

資料1-(1)-b

精神科救急医療圏ごとの精神病院数、病床数、国公立占有率など

(1999)

都道府県名	精神科救急医療圏名	人口(人)(H6)	面積(km ²)(H5)	人口密度(人/km ²)	人口万対病床数	病床密度(床/km ²)	全精神科医療機関(有床)		国公立病院			大学・公的病院			国公立・大学・公的病院		
							病院数(H9)	病床数(H9)	病院数(H9)	病床数(H9)	占有率(%)	病院数(H10)	病床数(H10)	占有率(%)	病院数(H9)	病床数(H9)	占有率(%)
北海道	道南	540288	6565.29	82	36.7	0.3	11	1981	3	362	18.3	0	0	0	3	362	18.3
	道央・札幌	2388557	7844.81	304	41.6	1.27	53	9928	4	689	6.9	4	262	2.6	8	951	9.6
	道央・胆振	537199	8508.77	63	49.6	0.31	11	2664	1	180	6.8	2	290	10.9	3	470	17.6
	道央・空知	409644	6557.63	62	72.3	0.45	19	2961	6	466	15.7	1	110	3.7	7	576	19.5
	道北	717996	17923.65	40	22.3	0.09	15	1603	4	432	26.9	3	252	15.7	7	684	42.7
	オホーツク	345615	10689.18	32	22.6	0.07	6	781	2	252	32.3	1	134	17.2	3	386	49.4
	十勝	359168	10830.99	33	24.1	0.08	5	866	2	520	60	1	70	8.1	3	590	68.1
	網走・根室	380213	9594.53	40	21.4	0.08	7	813	1	102	12.5	1	123	15.1	2	225	27.7
岩手県	盛岡	585140	6312	93	41.7	0.39	10	2440	1	80	3.3	1	78	3.2	2	158	6.5
	岩手中部	308264	3403.53	91	31.7	0.29	5	977	1	300	30.7	0	0	0	1	300	30.7
	奥南	387638	3382.6	115	24.8	0.28	5	963	3	613	63.7	0	0	0	3	613	63.7
宮城県	東北	150306	2176.83	69	30.5	0.21	2	458	1	250	54.6	0	0	0	1	250	54.6
	全県	2295762	7284.45	315	22.8	0.72	31	5233	3	418	8	2	116	2.2	5	534	10.2
福島県	会津	336654	5343.38	63	43.3	0.27	6	1458	1	100	6.9	1	284	19.5	2	384	26.3
	中通	1217759	5366.94	227	37	0.84	21	4506	1	296	6.6	3	259	5.7	4	555	12.3
群馬県	碓氷	571971	2967.98	193	41.8	0.81	12	2392	1	140	5.9	0	0	0	1	140	5.9
	全県	1990591	6349.09	314	27.6	0.87	20	5497	1	372	6.8	1	40	0.7	2	412	7.5
埼玉県	第1ブロック	3904831	1287.29	3033	15.5	4.71	26	6060	1	120	2	0	0	0	1	120	2
	第2ブロック	2778332	2597.99	1069	21.1	2.26	26	5871	0	0	0	3	360	6.1	3	360	6.1
千葉県	西	2787000	612.04	4554	20.5	9.32	19	5702	1	350	6.1	0	0	0	1	350	6.1
	東	1228000	1835.71	669	21.6	1.44	13	2651	2	400	15.1	1	50	1.9	3	450	17
	中央	1147000	640.28	1791	19	3.4	12	2176	4	830	38.1	2	93	4.3	6	923	42.4
	南	740000	2067.75	358	26.3	0.94	9	1948	0	0	0	0	0	0	0	0	0
東京都	第1ブロック	3703000	702	5275	5.4	2.87	16	2016	1	33	1.6	6	182	9	7	215	10.7
	第2ブロック	4335000	325	13338	15.9	21.24	32	6902	7	1818	26.3	13	609	8.8	20	2427	35.2
	第3ブロック	3837000	1160	3308	45.5	15.04	71	17442	8	1051	6	3	114	0.7	11	1165	6.7
神奈川県	第1ブロック	1239410	142.7	8685	11.8	10.21	9	1457	1	6	0.4	1	52	3.6	2	58	4
	第2ブロック	4074618	643.62	6331	17.5	11.08	28	7134	5	973	13.6	5	309	4.3	10	1282	18
	第3ブロック	2112086	740.33	2853	16.4	4.69	18	3469	1	49	1.4	0	0	0	1	49	1.4
	第4ブロック	950491	888.61	1070	28.8	3.08	10	2741	0	0	0	1	37	1.3	1	37	1.3
新潟県	東北	335000	2590	129	23.3	0.3	4	781	1	50	6.4	0	0	0	1	50	6.4
	新潟・佐渡	999000	2945	339	29.3	0.99	11	2930	0	0	0	2	231	7.9	2	231	7.9
	県央	486000	1475	329	34.7	1.14	5	1684	1	464	27.6	0	0	0	1	464	27.6
	魚沼	240000	2679	90	25.9	0.23	4	622	1	130	20.9	0	0	0	1	130	20.9
	上越	426000	2894	147	33.1	0.49	7	1408	1	250	17.8	1	65	4.6	2	315	22.4
富山県	東部	638654	2768.52	231	33.7	0.78	19	2150	3	307	14.3	3	123	5.7	6	430	20
	西部	491699	1477.57	333	28	0.93	11	1375	3	306	22.3	0	0	0	3	306	22.3
石川県	南加賀	237498	776	306	27.7	0.85	5	658	1	66	10	0	0	0	1	66	10
	石川中央	609614	1237	493	43.2	2.13	12	2631	2	78	3	2	102	3.9	4	180	6.8
	河北部以北	337430	2173	155	21.1	0.33	4	713	2	500	70.1	0	0	0	1	100	14
山梨県	全県	870649	4465.37	195	29.9	0.58	11	2607	1	300	11.5	2	322	12.4	3	622	23.9
長野県	東信	418667	2476.63	169	32	0.54	7	1338	1	280	20.9	1	268	20	2	548	41
	南信	581740	3992.65	146	23.3	0.34	9	1358	2	356	26.2	1	50	3.7	3	406	29.9
	中信	521845	4540.89	115	24.1	0.28	8	1257	0	0	0	2	140	11.1	2	140	11.1
	北信	675795	2574.5	262	27.4	0.72	8	1855	0	0	0	2	253	13.6	2	253	13.6
岐阜県	全県	2110485	10595.75	199	20.4	0.41	20	4302	3	232	5.4	2	91	2.1	5	323	7.5
静岡県	東部	1220302	2650.84	460	23.8	1.09	13	2900	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	中部	1227712	2663.49	461	13.5	0.62	9	1659	3	430	25.9	0	0	0	3	430	25.9
	西部	1241090	2399.63	517	21.7	1.12	15	2699	1	60	2.2	2	161	6	3	221	8.2
愛知県	尾張A部分	2933000	980	2993	20.8	6.23	25	6108	6	1031	16.9	2	167	2.7	8	1198	19.6
	尾張B部分	1877000	645	2910	22	6.41	16	4137	0	0	0	4	141	3.4	4	141	3.4
	三河	2176000	3526	617	18.2	1.12	15	3965	1	106	2.7	0	0	0	1	106	2.7
三重県	北部	847000	1274	665	28.4	1.89	9	2408	0	0	0	1	3	0.1	1	3	0.1
	中南部	1015000	4499	226	27.7	0.63	13	2816	5	1008	35.8	1	40	1.4	6	1048	37.2
滋賀県	湖北・湖東	326070	1123.46	290	13.9	0.4	3	452	0	0	0	2	304	67.3	2	304	67.3
	東近江・湖	603529	1416.38	426	16.9	0.72	4	1019	1	100	9.8	0	0	0	1	100	9.8
	大津・湖西	345944	885.33	391	24.4	0.95	5	845	0	0	0	2	102	12.1	2	102	12.1
	琵琶湖	1015662	275.49	3686	22.2	8.18	7	2253	0	0	0	1	52	2.3	1	52	2.3
大府府	三島	739231	213.48	3463	36.2	12.54	9	2676	0	0	0	2	110	4.1	2	110	4.1
	北河内	1213515	177.37	6842	22.4	15.35	8	2722	1	842	30.9	2	225	8.3	3	1067	39.2
	中河内	873356	128.91	6775	22.5	15.27	4	1968	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	南河内	702775	303.13	2318	26	6.03	7	1828	1	50	2.7	1	7	0.4	2	57	3.1
	堺市	795713	136.79	5817	35.5	20.67	6	2828	0	0	0	1	1043	36.9	1	1043	36.9
	堺市	902818	436.32	2069	69.8	14.44	18	6300	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	大阪市	2593501	221.27	11721	1.3	1.5	8	331	3	111	33.5	4	212	64	7	323	97.6
兵庫県	神戸・阪神	3184820	1192.42	2671	18.5	4.93	21	5882	1	495	8.4	3	144	2.4	4	639	10.9
	播磨	1873094	3593.53	521	25.1	1.31	14	4707	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	但馬	210250	2133.39	99	30.2	0.3	3	635	1	100	15.7	0	0	0	1	100	15.7
	丹波	120411	870.92	138	21.8	0.3	1	262	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	淡路	168443	594.82	283	23.3	0.66	3	393	1	45	11.5	0	0	0	1	45	11.5
和歌山県	紀北	783506	1643	477	27	1.29	2	2114	2	550	26	1	40	1.9	3	590	27.9
	紀南	310614	3082	101	24.2	0.24	4	753	2	412	54.7	0	0	0	2	412	54.7
鳥取県	松江	255000	994	257	42.5	1.09	7	1085	1	50	4.6	1	70	6.5	2	120	11.1
	雲南	71000	1164	61	20.6	0.13	2	146	1	50							

