

## 序 文

「いたみ」という日本語には複数の意味があり、『日本国語大辞典』によると、苦痛、心痛、さし支えること、破損、恐縮すること、人の死を嘆くことなどがある。そして、「いたみ」のことばとしては、「痛・傷・悼」の漢字がある。「いたみ」は、古くから用いられていることばであり、私達の生活に深く根付いている。『日本書紀』（720年）に心痛の意味として「いたみ」が初めて用いられているが、現代では、主には身体的「痛み」の表現として用いられている。つまり、時代の経過に伴い漢字の用途も変遷していると言える。また、子どもは、痛みに関連することばを非常に早い段階で口にする。生後15か月前後に痛みを「たいたい」と表現することが多いらしい。このように、痛みは個人・社会・文化・歴史の背景とは関係なく存在していることばであり、現象でもある。

本書では、痛みを単純に症状や医学的に治療する対象として捉えるのみだけでなく、それらに関連する数多くの要素との相互関係の現象的影響として探究してきた。痛みの存在意義を総体的に捉えるためには、様々な視点（患者・理学療法士・哲学者など）から思惟して考察し、それらの共通性を抽出する必要がある。これまでの数多くの書物で痛みは不快感と複合して、記述されているが、痛み自体が不快感なのか、不快感が痛みなのか、あるいはその双方なのかについて解説されることはほとんどなかった。よって、本書の中心的課題は、多種多様なすべての痛みの特異性と共通性について検索して、痛みの根源的な現象とその対応策を探究することである。

筆者は、これまでライフワークとして、痛みの存在意義について探究し考察を重ねてきた。理学療法士として患者の痛みに対峙し、同時に患者として己の痛みに苦しんだ経験を通じ、痛みとその周辺にある現象と概念について探究を続けてきた。本書は、その集大成として、筆者の博士論文を書籍としてまとめたものである。

博士論文を書き上げるために10年の年月を要した。実際的には、論文執筆に

要したのは1年間であった。しかし、2008年に博士予備論文を書き終えてから、常に挑戦し続けてきたが、書いては消しの繰り返しであった。そして、博士課程を満期退学し、課程博士の期限が切れたため、もう書けないかもしれないと諦めかけていたときに、本書の監修者の1人である広島大学の奈良勲名誉教授に様々なご意見をいただき、それが大きなきっかけとなって論文執筆に再挑戦する覚悟を決めた。また、奈良教授はもう1人の監修者である大阪大学大学院文学研究科臨床哲学専攻の浜渦辰二教授に博士論文審査の主査になっていただくように依頼してくださった。そして、浜渦教授には快諾をいただき、博士論文執筆の機会と、丁寧な指導をいただいた。両教授には人生を救われ、恩人であるとのことば以外表現する方法はない。

さらに、博士論文を執筆している間、家族を含め数多くの方々の協力を得た事実と共に、常に誰かに支えられている実感があった。暗闇に落とし込まれ、思考が停滞状態に陥った際、そのつど誰かが助けてくれた。ジョン・ダンの詩の文言に「No man is an island : 誰も孤島ではない」のごとく、「私は一人ではない」との認識が、最後まで大きな支えになった。一人では実現できなかった博士論文であり、数多くの方々に深く感謝申し上げたい。

最後に、本書のテーマは、患者はもとより、すべての医療・福祉領域の関連専門職にとって、永久的な課題の1つである。また株式会社大学教育出版の佐藤様には、本書発行のために格段のご配慮をいただいたことに心から深謝申し上げる次第である。

2018年2月

堀 寛史

痛みの存在意義

——臨床哲学と理学療法学の視座——

---

目 次

序文	i
----	---

## I 序章

1 痛みの存在意義の探求	1
2 痛みはマイナス要因なのか？	3
3 不愉快というマイナス要因	5
4 近未来への影響を思うこと	7
5 理学療法学と臨床哲学のつながり	9
6 本書の外観と用語説明	13
6-1 痛み・苦しみ・苦痛・苦悩	14
6-2 経験と体験	15
6-3 病気・病い・疾病・疾患	15
6-4 怪我・損傷・障害	16
6-5 しびれ・麻痺	16

