

Cover letter:担当者会議は利用者本人の生活、意向、家族との関係、サービス利用中やご家庭での(受診中とは異なる)様子、チーム全体の雰囲気などを短時間で把握し、ケアプランの問題点・利用者の意向とのズレ・医学的問題点などの抽出を抽出し、短時間でそこへ介入できる良い機会である。しかし、利用者1人の会議時間が1時間近くになる、参加者が少ない、活発な議論が展開されない、利用者やご家族が全く発言せずケア関係者のための会議と化しているなど形骸的になってしまっている会議も少なくない。また医療者側にも、担当者会議に鼻から参加しない、参加しても冒頭で医学区の問題点だけを列挙して退席してしまうなどの問題点がある。チームとして利用者さんの生活を向上させる会議を展開するためにどのように工夫したらより良くなるかケアマネジャー22名と協議したためその結果を報告する。

**現在の東山梨地域での一般的担当者会議の進め方
(代表例を抜粋)**

ケアマネが司会

自己紹介

利用者・家族の意向の確認

医学的問題点の確認

各サービス事業所が現在の利用状況を報告

利用者・家族の質問/意向の再確認

ケアプランの確認

再度 利用者/家族、担当者からの質問・加筆修正を問う

閉会

担当者から医師への質問・確認事項

全ての事業所の報告が終わったところで質問タイム

変更の無いケースでも
40-60分
要する事が多い

そして、時間を要する割には
単なる報告会的なことも

95%を超える訪問患者で参加する
高添としてはもう少し改善
したいなあ・・・

質問終了時退席する
医者も多い

本来はこの部位で最も活発に意見が出て、ここから先1年のケアプラン(利用サービス内容)がご本人の健康状態に見合ったものか、ご本人/家族の意向に合ったものかを検討すべきなのだが。

前半の各サービス事業所の状況報告が雑談調に盛り上がり 長く時間を要するの、いざケアプランを検討する段階になると ひっそりと静まり返ったり、十分なプラン内容の検討がなされぬままケアプランは読み上げで終了したりすることも多い。

逆に本人の意向と、家族の意向が対立、もしくは本人の医学的状況/ADLと本人/家族の希望するサービス内容とが矛盾するケースでは前半の利用状況の報告をもう一度見直ししながら皆が納得できるプランを検討するため内容は充実するが・・・1時間以上の時間を要することもあり他の業務を大幅に圧迫する。

医者側からみた課題

- ①担当者会議 に適正な所要時間は？ 開催時刻は？
- ②会議へは他の業務を押して参加することが多い→ 事前にもう少しケアマネジャーの方で意向調整や問題点の抽出をして会議に臨めないか。そうすれば、濃密でまとまった会議になるのではないか。
- ③現状よりも 効率的で意見を拾い上げやすい順番が無いかな。
※ケアマネジャーによっては各事業所からの報告を先に行ってから、医療者からの医療的現状と注意事項の報告をさせる方がおられるが、その場合医療的注意事項(褥瘡、バイタル、精神状態など)を加味してのサービス利用になっているのかもう一巡各事業所に質問をして回ることになり更に非効率。
- ④参加しようとしていない医療者をどう巻き込むか(多忙なのは皆同じであるが、病院勤務医は容易に不参加する・・・)

しかし、ケアマネジャーにもきつと追っている理想があるであろう。医療者の知らない苦労もあるであろう。こちらの理想を一方向的に押し付けず、漠然とした内容で下記のとおり質問してみた！

