

男性線維筋痛症患者の就労状況

戸田克広

男性線維筋痛症患者の就労状況

〒738-0060

広島県廿日市陽光台5丁目12番

廿日市記念病院リハビリテーション科

戸田克広

Working situation in male patients with fibromyalgia

5-12 Youkoudai, Hatsukaichi-city, Hiroshima, Japan 738-0060

Department of Rehabilitataion, Hatsukaichi Memorial Hospital

Katsuhiko Toda

キーワード：線維筋痛症（fibromyalgia）、慢性広範痛症（chronic widespread pain）、就労状況（working situation）

緒言

線維筋痛症（fibromyalgia: FM）は全身の痛み、疲労感、睡眠障害を引き起こすため、社会生活への影響が大きい。男性FM患者の初診時の就労状況を調べた。

対象と方法

2004年4月から2007年3月まで広島県立身体障害者リハビリテーションセンターを2007年4月から2011年12月まで廿日市記念病院を受診した男性患者25人における初診時の就労状況を調べた。1990年にアメリカリウマチ学会が発表した分類基準[1]を満たす場合をFMと診断した。二つの病院とも外来は平日の午前中のみである。

結果

平均年齢は47.5±14.5歳（22-69歳）であった。通常の就労2人（8%）、アルバイトまたは部分就労6人(24%)、休職9人(36%)、無職6人(24%)、定年後2人(8%)であった（図1）。通常の就労とは1週間40時間の労働ができる状態であり、部分就労とはそれができない状態での就労である。

