

# 社会的な慢性痛対策に関する提言

## ～日本のWell-being強化のために～

慶應義塾大学 医学研究科 博士課程  
博士課程教育リーディングプログラム オールラウンド型2期生

若泉 謙太

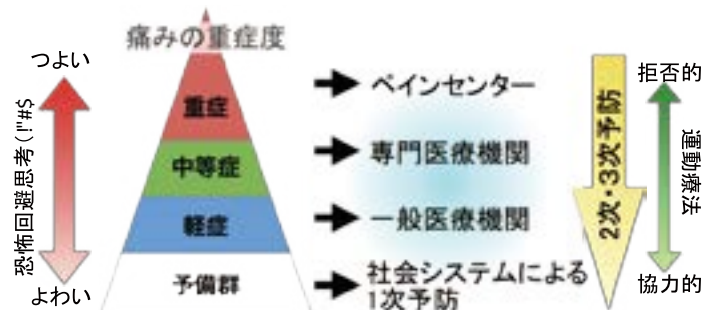
### 概要

- ▶ 腰痛, 頭痛, 頸部痛, 関節痛などの慢性痛の有症者数は2000万人以上で, 高血圧や糖尿病を凌ぐ.
- ▶ 医療費・介護費の直接費用だけでなく, 欠勤や休職, 生産性低下に伴う間接費用にも影響する.
- ▶ 慢性痛により年間約3700億円の経済的損失がある.
- ▶ 慢性痛の重要な因子である恐怖回避思考 (FAB) を改善させる有効な治療・予防手段が存在しない.

※ 恐怖回避思考 (fear-avoidance beliefs: FAB) とは, 痛みに対する過剰な恐怖心と過度に動くことを嫌う病的な信念のことである.

### 実現すべきビジョン

- ① 痛みのパラダイム・シフトを誘発する.  
痛みがあっても活動度を維持する. 過度な安静は行わない.  
痛みが慢性化する悪循環を知り, 対応する.
- ② 安心で活力あふれる社会をつくる.  
適切な慢性痛ケアにより経済的損失を改善させる. また,  
健康寿命および日常生活での意欲を増進させる.



### 提言の具体的内容

1. 痛み専門トレーナー認定による社会的予防システムの構築  
「からだ・運動器の痛み専門医療者」資格を活用し, 慢性痛の1次予防, 2次予防, 3次予防を実施できるシステムをつくる. 慢性痛にかかる医療費を医療産業に転換する.
2. 民間スポーツ施設の活用による予防プログラムの開発  
施設基準に基づいた民間スポーツ施設の認定により, 安全性を担保しながら市場原理を導入した効果的な慢性痛予防プログラムの開発を促進させる.
3. 学際的高度疼痛医療専門センター (ペインセンター) の擁立  
施設基準に基づいた民間スポーツ施設の認定により, 安全性を担保しながら市場原理を導入した効果的な慢性痛予防プログラムの開発を促進させる.
4. 慢性痛治療のための層別化アルゴリズムの開発  
医療資源の効率的活用のため, 上図のように痛みの重症度別に受診する医療機関を層別化すべきである.
5. 医療従事者への基本的痛みケアの普及  
専門医療機関やペインセンターへ適切に重症者を誘導するには, 専門以外の医師や医療従事者にも正しい慢性痛医療の概念を普及させる必要がある.

提言先 厚生労働省