

ケアマネジメントを中心とする包括的多職種連携教育プログラムの開発・実践・検証 および大学病院・地域連携モデルケースの確立

平川 仁尚 氏

名古屋大学大学院医学系研究科附属
クリニカルシミュレーションセンター 病院助教

要旨

在宅で過ごす高齢者、特に要介護高齢者や終末期高齢者をケアするには、その高齢者の生活の質QOLを高めることが関係する多職種の共通目標である。しかし、多職種が円滑に協働していくためには、ケアマネジャーを始め各職種がマネジメント力と論理的思考をつける必要があると考えた。本活動は、名古屋大学医学部附属病院を中心として、地域連携、多職種参加、現場をキーワードにケアマネジメントについて実際の事例を通じて学びあうことを趣旨としたものである。平成25年4月から現在まで、愛知県及び近隣の医療・介護・福祉関係者に参加者の公募を行いながらワークショップ形式の学習会を月3回程度の頻度で実施してきた。また、地域包括ケアに役立つ資材の開発のために、各種委員会を立ち上げ、定期的にワークショップ形式により教材を開発してきた。例えば、学習会として、大都市型の多職種ネットワーク構築について考えるワークショップ、アンガーマネジメントワークショップ、ロジカルシンキングワークショップ、相談力向上のためのワークショップなどを開催してきた。また、委員会活動として、ケアマネジャーとの協働による医師への依頼文例集作成、ケアマネジャーが陥りやすい行動の構成要素の抽出などを行ってきた。今回の成果は、各地域での自発的、能動的に職種の枠を超えた顔の見える関係づくり、マネジメント力の修得、職種間の共通言語の獲得等につながるものと期待される。

1.背景

在宅で過ごす高齢者、特に要介護高齢者や終末期高齢者をケアするには、その高齢者の生活の質QOLを高めることが関係する多職種の共通目標である。そこで、平成13年より、多職種の顔の見える関係づくりを目的に名古屋大学医学部附属病院老年科（現在は老年内科）と愛知弁護士会が世話人となり月1回の頻度で多職種参加型の学習会を開催してきた。平成19年からは老年内科当時から世話人をしている申請者が活動を引き継ぎ、現在は医学教育的な手法を取り入れながら、より学習効果の高いセミナー・ワークショップ形式で行っている。しかし、多職種が円滑に協働していくためには、ケアマネジャーをはじめ各職種がマネジメント力と論理的思考をつける必要があると考えた。本活動は、名古屋大学医学部附属病院を中心として、地域連携、多職種参加、現場をキーワードにケアマネジメントについて実際の事例を通じて学びあうことを趣旨としたものである。

2.活動の概要

(1)活動内容

平成25年4月から現在まで、メーリングリストを使って毎回広く愛知県及び近隣の医療・介護・福祉関係者に参加者の公募を行いながらワークショップ形式の学習会を月3回程度の頻度で実施してきた（表1、図1）。また、地域包括ケアに役立つ資材の開発のために、各種委員会を立ち上げ、定期的にワークショップ形式により教材を開発してきた。

表1 ワークショップスケジュール

	開催日	セミナー・ワークショップ名
1	H25.4.4	ケアマネジャーのための多職種コミュニケーションについて考えるイベントセミナー（第1回）
2	H25.4.26	ケアマネジャーのための多職種コミュニケーションについて考えるイベントセミナー（第2回）
3	H25.6.26	高齢者の生活全体を支えるネットワークKJ法で紐解く医療者との上手な付き合い方
4	H25.7.30	スーパー上司力を鍛える寺子屋セミナー「接遇とコミュニケーション教育について考えるワークショップ」
5	H25.8.7	クライアントと家族の意見が食い違った時あなたはどうする？
6	H25.8.20	ケアマネジャーワークショップ「医師への依頼文の書き方を考えよう」
7	H25.9.27	認知症の人の家族ケアについて考えるワークショップ
8	H25.10.2	新人教育用研修教材について勉強するセミナー
9	H25.10.3	高齢者の生活全体を支えるネットワーク 情報交換会

