

日米認知症ケアセミナー 「理想的な認知症ケアをめざして」開催の報告

亀井 智子¹⁾ 辻 彼南雄²⁾ 平原佐斗司³⁾
 神山 裕美⁴⁾ 西 和子⁵⁾ 加瀬 裕子⁶⁾
 秋山 弘子⁷⁾ Mariko A. Foulk⁸⁾ Ruth Campbell⁹⁾

Seminar for Improving Quality of Care for People with Dementia and Their Caregivers : A Report on a U.S. Japan Grass Roots Exchange for Programs that Work

Tomoko KAMEI, RN, PHN, PhD¹⁾ Kanao TSUJI, MD²⁾ Satoshi HIRAHARA, MD³⁾
 Hiromi KAMIYAMA, PhD⁴⁾ Kazuko NISHI⁵⁾ Hiroko KASE, MS⁶⁾
 Hiroko AKIYAMA, PhD⁷⁾ Mariko A. FOULK, MSW, ACSW⁸⁾ Ruth CAMPBELL, MSW⁹⁾

[Abstract]

A US-Japan joint committee planned a two-year grass roots exchange program for improving the quality of care of people with dementia. The first exchange took place at Ann Arbor, Michigan and Cleveland, Ohio from August 27th to 31st, 2007, during which time the essentials of the program content were developed.

The purposes of this program were to: (1) build networks for sharing ideas and programs; (2) learn from best practices and strengths of both countries; and (3) improve care for the elderly and their caregivers. For these three purposes we set five pilot projects: (1) adult day service, (2) group home, (3) end of life care, (4) community outreach and volunteers, and (5) caregiver assessment and support to encourage a comprehensive understanding and effective implementation of goals.

The program consisted of lectures about the diagnosis of dementia and community care in U.S. and Japan, group discussions by the pilot project members, presentations by each project team and site visits of elder care facilities in the U.S.

The program evaluation framework included daily program evaluations by the participants, impact evaluation from the participants, action planning and summative evaluation after the program.

The Japanese committee selected twenty professionals including physicians, nurses, public health nurse, social workers, clinical psychologist, qualified dementia care specialist, registered dietitians, telephone consultant assistant and care managers.

From the daily participants' evaluation, almost all programs were highly satisfactory. They noted however, that the poster presentations needed more time. The daily average impact of the program on a ten-point rating scale was from 8.25 to 9.11 points.

-
- 1) 聖路加看護大学 老年看護学 St. Luke's College of Nursing, Gerontological Nursing
 - 2) ライフケアシステム Life Care System, Geriatrics
 - 3) 梶原診療所在宅事業部 Kajiwara Clinic, Department of Home Care
 - 4) 山梨県立大学人間福祉学部 Yamanashi Prefectural University, Faculty of Human and Social Service
 - 5) 有限会社介護けやき研修センター Kaigo Keyaki Kensyu Center
 - 6) 早稲田大学人間科学学術院 Waseda University School of Human Science
 - 7) 東京大学総括プロジェクト機構ジェロントロジー寄付研究部門 The University of Tokyo Program of Gerontological Research Organization for Interdisciplinary Research
 - 8) Turner Geriatric Clinic, University of Michigan Health System Social Work Department
 - 9) Former Turner Geriatric Clinic, University of Michigan Health System Social Work Department

Each pilot project completed the policy statement about dementia care, and the reports included the new ideas for dementia care with action plans that suggested that dementia care should be improved in Japan. For the 2008 program, USA dementia care professionals will visit our country and continue to discuss each pilot project and make site visits of elder-care facilities in Japan.

[Key words] dementia, interdisciplinary team approach, educational program, evaluation

[要 旨]

日米の認知症ケアに携わる専門職を対象として、米国ミシガン州アナーバー、およびオハイオ州クリーブランドにおいて2007年8月27日～8月31日に日米認知症セミナーを開催した。このプログラムは、grass roots exchange program として、日米両国の運営委員が企画・運営し、2007年から2008年の2年間にわたり実施するものである。日本側運営委員会では2007年度プログラムの検討、参加者募集要項の作成、参加者選考基準の検討、評価枠組みの検討、終了後の評価を行い、日本で行う2008年度のプログラムの検討を開始した。米国側運営委員会では、具体的なプログラムを構築し、各機関との調整とプログラム運営を行った。合同運営委員会では、プログラムの中間評価と2008年度のプログラムの検討を行った。

