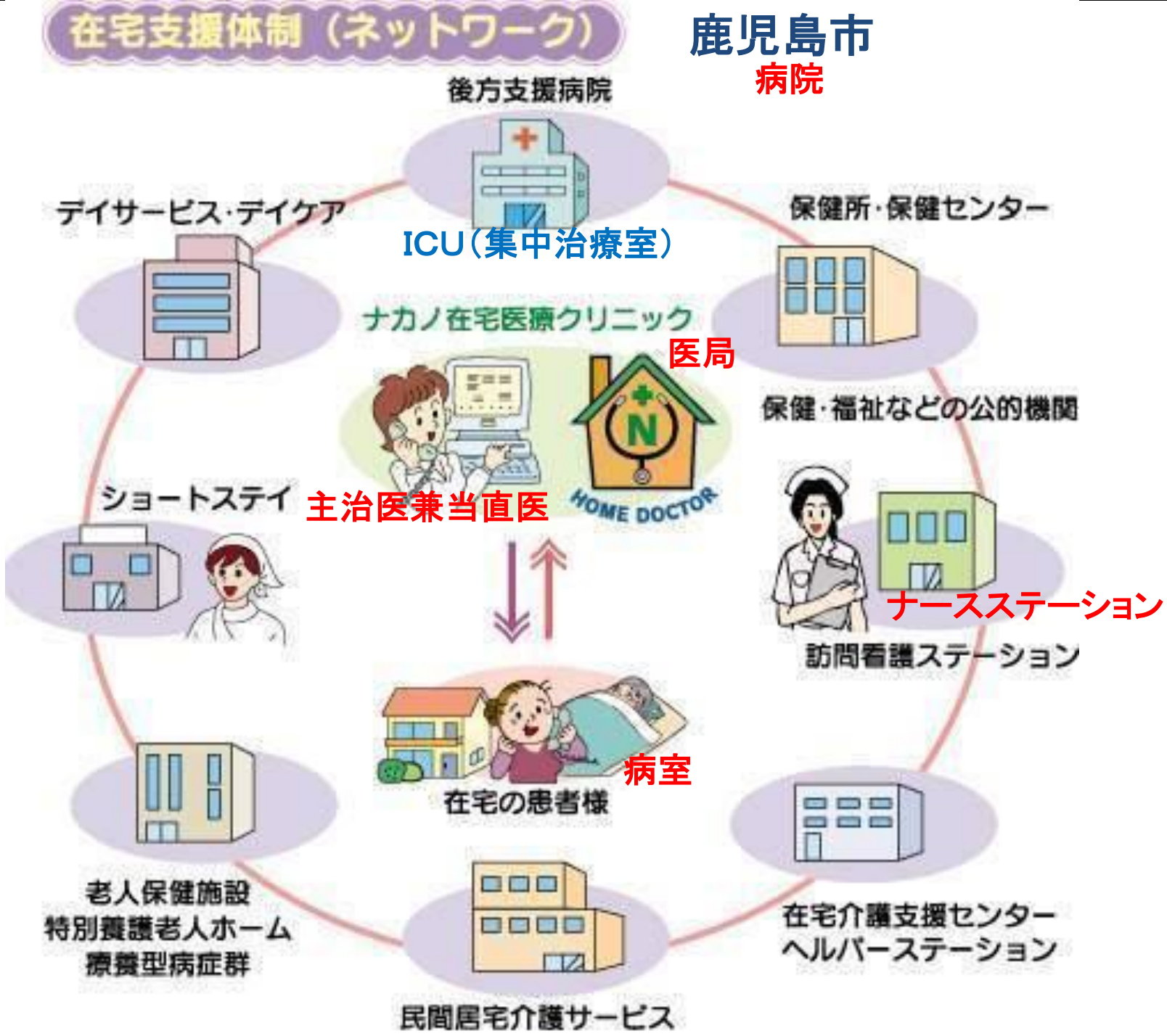

在宅支援体制（ネットワーク）
鹿児島市
病院
後方支援病院
ICU（集中治療室）
デイサービス・デイケア
保健所・保健センター
ナカノ在宅医療クリニック
医局
保健・福祉などの公的機関
ショートステイ
主治医兼当直医
HOME DOCTOR
ナースステーション
訪問看護ステーション
病室
在宅の患者様
老人保健施設
特別養護老人ホーム
療養型病症群
在宅介護支援センター
ヘルパーステーション
民間居宅介護サービス

