

2010年における日本の
麻酔科医・ペインクリ
ニックス医における線維
筋痛症・慢性広範痛症
の普及度

戸田克広

2010年における日本の麻酔科医・ペインクリニック医における線維筋痛症・慢性広範痛症の普及度

738-0060広島県廿日市陽光台5-12

廿日市記念病院リハビリテーション科

戸田克広

要旨

麻酔科医・ペインクリニック医への慢性広範痛症（CWP）や線維筋痛症（FM）の普及度を調べた。日本ペインクリニック学会第44回大会のポスター演題の演題番号の下2桁が6で割り切れる数字の演者に以下の質問を行った。CWPの概念を知っているか。FMが存在すると考えているか。FM患者を何人治療したか。CWPの概念を知る者は3人（8.3%）、名前は知っているが概念は知らない者は1人（2.8%）、CWPの概念を知らない者は32人（88.9%）であった。FMは存在すると考えている者は22人（62.9%）、FMは存在しないあるいは存在が怪しいと考えている者は5人（14.3%）、わからないと答えた者は8人（22.9%）であった。治療したFM患者の数は10-20患者が1人（2.8%）、約10患者が1人（2.8%）、3患者が2人（5.6%）、2患者が4人（11.1%）、1患者が3人（8.3%）、1患者もいない者が25人（69.4%）であった。麻酔科医・ペインクリニック医はCWPの概念をほとんど知らない。FMという疾患はある程度知っているが、FMの治療を行っている医師は少数である。

キーワード：線維筋痛症、慢性広範痛症、慢性局所痛症、中枢性過敏症候群

Diffusion of fibromyalgia and chronic widespread pain in Japanese anesthesiologists and/or pain clinicians in 2010

Katsuhiro TODA

Department of Rehabilitation, Hatsukaichi Memorial Hospital

I examined a prevalence of fibromyalgia and chronic widespread pain (CWP) in anesthesiologists and/or pain clinicians. At the 44th Annual Meeting of JSPC, I asked performers whose two-figure number of poster is divided by 6 as follows: Do you know CWP? Do you believe that fibromyalgia exists? How many patients with fibromyalgia have you treated? Three (8.3%) knew a concept of CWP, 1 (2.8%) knew a term of CWP but did not know the concept, and 32 (88.9%) did not know the concept. Five (14.3%) doubted or did not believe a presence of fibromyalgia, 22 (62.9%) believed the presence, and 8 (22.9%) did not know whether fibromyalgia exist or not. One (2.8%) treated 10-20 fibromyalgia patients, 1 (2.8%) treated approximately 10, 2 (5.6%) treated 3, 4 (11.1%) treated 2, 3 (8.3%) treated 1, and 25 (69.4%) treated 0. They rarely know the concept of CWP. They often the concept of fibromyalgia, but they have rarely treated fibromyalgia.

Key words: fibromyalgia, chronic widespread pain, chronic regional pain, central sensitivity syndrome

I はじめに

先進国の中で慢性広範痛症（chronic widespread pain: CWP）、線維筋痛症（fibromyalgia: FM）の概念の導入が最も遅れた国は恐らく日本である。日本の麻酔科医・ペインクリニック医に慢性広範痛症や線維筋痛症がどの程度普及しているかを調べた。

II 方法

2010年の日本ペインクリニック学会第44回大会の一般演題（ポスター演題）の演題番号の下2桁が6で割り切れる数字の演者に以下の質問を行った。演者の演題の一つはそれに該当したが、筆者は除外した。①慢性広範痛症あるいはchronic widespread painの概念を知っていますか。②線維筋痛症あるいはfibromyalgiaという病気が存在すると考えていますか。③線維筋痛症患者を何人治療しましたか。

