教育講演 9



筋骨格系疼痛における「疼痛感作」の捉え方

神戸学院大学総合リハビリテーション学部[1)],
愛知医科大学医学部疼痛医学講座[2)]

服部 貴文[1,2)]

筋骨格系疼痛では、組織損傷や生体力学的要因がその発生に深く関与すると考えられており、これらを標的とした観血的・非観血的治療は今日までに大きく発展してきた。一方、実臨床では、構造的異常や力学的負荷に対する介入のみでは十分な改善が得られない症例も少なくない。このような臨床的課題は、慢性筋骨格系疼痛を組織・疾患ベースのみで捉えるのではなく、疼痛処理プロセスの変化を含めて包括的に理解する必要性を示唆している。

近年、筋骨格系疼痛の病態には疼痛感作が関与するとされている。疼痛感作とは、末梢神経系および中枢神経系における痛覚感受性の増大として捉えることができ、脊椎疾患、関節疾患、術後痛など、種々の筋骨格系疼痛においてその兆候が報告されている。また、疼痛感作は治療反応性を低下させる一要因にもなり得ることから、これを適切に捉えることは、疼痛機序の理解や治療方針の検討につながる。

ヒトにおいて疼痛感作を直接的に評価する確立された指標は現時点では存在しないが、種々の刺激に対する感受性を評価する定量的感覚検査（quantitative sensory testing：QST）や、中枢感作関連症状を主観的に捉える Central Sensitization Inventory（CSI）などを用いることで、その臨床的兆候・症候をスクリーニングすることが可能である。近年では、臨床場面で活用しやすい簡易 QST や短縮版 CSI（CSI-9）も開発され、さらに、特異的な臨床的徴候を観察することで、疼痛感作の関与を間接的に推定しうる。ただし、これらの評価は診断として用いるものではなく、疼痛機序や表現型を把握し、臨床推論や患者層別化を補助するための手段として位置づける必要がある。

本講演では、筋骨格系疼痛の病態を疼痛感作の視点から整理し、臨床で活用可能な評価法、評価結果の解釈、ならびに疼痛機序に関する仮説生成のプロセスについて解説する。

略歴

2015 年 3 月　日本福祉大学　健康科学部　リハビリテーション学科　理学療法学専攻　卒業
2015 年 4 月　前原整形外科リハビリテーションクリニック　理学療法士（2024 年～非常勤理学療法士）
2021 年 8 月　愛知医科大学　医学部　疼痛医学講座　研究員（現在に至る）
2023 年 4 月　中部国際医療センター　麻酔・疼痛・侵襲制御センター　非常勤理学療法士（現在に至る）
2024 年 3 月　神戸学院大学大学院　総合リハビリテーション学研究科　博士後期課程　修了
博士（医療リハビリテーション学）（神戸学院大学）
2024 年 4 月　神戸学院大学　総合リハビリテーション学部　助教
2025 年 4 月　神戸学院大学　総合リハビリテーション学部　講師（現在に至る）