セミオープンシステム分娩施設・健診施設利用者アンケート結果

（宮城県資料）

「セミオープンシステムを利用された方へ」　アンケート集計結果

分娩施設集計　157名回答

年齢

歳	名	歳	名	歳	名	歳	名	歳	名
20	2	25	8	30	14	35	10	40	0
21	2	26	9	31	13	36	6	41	0
22	3	27	9	32	10	37	7	42	0
23	4	28	9	33	15	38	7	43	1
24	9	29	7	34	10	39	2		

職業

有　53名　　無　94名　　未記入　10名

会社員	21	自営	3	公務員	7	看護師	5	団体職員	3
准看護師	1	作業療法士	1	販売	1	大学職員	1	保育士	1
事務	1	派遣社員	1	非常勤職員	1	パート	1		

初産	85	2人目	52	3人目	17	4人目	2	未記入	1

健診施設名

杜のレディースクリニック	25	北仙台レディースクリニック	2
角田千恵子レディースクリニック	21	青葉産婦人科医院	2
桃野レディースクリニック	20	ちば産婦人科クリニック	2
松永女性クリニック	10	婦人科クリニック古賀	2
佐々木悦子婦人科クリニック	10	NTT東北病院	2
森ウィメンズクリニック	8	医療センター	2
八乙女レディースクリニック	8	仙台中央病院	1
仙台中央レディースクリニック	5	千田医院	1
岡村婦人科クリニック	5	永井病院	1
鬼怒川産婦人科更年期科女性内科医院	4	河口・佐藤クリニック	1
はまざきウィメンズクリニック	4	東大島レディースクリニック	1
泉レディースクリニック	4	笹森医院	1
長治産婦人科	3	長町女性クリニックセモネ	1
粕坂産婦人科医院	3	未記入	5
仙台逓信病院	3		

セミオープンシステムでの妊婦健診を希望した理由（複数回答可）

通院に便利だから		92
	自宅に近い	53
	職場に近い	6
	その他	0
待ち時間が短いから		74
午後や土曜日の診療をしているから		55
医師に勧められたから		78
	連携医	10
	当院	50
連携施設で分娩を取り扱ってないから		11
その他		22

セミオープンシステムでの妊婦健診をうけてどうだったか

良かった	111	悪かった	5	どちらともいえない	39
未記入	2				

「セミオープンシステムを利用された方へ」　アンケート集計結果

健診施設集計　215名回答

1.年齢

10代	0	20代	88	30代	121	40代	6

2.職業

有　97名　　無　116名　　未記入　2名

事務	22	販売	8	公務員	7	会社員	8	看護師	6
保育士	3	パート	3	自営	2	美容師	2	教員	2
サービス業	2	派遣	2	歯科医師	1	臨床工学技士	1	理学療法士	1
福祉職	1	芸者	1	受付	1	接客	1	銀行	1
自衛官	1	非常勤職員	1	パン製造	1	営業業務	1	OL	1
医局秘書	1	臨時職員	1	司会者	1	法律関係	1	カウンセラー	1
調理師	1	PHN	1	未記入	12				