都道府県名	精神科救急医療圏名	人口(人)(H6)	面積(km)(H5)	人口密度(人/km)	人口万対病床数	病床密度(床/km)	全精神科医療機関(有床)		都立病院			大学・公の病院			国公立・大学・公の病院		
							病院数(H9)	病床数(H9)	病院数(H9)	病床数(H9)	占有率(%)	病院数(H10)	病床数(H10)	占有率(%)	病院数(H9)	病床数(H9)	占有率(%)
広島県	東部	957000	4259	225	32.5	0.73	13	3108	2	358	11.5	1	54	1.7	3	412	13.3
	西部	1923000	4214	456	32	1.46	32	6146	5	606	9.9	2	165	2.7	7	771	12.5
徳島県	全県	832034	4144.78	201	53.8	1.08	21	4474	2	300	6.7	2	104	2.3	4	404	9
高知県	全県	828884	6827.55	121	49	0.6	25	4064	2	243	6	1	14	0.3	3	257	6.3
福岡県	福岡	2240165	1531.9	1462	37.6	5.5	43	8433	2	390	4.6	3	213	2.5	5	603	7.2
	北九州	1358747	1157.6	1174	42.3	4.97	26	5754	2	150	2.6	1	40	0.7	3	190	3.3
	筑後	877108	1293.6	678	49.7	3.37	23	4362	0	0	0	2	160	3.7	2	160	3.7
	筑豊	480950	984.6	488	77	3.76	14	3701	0	0	0	1	179	4.8	1	179	4.8
佐賀県	佐賀東部	453627	854.77	531	49	2.6	10	2224	1	573	25.8	1	26	1.2	2	599	26.9
	唐津伊万里	225677	843.78	267	46.3	1.24	5	1046	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	多久杵築	201809	740.44	273	60.8	1.66	4	1228	0	0	0	0	0	0	0	0	0
長崎県	長崎・西彼	587544	697.01	843	68.1	5.74	13	4004	0	0	0	1	50	1.2	1	50	1.2
	佐世保・北松	367726	796.9	461	38.6	1.78	8	1421	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	県央・県南	431721	1064.24	406	60.9	2.47	15	2631	2	361	13.7	0	0	0	2	361	13.7
	五島	93075	685.18	136	6.4	0.09	1	60	1	60	100	0	0	0	1	60	100
	壱岐	36482	138.23	264	26	0.69	2	95	1	70	73.7	0	0	0	1	70	73.7
	対馬	44574	708.3	63	10.3	0.06	1	46	1	50	108.7	0	0	0	1	50	108.7
熊本県	北部	907169	2572	353	43.5	1.53		3947	2	200	5.1	0	0	0	2	200	5.1
	南部	957543	4832	198	53.2	1.05		5097	1	190	3.7	1	60	1.2	2	250	4.9
宮崎県	県北	268534	3183.89	84	63.9	0.54	7	1715	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	県央	518096	2024.09	256	37.8	0.97	11	1960	2	402	20.5	1	40	2	3	442	22.6
	県西	284497	1694.79	168	63	1.06	6	1792	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	県南	91608	830.8	110	74.3	0.82	2	681	0	0	0	0	0	0	0	0	0
鹿児島県	鹿児島	550888	509.24	1082	61.1	6.61	16	3368	0	0	0	1	45	1.3	1	45	1.3
	南薩	294447	1399.64	210	67.5	1.42	10	1987	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	北薩	284767	2102.17	135	45.9	0.62	7	1306	1	340	26	0	0	0	1	340	26
	大隅・姶良	472649	2938.15	161	50.8	0.82	14	2400	0	0	0	0	0	0	0	0	0
沖縄県	本島北	522954	1065.89	491	43.9	2.15	10	2295	1	350	15.3	0	0	0	1	350	15.3
	本島南	645810	382	1691	48.5	8.19	12	3130	1	306	9.8	1	40	1.3	2	346	11.1
	宮古	58042	225.63	257	17.2	0.44	1	100	1	100	100	0	0	0	1	100	100
	八重山	47716	591.68	81	10.5	0.08	1	50	1	50	100	0	0	0	1	50	100
全国		125780479	371682.06	338	28.3	0.96	1571	355686	193	31607	8.9	159	11817	3.3	352	43424	12.2

資料2-(1)

抽出した20精神科救急医療圏の特性

	精神科救急医療圏	人口(人)	面積(km ²)	人口密度(人/km ²)	人口万対病床数	病床密度(床/km ²)	全精神科医療機関(有床)		国公立病院		大学・公的病院		国公立・大学・公的病院				
							病院数	病床数	病院数	病床数	占有率(%)	病院数	病床数	占有率(%)	病院数	病床数	占有率(%)
万対病床数高	北海道(道央・空知)	409644	6557.63	62	72.3	0.45	19	2961	6	466	15.7	1	110	3.7	7	576	19.5
	長崎県(県央・県南)	431721	1064.24	406	60.9	2.47	15	2631	2	361	13.7	0	0	0	2	361	13.7
	熊本県(南部)	957543	4832	198	53.2	1.05		5097	1	190	3.7	1	60	1.2	2	250	4.9
	佐賀県(佐賀東部)	453627	854.77	531	49	2.6	10	2224	1	573	25.8	1	26	1.2	2	599	26.9
	沖縄県(本島南)	645810	382	1691	48.5	8.19	12	3130	1	306	9.8	1	40	1.3	2	346	11.1
	富山県(西部)	491699	1477.57	333	28	0.93	11	1375	3	306	22.3	0	0	0	3	306	22.3
	三重県(中南部)	1015000	4499	226	27.7	0.63	13	2816	5	1008	35.8	1	40	1.4	6	1048	37.2
	石川県(南加賀)	237498	775.73	306	27.7	0.85	5	658	1	66	10	0	0	0	1	66	10
	和歌山県(紀北)	783506	1643	477	27	1.29	9	2114	2	550	26	1	40	1.9	3	590	27.9
	大阪府(南河内)	702775	303.13	2318	26	6.03	7	1828	1	50	2.7	1	7	0.4	2	57	3.1
万対病床数中	東京都(第1ゾロツク)	3703000	702	5275	5.4	2.87	16	2016	1	33	1.6	6	182	9	7	215	10.7
	静岡県(中部)	1227712	2663.49	461	13.5	0.62	9	1659	3	430	25.9	0	0	0	3	430	25.9
	埼玉県(第1ゾロツク)	3904831	1287.29	3033	15.5	4.71	26	6060	1	120	2	0	0	0	1	120	2
	神奈川県(第3ゾロツク)	2112086	740.33	2853	16.4	4.69	18	3469	1	49	1.4	0	0	0	1	49	1.4
	石川県(河北郡以北)	337430	2173	155	21.1	0.33	4	713	2	500	70.1	0	0	0	1	100	14
	島根県(出雲)	172000	624	276	31	0.85	4	533	2	349	65.5	1	40	7.5	3	389	73
	岩手県(県南)	387638	3382.6	115	24.8	0.28	5	963	3	613	63.7	0	0	0	3	613	63.7
	北海道(十勝)	359168	10830.99	33	24.1	0.08	5	866	2	520	60	1	70	8.1	3	590	68.1
	和歌山県(紀南)	310614	3082	101	24.2	0.24	4	753	2	412	54.7	0	0	0	2	412	54.7
	千葉県(中央)	1147000	640.28	1791	19	3.4	12	2176	4	830	38.1	2	93	4.3	6	923	42.4

資料 2-1 (2) 国公立病院用アンケート調査票

貴病院名	都道府県名 ()
貴病院が属する二次医療圏名	
貴病院が属する精神科救急医療圏名	
回答していただいた方の氏名	職名 ()
問い合わせ先電話番号	

(1) 病院の機能をおおよそ知るための質問

○総合病院においては、すべて精神科のみの値でお答えください。
 ○断りのない場合、集計値はH10年4月1日よりH11年3月31日までのものです。
 ○このデータのうち、1～9の回答結果を、平成8年度から10年度にかけて行なった本研究で作成した病院類型別6機能活性度評価プログラムに入力することによって、全国自治体病院精神科医療機関の水準値と比較した貴病院の活性度をリーダーチャートで知ることができます。もし、ご希望があれば結果をお知らせしますので、ご選択ください。
 希望する。 希望しない。

- 1、許可精神病床数 床
- 運用精神病床数 床
- 2、一日平均外来数および平均在院日数 人 日
- 一日平均外来数 人
- 平均在院日数 日
- 3、年間時間外受診者数および年間時間外入院者数 人
- 受診数 人
- 入院数 人
- 4、連続した2ヶ月間における次の件数 (H11年10月1日～H11年11月30日の間)
- イ 時間外受診者のうち初診者数 人
- ロ 時間外入院者のうち初診者数 人
- ハ 時間外入院者のうち入院時に隔離室またはそれに準じる処遇件数 件
- 5、次の年間新規入院数 (在院者数ではありません)
- イ 年間新規措置入院件数 件
- ロ 覚せい剤中毒 人
- ハ その他の中毒性疾患 (アルコールを除く) 人
- ニ 挿食障害 人
- 6、主として身体合併症治療のために精神科病棟に新規入院した年間数 人

