

特定機能病院の承認状況

(平成19年4月1日現在)

区分	医療機関名	所在地	承認効力日	病床数
1	国立がんセンター中央病院	東京都中央区築地5丁目1番1号	H 5. 9. 1	548
2	国立循環器病センター	大阪府吹田市藤白台5丁目7番1号	H 5. 9. 1	640
3	順天堂大学医学部附属順天堂医院	東京都文京区本郷3丁目1番3号	H 5. 12. 1	1,020
4	日本医科大学付属病院	東京都文京区千駄木1丁目1番5号	H 5. 12. 1	1,151
5	日本大学医学部附属板橋病院	東京都板橋区大谷口上町30番1号	H 5. 12. 1	1,208
6	東邦大学医療センター大森病院	東京都大田区大森西6丁目11番1号	H 5. 12. 1	1,092
7	関西医科大学附属枚方病院	大阪府枚方市新町2丁目3番1号	H18. 1. 1	700
8	久留米大学病院	福岡県久留米市旭町67番地	H 5. 12. 1	1,186
9	北里大学病院	神奈川県相模原市北里1丁目15番1号	H 5. 12. 1	1,033
10	聖マリアンナ医科大学病院	神奈川県川崎市宮前区菅生2丁目16番1号	H 5. 12. 1	1,208
11	東海大学医学部付属病院	神奈川県伊勢原市下糟屋143番地	H 5. 12. 1	1,133
12	近畿大学医学部附属病院	大阪府大阪狭山市大野東377番地の2	H 6. 1. 1	1,078

区分	医 療 機 関 名	所 在 地	承認効力日	病 床 数
13	自治医科大学附属病院	栃木県下野市薬師寺3311番地1	H 6. 1. 1	1,130
14	長崎大学医学部・歯学部附属病院	長崎県長崎市坂本1丁目7番1号	H 6. 1. 1	829
15	山口大学医学部附属病院	山口県宇部市南小串1丁目1番1号	H 6. 1. 1	759
16	高知大学医学部附属病院	高知県南国市岡豊町小蓮185番地1	H 6. 1. 1	605
17	秋田大学医学部附属病院	秋田県秋田市本道1丁目1番地1号	H 6. 1. 1	610
18	東京慈恵会医科大学附属病院	東京都港区西新橋3丁目19番18号	H 6. 2. 1	1,075
19	大阪医科大学附属病院	大阪府高槻市大学町2番7号	H 6. 2. 1	1,119
20	慶應義塾大学病院	東京都新宿区信濃町35番地	H 6. 2. 1	1,071
21	福岡大学病院	福岡県福岡市城南区七隈7丁目45番1号	H 6. 2. 1	915
22	愛知医科大学病院	愛知県愛知郡長久手町大字岩作字雁又21番地	H 6. 2. 1	1,014
23	岩手医科大学附属病院	岩手県盛岡市内丸19番1号	H 6. 2. 1	1,087
24	獨協医科大学病院	栃木県下都賀郡壬生町大字北小林880番地	H 6. 3. 1	1,005
25	埼玉医科大学病院	埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷38番地	H 6. 3. 1	1,485
26	昭和大学病院	東京都品川区旗の台1丁目5番8号	H 6. 3. 1	885

区分	医 療 機 関 名	所 在 地	承認効力日	病 床 数
27	兵庫医科大学病院	兵庫県西宮市武庫川町1番1号	H 6. 3. 1	1,060
28	金沢医科大学病院	石川県河北郡内灘町字大学1丁目1番地	H 6. 4. 1	938
29	杏林大学医学部附属病院	東京都三鷹市新川6丁目20番2号	H 6. 4. 1	1,153
30	川崎医科大学附属病院	岡山県倉敷市松島577番地	H 6. 4. 1	1,178
31	帝京大学医学部附属病院	東京都板橋区加賀2丁目11番地1号	H 6. 4. 1	1,154
32	産業医科大学病院	福岡県北九州市八幡西区医生ヶ丘1番1号	H 6. 4. 1	618
33	藤田保健衛生大学病院	愛知県豊明市沓掛町田楽ヶ窪1番地の98	H 6. 5. 1	1,505
34	東京医科歯科大学医学部附属病院	東京都文京区湯島1丁目5番45号	H 6. 7. 1	687
36	千葉大学医学部附属病院	千葉県千葉市中央区亥鼻1丁目8番1号	H 6. 7. 1	835
36	信州大学医学部附属病院	長野県松本市旭3丁目1番1号	H 6. 7. 1	700
37	富山大学附属病院	富山県富山市杉谷2630番地	H 6. 7. 1	612
38	神戸大学医学部附属病院	兵庫県神戸市中央区楠町7丁目5番2号	H 6. 7. 1	928
39	香川大学医学部附属病院	香川県木田郡三木町大字池戸1750-1	H 6. 7. 1	613
40	徳島大学病院	徳島県徳島市蔵本町2丁目50-1	H 6. 8. 1	670

