

地域での自主勉強会の 持ち方について

●事例提出者

Bさん（居宅介護支援事業所・
介護福祉士）

B

◆事例の提出理由

地域で4年ほど前から居宅介護支援事業所のケアマネジャーの勉強会を行っています。少しずつ内容は進化してきていると感じていますが、事例の見直し・コンサルテーション的な内容で終わることが多く、今後もう少し深い気づきが得られるようにはどんなことを行い、どう進めていったらよいのか悩んでいます。私が司会を務めたある日の事例検討の様子をまとめましたので、助言をいただければ幸いです。

◆勉強会の概要

- 4年ほど前にCケアマネ（女性、MSW10年、施設相談員5年、ケアマネジャー8年）が声をかけて始まる。
- 毎月1回、平日の19時～21時に開催。参加者は少ないときで5～6人、多いときで15人程度。平均すると毎回10人前後が参加している。
- 1年目：支援で困ったことを話したり、相談する場として開催。
- 2年目：面接技術やソーシャルワークについての文献を読んだ後、事例検討を行う。

- 3年目：事例検討が定着し、毎月の提出者を決めて行うようになった。

- 事例検討の方法：司会は呼びかけ人のCさんとケアマネ歴の長いDさん（女性）、Eさん（男性）と私（B）の4人が持ち回りで担当。メンバーは4～5人のグループをつくり、どんな質問をするか話し合ってから質問を行うようにしている。

- 参加者の基礎資格：介護職が7割、医療関係出身者（看護師・MSW・薬剤師）が3割。

◆ある日の事例検討の様子

①事例提出者のプロフィール

- Aさん：56歳・男性。40代前半まで一般企業に勤めていた。その後、介護職に転じ、特別養護老人ホームや老人保健施設でケアワーカー、相談員を務める。ケアマネジャーは3年目。やや思い込みが強く、頑固なところがある。

②事例の概要

- Xさん：77歳・男性。妻（74歳）と二人暮らし。平成20年4月に心疾患を患い、入院・手術（僧房弁置換術）。退院時に介護保険を申請し、Aケアマネが担当することになった。要介護4。
- 援助経過：かわり始めの頃は認知に伴う問題行動が見られ、サービス利用がなかなか軌道にのらず、何度も事業所を変更することがあった。当初、妻は健康面では問題がなかったが、半年ほど経つと疲れが目立つようになってきた。念のため

受診したところ、尿管がんの末期で、すでに転移が見られるまで進行していることがわかった。妻はできるだけ夫を在宅で介護していきたいと考えていたが、自身も抗がん剤治療のために通院しなくてはならず、また体力も低下してきたため、「在宅は限界かもしれない」と口にするようになってきた。

③Aケアマネジャーが設定した検討課題

これまでサービスを使って在宅生活をしてきたが、妻ががんと診断されて転移もあるといわれた。体力的にも在宅介護は難しくなっているので、本人が入れる施設か病院を教えてほしい。

④当日の事例検討の様子

- Aケアマネに事例の概要を読み上げてもらい、課題（上記③）を確認した。
- メンバーは2つのグループに分かれて事例について話し合いを行った。
- 質問スタート

司会 では、質問をお願いします。まずご本人の基本情報からお願いします。そのあとで疑問点、課題の質問に移りたいと思います。

Q 家族関係について教えてください。

A 息子と娘が一人ずつ、息子は仕事の関係で遠方に、娘は徒歩圏内に住んでいます。ともに結婚して世帯を構えています。近くに住んでいる娘はよく訪ねてきており、買い物や本人の介護も手伝っています。

Q 現在利用しているサービスの内容は？

A 認知症専門のデイを週2回、訪問介護を週3回、訪問看護を週1回利用しています。それと月に1回、輸血のために入院しています。

Q 本人や家族は今後の生活について、どのようにしたいと思っているのですか？

A 本人の明確な意思はつかめていませんが、家族は本人は自宅で生活をしたいだろうと思っています。妻もできるかぎり在宅介護を続けたいと思っていましたが、自分の病気や体力的なことを考えると限界は近いと感じています。娘は近くに住

