

パネルディスカッション II

地域医療を守り抜くための教育・人材育成

■発表者

千葉県:国保直営総合病院君津中央病院看護局長	北 清美 氏	… p 1
富山県:南砺市民病院内科副部長・総合診療科副部長／ 総合診療専門研修プログラム統括責任者	大浦 誠 氏	… p 26
島根県:隠岐広域連合立隠岐病院 副診療部長・島の医療人育成センター長	助永 親彦 氏	… p 59

■講評

国診協副会長	大原 昌樹
香川県:綾川町国民健康保険陶病院長	

■司会

国診協 地域医療・学術委員会委員長	村上 英之
北海道:足寄町国民健康保険病院長	

地域医療を守り抜くための教育・人材育成

次世代を担う医療人の育成

—千葉県君津医療圏の課題解決に向けた取り組み—

千葉県：国保直営総合病院君津中央病院看護局長

北 清美

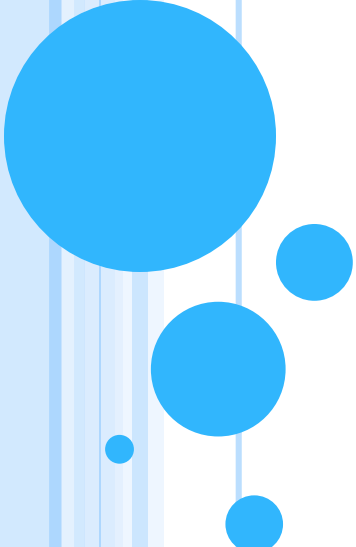
自施設は千葉県南部の君津医療圏に位置し、病床数 660 床を有する当医療圏唯一の総合病院である。当医療圏の高齢化率は 30.3%であることから、県内において高齢化が進んでいる医療圏だということがわかる。また、総人口は減少傾向ではあるが、75 歳以上の人口は当面減少しない一方で、働き手となる生産年齢人口は既に減少に転じているが、今後さらに減少が加速する見込みである。

当医療圏の医師数は、2024 年度千葉県保健医療計画で「医師少数区域」に位置づけられたことから分かるように、減少傾向にある。また看護師の就業看護職員数は若干の増加傾向にあるが、人口 10 万対では、全国平均、千葉県平均を大幅に下回っている。このため、自施設のみならず、当医療圏において、医療従事者の確保、定着は重要な課題であると認識している。

2024 年度は医師の働き方改革が施行された年だ。少子高齢化が進み、医療従事者のマンパワー不足は加速の一途をたどる中で、それぞれの専門性を発揮し、地域で必要な医療が提供されるよう役割分担について検討し、タスクシフト/シェアの推進を図る必要がある。また、この改革は自施設だけで考えるのではなく、地域全体でこの改革に向き合う必要があると考える。

このような課題を抱えている当医療圏において、看護職員の確保、定着を促進するため、3 つの側面から関わっている。はじめに、「卒前教育」である。子ども世代から医療従事者に興味を持つ体験が得られるような関わりを行っている。次に、「卒後教育」である。新人教育、既卒者支援、就業支援、さらに当医療圏内で連携を深め他施設の要望を把握するなど、支援体制の構築に努めている。最後に、「職場定着」に向けた取り組みである。キャリアアップ支援体制の構築、働きがいのある職場環境の整備を行っている。

自施設の基本方針のひとつに「次世代を担う医療人を育成します」と掲げている。これは、自施設だけではなく、当医療圏で少子高齢化が進む中、限られた医療・介護資源を効果的に活用し、より高度で幅広いサービスが提供できるよう、それらを支える人材を確保し、育成するという意味が込められている。今後も自施設は当医療圏の中核病院としての役割を果たすため、連携を図りながら、地域の医療水準の維持・向上に努めていきたいと考える。



次世代を担う医療人の育成 — 君津医療圏の課題解決に向けた取り組み —

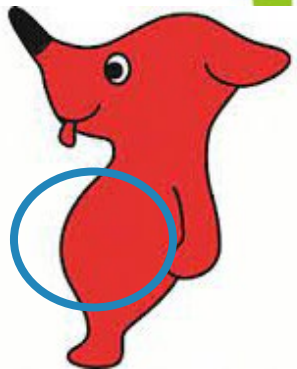
2025年1月18日(土)

国保直営総合病院君津中央病院

認定看護管理者 看護局長

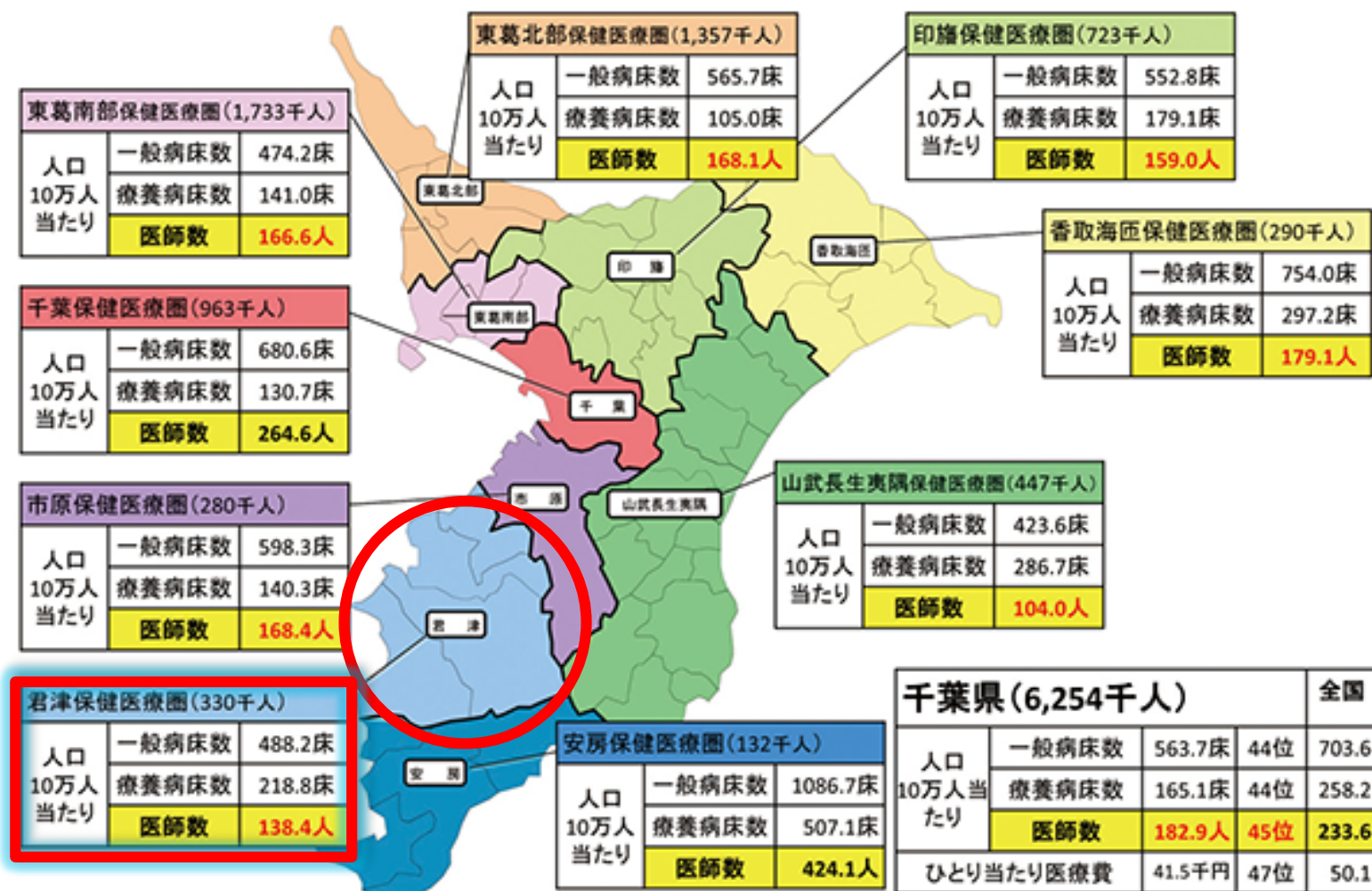
北 清美

1. 君津医療圏概要





9つの保健医療圏の状況



人口:「千葉県年報・町字別人口」(千葉県)による平成27年4月1日現在の人口 (一般・療養)病床数:「医療施設調査」(厚生労働省)による平成26年10月1日現在の病院病床数
医師数:「医師・歯科医師・薬剤師調査」(厚生労働省)による平成26年12月31日現在の医療施設専任医師数 医療費:「医療費の地域差分析」(厚生労働省)による平成25年度におけるひとり当たり医療費



