

2012年の14th World  
Congress on Pain に  
おける線維筋痛症の診  
断基準使用状況と世界  
での線維筋痛症の診断  
基準使用状況

戸田克広

## 2012年の14th World Congress on Pain における線維筋痛症の診断基準使用状況と世界での線維筋痛症の診断基準使用状況

廿日市記念病院リハビリテーション科

戸田克広

### 抄録

2012年8月27-31日にミラノで開催された14th World Congress on Pain（国際疼痛学会の学術集会）においてポスター演題名にfibromyalgiaが含まれている演題の発表者に発表した研究においてどの診断基準を使用したかを口頭で尋ねるかポスターで診断基準を確認した。また、その時点で臨床においてどの診断基準を使用しているかを口頭で尋ねた。学術集会で発表した演題では37人中、31人（83.8%）は1990年基準を、4人（12.9%）は2010年基準を、2人（5.4%）は2010年基準の改訂版（2011年基準）を使用していた。臨床の場では24人中4人（16.7%）は1990年基準のみを、10人（41.7%）は2010年基準のみを、10人（41.7%）は両方を使用していた。

### 目的

線維筋痛症（FM）の診断基準には1990年基準（表1）（図1）[1]、2010年基準（表2）[2]、2011年基準（2010年基準の改訂版）（表3）[3]の三つの診断基準がある。2012年の時点での世

界における使用頻度を調べた。

表1 アメリカリウマチ学会の1990年の線維筋痛症の分類基準

### 1.広範な痛みの既往

定義：以下のすべての部位に存在する場合に痛みが広範であると見なされる。左半身の痛み・右半身の痛み・腰より上の痛み・腰より下の痛みに加えて体幹部の痛み（頸椎・前胸部・胸椎・または腰部）がなければならない。この定義では肩と臀部の痛みは各々各部の痛みと見なされる。腰痛は腰より下の痛みと考える。

### 2.指による触診で18か所の圧痛点のうち11か所に痛みがある。

定義:指による触診で以下に述べる18か所の圧痛点のうち少なくとも11か所に痛みがある

後頭部：両側、後頭下筋群の付着部

下頸部：両側、C 5-C 7における椎間孔の前部

僧帽筋：両側、上縁の中間点

棘上筋：両側、内側縁近傍の肩甲棘の上の起始部

第二肋骨：両側、第二肋骨軟骨移行部、移行部上面のすぐ外側

外側上顆：両側、外側上顆から2 c m末梢

臀部：両側、片側臀部を四分割した上外側

大転子：両側、大転子の後部

膝：両側、関節線中枢の内側脂肪体

触診は約4kgで行われるべきである。

For a tender point to be considered “positive” the subject must state that

the palpation was painful. “Tender” is not to be considered “painful.”（医師が何も尋ねないにもかかわらず触診により患者が痛いと言った場合を圧痛とみなし、医師が痛いですかと尋ねて初めて痛いと言った場合は圧痛とみなさない。）

分類目的では両方の基準を満たした場合には線維筋痛症と見なされる。広範な痛みは少なくとも3か月存在していなければならない。別疾患の存在は線維筋痛症の診断を除外することにはならない。

顔面や頭部は上半身、左右の半身には含まれないが、頸部は上半身、左右の半身に含まれる。著者の以下の論文に著者の疑問に対するWolfe医師の回答をWolfe医師の許可を得てその由を記載している。それはこの分類基準の施行細則に該当する。

Toda K: The prevalence of fibromyalgia in Japanese workers. Scand J Rheumatol. 36: 140-144, 2007.

