

その首の痛み、 実は神経が原因？

整形外科と脳神経内科の境界線

 医知創造ラボ・脳神経内科医 今村

Clinical Question

こんな経験、 ありませんか？

01

首や肩の痛みが、なかなか良くならない

02

腕や手にしびれや痛みが広がる

03

手の細かい動きがしづらくなってきた

04

歩きにくさや、ふらつきが気になる

05

原因がはっきりせず、不安を感じている

1つでも当てはまる方は**最後までご覧ください**

首の痛みの原因は3種類

原因の種類	具体的な病気	第一選択の受診先
筋肉・骨の問題	肩こり・頸肩腕症候群、 寝違え・むち打ち、変形性頸椎症	整形外科
頸椎由来の 神経障害	頸椎椎間板ヘルニア、 頸椎症性神経根症、頸椎症性脊髄症	整形外科 (手術選択肢あり)
頭部・脳神経由来	後頭神経痛、髄膜炎、 くも膜下出血、脳卒中	脳神経内科 (一部は救急)



頸椎症は神経の障害が原因だが椎間板や骨が引き金で手術選択肢のため整形外科が第一選択。
迷ったらどちらに行っても紹介してもらえる、かかりつけ医に相談も正しい選択

1

頸肩腕症候群 (肩こり)

- 最多原因
- デスクワーク・姿勢不良で筋緊張
- 温熱・マッサージで改善

2

変形性頸椎症

- 加齢で骨変形・関節摩耗
- 50歳以上で多い
- 動かすとゴリゴリ音

3

寝違え・むち打ち

- 急性の頸部痛
- 1~2週間で自然軽快
- 長引く・腕しびれは受診



これらは筋肉や骨そのものが原因の痛みです。原因が「神経の障害」の場合は、脳神経内科の領域になります。症状が複雑だったり、経過が長引く場合は専門医にご相談ください。

1

通常

頸椎椎間板ヘルニア

- 椎間板突出による神経圧迫
- 片方の腕にしびれが広がる
- 保存療法90%+手術選択肢

2

通常

頸椎症性神経根症

- 神経根の圧迫
- 首を反らすと腕に電気が走る
- 椎弓形成術等の手術可

3

⚠ 重症タイプ

頸椎症性脊髄症

- 脊髄そのものが圧迫
- 両側手足に症状
- **早期手術が回復のカギ**



神経の障害が原因だが手術が選択肢のため受診先は整形外科が第一選択

見分けるポイント – 症状パターン別の受診先

症状パターン	考えられる原因	第一選択の受診先
痛みのみ（首・肩のこり、首を動かすと痛い）	筋肉・骨の問題が多い	整形外科
痛み＋腕のしびれ（電気が走る）	頸椎症性神経根症・椎間板ヘルニア	整形外科
痛み＋手の脱力・巧緻運動障害	頸椎症性脊髄症の可能性	整形外科（手術検討）
痛み＋歩行ふらつき	頸椎症性脊髄症（重症）	早急に整形外科
後頭部の電撃的な痛み（圧痛点あり）	後頭神経痛	脳神経内科
突然の激痛＋発熱・意識障害・呂律困難	髄膜炎・くも膜下出血・脳卒中	救急（119番）



迷ったらどちらでも紹介してもらえる、かかりつけ医に相談も正しい選択

後頭神経痛 — 意外と多い 「頭痛」の正体

「頭痛」と思っていたら、実は首の神経が原因

1. 後頭部から耳の後ろの
鋭い痛み（片側に多い）

2. ズキズキ・ピリピリする
電撃様の痛み

3. 頭を動かす・触れると
痛みが誘発される

4. 吐き気や光過敏は乏しく、
片頭痛とは異なる



治療：多くはNSAIDsで改善、難治例は神経ブロック



頸椎症性脊髄症 — 見逃せない3つのサイン 「年のせい」では片付けない

サイン1：手の巧緻運動障害

- ボタンが留めにくい
- 箸が使いにくい
- 字が書きにくい

サイン2：歩行障害

- ふらつき
- 階段が怖い
- 足がもつれる

サイン3：膀胱直腸障害

- 出にくい
- 頻尿
- 残尿感

脊髄は一度傷つくと回復困難 — 椎弓形成術など 整形外科での早期手術がカギ

受診先の選び方

こんな症状なら	第一選択の受診先
首・肩・腕の痛み、しびれ、手の脱力、 巧緻運動障害、歩行ふらつき、事故・スポーツ後、 肩こり (= 頸椎・脊椎由来が疑われる)	整形外科 (手術選択肢あり)
後頭部から耳の後ろの電撃的な痛み (後頭神経痛)、頭痛伴う首こわばり、 呂律困難・顔面麻痺	脳神経内科
突然の激痛＋高熱／意識障害／手足の麻痺	救急 (119番)
どちらか判断できない	どちらでもOK、 またはかかりつけ医に相談



迷ったらどちらに行っても紹介してもらえる、かかりつけ医に相談も正しい選択

危険なサイン — すぐ受診が必要な首の痛み





≧「ためらわずに救急受診を」≦



- 1** 突然の激しい頭痛・首の痛み（今まで経験したことがない） → くも膜下出血の可能性
- 2** 片側の顔・腕・脚のしびれや麻痺、呂律が回らない → 脳卒中の可能性
- 3** 発熱・首が硬い・強い頭痛、吐き気 → 髄膜炎の可能性
- 4** 事故後の首痛、首を動かさない、手足のしびれ・脱力 → 骨折・脱臼の可能性
- 5** 急に歩けなくなる、ふらつきが強い → 頸椎損傷・脊髄圧迫の可能性

↑ 上記いずれかは119番または緊急受診

受診の目安 — 緊急度3段階

緊急度	症状	対応
  すぐ受診	首の痛み＋高熱／意識障害／ 手足の麻痺・歩行困難／事故後／ 呂律困難	119番または緊急受診
 早めに受診	2週間以上続く／しびれが広がる／ 手の力低下・巧緻運動障害／ だんだん悪化	整形外科 (後頭神経痛なら脳神経内科)
 様子見OK	寝違い程度／姿勢を変えると楽／ 温めると改善	ストレッチと姿勢改善から、 悪化時は受診

まとめ — 首の痛みの3つのポイント

1

**頸椎由来のしびれ・脱力は
整形外科が第一選択**

神経の障害が原因でも椎間板・骨が
引き金で手術選択肢があるため

2

**後頭神経痛は意外と多い
「頭痛」の正体**

後頭部の電撃的な痛みは
脳神経内科の領域

3

**手の不器用さや歩行ふらつきは
整形外科へ**

頸椎症性脊髄症は手術が回復のカギ/
迷ったらどちらでも・かかりつけ医も正しい

「年のせい」と放置しないでください

ご視聴ありがとうございました

医知創造ラボ

チャンネル登録・高評価をお願いします

📄 関連リソース



ブログ記事「その首の痛み、
実は神経が原因？」（概要欄リンク）



関連動画「#16 スマホの使いすぎで
手がしびれる？」

🗨️ 次回予告

#18 子どもが「頭が痛い」と言ったら —
親が知るべき判断基準