

# みんなの健康ラジオ

『健やかな毎日のために  
～片頭痛の管理～』

(2026年4月2日放送)

横浜内科学会

ほどがや脳神経外科クリニック

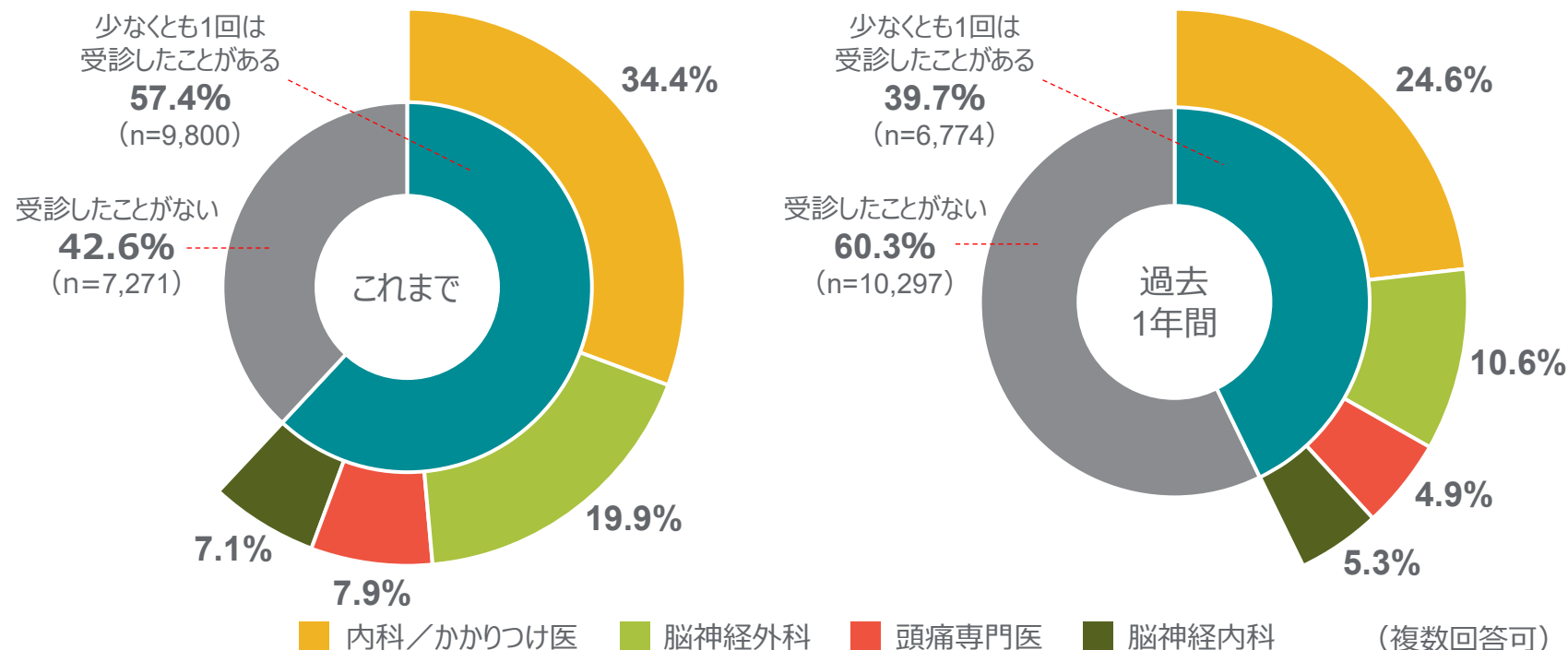
日暮 雅一

# OVERCOME (Japan) Study (日本における片頭痛に関する大規模横断的疫学調査) (インターネット調査)

## 片頭痛群における医療機関の受診状況

- 片頭痛群において、これまで片頭痛又は重度の頭痛のために医療機関を受診したことがあった人は57.4%、過去1年間では39.7%にとどまった。また、内科／かかりつけ医の受診が最も多かった。

質問：「片頭痛又は重度の頭痛のために医療機関を受診したことがありますか？」\*



\* 医療機関は内科／かかりつけ医、脳神経内科（頭痛専門医以外）、脳神経外科、頭痛専門医、疼痛専門医、産婦人科医、救急医療、職場の産業保健医、薬局薬剤師、その他の医師／専門医から選択された。調査①ではこれまで、調査②では過去1年間で片頭痛又は重度の頭痛のために受診した全ての医療機関を回答した。

