

短 報

米国ミシガン大学老年医学センターおよび  
関連施設における高齢者を中心とした  
高度実践看護と学際的チームアプローチ研修報告  
—老年看護学大学院教育への応用—

亀井 智子<sup>1)</sup> 梶井 文子<sup>1)</sup> 山本 由子<sup>1)</sup> 松本 美香<sup>2)</sup>  
糸井 和佳<sup>3)</sup> 千吉良綾子<sup>4)</sup> 金盛 琢也<sup>4)</sup> 渡辺 麗子<sup>5)</sup>

**Elderly-centered Advanced Nursing Practice and Interdisciplinary Team Approach  
at the University of Michigan, Geriatrics Center and Outreach Programs: An Application  
of St. Luke's College of Nursing Gerontological Nursing Master Course Program**

Tomoko KAMEI, RN, PHN, PhD<sup>1)</sup> Fumiko KAJII, RN, RD, PhD<sup>1)</sup> Yuko YAMAMOTO, RN, MPH<sup>1)</sup>  
Mika MATSUMOTO, RN, PHN<sup>2)</sup> Waka ITOI, RN, MN<sup>3)</sup> Ayako CHIGIRA, RN<sup>4)</sup>  
Takuya KANAMORI, RN<sup>4)</sup> Reiko WATANABE, RN, PHN<sup>5)</sup>

**[Abstract]**

During August, 2011 the authors of this report: the team of doctoral and master course students, faculty of gerontological nursing, and a gerontological clinical professor presented a seminar program summary of their experiences observing the elder-centered advanced practice and interdisciplinary team approach at the University of Michigan, geriatrics center and outreach programs.

In our gerontological nursing advanced clinical program in master's course, we thought that we needed to promote and enhance the clinical program content to strengthen student's knowledge and skills about elderly-centered advanced primary care and an interdisciplinary team approach. Moreover in the clinical program, we determined that graduate students could understand problems that appeared in the elderly and their families, and also difficulties within the interdisciplinary team. The students could build the team with flexibility and took a leadership role and demonstrated actions according to the problems. In master course program, students' education is necessary to improve the elderly-centered advanced primary care and best team strength.

**[Key words]** advanced nursing practice, Interdisciplinary Team Approach, gerontological nursing education in master course program

**[要 旨]**

2011年8月、本学老年看護学の博士前期・後期課程大学院生、教員、臨床教員等のチームは、米国ミシガン大学老年医学センターおよび関連機関において、高齢者を中心とした学際的チームアプローチと高度実践看護を

- 
- 1) 聖路加看護大学 老年看護学 St. Luke's College of Nursing, Gerontological Nursing
  - 2) 育生会横浜病院 聖路加看護大学大学院 臨床教員 Ikusei-kai Yokohama Hospital, and Clinical Associate Professor of St. Luke's College of Nursing Graduate School
  - 3) 聖路加看護大学大学院博士後期課程 老年看護学 St. Luke's College of Nursing Graduate School, Doctoral Course
  - 4) 聖路加看護大学大学院博士前期課程 老年看護学 St. Luke's College of Nursing Graduate School, Master Course
  - 5) (独) 東京都健康長寿医療センター研究所看護師、聖路加看護大学老年看護学多世代交流型ディプログラム聖路加和みの会 臨時研究員 Tokyo Metropolitan Institute of Gerontology and St. Luke's Intergenerational Day Program 'Nagomi-no-kai'

2011年11月8日 受理

学ぶ研修に参加した。

本研修から、Elderly-centered Advanced Nursing, および Elderly-centered Interdisciplinary Team Approach を推進する人材を本大学院老年看護学で教育する上では、Elderly-centered Primary Care の実践力を強化するための多様な場における実践実習の充実、および高齢者や多職種チーム内に生じている課題を理解し、リーダーの役割を発揮しながら課題に応じて柔軟にチームを構築してチーム力を最大に発揮できる力をつけることが不可欠であると考えられた。今後本学の老年看護学大学院教育においてはこれらを加味する必要性があげられた。