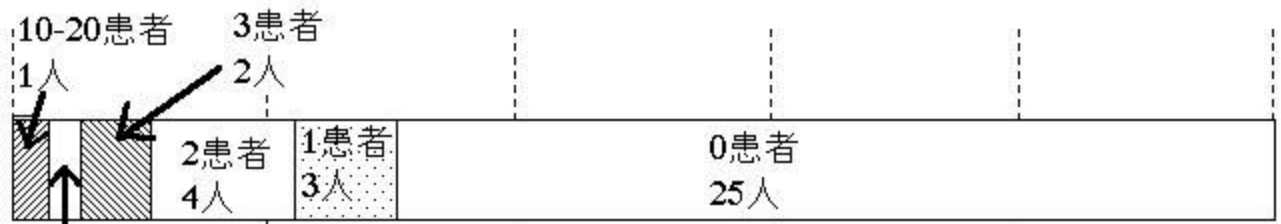
III 結果

43人中37人にインタビュー可能であった。そこから理学療法士1人を除外した

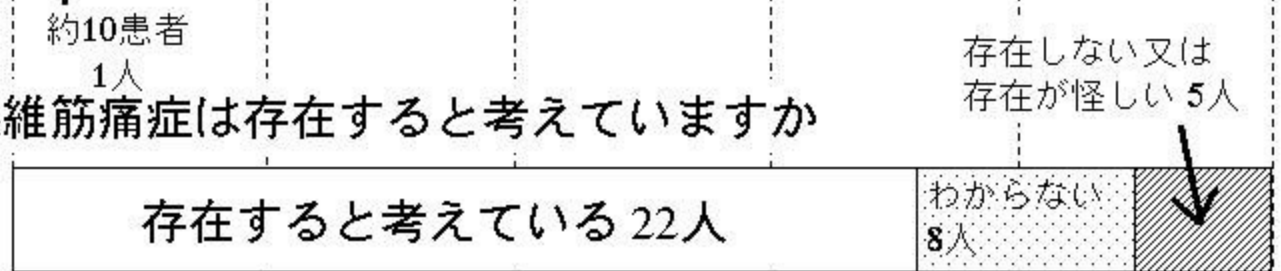
。男性21人、女性15人。医師が36人であった。研修医が1人、1人は元麻酔医で現在はICU勤務であり、慢性痛を治療していなかった。その他の34人は麻酔科医とペインクリニック医の兼務又は元麻酔科医のペインクリニック医であった。開業医3人、大学病院以外の病院の勤務医11人であり、大学病院の勤務医22人であった。経験年数は1年から26年、平均14.6年であった。

図1 アンケートの結果

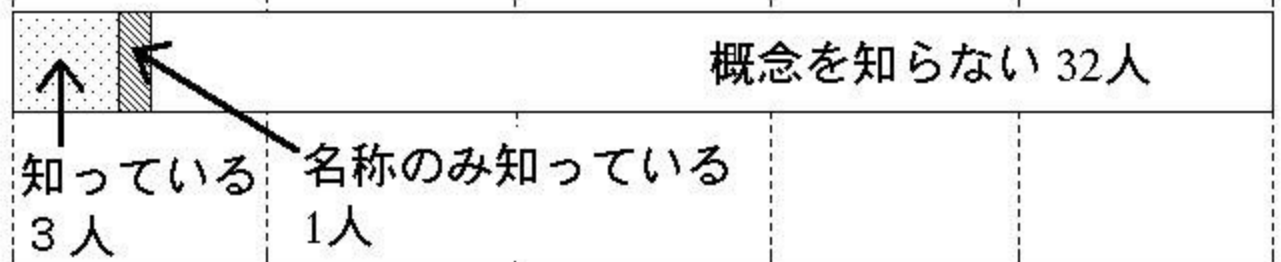
今までに治療した線維筋痛症患者の人数



線維筋痛症は存在すると考えていますか



慢性広範痛症の概念を知っていますか



0 20 40 60 80 100%

慢性広範痛症の概念を知っていますか (図1)

CWPの概念を知っていると答えた者は3人 (8.3%)、名前は知っているが概念は知らないと答えた者は1人 (2.8%)、CWPの概念を知らない者は32人 (88.9%)であった。

線維筋痛症は存在すると考えていますか (図1)

筆者の記載不備のため1人の回答は不明であった。35人中、FMは存在すると考えている者は22人 (62.9%)、FMは存在しないあるいは存在が怪しいと考えてい

る者は5人（14.3%）、わからないと答えた者は8人（22.9%）であった。

今までに治療した線維筋痛症患者の人数（図1）

今までに治療したFM患者の数は10-20患者が1人（2.8%）、約10患者が1人（2.8%）、3患者が2人（5.6%）、2患者が4人（11.1%）、1患者が3人（8.3%）、1患者もいない者が25人（69.4%）であった。1患者から3患者を治療した9人の医師の多くは自分がFMと診断したのではなく、他の医師がFMと診断した患者を治療していたが、筆者の記載不備のため正確な人数は不明である。

