



10) 看護方式：固定ナーシング

11) クリニカルラダー（2024年2月）

現任教育では、日本看護協会版クリニカルラダーを参考にクリニカルラダーレベルⅠ～Ⅴが整備されており、取得状況はレベルⅠ9人、レベルⅡ35人、レベルⅢ51人、レベルⅣ24人、レベルⅤ6人である。また、日本看護協会版病院看護管理者のマネジメントラダーを参考にマネジメントラダーが整備されており、レベルⅠ4人、レベルⅡ3人が認定を受けている。

12) 看護部の理念：

私たちは専門職業人として資質向上に努め、信頼される看護を提供します。  
安全な看護 安心できる看護 お互いが尊重できる看護

13) 看護部の方針：

- (1) 患者さん・家族の方々のニーズに応え、地域との連携を密にして満足していただける看護を提供します。
- (2) 常に看護の研鑽に励み、お互いが尊重できる看護を実践します。
- (3) 地域に開かれた看護を目指し、住民との交流を深め信頼される病院づくりに貢献します。
- (4) 一人ひとりを大切にし、思いやりの精神をもって活動します。

14) 看護部の紹介

看護部は、看護部長1名、副看護部長2名、看護師長9名（うち1名は医療安全管理者）である。正規看護職員の平均年齢は41.5歳であり、経験値の高い看護職で構成されている。離職率は5.3%（2023年度）（表1）、新人の離職率は16年0%と定着率が高い。

職種別割合では、助産師3人（1.9%）、保健師5人（3.0%）、看護師140人（86.4%）、准看護師2人（1.2%）、看護補助者12人（介護福祉士2人含む）（7.4%）である。助産師の人数は2%未満であり少ない（図1）。

助産師人数推移では、2018年には14人の助産師が在籍していたが、2019年に10人となり、2023年は3人となった。アドバンス助産師\*の人数も2020年には5人であったが、2023年は1人と減少している（図2）。助産師の離職率は看護師5.3%に対して60.0%と高い（表2）。

認定看護管理者教育課程の受講については、認定看護管理者2人、セカンドレベル7人、ファーストレベル13人である。また、認定看護師は7領域11人（感染管理2人、認知症看護2人、緩和ケア2人、摂食嚥下障害看護2人、慢性呼吸器疾患看護1人、脳卒中リハビリテーション看護1人、手術看護1人）と特定認定看護師2人（緩和ケア認定看護師）がおり、専門性の高い看護の実践を推進しキャリアアップを支援している。

表1 看護要員状況（各年4月1日現在）

	2021年度	2022年度	2023年度
正規看護職員数	132	131	130
会計年度職員数	36	36	32

助産師数	10	8	3
保健師数	6	6	5
看護師数	135	136	140
准看護師数	2	2	2
介護福祉士数	2	2	2
看護補助者数	15	13	10
正規看護職員平均年齢	39.7歳	40.0歳	41.5
採用数	8	7	7
退職者数	7	6	—
※正規看護職員離職率	5.3%	5.3%	—

※正規看護職員離職率（％）＝その年度の正規看護職員総退職者数÷正規看護職の数×100（日本看護協会）

表2 助産師人数推移（各年4月1日現在）

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
助産師人数 （会計年度職員）	10 （4）	8 （2）	10 （4）	8 （3）	3 （1）
入職	0	1	0	0	0
退職	2	1	2	5	—
※アドバンス助産師	3	5	3	2	1
助産師離職率	25.0%	16.7%	33.3%	60.0%	—

※アドバンス助産師とは、助産師の助産実践能力が一定の水準（助産実践能力習熟段階レベルⅢ）に達していることを一般財団法人日本助産評価機構が評価し認証した助産師である。