〔キーワード〕 高度看護実践, 学際的チームアプローチ, 大学院老年看護学教育

## I . はじめに

2011年8月、本学老年看護学大学院生、教員、臨床教員チームは、米国ミシガン大学老年医学センターおよび関連機関において、高齢者を中心とした学際的チームアプローチと高度実践看護を理解する目的で研修に参加した。今回は大学院生と教員がチームとして参加したことが特長で、準備のためのオリエンテーション3回、研修参加中の debriefing 2回、帰国後のフォローアップミーティング1回を行い、チームの振り返りを繰り返しながら、“チーム老年看護”の向上にもチャレンジした。

慢性疾患や認知症、生活機能障害等を抱える高齢者と家族への生活の質（QOL）の向上を図る上では高度な看護実践力が要求され、学際的（interdisciplinary）チームによる協働が不可欠である。したがって、高齢者と家族を中心として、多職種による専門的アセスメントのもと、協働する必要がある。ミシガン大学老年医学センターでは、1980年代から学際的チームアプローチに取り組み、老年学をリードしてきたため、本大学院上級実践コースの研修フィールドとなっている。本報告では、研修概要、および見学先のNPの高度実践から、本大学院老年看護学教育においてElderly-centered Interdisciplinary Team Approachと高齢者への高度看護実践教育において強化すべき点について述べる。

## II . 研修プログラムの概要

研修は、ミシガン大学ヘルスシステムと関連機関のNurse practitioner (NP) による高度実践看護活動の見学を中心として、各連携機関のNPの役割、多職種連携、チームカンファレンスへの参加、大学のアウトリーチ活動への参加型の見学を行った。またミシガン大学大学院修士課程におけるNP教育について看護学部准教授を訪問し情報収集した（表1）。

### 1. NPの高度実践看護活動と大学院教育

#### 1) ターナー高齢者クリニック

この専門クリニックでは、医師・NP・Registered Nurse (RN)・Social Worker (SW) が協働し、高齢者のプライマリケアを提供している。NPはAttending physician（責任医師）のスーパービジョンの下、医師とほぼ同様のプライマリケアを提供する。患者からの電話への対応とトリアージ、受診時のバイタルサインズ測定はRNが担い、NPはフィジカルアセスメントにもとづく健康状態の診断、日常生活やその人の背景に合わせた治療法の提示、検査の指示と結果のチェック、処方箋の発行などを担う。1人あたりの診察時間は約20～30分と、ゆとりがある。新規患者はNP、医師、SWが別々に本人、家族と面接し、その後ただちに外来でカンファレンスを行い、医師は治療方針を説明し、NPは薬物治療や生活機能に関して指導し、SWは社会資源を紹介する。また、初診時にリビングウィルとアドバンスディレクティブについてSWが本人と話し合い、記録を残す。公的医療保険や介護保険制度のない米国では、SWは高齢者の在宅生活や経済上の問題の対応に主要な役割を果たし、NPは本人をエンパワーしながら、慢性疾患のマネジメントに力を注いでいた。

#### 2) 入院早期の高齢者のせん妄予防プログラム；Hospital Elder Life Program (HELP)

ミシガン大学病院では、高齢患者の入院に起因するせん妄や運動機能低下に有効性が認められているHELP (Inouye, 2006) を提供している。高齢者のせん妄予防に重要な、時間や場所のオリエンテーション、早期離床、視聴覚の正常化、経口摂取、レクリエーション、睡眠の確保は重要である。これらを提供するためHELP専属の老年看護CNS、SW、ボランティアが配置され、ベッドサイドでボランティアが個別にプログラムを提供する。CNSは、前日の入院患者のリストの中から、72時間以上入院が予定される等、スクリーニング基準を満たす者を選定する。高齢者の生活習慣のアセスメントをもとに、一日のオリエンテーション、早期離床のための廊下歩行、配膳と食事の支援、新聞や雑誌を共に読む等の好

