

## はじめに

今から約 25 年前、若田接骨院のホームページを作成した際、私は自分自身の腰痛体験や、患者さまから実際に伺ったお話をもとに、「腰痛と心の関係」というタイトルでコラムを執筆しました。そこでは、当時の私なりの腰痛治療に対する考え方をまとめてお伝えしていました。

それから年月が経ち、2026 年 4 月を迎えました。この 25 年の間に、腰痛に対する考え方や理解にもさまざまな変化が生まれてきました。そうした背景を踏まえ、今回このコラムを改めて編集し、内容を更新することにしました。

振り返ってみると、私は 20 歳頃から約 10 年もの間、強い腰痛に悩まされていました。「この腰痛は、もう一生治らないのではないか」そんな半ば諦めにも似た気持ちを抱えながら、朝起きれば必ず腰の痛みを感じる日々を過ごしていました。「この痛みさえなければ、どれだけ楽に生きられるのだろう」そう考えない日はなく、一日でも早く腰痛から解放されたい！その一心で毎日を送っていたことを、今でもはっきりと覚えています。だからこそ、腰痛で苦しむ患者さんの気持ちは、誰よりも分かると思っています。

10 年以上に及ぶ自身の腰痛経験を通して、私は「どのような状況で痛みが強くなるのか」「どのようにすると痛みが和らぐのか」を、自分自身の体で何度も確かめてきました。こうした実験をもとに、腰痛について当時の考えを整理し、約 25 年前に若田接骨院のホームページで紹介したものが、このコラムの原点です。

その中で私は、腰痛の原因は単に身体の機能や構造の問題だけではなく、心の状態とも深く関係している、ということ自身を自身の体験を通してお伝えしました。実際にこのコラムを読まれた患者さまからは、「なぜ自分の腰が痛かったのか、よく分かった」という声をいただくこともありました。一方で、残念ながらまったく関心を持っていただけなかったこともありました。

現在でも、さまざまな治療を試しても腰痛が改善せず、悩み続けている方は全国に数多くいらっしゃいます。また、この文章を読んでくださっている方の身近にも、かつての私と同じような思いで苦しんでいる方がいるかもしれません。そうした方々に、少しでも私の経験がお役に立てばとの思いから、今回このコラムを改めて見直し、新たな情報を加えて更新することにしました。近年では痛みのメカニズムに関する研究も進み、私自身の臨床経験もさらに積み重なっています。

臨床経験約 35 年を通して得られた新たな知見や考えを踏まえ、内容を整理し直しました。このコラムが、最後まで読んでくださった方、そしてその周りの方の腰の痛みが、少しでも和らぐきっかけとなれば幸いです。

## 1. 腰痛の原因は本当にわかっているのか？

若田接骨院では、「痛みのメカニズムに基づいた医療」を大切にしています。腰痛についても、「なぜこの痛みが起きているのか」という原因を正しく理解することが重要だと考えています。一般的には、「原因が分かれば、腰痛は改善できる」と思われがちです。しかし、実際の腰痛はそれほど単純なものではありません。

現在の医学では、\*\*腰痛のうち明確な原因が特定できるものは約 15%\*\*に過ぎず、**残りの約 85%は原因がはっきり分からない腰痛**とされています。つまり、多くの腰痛は「原因不明」として扱われているのが現状です。

原因が明確に特定できる腰痛は、医学的に「特異的腰痛」と呼ばれます。これは、レントゲンやMRIなどの画像検査や診察によって、はっきりとした原因が確認できる腰痛です。代表的なものには、以下のような疾患があります。

- 椎間板ヘルニア
- 脊柱管狭窄症
- 腰椎分離症・すべり症
- 圧迫骨折
- 内臓由来の腰痛
- 感染・腫瘍などの重篤な疾患

しかし、これら**原因が特定できる腰痛は全体の約 15%程度**に過ぎません。残りの約 85%は、原因を一つに特定できない「非特異的腰痛」と呼ばれています。

実際の臨床現場では、

- 画像上は異常が見られるのに、ほとんど痛みが出ない人
- 画像では異常が確認できないのに、強い痛みを訴える人

といったケースも珍しくありません。

このことから、腰痛は単に身体の構造だけの問題ではなく、**神経の働きやストレス**といった心理的要因が複雑に関わって生じていると考えられています。

## 2.見逃してはいけない腰痛

一般的な「ぎっくり腰」の多くは、筋肉や関節の問題によるものです。しかし、まれに内臓疾患などの重大な原因が隠れている場合もあります。

内臓が原因となる腰痛の特徴は、**安静にしていても痛みが続き、動いても楽にならない**ことです。一方、筋肉や関節が原因の腰痛では、**動いたときに痛みが出やすいものの、時間の経過とともに改善していく傾向**があります。

内臓疾患が原因となる腰痛は、全体の**1%以下**とされていますが、**決して見逃してはいけない重要なポイント**です。そのため当院では、初診時にしっかりと評価を行い、必要に応じて専門医への紹介を行っています。

特に注意が必要なのは、

- 痛みが長期間続く
- 夜間に強い痛みが出る
- 発熱や体重減少がある
- 過去に重大な病気の既往がある

といった場合です。このようなサインが見られるときは、早期に詳しい検査を行うことが大切です。

このように、腰痛は決して単純なものではなく、**身体・心・生活習慣**など、さまざまな要因が複雑に関わって起こります。若田接骨院では、痛みを取ることを目的とするのではなく、原因を多角的に考え、**患者様一人ひとりに合った治療**を行うことを大切にしています。

### 見逃してはいけない腰痛



**危険な病気が原因の可能性も！**

### 3.M R I・C T など精密検査が必要な腰痛について

腰痛の多くは原因不明」と言われていますが、**すべてを心の問題やストレスだけで考えてよいわけではありません**。中には、早急な検査や治療が必要な腰痛も存在します。

次のような症状がある場合は、注意が必要です。**当てはまる方は、必ず医療機関を受診してください**。

- 足のしびれや麻痺がある、力が入りにくい・排尿・排便に異常がある(ヘルニアを疑う)
- 安静にしていても強い痛みが続く(腎臓結石や感染症など疑う必要があります)
- 発熱や体重減少を伴っている(内科的な疾患を疑う必要があります)

一方で、原因が明確に特定できる腰痛は全体の約 15%程度しかないにもかかわらず、病院や接骨院、整体などでは、**あたかも原因がはっきり分かっているかのような説明**を受けることがあります。

「椎間板がつぶれて狭くなっているのが原因です」

「背骨が変形しています」

「背骨や骨盤がズレています」

慢性腰痛の方で病院や整体などで、このような説明を受けた経験のある方も多いのではないのでしょうか。特に整体では「骨がずれていると言われた」と仰られる方が多いのですが、骨がズレたら脱臼ですから大変なことです。腰が痛いながらも動いているのであればズレるという表現は大袈裟に感じます。また、ポキッ、バキッと骨を鳴らしてズレていたのが治ったという説明をされたと言うのも良く聞きますが、指を折り曲げた時にポキッと音がするのと同じで、骨がズレていたのが捻って戻ったと言う表現が正しいかは疑問に感じます。もしそれで痛みが楽になったとすれば、動きにくかった関節が動きやすくなったと言う表現が正しいように思います。