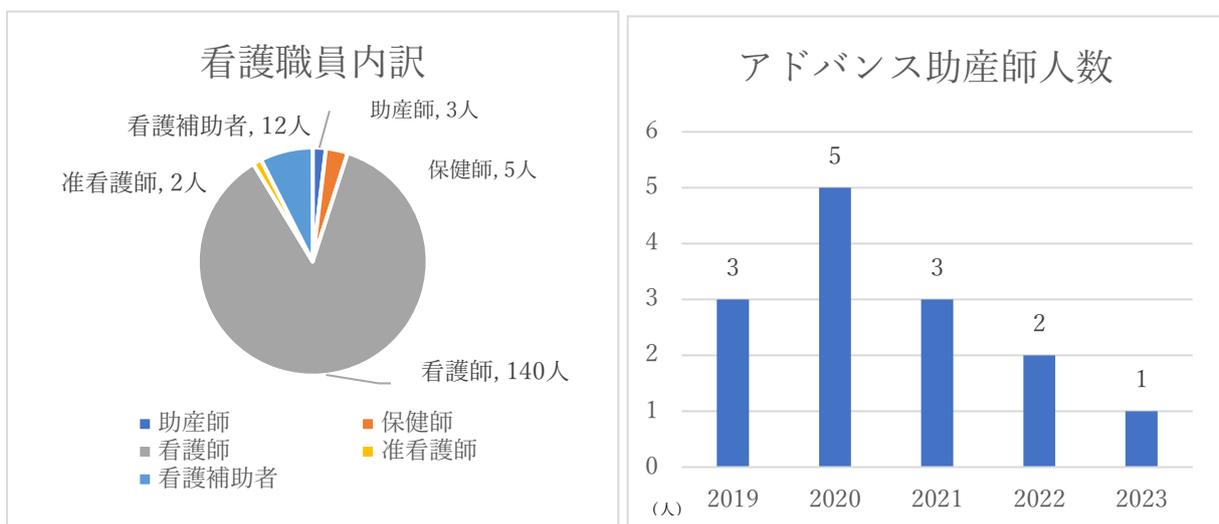


図1 令和5年4月看護職員内訳

図2 アドバンス助産師人数の推移

## 2. 院内検討会メンバー

### 1) 外部支援者

永山 くに子（富山大学 名誉教授）

谷口 理絵（富山県中部厚生センター 主幹）

五本 友子（富山県立中央病院 看護研修科長）

## 2) 院内検討メンバー

- 川岸 孝美(看護部長：認定看護管理者)  
 沖山 正子(副看護部長：認定看護管理者：教育委員会)  
 平井 志乃扶(助産師看護師長：アドバンス助産師：地域包括ケア病棟)  
 茶木 由布子(看護師長代理：地域包括ケア病棟)  
 八十島 裕美子(主任保健師：健診センター)  
 高野 綾乃(助産師：地域包括ケア病棟)  
 稲垣 陽子(助産師：産婦人科外来)

## 3. モデル病院事業の取組み経過について(外部支援者との検討会、院内検討会)

年度	院内検討会	外部支援者との検討会
2022 年度	<p>〈第 1 回院内検討会〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・院内検討会メンバーの決定</li> <li>・看護職員育成モデル病院事業の主旨説明、取り組み内容及び行程表に沿った今後の計画立案</li> <li>・人材育成に関する SWOT 分析から助産師育成のための課題抽出</li> </ul> <p>〈第 2 回院内検討会〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・人材育成に関する SWOT 分析追加・修正</li> <li>・産前・産後ケアを実施する多職種の役割の明確化</li> <li>・助産師ラダーレベル新人実践例の作成</li> </ul> <p>〈第 3 回院内検討会〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・助産師ラダー運用要綱の作成</li> <li>・助産師ラダーレベル新人作成における課題や研修内容の検討</li> </ul> <p>〈第 4 回院内検討会〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・助産師ラダー運用要綱、段階基準の修正</li> <li>・助産師ラダーレベル新人実践例を修正</li> </ul>	<p>〈第 1 回合同打ち合わせ会〉</p> <p>病院概要・役割・理念、看護部 SWOT 分析、助産師教育における課題・目的・今後の計画についてのプレゼンテーション実施</p> <p>〈第 1 回看護職員育成モデル病院事業検討会〉</p> <p>人材育成に関する SWOT 分析追加・修正、ウィメンズヘルスケアの役割分担と業務内容、助産師ラダー実践例についてプレゼンテーション実施</p> <p>〈第 2 回看護職員育成モデル病院事業検討会〉</p> <p>助産師ラダー運用要綱、助産師ラダーレベル新人実践例についてプレゼンテーション実施</p> <p>〈第 2 回合同打ち合わせ会〉</p> <p>人材育成に関する SWOT 分析追加・修正、ウィメンズヘルスケアの役割分担と業務内容、助産師ラダー運用要綱、助産師ラダー実践例についてプレゼンテーション実施</p>
2023 年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・助産師ラダーレベル I (実践例、支援システムポイント表、評価表)を作成</li> <li>・産後ケア(観光施設利用型)開始</li> <li>・対象者に助産師ラダーを説明</li> </ul>	<p>〈第 1 回合同打ち合わせ会議〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・人材育成に関する SWOT 分析の追加・修正</li> <li>・助産師ラダー運用要綱、助産師ラダーレベル新人・レベル I</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・助産師ラダーレベル新人申請開始（助産師1名申請）</li> <li>・上市中学校にて「いのちの教室」開催</li> <li>・乳幼児安全教室開催</li> <li>・産後ケア WG 会議にて特定妊婦の検討を実施</li> <li>・モチベータ・レジリエンス診断実施</li> <li>・助産師ラダーレベルⅡ（実践例、支援システムポイント表、評価表）を作成</li> </ul>	<p>実践例の検討</p> <p>〈第2回合同打ち合わせ会議〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・人材育成に関する SWOT 分析の追加・修正</li> <li>・助産師ラダーレベル新人・レベルⅠ実践例の追加・修正</li> <li>・助産師ラダーレベルⅡ実践例の検討</li> </ul>
--	--	---

#### 4. 質の高い助産ケアを提供できる助産師等の人材育成に関する問題点

##### 1) 質の高い助産ケアを提供できる助産師等の人材育成に関する SWOT 分析（表3）

質の高い助産ケアを提供できる助産師等の人材育成に関する SWOT 分析をデータに基づいて実施した。

助産師不足や医師の働き方改革等をふまえて 2022 年 9 月で分娩を中止することより、産前・産後ケアワーキングチームが設置された。2023 年より地域の開業助産師も産後ケア WG 会議に参加しており、地域と連携し、地域ニーズに応じた産後ケアが求められている。

2022 年 6 月に実施した、助産師のモチベータ診断結果では、高いモチベータが「社会貢献(14.8)」であったことより、地域や人に貢献できているという達成感があり、中長期的な視野で医療や病院のあり方を捉えることができる。一方低いモチベータが「承認欲求(10.3)」であり、自分の役割や成果が評価されていないことがやる気を下げている可能性が示唆されたことより、モチベーションマネジメントができる体制整備が必要である。

助産師教育についてはプリセプター制度にて教育されていたが、評価が不十分のため、2019 年度日本看護協会から公表されている助産師実践能力習熟度活用ガイドにそって、助産師新任教育チェック表を作成した。2020 年度 1 人、2021 年度 1 人に対しチェック表を使用し教育を行った。日本看護協会より助産実践能力習熟段階「クリニカルラダー」活用ガイド 2022 が改定されたことより、ウィメンズヘルスケア能力を獲得保持する機会がある。

