

医師とのうまい付き合い方講座・グループワークまとめ

(2025. 9. 22)

—事例 1—

E さん(60 代・男性)は、脳梗塞の後遺症により身体に不自由があり、日常生活では継続的な支援が必要です。主治医の F 医師は、地域で高い医療スキルを持つと評判の方ですが、ケアマネジャーからの相談に対して対応が慎重で、時に意見交換が難しく感じられる場面もあります。医師との面談では緊張感が生じやすく、情報共有やケアプランの調整が円滑に進みにくいことがあります。ご家族も医師とのやりとりで戸惑いを感じており、より良い連携のために話し合いの機会を模索している状況です。

☆ グループワークで話し合うテーマ

- 1 **医師との信頼関係を築く工夫**
 - ・ どんなコミュニケーションが、医師との関係性改善に役立ったか。
- 2 **「伝え方」を工夫する場面**
 - ・ 意見を伝える際の言葉選びやタイミングの工夫。
- 3 **連携がスムーズにいったケースの共有**
 - ・ 他の専門職との関係性が改善されたエピソード。
- 4 **ご家族との橋渡し役としての役割**
 - ・ ケアマネジャーが家族と医師の間に立つときの配慮。
- 5 **困難な状況で心がけたこと**
 - ・ 緊張感がある場面で自分が保った姿勢や考え方。

A 班

- ・ そもそも信頼関係とは？
- ・ 受診同行
- ・ 施設は嘱託医との関係がメインで総合病院等の受診は雰囲気が違うため、まずは家族と話を聞き、わからないことは後程調べて家族に説明

- ・伝えたいこと、相談したいことを事前にメモして
- ・医師から直接患者さん紹介あった時はなるべくフィードバック
- ・データが欲しいと思うので、結果だけを伝えるように

B班

C班

- ・報告書のようなものを持って本人分かるようなものや日常分かるものの変化聞きたいこと（教えてほしいこと）を記しておく
- ・行く前に連絡票＋本人分かるものや日常の様子分かるもの準備する
- ・お伺いを立てるように接する
- ・初回なども文書にして渡している
- ・先生が「思うような意見を発するよう」に誘導する（例：我々はこれが課題と思うが先生はどうか）
- ・先生の都合もあるので合わせるようにし、忙しい中時間をもらうので感謝する
- ・何を聞きたいのか簡単に短く伝えられるようにする
- ・マナーは守る
- ・退院時等必要な事業所は集まり皆で共有することで同じ目標に向かい協力できる
- ・ご家族やご本人様が伝えたいことを代弁する（きちんと確認し自分の意思は入れない）
- ・ご利用者様やご家族のことを考え、伝えたいことを完結に伝える
- ・書き方などわからない Dr. のため☑チェック、はい、いいえで答えられるようにすることもあり

D班

- ・Dr. との信頼を築く為に、アポを取り通院に同行し、ご挨拶、何度目かに日々の情報と共にお願いをする
- ・通院に合わせ、手紙を書き家族に持たせる
- ・包括なので事前に在宅情報を提供
- ・医療系サービスを位置づける場合、Dr. からの意見を求めるのをどうしているか？初回は手紙を書いたりもするが、更新とかになると照会でお願い
- ・先生にもよるが、ケアマネも話しづらい
- ・先生の説明が fa に伝わっておらず、理解できていないので橋渡し
- ・訪看入っているけど報告書って Dr. 見ていますか？

E班

- ・礼儀作法から、敬いながら Dr. に接する

- ・感謝の気落ちを普段から述べる
- ・ケアマネが柔軟な対応をし、笑顔を絶やさない（俳優を演じる!!）
- ・医療機関の特性を知る
- ・主治医の意見書に Dr. の困り事が記載していることあり、その点について情報提供
- ・通院同行時、Dr. が利用者の話を聞いて Dr. から話を振られた時（主訴を明確に短時間（簡潔）に家族でもわかる言葉で、ケアマネが診断を予測する言葉を使わない）