ただ、骨の変形や脊柱のアライメント不良が腰痛の原因となっているケースもあるとは思いますが、しかし、それだけで**すべての腰痛を説明できるわけではありません**。それでも現場では、患者様の不安を和らげることを優先するあまり、もっともらしい説明のもとで治療が行われていることが少なくありません。

問診や画像検査、徒手検査の結果、「原因は分かりません」と正直に伝えることで、逆に不安になってしまう方がいらっしゃるのも事実です。そのため、病院で説明を受けた内容を、接骨院に来院された患者様から伺うと、レントゲン写真を見せて**無理に理由づけされた説明がなされているのではないかと**感じることも少なくありません。

## 4.痛みより注意すべき症状

ただし、本当に注意すべきなのは「腰の痛み」そのものではありません。

椎間板の後ろには脊髄という重要な神経の束が通っています。この部分が強く圧迫されると、下半身の機能に障害が出る場合があります。

例えば、足が動かしにくくなる、排尿や排便のコントロールができなくなるといった症状が現れた場合は、非常に注意が必要です。一方で、圧迫が軽い場合は「しびれ」程度の症状にとどまることもあります。



坐骨神経痛は、椎間板ヘルニアによる神経の刺激で起こることもありますが、それだけではありません。実際には、お尻の筋肉(中殿筋や梨状筋など)が硬くなることで、同じような症状が出ることも多くあります。当院で比較的早く改善するケースは、こうした筋肉の緊張(トリガーポイント)が原因であることがほとんどです。

### 痛みと神経の関係

神経は、単に圧迫されるだけでは痛みを感じません。神経が炎症が起きている状態で圧迫されることで、初めて痛みが生じると考えられています。そのため、炎症が落ち着けば痛みは軽減していきます。たとえ強い痛みで動けない状態になったとしても、安静を保てば、多くの場合1か月程度で炎症による痛みは改善していきます。

## 5. 緊急性の高い重大な疾患

また、腰や背中の中の痛みの中には、**緊急性の高い重大な疾患**が隠れている場合もあります。

例えば、

- 骨の疾患による急性の圧迫症状
- 骨髄の異常血管(AVM)の破裂によるくも膜下出血
- 膿胸、感染性心内膜炎
- 胆のう炎、急性膵炎
- 大動脈解離、腹部大動脈瘤の破裂
- 腎梗塞、急性溶血反応

などが挙げられます。これらは、一見すると腰痛として現れることもありますが、**決して見逃してはいけない疾患**です。整形外科の領域で特に注意が必要なのは、**脊髄の圧迫を伴う状態**です。脊髄が圧迫されると、膀胱や直腸の機能に異常が現れ、**排尿や排便がコントロールできなくなる**ことがあります。このような症状がある場合は、緊急性の高い状態と考えられます。

一方で、主な症状が**しびれのみ**の場合は、椎間板ヘルニアなどによる**末梢神経(神経根)の圧迫**が原因であることが多いと考えられます。しかし、**麻痺が出ている場合は**、単なる腰痛として扱うべきではありません。脊髄の重篤な損傷や大動脈の破裂など、**緊急手術が必要な非常に危険な状態**の可能性があります。

そのため、腰や背中の中の痛みを診る際には、**まず内科的な重大疾患を見逃さないことが最も重要**です。そのうえで、整形外科的な原因が疑われる場合には、

- 発症の経過(急性か慢性か)
- 動きによる痛みの変化
- 可動域制限の有無
- 神経学的所見などを丁寧に評価していきます。

なお、整形外科的な腰痛では、**通常発熱や悪寒などの全身症状はみられません**。このような症状がある場合は、感染症などの可能性も考えられるため、速やかに専門医へ紹介する必要があります。

このように、腰痛の中には筋肉や関節の問題だけでなく、**重大な疾患が隠れていることもある**ため、若田接骨院では「**見逃さない評価**」を徹底し、**安全性を最優先にした対応**を行っています。

## 6.腰痛には急性腰痛(ぎっくり腰)と慢性腰痛がある

腰痛には大きく分けて、**急性腰痛(ぎっくり腰)**と**慢性腰痛**の2種類があります。これらは発症の仕方や痛みの続く期間、原因に違いがあり、それぞれに応じた対処が必要です。

急性腰痛とは、いわゆるぎっくり腰のことで、突然強い痛みが腰に生じるのが特徴です。重い物を持ち上げたときや、体を急にひねったとき、前かがみになった瞬間など、日常の何気ない動作がきっかけで起こります。原因としては、腰の筋肉や筋膜、靭帯などが一時的に傷ついたり、腰の関節に急激な負荷がかかったりすることが多いと考えられています。痛みは非常に強いものの、安静にして適切な対処を行えば、数日から数週間で自然に改善することがほとんどです。

一方、慢性腰痛は、腰の痛みが三か月以上にわたって続く状態を指します。痛みは急性腰痛ほど強くない場合が多いものの、鈍い痛みや重だるさが長期間続き、日常生活に支障をきたすことがあります。慢性腰痛の原因はさまざま、姿勢の悪さや運動不足による筋力低下、長時間同じ姿勢で過ごす生活習慣、加齢による背骨や椎間板の変化などが関係していることが多いとされています。また、ストレスや不安などの心理的要因が痛みを長引かせることもあります。

急性腰痛と慢性腰痛では、対処の考え方も異なります。急性腰痛の場合は、痛みが強い時期には無理に動かさず安静を保つことが大切ですが、痛みが和らいできたら徐々に体を動かすことで回復を促します。これに対して慢性腰痛では、安静にしすぎると筋力がさらに低下し、痛みが続いてしまうことがあるため、適度な運動やストレッチ、姿勢や生活習慣の見直しが重要になります。

このように、腰痛には急性と慢性という異なるタイプがあり、それぞれの特徴を理解することで、適切な予防や対処につなげることができます。腰痛を単なる「腰の痛み」として一括りにせず、自分の状態を見極めることが大切です。



## 7.「ぎっくり腰」のタイプ分類について

「ぎっくり腰」は、初期対応を間違えやすい疾患でもあります。来院される患者様の中には、「骨のズレを治せば一瞬で治る」と考えている方も多く、1回の施術で劇的に改善することを期待されているケースも少なくありません。しかし、「ぎっくり腰」にはいろいろなタイプがあります。

### ① 筋・筋膜タイプ(最も多い)

筋肉や筋膜の急な損傷・炎症、重い物を持った瞬間や、くしゃみなどで発症、動くとき痛い、安静でやや楽になるなどが特徴です。一般的な「ぎっくり腰」のイメージはこれになります。1回の治療で劇的に痛みがなくなる可能性があります。

### ② 関節(椎間関節)タイプ

背骨の関節の引っかかり・炎症を起こし、体をひねる・反る動きで増悪し、発症時は「ロックされた感じ」「引っかかる感じ」が特徴になります。動作のクセが関与しやすいもので、1回の治療で劇的に痛みがなくなる可能性があります。

