

新生児の受け入れを実現するため、ローリスク～ミドルリスクの妊婦を二次・一次医療施設等に分散化し、いつでも緊急時に対応できる体制を確保する。）

- ・ 基幹病院への本システムの移行。〔滋賀県〕
- ・ 妊婦の取り扱い施設を増やす意味でも、岡山大学で確立されたオープンシステムを他病院、他地域へと拡大する。〔岡山県〕

（周産期医療体制のネットワーク化の推進）

- ・ 周産期医療体制のネットワーク化推進と、ネットワーク内におけるオープン病院の位置づけの確立。〔東京都〕
（東京都では、都内をいくつかのネットワークグループに分け、総合周産期母子医療センターを中心とした「顔の見える連携」を目指す。このネットワークグループ内における分娩を集約する施設としてオープン病院の仕組みを利用できないか、来年度から立ち上げるネットワークグループ連絡会議で検討を実施する予定。）
- ・ 県内全域をカバーするためにはオープン病院を増加させる必要がある。すなわち、現在三重県が地域周産期センターに指定している5施設の内、三重大学を除く4施設についても早急にオープンシステムを導入し、各地域の周産期医療ネットワークを形成する。〔三重県〕
- ・ 上記5施設と紀南地区の紀南病院産婦人科の合計6施設をセンターとしたネットワークを相互にリンクすることで、三重県の全分娩施設をカバーする周産期医療ネットワークを形成する。〔三重県〕
- ・ それに伴い、県内の全ての分娩をローリスクは診療所で、ミドル～ハイリスクは2次または3次周産期医療施設で診療する体制が整う。また、同時に、ローリスク群に突発的な事態が起きた場合にも、地域基幹施設を経由して県内のネットワーク内で迅速かつ適切な対応をおこなうことが可能となる。〔三重県〕
- ・ さらに2次的効果として、ローリスクやミドルリスクをハイリスクにならないように対応することで、重症新生児の出生を減少させることができれば、医師不足に悩むNICU医師への負荷を軽減することも期待される。〔三重県〕

（事業に関する普及啓発の推進）

- ・ 本システムのさらなる活性化、多くの方にオープンシステムを理解してもらうための周知広報を行う。〔岡山県〕
- ・ 受け入れ側の病院のオープン化だけでなく、診療所医師や患者市民の本制度に対する正しい理解を広める必要がある。〔三重県〕

（オープン化に対する補助金等のメリットの付加）

- ・ 二次医療機関のオープン病院化を推進。ローリスク分娩の集約化を図る。〔東京都〕
（特に補助金等のメリットがなく、産科医師確保が困難となり、分娩休止が進んでいる二次医療機関に、オープン病院化に関するメリットを付加することで、分娩休止を防止し、ローリスク～ミドルリスクの

妊産婦を受け入れ、分娩取扱施設の確保を行う。)

- ・ オープン病院の一方的負担増加ではなく、診療所、患者、受け入れ病院全てにとってメリットがある体制を組む必要がある。〔三重県〕

(医師確保対策の推進)

- ・ 現在、当院のある牧之原市内で唯一の分娩取扱い診療所が、年内で分娩を中止することになった。これにより、地域の分娩は一手に当院が引き受けざるを得ない状況となってしまった。急激な分娩件数の増加に対応可能か否かは、今後の職員（医師、助産師）確保次第となる。〔静岡県〕
- ・ 他の地域へ普及させていきたいが、受入れ側となる病院の医師不足であり、現実的に拡大していくことが難しい。緊急的な医師確保対策と同時に機能させていく必要がある。〔滋賀県〕

VI オープン病院化推進のための国への提言

本事業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、以下のような提言があった。

1 オープン病院化推進のための国への提言

(事業等に関する普及啓発の推進)

- ・ 妊婦のお産に対する意識改革。(東京都)
- ・ オープンシステム自体に馴染みが薄いため、相変わらず周りの理解度が低い。かかりつけ医制とオープンシステムの利点を厚生労働省から広く発信していただきたい。医療機関側からの提言には限界があり、理解のない者からは自分勝手と取られがちである。(静岡県)

(オープン病院化・産科医に対する支援)

- ・ 地域の事情に合わせたシステム作りへの助成。〔宮城県〕
- ・ 参加医療機関との調整等、オープン病院の負担が大きい。〔滋賀県〕
- ・ オープン病院に何らかのメリットが還元されることが必要である。たとえば、ハイリスクを扱う病院と診療所との機能分担を明確にしていく必要があるハイリスク分娩加算が勤務医に還元される仕組みが必要。〔滋賀県〕
- ・ 診療所の医師がオープンシステムを利用し、分娩を取り扱った場合の診療報酬。〔東京都〕
- ・ 病院がオープン病院化する際の施設・設備整備費補助、運営の補助。〔東京都〕
- ・ システムを利用した双方に診療報酬上のメリットがなければ今後も普及が遅れるのではないか。現状で、登録医が健診業務と立会い分娩の収益では割が合わないと思われる。〔静岡県〕
- ・ オープン病院では登録医やハイリスク患者の受け入れにより負担が増大することが危惧されています。本事業を推進する国の立場から、オープン病院医師に対する待遇面での改善を各自治体ならびに病院開設者に指導して頂きたい。〔三重県〕

