Development of standard classification tool for chronic pain and its clinical application

Takahiro Ushida¹, Shigeki Yamaguchi², Yoshiyuki Kimura², and Shuichi Aono³

¹ Multidisciplinary Pain Center, Aichi Medical University School of Medicine

² Department of Anesthesiology, Dokkyo Medical University, School of Medicine

³ Department of Pain Data Management, Aichi Medical University School of Medicine

Abstract

Chronic pain is a biological psychosocial pathological condition, which is caused by various elements involved in many ways. Therefore, it is necessary to analyze the disease state from various viewpoints and to treat multimodally. Since there was no standard diagnostic tool for chronic pain so far, it was difficult to develop epidemiological research and development and evaluation of treatment in accordance with specific pathological conditions. Therefore, the IASP proceeded development to add the item of Chronic Pain in ICD–11, which was officially announced from WHO in June 2018. This attempts to classify chronic pain into seven major categories (① chronic primary pain, ② chronic cancer related pain, ③ chronic postoperative and posttraumatic pain, ④ chronic secondary musculoskeletal pain, ⑤ chronic secondary visceral pain, ⑥ chronic neuropathic pain, ⑦ chronic secondary headache and/or orofacial pain) and others.

By developing a more realistic method of using this new standard disease name, effective utilization not only in research but also in clinical practice is needed. In addition, this review will also introduce the versions that the Chronic Pain Research Group of the Ministry of Health, Labor and Welfare has been developing. At the same time as disease name classification, it is important to know where and how to treat chronic pain.

In 2017, IASP defined the treatment by forming “Task Force on Multimodal Pain Treatment Defines Terms for Chronic Pain Care” in order to unify the names of confused treatment modes. At the same time as disease name classification, it is important to know where and how to treat chronic pain. Also, in the past, IASP has been defining treatment facilities such as Multidisciplinary Pain Center. In addition, this time we will introduce the assessment of O–P factor which is helpful for thinking about what kind of patients and where to receive medical treatment.

Keywords

ICD–11; Chronic pain; Multidisciplinary pain treatment;
Interdisciplinary pain treatment

Received: 28 November 2018

長引く痛みの克服に向けて： 慢性疼痛の分類（ICD-11）や治療モード，治療施設などの分類と臨床利用

牛田 享宏¹／山口 重樹²／木村 嘉之²／青野 修一³

¹ 愛知医科大学 医学部 学際的痛みセンター

² 獨協医科大学 医学部 麻酔科ペインクリニック

³ 愛知医科大学 医学部 疼痛データマネジメント寄附講座

はじめに

感覚としての痛みが組織傷害の警告信号として働くことは否定し得ない事実であり，急性疼痛の役割として理解されている。一方，長引く痛み“慢性疼痛”について，IASP では3 ヶ月以上続く痛みとして定義している。これらは何らかの要因（※）で痛みが長引くことなどで，患者は行動（疼痛行動）を引き起こすなどして，これらが更に症状を悪化・持続させる要因となってしまうような病態である。何らかの要因（※）には骨・関節・筋などの障害，神経そのものの障害だけでなく，精神心理的な要因（およびそれに大きく関与する養育歴や就労環境なども含めた社会的な背景など）も含まれることになる。同時に，慢性疼痛においての“痛み”は警告信号としての意義が変容しているケースも多い。したがって実際の慢性疼痛診療においては様々な要因を多角的，多面的に診断（分析）し，更にゴールを設定して，治療を進めていく必要がある。一方，現在の一般的な縦割り診療の中ではこれらの病態に有効に対峙できないケースも多くある。これらは患者自身の苦痛だけでなく医療経済的にも課題が多いことから厚生労働省では2010年に“今後の慢性の痛み対策について（提言）”を作成し²⁾，痛みセンターの構築や地

域ネットワーク事業など様々な対策を進めてきている。その中では，どのような慢性疼痛に対してどのような治療をすれば有効性が得られるのか？という議論が為されることになる。実際にその課題を克服するためには慢性疼痛を適切に評価・分類して，適した治療施設で適切な治療方策（治療モードなど）で対応していく必要がある。そこで今回は現在までIASPを中心に進められてきた慢性疼痛のコーディングICD-11や厚生労働省の慢性の痛み政策研究班（慢性の痛み診療・教育の基盤となるシステム構築に関する研究班）の取り組みについて述べる。

慢性疼痛の分類としてのWHOの ICD-11 分類の開発

慢性疼痛状態の診断については，現在まで用いられてきているWHOの国際疾病分類（ICD-10）にも診断コードがいくつか含まれている。しかし，これまでの診断分類では疫学的な面を反映しておらず，体系的に分類されていない。また，ICDにおける適切に評価するためのコーディングがないことで，慢性疼痛に関する正確な疫学データの取得が困難になり，適切な疼痛治療位置づけや医療費の適切化，新しい治療法の開発および実施を妨げることもなっ