### ③ 椎間板タイプ

椎間板に急激な負荷がかかり発症します。前かがみや座位で悪化しやすく、場合によっては足のしびれを伴うことがあります。ヘルニアの初期のような状態も含まれるため、比較的長引くことが多いです。

### ④ 神経過敏タイプ(見落とされやすい)

強いストレスや疲労が背景にあり、きっかけは軽微(くしゃみ・立ち上がりなど)が多く、痛みが強い割に検査で異常が出にくいタイプになります。「心と神経」が関係しているケースになり、今回のコラムの中で扱う心が原因の腰痛のタイプになります。

### ⑤ 防御反応タイプ(脳のブレーキ)

身体を守るために筋肉が過剰に固まるタイプで、急に動けなくなるが、数日で改善することも多く、「壊れた」というより「守っている状態」非特異的腰痛の考え方として重要です。

上記のタイプのどれに当てはまるかで治療期間を左右します。

## 7. 「ぎっくり腰」の原因には複数の原因がある

さらに、ぎっくり腰は1つだけのタイプではなく、複数の原因がリンクしています。例えば、筋肉＋関節・椎間板＋神経過敏・身体＋ストレスなどなど

本質的な理解が重要であり、ぎっくり腰は「どこかが壊れた」だけではなく**身体の許容量を超えたときに起こる“結果”**になります。実際に、「整体に行ったら一発で治った」「カイロプラクティックに行ったら一回で良くなった」といった話を耳にすることもあります。

確かに、タイプによっては1回の施術で大きく改善するケースも存在します。しかし、ほとんどの腰痛はすぐに治るものではありません。たまたま、筋・筋膜タイプや関節由来など、回復の早いタイプだっただけの場合も多く、**原因がはっきりしている特異的腰痛では、一定の時間をかけて、損傷した組織や心身が回復していくケースの方が一般的です。**

つまり、ぎっくり腰はすべて同じ原因で起こるわけではないということを、ぜひ知っておいていただきたいのです。



## 8.骨、神経、靭帯、筋肉など、身体組織の損傷による腰痛

いわゆる「ぎっくり腰」は、重い物を持ち上げた瞬間や、急に腰をひねったときに起こるというイメージを持たれることが多いかもしれませんが。しかし実際には、**前日に前かがみの作業を長時間行っていた**という方に多く見られます。また、発症のきっかけも、椅子から立ち上がる、くしゃみをするなど、**日常の何気ない動作で起こることが少なくありません。**

このような場合、すでにぎっくり腰になる前から、腰の周囲の筋肉には強い緊張(スパズム)が生じています。そこにちょっとした動きが加わることで、突然強い痛みが襲ってくるのがぎっくり腰です。

腰痛は大きく分けて、次の2つのタイプに分かれます。

ひとつは、**筋肉の強い緊張に加えて、組織損傷による炎症を伴うタイプ。**

もうひとつは、**明らかな炎症はないものの、筋肉の緊張が非常に強くなっているタイプ**です。

組織損傷による炎症を伴う腰痛は、年齢に関係なく回復までに時間がかかる傾向があります。

回復までの期間は、**どの組織が、どの程度損傷しているか**によって決まります。

たとえば、肉離れなどの筋肉の損傷は比較的早く回復しますが、圧迫骨折のような骨の損傷は、程度にもよりますが長期間を要することがほとんどです。

受傷直後は歩くことやベッドから起き上がることが難しく、一度横になると動けなくなるほどの強い痛みが出る場合もあります。ただし、**治療に必要な期間は損傷された組織によってある程度決まっているのが特徴**です。

当院では、このような組織損傷を伴う腰痛であっても、「動ける範囲で動くこと」を大切にしています。実際に、完全に安静にしていた方と、痛みがあっても日常生活レベルで動いていた方を比べると、**安静にしていた方のほうが回復までに時間がかかるケースが多い**ことが分かっています。

圧迫骨折の場合でも、提携している医療機関でオーダーメイドのコルセットを作成していただき、患部をしっかりと固定をしてから、その上で当院にてリハビリを行っています。

一方、明らかな炎症がない急性腰痛では、深部の筋肉にわずかな損傷が起こり、それに伴って筋肉の緊張が強まることで激しい痛みが生じます。このタイプの腰痛では、**手技療法によって筋肉の緊張を和らげることで、比較的早期に痛みの軽減が期待**できます。

つまり、炎症を伴わない「ぎっくり腰」は、**一時的な筋肉の過緊張が主な原因**であり、適切な施術を行えば、1回の治療でも一定の改善が見込めるケースがあります。そのため、発症から何度も通院をしないケースは、実はそれほど多くありません。

## 9. 痛みの種類と慢性腰痛について

この内容は、私が医療者向けに行っている腰痛治療のセミナーで使用している資料をもとにしています。

まず、「痛み」には大きく分けていくつかの種類がありますが、実際の臨床では一つの要素だけで成り立っていることは少なく、複数の要素が重なっているケースがほとんどです。

代表的なものとして、「神経障害性疼痛」と「侵害受容性疼痛」があります。

神経障害性疼痛とは、神経そのものが傷つくことで生じる痛みのことを指します。この神経障害性疼痛は、障害される場所によってさらに「末梢性」と「中枢性」に分けられます。

末梢性神経障害性疼痛は、末梢神経が傷つくことで生じる痛みで、具体的には帯状疱疹後神経痛、糖尿病性神経障害による痛みやしびれ、坐骨神経痛、三叉神経痛、神経根の圧迫による慢性的な痛みなどが含まれます。

一方、侵害受容性疼痛とは、筋肉や靭帯、関節などの組織が損傷することで生じる、いわゆる「ケガの痛み」です。

慢性腰痛は「複合的な痛み」

ここで重要なのは、慢性腰痛はこれらの痛みが単独で存在しているわけではないという点です。

慢性腰痛では、神経障害性疼痛と侵害受容性疼痛の両方の要素が重なっていることが多く、さらにそこに「ストレス」が加わることで、痛みがより複雑になります。

つまり、慢性腰痛は

- ・ 神経の問題による痛み
- ・ 組織の損傷による痛み
- ・ 心理的な要因による痛み

この三つの要素が絡み合った状態と考えることができます。

## 10. なぜ慢性腰痛は治りにくいのか

複数の要因が重なっているため、慢性腰痛は単純な治療だけでは改善しにくいのです。例えば、筋肉や関節だけにアプローチしても、神経の問題やストレスの問題が解決されていなければ、痛みはなかなか消えません。逆に、心のケアだけを行っても、身体の問題が残っていると痛みは取れません。

慢性腰痛を改善するためには、「どこが悪いのか」を一つに決めつけるのではなく、身体・神経・心理のすべてを含めて考えることが重要です。この視点を持つことが、腰痛治療の大きな転換点になると私は考えています。

慢性腰痛は、「いわゆる腰痛症」と呼ばれることが多く、原因がはっきりしない腰痛の総称です。厄介なのは、この慢性腰痛は放っておいても改善しにくいという点です。日常生活はある程度こなせるものの、常に腰の痛みや違和感に悩まされ続ける状態が続きます。実際に、腰痛の約85%は原因が明確に分かれないとされており、この慢性腰痛の存在を考えると、その数字にも納得がいきます。

