3」を受審して良かったと思われませんか。	71%	29%	0%	0%
2. 「一般病院3」による評価は、従来の審査に比べ、特定機能病院の役割・機能の発揮状況がより適切に評価されると思われませんか。	71%	29%	0%	0%
3. 病院機能評価「一般病院3」で重視して審査を行った以下の項目についてお答えください。	86%	14%	0%	0%
① 定常状態の確認 「一般病院3」では、受審病院の定常状態を確認するために、「病棟概要確認・ケアプロセス調査」、「医療安全ラウンド」、「カルテレビュー」で訪問病棟等や確認症例を審査当日にサーベイヤーが指定して審査を行いました。病院にとって有効だったと思われませんか。	86%	14%	0%	0%
② ガバナンス 「病院の組織運営についての説明・質疑応答」、「病院幹部面談」等で3日間にわたって病院のガバナンスについて審査を行いました。病院にとって有効だったと思われませんか。	57%	29%	14%	0%
③ 医療安全 「医療安全ラウンド」をはじめ3日間にわたって、各医療安全管理責任者と現場との連携を含め、病院の医療安全の取り組みについて審査を行いました。病院にとって有効だったと思われませんか。	71%	29%	0%	0%
④ 高度の医療の提供等 「面接調査②（「高難度新規医療技術および未承認新規医薬品」、「人を対象とする医学系研究」等）」で高度の医療の提供について審査を行いました。病院にとって有効だったと思われませんか。	71%	14%	14%	0%
⑤ 医師等各専門職種の教育・研修 各面接や部署訪問で、各専門職種の教育・研修について審査を行いました。病院にとって有効だったと思われませんか。	86%	14%	0%	0%

(n=7病院)

## 5. 一般病院3受審病院の声② ～一般病院3受審病院 院長へのアンケートより～

カテゴリー	質問	受審病院のコメント
全般	「一般病院3」による評価は、従来の審査に比べ、特定機能病院の役割・機能の発揮状況がより適切に評価されると思うか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>○高度な医療を提供する場としての、医療安全、感染制御、高難度新規医療技術等への取り組みや、教育機関としての取り組み、また、地域の中核を担う病院としての地域連携体制など、特定機能病院に必要とされる機能の確認が中心となっており、自院が取り組むべき課題等を改めて認識することができた。</li> <li>○特に部署訪問において、医療安全確保の取り組み状況や人材育成の取り組み状況の評価といった、従来より強化された評価項目の審査がより充実した印象を受けた。また、病院で定めたルールに沿って現場での運用がなされているかを加レビュー、医療安全ラウンドで審査しているため、より実効的な評価であると感じた。</li> </ul>
ガバナンスの確認	「病院幹部面談」等3日間にわたり病院のガバナンスについて審査したが、病院にとって有効であったか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>○大学病院特有の診療科別の体制について改革を進めているが、今回の審査でガバナンスの重要性を改めて認識することができた。今後も、組織運営の改善を継続して行うための原動力となる。</li> <li>○管理者～幹部職員だけでなく、一般職員にもガバナンスのあり方、重要性が認識され、有効であった。</li> </ul>
高度の医療の提供、高度の医療技術の開発・評価	「面接調査②（「高難度新規医療技術および未承認新規医薬品」、「人を対象とする医学系研究」）等」で高度の医療の提供について審査したが、病院にとって有効であったか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>○体制の整備、体制の実効性の2段階の確認であったと感じた。特に、病院のルールに基づく実効性の確認は、今回のバージョンで強化された点であり、特定機能病院としての医療技術に係る体制のあり方を再確認することができた。</li> <li>○当院では、特定機能病院の承認要件の見直しを受け、平成29年3月に「高難度新規医療技術」および「未承認新規医薬品」を管理する部門を新設した。これまで、当該部門の業務は関係指針等を参考に手探りの状況下で行ってきた部分が否めず、今般、第三者(外部機関)による確認・評価される機会が得られ、適切なアドバイスのもと今後の取り組みの方向性がより明確になった。</li> </ul>