ケアマネジャー＝ケアマネ22名(4事業所)にアンケートスタイルで質問

- ★担当者会議の適正所要時間
30分以内: 7名
40分以内: 11名
1時間以内: 4名
(理由)利用者の負担にならぬように。集中できる長さが肝要。他の業務に支障を来さぬように。会議時間が長いと雑談につながりやすい。
- ★担当者会議に医者の参加は必要か
YES: 20名
NO: 0名
どちらとも言えない: 2名
→ターミナルケースでは参加してほしい。が、体調が安定しているケースでは日程調整の方が困難なため不参加でよい。
(理由)関係者協働には全員参加が不可欠。高齢者・医療依存度の高い方では医学的管理について十分協議したい。医者は利用者の診察室以外での行動に無知。顔の見える関係を会議で作ることで利用者/家族の安心に繋がる。医者にも介護・福祉とチームとして関わってもらいたい。
- ★会議前に 利用者/ご家族の意向を確認しケアプランに盛り込んでいるか
22名全員がYES
- ★ケアプラン作成時の利用者の意向確認作業は大変か
(意見)・利用者/家族の信頼を得るには何度も時間をかけて話し合うことが肝要。大変だがケアマネの仕事。
・(認知症などで)自身の意向を言語化できない例、利用者本人の意向と家族の意向が対立した状況では会議前に意向をまとめることが困難。
・プランを理解して、計画目標を達成したいと考える利用者は少ない。ただ会議で聞いて受け取るだけの物と化している印象がある。
・本人の意向が軽視され家族の意向が優先されるケースでは心が痛む。
- ★活発な会議にするにはどうしたらいいか
(意見)・ケアマネの進行力を磨く
・ケアマネが事前に課題をまとめ、参加者に事前に伝え考えをまとめておいて貰う。
・利用者さんの望む生活を支援するにはどういうサービス/ケアが必要なのかという視点で皆が意見するようにする。各々が、自らの発言で利用者/家族/関係者にどのような影響を及ぼすか配慮する。
・自己紹介の時に好きな食べ物などアイスブレイク的なことをやって場を和ませる。
・ケアマネが主役にならず影に潜む(??)
- ★その他ケアプラン作成・担当者会議での難点は何か(ケアマネの立場から)
(意見)・短時間でプランを立てるケース(ターミナル新規など)ではアセスメントに不安が残る。
・参加者の顔ぶれによっては気後れし不安になる。
・不得意分野(特に医療系)ではアセスメントに不安、どのように会議を展開していいかわからない。
・更新/変更が重なる場合、担当利用者数が多い場合には苦労。
・会議そのものよりも日程調整に難儀する(特に病院勤務医との調整が困難)。

まとめとNEXT STEP では、改善に向けてどうしたらいいか？

- ①開催時刻: 外来時間外が望ましいが、デイの食事・送迎時刻は厳しい。→午後時間を確保するので早めに日程調整を。高添の場合、毎月最終週午後には担当者会議が飛び込んでも良いよう訪問診療が少なく設定してあります。日程調整連絡は文書でいただけると有り難いです(重要な面談中によく 相談の電話が入るので)。書面、もしくはは携帯用に普段用いているツール(メールやSNS)で候補日を挙げて頂けると動きやすい。
- ②所要時間: 更新時期で開催し大幅な変更や問題点が無いケース→30分以内
変更点や問題点を協議したいケース →事前に問題点を抽出しておき40分以内
- ③活発で有意義な会議とするために: 上記の通り 事前の準備と進行能力が肝要であるとケアマネさん自身が気付いてくださっている。是非事前に纏めて、どのような観点で医学的意見を求めたいか 現在の利用者さんの問題は何かを事前に情報提供頂けるとこちらでもより求められている医療情報を提供でき、会議所要時間を推定して他の業務を調整できる。牧丘病院では毎月第3木曜にケアマネとの協議の場を設けているため積極的に活用いただきたい。事前準備が出来ているケアマネさんほど参加されており、できない方参加されていない印象が強いです。先進的地域では、毎週曜日を決めて昼休み30分間、ケアマネタイム(ケアマネが相談に来れる時間)を設けている先生も有る。第3木曜以外にケアマネタイムを設けてみよう！ケアマネが気後れせず意見できるよう接し方を見直そう。
- ④医者の問題だけれど・・・現状では対応困難なこと: 専門医の参加、外来患者ケースで安定しているケースの参加(そこまで参加しては他患者の診療に影響)は不可能。どんなに予定を空けて準備していても急患が入った場合の土壇場キャンセルは御容赦を。アイスブレイクにまで参加している時間的余裕がどうしても捻出できない。会議開催10分前に始めて温めておいてくださいね。

ケアマネと医者とで考えている問題点は共通していることが解った。会議時間が長すぎること・会議前の事前準備が不足しているケアマネはその問題を認識しつつも自力での解決は難しく、医療的問題点の理解が不足していることも要因の一つであった。ケアマネタイムを設け事前に相談できる時間をつくった。そこで事前に互いの感じている問題点をすり合わせて会議に臨むよう変更した。1年後にまた評価の時期を設け、次のステップを検討する。