【千葉県地域医療構想】

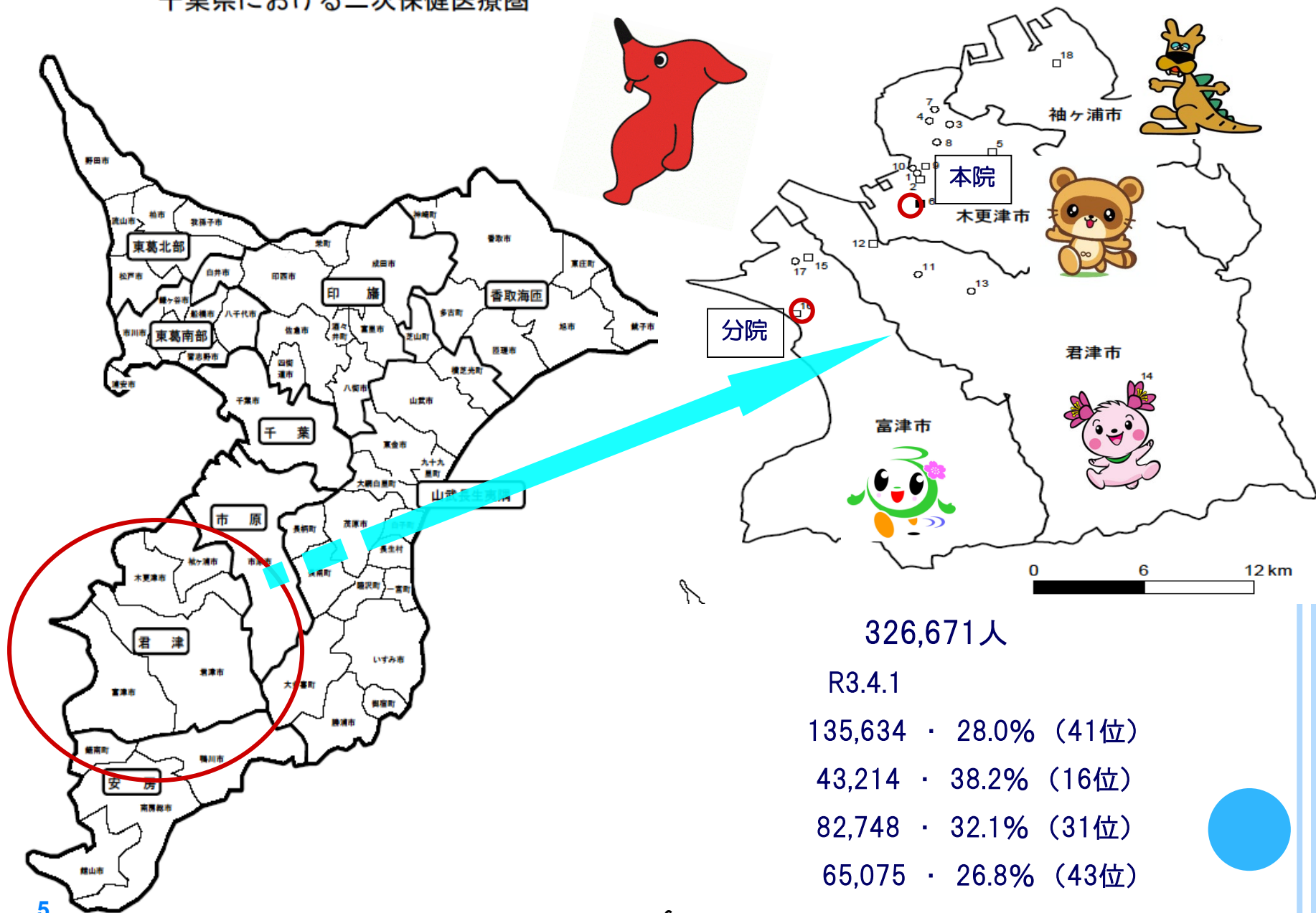
2025年における必要病床数及び在宅医療等の必要量

構想区域	高度急性期			急性期			回復期			慢性期			在宅医療等の必要量(人/日)
	必要病床数(床)	病床機能報告(床)	差	必要病床数(床)	病床機能報告(床)	差	必要病床数(床)	病床機能報告(床)	差	必要病床数(床)	病床機能報告(床)	差	
千葉	1,077	967	▲ 110	3,028	4,380	1,352	2,520	893	▲ 162	1,859	1,720	▲ 139	15,329
東葛南部	1,376	1,671	295	4,783	5,671	888	4,072	1,242	▲ 283	2,779	2,156	▲ 623	22,651
東葛北部	1,386	1,297	▲ 89	4,227	5,504	1,277	3,647	920	▲ 272	2,439	1,760	▲ 679	19,127
印旛	594	544	▲ 50	1,947	2,861	914	1,625	336	▲ 128	1,382	1,583	201	7,054
香取	289	64	▲ 225	745	1,757	1,012	587	195	▲ 392	560	973	413	2,517
山武長生	104	20	▲ 84	887	1,684	797	946	317	▲ 629	994	1,274	280	4,919
安房	308	152	▲ 156	602	1,163	561	358	99	▲ 259	373	714	341	2,064
君津	232	492	260	806	959	153	810	142	▲ 668	522	817	295	2,866
市原	284	100	▲ 184	826	1,515	689	695	267	▲ 428	335	216	▲ 119	2,239
計	5,650	5,307	▲ 343	17,851	25,494	7,643	15,260	4,411	▲10849	11,243	11,213	▲ 30	78,766

<https://www.pref.chiba.lg.jp> 千葉県保健医療計画:地域医療構想

千葉県における二次保健医療圏

■ 救命救急センター ◆ 救急基幹センター □ 救急告示病院 ○ その他の病院





病院理念

私たちは、良質で安全な医療を提供し、地域の皆さまに親しまれ信頼される病院を目指します。

- ・ 創 立 : 昭和13年(1938年)10月1日
- ・ 現 病 院 : 平成15年(2003年)新築オープン
令和 6 年(2023年)創立86周年
- ・ 4市で構成する企業団 本院・大佐和分院・付属看護学校・さくらんぼ保育園

(木 更 津 市 ・ 君 津 市 ・ 富 津 市 ・ 袖 ヶ 浦 市 で 構 成)

きさぽん



きみぴょん



ふつつん



ガウラ



君津中央病院 基本方針

- 患者さんの権利と尊厳を尊重し患者さん中心の医療を推進します。
- 患者さんに信頼される質の高い医療を提供します。
- 地域の中核病院として高度専門医療、救急医療、小児・周産期医療、災害医療および感染症医療を提供します。
- 地域連携を推進し、必要とされる医療を提供することで、地域・社会へ貢献します。
- 職員の教育・研修を推進するとともに次世代を担う医療人を育成します。
- チーム医療を推進し経営の健全化と明るく働きがいのある職場を目指します。



概要



- 千葉県南部君津医療圏唯一の総合病院
- 救命救急センター、ドクターヘリ基地病院
- 新生児集中治療
- 第二種感染症指定病院
- 災害拠点病院
- 地域医療支援病院

診療科：39診療科

病床数：660床

(ICU・CCU17床、HCU16床、NICU9床、GCU32床
結核18床、緩和ケア20床)



概要



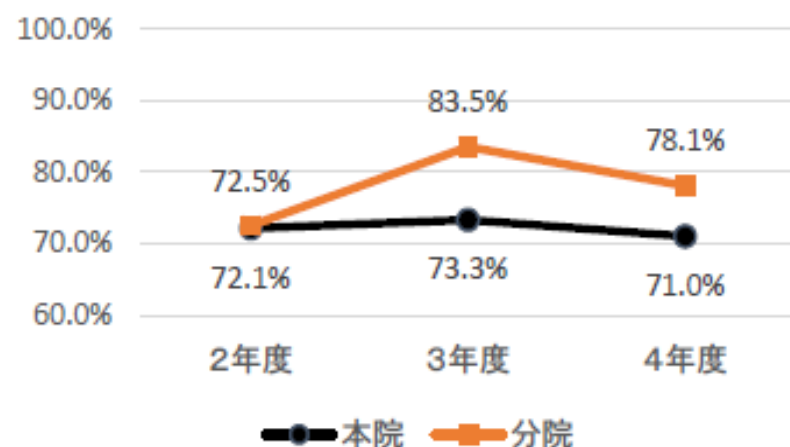
<令和5年度決算>

- ・一日平均外来患者数 1,096人
- ・一日平均入院患者数 493人
- ・病床利用率 74.8%(一般85.2%)
- ・平均在院日数 11.3日
- ・職員数 1518名(看護職員819名) 令和6年4月1日

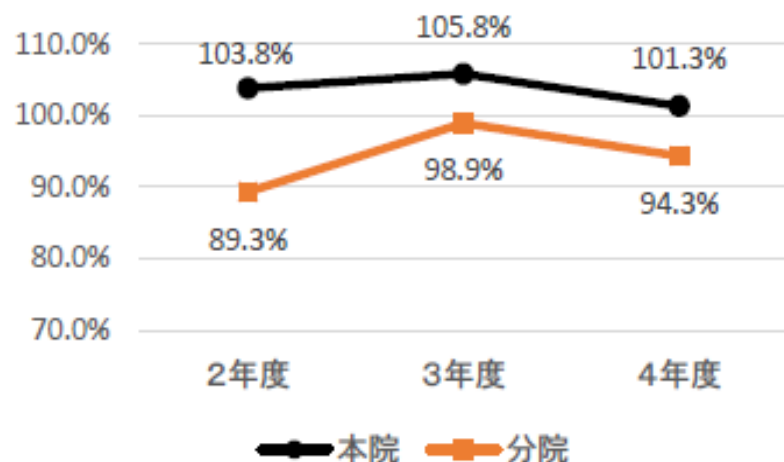


各経営指標の推移（令和2年度～令和4年度）

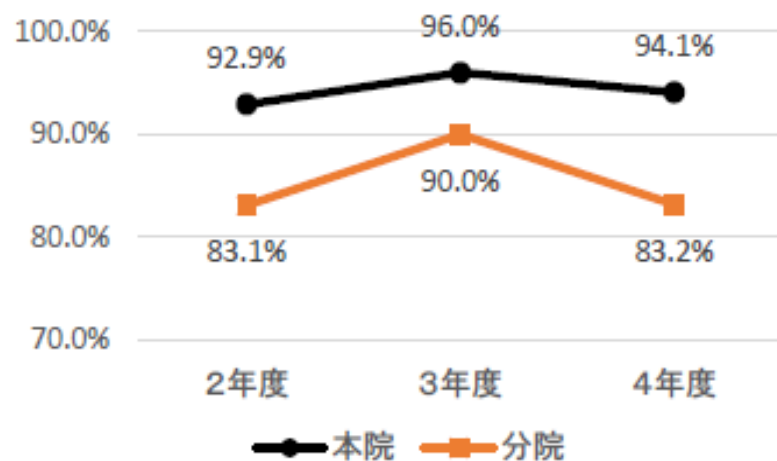
病床稼働率



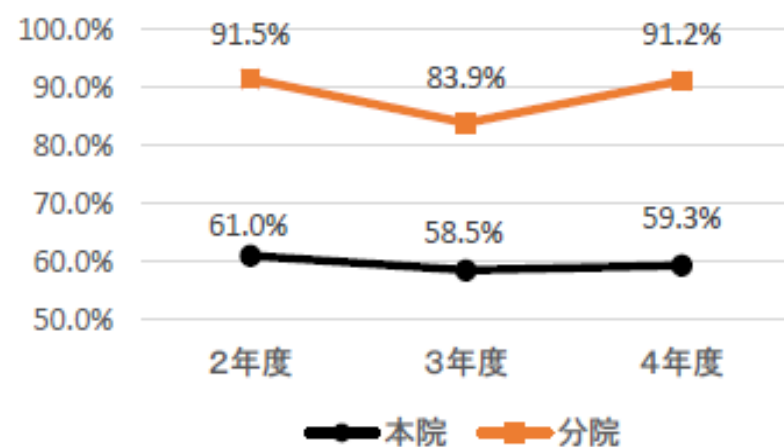
経常収支比率



医業収支比率



職員給与費比率(対医業収益比)



看護局理念

私たちは、チーム医療において質の高い看護を提供します
～心のこもったケアを～

看護局基本方針

- 1.患者さんの権利と尊厳を尊重し安全・安楽な療養生活が送れるように努めます。
- 2.説明と同意に基づいた計画的な看護ケアを実践します。
- 3.チーム医療を推進し地域と連携を図り継続的な看護サービスを提供します。
- 4.看護専門職として、自己啓発に努めます。
- 5.働きがいのある職場を目指しサポート体制を構築します。

看護局属性

- 平均年齢 36.1 歳
- 在職年数 10.9年
- 看護者数(正職) 645名
- 看護者数(会計年度・再任用) 99名
- 看護補助者 53名
- 夜間補助者 17名
- 病棟クーク 20名
- 保育士 2名

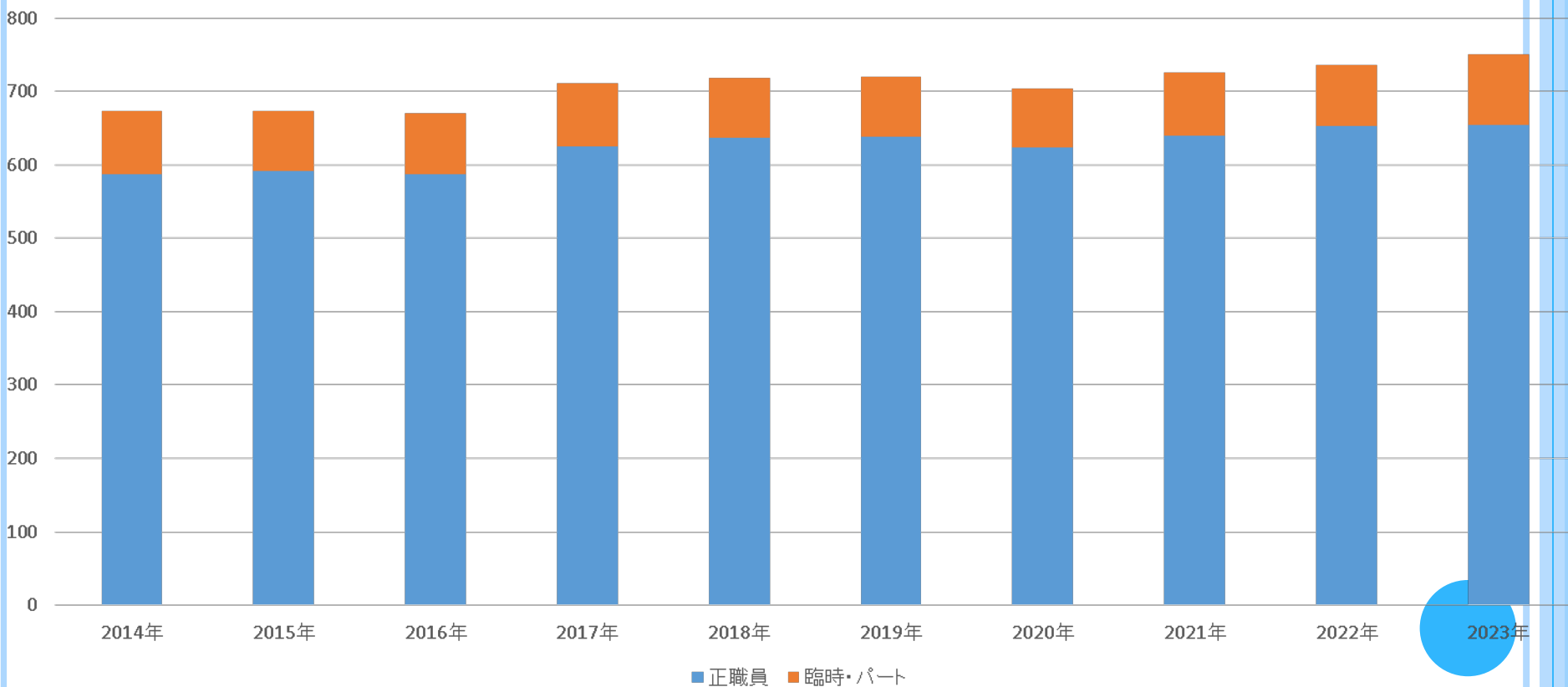
看護局人員総数 819名 +夜間補助者17名
(産育療休者42名含む)