## 5. 一般病院3 受審病院の声③ ～一般病院3 受審病院 院長へのアンケートより～

カテゴリー	質問	受審病院のコメント
高度の医療に関する研修	各面接や部署訪問で、各専門職種の教育・研修について審査を行ったが、病院にとって有効であったか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>○教育研修の体系の見直しは日々行われるべきであることを再認識する良い機会であり、これらを職種別、あるいは体系別に確認し、見直すことができ、非常に良いと感じた。また、教育研修の体系が職員個々の能力として反映されているかどうかという効果測定的視点の重要性を改めて認識できた。</li> <li>○特に、医師以外の専門職種の教育・研修を見直すよい機会であった。</li> </ul>
医療の高度の安全の確保	「医療安全ラウンド」をはじめ3日間にわたり、各医療安全管理責任者と現場との連携を含め、医療安全の取り組みについて審査を行ったが、病院にとって有効であったか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>○管理責任者と各部門との連携など一連の流れが第三者(外部機関)に確認・評価されるなど、ありのままの状態が審査されたことで、普段我々が気がつかない課題がより顕著となり、今後病院として取り組むべき改善点や方向性が明確になった。</li> <li>○医療安全管理部門、医療機器管理部門、薬剤管理部門等で決定したルールが、現場に活かされているか確認することができた。</li> </ul>
病院機能評価の今後の活用	今後、病院の質向上・医療安全確保の取り組みの中で、病院機能評価「一般病院3」をどのように活用しようとの考えであるか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>○評価結果を受けて、当院の強みと弱みを認識し、それらの改善や強化に取り組む手段として活用したい。とりわけ、評価項目や評価基準自体が、標準化かつ体系化されているため、特定機能病院として要求される医療の質の水準を確保していくために、評価結果の内容のみならず、解説集を含めて活用したい。</li> <li>○今後も特定機能病院としての水準を保てるよう継続的に質向上に取り組み、病院機能評価を定期的に受審することで、病院全体に質向上、医療安全に関する意識・文化を根付かせたい。</li> </ul>

[参考] 認定済み特定機能病院一覧① (2019年4月現在)

一般病院 2 認定病院

	病院名	都道府県	認定年月	継続認定回数		病院名	都道府県	認定年月	継続認定回数
1	旭川医科大学病院	北海道	2015年6月	★★★	16	国立研究開発法人 国立国際医療研究センター病院	東京都	2016年4月	★★
2	札幌医科大学附属病院	北海道	2014年8月	★★★	17	順天堂大学医学部附属順天堂医院	東京都	2013年9月	★★★
3	国立大学法人北海道大学 北海道大学病院	北海道	2014年5月	★★	18	昭和大学病院	東京都	2015年3月	★★★★
4	国立大学法人東北大学 東北大学病院	宮城県	2015年5月	★★★	19	帝京大学医学部附属病院	東京都	2017年6月	★★
5	山形大学医学部附属病院	山形県	2013年7月	★★★	20	国立大学法人 東京医科歯科大学医学部附属病院	東京都	2017年8月	★★
6	公立大学法人福島県立医科大学附属病院	福島県	2017年12月	★★★	21	東京医科大学病院	東京都	2017年11月	★
7	筑波大学附属病院	茨城県	2017年2月	★★★	22	東京慈恵会医科大学附属病院	東京都	2015年5月	★★★
8	自治医科大学附属病院	栃木県	2016年3月	★★★	23	東京大学医学部附属病院	東京都	2015年3月	★★★
9	群馬大学医学部附属病院	群馬県	2014年4月	★★★	24	東邦大学医療センター大森病院	東京都	2016年4月	★★★
10	埼玉医科大学病院	埼玉県	2013年3月	★★★	25	日本医科大学付属病院	東京都	2016年6月	★
11	国立研究開発法人 国立がん研究センター東病院	千葉県	2014年6月	★★★	26	日本大学医学部附属板橋病院	東京都	2017年12月	★★★★★
12	杏林大学医学部付属病院	東京都	2014年3月	★★★	27	学校法人北里研究所 北里大学病院	神奈川県	2016年4月	★
13	慶應義塾大学病院	東京都	2017年11月	★	28	公立大学法人 横浜市立大学附属病院	神奈川県	2017年3月	★★★★
14	公益財団法人がん研究会 有明病院	東京都	2017年3月	★★★	29	聖マリアンナ医科大学病院	神奈川県	2017年4月	★★★
15	国立研究開発法人国立がん研究センター中央病院	東京都	2014年6月	★★★	30	東海大学医学部付属病院	神奈川県	2015年3月	★★★

