

令和元年度 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）
分担研究報告書

痛みセンターの慢性疼痛初診患者を
国際疾病分類第11版(ICD-11)疼痛分類で分類した場合の患者特性

研究分担者 井関 雅子 順天堂大学医学部麻酔科・ペインクリニック講座 教授

研究要旨

2022年から適用される国際疾病分類第11版(ICD-11)に、新たに慢性痛の分類が採用されることが決定しており、今後この分類が国内外の臨床や調査研究等に使用される見込みである。「1次性慢性痛」という、今回新たに提唱された疾患分類の概念も含まれることもあり、この分類によって実際に慢性疼痛患者がどのように分類されるのかということはよくわかっていない。厚生労働省が全国に定める痛みセンターのひとつである、当院ペインクリニック（以下、当科）外来では、実際の適用に先駆けて、ICD-11の慢性痛分類を実施していたため、当科を受診した患者をICD-11で分類した場合にどのような特性がみられるかを、当研究班が従来実施している、複数の自記式質問票のスコアを使用して検討した。

当科の初診患者、自記式質問票に回答した3か月以上の慢性疼痛患者229名を研究対象とした。解析方法として、まず、患者特性を検討するためのツールを作成するため、9つの質問票のスコアについて、Two-Step クラスタ分析を実施し、全対象者をクラスタ化した。続いて、作成したクラスタを用いて、ICD-11分類別に占める各クラスタの割合を求め、担当医師別で調整した共分散分析で検定した。

クラスタ分析により、対象者は軽症、中等度、重症の3つのクラスタに分類された。ICD-11疼痛分類大分類による疾患種別は、1次性慢性痛、慢性神経障害性疼痛、慢性筋骨格系痛の順に多かった。また、疾患種別により重症度の分布に違いがあり、慢性筋骨格系痛の重症者割合は他分類と比較して低く、一方で、慢性内臓痛の重症度の割合は、慢性筋骨格系痛と比較して高い傾向であり、慢性疼痛患者のうち高い割合を占める筋骨格系痛以外の疾患分類の対策も重要であることが示唆された。

A . 研究目的

2022年から適用される国際疾病分類ICD-11には、慢性疼痛の疾病分類が新たに加わる。この慢性痛分類には、「1次性慢性痛」という、今回新たに提唱された疾患分類の概念も含まれることもあり、この分類によって実際に臨床で慢性痛を保有する患者が分類された場合に、どのような疾患特性を有する患者が、ど

の疾患分類に振り分けられるのかということがよくわかっていない。

厚生労働省が全国に定める痛みセンターのひとつである、当院ペインクリニック（以下、当科）外来では新ICD-11を用いた慢性疼痛患者の分類を2018年7月から実施し、記録していた。このデータを後ろ向きに抽出し、当科を受診した初診患者をICD-11の疼痛分

類で分類した場合に、各分類に含まれる患者の特性がどのようなものであるかを、複数の自記式質問票のスコアを使用して検討した。

B . 研究方法

【対象】2018年7月から2019年5月に当科外来を初診で受診した患者のうち、自記式質問票（以下、質問票）回答に同意した、20歳以上の386名から、急性痛（初診時に痛みの持続期間が3か月未満の者）142名と痛みの期間未回答2名を除外、さらに最後まで質問票に回答できなかった13名を除外し、初診時点で痛みの持続期間が、3か月以上の慢性疼痛患者229名を研究対象とした。

【患者評価及び疾患分類】当科外来では、原則全初診患者に対し、痛みの患者評価用に一般的に用いられる複数の質問票を、診察前に待合室でタブレット端末にて実施し、診療の補助としている。実施している質問票は本研究班で従来実施しているものに追加し、多面的な評価ができるように当科独自の質問票バッテリーとなっているが、本研究に使用した質問票は、痛みの強さ(NRS)、簡易型 McGill 痛みの質問票 (Sort Form McGill Pain Questionnaire-2-SF-MPQ-2)、painDETECT、疼痛生活障害評価尺度 (Pain Disability Assessment Scale: PDAS)、ロコモ 25、痛み破局的思考スケール (Pain Catastrophizing Scale: PCS)、痛み自己効力質問票 (Pain Self-Efficacy Questionnaire: PSEQ)、一般外来患者用不安抑うつ尺度 (Hospital Anxiety and Depression scale: HADS)、アテネ不眠尺度 (Athens Insomnia Scale: AIS)であった。

そして、2018年7月以降、診察終了後に診察担当医師が、各患者の ICD-11 疼痛分類の大分類と小分類を、同タブレット端末上で入力している。本研究では、過去のデータを上述の基準に基づき、後ろ向きに抽出した。

【解析】患者特性を検討するためのツールを作成するため、Two-Step クラスタ分析を用いて、上記質問票スコアを用いて、対象者をクラスタ化した。続いて、ICD-11 大分類、大分類のうち人数の多かった1次性慢性痛、慢性神経障害性疼痛、慢性筋骨格系痛のそれぞれについて、上記クラスタの占める割合を担当医師別で調整した共分散分析で検定した。

