

岡山におけるオープン病院化モデル事業 第2回連絡協議会

日時：2006年12月27日 13-14時 場所：管理棟3階小会議室

参加予定者：

井上一夫，二宮忠矢・大野鶴代・福田展之・岡本直樹（岡山県健康対策課）
平松祐司，増山寿，野口聡一，松井たみ子，太田吉夫，林香織
菅原（医事課長），西村（医事課係長），木村（経営総務係長），角木（医事課医療連携室係長），浜家（医療総務係係長），和田（医療総務係主任）

1. あいさつ

岡山県福祉部 二宮課長

2. 報告事項

1) 最終契約書類

2) 平成18年の実施事業

- | | |
|-----------|---|
| 2006.3.13 | 岡山市医師会と覚書締結 |
| 2006.3.20 | 参加施設へ説明会開催（第1回） |
| 2006.3.22 | 参加施設へ説明会開催（第2回） |
| 2006.3.27 | 参加施設へ説明会開催（第3回） |
| 2006.4.3 | 岡山労災病院と覚書締結 |
| 2006.4.6 | 大学病院スタッフへの説明会開催 |
| 2006.4.12 | 赤磐医師会と覚書締結 |
| 2006.4.27 | 西大寺医師会と覚書締結 |
| 2006.4.20 | 都窪医師会と覚書締結 |
| 2006.6.20 | 朝日新聞にて「お産の場 どう確保」として岡山大学病院のオープンシステムが紹介される |
| 2006.6.24 | 朝日新聞に「診療所と役割分担」として岡山大学病院のオープンシステムが紹介される |

2006. 7. 26 第1回岡山周産期オープンシステム研修会開催（資料1）
30名出席（登録医9名、大学病院スタッフ21名）
2006. 9. 6 神戸新聞にて岡山大学病院のオープンシステムが紹介される
2006. 9. 16 岡山放送「特報ズバッ」にて岡山大学病院のオープンシステムを特集として放映
「現代“お産”事情 産科医不足に新システム」
2006. 9. 23 同上 再放送
2006. 10. 28 岡山県母性衛生学会で2題発表（資料2,3）
2006. 11. 19 第31回日本産科婦人科学会岡山地方部会で1題発表（資料4）
2006. 11. 30 第2回周産期オープンシステム研修会開催（資料5）
43名出席（登録医13名、岡山県庁2名、大学スタッフ26名、学生2名）

3) 近隣地域からの問い合わせ

広島県, 山口県, 島根県

4) 参加施設, 参加医師数

15施設, 21名の医師

井上医院 井上一夫

井上産婦人科クリニック 井上隆

近藤産婦人科 近藤和二

中村産婦人科医院 中村淳一

ウイメンズクリニック・かみむら 上村茂仁

西条レディースクリニック 西条仁子

さくらクリニック 杉山守

岡南産婦人科医院 高知利勝

橋本産婦人科医院 橋本威郎、橋本一郎

ペリネイト母と子の病院 田淵和久、田淵雅子

岡山労災病院 友國弘敬、小谷早葉子

片山医院 片山竣介

丹羽病院 丹羽国泰

三宅医院 三宅馨, 高田智价, 橋本雅

ももレディースクリニック 澤田倫子、澤田秀秋

5) 今年の実績 (12月25日現在)

登録患者数 50名, 分娩終了妊婦 27名

6) 現在の問題点

①オープンシステムベッドの確保

他の急患紹介が多く, オープンベッドを使わざるを得なくなる.

②大学で扱っていなかった症例への対応システムの整備

DVに対する精神科の協力

ベビー救済制度

③共同診療の協力体制

どちらが主導権をとるか

④助産師のマンパワー不足

業務量の増加により満足のゆく助産ケアや乳房管理が出来ない

3. 協議事項

1) 医事課サイドより

・支払い金額の見直し (交通費)

