

第2回
周産期医療施設オープン病院化モデル事業
関係者連絡会議

資 料

平成19年3月
於：厚生労働省

第2回周産期医療施設オープン病院化モデル事業 関係者連絡会議

議事次第

平成19年3月2日(金)
13:30～16:00
厚生労働省共用第7会議室

議 事

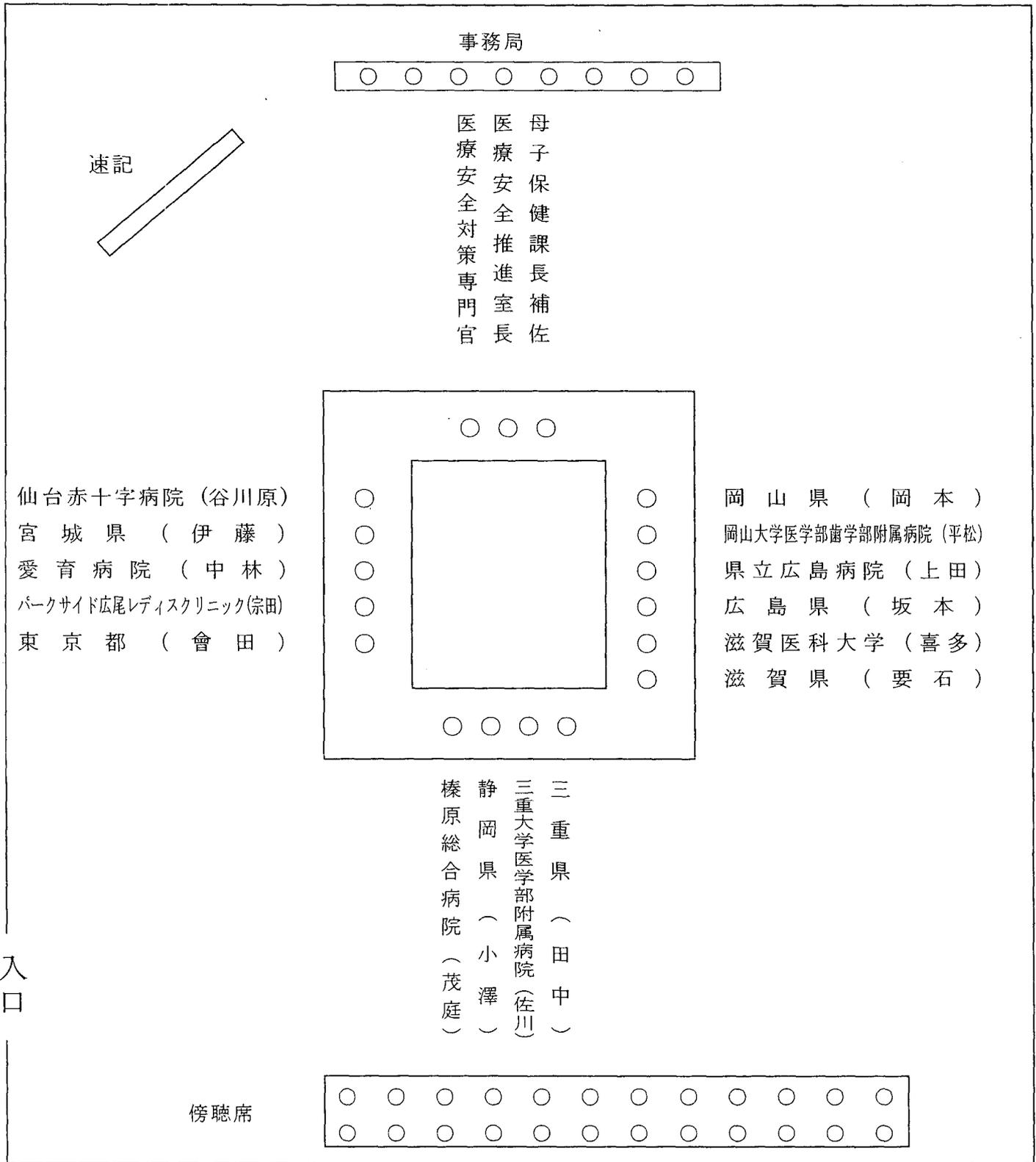
- 1 周産期医療施設オープン病院化モデル事業参加地域の取組状況と課題についての報告
- 2 平成19年度の周産期医療施設オープン病院化モデル事業に向けた意見交換

(資料)