3.お産経験

初産	119	2回目	71	3回目	21	4回目	3	7回目	1

4.お住まいの地域

宮城野区 62	鶴田	6	中野	2	福住町	1	萩野町	1	
	岩切	5	白鳥	2	苦竹	1	宝幡	1	
	宮城野	4	幸町	2	出花	1	岡田	1	
	福室	3	安養寺	2	原町	1	田子	1	
	榴岡	3	鶴ヶ谷	2	榴ヶ丘	1	清水沼	1	
	高千代	3	東宮城野	2	大梶	1	新田東	1	
	新寺町	3	南目館	2	燕沢町	1			
	栄	2	福田町	2	東仙台	1			
青葉区 51	上杉	3	荒子	2	大町	1	台原	1	
	折立	3	柏木	2	幸町	1	片平	1	
	錦町	2	木町通	2	支倉町	1	八幡	1	
	錦ヶ丘	2	立町	1	角五郎	1	赤坂	1	
	落合	2	西勝山	1	福沢町	1	堤通雨宮	1	
	中山	2	国見	1	鷺ヶ森	1	北目町	1	
	中山吉成	2	川平	1	堤町	1	川内	1	
	堤生	2	高野原	1	木町	1	北根	1	
	広瀬町	2	上愛子	1	荒巻	1	宮町	1	
若林区 42	若林	6	土樋	2	新寺	1	東新丁	1	
	古城	3	荒浜町	2	連坊	1	遠見塚	1	
	沖野	3	上飯田	2	蒲町	1	椌木町	1	
	木ノ下	2	八軒小路	2	文化町	1	大和町	1	
	荒井	2	かすみ町	2	三百人町	1			
	中倉	2	若名塚	1	連坊古路	1			
太白区 26	長町	5	南中田	2	大野田	1	鹿野	1	
	富沢	4	鈎取	1	西多賀	1	向山	1	
	郡山	3	柳生	1	三神峯	1	東都山	1	
	中田	2	妙神町	1	八本町	1			

セミオープンシステム分娩施設・健診施設利用者アンケート結果

（宮城県資料）

泉区 19	市名坂	4	南中山	2	桂	1
	南光台	4	泉中央	1	館	1
	黒松	3	七北田	1	実沢	1

名取市		6	多賀城		4	東松島市矢本	1
	手倉田	1	塩釜市		1	利府町	1
遠川郡	大和町	1	群馬県	前橋市	1		

5.交通手段（複数回答あり）

自家用車	124	地下鉄	16	バス	33	自転車	2	タクシー	17
徒歩のみ	50	JR	11	送迎	1				

6.通院のための所要時間（複数回答あり）

	分	名		分	名		分	名
自家用車	2～3	1	バス	10	3	タクシー	5	1
	5	22		15	5		7	1
	7	1		20	8		10	8
	7～8	2		25	2		20	2
	5～10	3		30	9		30	1
	10	26		40	1		80	1
	10～15	4		45	1	地下鉄	20	8
	15	25		50	1		25	2
	10～20	1		60	2		25～30	1
	15～20	1	徒歩のみ	3	1		30	6
	20	14		3～4	1	自転車	10	1
	25	3		5	9		15	1
	30	9		7	1		10～20	1
	40	3		10	8	JR	15	1
	45	1		10～15	2		20	3
	50	1		15	10		30	6
	90	1		10～20	1		40	1
				20	10	送迎	5	1
				25	1			
				30	2			
				40	1			

7.お産をする病院

仙台市立病院	50	東北公済病院	92	NTT東日本東北病院	2
仙台医療センター	39	仙台赤十字病院	9	東北大学病院	20
仙台医療センターから岩手県中央病	1	未記入	2		

8.現在健診を受けている施設名

社のレディースクリニック	32	婦人科クリニック古賀	8
松永女性クリニック	31	ちば産婦人科クリニック	7
角田千恵子レディースクリニック	26	仙台中央レディースクリニック	6
長野レディースクリニック	25	北仙台レディースクリニック	6
鬼怒川産婦人科歯科科女性内科医院	19	しま東クリニック産科婦人科	6
森ウィメンズクリニック	17	泉レディースクリニック	5
はまざきウィメンズクリニック	14	岡村婦人科クリニック	4
宮森医院	9	ひがしかつやまクリニック	1

妊婦健診について

1.待ち時間

1）

	分	名		分	名
最短の待ち時間	0	25	最長の待ち時間	0	3
	0～1	1		3	2
	1	13		5	12
	1～2	1		5～6	2
	2	5		5～10	4
	2～3	9		8	1
	3	3		10	31
	3～4	1		10～15	1
	5	80		15	26
	5～7	1		15～20	1
	5～10	1		20	21
	10	37		20～30	3
	10～20	1		30	40
	15	13		30～40	1
	15～20	1		40	19
	20	13		40～50	1
	30	4		45	4
	60	1		50	3
	未記入	2		60	20
気にしないので分からない		1		70	1
				80	1
				90	5
				120	2
				未記入	9
			あまり待たされなかったので気にならなかった		1
			気にしないので分からない		1

2）待ち時間について満足しているか

非常に満足	86	満足	99	どちらともいえない	27
不満	2	非常に不満	1		

2.医師や医療スタッフに相談しやすいか。

非常にしやすい	77	しやすい	125	どちらともいえない	10
しにくい	2	非常にしにくい	0	医師には言いにくい	1

3.診療や、検査の説明

非常に満足	76	満足	122	どちらともいえない	16
不満	1	非常に不満	0		

4.セミオープンシステムや受診方法の説明

非常に満足	70	満足	121	どちらともいえない	20
不満	3	非常に不満	0	未記入	1

セミオープンシステム分娩施設・健診施設利用者アンケート結果

（宮城県資料）

セミオープンシステムについて

1.セミオープンシステムによる妊婦健診について

非常に満足	66	満足	104	どちらともいえない	41
不満	3	非常に不満	1		

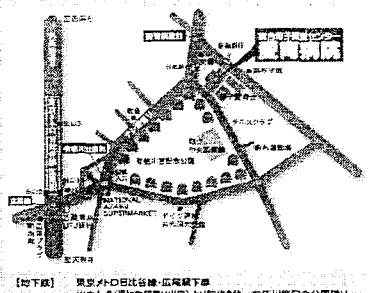
2.セミオープンシステムによる妊婦健診の良かったところ

3.セミオープンシステムによる妊婦健診の困ったところ

4.その他、ご意見・ご要望など

2.　東京都

愛育病院周産期オープンシステムリーフレット



【地下鉄】　東京メトロ日比谷線・広尾駅下車
出口1・2（駅に隣接・駅直結出口）より徒歩8分　有栖川宮記念公園隣り
【バス】　JR山手線・目黒駅（東口）より都営バス 渋55「新橋駅前」または「東京タワー」行きに乗り、「愛育病院前」下車

社会福祉法人 恩賜財団母子愛育会
愛育病院
〒106-8580 東京都港区南麻布5-6-8
TEL.03(3473)8321(代表)
ホームページ http://www.aiiku.net

周産期医療整備オープン病院化モデル事業（平成17～19年度）
愛育病院では、東京都から事業を受託し、オープンシステムの
医療面の検討や普及啓発に取り組んでいます。
東京都のモデル事業の担当部署は、下記のとおりです。
東京都福祉保健局少子社会対策部子ども医療課
〒163-8001 東京都新宿区西新宿2-8-1 Tel.03-5320-4378
ホームページ http://www.fukushihoken.tokyo.jp/kodomo

総合周産期母子保健センター
愛育病院
（東京都指定）総合周産期母子医療センター

周産期オープンシステムとは

多くのお産は正常に経過して元気な赤ちゃんが産まれ、お母さんも正常に回復していきますが、中にはお産の最中に急に異常な事態が発生することがあります。また、持病があったり、妊娠経過に異常のあるハイリスク妊娠では、分娩時に危険性が増大します。

分娩を扱う診療所や病院が少なくなり、妊産婦さんにとって不安な状況となっている現在、そうしたお産は、緊急手術のできる設備と新生児集中治療室があり、それぞれ専門の医師がいる病院で行うのが安全で安心です。

周産期オープンシステムとは、診療所と病院や周産期センターが連携して、妊婦健診は近くの診療所で受け、分娩は病院や周産期センターで行うことにより、妊産婦さんの利便性を保ちながら、それぞれの医療機関の特性を生かした役割分担で、その機能を有効に発揮させるシステムです。

妊産婦さんにとっての（セミ）オープンシステムのメリットとデメリット

メリット
- 妊婦健診は、自宅や職場に近い登録診療所で手軽に受けることができます。
- 愛育病院は、総合周産期母子医療センターに指定されており、緊急手術やハイリスク妊娠・分娩、早産による未熟児分娩、出生後の新生児外科手術などに各種の医師が対応できます。
- 妊娠中・産後も診療所と愛育病院、どちらでも受診できるので便利で安心です。
- オープンシステムを採用している診療所なら、分娩も診療所の医師に立ち会ってもらうことができます。