ている。そのため、IASP では Treede 元理事長らを中心に Presidential Task Force を構成し、次期 ICD-11 に対応するための慢性疼痛の分類の研究開発活動を進めてきた。開発においては、慢性疼痛が、部位（頭痛など）・病因（癌など）・病態（神経障害性疼痛）が混在する上に、これらの分類の原則に適合しにくい慢性疼痛（線維筋痛など）がある中で、様々なタイプの慢性疼痛に適合でき、一般的な ICD-11 のフレームに適合するものを作成することを課題として作成されている³⁾。

今回、2018 年 6 月に WHO から正式リリースされた ICD-11 に記載された慢性疼痛としての分類は、慢性疼痛 MG-30 の下に、

- ① MG30.0 慢性一次疼痛（例：過敏性腸症候群、非特異的慢性腰痛、線維筋痛）
- ② MG30.1 慢性癌関連疼痛（例：慢性癌疼痛、慢性化学療法後疼痛）
- ③ MG30.2 慢性術後および外傷後疼痛（例：切断後の慢性疼痛、火傷後の慢性疼痛）
- ④ MG30.3 慢性二次筋骨格疼痛（例：持続性炎症による慢性筋骨格疼痛、変形性関節症に関連する慢性筋骨格疼痛）
- ⑤ MG30.4 慢性二次内臓痛（例：持続性炎症または血管機構からの慢性内臓痛）
- ⑥ MG30.5 慢性神経障害性疼痛（例：慢性疼痛性多発神経障害、慢性中枢後脳梗塞）
- ⑦ MG30.6 慢性二次性頭痛または口顔面痛（例：慢性口顔面筋肉痛）
- ⑧ MG30.Y その他の特異性のある慢性疼痛
- ⑨ MG30.Z 慢性疼痛（分類不能）

である。

この下に小分類（子カテゴリー）があるので WHO からコーディングツールのサイトがあるので参照いただきたい (https://icd.who.int/ct11_2018/icd11_mms/en/release#/)。

なお、ICD-11 の多層分類の開発にあたっては同じ診断が 1 つ以上の親カテゴリーに含まれることも可能にすることとしている。すなわち各診断（子カテゴリー）は 1 つの親カテゴリーとして保持するが、別の 2 つ目の親カテゴリーとして持つこともできる。例としては“慢性の化学療法後疼痛”は 1 つの親カテゴリーとして慢性癌性疼痛と別の親カテゴリーとして慢性神経障害性疼痛を持つことができることとしている。

① MG30.0 慢性一次疼痛（例：過敏性腸症候群、非特異的慢性腰痛、線維筋痛）

3 ヶ月以上持続または再発し、有意な感情的苦痛または有意な機能障害（日常生活の活動への干渉および社会的役割への干渉）に関連し、説明困難な 1 つ以上の解剖学的領域における疼痛である。別の慢性疼痛分類によって説明できないものであり、多くの病因が不明な慢性疼痛のために作成された現象学からの定義である。筋骨格または神経障害性疼痛に同定されていない腰痛、慢性的な広範な疼痛、線維筋痛および過敏性腸症候群などの一般的な症状がここに分類される。なお、疼痛を引き起こす生物学的知見については存在していてもよい。

② MG30.1 慢性癌関連疼痛（例：慢性癌疼痛、慢性化学療法後疼痛）

原発癌自体または転移（慢性癌疼痛）またはその治療（慢性癌後疼痛）によって引き起こされる疼痛である。それは、併存する疾病によって引き起こされる疼痛とは異なる。痛みが、がんやその治療に起因する可能性は非常に高いものがこの項目に入るものであり、その起源が曖昧な場合は、慢性一次疼痛のセクションでのコードとする。

③ **MG30.2 慢性術後および外傷後疼痛** (例：切断後の慢性疼痛，火傷後の慢性疼痛)

慢性の術後および外傷後の痛みは，外科処置または組織損傷（火傷を含む任意の外傷を伴う）を受けて治癒過程を超えて，すなわち手術または組織外傷の少なくとも3ヵ月後にも持続する疼痛である。痛みは，手術野または傷害領域に局在する，あるいはその領域にする神経の神経支配領域にまで分布するか，またはデルマトームに分布する。（手術/外傷による深部体性感覚または内臓組織への損傷）と呼ばれる。感染，悪性腫瘍などの痛みの他の原因，既存の疼痛の問題から継続する疼痛は除外する必要がある。手術の種類によっては慢性術後および外傷後疼痛はしばしば神経障害性疼痛であり得る。神経障害のメカニズムが重要であっても，この項目にカテゴリー付ける。痛みの術後または外傷後の病因为非常に考えられるものをこの項目に入れるべきである。

④ **MG30.3 慢性二次筋骨格疼痛** (例：持続性炎症による慢性筋骨格疼痛，変形性関節症に関連する慢性筋骨格疼痛)

関節，骨，筋肉，脊柱，腱および関連軟部組織における持続的侵害受容に由来する慢性疼痛状態であり，局所および全身の病因を伴うが，深部体性感覚組織病変にも関連する。痛みは自発的であっても運動による誘発であってもよい。痛みが内臓病変に関連している場合は，慢性内臓痛の診断が適切かどうかを検討する。また神経障害のメカニズムに関連する場合，慢性神経障害性疼痛の下でコードする。なお，痛みのメカニズムが非特異的である場合，慢性的な筋骨格痛は慢性一次疼痛の下でコードする。急性疼痛 (MG31)，慢性神経因性疼痛 (MG30.5)，慢性一次性疼痛 (MG30.0)，

