

### A-3 研究の目的

本研究では全国を代表するサンプルに再度郵送調査を行い、我が国における慢性疼痛の新規発生率、継続率、またこれらに係る因子を明らかにすることを目的とした。

## B. 研究方法

### B-1 調査研究計画

平成 22 年度は、全国ランダム抽出サンプルを得るために、日本リサーチセンターが有する郵送調査パネルを対象に行った。このパネルは、住所に基づく無作為抽出サンプルを基盤としており、性、年齢分布が国勢調査の分布に近い。郵送先は、日本在住の 18 歳以上とし、性、年齢、地域の分布が、日本全国の人口構成に添うように割り当て数を設定することにより、我が国の人口構成比に近いサンプルとした。(エリアの区分については次ページに示す。)

本年度は、この平成 22 年度実施の疫学調査参加者 11507 名のうち、平成 22 年度時点で慢性疼痛のあった者 1717 名、慢性疼痛のなかった者 6283 名に再度質問票を郵送し調査した。前者により、慢性疼痛の持続率、持続に係る危険因子の検討が、また後者により慢性疼痛の新規発生率および発生に係る因子の検討が可能になる。

質問票に含めた設問はおよそ以下の構成である。

基礎情報に関する設問：

性別、年齢、地域、職業、最終学歴、年収  
(個人、世帯)、婚姻状況、暮らしの形態、  
身長、体重、飲酒、喫煙。

筋骨格系の慢性疼痛の実態に関する設問：

症状の有無、部位、程度、頻度、持続期間、

治療の有無、治療内容、施療場所、施療費用、要因、その他。

日常生活、QOL に関する設問：

基本的 ADL (Katz ADL)、instrumental ADL  
(Lawton スコア)、QOL (SF36)、社会的損失に関する質問(休業、転職、退職その他)、  
その他。

エリア区分

北海道	北海道
東北	青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県
関東・甲信	茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、山梨県、長野県
北陸	新潟県、富山県、石川県、福井県
中部	岐阜県、静岡県、愛知県、三重県
近畿	滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県
中国	鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県
四国	徳島県、香川県、愛媛県、高知県
九州	福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県

## B-2 解析

まず各設問の単純集計を行った。  
つぎに本研究では先行研究に倣い、かつ平成 22 年度調査と同様に、以下のクライテリアを満たす場合に慢性疼痛ありと定義した。

- (1) 疼痛が 1 カ月以内にあった。
- (2) その痛みの強さは、「まったく痛みは感じない」を 1、「想像しえる最悪の痛み」を 10 とした 10 段階のうちの 5 以上である。
- (3) 痛みの頻度が週 2 日以上
- (4) 痛みの持続が 6 カ月以上。

平成 22 年度に慢性疼痛がなかった者からは、新規の発生率を算出した。発生率は性別、エリア別、都市規模別など因子ごとに算出し、カイ二乗検定により発生率を比較した。性、年齢に加えて、Crude な解析で統計学的に有意な関連 ( $p < 0.1$ ) が観察された因子は最終的に多変量解析 (ロジスティック回帰分析) に組み込み、相互の影響を取り除いたうえでのオッズ比を算出した。また Crude な解析で関連が認められなかった因子についても最終モデルに一つ一つ組み込んで、影響がないかどうかを確認した。

同様に平成 22 年度に慢性疼痛があった者からは、慢性疼痛が継続する率を算出した。継続率は性別、エリア別、都市規模別など因子ごとに算出し、カイ二乗検定により発生率を比較した。性、年齢に加えて、Crude な解析で統計学的に有意な関連 ( $p < 0.1$ ) が観察された因子は最終的に多変量解析 (ロジスティック回帰分析) に組み込み、相互の影響を取り除いたうえでのオッズ比を算出した。また Crude な解析で関連が認められなかった因子についても最終モデルに一つ一つ組み込んで、影響がないかどうかを確認した。

次に、慢性疼痛持続者と消失者で QOL の変化を比較した。QOL は SF36 の八つの下位尺度、すなわち (1) 身体機能 PF (2) 日常役割機能 (身体) RP (3) 体の痛み BP (4) 全体的健康感 GH (5) 活力 VT (6) 社会生活機能 SF (7) 日常役割機能 (精神) RE (8) 心の健康 MH、について国民標準値に基づいたスコアリング (NBS: Norm-based Scoring) による得点を使用した。

すべての解析は STATA ver11 により行った。最終的な解釈時には、 $p < 0.05$  の場合に統計学的に有意であると判断した。

## B-3 倫理面への配慮

委託する調査会社から受け取る情報は連結不可能匿名化されており、疫学研究に関する倫理指針の適用外であるが、本研究の実施に当たっては、慶応義塾医学部倫理審査委員会の承認を得ている。

## C. 研究結果

### C-1 回収率

H22 年度調査の慢性疼痛ありの者 1,717 名のうち、1,460 名から回収、回収率 85%であった。一方、H22 年度調査の慢性疼痛なしの者 6,283 名からは 4,797 名回収、回収率 76%と計算された。

### C-2 慢性疼痛新規発生率とその危険因子について

平成 22 年度に慢性疼痛のなかった 4797 名中、新規に慢性疼痛のクライテリアを満たした者は 531 名であった。すなわち、慢性疼痛の新規発生率は 11.1%であった。各因子別の発生率を表 1 に示す。男性で 10.4%、女性では 11.6%であった。Crude な解析で関連が示唆された因子は、年齢、都市サイズ、職業、飲酒、喫煙、学歴であった。最終的に多変量解析により相互の影響を排除したうえでなお統計学的に有意な関連が残ったのは、女性であること、職業(専門職、管理職、事務・技術職、労務・技能職)、BMI25 以上、現在飲酒者、現在喫煙者、専門学校以上の最終学歴であった。

### C-3 慢性疼痛継続率とその危険因子について

平成 22 年度にすでに慢性疼痛のあった者 1460 名のうち、平成 23 年度に継続していた者は 660 名、45.2%であった。各因子別の継続率を表 2 に示す。男性では 44.0%、女性では 46.0%であった。Crude な解析で関連が示唆された因子は、年齢、職業、婚姻状況、世帯収入、平成 22 年度時点での痛みの強さ、持続期間、部位であった。最終的に多変量解析により相互の影響を排除したうえでなお統計学的に有意

な関連が残ったのは、平成 22 年時点での痛みが VAS で 7-8 ポイント、いつも痛いこと、痛みの持続期間が 5 年以上、痛みの部位が腰であること、であった。

### C-4 QOL の変化

慢性疼痛持続者 660 名と消失者 800 名で QOL の変化を比較した。両者の間で統計学的に有意な差を認めたのは体の痛み BP であり、日常役割機能(精神)RE に関しても境界域の有意性を認めた ( $p=0.078$ )。BP に関しては、慢性疼痛持続者では 2010 年から 2011 年にかけての変化量の平均 (SD) が 0.06 (6.86) であったの対し、消失者では 2.39 (8.35) であった。同様に RE については、慢性疼痛持続者で -0.71 (10.69) に対し、消失者で 0.19 (10.17) だった。

## D. 考察

### 慢性疼痛の新規発生について

前年度慢性疼痛の無かった者からの新規発生率は 11.1%と、実に 10 人に一人が新規に慢性疼痛のクライテリアを満たしていることになる。一方で昨年度算出した慢性疼痛の有病率が 15.4%であったことから、多くの慢性疼痛はいったんクライテリアを満たしたものの、またいずれ消失していることになる。

$$\text{有病率} = \text{罹患率} \times \text{罹病期間}$$

一般には上記式が成立するため、該当する数字を代入すると罹病期間 1.4 年と計算される。おおざっぱに言えば、慢性疼痛は平均すると 1 年半くらいで消失しているという計算になる。ただし、ここで注意すべきは、1 年半くらいで慢性疼痛のクライテリアには当てはまらなく

なるという意味であり、痛みが1年半で全く消失していることを意味しない。実際平成22年度調査の結果では、無回答者を除くと、痛みのある者の48%はその痛みが3年以上継続していた。

