

④オープン・セミオープン病院からの診療所・助産所への逆紹介件数
実績なし

		病院から診療所への逆紹介件数	病院から助産所への逆紹介件数
実施前: H17 年度		—	—
事業後	H17 年度	—	—
	H18 年度	—	—
	H19 年度	—	—

⑤その他

紹介状なしで受診(初診)する妊婦の割合が非常に低く、また地域的に近隣に産科施設(クリニックなど)がないため、セミオープン病院からの逆紹介は困難である。

(4)本事業を実施する上で工夫した点

工夫した点	背景 (工夫に至った理由・目的等)	工夫した内容 (対象・資源・実施者等)
○ポスター、妊婦用の説明冊子、運用マニュアルなどの作成	妊婦の理解を容易にし、円滑な運用を図るため	パンフレットは母子手帳サイズとし、利用者(登録妊婦)が母子手帳と一緒に携帯できるようにした。
○病診連携室の活用	妊婦の受診時の対応を円滑にするため	あらかじめ妊婦の受診希望日時を確認し、当院での受け入れ体制を事前に準備した。
○妊婦教室への参加	当院での分娩管理法を理解していただくため	登録医療機関で健診中の妊婦にも、当院での妊婦教室への参加を呼びかけた。

2 周産期医療施設オープン病院化における成果及び課題

2)モデル事業における成果

- 参加妊婦の満足度は高く(アンケート結果から)、登録医療機関の医師からも評価が高かった。
- 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。

2)モデル事業における主な課題

- 妊婦の病院志向には根強いものがあり、オープンシステムについて説明し、利用を

勧めでも、病院での健診を希望する妊婦が少なくなかった。

- クリニックでは母体の産後健診は可能であるが新生児の健診は行わないため、産後の健診で紹介元施設を受診する産婦はごく少数であった。

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

- 意向を調査したところ、クリニックの医師の中で分娩を担当したいという希望が皆無であり、これがオープン化できない最大の理由である。

4) 今後の方向性

- 産科勤務医の過重労働軽減を図り、安全な産科医療体制を確保するため、県内の他の圏域においても、病院と診療所との役割分担と連携によるセミオープンシステムの取り組みを図る。

3 オープン病院化推進のための国への提言

- 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。
- 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。