IV考察

日本ペインクリニック学会の参加者の大部分は麻酔科医を兼務しているペインクリニック医か元麻酔科医のペインクリニック医である。本研究は直接面談による研究であるため、回答の回収率は100%である。そのため、回答者の回答と非回答者の回答が同じであるかどうかの危惧は存在しない。本研究は日本ペインクリニック学会第44回大会で発表を行った麻酔科医やペインクリニック医に無作為にアンケートを行っている。一般演題（ポスター演題）の発表を行った医師は日本の麻酔科医やペインクリニック医の中でも、より痛みに関心のある医師であるという偏りはある。しかし、本研究の結果は日本の麻酔科医やペインクリニック医の意見を示していると考えている。ただし、調査人数が十分かどうかは不明確である。

肩こりや慢性腰痛症からCWPを経由してFMに移行する[1]。FMの有病率はわずか約2%であるが、FMを含むCWPの有病率は約10%、CWPのさらに不全型である慢性局所痛症（chronic regional pain: CRP）の有病率はCWPの有病率の1-2倍である[2]。世界ではFMを治療している医療機関の多くではCWPに対してはFMと同じ治療が行われている[3]。CWPやCRPにFMの治療を行うと有意差はないもののFM以上の治療成績を得ることができる[4]。グレーゾーンを含むFMは中枢性過敏症候群（central sensitivity syndrome: CSS）の代表疾患である[5]。しかし、CWP、CRP、CSSには正式の日本語訳はなく筆者が個人的に翻訳して使用している状態である。それらを論文名に入れた日本語論文は、筆者が知る限り現時点ではない。FMのみに正式の日本語訳がある状態である。FMのみならずCWP、CRP、CSSは世界標準の医学用語である。痛みを専門にする者にとって必須の用語である[6]。

本研究の結果から以下のことが判明した。2010年の時点で日本の現または元麻酔科医のペインクリニック医はCWPの概念をほとんど知っていない。FMという疾

患はある程度知っているが、自らFMを診断して治療を行っている医師は少数である。ペインクリニックの外来患者におけるFMやCWPの有病率は一般人口における有病率より遥かに高いことを考えると、ペインクリニック医は数多くのFMやCWP患者を知らないうちに治療していると筆者は推測している。

日本のFM患者はFMに苦しんでいるとともに、日本に生まれたことに苦しんでいる[7]。現在、日本にFMが取り入れられつつあるが、世界標準であるFM、すなわちCSSの代表あるいは神経障害性疼痛としてのFM、とは異なる日本式のリウマチ的なFMが形成されつつある。ペインクリニック医は慢性痛に対する治療に精通している。炎症を合併していないFMやCWPにステロイドを使用するペインクリニック医はいないはずと考えている。ペインクリニック医にFMが広まれば世界標準のFMを取り入れ、適切な治療が行われる可能性が高い。日本のペインクリニック医にFMやCWPの概念が広まることを願っている。ただし、トリガーポイントブロック、局注、様々な神経ブロックには長期的にFMに有効という証拠がないこと[8]を銘記すべきである。痛みには神経ブロックという癖をなくしないとFMを適切には治療できない。現状のままでは神経ブロックが対象になる痛みはペインクリニックへ、神経ブロックが対象にならない痛みはFMを治療している医療機関へという流れができてしまう。グレーゾーンを含むFMの有病率は少なくとも20%であることを考えると重大なことである。FMの詳細は拙書『線維筋痛症がわかる本』[9]を参照していただきたい。

引用文献

- 1) Toda K. Comparison of symptoms among fibromyalgia syndrome, chronic widespread pain, and an incomplete form of chronic widespread pain. *J Musculoskelet Pain* 2011;19:52-55.
- 2) Toda K, Harada T. Prevalence, classification, and etiology of pain in Parkinson's disease: association between Parkinson's disease and fibromyalgia or chronic widespread pain. *Tohoku J Exp Med* 2010;222:1-5.
- 3) Toda K. Treatment of chronic widespread pain is similar to treatment of fibromyalgia throughout the world. *J Musculoskelet Pain* 2010;18:317-318.
- 4) 戸田克広. 線維筋痛症と chronic widespread pain (CWP) ・ 不全型CWPの治療成績の比較. *臨整外* 2009;44:1203-1207.
- 5) 戸田克広. 中枢性過敏症候群 (central sensitivity syndrome) . *日本医事新報*

2011;4553(2011年7月30日):84-88.

- 6) 戸田克広. 腰痛、肩こりから線維筋痛症へ. 腰痛、肩こりから慢性広範痛症、線維筋痛症へー中枢性過敏症候群ー <http://fibro.exblog.jp/12998832/> (2013年1月6日確認).
- 7) Toda K: The terms neurogenic pain and psychogenic pain complicate clinical practice. CJP 2007; 23:380-381.
- 8) 戸田克広. エビデンスに基づく薬物治療（海外の事例を含む）. 日本線維筋痛症学会編集. 線維筋痛症診療ガイドライン2011. 東京, 日本医事新報, 2011, pp93-105.
- 9) 戸田克広: 線維筋痛症がわかる本. 東京, 主婦の友社, 2010.

