

医療法人ナカノ会 10 年を振り返って一次なる 10 年の飛翔に向けて

中野 一司

医療法人ナカノ会 ナカノ在宅医療クリニック 理事長 兼 院長

鹿児島大学医学部 臨床教授

社団法人全国在宅療養支援診療所連絡会 IT・コミュニケーション局長

人生は、物語である。

振り返れば、あっという間の 10 年だった。

この 10 年を物語り、次なる 10 年を展望してみたい。

1、創世期（1999.9～2002.8） 3 周年記念誌“出会い”

「IT を駆使し在宅医療専門の診療所を立ち上げたい。赤ひげ先生ではなく、地域に“システム”を作りたい。」と、植屋さん（保健師、ケアマネジャー）、宇都さん（臨床検査技師、事務長）に出会い、ナカノ在宅医療クリニックが誕生した。

開業前の 5 年間、丸山征郎教授の鹿児島大学付属病院検査部に所属し、合計約 10 億円をかけて、総合検体検査システム（HIPOCLATES）、総合生理機能検査システム（PLATON）、総合画像診療支援システム（GALIREO）という 3 つの臨床検査システムを構築した。臨床検査の世界から在宅医療の現場への“華麗なる？”転身は周囲をびっくりさせたようであるが、ネットワーク創りの場を検査部から地域に移行させたに過ぎなかった。

宇都さんは、わずか 2 週間で、ナカノ在宅医療クリニックを開業してくれた。1999 年 9 月 1 日の開院予定であったが、「9 月 1 日は仏滅だから、頼むから 9 月 2 日の大安の日を開院してくれ」と田舎（阿久根）の母に泣きつかれ、9 月 2 日（木）という中途半端な日の開業になった。開業 10 年を経て医療法人ナカノ会が成功裏に経過しているのは、この母の愛のおかげかも知れない。あらためて、まだ現役で元気に商売（薬店経営）をしている阿久根の両親に感謝したい。

思えば、患者数 0 人からの出発であった。「ウサギさんではなく、カメさんでいこう。確実な実績を上げて、良い仕事をするのが、患者様増加につながる。」と言いながら、3 人で開院時のパンフレットを配り営業活動を開始したのが懐かしい。その後、全国各地で、在宅医療関係の講演活動を開始することになるが、結果的にこの講演活動が一番の営業活動となった。

開業当初からの理念として、地域連携ネットワーク型の在宅医療システムを構築することを目指し、チーム医療を実践してきた。チーム医療の要件として、1) ICT のフル活用、2) 教育環境の構築を指向した。

開業当初から、院内のメーリングリストを立ち上げ、活発な情報交換を実践した。また、毎朝、8 時 30 分からの、スタッフミーティングでは、かなり激しいディスカッション（バ

トル?)を展開した。中野自身、このバトルの中で、植屋さんから、随分いろいろと在宅医療(ケア)のノウハウを教えていただいた。この場を借りて、感謝!!!、である。

開業当初から、宇都さんの薬局で(宇都さんは川内市のしらゆり調剤薬局の社長でもある)服薬指導専門の薬剤師である鳥集さんを雇用していただき、服薬指導を開始した。(中野自身ペーパー薬剤師であるが)薬剤師も在宅ケアチームの立派な一員であるというコンセプトである。スタッフミーティングの時間を利用して、毎週1回は、鳥集薬剤師を交えての服薬カンファレンスを開催し、在宅医療に対応できる薬剤師の育成を目指した。この服薬カンファレンスは、現在、4週間に1回の開催となっているが、3連携薬局の参加で、活発な議論が展開されている。

宇都さんの薬局での服薬指導の症例が増えるにつれ、連携薬局の社長とナカノ在宅医療クリニックの事務長が同じではまずいのではないかとの結論で、宇都さんは2001年3月にナカノ在宅医療クリニックを退職。その後、2代目事務長の竹内さんに引き継いでいる。その後、宇都さんは、鹿児島市に、すずらん調剤薬局、平和市民調剤薬局の合計3つの薬局の社長となり、鹿児島市における服薬指導を行なうモデル薬局を経営することになる。