区分	医 療 機 関 名	所 在 地	承認効力日	病 床 数
4 1	弘前大学医学部附属病院	青森県弘前市大字本町53番地	H 6. 8. 1	630
4 2	東北大学医学部附属病院	宮城県仙台市青葉区星陵町1番1号	H 6. 8. 1	1,126
4 3	岐阜大学医学部附属病院	岐阜県岐阜市柳戸1番1	H16. 5. 20	600
4 4	広島大学病院	広島県広島市南区霞1丁目2番3号	H 6. 8. 1	740
4 5	琉球大学医学部附属病院	沖縄県中頭郡西原町字上原207番地	H 6. 8. 1	610
4 6	北海道大学病院	北海道札幌市北区14条西5丁目	H 6. 10. 1	936
4 7	旭川医科大学病院	北海道旭川市西神楽4線5号3番地の11	H 6. 10. 1	602
4 8	鳥取大学医学部附属病院	鳥取県米子市西町36番地の1	H 6. 10. 1	697
4 9	愛媛大学医学部附属病院	愛媛県温泉郡重信町大字志津川	H 6. 10. 1	606
5 0	宮崎大学医学部附属病院	宮崎県宮崎郡清武町大字木原5200番地	H 6. 10. 1	616
5 1	鹿児島大学病院	鹿児島県鹿児島市桜ヶ丘8丁目35番1号	H 6. 10. 1	702
5 2	山形大学医学部附属病院	山形県山形市飯田西2丁目2番2号	H 6. 11. 1	604
5 3	三重大学医学部附属病院	三重県津市江戸橋2丁目174番地	H 6. 11. 1	731
5 4	大阪大学医学部附属病院	大阪府吹田市山田丘2番15号	H 6. 11. 1	1,076

区分	医 療 機 関 名	所 在 地	承認効力日	病 床 数
55	岡 山 大 学 病 院	岡山県岡山市鹿田町2丁目5番1号	H 6.11. 1	861
56	大分大学医学部附属病院	大分県由布市挾間町医大ヶ丘一丁目1番地	H 6.11. 1	604
57	福井大学医学部附属病院	福井県吉田郡松岡町下合月第23号3番地	H 6.12. 1	600
58	新潟大学医歯学総合病院	新潟県新潟市旭町通1番町754番地	H 6.12. 1	778
59	金沢大学医学部附属病院	石川県金沢市宝町13番1号	H 6.12. 1	792
60	熊本大学医学部附属病院	熊本県熊本市本荘1丁目1番1号	H 6.12. 1	850
61	名古屋大学医学部附属病院	愛知県名古屋市昭和区鶴舞町65番地	H 7. 2. 1	935
62	滋賀医科大学医学部附属病院	滋賀県大津市瀬田月輪町	H 7. 2. 1	608
63	京都大学医学部附属病院	京都府京都市左京区聖護院川原町54	H 7. 2. 1	1,080
64	島根大学医学部附属病院	島根県出雲市塩冶町89の1	H 7. 2. 1	616
65	山梨大学医学部附属病院	山梨県中巨摩郡玉穂町下河東1110番地	H 7. 3. 1	600
66	浜松医科大学医学部附属病院	静岡県浜松市東区半田山1丁目20番1号	H 7. 3. 1	613
67	群馬大学医学部附属病院	群馬県前橋市昭和町3丁目39番15号	H 7. 3. 1	665
68	佐賀大学医学部附属病院	佐賀県佐賀市鍋島5丁目1番1号	H 7. 3. 1	611