## II 痛みの医学的概念・分類

1 痛みの発生する部位における分類（身体構造）	18
1-1 表在痛	18
1-2 深部痛	20
1-3 内臓痛	21
1-4 中枢痛	22
2 痛みの種類（心身機能）	23
2-1 侵害受容性疼痛	23
2-2 神経因性疼痛	27
2-3 非器質性疼痛	29
3 がん性疼痛	33
4 スピリチュアルペイン —その臨床経験—	36
5 痛みと生活活動（活動）	39
6 精神面における痛みの変化について （心身機能と個人因子の影響関係）	40
7 環境因子をととのえる（参加と環境因子）	44

8	IIの結語 .....	46
---	-------------	----

### III 痛む人、苦しむ人の臨床から .....

1	Hさんを担当して .....	47
2	虫垂炎で入院経験 .....	51
3	Kさんとの11年間 .....	57
4	頸椎症の痛みとその苦悩 .....	64
5	Nさんの治療 —感動を取り戻す— .....	68
6	IIIの結語 .....	73

### IV 痛みを読み解く .....

1	国際疼痛学会の痛みの定義 .....	74
2	快と不快の情動 痛みを媒介としたコミュニケーション .....	77
2-1	生物にとって不快感である痛み	77
2-2	痛み、真に不快の根源なのか —マゾヒズムについて—	80
2-3	不快なる行為 —拷問と処刑—	86
2-4	暴力と死（殺人）	92
2-5	性的快楽	96
2-6	思考における快 —フロイトあるいはリクールの思考の彼岸—	102
2-7	筋が通った思考による快	107
2-8	不快と苦痛について	112
2-9	必ずしも感覚に依存しない痛み	115
3	IVの結語 .....	118

### V 痛みの存在意義 .....

1	生物における痛みの存在意義 .....	119
2	痛みの回避と身体の限界 —鎮痛と健康— .....	123
2-1	痛みを抑える —鎮痛剤と麻酔—	124
2-2	長寿と健康、身体の限界	129
2-3	緩和ケア、医療の目指すところと死について	135

3	理学療法士として身体と精神に触れる	141
3-1	理学療法と身体	141
3-2	感覚と精神、身体と運動	147
3-3	他者の痛みを概観する	154
4	トラウマとサクセスストーリー	158
4-1	トラウマ	158
4-2	サクセスストーリー	164
4-3	個人的経験、集合的経験、文化的表象	167
5	痛みの存在意義	172
6	Vの結語	176

<b>VI</b>	<b>終章</b>	177
-----------	-----------	-----

参考文献・引用文献	182
-----------	-----

## 痛みの存在意義

——臨床哲学と理学療法学の視座——



# I 序 章

## 1 痛みの存在意義の探求

痛み<sup>i), 1)</sup>とは何であるのか。このことを突き止めるために筆者はこれまで、個人の研究として多種類のアプローチを行ってきた<sup>ii)</sup>。しかし、そのどれもが十分な探求に至ることはできなかった。探求とは、「痛みの存在意義」を指しており、私達にはなぜ、痛みがなくてはならないのかを証明したいのである。その最初の問いとして、痛みは、いかにして成り立つのかを考えていきたい。

病態生理学的観点からの痛みは、1つの防衛機構の警告信号であり、身体の危機状態を知らせるための重要なメカニズムである。それは、損傷や疾病などによって起こり、組織や器官の損傷や変調を認知させる徴候である。そのメカニズムには重要な役割があるにもかかわらず、多くの人間が痛みのない生活を願うのは不思議な事象ではない。だが、痛みに関する警告だけに留まらず、それと同時に不快感を伴い、その感覚が生きることへの苦悩に繋がることもたび

- 
- i) 医学用語においても、一般用語においても「痛み」と「疼痛」の使い分け方には、明確な定義がない。Chronic painの訳語は、慢性疼痛、慢性痛、慢性の痛みなどと様々である。日本における痛みに関する研究の第一人者であった熊澤孝朗は、1999年発刊の『標準 痛みの用語集』（南江堂）で、「pain」の訳語を「痛み」に統一した。その用語集に準じて、本書でも固有名詞ではない限り「痛み」を使用する。
- ii) 筆者は痛みの理学療法学、心理学、精神分析学、そして、臨床哲学の側面から痛みの存在意義について探求してきた。理学療法と臨床哲学のつながりについては本章5節で述べている。