プログラムの目的は、日米の高齢者ケアに携わる専門職が相互の経験、意見、プログラムを分かち合うためのネットワーク作りを行うこと、両国の優れた点を学び合うこと、高齢者とその介護者のケアの向上をはかることである。また、認知症ケアの実践現場を考慮して、adult day service, group home, end of life care, community outreach and volunteers, caregiver assessment and support の5つの分科会を設けた。

プログラムは講義（米国における認知症ケア、日本における認知症ケア、認知症ケアと芸術他）、討議（分科会別課題討議）、発表（ポスターセッション、見学発表、政策提言）、施設見学（分科会テーマ別）で構成した。評価枠組みは、参加者によるプログラム評価、参加者へのインパクト評価、プログラム参加後の行動計画、総括評価とした。

2007年度参加者は日本で認知症ケアに従事する専門職20名を選考し、職種は、医師・看護師・保健師・社会福祉士・臨床心理士・認知症ケア専門士・管理栄養士・電話相談アシスタント・介護支援専門員であった。

参加者によるプログラム評価ではすべてのプログラムで高い評価を得たが、ポスターセッションでは時間の不足などが指摘された。日々のプログラムの参加者へのインパクト（0～10ポイント評価）は平均8.25～9.11ポイントであった。

各分科会による政策提言から、認知症ケアの改善点、参加後のレポートからは、参加者が各職場で新たに取り組むべき課題とそれに関する行動計画が示され、認知症ケアの向上が期待される内容であった。2008年度は米国側参加者が来日し、日本の認知症ケアについて講義、分科会討議、施設見学などを行う計画である。

[キーワード] 認知症、学際的チームアプローチ、教育プログラム、評価

I. はじめに

2007年8月27日～31日に米国ミシガン州アナーバー、およびオハイオ州クリーブランドにおいて日米認知症ケアセミナー「理想的な認知症ケアをめざして」を開催する経験を得た。

このプログラムは、2年間にわたる日米間の grass roots exchange program で、2007年は1年目のプログラムである。日本側はNPO 法人高齢者を支える学際的チームアプローチ推進ネットワーク、米国側はミシガン大学ヘルスシステム老年学センターが中心となって、日米運営委員会を設置してプログラムを検討し、参加者選考、プログラムの運営と評価を行っている。

ミシガン大学老年学センターは米国の中でも先進的に学際的チームアプローチによる高齢者ケアの実践に取り組んできた実績をもち、1990年代には10年間にわたる老年学夏期セミナーを開催した経験がある^{1)・9)}。その参加者約180名は現在日本国内の高齢者ケアの実践現場で活躍している。

認知症ケアは日米に共通する課題であるが、日米の制度の違い、介護に関する考え方の違いなど、共通点と相違点が存在する。そのため、交換プログラムを行うことにより、講義や討議、施設見学を通して相互に優れた点を学び合い、認知症ケア実践に変革をもたらすことができる。本報告では、2007年のプログラムとその評価について述べる。

II. 2007年日米認知症セミナーの概要

日米認知症セミナーの目的は、日米の高齢者ケアに携わる専門職が相互の経験、意見、プログラムを分かち合うためのネットワーク作りを行うこと、両国の優れた点を学び合うこと、高齢者とその介護者のケアの向上をはかることであった。

これらの目的を達成するために、認知症ケアの実践現場を考慮して、adult day service, group home, end of life care, community outreach and volunteers, caregiver assessment and supportの5つの分科会を設け、講義に加え、分科会別の施設見学や討議を行う多彩なプログラム内容を米国側運営委員が計画した。

日米の運営委員会は1年前に発足し、日本側運営委員会では2007年度プログラムの検討、参加者募集要項の作成、参加者選考基準の検討、評価枠組みの検討、終了後の評価、助成金の申請を行い、引き続き2008年度のプログラムの検討を開始している。米国側運営委員会では、具体的なプログラムを構築し、各機関との調整、プログラム運営、助成金の申請を行う役割を担った。合同運営委員会では、プログラムの中間評価と2008年度のセミナープログラムについて検討を行った。