新規発生に係る危険因子として、女性であること、職業（専門職、管理職、事務・技術職、労務・技能職）、BMI25以上、現在飲酒者、現在喫煙者、専門学校以上の最終学歴が抽出された。多くの疾患が社会経済状態の低さと関連していることはよく知られているが、慢性疼痛では、専門的職業や高学歴などむしろ高い社会経済状態と関連していたことは非常に興味深い。座位姿勢などの職業的要因が介在している可能性がある。女性、BMIが大きいこと、現在喫煙などは筋骨格系障害の危険因子として矛盾はない。特に関節疾患との関連は多く報告されている。現在飲酒に関しては、新規発生の危険因子としてのメカニズムは不明である。

#### 慢性疼痛の継続について

平成22年度に慢性疼痛のあった者のうち45%が23年度も慢性疼痛を抱えていた。ただし、慢性疼痛にずっと継続して悩まされている人ほど、本年度の質問に答えてくれた可能性があるため、この数字は過大評価になっているかもしれない。

多変量解析により慢性疼痛の継続と関連があると示唆された因子は、痛みに関するものだけであり、性、年齢をはじめとする基本属性因子は関連が認められなかった。痛みの強さについては、VASで7-8であることが統計学的に有意となっていた。より痛みの強いVASで9-10もオッズ比は1.30と上昇していたが、おそらくはこのカテゴリーに属するサンプル数が少ないため、統計学的には有意となっていなかった。痛みの頻度に関しては、「いつも」痛い

と訴える者は、1年後も慢性疼痛が継続する危険性が「週2-3回」の者に比べて2倍以上高かった。また、痛みの持続期間については、「5年以上」のカテゴリーから統計学的に有意なオッズ比の上昇を認めた。部位としては、腰について統計学的に有意なオッズ比の上昇を認めた。以上より、痛みの程度が強く、いつも痛い者、すでに痛みが5年以上継続している者は1年後に慢性疼痛が継続するハイリスク集団と考えられる。また、とくに腰痛を主訴とする者は、他部位の痛みより慢性疼痛が継続するリスクが高い。今後の慢性の痛み対策として、これらのハイリスク集団への対策がより重要になると考えられた。

#### 慢性疼痛とQOLの変化

慢性疼痛の消失により、SF36指標のうちBP（体の痛み）に関して、統計学的に有意な変化を認めた。つまり、慢性疼痛継続群では1年間にBP値はほとんど変化しなかったのに対して、慢性疼痛の消失した群では2.4ポイントBP値が改善していた。もう一点注目すべきは、境界域の有意性ながら、日常役割機能（精神）RESコアにも改善がみられる点である。慢性疼痛の消失が心理面に与える好影響が示唆される。

#### **E. 結論**

筋骨格系の慢性疼痛の新規発生率は11.1%であり、女性であること、職業（専門職、管理職、事務・技術職、労務・技能職）、BMI25以上、現在飲酒者、現在喫煙者、専門学校以上の最終学歴が関連する因子であった。一方、慢性疼痛の継続は45.2%の者にみられ、痛みの程度が強く、いつも痛い者、すでに痛みが5年以上継続している者、腰痛を訴える者が1年後に慢

性疼痛が継続するハイリスク集団と考えられた。慢性疼痛の消失により心理面の QOL にも改善が示唆されることから、これらハイリスク者への対策が必要である。

#### **F. 健康危険情報**

なし

#### **G. 研究発表**

##### (1) 論文発表

本研究成果はまだ論文発表されていない。

##### (2) 学会発表

なし

#### **H. 知的財産権の出願・登録状況**

なし

Table 1. Incidence of chronic pain by factors						
		Number	Incidence	p value for $\chi^2$ test	Crude OR (95% CI)	Multivariate-adjusted OR* (95% CI)
<b>ALL</b>		531/4797	11.1%			
<b>Gender</b>						
	MEN	220/2110	10.4%	p=0.209	1	1
	WOMEN	311/2687	11.6%		1.12 (0.94–1.35)	1.44 (1.15–1.8)
<b>Age</b>						
	20–29	54/496	10.9%	p<0.001	1	1
	30–39	100/733	13.6%		1.29 (0.91–1.84)	1.22 (0.85–1.74)
	40–49	113/794	14.2%		1.36 (0.96–1.92)	1.29 (0.90–1.83)
	50–59	92/794	11.6%		1.07 (0.75–1.53)	1.06 (0.74–1.52)
	60–69	93/1044	8.9%		0.80 (0.56–1.14)	0.90 (0.62–1.31)
	70–79	72/854	8.4%		0.75 (0.52–1.09)	0.95 (0.64–1.42)
	80–	7/82	8.5%		0.76 (0.33–1.74)	0.88 (0.36–2.14)
<b>Area</b>						
	Hokkaido	27/211	12.8%	p=0.480	1	
	Touhoku	32/295	10.9%		0.83 (0.48–1.43)	
	Kanto	204/1837	11.1%		0.85 (0.55–1.31)	
	Chubu	55/553	10.0%		0.75 (0.46–1.23)	
	Hokuriku	17/205	8.3%		0.62 (0.32–1.17)	
	Kinki	101/855	11.8%		0.91 (0.58–1.44)	
	Chugoku	38/295	12.9%		1.01 (0.59–1.71)	
	Shikoku	8/127	6.3%		0.46 (0.20–1.04)	
	Kyushu	49/419	11.7%		0.90 (0.55–1.49)	
<b>City size</b>						
	Big city	180/1390	13.0%	p=0.036	1	
	150,000≤	163/1521	10.7%		0.81 (0.64–1.01)	
	<150,000	142/1360	10.4%		0.78 (0.62–0.99)	
	County	39/401	9.7%		0.72 (0.50–1.04)	
	No answer	7/125	5.6%		0.40 (0.18–0.87)	
<b>Occupation</b>						
	Others	346/3427	10.1%	p<0.001	1	1
	Professional, Manager, Clerical, and Skill	183/1345	13.6%		1.41 (1.16–1.70)	1.32 (1.05–1.66)
<b>Marital status</b>						
	Others	100/1038	9.6%	p=0.085	1	
	Married	427/3702	11.5%		1.22 (0.97–1.54)	
<b>Living condition</b>						
	Alone	28/324	8.6%	p=0.148	1	
	Not alone	497/4417	11.3%		1.34 (0.90–2.00)	
<b>BMI category</b>						
	–18.49	48/400	12.0%	p=0.208	1.15 (0.83–1.58)	1.07 (0.77–1.48)
	18.5–24.9	368/3469	10.6%		1	1
	25.0–	108/857	12.6%		1.22 (0.97–1.53)	1.28 (1.01–1.61)
<b>Alcohol drinking</b>						
	never	197/2033	9.7%	p=0.017	1	1
	ex-drinker	49/365	13.4%		1.45 (1.03–2.02)	1.4 (0.99–1.98)
	current drinker	282/2344	12.0%		1.27 (1.05–1.55)	1.26 (1.02–1.55)
<b>Smoking</b>						
	never	335/3155	10.6%	p=0.007	1	1
	ex-drinker	74/753	9.8%		0.92 (0.70–1.20)	0.92 (0.69–1.23)
	current drinker	119/841	14.2%		1.39 (1.11–1.74)	1.33 (1.04–1.71)
<b>Education</b>						
	high school or lower	241/2457	9.8%	p=0.004	1	1
	technical or higher	287/2316	12.4%		1.30 (1.08–1.56)	1.24 (1.02–1.5)
<b>Income</b>						
	–3,990,000	188/1752	10.7%	p=0.589	1	
	4,000,000–7,990,000	226/2022	11.2%		1.05 (0.85–1.29)	
	8,000,000–9,990,000	60/461	13.0%		1.24 (0.91–1.70)	
	10,000,000–	48/432	11.1%		1.04 (0.74–1.46)	

\*: Adding to age category and sex, variables which had a statistically significant influence on odds ratio were included in the model