著者紹介

著者紹介

戸田克広（とだかつひろ）

1985年新潟大学医学部医学科卒業。元整形外科医。2001年から2004年までアメリカ国立衛生研究所（National Institutes of Health: NIH）に勤務した際、線維筋痛症に出会う。帰国後、線維筋痛症を中心とした中枢性過敏症候群や原因不明の痛みの治療を専門にしている。2007年から廿日市記念病院リハビリテーション科（自称慢性痛科）勤務。『線維筋痛症がわかる本』（主婦の友社）を2010年に出版。電子書籍『抗不安薬による常用量依存—恐ろしすぎる副作用と医師の無関心、抗不安薬の罠、日本医学の闇—』<http://p.booklog.jp/book/62140>を2012年に出版。ブログにて線維筋痛症を中心とした中枢性過敏症候群や痛みの情報を発信している。実名でツイッターをしている。

ツイッター：@KatsuhikoTodaMD

実名でツイッターをしています。キーワードに「線維筋痛症」と入れればすぐに私のつぶやきが出てきます。痛みや抗不安薬に関する問題であれば遠慮なく質問して下さい。私ができる範囲でお答えいたします。

電子書籍：抗不安薬による常用量依存—恐ろしすぎる副作用と医師の無関心、精神安定剤の罠、日本医学の闇—<http://p.booklog.jp/book/62140>

日本医学の悪しき習慣である抗不安薬の使用方法に対する内部告発の書籍です。276の引用文献をつけています。2012年の時点では抗不安薬による常用量依存に関して最も詳しい日本語医学書です。医学書ですが、一般の方が理解できる内容になっています。

・戸田克広：「正しい線維筋痛症の知識」の普及を目指して!—まず知ろう診療のポインター。CareNet 2011

<http://www.carenet.com/conference/qa/autoimmune/mt110927/index.html>

薬の優先順位など、私が行っている線維筋痛症の最新の治療方法を記載しています。

・戸田克広: 線維筋痛症の基本. CareNet 2012

<http://www.carenet.com/special/1208/contribution/index.html>

さらに最新の情報を記載しています。

ブログ：[腰痛、肩こりから慢性広範痛症、線維筋痛症へー中枢性過敏症候群ー](http://fibro.exblog.jp/)戸田克広 <http://fibro.exblog.jp/>

線維筋痛症を中心にした中枢性過敏症候群や抗不安薬による常用量依存などに関する最新の英語論文の翻訳や、痛みに関する私の意見を記載しています。

線維筋痛症に関する情報

戸田克広: 線維筋痛症がわかる本. 主婦の友社, 東京, 2010.

医学書ではない一般書ですが、引用文献を400以上つけており、医師が読むに耐える一般書です。

電子書籍

通常の書籍のみならず電子書籍もあります。

電子書籍（アップル版、アンドロイド版、パソコン版）

<http://bukure.shufunotomo.co.jp/digital/?p=10451>

通常の書籍、電子書籍（kindle版）

http://www.amazon.co.jp/%E7%B7%9A%E7%B6%AD%E7%AD%8B%E7%97%9B%E7%97%87%E3%81%8C%E3%82%8F%E3%81%8B%E3%82%8B%E6%9C%AC-ebook/dp/B0095BMLE8/ref=tmm_kin_title_0

電子書籍（XPDF形式）

<http://books.livedoor.com/item/4801844>

2010年における日本の麻酔科医・ペインクリニック医における線維筋痛症・慢性
広範痛症の普及度

2013年1月7日 第1版第1刷発行

<http://p.booklog.jp/book/63713>

著者：戸田克広（とだかつひろ）

発行者：吉田健吾

発行所：株式会社ブックログ

〒150-8512東京都渋谷区桜丘町26-1 セルリアンタワー

<http://booklog.co.jp>

2010年における日本の麻酔科医・ペインクリニック医における線維筋痛症・
慢性広範痛症の普及度

<http://p.booklog.jp/book/63713>

著者：戸田克広

著者プロフィール：<http://p.booklog.jp/users/katsuhitodamd/profile>

感想はこちらのコメントへ

<http://p.booklog.jp/book/63713>

ブックログ本棚へ入れる

<http://booklog.jp/item/3/63713>

電子書籍プラットフォーム：ブックログのパー（<http://p.booklog.jp/>）

運営会社：株式会社ブックログ