

- 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。

2)モデル事業における主な課題

- 住民へのオープンシステムの周知広報。
- 患者、登録医どちらに対してもリスク評価することの重要性を周知する。
- 登録施設数の増加。
- 登録はしているが、利用が少ない医師の利用促進。
- 大学で確立したこのシステムを市内、県内の基幹病院に拡げていく。その中で病院機能にあわせリスクに応じた住み分けを確立する。

3)セミオープンの地域における今後のオープン病院化に向けての課題

- 登録診療所の医師が1人しかいないなどの状況を考えると、無理にセミオープンからオープンにする必要性は感じていない。
- セミオープンシステムを多くの人に認識してもらうこと。
- 同じ地域の基幹病院でもオープンシステムを開始することにより、システムの周知を高める。

4)今後の方向性

- 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。
- 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。

3 オープン病院化推進のための国への提言

- 早急に産婦人科医を増加させる工夫
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。
- 現在の勤務医をやめなくさせる工夫
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

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か国が責任をもってチェックし、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。

○ 無過失補償制度、保険制度の整備

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。

4 その他

- オープン病院化を推進するには医師確保と一般市民への啓発が必要であり、国レベルで医師確保等の対策を緊急に実施する必要があります。
- 各基幹病院から指導する立場にある医師がどんどん減っている状況にあります。5年、10年たって産婦人科医が増えてもその時は指導する医師はおらず、わが国の産婦人科医療レベルは非常に下がってしまうことを念頭に置き、対策を実施してくださることを切望します。

Ⅶ 広島県

| | |
|-------|---------------|
| 事業開始日 | 平成 18年 7 月 1日 |
|-------|---------------|

1 各モデル地域の事業の状況について

1) 本事業実施前の地域の状況と課題

(1) 事業実施の前年度の分娩を取り扱う病院・診療所・助産所の状況

| | 分娩を取り扱う施設 | | | |
|-----|-----------|--------|-----|----------|
| | 病院 | 診療所 | 助産所 | その他(自宅等) |
| 施設数 | 33 | 42 | 6 | |
| 分娩数 | 14, 800 | 9, 551 | 61 | .. |

(施設数:平成 19年 4月 1日現在)

(分娩数:平成 18年 1月～12月 広島県医療機能調査結果)

(2) 地域の産科医療の状況と課題

① 行政の視点

- 産科医療機関の分娩中止・休止により、中核となる病院に分娩が集中し、周産期母子医療センターにおいても分娩数が増加しており、緊急時の母体搬送等の受け入れが困難となることが懸念される。
- 分娩取扱機関が減少する状況において、分娩を行う医療機関の産科医の勤務がますます過酷になっており、病院と診療所の機能分担と連携体制の構築が必要である。

② 産科医療機関の視点

○ 地域の産科医療の状況

一般の産科施設が分娩に関わるリスクを極力避けようという傾向が一層強くなったため、ハイリスクのみならずミドルリスクさらには医学的にはローリスクの妊婦までも総合周産期母子医療センターに紹介されている。

同様に、単なる遷延分娩、分娩停止などの理由による緊急母体搬送も増加しており、これらが、母子センターの負担を増加させている。

- 周産期医療を担当したいという意欲のある医師の確保が困難であり、このため