

令和3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

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

研究分担者 今村 佳樹 日本大学歯学部 教授

研究要旨

慢性口腔顔面痛の鑑別診断のための日本語版「国際口腔顔面痛分類第1版」を策定し、発表した。この慢性疼痛分類は、国際頭痛分類第3版をもとに、主として歯科が初診科として担当すると考えられる病態の中で慢性口腔顔面痛として、専門的な対応（一般的な歯科治療と異なる）を要すると考えられる病態をスクリーニングするための鑑別診断のための診断基準を示すものである。今後はこの診断基準を用いて確定診断を受けた、慢性口腔顔面痛（一次性、二次性）患者をフォローする二次、三次医療機関の体制づくり（既存の痛みセンターとの連携を可能にする歯科領域における体制づくり）が必要となる。

A. 研究目的

令和2年に行ったオンラインパネルを対象としたWeb調査から、国民の約5%が口腔顔面領域の慢性疼痛を有していることが初めて明らかとなり、これらの患者の適切な診断と治療に結び付けるシステムの構築が重要であることが明確となった。これらの患者は従前の歯科治療ではうまく対応ができておらず、専門的な慢性口腔顔面痛の治療を行う医療機関での治療が求められる。しかしながら、現状では、これらの患者が受診する口腔顔面痛専門の医療機関への誘導が有機的にできていないのが実情である。この問題に対応するには、第一に慢性口腔顔面痛患者を適切に診断し、治療に結び付けるための有効なツールが必要であり、さらには、その診断を受けた患者を受け入れる診療体制の構築が必要である。

ICOP-1はこの診断のための有効な基準となることが期待される。令和3年度からは、この分類、診断基準を用いた慢性口腔顔面痛の診断の啓発と実際にこの診断基準を用いて診断を行った結果の検証を行う必要がある。また、併せて医師、歯科医師が慢性口腔顔面痛に対応するための診療体制の構築を目指す。

B. 研究方法

慢性口腔顔面痛の診断のための疾患分類、診断基準を策定し、この診断基準に基づいて特に慢性口腔顔面痛を鑑別診断し、適切な治療法へ誘導するためのアルゴリズムを導くた

めの第一歩とする。慢性口腔顔面痛の診断のための疾患分類、診断基準については、国際頭痛分類第3版（ICHD-3）に基づき、2020年に国際疼痛学会口腔顔面痛分科会（IASP OFHP SIG）を中心とした4団体から発表された国際口腔顔面痛分類第1版（ICOP-1）に基づいて日本語版ICOP-1を作成、発表し、これに基づく慢性口腔顔面痛患者の診断ならびに学際的な治療が必要な患者をスクリーニングすることを可能とするシステム構築のための準備を行う。

（倫理面への配慮）

本年度の研究では、患者の個人情報を扱わないので、倫理面への配慮は該当しない。

C. 研究結果

日本口腔顔面痛学会と日本頭痛学会の協力を得て、令和3年5月に日本語ICOP-1を発表した。現在は、日本口腔顔面痛学会ホームページ並びに日本頭痛学会ホームページからダウンロードできる。本分類と診断基準は、すでに全国の口腔顔面痛学会に所属する会員には周知されているが、一般の歯科医師にまで十分に認知されているとは言えないと思われる。

次に慢性口腔顔面痛患者の診療体制づくりについては、Web上で歯科領域の痛みセンター連携体制構築のための研究会（第1回歯科領域痛みセンター連携体制構築のための研究

会)を開催し、ICOP-1の利用と痛みセンターと連携した慢性口腔顔面痛患者の学際的な診療形態について協議を行った。本研究会には、医師、歯科医師をはじめコメディカル、コデントルの職域の医療従事者 78 名の参加を得て、実際の患者の紹介、医療情報の共有などについて意見交換を行い、各地方における痛みセンターとの連携(医科歯科連携)が緒に就いたところである。

