

【留意事項】本理由書の記載内容は、紹介受診重点医療機関の選定にかかる協議に使用しますが、理由書の提出により、自動的に「紹介受診重点医療機関」として選定される訳ではありません。

理由書

(再編等の予定があり、再編等後の医療機関について紹介受診重点医療機関への意向がある理由)

<医療機関名称> 社会医療法人大阪国際メディカル&サイエンスセンター 大阪警察病院

再編等後の医療機関について、紹介受診重点医療機関への意向がある理由は下記のとおりです。

※以下を参考に、理由の記載をお願いします。

- ・再編・移転前後の紹介受診重点外来の実施状況（見込み）
- ・地域の外来機能の明確化・連携の推進のための取組（例：再編・移転後の外来における人材の配置
予定数や高額等の医療機器・設備の保有予定、地域における外来医療の連携体制の構築状況など）

1. 病床数とその病床機能の内訳

大阪警察病院（以下、「本院」という。）は 580 床を有し、高度急性期病床が 378 床、急性期病床が 178 床、休床が 24 床です。第二大阪警察病院（以下、「第二病院」という。）では 341 床があり、急性期病床が 172 床、休床が 124 床となっております。再編後の新病院では 650 床を予定しており、高度急性期病床は 378 床、急性期病床は 272 床の予定としております。

2. 外来機能報告結果

令和 5 年度の外来機能報告において、本院は紹介受診重点外来の基準を充足しており、第二病院においては参考水準（紹介率・逆紹介率）を満たしています。これらを統合することを踏まえ、新病院は地域において紹介受診重点外来を基幹的に担う機能をさらに強化し、より幅広い医療サービスを提供することが可能となります。

令和 5 年度の外来機能報告（下表参照）において、本院は、紹介受診重点外来の基準《①初診に占める重点外来の割合 40%以上、かつ、②再診に占める重点外来の割合 25%》について、①が 70.5%、②が 32.1%であり、同基準を満たしており、紹介受診重点医療機関として選定されています。

第二病院は、紹介受診重点医療機関の選定について意向がなかったため選定もされていませんでしたが、紹介受診重点外来の基準については、①が 62.7%、②が 19.3%であり、同基準を満たしていないものの、参考水準《紹介率 50%以上、及び、逆紹介率 40%以上》については、①が 69.0%、②が 69.6%と、両参考水準を満たしています。

新病院では、本院と第二病院の現総病床数（921 床）から 271 床を減床（650 床）するため病床数は変わりますが、令和 5 年度外来機能報告の本院と第二病院の合計数値を用いた場合、紹介受診重点外来の基準については、①が 67.8%、②が 28.1% となり、同基準を満たすとともに、参考水準についても、①が 51.6%、②が 73.0%となり、参考水準も満たすこととなります。

令和5年度外来機能報告

医療機関名	令和5年度外来機能報告結果		【参考】指標の元データ(令和5年度外来機能報告結果)										
	紹介受診重点医療機関の基準		参考水準		重点外来の件数の占める割合の指標 (令和4年4月1日～令和5年3月31日)								
	重点外来の件数の占め		紹介率・逆紹介率		紹介率・逆紹介率の指標 (令和4年7月1日～令和5年3月31日)								
	基準充足	初診 (B/A) ×100 基準:40%	再診 (D/C) ×100 基準:25%	水準充足	紹介率 (F/E) ×100 水準:50%	逆紹介率 (G/E) ×100 水準:40%	初診の外来の件数 (年間) (A)	うち紹介受診重点外来の件数 (年間) (B)	再診の外来の件数 (年間) (C)	うち紹介受診重点外来の件数 (年間) (D)	初診患者数 (7月～3月) (E)	紹介患者数 (7月～3月) (F)	逆紹介患者数 (7月～3月) (G)
①大阪警察病院	○	70.5	32.1	×	45.5	74.2	14,448	10,184	224,430	72,059	17,231	7,836	12,785
②第二大阪警察病院	×	62.7	19.3	○	69.0	69.6	7,609	4,774	100,277	19,327	6,028	4,160	4,196
合計(①+②)	○	67.8	28.1	○	51.6	73.0	22,057	14,958	324,707	91,386	23,259	11,996	16,981

3. 地域医療機関との連携体制

地域医療機関との連携を強化するため、登録医制度を設けており本院では現在 1,096 施設、第二病院では 519 施設と連携しています。統合後は 1,323 施設(重複分を除く)と連携することになり、地域のニーズに応じた連携がより一層重要となります。

今回の再編後においても、本院と第二病院はそれぞれの病床機能を効果的に活用し、地域の医療ニーズに応えるための体制を整え、救命救急医療の充実、重症患者の迅速な対応、および地域連携のさらなる強化を目指し効率的な医療提供体制の構築を進めています。

地域医療機関との逆紹介を推進するため、2022 年 9 月よりかかりつけ医検索システムを導入し、地域の医療機関に積極的な紹介を行っています。さらに、高額医療機器の共同利用を推進し、2023 年 4 月よりオンライン診療連携システム「カルナコネクト」を導入、185 の地域医療機関が既に利用登録しています。新病院稼働後は、検査種類の充実を図り、2025 年 4 月以降、検査予約の利便性向上が期待されています。また、診療情報連携システム「Human Bridge」を 2025 年 1 月から試行し、地域の医療機関と情報を共有することで、地域医療の質を高め、患者に寄り添った医療提供を進める予定です。

移転後の外来診療部門における職員の配置予定数については下記の通りです。

地域医療部門 看護師 7 名、MSW 10 名、事務 7 名

外来診療 看護師 131 名、事務 29 名

また、上記以外にも各診療科に地域医療機関からの紹介診療枠の設定など、200 名を超える多くの診療科医師も地域医療に関与し、放射線技師も含め各医療技術部門等、病院全体をもって地域における紹介受診外来を基幹的に担う機能を果たすべく取り組んで参ります。

新病院における医療設備についても、手術支援ロボット (da VinciSP や MAKO システム・Orthomap)、高圧酸素治療器、Hybrid 手術室システム等の設置を予定しており、その他については別紙一覧をご確認ください。こうした医療機器を備えることにより、紹介受診重点外来の基幹的機能を果たすべく取り組んでまいります。

以上を踏まえ、新病院は、紹介受診重点医療機関としての役割を担うにふさわしい病床機能、外来機能を備えており、今後も地域医療の発展に向けて取り組んでまいります。何卒、当院の意向についてご理解賜りますようお願い申し上げます。