

contents

はじめに
本書の特徴

第1章 ケアマネジメントに必要な連携の基本編

1 医療連携の基本

①医療・介護連携のニーズを理解する	2
②医療・介護同時改正ってどうなるの？	4
③地域包括ケアシステムの新たな植木鉢	8
④地域包括ケア病棟ってなに？	10
⑤認知症疾患医療センターとは？	12
⑥認知症に関する様々な取り組みの関係性	16
⑦在宅医療・介護連携推進事業ってなに？	20
⑧在宅療養支援窓口ってなに？	24

2 連携場面におけるコミュニケーションルール

①応用の前に、まず基本！	28
②相談上手になりましょう	30

第2章 場面ごとのQ&A

1 在宅医療編

1 在宅主治医

①「在宅主治医」とは？	36
②「在宅主治医」と「かかりつけ医」の違いは？	38
③利用者の疾患が複数ある場合の医療連携は？	42
④在宅医療の種類	44
⑤複数主治医の場合、主治医意見書を誰に依頼すればいいの？	46
⑥サービス担当者会議には、どの主治医を呼べばいいの？	48
⑦「外来診療だけの医師（非在宅医療医）」と 「在宅医療医」との連携の相違	50
⑧終末期を支えるチームの主治医との連携	52
⑨在宅主治医（外来診療のみ）から在宅専門医へ繋ぐ時どうするか	56
⑩訪問リハビリテーション	58

2 歯科医	
①嚥下機能評価をしてほしい場合、訪問歯科を依頼していいの？ …	60
②認知症の口腔ケア ……………	62
3 薬剤師・栄養士	
①薬剤師との連携方法 ……………	64
②かかりつけ薬局、かかりつけ薬剤師 ……………	66
③栄養アセスメントの視点 ……………	70
④訪問栄養食事指導 ……………	72

2 入院医療編

1 病院主治医	
①病院主治医が在宅のことを理解してくれない ……………	74
②病院と在宅の捉え方の相違 ……………	76
2 MSW、退院調整看護師	
①MSW、退院調整看護師との連携 ……………	78
②入院の必要性の判断 ……………	80
3 リハビリテーション	
①回復期リハビリテーション病院との連携 ……………	84
②回復期リハビリテーション病院からの退院先 ……………	86
4 施設の嘱託医との連携	
①特別養護老人ホームとの連携 ……………	90
②居住系施設での看取りとケアマネジャーの役割 ……………	92
③施設での看取りの承諾 ……………	94

第3章 ケアマネジメントに活かせる医療情報編

①在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院 ……………	104
②地域包括ケア病棟 ……………	106
③介護療養型医療施設の廃止と介護医療院 ……………	108
④フレイル ……………	110
⑤リハビリテーション移行支援（診療報酬） ……………	114
⑥認知症アウトリーチチーム、認知症初期集中支援チーム ……………	116
⑦地域医療構想 ……………	120
⑧人生の終末期における考え方 ……………	122

おわりに ……………	126
------------	-----

コラム

受診の仕方、考えませんか？	7
訪問看護師は見た！困ったケアマネジャー その1	15
訪問看護師は見た！困ったケアマネジャー その2	19
訪問看護師からケアマネジャーへのメッセージ	23
「外来診療中心の在宅主治医と在宅医療医」の違い	27
内科医は見た！困ったケアマネジャー	32
訪問看護師は見た！困ったケアマネジャー その3	37
訪問看護師は見た！困ったケアマネジャー その4	43
2人の主治医とサービス担当者会議を開催	49
うれしかったエピソード その1	54
訪問看護師は見た！困ったケアマネジャー その5	57
訪問看護師は見た！困ったケアマネジャー その6	59
薬剤師からケアマネジャーへのメッセージ その1	65
薬剤師からケアマネジャーへのメッセージ その2	67
薬剤師からケアマネジャーへのメッセージ その3	68
薬剤師は見た！困ったケアマネジャー	69
薬剤師からケアマネジャーへのメッセージ その4	71
生きる意欲を引き出す訪問栄養指導	73
かかりつけ医からケアマネジャーへのメッセージ	75
MSWがうれしく思うこと	79
超高齢者の病院受診（初診）	82
病院に運ばば何とかしてくれると思っている人が多い！	89
介護施設の終末期のあり方	100
人の死に向き合う覚悟を持てるケアマネジャーが必要	101
これからの時代の「かかりつけ医」とは？	113
ケアマネジャーからのお願い（医療機関の皆さんへ） その1	115
ケアマネジャーからのお願い（医療機関の皆さんへ） その2	117
うれしかったエピソード その2	124

本書の特徴

本書は、ケアマネジャーが「医療連携」の場面で関わる医師、看護師、医療ソーシャルワーカー（以下、本書では「MSW」といいます）などの医療職に取材をして得られた多数の情報をもとにしています。

特徴 その1

医療連携を進める上で、特に遭遇することの多い場面を選び、ケアマネジャーに知ってほしい知識や対応方法などについて、**Q & A形式**でわかりやすく紹介しています。

特徴 その2

アンサー部分は、医療職との連携を円滑に図るための対応方法を考えるプロセスに応じて、

- ステップ 1 自分の行動を振り返って考えてみよう（なげかけ）**
- ステップ 2 医療連携の理解を深めよう（解説・提案・考え方など）**
- ステップ 3 連携のポイントを押さえよう（より良い対応・効果など）**