F 班

1 信頼関係築く工夫

- ・Fa がうまく伝えられていないとき受診同行して直接伝える
- ・行く前に電話し、アポ取りして同行
- ・行く前の情報提供の方法を Dr. に合わせて FAX or 持参
- ・時間をもらえたことに感謝を伝え話す
- ・先生のことを褒める
- ・雰囲気よくし、先生の笑顔の時に聞くタイミングをはかる

2 「伝え方」

- ・電話して伝えるとき、結論から話す＋経過も短く
- ・Ns. 薬剤師からも情報共有してもらっておく
- ・先生の都合のよい時間を事前に聞いておく
- ・先生が対面が良い時は伺う

3 連携がスムーズに言ったケース

- ・これは受診同行した方が！という方へ同行し、本人の様子がわかる写真を持って行った。情報をまとめて伝えたいことをメモしていった
- ・状態が悪い時、写真等データで示す（床ずれ：状態を具体的に伝えられるようにメモリ付きの写真を準備）

4 橋渡し役

- ・家族に Dr. に伝えるポイントを伝える（紙にしてもっていく）
- ・家族から Dr. に伝えてもらう（お薬の相談した方がいいのかな～？）

G 班

1 信頼関係築く工夫

- ・先に連絡してから、医師とケアマネの連携の文書、照会の文書、決まった様式に記入してお渡しする
- ・渡しても先生によっては「これは何ですか？」と言う方もいる
- ・医師と患者側で話が決まって、退院支援の方が知らないでいることもある

2 「伝え方」

- ・ 始業前や後などにこちら側から時間を気にしても医師側が時間を気にしないことがある

3 連携がスムーズに言ったケース

- ・ 他のサービス（有料など）の方と一緒にいくとスムーズにいくことがある
- ・ ケアマネ側だけに依頼されることもある

H 班

- ・ 通院同行で行った際、手紙にまとめて様子を伝え、医師が欲しい情報と合致している訪問診療に同席
- ・ 医師が余裕のある状況かどうか？アポを取って相談する
- ・ 依頼したい結論から言う
- ・ 指示書の依頼の時は書いてもらう前提で話すのではなく、伺いを立ていつまでほしいか口頭と書面で伝える
- ・ 指示が必要な訪問看護などは入ること前提でなく相談
- ・ 医師は結論から言う、うやむやな返答をせず、答えられないときは持ち帰り返答する
- ・ 信頼関係、必ず報告する

—事例 2—

K さん(80 代・女性)は、長い間、うつ血性心不全、糖尿病と付き合いながら暮らしています。体調が悪くなるたびに、それぞれ違う病院を受診しているため、たくさんの先生が関わっています。ただ、循環器内科担当医の L 先生の説明はとても専門的で、ご家族やケアマネジャーはうまく理解できずに戸惑っています。また、複数の病院からの情報がバラバラに出てくるため、「K さんの体全体を見てくれている人」が誰なのか、みんなが分からなくなっています。その結果、ケアプランを立てたり、必要なサービスを調整するのが難しくなっている状況です。

☆ グループワークで話し合うテーマ

1 K さんはどんな暮らしを望んでいるか？

- ・ 医師は？ケアマネは？ご家族は？訪問看護師は？
- ・ それぞれの立場から見た強みや難しさは？

2 医師の説明をどうやって「わかりやすく」伝えるか？

- ・ ケアマネが“通訳”のような役割になる？
- ・ 医療側にもっとやさしい言葉で説明してもらう工夫は？

A班

- ・ 受診出来る HP が複数ある
- ・ 複数の医師にかかっているため、病状管理が出来ているか
- ・ 困ったときに相談できるメインの医師は？
- ・ お薬手帳
- ・ 病院をまとめることは出来ないか→難しい、どうしたらよいか…
- ・ わからないことは後日調べて家族へ伝える
- ・ 医療側のもっと優しい言葉とは

B班

C班

1 どんな暮らしを望んでる？

- ・ 何で色々行くのか？薬も集めて1包化し、病院を変えるのはDr. 嫌いだったり、救急で運ばれるため一ヶ所に決めたい
- ・ 専門的な疾患なので一ヶ所になるかはわからず、ケアマネでは判断できないかも…後は主治医決め、そこから必要であれば他を紹介してもらう
- ・ 訪問看護や薬局などを入れてもらう