慢性二次内臓痛 (MG30.4) は除外する。

⑤ **MG30.4 慢性二次内臓痛** (例：持続性炎症または血管機構からの慢性内臓痛)

慢性内臓痛は，頭頸部領域および胸部，腹部および骨盤腔の内臓器官に由来する持続性または再発性疼痛である。痛みの内臓病因は非常に有望であるべきである；漠然としている場合は，慢性一次疼痛のセクションでコードを使用することを検討する。神経障害性疼痛 (8E43.0) は除外する。

⑥ **MG30.5 慢性神経障害性疼痛** (例：慢性疼痛性多発神経障害，慢性中枢後脳梗塞)

体性感覚神経系の病変または疾患によって引き起こされる慢性疼痛である。疼痛は，自発痛もしくは痛みを伴う刺激に対する応答の増大（痛覚過敏）または通常は非疼痛性の刺激（アロディニア）に対する痛みとして誘発され得る。慢性神経因性疼痛の診断には，神経系の障害（傷害）または疾患の病歴および痛みの神経学的に妥当な分布が重要である。体性感覚神経系の関与を示唆する脱落所見（例えば，感覚の低下または脱失）や感覚症状・徴候（例えば，異痛症または痛覚過敏）は，障害された神経の神経支配領域と適合しなければならない。なお，三叉神経痛 (8B82.0)，ヘルペス後神経痛 (1E91.5)，幻肢痛 (8D8A.01) についてはコード化にあたって別項目とする。

⑦ **MG30.6 慢性二次性頭痛または口顔面痛** (例：慢性口顔面筋肉痛)

慢性の二次的な頭痛および顔面痛は，原因を頭蓋部に有するものであり，少なくとも3ヵ月間の少なくとも50%に日々に痛みを生じているものである。1日あたりの疼痛の持続時間は，

少なくとも4時間(未治療)であるか、または1日あたり数回のより短い激痛が生じる。病因が曖昧な場合は、慢性一次疼痛のセクションでコードを使用することを検討する。なお、二次性頭痛(8A84)、頭部への外傷性損傷に起因する急性頭痛(8A84.0)、頭部への外傷性損傷に起因する持続性頭痛(8A84.1)、頭頸部損傷に起因する頭痛(8A84.Y)、頭蓋骨または頸椎の血管内頭蓋障害に起因する頭痛(8A84.Y)、非血管性の頭蓋内障害に起因する頭痛(8A84.Y)、ホメオスタシスの障害に起因する頭痛(8A84.Y)、顔面または首の障害に起因する頭痛または顔面痛(8A84.Y)、物質に起因する頭痛(8A84.Y)、薬物離脱による頭痛(8A84.Y)、薬物乱用頭痛(8A84.Y)は別項目とする。

コーディングのフィールドテストと 診療研究での利用

厚生労働研究班ではIASPのICD-11開発のPresidential Task Forceの要請もあり、協働して2016年にICD-11のフィールドテストを行った¹⁾。フィールドテスト協力者は予めWHOのICD-11テストサイトで訓練を行い、コーディングに参加した。その結果、多くの患者は、慢性一次性疼痛または慢性二次筋骨格疼痛のいずれかとしてコードされた。コード化された507人の患者のうち、3.0%がカテゴリーに合致しない慢性疼痛を有し、20.1%が複数の診断コードが付けられれた。技術的な理由でダブルコーディングを調整した後、2.0%の症例がカテゴリーに入れることができなかった。個々の症例についてICD-11コーディングの有用性を0(全くない)、1(多少有用)、2(非常に有用)、3(完全に有用)に点数つけた結果では平均の有用性は 1.9 ± 1.0 であった。また、診断の確信度

について同様に個々の症例について0(全く確信がない)、1(多少)、2(非常に)～3(完全に確信がある)で調べたところ平均は 2.0 ± 1.0 であった。これまで、慢性疼痛が単に3ヵ月以上続く痛みという定義しかなく、臨床面から科学的なアプローチしていくツールがなかった中において今回のICD-11の慢性疼痛のコーディングのツールの開発は非常に意味が大きいと考えられる。

ICD-11の利用に向けて (臨床現場や研究への応用)

実際にこのコーディングを疫学的な研究を超えて、特定の慢性疼痛の病態の改善の評価(治療の有用性評価など)に使用するにあたっては、痛みの病因、痛みの発症維持の基盤にある病態生理や心理社会背景、部位などを考慮した上でカテゴリー付けていく必要がある。厚生労働研究班ではICD-11に本邦での実臨床に則した項目付や詳細を加えて番号を付記したICD-11J(仮)を試案として作成してきている(附1)。ここでは、chronic widespread pain(MG30.01)の中で、狭義のfibromyalgiaをMG30.01a、それには合致しないものをother chronic widespread pain(MG30.01y)、chronic widespread pain, unspecified(MG30.01z)というふうに分類できるようにしている。今後、慢性疼痛のレジストリ開発(慢性の痛み政策研究事業:研究代表 牛田享宏、委員長 山口重樹)に向けて、改良を加えていく予定である。

