

**慢性疼痛患者に対する集学的診療の転帰に関する調査
～心理社会的要因が診療期間に与える影響～**

研究分担者 柴田 政彦 大阪大学大学院医学系研究科疼痛医学寄附講座 寄附講座教授

研究要旨

大阪大学医学部附属病院疼痛医療センターを受診した患者を対象とした集学的診療の過去の診療データを解析したところ、性別、就業、ストレス、世帯収入、補償、家族構成などの要因との関係を調べたところ、診療の中断との関連のある要因は世帯収入であった。

A．研究目的

H28年度の厚生労働行政推進調査事業費補助金（慢性の痛み政策研究事業）研究では、慢性痛診療のドロップアウト要因として、初回診療時に治療方針を提示したか否かについて検討し、治療方針を提示したものが有意に継続診療するという結果を得た。今回、集学的診療における過去の診療データをさらに解析し、診療の中断との関連を明らかにすることを目的とした。

B．研究方法

対象は大阪大学医学部附属病院疼痛医療センターを受診した慢性疼痛患者のデータで、研究協力施設責任者から提供を受けた匿名化された146例のデータを使用した。

解析方法は、診療実施期間の振り分けとして、初回のみを受診となった群（以下、初回群）3ヶ月以上1年未満を受診となった群（以下、途中診療群）1年以上診療を継続することができた群（以下、1年以上継続群）に分類した。

統計学的検討方法として、検定内容は心理社会的要因に関して診療期間に差があるかを検定した。方法は心理社会的要因を独立変数、診療実施期間を従属変数とし、二乗独立検定を行った。有意水準は5%未満とした。検証した心理社会的要因及び背景因子は性別、就業の有無、仕事のストレスの有無、配偶者の有無、子どもの有無、保険（健康保険と生活保護、労働災害保険、損害賠償保険など補償のある保険をその他）世帯収入（200万円

以下を貧困層、それ以上を中間及び富裕層）の7項目とした。

（倫理面への配慮）

本研究は大阪大学倫理委員会の承認（倫理審査番号13004-7）を受けた。

C．研究結果

基本属性は146例中、男性52例、女性94例（平均年齢±SD：53.4±14.01歳）診療実施期間別データ数は初回群40例、途中診療群47例、1年以上継続群59例であった。

心理社会的要因7項目の内、有意差があった項目は世帯収入のみであった。世帯収入は、貧困層は、初回群16例、途中診療群7例、1年以上継続群6例の計29例であった。中間及び富裕層は、初回群16例、途中診療群31例、1年以上継続群46例の計93例であった

（ $P=0.0002$ ）その他の項目には有意差が認められなかった。具体的には、性別では男性は初回群17例、途中診療群13例、1年以上継続群22例、女性は初回群23例、途中診療群34例、1年以上継続群37例であった（ $P=0.334$ ）。就業の有無は、就業している人は初回群9例、途中診療群17例、1年以上継続群19例の計45例。就業していない人は初回群31例、途中診療群30例、1年以上継続群40例の計101例であった（ $P=0.371$ ）。仕事のストレスの有無は、就業している人45例のうち33例の有効回答があった。内訳は、仕事のストレスがある人は初回群5例、途中診療群10例、1年以上継続群9例の計24例で、仕事のストレス無しは、初回群3例、途中診療群2

例、1年以上継続群4例の計9例であった(P=0.618)。配偶者の有無は、配偶者のいる人は初回群17例、途中診療群27例、1年以上継続群34例の計78例、配偶者のいない人は初回群23例、途中診療群20例、1年以上継続群25例の計68例であった(P=0.267)。子どもの有無は、子どものいる人は初回群26例、途中診療群31例、1年以上継続群35例の計92例、子供のいない人は初回群14例、途中診療群16例、1年以上継続群24例の計54例であった(P=0.754)。保険は、健康保険を使用している人は初回群32例、途中診療群43例、1年以上継続群56例の計131例、その他は初回群8例、途中診療群4例、1年以上継続群3例の計15例であった(P=0.069)。

D. 考察

世帯収入で有意差がみられた要因として、貧困層は過剰な疼痛行動や痛みへの恐怖心・怒り・不安・怨念などの感情、および破局的な思考などが表面化するという慢性痛が難治化する精神的要因を伴いやすいため、治療効果が得られにくく治療方針の提示が困難であることが示唆された。他方、中間及び富裕層では精神面や金銭面にも安定していることが継続した通院にもつながり、治療方針の提示にも結び付きやすい。その両者でのギャップが診療期間への影響を及ぼしたと考えられる。また、性別や就労の有無などの心理社会的要因で有意差はみられなかったことは、集学的診療の継続への心理社会的要因の関与は、単純なものではなく疾病利得など様々な要因が伴っている。疾病利得は補償などの金銭的なものや、休職、家族関係など多岐に渡るため、慢性痛患者にとってどのような要因が関与しているのかの情報を得る必要があると考えられる。以上のことから、基本属性や社会的役割、それに伴うストレス要因、家庭環境など複数の要因から心理社会的要因の検証を行うことが必要であると考えられる。