(令和6年4月1日)

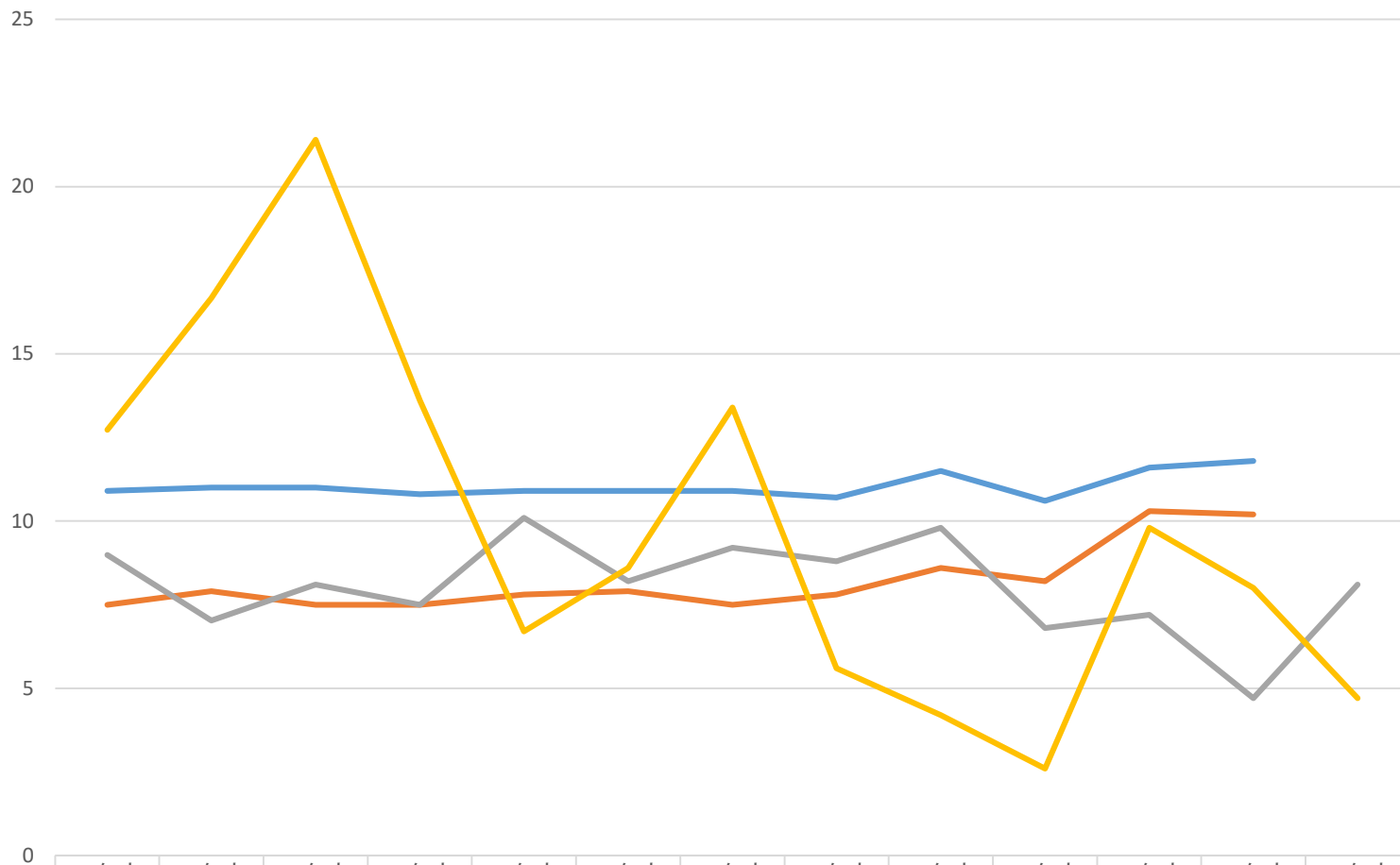


看護職員数の推移

	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
正職員	587	592	587	625	637	638	623	640	653	655
臨時・パート	87	82	83	86	82	82	81	86	83	95
合計	674	674	670	711	719	720	704	726	736	750



看護職員離職率 全国平均比較



	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
全国常勤看護師離職率	10.9	11	11	10.8	10.9	10.9	10.9	10.7	11.5	10.6	11.6	11.8	
全国新卒看護職員離職率	7.5	7.9	7.5	7.5	7.8	7.9	7.5	7.8	8.6	8.2	10.3	10.2	
当院常勤看護師離職率	8.99	7.03	8.1	7.5	10.1	8.2	9.2	8.8	9.8	6.8	7.2	4.7	8.1
当院新卒看護職員離職率	12.73	16.67	21.4	13.6	6.7	8.6	13.4	5.6	4.2	2.6	9.8	8	4.7

人材育成：生涯看護師を支えるために

- 卒前教育
 - ・小学生・中学生・高校生
 - ・付属看護学生
 - ・付属以外
- 卒後教育
 - ・新人教育、既卒者支援、就業支援
 - ・認定看護師・専門看護師・特定看護師育成
 - ・他施設連携・相互教育
 - ・看護管理者育成
- 職場定着
 - ・キャリア形成支援
 - ・生涯教育の充実
 - ・役職定年者・定年延長者支援



人材育成：生涯看護師を支えるために

○ 卒前教育

- ・ 小学・中学・高校生→看護師だけではなく医療従事者を知る
職場体験学習、ふれあい看護体験の受け入れ
出前講座・・・「がん看護」「感染症について」等々
- ・ 付属看護学生→教員と情報交換
校内演習への指導者の参加
- ・ 付属以外→就職説明会、インターンシップ、病院見学会
看護大学生実習受け入れ

人材育成：生涯看護師を支えるために

○ 卒後教育

・新人教育

新人教育担当専従1名配置(教育担当次長フォロー)

eラーニング活用

4月1ヶ月間集合研修後5月配属

最低1日/月は集合研修の実施

他施設の合同技術研修受け入れ

・指導者研修の実施

・医療圏内代表者会議にて情報交換、要望確認



人材育成：生涯看護師を支えるために

○ 卒後教育

・既卒者支援

既卒者指導要綱、マニュアル、計画作成

既卒者フォローアップ研修の実施 3回/年

・就業支援

・認定、専門、特定看護師育成支援

・看護管理者育成



人材育成：生涯看護師を支えるために

○ 職場定着

- ・生涯学習、キャリア形成支援

看護職個人が主体的に行う

個人の責務として行う

組織の責務として行う

- ・役職定年者、定年延長者支援

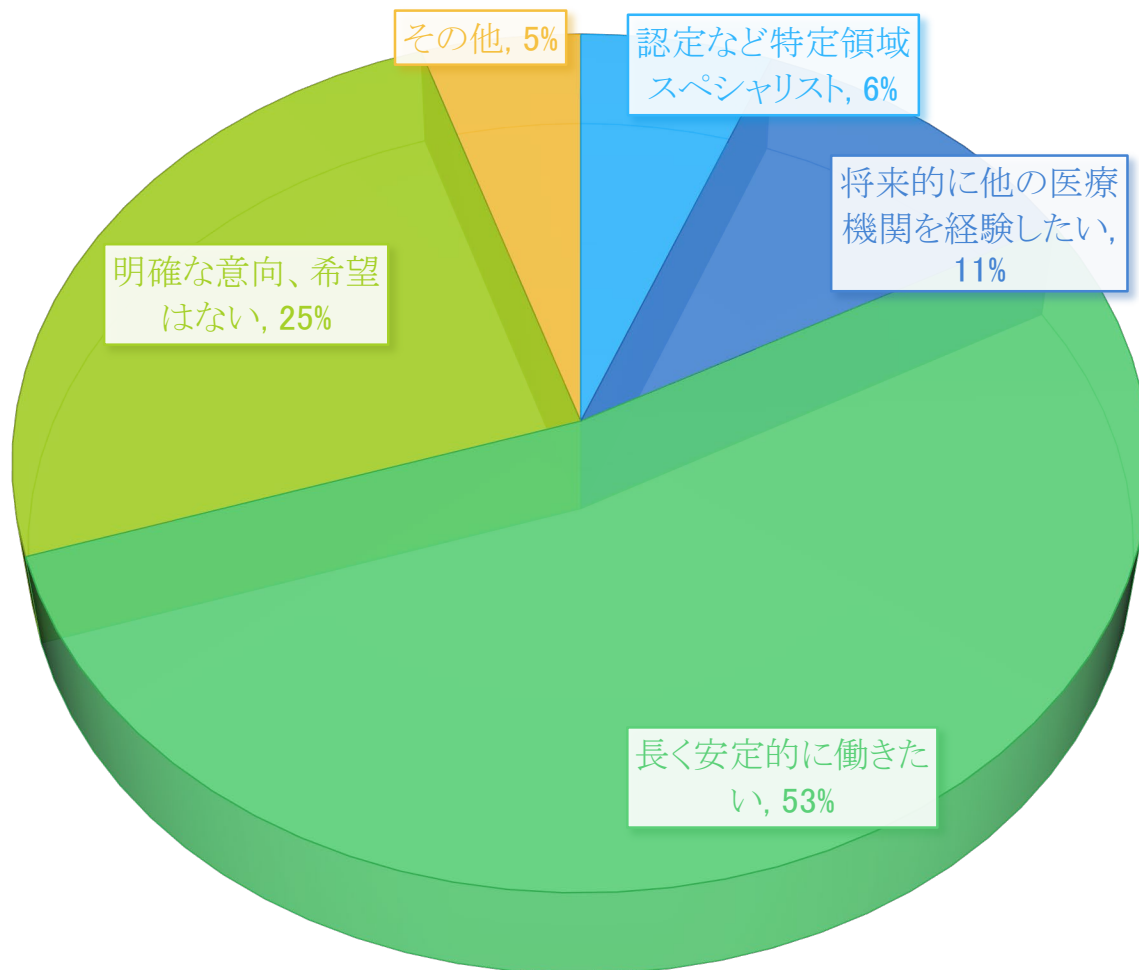
看護管理室配属とし、局長、次長の支援体制を構築

職員への周知



看護局職務満足度調査(2023年12月)