表1 ミシガン大学老年医学センターを中心とした高度看護実践研修の概要

日程	プログラム内容	講師, 担当者
8月4日	Turner Senior Resource Center 早期認知症者のためのデイプログラム ;Mind Works- Gaming Program	Laura Rice- Oescher,CSW
8月5日	Brecon Village, Memory Support Center 認知症者とその家族のためのグループホーム	Marti Coplai, Director
8月6日	Silver Club Memory Loss Program 中等度以上認知症者のためのデイプログラム	Barbara Link, MSW
8月8日	Hospital Elder Life Program ミシガン大学病院せん妄予防プログラム講義 大学病院内見学, 病棟見学, 電子カルテ見学, チームカンファレンス参加	Alene Blomquist, LCSW Leslie Dubin, LMSW
8月9日	University of Michigan Turner Geriatric Clinic NP 講義, 実習 (NP, SW, Attending physician, Fellow, and Medical student shadowing)	Laura Kaufman, NP
8月10日	University of Michigan Spine Program 講義, ケースカンファレンス参加, 質疑, リハビリテーション 室見学	Dr. Jone A. Yarjanian, DO
8月11日	University of Michigan School of Nursing, Family Nurse Practitioner 准教授との面談 University of Michigan Occupational Health; NP 見学, クリニック見学	Professor Cindy Daring- Fisher, PhD, FNP Susan M. Godell, NP
8月12日	チーム開発アプローチ; チャレンジプログラム	John Swadlow, Director

みのアクティビティ支援, 睡眠前のケア等のプログラム内容を検討し, ボランティアが一对一で支援し, 入院中に生じやすい高齢者の混乱を防いでいる。

### 3) ミシガン大学大学院修士課程 Nurse practitioner 教育カリキュラム

ミシガン大学大学院修士課程のNPプログラムはAcute Care, Psycho-Mental Health, Adult, Family, Pediatricsの領域がある。NPプログラムの修了要件は56単位の修得で, うち実習が15~18単位を占める。勤務を続ける社会人院生が多く, 修了までに3年間かかる者が多いとの説明であった。NPプログラムには修士論文の作成は含まない。博士課程は, DNP (Doctor of Nursing Practice) と PhD (Doctor of Philosophy) プログラムに分かれ, DNPは臨床に焦点化されたカリキュラムで, Evidence-based Practiceを強調した上級実践とリーダーシップ役割を身につけることに重点がおかれ, PhDは理論の発展と研究スキルを身につけることに重点がおかれる。Family Nurse Practitionerプログラム担当のFisher准教授は, 成人のリスクを減らす研究等を担い, 温かみのある教育者であった。

## 2. アウトリーチ活動と高度実践

### 1) Turner Senior Resource Center (TSRC)

TSRCではWashtenaw郡やAnn Arbor市在住の認知症, 生活機能障害, 虚弱, 貧困等の高齢者に対し, SWが社会資源やプログラムを紹介するサポートセンターである。各種パンフレットが並び, 高齢者と家族は食事, 移送等多様な情報を得られる。ターナー高齢者クリニックのSWがデイプログラムやエクササイズ教室を, NPは患者会, 家族会を, ボランティアはパソコン教室等を各々開き, 高齢者と家族へのサポート資源となっている。

### 2) SWによる認知症高齢者へのデイプログラム

TSRCでは, 認知症の進行度に応じたグループプログラムを提供している。軽度認知症者のための「Coffee House」では, ファシリテーターがユーモアを交えて個人の過去の体験や記憶を引き出す会話を進め, 認知症に関する疑問や不安の表出を助け, PCを駆使しながらスクリーン上でグループメンバーと情報を共有し, 不安に対峙する軽度認知症者の心を解きほぐしながらセッションを進行している。認知症を理解するためのゲームサイト (Alzheimer's association: <http://www.alz.org/index.asp>) や本人の意思を書き込めるブックレットを活用し, 認知機能に働きかけるゲームや高齢者が自身の記憶の喪失について臆せず話すことを促進していた。

中等度認知症者はSilver Clubに移行する。わが国の認知症デイサービスに近いが, プログラム内容やスタッフの接し方は異なっていた。見学日は「Hawaii day」と称してスタッフはハワイ風の衣装とレイを身につけ, 室内の装飾, 食事やおやつもハワイらしいものが提供されていた。調理, 語らい, エクササイズ, 昼食, ゲーム, 音楽療法とプログラムが多彩で, それぞれ違う部屋で気分を変えながら行われていた。SWのほか, 理学療法士, 看護師, ボランティアが各プログラム別にファシリテーターを担っていた。