Table 2. Continuance rate of pain by factors

		Number	Continuance rate	p value for $\chi^2$ test	Crude OR (95% CI)	Multivariate-adjusted OR* (95% CI)
<b>ALL</b>		660/1460	45.2%			
<b>Gender</b>						
	MEN	248/564	44.0%	p=0.452	1	1
	WOMEN	412/896	46.0%		1.08 (0.88-1.34)	1.22 (0.94-1.59)
<b>Age</b>						
	20-29	78/138	56.5%	p<0.001	1	1
	30-39	125/270	46.3%		0.66 (0.44-1.00)	0.73 (0.43-1.21)
	40-49	159/309	51.5%		0.82 (0.54-1.22)	1.12 (0.67-1.86)
	50-59	121/269	45.0%		0.63 (0.42-0.95)	0.81 (0.48-1.37)
	60-69	101/256	39.5%		0.5 (0.33-0.76)	0.72 (0.42-1.24)
	70-79	72/194	37.1%		0.45 (0.29-0.71)	0.69 (0.38-1.22)
	80-	4/24	16.7%		0.15 (0.05-0.47)	0.36 (0.10-1.25)
<b>Area</b>						
	Hokkaido	32/65	49.2%	p=0.519	1	
	Touhoku	41/86	47.7%		0.94 (0.49-1.79)	
	Kanto	264/590	44.8%		0.84 (0.5-1.39)	
	Chubu	85/180	47.2%		0.92 (0.52-1.63)	
	Hokuriku	28/53	52.8%		1.16 (0.56-2.39)	
	Kinki	101/231	43.7%		0.8 (0.46-1.39)	
	Chugoku	33/83	39.8%		0.68 (0.35-1.31)	
	Shikoku	12/39	30.8%		0.46 (0.2-1.06)	
	Kyushu	64/133	48.1%		0.96 (0.53-1.73)	
<b>City size</b>						
	Big city	220/460	47.8%	p=0.605	1	
	150,000 ≤	206/474	43.5%		0.84 (0.65-1.09)	
	<150,000	173/385	44.9%		0.89 (0.68-1.17)	
	County	52/114	45.6%		0.91 (0.61-1.38)	
<b>Occupation</b>						
	Others	491/1139	43.1%	p=0.002	1	1
	Professional, Manager, Clerical, and Skill	169/319	53.0%		1.49 (1.16-1.91)	1.32 (0.95-1.83)
<b>Marital status</b>						
	Others	156/287	54.4%	p=0.001	1	1
	Married	503/1166	43.1%		0.64 (0.49-0.83)	0.73 (0.52-1.02)
<b>Living condition</b>						
	Alone	36/70	51.4%	p=0.292	1	
	Not alone	622/1382	45.0%		0.77 (0.48-1.25)	
<b>BMI category</b>						
	-18.49	63/139	45.3%	p=0.838	1.02 (0.71-1.46)	
	18.5-24.9	438/977	44.8%		1	
	25.0-	156/334	46.7%		1.08 (0.84-1.38)	
<b>Alcohol drinking</b>						
	never	253/591	42.8%	p=0.240	1	
	ex-drinker	83/169	49.1%		1.29 (0.92-1.82)	
	current drinker	322/693	46.5%		1.16 (0.93-1.45)	
<b>Smoking</b>						
	never	413/922	44.8%	p=0.640	1	
	ex-drinker	101/228	44.3%		0.98 (0.73-1.31)	
	current drinker	145/304	47.7%		1.12 (0.87-1.46)	
<b>Education</b>						
	high school or lower technical or higher	317/715	44.3%	p=0.540	1	
		339/738	45.9%		1.07 (0.87-1.31)	
<b>Income of family</b>						
	-3,990,000	220/511	43.1%	p=0.185	1	1
	4,000,000-7,990,000	280/618	45.3%		1.1 (0.87-1.39)	0.96 (0.72-1.28)
	8,000,000-9,990,000	63/149	42.3%		0.97 (0.67-1.4)	0.82 (0.53-1.29)
	10,000,000-	80/152	52.6%		1.47 (1.02-2.11)	1.08 (0.70-1.67)
<b>Strength of pain (VAS)</b>						
	5-6	412/984	41.9%	p=0.001	1	1
	7-8	228/433	52.7%		1.54 (1.23-1.94)	1.40 (1.08-1.83)
	9-10	20/43	46.5%		1.21 (0.65-2.23)	1.30 (0.61-2.77)
<b>Frequency of pain</b>						
	2-3times/week	141/404	34.9%	p<0.001	1	1
	once/day	100/270	37.0%		1.1 (0.8-1.51)	1.36 (0.93-1.98)
	always	419/786	53.30%		2.13 (1.66-2.73)	2.43 (1.81-3.25)
<b>Duration of pain</b>						
	<3y	152/432	35.2%	p<0.001	1	1
	3-5Y	89/214	41.6%		1.31 (0.94-1.84)	1.45 (0.97-2.16)
	5-10Y	145/270	53.7%		2.14 (1.57-2.91)	2.10 (1.46-3.03)
	10Y-	274/544	50.4%		1.87 (1.44-2.42)	1.73 (1.27-2.37)
<b>Site of pain</b>						
	others	81/201	40.3%	p=0.001	1	1
	neck	131/252	52.0%		1.6 (1.1-2.33)	1.31 (0.86-1.99)
	shoulder	115/257	44.8%		1.2 (0.83-1.74)	1.02 (0.67-1.53)
	Low back	207/393	52.7%		1.65 (1.17-2.33)	1.60 (1.10-2.33)
	knee	32/93	34.4%		0.78 (0.47-1.3)	0.81 (0.47-1.39)
<b>Treatment</b>						
	none	342/780	43.9%	p=0.553	1	
	at hospital/clinic	134/289	46.4%		1.11 (0.84-1.45)	
	at folk remedy	139/295	47.1%		1.14 (0.87-1.49)	
	both	26/50	52.0%		1.39 (0.78-2.46)	
<b>Change of practice</b>						
	no	126/290	43.5%	p=0.082	1	
	yes	144/284	50.7%		1.34 (0.96-1.86)	



Table 3. Change of SF-36 score

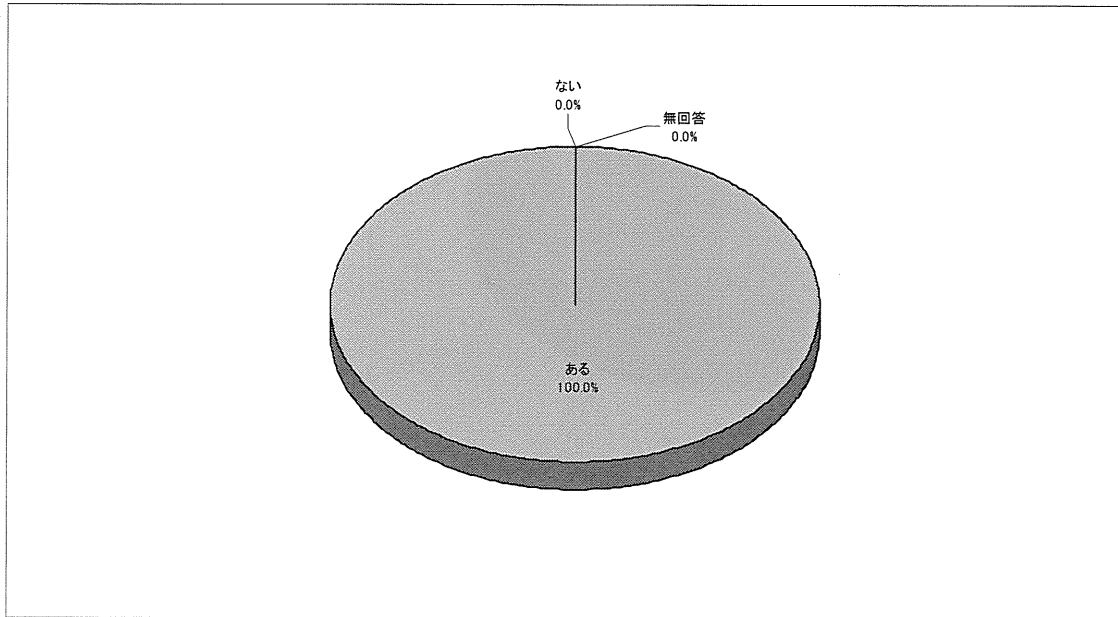
	Chronic pain continued (n=660)			Chronic pain disappeared (n=800)			age, sex- adjusted p value
	in 2010	in 2011	change	in 2010	in 2011	change	
PF	48.17 ± 12.60	48.09 ± 13.00	-0.11 ± 7.05	48.28 ± 12.42	48.43 ± 12.68	0.15 ± 8.53	0.420
RP	45.80 ± 11.98	45.64 ± 12.4	-0.16 ± 10.89	46.92 ± 11.1	46.79 ± 11.59	-0.12 ± 10.43	0.876
BP	39.46 ± 6.81	39.48 ± 6.68	0.06 ± 6.86	40.74 ± 6.61	43.12 ± 8.52	2.39 ± 8.35	<0.001
GH	44.81 ± 10.36	45.11 ± 10.32	0.25 ± 7.1	47.12 ± 9.93	47.64 ± 10.19	0.49 ± 7.55	0.396
VT	43.29 ± 10.41	43.55 ± 10.24	0.24 ± 9.01	45.43 ± 10.09	46.05 ± 10.6	0.62 ± 9.11	0.304
SF	46.46 ± 11.94	46.34 ± 11.71	-0.09 ± 11.65	47.91 ± 11.29	47.66 ± 11.33	-0.25 ± 11.76	0.786
RE	46.94 ± 11.52	46.17 ± 11.89	-0.71 ± 10.69	47.65 ± 11.04	47.83 ± 10.86	0.19 ± 10.17	0.078
MH	46.29 ± 10.58	46.38 ± 10.79	0.07 ± 9.02	47.85 ± 10.62	47.95 ± 10.65	0.09 ± 9.28	0.870