2) 参加医師を増加, 一般の人への啓発

3) 県北部での周産期オープンシステム開始

4) 岡山県周産期システムとの連携, 全国クリティカルパスとの連携

5) その他

診療所と病院 役割分担

どっすお産

新しいシステム作りへ

「もう生まれたのかな。間に合いましたか？」。産婦で何より。

5月27日、岡山市の岡山大学付属病院。八木奈々検査士(24)は、産むじつた非産婦産科(産科)で、産婦を診察中。産婦は「大丈夫です」と、産婦を診察中。

オープンシステム



岡山大学付属病院。産婦を診察中。産婦は「大丈夫です」と、産婦を診察中。

健診きめ細かく、「いざ」には安心感

「もう生まれたのかな。間に合いましたか？」。産婦で何より。

女性の悩み支えて10余年

大阪府立ドーンセンター相談室(ため冊子)

10年の間、女性から寄せられた悩みは、約10万件に達した。そのうち、約10万件に達した。

生活

o-seikatsumen@asahi.com

- 【サポートグループのテーマに見る女性の悩み10年】
- 94年 人間関係の苦手な私
- 95年 子どもがきらい かわいくない、と思う時
- 96年 ひきこもり・不登校の子どもにどうかかわるか?
- 97年 いつまで耐える?……夫の暴力・暴言
- 98年 幼稚園・小学校など小さな子どもの保護者同士の付き合いに悩むあなたに
- 99年 これってセクハラ?～女性が職場で困る時
- 00年 熟年から老後に向けて、夫婦の間際大丈夫?
- 01年 私の未来はどこにあるの?～30代の女性のライフスタイルを考える
- 02年 恋人との関係
- 03年 50代! 新しい出発の時かも
- 04年 父親になれない男性をパートナーをもって
- 05年 夫が毎日家にいる! 定年をむかえる・定年をむかえた夫との関係を考える

「サポートグループのテーマに見る女性の悩み10年」

お母さんのための人間関係トレーニング 30日、7月7、14日、9月8、15、22日(全6回)

あなたなら I NAXがアイデア募集

静岡県

1) モデル事業実施前の地域の状況と課題

(1) 分娩を取り扱う病院・診療所・助産所数と各分娩数

○平成17年度1年間の分娩数：625人(榛南地域1病院1診療所の計)

(2) 地域の産科医療の状況と課題

①行政の視点

○課題としては現下の医療従事者不足により、特に2次機関(地域周産期母子医療センター及び産科救急受入医療機関)でその機能を果たせなくなっている病院が複数現出していることがある。また2次機関に限らず、3次機関においても医師不足により厳しい運営を強いられている。榛原総合病院のある中部保健所管内には、当該病院を含め2次機関病院が4つあるが、うち1つは産科医不足によりハイリスク妊婦への対応ができない。静岡県としても県段階でできる対策は種々取り組んでいるが、国家的視点からの抜本的な対策が必要不可欠である。

②産科医療機関の視点

○榛南地域における産科診療所は2施設で、うち1施設は高齢により分娩を扱わなくなった。当院近隣の病院でも医師の退職等により分娩に関し危機的な状況に追い込まれている。数少ない診療所も手一杯の状態であるが、そのためか突然ハイリスク妊婦だけが病院に紹介されてくるため対応が手一杯となっている。

2) モデル事業実施後の状況

(1) モデル事業開始による分娩数の変化

①モデル事業開始前のセミオープンシステム・オープンシステムでの分娩数 0件

②モデル事業開始後のセミオープンシステム・オープンシステムでの分娩数 0件
(分娩予約 15件)

③モデル事業開始により病院から診療所・助産所に逆紹介件数 0件

(2) モデル事業を実施する上での工夫している点

○妊婦への情報提供と啓発、登録医へのシステム啓蒙

(3) 今後モデル事業を継続するための課題

○登録医がシステムを十分理解し、機能分担を確立すること。

○支出と収入が見合うような需要と供給のバランスを保つ必要あり。

(4) その他（オープン病院（榛原総合病院）の分娩状況）

- 平成18年11月1日に当該モデル事業を開始したため、事業開始による影響についての判断が難しいが、分娩数の増加傾向が認められる。
- 榛原総合病院の分娩件数 11月37(23)件 12月35(27)件 ()は平成17年
- 登録施設からの紹介分娩数 11月9(4)件 12月7(3)件
- 緊急母体搬送数 11月3(0)件 12月2(0)件
- 平成18年4月～12月の分娩数：532人(1病院1診療所の計)