### 3. Brecon Village Memory Support Center

認知症高齢者と配偶者, ペットが共に入居できるグループホームで, Life Choices Programとして, Long-Term Care, Skilled Nursing, Rehabilitation, Memory Care, Hospice Care, Home Care, Community-Based Services等が提供されている。人間関係への価値観や高齢者に対する人間性を重視して採用されたスタッフが, Best Friend Approach (Bell,1996) 理論に基づく実践により12名の入居者を支える。ホーム内には小さなマー

ケットを兼ねたカフェ，教会，図書室，認知症者の人生を描いたタペストリー等，すべてに暖かみがある。地域からのデイプログラム参加も可能で，庭に面した多目的室ではドラミングエクササイズ，カントリーキッチン&ダイニングエリアでは入居者がガスパチョスープ作りを行っていた。認知症の進行により，食べられなくなることが多い中，ここではゆったりと生活でき，食欲が増して体重が増えるとの説明であった。

医学診断や転倒リスクもその人の一部と捉え，自己の関わりがその人にとってどういう価値があるのかを考え，支援することを重視した全人的アプローチで Elderly-centered Care が行われている。元牧師である夫は認知症のため Memory Support Program を，妻はがんのため Hospice Program を受けながら入居しているご夫婦に出会った。妻は主に居室等で過ごし，夫は施設内のデイプログラムに参加しながら，それぞれ豊かな時間を送っていた。緊急コール用ペンダントを胸に付け，居室には赤外線センサーにより人の動きを遠隔感知する機器を導入し，緊急時にスタッフが駆けつけられるハード面も装備されている。

#### 4. 学際的チームカンファレンス

##### 1) ミシガン大学病院病棟内カンファレンス & Spine program

ミシガン大学整形外科病棟内では，医師，フェロー，CNS，SW による高齢者の症例カンファレンスが行われている。また，Spine program はアウトリーチ機関として機能し，急性・亜急性・慢性的な腰背部・首の痛みをもつ外来患者に対し，学際的チームにより治療，リハビリテーションを行う。患者は子どもから高齢者まで幅広く，交通外傷が多い。3つのプログラムのうち「治療」と「リハビリテーション」はアウトカムベースで短期集中的に行い，高齢者には「症状緩和」プログラムが適応される。専門職は DO (Doctor of Osteopathy)，リハビリテーション医，理学療法士，作業療法士，言語聴覚士，臨床心理士，運動療法士等であり，週1回開催される学際的チームカンファレンスでは，各職種のアセスメントを共有し，患者に最も必要な職種が関与できるようにしている。リハビリ医と PT による運動適応のスクリーニングが行われ，DO は静脈注射を含む痛みへの対応，心理的影響は臨床心理士がフォローしており，高い専門性を有する専門職チームが Person-centered Care のためカンファレンスに基づき，専門性の高いケアを行っている。



写真1 早期認知症グループへの参加；引いたカードをジェスチャーで伝える（金盛）



写真2 チャレンジプログラム；目隠してヘアの人が外からの指示により，地雷を踏まないようにゴール（左から現地ファシリテーター，渡辺，千吉良，梶井，山本，金盛）

#### 5. チーム開発プログラム；チャレンジプログラム

ミシガン大学ビジネススクールが開発し，レクリエーションスポーツ部が提供するチャレンジプログラム (University of Michigan Challenge Program, 2011) は，多様な職種が連携する際にいかにチームを作り，チーム機能を発揮するのかを Activity - based Teambuilding により学ぶプログラムである。森を含む広大な専用グラウンドで，ファシリテーターからチームに課題が提示される。その解決のための strategy を話し合い，実践し，振り返る (debriefing) というサイクルを繰り返し，ゴールに向かう。ファシリテーターからは「何が起こったか？」「どんな話し合いをしたか？」「どんなアイデアが出たか？」「それぞれの役割は何であったか？」「誰がリーダーだったか？」「どう仕事に生かせるか？」等，debriefing のための質問が投げかけられ，メンバーは振り返りを言語化の中で相互理解，チームワークの重要性，協力の方法等に気づく。チームにおける自身の立ち位置や役割への新たな気づき，関係性を築く方法，幅広い視点から出る突飛なアイデア，思いがけない解決方法や新たな発見が生じ，課題を解決できた時の喜びが共有できる。