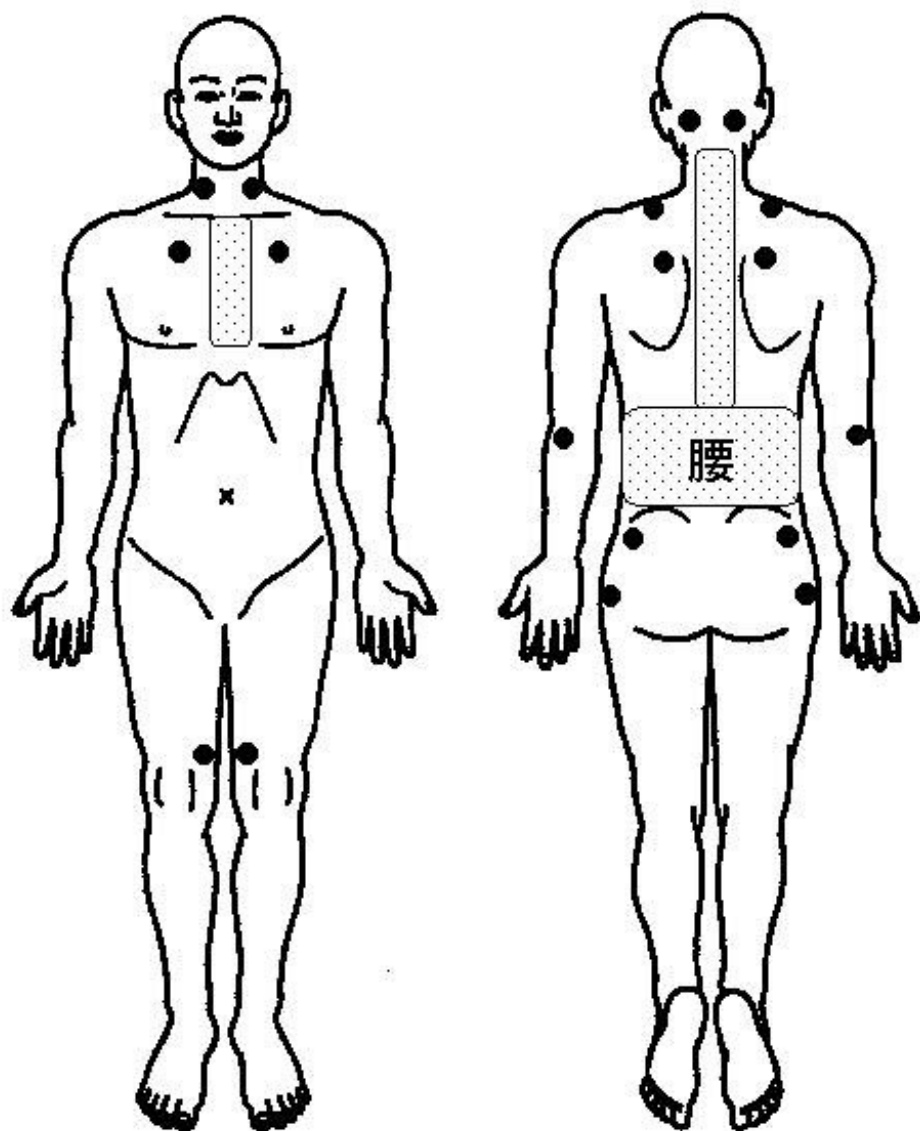


図1 体幹部、腰の範囲と圧痛点

腰と体幹部の範囲は国際疼痛学会の書籍から引用  
Macfarlane GJ: Fibromyalgia and chronic widespread pain.  
Von Koeff M Ed, Epidemiology of pain. IASP Press, Seattle,  
1999; 113-142

表2 線維筋痛症の予備的診断基準（2010年）

患者は以下の3つの条件を満たす必要がある。

- 1) Widespread pain index (WPI)が7以上でsymptom severity(SS)点数が5以上、又はWPIが3-6でSS点数が9以上。
- 2) 症状が少なくとも3か月同程度である。
- 3) 痛みを説明するに足る他の疾患が存在しない。

確認

- 1) WPI:患者が過去1週間以上疼痛を感じた部位の数。点数は1と19の間である

左肩甲帯、右肩甲帯、左上腕、右上腕、左前腕、右前腕、左股（臀部、大転子）、右股（臀部、大転子）、左大腿、右大腿、左下腿、右下腿、左顎、右顎、胸部、腹部、上背部、腰部、頸部