日程別のプログラム内容は表1に示したように、講義・見学・討議・発表を含む方法で進められた。

講義では米国における認知症のアセスメントと治療(医師)、在宅・地域ケア(ソーシャルワーカー)、芸術(アート)を取り入れた認知症ケア(芸術学部教授)、せん妄予防プログラム(専門看護師)、日本における認知症ケア(医師・臨床心理士)、介護者のカウンセリングとサポート(ソーシャルワーカー)、ガイドラインに基づくケアマネジメント(社会福祉学教授)について行われた。

見学では、ターナー高齢者クリニック、ターナーシニアリソースセンター、クリーブランドフェアフィルセンターのほか、分科会のテーマ別に認知症デイプログラム、ホスピスケア、ブループリント^{脚注1}、チェルシーリタイアメントコミュニティ(高齢者や認知症をもつ人のための長期施設サービス)、PACE(Program of All Inclusive Care for the Elderly)プログラムなどを訪問した。討議では、分科会別に日米の参加者が認知症ケアの現在の課題を話し合い、それを改善するための方法を討議し、政策提言をまとめた。最終日には地元アナーバーの実践家を招いて各分科会で討議した政策提言を日米合同チームで発表した。

III. 日米認知症セミナーの評価枠組み

プログラム評価の方法は、日本側運営委員会で図1の評価枠組みを作成し、参加者によるプログラム評価、参加者へのインパクト評価、プログラム参加後の行動計画、総括評価により評価した。

IV. セミナー参加者の特性

2007年度は認知症ケアに従事する国内の専門職20名を選考基準にもとづき選考した。

参加者の職種別人数は、医師2名、看護師・保健師10名、社会福祉士3名、臨床心理士1名、認知症ケア専門士1名、管理栄養士2名、介護職1名、電話相談アシスタント1名、介護支援専門員1名(重複あり)である。所属機関は病院・診療所、特別養護老人ホーム、グループホーム、デイサービス、地域包括支援センター、大学等で、実務経験年数は平均16.6年であった。

日々の認知症ケアで直面している課題には、多職種間の連携方法、認知症ケアへの意識が職種によって異なること、認知症の行動心理兆候(BPSD)やせん妄の対応、家族・介護者へのケア、家族に認知症への理解を促すことの困難さ、経済的問題、虐待、介護職員の人材不足と職員確保の困難さ、職員の処遇の問題、認知症専門医の不足、サービスに地域格差があること、認知症の終末期ケアの困難さ、意思決定を誰が行うべきか、軽症の認知症者へのサービスの少なさ、後期高齢独居者へのアプローチ、地域の理解不足、施設ケアの質の評価、ボランティア育成の方法、ケアマネジメントの方法、施設ケアの限界、認知症早期の発見の困難さなどがあげられていた。

セミナーへの参加動機は、米国の認知症ケアの状況を知る、認知症デイプログラムでアクティビティメニューを増やしたい、世代間交流のプログラムを見学したい、日米の取り組みの共通点と相違点を知る、アルツハイマー病の終末期ケア、終末期ケアの日米の違いを知る、せん妄予防プログラムについて知る、異文化・多職種交流、認知症のコミュニティサークル活動を構築する、認知症ケアに地域の力を生かす方法を知る、急性期医療機関でのボランティアの活用を検討する、家族支援の日米の違いを知る、家族会にプラスになるものを知りたいなど、参加者の期待は多様であった。

脚注1. ブループリント：年齢を重ねても住みやすい町づくりを模索する市民全体の運動であり、低所得高齢者の在宅ケアや処方薬、光熱費ほか必需品の費用援助のほか、近隣の世代間の自助プログラムなどを含む広域な町づくりプログラム。