E. 結論

本研究では心理社会的要因を個々に列挙して分析していくと7項目の内、世帯収入のみ

診療期間の影響がみられた。しかし、その他の要因に関しては、基本属性や社会的役割などの要因は重複されて起こることが多い。そのため、本研究の限界としては心理社会的要因を個々に検証したことであり、期間への影響を確認することは難しい。また、心理社会的要因の中にはこれまでの成育歴や生活歴などの背景も含まれる。そのため、今後の課題としては慢性疼痛における心理社会的要因の検証を複数の要因で行う必要がある。

F. 健康危険情報

総括研究報告書にまとめて記載。

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Wakaizumi K, Yamada K, Oka H, Kosugi S, Morisaki H, Shibata M, Matsudaira K. Fear-avoidance beliefs are independently associated with the prevalence of chronic pain in Japanese workers. *J Anesth* 2017;31:255-262.
- 2) Yamada K, Wakaizumi K, Fukai K, Iso H, Sobue T, Shibata M, Matsudaira K. Study of chronic pain and its associated risk factors among Japanese industry workers: the Quality of Working Life Influenced by Chronic pain (QWLIC) study. *Sangyo Eiseigaku Zasshi* 2017;59:125-134.
- 3) 中川左理、岡本禎晃、柴田政彦. ペインクリニック外来における帯状疱疹関連痛(ZAP)の実態調査と説明の重要性. *慢性疼痛* 2017;36(1):79-82.
- 4) 柴田政彦、細越寛樹、高橋紀代、安達友紀、榎本聖香、山田恵子、若泉謙太、松平浩、北原雅樹、西江宏行、堀越勝. 情動と行動を軸とした慢性痛治療の新しい方向性 AMED 研究班「慢性痛に対する認知行動療法の普及と効果解明に関する研究」の紹介. *Journal of Musculoskeletal Pain Research* 2017;9(2):267-276.
- 5) 柴田政彦、榎本聖香、山田恵子、藤野裕

- 士. 医療安全 痛みの責任は誰にある?. 日本臨床麻酔学会誌 2017;37(7):838-843.
- 6) 山田恵子, 若泉謙太, 深井恭佑, 磯博康, 祖父江友孝, 柴田政彦, 松平浩. 就労環境における慢性痛の実態調査~仕事に影響する慢性痛のリスク因子の検討 QWLIC スタディ. 産業衛生学雑誌 2017;59(5):125-134.
- 7) 寒重之, 大迫正一, 植松弘進, 渡邊嘉之, 田中壽, 柴田政彦. 中枢機能障害性疼痛患者における脳部位間の機能的結合と背景因子との関連 安静時 fMRI による検討. PAIN RESEARCH 2017;32(1):52-59.
- 8) 高橋紀代, 柴田政彦. 【慢性痛に対する運動療法の効果と応用】 リハビリテーションと心理療法との併用 慢性痛入院プログラムの問題点と展望. ペインクリニック 2017;38(5):615-621., 2017
- 9) 安達友紀, 榎本聖香, 福井聖, 柴田政彦. 【心理社会的因子に起因する痛みへの対処】 慢性疼痛患者との初回面接 私の場合. ペインクリニック 2017;38(3):299-307.
- 10) 岡本禎晃, 柴田政彦. 【エキスパートが教える薬の使い方×エビデンスの調べ方】 (第1章)よくある疾患に対する薬の使い分け がん性疼痛. 月刊薬事 2017;59(2):306-311.
2. 学会発表
- 1) 中原理, 高橋紀代, 安達友紀, 柴田政彦. 入院集学的リハビリテーション 14 名を経験した中でペーシングに難渋した 1 症例 理学療法士の立場から. Journal of Musculoskeletal Pain Research 2017;9(3):S89. 第 10 回日本運動器疼痛学会. 2017.11, 福島
- 2) 榎本聖香, 安達友紀, 井上大輔, 西上智彦, 柴田政彦. 慢性痛患者におけるアテネ不眠尺度(AIS-8, AIS-5)の信頼性・妥当性の検討. Journal of Musculoskeletal Pain Research 2017;9(3):S87. 第 10 回日本運動器疼痛学会. 2017.11, 福島
- 3) 串岡純一, 海渡貴司, 武中章太, 牧野孝洋, 坂井勇介, 田中壽, 渡邊嘉之, 寒重之, 吉川秀樹, 柴田政彦. 頸髄症における術前・術前後の脳機能的結合の変化 安静時 fMRI による検討. Journal of Musculoskeletal Pain Research 2017;9(3):S77. 第 10 回日本運動器疼痛学会. 2017.11, 福島
- 4) 壬生彰, 西上智彦, 田中克宜, 植松弘進, 柴田政彦. 触覚識別課題によりアロディニアの改善を認めた CRPS 症例. Journal of Musculoskeletal Pain Research 2017;9(3):S74. 第 10 回日本運動器疼痛学会. 2017.11, 福島
- 5) 高橋紀代, 柴田政彦. 入院集学的リハビリテーションの適応と入院期間の検討. Journal of Musculoskeletal Pain Research 2017;9(3):S71. 第 10 回日本運動器疼痛学会. 2017.11, 福島
- 6) 元野耕平, 高橋紀代, 柴田政彦. 慢性痛患者の入院集学的リハビリテーションにおける作業療法士の役割 患者のニーズと作業療法治療内容から考える. Journal of Musculoskeletal Pain Research 2017;9(3):S70. 第 10 回日本運動器疼痛学会. 2017.11, 福島
- 7) 寒重之, 海渡貴司, 武中章太, 牧野孝洋, 坂井勇介, 串岡純一, 田中壽, 渡邊嘉之, 吉川秀樹, 柴田政彦. 安静時 fMRI による頸髄症患者における局所自発脳活動の検討. Journal of Musculoskeletal Pain Research 2017;9(3):S53. 第 10 回日本運動器疼痛学会. 2017.11, 福島
- 8) 柴田政彦, 井上大輔, 西上智彦, 安達友紀, 榎本聖香, 高橋紀代. 日本における集学的痛み治療の現況・その課題 大阪大学医学部附属病院疼痛医療センターでの集学的痛み治療の現況と課題. Journal of Musculoskeletal Pain Research 2017;9(3):S27. 第 10 回日本運動器疼痛学会. 2017.11, 福島
- 9) 高橋紀代, 柴田政彦, 坂本知三郎. 慢性痛患者に対する入院集学的リハビリテーションの長期効果. The Japanese

