

慢性疼痛診療システムの均てん化と  
痛みセンター診療データベースの活用による医療向上を目指す研究  
～難治性疼痛及び慢性疼痛に対する学際的治療の多面的評価～

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**

我が国における慢性痛及び難治性疼痛に対する集学的医療の有効性と必要性を明らかにするために、現在日本で集学的医療を行っている機関と協力して、難治性疼痛および慢性痛に対する集学的医療の介入効果を多面的に定量する研究を立案した。慢性痛患者に対して、学際的なアプローチを行うことで多面的な評価指標における改善が期待できる可能性が示唆された。

**A. 研究目的**

急性痛と慢性痛では、その痛みの捉え方が大きく異なる。急性痛は、生体組織を損傷しうる侵害刺激により惹起された侵害受容性疼痛であり、組織損傷を回避する警告信号としての生理的な役割を果たしている。一方、慢性痛は「通常の外傷による軟部組織損傷で有れば治癒しうると思われる三か月を超えてもなお続く痛み」と定義され、つらい痛みが長く続いたことで生じた不安抑うつなどの精神心理的变化、拘縮などの二次的な組織障害、家族や職場関係などの社会的問題などにも配慮する必要がある。必然、治療に際しては、疼痛の原因となる器質障害の探求と除去だけを見るのではなく、身体面に加え心理面、社会面なども含めた総合的評価と対処が求められる。そのような慢性痛という複雑な病態に対応する施策として、欧米のペインセンターでは整形外科、麻酔科、精神科、理学療法士、臨床心理師などの複数の学問体系が一堂に会して診療科の枠組みを超えた治療を行う“学際的”と呼ばれる横断的治療体系を採っている。しかし、現在の日本の医療情勢においては、身体もしくは精神領域の各専門家がそれぞれ個別に対処する縦割り医療が中心で、密に情報交換を行い、共通の認識の下で治療を行う横断的な治療体系は十分に確立されていない。我が国における慢性痛及び難治性疼痛に対する集学的医療の有効性と必要性を明らかにするために、現在日本で集学的医療を行っている機関と協力して、難治性疼痛および慢性痛に対する集学的医療の介入効果を多面的に定量する研究を立案した。

**B. 研究方法**

平成24年6月1日以降に愛媛大学医学部附属病院の疼痛外来を受診した患者を対象とする。従来の臨床診療で用いられている疼痛、健康関連QOL、抑うつ、ADL他に関する問診について、初診時および初診3か月後に施行された結果を後ろ向きに比較検討する。なお、問診が理解できないまたは問診票への記載を拒否した患者は除外とする。問診票は、痛みのつよさの評価として簡易疼痛調査用紙 (brief pain inventory :BPI)、痛みと活動性に関する評価として疼痛生活障害評価尺度 (Pain Disability Assessment Scale :PDAS)、心理的ストレス評価尺度として Hospital Anxiety and Depression Scale :HADS (日本語版)、痛みの影響に関する評価として痛み破局化尺度 (Pain Catastrophizing Scale :PCS 日本語版)と痛み自己効力質問表 Pain Self-Efficacy Questionnaire :PSEQ、健康関連QOLの指標としてEuroQol-5D (EQ-5D) 日本語版、不眠評価としてアテネ不眠尺度、家族に及ぼす影響として Zarit 介護負担尺度、運動機能評価としてロコモ25などを用いる。

**C. 研究結果**

初回と3か月後の質問表に回答のあった66名 (男性20名、女性46名、年齢48.97±12.65歳) について解析を行った。各指標に対して paired t-test を行った結果、PDAS ( $t(65) = 2.00, p < .05$ )、HADS 不安 ( $t(65) = 4.34, p < .05$ ) 及び抑うつ ( $t(65) = 3.15, p < .05$ )、PCS ( $t(65) = 3.50, p < .05$ )、PSEQ ( $t(65)$

= 3.41,  $p < .05$ )、ロコモ 25 ( $t(64)=2.52$ ,  $p < .05$ ) は3か月後において有意な改善が認められた。BPI ( $t(64)=2.52$ ,  $p < .05$ )、アテネ不眠尺度 ( $t(65) = 1.70$ ,  $p < .10$ )、EQ-5D ( $t(60) = -1.67$ ,  $p < .10$ ) においては、有意な改善が認められなかった。

#### D. 考察

3か月時点において、BPI など一部の指標については有意な改善は認められなかったものの、PDAS やロコモ 25 などの痛みによる生活の支障度については改善が認められた。さらに、不安や抑うつ、破局的思考なども改善され、痛みがあっても活動できるという自信、つまり痛みに対するセルフエフィカシーの上昇も認められた。慢性痛患者に対して、学際的なアプローチを行うことで多面的な評価指標における改善が期待できる可能性が示唆された。BPI やアテネ不眠尺度、EQ-5D などに有意な変化が起らなかった理由として、遠方から来院される患者も少なくなく、当院の痛みセンターの平均的な受診頻度が1か月に1回程度であり、3か月時点では十分な介入ができていないことも考えられる。

#### E. 結論

慢性痛患者に対して、学際的なアプローチを行うことで多面的な評価指標における改善が期待できる可能性が示唆された。

#### 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

なし

#### 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