上市町では出生数は減少しているが、特定妊婦の割合が増加しており、(2021 年度 19.8%、2022 年度 29.2%、2023 年 4 月～12 月 37.5%) 特定妊婦に対して切れ目のない支援が求められている。能登半島地震があり、事故や災害に対する意識が高まっている。乳幼児安全教室を行い、地域の母子に対し安全に対する情報提供が求められている。

表3 質の高い助産ケアを提供できる助産師等の人材育成に関するSWOT分析（資料1一部抜粋）（2024年2月現在）

強み(Strengths)	弱み(Weaknesses)
<p>S1：2021年度の分娩件数128件（里帰り分娩7件）であり前年度より増加していたが、助産師不足や医師の働き方改革等をふまえて2022年9月で分娩を中止することより、産前・産後ワーキングチーム（構成員：院長、副院長、産婦人科医、神経精神科医、小児科医、医事課職員、管理栄養士、看護部長、副看護部長、助産師、看護師、中部厚生センター保健師、上市町福祉課保健師）が設置され、新生児訪問、産後ケア等を地域ニーズに応じて積極的に実施していくことができる。</p> <p>S2：2023年より地域の助産院（プラットフォーム助産院）も産後ケアWG会議に参加し、地域全体で母子を支援することができる。2024年1月より特定妊婦の事例検討を行うことより、特定妊婦に切れ目のない支援を提供することができる。</p> <p>S3：2023年12月現在の分娩紹介23名、分娩後の当院への逆紹介は4名（17%）であり、助産師が専門的知識を持って分娩後の母子への支援が提供できている。</p> <p>S4：認定看護管理者2名、認定看護師7分野11人がそれぞれの分野で、専門的知識を持って活動している事より、充実した患者ケアが提供できる。</p> <p>S5：看護師（正規120人、会計年度20人）、保健師（正規5人）、助産師（正規2人、会計年度1人）、准看護師（正規1人、会計年度1人）、介護福祉士・看護補助者12人の総数150名の組織であり、看護師の平均年齢41.5歳（2021年度41.8歳、2020年度39.7歳、2019年39.3歳、2018年度40.8歳）であり、経験知の高い看護師で構成されている。</p>	<p>W1：2021年度の分娩件数128件（里帰り分娩7件）であり前年度より増加していたが、助産師不足や医師の働き方改革等をふまえて2022年9月で分娩を中止することより、産前・産後ワーキングチーム（構成員：院長、副院長、産婦人科医、神経精神科医、小児科医、医事課職員、管理栄養士、看護部長、副看護部長、助産師、看護師、中部厚生センター保健師、上市町福祉課保健師）が設置され、新生児訪問、産後ケア等を地域ニーズに応じて積極的に実施していくことが求められる。</p> <p>W2：2023年より地域の助産院（プラットフォーム助産院）が開業し、産後ケアWG会議に参加しており、地域全体で母子への支援が求められる。2024年1月より特定妊婦の事例検討を行っており、特定妊婦に切れ目のない支援が求められる。</p> <p>W3：2023年12月現在の分娩紹介23名、分娩後の当院への逆紹介は4名（17%）であり、分娩後の母子への支援を積極的に実施していくことが求められる。</p> <p>W4：認定看護管理者2名、認定看護師7分野11人がそれぞれの分野で、専門的知識を持って活動している事より、充実した患者ケアが提供が要求される。また、特定看護師が誕生し、さらに質の高い看護の提供が要求される。</p> <p>W5：（正規120人、会計年度20人）、保健師（正規5人）、助産師（正規2人、会計年度1人）、准看護師（正規1人、会計年度1人）、介護福祉士・看護補助者12人の総数150名の組織であり、看護師の平均年齢41.5歳（2021年度41.8歳、2020年度39.7歳、2019年39.3歳、2018年</p>

S6：助産実践能力習熟段階(クリニカルラダーレベルⅢ)認定アドバンス助産師が1名いる事より、産後ケア事業等に関して質の高いケアが実践できる。

S7：BSCによるSWOTがされており、目標管理(行動計画5月、中間評価9月、最終評価3月)を実施している。2019年度より、目標管理報告会に看護師長に加えて、主任、看護師長代理が参加することより看護管理教育体制が整備されている。また、目標面談を年3回実施している。

S8：助産師教育はプリセプター制度にて教育されていたが、評価が不十分なため、2019年度日本看護協会から公表されている助産師実践能力習熟度活用ガイドにそって、助産師新任教育チェック表を作成した。2020年度1人、2021年度1人が承認された。

S9：医療倫理コンサルテーションチームが活動する体制が整備されていることより、2022年度は医療倫理カンファレンスを16件、医療倫理コンサルテーションチームラウンドを16件実施し、医療倫理コンサルテーションチーム活動を推進し、倫理的感性・視点を持った人材を育成する機会となる。

S10：2024年1月に実施した、産後ケアに関わるスタッフのモチベータ診断結果では、高いモチベータが「社会貢献(15.3)」「成長欲求(14.6)」「専門性志向(14.7)」であったことより、地域や人に貢献できているという達成感があり、専門性を持った関りの必要性を感じ成長したいという希望が伺える。

度40.8歳)であり、経験知の高い看護師で構成されていることより、質の高い看護が要求される。

W6：助産実践能力習熟段階(クリニカルラダーレベルⅢ)認定アドバンス助産師が1名いる事より、産後ケア事業等において質の高いケアが求められる。

W7：BSCによるSWOTがされており、目標管理(行動計画5月、中間評価9月、最終評価3月)を実施している。2019年度より、目標管理報告会に看護師長に加えて、主任、看護師長代理が参加することより、さらなる看護管理者の質向上が求められる。