7、次の件数

- イ 初期研修医の人数 人
- ロ レジデントの人数 人
- ハ 医学部医学科学生に対する実習引き受け学校数 校
- ニ 看護学校学生に対する実習引き受け学校数 校
- ホ 保健婦学校学生に対する実習引き受け学校数 校
- ヘ 作業療法士養成学校学生に対する実習引き受け学校数 校
- ト 医学部医学科学生に対する講義学校数 校
- チ 看護学校学生に対する講義学校数 校
- リ 保健婦学校学生に対する講義学校数 校
- ス 作業療法士養成学校学生に対する講義学校数 校
- ル 研修会・研究会・講習会等の年間開催 (主催、共催) 回数 回
- ヲ ルの内、広域 (都道府県、政令都市規模以上) 開催回数 回

8、次の件数

- イ 精神科訪問看護指導 5.0 点の月平均実施回数 回
- ロ 精神科訪問看護指導 1.0 点の月平均実施回数 回
- ハ 診療情報提供書の年間発行件数 件

9、次の件数、回数は半日を1単位として算出

- イ 保健所指導医派遣 (月平均回数) 回
- ロ 市町村指導医派遣 (月平均回数) 回
- ハ 学校での精神保健相談 (月平均回数) 回
- ニ 痴呆性老人巡回相談 (月平均回数) 回
- ホ 社会復帰施設等への援助施設数 団体
- ト 自助集団 (懇話会、断酒会等) への援助団体数 団体
- チ 精神保健に関連する講演回数 (年間) 回
- リ 連絡協議会、症例検討会等 (保健所、市町村、福祉事務所、社会復帰施設等) への参加回数 (年間) 回
- ヲ 巡回精神保健相談活動 (僻地等) (月平均回数) 回
- ス コミュニティイベント： 往診した他の病院や診療所数 (年間) 箇所

(2) 病院の自己評価と将来像

1、これまでの本研究で、国立・自治体立医療機関が担うべき機能を添付資料のように6分類して分析してきました。貴病院は現在どのような機能領域で高い活性化を有しているとお考えですか。また、将来どのような機能を強化したいとお考えしておりますか。下記の表に◎、○、×でご回答ください。

国立・自治体立精神科の担うべき機能	a 現在の評価	b 将来像
基本診療機能		
救急・急性期治療機能		
専門領域対応機能		
身体合併症治療		
研修・教育機能		
地域精神保健活動機能		

a 現在の評価：◎活性化が高い、○平均的、×努力しているが困難、△不明
b 将来像：◎力を入れたい、○現在の機能を維持、×縮小あるいは困難

2、国立・自治体立病院として貴病院が地域からもっとも期待されており、力を入れなければならないと考えている機能のなかで、実現が困難と思われるのは上記機能のうちどれでしょうか。最大2機能まで挙げてください。そして、その理由を下記の記号から単数または複数選択、あるいは自由に記載してください。

期待に答えられない機能 1 ()
その理由の記号 ()
その他自由に記載してください。

期待に答えられない機能 2 ()
その理由の記号 ()
その他自由に記載してください。

- (期待に答えられない理由の例)
- 施設整備ができていない。
 - 医師・看護婦など専門職の確保が困難。
 - 設置者の理解が得られない。
 - 組合など職員の理解が得られない。
 - 経営難で縮小が迫られている。
 - 不採算部門で強化することが困難。
 - 交通の便など立地条件が悪い。
 - 需要がない。
 - 地域の他の病院と競合する。
 - 他の医療機関の協力が得られない。

(3) 貴院における患者受け入れについて

1、貴院では貴精神科救急医療圏を超えて患者を受け入れておりますか。

- ほとんどない。
- 年に2～3件ある。
- しばしばある。

2、上の質問の回答が2) 3) の場合、主としてどのような患者さんですか。

○をつけてください。(重複回答可)

- 措置患者
- 重大な犯罪を犯した精神障害者
- 身体合併症患者、
- 児童思春期患者
- 結核合併症患者
- 隔離室や個室を必要とする救急患者
- その他 ()

3、貴院では入院が必要な患者さんを受け入れることができますが、貴精神科救急医療圏を超えて、他の精神科医療機関に入院依頼することがありますか。

- 全くあるいはほとんどない。
- 年に2～3件ある。
- しばしばある。

4、上の質問の回答が2) 3) の場合、主としてどのような患者さんですか。

○をつけてください。(重複回答可)

- 措置患者
- 重大な犯罪を犯した精神障害者
- 身体合併症患者、
- 児童思春期患者
- 結核合併症患者
- 隔離室や個室を必要とする救急患者
- その他 ()

(4) 国立・自治体立病院の配置について

二次医療圏あるいは精神科救急医療圏に、一定割合で国立・自治体立病院と民間病院を配置するとした場合、どのような考え方で配置するのが適当だと思いますか。

- 精神科医療の大部分は民間病院で対応可能であるので国立・自治体立精神科医療機関の配置は不要である。
- 特殊な領域の精神科医療のみを行えば良いので、各医療圏に全体の10～20%程度の国立・自治体立精神科床があれば十分である。
- 本人の意志によらない非自発的入院はすべて国立・自治体立病院が担い、民間はその他の医療を担うこととし、3割～4割程度の国立・自治体立精神科床を配置する。
- 精神科医療の大部分は国立・自治体立医療機関に任せて、一部を民間が担うとするのが望ましい。
- どちらともいえない、
- その他、自由なご意見をお書きください。

ご協力ありがとうございました。

資料 2-1(3) 保健所用アンケート調査票

貴保健所名	都道府県名 ()
貴保健所が位置する二次医療圏名	
貴保健所が位置する精神科救急医療圏名	
回答していただいた方の氏名	職名 ()
問い合わせ先電話番号	

(1) 国立・自治体立病院の配置状況

1) 貴保健所所在地の二次医療圏に国立または自治体立精神科医療機関が存在しますか。存在する場合は最下行に0、1、2など施設数を入れてください。複数の市町村によって設置された組合立病院等も自治体立病院に含まれるものとします。なお、国立・自治体立であっても大学病院精神科は除くものとします。

国立病院・療養所		自治体立病院	
併設精神科	単科精神病院	併設精神科	単科精神病院
無床	有床	無床	有床

2) 貴保健所所在地の精神科救急医療圏で見えた場合はどうですか。

国立病院・療養所		自治体立病院	
併設精神科	単科精神病院	併設精神科	単科精神病院
無床	有床	無床	有床

(2) 貴精神科救急医療圏内にある国立・自治体立病院の機能と今後に期待する役割

貴保健所が位置する精神科救急医療圏には別紙1に記載したような国立・自治体立の精神科医療機関（精神科病床を持った施設のみ）があります。これまでの本研究では国立・自治体立医療機関が担うべき機能を別紙2（参考資料）のように6つに分類して分析してきました。□に国立・自治体立医療機関といたっても立地する条件によって果たすべき役割がそれぞれ異なると考えられます。貴保健所から見ると、これらの医療施設はどのような機能を重点的に果たしているように見えますか。また、今後はどのような役割を果たすべきだと考えますか。それぞれの施設についてご回答ください。日常的な連携がない、あるいは遠方であって事情がわからない場合もあると思いますが、その場合は自由意見欄にその旨記載願います。下記の表に病院名、国立か自治体立かをチェックした後、欄内に◎、○、×でご回答ください。

(施設1)

(施設名)

(国立、自治体立) (単科、併設) (精神科許可病床数 床)

基本診療機能	a 現在の評価	b 期待する機能
救急・急性期治療機能		
専門領域対応機能		
身体合併症治療		
研修・教育機能		
地域精神保健活動機能		

a 現在の評価 : ◎活性度が高い、○平均的、×低い、△不明。
 b 期待する機能 : ◎力を入れて欲しい、○現状でよい、×縮小でよい、△不明

※この施設について自由なご意見を以下に遠慮なくお書きください。

(3) 貴精神科救急医療圏の精神科医療供給の状況について

1. 入院が必要な患者を受け入れる病院を貴精神科救急医療圏内で探すのに困ることがありますか。○をつけてください。
 2. 1) ほとんどない。
 - 2) 年に2～3件ある。
 - 3) しばしばある。
3. 上の質問に対して、2) または 3) と回答した場合、主としてどのような患者さんですか。○をつけてください。(重複回答可)
 - a) 措置患者
 - b) 重大な犯罪を犯した精神障害者
 - c) 身体合併症患者
 - d) 児童思春期患者
 - e) 結核合併症患者
 - f) 隔離室や個室を必要とする救急患者
 - g) その他 ()

(4) 二次医療圏に国立・自治体立精神科医療機関が存在しない地域の保健所にお聞きします。

該当するところをチェックしてください。

1. 二次医療圏内に国立または自治体立精神科医療機関(有床)がなく、
 - 1) 困っている。
 - 2) 多少困っている。
 - 3) 全く困らない。
2. なく困っている、あるいは多少困っているとした場合、どのような機能がなくて困っていますか。添付の資料を参考に具体的に記載してください。
(例：措置患者の受け入れ病院がない、嘱託医の確保が困難、研修先がないなど)

3. 有床の国立・自治体立精神科医療機関が二次医療圏内になくても困らないとした場合、それはどのような理由からですか。

- 1) 無床の国立・自治体立病院が身体合併症患者を引き受けてくれており、それ以外は民間病院で十分カバーできているから。
- 2) 措置入院・覚醒剤・身体合併症・児童思春期患者などは、圏域を越えて国立・自治体立病院が引き受けてくれるから。
- 3) 圏域内の民間病院ですべてまかなえているから。
- 4) その他、ご意見があれば自由にお書きください。