	開催日	セミナー・ワークショップ名
10	H25.10.22	怒りのマネジメントセミナー
11	H25.11.6	ファシリテータ養成ワークショップ
12	H25.11.26	ロジカルシンキングを身に付けるワークショップ
13	H25.12.17	高齢者の生活全体を支えるネットワーク 情報交換会
14	H25.12.21	高齢者の生活全体を支えるネットワーク「大学との連携について考えるワークショップ」
15	H26.1.14	本流 KJ 法で紐解く 終末期・死について深く考えるワークショップ (第 1 回)
16	H26.1.15	医療に強くなる～やる気の出るケアマネジメント会
17	H26.1.28	本流 KJ 法で紐解く 終末期・死について深く考えるワークショップ (第 2 回)
18	H26.2.10	高齢者の生活全体を支えるネットワーク 情報交換会
19	H26.2.19	医療に強くなる～やる気の出るケアマネジメント会
20	H26.3.12	相談力向上ワークショップ
21	H26.3.18	訪問型医療カフェ
22	H26.3.19	医療に強くなる～やる気の出るケアマネジメント会
23	H26.3.26	医療カフェ

ア.学習会

(ア)大都市型の多職種ネットワーク構築について考えるワークショップ

名古屋地区では大都市型の多職種ネットワーク構築のためにワークショップ型の多職種連携教育活動を行ってきたが、そうした活動に対する参加者の本音を深く掘り下げた。高齢者ケア関係者21名に「多職種参加型ワークショップについて思うこと～なぜあなたはここにきたのか」をテーマとして1時間グループ討論を行ってもらい、KJ法を用いて意見をまとめた。その結果、職種横断型ワークショップ活動により、学習効果のみならず参加者同士の交流を促進する効果やストレスを軽減する効果があったことが示唆された。ただし、ワークショップにより正の効果が得られるかどうかは、他の参加者との相性などに依存し、場合によっては期待外れの結果になることもあり得るとの意見もみられた。ワークショップの企画・運営・ファシリテーションに携わる人材の育成や幅広い職種の参加も今後の課題と考えた。

図1 セミナー、ワークショップ開催風景



(イ)アンガーマネジメントワークショップ

ケアマネジャーをはじめとする介護関係者のメンタルヘルス対策は喫緊の課題である。そこで、「アンガーマネジメントトレーニング(1)」を参考にして、怒りのセルフコントロール能力の獲得を目的としたワークショップを実施した。参加者は13名であった。ワークショップは、4つのメインセッションである「自由討論～怒りとは」、「思考のゆがみ」、「10のよくある不合理な信念」、「怒りの分析」で構成された。ワークショップにおける参加者の学びを明らかにするために、KJ法

を用いてアンケート内容を質的に検討した結果を示す(図2)。参加者は、怒ることには何の意味もないこと、怒りは些細なことから生じておりコントロール可能なこと、人によって様々な考え方や怒りがあること、過去の経験や他人の言動が自分の考え方に強い影響を与えていること、怒りは分析可能なこと、などを学んでいた。その学びを受けて、明日からワークショップの成果を現場などで活用していこうと前向きな態度になっていた。ただし、ストレスをマネジメントするのではなく、「ガス抜き」することが必要だという意見もみられた。

図2 介護関係者を対象にしたアンガーマネジメント



(ウ)ロジカルシンキングワークショップ

ケアマネジメントには、マネジメントである以上、論理的な思考が要求される。しかし、介護現場は感情労働の場でもあり、論理的な思考の獲得は仕事上ではなかなか困難である。また、論理的思考の獲得そのものも容易ではない。そこで、日常的な素材を用いて論理的な思考を助けるためのツールの活用法を体得するための半日ワークショップを行った。参加者は10名であった。ワークショップは、6つのセッションから構成され、ロジックツリー、終末期を題材にした主張に対するクリティカルシンキングの練習問題を行い、自分自身の課題などについてこれらのツールを使って分析し、発表してもらった。参加者アンケートの結果を表に示す。