2 わかりやすい伝え方

- ・ 互いが何をわかってないのかわからないので、互いの歩みよりが必要（それは誰がやること？医療？地域？）
- ・ 伝えたいことを紙に書いていき渡してしまう
- ・ わからない説明はNs. に伝えてみるとか受付に話してみる

D班

- ・ Kさんが複数の病院に通っていることをどう思っているか？
→Dr. との関係性で行っているかも？
→Dr. ショッピング的かも？
→本人が大変ならまとめられるようにどの病院にすべきか検討（Dr. の考えにもよるが…）
- ・ 訪看さんに入ってもらって調整役をお願いする
- ・ それぞれ立場から見た強み？難しさ？

- ・ Dr. にもっと優しい言葉で説明してもらう工夫
→ 看護師にフォローをお願いし、味方になってくれる方に根回し

E 班

1 どんな暮らしを望んでる

- ・ 処方された薬を管理できるか？ ケアマネが薬剤師に相談して 1 包化など、訪問薬剤につなげる
- ・ 全部の Dr. にケアマネが伝えるのは難しい
- ・ 指示書ををお願いする先が難しい
- ・ データを家族から別の Dr. にみせてもらう（裏でケアマネが家族に助言する）
- ・ お薬手帳を HP に見せても薬が重複することがあり、薬剤師に直接相談してもらう

2 わかりやすい伝え方

- ・ 第三者（ケアマネ）が言うだけではなく、本人・家族の口から Dr. に話してもらうよう伝える

F 班

- ・ 本人が納得する答えが欲しい
- ・ 本人が行って話したい、納得するまで HP に行く、が目的かも
- ・ 薬手帳で行ったところを確認できる
- ・ K さんは困っていないかも…
- ・ 連携：利用しているサービス等を他の HP にも伝わるようにメモ等もって HP に行ってもらう
- ・ Ns. の強み：指示がでている Dr. とはやりとり OK（他の HP の情報はケアマネや本人から伝える）
- ・ Dr. の強み：専門性を発揮して診察してもらう
- ・ ケアマネの強み：本人、Fa の意向を知っている、関係機関と連絡が取れる
- ・ 難しさ＝複数の医療機関間の情報共有、中部ネットの活用、マイナ保険証の活用（ケアマネに情報こない…）
- ・ 「わかりやすく」伝える
- ・ 場面を変えて説明する（Fa・本人が理解しているか確認）
- ・ 入院の時のように文書・紙に書いてもらう（家族・本人へ渡す）

G 班

1 どんな暮らしを望んでる？

- ・ 医師間で情報共有ができていないか？ 家族が病院をまとめることを望んでいれば、家族に言ってもらう

2 わかりやすい伝え方

- ・とにかく質問して聞く
- ・看護師や他の職員に聞いてみて、それを伝える
- ・病気の説明だけではなく、生活上の注意点などチェックシートや紙などで記入してもらう（専門ではないので教えてください）

H班

1 どんな暮らしを望んでる？

- ・リーダーシップをとってくれる家族がいるときはその人
- ・「通いやすいところ」とかで、Fa・本人が通えないからと言うと先生納得する
- ・通えなくなっている HP もあり（専門的な助言いらない HP もあるのでは）
- ・本人の状況を理解してもらう（HP、CW だと HP よりになってしまっていて言えないことある）
- ・訪問薬剤…サービス担当者会議で情報共有されていた
- ・薬手帳が活かされているか

2 わかりやすい伝え方

- ・同席して定期受診時、病状説明の場をセッティングする（何が不安なのか、伝えるだけなのか、話したいだけなのか確認してあまり Dr. を構えさせない）
- ・Fa がずれて理解している場合、CW に伝えて入ってもらう（CW 同席してもらう）
- ・患者側に座る（座り方に配慮する）
- ・Fa が話せるように配慮し、先回りしすぎない
- ・患者と Dr. との関係性を壊さない
- ・Ns. から後からわかりやすく説明してもらう
- ・文章のように見える形にする