(5) 国公立病院の配置について

二次医療圏あるいは精神科救急医療圏に、一定割合で国立・自治体立病院と民間病院を配置するとした場合、どのような考え方で配置するのが適当だと思いますか。

- a) 精神科医療の大部分は民間病院で対応可能であるので国立・自治体立精神科医療機関の配置は不要である。
- b) 特殊な領域の精神科医療のみを行えば良いので、各医療圏に全体の10～20%程度の国立・自治体立精神科病床があれば十分である。
- c) 本人の意志によらない非自発的入院はすべて国立・自治体立病院が担い、民間はその他の医療を担うこととし、3割～4割程度の国立・自治体立病床を配置する。
- d) 精神科医療の大部分は国立・自治体立医療機関に任せて、一部を民間が担うとするのが望ましい。
- e) どちらともいえない、
- f) その他、ご意見があれば自由にお書きください。

ご協力ありがとうございました。

資料 2-1 (4) 社会資源用アンケート調査票

貴施設名	都道府県名()
社会資源の種類 (※)	<input type="checkbox"/> 家族会、 <input type="checkbox"/> 患者会、 <input type="checkbox"/> 作業所、 <input type="checkbox"/> 通所・入所授産施設 <input type="checkbox"/> 福祉工場、 <input type="checkbox"/> 地域生活支援センター、 <input type="checkbox"/> 援護寮、 <input type="checkbox"/> 福祉ホム <input type="checkbox"/> アートホーム、 <input type="checkbox"/> 教護施設、 <input type="checkbox"/> 学生施設、 <input type="checkbox"/> その他の宿泊提供施設、 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 福祉法人、 <input type="checkbox"/> 医療法人、 <input type="checkbox"/> NPO、 <input type="checkbox"/> 第 3 セクター、 <input type="checkbox"/> 自治体、 <input type="checkbox"/> その他
設立母体	<input type="checkbox"/> 自治体、 <input type="checkbox"/> その他 回答していただいた方の氏名・職種
問い合わせ先電話番号	

※ 貴施設の設置者（設立母体）が複数種類の施設を運営している場合は、回答していただいた施設の種類をひとつだけ〇でチェックし、その他の関連施設の種類を△でチェックしてください。

(1) 貴施設が連携を持っている医療機関について

- 貴施設を利用されている方が通っている精神科医療機関は（相談などで連携を持っている医療機関を含めて）全部で何カ所になりますか。
 - 1カ所。
 - 2カ所。
 - 3カ所。
 - 4カ所。
 - 5カ所以上。
- 貴施設の利用者は次の医療機関種別で見るとどのようなようになりますか。実人数を最下欄に記載してください。大学病院は民間・国公立を区別せず記入してください。

国立病院・療養所		自治体立病院		民間・公的病院		大学		診療所	
併設精神科 無床 有床	単科精 神病院	併設精神科 無床 有床	単科精 神病院	併設精神科 無床 有床	単科精 神病院	単科精 神病院	単科精 神病院	病院	診療 所
名	名	名	名	名	名	名	名	名	名

※ 無床とは精神科外来診療のみの病院のことです。有床とは精神科の入院病棟がある病院のことです。

※ 複数の市町村で設置した組合病院などは自治体立病院に含まれます。また、日赤病院、厚労病院、済生会病院、労災病院、社会保険病院などは公的病院になります。

(2) 貴施設の近くにある国立・自治体立病院の機能と今後に期待する役割

貴施設が位置する医療圏（精神科救急医療圏）には別紙 1 に記載したような国立・自治体立の精神科医療機関（精神科病棟を持った施設のみ）があります。

これまでの本研究では国立・自治体立医療機関が担うべき機能を別紙 2（参考資料）のように 6 つに分類して分析してきました。一口に国立・自治体立医療機関といっても立地する条件によって果たすべき役割がそれぞれ異なると考えられます。

貴施設から見て、これらの医療施設はどのような機能を重点的に果たしているように見えますか。また、今後どのような役割を果たすべきだと考えますか。それぞれの施設についてご回答ください。日常的な連携がない、あるいは遠方において事情がわからない場合もあると思いますが、その場合は自由意見欄にその旨記載願います。

下記の表に病院名、国立か自治体立かをチェックした後、欄内に◎、○、×でご回答ください。

(施設 1)

(施設名)

(国立、自治体立) (単科、併設)

国立・自治体立精神科の担うべき機能	a 現在の評価	b 期待する機能
基本診療機能		
救急・急性期治療機能		
専門領域対応機能		
身体合併症治療		
研修・教育機能		
地域精神保健活動機能		

a 現在の評価：◎活性度が高い、○平均的、×低い、△不明。

b 期待する機能：◎力を入れて欲しい、○現状でよい、×縮小でよい、△不明

※この施設について自由なご意見を以下に遠慮なくお書きください。

(3) 貴施設がある医療圏の精神科医療供給の状況について

1. 入院が必要な患者を受け入れる病院を貴施設が存在する地域内で探すのに困ることがありますか。
 - 1) ほとんどない。
 - 2) 年に2～3件ある。
 - 3) しばしばある。
2. 上の質問に対して、2) または3) と回答した場合、主としてどのような病院がみつかりませんか。○をつけてください。(重複回答可)
 - a) 気候に相対に行ける病院。
 - b) 休患が必要な患者の短期入院病院。
 - c) 夜間救急患者受け入れ病院。
 - d) 身体合併症患者受け入れ病院。
 - e) 児童思春期患者受け入れ病院。
 - f) 結核合併症患者受け入れ病院。
 - g) 隔離室や個室を必要とする重症患者受け入れ病院。
 - h) その他()

(4) 近くに国立・自治体立病院が存在しない施設をお願いします。

身近なところに国立・自治体立医療機関(有床)が存在しないか、あっても極めて少ない地域の施設をお願いします。該当するところに○を付けてください。

1. 近くに国立・自治体立精神科医療機関(有床)が少なく、
 - 1) 困っている。
 - 2) 多少困っている。
 - 3) 全く困らない。
2. なく困っている、あるいは多少困っているとした場合、どのような機能がなく困っていますか。添付の資料を参考に具体的に記載してください。
(例：夜間・休日の救急患者を受け入れる病院がない、施設職医の確保が困難、研修先がないなど)
3. 有床の国立・自治体立精神科医療機関がなくとも困らないとした場合、それはどのような理由ですか。
 - 1) 無床の国立・自治体立病院が身体合併症患者を引き受けてくれており、それ以外は民間病院で十分カバーできているから。
 - 2) 措置入院・寛解期・身体合併症・児童思春期患者などは、圏域を越えて国立・自治体立病院が引き受けてくれるから。
 - 3) 圏域内の民間病院ですべてまかなえているから。
 - 4) その他、ご意見があれば自由に書いてください。

(5) 国立・自治体立病院の配置について

都道府県は医療圏を定め、住民が必要とする医療を円滑に提供できるように医療計画を立てております。医療圏には、その大きさによって、身近な生活圏のなかで気軽に受診できる範囲で定めた市町村単位の一次医療圏、いくつもの市町村を合わせた一定程度の面積と人口を有する二次医療圏、そして都道府県を単位とする三次医療圏の三つがあります。精神科医療では、一般の医療の場合と異なって、これまで都道府県単位の医療圏しか定められておりませんでした。最近になって、いくつもの二次医療圏を合わせた精神科救急医療圏を定め、精神科の救急医療が適切に提供できるよう医療がなされるようになりました。

もし、二次医療圏あるいは精神科救急医療圏に、一定割合で国立・自治体立病院と民間病院を配置するとした場合、どのような考え方で配置するのが適当だと思いますか。

- a) 精神科医療の大部分は民間病院で対応可能であるので国立・自治体立精神科医療機関の配置は不要である。
- b) 特殊な領域の精神科医療のみを行えば良いので、各医療圏に全体の10～20%程度の国立・自治体立精神科病床があれば十分である。
- c) 本人の意志によらない非自発的入院はすべて国立・自治体立病院が担い、民間はその他の医療を担うこととし、3割～4割程度の国立・自治体立病床を配置する。
- d) 精神科医療の大部分は国立・自治体立医療機関に任せて、一部を民間が担うとするのが望ましい。
- e) どちらともいえない。
- f) その他、ご意見があれば自由にお書きください。

ご協力ありがとうございました。

資料 2- (5) 民間病院用アンケート調査票

貴病院名	都道府県名 ()
貴病院が属する二次医療圏名	
貴病院が属する精神科救急医療圏名	職名 ()
回答していただいた方の氏名	
問い合わせ先電話番号	

(1) 貴院の近くにある国立・自治体立病院の機能と
今後に期待する役割

貴院が位置する医療圏（精神科救急医療圏）には別紙 1 に記載したような国立・自治体立の精神科医療機関（有床のみ）があります。

これまでの本研究では国立・自治体立医療機関が担うべき機能を別紙 2（参考資料）のように 6 つに分類して分析してきました。一〇に国立・自治体立医療機関といっても立地する条件によって果たすべき役割がそれぞれ異なると考えられます。

貴院から見て、これらの医療施設はどのような機能を重点的に果たしているように見えますか。また、今後はどのような役割を果たすべきだと考えますか。それぞれの施設についてご回答ください。日常的な連携がない、あるいは遠方において事情がわからない場合もあると思いますが、その場合は自由見解にその旨記載願います。