表1 日程別プログラム

日	時間	プログラム
8月27日 (月)		<u>East Ann Arbor Health and Geriatrics Center</u>
	9 : 30 - 10 : 00	セミナー・オリエンテーション
	10 : 00 - 11 : 00	参加者同士の緊張をほぐすエクササイズ (John Swerdlow)
	11 : 00 - 11 : 10	休憩
	11 : 10 - 13 : 15	アメリカにおける認知症ケア 講義 『臨床に関して - アセスメントと治療』 Nan Barbas, MD 『在宅・コミュニティケア』 Beth Spencer, MSW
	13 : 15 - 14 : 15	昼食
	14 : 15 - 15 : 30	ポスターセッション 発表
	15 : 30 - 16 : 30	East Ann Arbor Health and Geriatrics Center 見学 見学
8月28日 (火)		<u>East Ann Arbor Health and Geriatrics Center</u>
	9 : 00 - 10 : 50	分科会別課題討議 討議
	10 : 50 - 11 : 00	休憩
	11 : 00 - 12 : 30	日本における認知症ケア 講義 『認知症地域ケアの現状と家庭医による地域医療モデル』 Satoshi Hirahara, MD 『認知症ケアの心理的アプローチ』 Yukiko Kurokawa, Ph. D
	12 : 30 - 13 : 30	昼食 (分科会グループ別)
	13 : 30 - 17 : 30	分科会別施設見学 見学
8月29日 (水)		<u>ターナー・シニア・リソース・センター (TSRC)</u>
	9 : 00 - 10 : 30	前日の分科会討議, および施設見学の報告 発表
	10 : 30 - 10 : 45	休憩
	10 : 45 - 12 : 00	認知症デイプログラム 講義 『Coffee House Program』 Beth Spencer, MSW 『Coffee House Program とアート』 Prof. Satoru Takahashi
	12 : 00 - 13 : 00	昼食
	13 : 00 - 17 : 00	参加者選択による施設見学 見学
8月30日 (木)		<u>Fairhill Center, Cleveland, OH</u>
	8 : 00 - 11 : 00	クリーブランドへ移動
	11 : 00 - 12 : 00	Fairhill Center の紹介・見学 講義・見学
	12 : 00 - 13 : 00	昼食
	13 : 00 - 14 : 00	『History, Design, Success and Future of TIS』 Dr. Peter Whitehouse, Catherine Whittrouse, Brooke King.
	14 : 00 - 14 : 30	『Benefits of TIS Participation on Older Adult Volunteers』 Danny George, Misa Miyamoto 『Intergenerational Programs and Classroom Impact』 Lori Koncsol, Peg Nolan
	14 : 30 - 15 : 00	ケースウエスタンリザーブ大学の方々も参加
	17 : 00 - 19 : 00	Naomi Feil 氏を招いての夕食会
8月31日 (金)		<u>East Ann Arbor Health and Geriatrics Center</u>
	10 : 30 - 11 : 30	『認知症のターミナルケア』 Marti Coplai 講義 休憩
	11 : 40 - 12 : 40	『エルダーライフ・プログラム』 Kimberly Hickey 講義 昼食 (TSRC にて, ボランティア・サポートグループの方々と一緒に)
	13 : 30 - 14 : 30	『介護者のカウンセリングとサポート』 Lynn Stern, AlmaWool 講義
	14 : 30 - 15 : 30	『認知症の方のためのエビデンスに基づいたケアマネジメント』 Hiroko Kase 講義
	15 : 30 - 16 : 15	分科会で検討した政策提言の発表 (地元の実践家, 政策立案者を招いて) 発表
	16 : 15 - 17 : 00	パネルディスカッション 討議
		17 : 50 - 20 : 00