- 2) SS点数

疲労、覚醒時にすっきりしない、認知症状

各症状が過去1週間どの程度であったかを以下の指標で示す。

0=問題なし。

1=わずか又は軽度の問題がある、通常は軽度か間欠的。

2=中等度、かなり問題がある、しばしば存在するか中等度のレベル。

3=重度、蔓延する、持続的、生活を脅かす問題

患者が身体症状をいくつ持っているか。

0=症状がない。

1=ほとんど症状がない。

2=中等度の数の症状。

3=かなりの数の症状

SS点数は三つの症状（疲労、覚醒時にすっきりしない、認知症状）と身体症状の程度の合計である。最終的な点数は0と12の間である。

身体症状：筋肉痛、過敏性腸症候群、疲労、思考の問題や記憶の問題、筋力低下、頭痛、腹痛や腹部の痙攣、しびれやヒリヒリ感、めまい、不眠症、抑うつ、便秘、上腹部痛、吐き気、緊張感、胸部痛、かすみ目、発熱、下痢、口の渇き、痒み、喘鳴、レイノー現象、蕁麻疹やみみず腫れ、耳鳴り、嘔吐、胸焼け、口腔潰瘍、味覚の消失や変化、けいれん発作、ドライアイ、息切れ、食欲不振、皮疹、日光過敏症、難聴、あざがしやすい、脱毛、頻尿、排尿痛、膀胱の痙攣



表3 線維筋痛症の予備的診断基準の改訂（2011年）

以下の3つの条件を満たすと、患者はアメリカリウマチ学会の2010年の線維筋痛症の診断基準の改訂版を満たす。1)

Widespread pain index (WPI)が7以上でsymptom severity(SS)点数が5以上、又はWPIが3-6でSS点数が9以上。2) 症状が少なくとも3か月同程度である。3) 痛みを説明するに足る他の疾患が存在しない。

#### 確認

1) WPI:患者が過去1週間以上疼痛を感じた部位の数。点数は1と19の間である

左肩甲帯、右肩甲帯、左上腕、右上腕、左前腕、右前腕、左股（臀部、大転子）、右股（臀部、大転子）、左大腿、右大腿、左下腿、右下腿、左顎、右顎、胸部、腹部、上背部、腰部、頸部

2) SS点数：疲労、覚醒時にすっきりしない、認知症状

各症状が過去1週間どの程度であったかを以下の指標で示す。

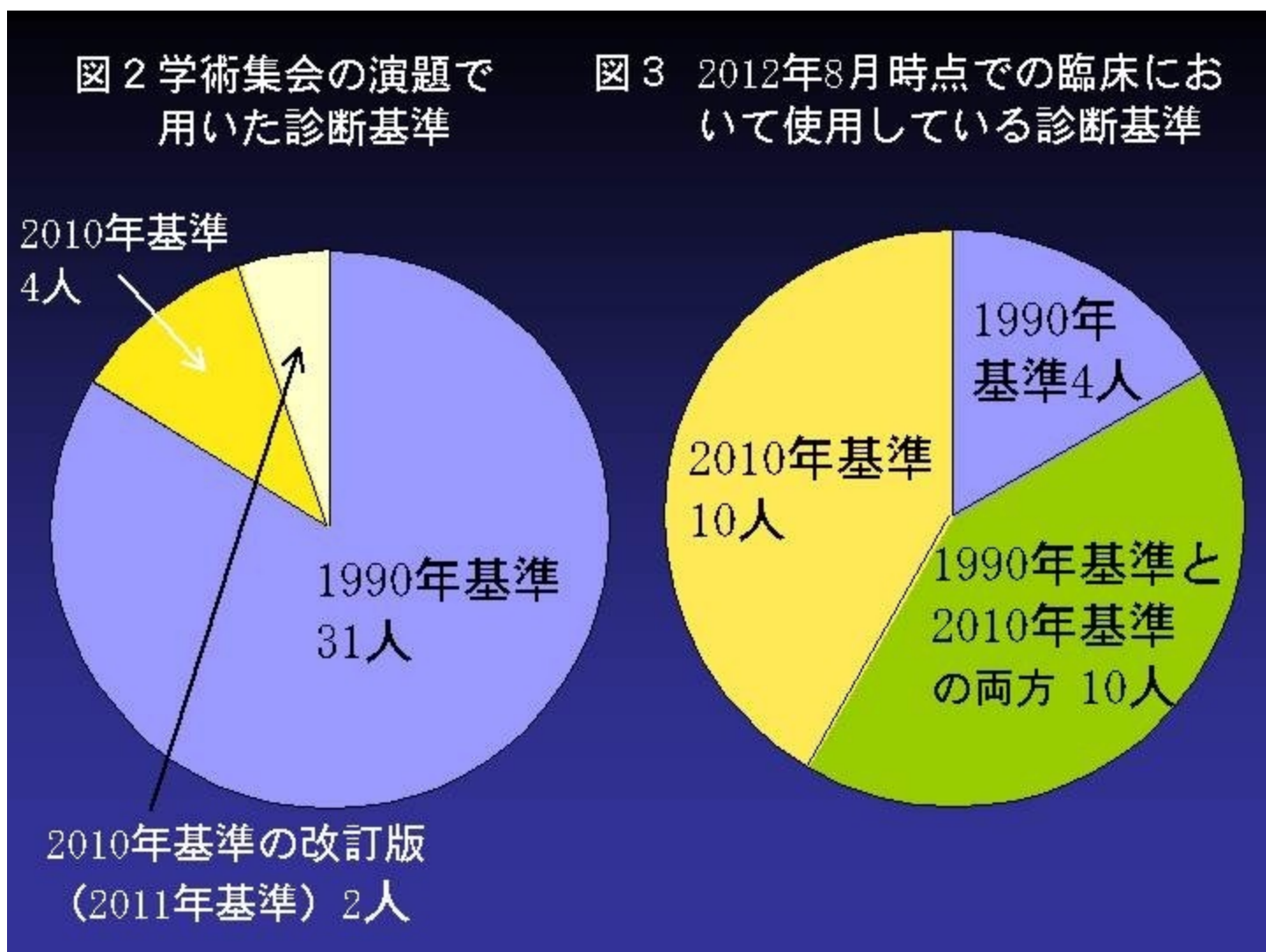
：0=問題なし。1=わずか又は軽度の問題がある、通常は軽度か間欠的。2=中等度、かなり問題がある、しばしば存在するか中等度のレベル。3=重度、蔓延する、持続的、生活を脅かす問題