## 資料

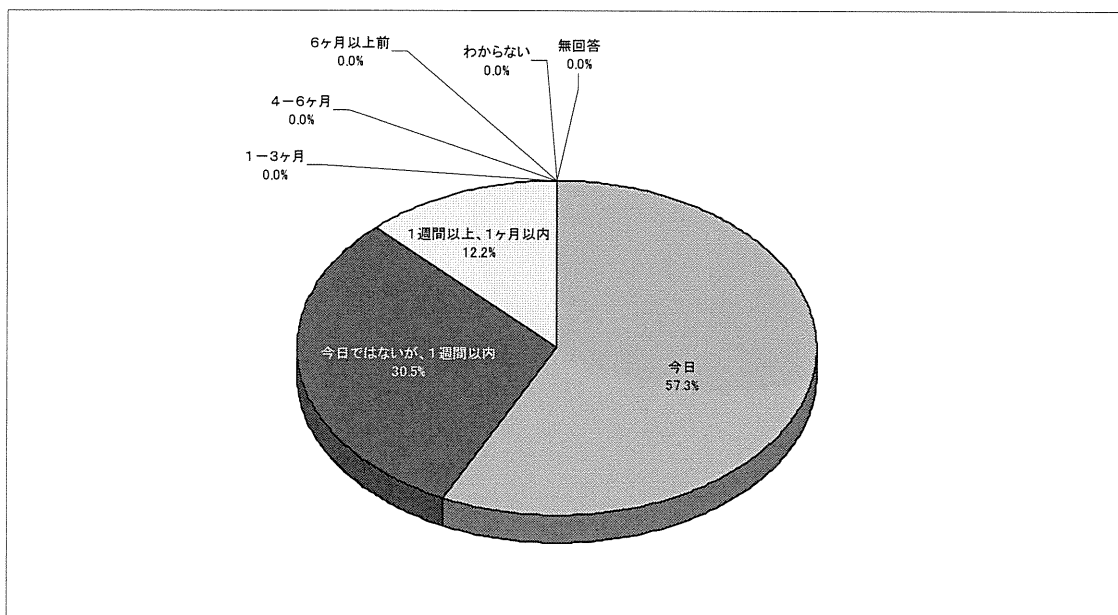
1. 新規慢性疼痛発生者 (n=531) の回答内訳
2. 慢性疼痛継続者 (n=660) の回答内訳