- Journal of Rehabilitation Medicine
2017;54(特別号):2-5-2-6. 第54回日本
リハビリテーション医学会学術集会.
2017.6, 岡山
- 10) 中西美保、山田恵子、柴田政彦. 慢性側
腹部痛に集学的診療と漢方薬治療(柴芍
六君子湯)が有効であった1例. 日本ペ
インクリニック学会誌 2017;24(3):372.
日本ペインクリニック学会第51回大会.
2017.7, 岐阜
- 11) 柴田政彦、山田恵子、北原雅樹、井関雅
子、福井聖、牛田享宏. ICD-11への改訂
に向けての慢性痛分類について. 日本
ペインクリニック学会誌 2017;24(3):4.
日本ペインクリニック学会第51回大会.
2017.7, 岐阜
- 12) 串岡純一、渡海貴司、武中章太、牧野孝
洋、坂井勇介、田中壽、渡邊嘉之、寒重
之、吉川秀樹、柴田政彦. 頸椎症性脊髄
症における安静時 fMRI を用いた脳機能
的・解剖学的変化の検討. 日本整形外科
学会雑誌 2017;91(8):S1853. 第32回日
本整形外科学会基礎学術集会. 2017.10,
沖縄
- 13) 林紀行、柴田政彦. 治療抵抗性慢性疼痛
患者に対する統合医療的アプローチ.
PAIN RESEARCH 2017;32(2):158. 第39
回日本疼痛学会. 2017.6, 神戸
- 14) 榎本聖香、安達友紀、山田恵子、井上大
輔、中西美保、西上智彦、柴田政彦. 慢
性痛患者における短縮版アテネ不眠尺
度(AIS-5)の信頼性・妥当性の検討. PAIN
RESEARCH 2017;32(2):144. 第39回日本
疼痛学会. 2017.6, 神戸
- 15) 眞野博彰、吉田和子、中江文、柴田政彦、
川人光男、ベン・シーモア. 慢性腰痛症
に関わる機能的神経画像に基づく指標
の開発. PAIN RESEARCH 2017;32(2):139.
第39回日本疼痛学会. 2017.6, 神戸
- 16) 大迫正一、寒重之、植松弘進、松田陽一、
二井数馬、田中壽、渡邊嘉之、富田哲也、
柴田政彦、藤野裕士. 安静時 fMRI を用
いた変形性膝関節症の痛みに関わる脳
機能異常の予備的研究. PAIN RESEARCH
2017;32(2):128. 第39回日本疼痛学会.
2017.6, 神戸
- 17) 黒崎弘倫、寒重之、中田亮子、山崎亮典、
栗山俊之、水本一弘、柴田政彦、川股知
之. 帯状疱疹後神経痛患者における疼
痛関連脳領域の機能的結合変化. PAIN
RESEARCH 2017;32(2):127. 第39回日本
疼痛学会. 2017.6, 神戸
- 18) 高橋紀代、安達友紀、柴田政彦. 慢性痛
患者に対する集学的入院治療の長期効
果と費用対効果. PAIN RESEARCH
2017;32(2):118. 第39回日本疼痛学会.
2017.6, 神戸
- 19) 福島若葉、原めぐみ、柴田政彦、喜多村
祐里、祖父江友孝. HPV ワクチン接種後
に生じた症状に関する諸問題 青少年に
おける「疼痛又は運動障害を中心とする
多様な症状」の受療状況に関する全国疫
学調査. PAIN RESEARCH 2017;32(2):93.
第39回日本疼痛学会. 2017.6, 神戸

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし