

主任ケアマネジャーとして 相談の電話にどう対応するか

● スーパーバイザー ●

高橋 学（昭和女子大学助教授）

● 事例提出者 ●

Hさん（地域包括支援センター・主任ケアマネジャー）

● 提出理由 ●

居宅介護支援事業所のケアマネジャーから相談の電話が入った事例です。

医療面のサポートが必要な利用者の支援について、「基礎知識がないから」と不安を抱えているケアマネジャーに対して、どのようなアドバイスをしたらよかったのか。

単に「引き受けてほしい」という依頼を断っただけで終わってしまったが、もう少し深く話してみるべきではなかったのか。その後、連絡がないことも気になっています。

● 相談者（ケアマネジャー） ●

Aさん（40代女性・介護福祉士）
民間（株式会社）の居宅介護支援事業所に所属

● 気になる面接場面の逐語録 ●

某月某日、相談の電話がかかってくる。

①Aさん（ケアマネジャー）：1年前から在宅酸素

を利用している人なんですけど、女性で、酸素を利用しているのに呼吸が苦しくて、チアノーゼもあるんですね、呼吸法を教えてください、何かないですか。昭和7年生まれなんです。市の保健師さんをお願いしたんですけど、断られちゃって。包括に相談しろって言われたんですね。

②H（主任ケアマネジャー）：呼吸法ですか？

③Aさん：そうです。

④H：酸素を利用していて、呼吸が苦しいということですが、主治医の先生に連絡をとってみましたか。

⑤Aさん：先生は忙しくてとてもそんな相談には乗ってくれないんですよ。

⑥H：どちらの病院を受診されているのですか。

⑦Aさん：U病院です。

⑧H：U病院ならMSWの方がいらっしゃるの
で、その方に相談してみたらいかがでしょうか。

⑨Aさん：ああそうですか。MSWって何の略ですか。

⑩H：メディカルソーシャルワーカーです。

⑪Aさん：ああ、なるほど。じゃあその方に聞いてみますが、こういう方はHさんが受け持ったほうがいいと思うんですよ。

⑫H：なぜでしょう。

⑬Aさん：医療の問題が大きいでしょう？ なんでも知ってらっしゃる方のほうがいいと思うんです。

⑭H：いえ、何でも知っているというわけではありませんが。

⑮Aさん：そんなことないですよ、やっぱり私なんか医療のことはわからないので、こうして聞か
なきゃいけないけど、ぱっぱと答えられる人のほう



全国各地で行われている事例検討会の模様を誌上で再現します。検討会及び事例の内容は、プライバシー保護の観点から、全体の趣旨に差し支えない範囲で変更させていただきました。

が、こういう方には適当だと思うんですね。

⑯H：そんなことはないでしょう。U病院についてはたまたま知っていましたが、私もわからないことのほうが多くて、皆に聞きながらやっているのです。

⑰Aさん：いえいえ、ぜんぜん違いますよ。やっぱり医療に詳しい人にやってもらうのが一番だと思いますので、この方を担当してもらえないでしょうかね。

⑱H：こうしてご相談があれば、他の者にも相談し

ながら、できるだけお答えできるようにしていますので、続けていただければと思うのですが。

⑲Aさん：そんなこと言わずにお願いしますよ。

⑳H：他の事業もありますので、個人的に「お受けします」とは言えませんので、検討させていただきます。Aさんも継続できないか検討していただければと思います。また、ご連絡ください。

㉑Aさん：そうですか、わかりました。よろしくお願いします。

ケース検討会

提出理由について

高橋 ありがとうございます。地域のケアマネジャーから主任ケアマネジャー宛てに入った電話による相談の事例ですね。まずはじめに、事例の提出理由からみていきたいと思います。Hさんがこの事例を提出したのは、どのあたりに引っかかりを感じたからですか？