SS点数は三つの症状（疲労、覚醒時にすっきりしない、認知症状）と過去6か月の間に以下の症状が生じた数の合計である：頭痛、下腹部の痛み又はけいれん、抑うつ（0-3）。最終的な点数は0

と12の間である。

## 方法

2012年8月27-31日にミラノで開催された14th World Congress on Pain（国際疼痛学会の学術集会）においてポスター演題名にfibromyalgiaが含まれている演題の発表者に発表した研究においてどの診断基準を使用したかを口頭で尋ねるかポスターで診断基準を確認した。また、その時点で臨床においてどの診断基準を使用しているかを口頭で尋ねた。演者自身は除外した。



## 結果

1：学術集会で発表された演題で用いた診断基準（図2）

アメリカ7人、スペイン7人、カナダ5人、ドイツ5人、イタ

リア2人、スウェーデン2人、タイ2人、ブラジル2人、イギリス1人、オーストラリア1人、スイス1人、フィンランド1人、フランス1人の合計37人であった。

37人中、31人（83.8%）は1990年基準を、4人（12.9%）は2010年基準を、2人（5.4%）は2010年基準の改訂版（2011年基準）を使用していた。

2：2012年8月時点での臨床において使用している診断基準（図3）

スペイン5人、アメリカ4人、カナダ3人、ドイツ3人、タイ2人、ブラジル1人、イタリア1人、イギリス1人、オーストラリア1人、スイス1人、フィンランド1人、フランス1人の合計24人であった。

現在の使用状況を答えた24人中4人（16.7%）は1990年基準のみを、10人（41.7%）は2010年基準のみを、10人（41.7%）は両方を使用していた。

2010年基準のsomatic symptomsを患者に選択させるという誤った使用をしている者もいた。

1990年基準には患者に痛みを与える、圧痛点の手技が医師により異なるという批判があった。2010年基準には診察に時間がかかりすぎるという批判があった。いかなる診断基準を用いても必ずそれを満たさない不完全型の患者が多数おり、不完全型の患者に対してもFMと同じ治療を行う場合には、FMの診断基準は学会発表や論文作成時には有用であっても臨床的には無意味という意見があった。