区分	医 療 機 関 名	所 在 地	承認効力日	病 床 数
69	福島県立医科大学附属病院	福島県福島市光が丘1番地	H18.4.1	804
70	和歌山県立医科大学附属病院	和歌山県和歌山市紀三井寺811番地1	H18.4.1	800
71	筑波大学附属病院	茨城県つくば市天久保2丁目1番地の1	H7.4.1	800
72	東京大学医学部附属病院	東京都文京区本郷7丁目3番1号	H7.4.1	984
73	九州大学病院	福岡県福岡市東区馬出3丁目1番1号	H7.4.1	1,275
74	名古屋市立大学病院	愛知県名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄1番地	H18.4.1	808
75	奈良県立医科大学附属病院	奈良県橿原市四条町840番地	H19.4.1	930
76	札幌医科大学附属病院	北海道札幌市中央区南1条西16丁目291番地	H19.4.1	994
77	横浜市立大学附属病院	神奈川県横浜市金沢区福浦3丁目9番地	H17.4.1	623
78	京都府立医科大学附属病院	京都府京都市上京区河原町通広小路上の梶井町465	H8.4.1	1,065
79	防衛医科大学校病院	埼玉県所沢市並木3丁目2番地	H9.2.1	800
80	大阪市立大学医学部附属病院	大阪府大阪市阿倍野区旭町1丁目5番7号	H18.4.1	1,020
81	大阪府立成人病センター	大阪府大阪市東成区中道1丁目3番3号	H18.4.1	500

医療連携体制・かかりつけ医、医師確保との関係について

医療提供体制に関する意見（抄）

平成17年12月8日
社会保障審議会医療部会

4. 医療機能の分化連携の推進

4-1 医療計画制度の見直し

- 住民・患者が安心して日常生活を過ごすために必要な患者本位の医療サービスの基盤づくりを目指した医療計画制度の見直しを行う。その際の考え方としては、自分が住んでいる地域の医療機関で現在どのような診療が行われており、自分が病気になったときにどのような治療が受けられ、そして、どのように日常生活に復帰できるのか、また、地域の保健医療提供体制の現在の姿はどうなっており、将来の姿はどう変わるのか、変わるために具体的にどのような改善策が必要かということ、都道府県が作成する医療計画において、住民・患者の視点に立って分かりやすく示すことを原則とした見直しとする。
- 医療計画の記載事項に、主要な事業（がん対策、脳卒中対策、急性心筋梗塞対策、糖尿病対策、小児救急を含む小児医療対策、周産期医療対策、救急医療対策、災害医療対策及びへき地医療対策をいう。）に係る医療連携体制を追加する。
- 見直し後の新しい医療計画制度によって、地域の医療機能の適切な分化・連携を進め、急性期から回復期、慢性期を経て在宅療養への切れ目のない医療の流れを作り、患者が早く自宅に戻れるようにすることで、患者の生活の質（QOL）を高め、また、必要かつ十分な医療を受けつつトータルな治療期間（在院日数を含む。）が短くなる仕組みをつくる。

4－2 在宅医療の推進

- 在宅医療は、患者の生活の質（ＱＯＬ）の維持向上という観点から、乳幼児から高齢者まで全世代を対象として、その推進がなされるべきものである。もとより、入院医療が望ましい場合や、患者や家族が在宅での療養を望まない場合にまで強要される性格のものではなく、介護保険等の様々な施策との適切な役割分担・連携も図りつつ、患者・家族が希望する場合の選択肢となり得る体制を地域において整備することが重要である。
- 特に、高齢化の進展が著しい我が国において、高齢者に対する医療をどう確保していくか、とりわけ、人としての尊厳の保持という観点も踏まえ、終末期医療を含む在宅医療をどう確保していくかは、今後の大きな課題である。
具体的には、高齢者が、できる限り住み慣れた家庭や地域で療養しながら生活を送れるよう、また、身近な人に囲まれて在宅での死を迎えることを選択できるように、支援する体制の構築を一層推進する必要がある。