W8：助産師教育はプリセプター制度にて教育されていたが、評価が不十分なため、2019年度日本看護協会から公表されている助産師実践能力習熟度活用ガイドにそって、助産師新任教育チェック表を作成したが、2022年9月に分娩休止となるため、助産師教育の再構築が求められる。

W9：医療倫理コンサルテーションチームが活動する体制が整備されていることより医療倫理コンサルテーションチーム活動を推進することで、倫理的感性・視点を持った人材を育成し、医療倫理活動を地域へ拡充していくことが求められる。

W10：2024年1月に実施した、産後ケアに関わるスタッフのモチベータ診断結果では、低いモチベータが「承認欲求(12.6)」であったことより、自分の役割や成果が評価されていないことがやる気を下げている可能性が示唆されたことより、モチベーションマネジメントができる体制整備が求められる。

機会 (Opportunity)	脅威 (Threat)
<p>01：第8次上市町総合計画において、地方創生に係る重点施策の中に「地域医療の推進」が挙げられている。</p> <p>02：上市町の高齢化率 37.0%であり、富山県の高齢化率 32.8%、全国の高齢化率 28.9%を大きく上回っている。</p> <p>03：上市町の出生率 1.41 であり、(富山県 1.48、全国 1.34) 全国平均より高く、富山県より低くなっている。</p> <p>04：医療監視(毎年)、適時調査(次回 2020 年)、日本医療機能評価(次回 2026 年)に行われることより、業務改善の機会となる。</p> <p>05：2024 年診療報酬が改定されることより、先を見据えた対応への機会となる。</p> <p>06：医師の働き方改革が、2024 年 4 月から施行され、働き方の改善やチーム医療推進の機会となる。</p> <p>07：産婦人科医師の減少、少子化、第 1 子出生時平均年齢上昇 (30.7 歳：2020 年度) 等により、県東部で分娩のできる施設が 2 施設と減少し、地域の特性に応じた安全な周産期医療提供体制構築の機会となる。</p> <p>08：日本看護協会より助産実践能力習熟段階「クリニカルラダー」活用ガイド 2022 が改定されたことより、ウィメンズヘルスケア能力を獲得する機会となる。</p> <p>09：災害の多発・新興感染症により、新しい看護の価値創造の機会となる。</p> <p>010：富山県の助産師数は、人口 10 万人対で全国 4 位(430 人) と多いことより地域の助産に関するケア提供の機会がある。</p> <p>011：セミオープンシステムを実施している医療機関が富山県内に 2 施設 (厚生連滑川病院・北陸中央病院) あり連携体制構築の参考の機会となる。</p>	<p>T1：第8次上市町総合計画において、地方創生に係る重点施策の中に「地域医療の推進」が挙げられている。</p> <p>T2：上市町の高齢化率 37.0%であり、富山県の高齢化率 32.8%、全国の高齢化率 28.9%を大きく上回っている。</p> <p>T3：上市町の出生率 1.41 であり、(富山県 1.48、全国 1.34) 全国平均より高く、富山県より低くなっている。</p> <p>T4：医療監視(毎年)、適時調査(次回 2020 年)、日本医療機能評価(次回 2026 年)に行われることより、業務改善の必要がある。</p> <p>T5：2024 年診療報酬が改定されることより、先を見据えた対応が求められる。</p> <p>T6：医師の働き方改革が、2024 年 4 月から施行され、働き方の改善やチーム医療推進が求められる。</p> <p>T7：産婦人科医師の減少、少子化、第 1 子出生時平均年齢上昇 (30.7 歳：2020 年度) 等により、県東部で分娩のできる施設が 2 施設と減少し、地域の特性に応じた安全な周産期医療提供体制構築する必要がある。</p> <p>T8：日本看護協会より助産実践能力習熟段階「クリニカルラダー」活用ガイド 2022 が改定されたことより、ウィメンズヘルスケア能力を獲得保持する必要がある。</p> <p>T9：災害の多発・新興感染症の脅威により新しい看護の価値創造が求められる。</p> <p>T10：富山県の助産師数は、人口 10 万人対で全国 4 位 (430) と多いことより地域の助産に関するケア提供の必要がある</p> <p>T11：セミオープンシステムを実施している医療機関が富山県内に 2 施設 (厚生連滑川病院・北陸中央病院) あり連携体制</p>

<p>012: 上市町福祉課と連携をとり乳幼児安全教室等、地域の母子に対して安全に対する情報を提供する機会がある。</p> <p>013: 上市町の特定妊婦の割合が増加していることより、地域との協働の機会となる。2023年4～12月18人(37.5%)、2022年度21人(29.2%)、2021年度16人(19.8%)</p>	<p>の構築が求められる。</p> <p>T12: 上市町福祉課と連携をとり乳幼児安全教室等、地域の母子に対して安全に対する情報の提供が求められる。</p> <p>T13: 上市町の特定妊婦の割合が増加しており、地域と連携した関わりが求められる。2023年4～12月18人(37.5%)、2022年度21人(29.2%)、2021年度16人(19.8%)</p>
--	---

## 2) クロス SWOT 分析 (図 3)

SWOT による現状分析の結果からクロス SWOT 分析を行った。

積極的戦略として、「助産師ラダーを作成する」「多職種で特定妊婦検討会を実施する」「助産師・看護師等の教育体制を整備する」に取り組むこととした。改善戦略として、「助産に関わるスタッフ対象にモチベータ診断を継続的に実施評価する」「ウイメンズヘルスケアの教育整備の実施評価する」に取り組むこととした。差別化戦略では、「産前・産後に関する地域ニーズを分析する」「セミオープンシステムを構築する」「災害・救急時対応に関する妊産婦研修会を開催する」に取り組むこととした。防御・撤退戦略では、「産後ケアを継続するために人員確保に努める」に取り組むこととした。