# 資料 1

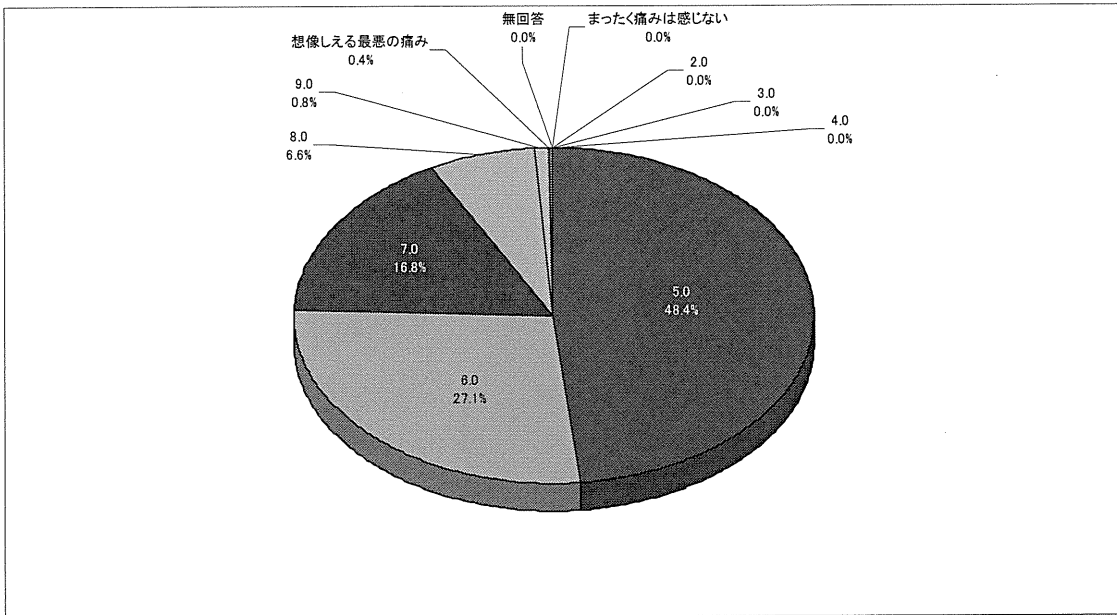
問 1 首・肩・腰など痛みの経験の有無



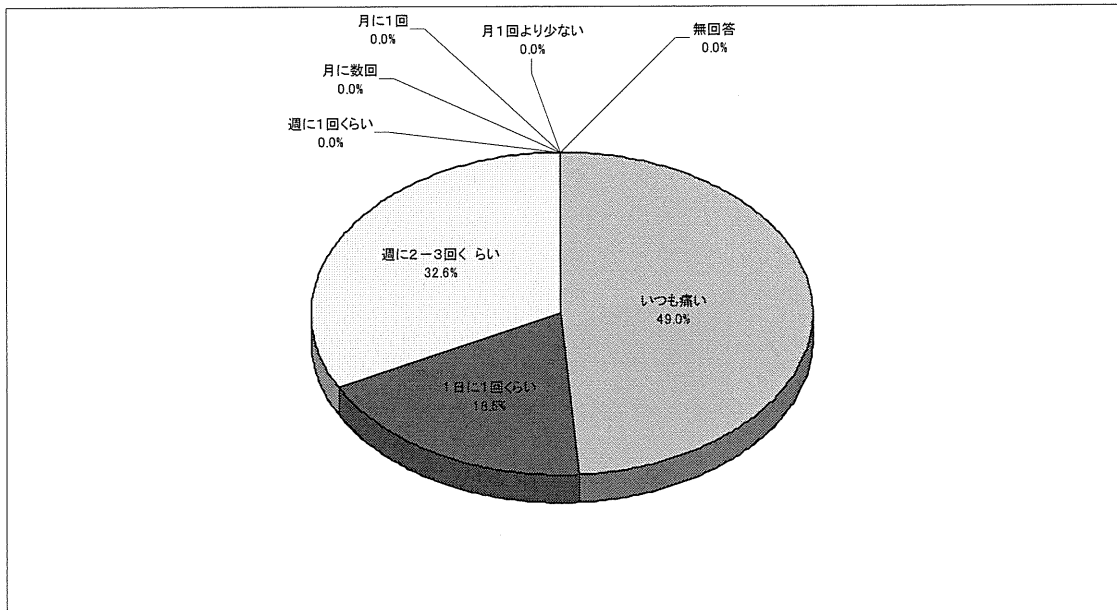
問 2 一番最近、その痛みを経験した時期



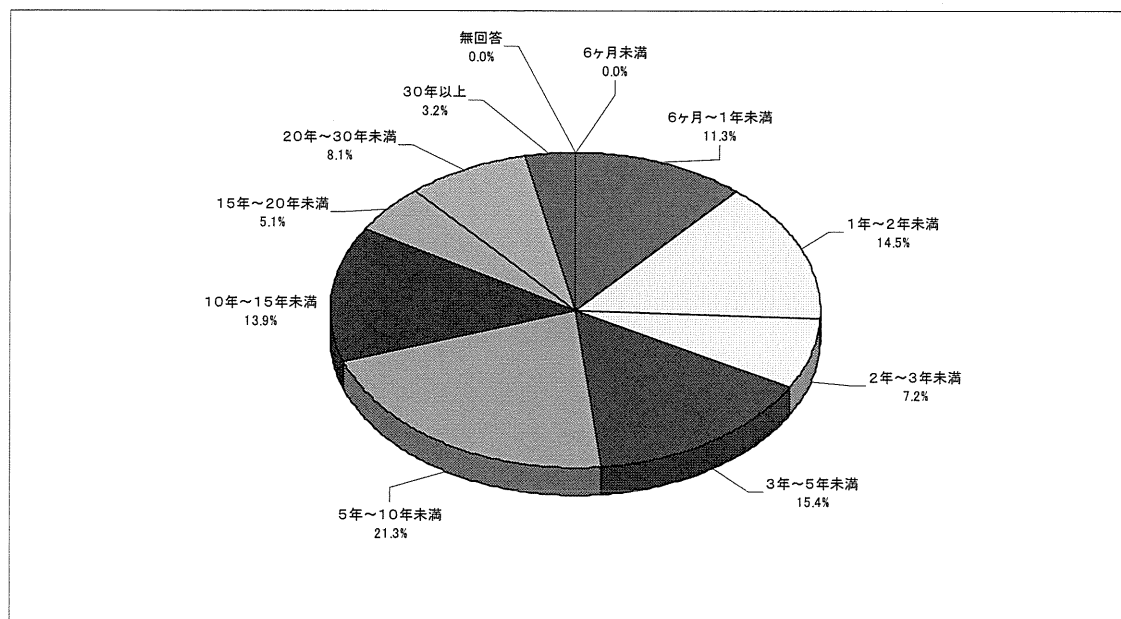
問3 その痛みの強さ



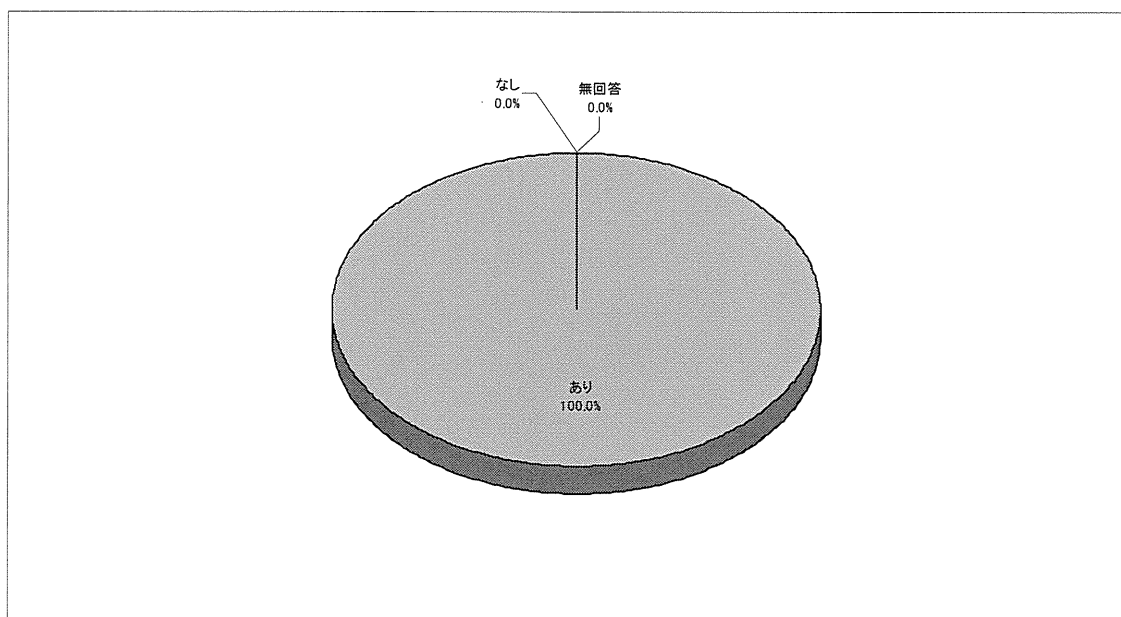
問4 その痛みの頻度