慢性疼痛診療のモードや治療にあたる 施設の定義について

慢性疼痛の診療においては、複雑な病態に対

応するために様々な治療が行われる。しかし、その治療にあたっては多角的な分析を行い、診断しゴールを設定して治療にあたっていく必要があることから治療の方法や施設の形態についても用語を明文化する必要がある。

治療介入の方法の定義について IASP のタスクフォース (2017) では、

- ・ Unimodal Treatment (単一性の治療): 特定の一つの疼痛メカニズムまたは痛みの診断に向けられた単一の治療的介入と定義される。例えば、理学療法士による運動療法のみ。
- ・ Multimodal Treatment (マルチモーダル治療): 単一診療家 (科) による異なる疼痛機序の治療を目的に、別の治療的介入を同時に行うこととして定義される。例えば、医師による疼痛管理のためのプレガバリンおよびオピオイドの使用、医師による疼痛管理のための NSAID および装具の使用など。
- ・ Multidisciplinary Treatment: 異なる分野の治療者によって提供されるマルチモーダル治療と定義されている。例えば、医師による抗うつ薬の処方、理学療法士からの運動治療と心理士による認知行動療法介入を同時に行うことである。すべての医療専門家は独自の患者への治療目的の達成のために作業し、必ずしも互いに連携する必要はない。
- ・ Interdisciplinary Treatment: 生物心理社会モデルの考え方とゴールを共有して、多職種のチームが評価と治療を協力して行うマルチモーダル治療と定義される。例えば、医師による抗うつ薬の処方、理学療法士からの運動治療と心理士による認知行動療法介入を同時に行い、定期的なチームミーティングなどで、診断合意、治療目標治療とレビューの計画を進めるもの。

としている。

疼痛診療にあたる施設について IASP のタスクフォース (Pain Clinic Guidelines 2009 年, Pain Treatment Services 2009 年) がカテゴリを作成し、ペインクリニックや学際的 (集学的) 痛みセンターなどの内容や役割を言及している。

学 際 的 (集 学 的) 痛 み セ ン タ ー (Interdisciplinary Pain Center[※]) については急性および慢性疼痛の患者ケアおよびそれに関連する研究、指導を行う医療従事者および基礎科学者の組織であり、施設は医学部または教育病院の構成要素として存在することが望ましいとしている。また、その理想的な形としては慢性疼痛の身体的、心理社会的、医療的、職業的、社会的側面を評価し、治療することができる様々な医療提供者 (医師、看護師、心理学者、理学療法士、作業療法士、職業カウンセラー、ソーシャルワーカーなど) をスタッフに抱えているべきであり、3つの医学的専門分野を代表する医師がいることが望ましく、医師の1人が精神科医でない場合、2つの専門医および臨床心理士が最低限の要件とされる。診療は器質的側面および心理社会的側面の両方を評価し、治療することができなければならない、医療従事者は個々の患者の事象と診療プログラムの両方について、定期的にお互いに連絡を取り合う必要があるとしている。またセンターは慢性疼痛に関する研究を実施しているべきであり、学部生、大学院生、および博士後レベルを含む、幅広い

[※] 英文においては 2009 年の段階では Interdisciplinary Pain Center に相応するものが Multidisciplinary Pain Center という名前で用いられ定義として使われているが、2017 の方向性から集学的 (学際的) 痛みセンター = Interdisciplinary Pain Center として上記では記載した。なお、今後日本語においても集学的と学際的の明確な定義付けが必要になるものと考えられる。

種類の医療提供者の教育プログラムで活発に活動する必要があるとしている。

実臨床にあたっての診療施設の役割分担や連携のためのツール

今後、慢性疼痛の診療において集学的（学際的）痛みセンターが果たすべき役割は重要であるが、一方で人口の15～20%もいるとされる慢性疼痛患者に対応するためには施設内でのプライマリ・ケア医や整形外科、脳神経外科、内科、麻酔科・ペインクリニック医などとの連携と地域連携が必須の課題である。

O-P 要因ツール

どのような施設がどのような立場で慢性疼痛に対峙していく必要があるのかを考えるために、独自の O (Organic) - P (Psychosocial) 要因の軸を用いた対応施設分類を作成し、患者の分析を ICD-11 と同時に進めている (Fig.1)⁴⁾。O 要因の軸（器質的な要因に対応すべき施設のレベル）、P 要因の軸（精神心理的な要因に対峙すべき施設のレベル）の2つの軸を作り、いずれもレベル0=医療として介入する必要がないもの、レベル1=プライマリ・ケア（もしくは非専門医）で対応すべきもの、レベル2=専門医がクリニックなどで介入すべきもの、レベル3=専門医がチーム（病院など）で対応すべきもの、レベル4=専門医が対応しても困難と考えられるものとして、分類を進めてきている。例としては、器質的な軸（O 要因）=0 で精神心理的な軸（P 要因）=2 であれば、精神科医や心療内科が単科で対応すべきものとなる。また、O 要因 P 要因ともに3ということになると集学的痛みセンターが診療にあたるべきとなる。