D. 考察

令和 2 年度の当該研究において、日本の人口ピラミッドに準じた年齢、性別構成のオンラインパネルにおける慢性口腔顔面痛保有者の調査からは、国民の約 5%が 3 カ月以上持続する口腔顔面痛を患っていることが判明している。このことは、これらの慢性口腔顔面痛保有者が適切に診断されておらず、有効な治療法にたどり着けていないか、あるいは、診断自体は可能でも、一般的な急性口腔顔面痛の治療を受療しており、慢性口腔顔面痛に特異的な治療法を受けていないかの二面的な問題を示唆している。この問題を改善するためには、第一に慢性口腔顔面痛の標準的な診断基準を普及させ、その診断方法に基づいた病態診断とその対応法を紐づけて、特定の病態における治療効果を論ずる必要がある。ICOP-1 は、主に歯科医師を対象に策定された慢性疼痛の分類法であり、ICHD-3 から主として脳外科医、神経内科医が診るであろうと思われる疾患を除外した疾患群からなり、歯科医師、歯科医療従事者が診る可能性の高い病態を想定して作成されたものである。国際疼痛学会ならびに国際頭痛学会は、ICOP-1 の診断基準に従った病態の特定と、その場合に推奨される治療法での対応を呼びかけている。今後は、この分類、診断基準の制度の検証と、各治療法の有用性の検討がなされてゆくことになる。日本においては、ICOP-1 日本語版が発表されたところであり、これから個々の疾患に対する診断基準の有用性について検証が進んでゆくものと期待される。申請者も、口腔内灼熱痛症候群の診断基準に関する国際共同研究に参加しており、この研究が始まったところである。

一方、慢性口腔顔面痛は、急性口腔顔面痛が通常治療するのに必要と考えられる時間を経過しても遷延する疼痛であり、通常の急性疼痛に対する治療法が奏功しないのは明白で

ある。このため、慢性口腔顔面痛の患者には、概して慢性疼痛に特有の対応が不可欠であり、痛みセンターで行われている集学的、学際的アプローチが不可欠である。歯科領域では、未だ慢性疼痛に対する治療法は、広く認識を得られているとは言えず、患者をこの慢性疼痛診療体制へ導く診療体制の構築が喫緊の課題である。このための知識の啓発、情報共有は、診断法の確立と並行して行ってゆく必要があり、本研究における第二の研究目的とした。本研究の一環で開催した既存の痛みセンターとの連携を可能にする歯科領域における体制づくりのオンライン研究会には、多数の歯科医師の参加を得て、実際に動き出したことは大きな成果であると考えている。

E. 結論

国際口腔顔面痛分類第 1 版(ICOP-1)日本語版を発行した。今後、同分類における各疾患に対する診断基準の妥当性の検証、同診断基準に基づいた治療法の有効性に関する検証が行われて行くことになる。慢性口腔顔面痛は、急性口腔顔面痛に対する従前の治療法では対応できず、集学的、学際的な対応が求められる。現状ではこれらの慢性口腔顔面痛に対する対応は歯科医療の現場では一般的とはいえ、これらの患者を慢性疼痛治療に結びつける診療体制の構築並びに潤滑な運用が喫緊の課題である。

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) 日本口腔顔面痛学会・日本頭痛学会:国際口腔顔面痛分類 第 1 版 International Classification of Orofacial Pain 1st edition (ICOP-1). 日本口腔顔面痛学会雑誌 13(1): 131-217. 2021
- 2) Currie CC, Ohbach R, De Leeuw R, Forcell H, Imamura Y, Jääskeläinen SK, Koutris M, Nasri-Heir C, Huann T, Renton T Svensson P and Durham J; Developing a research diagnostic criteria for burning mouth syndrome_

Results from an international Delphi process. J Oral Rehabil 48: 308-331, <https://doi.org/10.1111/joor.13123>, 2021

- 3) Ozasa K, Noma N, Young A, Korczeniwska OA, Eliav E, Imamura Y: Potential differences in somatosensory function during premenopause and early and late postmenopause in patients with burning mouth syndrome. J Dent Sci 17(1) 399-406, 2022

2. 学会発表

- 1) 今村佳樹 : Burning Mouth Syndrome のパ
ラダイムシフト. 第 26 回日本口腔顔面
痛学会学術大会:2021. 11. 9. 静岡市

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