

V モデル事業の成果と課題及び今後の方向性

各モデル地域からの取組状況等の報告において、以下のような成果と課題及び今後の方向性が挙げられた。

1 モデル事業における成果

(医療機能に応じた役割分担の推進)

- ・ 医療機能に応じた役割分担、外来患者の分散による高次医療機関の機能保全。〔東京都〕
(オープン病院の外来の混雑が緩和され、待ち時間が短縮された。)
- ・ 入院ベッドをもたない産婦人科医、高齢で分娩を取りやめようとしていた医師が参加することによる周産期医療に関与する医師の増加。〔岡山県〕
- ・ 病院の集約化により、分娩取り扱いをやめた病院医師の参加による周産期医療に関与する医師の増加。〔岡山県〕
- ・ 受け入れ病院の分娩数増加により、医学生、初期研修医、助産師をめざす学生の教育の充実。〔岡山県〕

(医師の負担軽減)

- ・ オープン病院産科医師の労働環境改善及びそれに伴う医療安全の向上。〔東京都〕
(外来診察の業務軽減による、産科医師の労働環境が改善された。)
- ・ 当科で健診を行う妊婦の数が減少し、その分医師の外来担当の負担が軽減した。〔広島県〕
- ・ 分娩施設が減少する中で、市民のお産の場を確保し、勤務医の負担軽減を図ることができた。〔宮城県〕

(医療の質・安全の向上)

- ・ セミオープン化し、病院で 34 週以降の管理を行うこととしたため、開業医からハイリスクの妊婦が週末にいきなり送られてくるようなことが減った。〔静岡県〕
- ・ 症例検討会を通して登録医の周産期医療の臨床知識が up date された。〔三重県〕
- ・ 従来有病診連携では十分機能を果たせていなかった医療情報の公開・共有が可能になった。すなわち、従来有病診連携では開業診療所の医師個人と病院の医師個人間の人間関係に基づいた一方方向の患者とその医療情報の流れしかなく、病院での診療結果が診療所医師にフィードバックされることが少なかったが、(セミ)オープンシステムでは、診療情報を共有することになるので、患者と共にその医療情報は病診間の双方向に流れることになる。同時に、オープン病院登録医を集めた症例検討会も開催されるので、オープン病院、登録医全てが、それぞれの立場での診療レベルを検証されることとなり、必然的に診療内容が標準化され、レベルが向上する。〔三重県〕
- ・ 分娩予約を取るための受診をすることで、共通診療ノートによる情報の