- 周産期医療施設オープン病院化モデル事業概要・・・・・・・・資料1
- 周産期医療施設オープン病院化モデル事業実施状況
・・・・・・・・資料2

周産期医療施設オープン病院化モデル事業関係者連絡会議
座席表

平成19年3月2日(金)
13:30~16:00
厚生労働省共用第7会議室



周産期医療施設オープン病院化モデル事業関係者連絡会議

出席者名簿

平成19年3月2日

地域	地域担当者	医療機関
<平成17年度からの事業参加地域>		
宮城県	保健福祉部医療整備課 地域医療班 主任主査 伊藤 聖也	仙台赤十字病院第一産婦人科部長 谷川原 真吾
東京都	福祉保健局少子社会対策部 子ども医療課周産期医療担当 係長 會田奈緒美	恩賜財団母子愛育会 愛育病院院長 中林正雄 パークサイド広尾レディースクリニック院長 宗田 聡
岡山県	保健福祉部健康対策課 母子・歯科保健班 主事 岡本直樹	岡山大学産科・婦人科学教授 平松祐司 助産師 難波道子 安川純代、金田真美 周産期オープンシステム事務局員 林 香織
<平成18年からの事業参加地域>		
静岡県	健康福祉部医療室 健康福祉部こども家庭室母子 係 主任 小澤徹之 医療室地域医療スタッフ 蕪木宏一	榛原総合病院長 茂庭将彦
三重県	健康福祉部こども家庭室 母子保健グループ 副室長 田中友幸 主事 中山智子	三重大学大学院医学系研究科生命医科学専攻病態解明医学 講座教授 佐川典正 三重大学医学部附属病院医療サービス課係長 伊藤敦士 経営管理課 予算企画係員 加藤大典 周産期医療施設オープン病院化運営事務局 中村紀子
滋賀県	健康福祉部健康推進課 食育・地域保健担当 副主幹 要石恵利子	滋賀医科大学医学部附属病院母子診療科長 喜多伸幸
広島県	福祉保健部保健医療局 医療対策室 坂本慰子	県立広島病院産科部長 上田克憲 産科病棟看護師長 佐々木貴美江 総務課経営企画係主任 平林伸生

資料 1

周産期医療施設オープン病院化モデル事業 事業概要

周産期医療施設オープン病院化モデル事業

(医療提供体制推進事業費補助金 (統合補助金))

平成18年度予算額 平成19年度予算案
26,820千円 → 23,468千円

(要 旨)

産科医師数の減少に伴い、地域でお産が出来る医療機関数が減少するなど地域における産科医療を取り巻く状況に大きな変化が起こっている。

このような状況の下で、安全・安心な周産期医療体制の確保を図るため、ハイリスク分娩などを受け入れることが可能な産科オープン病院を中心とした周産期医療のモデル事業を行うものである。

※ 平成15年12月24日「厚生労働大臣医療事故対策緊急アピール」における「施設」に関する対策

⑤ 地域の中核となっている周産期医療施設のオープン病院化の研究を進める。

(事業概要)

1. 実施内容

- ・ 産科のオープン病院を中心とした病院、診療所、助産所の連携のシステムを構築する。
- ・ オープン病院に運営事務局 (外部委員を含む) を設置し、診療所や助産所との連絡調整、普及啓発、妊婦教育等を行う。
- ・ 都道府県、オープン病院、診療所、助産所等の関係者で連絡協議会を組織し、問題点の改善やネットワーク化の促進などの取り組みを行う。

- ・ 診療所、助産所では妊婦検診やローリスク分娩を行い、ハイリスク分娩はオープン病院で行う。
- ・ 診療所の医師および助産所の助産師はオープン病院の登録者となり、自分が検診した妊婦の出産に立ち会う。

2. 実施主体 都道府県、市町村、厚生労働大臣の認める者

3. 実施箇所数 (7か所)

4. 実施期間 3年 (平成17年度～)

周産期医療施設のオープン病院化モデル事業実施要綱

1 目的

産科医師数の減少にともない、地域で出産が出来る医療機関数が減少するなど、産科医療を取り巻く状況に大きな変化が起こっていることを踏まえ、ハイリスク分娩などを受け入れることが可能な産科オープン病院を中心とした周産期医療のモデル事業を行い、安全で安心な周産期医療体制の確保を図ることを目的とする。

2 事業の実施主体

本事業の実施主体は、都道府県（委託を含む）、市町村及び厚生労働大臣の認める者とする。

3 運営基準

- (1) オープン病院ではハイリスク分娩などを行うものとする。
- (2) 診療所の医師及び助産所の助産師は、オープン病院の登録者となり、自分が検診した妊婦の出産に立ち会うことができるものとする。

4 事業内容

周産期医療施設のオープン病院化モデル事業に係る事業内容は以下のとおりとする。

- (1) 産科オープン病院を中心とした病院、診療所、助産所の連携のシステム構築
- (2) オープン病院化連絡協議会の設置及び開催
- (3) 妊婦の情報・健康管理及び窓口相談の対応
- (4) 本モデル事業に関する普及・啓発