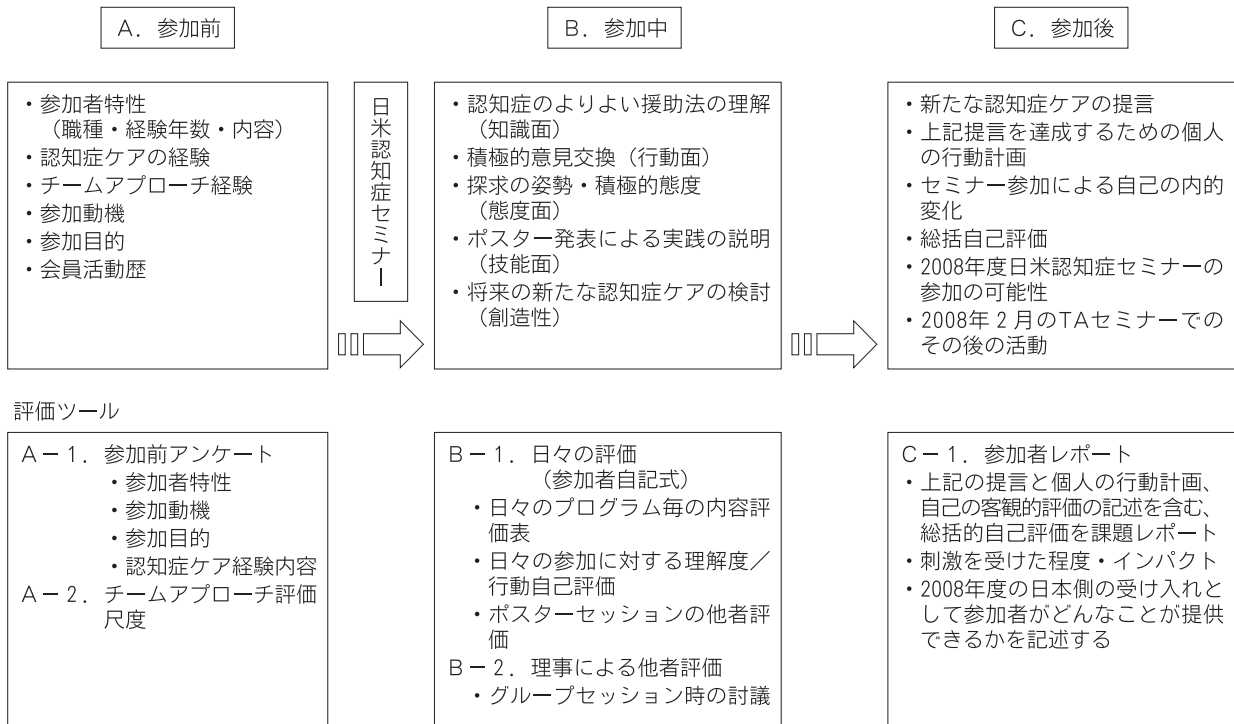


図1 日米認知症セミナーのプログラム評価枠組み

表2 分科会別見学先一覧

8月28日	The Silver Club, Turner Senior Resource Center Green House, Redford Village Arbor Hospice and Home Care Washtenaw Blueprint for Aging and Alzheimer's Association Turner Clinic "Caring for Your Mate" Support Group
8月29日	Chelsea Retirement Community (Towsley Village, Rehabilitation Nursing, Assisted Living) PACE and Greenhouse of PVM Arbor Hospice & Brookdale-Clare Bridge of Ann Arbor University of Michigan Hospital Volunteer Office and Saline Nursing Home Intensive Challenge Program

V. プログラムとその評価

1. プログラムと参加者による評価

1日目は、オリエンテーション、参加者同士の交流を促進するエクササイズプログラム、米国医師とソーシャルワーカーによる認知症の診断、デイプログラムの講義、日本側参加者と米国の分科会代表者による各自の仕事を紹介するポスターセッション、ターナー高齢者クリニックの見学が行われた。

参加者の評価からは、最初に参加者の身体と緊張をほぐし、コミュニケーションが促進され、講義に集中できたこと、また米国の認知症の診断と治療、社会心理的サポート、パーソンセンタードケアについて理解でき、日本でも生かすことができることがあげられた。ポスターセッションについては時間が短く、全員のポスターを見ることができなかったという指摘が多かった。

2日目の午前中は分科会別の課題討議、日本の医師に

よる認知症の診断と地域ケア、臨床心理士による回想法などを取り入れた心理的アプローチの講義、午後は5つの分科会別に施設見学(表2)を行った。

筆者は adult day service の分科会を担当し、米国側のリーダーである Beth Spencer 氏とともにデイサービスを実践する上での日米の課題をあげていった(写真1)。



写真1 adult day service 分科会のメンバー Beth Spencer 氏(右から3人)らと。シルバークラブにて

認知症高齢者にとって「意味のあるアクティビティ」を提供することが認知症者を対象としたデイプログラムの目標である。また、軽度認知症、軽度認知症からの移行プログラム、重度認知症者を対象としたデイプログラムと認知症の重症度別にプログラムが分かれており、各々にボランティアや学生が参加している。

コーヒーハウスプログラム（早期認知症者のデイプログラム）には、ミシガン大学美術学部の教授と学生が参加して認知症高齢者からライフヒストリーを繰り返し聞きとり、記憶を繋ぎ、メモリーボックス（その人の生きてきた歴史を記憶し保持するための箱）の製作や、学生が繰り返し聞き取った内容から認知症高齢者の歴史を映像フィルム化して、地域の映画館で上映会を行うなど、芸術を取り入れた多様なプログラムを展開しており、興味をひかれた。