「いわゆる腰痛症」の特徴

いわゆる腰痛症では、腰全体に疲労感や脱力感があり、重苦しい痛みを感じるのが特徴です。長時間同じ姿勢で作業や運転をしていると痛みが強くなりやすく、雨の日や寒い朝夕、湿度の高い梅雨の時期などにも症状が悪化しやすくなります。

こうした症状があっても、病院で検査を受けると「異常なし」と言われ、湿布や痛み止めが処方されるケースが多いのがこのタイプです。



## 11.長引く腰痛の背景にあるもの

急性期の腰痛は、通常であれば安静にしていれば徐々に改善していきます。

しかし中には、安静にしてもなかなか良くなり、痛みが長引いてしまうケースがあります。

そのような場合、まず考えたいのが、**内臓の病気が関与している可能性**です。腰の痛みとして現れていても、原因が必ずしも筋肉や骨にあるとは限りません。実際には、整形外科を受診しても内臓の状態まで詳しく調べられることは少なく、**見落とされているケース**もあります。例えば、

- 胃腸の不調(腰痛の方には比較的多く見られます)
- 婦人科疾患
- 腎臓の病気 なども、慢性的な腰痛の原因になることがあります。

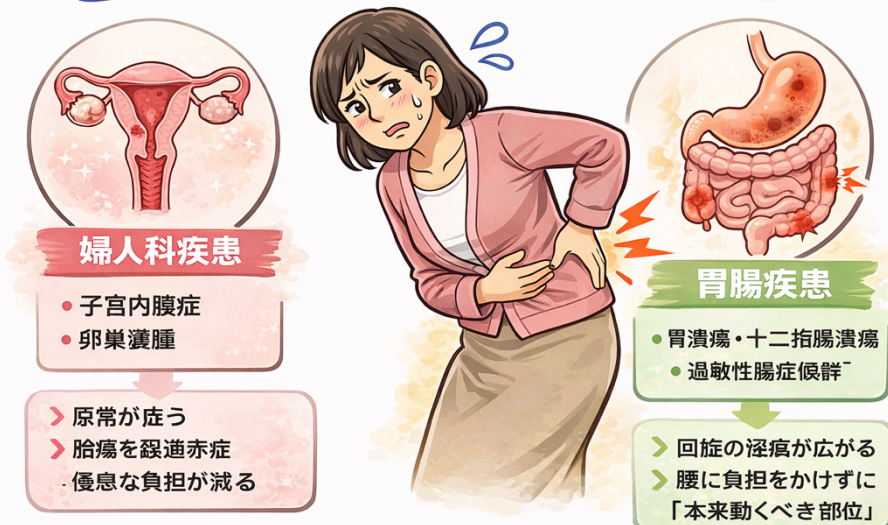
「異常なし」と言われても安心とは限らない

さらに厄介なのは、内科で検査を受けても「異常なし」と診断されるケースです。この場合でも、**内臓の機能が低下している状態**が存在することがあります。

これは、東洋医学でいう\*\*「未病(みびょう)」\*\*と呼ばれる状態です。

未病とは、検査では異常が見つからないものの、なんとなく体調がすぐれない、不調はあるが病名はつかないといった、**病気になる一歩手前の状態**を指します。身体や心に、わずかな不調が始めている段階ともいえます。

### 婦人科疾患や胃腸疾患の腰痛



## 12.思春期に多い腰椎分離症について

思春期に起こる腰痛の原因の一つに、「腰椎分離症(ようついぶんりしょう)」があります。これは、成長期の子どもや中高生に比較的多くみられる腰の障害です。

腰椎分離症とは、背骨の腰の部分(腰椎)の後ろ側にある突起(椎弓:つきゅう)が、骨の途中で分離してしまった状態を指します。特に、ジャンプ動作や腰を反らす・ひねる動作を繰り返すスポーツを行っている時、腰に強い負担がかかり、疲労骨折のような形で発症すると考えられています。サッカー、野球、バレーボール、体操、バスケットボールなどを行っている思春期の年代に多いのが特徴です。



腰椎分離症は、レントゲン検査で確認することができますが、分離が見つかったすべての人が腰痛を感じるわけではありません。実際には、骨が分離していても痛みをまったく感じず、日常生活や運動を普通に行っている人もいます。

一方で、発症直後の「分離が起こったばかりの時期」には、運動時や腰を反らしたときに強い痛みが出ることも多くみられます。この段階で早めに気づき、運動を中止して安静を保ち、コルセットなどで腰を固定することで、負担を減らすことができます。早期であれば、分離した骨が再びくっつく(骨癒合)可能性もあり、適切な対応をすることで改善が期待できます。

しかし、痛みを我慢して運動を続けたり、適切な時期に十分な安静が取れなかった場合、分離した部分が癒合せずにそのまま残ってしまうことがあります。この状態では、分離した部分がいわゆる「偽関節(ぎかんせつ)」となります。偽関節そのものが常に強い痛みを出すというよりも、その周囲にかかる負担や炎症が長引くことで、慢性的な腰痛へと移行していくケースが多くなります。その結果、成長期に発症した腰痛が、大人になってからも続いてしまうことも珍しくありませんので注意が必要です。

### 13.多くの腰痛治療が存在する

福島医科大学では、整形外科と心療内科が連携し、腰痛治療に取り組む試みが行われています。その報告によると、腰痛患者のおよそ3割は「心理的ストレス」が主な原因であったことが分かっています。

また、アメリカのニューヨーク大学では、「歩くこと」が腰痛の改善に有効であるとされており、歩行に意識を向けることで神経の働きが整い、ストレスの軽減にもつながると考えられています。このように、腰痛は単なる身体の問題ではなく、心やストレスと深く関係していることが、世界的にも明らかになりつつあります。

日本における腰痛研究の第一人者である福島大学の菊地臣一教授も、「腰痛の85%は原因がはっきり分らない」と述べています。それにもかかわらず、現在でも多くの医療現場では、レントゲン画像をもとに「骨と骨の間が狭いから痛いのです」といった、いわば決まり文句のような説明がなされることがあります。

一方、若い患者さんの場合、レントゲンを撮っても特に異常が見つからないケースも少なくありません。その結果、「骨には異常ありません」と説明され、湿布や痛み止めだけが処方されて帰宅する、という対応になることも多く見られます。しかし、こうした説明や対応に納得できない患者さんが多いのも事実です。実際、病院を受診した後に、「説明に納得できなかった」「痛みが改善しない」といった理由から、接骨院や整体、カイロプラクティックなどの医療類似行為に通われる方が増えています。

このように、十分な説明がなされないまま原因を特定できないケースが、いわゆる「原因不明の腰痛」として、全体の約85%に含まれていると考えられます。

もし病院やクリニックを受診すれば腰痛が必ず治るのであれば、健康保険も適用されない医療類似行為は、自然と淘汰されていくはずですが、実際には、それらはむしろ増え続けています。これは、多くの方がそこに一定の効果や価値を感じていることの表れとも言えるでしょう。結果の出ないところに、人は通い続けられないものだと思います。