デメリット
- セミオープンシステムでは、それまでなじんだ診療所の医師が分娩を行わないため、妊産婦さんが不安になることがあります。愛育病院では妊娠36週からの妊婦健診で妊産婦さんに不安がないよう病院の案内・見学や説明を心がけています。

愛育病院の周産期オープンシステムの具体的な内容

＊どちらのシステムを採用しているかは診療所によって異なります。

オープンシステム
妊婦健診は診療所で受診、分娩の際は愛育病院に入院し、診療所の医師が愛育病院に来て分娩を扱います。

セミオープンシステム
妊娠36週過ぎでは妊婦健診を診療所で受診し、以降は愛育病院で受診、分娩の際は愛育病院に入院し、愛育病院の医師が分娩を扱います。

診療所	愛育病院	診療所・愛育病院
妊娠が判明するまで診療所で受診		
	出産は愛育病院で診療所の医師が立ち会って行います／退院まで愛育病院の医師と診療所の医師が共同で管理します	愛育病院または診療所どちらでも受診できます
妊娠34～35週まで診療所で受診／妊婦健診は妊娠20週位に1回、妊娠36週以降愛育病院で行います		
	出産は愛育病院で愛育病院の医師が立ち会って行います／退院まで愛育病院の医師が管理します	愛育病院または診療所どちらでも受診できます

妊娠20週　36週　陣痛　分娩　入院中の管理　退院　産後1ヶ月健診

- 妊娠20週頃までに登録診療所から紹介状をもらって、一度愛育病院で受診してください。診療は診療所の医師から予約してもらうか、直接ご自身でお電話でご予約ください。（予約電話03-3473-7136）
- 愛育病院に妊娠初期から通院していた方が、妊婦健診を自宅や職場に近い登録診療所で受診できるよう、愛育病院から紹介することもできます。
- 愛育病院の母親学級、夫立ち合いのための出産事前クラスなどをご希望の方は受講いただけます。
- 愛育病院と登録診療所は検査結果の情報を連絡しあい、検査の重複がないようにしています。胎児異常の場合遺伝チェックなども愛育病院で受診できます（要予約）。
- 愛育病院で妊娠のカルテ作成後は、夜間・休日など診療所が休診の時でも、急患として愛育病院で受診できます。また、妊娠中に切迫早産や破水、妊娠高血圧症候群、妊娠糖尿病、胎児発育不全などの問題が発生した場合は診療所の医師と相談の上、愛育病院での診療に移行し、必要があれば入院治療を行います。

当院は、厚生労働省及び東京都のモデル事業としても周産期オープンシステムに取り組んでいます。

平成19年3月21日（祝）　東京都産科オープンシステムに関する公開シンポジウム

「全国および東京都の
産科オープンシステムモデル事業の現状」

母子愛育会愛育病院院長
中 林　正 雄

1

A. 日本の産科医療は世界トップレベル

2

出生数と妊産婦死亡の年次推移

	1950	1960	1970	1980	1990	2000	2004
出生数	234万	161万	193万	158万	122万	119万	111万
妊産婦死亡数	4,117	2,097	1,008	323	105	78	49
妊産婦死亡率（出生10万対）	176.1	130.6	52.1	20.5	8.6	6.6	4.3

3

母体年齢層別出生数

	1980	1990	2000	2003
総出生数	158万	122万	119万	112万
35-39才	3.8%	7.6%	10.6%	12.4%
40才以上	0.5%	1.0%	1.3%	1.6%

4

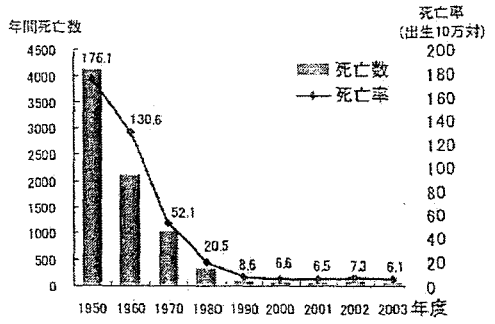
母体年齢層別・妊産婦死亡率

	1980	1990	2000	2003
総数	20.5	8.6	6.6	6.1
年齢(才)				
20-29	10.1(1.0)	5.3(1.0)	2.6(1.0)	1.7(1.0)
30-34	29.8(2.9)	7.0(1.3)	9.1(3.5)	7.8(4.6)
35-39	99.8(9.9)	24.9(4.7)	11.9(4.6)	14.3(8.4)
40-	390.6(38.7)	101.5(19.2)	45.9(17.7)	22.3(13.1)