「ナカノ在宅医療クリニック」
開設理念と目標
（1999年9月、2003年8月一部改正。）

1） 訪問診療を主な業務とする。
2） 単なるクリニックではなく、本格的なケアマネジメント業務も起業する。
3） ツールとしてICT（電子カルテ・E-メール・インターネット、携帯電話等）をフル活用する。
4） 地域では、競争ではなく共生を目指す。各機関と良好な関係を結ぶことで、お互いの利益向上を図るとともに、医療全体の質を高め、地域医療の向上に貢献する。
5） 病診連携・診診連携のほか、訪問看護ステーション・ヘルパーステーション等との連携とその交通整理を推進し、これらの要となるべきシステムを構築する。〔単にペーパー（紹介状や報告書）のみの情報交換ではなく、実際に現場や施設へ行き交渉する〕
6） 医師会活動（各種勉強会、医師会訪問看護ステーション、医師会検査センターなど）と連携し、地域医療の向上を図る。
7） ケアカンファレンスの実施。
8） 在宅医療の知的集団を形成し、企画・教育・広報などの業務ができる専門家を養成する。
9） クリニック内外の勉強会を励行する。
10）)在宅医療の教育機関として機能する。

チーム医療実践のための条件

1、連携のコストが安いこと

→ ICTのフル活用

2、各職種スタッフが優秀なこと

→ 教育環境の充実

在宅医療が日本を変える

キュアからケアへのパラダイムチェンジ

［ケア志向の医療＝在宅医療］
という新しい医療概念の提唱

医療法人ナカノ会理事長
中野一司

“家で死にたい”のではない。
死ぬまで“家で生きたい”のである。

ドメス出版　定価：本体0000円＋税

在宅医療が日本を変える
キュアからケアへのパラダイムチェンジ
［ケア志向の医療＝在宅医療］
という新しい医療概念の提唱
中野一司
医療法人ナカノ会理事長
ドメス出版

