

H30年度 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)
慢性の痛み診療・教育の基盤となるシステム構築に関する研究
分担研究報告書

痛みセンター受診患者の心理社会的特徴及び心理療法士介入の現状
特に線維筋痛症患者についての検討

研究分担者 檜垣 暢宏 愛媛大学医学部附属病院 麻酔科蘇生科 講師

研究要旨

慢性疼痛患者への介入において、心理的アプローチは十分に確立された治療法と評価されている。線維筋痛症でも同様に認知行動療法が推奨されている。しかし、その有効性には十分満足できるものではなく、新たな介入が急務であるとの指摘もある。本研究では、痛みセンターを受診した FM 患者と他の慢性疼痛患者について、心理的特徴を検討した。

A．研究目的

慢性疼痛患者への介入において、心理的アプローチに注目が集まってきており、認知・行動療学会や認知療法・認知行動療学会において慢性疼痛関連の一般演題が増えている。APA (American Psychological Association) の第 12 部会によって十分に確立された治療法と評価された治療技法の中に、慢性疼痛に対する認知行動療法が挙げられている。また、慢性疼痛ガイドラインにおいても A(強く推奨する)に位置づけられている。線維筋痛症 (FM; Fibromyalgia) でも同様に認知行動療法が推奨されている。一方で、その有効性には十分満足できるものではなく、新たな介入が急務であるとの指摘もある (Talotta et al. 2017)。本研究では、痛みセンターを受診した患者の受診した患者の特徴を FM 患者と他の慢性疼痛患者で比較し、その心理的特徴について検討する。また、FM に対する心理療法士介入事例を振り返り、今後の課題について概観する。

B．研究方法

2015 年から 2018 年の間に痛みセンター外来受診患者で書面による研究説明に同意が得られた患者を対象とした。BPI、PDAS、HADS、PCS、EQ-5D、AIS、ロコモ 25 等の評価を行った。

(倫理面への配慮)

愛媛大学医学部附属病院の臨床研究倫理委

員会に承認された手順により、本人に対し文書を用い、口頭での説明を行ったうえで同意を得られた患者を対象とした。

C．研究結果

対象患者は 95 名で、そのうち線維筋痛症患者は 35 名であった。また、慢性疼痛患者の各評価指標は全体的に高く、痛み以外の苦悩も多いことが伺えた。FM 患者群と非 FM 患者群との比較では、HADS での不安や AIS、破局的思考の下位尺度の拡大視において FM 群が有意に高いことが示された。

D．考察

FM 患者特有の全身広範囲にわたる多様な症状や変動する痛みの性質などが PCS の拡大視などに表れていることが考えられた。また、それらの症状の波が激しいことから予期不安なども生じやすいと考えられ、それが HADS の不安などにも表れていた。さらに、高頻度に合併する不眠症状も有意に高かったことから、線維筋痛症の介入の場合は、特有の症状に応じた介入が必要となる可能性がある。

E．結論

線維筋痛症患者は、他の慢性通患者より不安、破局的思考、不眠が強い。認知行動的アプローチを行うことで、痛み、ADL 障害、不安、抑うつ、破局的思考、セルフエフィカシー、QOL などの改善が見込まれる。

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

なし

2.学会発表

- 1) 第 48 回日本慢性疼痛学会

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