んでいるとはいえ、日中通うのが精一杯なので、そろそろ施設か病院を考えたほうがよいのではないかと考えています。

司会 退院したあと、認知症の専門医の診察を受けましたか？

A 受けていますが、特にサービスとは関係ないと思います。

司会 専門診断のあと、何かお薬は出ませんでしたか？ その後、ご本人の症状が変わったりはしていませんか？

A ……あんまり関係ないと思います。

司会 そうですか……。

Q 病気について、輸血のために月1回入院しているということですが、その理由は？

A 心臓の弁膜症の手術が不完全だったため、血液が薄くなり、輸血しなくてはならないのです。退院した頃は3カ月に1回だったのですが、だんだん期間が短くなってきています。

（質問もあまりでなくなってくる）

司会 では、もう一度Aさんの今日の課題の確認をさせていただきたいと思います。

A 課題は変わっていません。どんなところになったら、本人が入れるでしょうか？

⑤事例検討の結論（アドバイス）

輸血の頻度が多いので、施設より長く入れる療養型病床群がよいのではないかと？

◆事例検討を終えて

もう少しAさんにこのケースの生活歴や今までの夫婦の関係等について話を聞いてもらい、そのうえで今後のこと、本当に入院を希望されているのかどうかを確認してほしいという思いがあったが、Aさんの性格や今までの事例検討時の様子（以前、本人が課題だと思っている点とは別のところに重要なポイントがあると他のメンバーが感じ、質問などによって働きかけたが、本人にそのことを理解してもらえずに終わったことがある）を勘案して、今回はAさんが課題とした『どんなところに入院できるか教えてほしい』をゴールに

設定して進めた。事例検討の結果についてAさん自身は納得しているようだが、私の中ではもう少し掘り下げた検討ができなかっただろうかという思いが残った。

◆考察

●この勉強会を今後どんなかたちで、どんな内容で進めていったらいいのか——。もう少し「気づ

き」を深める事例検討に発展させていくには、どんなことを行っていくとよいのか、具体的なことが見えない状態です。

●まだまだ自分も全体的なとらえ方や知識を勉強中なので、今回事例を出させていただくことで、司会進行の進め方、課題設定のしかたなどを教えていただければと思います。

ケース検討会

検討課題の設定

奥川 ありがとうございます。自主的な勉強会を始めて4年目。仕事が終わった後の夜、10名ほどが集まってくる。でも、Bさんのなかでは納得できるようなグループにはなっていないということです。

Bさん はい……。

奥川 今の段階でBさんとしてはどんなふうにしていけばよいか、何か考えはありますか？

Bさん 正直、私自身迷っているところがあります。比較的年齢層の高いメンバーが多いので、アセスメントの内容などについて深い質問をするような方向にもっていった場合、グループから離れていってしまう人が出るのではないかと心配があります。一方では、多少メンバーが減ったとしても、内容的にもう少し深い検討をしてみたいという思いもあります——。

奥川 二つの思いの間で揺れているわけですね。

Bさん はい。

奥川 Bさんは、個人としてはどのような目標をもっているのですか？

Bさん 私個人としては、今活動している地域で育てていただいたという感謝の思いを強くもっていますので、何らかのかたちで地域に貢献できる活動をしたいという気持ちがあります。また、地域のケアマネさんからいろいろな相談をもちかけ

られたときに、適切なアドバイスができるような存在になれたらいいな、と思っています。

奥川 自分の活動している地域に貢献したい、その一つのあり方として、ほかのケアマネジャーから相談を受けたときに適切に応えられるような自分をつくっていききたい、ということですね。

Bさん はい。

奥川 では、Bさん自身の「将来目標」を念頭に置いて、そのためにはどんな道筋をたどっていくのが望ましいかを考えていきましょうか。

Bさん よろしく願います。

奥川 では、まずはBさんたちのグループの特性や活動の内容などを明らかにしていくところから始めましょう。状況が浮き彫りになるような質問をしてください。よろしく願います。

グループの概要について

発言 Bさんたちの勉強会の声かけ役であるCさんは、グループや地域のなかではどういう位置にいる方なのですか？

Bさん キャリア的には20年くらいの実務経験をもっている方で、介護保険前は医療ソーシャルワーカーや施設の相談員をしていらっしゃいました。ケアマネ連絡会の役員もされていて、地域のケアマネを牽引している方です。