表2 アンケート感想

参加前にどう感じていたか、参加してみてもうだったか、何を学んだか	
・ここ最近の職場や自宅での話し方の傾向	・話し方ひとつでどのようにも人の心を動かせるのだと驚いた
・理屈を並べることと論理的なことの違い	・絶対に身につけたいものなので挑戦しなくてはと思った
・課題、結論のない理屈を並べよう到達点がある事で	・感情を出さないようにする
の気持ち面での違い	・論理を頭で留めて話すことを意識する
・徹底的に感情を排する事の難しさ	・言い方次第で他人は聞く耳が持てる
・データ不足を補う	・ロジカルシンキングを学べて仕事に役立ちそう
・ロジカルシンキングは訓練で身に付くと聞いて希望が持てた	・感情は要らないことを学んだ
・現象、現場、ぐちゃぐちゃな会話の中から何を言っているのか、要素は何かを常に考える訓練が必要	・とてもない難しいことで自分にはできないと思っていた
・説得力のある説明をするには、メリットデメリットの両方を話した上で強調すべき点を主張するという手法を学んだ	・ロジカルに考えるには何度も繰り返す必要があると感じた
・ロジックツリーの構造を日常的に頭に描いて人の話を聞く、自分の話を組み立てるとよいと学んだ	・自分の仕事での課題で早速実行してみたい
・モレなくダブリなくの視点がとても重要だ	・胃袋について、特に職業柄感情的になるなと感じた
・感情に走りがちで論理的思考が弱いので参加した	・自分の意見を控えめにし過ぎたと思った
・少人数で打ち解けた雰囲気では練習ができてよかった	・「ウームハート」+「クールヘッド」というフレーズにとても共感できた
・ロジカルツリーなどロジカルシンキングの基本が学べた	・説得力のある説明には短めの方が良いと感じた
・MECEについて理解できた	・問題に対して根拠がある
・「説得力のある説明」のワークで説得力のあるプレゼンのコツが理解できた	・論理的に考えることにより自分の偏った考えではなく、疑問を持ちながら根拠を見出し、一方的な見方ではなく、客観的な考え方ができるようになったと思った
・クリティカルシンキングのワークで具体的な文章を活用しての検討ではもっと議論したかった	・論理的思考とはなんなのか少し理解できた
・ロジカルシンキングが勉強で身に付くのか、練習すればできるのか?	・答え、理由をわかりやすく述べるということは考えを自分の中で落とし込んでいかないといいけない
・ロジックツリーを作ると物事が整理しやすい	・思い込み、先入観を持つのではなくまず論理的に考える
・まずは分析して考えていくことの必要性が分かった	・身に付けて仕事、職場、家庭に役立てたら良いと思った
・メリットの中のデメリット、デメリットの中のメリットを見つけていく	・参加し、他者の方の意見等を色々と伺うことができとても勉強になった
・MECE(ダブリなくモレなく)を目標に仕事をしていきたい	・他者の方の良い所を見つけて自分に取り入れたいと思った

参加前にどう感じていたか、参加してみてどうだったか、何を学んだか	
・論理的→主張が先にあり、それを正当化するための理	・論理付け、人に話すことの重要性と必要性を学んだ
・由づけなので結論を先に言ってもよい、先に結論を言っ	・流れ作業的な言動を見直す機会となった
た方が相手にもわかりやすい	・普段の人間関係外の方々との交流は刺激になった
・論理的に物事を話す方法を学んだ	・会議時の話し方に注意したいと思う
・今日学んだことはまだ頭の中で整理されていないので、	・自分を振り返る時間があった
もう一度振り返って身につけたいと思う	
・とてもためになった	
・感情が表れてしまう性分なので是非この話し方を身に	
つけなければならないと感じた	

(エ) 認知症高齢者の家族のスピリチュアルペインについて考えるワークショップ

認知症は高齢者本人のみならず家族にも多大な身体的・心理的・社会的にストレスを生じさせるため、ケアマネジャーなど認知症ケアに携わることが多い専門職には認知症の家族ケアについて理解を深めてもらう必要がある。様々な職種向けに認知症ケアに関する研修会は全国的に広く行われているが、その多くは基礎知識や対応法の習得を目的としたものであり、家族の苦悩(スピリチュアルペイン)を軽減するためのスピリチュアルケアの在り方について考える研修会是我々の知り得る範囲ではほとんどない。そこで、認知症高齢者の家族に安心して日常生活を送ってもらうためのスピリチュアルケアをケアマネジャーなどケア関係者が支援できるように、僧侶をスーパーバイザーとして招き、認知症高齢者の家族のスピリチュアルペインについて考えるワークショップを試作し、実践した。ワークショップへの参加者は12名であった。グループセッションでは、印象に残った「苦悩する認知症高齢者の家族」の経験事例について二人一組になって相互に発表し合った。まとめとして、一つひとつの事例に対して、僧侶から家族の苦悩(スピリチュアルペイン)に対してどう考え、どう寄り添ったらよいか助言をもらった。参加者アンケートの結果から、「家族が困惑している時にこそ、認知症の方本人に目を向け、深く本人の思いを知る努力をする必要があると考えた」、「家族は認知症の方本人にとって心の支えになっていると改めて教えられた」、「認知症の方と接するときは、介護技術だけでなく、人と人との関係が重要だと改めて気付かされた」、「我々は認知症の方を問題行動を起こす人として捉えがちだが、我々も皆他人に迷惑をかけて生きているので、認知症の方と接するときは“お互い様”という考え方を持って接していきたい」など参加者が多くの学びを得たことが窺えた。