4－3 かかりつけ医等の役割

- かかりつけ医について、国民が身近な地域で日常的な医療を受けたり、あるいは健康の相談等ができる医師として、国民にわかりやすくその普及・定着を図る必要がある。かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師についても、それぞれの役割が果たせるように、その普及・定着を図る必要がある。
- 主要な事業ごとの医療連携体制を構築し、地域において実際に連携がなされるためには、かかりつけ医が、患者の病状に応じて適切な医療機関を紹介することをはじめ、常に患者を支える立場に立って重要な役割を担うこと、また、診療時間外においても患者の病態に応じて患者又はその家族と連絡がとれるようにするなど適切に対応すること、が求められる。
- 患者の視点に立って、どのようなかかりつけ医の役割が期待されるか、また、その機能を発揮するために、サポート体制を含め何が必要か等、各地域での医療連携が適切に行われるよう、かかりつけ医のあり方について、引き続き検討していく必要がある。

医療計画の見直し等を通じた医療機能の分化・連携の推進(改正医療法)

医療計画を通じ、がん、脳卒中、小児救急医療などの主要な事業ごとに医療連携体制を構築することによって、医療機関相互の連携の下で、適切な医療サービスが切れ目なく提供され、早期に在宅生活に復帰できるようにする。

医療機能の分化・連携の推進 による切れ目のない医療の提供

- 都道府県が作成する医療計画の見直しにより、脳卒中、がん、小児救急医療など事業別に、地域の医療連携体制を構築する。
- 地域の医療連携体制内においては、地域連携クリティカルパスの普及等を通じて、切れ目のない医療を提供する。

具 体 的 内 容

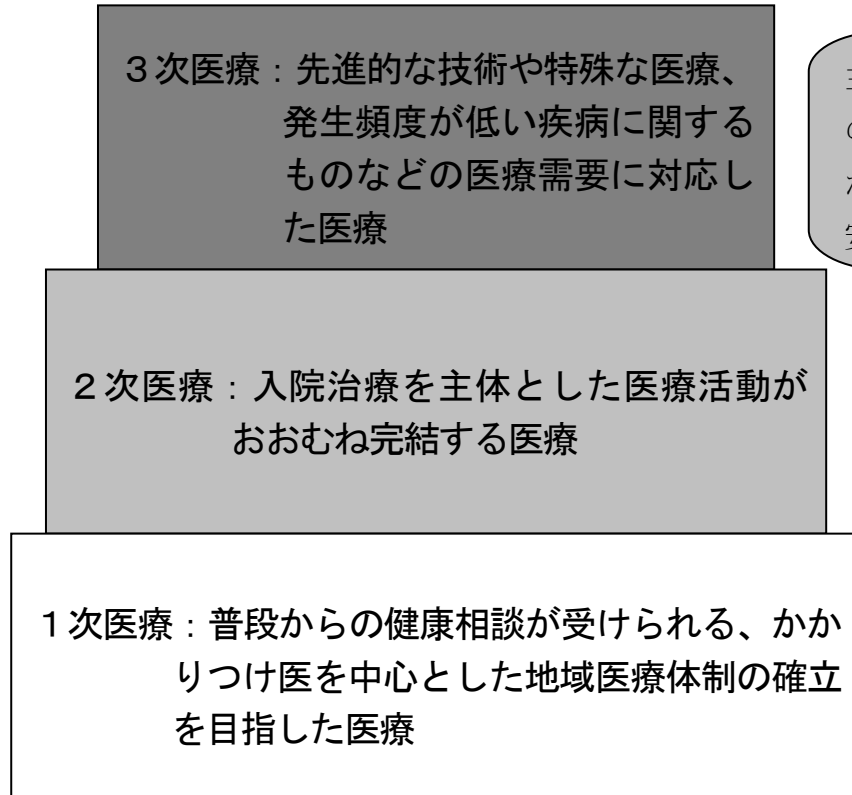
～以下の医療計画に関する基本的枠組みを医療法に規定～

- 国の基本方針(新たに法律に規定)によるビジョンの提示
- 事業別に、地域の実情に応じ関係計画との整合性を勘案し、分かりやすい指標と数値目標を住民・患者に明示し、事後評価できる仕組みにする。
- 事業ごとに医療連携体制を具体的に医療計画に位置付け、住民・患者に医療機関や連携の状況を明示する。
- 医療機能調査の上、住民、医療関係者、介護サービス事業者等と協議して医療連携体制を構築。