その後、ナカノ在宅医療クリニックは、患者様が順調に増え、3周年を迎える頃は在宅患者様が60名を超えるようになっていた。

2、成長期(2002.9~2006.8) 7周年記念誌“飛躍”

開業4年目の2003年10月に、ナカノ在宅医療クリニック(個人)は、医療法人ナカノ会ナカノ在宅医療クリニックとなった。ナカノ在宅医療クリニックの看護部を訪問看護ステーションに移行させるための布石である。2004年の11月には、植屋さんが初代所長でナカノ訪問看護ステーション及びナカノ居宅介護支援事業所を設立した。その後、植屋所長を中心にナカノ訪問看護ステーションは順調に立ち上がり、順調に成長していった。(ナカノ居宅介護支援事業所は、2006年3月に閉鎖した。訪問看護業務に専念するのが目的で、ケアマネジメント業務は訪問看護業務に包括されるというコンセプトである。)

2005年1月には、小林奈美先生(当時、鹿児島大学医学部保健学科助教授 教授)の家族事例検討会を医療法人ナカノ会の実際の事例を対象に開始した。大学と医療機関現場との産学協同研究のスタートである。

2006年4月の診療報酬改定では、ナカノ在宅医療クリニックの開設理念がそのまま国の制度に採用されるような形で、新たに“在宅療養支援診療所”の制度が創設された。ナカノ在宅医療クリニックは“在宅療養支援診療所”となり、それに伴い診療報酬も15%アップして、経営は非常に楽になった。経営の神様といわれる松下幸之助氏が、「世の中に必要なものを追求すれば、お金は後からついてくる」と自著で書かれているが、まさに“その言”の通りだと感じた。

開業7周年目の2006年8月にナカノ訪問看護ステーションの初代所長の植屋さんは医療法人ナカノ会を退職(彼女の言葉を借りれば“卒業”)し、2代目所長の泊さんとバトンタ

タッチした。“立つ鳥、後を濁さず”の、6ヶ月間の見事なバトンタッチであった。

3、成熟期（2006.9～） 10周年記念誌“飛翔”

初代所長植屋さんが退職し、2代目所長泊さんと2代目事務長竹内さんの新体制で、医療法人ナカノ会は、新たな新時代を迎える。中野 植屋体制から、中野 泊 竹内体制への転換である。この間も、ナカノ在宅医療クリニックの患者様は120名から160名に、またナカノ訪問看護ステーションの利用者は30名から60名に、医療法人ナカノ会のスタッフも総勢17名から27名に増えた。

2008年4月から、医療法人ナカノ会は鹿児島大学医学部6年生の学生実習施設となり、中野は鹿児島大学医学部臨床教授に就任した。沖縄の浦添総合病院2年目研修医の定期的な研修、訪問看護研修も含め、当法人の実習、研修、見学者は実に年間100名を越えている。

2009年に鹿児島市で第11回日本在宅医学会を中野が大会長で開催することが決定し、その準備も兼ねて、2006年11月21日に、在宅ケアネット鹿児島メーリングリスト（CNK-ML）を立ち上げた。CNK-MLでは、全国各地から、さらに遠くはボストンやロンドンからの多数の参加者があり、日夜、医療、介護問題にとどまらず、政治、経済や歴史、文化、地域づくり、ICT、教育、ジェンダーの問題などについて、活発な議論を展開している。2009年9月現在で参加者は900名を超え、そのうちの約半数が在宅医療に関心のある医師であるが、（訪問）看護師、ケアマネジャー、ヘルパー、薬剤師、歯科医師のほか、医療教育関係者、行政関係者、官僚、国会議員、一般市民、患者、家族（遺族）の参加もある。特に看護師、一般市民の意見が多いのが大きな特徴である。CNK-MLは、日本の医療、介護、行政、政治に大きな影響力を持つメーリングリストに成長してきている。

そして、今年（2009年）2月28日～3月1日に、鹿児島市のかごしま県民交流センターで、第11回日本在宅医学会大会を開催した。本大会の企画、運営は、実行委員会を組織せずに、大会長である中野一人で、CNK-MLを介して企画、連絡、広報を行うある種の実験であった。結果的にCNK-MLのメンバー全員が“実行委員”兼“演者”兼“聴衆”となり、90の一般演題（ポスター発表）、1,000名の学会参加者（例年の倍以上）を得て、本大会は大成功に終わった。この様子は、雑誌「Vision と戦略」の特集号（P36～P39）で紹介されている。