## 考察

2010年基準が発表された2年後の学術集会で報告された演題であるため2010年基準を使用した演題が少ないことは当然である。臨床の場では2010年基準を使用する者が増えていたが、1990年基準も使用されていた。今後2010年基準の使用頻度が増えるが、1990年基準も使用され続けると予測している。臨床の場でFMと診断した患者を横断研究や後ろ向き研究に使用する場合に2011年基準を用いてもよいのかという問題もある[4]。

2011年基準と推測される基準を用いた研究では、関節リウマチ患者におけるFMの発生率は男性7.0%、女性8.1%であり[5]。2011年基準とほぼ同一の診断基準を用いると有病率は女性2.4%、男性1.8%であった[6]。1990年基準を用いた研究では女性の有病率は男性のその数倍である。2010年基準や2011年基準で診断されたFMは従来のFMとはかなり異なるかもしれない。

## まとめ

学術集会で発表した演題では37人中、31人（83.8%）は1990年基準を、4人（12.9%）は2010年基準を、2人（5.4%）は2010年基準の改訂版（2011年基準）を使用していた。臨床の場では24人中4人（16.7%）は1990年基準のみを、10人（41.7%）は2010年基準のみを、10人（41.7%）は両方を使用していた。

## 引用文献

1) Wolfe F, Smythe HA, Yunus MB, et al: 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) Wolfe F, Clauw DJ, Fitzcharles MA, et al: The American College of Rheumatology preliminary diagnostic criteria for fibromyalgia and measurement of symptom severity. *Arthritis Care Res (Hoboken)* 62: 600-610, 2010

3) Wolfe F, Clauw DJ, Fitzcharles MA, et al: Fibromyalgia Criteria and Severity Scales for Clinical and Epidemiological Studies: A Modification of the ACR Preliminary Diagnostic Criteria for Fibromyalgia. *J Rheumatol* 38: 1113-1122, 2011

4) Toda K: Purpose and significance of the 2010 criteria and modification of the 2010 criteria for fibromyalgia. *J Rheumatol* 39: 1294, 2012

5) Wolfe F, Hauser W, Hassett AL, et al: The development of fibromyalgia--I: examination of rates and predictors in patients with rheumatoid arthritis (RA). *Pain* 152: 291-299, 2011

6) Wolfe F, Brahler E, Hinz A, et al: Fibromyalgia prevalence, somatic symptom reporting, and the dimensionality of polysymptomatic distress: Results from a survey of the general population. *Arthritis Care Res (Hoboken)* 65: 777-785, 2013

## 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。

2010年に『線維筋痛症がわかる本』を書いて約3年になります。すでに絶版になりましたが、電子書籍は購入可能です。新しい薬物の発売などがあり修正が必要です。現在、一般人が理解可能な医学書を書いている最中です。線維筋痛症のみならずその周辺疾患や抗うつ薬などの英語論文を徹底的に読み、そこで得た知識を実践した経験を基にした書籍です。線維筋痛症の治療はほとんどすべての慢性痛に有効です。医学書を出版していただける出版社があれば声をかけていただければ幸いです。

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ト—. 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。線維筋痛症における薬の優先順位を記載しています。



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-](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=katsuhiro+Toda](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=katsuhiro+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-](http://www.amazon.com/regional-widespread-pain_Unification-fibromyalgia_-ebook/dp/B00BH0GK7O/ref=sr_1_1?s=digital-)

[fibromyalgia\\_-ebook/dp/B00BH0GK7O/ref=sr\\_1\\_1?s=digital-](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=katsuhiro+Toda)

[text&ie=UTF8&qid=1361180502&sr=1-1&keywords=katsuhiro+Toda](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=katsuhiro+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。

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](#)

[過敏症候群一戸田克広](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。

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](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>

2012年の14th World Congress on Pain における線維筋痛症の診断基準使用状況と世界での線維筋痛症の診断基準使用状況

2013年10月12日 第1版第1刷発行

<http://p.booklog.jp/book/77827>

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>

2012年の14th World Congress on Pain における線維筋痛症の診断基準使用状況と世界での線維筋痛症の診断基準使用状況

<http://p.booklog.jp/book/77827>

著者：戸田克広

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

感想はこちらのコメントへ

<http://p.booklog.jp/book/77827>

ブックログ本棚へ入れる

<http://booklog.jp/item/3/77827>

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