O 要因：精神心理など、症状と不釣り合いになる要因への対応レベル
P 要因：器質的要因への対応レベル
レベル0：ないor臨床問題にならない程度
レベル1：プライマリ・ケア医（もしくは非専門医）が対応できる
レベル2：専門医（クリニック）の介入が必要
レベル3：総合病院などで専門医による高度な治療・管理が必要
レベル4：専門医でも対応困難、多少の改善が見込めない

A：プライマリ・ケア医（もしくは非専門医）
B1：器質的疾患を取り扱うクリニック
B2：器質的疾患を取り扱う高度医療機関
C1：精神心理的疾患を取り扱うクリニック
C2：精神心理的疾患を取り扱う高度医療機関
D1：複数の専門家の介入が必要
D2：専門家同士の密に連携した介入が必要
E：専門家が連携し、社会的問題への対応も含めた介入が必要

Fig.1 O-P 要因ツール
（文献4より引用改変）

このような評価法を使って患者の病態病因を考えた上での診療施設の役割分担を進める必要があると考えられる。

おわりに

慢性疼痛は生物心理社会的な病態であり、様々な要素が複合的に大きく絡んで生じるものである。そのため多角的に分析して、multi-modal に治療を進めることが求められる。現在、

慢性疼痛に対して標準診断名がなかったことから IASP では ICD-11 を開発し、WHO から 2018 年 6 月に正式発表されている。これにより、疫学的な研究やより病態に沿った治療の開発やその評価が可能になるものと考えられる。加えて、その他の疼痛評価法の開発導入を進めることで、病態が明確化されればより確度の高い適切な治療やゴール設定が可能になると考えられる。また、同時に O-P 要因の評価などが用いられていくことで多職種連携、地域医療連携が進めやすくなることが考えられる。一方で、慢性疼痛は心理・社会的な側面が非常に大きく、医療が介入できない面も大きいのも事実である。患者自らでなければ変わらない（変わらない）部分については、これまで述べた評価法などの結果を踏まえて、自分の状態（痛みの強さや日常生活状況など）を患者が自ら把握して、治療を進める必要がある。現在、厚生労働研究班では患者が持つ携帯端末などで計測して見える化するアプリ（モバイルマイカ）を開発してきているが⁵⁾、それを医療者と患者が共に使うことで自ら変わる足がかりになればとも考える。

文 献

- 1) Barke, A., Korwisi, B., Casser, H.R., Fors, E.A., Geber, C., Schug, S.A., Stubhaug, A., Ushida, T., Wetterling, T., Rief, W., Treede, R.D., Pilot field testing of the chronic pain classification for ICD-11: the results of ecological coding, BMC Public Health 18 (2018) 1239.
- 2) 厚生労働省「慢性の痛みに関する検討会」. 今後の慢性の痛み対策について（提言）, 2010.
- 3) Treede, R.D., Rief, W., Barke, A., Aziz, Q., Bennett, M.I., Benoliel, R., Cohen, M., Evers, S., Finnerup, N.B., First, M.B., Giamberardino, M.A., Kaasa, S., Kosek, E., Lavand'homme, P., Nicholas, M., Perrot, S., Scholz, J., Schug, S., Smith, B.H., Svensson, P., Vlaeyen, J.W., Wang, S.J., A classification of chronic pain for ICD-11, Pain, 156 (2015) 1003–1007.
- 4) 牛田享宏, 連載:「こじらせ疼痛」にどう向き合う 第1回 総論 原因不明の慢性痛, その原因は医師の思考停止, 日経メディカル Online, 2018.6.20.
- 5) <http://mobilemaica.com>.

Address for correspondence: Takahiro Ushida
Multidisciplinary Pain Center,
Aichi Medical University School of Medicine
1-1 Yazako-Karimata, Nagakute, Aichi 480-1195,
Japan

附 1

1	Chronic primary pain (MG30.0)	※ マークのついている診断コードは筆者による ICD-11J 案独自のコード番号である
1.1	Chronic widespread pain (MG30.01)	
1.1.1	Fibromyalgia (MG30.01a)※	
1.1.y	Other chronic widespread pain (MG30.01y)※	
1.1.z	Chronic widespread pain, unspecified (MG30.01z)※	
1.2	Complex regional pain syndrome (8D8A.0)	
1.2.1	Complex regional pain syndrome type 1 (8D8A.00)	
1.2.2	Complex regional pain syndrome type 2 (8D8A.01)	
1.2.y	Other specified complex regional pain syndrome (8D8A.0Y)	
1.2.z	Complex regional pain syndrome, unspecified (8D8A.0Z)	
1.3	Chronic primary headache and orofacial pain (MG30.03)	
1.3.1	Chronic migraine (8A80.2)	
1.3.2	Chronic tension-type headache (8A81)	
1.3.3	Trigeminal autonomic cephalalgias (TACs) (8A82)	
1.3.4	Chronic temporomandibular disorder pains (MG30.03a)※ (DA0E.8)	
1.3.5	Chronic burning mouth (DA0F.0)	
1.3.6	Chronic primary orofacial pain (MG30.03b)※ (MG30.03)	
1.3.7	Atypical facial pain (8B82.1)	