たびある。生活の安寧を妨げ、痛みの場所、程度と種類によって生活機能水準が下がる。慢性化した痛みによって仕事を継続できずに、思い描いていた人生計画が実現しない。このような現実的物語は、警告信号が引き起こす事象としてはあまりにも惨めである。つまり、痛みには、単純な警告信号としての役割だけでなく、私達の生活を脅かす大きな課題として存在しうるのである。

文学や芸術で痛みをテーマとしたものは多い。中世の絵画でイエス・キリストの十字架への磔の構図はたびたび用いられている。茨の冠をかぶり手足を釘で打ち抜き左胸には槍で刺された傷がある。現代社会でこのような写真が公開されると、すぐに中止の指示が出るような残忍な光景である。しかし、このイエスのひどく痛々しい状態は、私達の原罪を表現していると言われている。古来より痛みは、単純な警告信号としてではなく、痛みは、生きていく過程において多様なメッセージ性を有した独特な存在である。

通常、痛みは不快な感覚であることに間違いはないと考えられる。しかし、不思議な事象の一部に倒錯状態の心境では痛みを自ら望んで受けようとすることもある。この事実は、すべての人間が痛みを忌み嫌うのではなく、痛みそのものが快樂にもなり得ることを示唆している。ピアスやタトゥーは、痛みを介して通過儀礼として身体を改造する行為である。マゾヒズムとは、断言はできないが、単純にファッションのためだけにやっているとは考えられない。

痛みは、警告信号であると述べたが、臨床場面においては、警告信号が鳴り止まず、患者を苦しめ続けるような痛みに頻繁に遭遇する。器質的な損傷がないにもかかわらず、痛み自体が存在し持続する。自己の身体になぜそのような痛みが持続しなければならないのか。この痛みにいかなる意味があるのだろうかとの疑問が生じる。

痛みとは名詞であるが、そのことばの意味は多種多様である。その複雑な痛みについて考察する手がかりとして、筆者が理学療法学科の学生であった期間を含め20年間、理学療法学を学び、臨床場面において痛みを主訴にする数多くの患者に接してきた経験から、痛みの本質と実態とを医学的に確認したい。そして、臨床場面で痛みを呈する患者に対する捉え方はいかなる対処法であったのかについて思惟することから始めたい。その思惟は、臨床家である理学療法

士のみの視点ではなく、哲学を学ぶ1人として、臨床場面における痛みが短絡的に痛みという感覚現象としてではなく、その痛み自体の存在の背景に潜む意味について考察する。

痛みは、人間がもがき苦しむ代名詞のように捉えられ、解決すべき課題でもありと同時に、私達にとってより健全に生きるためには重要な現象であることを明らかにしたい。

## 2 痛みはマイナス要因なのか？

私達にとって痛みは、日々の生活の中の、種々の場面で生じやすい現象である。どこかで腕をぶつけるとその部分が痛む。一日中、コンピュータの画面を集中して見つめていると眼の奥に重苦しい痛みが残る。消化器に変調を来すと腹部にひどい痛みが襲う。多くの場合、このような痛みは時間の経過に沿って緩和し、生命の危機に至る心配をしなくてはならないような危篤病態に進行することは少ない。これらは身体のどこかの変調を知らせる徴候として機能し、身体を休息させるように暗示している。それに従えば、痛みは無くなり何事もなかったように過ごすことができる。痛みはその役割を終えると存在を消してしまうのである。

例えば、右の手第五指(小指)を骨折したとしよう。骨折後、機能不全も残らずに元の状態に回復する。それから数年が経過した後には、はたして左右のどちらの指を骨折したのかを思い出せるだろうか。骨折の瞬間、そして治癒するまでの間、小指は激しく痛み、生活を困難にさせていたにもかかわらず、痛みが消失してしまえば、どの部位が痛かったのかさえも思い出せないことがある。

おぞましいほどの存在感のある痛みは、それを感じている時にすぐにでも消失して欲しいと思うのだが、消えてしまえば思い出すこともない。感覚である痛みは、概念というよりも役割だけの存在を示しているのかもしれない。

痛みは自己の身体の内部に明確にあるとわかれば、単純に痛いと思うだけではなく、それを不快に感じるようである。爪で皮膚を引っ掻いたとしても、それは攻撃的な意味なのか、痒いから掻いたのかでは、同じ刺激量であっても感

