

現状分析

令和元年国民生活基礎調査によると、頻度の高い自覚症状として腰痛、肩こり、手足の関節痛、頭痛が上位を独占している。このように多くの国民が慢性の痛みを抱え、それが生活の質の低下を来す一因となっている一方、痛みの客観的指標が確立されていないため、周囲から理解を得られにくく、一人で悩んで生活している等の実態が指摘されており、これらへの対策が社会的課題となっている。

慢性の痛みは患者の生活の質を著しく低下させ、就労困難を招く等、社会的損失が大きいとされる。痛みから解放されないために患者が多くの医療機関を渡り歩いて診療を受けている場合もあること等が指摘されており、適切な痛み対策が求められている。

課題

慢性の痛みについては、多診療科・多職種連携による集学的治療が有効であるとされている。慢性の痛みに対する診療の質を向上させるため、これまで多数の診療科及び多職種が連携して診療を行う体制を備えた「痛みセンター」の設置を進めているが、47都道府県全てには及んでいない。このため全国8ブロック内の各県（痛みセンターの近隣都道府県）の中核的な医療機関等においても、痛み診療を実践可能な人材を育成し、地域における痛み診療の質を向上させていく必要がある。

また、地域のかかりつけ医と痛みセンターの診療連携を一層推進し、慢性の痛み悩む患者が受療機会を逃さず適正な痛み診療を受けられるよう図り、痛みによる就労困難等の社会的損失の低減を図る必要がある。

事業概要【新規、モデル、大幅見直し】

平成29年度～令和元年度の3か年において実施した「慢性疼痛診療システム構築モデル事業」において、全国8ブロックで地域のかかりつけ医を始めとした医療機関と痛みセンターの診療連携モデルを構築した。令和2年度以降は、この体制を活用し、関連する疾病分野の中核的な医療機関に対して、痛み診療について実践可能な人材の育成を実施し、地域の医療提供体制へ慢性疼痛診療モデルを展開するためのモデル事業を実施する。

具体的には、

- ・痛みセンターで痛み診療に関わる人材を受入・養成、診療ノウハウの普及
- ・痛みセンターを中心とした診療連携の実施、介護施設等の民間向けの啓発研修会の実施等

を行うことにより慢性疼痛診療モデルの普及・展開を図る。

【インプット】

【アクティビティ】

【アウトプット】

【短期アウトカム】

【長期アウトカム】

【インパクト】

令和3年度
予算案
113百万円
（令和2年
度予算額：
87百万
円）

- ①痛みセンターによる研修実施、近隣自治体の医療機関からの人材受入・養成（診療ノウハウの普及）
- ②痛みセンター及び痛み診療コーディネーターを中心とした診療連携の実施（患者紹介・逆紹介）

- ①研修1回あたりの受講者数、参加職種
令和3年度：延べ30人程度、5職種以上
※実績ベース
- ②ブロック内の痛みセンターへの紹介受診・逆紹介患者数
令和3年度：延べ820件以上
※実績ベース

- ①ブロック内の痛みセンター設置数
令和3年度：9箇所以上
※実績ベース
- ②ブロック内の連携医療機関数
令和3年度：20箇所以上
※実績ベース

- ・慢性の痛み診療の質の向上
- ・慢性の痛みによる社会的損失の低減

I-5-2
難病等の
予防・治
療等を
充実さ
せるこ
と

※ 本事業は、全国8ブロックにおいて実施しており、アウトプット、短期アウトカムについては、関東ブロックを例として記載している。他のブロックについても、地域の実情を踏まえ検討。