[参考] 認定済み特定機能病院一覧② (2019年4月現在)

一般病院 2 認定病院

	病院名	都道府県	認定年月	継続認定回数		病院名	都道府県	認定年月	継続認定回数
31	新潟大学医歯学総合病院	新潟県	2015年4月	★★★★	46	関西医科大学附属病院	大阪府	2018年4月	★
32	国立大学法人 富山大学附属病院	富山県	2014年6月	★★★★	47	近畿大学医学部附属病院	大阪府	2015年1月	★★★
33	金沢医科大学病院	石川県	2018年3月	★★★	48	国立研究開発法人 国立循環器病研究センター病院	大阪府	2015年6月	★★★
34	国立大学法人金沢大学附属病院	石川県	2016年9月	★★★	49	神戸大学医学部附属病院	兵庫県	2016年4月	★★★
35	国立大学法人 信州大学医学部附属病院	長野県	2014年5月	★★★★	50	兵庫医科大学病院	兵庫県	2016年2月	★★★
36	岐阜大学医学部附属病院	岐阜県	2016年12月	★★★	51	奈良県立医科大学附属病院	奈良県	2017年9月	★★
37	浜松医科大学医学部附属病院	静岡県	2014年8月	★★★	52	鳥取大学医学部附属病院	鳥取県	2015年1月	★★★★
38	愛知医科大学病院	愛知県	2016年2月	★★★	53	島根大学医学部附属病院	島根県	2014年6月	★★★
39	藤田医科大学病院	愛知県	2016年6月	★★★	54	川崎医科大学附属病院	岡山県	2015年6月	★★★
40	国立大学法人 三重大学医学部附属病院	三重県	2015年10月	★★★	55	岡山大学病院	岡山県	2015年4月	★
41	滋賀医科大学医学部附属病院	滋賀県	2014年5月	★★★	56	広島大学病院	広島県	2015年2月	★★★
42	京都府立医科大学附属病院	京都府	2016年7月	★★★	57	山口大学医学部附属病院	山口県	2014年4月	★★★★
43	大阪医科大学附属病院	大阪府	2015年11月	★★★	58	香川大学医学部附属病院	香川県	2014年5月	★
44	大阪市立大学医学部附属病院	大阪府	2017年7月	★★★	59	愛媛大学医学部附属病院	愛媛県	2017年3月	★★★★
45	大阪大学医学部附属病院	大阪府	2016年6月	★★★★	60	高知大学医学部附属病院	高知県	2016年4月	★★★

[参考] 認定済み特定機能病院一覧③ (2019年4月現在)

一般病院 2 認定病院

	病院名	都道府県	認定年月	継続認定回数
61	久留米大学病院	福岡県	2015年8月	★★★
62	産業医科大学病院	福岡県	2015年5月	★★★
63	福岡大学病院	福岡県	2015年1月	★★★
64	佐賀大学医学部附属病院	佐賀県	2016年5月	★
65	熊本大学医学部附属病院	熊本県	2015年4月	★★
66	宮崎大学医学部附属病院	宮崎県	2018年3月	★★★★
67	琉球大学医学部附属病院	沖縄県	2015年8月	★★★

一般病院 3 認定病院

	病院名	都道府県	認定年月	継続認定回数
68	静岡県立静岡がんセンター	静岡県	2018年12月	★★★★
69	名古屋市立大学病院	愛知県	2018年12月	★★★
70	大阪国際がんセンター	大阪府	2019年2月	★★★★
71	長崎大学病院	長崎県	2018年11月	★★★★
72	獨協医科大学病院	栃木県	2019年4月	★★★★
73	和歌山県立医科大学附属病院	和歌山県	2019年4月	★★★
74	九州大学病院	福岡県	2019年4月	★★★