筆者は「聖路加和みの会」という多世代交流型デイプログラムを運営しているが、プログラムを継続するための資金調達やその管理は重要な任務となっている。Beth氏も同様に、ターナーシニアリソースセンターで行われるデイプログラムの資金調達とその管理の一切を行っており、プログラム管理と金銭管理は重要な仕事であると話され、意気投合した。

また、介護職員の離職率の高さは日米に共通する問題であるが、グリーンハウスというグループホームでは、介護職員を「シャバズ：shahbaz」という特有の名称で呼び、自分の職場を自分たちがコントロールする「セルフマネジドチーム」制をとるため、離職者は非常に少ないことがあげられ、日本での応用可能性があると思われた。

見学先の中度認知症高齢者を対象としたデイプログラム「シルバークラブ」では、昼食、音楽療法と創作活動を見学し、利用者の帰宅後にスタッフとの討議を行った。創作活動ではペットボトルを花びらの形に切り開き、ポスターカラーで色づけし、中心部にボタンをつけて、花の置物を製作していた。それらはバザーに出して、デイプログラムの資金にもなるということであった。音楽療法ではプログラム導入時にハワイアン風の曲に合わせて音楽療法士が一人ひとりに背部のマッサージを行い、認知症をもつ参加者の緊張をほぐしていた。アクティビティのための道具も多様に用意され、認知症に特化したアクティビティ用具のカタログもあるなど、認知症者の身体面と認知機能面を維持・向上するための資源の多様さがうかがわれた。利用者の中には、利用料の支払いが困難な者もあるが、利用を拒否しないで受け入れているとのことであった。送迎のための移送サービスは、地域の教会の協力を得て行われ、地域全体で認知症高齢者のケアが行われていることが特徴であった。

他の分科会グループも見学先の施設で意見交換するこ

とができ、米国のスタッフの考え方、アクティビティの豊富さ、家族会においてのスタッフの目配りの大切さ、また日本の長所がわかったことなどが報告されていた。

3日目は、前日の分科会別の討議と施設見学の報告会、早期認知症者のためのデイサービス「コーヒーハウスプログラム」についての講義、希望選択性による施設見学（表2）であった。

筆者らはチェルシー・タウズリー・ヴィレッジ（チェルシー・リタイアメントコミュニティの中にある認知症専用入所施設）を訪問した。地域の歴史の中にこの施設が存在し、理想とするケアが実践され、職員間の連携が良く、職員の離職は少ない。ボランティアのリクルートとトレーニングも良く組織化されていた。敷地が広いため施設内外の空間が広く取られ、施設には開放感があり、昔懐かしさを演出する室内の装飾や、利用者ばかりでなく、利用者と同じくらいニーズを持っている家族に対しても十分なケアを行っていることなどが特徴にあげられる。この日の参加者評価には「日本の参加者同士が理解を深め合い、目標に向けて成長しているように感じた」と感想があげられ、参加者間の職種を超えた相互理解が進んでいるようであった。

4日目は、オハイオ州クリーブランドのケースウエスタン・リザーブ大学神経学教授で、統合研究部門（Integrative Studies）の部長である Peter Whitehouse 氏と夫人が運営されている Fairhill Center を訪問した。センター全体の歴史、および世代間交流を学校教育に統合している公立小学校（The Inter Generational School：TIS）を見学した。

Fairhill Center は、20年前に州立精神病院を買い上げ、少しずつ改築しながら、現在では TIS やケース大学高齢者健康センター、認知症クリニック、アルツハイマー協会クリーブランド支部をはじめ、25団体の拠点として高齢者、家族、専門職、家族介護者教育、社会的サービスに関するプログラムを提供し、この中に小学校も含まれている。このセンターでは「より良い加齢」に焦点をあて、高齢者のための多様なプログラムの提供と、地域の人々と共に生きた生活、人生、自然環境について学習を促進するキャンパスとなっている。ケース大学 Memory and Aging Center に統合研究所があり、Whitehouse 氏はここで認知症研究と臨床実践を行っている。すべての年齢層の人々の QOL（生活の質）を向上することが統合研究所の使命であった。

