

(2)オープン病院化連絡協議会の運営状況

①連絡協議会の構成員

- 自治体関係者: 県(健康推進課・医務薬務課 計6人)
- 関係医療機関・関係団体: 滋賀県産婦人科医会(会長、理事 計4人)、オープン登録医師(代表7人)、オープン登録助産師(代表2人)、滋賀医科大学附属病院(産科医師、助産師、地域連携室 計7人)

②連絡協議会開催状況(開催日、協議内容等)

- 第1回 平成18年10月12日 協議内容 実績報告、問題点の抽出
- 第2回 平成19年11月29日 同上の議論と滋賀県の周産期医療の現状・問題点の抽出ならびに助産師養成所設立に関する議論

(3)モデル事業の実施前後の分娩状況等の主な変化

①モデル事業の登録施設数及び総分娩数の推移

	オープン・ セミオープン 病院		オープンシステム				セミオープンシステム				
			登録診療所		登録助産所		登録病院・診 療所		登録助産所		
	施設 数	総分 娩数	施設 数	総分 娩数	施設 数	総分 娩数	施設 数	総分 娩数	施設 数	総分 娩数	
実施前:H17年	1	259	—	—	—	—	23	4659	5	—	
事業後	H18年	1	275	—	—	—	—	23	6139	5	—
	H19年	1		—	—						

* 登録病院・診療所の施設において、分娩数の情報が把握できたもののみ集計しました。(平成17年17カ所、平成18年20カ所)

* 助産所の分娩数は把握していません。

②セミオープンシステムを利用した分娩数→平成19年12月6日現在

		登録診療所からの紹介による分娩数(①)	登録助産所からの紹介による分娩数(②)	セミオープンシステムによる分娩数の計 (①+②)
事業後	H17年度	2	0	2
	H18年度	20	0	20
	H19年度	8	0	8

③セミオープンシステムでの立会い分娩数→平成 19 年 12 月 6 日現在

		登録診療所医師 が立ち会った 分娩数(①)	登録助産所助産師 が立ち会った 分娩数(②)	オープンシステムに よる分娩数の計 (①+②)
事業 後	H17 年度	—	—	—
	H18 年度	3	—	3
	H19 年度	2	—	2

ただし産後の回診等にて来院された症例数は平成 18 年度:6 症例、平成 19 年度:7 症例。

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

		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:HO年度		…	…
事業 後	H17 年度	—	—
	H18 年度	—	—
	H19 年度	—	—

⑤その他

(4)本事業を実施する上で工夫した点

母子手帳の妊娠リスク自己評価表を添付。

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)
○妊娠リスクの自己評価	○対象者を妊婦のリスク評価によりハイリスク妊婦と判断された方に対応するシステム。 ○妊婦自身に自分自身のリスクに関心をもってもらうことが必要。	○市民公開講座などによる妊婦への妊娠がもつリスクの啓蒙活動。 ○母子手帳の別冊に、妊娠リスクの自己評価表を掲載した。
○登録症例のアンケート調査	○事業利用者からの意見を聞いて事業の評価を行う	○今後実施予定。

※ 母子手帳別冊の妊娠リスク自己評価表を添付。

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

1) モデル事業における成果

- 医療の供給側である産婦人科医師と、受け手側である妊婦さんが、妊娠のリスクを共有する中で、このシステムの利用について検討し、母児の安全を確保することにつながっている。
- 登録医師からも、日々の診療に追われる中で、安全を重視しており、リスクの高い妊婦への対応として、このシステムの取り組みは心強いとの意見がある。
- このシステムの利用者から、登録医師の立ち会ってもらえて、安心感があったと満足されていた反応を得ている。
- 助産所で出産を希望される人には、家族的な雰囲気の中、自然な分娩を望む人であり、ローリスクのためこのシステムを活用されにくい現状があるが、助産師として、このシステムがあることが心強いとの意見が聞かれている。

2) モデル事業における主な課題

- 産科オープンシステム登録症例と紹介症例との境界が不明瞭。
- 登録医の方法とオープン病院の分娩の取り扱い方法で、分娩室の入室の時期など相違がある。
- 登録医のほとんどが自施設にて分娩を取り扱っているため、分娩時の立ち会いが困難となるケースがある。
- NICU (NICU ベッド数: 6 床) の収容能力の限界があり、登録症例の院外母体搬送症例を余儀なくされることもある。
- 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。
- 我々のような大学病院での完全なオープン病院化は困難であり、中長期的には基幹病院へ本システムを移行させるべきと考える。そのためには基幹病院の医師確保が最重要課題である→医師の処遇・待遇の改善!!!