下記の表に病院名、国立か自治体立かなどをチェックした後、欄内に◎、○、×でご回答ください。

(施設 1)

(施設名)

(国立、 自治体立) (単科、 併設)

国立・自治体立精神科の担うべき機能	a 現在の評価	b 期待する機能
基本診療機能		
救急・急性期治療機能		
専門領域対応機能		
身体合併症治療		
研修・教育機能		
地域精神保健活動機能		

a 現在の評価 : ◎活性度が高い。○平均的。×低い。△不明。

b 期待する機能: ◎力を入れて欲しい。○現状で良い。×縮小でよい。△不明

※この施設について自由なご意見を以下に遠慮なくお書きください。

(2) 貴精神科救急医療圏の精神科医療供給の状況について

1) 入院が必要な患者を受け入れる病院を貴精神科救急医療圏内で探すのに困ることがありますか。

- 1) ほとんどない。
- 2) 年に 2～3 件ある。
- 3) しばしばある。

2) 上の質問に対して、2) または 3) と回答した場合、主としてどのような患者さんですか。○をつけてください。(重複回答可)

- a) 措置患者 b) 重大な犯罪を犯した精神障害者 c) 身体合併症患者
- d) 児童思春期患者 e) 結核合併症患者 f) 隔離室や個室を必要とする救急患者
- f) その他 ()

(3) 国立・自治体立病院の配置について

二次医療圏あるいは精神科救急医療圏に、一定割合で国立・自治体立病院と民間病院を配置するとした場合、どのような考え方で配置するのが適当だと思いますか。

- a) 精神科医療の大部分は民間病院で対応可能であるので国立・自治体立精神科医療機関の配置は不要である。
- b) 特殊な領域の精神科医療のみを行えば良いので、各医療圏に全体の 10～20% 程度の国立・自治体立精神科病床があれば十分である。
- c) 本人の意志によらない非自発的入院はすべて国立・自治体立病院が担い、民間はその他の医療を担うことし、3割～4割程度の国立・自治体立病床を配置する。
- d) 精神科医療の大部分は国立・自治体立医療機関に任せて、一部を民間が担うとするのが望ましい。
- e) どちらともいえない。
- f) その他、ご意見があれば自由にお書きください。

ご協力ありがとうございました

(4) 貴病院の機能をおおよそ知るための付加的設問

○この設問は孤立・自治体立病院の機能を客観的に評価するために作成したものです。もし差し支えなければ、貴病院のデータについて記載してください。
 ○断りのない場合、集計値はH110年4月1日よりH111年3月31日までのものです。
 ○このデータのうち、1～9の回答結果を、平成8年度から10年度にかけて行なった本研究で作成した病院類型別活性度評価プログラムの入力することによって、全国自治体病院精神科医療機関の水準値と比較した貴病院の活性度をリーダーチャートによって知ることができます。もし、ご希望があれば結果をお知らせしますので、ご選択ください。
希望する。 希望しない。

- 1、許可精神病床数 床
 運用精神病床数 床
- 2、一日平均外来数および平均在院日数
 一日平均外来数 人 平均在院日数 日
- 3、年間時間外受診者数および年間時間外入院者数
 受診数 人 入院数 人
- 4、連続した2ヶ月間における次の件数 (H111年10月1日～H111年11月30日の間)
- イ 時間外受診者のうち初診者数 人
 ロ 時間外入院者のうち初診者数 人
 ハ 時間外入院者のうち入院時に隔離室またはそれに準じる処遇件数 件
- 5、次の年間新規入院数(在院者数ではありません)
 イ 年間新規措置入院件数 件
 ロ 覚せい剤中毒 人
 ハ その他の中毒性疾患(アルコールを除く) 人
 ニ 摂食障害 人

6、主として身体合併症治療のために精神科病棟に新規入院した
 年間患者数 人

- 7、次の件数
- イ 初期研修医の人数 人
 ロ レジデントの人数 人
 ハ 医学部医科学学生に対する実習引き受け学校数 校
 ニ 看護学校学生に対する実習引き受け学校数 校
 ホ 保健師学校学生に対する実習引き受け学校数 校
 ヘ 作業療法士養成学校学生に対する実習引き受け学校数 校
 ト 医学部医科学学生に対する講義学校数 校
 チ 看護学校学生に対する講義学校数 校
 リ 保健師学校学生に対する講義学校数 校
 ス 作業療法士養成学校学生に対する講義学校数 校
 ル 研修会・研究会・講習会等の年間開催(主催、共催)回数 回数
 ラ ルの内、広域(都道府県、政令都市規模以上)開催回数 回数
- 8、次の件数
- イ 精神科訪問看護指導 5.0月の月平均実施回数 回数
 ロ 精神科訪問看護指導 16.0月の月平均実施回数 回数
 ハ 診療情報提供書の年間発行件数 件

- 9、次の件数、回数は半日を1単位として算出
- イ 保健所指導医派遣(月平均回数) 回数
 ロ 市町村指導医派遣(月平均回数) 回数
 ハ 学校での精神保健相談(月平均回数) 回数
 ニ 痴呆性老人巡回相談(月平均回数) 回数
 ホ 社会復帰施設等への援助施設数 回数
 ヘ 自助集団(息養生会、断酒会等)への援助団体数 団体
 ト 精神保健に関連する講演回数(年間) 回数
 チ 連絡協議会、症例検討会等(保健所、市町村、福祉事務所、社会復帰施設等)への参加回数(年間) 回数
 リ 巡回精神保健相談活動(僻地等)(月平均回数) 回数
 ス コミュニティエブソン：住診した他の病院や診療所数(年間) 箇所

ご協力ありがとうございました。

資料 2 - (6)

別紙 2 (参考資料)

国立・自治体立病院精神科医療に求められる 6 機能とその説明

1) 基本診療機能

これは日常的な通院および入院患者への治療機能です。精神科医療機関が通常果たさなければならない地域医療機能ともいうべきものです。単科精神病院、一般病院併設精神科を問わず、すべての国立・自治体立精神科医療機関において、この基本診療機能が重視されるべきものであり、地域住民からも期待されている機能です。この機能が充実している医療機関は外来患者数が多く、早期社会復帰をめざす努力が平均在院日数、病床回転率に反映されます。また、長期在院者への社会復帰支援、リハビリテーション、地域生活援助活動が熱心に行われていなければこの機能は高くなりません。

2) 救急・急性期治療機能

精神科救急と急性期治療のための機能です。時間外受診者数、時間外初診患者数、初診後即日入院者数などが多ければ、この機能の活性度が高いと言えます。

3) 専門領域対応機能

いわゆる自傷他害のおそれのある患者、治療関係づくりが難しく専門的な治療プログラムを必要とする患者、常時身辺介助を要する重症患者などに積極的に対応していれば、この機能が高いと言えます。具体的には、自己規制が著しく困難な患者、措置患者、摂食障害患者、覚醒剤など薬物依存患者、児童・思春期患者などを専門的に行っている病院がこの機能が高いということになります。また、行動障害の著しい重度の心身障害および痴呆患者などに対応する専門病棟を持っている病院もこの機能が高いということができます。これらの領域についての臨床および基礎的な研究が盛んに行われていることもこの機能に含まれます。

4) 身体合併症治療機能

精神疾患に身体疾患が合併した場合や身体疾患患者の精神医学的問題に対応する機能です。一般病院（総合病院）で、精神科以外の患者の精神医学的な相談（リエゾン・コンサルテーション）、身体合併症を持った精神障害者の入院受け入れなどがこの機能に含まれます。

5) 教育・研修・研究機能

医師をはじめとする精神保健分野の専門職の教育・研修や研究の機能です。すぐれた臨床能力および人権感覚を持った精神保健指定医の育成、看護学生の教育・実習、作業療法士・臨床心理技術者の実習受け入れ、学校での講義などを熱心に行っている病院はこの機能が高いということになります。

6) 地域精神保健活動機能

市町村・保健所・学校での精神保健相談、就学判定、介護保険認定、地域の自助グループ・家族会・小規模作業所支援など地域精神保健活動に取り組む機能です。医療過疎地の巡回相談や診療も含まれます。

資料2-(7)