発言 もともとCさんがこの勉強会を立ち上げた

のは、どんな目的からだったのですか？

Bさん Cさん自身が長く職場で1人ソーシャルワーカーだった時代があり、居宅のケアマネジャーも相談する場とか悩みを話す場がないときついのではないかと、集まって話せる場があれば全体のレベルアップにもつながるのではないかという考えから、勉強会を立ち上げられました。

発言 Cさん自身は、いま行っている事例検討会をどんなふうに見ていらっしゃるのですか？

Bさん 司会の立場でお話をされるときには、「もう少しアセスメントを深められるといいね」とおっしゃることもあるのですが、会全体のとりまとめ役としては、「あまり厳しくするとみんな来なくなってしまうでしょうから、どうしたらいいでしょうね」といった言い方をされます。

発言 厳しくしたらみんな来なくなるというのは、過去にそういうことがあったのですか？

Bさん 実はこの勉強会を始める前に、行政が主催していた事例検討的な会議があり、そこでは事例を出した人に医療職の方などから遠慮なく突っ込んだ質問があったりして、地域のケアマネさんのなかに事例検討に対して「怖い」というイメージが生まれてしまったのです。ですから、私たちの勉強会を始めるときには、できるだけみんなが話しやすい雰囲気になろうと考えていました。そんな経緯もあり、Cさんはそのように考えておられるのだと思います。

発言 Bさんたちの勉強会は自由に参加できるのですか？

Bさん はい。来たい人は来ていいよ、というスタンスです。みんなの仕事が忙しいときは5、6人のこともあります。多いときで15人くらいでしょうか。

発言 メンバーの実務経験はどれくらいですか？

Bさん 最初の頃は実務経験1～2年の方が7割くらいを占めていたと思います。そのまま3年経っていますので、4～5年目の方が多いですね。

発言 勉強会の2年目に面接やソーシャルワーク

の学習をしたということですが、具体的にはどのようなかたちでされたのですか。また、そのときのメンバーの方たちの反応や感想はどのようなものだったのでしょうか？

Bさん このときは事例検討だけではなく、現場の実践につながるものを読もうということで、Cさんがソーシャルワーク関係の書籍から面接やアセスメントについて触れられている箇所を抜粋してもってこられ、30分くらいかけて読んでいきました。しばらくそのかたちで続けたのですが、メンバーからはあまり反応がなく、「読んでよかった」という声も特にあがらなかったで、半年ほどで立ち消えになってしまい、その後は事例検討だけになって今に至っています。

発言 30分かけて読むというのは、どのように読まれたのですか？

Bさん 事例検討が始まる前にコピーを配って、30分ほど全員が黙読をして、それから事例検討に入りました。

奥川 コピーの内容について討論をしたりということはなかったのですか？

Bさん はい、読むだけでした。

発言 毎回、事例提出者はどのように決めているのですか？

Bさん 年度の初めに1年間の事例提出の予定を決めています。

発言 事例は事前に配布されるのですか？

Bさん 司会役と事例提出者は事前にどんな事例にするか打ち合わせをしますが、メンバーには当日配布です。

発言 先ほどおっしゃっていた行政主催の事例検討とBさんたちがなさっている事例検討では、どのような違いがあるとお考えですか？

Bさん 行政主催のほうでは、参加者は20人くらい集まるのですが、そこでベテランの方からストレートに指摘される質問が多く、特に新人の方にはつらかったようです。それに比べると、私たちの勉強会はなごやかな雰囲気だと思います。

奥川 年度の終わりとか切りのよい時期に「来年はどういう方向で進めようか」という話し合いはされていますか？

Bさん 年度が変わるときには「来年度はどうしようか」という話はするのですが、「新しくこれをやりたい」というアイデアはあまり出たことはありません。

発言 そういうときは、どうやって次の年度にやることを決めていくのですか？

Bさん そういうときは、司会を務める4人で話し合って決めています。

発言 Bさんご自身はもう少し深めた事例検討をしたいという気持ちをお持ちのようですが、中心になっている4人のなかではどんな意見になっているのですか？

Bさん Dさんはもっとレベルアップしたいという意識の強い方なので、私と同じような意見をもっているのではないかと思います。ただ、EさんはCさんと同じ考えをもっていると思います。