将来的なキャリアビジョンについて

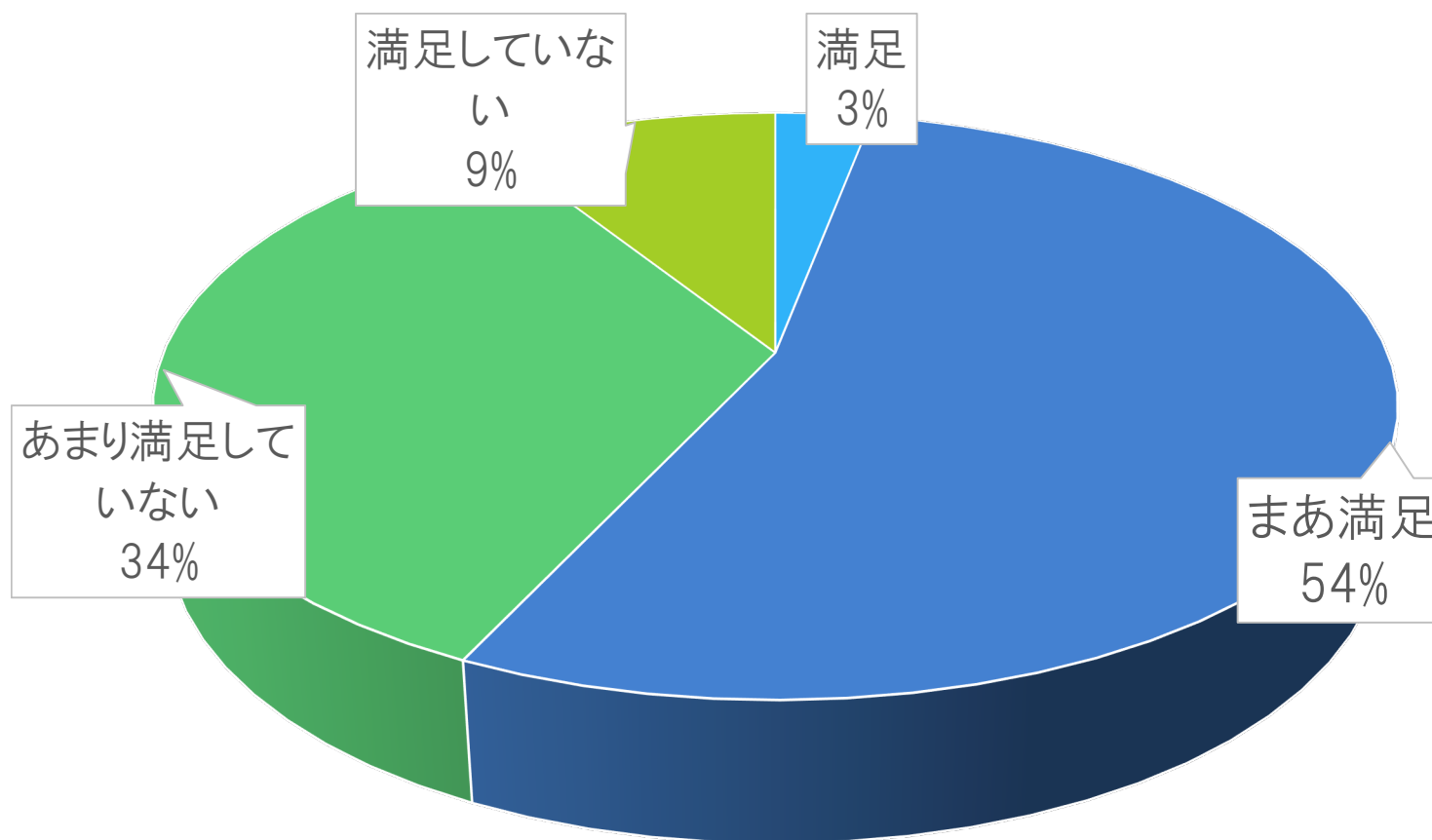


n=484



看護局職務満足度調査(2023年12月)

総合的に考えて当院での勤務に満足していますか



■ 満足 ■ まあ満足 ■ あまり満足していない ■ 満足していない

n=484

今後の課題

- 高度急性期医療、感染症医療、小児・周産期医療、緩和医療等地域で担う役割の遂行
- 地域の医療水準の維持・向上
- 次世代を担う医療人の育成・教育
- 他職種、他施設と連携推進強化



講師略歴

北 清美（きた きよみ）

千葉県：国保直営総合病院君津中央病院看護局長

◆経歴

1990 年 4 月 成田赤十字病院 入職
2001 年 4 月 国保直営総合病院君津中央病院 入職
2016 年 4 月 国保直営総合病院君津中央病院 看護師長
2020 年 4 月 国保直営総合病院君津中央病院 看護局次長
2021 年 3 月 星槎大学大学院 教育実践研究科 修了
2022 年 12 月 認定看護管理者 取得
2023 年 4 月 国保直営総合病院君津中央病院 看護局長
現在に至る

◆学会及び社会貢献活動・その他

全国国民健康保険診療施設協議会 看護・介護部会委員（2020 年～）
星槎大学大学院 客員研究員（2021 年）

地域医療を守り抜くための教育・人材育成

全国から若者が集まる特色ある総合診療医教育とは

富山県：南砺市民病院内科副部長・総合診療科副部長／

総合診療専門研修プログラム統括責任者

大浦 誠

南砺市は富山県にある人口 52000 人の高齢化率 36%の中山間地に位置している地域である。そのような田舎にあるにも関わらず南砺市民病院の総合診療専門研修プログラムには全国から参加希望者がコンスタントに続いており、初期研修プログラムも総合診療に進みたい方が殆どである。これはなぜだろうか。

病院自体に魅力があるからだろうか。地域包括ケアへの取り組みや、自治体病院で日本初の JCI(Joint Commission International)を認証を収録したことや、臨床倫理への全国有数の取り組みや、臨床研究に力を入れている背景も当院の魅力と言って良いだろう。だが、これらのアピールポイントで地域医療に興味を持ってもらうには差別化が難しいだろう。

そこで、リクルートの戦略として「総合診療専門研修プログラムのオリジナリティを強調する」ことを考えた。その一つは「Extensivist」という地域包括ケアにおける調整役の役割を早い段階においてブログで取り上げたことをきっかけに、ケア移行の書籍で取り上げていただくことになり、ケア移行のモデルとして認知されるきっかけになっている。また「Multimorbidity」という複数の疾患が混在している状態に対しての新しい多職種連携のアプローチ方法を「マルモカンファレンス」と名付け、日本プライマリ・ケア連合学会学術大会や病院総合診療医学会、日本地域医療学会でもマルモ関連演題やシンポジウムを複数発表している。結果的に宣伝をすることなく「マルモがみられる医師になりたい」という若手医師が全国から集ってくることになり、教育できる環境に恵まれている。そして、ホスピタルアートを導入したことをきっかけに地域住民と病院をつなぐ活動を行い、お寺で複数回の講演や健康教室やアートイベントなども行うことで、総合診療医が地域に出ることのヒントになっている。このような活動を通じて総合診療教育の中核としての臨床医学や臨床倫理や医療安全を学びつつ、Multimorbidity や Extensivist などの得意技を持つ総合診療医が育成でき、全国にその特色をアピールすることで継続的に地域を守る総合診療医が育成できると考える。

日時：2025年1月18日（土） 9:00-9:20

パネルディスカッション「地域医療を守り抜くための教育・人材育成」

全国から若者が集まる 特色ある総合診療医教育とは

南砺市民病院 内科副部長・総合診療科副部長

南砺市民病院 総合診療専門研修プログラム統括責任者

大浦誠

開示すべき利益相反（COI）

金銭的 COI

- ・製薬企業などはなし
- ・医学系出版社書籍・原稿料（医学書院，日本医事新報社，羊土社，南山堂，MEDSI，日経BP，じほう）

学術的 COI

- ・日本プライマリ・ケア連合学会理事，家庭医療専門医，総合診療専門医

本日のテーマ

- 自己紹介・南砺市民病院紹介
- 総合診療専門医教育について
- 研修プログラムのオリジナリティの出し方
(Extensivist, Multimorbidity)
- マルモカンファレンス, ホスピタルアートの紹介
- まとめ



自己紹介

2009年	福井大学医学部	卒
2011年	南砺市民病院	初期研修修了
2014年	南砺市民病院	とやまNANTO家庭医養成PG修了
2015年	家庭医療専門医	取得
2016年	臨床倫理認定士	取得
2018年	総合内科専門医	取得
2021年	南砺市民病院	総合診療医養成プログラム統括責任者
2022年	南砺市民病院	新家庭医療専門研修プログラム責任者

(見学は随時受付中です)

2020年4月 医学書院 週刊医学界新聞で連載 (写真左)
2020年12月 南山堂 「終末期の肺炎 (寿司本)」出版 (写真右)
ブログ, Twitter, Podcastなどで総合診療関連の情報提供

2022年9月 CareNetTV「マルモ探偵Dr.大浦のパターンで解決する多疾患併存(全6回)」

2023年5月 日本内科学会 多疾患併存マネジメント ワーキンググループ

2021年11月8日 (月曜日) 週刊 医学界新聞 第3444号 (5)

ケースで学ぶ マルモ Multimorbidity

主たる慢性疾患を複数抱える患者に対して、かかる診療科も複数となり、ケアが分散されている……。こうした場合の介入に困ったことはありませんか？ 高齢者診療のキーワードである Multimorbidity (多疾患併存) のケースに対して、家庭医療学の観点からのアプローチを学びましょう。

第20回
マルモのトライアングルを使ってカンファレンスをしてみよう
大浦 誠 南砺市民病院 総合診療科

CASE
集合住宅に一人暮らしをしている生活保護受給中の65歳男性。高血圧、COPD、アルコール依存症、肝硬変、食道静脈瘤の既往あり。現在はどこにも通院はない。妻と子ども2人がいたが、DVが原因で現在は別居中であつた。その後知り合った男性パートナーがたまに家に訪れてお酒を買ってきてくれるが、生活のサポートは受けていないようであつた。
【受診理由】2日前からパートナーとの会話が噛み合わない。急に記憶力が低下したため、緊急外来を受診された。ウェルニッケ病の診断で入院となり、ビタミンB1の補充を行う。認知機能の改善を認めたが、今後の生活をどうすべきが悩ましい状況であつた。
*本連載第16回のCASEの再掲です。

連載もあと5回となり終盤に差し掛かりました。あれこれ紹介しましたが「実際にどうやって院内で情報共有すればいいのか」という実践面でお困りの方もいらっしゃると思います。これまで紹介した内容をもとに難解な症例を可視化する方法として、「マルモ

疾患数は少なくても、重症度の重み付けが高い場合があります。そこで、生命にかかわる疾患はないか、ADLにかかわる疾患はないかという視点で考えることも重要です。
ポリファーマシーの各項目を埋めていくことで、注意すべき薬物をピック

し、社会的問題も根拠となる問題があればまとめられることも可能かもしれません。
次に、足し算でたくさんの介入方法を挙げた後、引き算をしていきます。「余計なことをしていないか」という視点でこれまでの介入を減らすことも

【治療負担】なし (投薬、精神科専門医の介入の余地あり)
【患者の能力】健康観が不明、同性パートナー、アルコール依存症
【意思決定ジレンマ】健康観をどのように聴取するか、パートナーは味方？

●プロブレムを網羅的に確認する。
①どのパターンが多いか
②生命にかかわる疾患はないか
③ADLにかかわる疾患はないか
④不安な箇所は中止できないか
⑤社会的問題はありますか

STEP 1
心臓血管/腎/代謝
若神経/精神科
…

●並列したプロブレムをバランスよく整理する。
①治療負担(3つの努力)を減らす
②患者の能力(つなぐ力)をサゲド
③そのバランスが意思決定ジレンマ

STEP 2
マルモの
バランスモデル

STEP 3
マルモの
意思決定

●ちょうどよい介入方法を求める。
【足し算】でもらうだけの介入方法の列挙、標準的治療-診断方法
【引き算】負担が多くなるような介入は減らせたいか
【掛け算】介入の選択の中で、患者の思い-選択はどれか
【割り算】プロブレムをまとめることはできないか

●図 マルモのトライアングル (STEPに沿ってまとめ)

WE'RE ROUNDING THE PATIENTS:
ASPIRATION PNEUMONIA

誤嚥性肺炎

ただいま
相談中!

Aspiration Pneumonia

佐藤 健太 札幌医科大学総合診療医学講座
森川 暢 市立東区総合診療科
大浦 誠 南砺市民病院内科・総合診療科

終末期の肺炎

編集・大浦 誠 札幌市民病院 内科・総合診療科

南山堂

苦手克服を克服!
「ABCDE770-1」
しか打てる

「誤嚥性肺炎は難しい」と思っているすべての医療従事者に読んでいただきたい一冊

中外医学社

マルモ探偵Dr.大浦の
パターンで解決する
多疾患併存

5つのパターンに分類して四則演算すれば解ける!