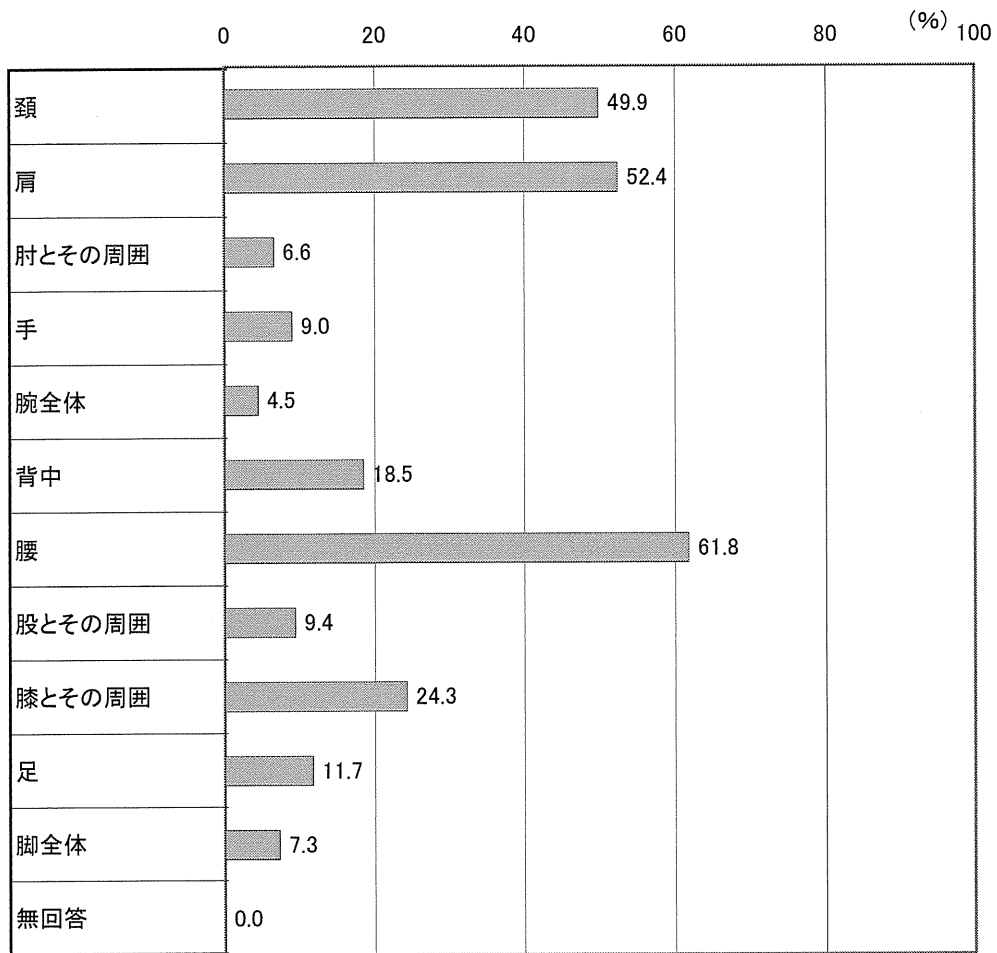
問5 痛みの持続期間（実数のカテゴリー化）



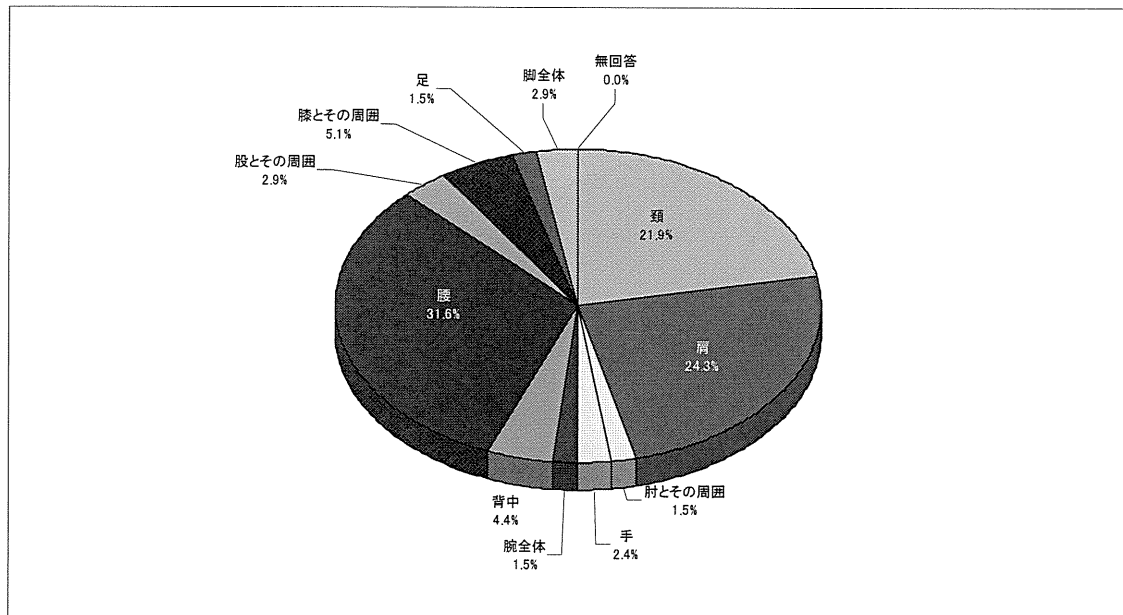
有病率



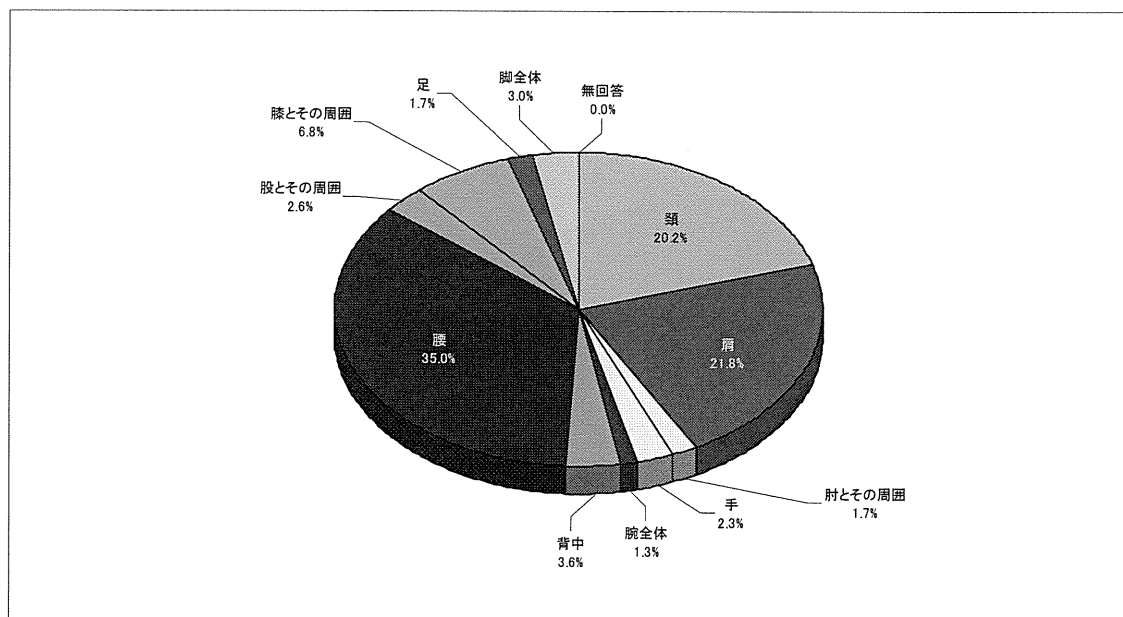
問6-1 痛みの部位



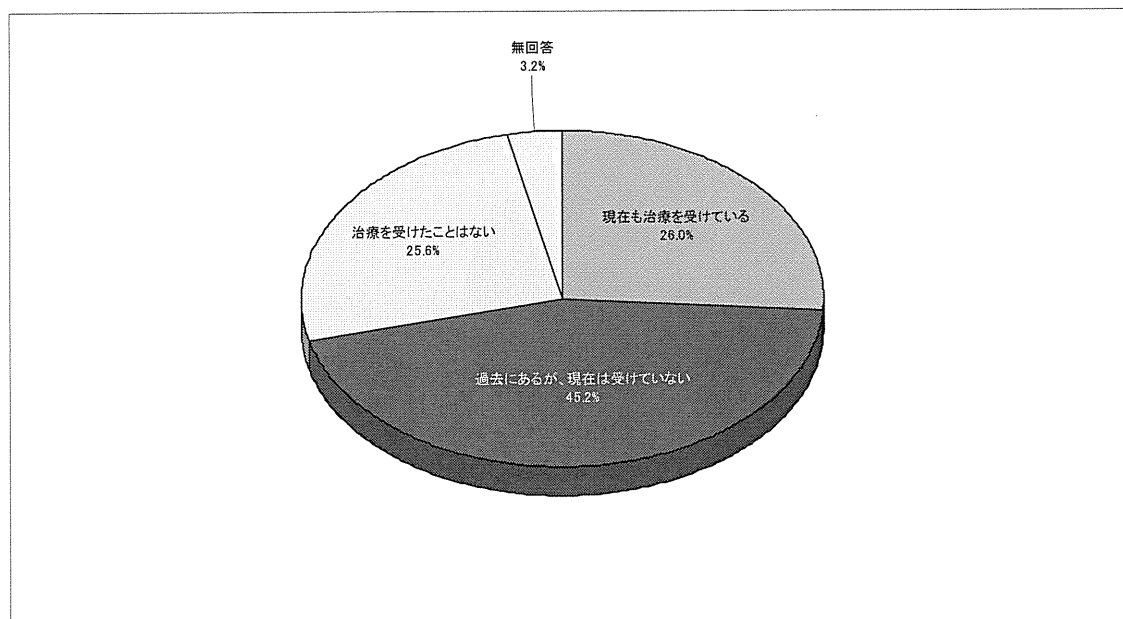
問 6 - 2 最も痛みの持続期間の長い部位