スタッフミーティング
（毎日：午前8時30分～9時）

ナカノ在宅医療連携拠点センター　理念

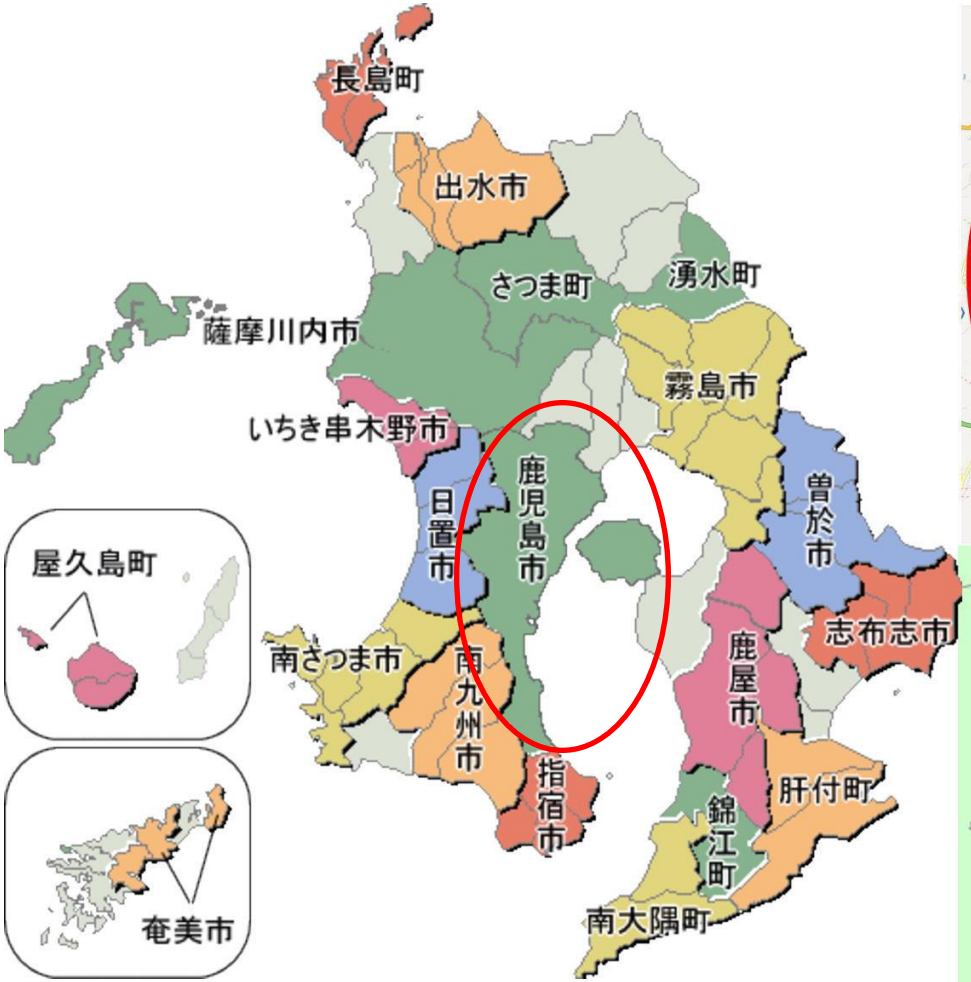
（2012年5月）

１、医療法人ナカノ会（ナカノ在宅医療クリニック、ナカノ訪問看護ステーション）で開業以来過去13年間蓄積してきた多職種連携で機能する地域連携ネットワーク型在宅医療システムの経験・知識を、鹿児島市地域全体への拡充を図り、鹿児島市内での地域包括ケアシステムの構築を目指し、在宅医療の連携拠点として機能する。

２、積極的なICTの活用により、鹿児島市民と医療・介護サービス提供者、行政との情報交換、情報共有を図り、教育、啓蒙支援を行うとともに、多職種連携で機能する効率的な医療・介護サービスシステムの構築を目指す。

３、在宅医療、介護の研究、教育支援機関として機能する。

鹿児島市西部地域


長島町
出水市
さつま町
湧水町
薩摩川内市
霧島市
いちき串木野市
日置市
鹿児島市
曽於市
志布志市
南さつま市
南九州市
鹿屋市
指宿市
肝付町
錦江町
南大隅町
屋久島町
奄美市

ナカノ在宅医療クリニック

郡山地域
吉田地域
伊敷地域
吉野地域
桜島地区
松元地域
中央地域
東桜島地区
谷山地域
喜入地域

鹿児島市　医療福祉資源

	人口	病院数	人口10万当	診療所数	人口10万当	訪問看護ST数
鹿児島市	606890人	97	16	431	71	31
西区地域	192123人	21	11	106	55	8

在宅医療を支える介護資源

種別	鹿児島市	西地区
グループホーム	93	25
介護付き有料老人ホーム	5	0
介護老人保健施設・介護療養型病床	73	18
ショートステイ利用可能施設	61	16
医療ニーズ受け入れの可否	可	可
特養におけるターミナルケア加算算定実績	有	有

本人
訪問看護師
家族
理学療法士
担当ケアマネ
福祉用具
スタッフ
在宅主治医
→写真撮影中
診療補佐看護師
ケアカンファレンス

退院前カンファレンス（鹿児島大学病院）

服薬カンファレンス

（4週ごと水曜日：午前8時30分～9時30分）

多職種連携を推進するための勉強会

懇親会の開催

かごしま多職種連携勉強会

第1回　2012年7月7日（土）講師：中野一司
196名参加
第2回　2012年9月22日（土）　講師：村上智彦
156名参加
第3回　2012年11月17日（土）講師：伊関友伸
57名参加
第4回　2013年3月2日（土）講師：上野千鶴子
201名参加

●参加者は専門職だけでなく、行政やマスコミ等、一般からも参加があり多方面に及ぶ勉強会となった。

多職種連携の課題の抽出

●問題点・課題●

・地域により格差がある（サービス内容・質・資源など）
・医師会（医師）の在宅医療への理解、認識不足
・行政の在宅への取り組み、連携不足
・患者、家族はじめ地域住民への普及・啓発の不足
・介護事業所の在宅への認識の違い、知識不足
・共通言語の不足、連携の障害
・高齢化、介護者の不足
・スタッフの待遇、労働環境

