

# 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なぜ医療との連携が必要なの？	2
②連携に必要な医療知識とは？	4
③医療と介護の連携強化とは？	6

### 2 連携場面におけるコミュニケーションルール

①枕詞と雑学	8
②会話のスピード	10
③言葉の強さ	12
④会話の構成	14
⑤対等な関係とは？－専門領域と立ち位置－	16

## 第2章 場面ごとのQ&A

### 1 在宅編

#### 1 在宅主治医との連携

①アポイントが重要	20
②主治医の存在を無視しない	22
③サービス担当者会議に主治医を呼ぶ意味は？	24
④主治医が答えやすい質問の仕方	26
⑤チームの役割分担	28
⑥主治医が必要とする情報を伝える	30

#### 2 訪問看護との連携

①ケアマネジャーのアセスメントと判断	32
②訪問看護師が求めるケアマネジャーの役割	36
③サービス依頼は責任を持ってすること	38
④わかったふりをしないこと	40

<b>3 事業者との連携</b>	
①サービス事業者との医療連携	42
②訪問歯科診療における居宅療養管理指導の扱い	44
<b>4 利用者・家族との連携</b>	
①主治医の変更を相談されたとき	48
②ケアマネジャーとして確認すべきこと	50

## **2 病院編**

<b>1 病院主治医との連携</b>	
①ケアマネジャーの役割と覚悟	52
②救急車を呼ぶ意味とは	54
③末期がんにおけるサービス調整の考え方	56
④質問の意図を伝えることが重要	58
⑤答えようがない質問はしない	60
⑥退院時共同指導における医師同士の関係	62
<b>2 MSWとの連携</b>	
①連携の順番と流れを間違えないこと	64
②MSWの業務を理解する	68
③MSWとの連携のポイント1	70
④MSWとの連携のポイント2	72
⑤病院を探す場合の留意点	74

## **第3章 ケアマネジメントに活かせる医療情報編**

①「診療情報提供書」の取扱い方	79
②救急医療体制－東京ルール－	80
③救急医療体制－救急医療の必要性－	82
④救急医療体制－休日・全夜間診療事業－	84
⑤二次保健医療圏域と保健医療計画	88
⑥地域医療連携室と医療福祉相談室の違い	92
⑦看護配置と平均在院日数	94
おわりに	98

# 本書の特徴

本書は、ケアマネジャーが「医療連携」の場面に関わる医師、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

---

第1章と第2章のアンサー部分は、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

---

豆知識などの参考情報やコラムを掲載し、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 枕詞と雑学

**Q** 医師や看護師の前に行くとき、緊張して言葉が上手に出てきません。失礼にならないよう丁寧に話そうとしても、不機嫌な顔をされる場合があります。医療職とコミュニケーションを上手にする方法はないのでしょうか？

**A** 医療職と関わる時間が短いケアマネジャーにとっては、医師や看護師と話をするのは、とても緊張することだと思います。なぜ緊張して言葉が出ないのか、考えてみましょう。

- まず、医療職とのコミュニケーションで、ケアマネジャーが一番足りないのは自信です。「こんなことを言ったら怒られるかな」「失礼にならないかな」と、医療職を気遣う気持ちが、逆に相手の気持ちを逆なでする場合もあります。
- 医療職とコミュニケーションを上手にする魔法のような方法はありません。とにかく、何度でも医師や看護師にぶつかって、なぜ上手く話せないかを身体で感じることから始めましょう。
- また、医療職との会話においては、必要な場面でタイミングよく話すトレーニングが必要です。それには、多くの医師や看護師と話す機会を増やして、双方の理解を深めることが一番です。

3

### 連携のポイントを押さえよう (より良い対応・効果など)

**まとめ**

- コミュニケーションをスムーズにするちょっとした工夫は、**枕詞(つなぎ言葉)を上手に活用すること、雑学を持つこと**です。
- 枕詞ひとつで一呼吸あいたり、医師や看護師の言葉に冷静に対応することができる場合があります。また、雑学は場を和らげ、会話のきっかけを作ります。
- 会話の際、表情や身振り手振りを上手に活用しましょう。また、相手の反応を見ながらの**対話**を心がけましょう。対話とは、**相手を理解しようと思いがらする会話**のことです。対話を意識した会話の中に、共通理解のきっかけが隠れているかもしれません。
- 信頼関係を作るために、たまには**飲みケーション**も大切です。

活用できる枕詞	枕詞を使うときのコツ
<ul style="list-style-type: none"> <li>● なるほど</li> <li>● そうなんですね</li> <li>● どうぞご理解ください</li> <li>● お言葉を返すのですが</li> <li>● ご了承いただけますか？</li> <li>● 聴取になりました</li> <li>● またご相談させていただきます</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 表情、目の動き、身振り、手振り、声のトーン、支離</li> <li>● 相手の話すペースを掴む</li> <li>● 五感を活用して、医師や看護師の反応を見ながら「対話」をする</li> </ul>

**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)





医師に利用者の情報を伝えるとき、いつも「話が長い!」「何が言いたんだ!」と怒られてしまいます。できるだけ手短かに話そうとするのですが、丁寧に伝えないと失礼ではないかと思ってしまいます。



ケアマネジャー時代、私も医師から散々怒られました。でも、今は怒られた経験がコミュニケーションの訓練と、思えるようになりました。医師から話が長いと言われるのはなぜか、ケアマネジャーの会話の構成から考えてみましょう。

- 現在、ケアマネジャーの約8割が、介護福祉系の基礎資格を有しています。医療との連携が難しい理由の1つは、医療職とケアマネジャーの会話の構成（組み立て方）に違いがあると考えます。
- 私を含めた介護福祉系のケアマネジャーが大切にしていることは **ストーリー＝物語**です。  
いつどこで生まれ、どのように育ち、どんな学生時代を過ごしたか、就職して結婚して、子供が生まれ、いつから病気になって…などなど。アセスメントにおいて、その人の歴史や物語を大切にする職種です。つまり、会話の構成（組み立て方）は**物語風**になりがちです。
- 逆に、医療職が大切にするのは **エビデンス＝根拠**です。  
今、目の前にある事実が全てであり、その裏づけとなる事実関係を探るために、**いつからなのか、きっかけは何か**と、根拠をたどっていく会話の構成になります。
- 言いかえれば、介護福祉職は**過去から現在**に至る歴史をたどりながら、**想い**を捉える思考のプロセス。医療職は**現在から過去**に歴史を

遡って、**事実**を捉える思考のプロセスです。

この違いが医療職と介護福祉職のコミュニケーションにおける絶対的な違いではないでしょうか。

- **相手が何を大切にしている職種か**、このポイントを掴むことで、**最初に伝えるべきことは何か**が見えてきます。
- ケアマネジャーは、利用者の情報を1から10まで、最初から伝えることが、医師に対して丁寧な説明をしていると勘違いしがちなのです。それは、丁寧に物語の説明をしたい**ケアマネジャーの想い**であって、医療職にとっては、時に**時間の無駄**と感ずることさえあるでしょう。

## まとめ

- マネジメントの専門職として大切なコミュニケーションのポイントは、こちらが伝えたいことを伝えるのではなく、**相手が知りたいことを伝えること**。これが一番大切です。
- 医師や看護師と話すときは、「**まず結論から!**」いきなり本題で良いのです。そして**余計なエピソードを長々と話さないこと**。これがコツです。

## ▼ 思考プロセス

