

受審申込状況

2025年10月6日時点

A. 主たる機能種別	2026年									2027年		
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
一般病院1	○	—	—	—	—	—	—	—	△	○	○	○
一般病院2	○	○	—	—	△	○	○	△	○	○	○	○
一般病院3	○	—	—	—	—	—	△	—	△	—	○	○
緩和ケア病院	—	○	○	○	—	○	—	○	○	○	○	○
慢性期病院	—	—	—	—	—	—	△	△	○	○	○	○
精神科病院	△	—	—	—	—	—	—	—	—	○	○	○
リハビリテーション病院	○	○	—	△	○	△	—	—	△	○	○	○
B. 副機能	2026年									2027年		
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
一般病院1	—	△	△	—	—	—	△	△	△	○	○	○
一般病院2	○	○	—	—	△	○	○	△	○	○	○	○
緩和ケア病院	○	○	○	○	△	○	△	○	○	○	○	○
慢性期病院	△	△	—	△	—	—	○	○	○	○	○	○
精神科病院	○	△	—	—	○	△	○	△	○	○	○	○
リハビリテーション病院	○	○	—	—	○	—	—	—	△	○	○	○
C. 高度・専門機能	2026年									2027年		
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
救急医療・災害時の医療	○	○	—	—	—	○	○	○	○	○	○	○
リハビリテーション (回復期)	△	—	△	—	○	△	△	—	—	○	△	○

裏面へ続きます

<申込時の留意事項>

○ 病院機能評価の訪問審査の質を担保するため、受審申込数に上限を設定させていただいていますので、ご希望の月でお申し込みをお受けできない場合がございます。予めご了承ください。

○ 受審を希望する月を「○」「△」の月から選択してください。

なお、副機能を受審される病院は、その機能種別の申込状況もご確認ください。

例1 主たる機能種別：一般病院1 → 「A. 主たる機能種別 一般病院1」が「○」「△」の月から選択

例2 主たる機能種別：一般病院1 → 「A. 主たる機能種別 一般病院1」が「○」「△」の月かつ
副機能：リハビリテーション病院 「B. 副機能 リハビリテーション病院」が「○」「△」の月から選択

※A. 主たる機能種別が「○」の月でも、B. 副機能の月が「－」となっている場合は受付できません。

○ 更新受審病院におかれましては、評価機構から書面にて申込のご案内を順次お送りする予定です。

到着した書面の内容をもとに受審月をご検討いただきますようお願いいたします。

認定有効期限後の受審月であっても認定は継続されます。

お問い合わせ先：評価事業推進部 支援課 TEL:03-5217-2326