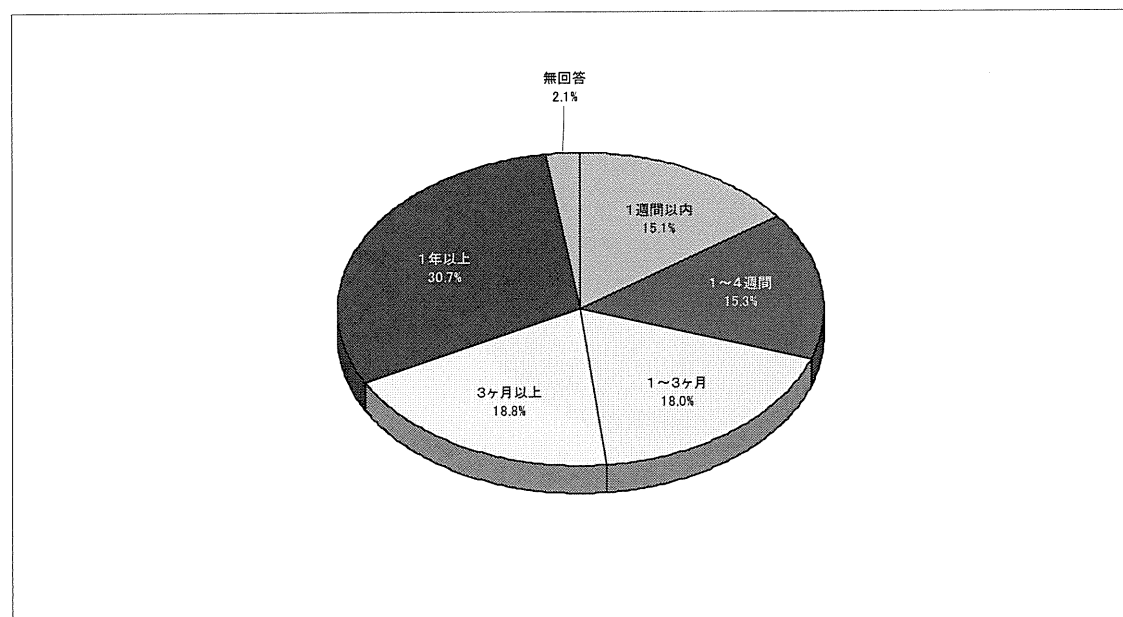
痛みの部位



### 問7 治療の有無

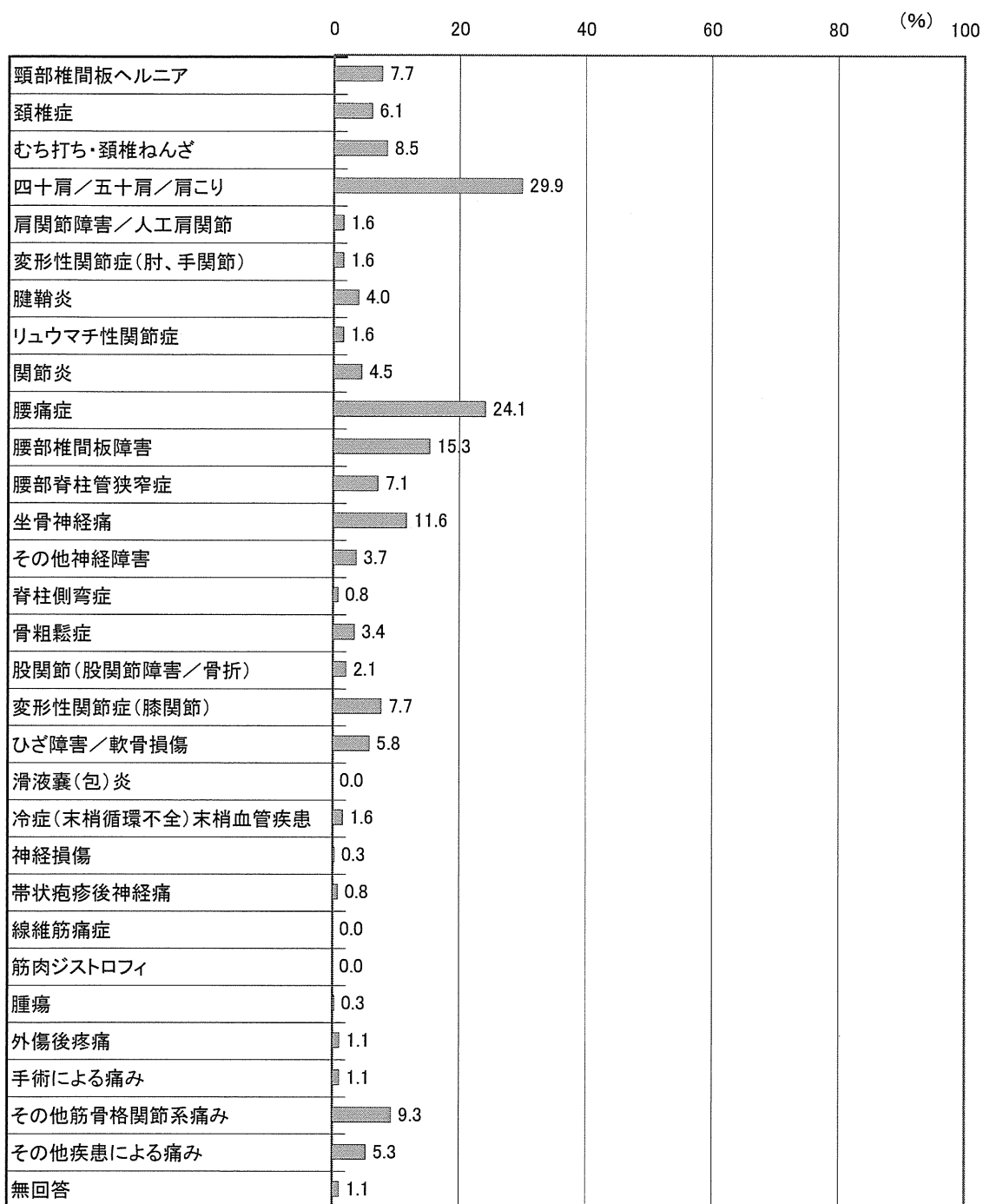


### 問8-1 治療を受けた期間

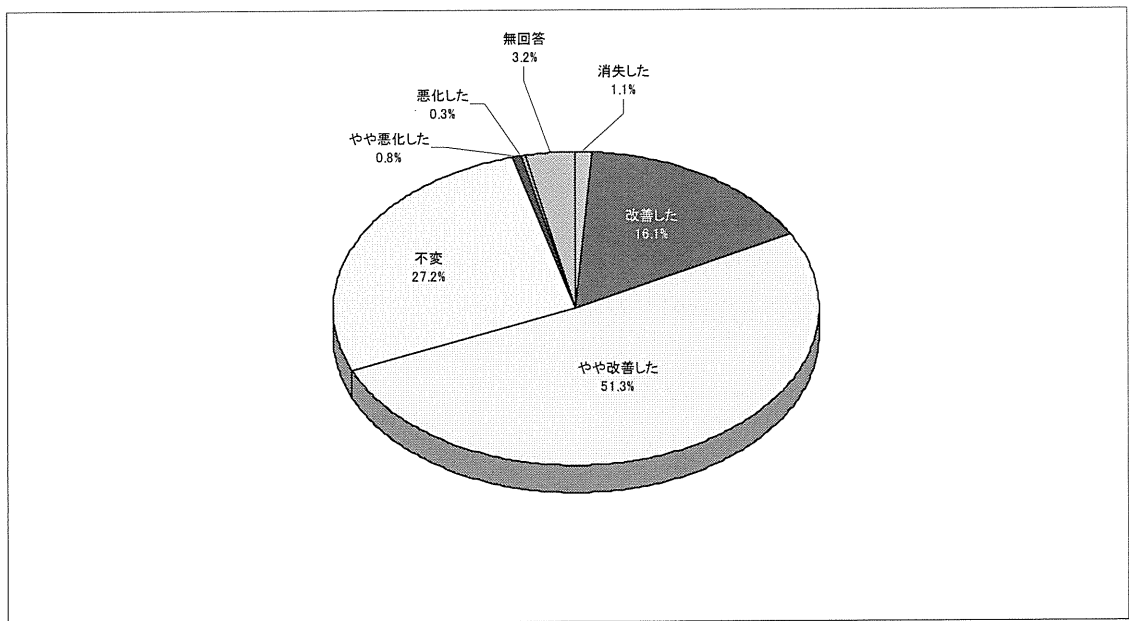




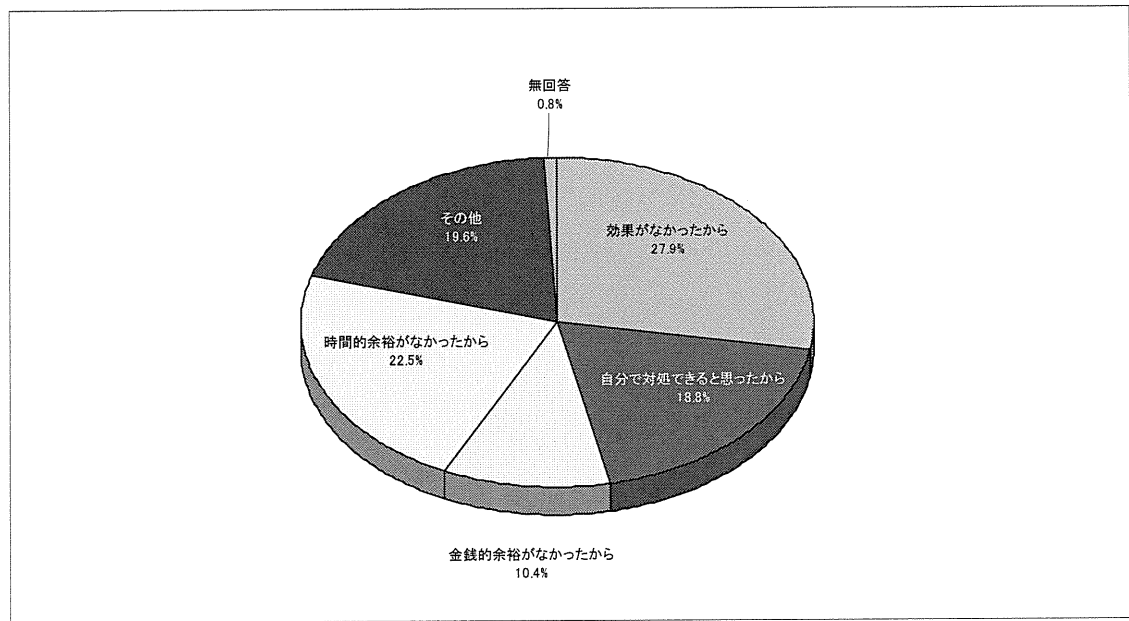
問 8 - 2 痛みの原因となる病名



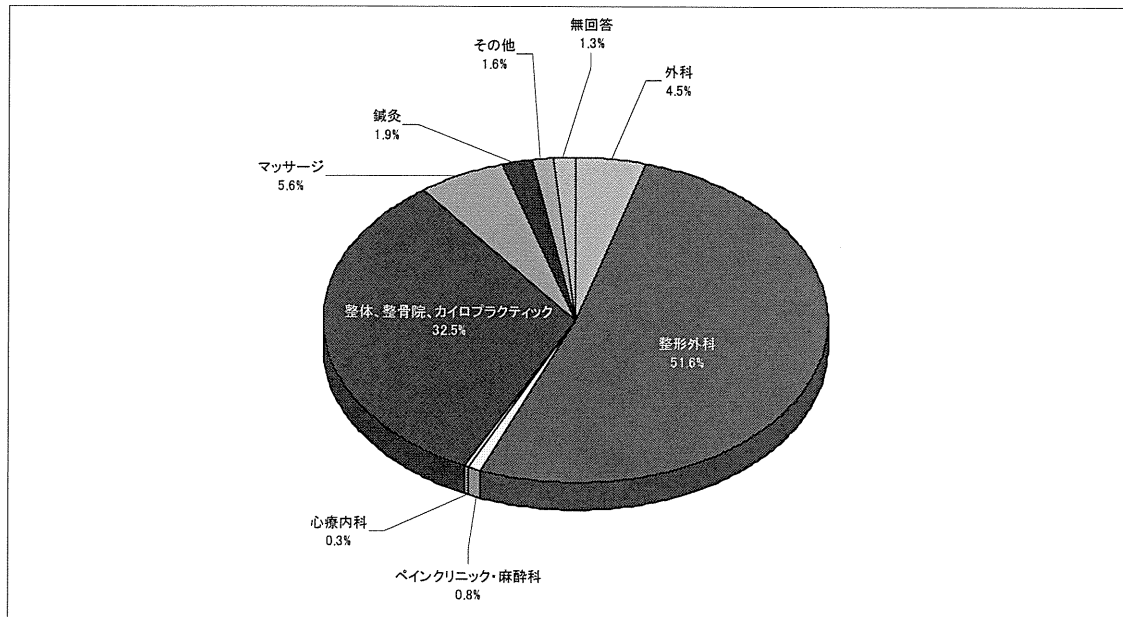
