

要 旨

1 作成の背景

我が国では世界に先駆けた超高齢社会の到来による高齢者・超高齢者の運動器の疾患と障害に関連した運動器疼痛（腰痛、肩こり、関節痛など）患者に加え、壮年期～中年期でも中等度以上の運動器疼痛の年齢階級別有病率は10%を超える。運動器疼痛に特化した国際比較はないが、高齢世代だけでなくむしろ壮年期～中年期で中等度以上の運動器疼痛の有病率が高いことは日本の特徴的な傾向であると考えられる。運動器疼痛に対する取り組みの中では、欧米先進国では、痛みには生物学的要因と心理社会的要因が複合していることに対応するために診療科、専門領域の枠組みを超えて医師と看護師や公認心理師などのメディカルスタッフが多職種で集学的な診療を行う集学的痛みセンター（以下、痛みセンター）が設置され診療体制が整備されてきた。日本国内でも欧米先進国に倣い、痛みセンターが一部医療機関で設置されてきたが、運動器疼痛は未だ十分な解決には至っておらず、新たな取り組みが必要である。運動器の疾患・障害と痛みの双方向性の悪循環が形成されると介護の必要性が高まり、社会保障費用が増加し脅威となる。運動器疼痛に対する診療研究体制整備について議論し、以下に見解として記載する。

2 本邦の運動器疼痛の現状と課題

(1) 運動器疼痛の現状と運動器疼痛に起因する健康障害

厚生労働省国民生活基礎調査において腰痛、肩こり、関節痛は一貫して高い有訴者率である。慢性的に続く運動器疼痛は生活習慣病を含む健康全般に深刻な影響を及ぼすのみならず、人の精神心理状態にも大きな影響を及ぼし、50歳以上で運動器の広範な慢性疼痛を有する患者では死亡率が高い。重症・慢性化した疼痛患者の診療体制として痛みセンターの整備が国内で進んでいるが、それぞれの地域・医療圏における役割は未だ不明確であり、その機能分化や対象患者の選択と診療適応について整理する必要がある。運動器疼痛の発症早期～慢性化までの診療を担当する医療（診断・治療）についての機能評価が行われていない。さらに、発症予防や発症早期の適切な受療行動のための一般住民および患者向けの健康行動の教育を強化する必要がある。痛みセンターの整備以外に、運動器疼痛の発症防止と急性期診療を含む包括的な運動器疼痛の診療体制の整備が必要である。

(2) 運動器疼痛に関する研究支援

2010年厚生労働省「今後の慢性の痛み対策について」の提言発出から厚生労働省を中心とした研究支援事業が実施され、慢性疼痛に対する疫学調査および痛みセンターの整備が進められてきたが、依然として運動器の痛みの有訴者率は高い。運動器疼痛を公衆衛生上の課題と認識し、厚生労働省と連携して発症予防から重症患者の診療までを有機的に統合、統括するデータプラットフォームを構築し、定期的な疫学調査や各予防段階の機能評価を調査・支援・指導する研究を支援、強化する必要がある。

(3) ウィズコロナ時代の運動器疼痛対策の国民運動・キャンペーン

新型コロナウイルス感染症が5類感染症移行後の新しい生活様式においても運動習

慣と生活範囲の維持は重要な意義を持つ。国は、運動器疼痛対策の観点からも運動不足を解消するための実践例を国民に提示する必要がある、ウィズコロナ時代の運動器疼痛対策の国民運動・キャンペーンの必要性を「ロコモウィズコロナ」の標語と共に提案する。

(4) 運動器疼痛を対象とした診療体制

運動器疼痛への対策として、発症予防、早期診療の開始から重症慢性運動器疼痛患者への集学的診療体制までの段階別の診療体制整備が求められる。さらに、各段階における費用対効果の検討や医療圏ごとの機能分担や教育機構等についてデータに基づく科学的な議論を繰り返し、診療体制の充実と運動器疼痛の課題解決に繋げるサイクルが必要である。

(5) 慢性疼痛治療を実践する人材の育成

運動器疼痛対策として医師とともに医療従事者全般が果たす役割は極めて重要であるにもかかわらず、現時点では十分な人材の育成がなされていない。生物心理社会モデルに則った多診療領域（整形外科、精神神経科、脳神経内科、麻酔科ペインクリニック、等）と多職種（医師、看護師、薬剤師、理学・作業療法士、公認心理師等）での人材育成を進め、運動器疼痛治療が広く実践される体制を整備する必要がある。

3 見解の内容

(1) 運動器疼痛対策の重要性に関する社会への啓発活動を進めるべきである

国は、国民一人ひとりに運動器疼痛対策の重要性を啓発し、人々の行動変容を促すための施策を講じる必要がある。

(2) 運動器疼痛に関する研究の推進を図るべきである

国は運動器疼痛に特化した対策の設定、さらに、科学的根拠に基づく施策ができるよう運動器疼痛の予防～重症化防止までをカバーする大規模かつ総合的研究事業を実施すべきである。

(3) ウィズコロナ時代に対応した運動の実践例を国民に提示すべきである

国は、新型コロナウイルスが5類感染症に移行した新しい生活様式においても運動習慣と生活範囲の向上・維持についての実践例を国民に提示すべきである。

(4) 運動器疼痛診療を実践する医療体制の階層的構築と機能分担に努めるべきである

国は厚生労働省国民生活基礎調査における運動器疼痛の有訴者数と患者数の減少、社会保障費用（特に医療費と介護費用）の削減のために運動器疼痛の早期診断、治療から慢性化と重症化防止までの医療体制を一次予防～三次予防ごとに階層的に構築し、医療圏ごとにその診療機能の分担を検討すべきである。

(5) 運動器疼痛診療を実践する人材を育成すべきである

国は運動器疼痛の診療を実践する多診療領域、多職種連携での人材の育成を支援すべきである。