

高齢者の「痛み」をひもとく

執筆 ▶ 伊達 久 ● 仙台ペインクリニック 院長

高齢者から「痛みがある」と訴えがあったとき、どう対応したらいいでしょうか。近年、痛みに対する治療の考え方が変わってきています。「慢性疼痛治療ガイドライン」作成委員長として最新の知見に詳しい、仙台ペインクリニックの伊達久院長に教えていただきます。「鎮痛剤の長期使用は他の病気の悪化を起すことも」「安静でなく軽い運動を」など、ケアマネジャーが知っておくと明日から役立ちます。（編集部）



だて ひさし
仙台生まれ。1986年自治医科大学医学部卒。医学博士。僻地診療所勤務のあと、関東通信病院ペインクリニック科でペインクリニックを研修後、2005年から現職。痛み専門の臨床をしながら、ガイドライン作成などに関与している。2018年「慢性疼痛治療ガイドライン」作成委員長。

（ 痛みの原因はいろいろ絡み合っています
その人に適した治療やケアを選ぶために ）

◎ 4人に1人が悩む

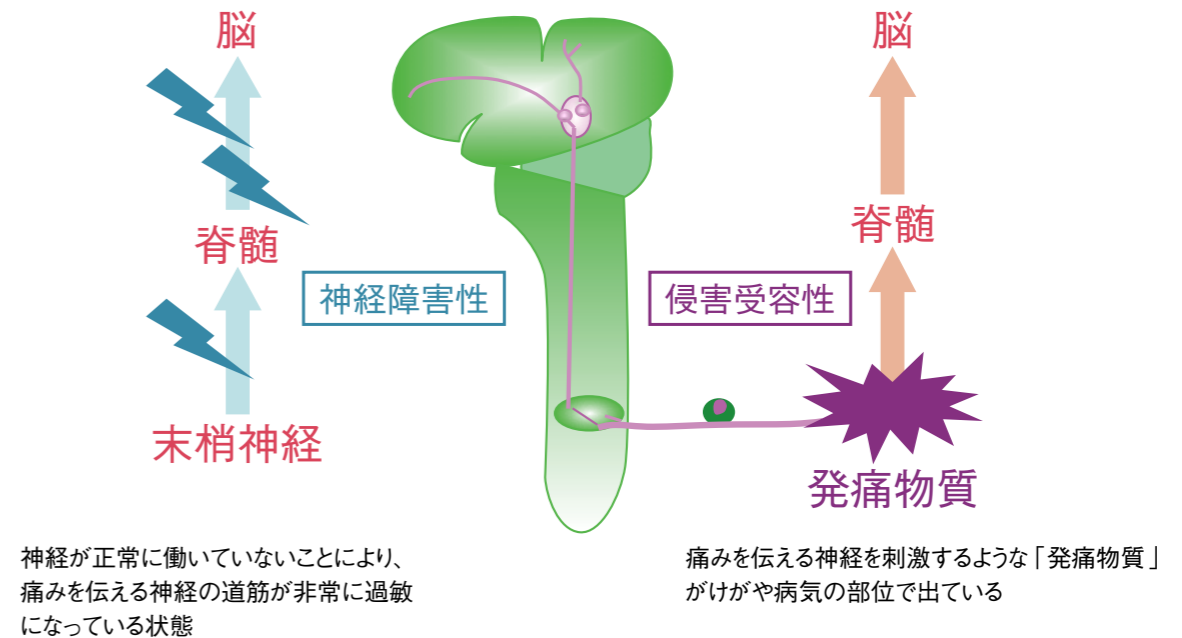
厚生労働省「平成28年国民生活基礎調査の概況」¹⁾によると、足腰に痛み（「腰痛」か「手足の関節が痛む」のいずれかもしくは両方の有訴者）のある高齢者（65歳以上）の割合は、男性では人口1000人あたり210.1人、女性では266.6人となっています。高齢化社会が進むにつれて今後も痛みのある高齢者の割合が増加するものと考えられます。

◎ 痛みは何であるの？

急性痛と慢性疼痛の違い

痛みは本来身体の危険を知らせるアラームの役目をするものです。痛みがあることで、ひどいケガなどになるのを防いでいるというメカニズムがあります。生まれつき痛みを感じない無痛無汗症という病気の患者がいます。熱い鉄板の上に手の平を載せてもやけどはしますが痛みは感じませんし、足の裏にくぎが刺さっても痛みを訴えることはありません。そのため炎症がひどくなり感染も増えるために、患者の

図1 侵害受容性疼痛と神経障害性疼痛



多くは若いうちに命を落としてしまいます。このように、人間にとって痛み信号は重要なアラームなのです。

一般的に痛みが3カ月以上続くことを「慢性疼痛」と呼びます。「急性痛」の意味合いは身体のアラーム信号であることは上述の通りですが、「慢性疼痛」はなぜあるのでしょうか？ 身体にとってどのような役目があるのでしょうか？

答えは、「慢性疼痛そのものが病気であって、身体にとってのメリットはない」ということです。したがって、慢性疼痛になったら、治療していくことを考えるべきです。決して、安静にしたらいよということではありません。

◎ 痛みの原因は？

痛みはどこで感じるのでしょうか？ すね（下腿）をぶつけたとき、とても痛いのは皆さん経験されていると思いますが、痛みそのものはすね（下腿）で感じるのではなく、脳で感じるのです。すね（下腿）から末梢神経を通じて脊髄に痛みの信号が伝えられ、その後信号の受け渡しが行われて脳に痛みの信号が伝わります。脳で痛みの信号を感知して初めて「痛い！」と感ずるのです。

痛みの原因は大きく3つに分けられるといわれています。

「侵害受容性疼痛」、「神経障害性疼痛」、「心理社会的疼痛」です。

「侵害受容性疼痛」とは、簡単に言えば、局所の炎症などによる痛みのことです。打撲などをして身体のどこか（局所）に炎症が起きたときに、それを脳に伝えるのが「侵害受容性疼痛」です。先ほど述べた「急性痛」の主な痛みがこの「侵害受容性疼痛」です。そのため痛みが発症した急性期の主な痛みの原因となります。

それに対して、「神経障害性疼痛」とは、身体のどこか（局所）から脳まで痛みの信号を伝える経路で不都合が起きて生じる痛みです。そのため局所には痛みの原因となるような炎症などはありません（といいますが、一般的には局所には問題はありません）。局所から末梢神経を通じて脊髄に痛みの信号が伝えられ、脊髄を上行し脳に痛みを伝えます。この経路のどこかで信号の伝達がうまくいかなかった状態が「神経障害性疼痛」です。この場合、末梢神経か脊髄で何らかの原因で痛み信号が発生し、痛みとして認識されます。その神経がもともとどこから来た神経かによって、その部分に痛みを感じるわけですが、その局所に問題はなくても痛みを感じるメカニズムはこのようなものです。「神経障害性疼痛」は痛みが遷延化したときにおこる痛みの原因になりうるものです（図1）。

参考文献 1) 厚生労働省：「平成28年国民生活基礎調査の概況」2017年 <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa16/dl/16.pdf>