医療

広がる産科分業

「セミオープンシステム」という産科医療の分業が増えている。妊娠初期から中期を身近な診療所が、後期から出産を大規模病院が担う。診療所が医師の高齢化などで分娩（ぶんべん）に対応できなくなるなか、妊婦が集中し、医師が足りない大病院は外来負担を軽減できる。妊婦は身近な診療所に通い、出産時は突発事態への備えを大病院に頼める。利便性と安全性の両立の面で注目される。

「人口70万人の区内にお産ができる病院や診療所は7カ所だけ。区民の出産の6割超が区外だ」――。4月から日大医学部付属練馬光が丘病院、区内6カ所の診療所、助産所と連携、セミオープンシステムを始めた東京都練馬区。志村豊志郎区長は、制度導入に至る産科医療の厳しさを語る。

区地域医療課も「個人の産科医が高齢になり、分娩をやめていった」と背景を話す。高齢出産が増え不妊治療も普及、多胎や未熟児なども目立ち、外科、麻酔科、小児科など他部門との連携も重要に。診療所などでは多様な妊婦のニーズを満たせない場合もある。

市区町村のセミオープン民間病院委託例は全国初。今後、自治体仲介型の民間産科医療支援モデルの先行例となりそうだ。

練馬区の場合、妊娠32週ごろまでは診療所などで、32週以降は光が丘病院で受診する。セミオープンを利用し同病院で5月に出産した同区在住女性(29)は「（初期健診などは）自宅から100㍍の診療所に通った。つわりもひどく遠くに行きたくなかったので助かった」と振り返った。

同病院の医師は「とにかく人が足りない」と語り、セミオープンによる医師の負担軽減を期待する。

共通診療ノート

医師の所見に子宮内のエコー（超音波検査）写真、血液検査結果――。松本市や安曇野市など長野県中部の9市町村のセミオープンは、医師が妊婦と胎児の健康状態をひと目で分かるようにしたA5判の「共通診療ノート」が重要な役割を果たす。妊婦自身が持ち歩き、母子手帳も挟めるが、ノートの記述は手帳よりはるかに詳細だ。

取り入れたのは2008年夏。産婦人科開業医の高齢化などで、分娩できる医療機関が数年でほぼ半減、「里帰り出産を受け入れられなくなり『お産難民』が出る」（信州大医学部の金井誠教授）との危機感からシステム構築を急いだ。

分娩を扱わない15施設と扱う計6施設が協力。妊娠10週までは非分娩施設で、その後33週までは症状に応じて双方が、以降は分娩施設が担う。緊急時などの初診でも、診療ノートですぐ状況を把握できるという。

分娩施設の医師は早朝から夜遅くまで勤務し、週数回の宿直や緊急呼び出しにも対応が必要。役割分担により、分娩施設は健康診断など外来負担を極力減らし、地域で年間4000件に及ぶ出産に対応し続ける。

09年7～12月の妊婦へのアンケートでは、86%が「共通診療ノートを今後も続けてほしい」と回答。金井教授は「ノートから自分の状態が分かる安心感があるようだ」と分析する。

和歌山県の和歌山市、海南市、紀美野町もセミオープンを開始。和歌山周産期情報センター（和歌山市）が、分娩可能な11施設の約9カ月先までの空きベッドを把握、妊婦に選択肢を示す。和歌山県立医科大の南佐和子講師は「必要があればより広域の連携を進めたい」と話す。

待ち時間短く

練馬区などの自治体が手本とするノウハウの元は愛育病院（東京・港）にある。産婦人科部長の安達知子氏は「産科は大きな病院も人手不足」と強調、妊婦の待ち時間の短さ、勤務医の過重労働軽減などセミオープンの利点を強調する。

愛育病院はオープンシステムにも取り組んでいる。診療所の医師が出産に立ち会える利点もあるが、医療費の配分や、医療事故時の責任の明確化など課題も大きいという。光が丘病院も「オープンシステムの導入はハードルが高いのでは」（医事課）とみる。

東京都も都立病院が中核病院役を担う初の例として、都立大塚病院が文京区、豊島区の診療所などと連携するセミオープンの「大塚モデル」を始めた。実現には地元医師会が協力に前向きだったことが大きいという。大病院の受け入れ態勢のほか、地域医療機関の理解・協力も欠かせない。

都立病院のモデルが機能すれば、都内他地域や、医師不足の他の公立病院にも影響を与えそうだ。

池上直己慶大教授（医療政策）はセミオープンについて「安全性と快適性を併せ持つ」と評価しつつ、「予定日どおりの出産なら問題ないが、違う場合、患者は大病院に相談するのか診療所に相談するのか。患者にとっての不安要素はある」と課題を指摘している。

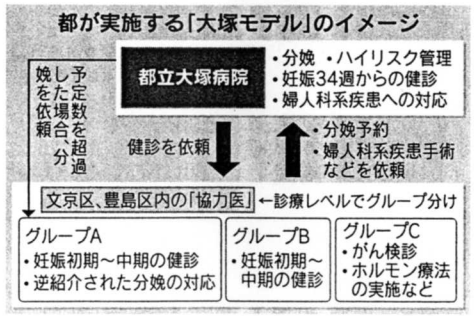
（亀真奈文、板垣孝幸）

電子版の「ライフ」セクションでもオリジナルコラム「患者は働く」を掲載しています。

初期～中期 診療所 → 後期～出産 大病院

妊娠32週ごろまでは診療所などで健診（写真上、東京都練馬区のたかみクリニック）、出産などは大病院で（同区の日大練馬光が丘病院）

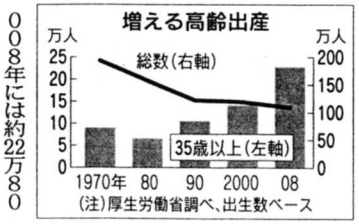
勤務医の負担軽減 利便性と安全性 両立



セミオープンシステムの背景には死亡例もある「ハイリスク妊娠」の増加がある。愛育病院の安達氏は「高齢出産、生殖補助医療の進展」を背景に挙げる。特に晩婚化に伴う高齢出産は顕著だ。高齢出産は合併症を起こす例も多い。

厚生労働省の人口動態統計によると、35歳以上の出産は1980年の約6万6000人から、2008年には約22万8000人まで増加。約30年間で総出生数が約50万人減る中、高齢出産はもはや「少数派」ではない。

高齢出産増加も背景



診療所などでは、ハイリスク妊娠での緊急手術対応が難しい。他方、婦人科系疾患への対応や、新生児集中治療室の整備などは専門病院の強みだ。大病院のローリスク妊娠の外来業務を軽減、分娩とハイリスク妊娠に専念できるような環境づくりにもセミオープンは有用とされる。