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

- 我々のような大学病院での完全なオープン病院化は困難であり、中長期的には基幹病院へ本システムを移行させるべきと考える。そのためには基幹病院の医師確保が最重要課題である→医師の処遇・待遇の改善!!!
 - ・ 分娩を取り扱う産科診療所等が参加していることから、現実的には分娩に立ち会うことが困難な場合が多い。
 - ・ 受け入れるオープン病院スタッフとの日頃からの連携が必要
 - ・ 受け入れるオープン病院が診療所等から距離的に近いことが必要

- 医療事故があった際の責任問題(契約等必要)現在は、責任は病院

4) 今後の方向性

- 基幹病院への本システムの移行。
 - ・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。

3 オープン病院化推進のための国への提言

○ 参加医療機関との調整等、オープン病院の負担が大きい。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り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。

○ 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。

VI 岡山県

事業開始日	平成17年8月17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(H19)	23	32	5	
分娩数(H16)	8,996	8,309	329	21
分娩数(H17)	8,755	7,595	321	17
分娩数(H18)	8,965	7,953	341	20

(分娩数:平成16、17、18年人口動態調査、施設数:平成19年5月現在)

(2) 地域の産科医療の状況と課題

① 行政の視点

- 高度な周産期医療を効果的に提供できるよう、平成12年から総合周産期母子医療センターを2カ所、地域周産期母子医療センターを4カ所整備している。
- 今年度から大学病院や医療関係団体等で構成される岡山県医療対策協議会を設置し、地域医療、小児(救急)医療とともに産科医療についても医療の連携や体制の確保について協議を行っている。
- 今年度改定中の岡山県保健医療計画策定検討においても、周産期医療体制の構築のため、産科医の養成・確保に重点的に取り組むとともに、産科医療機関の少ない地域における周産期医療のあり方についての検討を行っている。
- 産科医の減少や産科医療機関の分娩取り扱いの中止が増え、分娩を取り扱う産科医療機関の地域偏在、分娩の集中が起きており、分娩の安全性の確保について懸念している。
- 地域の診療所から総合周産期母子医療センターまでの役割や機能の分担、連携体制の強化・充実について今後検討する必要がある。

②産科医療機関の視点

- 岡山県では従来より、周産期医療の各分野の成績は全国のトップグループにあった。これは2総合周産期母子医療センター、4地域周産期母子医療センターが分担し、十分機能していたためと考えられる。しかし、1地域周産期母子医療センターは医師不足により機能が低下し、また県西部の総合周産期母子医療センターには広島県東部からの紹介が多く、パニック状態にある。また、鳥取県からの搬送も増えてきた。
岡山県から他県に搬送することはほとんどないが、他県からの搬入が増加し、今後問題となると思う。
- 従来は母児ともほとんど受け入れ拒否することはなかったが、最近はどこも満床で受け入れられない状況が発生している。
- 従来より周産期救急情報システムはあるが、ほとんど機能していなかった(特に機能させる必要もなかった)が、今後は本システムを実態に見合ったシステムとして稼働させる必要がある。
- 現在のところ、岡山市、倉敷市、津山市は分娩施設が確保されているが、他地域ではごく少数の分娩施設が点在した状態であり、危機的状況にある。また、上記三市の基幹病院は、いずれも少数の産科医で厳しい状況の中運営されている。
- 岡山県内の基幹病院でも定年前のリタイヤが相次いでいる。

