

平成24年度在宅医療連携拠点事業 成果報告～取り組み発表～

医療法人ナカノ会
ナカノ在宅医療連携拠点センター
中野 一司

「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。)

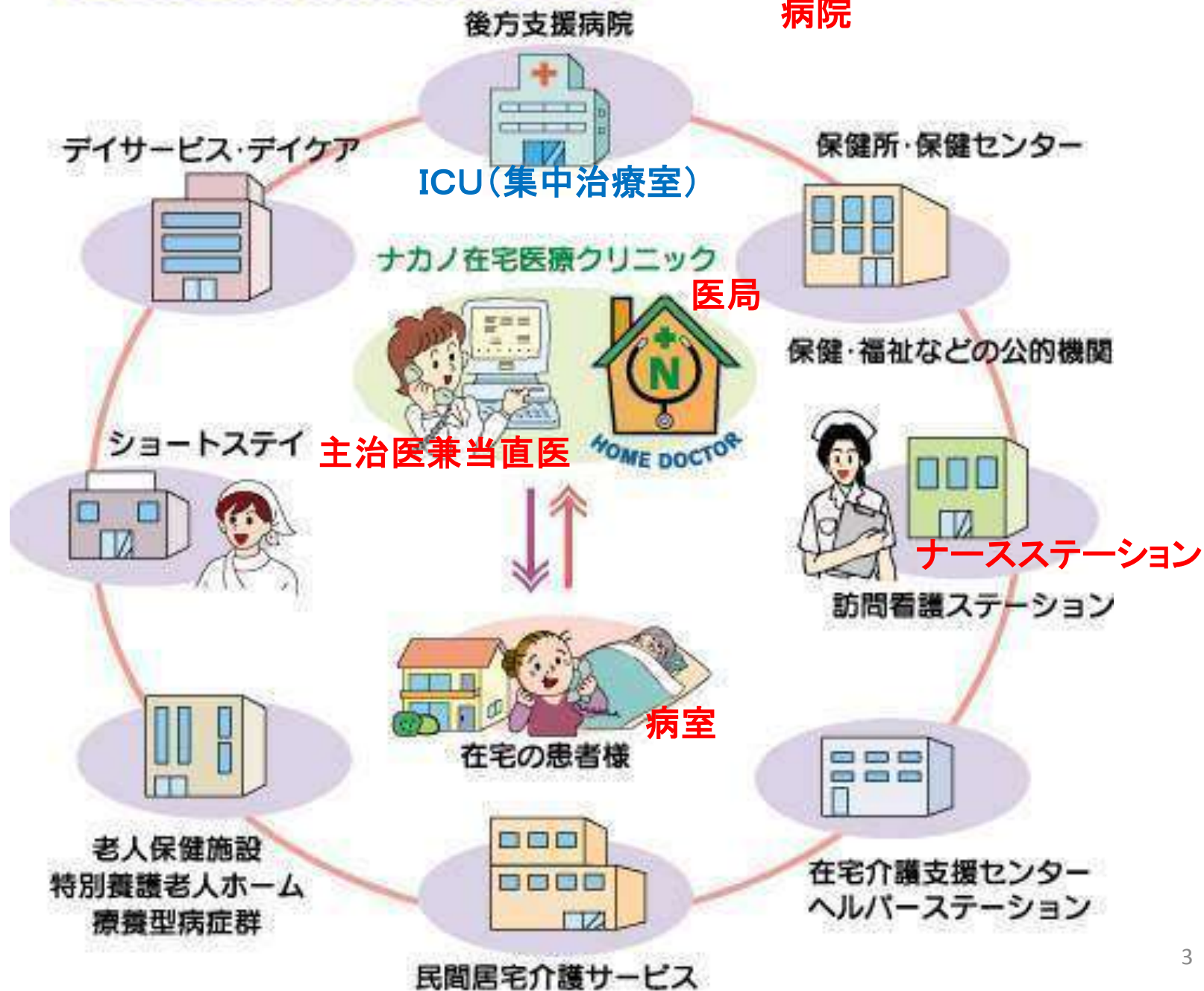


- 1) 訪問診療を主な業務とする。
- 2) 単なるクリニックではなく、本格的なケアマネジメント業務も起業する。
- 3) ツールとしてICT(電子カルテ・E-メール・インターネット、携帯電話等)をフル活用する。
- 4) 地域では、競争ではなく共生を目指す。各機関と良好な関係を結ぶことで、お互いの利益向上を図るとともに、医療全体の質を高め、地域医療の向上に貢献する。
- 5) 病診連携・診診連携のほか、訪問看護ステーション・ヘルパーステーション等との連携とその交通整理を推進し、これらの要となるべきシステムを構築する。[単にペーパー(紹介状や報告書)のみの情報交換ではなく、実際に現場や施設へ行き交渉する]
- 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。

在宅支援体制（ネットワーク）

鹿児島市

病院



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

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年間構築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。

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

4) (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)

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

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 (服薬カンファレンス、医科、歯科合同カンファレンスなど)

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

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



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

●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。



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



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を实际扱いながら

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
(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

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



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、専任の社会福祉士一人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。

まとめ

1、特徴的な取組み、先進的な取組み

- 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、在宅医療連携拠点事業そのものであり、特徴的で先進的な取組みと言える。
- 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。

2、うまくいかなかった点、効果的な活動にするためのポイント

- 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、これらステークスホ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）。