

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 西田 圭一郎 岡山大学病院大学運動器疼痛センター センター長

研究要旨

若年例を含む慢性疼痛患者においてロコモティブシンドロームの有病率は高く、ロコモ度診断はロコモ25アンケートによって高率に影響を受けていた。慢性疼痛患者においてロコモ25が高値の症例は心理社会的な因子の評価も行い、総合的にマネジメントする。

A. 研究目的

ロコモ25の評価項目は、主に痛み、生活状況、不安の3種類で、痛みのみならずADLや心理的な側面の評価も含めている。我々の慢性疼痛患者さんにおいては、身体機能とロコモ25の結果が解離している症例経験する。そこで、慢性腰痛患者においてロコモ有病率とその特徴を調査する。

B. 研究方法

3ヵ月以上持続する慢性疼痛患者で痛みリエゾン外来初診200例（男性52例 女性148例）、平均年齢62.1歳に対して、ロコモ度評価（①ロコモ25②2step③立ち上がり、ロコモ度0/1/2/3）し、検討項目としてロコモ項目毎の有病率と3項目全て、各項目ごと、身体機能のみ（2step+立ち上がり）を検討し、2つ以上の項目で評価する場合は最重症で診断した。

（倫理面への配慮）

口頭で説明し紙面で同意を得た。

C. 研究結果

ロコモ3項目では、52.5%（105例）がロコモ度3であった。ロコモ度3の有病率は、ロコモ25では47.5%（95例）だが、立ち上がり11.5%（23例）、2stepは20.5%（41例）と共に1-2割程度であった。ロコモ度3の割合は、身体機能2つ（2step+立ち上がり）を合わせても全症例の24.5%（49例）であった。約半数程度の症例が身体機能ではロコモ度0/1であったが、多くの症例がロコモ25によってロコモ度3と診断されていた。

D. 考察

本研究では、慢性疼痛患者において、ロコモなしは5.5%、ロコモ1は24.5%、ロコモ2は17.5%、ロコモ3は52.5%と、慢性疼痛患者のロコモ診断では、ロコモ25で高率にロコモ3と診断されていたが、一方でロコモ度3でも身体機能が保たれている症例があった。以前我々は、ロコモ25は慢性疼痛患者において抑うつ、不安、不眠、破局化思考などと相関することを報告し、身体機能とロコモ25の結果が解離している症例は、心理社会的な因子の評価も行い、必要時は心理社会的な因子へのアプローチを行う必要があると思われる。

E. 結論

- ・若年例を含む慢性疼痛患者においてロコモティブシンドロームの有病率は高かった
- ・ロコモ度診断はロコモ25アンケートによって高率に影響を受けていた
- ・慢性疼痛患者においてロコモ25が高値の症例は心理社会的な因子の評価も行い総合的にマネジメントする

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. Tsuji H, Tetsunaga T, Tetsunaga T, Misawa H, Nishida K, Ozaki T. Cognitive

- factors associated with locomotive syndrome in chronic pain patients: A retrospective study. J Orthop Sci. 2020 Sep 14;S0949-2658(20)30256-6. doi: 10.1016/j.jos.2020.08.007.
2. Tetsunaga T, Tetsunaga T, Nishida K, Misawa H, Takigawa T, Yamane K, Tsuji H, Takei Y, Ozaki T. Short-term outcomes of mirogabalin in patients with peripheral neuropathic pain: a retrospective study. J Orthop Surg Res. 2020 May 26;15(1):191. doi: 10.1186/s13018-020-01709-3.
 3. Tetsunaga T, Yamada K, Tetsunaga T, Sanki T, Kawamura Y, Ozaki T. An accelerometer-based navigation system provides acetabular cup orientation accuracy comparable to that of computed tomography-based navigation during total hip arthroplasty in the supine position. J Orthop Surg Res. 2020 Apr 15;15(1):147. doi: 10.1186/s13018-020-01673-y.
 4. Tetsunaga T, Yamada K, Tetsunaga T, Furumatsu T, Sanki T, Kawamura Y, Ozaki T. Comparison of the accuracy of CT- and accelerometer-based navigation systems for cup orientation in total hip arthroplasty. Hip Int. 2020 Feb 4;1120700020904940. doi: 10.1177/1120700020904940.
 5. 鉄永 倫子. 神経障害性疼痛に対するアプローチ～ミロガバリンへの期待～. 東住吉区医師会広報.
 6. 鉄永 倫子. 神経障害性疼痛に対するアプローチ～ミロガバリンへの期待～. 北足立郡市医師会会報.
 7. 鉄永 倫子. 日経メディカル「高齢者腰痛診療 コロナによる疼痛への弊害、逆境をバネにコロナからの恩恵を考える」座談会.
- ## 2. 学会発表
1. 鉄永倫子. 岡山大学病院における高齢者手術とチーム医療；術前・術中・術後をサポート. 第32回日本老年麻酔学会. 2020年2月8日、倉敷市
 2. 鉄永倫子, 鉄永智紀, 西田圭一郎, 松崎孝, 井上真一郎, 太田晴之, 小川敦, 石橋京子, 宮本和子, 尾崎敏文. 運動器慢性痛患者に対する就労支援のシステム構築を目指して. 第93回日本整形外科学会学術総会、2020年6月11日～8月31日
 3. 鉄永倫子, 鉄永智紀, 西田圭一郎, 三澤治夫, 瀧川朋亨, 山根健太郎, 尾崎敏文, 竹井義隆. 慢性腰痛患者におけるデュロキシチン塩酸塩の効果は抑うつの有無により影響するか. 93回日本整形外科学会学術総会、2020年6月11日～8月31日
- ## 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
- ## 分担協力者
- 鉄永 倫子 岡山大学病院大学運動器疼痛センター 副センター長