評価の結果、組織の損傷が原因である場合には、炎症が落ち着くまで安静を優先します。一方で、身体の使い方や機能的な問題によって痛みが生じている場合には、その機能障害を改善するためのアプローチを行います。

さらに、強いストレスが関与していると考えられる場合には、認知行動療法の考え方を取り入れ、思考や物事の捉え方のクセを見直しながら、心と身体の両面から改善を目指していきます。

## 14.画像検査と腰痛の関係

レントゲン検査で背骨にトゲのような変化(骨棘)が見つかったと、「変形性脊椎症」と診断されることがあります。そして、「年齢的な変化が原因です」と説明されることも少なくありません。しかし実際には、腰痛のない人でもこうした変化が見られることは珍しくありません。

同様に、MRI 検査で椎間板ヘルニアが見つかった場合でも、それが必ずしも痛みの原因とは限りません。腰痛がある人となない人を比較しても、同じ割合でヘルニアの所見が見つかることが、統計的に明らかになっています。

### 椎間板ヘルニアの画像診断

★主にMRIで椎間板の突出や神経の圧迫を詳しく評価します

MRI (最も重要)	CT (補助的)	レントゲン (X線)
<ul style="list-style-type: none"><li>● 椎間板の飛び出し(ヘルニア)を明確に確認できる</li><li>● 神経の圧迫状態が分かる</li><li>● 炎症や水分量 (T2画像)も評価可能</li></ul> <p>&gt; 診断の第一選択</p>  <p>MRI</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>● 骨の状態を詳細に評価できる</li><li>● 石灰化ヘルニアの確認に有用</li></ul> <p>&gt; MRIが使えない骨折や骨評価に使用</p>  <p>CT</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>● ヘルニア自体は見えない</li><li>● 椎間板の高さ低下や変性を間接的に評価</li></ul> <p>&gt; スクリーニング・初期評価</p>  <p>X線</p>

**画像だけで痛みの原因とは限りません**  
症状と画像の異常が一致しないことも多いため、症状×身体所見×画像の総合判断が重要

「診断名＝原因」とは限らない

つまり、「椎間板ヘルニア」や「変形性脊椎症」といった診断名がついたとしても、それがそのまま腰痛の原因とは限らないということです。逆に言えば、腰痛のない人にも同じような所見が見つかることがある以上、画像だけで原因を断定することはできません。

大切な考えとして、何らかの診断名がついたときに、「自分の腰はもう治らない」と思い込んでしまうことには注意が必要です。診断名にとらわれすぎること、不安が強まり、かえって症状が長引いてしまうこともあります。慢性腰痛は、単純に「骨の問題」や「構造の問題」だけでは説明できないことが多く、身体・神経・心理など、さまざまな要因が関わっています。

だからこそ、「どこが悪いのか」を一つに決めつけるのではなく、治療は全体を見ていくことが大切になります。




## 15.画像診断にとらわれすぎるリスク


若田接骨院には、**整形外科で診断を受けた後**に来院される患者様も多くいらっしゃいます。その中で、特に注意が必要だと感じているのが、いわゆる「**画像による呪縛**」です。

MRIなどの画像検査で異常が見つかったと、その情報が強く印象に残り、「自分の腰はかなり悪い状態なのではないか」

と必要以上に思い込んでしまう方が少なくありません。実際には、**私たちが行う説明よりも、画像診断の結果のほうが患者様に与える影響ははるかに大きい**と感じる場面が多くあります。

### 腰椎椎間板ヘルニアのMRI画像の見方

MRIで何が分かるのか	矢状断 (縦から見る)	横断像 (輪切り)
<ul style="list-style-type: none"><li>● <b>椎間板の突出 (ヘルニア)</b><ul style="list-style-type: none"><li>・ 本来あるべき位置から後方へ飛び出す</li><li>・ 白く写る神経 (T2) を圧迫しているのが特徴</li></ul></li><li>● <b>神経の圧迫</b><ul style="list-style-type: none"><li>・ 脊髄窩や神経根が押されている</li><li>・ 足のしびれ・痛みの原因になる</li></ul></li><li>● <b>炎症・水分量 (T2画像)</b><ul style="list-style-type: none"><li>・ 正常な椎間板 → 水分が多く白く見える</li><li>・ 変性した椎間板 → 黒く見える</li></ul></li></ul> 	 <p>● 椎間板の高さ・飛び出しが分かる</p> <p>● 全体のバランスを確認</p> <p>➤ 「どこがヘルニアか」を把握</p>	 <p>● 神経の圧迫を詳細に確認</p> <p>● 左右どちらに出ているかが分かる</p> <p>➤ 「どの神経が圧迫しているか」を判断</p>

 **MRIでは、椎間板の飛び出しや神経の圧迫状態を詳しく確認することができます。特に選像ヘルニアでは、神経が圧迫されている部位を特定することが重要です。ただし、画像上ヘルニアがあっても症状が出ない場合や、逆に画像では軽微でも強い痛みが出ることもあります。**

「ヘルニア＝痛みの原因」とは限らない

もちろん、椎間板ヘルニアと診断されたすべてのケースが「関係ない」と言っているわけではありません。実際に、神経に強い影響を及ぼしている本当のヘルニアも存在します。

私が「本当のヘルニア」と考えるのは、**麻痺などの明らかな神経症状が出ている場合**です。椎間板ヘルニアでは、飛び出した椎間板によって神経の周囲に炎症が起こり、それが痛みの原因となります。また、椎間板の内部から漏れ出した物質が神経に作用し、痛みを引き起こすことも分かっています。

このような炎症や化学的な影響によって、**神経やその周囲の受容器の感受性が高まり、慢性的な腰痛へとつながると考えられています**。つまり、画像上の所見だけで腰痛の原因を決めるのではなく、**症状の出方や神経症状の有無を含めて総合的に判断することが重要な**のです。

## 16.「原因」と「痛み」が別にあることも

ここで大切なのは、分離症や椎間板ヘルニアは、あくまで「きっかけ」にすぎないという点です。ヘルニアや分離症に至る原因が姿勢や筋肉のアンバランス、筋力不足にあるということを忘れてはいけません。原因を解決しなければ痛みは慢性化してしまいます。



一度、腰痛が慢性化してしまうと、それはもはや分離症やヘルニアそのものの問題ではなく、「慢性痛」という別の状態になります。そのため治療も、痛みの出ている部位だけに注目するのではなく、慢性腰痛としての視点からアプローチすることが必要になります。

徒手療法によって、飛び出した椎間板が元に戻るわけではありませんし、分離してしまった骨が再びくっつくわけでもありません。重要なのは、急性期の段階で炎症が起きている部位を正確に見極め、組織が回復するまでしっかり安静を保つことです。この対応ができていれば、多くの場合、腰痛は慢性化せずに改善していきます。

すでに分離症と診断されていて、何年も痛みが続いている場合、その痛みは分離した部分そのものではなく、慢性化した痛みである可能性が高いと考えられます。また、分離症は自覚のないまま生活している方も多く、実際にはかなりの数の方が該当するといわれています。つまり、腰椎分離症や椎間板ヘルニアは、それ自体がすべての痛みの原因ではないということです。