アンケート回収結果一覧

	精神科救急医療圏			国公立病院			保健所			社会資源			民間病院			計	
	発送数	回答数	回収率(%)	発送数	回答数	回収率(%)	発送数	回答数	回収率(%)	発送数	回答数	回収率(%)	発送数	回答数	回収率(%)	発送数	回答数
万対高	北海道 (道央・空知)	6	3	50	3	3	100	5	4	80	12	4	33.3	26	14	53.8	
	長崎県 (県央・県南)	2	1	50	2	2	100	6	5	83.3	13	4	30.8	23	12	52.2	
	熊本県 (南部)	1	1	100	7	7	100	5	2	40	25	8	32	38	18	47.4	
	佐賀県 (佐賀東部)	1	0	0	2	1	50	4	1	25	8	3	37.5	15	5	33.3	
	沖縄県 (本島南)	1	1	100	2	2	100	8	5	62.5	10	2	20	21	10	47.6	
	小計	11	6	54.5	16	15	93.8	28	17	60.7	68	21	30.9	123	59	48	
万対中	富山県 (西部)	3	1	33.3	2	2	100	5	3	60	8	0	0	18	6	33.3	
	三重県 (中南部)	5	3	60	6	5	83.3	7	3	42.9	6	1	16.7	24	12	50	
	石川県 (南加賀)	1	1	100	1	1	100	4	2	50	4	1	25	10	5	50	
	和歌山県 (紀北)	2	1	50	5	4	80	9	1	11.1	6	0	0	22	6	27.3	
	大阪府 (南河内)	1	0	0	4	3	75	4	1	25	5	0	0	14	4	28.6	
	小計	12	6	50	18	15	83.3	29	10	34.5	29	2	6.9	86	33	37.5	
万対低	東京都 (第1ゾロツク)	1	1	100	20	11	55	8	5	62.5	9	4	44.4	38	21	55.3	
	静岡県 (中部)	3	3	100	2	2	100	6	3	50	6	4	66.7	17	12	70.6	
	埼玉県 (第1ゾロツク)	1	1	100	9	8	88.9	9	1	11.1	23	6	26.1	42	16	38.1	
	神奈川県 (第3ゾロツク)	1	1	100	6	5	83.3	5	1	20	14	6	42.9	26	13	50	
	小計	6	6	100	37	26	70.3	28	10	35.7	52	20	38.5	123	62	50.4	
	占有率高	石川県 (河北部以北)	2	2	100	3	3	100	5	4	80	1	0	0	11	9	81.8
鹿児島県 (出雲)		2	2	100	1	1	100	5	3	60	1	0	0	9	6	66.7	
岩手県 (県南)		3	1	33.3	3	1	33.3	4	2	50	2	0	0	12	4	33.3	
北海道 (十勝)		2	2	100	1	1	100	7	5	71.4	2	2	100	12	10	83.3	
和歌山県 (紀南)		2	1	50	4	1	25	5	0	0	2	0	0	13	2	15.4	
千葉県 (中央)		4	2	50	2	2	100	4	1	25	8	2	25	18	7	38.9	
小計	15	10	66.7	14	9	64.3	30	15	50	16	4	25	75	38	50.7		
全体	44	28	63.6	85	65	76.5	115	52	45.2	165	47	28.5	409	192	46.9		

現状評価一致率（専門領域対応機能）

抽出条件	国立・自治体立病院	自己診断 プロポイント	自己 評価	保健所										社会資源				民間病院													
万封高	国公立01（併設）	6	×	○	△										△					◎	○	△	△								
	国公立02（併設）	-	○	○	×	△									◎					◎	◎	○									
	国公立03（併設）	5	◎	×	×	△									◎					◎	◎	○									
	国公立04（単科）	7	×	◎	◎										◎	◎	○	○		◎	◎	○	×								
	国公立05（単科）	9	○	◎	◎	○	△	△							◎	○				◎	◎	◎	○	○	○	×	△				
	国公立06（単科）	5	○	◎	○										○	○	×	△	△	○	△										
万封中	国公立01（単科）	3	○	○											△																
	国公立02（単科）	6	◎	◎	△										◎					◎											
	国公立03（併設）	-	○	○	△										◎					×											
	国公立04（併設）	1	×	○	△										○					×											
	国公立05（併設）	1	無	○											×	×				×											
	国公立06（併設）	-	×	○	○	×	×								△					△											
万封低	国公立01（併設）	-	×	◎	○	○	○	○	○	○	×	×		○	○	×	△			○	×	△	△								
	国公立02（単科）	-	×	○	×									△	△					○	○	○	○								
	国公立03（併設）	8	×	○	△															×	×	×	△								
	国公立04（併設）	1	×	×	△										○					○	×	△									
	国公立05（単科）	-	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	○	○				○					◎	◎	◎	○	×							
	国公立06（併設）	6	×	×	×	×	×	×												◎	×	×	△	△	△						
占有率高	国公立01（単科）	4	○	◎	◎	○								○	△	△															
	国公立02（単科）	5	△	◎	○	△									○																
	国公立03（併設）	8	×	○											○	○	×														
	国公立04（単科）	6	◎	◎											○	○															
	国公立05（単科）	5	◎	◎											◎	◎	○	○	○		◎	◎									
	国公立06（単科）	2	◎	◎											◎	○	○	×	×		◎	○									
	国公立07（併設）	-	×	×																											
	国公立08（単科）	10	◎	◎	○										○						○	△									
	国公立09（併設）	-	○	○	△										○						×										

現状評価一致率（身体合併症治療機能）

抽出条件	国立・自治体立病院	自己診断 プロポイント	自己 評価	保健所										社会資源				民間病院														
万封高	国公立01（併設）	8	◎	○	△										△					◎	○	△	△									
	国公立02（併設）	-	◎	◎	◎	△									◎					◎	◎	◎										
	国公立03（併設）	5	○	◎	◎	△									◎					◎	○											
	国公立04（単科）	7	×	○	○										◎	○	○	×			◎	○	×	×								
	国公立05（単科）	10	○	◎	◎	○	○	○							○						○	○	○	○	×	×	△	△				
	国公立06（単科）	1	○	◎	○										×	×	×	△	△		×	×										
万封中	国公立01（単科）	1	○	○											△																	
	国公立02（単科）	1	無	○	△																×											
	国公立03（併設）	-	◎	×	△										◎						×											
	国公立04（併設）	4	×	○	△										△						×											
	国公立05（併設）	4	○	○											◎	○					◎											
	国公立06（併設）	-	○	◎	○	○	○								△																	
万封低	国公立01（併設）	-	◎	◎	○	○	○	○	×	×	×			◎	◎	×	×			○	○	×	×									
	国公立02（単科）	-	×	×	×									○	△					○	○	×	×									
	国公立03（併設）	5	○	◎	△																○	○	×	△								
	国公立04（併設）	4	◎	◎	△										○						○	×	△									
	国公立05（単科）	-	○	◎	◎	○	○	○	○	○	×				△						○	×	×	×	×	△						
	国公立06（併設）	9	◎	○	×	×	△	△													◎	○	△	△	△							
占有率高	国公立01（単科）	1	×	◎	○	×								○	△	△																
	国公立02（単科）	8	○	○	×	△									○																	
	国公立03（併設）	10	◎	◎											◎	○	○															
	国公立04（単科）	1	○	○											○	○	×															
	国公立05（単科）	9	×	○											○	○	×	×	△		×	△										
	国公立06（単科）	8	◎	◎											◎	○	×	×	△		◎	×										
	国公立07（併設）	-	×	○																												
	国公立08（単科）	1	×	×	×										×						×	△										
	国公立09（併設）	-	◎	◎	△										△							×										

現状評価一致率（研修教育機能）

抽出条件	国立・自治体立病院	自己診断 ポイント	自己 評価	保健所										社会資源					民間病院									
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5					
万対高	国公立01 (併設)	7	○	○	△										△						◎	△	△	△				
	国公立02 (併設)	-	○	○	○	△									◎						◎	◎	△					
	国公立03 (併設)	5	×	○	×	△									◎						◎	◎	△					
	国公立04 (単科)	5	○	◎	◎										◎	◎	△				◎	◎	○	×				
	国公立05 (単科)	10	○	○	○	○	△	△							◎	◎					◎	◎	○	○	×	△	△	△
	国公立06 (単科)	8	○	◎	○										○	○	○	×	△		×	×						
万対中	国公立01 (単科)	1	○	×											△													
	国公立02 (単科)	10	◎	○	○																		○					
	国公立03 (併設)	-	△	△	△										◎								△					
	国公立04 (併設)	5	×	○	△										△								△					
	国公立05 (併設)	4	○	○											○	×							○					
	国公立06 (併設)	-	○	○	○	×	△								△													
万対低	国公立01 (併設)	-	○	◎	◎	○	○	×	×	△	△	△		○	○	×	△				○	△	△	△				
	国公立02 (単科)	-	○	○	○									×	△							◎	◎	×	×			
	国公立03 (併設)	8	×	△	△																	○	○	×	△			
	国公立04 (併設)	5	◎	△	△																	○	×	△				
	国公立05 (単科)	-	◎	◎	◎	◎	◎	○	○	○				○								◎	◎	◎	○	○	△	
	国公立06 (併設)	3	○	○	×	×	△	△														○	×	×	△	△	△	
占有率高	国公立01 (単科)	10	○	◎	○	○								×	△	△												
	国公立02 (単科)	4	◎	○	×	△								△														
	国公立03 (併設)	9	○	○										○	○	△												
	国公立04 (単科)	4	◎	◎										○	○	○												
	国公立05 (単科)	10	○	◎										◎	○	○	○	○				◎	◎					
	国公立06 (単科)	1	○	◎										○	○	○	×	×				◎	◎					
	国公立07 (併設)	-	○	◎																								
	国公立08 (単科)	9	◎	○	○										○									○	△			
	国公立09 (併設)	-	○	×	△										△									△				