2)本事業の実施状況

(1)オープンシステム、セミオープンシステム病院概要

病院名	全病床数	産科病床数	MFICU病床数	NICU病床数	年間分娩数	産科医師数	助産師数
岡山大学病院	870	22	0	3	334	23	19

※平成19年12月末現在。

平成20年4月には周産母子センター開院に伴いNICUは6床になる。

(2)オープン病院化連絡協議会の運営状況

①連絡協議会の構成員

- 自治体関係者：岡山県(保健福祉部健康対策課)
- 関係医療機関・関係団体：岡山大学病院(産科医師・地域医療連携室・経営企画・産科病棟師長)、日本産婦人科医会岡山県支部、岡山市医師会、岡山労災病院産婦人科医長

②連絡協議会開催状況(開催日、協議内容等)

- 第1回 平成17年9月2日
事業計画の説明と今後の予定
- 第2回 平成18年12月27日
①支払い金額の見直し、②参加医師を増加、③県北部での周産期オープンシステムの開始、④岡山県周産期システムとの連携・全国クリティカルパスとの連携 など
- 第3回 平成19年12月19日
①3年間の実施状況の報告、②現在の問題点、今後の展開等について協議。

(3)モデル事業の実施前後の分娩状況等の主な変化

①モデル事業の登録施設数及び総分娩数の推移

	オープン・ セミオープン 病院		オープンシステム				セミオープンシステム				
			登録診療所		登録助産所		登録診療所		登録助産所		
	施設 数	総分 娩数	施設 数	総分 娩数	施設 数	総分 娩数	施設 数	総分 娩数	施設 数	総分 娩数	
実施前:H16年度	1	253	...	...	...	...	0	3,365	...	...
事業 後	H17年度	1	232	4	3,224
	H18年度	1	303	15	3,447
	H19年度	1	306	15	3,354

※19年度は11月末現在

②オープンシステムを利用した分娩数

		登録診療所医師 が立ち会った 分娩数(①)	登録助産所助産師 が立ち会った 分娩数(②)	オープンシステムに よる分娩数の計 (①+②)
実施前:H16年度		...	...	...
事業 後	H17年度	...	...	...
	H18年度	...	...	...
	H19年度	...	...	...

③セミオープンシステムを利用した分娩数

		登録診療所からの紹介による分娩数(①)	登録助産所からの紹介による分娩数(②)	セミオープンシステムによる分娩数の計(①+②)
実施前:H16年度		0	...	0
事業後	H17年度	0	...	0
	H18年度	44	...	44
	H19年度	28	...	28

※19年度登録診療所からの紹介による分娩数は11月末現在

※参考:登録医の分娩立ち会い件数 18年度11件、19年度7件

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

		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:H16年度		...	...
事業後	H17年度	0	0
	H18年度	0	0
	H19年度	1	0

⑤その他

- 事業に参加している15施設のうち、3施設は無床診療所であり、その施設からの紹介が多いのが特徴である。

(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)
病院と診療所 間との連携	登録医と大学病院医師との勉強会、 意見交換、交流の場を設けるため。	大学病院医師が主体者となり周産期 オープンシステム研修会を開催。大学 病院医師によるミニレクチャー、症例 検討や事務的検討を行った。
普及啓発 (印刷物)	周産期オープンシステムの普及、周知 のため。(パンフレット、ポスター) リスク評価表を使用することにより、リ スクへの認識を高めるため。 オープン病院と登録医間の情報を共 有するため。(共通診療ノート)	大学病院産婦人科科長を中心とし て、パンフレット、ポスター、妊娠リス ク自己評価表、共通診療ノートを作 成した。
普及啓発 (発表・講演)	これからの周産期オープンシステムの 普及、周知のため。	大学病院産婦人科科長を中心とし、 岡山県周産期医療協議会、医師会 報、中国四国産婦人科学会、日産 婦岡山地方部会、岡山県母性衛生 学会、健やか親子21岡山大会、日 医生涯教育講座等で発表、紹介し た。 新聞やテレビを通して紹介した。