敷地内には、Kinship Care Support（親に代わって孫を育てる祖父母のためのサポートプログラム）のための滞在施設や、住む場所がなくなった高齢者のための短期滞在用ゲストハウス、介護者の教育・トレーニングとピアサポートのための学校などがあり、高齢者と家族への多様なサポートプログラムが提供されていた。

一方、TISは、2000年に開校したチャータースクール^{脚注2}である。オハイオ州民であれば入学時の選考試験はなく、誰でも入学できる。1クラスの定員は16名で、現在は100名の児童が在籍している。発達段階別クラスを採用し、カリキュラムのすべてにおいて多世代交流と相互の関係性を組み入れ、地域の高齢者をボランティアとして教育の場に組み込んでいる。例えば、図書室では高齢者がメンターとして小学生に世代間交流をテーマとした本を読み聞かせたり、コンピュータを使用して、高齢者と小学生が夏休みの計画を考えたり、世代間交流演劇、デジタルカメラを使った写真撮影会、高齢者のライフストーリーを描いたキルトの製作、世代間交流ガーデニングによる花壇が作られるなど、認知症高齢者を含む高齢者が小学校の教育プログラムの多くに参加している。社会科では、認知や感覚障害のある高齢者にどのように接したらよいかを学ぶプログラムを取り入れている。世代間交流を通して、思いやり、人間関係を築くこと、生きがいをもち、活力ある社会貢献のできる市民として生きることによってサクセスフルエイジングを実現するということであった。

参加者評価からは、施設入所者と地域の子もたちとの交流、認知症であってもメンターとして人の役に立てること、子どもから大人まで「すべての年齢」が学ぶというコンセプトが良い、世代間交流を日本でももっと広めたいなどがあげられていた。

最終日である5日目の午前中は認知症の終末期ケアとミシガン大学病院で行われている高齢者のせん妄予防プログラム（Hospital Elder Life Program）についての講義、午後からは介護者のカウンセリングとサポート、認知症の方のためのエビデンスに基づくケアマネジメントの講義があり、その後このセミナーで討議を重ねてきた各分科会から政策提言を発表し、パネルディスカッションを行った。

米国の認知症終末期ケアでは、終末期の判定や認知症者の痛みのアセスメントが模索されている段階で、認知症のホスピスケアは癌のホスピスケアのように浸透していないことなどが理解できた。また、認知症高齢者を亡くした家族には、13カ月にわたりグリーフケアを行うことが制度化され、家族にもフォローアップできる仕組みがあった。

各分科会別に日米両者の検討をもとに政策提言がなされ、双方の課題や考えを聞くことができた。公的医療保険制度や介護保険制度は米国には存在しない。そのため米国でもこれらの制度の創設が必要であると提言されていたことが印象に残った。米国でも高齢人口割合の増加

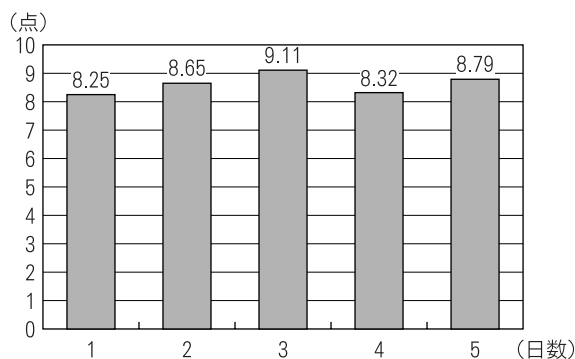


図2 インパクト評価の結果

が加速し、所得格差などの問題も生じているためこのような社会制度の必要性が提言されていた。

2. インパクト評価

参加者に、日々のプログラム全体を通してどの程度のインパクトがあったのか0 - 10の点数で評価してもらったところ、図2に示したように、平均8.25～9.11ポイントのインパクトであったことが判明した。3日目が最もインパクトが強かったという結果は、認知症ケアに芸術を取り入れたミシガン大学美術学部の高橋悟教授の講義が最も印象深かったことに起因しているようであった。

VI. 分科会からの提言とまとめ

各分科会から提言された内容は、次の通りである。

第1分科会 (adult day service)

1. ケアの質の向上につながる利用者と家族を中心としたデイプログラム評価基準の策定を行う
2. 個々の参加者に関して個別の達成目標をあげ、その目標に到達できたかを評価して（例えば、「笑顔でデイプログラムに参加できる」など）コストの算定ができる仕組みを開発する
3. 看護職・心理職等が提供するプログラムに対し報酬化する
4. 先駆的なデイプログラムの取り組みに対して資金を助成する制度を創設する