じている意味が異なってくる。特に湿疹などでひどい痒みが現れた際には、皮膚が破れて出血してしまうほど掻きむしることがある。痒さに耐えられなくなり、身体を傷つけていることに気づかないのである。痒みがないところに同じような刺激で皮膚をかきむしると痛く、不快感を伴い同じような刺激に耐えることは難しい。この種の例から痛みを考えると、存在の意味の相違点を発見できる。つまり、身体を傷つける際に現れるのは、危険信号の存在ではないのである。

痛みは通常、誰でも感じる身近なものであり、毎日の生活の中で、その程度はあるにせよ痛みを覚えない日はない。損傷や疾病を起因とする痛みによって、日常生活機能に困難を来している人間もいるが、大多数は自制して痛みとともに暮らしている。例えば、タンスの角に小趾（足指）をぶつけて、ひどい痛みがあったとしても、骨折などの損傷に繋がっていなければ、数分内に痛みはおさまる。ぶつけてから一週間も経てば、ぶつけたこと自体を忘れてしまう。瞬間的に痛みに苦しめられることはあっても、痛みが持続するのではなく、日々の生活の中で忘却する。それでも、痛みは人間にとって不快なものであると認知されている。身体にある痛みによって気が滅入り、種々の行動に悪影響を及ぼす。痛みがあることに不安を感じ、その原因を知るために医療機関を訪れる。あるいは、その原因によって死に至るのではないかと不安を抱くのであるが、その事実を知るのが怖いので、医療機関の受診を拒否するといった対極的な感情に苦しむ。そして、痛みが持続すればするほど、不安は大きくなり、悩みは膨らむ。

痛みということばを聞くと無意識に「身体の」という文字が脳裏に浮かび、「身体の痛み」としてイメージしてしまう。痛みは必ずしも身体にのみ現れるのではないが（身体以外の痛みについては後述する）、転んで膝をすりむけば膝が痛く、消化器に変調が生じれば腹部が痛む、風邪を引いて発熱して頭痛を感じることもある。そして、それらの痛みで、患者は、傷の手当、外科的対処、鎮痛剤の投与など様々な治療法の対象となる。痛みが消失すれば、身体は痛みから解放されて楽になるのは言うまでもない。

ところで、全般的な治療（treatment）の動詞は、treatであり、「処置する、

待遇する、もてなす」などの意味がある。日本のマスメディアのニュース報道では、「ある事故現場で損傷した方々は、現在A病院で手当てを受けています」と表現されることが大部分である。つまり、「手当」とは、無意識的な思いやりやケアの具体的な行為であり、子どもが転倒して泣いている時に、親は患部を手でさすりながら、子どもを案じる。また、歯、頭、腰などの痛みにも自らの手を当てて保護、または擦る場面がある。中国の治療法の1つに気功がある。その効用については定かではないが、気功者の何らかの超エネルギーを間接的に患部に導入するとの説は、患者の立場からすれば、不思議ではないのかもしれない。

私達にとって痛みは多くの場合、身体が傷つく時に感じるものである。それゆえ、痛みは身体に帰属する感覚なのだとして理解できる。傷ついた身体は私達の暮らしに不便さや悪影響を及ぼす。痛みさえ無ければ歩けるのに、痛みがなければ上に置いてある物が取れるのに、というように痛みが無くなることを願うのが本心である。

自己の体内で痛みが駆け回ることをできることならば避けて、心地よい、気持ちの良いと思える感覚や状況の方が望ましく、痛みのない安楽な状態を選択する。痛みは望ましい状況の対極にあり、忌み嫌われる対象である。

繰り返しになるが、身体は痛みを感じる。そして痛みを避けたいと思っている。それは、「痛みは自己の身体にとってマイナス要因」だからである。しかし、このように思うと、ふと矛盾を感じるのは、痛みはマイナス要因なのか、との問いが立ちだかるからである。

### 3 不愉快というマイナス要因

例えば、転んで膝を地面に打ち付けた時に困るのは膝に痛む感覚があるからである。痛みがなければ、転んでしまったことに困ることはない。また、痛みさえなければ、転んだことを忘れるかもしれない。痛みがあるから転んだことの原因を悔やみ（例えば、滑りそうな所を歩くべきでなかった）、膝を擦るなどして痛みが引くのを待たなければならない。感情的にも感覚的にも転んで膝を痛めることは、私達の経験の中心にあるマイナス要因なのである。