クロスSWOT分析		強み	弱み
		<ul style="list-style-type: none"> <li>産前・産後ケアワーキングチーム設置し地域ニーズに応じて産後ケア等を実施できる</li> <li>助産師のモチベータ診断にて「社会貢献」「成長欲求」「専門性志向」が高い</li> <li>2023年12月までの分娩紹介23名、分娩後の逆紹介4名(17%)である</li> <li>産後ケアが50件/年と増加した</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2022年9月で分娩休止となった</li> <li>助産師等のウイメンズヘルスケアに関する教育体制整備が不十分である</li> <li>助産師のモチベータ診断で「承認欲求」が低い</li> <li>助産師数が3人と少ない</li> </ul>
<b>機会</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>第3次中期経営計画策定</li> <li>在宅療養支援病院である</li> <li>上市町の特定妊婦割合が増加</li> <li>助産師数全国第4位と多い</li> <li>医師の働き方改革2024年4月から施行する</li> <li>2022年日本看護協会より助産実践能力習熟段階(クリニカルラダー)活用ガイド改訂される</li> <li>生涯学習ガイドライン公表された</li> </ul>	<b>&lt;積極的戦略&gt;</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>◇助産師ラダー作成を実施する</li> <li>◇産後ケアワーキングチーム等多職種で特定妊婦の事例検討を実施する</li> <li>◇地域社会に広く貢献できる助産師・看護師等の育成のために産後ケアに看護師も参加する</li> <li>◇産後ケアワーキングチームに地域助産師の参画となる</li> </ul>	<b>&lt;改善戦略&gt;</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>◇助産に関わるスタッフ対象にモチベータ診断を継続的に実施・評価する</li> <li>◇生涯を捉えウイメンズヘルスケアの教育整備の実施・評価する</li> </ul>	
	<b>脅威</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>少子化・第1子出生時平均年齢上昇している</li> <li>産婦人科医が減少している</li> <li>上市町高齢化率37%である</li> <li>災害の多発・新興感染症等への対応が求められる</li> </ul>	<b>&lt;差別化戦略&gt;</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>◇産前・産後ケアに関する地域ニーズを分析する</li> <li>◇セミオープンシステムを構築する</li> <li>◇災害・救急時対応に関する妊産婦研修会を開催する</li> </ul>	<b>&lt;防御・撤退戦略&gt;</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>◇産後ケア(2回/週)を継続するために人員確保に努める</li> </ul>

図 3 クロス SWOT 分析

## 5. 取り組みの中で見出された課題及び改善策

課題：地域で生活する妊産褥婦やその家族に切れ目ない支援、ウィメンズヘルスケアに関する教育体制が整備されていない。

目的：地域で生活する妊産褥婦やその家族に切れ目ない支援を行い、女性の生涯にわたる健康ケアを提供できる助産師等を育成する。

### 1) 積極的戦略

(1) 助産師ラダーを作成する。産後ケアやウィメンズヘルスケアに係る助産師・看護師等のレベル新人、レベルⅠ、レベルⅡを作成する。

#### ① 助産師ラダー運用要綱の作成 (資料 2)

- ・助産師ラダー運用要綱では、助産師ラダーの目的や考え方、申請対象者、段階基準、評価方法についての運用要綱を作成した。
- ・母子のケア並びに女性の生涯にかかわるケアを行うために地域に広く貢献する能力を養うことを目的に、各段階の定義に地域ニーズの把握、地域資源の活用を加えた。

#### ② かみいち総合病院助産師ラダー実践例の作成 (資料 3、資料 4)

#### ③ 助産師ラダーレベル新人・Ⅰ・Ⅱ評価表・支援システムポイントの作成 (資料 5、資料 6、資料 7、資料 8、資料 9、資料 10)

- ・日本看護協会版助産実践能力習熟段階活用ガイド 2022 を参考に助産師ラダーレベル新人・Ⅰ・Ⅱの評価表及び支援システムポイントを作成した。レベル新人はローリスク妊婦を対象とし、レベルⅠは合併症を有する妊婦、レベルⅡは特定妊婦を対象とし、内容を検討した。
- ・能登半島地震があり、災害への意識が高まっている。各段階に災害に関する項目を追加した。レベル新人、レベルⅠでは災害時対応研修を受講、レベルⅡは災害対応の実践を追加した。

緊急時の対応として、上市町と協力し乳幼児安全教室を地域の母子に対して開催する。レベル新人では見学とし、レベルⅠはファシリテーターとして参加、レベルⅡは運営に参加することとした。

上市町では特定妊婦の割合が年々増加している (2021 年 19.8%、2022 年 29.2%、2023 年 37.5%)。特定妊婦に対する学びが必要と考え、多職種による特定妊婦事例検討会を開催し、レベル新人では参加すること、レベルⅠは事例を提供すること、レベルⅡはファシリテーターとして参加することを取り入れた。

- ・産後ケアや妊婦健診での対象は妊産褥婦とその家族である。1 歳以上の幼児も研修の対象とした。レベルⅠでは乳幼児の正常な発達および発達支援についての研修を受講し、レベルⅡでは小児の発達障害についての研修を受講することを組み入れた。

(2) 多職種で特定妊婦事例検討会を実施した。2024 年 1 月から当院に通院している特定妊婦に対して事例検討を行った。メンバーは産婦人科医、看護部長、助産師、外来助産師、保健師、理学療法士、医事課、地域開業助産師、