第2分科会 (group home)

介護従事者の離職率の高さが指摘されているため、質の高い介護従事者の育成とマネジメントが日米共通の政策課題である。

第3分科会 (end of life care)

認知症の人が住み慣れた場、安心できる場で死を迎えられるシステムを構築する。

第4分科会 (community outreach & volunteers)

脚注2. チャータースクール：公立学校とは違い、個人が設立できる学校であるが、一定の手続きを経ると公立学校と同じ資金面の援助が受けられ、公立学校と同じく誰でも受け入れられる学校。州によってこのシステムの有無がある。

1. 教育の中にボランティアを義務化する
2. ボランティア活動に対する補助金を増やす
3. ボランティアを養成する時間数を確保しスキルアップを図る

米国側は

1. ボランティア活動の点数化
2. 社会保障としての医療保険・介護保険の創設
3. 必要な人に必要なサービスが分かり、アクセスしやすいシステムを作ること

第5分科会 (caregiver assessment & support)

1. 家族介護者への身体的、情緒的、心理社会的ニーズを満たす。そのためにケアマネジメント、カウンセリング、コンサルテーションを十分受けることができるようにする
2. ケアマネジャー及び専門職介護者がバーンアウトすることを防ぐために、地域包括支援センターの専門職員を増員する。また、OJTを含む資格制度の確立により、家族介護者のニーズに十分対応しうる知識、技術を得られるようにトレーニングプログラムの質を向上する

これらの提言については引き続き exchange program の2年目となる2008年の日米認知症セミナーでも討議される予定で、次年度はミシガン大学の専門職を日本に招いてプログラムを開催する計画である。

参加後のレポートからは、これらの提言を各自の職場でどのように行動できるかについての計画 (action plan) がまとめられていた。

以上、1年目のプログラム評価から、交換プログラムの目的である日米相互の参加者のネットワーク作りと優れた点を学ぶということは達成されたと評価でき、行動計画を実行することで認知症ケアの質の向上が期待できると考えられた。

謝 辞

本プログラムの運営にご協力いただきました Turner Geriatric Clinic Social Work & Community Program の Ms. Darlene Racz, Ms. Shannon Andrzejewski, Ms. Beth Spencer, Ms. Lynn Stern, Presbyterian Village of Michigan の Ms. Kay Miller, Former Director of Hospice and Nursing Agencies and Lecturer at University of Michigan の Ms. Ingrid Dieninger, Alzheimer's Association Greater Michigan Chapter の Ms. Cassie Starback, The Residence of Arbor Hospice & Home Care の Ms. Marti Coplai, Blueprint on Aging Catholic Social Services の Mr. Jill Kind, 上智大学 黒川由紀子教授, 北山純氏に御礼申し上げます。本プログラムは Shigeo & Megumi Takayama Foundation および, Center for Global Partnership の研究助成を得て行われました。心より御礼申し上げます。

引用文献

- 1) ミシガン大学老年学夏期セミナー運営委員会 . (1992). ミシガン大学老年学夏期セミナー Report 1.
- 2) ミシガン大学老年学夏期セミナー運営委員会 . (1993). ミシガン大学老年学夏期セミナー Report 2.
- 3) ミシガン大学老年学夏期セミナー運営委員会 . (1994). ミシガン大学老年学夏期セミナー Report 3.
- 4) ミシガン大学老年学夏期セミナー運営委員会 . (1995). ミシガン大学老年学夏期セミナー Report 4.
- 5) ミシガン大学老年学夏期セミナー運営委員会 . (1996). ミシガン大学老年学夏期セミナー Report 5.
- 6) ミシガン大学老年学夏期セミナー運営委員会 . (1997). ミシガン大学老年学夏期セミナー Report 6.
- 7) ミシガン大学老年学夏期セミナー運営委員会 . (1998). ミシガン大学老年学夏期セミナー Report 7.
- 8) ミシガン大学老年学夏期セミナー運営委員会 . (1999). ミシガン大学老年学夏期セミナー Report 8.
- 9) ミシガン大学老年学夏期セミナー運営委員会 . (2000). ミシガン大学老年学夏期セミナー Report 9.