対10万出産数

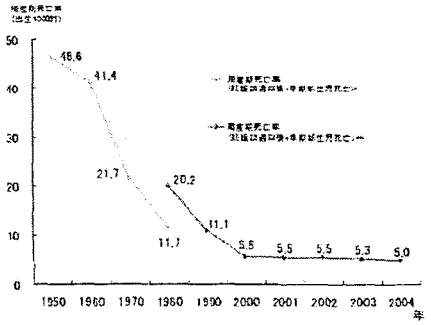
5

妊産婦死亡の年次推移



6

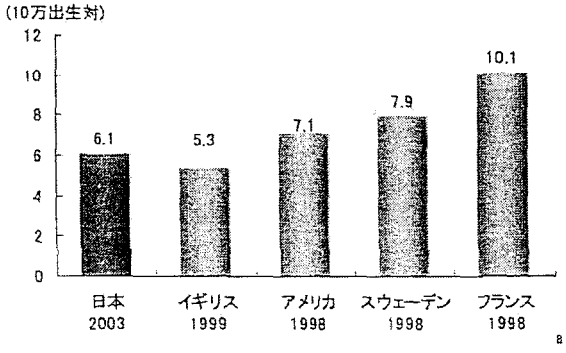
周産期死亡率の推移



＊ 1年間の周産期死亡数(妊娠22週以降の死産及び早期新生児死亡)を出産数で除したもの
＊＊ 妊娠28週以降の死産に早期新生児死亡を加えたもので、出生数で除したもの

7

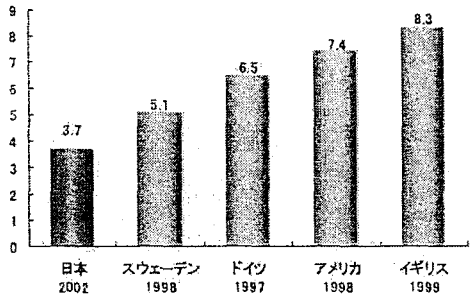
妊産婦死亡率の国際比較



8

周産期死亡率の国際比較

（妊娠28週以降の死産+早期新生児死亡：出生1,000対）



9

産科医療の安全対策

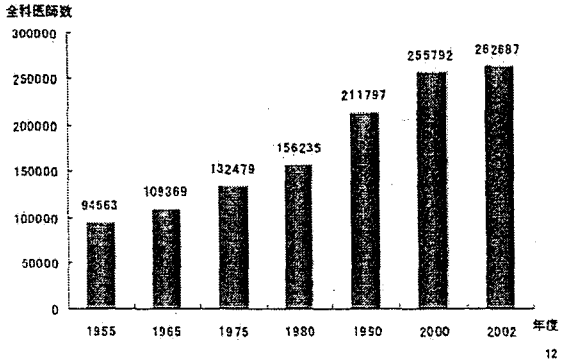
1. 三次医療施設の重点化と広域化
   ハイリスク分娩の集約化
2. 医療施設の機能別役割分担
   病診連携、オープン・セミオープン病院化
3. 妊娠リスク評価の普及
   産科医および妊婦への啓蒙
4. 緊急母体搬送システムの確立
5. ITによる医療情報の迅速な伝達