5 実施体制

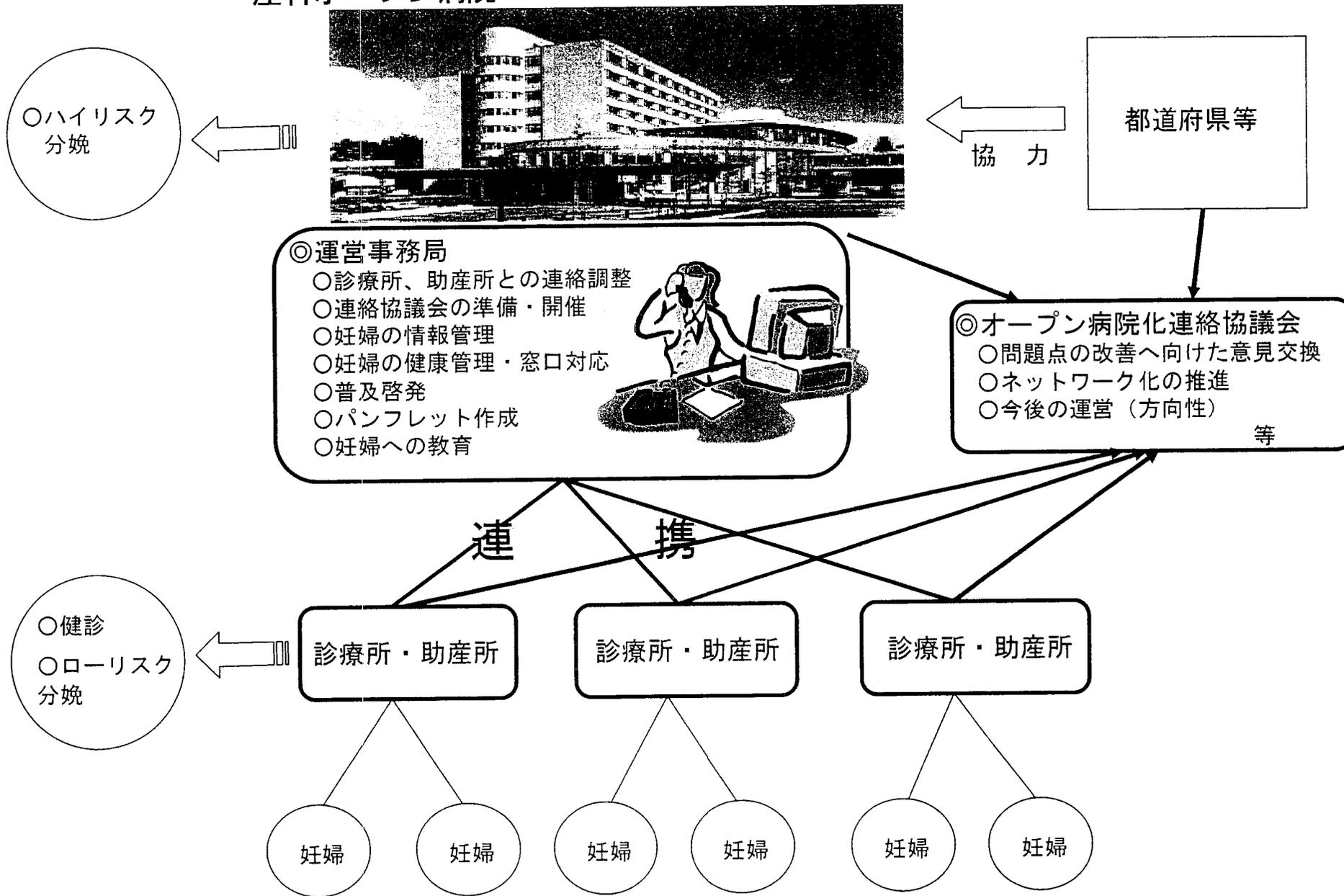
本モデル事業を適正に運営するため、オープン病院内に以下の体制を整備することとする。

- (1) 運営事務局
 - ・ 医師、助産師、看護師等を配置

- ・ 妊婦の情報等の管理及び必要な情報の収集
 - ・ 本モデル事業の運営に係る庶務全般
- (2) オープン病院化連絡協議会
- ・ 都道府県、オープン病院、診療所、助産所等の職員及び有識者により組織
 - ・ 問題点の改善に向けた意見交換
 - ・ オープン病院の今後の運営方針の検討等

周産期医療施設のオープン病院化(イメージ)

産科オープン病院



オープンシステムとセミ・オープンシステムの定義

平成16年度 厚生労働科学研究

「産科領域における安全対策に関する研究(主任研究者:中林正雄)」より抜粋

- オープンシステムとは、妊婦検診は診療所で行い、分娩は診療所の医師自身が連携病院に赴いて行う場合と定義した。すなわち、診療所の医師が原則として分娩に立ち会うことを患者と約束している場合を言い、この場合の診療所の医師は、アメリカにおける attending physician(立ち会い医、担当医あるいは主治医)に相当する。

