

OPTIM Report 2012

エビデンスと提言

緩和ケア普及のための地域プロジェクト報告書

— Outreach Palliative care Trial of Integrated regional Model —



発行：厚生労働科学研究費補助金 第3次対がん総合戦略研究事業
「緩和ケアプログラムによる地域介入研究」班

OPTIM Report 2012

発刊に寄せて

終末期のみでなく、診断された早い時期からの緩和ケアの介入支援によって、日常生活の支障となる身体的・精神的・社会的な苦痛・不安を軽減し、患者さん・ご家族の快適な日常生活を実現することを目指すという「がん対策基本法」（2006年成立）の理念を実現するため、都道府県がん対策推進計画（2008年）が策定されました。患者さんが希望される療養場所の選択肢を増やすことや、がん緩和ケア利用度を高めることは、患者さんの生活の質を重視する点で大切ですが、そのためには、地域におけるがん診療に関する円滑な医療連携体制が前提となります。

厚生労働科学研究費補助金第3次対がん総合戦略研究事業、いわゆる「平成18年厚労省戦略研究課題2」として開始された「緩和ケアプログラムによる地域介入研究」（OPTIM-study）は、特定の地域を対象に、事前に策定した緩和ケア介入プログラムを実施して、がん緩和ケアに関する介入前後の比較研究を行いました。厚生労働省の戦略研究は、国民のニーズに基づき行政による具体的な政策目標を定め、その成果（アウトカム）指標と研究計画の骨子を定めるという新たな枠組みの公的研究であり、課題「がんの緩和ケア」に関しては、厚生労働省健康局がん対策推進室が担当し、がん戦略研究に関する中央倫理委員会、運営委員会、研究評価委員会を置き、さらに戦略研究進捗管理と支援のために財団法人日本対がん協会に戦略研究推進室が設置されていました。本研究班の事前の研究計画から、公募で選ばれた4地域の各フィールドでの研究組織構築、介入実施、地域進捗モニタリング、そして年次報告および総括報告まで、上記の戦略研究に関する各委員会において、定期的に進捗報告を行い、中間評価を受けて研究を進めました。

本研究は、早期からのがん緩和ケアの介入支援を行うことが、その対象とした地域におけるがん緩和ケアの質を向上させるのか、地域でがん診療に従事している医療者の負担軽減になるのか、地域の患者・家族が安心して療養を受けられることになるのか、というような命題について、複数のエンドポイント（評価指標）を設定し、介入の前後比較研究デザインによる調査研究から、科学的、合理的な検討を行って介入方法の妥当性を検証するものです。同時に、本研究班の行った研究手法のプロセスをまとめて、地域における緩和ケアの連携体制を構築するために直面する共通的な課題とそれらの解決方法について分析し、重要な事項に関する提言を作成しました。地域連携の鍵となるのは、福祉や介護などの関係者も含め、地域の中でがん患者・家族を支援する「多職種にわたる関係者の役割分担」を明確化し、「お互いの顔の見える信頼関係」を構築することです。また、全国一律に設定する制度という視点ではなく、むしろ、その地域のがん緩和ケアに関する連携に現状で必要なりソースは何かということから、各地域の特性に合わせた柔軟な発想や工夫を勘案した体制を構築することが重要なヒントになりました。

本書は、上記の視点からまとめた本研究班の研究成果に関する総括的報告の第二部です。本戦略研究のアウトカム評価とその解釈をプロセス研究結果と関連させながらまとめ、本研究成果から今後の医療内容、行政施策、研究手法などに関する implications（示唆）を明らかにしました。すなわち、内容として OPTIM 研究の意義、地域緩和ケア向上のための多岐にわたる方策に関する提言、地域緩和ケア改善に関する個別課題への提言、現場担当者へのアドバイスなどから構成され、一般の方々への理解を深める研究要約も収載しました。戦略研究の特性として、研究期間中から研究班のサイトには介入ツールをアップしてその内容を公開しています。すでに、部分的には行政施策に反映されたと思われる内容もあります。本