-
- 1.3.y Other chronic specified primary headache and orofacial pain (MG30.03y)※
 - 1.3.z Chronic primary headache and orofacial pain, unspecified (MG30.03z)※
 - 1.4 Chronic primary visceral pain (MG30.00)
 - 1.4.1 Primary (functional) chest pain (MG30.00a)※
 - 1.4.2 Epigastric pain syndrome (MG30.00b)※
 - 1.4.3 Irritable bowel syndrome (MG30.00c)※
 - 1.4.4 Chronic primary abdominal pain syndrome (MG30.00d)※
 - 1.4.5 Bladder pain syndrome (MG30.00e)※
 - 1.4.6 Chronic pelvic pain (MG30.00f)※
 - 1.4.6.1 Chronic pelvic pain in females (MG30.00f1)※
 - 1.4.6.2 Chronic pelvic pain in males (MG30.00f2)※
 - 1.4.y Other specified chronic primary visceral pain (MG30.00y)※
 - 1.4.z Chronic primary visceral pain, unspecified (MG30.00z)※
 - 1.5 Chronic primary musculoskeletal pain other than orofacial (MG30.02)
 - 1.5.1 Chronic primary low back pain (MG30.02a)※
 - 1.5.2 Chronic primary cervical pain (MG30.02b)※
 - 1.5.3 Chronic primary thoracic pain (MG30.02c)※
 - 1.5.4 Chronic primary limb pain (MG30.02d)※
 - 1.5.y Other specified chronic primary musculoskeletal pain other than orofacial (MG30.02y)※
 - 1.5.z Chronic primary musculoskeletal pain other than orofacial, unspecified (MG30.02z)※
 - 1.y Other specified chronic primary pain (MG30.0Y)
 - 1.z Chronic primary pain, unspecified (MG30.0Z)
 - 2 Chronic cancer related pain (MG30.1)**
 - 2.1 Chronic cancer pain (MG30.10)
 - 2.1.1 Chronic visceral pain from cancer [secondary parent: Chronic visceral pain] (MG30.10a)※
 - 2.1.2 Chronic bone cancer pain (Bone and Bone Marrow metastasis) (2E03)
 - 2.1.3 Chronic neuropathic cancer pain [secondary parent: Other chronic neuropathic pain]
 - 2.2 Chronic post cancer treatment pain (MG30.11)
 - 2.2.1 Chronic post–chemotherapy pain
 - 2.2.1.1 Chronic painful chemotherapy–induced polyneuropathy [secondary parent: Chronic peripheral neuropathic pain]
 - 2.2.1.x Other chronic post–chemotherapy pain
 - 2.2.1.z Chronic post–chemotherapy pain, unspecified
 - 2.2.2 Chronic post–radiotherapy pain
 - 2.2.2.1 Brachial plexopathy [secondary parent: Chronic neuropathic pain after peripheral nerve injury]
 - 2.2.2.2 Painful lumbosacral plexopathy [secondary parent: Chronic neuropathic pain after peripheral nerve injury]
 - 2.2.2.x Other chronic post–radiotherapy pain
 - 2.2.2.z Chronic post–radiotherapy pain, unspecified
 - 2.y Other specified chronic cancer related pain (MG30.1Y)
 - 2.z Chronic cancer related pain, unspecified (MG30.1Z)
 - 3 Chronic postsurgical and posttraumatic pain (MG30.2)**
 - 3.1 Chronic postsurgical pain (MG30.21)
 - 3.1.1 Chronic pain after amputation (MG30.21a)※
 - 3.1.2 Chronic pain after spinal surgery (MG30.21b)※
 - 3.1.3 Chronic pain after thoracotomy (MG30.21c)※
 - 3.1.4 Chronic pain after breast surgery (MG30.21d)※
 - 3.1.5 Chronic pain after cholecystectomy (MG30.21e)※
 - 3.1.6 Chronic pain after herniotomy (MG30.21f)※
 - 3.1.7 Chronic pain after hysterectomy (MG30.21g)※
 - 3.1.y Other specified chronic postsurgical pain (MG30.2Y)
 - 3.1.z Chronic postsurgical pain, unspecified (MG30.2Z)
 - 3.2 Chronic posttraumatic pain (MG30.20)
-