10

B. 産科医および分娩施設の減少

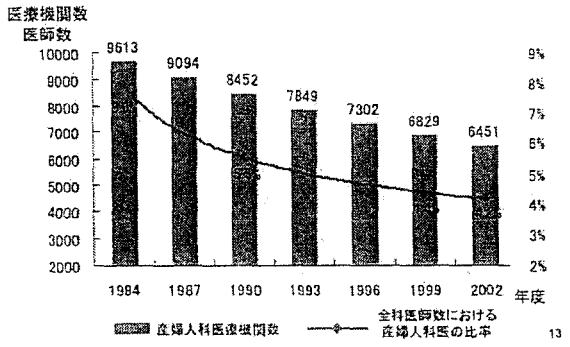
11

全科医師数の推移



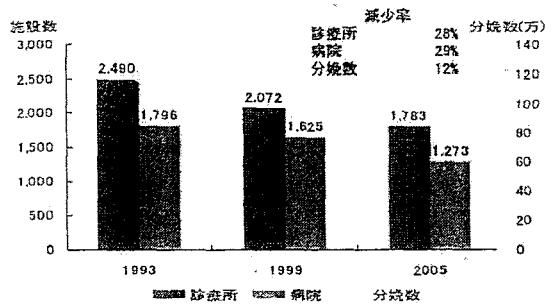
12

産婦人科医師数と施設数の推移



13

分娩数と分娩を扱う施設数の推移



厚生労働省 医療施設調査(静態調査・動態調査)概況報告
日本産婦人科学会 子宮のあり方検討委員会調査

14

産科医および分娩施設数減少の理由

- 基幹病院
  1. 過酷で不規則な勤務
  2. 女性医師の割合増加による実労働力の減少
  3. 医療訴訟の多発
  4. 低収入

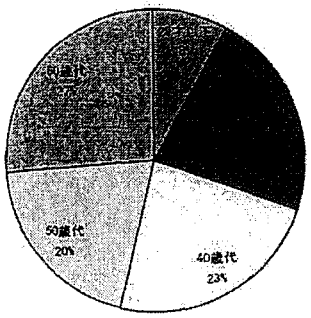
15

産科医および分娩施設数減少の理由

- 診療所
  1. 医師の高齢化
  2. 医療訴訟の多発
  3. 助産師・看護師雇用難
  4. 低分娩料による経営難

16

産科医の高齢化



17

わが国の産科医療の問題点

1. 基幹病院の産科勤務医の人手不足
   （理由：過酷で不規則な勤務、医療訴訟の多発、低収入）
2. 診療所の経営難
   （理由：医療訴訟の多発、助産師・看護師雇用困難、低分娩料）
3. 医療施設の機能別役割分担が不明確、ハイリスク妊娠と低リスク妊娠が混在
   → 母児の安全性に問題あり
   → 高次医療施設の有効活用ができない

18

これからの周産期医療システム

基幹病院(周産期センターなど)
- 医療資源の集約化・重点化
- 10名以上の産科医+NICU
- 年間1,000～2000分娩

二次施設
- 中堅病院、バースセンター
- 有床診療所 → 二次施設化

（セミ）オープン病院化

一次施設(無床診療所)
- （セミ）オープン病院登録医

ハイリスク分娩
（全分娩の約10～20%）

↑ 宿泊施設の確保
母体搬送
（交通手段の確保）

低リスク・中等度リスク
妊娠・分娩

↑ （セミ）オープンシステム
（IT化による情報共有）

妊婦健診など

19

産科オープンシステムとは

分娩の安全性を向上させるため、病院の設備とスタッフを地域の診療所の医師に開放(オープン)して、共同で病院を利用するシステムである。

20

産科オープンシステムとは

産科オープンシステムとは、妊婦健診は診療所で行い、分娩は診療所の医師自身が連携病院に赴いておこなう場合と定義される。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。

21

産科セミオープンシステムとは

産科セミオープンシステムとは、妊婦健診を例えば妊娠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紹介するものを言う。すなわち、診療所の医師は原則として分娩に立ち会わず、その後の妊婦健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。

22

産科オープン病院モデル事業 実施状況

【平成17年度開始】

宮城県（仙台赤十字病院他5病院）
病院 1, 診療所42

東京都（母子愛育会愛育病院）
診療所 14

岡山県（岡山大学病院）
病院 3、診療所 12

【平成18年度開始】

静岡県（榛原総合病院）
診療所 8

三重県（三重大学病院）
病院 4, 診療所 23

滋賀県（滋賀医科大学病院）
病院 4、診療所 19, 助産所 3

広島県（県立広島病院）
病院 1, 診療所 6

平成19年1月現在

23

愛育病院における(セミ)オープンシステム

- 登録医制：妊婦健診は診療所が行う
  - 妊娠20週までに受診、分娩予約、カルテ作成、院内見学
  - 妊娠37週に再受診
  - 妊娠中の検査項目（血液検査等）は統一
- 分娩、手術を登録医が行う場合
  - 登録医は愛育病院の方針に従って医療を行う
  - 病院は応援医師手当を支給する
- 登録医の外来勤務、当直制度あり
- 登録医は周産期カンファレンスに参加できる（週1回、夕方5時より）