在宅医療に従事する人材育成

○研修・実習受け入れ状況（年間）

研修医：１２名

医学部生実習1箇所：１０名

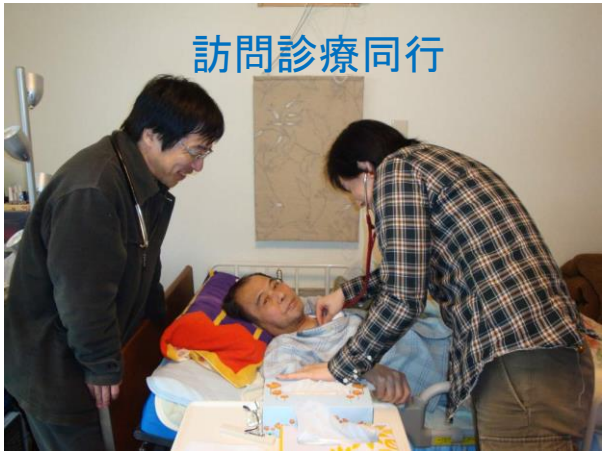
看護実習2箇所：6名

訪問看護養成講習会実習：2名

医師、看護師ほか、30名

行政職・メディア他多数

○講演会・勉強会・学生講義多数



診診連携：カンファレンスの様子

電子カルテを用いて
患者紹介・報告（看取り）

カンファレンス（１回/月）
ナカノ在宅医療クリニックにて
（機能強化型在宅療養支援診療所）

Iクリニック：医師・事務長
ナカノ在宅医療クリニック：医師・事務長
看護師・社会福祉士

アウトリーチ活動

医療機関・居宅介護支援事業所へ訪問し在宅医療の制度説明、導入時の問題点等を聞き取り

連携の無かった医療機関等からの在宅医療導入の相談・紹介が増加

新患導入の受付

今までそれぞれ担当の看護師が対応していた相談受付―新患面談―退院時共同指導に、専任の社会福祉士と共同で対応する事で、チーム全体の情報の一元化が図れ、より質の高い多職種連携が可能となった。

多職種連携クラウドシステム（カナミック）導入勉強会（H24年11月26日県医師会館）

● 医療介護福祉職：約70名参加

● ipadを実際扱いながら

在宅医療に関する地域住民の普及啓発

在宅医療懇話会

（3回/年開催）

平成24年12月1日	25名参加
平成25年1月26日	14名参加
平成25年2月23日	7名参加

地域住民や民生委員の参加があり、 その場で在宅医療の相談が始まる事もあった

４、特に独創的だと思う取り組み

１）医療法人ナカノ会が過去13年間実践してきた開設理念そのものが、本携拠点事業の取り組みであり、独創的で先進的な取り組みと言える。

２）連携のコストを下げるために、ICTの活用を、重視している。

３）連携の質を上げるために、教育活動を重視している。

４）ICTを利用して、九州在宅医療連携拠点MLを立ち上げ、九州地域の１７連携拠点間の情報交換できる環境を構築した（2013年2月3日に、南九州・沖縄ブロック発表会開催）。

５）本拠点事業（都市型）と肝属郡立医師会病院拠点事業（過疎地域型）との連携、情報交換による、拠点間の連携構築。

ナカノ在宅医療連携拠点センター事業計画

1、多職種連携の課題に対する解決策の抽出
　1）かごしま多職種連携勉強会の開催（年4回）
　2）伊関友伸先生　（グループワーク）：第3回勉強会
　　在宅医療・介護において、多職種連携の課題に対する解決策の抽出

2、在宅医療従事者の負担軽減の支援
　1）診診連携
　2）看看連携
　3）病診連携

3、効率的な医療提供のための多職種連携
　1）連携拠点に配置された介護支援専門員の資格を持つ看護師等と医療ソーシャルワーカー
　2）行政、地域包括支援センターとの連携を模索する→地域包括ケア会議の開催
　3）（クラウドコンピュータ）カナミックシステムでの多職種連携実証実験開始（勉強会11月26日）