奥川 率直なところを聞かせてくださいね。BさんはCさんと一緒に自分が進んでいきたい方向の事例検討ができると思いますか？

Bさん う～ん、先ほどから今までのCさんとのやりとりを思い出していたのですが、これまでも「何をすればメンバーがレベルアップできるのでしょうか」という話し合いを何度かしてきたのですが、具体的なアイデアというか、こうしたらいいのではないかとこの話はCさんからは出てきませんでした。

奥川 そういう意味では、地域のなかで勉強する場を設定するとか、みんなに声をかけるという点では、Cさんはとても貴重な人材なんですよ。ただ、Bさんが目指していきたいと思っている方向については、もしかすると共同でやっていくメンバーではないのかもしれないですね。もちろん、Bさんが気持ちを固めてじっくりと話をすれば、どうおっしゃるかわかりませんが。

Bさん はい――。

事例検討の内容について

奥川 では、次にBさんが出してくださった事例検討の内容をみていきましょう。Bさんの不安全感がどこからきているのかをBさん自身が言語化できるように質問していきましょう。

発言 メンバーの方たちは事例検討に何を期待していらっしゃるのでしょうか？

Bさん 事例検討を始めた当初は、他人の事例を聞いていろいろな事例があることを知るだけでもためになるのではないかと、また自分の問題点を出してアドバイスをもらえたらいいよね、という話をしていました。コンサルテーションというのでしょうか。

奥川 今のメンバーにとって、その必要性はあるのですか？

Bさん はい、必要だと思います。

奥川 具体的な支援方法など、他の方の経験知を教わることは求めている。では、実践力を上げようとか技術を磨こうという認識はどうですか？

Bさん 正直、そこまではないと思います。

奥川 わかりました。では、今日Bさんが提出された事例に則して質問をしていきましょう。

発言 途中で司会のBさんが認知症の専門医について質問をなさっているところで、Aさんが「特にサービスとは関係ないと思います」「あんまり関係ないと思います」と答えたときに、司会のBさんは「そうですか……」とおっしゃって、その話題は終わってしまっています。このときのBさんのお気持ちを聞かせてください。

Bさん 私としては、オペで長く入院して帰ってこられたので、退院したときは少し認知症の症状はあったと思うのですが、急性期の病院だったこともあり、薬の調整などはされないままに退院したのではないかと考えています。しかし、その後専門医の診断を受けていますので、薬に関しても先生の指示があったはずで、きっと症状も変わっているのではないかとこの話です。そういう点に

目を向けていただきたかったのですが……、流してしまいました。

奥川 なぜ流してしまったのですか？

Bさん このポイントについては、事例検討が始まる前にも尋ねて意識化してもらうように働きかけていたのですが、本番でもやはり同じ返事だったので……。

奥川 こういうとき、皆さんだったらどういうふうに展開しますか？

発言 私が司会でしたら、医療面や薬に詳しい専門職の方に振ります。

奥川 そうですね。司会はすべてを知っていなければいけないというわけではないですからね。グループで事例を検討することのメリットは、メンバーそれぞれがもっている臨床知を活用できるところにあるわけです。「〇〇さん、この件に関して何か思うところはありますか？」と話を振れば、きっと答えてくださるでしょう。

Bさん なるほど。勉強になります。

発言 私は、その次のところも気になりました。輸血のために通院している理由について、Aさんは「弁膜症の手術が不完全だったために血液が薄くなったため」とおっしゃっています。

奥川 ここはいろいろな意味で大事な箇所ですね。

Bさん これはAさんの言葉そのままです。

奥川 そうなのだと思いますが、この検討会には医療職の方は参加されていましたか？

Bさん 看護師の方が何人かいました。

奥川 そうですか——。私がひっかかるのは、医療職だったら絶対に見過ごせないような病状認識が語られているにもかかわらず、なぜメンバーから訂正や疑問の声が上がらないのか、という点なんです。この日は何人参加していましたか？

Bさん 10人だったと思います。

奥川 10人参加者がいて、しかも医療関係者がいて、このAさんの説明に対して何も言葉が出ないことについて、Bさんはどう思いますか？

Bさん 私自身介護職出身で医療知識が十分ではないので、「そういうものなのかな」と思ってしまいました。それと、メンバーの方はどちらかというと、「〇〇さん、どうですか？」と司会が話を振らないと発言をしないところがあります。

