

シンポジウム 17：地域緩和ケア：世界・研究の視点を踏まえて OPTIM 後の 日本を見る

演題名	日本の地域緩和ケア研究の結果と示唆：積み残された課題の整理
------------	-------------------------------

概要

2007 年から 10 年にかけて我が国で実施された包括的な地域緩和ケアプログラムの介入研究である OPTIM study (Outreach Palliative care Trial of Integrated regional model) は、国際的にももっとも大規模で包括的な地域緩和ケアプログラムの評価研究のひとつであり、complex interventionに関する研究に関する U.K. Medical Research Council のがんダンスにしたがって行われた。本研究で設定したプログラムによって、自宅死亡の増加、患者・家族のアウトカムの改善、医療者の困難感の低下など多方面にわたる効果が認められた。並行しておこなわれたプロセス研究の結果、ネットワークの改善と教育機会の確保が重要な介入であることが示唆された。本研究の結果は、諸外国で行われた同様の研究結果とあわせて、ネットワークと教育は地域緩和ケアをすすめるうえで「基盤」（最低限必要）であることを示唆するものである。

一方、しばしば誤解されていることであるが、OPTIM study は制度政策の比較研究ではないので、「診療所間連携と専門在宅サービスのいずれがよいか」、「24 時間 7 日対応をどうやって実施するか」、「介護力がないときにどのような対応をするか」といった制度政策上の課題について明らかにするものではない（これらを研究課題とするためには、「特区」を設定するなどした地域対象の比較試験が必要であるだろう）。

本発表では、最初に OPTIM study の知見と限界をまとめる。次に、「診療所間連携と専門在宅サービスのいずれがよいか」、「24 時間 7 日対応をどうやって実施するか」といった OPTIM study では検討されなかった課題について、G P 制度のある国（例えば英国、オーストラリア）、G P 制度のない国（例えば米国）での概要を示し、後の演者のオリエンテーションとしたい。

Morita T, Miyashita M, Yamagishi A, Akiyama M, Akizuki N, Hirai K, Imura C, Kato M, Kizawa Y, Shirahige Y, Yamaguchi T, Eguchi K. Effects of a programme of interventions on regional comprehensive palliative care for patients with cancer: a mixed-methods study. Lancet Oncol. 2013; 14: 638-46