南砺市民病院 総合診療科
大浦 誠

南砺市民病院

富山県

石川県

南砺市(4町4村が合併)

人口: 約52,000(高齢化率: 約36%)

ほとんどが北部に集中する。南部は山岳地域で農林業と合掌造り集落やスキー場などの観光資源。



病院の概要

- 病床数：175床

（急性期96床，回復期36床，地域包括ケア病棟43床）

- 診療科：25

- 常勤医：31名

初期研修医2名，総合診療専攻医5名（基幹型4名・連携1名）

内科14名（総合診療科3名，消化器3名，血液内科3名，呼吸器2名，循環器1名，腎臓内科1名，代謝内分泌1名，），外科2名，小児科1名，整形外科2名，眼科1名，泌尿器科1名，放射線科1名，歯科口腔外科1名

- 総合診療専攻医：5名在籍，3名卒業，1名移籍，外部研修3名

県外研修病院：飯塚病院，宮古病院，洛和会丸太町病院，板橋中央総合病院，練馬光が丘病院，ほか今後も増やしていく予定

自治体病院で日本初のJCI（Joint Commission International）の認証を取得

最終更新日：2022年1月4日（火曜日） 15時08分



当院は、2021年12月13日～12月17日の期間に、世界で最も難しい基準を持つアメリカの国際的医療機能評価機関であるJCI（Joint Commission International）の病院プログラム認定審査を受審し、初回認定を取得しました。JCI認証のプログラムには、病院プログラムの他、外来診療プログラム、長期ケアプログラムがあります。わが国では34の医療機関（うち31が病院プログラム）が今まで認定されていますが、自治体病院では初めてで、日本海側の病院でも初めての認証です。

当院が担う医療

胸部外科手術、重症熱傷、多臓器外傷、脳外科手術、冠動脈インターベンション、造血幹細胞移植、精神科救急、核医学領域・放射線治療など

高次機能病院へ
紹介すべき医療

病病連携

1次～2次救急
急性期入院治療
回復期リハビリテーション
在宅医療（訪問診療）
終末期医療

病診連携
後方支援

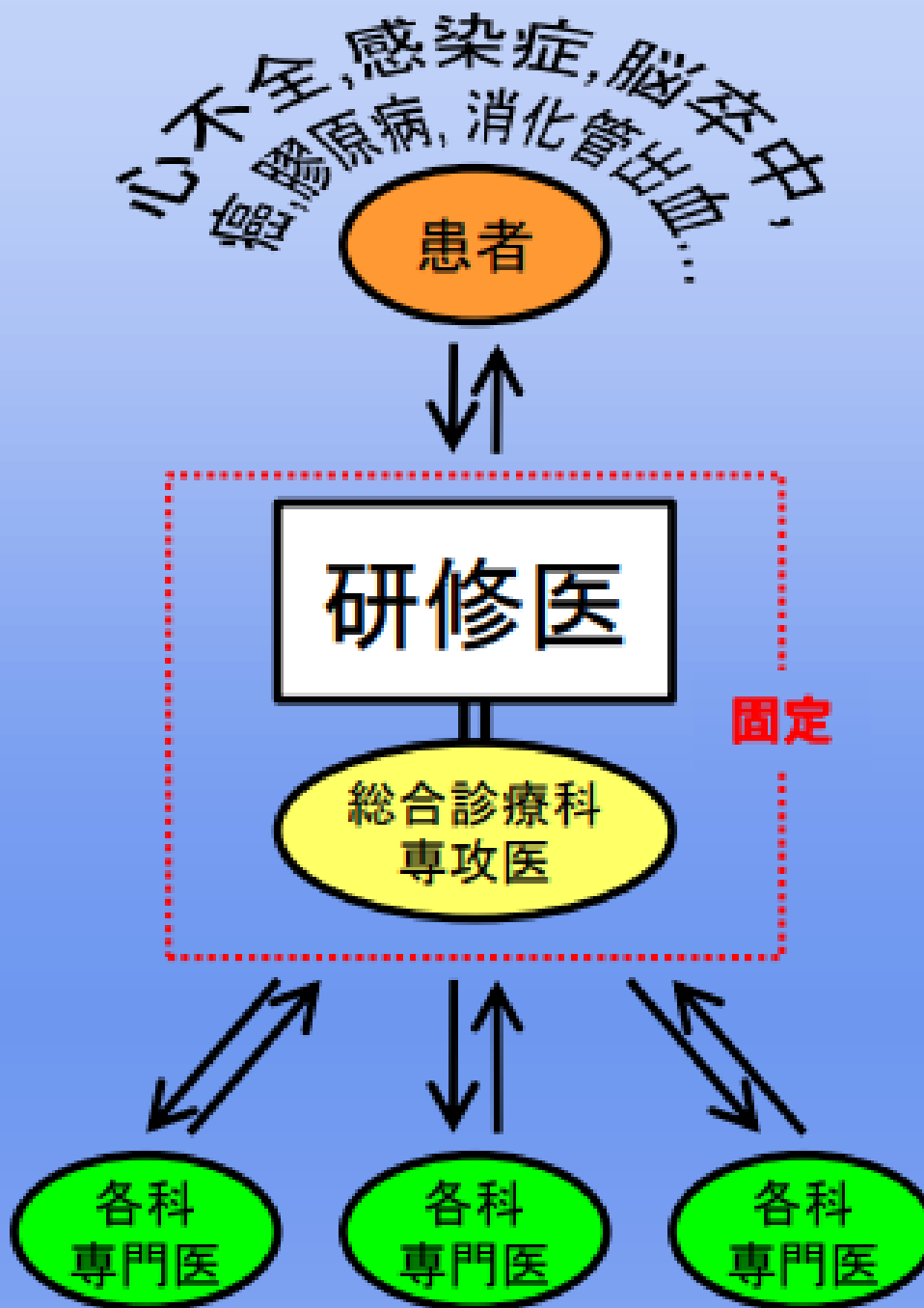
開業医・診療所で
提供すべき医療

Specific (rare) case

Common case

さらに推進する医療

生活機能向上（介護予防）・地域終末期医療ケア体制構築
糖尿病、脳卒中、認知症の総合診療体制構築
慢性呼吸不全支援対策、心房細動・心不全対策など



- ・臓器別専門医＋総合診療医
- ・主治医制＋チーム制
- ・救急から在宅まで

救急(救急診療)

入院(病棟診療)

回復期(リハビリテーション)

在宅(訪問診療)

看取り

首尾一貫して
経験する

副院長(呼吸器専門医)
この肺炎患者さんの
問題点は何や～？

研修医K
抗生剤はあと
1週間で終了
できます。

研修医T
抗生剤治療
だけじゃない
のか...(汗)

言語聴覚士
食事形態を上げ
る前にVEをした
方が良いです。

理学療法士
歩行不安定です。
離床時間を増やし
ましょう。

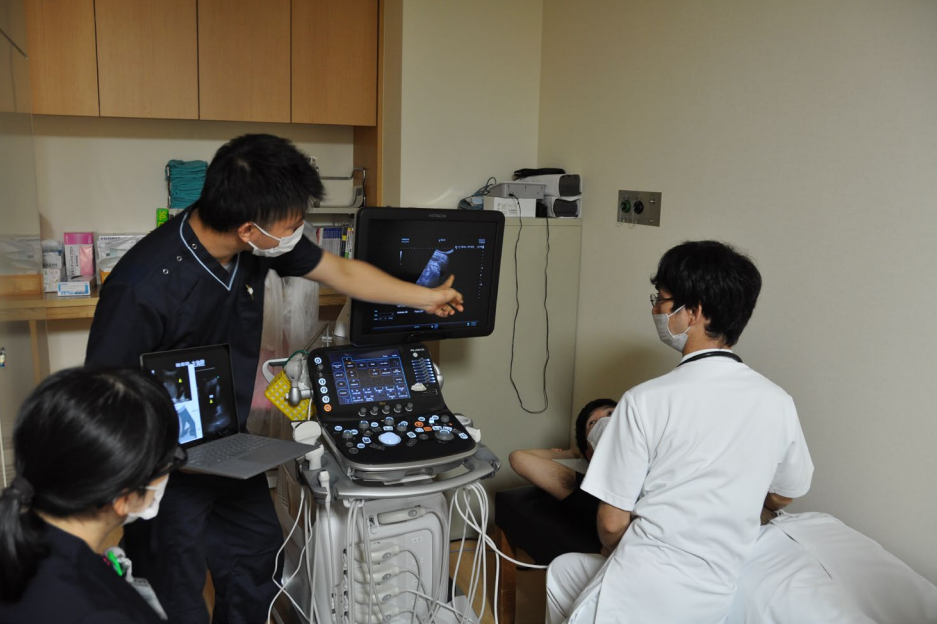
看護師
食事でむせるこ
とがあります。

地域包括ケア病棟 多職種連携カンファレンスが充実

作業療法士
認知機能低下が疑わ
れます。認知症疾患
ありますか？

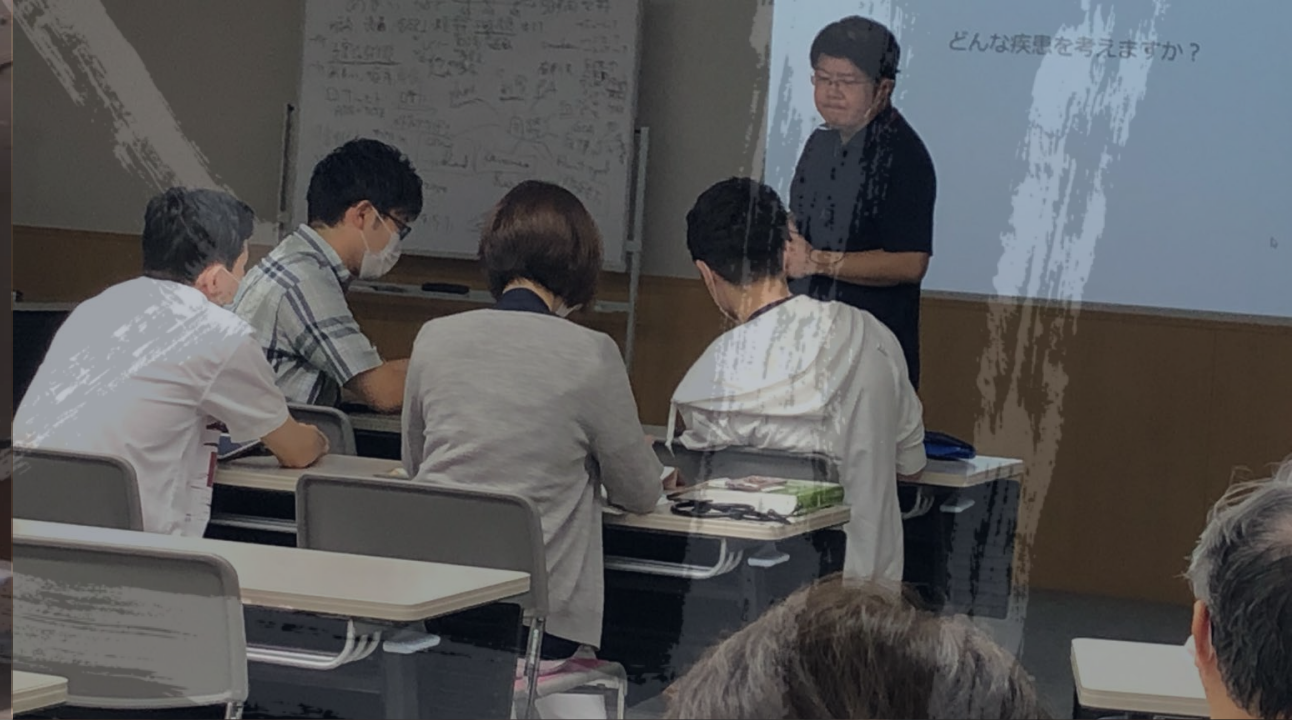
歯科衛生士
肺炎再発予防に
口腔ケアの強化が
必要です。

社会福祉士
日中独居なので、移動
できないと退院は難し
いです。デイサービス
も必要かと...