また、在宅療養支援診療所の連絡会である一般社団法人全国在宅療養支援診療所連絡会が、国の在宅医療推進会議のもと2008年3月に設立された。中野がIT・コミュニケーション局長を担当し、2009年8月から一般会員を募集し、ICT（連絡会ML、連絡会HP）をフル活用しての活動を開始している。

医療法人ナカノ会が丸10周年を迎える2009.8.30に、歴史的な政権交代が起きた。民主党政権が誕生し、おそらく今後、時代は大きく変わるだろう。今回の政権交代は、明治維新に匹敵する大改革を日本社会にもたらすと予想する。道路工事や車産業の推進、ダム建

設など、高度経済成長を実践し成果を挙げてきた自民党政権が終わり、「コンクリートからヒトへのお金の流れ」を主張する民主党政権の誕生である。成長社会から成熟社会へ、キユーア社会からケア社会へのパラダイムチェンジが政治の世界で起きた。

我々の医療・介護の世界でも、政治に引き続き、長寿をめざす医療（キユーア）から天寿を支える医療（ケア）へのパラダイムチェンジが起きるであろう。その様子は、本記念誌の最後（P43～P51）に、プライマリケア医向け雑誌“治療”の論文「多職種連携で機能する地域ネットワーク型在宅医療」に記した。

初代所長の植屋さんは、2006.8.31 医療法人ナカノ会退職後、東京で、相談業務を勉強し、2009年4月から、以前勤務していた今給黎総合病院に新設の緩和医療課に勤務している。在宅医療（ケア）を熟知した看護スタッフが急性期病院にいることは、在宅医療を展開するものにとって、非常に心強いことである。彼女のような、在宅医療（ケア）を熟知した病院スタッフが、今後の病院医療を変えていくものと確信する。

今後、植屋さんたちの活動と協働していく形で、更に鹿児島市地域で病診連携を進めていく予定である。宇都さん等の薬局とも更なる連携強化を進めていきたい。また、小林教授との家族看護の事例検討会も今年で9回を重ね、更に年2回は開催していく予定である。丸山先生にも更なるメンターとしてのご支援をいただきながら、成長していきたい。

おそらく、今後の中野の活躍の場は、誕生したばかりの一般社団法人全国在宅療養支援診療所連絡会の活動にシフトしていくものと考ええる。ここを足場に、政権交代とも同期して、日本国の医療改革（医療界の平成維新）を実践し、在宅医療の推進、普及に貢献し、国民のための医療・介護を具体的に実現していきたいと考えている。

最後に、この10年間仕事中毒の中野をバックアップしてくれた妻の律子と、泊所長、竹内事務長をはじめとする医療法人ナカノ会の優秀な現スタッフに感謝したい。中野が毎週全国各地での講演が可能なのも、妻の律子（医師）のバックアップと、現ナカノスタッフがサポートしてくれるお陰である。

こうして考えてみると、本当に多くの方々の皆様にお世話になって、“生かされている”ことが、良く理解できる。

この10年間本当にお世話になりました。また、今後とも宜しくお願い申し上げます。

10周年（第1幕）を終え、一般社団法人全国在宅療養支援診療所連絡会が設立され、政権交代が起きて、さあ、これから、第2幕のはじまり、です。

ナカノ在宅医療クリニック“10周年”： 外から観たその見事な発展、そしてその近未来

丸山 征郎

鹿児島大学医院歯学総合研究科血管代謝病態解析学病態解析学 教授

ヒトは自分の未来を予想できない

神様は、ヒトに様々な能力を与えた。その才能の中でも、物事を究明し、創るという能力が際立っている。げんに私が今（2009年9月10日、午前5時過ぎ）書いているこのお祝いの文も、ノートパソコンを使い、MSワードで書いている。いくらでも推敲しながら、まもなく書き上げて、eメールでナカノ先生に送信する。今朝、すでにeメールの“郵便受け”をあけ、数報の返事を発信している。少なくとも20年前は想像すら出来なかったことである。