(医師確保対策の推進)

- ・ 産科医師を養成・確保するための実効性のある対策を早急に講じていただきたい。〔宮城県〕
- ・ 病院の勤務医の産婦人科医師不足が深刻な状況では、このシステムを行えるオープン病院の確保は難しく、緊急的な医師確保対策が必要。〔滋賀県〕
- ・ 早急に産婦人科医を増加させる工夫〔岡山県〕
(オープンシステムを他病院、他地域へ拡大するためには人員の確保が必要である。早急な抜本的な産婦人科医増加のための政策の施行、産婦人科志望の自治医大卒業の医師は、へき地の病院の中でも産婦人科のある病院で研修させることなどの配慮も必要になる。)
- ・ 無過失補償制度、保険制度の整備〔岡山県〕

(受け入れ側にはハイリスク妊婦が集中するなど大きなリスクが伴うことから、安心して医療が提供できるよう、無過失補償制度と妊婦が加入する保険制度を整備していただきたい。)

- ・ 現在我が国の周産期医療が直面している問題は、分娩取扱い医師の絶対数の不足、医師数ならびに診療レベルの地域間格差、診療所間格差である。現在、厚労省、文科省、地方自治体などにより医師不足地域の大学を対象とした医学部入学定員増や、地域推薦枠の拡大など様々な医師不足対策が行われているが、10年後にならなければ効果は発揮されない。すなわち、近年の産科専攻者減少に対して何ら対策を講じない場合には、高齢化に伴って産科医師数は減少し続けることが予想されている。今後10年間減少し続ける医師のみで現在の周産期医療レベルを維持し続けなければならない。そのためには、以下の対応が考えられる。〔三重県〕
 - ・ 減少する医療資源の有効活用：すなわち、オープン病院化事業の全国的な普及が必要であると考えられる。
 - ・ 現在産科医療に携わっている医師のレベルアップ：オープンシステムを核とした周産期医療ネットワーク内での症例検討会を通じて、地域全体の医療の標準化とレベルアップを図る。

(周産期医療ネットワークの整備)

- ・ オープンシステムによってローリスク妊婦は診療所で、ハイリスク妊婦は周産期基幹病院で妊娠管理と分娩を行うことが普及したら、妊産婦死亡や周産期死亡が改善することが期待されています。減少した産科医師でも現在の世界トップレベルの周産期医療を維持することが出来ると期待されています。しかし、分娩は正常に進行していたはずのものが突然異常出血に見舞われることが稀ではありません。リスクスコアが高ければリスクが高いことはいえますが、リスクスコアが低くても100%安全といえないのが妊娠であり分娩なのです。例えば、妊婦死亡の何割かは、特に合併症もなくローリスクと思っていた妊婦が分娩時あるいは分娩後に大量出血などの症状を発症していることを考えると、ローリスク妊婦に診療所で異常が発生したときの対応システムを充実させる必要があると思います。地域内の全ての周産期救急疾患に対応するためには、地域全体をカバーする(セミ)オープンシステムを構築するのと平行して、これらのオープン病院を核にして、地域内全ての診療所と病院をカバーできる周産期医療ネットワークを整備する必要があります。〔三重県〕

(産科医の労働環境改善)

- ・ 現在の勤務医をやめなくさせる工夫〔岡山県〕
 - (ハイリスク妊婦管理料、ハイリスク分娩管理料の産婦人科医への還元、夜間に分娩を取り扱った時の給付、拘束料の給付などQOLの改善が必要であり、行政からも指導を行ってほしい。)
- ・ ハイリスク妊婦管理料などのチェック〔岡山県〕
 - (産婦人科医のために設けてくれた管理料は、正しく運用されている)

かどうが国が責任もってチェックし、不正に取り扱っている病院は指導する、罰則を与えるなどの対策をとっていただきたい。ほとんどの施設でハイリスク妊婦、ハイリスク分娩の管理料などは産婦人科医に還元されていません。)

- ・ 託児所の整備〔岡山県〕

(岡山大学では子育て年代の女性医師の復活支援対策を種々行っているが、託児所の整備、数の増加、24時間保育、病児保育、学童保育などの施設整備を国、県として行っていただきたい。)

(妊婦健診公費負担制度の見直し)

- ・ 周産期医療センターに指定された病院では、妊婦健診の公費負担が利用できないように制度を改める。この費用を、妊婦に関わる紹介状への返事に対する報酬に回す。〔広島県〕
- ・ 自治体病院などにおける妊婦健診料の設定を国が主導して指導する。〔広島県〕