しかし、医学的（生理学・解剖学的）立場から確認してみると痛みを引き起こしたのは膝を強打した物理的刺激が膝の皮膚などにある侵害受容器<sup>iii)</sup>を刺激して、その興奮が電気的信号となり脊髓回路を通して脳に伝わり、痛みとして認知されるためである。よって、身体にとってマイナス要因となるのは、膝を打つという物理的刺激なのであり、痛みは認知の結果にすぎない。痛みはマイナス要因だけではなく、単なる記号的な認知現象に過ぎないのかもしれないと考えることもできる。

上記した2つの考え方は、おそらくどちらも正しいと言える。硬いものに膝を打ち付ければ膝が痛く、その際、主観的に痛みはマイナス要因であるため、この痛みを取り除きたいと願う。医学的立場からは痛みを取り除くことと膝の損傷（例えば膝蓋骨折）が治ることは必ずしも同時並行で進行せず、医学的に骨折は構造的、痛みは機能的損傷に分類される。この医学的考え方に従うと、必ずしも痛みは治療の対象ではなく、構造的な損傷である骨折に注目するのである。このように考えるとマイナス要因となるのは痛みではなく、骨折を起こした物理刺激なのである。

この2つの差異から確認できるのは、痛みは主観的に経験する自己にとってマイナス要因になるということである。痛みが消失してしまえば、その痛みは見えず、聞こえず、感じるができない。痛みが他者の事象であれば、痛い部位をことばやジェスチャーで表現しない限り、その痛みの存在はわからない。他者の痛みをより正確に予測する診断は、臨床的に推理する必要性があることを否定できない。他者に痛みの存在があるだろうと予測しても、その事象は感じ取れず、その人に「痛みがある」と思うことしかできない。この場面で想定する痛みは、こちらの立場の者にとってマイナス要因ではなく、単にことばでしかない。つまり、自己のものでない痛みは、マイナス要因にはなり得ないのである。

痛みは自己にとってマイナス要因になるが、いったんそれが消失すれば、マ

---

iii) 身体に起こる刺激を電気信号に変える変換器であり、その信号が脳に伝わることで痛みを認める。

マイナス要因ではなくなる。痛みにはそのような存在特性があると言えよう。強い刺激が身体を襲い、それによって身体が傷つき、その部分に痛みを感じ、不愉快に思う。つまり、痛みを感じている間は不愉快だが、痛みがなければ不愉快ではないのである。小さな傷を負っても、それに気付かないことを体験することがある。この時、人間は痛みを感じていないし、不愉快にも思っていない。このことから人間にとって傷自体がマイナス要因なのではなく、痛みが不愉快を引き起こしていることがマイナス要因と言えるのである。

#### 4 近未来への影響を思うこと

痛みがマイナス要因である理由の大部分を占めるのは、痛みがあることによって近未来への影響を予測するからである。体が痛むことで活動や行動が制限されて生活機能が低下して、仕事ができなくなるなどである。世界保健機関（World Health Organization：WHO）の提唱する国際生活機能分類（International Classification of Functioning, Disability and Health：ICF）では、心身機能・身体構造の変調または疾病によって、損傷、活動制限が起因になって、社会参加制約をきたすといった波及的かつ相互作用の関連性を呈示している。本論ではこのICFの生活機能モデル（図1）についての考え方を使用するため、詳しい説明を加える。

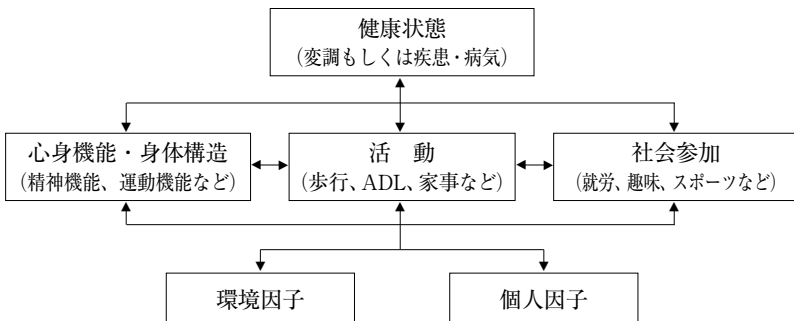


図1 ICFの生活機能モデル