（倫理面への配慮）

本研究は順天堂大学医学部の倫理審査委員会において承認(19-093)された後ろ向き研究である。また、本研究において、データ解析時は使用データを事前に匿名化し、個人を特定できないよう配慮して研究を実施した。

C . 研究結果

ICD-11 疼痛分類大分類による疾患種別は、1次性慢性痛が最も多く(n=82)、2番目に慢性神経障害性疼痛(n=76)、3番目に慢性筋骨格系痛が多かった(n=33)。

Two-Step クラスタ分析によって、重症度別(クラスタ1:軽症、クラスタ2:中等度、クラスタ3:重症)に分類された。中等度クラスタは、軽症クラスタと痛みに関しては同等であったが、日常生活障害や心理社会的スコアが軽症より高かった。重症クラスタは、軽症や中等度のクラスタより痛みの強さが有意に高く、日常生活障害や心理社会的スコアも中等度のクラスタよりさらに高値であった。

また、ICD-11 疼痛分類大分類別に、上記各クラスタの占める割合を調べた結果、慢性運動器痛全体を占める重症クラスタの割合(9.1%)と比較して、慢性内臓痛全体を占める重症クラスタの割合(57.1%)が高かった。一次性慢性痛、慢性神経障害性疼痛、慢性筋

骨格系痛のそれぞれに付随する ICD-11 疼痛分類小分類ごとの各クラスター割合については、慢性神経障害性疼痛において、末梢性神経障害性疼痛と比較して、脳卒中後疼痛などが含まれる「中枢性神経障害性疼痛及びその他」の方が重症クラスターの割合が多い傾向にあった。一次性慢性痛は、局在性一次性慢性痛より、「広汎性やその他」の一次性慢性痛の重症度が高い傾向であった。

D. 考察

ICD-11 疼痛分類で当科初診の慢性疼痛患者を分類した結果、新しい概念とも言える 1 次性慢性痛が最多となり、次いで、慢性神経障害性疼痛、慢性筋骨格筋系疼痛の順に多い結果であった。

当科の初診患者を占める「一次性慢性痛」が多かったことは、ペインクリニックである当科を受診する患者の傾向として、心理社会的背景が関与する、中枢性疼痛が多いことから妥当である。中枢性疼痛は、新概念の一次性慢性痛の定義と共通するところが多いということが経験的にいえる。そして、「慢性神経障害性疼痛」が次に多かったことは、当科における従来統計において、神経根症や帯状疱疹関連痛の診断される患者数が多いことから妥当である。

今回の分析で、慢性筋骨格系の重症度の割合が低かった理由として、慢性筋骨格系のうち重症度が高い患者は、手術前提に整形外科を受診している可能性があると考えられる。しかしながら、痛みセンターを受診する慢性疼痛患者の疾患分類のうち、慢性筋骨格系の重症度が他分類と比較して低い可能性があることが示唆された。

慢性筋骨格系は慢性疼痛を占める割合が大きいため、慢性筋骨格系の対策が最重要であるとする議論がともすれば先行しがちである。

しかし、慢性内臓痛のように、慢性疼痛患者全体を占める患者数が少ないが重症度が高い疾患に対する対応についても、対策を推進する必要があるといえる。

慢性神経障害性疼痛では末梢性に比較して中枢性で重症度が高い結果となった。先行研究において、薬物療法の治療反応性について同様の結果が示されており[参考文献 1]、脳卒中後疼痛などの中枢性の慢性神経障害性疼痛に対する有効な治療開発が必要である。

研究の限界

本研究は痛みセンター 1 施設のみから得られたデータを対象とした調査である点において、研究結果の解釈には限界がある。

E. 結論

ICD-11 疼痛分類の大分類では、全体の重症度の分布に違いがあり、特に慢性筋骨格系痛の重症者割合が低い可能性があった。小分類別の検討では、慢性神経障害性疼痛で重症度の分布に違いがある可能性が示唆された。

慢性筋骨格系痛と比較して、慢性内臓痛で重症度の割合が高い傾向であり、筋骨格系痛以外の慢性疼痛対策も重要である。

参考文献

日本ペインクリニック学会神経障害性疼痛薬物療法ガイドライン改訂版作成ワーキンググループ. 神経障害性疼痛薬物療法ガイドライン改訂第 2 版. 東京: 真興交易株式会社医書出版部; 2016.

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

投稿準備中

2.学会発表

河合愛子、山田恵子、濱岡早枝子、千葉聡子、
山口敬介、井関雅子：第 41 回日本疼痛学会
(2019 年 7 月)にて発表（発表演題名『当科に
おける慢性疼痛初診患者を国際疾病分類第 11
版(ICD-11)で分類し BPI を比較検討した』）

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