**基本的手技も
振り返りも豊富**





研修医スキルアップセミナー



総合診療研修プログラムの オリジナリティ

総合診療医が当院で果たすべき役割

地域住民を生活・地域の視点で支える

“**地域完結型診療**”

1. 包括的・継続的な視点を持つ初診総合診療外来
2. 診断困難・**多疾患併存**患者のコンサルテーション
3. 内科・整形外科・小外科・小児科領域における救急診療
- 4. 多職種や領域別専門医との連携**による入院診療
5. 診療所・高齢者施設・在宅の窓口の役割

- ・ 地域で困っていること（倫理的課題）に力になる
- ・ 領域別専門医が得意な業務に専念できるように協働する
- ・ 効率的な病院運営を行うことにより、患者⁴⁰・職員すべてに良好なアウトカムを提供する

地域完結型診療

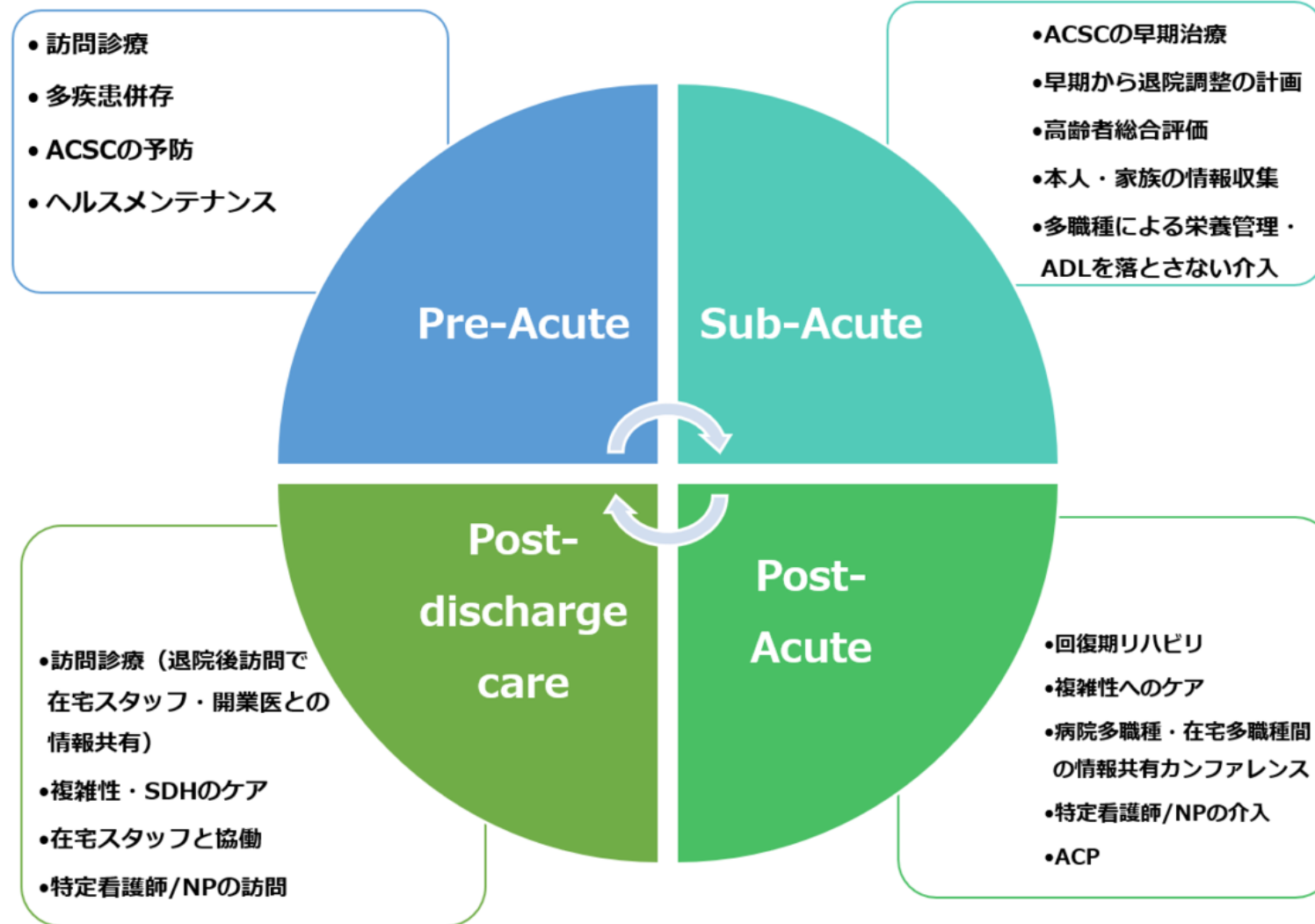
多職種や領域別専門医との連携

多疾患併存

Extensivist



日本版Extensivistの機能



ACSC (Ambulatory Care Sensitive Conditions) :
適切なタイミングで効果的なケアをすることで入院を減らすことができる状態

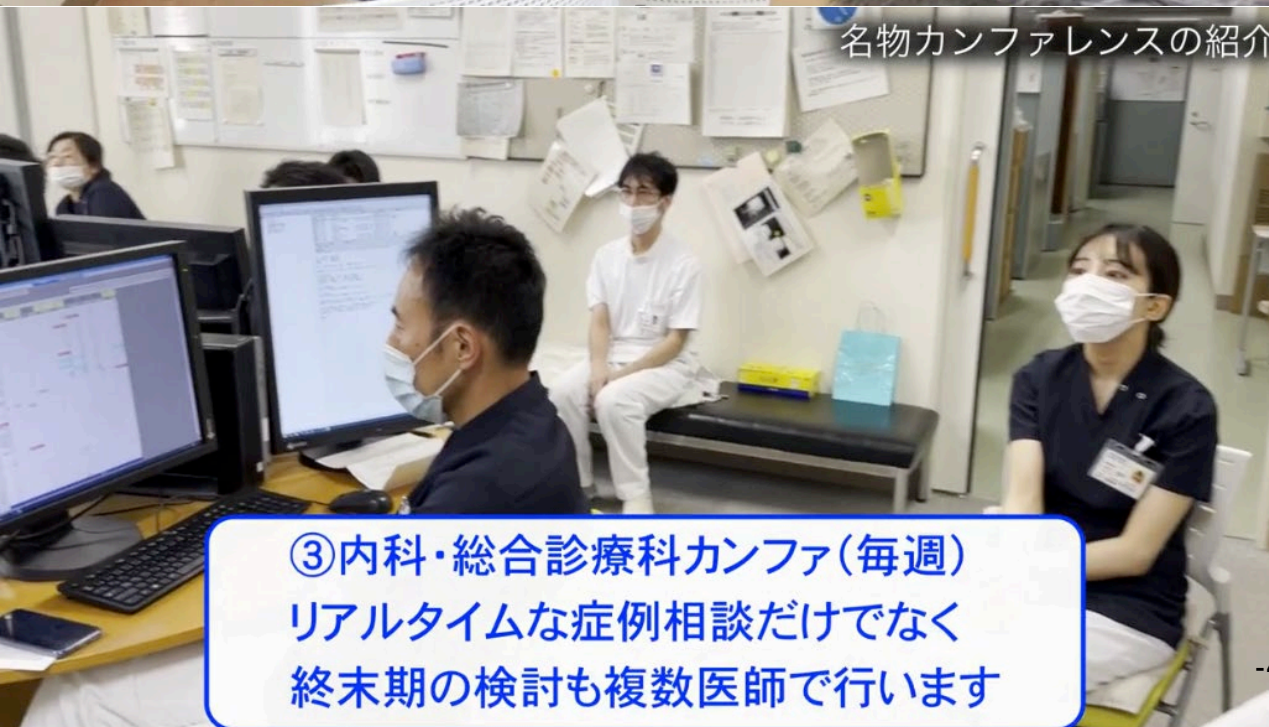
ACP (Advance Care Planning) : アドバンス・ケア・プランニング



①専攻医対象の朝カンファ(毎週)
入院患者の状況を共有できます



②全医師対象の医局症例検討会(毎週)
他の専門領域のアップデートができます



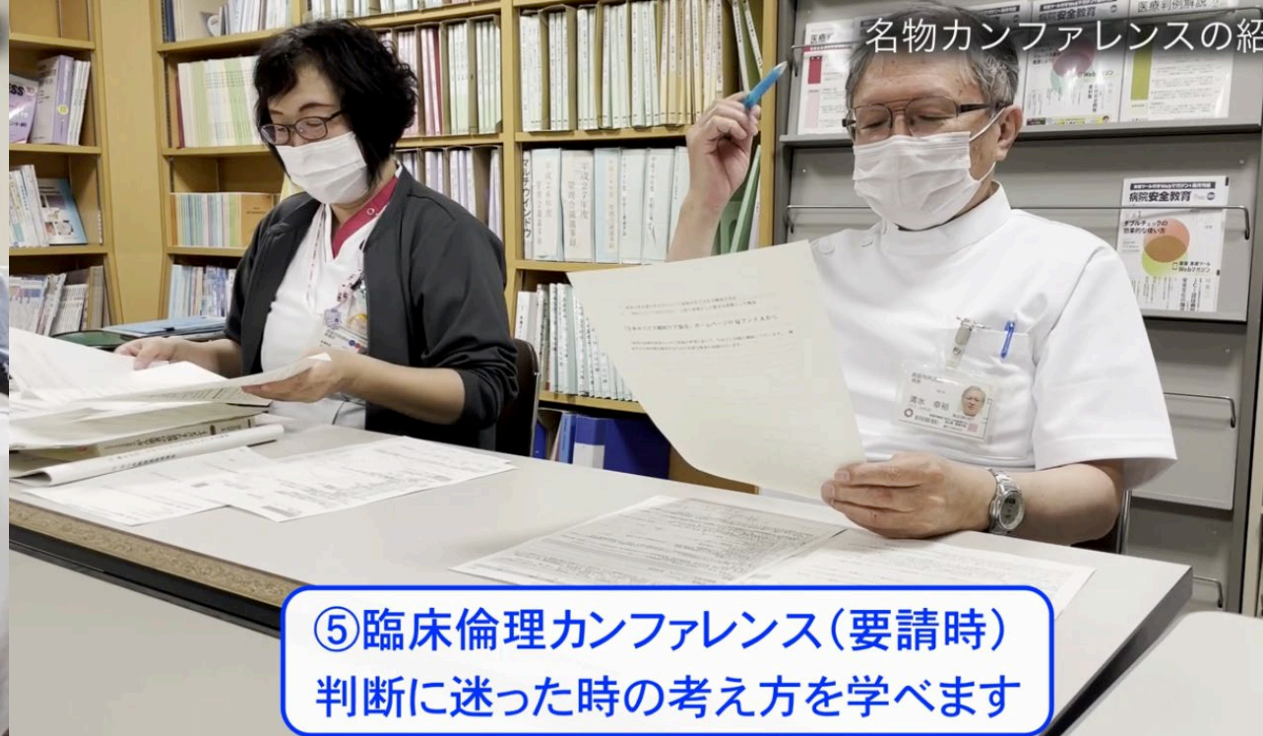
③内科・総合診療科カンファ(毎週)
リアルタイムな症例相談だけでなく
終末期の検討も複数医師で行います



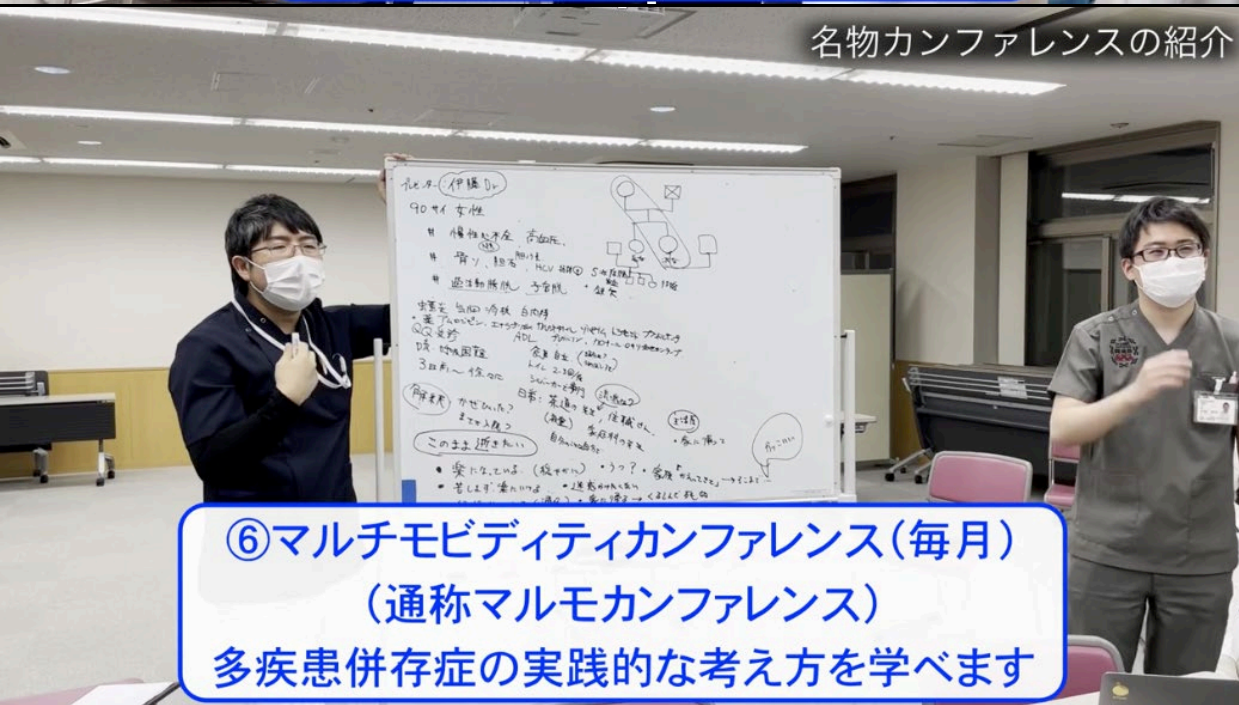
④消化器内科カンファレンス(毎週)
臓器別専門医の視点を学べます



⑤臨床倫理カンファレンス(要請時)
判断に迷った時の考え方を学べます



⑤臨床倫理カンファレンス(要請時)
判断に迷った時の考え方を学べます



⑥マルチモビディティカンファレンス(毎月)
(通称マルモカンファレンス)
多疾患併存症の実践的な考え方を学べます



Multimorbidity（マルモ）：多疾患併存

- 2つ以上の慢性疾患が，一個人に併存している状態

Akker M vd, Eur J Gen Pract. 1996;2:65-70

- ポリファーマシー，服薬回数増加，受診・検査頻度増加，ライフスタイル変化：治療に関連する患者側の負担（**治療負担**）が増大

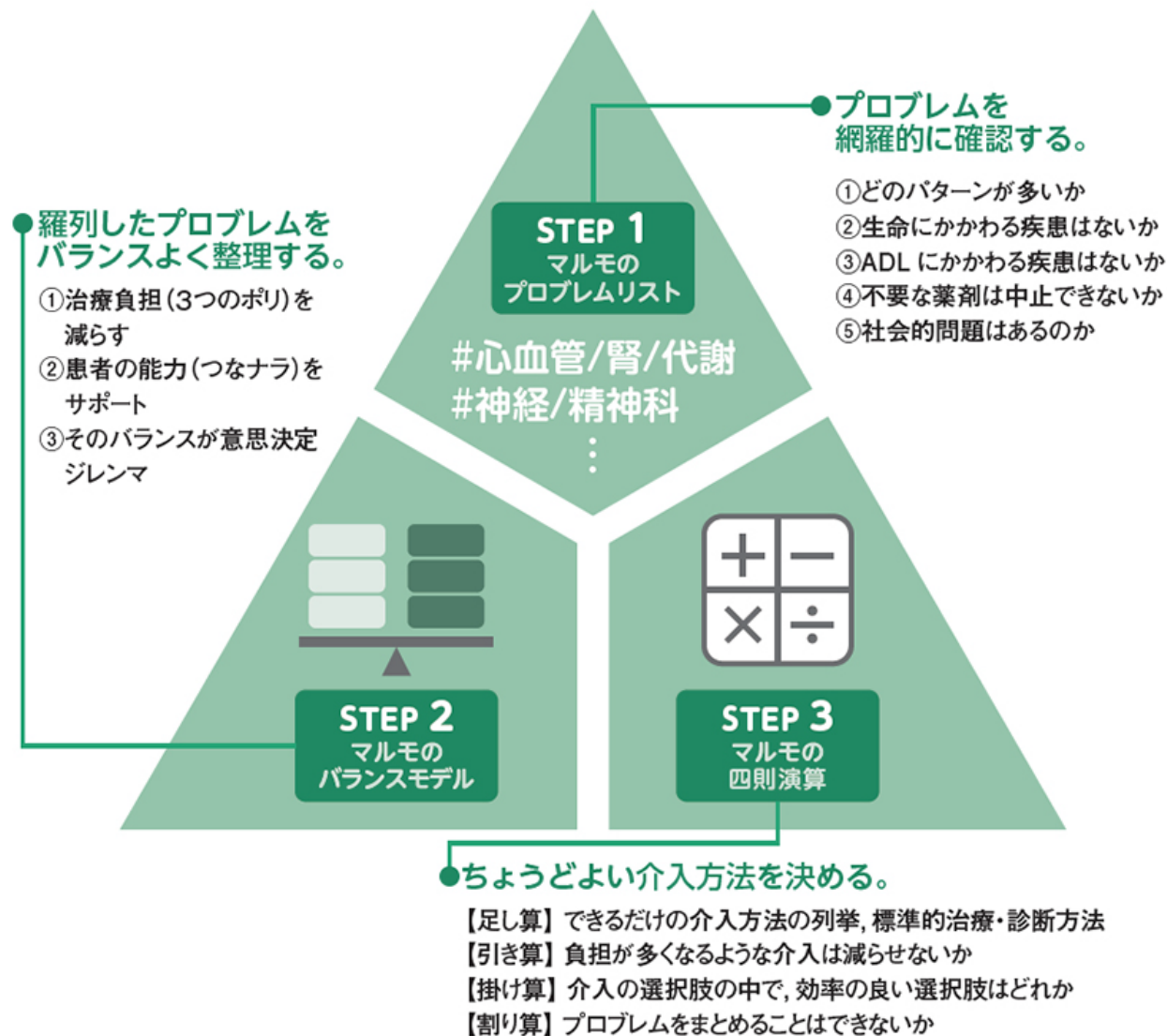
Wallace E, et al:BMJ. 2015;350:h176.

- 個々の疾患のガイドラインを適用しようとするすると，治療負担は顕著になりやすい

- **患者中心の多職種介入**による動機づけアプローチで自己管理サポートの改善，自己効力感の向上あり

Ann Fam Med. 2021 [PMID : 33685874]

マルモのトライアングル（私案）



院内マルモカンファレンス 第3火曜日 18:30～20:30ごろ

第1回	2021年10月19日	第2回	2021年11月16日	第3回	2022年 1月18日	第4回	2022年 2月15日	第5回	2022年 3月15日	第6回	2022年 4月19日
第7回	2022年 5月17日	第8回	2022年 6月21日	第9回	2022年 7月19日	第10回	2022年 8月16日	第11回	2022年 9月20日	第12回	2022年10月18日
第13回	2022年11月15日	第14回	2022年12月20日	第15回	2023年1月17日	第16回	2023年2月21日	第17回	2023年3月21日	第18回	2023年4月18日
第19回	2023年5月16日	第20回	2023年6月20日	第21回	2023年7月18日	第22回	2023年8月15日	第23回	2023年9月19日	第24回	2023年10月17日
第25回	2023年11月21日	第26回	2023年12月19日	第27回	2024年1月16日	第28回	2024年2月20日	第29回	2024年3月19日	第30回	2024年4月16日
第31回	2024年5月21日	第32回	2024年6月18日	第33回	2024年7月16日	第34回	2024年8月20日	第35回	2024年9月17日	第36回	2024年10月15日
第36回	2024年11月19日	第37回	2024年12月17日	第38回	2025年1月21日						

職種：医師（総合診療・循環器・消化器・救急・外科・形成外科・緩和ケア・泌尿器科・リハビリ科・麻酔科・在宅・研修医），歯科医師（病院，開業医，訪問歯科，研究者），看護師（診療看護師・認定看護師・緩和ケア・施設看護師・訪問看護・精神看護），薬剤師（病院，調剤薬局複数），作業療法士，臨床検査技師，公認心理師（大学病院），鍼灸師，社会福祉士，教育学者，文化人類学者，行動経済学者，医療事務，建築士，デザイナー，美容師，柔道整復師，アーティスト，フリーアナウンサー，法律家，住職，巫女，小学校教諭，医学生など

地域：ほぼ全国，たまにハンガリーから

院外マルモカンファレンス

2022年2月23日「まるっと！マルチモビディティまいびー」（あいまいびーとコラボ）
2022年3月13日「まるっと！マルチモビディティまいびー」（まいぶるプロジェクト・北陸大学）
2022年6月11日「日本プライマリ・ケア連合学会学術大会（横浜）」（ライブカンファレンス・心不全・慢性臓器障害とのコラボなど）
2022年7月10日「プライマリ・ケア薬剤師研修会」（藤沼康樹先生との薬剤師を対象にしたコラボ）
2022年9月9日「砺波医療圏薬業連携推進研究会」（地域の薬剤師同士の連携を深めるための勉強会：南砺市民病院）
2022年9月14日「北陸大学医療保健学部「専門職連携演習」」
2022年9月25日「第19回 秋季生涯教育セミナー【プログラム47】」
2022年12月2日「ふくジェネジム【総合診療医のマルチモビディティのみかた】」（山中克郎先生・菅家智史先生とのコラボ）
2023年1月15日「闘魂×マルモ なんと夢のコラボ祭」（徳田安春先生・松本謙太郎先生とコラボ）
2023年1月29日 令和4年度 都道府県技師会リーダー育成研修会 講演3「マルチモビディティの基本知識と臨床検査技師への期待」
2023年2月4日「第18回 若手医師のための家庭医療学冬期セミナー」（ライブカンファレンス）
2023年2月6日「ねりまるも（練馬光が丘病院，小坂鎮太郎先生とのコラボ）」（ライブカンファレンス）
2023年3月17日「ねりまるも2（練馬光が丘病院，小坂鎮太郎先生とのコラボ）」（ライブカンファレンス）
2023年4月5日 NP×在宅医療連携セミナー 訪韓症例でマルモカンファをやってみよう！～マルモカンファレンスで未来を拓く！～
2023年5月14日「第14回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会（愛知）」
2023年6月14日 富山県立大学看護学部老年看護学演習「マルモカンファレンス」
2023年7月20日 北陸大学理学療法学科「生命・医療倫理学」臨床倫理カンファレンスを“結論を出さずに”深～く味わってみよう！
2023年8月14日 夏期セミナー マルモカンファ
2023年9月10日 全日本民医連 診療所交流会 マルモカンファ
2023年9月23日 秋季セミナー マルモカンファ
2023年10月15日 「プライマリ・ケア薬剤師研修会」（藤沼康樹先生との薬剤師を対象にしたコラボ）
2023年10月18日 北陸大学医療保健学部「専門職連携演習」講義
2023年10月25日 鹿児島大学プライマリ・ケアサークルKAANとのマルモカンファレンス
2023年12月9日・10日 福井大学医学部附属病院 総合診療部 福井県ポर्टフォリオ発表会（林先生とのコラボ）
2024年1月24日 安房地域医療センター「マルモカンファレンス～見え方は，生き方を変える～（濱井先生とのコラボ）
2024年2月2日 栃木医療センターマルモカンファ（矢吹先生とのコラボ）
2024年2月3日 栃木ネットワーク研修会～（矢吹先生とのコラボ）
2024年2月10日 「第19回 若手医師のための家庭医療学冬期セミナー」（ライブカンファレンス）
2024年3月9日 日本プライマリ・ケア連合学会山形県支部 総会・研修会「多職種マルモカンファをやってみよう」（高橋先生とのコラボ）
2024年3月16日 日本臨床倫理学会第11回年次大会2024年3月16日倫理コンサルテーション 南砺マルモカンファレンス
2024年5月1日 北陸大学薬学部「薬剤師倫理」講義
2024年5月22日 鹿児島大学医学部「鹿児島大学医学部医学科4年次講義「地域・総合診療・症候」」， 総合診療勉強会
2024年5月29日富山県立大学看護学部老年看護学演習
2024年6月9日 第15回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会（浜松）
2024年7月9日 富山大学附属病院 地域医療総合支援学講座「総合診療医によるマルチモビディティのみかた ～ マルモカンファレンス編 ～」
2024年8月13日 ACADEMY OF HOME CARE コラボ 「問いの力」につながる在宅医療セミナー VOL.2 お盆だよ！やまとでマルモ！おうちでマルモ！！
2024年9月6日 令和6年度第2回砺波医療圏薬業連携推進検討会（どうする？多疾患併存におけるポリファーマシー）
2024年9月8日 第29回日本病院総合診療医学会学術大会マルモカンファ
2024年9月16日 第21回 秋季生涯教育セミナー マルモカンファレンス
2024年10月2日 東京北医療センターマルモカンファ
2024年10月3日 板橋中央総合病院マルモカンファ
2024年10月23日 北陸大学医療保健学部「専門職連携演習」講義
2024年10月31日 金沢大学附属病院研修医・専門医総合教育センター講演会「マルモカンファレンスをやってみよう」
2024年11月30日 第3回日本地域医療学会「マルモカンファレンスをやってみよう」
2024年12月8日 プライマリ・ケア認定薬剤師研修会（藤沼康樹先生との薬剤師を対象にしたコラボ）