- セミ・オープンシステムとは、妊婦検診をたとえば9ヶ月位まで診療所で診療所の医師が行い、その後は提携病院へ患者を送るものを言うこととした。すなわち、診療所の医師は原則として分娩に立ち会わず、その後の妊婦検診と分娩は病院の医師の責任で行われることを患者が了解している場合である。

資料 2

周産期医療施設オープン病院化モデル事業
実施状況

平成 19 年 3 月

モデル地域の実施状況について

資料 2-1

1) モデル事業実施前の地域の状況と課題

- (1) 分娩を取り扱う病院・診療所・助産所数と各分娩数
- (2) 地域の産科医療の状況と課題
 - ①行政の視点
 - ②産科医療機関の視点

2) モデル事業実施後の状況

- (1) モデル事業開始による分娩数の変化
 - ①モデル事業開始前のセミオープンシステム・オープンシステムでの分娩数
 - ②モデル事業開始後のセミオープンシステム・オープンシステムでの分娩数
 - ③モデル事業開始により病院から診療所・助産所に逆紹介した妊婦数等の数字的な推移
- (2) モデル事業を実施する上で工夫している点
- (3) 今後モデル事業を継続するための課題
- (4) その他

3) セミオープンの地域のオープン化に向けての課題

- 4) オープン病院化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の提言

5) その他（自由記載）

資料 2-2

○各モデル事業地域の実施状況表

宮城県

1) モデル事業実施前の地域の状況と課題

(1) 分娩を取り扱う病院・診療所・助産所数と各分娩数

(2) 地域の産科医療の状況と課題

①行政の視点

○本県においては、仙台市内に高度な周産期医療施設、産婦人科医が集中しており、偏在が著しく地域での分娩が困難な状況になっている。また、今後さらに新たに産婦人科医を希望する医師が少ないという現状であり、地域医療の確保において、非常に危機的な状況となっている。(宮城県資料1参照)

②産科医療機関の視点

○病院の診療内容や立地条件によりセミオープンシステム利用率は2～80%と差がある。

○三次施設で一次(セミオープンシステム)を多く扱うことは困難である。

2) モデル事業実施後の状況

(1) モデル事業開始による分娩数の変化

①モデル事業実施前のセミオープンシステムでの分娩数 (不明)

②モデル事業実施後のセミオープンシステムでの分娩数

分娩6施設の年間分娩数約4000件の内、全体で25%以上の妊婦がセミオープンシステムを利用した。

③モデル事業開始により病院から診療所に逆紹介した妊婦数(集計中)

その他

○登録診療所42施設のうち31施設がセミオープンシステムを活用

(2) モデル事業を実施する上で工夫している点

○協議会にセミオープンシステムを採用している6病院の産婦人科医がそれぞれ委員として参加している。

○6病院の助産師会としての検討も行っている。

○共通診療ノートの作成・使用

○仙台産婦人科医会の年2回の講演会でセミオープンシステムの勉強会を行っている。

○周産期医療協議会でも検討している。

(3) 今後モデル事業を継続するための課題

- 県内全域の周産期医療施設との連携等（行政）
- 予算措置（医療機関）
- 事務局 →できれば行政か医師会で行ってほしい。（産科医療機関）

3) セミオープン地域のオープン化に向けての課題

- 診療所等の医師が余裕のない状況では、無理にオープン化する必要性は感じていない。（行政）
- 分娩時刻は不定であり、開業の先生がそれに合わせて病院へ行き立ち合うことは困難なことが多い。（その間診療所は臨時で休診しなければならない。）（産科医療機関）
- 現状では妊婦健診とオープンシステムでの分娩立ち合いだけでは経営が成り立たない。（産科医療機関）

4) オープン病院化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の提言

- 現状の産婦人科医に対する認識（労働条件が厳しい、医療訴訟の対象になりやすい、少子化により将来が不安等）は、関係者の間に完全に浸透しており、新たに産科医になろうという医師は今後も少なくなっていくと予想される。現状の厳しい勤務条件を緩和するためには、新たな産科医の養成が不可欠であると考えられる（現状で医師が減少しているのは産科医のみ）。国レベルでも、今後は医学生が産科医になるインセンティブ（授業料の免除等）と産科医になった後の待遇面での優遇策が必要になってくると考えられる。（行政）
- 労働条件を緩和するため産科医を新たに集約化することにより、経営面で赤字になるおそれがある医療機関があるため、経営が成り立つような診療報酬体系や運営費の補助が必要であるかもしれない。（行政）
- 産科医を増やすこと（産科医療機関）
- ドクターフィー導入等の制度改革（産科医療機関）