24

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(医賠責保険加入)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

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　茂庭將彦

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

介など従来と同じ方式で利用されていたが、2007年11月よりはシステムに則った運用を開始している。システム運用上は大きな問題点がなく稼働している。

今後は、分娩を取り扱わない診療所の医師に当院の非常勤医師として実際に診療に関与してもらうことを計画している。

当院における問題点とその対策

オープンシステムを導入して約1年間が経過したが、当院の抱える問題点とその対策について検討を行った。

1）分娩取り扱い数の増加

2008年1月以降は地域における唯一の分娩施設になる予定のため、今後は取り扱う分娩が増加すると予想（図6）しているが、スタッフ不足が深刻である。現在7名の助産師（師長2名を含む）で分娩に対応しているが、もともと一人当たりの夜勤回数が多く、各勤務帯1名の助産師で対応せざるをえず、分娩や緊急帝王切開などが重なった場合の対応などの問題が考えられる。その対策として非常勤助産師の活用を計っているが、勤務が昼間帯であることより、常勤者の勤務の改善までには至っていない。今後も積極的に助産師を採用する予定であるがなかなか困難な状況である。

今後は地域の分娩の大半を当院で扱うことになるが、近隣地域でも産婦人科不足は深刻であり，そのため地域外からの産科救急患者を積極的に受入れてきたが、今後は従来受入れていたこれらの患者の受入を停止せざるを得ない可能性がある。

2）新生児医療体制の不足

当院には3名の小児科医（うち1名は後期研修医）が勤務しているが、呼吸器管理が必要な早産児に対応が不慣れであるため、妊娠34週以前の分娩に対応出来る体制がとれない。このため、早産になる可能性が高い妊婦を地域周産期センターに搬送する必要がある。2006年11月より1年間で5例の母体搬送を実施している（表2）。また、他施設からの母体搬送症例や搬送先が確保出来ない等の理由により緊急帝王切開を当院で実施せざるを得ない場合は、静岡県立こども病院新生児科立会いの下に実施している。2006年11月より1年間で5例実施している（表3）。

分娩取り扱い数の増加に伴い、早産児の増加が予想され、母体搬送や新生児搬送先の確保が問題になると予想される。静岡県には２次医療圏毎に複数の地域周産期センターを指定しているが、どの施設も分娩数が増加している。そこで現状は、２次医療圏外の県西部の浜松市にある浜松医大附属病院および県西部浜松医療センターにまで搬送先を拡大し、確保している。

しかしながら当面は２次医療圏内の地域機周産期センターや静岡県立こども病院新生児科とのさらなる連携強化を図ることが急務である。以前は地域周産期センターであったが産婦人科の縮小に伴い新生児の受入れを制限している施設があるので、積極的に病院間の連携を推進していく必要でがある。

将来は早産児の管理が出来る小児科医を確保したいと考えている。

まとめ

2006年11月より産科オープンモデル事業を開始し、2007年８月よりはその効果と考えられる分娩数の増加が認められた。診療所との間ではオープンシステムの利用に関して大きな問題は起きていないが、周産期医療に関わる当院の体制の不備が改めて浮き彫りになった。事業開始後、分娩の取り扱いを止める施設があり、今後さらに当院が分娩取り扱い数を増やさざるを得ない状況下では、従来産科救急患者を受入れてきた地域外の患者の受入を断らざるを得ない状況も生ずる可能性がある。

地方において産科オープンシステムを推進することは、安心して分娩が出来る施設を確立出来ると言う面でメリットがあると考えられるが、産科医療体制が崩れつつある現状では２次医療圏外の施設との連携強化も課題になると考えられる。