

脳神経内科外来で出会う

「肩こり」

—— コモンな第 4 の神経症状



福武敏夫 (亀田メディカルセンター脳神経センター脳神経内科部長)

本コンテンツはハイブリッド版です。PDFだけでなくスマホ等でも読みやすいHTML版も併せてご利用いただけます。

▶ HTML版のご利用に当たっては、PDFデータダウンロード後に弊社よりメールにてお知らせするシリアルナンバーが必要です。

▶ シリアルナンバー付きのメールはご購入から3営業日以内にお送り致します。

▶ 弊社サイトでの無料会員登録後、シリアルナンバーを入力することでHTML版をご利用いただけます。登録手続きの詳細は <https://www.jmedj.co.jp/page/resistration01/> をご参照ください。

▶ 登録手続

summary	p2
1. はじめに	p3
2. まず「肩」という字を理解しよう	p4
3. 「肩こり」の定義を考える	p7
4. 「肩こり」を診察する際の注意点	p11
5. 「肩こり」の誘因・原因	p14
6. 「肩こり」による症状	p23
7. 「肩こり」の治療	p26

▶ 販売サイトはこちら

日本医事新報社では、Webオリジナルコンテンツを制作・販売しています。

▶ Webコンテンツ一覧

summary

1 「肩こり」は、頭痛、めまい、しびれに並ぶ第4のコモンな神経症状

- ヒトは二足歩行によって言語と道具を作り出し、究極的にはそれらを合わせてパソコンやスマホを生み出したが、二足歩行とこれら文明の利器が「肩こり」を増加させている。

2 「肩こり」は「首こり」を含む

- 「肩」という字は「首筋」から「肩甲骨」「上腕」を示している。
- 「首」は「かしら」を意味し、むしろ「頭部」をさす。

3 「肩こり」の定義はやや困難

- 「肩こり」はおおよそ「後頭、後頸(項)、肩、上背部にかけての重苦しさや張った感じなどの主観的つらさ」を意味する。
- 他覚的な筋硬結が認められないことも多い。
- 「肩こり」は自覚されていないこともある。

4 「肩こり」の誘因・原因は多様

- 三大誘因はストレス(精神的と物理的)、運動不足、姿勢の悪さである。
- 「肩こり」をきたしやすい職業、神経疾患、頭頸部疾患、全身性(内科的)疾患がある。

5 自覚があり/なしにかかわらず「肩こり」は多くの症状を生み出している

- 「肩こり」により、緊張型頭痛が生じるほか、片頭痛発作も増加する。
- 「肩こり」は、(浮動性)めまいの最多の背景である。
- 「肩こり」は、耳鳴、歯周病、前失神、不安・不眠・漠然たる不調に関連する。

6 「肩こり」の治療

- 第一は、もちろん誘因・原因への対策である。
- 安易に筋弛緩薬や抗不安薬を用いるのではなく、カプサイシン入り温湿布を第一選択にする。

1. はじめに

「肩こり」という言葉は、近代になって使われはじめたので、古代にヒトがどれほどそれに悩まされてきたかは不明である。しかし、ヒトは二足歩行により、上肢(手)が自由に使えるようになり、身ぶりコミュニケーションから口頭言語を生み出した。一方で石器から始まって多くの道具を作り出し、言語と道具は合わさって筆やペンが発明され、遂にはパソコン(PC)を使えるまでに至った。それとは裏腹に、二足歩行は転倒しやすさという宿命をもたらし、ある意味で無理な姿勢から、同時に腰痛や「肩こり」をきたしやすくした。さらに、PCは手で持ち運べるスマートフォン(以下、スマホ)にまで発展したが、皮肉なことにPCやスマホは目の疲れと姿勢の悪さから、現代の「肩こり」のひとつの大きな誘因になっている。

(1) 「肩こり」と脳神経内科

「肩こり」は、誰でも使っている日常的な言葉であり、鍼灸の学会やマッサージ業界では主に治療をめぐって主要なテーマになっている。最近では、ペインクリニック領域において、「肩こり」を「筋・筋膜性疼痛症候群(myofascial pain syndrome)」のひとつとしてとらえ、「筋膜リリース」療法が提唱されている¹⁾。脳神経内科と関連の深い領域としての整形外科ではしばしば雑誌の特集や総説論文が発表され、日本整形外科学会のウェブサイトにも一般向けに「肩こり」が解説されている²⁾。しかし、これまで神経学の領域では、神経症状とは考えられてこなかった。神経領域の学会では、日本頭痛学会の「緊張型頭痛」をテーマとしたシンポジウムにおいて、

2006年³⁾と2021年⁴⁾に「肩こり」が取り上げられたが、これまでどんな神経学の教科書にも、テーマとして取り上げられてこなかった。その理由は、「肩こり」はまったくの一般語であり、統一的定義もなされてこなかったからである。

(2)「肩こり」は第4のコモンな神経症状

しかし、脳神経内科で外来診療をしていると、「肩こり」が背景になっている病態は、頭痛やめまいはもちろんとして、その他のいわば「不定の症状」をもたらしていて、大げさに言えば、**脳神経内科外来患者の7割に関連している**。すなわち、「肩こり」は、**頭痛、めまい、しびれに並ぶ第4のコモンな神経症状**と考えるべきである⁵⁾。

そこで、本稿では、日常診療に役立つように、「肩こり」を字義的・用語的などところから振り返り、それなりの定義を試みた上で、神経疾患やその他の疾患との(相互)関連についても考えていきたい。