上市町福祉課保健師である。1月は外国籍の妊婦1名、2月は外国籍の妊婦2名と17歳未婚の妊婦に関する話し合いを行った。外来助産師からの事例提供であったが、今後はラダー申請者が中心となり、事例提供、ファシリテーターとなるようにラダーのポイントに取り入れた。

(3) 産後ケアに助産師以外にも看護師、理学療法士が参加した。看護師は10回同行した。参加した看護師10人に対し、産後ケアに関する思いを自由記載としてアンケート調査を行ったところ、「知識不足を感じた」「困難さを感じた」という意見があったが「やりがいを感じた」「期待を応えることで満足できた」という肯定的意見があった。さらに「これからも産後ケアに関わりたい」という意見があった。

## 2) 差別化戦略

(1) 産前・産後ケアに関する地域ニーズを分析する。(図4、図5、図6)

2023年4月より、上市町の委託を請け産後ケアを行った。12月末までに42件の利用があった。

産後ケアの利用目的は休養目的が1番多く、児の成長、自分の体の順に多かった。児の成長は体重増加だけではなく、児の発達についての相談もあった。自分の体については、骨盤ケアや日常生活動作の指導が多かった。

利用月齢は11か月が1番多く、次いで4か月、9か月だった。11か月の利用が多かった要因は、育児休暇が終わり仕事に復帰し、これからのことに不安を感じる人が多かったことである。

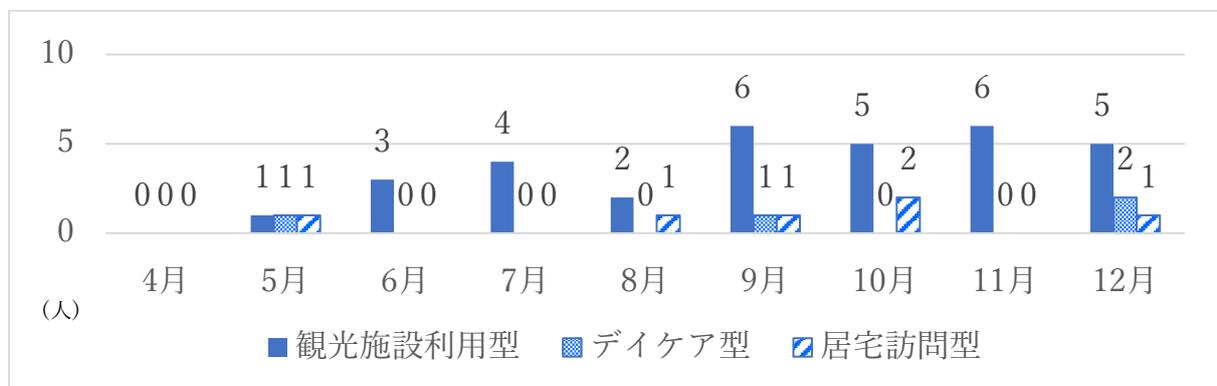


図4 産後ケア利用内容

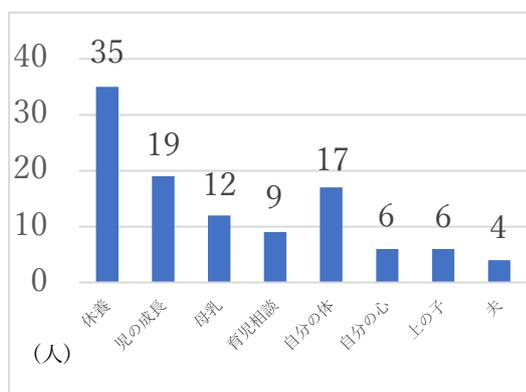


図5 産後ケア利用目的

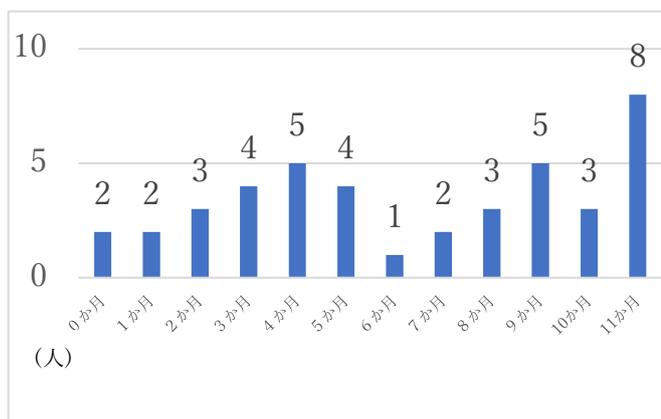


図6 産後ケア利用月齢

(2) セミオープンシステムの構築を検討した。分娩施設と連携を取り、当院からの分娩紹介は23件であり、そのうち4件は1週間健診から当院で受けるよう逆紹介となった。分娩のみ他院で行い、産後1週間から当院で健診を受けるという妊産褥婦に対し継続的に関わるシステムが構築された。

(3) 災害・救急時対応に関する妊産婦研修会として乳幼児安全教室上市町福祉課と上市消防所と協力し実施した。産婦人科医から乳児に多い疾患についての説明や救急車を呼ぶタイミング等についての講義と上市救急の実技演習が行われた。母乳推進委員のメンバーや地域の保育士も参加し、地域に根差した研修会であり、母子に対し切れ目ない支援を行うためにも有意義な研修会だった。

### 3) 改善戦略

(1) 助産に関わるスタッフ対象にモチベータ診断、レジリエンス診断を行った。

① 期間：2024年1月（2022年度比較）

② 対象者：助産師2人（2022年度8人）

③ 結果：

・モチベータ診断（図7）

2024年1月に実施したモチベータ診断では、助産師ラダー研修前と比較し、「成長欲求」5.7ポイント、「専門性志向」3.7ポイント上昇した。産後ケアを行うことで専門性志向が高まり、さらに成長したいというモチベータが上昇したと考える。一方「手順・ルール」が1.1ポイント減少した。ウィメンズヘルスケアに関するマニュアルが整備されていないため、今後アニュアルの整備が必要である。

・レジリエンス診断（図8）

「自己効力感」2.0ポイント、「楽観」1.4ポイント、「思い込みへの気づき」1.0ポイント上昇した。産後ケアに必要な教育を受けながら産後ケアを行うことにより成功体験が重なり、自己効力感が増し、ポジティブに考えることができたと考える。

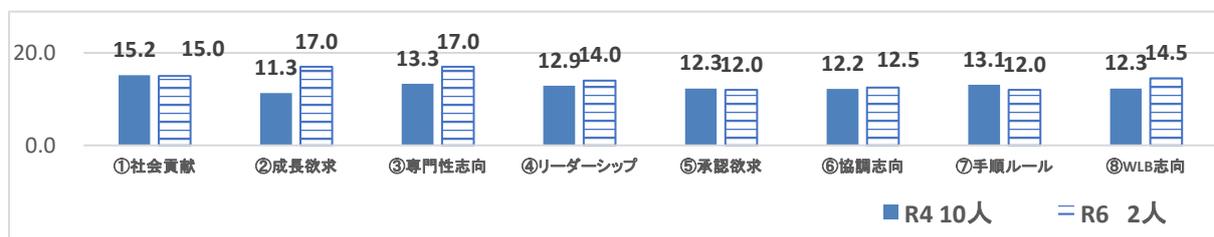


図7 助産師のモチベータ診断結果



図8 助産師のレジリエンス診断結果

(2) ウィメンズヘルスケアの教育整備を行った。近隣の中学生に対して性教育を行った。命の大切さや、性病について、また多様な性について講義した。今後の課題は更年期に対する健康教育等、女性の生涯にわたる健康教育を行う。

#### 4) 防御・撤退戦略

(1) 産後ケアを継続するために人員確保に努める。産後ケアを週に2回継続し行う。

### 6. 2年間の取組み評価

分娩休止という危機的状况の中、限られた人的資源を有効に活用しながら新たな子育て支援の取組みと同時進行で、助産師等の教育体制整備に取り組んだ。助産師等の人材育成に関するSWOT分析では、地域ニーズ等を地域住民や多職種、行政と連携し繰り返し分析することで課題を抽出した。助産師ラダーは、地域で生活することやウィメンズヘルスケアの視点で作成・運用し、1名の助産師が助産師ラダー新人を認定した。産後ケアに助産師だけでなく、保健師・看護師・セラピストなど多職種とともに実施する体制をつくり教育に組み込んだ。乳幼児安全教室や特定妊婦の検討会を富山県中部厚生センター、上市町福祉課、地域助産師等と実施し地域との連携強化につながった。

このことより、地域や多職種を巻き込んだ助産に関する質の高い自立した助産師等の育成のための教育体制が整備された。今後は、助産師ラダーを継続的に実施・評価し、さらに地域包括ケアシステムを推進していく。

### 7. 今後の取組み

- 1) 助産師ラダーレベルⅠ・Ⅱの実施と評価を継続する。
- 2) 助産師ラダーレベルⅢ・Ⅳを作成する。
- 3) 地域住民のアウトカム指標を作成し、ウィメンズヘルスケアに関する取組みをフィードバックする。
- 4) 妊娠期から子育て期、更に女性の生涯にわたる切れ目のない支援を学会等で発表し「かみいちモデル」を発信していく。

### 8. ビジョン：将来のあるべき姿

地域に生活する妊産褥婦とその家族に対して安心して子育てができる切れ目のないサービスを提供し助産ケアの質向上を図る。そして、女性の生涯にわたる健康ケアを提供し、地域住民の幸福を目指していく。

## 9. モデル病院事業に取り組んだ感想

### 1) 看護部長として

看護職員育成モデル病院事業に参加して

看護部長 認定看護管理者 川岸 孝美

超少子高齢化、生産年齢人口減少の中、看護を取り巻く環境は大きく変化しています。当院も助産師・医師不足を契機に持続可能な周産期医療を目指すため、2022年9月に分娩を休止し、2023年4月から分娩施設と健診施設を連携するセミオープンシステムの構築、産前・産後ケアの拡充にパラダイム・シフトすることとなり大きな挑戦でした。分娩休止となったことで、地域住民から「私たちはどこで子供を産み育てればいいのか」の声に私たちは胸をえぐられる思いがしました。

この地域で生活する妊産褥婦とその家族に切れ目のない質の高い助産ケアを提供するためには、従来の助産師教育を見直す必要があり本事業に取り組みました。外部支援者の助言のもと所属施設・地域を広い視野で分析することで、多職種や行政、地域を巻き込んだ女性の生涯をサポートするウィメンズヘルスケアの視点で教育体制を整備することができました。助産師が減少し、少ない人的資源の中、本事業を通して、それぞれの専門職がやりがいをもって、創造豊かに役割を發揮することができ、専門職としての“誇り”と“パワー”を感じるようになりました。

今後は、地域住民とともに“子育てに関してウェルビーイングな地域”を目指して、さらに教育体制を整備し発展していきたいと思えます。

### 2) 教育委員会のスタッフとして

看護職員育成モデル病院事業に参加して

副看護部長 認定看護管理者 沖山 正子

令和5年度に生まれた子どもの数は、75万8631人で前年度より5.1%減少すると推計されました。少子化に伴い分娩施設も減少しており、当院も2022年9月で分娩を休止しました。そこで、社会の変化や地域のニーズに柔軟に対応し、地域で生活する妊産褥婦やその家族に切れ目ない支援を行うための、質の高い助産に関するケアを提供する助産師・看護師等を育成することを目的に、看護職員育成モデル病院事業に参加しました。