3) セミオープンの地域のオープン化に向けての課題

- 産科診療所の場合、自院に入院患者を抱えている状況で、他の医療機関まで出掛けて診療に携わるメリットが見出せない。しかも、地方では病院は訪問圏内に位置していないことが多い。今後はこれらの問題点を解消しながらこの地域において安心して分娩が出来る環境を確保したいと考えている。

4) オープン病院化を推進するにあたり、国レベルで取り組むべき事項についての提言

5) その他

- 当地域の抱える交通アクセスの問題により一方向的な患者（妊婦）さんの搬送あるいは紹介先になる可能性が高い。分娩立会いや手術立会などは現実的には難しい。
- 周辺4カ所の総合病院の産婦人科が1～2人体制で運営されているため、セミオープン化することにより産婦人科救急施設として利用される可能性が高い。
- 静岡県の行政単位の境界にあるため、地域を越えた情報発信が課題であり、県の協力が必要となる。
- 当院における小児科での新生児の管理に制限があるため、極小未熟児等の搬送が課題である。

今後はこれらの問題点を解消しながらこの地域において安心して分娩が出来る環境を確保したいと考えている。

平成18年度第1回周産期オープン病院化モデル事業運営協議会

日時 平成18年10月30日(月)

午後6時30分

場所 榛原総合病院 南館1階講堂

次 第

- 1 病院長あいさつ
- 2 委嘱状交付
- 3 協議事項
 - (1) 協議会規程について
 - (2) 協議会長の選任
 - (3) 周産期医療施設のオープン病院化モデル事業の現状報告
 - (4) 榛原総合病院セミオープンシステムについて
 - (5) その他

榛原総合病院周産期セミオープンシステム実施要領

(目的)

第1条 この要領は、産科医師の減少等周産期医療が変化している状況を踏まえ、診療所と榛原総合病院（以下「病院」という。）及び産科医療が縮小傾向にある医療機関と病院の連携を保ち、地域の医師の負担軽減と妊婦にとって安全で安心な周産期医療体制の整備を図ることを目的とする。

(登録医及び登録機関医)

第2条 地域の医師会に会員として登録されている産科医師は、個人が病院へ所定の手続きを経て登録することにより登録医となることができる。

2 他の医療機関の産科勤務医は、その所属する医療機関の代表者が所定の手続きを経て病院へ登録機関の届け出をすることにより登録機関医となることができる。

3 登録医の契約については届出書記載の申込日から、その属する年度の3月31日までとし、双方より特に申し出がない場合は1年間の自動更新とする。ただし、登録医が死亡あるいは医師資格停止時については、その日を以って契約も自動的に停止する。

(実施方法)

第3条 妊婦健診を行なう施設と分娩を行なう病院の機能分担をあらかじめ定めたセミオープンシステムとする。

2 原則として正常に経過している妊婦を対象とし、妊婦がハイリスクと診断された時点で、早期から病院による管理に移行する。

3 登録医に受診した妊婦が病院での分娩を希望する場合は、妊娠第20週までに分娩予約をとるものとする。

4 病院に直接受診した妊婦は、分娩予約をした後、希望する機関に紹介する。

5 分娩予約が済んだ妊婦は、妊娠第34週に至るまで登録医の下で妊婦健診及び検査を実施する。

6 病院では、妊娠第35週から分娩までを管理する。

7 セミオープンシステムによる妊婦の分娩立会い時には、別に定めた報酬を支払うものとする。

8 紹介妊婦のハイリスク分娩にかかる入院中には、登録医と主治医の共同指導を実施する。

(診療責任)

第4条 紹介により入院中の患者の治療及び管理は、病院の責任において行うものとする。

2 具体的な治療、検査の指示は主治医が権限を有するものとする。

(医事紛争問題の解決)

第5条 登録医、主治医の医療行為により医療過誤が生じた場合は、関係者で協議するものとする。

2 損害賠償、医療裁判に進展した場合は、それぞれが加入する損害賠償保険によって処理するものとする。

(その他)

第6条 この要領に定めのない事項又は改訂についてはオープン病院運営協議会において協議するものとする。

附 則

この要領は、平成18年11月1日から施行する。