4、在宅医療に関する地域住民への普及啓発
　　地域住民に向けての勉強会の開催（西地区在宅医療懇話会）

5、在宅医療に従事する人材育成　（訪問診療・訪問看護同行、各種カンファレンス開催など）

6、以上の事業を効率よく行うためのICTの積極的活用
　1）ML（メーリングリスト）の活用　（個人→市民レベルでの参加）
　　在宅ケアネット鹿児島ML（CNK-ML、九州在宅医療推進フォーラムML）
　　九州在宅医療連携拠点ML（17施設と関係者入会）
　2）ホームページの立ち上げ
　3）地域連携のためのクラウドコンピューティングの活用

南九州・沖縄ブロック
在宅医療連携拠点事業所活動発表会

日時 平成25年3月9日 土 14：00～16：30
（受付 13:30～）

参加費 無料

会場 **錦江町文化センター**
肝属郡錦江町城元910番地　TEL 0994-22-0516

基調講演1
14:00～14:50

『在宅医療が日本を変える』
～キュアからケアへのパラダイムチェンジ～

ナカノ在宅医療クリニック
院長　**中野 一司**　先生

◎座長　肝属郡医師会立病院 院長　落司　孝一氏

基調講演2
14:55～15:20

『在宅医療連携拠点事業の取組について』
当地域の医師・歯科医師・薬剤師や介護保険関係事業所・社会福祉協議会・行政機関等による取組事例についてご紹介致します。

肝属郡医師会立病院 地域医療室 係長　坂上 陽一氏

パネルディスカッション
15:30～16:30

『在宅にて人工呼吸器管理下で生活を送る事例を通し、当地域における在宅医療の現状について』

◎座長
- 肝属郡医師会 副会長 濵畑 和人氏

◎コメンテーター
- ナカノ在宅医療クリニック 院長 中野 一司氏

◎シンポジスト
- 医師（神経内科） 今隈 満氏
- 訪問看護師 恒川 美加氏
- ヘルパー 中野　千鶴子氏
- 錦江町役場 永田 泰久氏
- 薬剤師 川越 俊作氏
- 介護支援専門員 妻生田 才子氏
- 南部消防署 宮園 光則氏
- 南大隅町役場 水流 祥雅氏

主催 問合せ　肝属郡医師会立病院 在宅医療連携拠点事務局
TEL：0994-22-3111（代表）
FAX：0994-28-3465（直通）

ヘルパー
中野 千鶴子 氏
訪問看護師
恒川 美加 氏
介護支援専門員
麦生田 才子 氏
薬剤師
川越 俊作 氏
医師（神経内科）
今隈 満 氏
アドバイザー
落司 孝一 氏
座長
濵畑 和人 氏
コメンテーター
中野 一司 氏

６、苦労した点、うまくいかなかった点

１）公的機関（行政や医師会など）との連携が不十分で、今後地域を動かしていくには、これらステークスフォルダーとの連携が必須。

２）地域住民の勉強会の広報では、ICTは活用し難く、直接、チラシ等を使い、アウトリーチでの広報であった。今後、民生委員や、町内会、老人会などへの積極的なアプローチが重要と考える（アナログ的なアプローチも必要）。

ケアタウン・ナカノ構想

1、サービス付き高齢者住宅（20室）＋ショートステイ施設（4室）
2、ナカノヘルパーステーション（新設）
3、ナカノ居宅介護支援事業所（新設）
4、ナカノデイサービス（新設）
5、ナカノ複合型サービス事業所（新設）
6、法人内外ICT（Information and Communication Technology）化

（以上、第1期計画）

7、サービス付き高齢者住宅（増設）
8、多目的ホール（講演、研修施設）→デイサービス（増員）
9、ナカノ在宅医療クリニック（既設）移設
10、ナカノ訪問看護ステーション（既設）移設
11、ナカノ在宅医療連携拠点センター（既設）移設

（以上、第2期計画）

12、託児所
13、レストラン、商店街（ショッピングモール、コンビニ、テナント）、薬局、歯科医院、理容店などなど。
14、教育・研修センター、宿泊施設（鹿児島大学学生実習施設、浦添総合病院研修医など）
15、文化、芸術産業（グリーフケアを実践できる葬儀産業などに絡めて）

（以上、第3期計画）