私はこの文を書きながら、250年前に作曲された某作曲家のこの世のものとは思えない美しい音楽をCDで聴いている。私の自慢のCDプレイヤーで、家内を起こさないようにヘッドフォンで聴いているのだ。手のひら大のインスツルメントが、数十人の人が30年以上も前にウイーンで演奏した曲が私の耳元でメロディを再現している……。机の上には約3000年前に黄河領域で生まれた理論に基づく漢方薬の飲みかけのマグが、またその横には、2週間前にインターネットで注文し、昨日届いた“Evolution of Obesity（肥満の進化）”が置いてある。

私は数億年前のナメクジウオと同じDNAの文字で書かれた生きてゆくための仕組みに従い、今、このように生きているのだ。上記はすべて“創造の産物”である。このように神様はヒトに驚くべき多彩な能力を与えたのだ。

ただし、神様がヒトにただ一つだけ与えなかった才能がある。それは“未来を見通す”力である。神様は、未来を見通す力だけを与えず、その代わりに、未来を豊かなものにしたという希望と努力する力を与えた。明日は我が身の存在すら判らない。その不安のためにわれわれは希望のともし火を灯し、そして努力する。

ナカノ在宅医療クリニックの見事な発展

私はヒトの中でも特に“ヒトとしての欠陥：未来を予測する力”が欠落しているらしく、まさかナカノさんがこのように大变身、大発展するとは予想していなかった。私のところ（鹿児島大付属病院検査部）で日本でも類例のない包括的検査システムを創りあげてくれたナカノさんのことであるから、異才の持ち主であることは実証済みではあったが、在宅医療という教科書やマニュアルの無い、それも社会的側面が強い応用問題の連続である難しい領域で今のような大成功を収めるなどとは夢想だにしていなかった……。しかし、

彼はあれよ、あれよという間に全くの異種分野である在宅医療で成功し、今日の10年目を迎えたのである。今年はずいに日本在宅医学会を鹿児島で開催した。これも斬新で画期的な試みがいたるところに仕掛けてあり、大成功であった。

さて近未来のナカノ在宅医療クリニックは？

さて、次の10年、ナカノ在宅医療クリニックはどのように成功してゆくのであろうか？ 私には予想もつかない。今の形が相似形で大きくなっているのか？あるいは脱皮して、全く形が変わったものに変形成長しているのか？全く予想つかない。ただ漠然と予想されることは、どのような形となろうとも、その指導となる原理は、ナカノさんの“もの（物、過去や今）にこだわらない融通無碍の構えと、ナカノクリニックを構成している方々の日々の願いが形作っていこう、それは社会のニーズを吸収したものであろう、ということである。もっともこのように予想する当の本人がそれを見届けられるのか、見届けるとしたら何処で、どのようにしてさっぱり予想つかないのであるが・・・。

家族事例検討会をともにして

小林 奈美

北里大学看護学部 教授

中野一司先生、律子先生、医療法人ナカノ会の皆さま、設立 10 周年おめでとうございます。振り返れば、そのうちの半分以上の年月を私は「家族事例検討会」という形でお付き合いさせて頂いています。その家族事例検討会も、2009 年 8 月 28 日で 9 回目となり、初めて公開の形で関係者以外の方々にも参加して頂きました。これほど長い期間にわたり、定期的に家族看護を学び続けている訪問看護ステーションは、日本でも世界でも稀有だと思います。しかも、この家族事例検討会の特徴は、看護職のみならず、医師、理学療法士、ヘルパーなどの多職種が集い、同じ目線で一つの家族について考えを述べあい、明日の支援への新しい一歩を考えるという、これもまた非常にユニークなスタイルだということです。

私事で恐縮ですが、私はこの 4 月、5 年間在職した鹿児島大学を離れ、神奈川県相模原市にある北里大学へ移りました。いわゆる「名門校」ではありませんが、知る人ぞ知る看護学の高等教育においては屈指の老舗です。鹿児島と神奈川。距離が遠くなれば関係は自から変化するものです。しかし、中野先生とスタッフの方々はこの距離をもとせせず、家族事例検討会を継続して下さっています。私はこの寄稿にあたり、6 年間を振り返るとともに、将来の「家族事例検討会のかたち」を考えてみました。