大切なのは、今の痛みがどの段階にあるのか、急性なのか、慢性なのかを正しく見極めることです。これによって、治療の考え方は大きく変わってきます。

## 17. 東洋医学的な視点

慢性腰痛の原因を考える際には、目に見える異常だけを追いかけるのではなく、身体全体のバランスや機能の低下にも目を向ける必要があります。そのため、西洋医学的な視点だけでなく、東洋医学的な考え方を取り入れなければ、本当の原因にたどり着くことが難しい場合もあります。

実際に、多くの患者さんがクリニックや病院ではなく、東洋医学で私たちの接骨院を選んで来院されています。これは、西洋医学的な「検査で異常があるかどうか」という判断だけではなく、身体全体の状態や生活背景、さらには心の状態まで含めて診てほしい、という思いがあるからではないでしょうか。

慢性腰痛は、単なる筋肉や骨の問題だけで起こるものではありません。内臓の状態、身体のバランス、日常生活での負担、さらには心の状態など、さまざまな要因が複雑に関係しています。だからこそ私たちは、痛みのある部分だけに注目するのではなく、身体全体を総合的に捉えることが、根本的な改善につながると考えています。

慢性的な腰痛で悩んでいる方「椎間板ヘルニアだからもう治らない」「脊柱管狭窄症だから治らない」と諦めてしまっている方にとって、きっと参考になる内容だと思います。もし身近に同じような悩みを抱えている方がいれば、ぜひこの話を伝えてあげてください。**痛みの本当の原因が分かれば、腰痛は必ず改善への道筋が見えてきます。**

腰痛が良くなれば、また競技に復帰したいと考えているスポーツ選手の方は、もしかすると今の状況を「腰痛のせい」にして、無意識のうちに現実から目を背けていないでしょうか。強いプレッシャーを感じているときほど、無理に前に進むのではなく、**一度立ち止まって、自分の状態を見つめ直し、そこから冷静になってから再び動き出すことが大切です。**

若田接骨院では、東洋医学の考え方を大切にしながら、現代医学の知見と運動療法を融合させたアプローチで腰痛の改善に取り組んでいます。まず、姿勢や動作の分析を通じて身体の状態を的確に評価し、痛みの根本原因を見極めます。そのうえで、手技療法により血流やエネルギーの流れ(気・血)を整え、身体の内側から回復を促していきます。

さらに、ピラティスを中心とした運動療法を取り入れることで、インナーマッスルを活性化し、正しい身体の使い方を身につけていきます。また、自律神経を整えるコンディショニングも行い、ストレスや生活習慣による影響にもアプローチします。

このように、単に痛みを一時的に和らげるのではなく、再発しにくい身体づくりを目指し、根本からの改善をサポートしています。

## 18. 近藤の腰痛体験談

私が治療の道に進むきっかけとなったのは、ほかでもない**自分自身の腰痛**でした。

柔道整復師を志す前の学生時代、オフロードバイクで名古屋から北海道まで、野宿をしながら約10日間かけて一周する旅をしました。その旅から帰宅した翌朝、これまでに経験したことのない強い腰の痛みを襲われ、ゆっくりとしか動けなくなってしまったのです。

もともと慢性的な腰痛はありましたが、今回の痛みはあまりにも強く、まずは整形外科を受診しました。レントゲン検査の結果、医師からは「背骨と背骨の間が狭くなっています。それが原因でしょう」と説明を受け、リハビリを勧められました。

リハビリでは、牽引機で10分ほど腰を引っ張り、その後、電動のマッサージ機で数分間の施術を受けました。しかし、終わっても痛みはほとんど変わらず、「しばらく通院してください」と言われたものの、このまま続けても本当に良くなるのだろうか、という不安が残りました。

そこで私は、実家がある地元の接骨院に行くことにしました。

ここでは、まず腰に電気を当ててもらい、その後、先生が私の話を丁寧に聞いてくださり、手による施術を行ってくれました。不思議なことに、帰る頃には**少し腰が楽になっているの**をはっきりと感じました。

私は中学生の頃から柔道をしてきたため、「柔道整復師」という資格の存在は知っていましたが、まさか自分が腰痛で接骨院に通うことになるとは思っていませんでした。しかし、このときの体験がきっかけとなり、「自分も、こんなふうに人を治せるようになりたい」と強く感じ、この道に進むことを決めました。

その後、柔道整復師になってからも柔道を続けていたせいか、20代は腰痛に苦しみました。「ぎっくり腰」を定期的に繰り返し、慢性的な痛みから毎日解放される事もなく、毎日腰痛から解放される日は無かったです。

31歳で柔道の選手としての練習をやめたのですが、そこからは痛みが出て直ぐに直る程度の腰痛に変わりました。ただ、今思えば、この頃は柔道整復師として勤務しておりましたので自分の思うようにいかない事も多く、ストレスによる腰痛も有ったと感じております。

このような経験から、本当に腰痛の辛さは誰よりも知っているつもりで治療にあたっております。

## 19.今も患者様の治療において大切だと思うこと

その後も接骨院に通い続け、腰の痛みは徐々に改善していきました。

ただ、今振り返ると、その当時通った接骨院で、自分の腰痛について詳しい説明を受けた記憶はあまりありません。当時は私自身、「とにかく楽になりたい」という気持ちが強く、何の知識もない当時の私は、説明を求める余裕がなかったのだと思います。また、すでに整形外科を受診していたことも影響していたのかもしれませんが。

それでも、「ここに通えば良くなる」という感覚があり、毎日通院を続け、結果的に腰痛は改善しました。今になって思うのは、私が整形外科ではなく接骨院を選び続けた理由は、**自分の話をしっかり聞いてもらえたこと**だったのだと思います。

もちろん、医師にも丁寧に話を聞いてくださる先生はいますし、すべての接骨院が丁寧に話を聞いてくれるとは限りません。実際には、患者さんの話を十分に聞かずに施術を行う接骨院の先生がいるのも事実です。私の場合は、その当時に通った接骨院の先生が親身に向き合ってくれたことで、安心して治療を受けることができました。



この時、腰痛になったことがきっかけで、私は接骨院の先生を志すことになりました。

この経験を通して、私が強く感じたのは、**患者さんの話をしっかり聞くことの大切さ**です。どれだけ技術や知識があっても、患者さんの思いや背景を理解しなければ、本当の意味での治療にはつながらないと考えています。だからこそ現在の私は、目の前の患者様一人ひとりの声に耳を傾けることを、何よりも大切にしています。