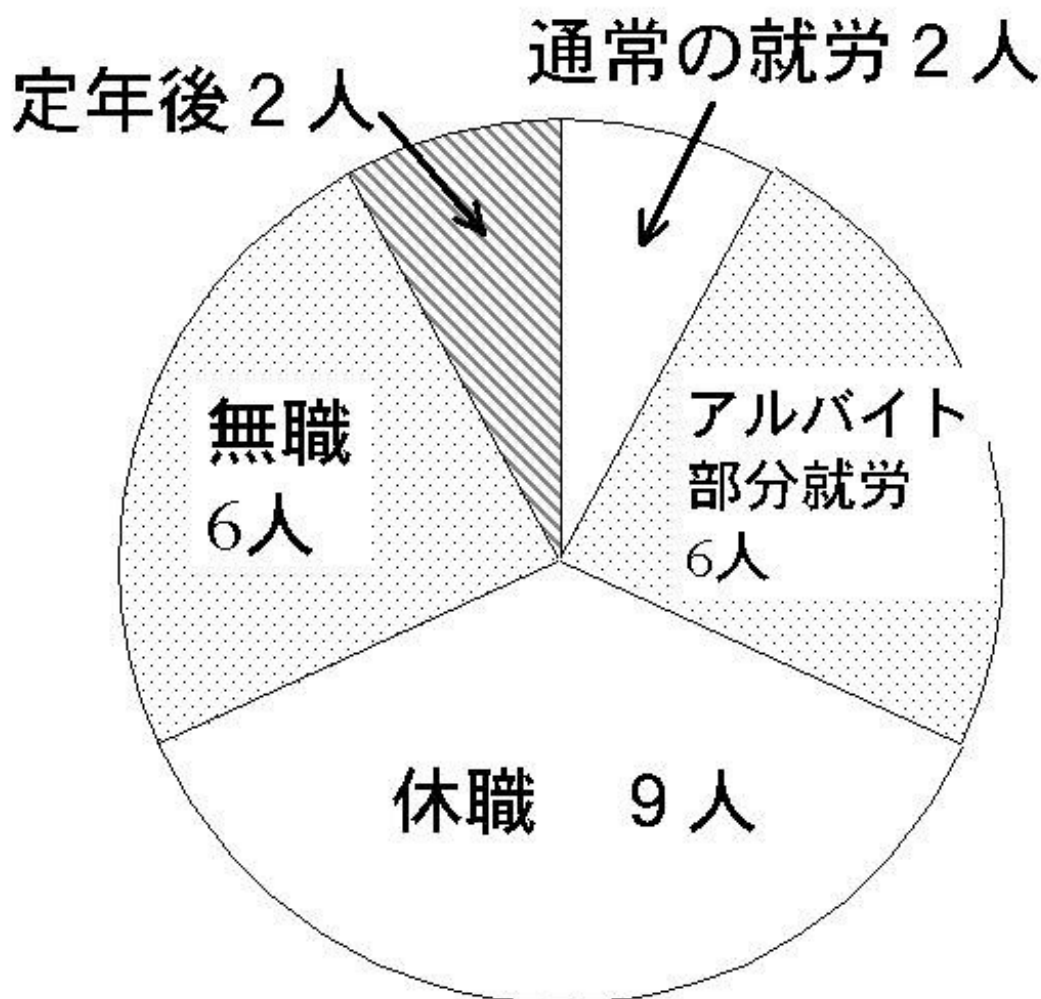


図1 男性線維筋痛症患者の 就労状況

通常就労とは1週間40時間の労働ができる状態であり、部分就労とはそれができない状態での就労である。

考察

FMの有病率はわずかに2%であるが、慢性広範痛症（chronic widespread pain: CWP）や慢性局所痛症(chronic regional pain: CRP）のグレーゾーンを含めると少なくとも20%である[2]。恐らく、専門の診療科を持たない医学界最大の症候群で

ある。マスメディアやインターネットあるいは医学雑誌にFMが頻繁に取り上げられているため、FMを一度も見聞きしたことのない日本人医師は皆無であろうと推測している。FMを認めないあるいはFMに関わりになりたくない医師は多数いる。世界の常識であるが日本ではほとんど無視され、気のせい、神経質すぎる、心因性疼痛、身体表現性障害などと診断されている。そのため、日本のFM患者はFMに罹患した不幸とともに日本に生まれた不幸に苦しんでいる。

男性には月経前困難症はないが、FM患者は天候により突然就労不可能になりやすく、しばしば当日にならないと就労可能かどうかわからない状態になる。そのため、通常の就労は困難になりやすい。1カ月のうち1、2日突然仕事を休むようになれば、しばしば責任のある仕事からはずされてしまう。さらに病状が悪化すると30分前までは元気で就労していたが30分経過すると立つことさえ不可能になる。男性はFM患者の約2割を占める。就労状況を明確にするため本研究では男性を対象にしたが、女性でも同様の状況である。FMが直接的あるいは間接的原因になり離婚することもある。FMのグレーゾーンはFMより臨床症状が軽いため[3]、就労への影響はFMよりは少ないと推測している。しかし患者の絶対数が多いため就労困難者の実数としてはFMより影響が大きい可能性がある。就労困難は患者個人の人生に深刻な影響を与えるが、日本の社会へも深刻な影響を与える。有病率が高いからこそ、そのようなことを言うことができる。疾患のために80歳代の人が就労困難になることと、30-50歳代の人が就労困難になることでは、社会への影響が全く異なる。

広島県立身体障害者リハビリテーションセンターも廿日市記念病院も診察日は平日の午前中であることが本研究に影響をおよぼしている可能性は否定できない。通常の就労が可能な男性線維筋痛症患者は平日の午前中医療機関を受診することが困難である。就労が困難になり、すなわち平日の午前中に医療機関を受診できる時間ができたため、あるいは平日の午前中に医療機関を受診せざるを得ないほど追い込まれた状態になったために、受診した可能性がある。そのため、男性線維筋痛症患者の真の就労状況を知るためには、地域住民を対象にした研究を行う必要がある。

インターネットを用いたアメリカからの報告では就労年齢1702人の就労状況を調べたが、その対象は主に女性である[4]。51%が就労しており、そのうち70%は週30時間以上の就労であり、半数は自由勤務時間制であった[4]。男性のみを対象