(オ) クライアントと家族の意見が食い違ったケースについて考える事例検討会

ケアマネジャーなど医療や介護の現場でマネジメントに携わる職種はクライアントと家族の意見が食い

違うケースによく遭遇するが、クライアントの希望に出来るだけ応えていくためにはこの食い違いを上手く処理する必要がある。そこで、有意事象分析の手法を用いて参加者に事例を提示してもらい、各自の分析に対して、他の参加者と司会者がコメントをしていくという流れで検討を進めた。尚、有意事象分析の英名は、Significant Event Analysis (SEA)であり、本検討会では、図のようなシートを5分間で埋めてもらった。

図2 SEAシート

SEAシート

クライアントと家族の意見が食い違った場合

クライアントの意見(事実)を記述する欄

家族の意見(事実)を記述する欄

食い違いの点(事実)を記述する欄

食い違いの原因(推察)を記述する欄

食い違いの解決策(推察)を記述する欄

(カ) 相談力向上のためのワークショップ

相談力、つまりクライアントから相談を受ける力はマネジメントの基本スキルであるが、こうしたスキルのトレーニングの場所は限られている。そこで、現場で簡単にトレーニングできるようなワークショップを考案し、実施した。参加者は5名であった。ワークショップの最初のセッションでは、KJ法を用いて相談力の要素を抽出した。次に、その要素を基に相談力を測定するためのチェックリストを作成した。最後に、二人一組になって各自の悩みをお互いに相談し合い、その様子をiPadや携帯を用いてビデオ撮影し、ビデオを全員で見ながら振り返りを行った。振り返り際には、作成した相談力測定チェックリストを用いて評価を行った。

(キ) ケアマネジャーのための医療カフェ(めでいかふえ)

最近看護師資格など医療的背景を持たない非医療系ケアマネジャーが増加しているため、こうした非医療系ケアマネジャーの不安を安心に変えるための医療の基礎知識を広く提供していく必要がある。ケアマネジャーのための相談窓口業務は行ってきたが、問い合わせは極めて少なかったため、直接会って医療に関して医療者に質問できる場を名古屋大学医学部附属病院内に設けることにした。当初は、上記のSEAを用いて行っていたが、質問が出にくかったため、医療者を囲む形でカフェ形式に変更した。現在、名古屋市内や近隣で出張でカフェを展開している。

イ.委員会

(ア) ケアマネジャーとの協働による医師への依頼文例集作成

医師への依頼文をどのように書いたらよいか悩む場面をワークショップに参加したケアマネジャーに想起してもらい、寝たきりの人の褥瘡が悪化して訪問看護の指示を依頼する場面、対応困難な周辺症状の人の病状報告を行うと同時に認知症専門外来を勧めてよいか尋ねる場面、内服管理が困難な高齢者の処方薬の内服回数を減らして欲しいと依頼する場面などが挙げられた。次に、その場面一つひとつについて医師と看護師のファシリテートの下で作成していった。その成果物は、在宅ケアマネジャー向け応援サイトへの掲載やセミナーやワークショップでの配布などを通じて、広く利用を促している⁽²⁾。

(イ) ケアマネジャーが陥りやすい行動の構成要素の抽出

ケアマネジャーに求められる業務や役割については多くの研究や文献で述べられているが、ケアマネジャーに求められる具体的な行動規範まで踏み込んだ研究や文献はほとんどない。そこで、ケアマネジャーがケアマネジメント業務において陥りやすい行動の構成要素を抽出することを目的とした委員会を実施した。ケアマネジャーのみならずケアマネジャーと協働する機会の多い看護師を含めた専門家チームを結成して作業を行った。専門家チームでケアマネジャーがケアマネジメント業務において陥りやすい行動の構成要素をテーマに議論を90分×3回行った。議論で出されたケアマネジャーがケアマネジメント業務において陥りやすい行動一つひとつを短い文章の断片にして保管し、その保管された文章の断片について、KJ法による発想を行った。その結果、表3のように9の陥りやすい行動パターンが抽出された。

