

愛育病院セミオープンシステム 分娩登録のご案内

ご希望のシステムのタイプに○をしてください。

セミオープン形式	愛育病院での内容
①愛育病院分娩登録	分娩登録* 入院案内・マタニティノート等の配布 妊婦健診は行いません
②愛育病院ハイリスク 分娩登録	分娩登録* 入院案内・マタニティノート等の配布 妊婦健診(医師)
③里帰り分娩登録	里帰り登録のみ*

*登録料3,000円

25

愛育病院における オープン・セミオープンシステムの実績

2006年	分娩数
オープンシステム	104件(6.3%)
セミオープンシステム	92件(5.6%)
	196件(11.8%)

2006年 年間総分娩数: 1650件

26

(セミ)オープンシステムのメリット

1. 母児の安全性向上
人材、設備の有効活用
2. 近くの診療所で妊婦健診が受けられる
3. 産科医のストレス軽減
ダブルチェックによるリスクの減少
4. オープン病院の外来業務軽減、マンパワー補強
5. 登録医の生涯研修となる
6. 若手医師、高齢医師の産科医療への参加促進
7. 医療連携システムの整備促進
8. 周産期の診療レベルの向上と標準化

27

(セミ)オープンシステム実施のための留意点

1. 妊婦への説明(健診と分娩で施設が変わる不安の解消)
2. 妊婦の健診施設、分娩施設に関する選択肢を確保する
3. 施設の総分娩数を定めておく(勤務医の過重労働予防)
4. 診療方針の協議、責任体制(医師責任保険加入)を明確にする
5. 収入の適正配分
6. 登録医は自施設の外来診療との調整が必要
7. 妊娠管理の標準化(血液検査、超音波検査等)
8. 妊婦情報の共有化

28

産科オープンシステムモデル事業の意義

- 総論:** 機能分担による分娩の安全性向上
産科医療者のQOLの改善
- 短期的効果:** 産科医師数の減少に対応
- 中長期的効果:** 地域周産期医療の標準化・向上
若手産科医の増加
- 課題:** オープン病院の産科勤務医の待遇改善
登録診療所が経営可能な診療報酬
妊婦情報のIT化(共有化)

29

3. 静岡県

2007 年 榛原総合病院における産科オープン病院モデル事業報告

2007 年榛原総合病院における産科オープン病院モデル事業報告

榛原総合病院 茂庭将彦

当院の現状

榛原総合病院は静岡県牧之原市と吉田町より構成される榛原病院組合によって運営される自治体病院である。1市1町の人口は約8万人、これに御前崎市の一部（旧御前崎町）を加えた「榛南」と呼ばれる地域の医療を担っている（図1）。御前崎市を含めた年ごとの出生数を図2に示すが、この地域でも出生数は減少傾向にある。2000年にはこの地域で分娩を扱っていた施設は2病院3診療所であったが、2005年より1病院1診療所にまで減少している（表1）。2002年まではこの地域での出生数と施設における分娩数の関係はほぼ9割に上り、地域で出産をまかなえる体制がほぼ整っていたと考えられるが、2003年に病院での分娩取り扱いの停止や制限に伴い、地域で出産をまかなえる体制が崩れている。2005年に当院での分娩取り扱い再開により、地域での分娩取り扱い数の増加が認められているが、2007年で約7割に留まっている。（図3）。

このような状況の下、地域内で安心して分娩出来る環境づくりを目的に、2006年11月より産科オープン病院モデル事業を開始した。この地域における分娩施設は現在2施設であるが、2008年1月以降は1診療所が分娩取り扱い停止を表明しており今後は当院がこの地域における唯一の分娩取り扱い施設になる予定である（表1）。

当院では2005年1月より分娩取り扱いを再開し、2006年よりは毎月の分娩数が約35に安定していたが、オープンシステム利用による紹介分娩数の増加に伴い、2007年8月より毎月50程度にまで増加してきている（図4）。

産科オープンシステムの実際

2次医療圏内の11の産婦人科診療所と提携を行っている。患者用および病院施設案内などのパンフレットを作成し配布した他、診療所や当院での妊婦健診の記録を記入し共用する共通診療ノートを作成した。

当初は分娩を取り扱わない診療所からの分娩依頼や、合併症のある妊婦の紹