運命の出会いが生まれる
至高の多職種カンファレンス

南砺マルモ
カンファレンス

見え方は，生き方を変える

2022年5月17日（火曜日）
18:30～20:00
南砺市民病院 西棟2階 講堂

詳細：南砺市民病院 臨床教育・研究センター 城宝



編集

南砺マルモカンファレンス

🔒 プライベートグループ・メンバー677人



+ 招待する

➡ シェアする

プロフィール 投稿 メンバー イベント フォロワー フォロウ





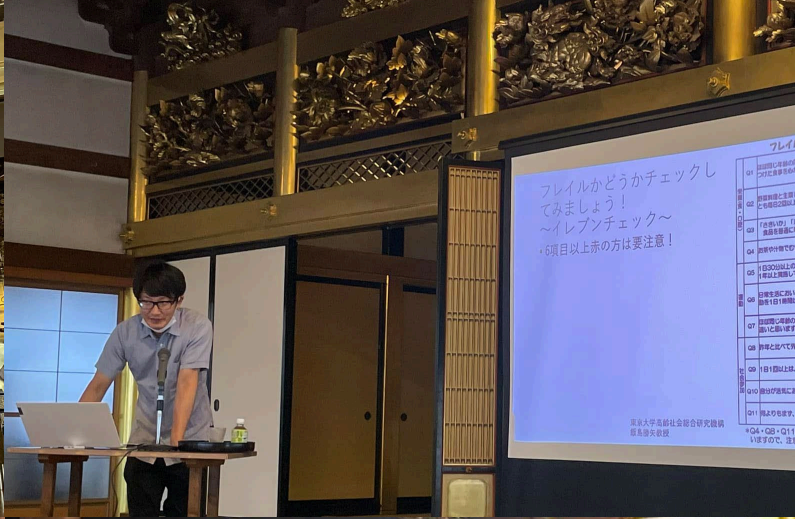
医療と
アート
の学校











南砺市民病院 総合診療医育成計画

地域を支える

全ての医師へ



南砺市民病院
総合診療専門研修プログラム
募集中

＜問い合わせ＞
〒932-0211 富山県南砺市井波938
南砺市民病院 臨床教育・研究センター
TEL : 0763-82-1475 FAX : 0763-82-1853
E-mail : kensyu-shiminhp@city.nanto.lg.jp

運命の出会いが生まれる 至高の多職種カンファレンス

南砺マルモカンファレンス

見え方は生き方を変える



Webサイトはこちら

<https://www.multimorbidityconference.com/>

参加希望はこちら



2023.5.13 「医療とアートの学校」 in JPCA

マルチモビリティをトランスよく

見るための**妄想力**を鍛える

カンファレンス (通称 マルモカンファレンス)

* マルチモビリティを対象に多職種、多職種が集まり

事例を通じて視点を広げることを

主眼としたカンファレンス

講師: 太浦誠先生 (南砺市民病院 総合診療科)

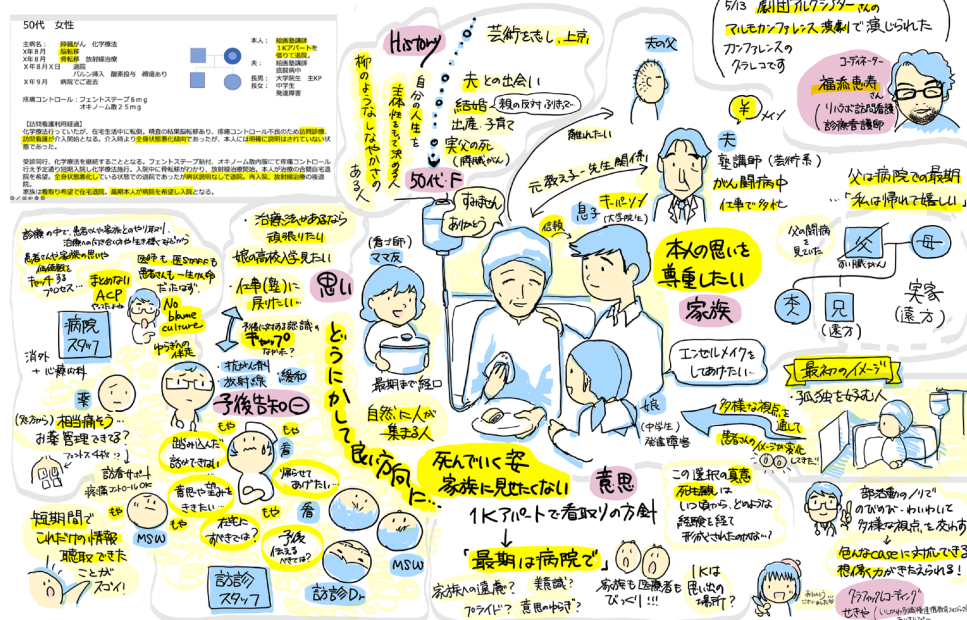
5/14 Sun 12:30~

告知!! マルモカンファレンス Live in JPCA 第12会場へGO!! ~~~~

第2回 NP×在宅医療連携セミナー

2023.4.5 (Wed) in Zoom

言方看症例で マルモカンファレンスをやってみよう!



まとめ

- 医療の質・安全や臨床倫理，教育が大前提
- 総合診療研修プログラムのオリジナリティを上乘せ
(Extensivist, Multimorbidity)
- ホスピタルアートを通じて地域にも繋がっていく挑戦

講師略歴

大浦 誠（おおうら まこと）

富山県：南砺市民病院内科副部長・総合診療科副部長／総合診療専門研修プログラム統括責任者

◆経歴

2009 年 福井大学医学部 卒業

2014 年 南砺市民病院とやま NANTO 家庭医養成 PG 修了

2015 年 南砺市民病院内科医長・総合診療科医長

2021 年 南砺市民病院内科副部長・総合診療科副部長、南砺市民病院総合診療医養成プログラム統括責任者
現在に至る

◆専門分野

家庭医療、多疾患併存、摂食嚥下障害、臨床倫理、医学教育

◆学会及び社会貢献活動・その他

南砺市民病院 看護師特定行為研修責任者

日本プライマリ・ケア連合学会 家庭医療専門医 指導医

日本内科学会 総合内科専門医

日本専門医機構 総合診療専門医

日本臨床倫理学会 臨床倫理認定士 上級修了

HANDS-FDF 2017 修了生

日本褥瘡学会・在宅ケア推進協会 評議員

日本プライマリ・ケア連合学会 理事

◆主要業績

連載：週刊医学界新聞「ケースで学ぶマルチモビディティ」医学書院

編著：終末期の肺炎 南山堂

編著：治療「摂食・嚥下障害の意思決定支援」南山堂

共著：誤嚥性肺炎 ただいま回診中！ 中外医学社

地域医療を守り抜くための教育・人材育成

島根県：隠岐広域連合立隠岐病院

副診療部長・島の医療人育成センター長

助永 親彦

隠岐病院では、離島医療に従事する医療人を育成・確保するために「島の医療人育成センター（以下、育成センター）」を平成 30 年に設置し、これまで多面的なアプローチを重ねてきました。本講演では、同センターを軸とした取り組みと、それを通じて得た知見や課題を共有いたします。

まず育成センターでは、離島環境下でも高水準の実践力を維持すべく、ICLS・産科救急・新生児蘇生などの標準的コースを定期的に開催しています。島外での研修参加が難しい現実を踏まえ、自施設で研修を完結できる意義は極めて大きく、多職種が一体となりオンラインも活用しながら学べる場を整備しています。また、医学生や研修医に対しては、若手総合診療科医師による熱心な教育に加え、社会福祉協議会と連携し地域高齢者サロンの巡回や、地域交流の会を通じた畑仕事、釣りなど、地域でしか得られない「学び」を盛り込みました。さらに離島医療の魅力を広くPRするため、イベント「オキフェス」を開催しました。総合的な取り組みにより、令和 6 年度の初期臨床研修医受け入れ数は過去最大の 34 名に達する成果を得ています。地域医療の環境において、教育が非常に重要なポジションを占めるという理解は浸透しつつあるものの、やはりこれらの活動そのものが属人的であったり、教育関連業務の優先順位や方向性は毎年的人事異動とともに変わってしまう懸念があり、活動の継続性が課題であります。

一方、医師確保に続き、看護師確保が新たな律速段階となりつつあります。教育体制の充実だけでは入職増加や離職防止に直結せず、若い世代（Z 世代）の価値観を正しく捉える重要性を痛感しました。マッキンゼー社のレポートにある多様性・包摂性・合理志向などを前向きに捉えれば、離島医療は大きな追い風になるのではないかと考えています。また、DX の中でも、特に生成 AI を積極的に活用して、看護記録のような compassion が低い業務を効率化し、本来の人間らしいケアに時間を割ける体制を整えることも不可欠と考えています。こうした総合的な方策を通じ、離島医療の難しさを逆手に取り、新たな未来を切り拓きたいと考えています。

講師略歴

助永 親彦（すけなが ちかひこ）

島根県：隠岐広域連合立隠岐病院副診療部長・島の医療人育成センター長

◆経歴

2004 年 大阪市立大学医学部医学科卒業
2004 年 6 月 八尾市立病院 臨床研修医
2006 年 6 月 八尾市立病院 麻酔科医員
2009 年 3 月 助永医院 院長
2009 年 9 月 八尾市立病院 集中治療部副医長
2013 年 4 年 隠岐広域連合立隠岐病院 麻酔科医長
2015 年 4 月 隠岐広域連合立隠岐病院 救急科部長（麻酔科医長併任）
2017 年 4 月 隠岐広域連合立隠岐病院 副診療部長（麻酔科部長併任）
2020 年 4 月 隠岐広域連合立隠岐病院 島の医療人育成センター長、五箇診療所所長
2023 年 4 月 隠岐広域連合立隠岐病院 医療安全管理室長
現在に至る

◆所属学会

日本麻酔科学会
日本ペインクリニック学会
日本集中治療医学会
日本医学シミュレーション学会
日本へき地離島救急医療学会

◆資格等

元・日本麻酔科学会 麻酔科専門医（更新を辞めたため）
麻酔科標榜医
日本専門医機構 総合診療専門研修 特任指導医
米国集中治療医学会 FCCS コースインストラクター
日本シミュレーション学会 CVC、SED インストラクター
臨床研修指導医
医療安全管理者
ASUISHI ドクター