始まりは訪問看護ステーションの初代所長であった植屋さんが鹿児島大学の非常勤講師であり、私が担当した家族看護論の講義をすべて聴講され、ぜひステーションでも勉強会を始めましょうと会を立ち上げて下さったことでした。検討する患者さんに関わるさまざまな職種、関係機関のスタッフが集う、最初から多職種の検討会でした。植屋さんはじめ、森さん、永澤さん、菊永さんなど他のステーションのスタッフとは一味違う個性的な看護スタッフの鋭く深い観察と実践が集約された日本初の家族事例検討会のスタイルはこうした環境だからこそ生まれたのだと思います。それから数年、当初のスタッフは数えるほどになりましたが、2 代目所長の泊さんはじめ、しなやかで豊かな感性に満ちあふれたスタッフの実践の中に、少しずつ家族看護が根付き始めたことを事例検討会をとおして感じています。2008 年度には、ステーションで家族劇のグループワークをやってみようというスタッフの発案で、実際に 2 つの家族の劇を作りました。中野先生扮する認知症の奥様役をはじめ、スタッフの的確なアセスメントに基づく名演技によって家族の苦悩が見事に表現されました。このように、スタッフが入れ替わる中でも、途切れることなく発展し続けられたのは、ステーションで働き続けながら大学との橋渡しをして下さった富貴田さんの貢献があったからです。そして、中野先生、泊さんがそれを応援して下さいました。

今年の 3 月、中野先生は IT によるメイリングリストを利用した壮大な実験、日本在宅医

学会鹿児島大会を大成功させました。中野先生が私を教育講演の演者にして下さったおかげで、日本の多くの在宅診療医の皆さんに「家族看護」を知って頂く機会にもなりました。また、家族事例検討会に関する共同研究を富貴田さんが演者として発表し、関心のある方々から積極的な質問を受けました。私が自主的な家族看護の学習を支援する活動として「家族システムケア研究会」を発足させたのは、そのちょうど1年前でしたが、鹿児島を離れるにあたり、その鹿児島の拠点をナカノ会の置くことを中野先生は了承して下さいました。冒頭で述べた第9回家族事例検討会を広く鹿児島の皆さんに公開して、学習の機会を広げて下さったのも、そうした背景があつてのことです。こうして振り返ってみると、私が小林流「家族看護学」を確立できつつあるのは、中野先生はじめ今までのスタッフの皆さんの大きな支えあつてのことだと改めて実感します。

中野先生はいつも「鹿児島から日本を変える！」とおっしゃって着実に実行されてきました。これから先もずっと変化に向けて挑戦なさることと思います。家族事例検討会もまた変化し続けるステーションとともに発展すると信じています。私が出かけて行かなくても、ステーションの日々の実践の中で素晴らしい家族看護が展開され、全国に向けて発信されるようになる日もそう遠くないでしょう。少なくとも、在宅医療での家族看護実践において右に出る訪問看護ステーションは今のところ存在しないのですから。

最後に、中野先生とご家族の皆さま、医療法人ナカノ会のスタッフの皆さまのますますのご発展を確信致しますと共に、私もまた一緒に発展し続けることを誓いたいと思います。

ナカノでの7年、仕事・人脈・読書で広がった世界に感謝！

植屋 明代

今給黎総合病院 緩和医療課 保健師
(ナカノ訪問看護ステーション 初代所長)

開業時から始まったバトル！？

1999年8月。中野先生に「ITを駆使し在宅医療専門の診療所を立ち上げたい。赤ひげ先生ではなく、地域にシステムを作りたい。」と言われ、その意味を十分理解しないまま、再び大好きな在宅ケアの世界に戻り、在宅医療専門クリニックの立ち上げに向けてわくわくした。

それは、私がオーストラリアのパスで1年2カ月を過ごし帰国した直後のこと。ライフ・ワーク・バランスを図りながら働いていたオージー看護師に憧れていたこともあり、中野先生が“抱え込まない”を戦略に起業したいと言われたことにも魅力を感じた。

「大いに生意気であれ。言われたとおり仕事をせず、考えて仕事をする。」そんな環境を与えていただいたおかげで、患者さん・ご家族にとって大事だと思ったことやスタッフがやりがいを持って学び、働きやすい環境を作るため、妥協せず、激しく真剣にディスカッション(バトル!?)した。