奥川 このあたり、質問や意見はありますか？

発言 おそらくBさんの性格や雰囲気から考えると、その場が発言しにくい空気になっていたようには思えないのです。むしろ、事例検討のなかで「専門職が気づいたときは発言してよい」という共通認識があったのかどうか気がになりました。メンバーの方は、司会が振らないと発言してはいけないと思っているのでしょうか？

Bさん もしかすると、そうかもしれません——。

奥川 さあ、Bさんのグループで起こっていることをどのように分析して、どう考えていったらいいでしょう。

発言 今の続きになりますが、事例検討をする際には、どんなときに質問や発言をしてよいのかという共通ルールを作っておくことが大事だと思います。

Bさん 正直、その点はいまいなままでした。

奥川 より根本的には、メンバーが何を求めて集まってきているのか、その点について共通理解があるのかどうか重要なんです。平日の夜、仕事が終わってからわざわざ集まるのですから、みなさん何かを求めて来ているはずなんです。このグループの場合、それはいったい何なのでしょう。

Bさん 自分の事業所だけではわからないことを、いろいろな人が集まることで教えてもらえる、明日からの自分の実践に活かしていけるという気持ちから参加しているのだと思います。

発言 「自分が今かわっているケースにすぐに使えるサービスや社会資源を知りたい」というニーズが地域のケアマネさんのなかにあるのは、私も経験的に知っています。私もかつて事例検討のグループを立ち上げたことがあるのですが、スー

パービジョン的な方向性を意識して、事例提出者自身がかかえている課題や事例のアセスメントを掘り下げることに力を注ぎました。提出事例は事前に読ませていただき、場合によっては書き直しをしてもらうこともありました。しかし、メンバーからは「もっと気楽に集まって、悩みを聞いてもらったり、知らないことを教えてもらうような事例検討がしたい」という声が出たのです。私もその頃から急に忙しくなったこともあり、そのグループは自然解散になってしまいました——。

奥川 いまのお話を聞いていて、何か思ったことはありますか？

Bさん 今私たちが行っている「すぐに使えるサービスの情報や支援の方法を知るための事例検討」と、私がやりたい事例検討は全然別物なのだなということと、私自身が目指しているのはスーパービジョンなのだという事に気づきました。事例検討のそもそもの目的が違うのだから、不全感を感じて当たり前ののだと思いました。

奥川 すっきりと結論が出ましたね。Bさん自身はよりスーパービジョン的な事例検討をしていくにはどうすればいいのかと悩んでいたけれども、事例検討に求めるものがメンバーの方とは根本的に違っていったということですね。

Bさん はい。

奥川 では、Bさんがやりたいと思っているスーパービジョン的な事例検討を行うためには、どうすればいいのか。今日の参加者のなかには地域で自主的な勉強会を開いている方も多いようですので、参考までにどんなふうにしているのかを教えてくださいませんか？

Bさん はい。ぜひお願いします。

さまざまな勉強会のかたち

奥川 ではみなさん、ご自分たちの実践をBさんに教えてあげてください。

発言 私が行っている勉強会では、まず初めに

「クライアント理解のためには面接技術が重要だよね」という確認をしました。そこで、事例検討に入る前に、奥川先生が監修された面接のビデオ（『面接への招待』中央法規）を使って何回か勉強会を行いました。そういう基礎作業を行ってから事例検討に入りましたので、「クライアントをしっかり理解しないとプランは作れないのだ」という共通認識はもてていると思います。

発言 私が世話人を務めている勉強会は、かれこれ8年ほど続いています。もともとは市町村の権利擁護事業の担当者が集まって始めたのですが、別の部署に異動した後も参加している方が少なくありません。年5回の頻度で開催していますが、「毎回事例を書いてくること」が参加の条件です。実際に検討できるのは1事例かせいぜい2事例なのですが、事例を書くことそのものがトレーニングになりますし、事例を読んだ他のメンバーからちょっとしたアドバイスをもらえたりもするので、それを条件としています。