## 20.手術は本当に必要か？

日本では椎間板ヘルニアの手術が比較的多く行われていますが、海外と比較するとその件数はかなり多いと言われています。

しかし、飛び出した椎間板は体内で自然に処理されていくこともあります。これは「マクロファージ」と呼ばれる細胞が、異物として取り込んで処理していくためです。

また、手術をした場合としなかった場合を比較しても、長期的な再発率に大きな差がないことも分かっています。

つまり、痛みだけで麻痺がない場合、日常生活がある程度できている場合であれば、必ずしも手術が必要とは限りません。

腰痛の本当の原因を見極め、必要以上に不安にならないことが、回復への第一歩になります。

**ヘルニアで手術は本当に必要か？**

ヘルニアの治療法は手術だけではありません。  
まずは保存療法を優先し、痛みを和らげて回復を目指すのが一般的です。

**手術**

保存療法で治るケースも多いです。

- ✓ 安静・薬物療法
- ✓ ブロック注射
- ✓ リハビリ、運動療法

まずは原因に治療をすすめましょう。

- ✓ 安静・薬物療法
- ✓ ブロック注射
- ✓ リハビリ、運動療法

当院から痛みが強い場合は提携病院でブロック注射をお願いする事もあります。  
その後、再び治療はさせていただきます。

## 21.説明が持つ「治療効果」と信頼関係

一方で、丁寧な説明を受けながら治療を進めることで、痛みが軽減することがあるのも事実です。私は、治療方法そのもの以上に大切なのは、治療者と患者様との信頼関係だと考えています。そのため当院では、できる限り分かりやすく丁寧な説明を行いながら、施術を進めることを心がけています。

当院では、患者様に対して「腰痛の約85%は、原因がはっきり分かっていません」という事実を、正直にお伝えしています。そのうえで、現在わかっている医学的知見と、これまでの臨床経験に基づいたお話をさせていただいております。

可能な限り丁寧な説明を行い、不安を少しでも軽減できるよう努めています。近年、医療の現場でもこの考え方は広まりつつあります。『腰痛は怒りだ』の著者である菊地臣一教授も、診断がつく腰痛は約15%で残りの約85%は原因がはっきりしないと述べています。また、これまで原因不明の腰痛は扱いにくく、十分に向き合われてこなかったものの、近年になってようやく解明が進み始めているとも語られています。

振り返れば、私がこのコラムを書いた当時は、「腰痛の原因はよく分からない」という考え方は、まだ一般的ではありませんでした。多くの医療機関では椎間板や骨の変形が原因と説明され、整体などでは骨のズレが原因とされることが主流でした。その結果、不安を抱え続ける患者様を多く目にしてきました。

現在では、テレビや雑誌などでも「腰痛の多くは原因不明である」と紹介される機会が増え、医療現場でも同様の認識が広がっています。それでもなお、病院やクリニックはもとより、接骨院や整体、さまざまな治療院で治らない方が後を絶たないのは、腰痛が決して単純な問題ではないことを物語っているのではないのでしょうか。

## 22.腰痛治療は心のケアも必要

先行研究によると、心理的に安定している人と比べて、強いストレスや不安を抱えている人は、腰痛を発症する確率が約 30 倍にも高くなることが分かっています。

では、なぜ心理的な要素が、それほどまでに腰痛に深く関わるのでしょうか。

「人はどのように痛みを感じているのか」を脳の働きから調べた研究では、慢性的な腰痛の場合、本来は痛みの伝達に関与する「視床」を経由せずに、痛みを感じているケースがあることが明らかになってきました。

つまり、わずかな刺激であっても、脳の前頭葉がそれを過剰に反応し、大きな痛みとして認識してしまうことがあるのです。

この事実からも、腰痛の原因を評価し、治療を進めていくうえでは、身体だけでなく「心のケア」も非常に重要であることが分かります。

一般的に科学の世界では、「心は脳にある」と表現されることが多いでしょう。しかし私は、この考え方に少し違和感を覚えています。どれほど科学が進歩しても、心は単なる脳の働きだけではなく、胸の中央、いわゆる“ハート”に存在するものだと感じているからです。

だからこそ私は、治療を行う際には「心で接すること」を何よりも大切にしています。患者さんの腰痛の原因を、ただ分析するのではなく、その人の心の状態を感じ取りながら向き合うことを、常に意識しています。

確かに、薬物療法や心理療法といった「脳へのアプローチ」によって、ストレスが関係する腰痛を和らげることは、医学的には可能かもしれません。しかし、私たちが実際に手を使って行う治療を通じて、患者様の心に寄り添い、心そのものを癒していく関わりがなければ、治療が思うように進まないケースも少なくありません。

実際に、「若田接骨院で良くなったと聞いて来ました」と、人づてに話を聞いて来院される患者様も多くいらっしゃいます。そのようなご縁が広がっていることから、当院の治療が、多くの患者様に支持されているのではないかと感じています。

## 23.本当に限界を感じたときは、休む勇気を

「もう限界だ」「これ以上、仕事や競技を続けられない」そう感じている方がいたら、まずはしっかり休ませてあげてください。バーンアウト(燃え尽き症候群)になってしまっているかもしれません。そのサインは、すでに心が限界に近づいている証拠かもしれません。このようなときこそ、周囲の支えが重要です。焦る必要はありません。しばらく休めば、心も身体も少しずつ回復していきます。



受験生にも多い腰痛

実は、腰痛は受験生にも非常に多く見られます。原因は勉強そのものではなく、多くの場合が強いプレッシャーです。実際、受験が終わると、自然と腰痛が改善するケースも少なくありません。

「休めない」ことが慢性化を招く

「今は休んでいる場合じゃない」そう思う気持ちはよく分かります。しかし、**休めない状態が続くことこそが、腰痛を慢性化させる大きな要因**になります。本来、「疲れたら休む」のは自然なことです。今すぐに休めない状況であれば、まずはその時期を乗り越え、休めるタイミングが来たときに、しっかり休むことが大切です。

焦らなくて大丈夫腰痛も、心の状態も、時間とともに回復していきます。だからこそ、焦る必要はありません。少し立ち止まり、今の自分を見つめ直すこと。それが、回復への一番の近道なのです。

腰痛は「心からのサイン」でもある腰痛は**単なる身体の問題ではなく、強いストレスや心理状態と深く関係している**ということです。痛みは「ケガ」だけでなく、「心の状態」からも生まれる。そのことを、私たちは忘れてはいけないのだと思います。

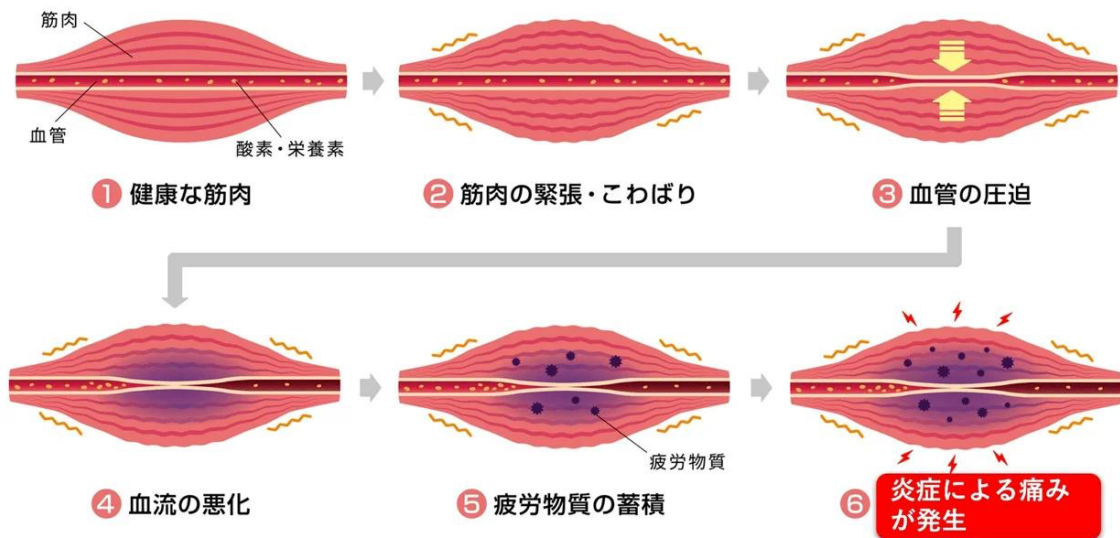
## 24.慢性腰痛に対する運動の効果について

腰痛が出たときは、慌ててあちこちへ行くのではなく、まずは落ち着いて、今の自分の状態を見つめてみてください。そして、強い痛みが落ち着いてきたら、無理のない範囲で少しずつ運動を再開していくことをおすすめします。