広がった人脈と読書

介護保険開始にあわせて、診療所だけでなく有限会社“ナカノ・ケアマネジメント・コーポレーション”ができた。後に医療法人ナカノ会となり、法人の居宅介護支援事業所となったが、地域の介護職との人脈も更に広がりケアマネ業務も貴重な経験となった。

そして、開院5年後。訪問看護ステーション設立のために管理者を任された。患者さんのことを第一に考え、向上心があるメンバーが集まった。スタッフと共に業務改善を繰り返しながらステーションのシステムを築いていった日々はとても面白く、充実していた。支えてもらった当時のスタッフにも心から感謝したい。

また、県外の学会や研修会にも積極的に参加でき、ステーションの勉強会なども自由に企画させてもらった。中野先生のネットワークにより私の人脈も全国に広がり、それは今でも私の財産になっている。

中野先生はかなりの読書家だ。常に数冊の本を併行して読んでいて「これは面白い！」と言って次々と薦めてくれた。医療分野だけでなく経営や経済、様々なジャンルの本を読むこととなった。ジェンダー問題にも気づかされ、私自身の生き方に影響を与えることとなった上野千鶴子さんとの出会いも中野先生の本の紹介がきっかけだ。本当に多くの素敵な本や人との出会いをいただき感謝している。

自分の原点は「訪問看護」

私は、看護人生の大半を在宅関係で過ごしてきた。治すことが主となる病院医療から離れた家で、その人らしく療養される患者さんに多くのことを教わった。“ケアの持つ力”の素晴らしさにも改めて気づかされた。末期がんと言われた方も、生活を支え、緩和ケアを行うことで予想以上に延命される方も多く、看取り後のおくやみ訪問でご家族から「もっと早く家に連れて帰ってくればよかった」と聞くことも少なくなかった。がんも闘うだけでなく、共存することの意味も実感した。治療や療養の選択は患者さんそれぞれの価値観、死生観などに大きく影響する。医療に不確実性がある以上、多様な価値観を認められる柔軟性も必要で、患者さんが納得できる選択ができるような、意思決定支援にも興味を持った。そして、在宅ケアや相談業務などの経験を、がん相談や緩和ケア、退院支援に生かしたいと考え、この春から鹿児島県がん診療指定病院となった今給黎総合病院（約20年前に私が初めて訪問看護を始めた古巣）へ戻った。急性期病院は急性期病院の使命があり、ジレンマを感じることも少なくないが、残りの看護人生を相談支援・緩和ケアにチャレンジしてみようと思う。患者さんの「家に帰りたい！」を支援するために、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と連携を図れることはとても心強いことだ。

20周年に向けて、さらなる発展を！

ナカノ会を卒業して3年が経つ。その後のナカノ会の発展も本当に嬉しい。男性看護師やリハビリスタッフも新たに加わり、スタッフの生き生きした様子に触れるたびに、こちらもがんばらなければという気持ちになる。

これからも、中野先生の通常では考えられない独自の発想は続くだろう。個性的な中野先生と一緒に仕事することは面白いと同時に大変でもあるが、それを支えるパワフルな女性陣（律子先生、所長の泊さん、事務長の竹内さん）がいる限り心配はないだろう。

これからの10年も楽しみに、見守り、応援させていただきます。最後にあらためて10周年おめでとうございます。



祝 医療法人ナカノ会 10周年

おめでとうございます

在宅医療・地域支援ケア体制を構築、新医療原野を疾駆！ナカノ坂本竜馬

宇都 和治

**有限会社 川内メディカルケア調剤薬局グループ 代表取締役
(ナカノ在宅医療クリニック初代事務長)**

平成18年度診療報酬改定で厚生労働省は「在宅療養支援診療所」を制度化するなど、在宅医療を推進する方向を明確に打ち出しました。中野先生は逆のぼる事7年前にすでに、自宅を開放し、在宅医療の名を冠したナカノ在宅医療クリニックを開院されました。