現状評価一致率（地域精神保健活動機能）

抽出条件	国立・自治体立病院	自己診断 ポイント	自己 評価	保健所										社会資源					民間病院									
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5					
万対高	国公立01 (併設)	10	○	○	△										○						◎	△	△	△				
	国公立02 (併設)	-	◎	◎	◎	△									◎							◎	◎	△				
	国公立03 (併設)	6	○	×	×	△									◎							◎	◎	△				
	国公立04 (単科)	3	×	◎	○										◎	○	○	×				○	×	×	△			
	国公立05 (単科)	8	○	○	○	○	×	×							◎	◎						○	○	○	○	×	△	△
	国公立06 (単科)	7	○	◎	◎										×	×	×	×	△			○	△					
万対中	国公立01 (単科)	1	○	×											△													
	国公立02 (単科)	9	◎	○	×																		○					
	国公立03 (併設)	-	×	○	△										◎								△					
	国公立04 (併設)	5	×	×	△										△								△					
	国公立05 (併設)	5	○	×											○	×							○					
	国公立06 (併設)	-	○	○	○	○	○								△													
万対低	国公立01 (併設)	-	○	◎	◎	○	○	×	×	△	△	△		×	×	×	△				○	○	×	△				
	国公立02 (単科)	-	×	◎										×	△							◎	◎	×	△			
	国公立03 (併設)	10	◎	◎	△																	◎	×	×	△			
	国公立04 (併設)	6	○	○	△										△							×	×	△				
	国公立05 (単科)	-	◎	◎	◎	○	○	○	×	×					○							◎	◎	◎	○	×	×	
	国公立06 (併設)	8	○	○	×	×	△	△	△													○	×	×	△	△	△	
占有率高	国公立01 (単科)	5	○	◎	◎	○								×	△	△												
	国公立02 (単科)	10	○	◎	○	△								△														
	国公立03 (併設)	8	×	○										○	×	△												
	国公立04 (単科)	8	◎	◎										◎	○	○												
	国公立05 (単科)	9	◎	◎										◎	◎	◎	◎	◎				◎	◎					
	国公立06 (単科)	7	○	◎										◎	○	×	×	△				◎	×					
	国公立07 (併設)	-	◎	◎																								
	国公立08 (単科)	10	◎	◎	○										△									○	△			
	国公立09 (併設)	-	×	×	△										△									△				

資料2-(8)-b

機能別評価一覧表2 (将来像と期待度)

将来像・期待度一致率 (基本診療機能)

抽出条件	国立・自治体立病院	将来像	保健所										社会資源					民間病院										
万対高	国公立01 (併設)	◎	◎	◎	◎														◎	◎	◎	△						
	国公立02 (併設)	◎	◎	◎	△														◎	◎	◎							
	国公立03 (併設)	◎	◎	◎	△														◎	◎	◎							
	国公立04 (単科)	◎	◎	◎									◎	◎	◎	◎			◎	×	×	△						
	国公立05 (単科)	◎	◎	◎	◎								◎	◎					◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	国公立06 (単科)	◎	◎	◎									◎	◎	◎	×	△		◎	◎								
万対中	国公立01 (単科)	◎	◎									◎																
	国公立02 (単科)	◎	◎	◎															◎									
	国公立03 (併設)	◎	◎																◎									
	国公立04 (併設)	◎	◎									◎							◎									
	国公立05 (併設)	◎	◎									◎	◎						◎									
	国公立06 (併設)	◎	◎	◎	◎	◎						◎							◎									
万対低	国公立01 (併設)	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	国公立02 (単科)	◎	◎									◎	△						◎	◎	◎	◎						
	国公立03 (併設)	◎	◎																◎	◎	◎	◎						
	国公立04 (併設)	◎	◎									◎	△						◎	◎	◎							
	国公立05 (単科)	◎	◎	◎	◎	◎	◎	×	×			◎							◎	◎	◎	◎	×					
	国公立06 (併設)	◎	◎	◎	×	△	△					×							◎	◎	△	△	×					
占有率高	国公立01 (単科)	◎	◎	◎	◎							◎	◎															
	国公立02 (単科)	◎	◎	◎	△							◎																
	国公立03 (併設)	◎	◎									◎	◎	◎														
	国公立04 (単科)	◎	◎									◎	◎	◎														
	国公立05 (単科)	◎	◎									◎	◎	◎	◎	◎			◎	◎								
	国公立06 (単科)	◎	◎									◎	◎	◎	◎	◎			◎	◎								
	国公立07 (併設)	◎	◎																									
	国公立08 (単科)	◎	◎	◎								◎											×	△				
	国公立09 (併設)	◎	◎	◎								△							◎									

将来像・期待度一致率 (救急急性期治療機能)

抽出条件	国立・自治体立病院	将来像	保健所										社会資源					民間病院										
万対高	国公立01 (併設)	◎	◎	◎	◎															◎	◎	◎	△					
	国公立02 (併設)	◎	◎	◎	△															◎	◎	◎						
	国公立03 (併設)	◎	◎	◎	△															◎	◎	◎						
	国公立04 (単科)	◎	◎	◎									◎	◎	◎	◎				◎	◎	◎						
	国公立05 (単科)	◎	◎	◎	◎								◎	◎						◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	国公立06 (単科)	◎	◎	◎									◎	◎	◎	◎	△			◎	◎							
万対中	国公立01 (単科)	◎	◎									◎																
	国公立02 (単科)	△	◎	◎																◎								
	国公立03 (併設)	×	◎	◎	◎															◎								
	国公立04 (併設)	×	◎	◎								◎								◎								
	国公立05 (併設)	◎	◎									◎	◎							◎								
	国公立06 (併設)	◎	◎	◎	◎	◎						◎								◎								
万対低	国公立01 (併設)	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	国公立02 (単科)	◎	◎									◎	△							◎	◎	◎	◎					
	国公立03 (併設)	◎	◎																	◎	◎	◎	◎					
	国公立04 (併設)	◎	◎									◎	△							◎	◎	◎						
	国公立05 (単科)	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎		◎								◎	◎	◎	◎	◎	◎			
	国公立06 (併設)	◎	◎	◎	◎	◎	◎					◎								◎	◎	△	×					
占有率高	国公立01 (単科)	◎	◎	◎	◎							◎	◎															
	国公立02 (単科)	◎	◎	◎	△							◎																
	国公立03 (併設)	◎	◎									◎	◎	◎														
	国公立04 (単科)	◎	◎									◎	◎	◎														
	国公立05 (単科)	◎	◎									◎	◎	◎	◎	◎				◎	◎							
	国公立06 (単科)	◎	◎									◎	◎	◎	◎	◎				◎	◎							
	国公立07 (併設)	◎	◎																									
	国公立08 (単科)	◎	◎	◎								◎												◎	◎			
	国公立09 (併設)	◎	◎	◎								△								◎								

将来像・期待度一致率（専門領域対応機能）

抽出条件	国立・自治体立病院	将来像	保健所						社会資源						民間病院											
万対高	国公立01 (併設)	×	◎	◎									△						◎	◎	◎	△				
	国公立02 (併設)	◎	◎	◎	△								◎						◎	◎	◎					
	国公立03 (併設)	◎	◎	◎	△								◎						◎	◎	◎					
	国公立04 (単科)	◎	◎	◎								◎	◎	◎	◎				◎	◎	◎	◎				
	国公立05 (単科)	◎	◎	◎	◎							◎	◎						◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	国公立06 (単科)	◎	◎	◎								◎	◎	◎	◎	△			◎	◎						
万対中	国公立01 (単科)	◎	◎								◎								◎							
	国公立02 (単科)	◎	◎	◎															◎							
	国公立03 (併設)	◎	◎	◎	◎														◎							
	国公立04 (併設)	×	◎	◎								◎							◎							
	国公立05 (併設)	無	◎									◎	◎						◎							
	国公立06 (併設)	×	◎	◎	◎	◎						◎							◎							
万対低	国公立01 (併設)	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎				◎	◎	◎				◎	◎	×	△				
	国公立02 (単科)	◎	◎										◎	△					◎	◎	◎	◎				
	国公立03 (併設)	◎	◎																◎	◎	◎	◎				
	国公立04 (併設)	◎	◎									◎	△						◎	◎	◎	◎				
	国公立05 (単科)	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎				◎						◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	国公立06 (併設)	×	◎	◎	◎	◎	◎	◎				◎							◎	◎	◎	△	△			
占有率高	国公立01 (単科)	◎	◎	◎	◎							◎	◎													
	国公立02 (単科)	◎	◎	◎	△							◎							◎							
	国公立03 (併設)	◎	◎									◎	◎	◎					◎							
	国公立04 (単科)	◎	◎									◎	◎	◎					◎							
	国公立05 (単科)	◎	◎									◎	◎	◎	◎	◎			◎	◎						
	国公立06 (単科)	◎	◎									◎	◎	◎	◎	◎			◎	◎						
	国公立07 (併設)	◎	◎																							
	国公立08 (単科)	◎	◎	◎								◎							◎	△						
	国公立09 (併設)	◎	◎	◎								◎							◎							

将来像・期待度一致率（身体合併症治療機能）

抽出条件	国立・自治体立病院	将来像	保健所						社会資源						民間病院											
万対高	国公立01 (併設)	◎	◎	◎										△					◎	◎	◎	△				
	国公立02 (併設)	◎	◎	◎	△									◎					◎	◎	◎					
	国公立03 (併設)	◎	◎	◎	△									◎					◎	◎	◎					
	国公立04 (単科)	×	◎	◎								◎	◎	◎	◎				◎	◎	◎	×				
	国公立05 (単科)	◎	◎	◎	◎							◎							◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	国公立06 (単科)	◎	◎	◎								◎	◎	◎	◎	◎			◎	◎						
万対中	国公立01 (単科)	◎	◎									◎														
	国公立02 (単科)	△	◎	◎															◎							
	国公立03 (併設)	◎	◎	◎	◎														◎							
	国公立04 (併設)	×	◎	◎								◎							◎							
	国公立05 (併設)	◎	◎									◎	◎						◎							
	国公立06 (併設)	◎	◎	◎	◎	◎						◎							◎							
万対低	国公立01 (併設)	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎				◎	◎	◎			◎	◎	◎	◎				
	国公立02 (単科)	◎	◎											◎	△				◎	◎	◎	◎				
	国公立03 (併設)	◎	◎																◎	◎	◎	◎				
	国公立04 (併設)	◎	◎									◎	◎						◎	◎	◎	◎				
	国公立05 (単科)	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎				◎					◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	国公立06 (併設)	◎	◎	◎	◎	◎	◎					◎							◎	◎	◎	◎	△			
占有率高	国公立01 (単科)	◎	◎	◎	◎							◎	◎													
	国公立02 (単科)	◎	◎	◎	△							◎							◎							
	国公立03 (併設)	◎	◎									◎	◎	◎					◎							
	国公立04 (単科)	◎	◎									◎	◎	◎					◎							
	国公立05 (単科)	×	◎									◎	◎	◎	◎	◎			◎	◎						
	国公立06 (単科)	◎	◎									◎	◎	◎	◎	◎			◎	◎						
	国公立07 (併設)	×	◎																							
	国公立08 (単科)	×	◎	◎								◎							◎	△						
	国公立09 (併設)	◎	◎	◎								◎							◎							