研究自体は、医療経済学的な評価指標を設定した研究デザインではなかったのですが、参考資料として各地域での介入経費概略についても記載しました。本研究班の活動範囲では解決されなかった諸課題に関しては、本研究の limitations（限界）として考察しています。このように十分とはいえませんが、第 II 部に記載している内容は、各地でがん緩和ケアの地域連携を構築する上で、共通して直面する課題に対する方策のヒントになると期待しています。

「がん患者さん・ご家族が、いつでもどこでも安心して日常生活を過ごすこと」を実現するために、地域連携に関わるさまざまな職種の方々が、本報告書をいろいろな形で参考としていただければ、本研究班の研究者一同望外の喜びです。また、5年後には、全国各地で緩和ケアの地域連携体制が発展し、円滑に運用されているのではないのでしょうか。10年前（2010年頃）のわが国では、がん緩和について、まだそのような状況であったのかと、時代のギャップが感じられるくらいの大きな展開を期待したいと思います。

本研究にご協力いただいた多くのがん患者さんとそのご家族の方々、市民の方々に深く感謝を捧げるとともに、5年間にわたる本戦略研究の企画・実行・解析に携わったすべての関係者の方々のご尽力に深謝したいと思います。

2013年3月吉日

江口 研二

帝京大学医学部内科学講座（帝京がんセンター・腫瘍内科）

C O N T E N T S

発刊に寄せてiii

I. 総括

1. OPTIM プロジェクトのまとめ	003
OPTIM プロジェクトの意義 003 / 地域緩和ケアを向上させるための全体的な方策に関する 提言 014 / 地域緩和ケアを向上させるための個々の課題への提言 021	
2. Clinical implications : 地域緩和ケアに取り組む臨床家へ	040
地域緩和ケアプロジェクトに関わる人たちへ : OPTIMIZE strategy の手引き 040 / 緩和ケ アに関わる臨床家 1 人ひとりへ 057	
3. Policy implications : 地域緩和ケアに取り組む行政担当者へ	060
4. Research implications : 緩和ケアの地域介入研究を行う研究者へ	069
5. Summary for lay persons : 非専門家向けの要約	075

II. 主研究

1. 背景と目的	078
2. 対象と方法	084
3. 介入 : プロジェクトで行われたこと	105
4. 結果 (1) OPTIM プロジェクトは地域緩和ケアの何を変えたか?	
アウトカム研究	122
A. 主要な結果	122
対象の背景 122 / 介入地域全体での評価 125 / 地域別の分析 138 / アウトカムが変 化しなかった理由についての分析 140 / 地域間差がみられた項目についての違いをもたら したと推定される要因の分析 144 / 調整・層別の解析結果 149	
B. 死亡場所の変化	158
C. 専門緩和ケアサービス利用数の変化	162

D. 患者からみた緩和ケアの質評価・quality of life・満足度・疼痛の変化	169
E. 遺族からみた緩和ケアの質評価・quality of life・満足度・介護負担・自宅療養期間の変化	182
F. 医師の緩和ケアに関する知識・困難感・実践の変化	197
G. 看護師の緩和ケアに関する知識・困難感・実践の変化	210
H. 患者・遺族の緩和ケアの知識・認識・安心感の変化	219
I. 患者・遺族・住民の緩和ケアに関する準備性の変化	227
J. 住民の緩和ケアに関する認識・知識・安心感の変化	234
K. 地域の緩和ケアの質指標	244
5. 結果 (2) OPTIM プロジェクトは地域緩和ケアの何を明らかにしたか？	
プロセス研究	250
A. 地域緩和ケア推進のための課題に関する系統的整理	250
B. OPTIM プロジェクトによって生じた変化とその理由	272
4 地域 100 名のコアリンクスタッフの経験 272 / プロジェクトの参加者が「最も大きかった」 と感じたこと 322 / プロジェクトの参加者が地域連携のために同職種・他職種に勤める こと 326 / 地域緩和ケアが構築されるプロセスについての考察 331	
C. 地域緩和ケアプログラムのプロジェクトマネジメントに関する研究	336
事例研究 336 / プロジェクトをすすめるにあたって生じる課題と対応 344 / プロジェク トマネジメントの評価に関するインタビュー調査 355 / 効果的なプロジェクトマネジメント についての考察 366	
D. 地域対象の緩和ケアプログラムにより医療福祉従事者の自覚する変化	372
E. 「顔の見える関係」とは何か?	378
Ⅲ. 付帯研究 (1) 対象地域の実態調査	
1. 介入前調査	386
A. 患者からみた緩和ケアの質評価・quality of life・満足度・疼痛	386
B. 遺族からみた緩和ケアの質評価・quality of life・満足度・介護負担	391