日本発の在宅医療クリニックの船出でした。介護保険導入1年前にあたります。開院月の患者数はなんと4名散々たるスタートでした、専門の立場である医師でさえ訪問診療って何？往診とどこが違う？そんな時代でありました。先生の情熱は将来のビジョンを見据えた医療制度改革に立ち上がる若武者の姿であり、まさにゼロからの出発でした。誰もなしえていない新しい医療分野としての“在宅医療システム”を必ず立ち上げるとの並々ならぬ決意と先駆者としての行動でした。医療の革命児ナカノの行動はまさに、日本の夜明け、明治維新の立て役者坂本竜馬の姿に重ねることでした。飾らぬ風貌ふるまい似たり。

先生は人との出会いを大事にしてこられました、その人と人とのつながりを基調にして具現化されたのが複数の訪問看護ステーション、ヘルパーステーション、デイケアセンター居宅介護支援事業所、老人保健施設、後方支援病院、調剤薬局等々とのネットワーク作りでした。各施設との連携に奔走、見事に在宅療養支援体制ができあがりました。その間にケアマネジャー、ホームヘルパー制度等介護老人医療環境制度が次々にスタートしました。

先生の口癖は、在宅医療はネットワークである、従来競争でなく共生であると開設理念にも掲げています。また、ネットワーク化、医療のIT化が成功したのは中野先生の得意のIT技術の知識でした。現在でも大病院等しか普及していない電子カルテも開業当時から導入、全職員がノートパソコンを駆使、クリニック内はLANケーブルでつながって診療内容の入力作業、患者情報の共有、在宅先での院長の診療治療指示を看護師、事務職がリアルタイムに実施。診療所では考えられないことです。先生の選んだ職員も人材揃い、プロフェッショナルの集団です。

個人的にも先生は36のメーリングリストに所属し1日300通以上のメールを受け取るといわれます。先生は自己変革、自己研鑽勉強(学習の)重要性を力説されます。こうして自らすさまじい情報量をしかも最先端の情報を得、それを駆使、常に実践に移されていま

す。在宅医療におけるハード、ソフト面の見事なる構築を成し遂げられました。その結果として良質の経営マネジメントとして結実し「楽しみながら、良い仕事をしたい」という基本理念が姿として生き生き働いている職員に感じられます。羨ましい限りです。

今年の2月には前代未聞というか診療所の医師が第11回日本在宅医学大会の大会長をつとめ全国から約1000名の医師、看護師、薬剤師、歯科医師など多数のコメディカルを集め、「多職種連携」をテーマに大成功の全国学会を開催されました。医療法人ナカノ会10周年を荘厳する出来事と感ずることでした。

先生はチーム医療を重要視され、在宅患者への訪問服薬指導を実施している薬剤師について患者の服薬コンプライアンスの情報を得ること、処方については医師に話せないという患者からの情報をフィードバックしてくれる点で重要だと期待を示してくれています。定期的にクリニックで実施されている服薬カンファレンスが何よりの生きた勉強会です。

最後に自分を飾らないありのままの姿で奮進する院長を中心に優秀な職員の皆様のチームワーク団結で更なるクリニックの飛躍を祈ります。本当におめでとう御座いました。

これからも

泊 奈津美

ナカノ訪問看護ステーション 所長

平成 18 年 9 月に初代所長植屋さんよりバトンを受けとり、3 年が経過しました。

平成 21 年 9 月末現在、利用者様も 61 名（介護保険利用者 43 名、医療保険利用者 18 名）と 2 倍になっております。終末期を自宅でご家族と静かに過ごされ、その 8 割が自宅での看取りをされています。また、主治医との連携においても外部主治医が 12 名まで増え、利用者さま同様、地域の中で広く関わられるようになってまいりました。もちろん、看護師も増員し常勤看護師 11 名となり、さらに理学療法士、作業療法士も揃い、最強メンバーとなり、ステーションとしては 6 年目を迎え、非常に充実してきています。

ナカノ訪問看護ステーションは、難病、がんターミナル、人工呼吸器装着といった重症度・医療依存度も高く、また、その療養生活を支えるサービス事業所との連携が多いのも特徴の一つです。スタッフの一人一人が、確実にスキルアップし、医療依存度の高い利用者様にも安心と信頼を得られるような看護と地域連携が今後もより一層展開できればと考えています。