I 基本診療機能

現状評価

抽出条件	自己評価				保健所				社会資源				民間病院			
	活性度が 高い	平均的	努力して るが困難	計	活性度高 い	平均的	低い	計	活性度高 い	平均的	低い	計	活性度高 い	平均的	低い	計
万 対 高	4	2	0	6	7	5	2	14	6	7	0	13	10	11	1	22
万 対 中	2	4	0	6	0	8	2	10	1	3	0	4	1	3	0	4
万 対 低	1	4	1	6	6	13	1	20	1	4	1	6	5	14	2	21
占有率高	4	5	0	9	7	7	0	14	3	17	0	20	3	3	0	6
計	11	15	1	27	20	33	5	58	11	31	1	43	19	31	3	53

現状評価 (%)

抽出条件	自己評価				保健所				社会資源				民間病院			
	活性度が 高い	平均的	努力して るが困難	計	活性度高 い	平均的	低い	計	活性度高 い	平均的	低い	計	活性度高 い	平均的	低い	計
万 対 高	66.7%	33.3%	0.0%	100.0%	50.0%	35.7%	14.3%	100.0%	46.2%	53.8%	0.0%	100.0%	45.5%	50.0%	4.5%	100.0%
万 対 中	33.3%	66.7%	0.0%	100.0%	0.0%	80.0%	20.0%	100.0%	25.0%	75.0%	0.0%	100.0%	25.0%	75.0%	0.0%	100.0%
万 対 低	16.7%	66.7%	16.7%	100.0%	30.0%	65.0%	5.0%	100.0%	16.7%	66.7%	16.7%	100.0%	23.8%	66.7%	9.5%	100.0%
占有率高	44.4%	55.6%	0.0%	100.0%	50.0%	50.0%	0.0%	100.0%	15.0%	85.0%	0.0%	100.0%	50.0%	50.0%	0.0%	100.0%
計	40.7%	55.6%	3.7%	100.0%	34.5%	56.9%	8.6%	100.0%	25.6%	72.1%	2.3%	100.0%	35.8%	58.5%	5.7%	100.0%

将来像・期待度

抽出条件	自己評価				保健所				社会資源				民間病院			
	力を入れ たい	現在の働 能を維持 したい	縮小ある いは困難	計	力を入れ て欲しい	現状でよ い	縮小でよ い	計	力を入れ て欲しい	現状でよ い	縮小でよ い	計	力を入れ て欲しい	現状でよ い	縮小でよ い	計
万 対 高	3	3	0	6	7	6	0	13	3	9	1	13	10	10	2	22
万 対 中	1	5	0	6	3	8	0	11	5	0	0	5	3	2	0	5
万 対 低	3	3	0	6	7	11	3	21	3	3	1	7	9	12	2	23
占有率高	3	6	0	9	3	11	0	14	9	11	0	20	0	5	1	6
計	10	17	0	27	20	36	3	59	20	23	2	45	22	29	5	56

将来像・期待度 (%)

抽出条件	自己評価				保健所				社会資源				民間病院			
	力を入れ たい	現在の働 能を維持 したい	縮小ある いは困難	計	力を入れ て欲しい	現状でよ い	縮小でよ い	計	力を入れ て欲しい	現状でよ い	縮小でよ い	計	力を入れ て欲しい	現状でよ い	縮小でよ い	計
万 対 高	50.0%	50.0%	0.0%	100.0%	53.8%	46.2%	0.0%	100.0%	23.1%	69.2%	7.7%	100.0%	45.5%	45.5%	9.1%	100.0%
万 対 中	16.7%	83.3%	0.0%	100.0%	27.3%	72.7%	0.0%	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	60.0%	40.0%	0.0%	100.0%
万 対 低	50.0%	50.0%	0.0%	100.0%	33.3%	52.4%	14.3%	100.0%	42.9%	42.9%	14.3%	100.0%	39.1%	52.2%	8.7%	100.0%
占有率高	33.3%	66.7%	0.0%	100.0%	21.4%	78.6%	0.0%	100.0%	45.0%	55.0%	0.0%	100.0%	0.0%	83.3%	16.7%	100.0%
計	37.0%	63.0%	0.0%	100.0%	33.9%	61.0%	5.1%	100.0%	44.4%	51.1%	4.4%	100.0%	39.3%	51.8%	8.9%	100.0%

II 救急・急性期治療

現状評価

抽出条件	自己評価				保健所				社会資源				民間病院			
	活性度が 高い	平均的	努力して るが困難	計	活性度高 い	平均的	低い	計	活性度高 い	平均的	低い	計	活性度高 い	平均的	低い	計
万 対 高	2	4	0	6	8	3	2	13	6	6	0	12	8	8	5	21
万 対 中	1	3	1	5	0	4	7	11	2	2	0	4	1	1	2	4
万 対 低	1	1	4	6	9	8	8	25	2	0	4	6	3	9	10	22
占有率高	4	4	1	9	10	2	2	14	7	13	0	20	5	1	1	7
計	8	12	6	26	27	17	19	63	17	21	4	42	17	19	18	54

現状評価 (%)

抽出条件	自己評価				保健所				社会資源				民間病院			
	活性度が 高い	平均的	努力して るが困難	計	活性度高 い	平均的	低い	計	活性度高 い	平均的	低い	計	活性度高 い	平均的	低い	計
万 対 高	33.3%	66.7%	0.0%	100.0%	61.5%	23.1%	15.4%	100.0%	50.0%	50.0%	0.0%	100.0%	38.1%	38.1%	23.8%	100.0%
万 対 中	20.0%	60.0%	20.0%	100.0%	0.0%	36.4%	63.6%	100.0%	50.0%	50.0%	0.0%	100.0%	25.0%	25.0%	50.0%	100.0%
万 対 低	16.7%	16.7%	66.7%	100.0%	36.0%	32.0%	32.0%	100.0%	33.3%	0.0%	66.7%	100.0%	13.6%	40.9%	45.5%	100.0%
占有率高	44.4%	44.4%	11.1%	100.0%	71.4%	14.3%	14.3%	100.0%	35.0%	65.0%	0.0%	100.0%	17.4%	14.3%	14.3%	100.0%
計	30.8%	46.2%	23.1%	100.0%	42.9%	27.0%	30.2%	100.0%	40.5%	50.0%	9.5%	100.0%	31.5%	35.2%	33.3%	100.0%

将来像・期待度

抽出条件	自己評価				保健所				社会資源				民間病院			
	力を入れ たい	現在の働 能を維持 したい	縮小ある いは困難	計	力を入れ て欲しい	現状でよ い	縮小でよ い	計	力を入れ て欲しい	現状でよ い	縮小でよ い	計	力を入れ て欲しい	現状でよ い	縮小でよ い	計
万 対 高	3	3	0	6	10	3	0	13	5	8	0	13	19	4	0	23
万 対 中	1	2	2	5	12	1	0	13	3	2	0	5	4	1	0	5
万 対 低	1	5	0	6	23	2	0	25	5	3	0	8	15	9	1	25
占有率高	5	4	0	9	5	9	0	14	11	9	0	20	1	6	0	7
計	10	14	2	26	50	15	0	65	24	22	0	46	39	20	1	60

将来像・期待度 (%)

抽出条件	自己評価				保健所				社会資源				民間病院			
	力を入れ たい	現在の働 能を維持 したい	縮小ある いは困難	計	力を入れ て欲しい	現状でよ い	縮小でよ い	計	力を入れ て欲しい	現状でよ い	縮小でよ い	計	力を入れ て欲しい	現状でよ い	縮小でよ い	計
万 対 高	50.0%	50.0%	0.0%	100.0%	76.9%	23.1%	0.0%	100.0%	38.5%	61.5%	0.0%	100.0%	82.6%	17.4%	0.0%	100.0%
万 対 中	20.0%	40.0%	40.0%	100.0%	92.3%	7.7%	0.0%	100.0%	60.0%	40.0%	0.0%	100.0%	80.0%	0.0%	0.0%	100.0%
万 対 低	16.7%	83.3%	0.0%	100.0%	92.0%	8.0%	0.0%	100.0%	62.5%	37.5%	0.0%	100.0%	60.0%	36.0%	4.0%	100.0%
占有率高	55.6%	44.4%	0.0%	100.0%	35.7%	64.3%	0.0%	100.0%	55.0%	45.0%	0.0%	100.0%	14.3%	85.7%	0.0%	100.0%
計	38.5%	53.8%	7.7%	100.0%	76.9%	23.1%	0.0%	100.0%	52.2%	47.8%	0.0%	100.0%	65.0%	33.3%	1.7%	100.0%