-
- 3.2.1 Chronic pain after amputation (MG30.21a)※
 - 3.2.2 Chronic pain after burns injury (MG30.20b)※
 - 3.2.3 Chronic pain after peripheral nerve injury (MG30.20c)※
 - 3.2.4 Chronic pain after central nervous system injury (MG30.20d)※
 - 3.2.4.1 Complex regional pain syndrome type 2 [Primary parent: primary chronic pain] (8D8A.01)
 - 3.2.5 Whiplash injury associated pain disorders
[secondary parent: Headache attributed to trauma or injury to the head and/or neck] (MG30.20e)※,
Strain or sprain of cervical spine (NA23.4)
 - 3.2.5.1 Whiplash associated disorder with complaint of neck pain, stiffness or tenderness only (NA23.40)
 - 3.2.5.2 Whiplash associated disorder with complaint of neck pain with musculoskeletal signs (NA23.41)
 - 3.2.5.3 Whiplash associated disorder with complaint of neck pain with neurological signs (NA23.42)
 - 3.2.6 Chronic pain after musculoskeletal injury
[secondary parent: Chronic musculoskeletal pain associated with structural changes] (MG30.20f)※
 - 3.2.6.1 Chronic musculoskeletal pain following bone fractures
 - 3.2.6.2 Chronic posttraumatic arthritis
 - 3.2.y Other specified chronic posttraumatic pain (MG30.2Y)
 - 3.2.z Chronic posttraumatic pain unspecified (MG30.2Z)
 - 4 **Chronic neuropathic pain (MG30.5)**
 - 4.1 Chronic peripheral neuropathic pain (MG30.51)
 - 4.1.1 Trigeminal neuralgia (8B82.0)
 - 4.1.2 Chronic neuropathic pain after peripheral nerve injury (MG30.51b)※
 - 4.1.2.1 Neuropathic post-amputation pain [secondary parent: Chronic pain after amputation]
 - 4.1.3 Painful polyneuropathy (MG30.51c)※
 - 4.1.4 Postherpetic neuralgia (但 postherpetic polyneuropathy (1E91.5))
 - 4.1.5 Painful radiculopathy (8B93p)※ (8B93=radiculopathy)
 - 4.1.6 Chronic peripheral neuropathic pain after vascular disorder/disease (MG30.51f)※
 - 4.1.y Other chronic peripheral neuropathic pain (MG30.51y)※
 - 4.1.z Chronic peripheral neuropathic pain, unspecified (MG30.51z)※
 - 4.2 Chronic central neuropathic pain (MG30.50)
 - 4.2.1 Central neuropathic pain associated with spinal cord injury
[secondary parent: Chronic pain after central nervous system injury] (MG30.50a)※
 - 4.2.2 Central neuropathic pain associated with brain injury
[secondary parent: Chronic pain after central nervous system injury] (MG30.50b)※
 - 4.2.3 Central post-stroke pain (MG30.50c)※
 - 4.2.4 Central neuropathic pain associated with multiple sclerosis (MG30.50d)※
 - 4.2.5 Central neuropathic pain associated with vascular disorder (MG30.50e)※
 - 4.2.y Other chronic central neuropathic pain (MG30.50y)※
 - 4.2.z Chronic central neuropathic pain, unspecified (MG30.50z)※
 - 4.y Other chronic neuropathic pain (MG30.5Y)
 - 4.z Chronic neuropathic pain, unspecified (MG30.5Z)
 - 5 **Chronic secondary headache and/or orofacial pain (MG30.6)**
 - 5.1 Headache/orofacial pain attributed to trauma or injury to the head and/or neck
(8A84.1 & 8A84.Y & MG30.60)
 - 5.2 Headache/orofacial pain attributed to cranial or cervical vascular disorder (8A84.Y & MG30.60)
 - 5.3 Headache/orofacial pain attributed to non-vascular intracranial disorder (8A84.Y & MG30.60)
 - 5.4 Headache/orofacial pain attributed to a substance or its withdrawal (8A84.Y & MG30.60)
 - 5.5 Headache/orofacial pain attributed to infection (8A84.Y & MG30.60)
 - 5.6 Headache/orofacial pain attributed to disorders of homeostasis or their nonpharmacological treatment
(8A84.Y & MG30.60)
 - 5.7 Headache/orofacial pain attributed to disorder of the cranium, neck, eyes, ears, sinuses, salivary glands,
oral mucosa (8A84.Y & MG30.60)
 - 5.8 Headache/orofacial pain attributed to mental and behavioral disorder
 - 5.9 Chronic dental pain (MG30.61)
-

-
- 5.10 Chronic headache/orofacial neuropathic pain (MG30.62)
 - 5.10.1 Trigeminal Neuralgia [primary parent: Chronic peripheral neuropathic pain] (8B82.0)
 - 5.10.2 Other cranial neuralgias (8B87)
 - 5.10.x Other chronic headache/orofacial neuropathic pain (MG30.6Y)
 - 5.10.z Chronic headache/orofacial neuropathic pain, unspecified (MG30.6Z)
 - 5.11 Headache/orofacial pain attributed to chronic secondary temporomandibular disorders (MG30.63)
 - 5.11.1 Chronic orofacial muscle pain
 - 5.11.2 Chronic secondary temporomandibular joint pain (DA0E.8)
 - 5.11.x Other headache/orofacial pain attributed to chronic secondary temporomandibular disorders (MG30.63)
 - 5.11.z Headache/orofacial pain attributed to chronic secondary temporomandibular disorders, unspecified (MG30.63)
 - 5.x Other chronic secondary headache and/or orofacial pain (MG30.6Y)
 - 5.z Chronic secondary headache and/or orofacial pain, unspecified (MG30.6Z)