の3段階を基本とした構成（次ページ参照）となっています。

特徴 その3

コラムや参考情報を掲載し、実践的でよりわかりやすい内容となっています。

本書には、ケアマネジャーの皆さんが医療連携をスムーズに進めるための情報やヒントが多数含まれています。

ぜひ、日々のケアマネジメント業務に活かせる知識としてご活用ください。

2 連携場面におけるコミュニケーションルール

コミュニケーション編 ① 応用の前に、まず基本！

Q 入門編で、医療職とケアマネジャーのコミュニケーションの違いを学びました。頭ではわかっていても、実際にはなかなかうまくいきません。もっと簡単に医療職とコミュニケーションが取れる方法はないのでしょうか？

A ケアマネジャーにとって、医療職との連携はまさに「異文化交流」です。こちらの気持ちが伝わらない、話がかみ合わないと感じているケアマネジャーは多くいます。なぜなのでしょうが、

- 医療職と簡単にコミュニケーションが回れたら、こんなに楽なことはありません。しかし、残念ながらコミュニケーションが簡単に取れる魔法のような方法はありません。
- 医療職とのコミュニケーションがうまく取れない一番の理由は、「ケアマネジャー自身」にあります。自分が話したいことを一方的に伝えようとするため、結局「で、何が言いたいの？」と、なかなか相手に伝わらないのです。
- コミュニケーションのコツは、「呼吸とスピード感」を合わせることです。相手の事情に配慮しないようでは、お互いに気持ちの良い連携はできません。

まとめ

- 応用の前に、まずは基本が大切です。常に医療職とのコミュニケーションの「基本」ができていけるかを振り返る姿勢を持ちましょう。

28

ステップ 1

自分の行動を振り返って考えてみよう（なげかけ）

- コミュニケーションの前に大事なことがたくさんあります。実践の場面で基本ができていけるかをチェックしてみましょう。

医療職とのコミュニケーション 基本編

- 身なりや立ち振る舞いに気を配っていますか？
- 挨拶はきちんとできていますか？
- 会話の予約を取って訪問していますか？
- 訪問の目的は明確ですか？（挨拶か、相談か、報告か）
- 相手の時間に配慮した訪問ができていますか？
- 相手が必要とする情報を伝えることができていますか？
- 同じ質問を繰り返していませんか？
- わからないことをきちんと聞くことができていますか？
- ケアマネジャーの判断根拠を持って話していますか？
- スピード感を合わせた会話ができていますか？
- 「話はまず結論から」を心がけていますか？
- 最初の経路から長々と話を始めていませんか？
- サービス担当者会議への参加依頼をしていますか？
- さちんとケアプランを渡していますか？
- その後の経過について、さちんと報告ができていますか？
- 悪い話や感情だけで動いていませんか？
- コミュニケーションが取れていづつにもりになっていませんか？
- 利用者や家族が知っている程度の医療知識は、学んでいますか？
- 勉強会や研修会など、医療職と話す機会を活用していますか？
- ケアマネジャーの仕事は「マネジメント」と理解していますか？

医療職とコミュニケーションを図る上での「基本の中」です。あらためて、自分自身を振り返ることが、応用編に入る第一歩です。

第1章 ケアマネジメントに必要な連携の基本編 29

ステップ 2

医療連携の理解を深めよう（解説・提案・考え方など）

ステップ 3

連携のポイントを押さえよう（より良い対応・効果など）





先日、利用者から、「そろそろ病院主治医から在宅主治医に移行したい」、と言われました。地域の在宅療養支援窓口に「在宅主治医のリストがほしい」と相談をしたところ、相談員からいろいろ事情を聞かれてしまいました。ケアマネジャーとしては、在宅主治医リストが欲しかっただけなのですが、なぜでしょうか？



なぜ、利用者は「在宅主治医に移行したい」と言ったのでしょうか？ケアマネジャーの相談の仕方しだいで、得られる情報は変わります。どこの相談窓口に対しても、ケアマネジャーとして相談する時には、相談の仕方に留意する必要があります。

- 相談をしてくるケアマネジャーの中には、**在宅療養支援窓口**を、「単なる情報紹介所」のように思っている人がいます。
- 単に「在宅主治医リストだけがほしい」という姿勢で電話をかけてくるケアマネジャーと話をすると、とても残念でなりません。医療職や多職種と連携をする姿勢が、想像できてしまうからです。
- 情報を得ることが目的の相談であっても「**なぜ在宅主治医リストがほしいのか**」を、きちんと説明する必要があります。単に医療情報を知りたいだけなら、インターネット等で調べればよいことです。
- また、「まず相談！」という勢いで、情報を整理せずに電話をかけてくるケアマネジャーもいます。いつからの話なのか、どこからの相談なのか、誰が言った言葉なのか、時系列もバラバラで整理されていないため、電話ごしに聞きながら情報の交通整理をするのは、相当大変な作業になります。

- 相談相手にどのように伝えるとほしい情報が得られるかは、相談の仕方次第です。
今後も相談できる関係づくりも大切になります。

まとめ

- 利用者に情報提供するということは、ケアマネジャーの責任が伴う行為です。無責任な医療情報の提供は、利用者と主治医の信頼関係にも影響することを理解しておきましょう。なぜ、在宅主治医に移行したいのか、理由次第では慎重に情報提供をしなければなりません。
- また、相談の仕方には、ケアマネジャーの誠実さや姿勢が表れます。特に医療との連携においては、「**情報を整理してから相談する**」という基本的な相談の方法を身に付けておきましょう。医療との連携においては、大変重要です。
- 相談は簡潔に、要点をまとめて、**時系列に沿って説明**しましょう。
5W1Hを踏まえ、事実と感情を整理しながら、ケアマネジャーの判断を交えて丁寧な相談の仕方を心がけてください。
- 相談は双方向のコミュニケーションが大切です。在宅療養支援窓口だけでなく、地域包括支援センターや行政、MSWIに相談する場合も同様です。「**相談上手**」になりましょう。