表3 ケアマネジャーが陥りやすい行動パターン

領域	大グループ	中グループ
1. 利用者の希望とは関係なく、計画には正解があると考えている	1. 理想の計画や一度作った計画にこだわり過ぎている 2. 主体性を尊重せず指示する傾向がある	1. 自分の理想のサービスしか提案できない 2. 計画通りに実行しないと気が済まない 3. 主体性を尊重せず指示する傾向がある
2. 利用者とは必要最低限の関わりで済ませようとする	1. 必要最低限の業務しか引き受けようとしている 2. 高い目標を立てようとしていない	1. 時間外に緊急の用事があっても休みを理由に対応しない 2. 介護保険以外の仕事は一切しようとしないうし、相談にも乗らない 3. 医師との連絡もサービス事業所に任せてしまう 4. 高い目標を立てようとしていない
3. 発言力のある人の意見を無批判に受け入れた計画を立ててしまう	1. 発言力のある人の意見を無批判に受け入れた計画を立ててしまう	1. 担当者会議などで意見を言わず他者の言うままにサービス計画を組む 2. 利用者本人よりも家族の希望を優先しがちである 3. 利用者の言いなりになってしまう
4. 他者の意見を聞くことはできるが、問題点を整理して判断するのが苦手である	1. 他者の意見を聞くことはできるが、問題点を整理して判断するのが苦手である	1. 医師の判断を仰ぎすぎて、自分で判断できない 2. 結論も出ない相談を長々と聞いている 3. 担当者会議の発言や電話が長すぎる

領域	大グループ	中グループ
5. 介護計画において金銭面を重視している	1. 介護計画において金銭面を重視している	1. 何よりも先に利用者の支払い能力をアセスメントしている 2. 収益の確保に重きを置いている
6. 好き嫌いで利用者への対応を大きく変えてしまう	1. 好き嫌いで利用者への対応を大きく変えてしまう	1. 利用者を好きか嫌いかで異なる対応をする 2. 親身になりすぎ公私混同してしまう
7. 人に任せずに自らが率先して行動することが一番だと思っている	1. 人に任せずに自らが率先して行動することが一番だと思っている	1. 人に任せずに自らが率先して行動することが一番だと思っている
8. 利用者や家族の予定より自分の予定を優先してしまう	1. 利用者や家族の予定より自分の予定を優先してしまう	1. 利用者や家族の予定より自分の予定を優先してしまう
9. 利用者に対して何事にも事務的に接する	1. 利用者に対して何事にも事務的に接する	1. 利用者に対して何事にも事務的に接する

(ウ) 在宅終末期にかかる費用の算出システム

ケアマネジャーの終末期ケアマネジメントを支援するために、上記イと異なるケアマネジャーを含めた専門家チームを結成して、在宅終末期にかかる費用の算出システムを構築するための作業を行った。専門家チームで、終末期にかかる費用の内訳を網羅的に抽出し、それぞれの計算式を検討した。そして、現場で家族等に説明しやすいようにiPad等で閲覧できるようにプログラミングを行った。

(2) 活動のまとめ

本活動の成果は、学術誌に発表を行っている。今回のような取り組みを継続して、その成果を公表していくことにより、他の地域の多職種連携活動にも参考になるものと期待される。大学病院の持つ教育ノウハウを活用することで、各地域で自発的、能動的に多職種で学び合える場を作って行けるであろうし、医師・看護師・薬剤師・ケアマネジャー・介護士・相談員など職種の枠を超えた顔の見える関係づくり、マネジメント力の修得、職種間の共通言語の獲得等も期待される。今後は、職場を超えて先輩ケアマネジャーが新人若手のケアマネジャーの指導を行っていただけるような仕組みづくりにも取り組んで行きたいと考えている。

【参考文献】

1. エマ・ウィリアムズ、レベッカ・バーロウ: アンガーコントロールトレーニング 怒りを上手に抑えるためのステップガイド。星和書店、東京(2012)。
2. 平川仁尚. ケアマネジャーのための医師への依頼文例集作成の取り組み. 日本農村医学会雑誌2014;63(1): (印刷中)