対象・方法：日本に居住しており、かつ片頭痛の選択基準に該当する成人（片頭痛群：17,071例）および、片頭痛の選択基準に該当しない成人（コントロール群：2,008例）に対し、背景情報、治療薬の利用、片頭痛の臨床的特徴、医療資源の利用、片頭痛における負担について横断的インターネット調査（登録期間：2020年7～9月）を行った。

研究限界：本研究では参加者の自己報告であるため想起バイアスの影響を受ける可能性があること、横断的なデータであるため、測定された変数間の因果関係を推測することはできないこと、参加率が低く参加者が自己選択したため参加バイアスの可能性があること、クォータサンプリング法を使用したため、対象となる調査参加者と日本の人口統計に違いが認められたことから結果の一般化可能性は制限される可能性があること等が挙げられる。

# 片頭痛による経済的損失

CQ II-1-9

片頭痛による経済的損失はどのように評価するか

## 推奨

片頭痛は個人の生活に支障を及ぼすだけでなく、社会に与える影響も多大である。片頭痛有病率のピークは男女とも生産年齢にあり、労働損失の原因として重要である。片頭痛によるアブゼンティーイズム（欠勤や休業）以上にプレゼンティーイズム（労働遂行能力低下）がより深刻な問題となっている。わが国では片頭痛によるプレゼンティーイズムにより年間3600億円～2兆3000億円の経済的損失が発生していると推計されている。

推奨：該当なし

推奨グレード（強い推奨、弱い推奨）、エビデンスの確実性（A [高]、B [中]、C [低]）

## 解説・エビデンス（一部抜粋）

2018年にわが国のIT企業就労者2,458人を対象に行われたアンケート調査では、片頭痛群（n=328）のアブゼンティーイズムによる年間経済損失額は1日休業による損失額が26,213円/人、半日休業による損失額が9,922円/人と推計された。また、プレゼンティーイズムによる年間経済損失額はMIDAS（Migraine Disability Assessment）を用いた試算では41,294円/人、WPAIを用いた試算では243,870円/人と推計された（1\$ = 110円で換算）。これを日本全体に換算すると、それぞれ年間3,600億円、年間2兆3,000億円の経済的損失額と推計された<sup>1)</sup>。また、片頭痛群では、40%に発作のない日でも肩こり、集中力低下、疲労感などの症候がみられた<sup>1)</sup>。

最近行われた調査でも、わが国の片頭痛患者の約7割は医療機関を受診していないことが明らかにされた<sup>1)</sup>。こうした患者、なかでもとりわけ片頭痛発作回数の多い患者に適切な頭痛診療を提供していくことが経済的損失を最小限にすることにつながると考えられる。

1) Shimizu T, et al.: J Headache Pain. 2021; 22(1): 29

# 反復性片頭痛における慢性化の危険因子（海外データ）

リスク因子	オッズ比	95%信頼区間	p値
頭痛の頻度5-9日/月	6.2	1.7-26.6	0.005
頭痛の頻度 > 10日/月	20.1	5.7-71.5	0.001
頭痛治療薬の使用過多*	19.4	8.7-43.2	0.001

\*月あたり10日を超える急性期頭痛治療薬の使用

ロジスティック回帰分析

目的： 反復性片頭痛患者における頭痛慢性化の発生率とその危険因子を評価することを目的とした。

対象方法： ドイツのEssen大学病院に通院する反復性片頭痛患者（<15日/月）を対象に、532例の連続症例を1年間追跡しました。1年後、頭痛専門医より電話調査を実施し、直近3カ月における月あたりの頭痛頻度及び急性期治療薬、予防薬の服用状況を確認した。主要評価項目は頭痛の慢性化で、3カ月以上にわたり月あたりの頭痛頻度が15日以上と定義した。また、頭痛の慢性化の危険因子について検討した。

# 頭痛外来との連携のポイント

1. **片頭痛重症度分類で中等度以上  
日常生活に支障（学校や仕事を休む、嘔吐など）**
2. **頭痛日数が8日を超える方**
3. **痛み止めを月10日以上飲んでる方**
4. **レッドフラッグ**

## 片頭痛の重症度分類

- **軽 度** : 日常生活に対する支障がない
- **中等度** : 日常生活や仕事、学業に影響がある
- **重 症** : 日常生活ができない、仕事・学校に行けない、寝込むなど

# 片頭痛をあたりまえにしない

「我慢してしまう」

「スティグマを恐れる」

「頭痛があることがあたりまえとする」

「そもそも気づいていない」

人生で下せる荷物なのです

