

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

心療内科外来患者における失体感症と慢性疼痛に関する研究

研究分担者 細井 昌子 九州大学病院 心療内科 診療准教授(講師)
同病院 集学的痛みセンター 副センター長

研究要旨

心身症の特性として体感の乏しさという失体感症 (alexisomia) という概念が提唱されてきた。失体感症傾向のある者は、体感だけでなく、時間や休息、疲労感の認識が障害されている。しかし、失体感症と慢性疼痛の関係については調査されていないため、今回、我々は慢性疼痛患者を対象に、失体感症スコアと慢性疼痛の臨床アウトカムの相関を検討した。その結果、「失体感症の高さ」は「疼痛関連アウトカム悪化」と有意な関連がみられた。失体感傾向の者は、疲労や自覚症状等に気づかず身体を酷使する自己破壊的な行動をとり、痛みの前段階で適切に対処しないため、慢性疼痛を発症し持続している可能性がある。

A . 研究目的

心身症の特性として体感の乏しさという失体感症 (alexisomia) という概念が提唱されてきた。失体感症傾向のある者は、体感だけでなく、時間や休息、疲労感の認識が障害されている。過剰適応的な行動で、交感神経系が過緊張になり痛覚鈍麻が起こり、通常的身體限界を超えて身体を酷使するなか、慢性疼痛を発症している。しかし、失体感症と慢性疼痛の関係については調査されていないため、今回、我々は慢性疼痛患者を対象に、失体感症スコアと慢性疼痛の臨床アウトカムの相関を検討した。

B . 研究方法

2015年7月～2018年4月までに九州大学病院心療内科外来を受診した慢性疼痛患者100名(男性25名、女性75名、平均年齢51.3±16.0歳、疼痛持続期間35.0ヶ月(13.0-79.8ヶ月))を対象に、初診時に、失体感症:Shitsu-taikan-sho Scale(STSS)、痛みの強さ:Short-Form McGill Pain Questionnaire、痛みによる生活障害:Pain Disability Assessment Scale、痛みの破局化:Pain Catastrophizing Scale、心理的機能障害(抑うつ・不安):Hospital Anxiety and Depression Scaleを評価した。

(倫理面への配慮)

対象者には研究の説明を文書で行い、文書で同意を得た。

C . 研究結果

失体感症スコアは、痛みの強さ、生活障害、破局化および、抑うつ・不安と有意に正相関を示した。また下位因子(体感同定困難 Difficulty of Identifying Bodily Feelings :DIB、過剰適応 Over Adaptation :OA、体感に基づく健康管理の欠如 Lack of Health Management on bodily feelings :LHM)では、体感同定困難では痛み強度と不安、過剰適応では痛み強度、体感に基づく健康管理の欠如は生活障害と抑うつとそれぞれ有意に正相関していた。

D . 考察

心療内科を受診する慢性疼痛患者において「失体感症の高さ」は「疼痛関連アウトカム悪化」と有意な関連がみられた。失体感症スコアの下位因子である「体感同定困難」「過剰適応」「体感に基づく健康管理の欠如」については以下の考察が考えられた。

1. **体感同定困難傾向**の高い者は、身体の酷使による疲労や違和感といった痛みの前段階を自覚できず、痛みが理由もなく唐突に出

現・悪化したと認識するため、不安や破局化をきたしやすい可能性がある。

2. **過剰適応傾向**の高い者は、身体を酷使して痛みを悪化させる可能性がある。

3. **体感にもとづく健康管理が欠如する傾向**の高い者は、自己破壊的なライフスタイルを送り、痛みの前段階で対処できず、結果的に生活に支障をきたし、心理面で抑うつや破局化をきたす可能性がある。

以上をまとめると、失体感傾向の者は、疲労や自覚症状等に気づかず身体を酷使用する自己破壊的な行動をとり、痛みの前段階で適切に対処しないため、慢性疼痛を発症し持続している可能性がある。

近年、「今ここ」の体感・感情・思考に気づく心理的トレーニングであるマインドフルネスの慢性疼痛への有用性に関するエビデンスが国際的にもコンセンサスを得て実践されている。マインドフルネスの奏功機序の一つとして、慢性疼痛患者における失体感のメカニズムの改善が関与しているとも考えられる。

E . 結論

失体感症の下位因子スコアは慢性疼痛のQOLに關与する臨床アウトカムの悪化と相関していた。失体感症についてSTSSを用いた評価は慢性疼痛の臨床において有用である可能性がある。

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) 細井昌子. 慢性疼痛難治例に対する段階的心身医学的治療 - 愛着・認知・情動・行動障害の観点からのアプローチ -. 心身医学. 2018;58(5):404-410.
- 2) 細井昌子. 慢性疼痛に対する心身医学的アプローチ - 「心の安全基地」を創造する段階的戦略 -. 保健の科学. 2018;60(11):733-737.
- 3) 扇谷昌宏, 細井昌子, 加藤隆弘. 線維筋痛症のトランスレーショナル研究 :

マイクログリア過剰活性化とTNF- . 日本臨牀. 2018;76(11):1937-1942.

- 4) 細井昌子. 線維筋痛症患者の心理社会的ストレス:日本におけるナラティブアプローチからのキーワード. 日本臨牀. 2018;76(11):1999-2006.
- 5) 細井昌子. 非器質的疼痛に対する薬物療法の実践と工夫:心身医療の観点から. 薬局. 2018;69(12):29-32.

2. 学会発表

- 1) 細井昌子, 安野広三, 柴田舞欧, 藤本晃嗣, 村上匡史, 日高大, 早木千絵, 村橋明子, 須藤信行. 痛みの行動科学に影響を及ぼす養育環境:父と息子の葛藤. 第40回日本疼痛学会(シンポジウム). 2018.6.16, 長崎
- 2) 細井昌子. 慢性疼痛難治例の心身医学的特徴:愛着障害の観点から. 第23回日本ペインリハビリテーション学会学術大会(シンポジウム). 2018.9.22, 福岡
- 3) 細井昌子. 線維筋痛症とマイクログリア異常仮説:心療内科のナラティブからエビデンスの確立. 日本線維筋痛症学会第10回学術集会(シンポジウム). 2018.9.29, 東京
- 4) 細井昌子, 扇谷昌宏, 加藤隆弘. 線維筋痛症と中枢マイクログリア異常仮説:誘導マイクログリア細胞(iMG)による評価. 第36回日本神経治療学会. 学術集会(シンポジウム). 2018.11.24, 東京
- 5) 細井昌子. 慢性疼痛になって良かった!:慢性疼痛患者と家族に対する心療内科的アプローチの影響と醍醐味. 第58回日本心身医学会九州地方会(シンポジウム). 2019.1.27, 鹿児島
- 6) 橋本英信, 安野広三, 早木千絵, 西原智恵, 田中佑, 須藤信行, 細井昌子. 失体感症と慢性疼痛に関する研究 - 心療内科外来患者における検討 -. 第48回日本慢性疼痛学会. 2019.2.15, 岐阜

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

研究協力者

九州大学病院 心療内科

橋本英信, 安野広三, 早木千絵, 田中佑,

村橋明子, 西原智恵, 須藤信行