Hさん 私は基本的に、ケアマネジャーは基礎資格によって担当する利用者を選別することなく、どんな利用者でも幅広く対応できるのが望ましいと思っています。そのためには、介護職出身で医療面に不安のあるAさんの不安を解消してあげる必要があったと思うのですが、それがきちんときませんでした。Aさんの不安を解消するには、どんな対応をすればよかったのかをお聞きできればと思います。

高橋 Hさんご自身の基礎資格は看護師ですか？

Hさん そうです。

高橋 提出理由のところで、何か質問はありませんか？

発言 まず前提として、この利用者を地域包括のHさんが担当することは可能だったのですか？

Hさん この利用者さんは電話がかかってくる少し前に要介護認定の更新があり、要介護1から要支援2になっていましたので、地域包括で担当することは可能です。ただ、私どもの地域では、4月以前から担当していた利用者さんについては、要支援に移行しても極力居宅のケアマネさんをお願いしていますので、できれば引き続きAさんに担当していただきたいと思っていました。

発言 Aさんは本当にケースの相談をしたかったのか、それとも丸投げしたいという気持ちで電話をかけてきたのか、どちらなのでしょう。

Hさん 電話を切った直後は、私に渡したくて電

話をかけてきたのかな、という印象が残りました。

高橋 提出理由のところに「もう少し深く話してみべきではなかったのか」と書いてありますが、これはどういうことですか？

Hさん Aさんはどんなところが不安で、なぜ私に担当してもらいたいと思ったのかという点を、もう少し突っ込んで聞くべきだったかなと思います。

高橋 Aさん自身でできるようにするためには、彼女の不安をもう少し掘り下げるとよかったです。そこには気がついていてということですね。

Hさん はい。ただ、実際の会話では、私が話している途中から覆い被さるように彼女がどんどん話してきましたので、それを抑えて掘り下げするための質問をするのはちょっと難しかったです。

発言 Aさんと話している最中、Hさんはどんな気持ちだったのですか？

Hさん 電話中は、私が引き受けてしまうのは簡単だけれども、Aさんにとってそれが本当にいいことなのだろうか、という葛藤が常にありました。

高橋 ここまでのやりとりで提出理由について明確になったのは、ケアマネジャーの不安を十分に聞くことができなかった。もしかすると、そこを聞くことによって彼女が自分でできるようになったのではないかな。では、その不安を聞くためには、どんなところを押さえていけばよかったのだろうということですね。今日のセッションでは、その点を考えていくということでもよろしいですか？

Hさん はい。よろしくお願いします。

Aさんの背景について

高橋 まずは、相談者であるケアマネジャーAさんについて、もう少し明らかにしていきましょう。

発言 ケアマネジャー歴はどれくらいですか？

Hさん 正確にはわかりませんが、おそらく2年

ぐらいだと思います。

高橋 日頃のやりとりはないのですか？

Hさん 私は今年の3月までは基幹型在宅支援センターに所属していたのですが、それほど接点はありませんでした。

高橋 AさんについてHさんが知っている情報を教えていただけますか？

Hさん 介護福祉士の資格をもっておられ、長年老人保健施設で介護員として働いていた方です。ケアマネの資格を取ってから民間事業所に移って、ケアマネジャーをしていらっしゃいます。

発言 介護職としてはベテランなんですね。

Hさん はい。介護員としてはとてもいい仕事をしていたと思います。

高橋 それはどんなところからわかるのですか？

Hさん 実は1年ほど同じ施設の医務室で働いていたことがありまして、利用者からの信頼も厚かったですし、一生懸命働いていらっしゃいました。

高橋 その施設では、医療的なことはすべて看護職が対応して、介護職は一切タッチしないというように切り分けがされていたか？

Hさん はい。基本的にはそうでした。

高橋 ほかに、Aさんについて知りたいことはありますか？

発言 Aさんの話し方はどんな感じですか？



Hさん 早口で人の話をあまり聞かずに、自分の言いたいことだけを言うような感じです。

高橋 そういう方とコミュニケーションをするとき、Hさんはどんなふうに対応するのですか？

Hさん 話の隙間を探して、タイミングをはかって言葉を出すという感じです。

発言 Hさんにとって苦手なタイプですか？

Hさん 人柄的には決して嫌いではないのですが、苦手意識は多少あるかもしれません。

高橋 こまでのやりとりで何か気づいたことはありますか？

Hさん 改めて振り返ると、地域包括への電話は私を名指しでかかってきたものでした。もしかすると、Aさんのなかには、以前との関係もあるので、医療について相談をすれば私に代わってもらえるのではないかという期待があったのかもしれない。

高橋 大事な点が出てきましたね。スーパービジョン的な相談を受けるときは、相手がこちらにどのような期待をもっているのか、また相談を受ける前のお互いの関係性はどのようなものなのかといった点について意識することは、とても大切なことです。

Hさん わかりました。

Hさんの意図は通じたか？

高橋 では、具体的なやりとりをみていきましょう。この逐語録はわりとシンプルなものになっていますが、実際にはこの記録以外にもやりとりがあったのではないですか？

Hさん はい。もっとたくさん言葉のやりとりはありましたが、すべてを思い出すことはできなかったで、主な内容だけを書き起こしました。

高橋 では、検討のなかで思い出したら、そのつど情報を追加してください。最初に話し始めたときのAさんはどんな雰囲気の話し方でしたか？

Hさん 最初は別の方が受けて、私に替わってほしいということなので、受話器を受け取ると、いきなり「1年前から在宅酸素を始めて——」とダーッと早口で話し始められました。

高橋 かなり焦っていた様子ですか？

Hさん ふだんもわりとそういう感じの話し方をする方だったと思います。

高橋 その次の「呼吸法を教えてもらうのに何かないですか」というのはどういう意味ですか？

Hさん 呼吸法の勉強を教えてくれる人なり場所はないか、ということです。

発言 利用者さんからケアマネに「呼吸法を教えてください」と話がきたのでしょうか？

Hさん Aさんの話では、本人も呼吸法を勉強したがつているということでした。

高橋 次の「昭和7年生まれ」というのは？

Hさん 唐突でした。たぶん70代の方ということと言いたかったのではないかと思います。

高橋 「市の保健師にお願いしたんですけど」というのは、何をお願いしたのですか？

Hさん 保健師さんに呼吸法を指導してもらおうとしたそうです。

高橋 そこでHさんが「呼吸法ですか？」(②)と返しているのはなぜですか？

Hさん 驚いたからです。

高橋 Aさんの「そうです」(③)という言葉に対して、「酸素を利用して、呼吸が苦しいということですが、主治医の先生に連絡とってみましたか」(④)と返していますが、これはどんなことを考えての言葉ですか？

Hさん 在宅酸素を利用して苦しいのであれば、呼吸法よりも酸素量の問題などの可能性もありますので、主治医の先生にそのあたりを確認したのでしょうか、という意味で聞きました。

高橋 つまり、ここでHさんの頭の中ではいろいろな可能性が思い浮かんだわけですね。

Hさん はい。

高橋 皆さんだったら、ここはどうしますか？

発言 利用者の現在の状態を聞き、Aさんがどう判断しているのかを尋ねて、Aさんの力量を知りたいと思います。

高橋 相談をしてきた人がもっている知識や力量をアセスメントしたいということですね。

発言 はい。

高橋 そのためには、Hさんが思い浮かべたようなことを、Aさんがどのくらい認識しているのかという情報が必要ですね。そのあたりは尋ねてみましたか？

Hさん いえ、聞きませんでした。

高橋 スーパービジョンをするときには、たとえ緊急の場合であっても、まずは情報を収集し、相談者の向こうにいるクライアントが置かれている状況、つまりクライアント像をつかむことが大切です。クライアント像を明確にするために相談者からさまざまな情報を引き出すなかで、その人がもっている情報の量や質から、その人の観察力や総合的な力量が見えてきます。相手の力量がわからないと、その人ができるようにサポートしたほうがよいのか、利用者に不利益を渡さないためには自分が引き取ったほうがいいのかの判断ができません。

Hさん なるほど——。

高橋 その次の「MSWに相談してみたら」(⑧)という言葉はどういう意図からですか？

Hさん お医者さんが忙しいのであれば、MSWから情報をもらうのも一つの手かなと思いました。場合によってはドクターとのコンタクトをとってもらえるのではないかと——。

高橋 ここでもHさんの頭の中ではいろいろな考えがめぐっているわけですが、Aさんには、なぜHさんがMSWと言ったのか伝わっていませんね。

Hさん そう思います。

高橋 ここでもちょっとした食い違いが生じています。「主治医」とか「MSW」とストレートに言う前に、いま起こっている出来事に対して、Aさんがどんな情報をとっているのかを確認していくなかで、Aさんを不安にさせているポイントや不安を解消するための情報を明確にして、そこで初めて「主治医やMSWに聞いてみては？」とアドバイスをすれば、Hさんの意図がAさんにも伝わるのではないのでしょうか。

Hさん たしかに——。

発言 「先生は忙しくて相談には乗ってくれない」(⑤)とAさんは言っていますが、実際に相談をしたことはあったのでしょうか。

Hさん これはあとでわかったのですが、ケアマネジャーからではなくて、家族から聞いたことがあるそうです。先生は笑って「へえ」と言うだけだったそうです。

高橋 そういう話を聞いたときに注意しなければいけないのは、ケアマネがもっている情報の正確度です。ケアマネ自身がしっかり自分の目や耳で確認して、本当に事実だといえることなのか、あるいは家族の言葉に基づく推測なのかでは、情報の正確度がまったく異なりますよね。その点をきちんと峻別することが重要です。

Hさん わかりました。

高橋 その次のAさんの言葉の途中で「こういう方はHさんが受け持ったほうが良いと思うんですよ」(⑪)と展開していますね。

Hさん はい。突然だったのでビックリしました。

発言 呼吸法についてはどうなったのですか？

Hさん その後は一切出ませんでした。MSWに相談するということで終わってしまったので。

発言 ということは、Hさんが呼吸法以外に医療上の問題があるかもしれないと考えたことは——。

Hさん たぶん伝わっていません(苦笑)。

発言 Aさんの背景に戻ってしまうのですが、A

さんは自分の事業所のなかで医療について相談できる環境はないのでしょうか？

Hさん 看護師出身のケアマネさんもいらっしゃると思いますので、決して相談できない環境ではないと思うのですが、詳しいことはわかりません。

高橋 そういう部分も「医療に関して、どなたか身近に相談できる方はいらっしゃるのでしょうか？」と聞いてもよかったですね。

Hさん なるほど、たしかにそうでした。

発言 Aさんが「ばっばと答えられる人のほうが、こういう方には適当だと思うんですね」

(15)とおっしゃるには、何かきっかけになった出来事があるのではないのでしょうか。

高橋 いい質問です。何か具体的なエピソードは聞いていますか？

Hさん いいえ、聞いていません。

高橋 「こういう方には」と言っている「こういう方」とはどういう方なのかも気になりますね。いずれにせよ、ここまでAさんが強くHさんに任せたいと押してくるのは、Aさんがそれだけジレンマや辛さを感じているということではないでしょうか。

Hさん たしかに——。

高橋 「こうしてご相談があれば、他の者にも相談しながら、できるだけお答えできるようにしてい

ますので、続けていただければと思うのですが」

(18)と返しましたが、ここまでの検討を踏まえて振り返ってみると、どうですか？

Hさん たぶんAさんは、ご本人やご家族とのやりとりのなかでいろいろな出来事があり、苦しい気持ちを抱えて電話をしてこられたはずですので、ここで「続けてください」と言われるのは辛いことだと思います。

スーパービジョンで

押さえるべきポイントとは

高橋 Hさんは提出理由のところで、主任ケアマネとしてAさんの不安を取り除いてあげることが大事だとおっしゃっていました。ここまでのやりとりを踏まえて、Aさんの不安を取り除くためにはどういう点を押さえておけばよかったと思いますか？

Hさん クライアントとケアマネジャーの間で起こった出来事や相談してきたケアマネジャーの気持ち、といったことでしょうか——。

高橋 そうですね。まず一つはクライアント自身がどういう状況にあるのかという「クライアント像」を押さえること。その作業をしながら、ケアマネジャーから語られる情報の質や量をもとに「ケアマネジャーの力量」を把握すること。そして何よりも一番重要なのは、利用者に不利益をもたらさないことです。から、「クライアントのニーズ」を押さえることが大事です。この事例でいえば、本当に呼吸法を知ることが利用者のニーズなのかということですよ。そして、スーパービジョンをするときに大切なのは、「スーパーバイザーがどういう状況に置かれているのか」を押さえることです。Hさんがおっしゃったように、クライアントとケアマネジャーの間で具体的にどのようなやりとりがあり、ケアマネジャーはどのような心理状態にあって、利用者のニーズとケアマネジャ



一の力量、心身のコンディションを考え合わせたとき、引き続き担当してもらったほうがよいのか、それともHさんが引き受けたほうがよいのかを見極めることができるわけです。

発言 そのときに、利用者のニーズを押さえるのは、自分で直接情報を収集するのではなくて、ケアマネジャーを経由した情報だけでいいのですか？

高橋 基本的には、ケアマネジャーから情報を得て、それをもとにニーズを考えることになります。そこがスーパービジョンの難しいところなんです。すべて間接的に行わなければなりませんから。スーパーバイザーが必要な情報をもっていなければ、適切にニーズを把握することはできませんから、重要な情報については「至急調べてください」となることもあります。

発言 「ケアマネジャーが置かれている状況」というのは、対利用者だけではなく、事業所や法人のなかで置かれている状況に関係する場合もあると思うのですが。

高橋 そうですね。問題によってはそういう事情が関係することもあるでしょう。また、今回のように相談場面以前のバイザーとバイジーの関係が影響してくることもあります。Aさんにしてみれば、医療については医療職に任せるという環境・文化のなかで長年育ってきていましたよね。

Hさん そのことにはまったく思い至りませんでした。そういうことも考えていかなければいけないんですね。

高橋 そうですね。大事な点に気づきましたね。ところで、提出理由の最後に「連絡がないことが気になっている」とありますが、その後は何か動きはありましたか？

Hさん 実は、つい最近連絡がありまして、ご主人が介護保険を申請したところ要支援の判定が出て、やはりAさんが介護予防ケアプランを担当し



てくださることになりました。一昨日、Aさんと一緒に訪問して、ご夫婦に初めてお会いしてきました。奥様は間質性肺炎を繰り返している方で、ご夫婦から医療の質問を次々と受けました。そこで初めて、ああ、Aさんはこれまでこういった質問を受けてきていたのだな、と状況がよく理解できました。今日の検討でも出たように、電話の段階で私をもっといねいに情報をとっていれば、もう少し役に立つアドバイスができたのではないかと思いました。

高橋 実際問題としては、Aさんはその質問に答えられるのですか？

Hさん かなり微妙で難しいことを聞かれますので、正直無理だと思います。私でもすべてにお答えすることはできません。

高橋 Hさんとしては、今後どのように援助していく予定ですか？

Hさん ご夫婦の介護予防ケアプランの契約主体は地域包括になりますので、Aさんをバックアップしながら一緒に動いていこうと思っています。

高橋 そういふなかで、医療知識の学び方などもアドバイスしてあげるといいかもしれませんね。

Hさん はい。ぜひそうしていきたいと思います。今日は皆さんのおかげでいろいろな気づきをいただくことができました。ありがとうございました。