にした就労状況の報告は筆者が知る限りない。

FMを疾患として認めて、適切な治療を行えば全員ではないがかなりの割合の患者において症状が軽減する[5]。腰痛、肩こりからグレーゾーンであるCRPやCWPを経由してFMになるため[2]、グレーゾーンのうちに治療を行い、FMにならないようにすることが重要である。FMやそのグレーゾーンを重要な疾患として認め、適切な治療を行うことにより多くの患者が救われる。結果として就労人口や就労時間が増える。有病率が高いからこそ言えることである。FMの治療の詳細は拙書[6]あるいはブログ[7]を参照していただきたい。

結語

医療機関を受診した男性FM患者25人のうち、通常の就労2人(8%)、アルバイトまたは部分就労6人(24%)、休職9人(36%)、無職6人(24%)、定年後2人(8%)であった。医療機関を受診した男性FM患者の就労状況は厳しい状況である。

引用文献

- 1) Wolfe F, Smythe HA, Yunus MB, Bennett RM, Bombardier C, Goldenberg DL, Tugwell P, Campbell SM, Abeles M, Clark P, Fam AG, Farber SJ, Fiechtner JJ, Franklin CR, Gatter RA, Hamaty D, Lessard J, Lichtbroun AS, Masi AT, McCain GA, Reynolds WJ, Romano TJ, Russell IJ, Sheon RP: The American College of Rheumatology 1990 Criteria for the Classification of Fibromyalgia. Report of the Multicenter Criteria Committee. *Arthritis Rheum.* 33: 160-172, 1990.
- 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.* 222: 1-5, 2010.
- 3) Toda K: Comparison of symptoms among fibromyalgia syndrome, chronic widespread pain, and an incomplete form of chronic widespread pain. *J Musculoskelet Pain.* 19: 52-55, 2011.
- 4) Rakovski C, Zettel-Watson L, Rutledge D: Association of employment and working conditions with physical and mental health symptoms for people with fibromyalgia. *Disabil Rehabil.* 2012.

- 5) 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. 44: 1203-1207, 2009.
- 6) 戸田克広: 線維筋痛症がわかる本. 主婦の友社, 東京, 2010.
- 7) 戸田克広: 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/>

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、抗不安薬の罣、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、精神安定剤の罣、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。

英語の電子書籍です。

Physicians in the chronic pain field should participate in nosology and diagnostic criteria of medically unexplained pain in the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-6

http://www.amazon.com/participate-unexplained-Statistical-Disorders-6-ebook/dp/B00BH2QJG4/ref=sr_1_2?s=digital-text&ie=UTF8&qid=1361180502&sr=1-2&keywords=katsuhito+Toda

医学的に説明のつかない痛みを精神科医は身体表現性障害と診断し、痛みの専門家は線維筋痛症あるいはその不完全型と診断しています。治療成績は後者の方がよいと推測されます。2013年に精神科領域の世界標準の診断基準であるDSM-5が運用予定です。次のDSM-6では医学的に説明のつかない痛みに対する分類や診断基準を決める際には痛みの専門家を加えるべきです。

Focus on chronic regional pain and chronic widespread pain_Unification of disease names of chronic regional pain, chronic widespread pain, and fibromyalgia_

http://www.amazon.com/regional-widespread-pain_Unification-fibromyalgia_-ebook/dp/B00BH0GK7O/ref=sr_1_1?s=digital-text&ie=UTF8&qid=1361180502&sr=1-1&keywords=katsuhito+Toda

線維筋痛症の不完全型である慢性広範痛症や慢性局所痛症と線維筋痛症を区別する臨床的意義はありません。

・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戸田克広](http://fibro.exblog.jp/) <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>

男性線維筋痛症患者の就労状況

著者：戸田克広

2013年3月21日 第1版第1刷発行

<http://p.booklog.jp/book/68566>

著者：戸田克広

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>

男性線維筋痛症患者の就労状況

<http://p.booklog.jp/book/68566>

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/68566>

ブックログ本棚へ入れる

<http://booklog.jp/item/3/68566>

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