また、毎月のように退院調整へ病院訪問させていただいていますが、在宅医療・療養に対する病院スタッフの関心、意識が、次第に変化してきているのを感じています。

とくに今年は、「がん看護における質の高い看護師の育成」とした病院看護師 9 名が当ステーションで研修され、現状の問題点などお互いに情報交換する貴重な機会をいただき、今後の看看連携に大きく影響したことは間違いありません。今後さらに増加していく在宅療養において訪問看護師として、在宅への導入、移行期をしっかりと支援できればと思います。

ご本人の「家に帰りたい」「入院はしたくない」、ご家族の「家に連れて帰りたい」「このまま家でみたい」という言葉に私たちの気持ちは、揺り動かされます。「最期までその人らしい豊かな生活を安心して送っていただきたい」それが、訪問看護師としての思いの原点です。

「やっぱり家がよか～」の言葉に、看護師としても少しはお役に立てていると思う瞬間でもあり、これからもこの言葉を一緒に味わいながら訪問看護を続けていきたいと思えます。

最後になりましたが、丸山先生、小林先生、宇都さん、植屋さん、そのほか地域の数多くの方々のご指導ご支援と何よりも利用者さまご家族のご理解で、ここまで成長できたステーションだと思っています。

これからも、スタッフ一同努力してまいりますので、宜しくお願い申し上げます。

明日に向かって

竹内 ゆみ子

ナカノ在宅医療クリニック 事務長

現在、事務スタッフは、私を含めて常勤 6 名。業務の約 8 割がクリニック業務、1 割がステーション関係、残り 1 割が法人関係業務です。クリニック業務としては、毎日の診療の準備と後処理、各診断書や紹介状の作成補助、患者管理、毎月の保険請求業務、患者一部負担金の管理と各届出等、また医療機器や保険医療材料の管理、各業者との取引業務等です。ステーション業務としては、主に請求関係をこなしております。また法人関係業務としては、労務管理、会計、法人の管理業務を主としています。各々に担当はありますが、これも定期的に替わります。誰でもどの業務でもこなせるようマニュアルを作成し、またメールを活用して最新の情報を流し、共有しております。電子カルテ“ダイナミクス”は、病歴、薬歴はもちろん、血検、検尿、血圧等が時系列で参照できますし、過去の紹介状、指示書、主治医意見書も見ることができる優れたものです。

もし、ナカノに PC がなかったら業務はどうなることやら。6 名のスタッフが何名いればこれらがこなせるのか、計り知れません。ナカノでは、最初から PC がありました。各自 1 台が基本で、この各自 1 台が大きな業務を小さく分け、情報を共有することで、各々の負担を軽くすることもできました。

実際私たちが直接患者さまのご自宅を訪問する機会はなかなかありません。電話を受けたりすると、1 回でもお会いしていれば、患者さまも電話先の相手に安心されるだろうと思うこともたびたびです。鹿児島の高齢者の 40% が、残りの人生を自宅で過ごしたい、自宅で最期を迎えたいと思っているとか、だが現実はその約 1% しか自分の望むところで過ごせないとのアンケート結果が出ております。自分の望む場所で過ごすことができずに本当に幸せでしょうか。かくいう私も最期まで病院のベッドで、最期まで医療スタッフに囲まれ、そして最期を看取るのが家族の 1 番の思いであり、責任であると考えておりました。

しかしナカノにいて、患者さまのご家族から患者さまやご家族がどんなに充実した時間を過ごされたか、時には涙ぐみ、時には微笑を浮かべ、思い出されるようにお話されるのを何度も何度もお聞きし、自身のことを思い出しました。元気なときには、「どこに行きたい。」「何が食べたい。」といつも話していたのに、喜ぶ顔を見るのが 1 番好きだったのに、1 番聞かなければならない時に聞かなかったことを。

以前、丸山先生が、「ナカノは同志である。」とおっしゃっていました。多分この同志は増え続けていくに違いありません。法人が 10 周年を迎え、また明日から、我々事務スタッフも、ナカノが在宅医療という分野で皆様に満足していただけるように、事務管理システムを築き上げ、簡素化を目指し業務の効率を上げる事により、診療部門や、訪問看護部門の補佐役として貢献ができるよう 1 歩 1 歩力強く歩んで行きたいと思っております。