

脳神経内科医が答える からだの不思議 #03

「手がしびれて 目が覚めた」の正体

— 朝のしびれの原因と受診のタイミング —

医知創造ラボ 今村久司

脳神経内科専門医

こんな経験ありませんか？

「夜中に手がしびれて目が覚めた。
手を振ったら治ったけど、また繰り返す」

「朝起きると手がジンジンしている。
特に親指・人差し指・中指が気になる」

「横向きに寝ていたら、朝に手首が下がって
力が入らなくなった」

外来でよく相談を受ける症状 — 原因は1つではありません

しびれとは何か — 神経で何が起きているか

しびれの種類

ジンジン感（異常感覚） / 感覚が薄くなる（感覚鈍麻） / ピリピリ感 / 力が入らない

末梢神経

手足・体幹の
末端を走る神経

脊髄・神経根

背骨の中を通る
中枢から末梢への中継点

脳（中枢）

大脳・視床・
感覚野の障害

重要：しびれの「場所のパターン」でどの神経か特定できる — これが鑑別の核心

鑑別の最初の一步 — 「どの指か」を確認する

正中神経

(せいちゅうしんけい)

担当エリア

親指・人差し指・中指・薬指の半分

経路：手根管を通る

尺骨神経

(しゃっこつしんけい)

担当エリア

小指・薬指の半分

経路：肘の内側を通る

橈骨神経

(とうこつしんけい)

担当エリア

手背・親指～中指の背側

経路：上腕部を走る

KEY: 「小指が入るかどうか」が最初の分岐点

最も多い原因 — 手根管症候群（しゅこんかんしょうこうぐん）

手首の正中神経が「手根管」というトンネルで圧迫される疾患

特に40～60代の女性に多い（妊娠中・透析患者でも起こりやすい）



しびれる場所

親指・人差し指・中指
（小指にはしびれなし！）



悪化するとき

夜間～早朝に強くなる
手首を曲げた寝姿勢で悪化



Flick sign

手を振る・腕を高く上げると
一時的に楽になる

筋萎縮が起きてからでは回復に時間がかかる — 気になり始めたら早めに受診を

小指・薬指のしびれ — 肘と首の問題

肘部管症候群（ちゅうぶかんしょうこうぐん）

障害神経: 尺骨神経（しゃっこつしんけい）

部位: 肘の内側で圧迫

しびれ: 小指・薬指（半分）

悪化: 肘を曲げ続けると悪化
（横向き就寝時も）

進行: 手の筋肉がやせる
「鷲手（わしで）変形」

胸郭出口症候群（きょうかくでぐちしょうこうぐん）

障害神経: 腕神経叢（うでのしんけいそう）

部位: 鎖骨と第一肋骨の間で圧迫

しびれ: 小指・薬指側・前腕内側

悪化: 腕を上げたとき
（ドライヤー・つり革）

特徴: なで肩・首が長い女性に多い
肩こりを伴うことが多い

首から来るしびれ・翌朝の麻痺

頸椎症性神経根症（けいついしょうせいしんけいこんしょう）

原因: 頸椎の骨・椎間板の変性
↓ 神経根（しんけいこん）を圧迫

年齢: 50歳以降に多い
（デスクワーク・スマホ負担）

しびれ: 手指～前腕～上腕まで広がる

診断: 首の後屈で悪化
（Spurlingテスト）

Saturday night palsy（橈骨神経麻痺）

原因: 上腕部の橈骨神経（とうこつしんけい）を
圧迫したまま眠った翌朝に出現

症状: 手首が下がる「下垂手（かすいしゅ）」
手首・指が持ち上げられない

経過: 多くは数週間～数か月で
自然回復する

予防: 飲酒後に固い台で腕を圧迫
して眠らないよう注意

頸椎症はしびれが手だけでなく前腕・上腕まで広がるのが特徴。首・肩の痛みを伴うことも多い

6つの原因を比較する — 「どの指か」と「悪化状況」が核心

疾患名	しびれる部位	悪化状況	その他
手根管症候群	親指・人差し指・中指（小指は正常）	夜間～早朝 / 手首屈曲姿勢	40～60代女性多い
胸郭出口症候群	小指・薬指側 / 前腕内側	腕を上げたとき / 重い荷物	なで肩の女性に多い
肘部管症候群	小指・薬指（半分）	肘を曲げ続けると悪化	進行で鷲手変形
頸椎症性神経根症	手指～前腕～上腕まで広がる	首の後屈（Spurling）で誘発	50代以降 肩の痛み伴う
橈骨神経麻痺	手背・親指～中指の背側	上腕圧迫翌朝に出現	下垂手 多くは自然回復
脳卒中	手全体～顔・下肢まで同側に	突然発症（数秒～数分）	麻痺・言語障害を伴う

受診を考えるサイン — こんなときは専門医へ

しびれが毎晩・毎朝繰り返される

しびれが手首から肩・首まで広がっている

しびれが日中もある（夜間・朝だけでなくなくなった）

両手に同時にしびれがある

手に力が入りにくい・物を落としやすくなった

症状が数か月以上続いている

手の筋肉がやせてきた（手のひらのふくらみが減った）

しびれとともに首や肩の痛みが強い

これは救急！ — 脳卒中のしびれを見逃さない

F

Face (顔のゆがみ)

顔がゆがむ・口が動きにくい

A

Arm (腕の麻痺)

腕に力が入らない

S

Speech (言語障害)

言葉が出ない・相手の言葉がわからない

T

Time (すぐ119番！)

疑ったら今すぐ救急車を呼ぶ

すぐ119番すべきしびれのサイン

突然始まったしびれ (数秒～数分で完成) / しびれ+手足の麻痺 / 顔のゆがみ / 言葉が出ない

ひどい頭痛が同時に出た / 視野の一部が欠ける・二重に見える

脳卒中治療のウィンドウは発症から**4.5時間以内** — 「様子を見よう」では間に合わない

まとめ — Take Home Message

1

「どの指か」「いつ悪化するか」が鑑別の核心。小指が入るかどうかが最初の分岐点

2

最も多いのは手根管症候群（正中神経圧迫）。小指にしびれが出ないのが特徴

3

手の筋萎縮・力の低下・日中も続くしびれは早めの受診サイン

4

突然発症のしびれ＋麻痺・言語障害・顔のゆがみは脳卒中 → 即119番！