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

1) モデル事業における成果

- リスクのある妊婦を前もって紹介することによる管理の向上、診療所医師のストレスの軽減。
- 定期的な症例検討会による地域連携の強化、周産期医療レベルの向上。
- 入院ベッドをもたない産婦人科医、高齢で分娩を取りやめようとしていた医師が参加することによる周産期医療に関与する医師の増加。
- 病院の集約化により、分娩取り扱いをやめた病院医師の参加による周産期医療に関与する医師の増加。

- 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。
- 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。

3)セミオープン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。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、対策を実施して下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

現状の母子センターの能力を維持するのが精一杯で、レベルの向上を目指すことが困難となっている。

2) 本事業の実施状況

(1) オープンシステム、セミオープンシステム病院概要 H19. 4. 1現在

病院名	全病床数	産科 病床数	MFICU 病床数	NICU 病床数	年間 分娩数	産科 医師数	助産師数
県立広島病院	750	27	9	9	659 (H18年度)	9	51

(2) オープン病院化連絡協議会の運営状況

① 連絡協議会の構成員

- 自治体関係者: 広島県
- 関係医療機関・関係団体: 県立広島病院、登録医療機関代表(2施設)、広島大学病院、地域周産期母子医療センター、広島県医師会、広島県産婦人科医学会
- その他: 県民代表(子育て支援サークル代表)

② 連絡協議会開催状況(開催日、協議内容等)

- 第1回 平成18年8月28日

協議内容

- ① 国の周産期医療施設オープン病院化モデル事業の概要について
- ② 広島県における周産期医療の現状とモデル事業の実施について
- ③ モデル事業の具体的な流れについて

- 第2回 平成19年3月19日

協議内容

- ① モデル事業を実施している他県の状況について(報告)
- ② 平成18年度モデル事業の実施状況について
- ③ 平成19年度モデル事業の実施計画について

(3)モデル事業の実施前後の分娩状況等の主な変化

①モデル事業の登録施設数及び総分娩数の推移 H19. 10月末現在

	オープン・ セミオープン 病院	オープンシステム				セミオープンシステム					
		登録診療所		登録助産所		登録診療所		登録助産所			
		施設 数	総分 娩数	施設 数	総分 娩数	施設 数	総分 娩数	施設 数	総分 娩数		
実施前:H17年度	0	618	—	—	—	—	0	0	—	—	
事業 後	H17年度	—	—	—	—	—	—	—	0	—	—
	H18年度	1	659	—	—	—	—	7	0	—	—
	H19年度	1	492	—	—	—	—	※6	0	—	—

※ 登録病院の産婦人科閉鎖に伴い、登録を解消（H18. 3月）

②オープンシステムを利用した分娩数

実績なし

	登録診療所医師 が立ち会った 分娩数(①)	登録助産所助産師 が立ち会った 分娩数(②)	オープンシステムに よる分娩数の計 (①+②)
実施前:H17年度	—	—	—
事業 後	H17年度	—	—
	H18年度	—	—
	H19年度	—	—

③セミオープンシステムを利用した分娩数

H19. 10月末現在

	登録診療所からの紹 介による分娩数(①)	登録助産所からの紹 介による分娩数(②)	セミオープンシステム による分娩数の計 (①+②)	
実施前:H17年度	—	—	—	
事業 後	H17年度	—	—	
	H18年度	10	—	10
	H19年度	26	—	26