### Ⅲ．考察

#### 1. わが国の高度実践看護教育への示唆

ミシガン大学大学院では、修士課程のNP、CNS、研究の各コース、博士課程で高度実践家を目指すDNP、研究者を目指すPhDはコース目標が明確に分かれている。特に実践家のプログラムは実習機関でのインターンシップが重視される。そこから排出されたNPは、Elderly-centered Advanced Nursingの実践が徹底され、高齢者個人のstrength(強み)を見出し、疾患を抱えながらコーピングする高齢者の能力を高めるといふ、看護特有のプライマリケアを提供し、家族を含めたQOL向上のためのすぐれた支援を行っていた。医師のスーパービジョンの下、NPは自律して医学的診断、検査データの判断、検査の指示、処方箋の発行を自信に満ちて行っている背景には、修士課程でのNP教育が臨床実践を重視したカリキュラム構成によるものであると理解できた。高度実践看護師教育は、修士課程教育がグローバルスタンダードである中、わが国でも特定看護師(仮)制度の検討途上である。しかし、現段階の方向性はこれとは異なる。高齢者が抱える疾患とその変化を診断し、必要な薬の処方や検査の指示、結果を判断して早期に心身の問題に対応するプライマリケアの提供は、症状が非定形的に表れやすい高齢者にとって、二次的障害を防ぎ、QOLを向上できる。その高度実践能力を育む教育は、看護学モデルを基盤として、基礎医学、臨床薬理などを強化する、修士課程での教育が不可欠である。多様な社会資源が必要とされる高齢者には、課題に応じて柔軟にチームを作るチームビルディング力も不可欠であるため、チャレンジプログラムを上級実践コースの教育に取り入れ応用していく必要がある。

#### 2. 高齢者ケア現場における高度看護実践の開発

高齢者に頻度の高い、せん妄等の課題は日米に共通するが、わが国では入院患者のリスクスクリーニングに止まり、予防的介入をプログラム化している例は少ない。ミシガン大学病院では老人看護CNSによるリスクスクリーニングに加え、ボランティアを教育して責任ある支援を提供し、効果を上げている。わが国でもこれを取り入れることは可能であろう。高齢者の人間性や価値観を認めて接するBest Friend Approachは医療機関や長期ケア施設での看護やせん妄予防プログラムの提供に利用でき、スタッフ教育にも用いることができると考えられ

た。

一方、認知症のステージに応じたグループプログラムはわが国には非常に少ない。認知症の進行に伴い、本人の混乱の度合いは変化するため、認知機能に応じたプログラムに移行し、適切なスタッフ配置によりサポートを提供するような整理されたプログラムの開発がわが国でも必要である。特に、認知症早期の本人の不安に対応できる支援を創設すること、認知症等を発症した時のための意思表示ブックレットの作成は直ちに応用できる。また、常に新しいプログラムやリソースの開発に高度実践看護師が取り組み、研究データの提示により、予算を獲得し、プログラムを向上していくという方法は、見習う必要がある。

#### 3. チームアプローチ教育方法の重要性

筆者は5回以上チャレンジプログラムに参加経験があるが、今回の“チーム老年看護”でも、メンバーの意外な側面を見いだした。個人の特性を認め、結束力を強め、各メンバーが自他ともに認識する役割を發揮し、時と場に合わせてリーダーを変えることができる柔軟なチームへの成長を実感できた。短時間のdebriefingを繰り返し、達成感をもつことのできるチーム開発アプローチは、これまで以上に活用していきたいと考える。

#### 引用文献

- 1) Bell V & Troxel D. (1996). The Best Friends Approach to Alzheimer's Care, Health Professions Press, Baltimore.
- 2) Inouye K, S, Baker I D, and Fugal BS, P. et al. (2006). Dissemination of the Hospital Elder Life Program: Implementation, Adaptation and Successes, 54 (10) 1492-1499.
- 3) University of Michigan Challenge Program. <http://www.recsports.umich.edu/challenge/#> [2011-10-10].

#### 謝 辞

本研修の企画コーディネーターをお引き受けいただいたミシガン大学ターナー高齢者クリニックソーシャルワーカー Foulk A, Mariko 氏、各見学機関のスタッフ、利用者の皆様に深謝します。本研修参加者の一部は、平成23年度市民参画型ケアを推進する看護学若手研究者の育成事業、およびミセスセントジョン記念教育基金の助成を得た。重ねて謝意を表します。