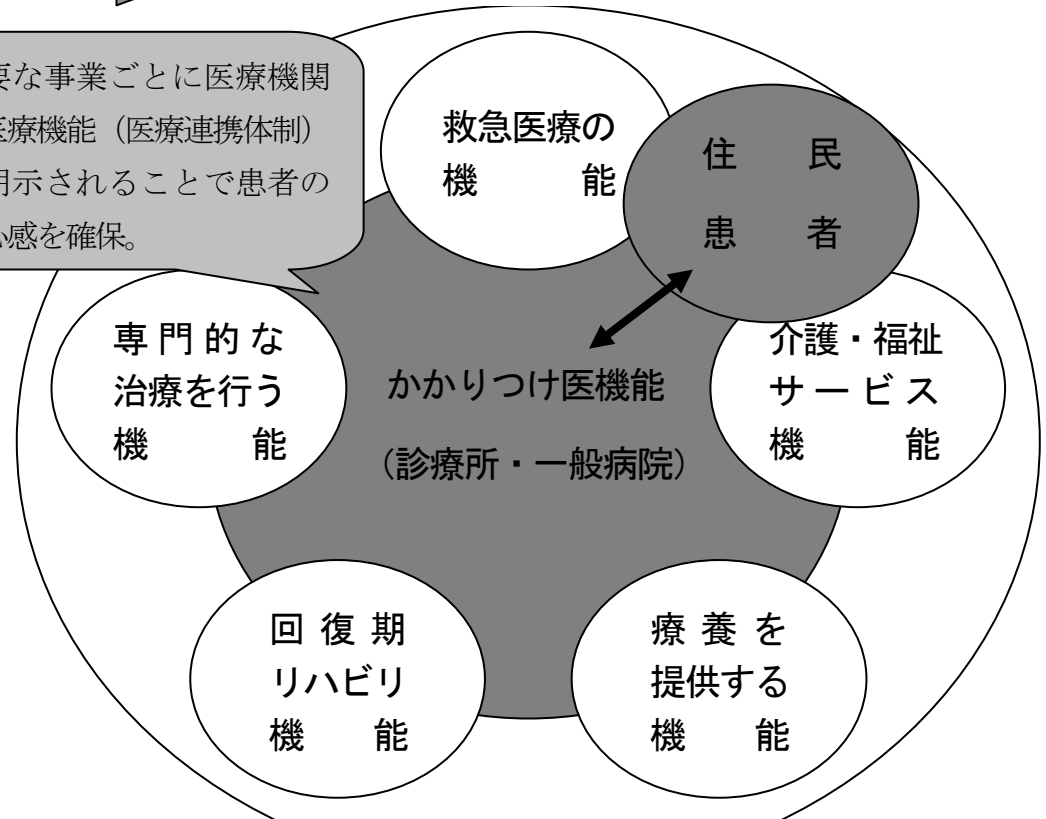
階層型構造の医療提供体制から住民・患者の視点に立った医療連携体制への転換

〔これまでの医療計画の考え方〕

〔新しい医療計画の考え方（イメージ）〕



主要な事業ごとに医療機関の医療機能（医療連携体制）が明示されることで患者の安心感を確保。



- “現在の医療計画制度の問題点”
- (1) 患者の実際の受療行動に着目するのではなく、医療提供サイドの視点で構想。
 - (2) 地域の疾病動向を勘案しない量的な視点を中心に構想。
 - (3) 地域の医療機関が担える機能に関係なく、結果として大病院を重視することとなる階層型構造を念頭に構想。

- 《新たな医療計画制度での医療連携体制の考え方》
- (1) 患者を中心にした医療連携体制を構想。
 - (2) 主要な事業ごとに柔軟な医療連携体制を構想。
 - (3) 病院の規模でなく医療機能を重視した医療連携体制を構想。