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

勧めても、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。

Ⅷ 各地域の実施状況一覧

実施主体	仙台赤十字病院	社会福祉法人恩賜財団母子愛育会 総合母子保健センター愛育病院	岡山県
事業開始日	平成17年10月1日	平成17年11月11日	平成17年8月17日
事業実績	セミオープンシステムによる分娩件数 1513件(H19) (分娩施設 下記6施設、健診施設 31施設)	オープン分娩数 76件(~12月、前年度123件) セミオープン分娩数 92件(2006年、前年10件)	セミオープンシステム申込み 32件(H19年4月~) 分娩数28件(H19.12月現在)
産科オープン病院の概要	病院名	愛育病院	岡山大学病院
	オープン病院の概要	全病床数118床 総合周産期母子医療センター 産科59床、MFICU6床、NICU9床 (年間分娩数1,698例、うち帝王切開数407例)	全病床数870床 産科22床、NICU3床 年間分娩数約350例 新病棟完成に伴い3月末からNICU6床になる
産科医師数・助産師数	仙台赤十字病院 (産科医師6名、助産師37名)	産婦人科医師9名 助産師74名	産科婦人科医師数 23名 助産師数 19名
登録施設数 (病院・診療所)	病院1 診療所30	診療所 17	病院 3 診療所 12
オープン病院化 連絡協議会委員	県、関係6病院代表者、連携診療所代表者 仙台市医師会、仙台産婦人科医会 東北大学(岡村教授)	都、東京都医師会、東京産婦人科医会 愛育病院周産期医師・助産師、登録診療所医師 周産期母子医療センター医師	県、日本産科医会岡山県支部、岡山市医師会、岡山大学病院(産科 医師、地域医療連携室長、産科病棟師長)、岡山労災病院産科医師
連絡協議会の開催日	・平成17年度 協議会2回、作業部会2回 ・平成18年度 協議会3回(H18.6.30, H18.12.7, H19.3.29) 作業部会3回	平成18年6月19日(第1回)、10月16日(第2回)、 平成19年3月26日(第3回)、6月18日(第1回)、 平成19年11月28日(第2回)	平成19年12月19日
住民への周知・勉強 会等	ポスター・市民公開講座 登録医とセミオープン病院の勉強会 等	・登録医とオープン病院との勉強会 ・学会、関係団体での講演 ・妊婦向けパンフレットの配布	第60回日産婦中国四国地方部会発表 日医生涯教育講座で講演 第3回周産期オープンシステム研修会(平成19年9月26日開催) 岡山県母性衛生学会でシンポジウム 日産婦市民公開講座で市民への啓発
モデル事業と他事業・ 既存の対策との連携	・厚生労働科学研究岡村班:「地域における分娩の適 正化」で検討 ・宮城県周産期・小児医療協議会周産期医療部会で 状況報告等	・東京都周産期協議会の部会として連絡協議会 を設置。検討結果は協議会に報告	岡山県医療問題協議会 周産期対策協議会において意見交換
各地域の課題	他地域へのセミオープンシステム普及・実施	・患者データの共有化 ・登録医数の加入促進 ・他地域でのオープン化の推進 ・普及啓発 ・妊娠リスクによる妊婦の適正配分 等	・登録医で利用の悪い医師の積極参加 ・オープンシステムの他病院、他地域への展開 ・市民への啓発活動
今後の事業予定	・連絡協議会の開催(平成20年1月) ・セミオープンシステムで分娩した患者さんに対するア ンケート調査集計 ・診療マニュアルの改訂	・平成19年度連絡協議会 年3回開催 ・地域の周産期医療の分析→他地域での展開 ・一次、二次病院との連携 ・助産所との連携 ・患者データの共有化(電子カルテ化)	・契約医師会員以外の周辺地域への展開 ・開放型病院共同指導料施設基準の取得 ・取り決め事項の整備 ・オープンシステムの他病院、他地域への展開 ・岡山県周産期システムとの連携、全国クリティカルパスとの連携

Ⅷ 各地域の実施状況一覧

(平成19年12月)