問 8 - 3 その痛みは治療によってどうなったか



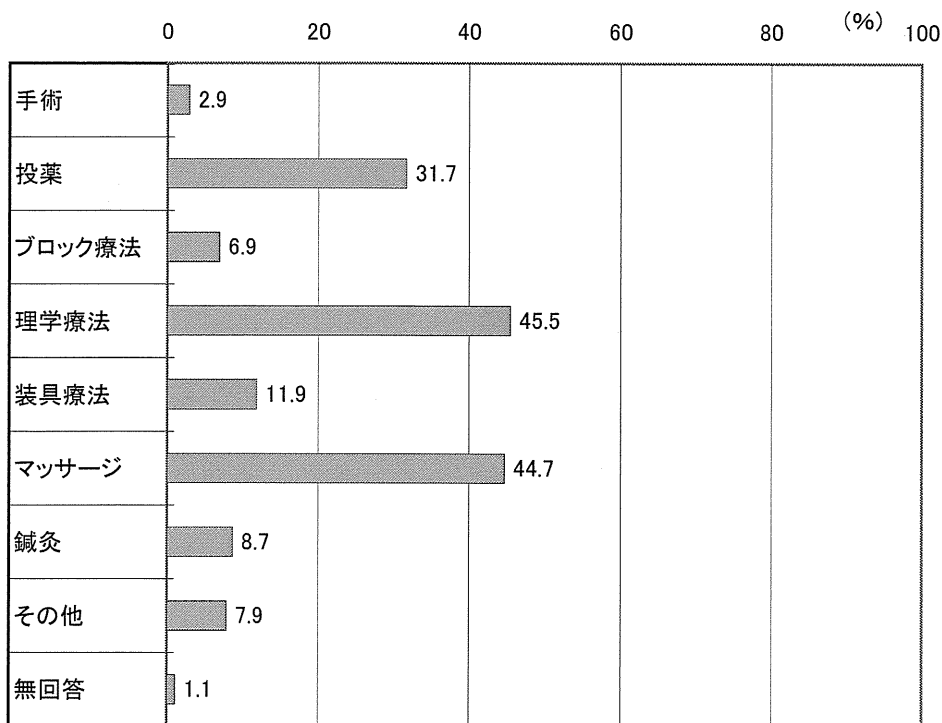
問 9 過去に受けた治療を現在は受けていない理由



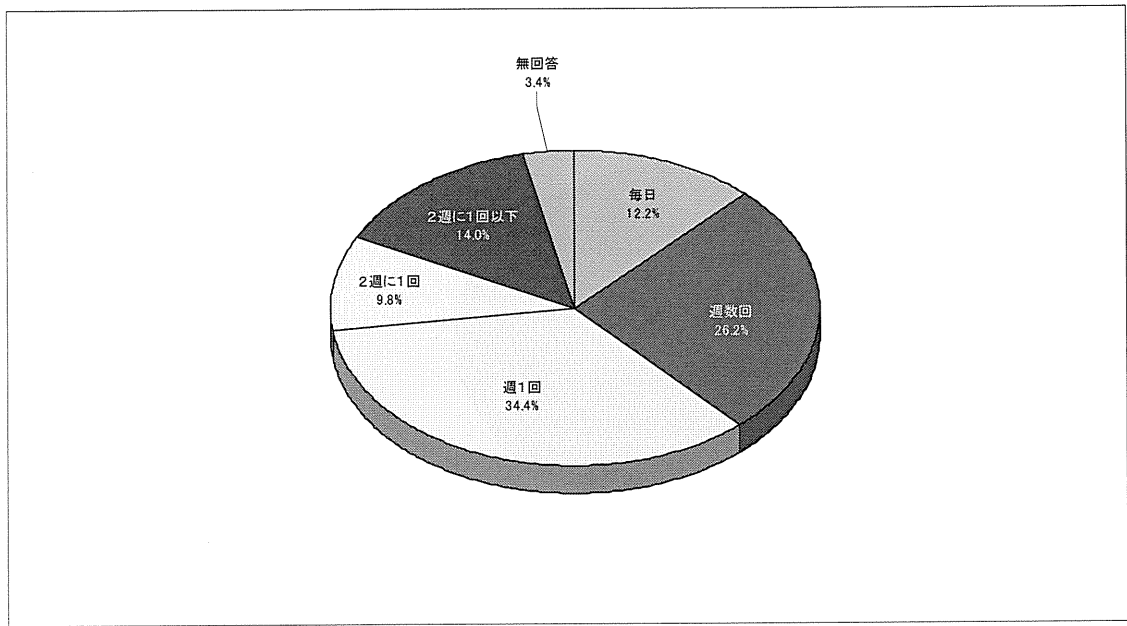
問10-1 最初に治療を受けた機関



問10-2 その痛みに対して受けている治療



問10-3 最初の治療機関で受けた治療の頻度



問10-4 最初の治療機関への満足度