Bさん 8年ですか——。すごいですね。

奥川 このグループには私も時々行っているのですが、世話人の3名は8年の間に相当力をつけ、今は司会進行も十分できるようになっています。

発言 私の場合は失敗例をお話しします。法人の中で若手の人たちを中心に勉強会を立ち上げました。ウチはいろいろな施設や部署がある法人なのですが、いざ事例検討を行ってみると、部署同士の関係性や事例提出者と上司の関係性——同じ法人内なので、誰が上司なのかもわかってしまいます——などもあり、なかなか自分を出すことができない状態が続きました。1年後に無記名でアンケートをとったところ、「今後も継続したい」と答えた方はゼロでした。ですので、その後は事例検討方式の勉強会は開いていません。

奥川 日本人の場合、同じ法人内でスーパービジョンをするのは難しいのです。アメリカであれば、そのあたりは割り切ってできるようですけれどもね。河合隼雄さんは以前、「精神分析を受け

るのは電車に乗って遠くへ行っただけがいい」とおっしゃっていましたが、私もスーパービジョンは電車に乗って受けに行ったほうがいいと思っています。

Bさん 参考になります。

発言 私はいま大学の助教という立場なのですが、地元のケアマネジャーの連絡会から依頼を受けて事例検討会方式の勉強会のファシリテーターを務めています。そこでは、まずはじめに事例検討のルールや「ここは課題を解決する場ではなく、事例提出者のひっかかりがどこから生じているかを明らかにする場です」といったことを時間をかけてオリエンテーションします。実際の事例検討では、私がまだ未熟なこともあります、検討課題を設定するだけで1時間くらいかかりしています。それでも、オリエンテーションに納得してくださった方々は、「課題やひっかかりがどこから生じているか」がわかるだけでも、それなりに納得して参加して下さっています。

奥川 事例検討のなかでは検討課題の設定が一番肝心なところですし、難しいところでもあります。慣れないうちは時間がかかるのは当然です。いい加減に流さずに、時間がかかってもしっかりやったほうが着実に力がつきますよ。

発言 私は中学校区のなかで勉強会をつくっています。もともとは「1人ケアマネをどうサポートするか」という問題意識から呼びかけたのですが、1回目にそれぞれの参加目的を話し合ったところ、みんなの目的がバラバラでした（笑）。でも、そこで無理に統一するののもうかと思ったので、「参加目的の違いを共有しよう」ということにしました。それと、同じ地区で仕事をしている、経験年数も違えば出身職種も違うので、「他人と比較せず、先月の自分、去年の自分と今の自分を比較しよう」を合い言葉にしています。

奥川 どんなスタイルにせよ、「志をもって継続すること」が大切です。私がかかわっているケアマネジャーの自主勉強会で、介護保険が始まる前

から10年ぐらい続いているグループがあります。九州のケアマネさんのグループなのですが、毎月地元で勉強会を開いていて、年に2回ほど有志が東京の私の自宅にやってきます。朝一番の飛行機に乗って、11時くらいから夜の8時までみっちり事例検討をします。継続は力なりで、コアメンバーの方は本当に実力をつけました。さて、いろいろなかたちの勉強会のあり方を教えていただきましたが、何か気づいたことはありますか？

Bさん 一番強く思ったのは、私たちの勉強会は最初に目標を共有できていなかったなということです。そこが定まっていないから、メンバーの質問や発言もごくしゃくしたものになり、司会進行も確信をもってできなかったのではないかと思います。

奥川 大切な点に気づきましたね。自主勉強会では、何よりも最初の約束事が大事なんです。何を目指して、どんなルールで行うのか。なんとなく集まった烏合の衆では成果は得られません。さて、今後について何か見えてきましたか？

Bさん はい。まずは私自身がどんな勉強会をしたいのか、そのイメージをはっきり固めることが大事だと思いました。そのうえで、それに賛同して下さる仲間がいたら声をかけて、新しい勉強会を立ち上げていこうと思います。

発言 必ずBさんの気持ちに賛同する方は地域にいらっしゃると思います。将来的に勉強会を立ち上げた場合、自分たちだけでやっているのと同じく正しい方向に進んでいるのかどうかはわからなくなってしまうので、年に1回でもスーパーバイザー的な方に来ていただいてチェックをしてもらうといいと思いますよ。

Bさん 貴重なアドバイス、ありがとうございます。今日はたくさんの刺激をいただくことができました。また相談させていただくことがあるかもしれませんが、よろしくお願いします。本当にありがとうございました。