実施地域	静岡県	三重県	滋賀県
事業開始日	平成18年11月1日	平成18年4月3日	平成18年1月1日
事業実績	セミオープンシステム登録87件 分娩数54件(H19.10月現在)	登録妊婦30件(退院済み11名、キャンセル2名) (平成20年1月9日現在)	セミオープンシステム登録36件 分娩数30件(H19.10月末現在)
産科オープン病院の概要	病院名	三重大学医学部附属病院	滋賀医科大学附属病院
	オープン病院の概要	全病床数731床 産科病床数27床 NICU病床数5床 (年間分娩数 約300例)	全病床数608床 産婦科病床数42床 NICU病床数6床 (年間分娩数275件(H18年実績))
産科医師数・助産師数	産科医師数4名 助産師数9名	産科医師12名 助産師14名	産科医師14名 助産師18名
登録施設数(病院・診療所)	診療所 10	病院3(5名) 診療所13(16名)	病院4 診療所19 助産所5(助産師6)
オープン病院化連絡協議会委員	県 浜松医科大学 日本産婦人科医会静岡県支部 県立こども病院、掛川市立総合病院 菊川市立総合病院、市立御前崎総合病院 榛原医師会、小笠医師会、島田市医師会 榛原総合病院	県 三重県医師会 三重県産婦人科医会 三重大学周産期母子センター(医師、看護師長、地域医療事務担当者) 登録診療所医師	県(健康推進課、医務薬務課 計5人) 滋賀県産婦人科医会(会長、理事 計4人) 滋賀医大(産科医師、助産師、地域連携室 計7人) オープン登録医師(代表7人) オープン登録助産師(代表2人)
連絡協議会の開催日	平成18年10月30日、平成19年11月27日	平成18年9月28日(第1回)、平成18年11月16日(第2回)、平成19年1月25日(第3回)、平成19年12月6日(第4回)、平成20年3月13日(第5回;予定)	平成18年10月12日・平成19年11月29日開催(実績報告、問題点と今後の課題等の検討)
住民への周知・勉強会等	ポスター、パンフレット掲示及び配布 ホームページへの掲載 地域内公共施設でのポスター掲示 バス車内放送によるお知らせ	ポスター、パンフレット、の作成・配布 育児情報雑誌、メールマガジン掲載 オープン病院、県ホームページの掲載	母子健康手帳別冊手帳で妊娠リスクスコア表活用 周産期に関する講演会(H18年9月16日開催)を一般市民に公開。 テーマ:崩壊する周産期医療~どうするこれからのお産~「妊娠リスクスコアリングシステムと産科オープンシステム」について報告。
モデル事業と他事業・既存の対策との連携	特になし	三重県医療審議会周産期医療部会において周産期医療ネットワークとの連携を審議する予定	滋賀県周産期医療協議会で活動内容等報告
各地域の課題	セミオープンシステムの確立	地方型のオープンシステムの確立	現状システムでの課題改善と拡大への検討
今後の事業予定	運営協議会の定期開催 事業の普及、啓発活動 地域におけるセミオープンシステムの完全化	①県内5基幹病院産科病床のオープン化とこれらを拠点とした周産期医療ネットワークの検討 ②市民(患者)への啓発活動 ③症例検討会によるシステム内の医療の標準化	運営協議会の開催 事業の普及、啓発活動 等

Ⅷ 各地域の実施状況一覧 (平成19年12月)

実施地域	広島県	
事業開始日	平成18年7月1日	
事業実績	セミオープンシステム登録43件(H19.10月末現在) セミオープンシステム分娩数36件(")	
産科オープン病院の概要	病院名	県立広島病院
	オープン病院の概要	平成19年4月1日現在 ・全病床数750床 ・産科病床数27床 ・NICU病床数9床 平成18年度分娩数659例
産科医師数・助産師数	産科医師9名 助産師51名	
登録施設数 (病院・診療所)	診療所6	
オープン病院化 連絡協議会委員	県、県立広島病院、登録医療機関代表、広島大学、 広島県医師会、広島県産婦人科医会、 地域周産期母子医療センター、県民代表	
連絡協議会の開催日	平成18年8月28日 平成19年3月19日	
住民への周知・勉強会 等	妊婦指導用パンフレット作成 啓発ポスター作成 セミオープンシステムで分娩した産婦へのアンケート 調査実施	
モデル事業と他事業・既存の 対策との連携	広島県地域保健対策推進協議会産科医療提供体制 検討部会への情報提供	
各地域の課題	・妊婦、産婦人科医への普及・啓発 ・病診連携システムの構築	
今後の事業予定	オープン病院化連絡協議会の開催 病診連携や産科医療資源の有効活用に関する方策 の検討 モデル事業報告書の作成	