外部支援者の先生方のご支援により、組織分析に基づいて当院の地域ニーズをふまえ、助産師ラダーを作成・運用することができました。今後は、地域住民のアウトカム指標を作成し、ウィメンズヘルスケアに関する取り組みをフィードバックしていきたいと思えます。

能登半島地震の発生により、地域包括ケアシステムの重要性を再認識しました。これからも、多職種で妊産褥婦や女性の生涯にわたる切れ目ない支援を行うため、行政や地域の様々な機関と協働し、地域を巻き込んだ教育活動を通して、地域に広く貢献できるよう尽力していきたいと思えます。

### 3) スタッフとして

#### 看護職員育成モデル病院事業に参加して

看護師長(助産師) 平井 志乃扶

少子化が高まり生産人口が減少する現在、職員育成は大きな課題となっています。当院の助産師は3人と少なく、助産に関する人材育成は喫緊の課題の一つでした。分娩が休止となり、マタニティケア中心のケアから、ウィメンズヘルス中心のケアが当院の助産師には求められるようになりました。ウィメンズヘルスケアに関する研修は、今後のかみいち総合病院には必要な教育でした。

モデル病院事業と同時期に産後ケア事業の取組みを始めました。産後ケアを始めることで、地域連携の必要性を強く感じ、研修内容にも地域に関連した内容を取り入れることができたと考えます。外部支援の先生方のご助言で、地域と連携し切れ目なく母子と家族、そして女性の生涯を支援できる内容になったと思います。今後はさらに地域との連携を求められると思います。地域のニーズに応じられるよう、助産師だけではなく看護師等も育成したいと考えています。2年間ご指導ありがとうございました。

#### 看護職員育成モデル病院事業に参加して

南3階病棟 看護師長代理 茶木 由布子

当院は、2022年9月で分娩が休止となり、地域の母子を支援するためニーズに応じた産前・産後ケアを分娩施設と適切に連携しながら実施する必要性がありました。地域の母子が安心して地域で生活するためには助産師をはじめとした多職種が地域のニーズを知り、妊産褥婦やその家族に切れ目ない支援を行うことが重要となります。質の高い助産に関するケアを提供する助産師・看護師等の育成を目的に看護職員モデル病院事業に参加しました。

助産師ラダーレベル新人～Ⅱを作成し、現在ラダー新人を実践しているスタッフがいます。病院での教育体制の整備から自身の助産に対する姿勢・知識への習得意欲も高まり、看護師としてどのように関わっていくべきかを模索しています。支援者の先生方のご指導から地域で求められていることは何か、母子の地域包括ケアについて学びを深めることができました。今回の取組みを活かし、地域の多職種と協働し母子への支援を継続していきたいと思っています。

#### 看護職員育成モデル病院事業に参加して

南3階病棟 助産師 高野 綾乃

モデル病院事業において、私は実際に助産師ラダー新人の取得に挑戦しました。妊婦健診や、産後ケアでは、産前・産後の方から様々な相談をされることがあるため、周産期に限らず幅広い分野の知識が必要であると日々感じています。助産師ラダーでは、ウィメンズヘルスケアに関する教育が整備されているため、ラダーで定められた研修の受講を通し、女性のライフステージにおける健康問題を支援していくための知識を幅広く身に付けることができたと思っています。そして、また今後も学びを深め、より多くの女性を支援したいという気持ちが強まり、自分のモチベ

ーションの上昇にも繋がったように思います。今後も、今回の学びを実践に活かし、より成長できるよう努めていきたいと思っています。

#### 看護職員育成モデル病院事業に参加して

健診センター 保健師 八十島裕美子

「ゆりかごから墓場まで」乳幼児から高齢者までの幅広い方々を対象に、その人らしく健康に、その人が望む地域で暮らすことができるように支援するのが「保健師」です。これは、私が保健師を志した原点になっています。今回、このモデル事業に参加することで、改めてその重要性和難しさを再認識しました。女性の生涯は、色々なステージがあり、それぞれ異なる関わりが必要です。外来保健師として何ができるか、まだまだできることがあるのではないかと感じました。私自身がもう一度考え、取り組んでいきたいと強く感じました。また、保健師の視点で、若いスタッフ教育等にも関わっていただけるとと思います。これからも、住民1人1人の声に耳を傾け、地域や多職種のスタッフと連携をし、必要な温かいケアを継続して提供できるようにしていきたいと思っています。ありがとうございました。

#### 看護職員育成モデル病院事業に参加して

外来 助産師 稲垣 陽子

私は初めてモデル病院事業に取り組みました。病院の理念・役割、看護部の理念・役割・教育方針からかみいち総合病院のSWOT分析を行い、課題と今後の方向性を出していく手法を初めて知りました。病院として存続していくためには、地域のニーズに対応できることが必要で、そのための教育をしていくのだと理解しました。しかし今までは与えられた教育を受けるだけで、自分が教育プログラムを立ち上げたことがなかったので、それを考えるのも未知の世界でした。この2年を通して助産師ラダー新人・I・IIが出来上がっていく過程を近くで見られたことはとても貴重な経験でした。支援者の先生方のご助言により、地域の特性に合った、地域を巻き込んだかみいち総合病院ならではの研修プログラムが出来上がったと思います。今後は、自分自身も実際に取り組んでみたいと思っています。

#### 看護職員モデル病院事業検討メンバー