なお、本稿は、脳神経内科系の書籍で初めて「肩こり」を取り上げた自著の論考をふまえているが⁵⁾、それからは大幅に改訂したものである。また、以下の論考では、「肩こり」として、引用箇所以外では常に「 」付きで用いる。それは、筆者も含め、引用文献での「肩こり」の定義が一様とは考えられないからである。辞書や小説など、論文以外の引用は、原則として文献には挙げていない。

2. まず「肩」という字を理解しよう

最近、「肩こり」とはことさらに区別して「首こり」という用語を用いている論考が散見される。脊椎疾患に詳しい脳神経外科医である三井 弘先生の名著『体の不調は「首こり」から治す、が正しい』⁶⁾でも、「首こり」が強調されている。確かに、かなり以前には「首肩凝(り)」という用語も使われていたが、ともかくも「首」と「肩」の範囲について、まず漢字の成り立

ちからも考えておく必要がある。

(1)「首」の字から

「首」は上部の毛髪と目を強調した象形で「かしら（頭部）」を意味し、実際に「首塚」とか「首級」では、戦いで切り取られた頭部をさしている。決して、頭と体幹の間の細い部位をさすのではない。余談であるが、「道」の字は「敵の首級を獲り敷き詰めた」ことの象形である。頭の下方の細い部分には「頸」（略字の「頸」）が当てられ、**区別されている**。「頸/頸」の左側（音符と言う）は真っ直ぐで強いという意味をもち、頭部に連なる本来の「くび」の意味を示している。「首」や「頭」，「頸/頸」に共通で用いられている「頁」（部首）は、それ自体で「かしら」を表し、最下部の「ハ」は首～肩につながる様子を示していると思われる。

(2)「肩」の字から

次に、「肩」という字は、本来**図1a**または**b**のように書かれ、**図1a**における最上の斜め部は首筋に対応し、その下の四角は肩甲骨を表し、左の「ノ」は肩から上腕の流れを示している（「月」はもちろんニクヅキであり、肉体を表す）。「肩」の上部は決して「戸」（ドア）ではなく、もとの字体が採用されなかったために混同されてしまったものである。結局、**「肩」の1文字で、後頭蓋以下のクビ（頸部）と肩関節・肩甲骨を含む広い範囲をさしている**ことがわかる。

図1 「肩」という字の旧字体と甲骨文字



a: 旧字体（異体字）

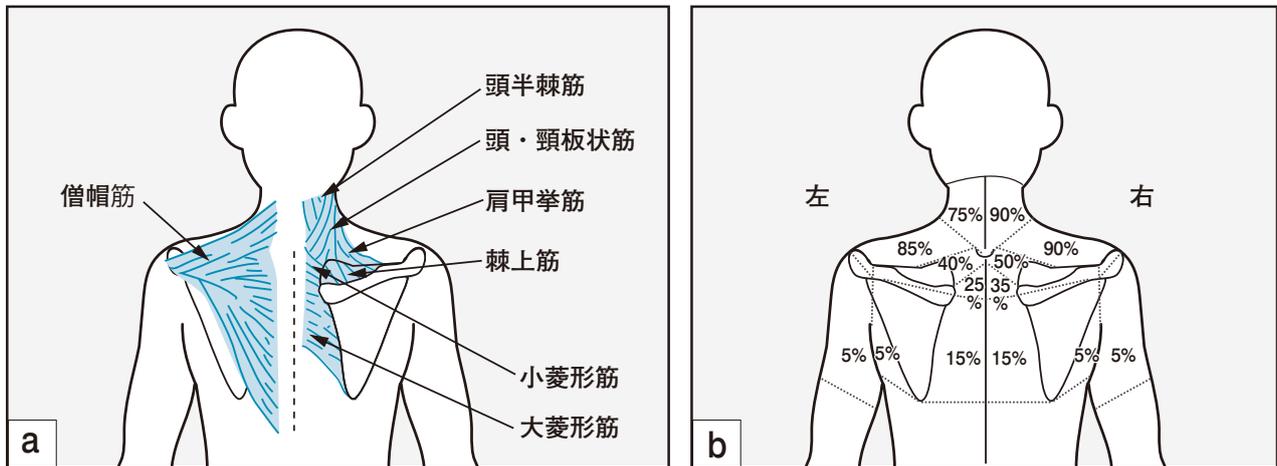
b: もっと古い字体

c: 甲骨文字

(3)「肩」の範囲と「肩こり」

以上の観点から、「肩こり」と、ことさらに区別して「首こり」を強調するのは漢字の原義に二重にもとっており、「首こり」という場合でも、それは「肩こり」の一部を強調しているにすぎないと筆者は考える。また、別に「首筋」という言葉があり、これも「首こり」と「肩こり」とをことさらに区別する考えに一石を投じていると思われる。さらに、「肩こり」に関与する主要筋群の図も、「肩こり」による障害の自覚的転帰に関する論文における「肩こり」症状の分布図も、首と肩とをわける意義が乏しいことを示している(図2)⁷⁾。

図2 「肩こり」に関与する主要筋群と症状の局在分布



a: ほかに、ここには示されない深部筋群の関与もあるが、触診はできない

b: 「肩こり」症状の局在分布。文献7における対象者20名の様子

なお、「肩こり」の「こり」は「凝り」と書かれ、「凝」はニスイ偏が「こおり」を意味していることから「固まる」の意であり、辞書によって「筋肉が張って固くなる」とか「血がうっ血して身体が張り痛む」などと説明されている。「肩こり」はわが国特有のものと主張する論考が散見されるが、中国には対応する言葉として「肩酸」があって、Google Scholarで検索すると、実際に使用している医学論文(文献略)があり、「肩こり」はわが国特有のものではないことが明らかである。その「酸」は、「つらい、くるしい、いたむ、しぶる、だるい」などを意味しており、「肩酸」は語義的には適切な感じがする。