滋賀医科大学医学部附属病院産科オープンシステムの問題点

- 産科オープンシステム登録症例と紹介症例との境界が不明瞭。
- 分娩室入室の時期など、分娩の取り扱い方法の相違。
- 分娩時立ち会いの可否。
  登録医のほとんどが自施設にて分娩を取り扱っているため、分娩時の立ち会いが困難となるケースがある。
- 分娩時立ち会いあるいは産後の回診を行って頂いた登録医師は、関連病医院の医師（3 施設、4 人）がほとんど。
- NICU の収容能力の限界（昨年10月から GCU 3 床併設）
  NICU ベッド数 ： 6 床　GCU の併設がないため、収容能力に限界があり、本期間中に登録症例の院外母体搬送症例が 3 例存在した。

滋賀医科大学医学部附属病院産科オープンシステムの課題

医療の供給側である産婦人科医師と、受け手側である妊婦さんが、妊娠のリスクを共有する。

↓

ハイリスク妊婦の早期紹介の推進し、救急母体搬送を減少させることにより、母児の安全を確保する。

↓

単なる症例の紹介と搬送との相違点は？
本来、ハイリスク分娩のオープンシステムは有効であるのか？
三次医療機関である大学病院でのオープンシステムが持つ意義は？