 - 6 Chronic secondary visceral pain (MG30.4)**
 - 6.1 Chronic visceral pain from persistent inflammation (MG30.42)
 - 6.1.1 Chronic visceral pain from persistent inflammation in the head/neck region
 - 6.1.2 Chronic visceral pain from persistent inflammation in the thoracic region
 - 6.1.3 Chronic visceral pain from persistent inflammation in the abdominal region
 - 6.1.4 Chronic visceral pain from persistent inflammation in the pelvic region
 - 6.1.x Other chronic visceral pain from persistent inflammation
 - 6.1.z Chronic visceral pain from persistent inflammation, unspecified
 - 6.2 Chronic visceral pain from vascular mechanisms (MG30.41)
 - 6.2.1 Chronic visceral pain from vascular mechanisms in the head/neck region
 - 6.2.2 Chronic visceral pain from vascular mechanisms in the thoracic region
 - 6.2.3 Chronic visceral pain from vascular mechanisms in the abdominal region
 - 6.2.4 Chronic visceral pain from vascular mechanisms in the pelvic region
 - 6.2.x Other chronic visceral pain from vascular mechanisms
 - 6.2.z Chronic visceral pain from vascular mechanisms, unspecified
 - 6.3 Chronic visceral pain from mechanical factors (MG30.40)
 - 6.3.1 Chronic visceral pain from obstruction/distension in the head/neck region
 - 6.3.2 Chronic visceral pain from obstruction/distension in the thoracic region
 - 6.3.3 Chronic visceral pain from obstruction/distension in the abdominal region
 - 6.3.4 Chronic visceral pain from obstruction/distension in the pelvic region
 - 6.1.x Other chronic visceral pain from persistent inflammation
 - 6.1.z Chronic visceral pain from persistent inflammation, unspecified
 - 6.x Other specified chronic secondary visceral pain (MG30.4Y)
 - 6.z Chronic secondary visceral pain, unspecified (MG30.4Z)

 - 7 Chronic secondary musculoskeletal pain (MG30.3)**
 - 7.1 Chronic musculoskeletal pain from persistent inflammation (MG30.30)
 - 7.1.1 Chronic musculoskeletal pain from persistent inflammation due to infection (MG30.30a)※
 - 7.1.2 Chronic musculoskeletal pain from persistent inflammation due to crystal deposition (MG30.30b)※
 - 7.1.3 Chronic musculoskeletal pain from persistent inflammation due to autoimmune disorders (MG30.30c)※
 - 7.1.4 Chronic musculoskeletal pain from persistent inflammation due to enthesopathy (MG30.30d)※
 - Spinal enthesitis (FA92.00)
 - Enthesopathies of lower limb (FB54)
 - Certain specified enthesopathies (FB55)
 - Bursitis related to use, overuse or pressure (FB50.1)
 - 7.1.5 Chronic musculoskeletal pain from persistent inflammation due to periarthrits (eg. frozen shoulder) (MG30.30e)※
 - 7.1.y Other chronic musculoskeletal pain from persistent inflammation (MG30.30y)※
-

-
- 7.1.z Chronic musculoskeletal pain from persistent inflammation, unspecified (MG30.30z)※
 - 7.2 Chronic musculoskeletal pain associated with structural changes (MG30.31)
 - 7.2.1 Chronic musculoskeletal pain associated with osteoarthritis (MG30.31a)※
 - 7.2.2 Chronic musculoskeletal pain associated with spondylosis (MG30.31b)※
 - 7.2.3 Chronic pain after musculoskeletal injury [primary parent: Chronic posttraumatic pain] (MG30.31c)※
 - 7.2.4 Chronic musculoskeletal pain associated with vascular disease/disorder (MG30.31d)※
 - 7.2.y Other specified chronic musculoskeletal pain associated with structural changes (MG30.31y)※
 - 7.2.z Chronic musculoskeletal pain associated with structural changes, unspecified (MG30.31z)※
 - 7.3 Chronic musculoskeletal pain associated with a disease of the nervous system (MG30.32)
 - 7.3.1 Chronic secondary musculoskeletal pain associated with Parkinson's disease (MG30.32a)
 - 7.3.2 Chronic secondary musculoskeletal pain associated with multiple sclerosis (MG30.32b)
 - 7.3.3 Chronic secondary musculoskeletal pain associated with peripheral neurologic disease (MG30.32c)
 - 7.3.y Other specified chronic musculoskeletal pain associated with a disease of the nervous system (MG30.32y)※
 - 7.3.z Chronic musculoskeletal pain associated with a disease of the nervous system, unspecified (MG30.32z)※
 - 7.y Other specified chronic secondary musculoskeletal pain (MG30.3Y)
 - 7.z Chronic secondary musculoskeletal pain, unspecified (MG30.3Z)
- Other chronic pain (MG30.Y)
- Chronic pain, unspecified (MG30.Z)
-