C. 医師の緩和ケアに関する知識・困難感・実践	394
D. 看護師の緩和ケアに関する知識・困難感・実践	398
E. 患者の緩和ケアの知識・認識・安心感	402
F. 遺族の緩和ケアの知識・認識・安心感	405
G. 住民の緩和ケアに関する認識・利用可能性に関する知識・準備性	407
H. がん患者と遺族のがん治療と緩和ケアに対する要望	409

2. 予備調査

A. 地域医療者・住民からみたがん緩和ケアの普及のために役に立つと思うこと	413
B. 診療所・訪問看護ステーションからみたがん緩和ケアの提供体制	415
C. 住民・患者の希望する療養場所	419
D. 住民・患者のがん医療に対する安心感	423
E. 住民・患者の医療用麻薬と緩和ケア病棟に対するイメージ	426
F. 地域医療者の緩和ケアの自信と困難感, 緩和ケア専門家から受けられる支援に関する認識	430
G. 高齢者ケア施設におけるがん患者への緩和ケアの提供体制	436

IV. 付帯研究(2) 領域・地域ごとの研究

1. 緩和ケアの技術・知識の向上に関するもの	442
A. 作成したマテリアルの趣旨と一覧	442
B. 緩和ケアマニュアル・症状評価ツールに関する研究	454
C. 緩和ケアセミナーに関する研究	476
2. 患者・家族・住民への情報提供に関するもの	497
A. 作成したマテリアルの趣旨と一覧	497
B. リーフレット・冊子・ポスターを用いた啓発介入に関する研究	503
C. 図書を用いた啓発介入に関する研究	507
D. 講演会による啓発介入に関する研究	511
E. 患者会・家族会・遺族会に関する研究	518

F. 栄養・料理教室に関する研究	523
3. 地域緩和ケアのコーディネーション・連携の促進に関するもの	527
A. 作成したマテリアルの趣旨と一覧	527
B. 相談支援に関する研究	532
C. 退院支援・調整プログラムに関する研究	547
D. 患者情報の共有に関する研究	571
E. 多職種連携と連携を促進するカンファレンスに関する研究	578
F. 地域のリソース情報を共有する方策についての研究	599
G. 地域緩和ケアにおける診療所の役割に関する研究	602
H. 地域緩和ケアにおける訪問看護ステーションの役割に関する研究	622
I. 地域緩和ケアにおける保険薬局の役割に関する研究	632
J. 地域緩和ケアにおける緩和ケア病棟の役割についての研究	643
K. がん緩和ケアにおける介護保険・介護支援専門員の役割に関する研究	653
L. がん緩和ケアにおける施設の役割に関する研究	662
M. 地域緩和ケアにおけるがん専門病院の役割に関する研究	667
N. 地域緩和ケア全体に関する研究	670
4. 緩和ケア専門家による診療・ケアの提供に関するもの	672
A. 作成したマテリアルの趣旨と一覧	672
B. 地域緩和ケアチームに関する研究	677
C. アウトリーチプログラムに関する研究	683
D. 専門緩和ケアサービス利用数の集計方法に関する研究	686
E. 施設要因と患者・遺族による緩和ケアの評価との相関に関する研究	690
5. 地域介入のコストに関するもの	693
A. 地域緩和ケアプログラムで必要としたコストに関する研究	693
V. 研究成果	
1. 学会発表	700
2. 論文発表	705
研究組織	708