慢性腰痛に対して「運動が効く理由」は、単に筋肉を鍛えるからではなく、**身体・神経・心理の3つに同時に働きかける**からです。臨床的にも非常に重要なポイントなので、分かりやすく整理します。

### ① 運動により血流改善 → 痛み物質を流すことができます。

痛みが出ている筋肉では以下の図のように血流が悪く痛みが出ています。



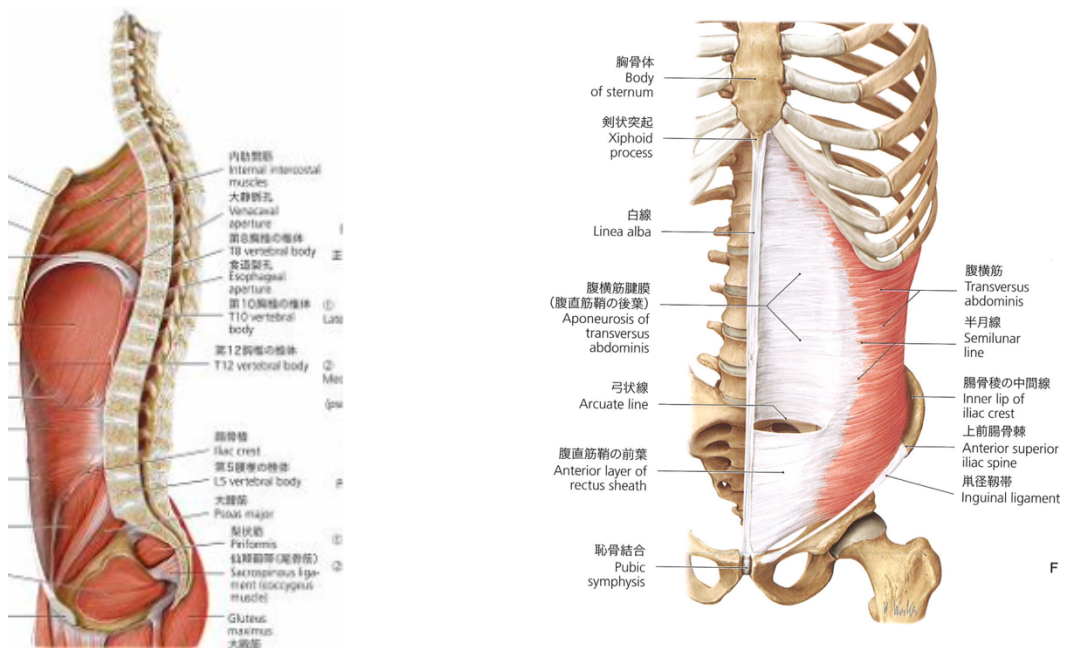
慢性腰痛では、筋肉がこわばり血流が悪くなり、発痛物質(ブラジキニンなど)が溜まります。

運動すると→ 血流が良くなる→ 老廃物が流れる→ 筋肉の酸素状態が改善されます。つまり、「**痛みの原因そのもの**」を減らす作用があります。

## ② 運動により筋・関節の機能改善 → 負担を分散します。

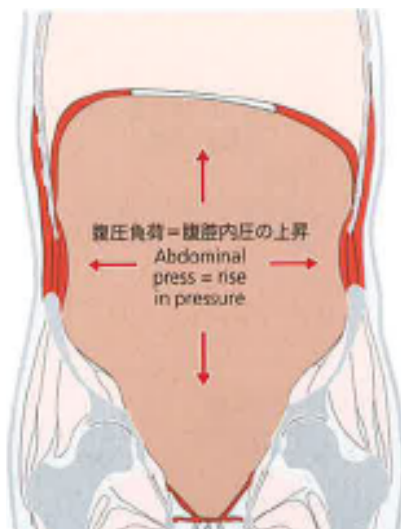
慢性腰痛の多くは、体幹の不安定性、動きのクセ(特にスポーツなどで見られる代償動作)、運動不足による柔軟性低下 が関係しています。

運動によりインナーマッスルが働く ことで、関節の可動性が改善され、正しい動きが再学習されます。そのため、腰への一点集中の負担が減ることになります。



横隔膜と骨盤底筋で上下に圧を加える

腹横筋で横腹を締める



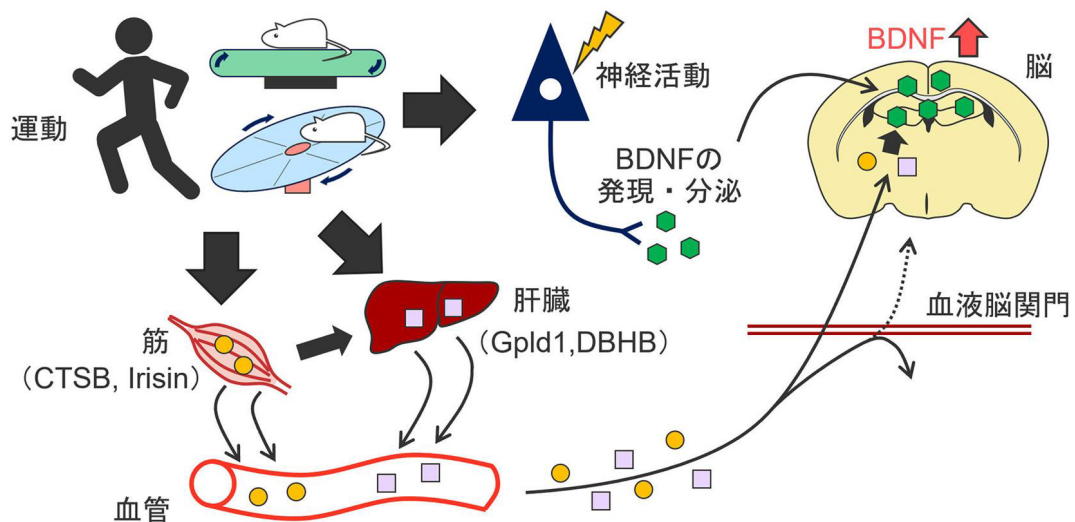
腹腔の圧が上がると体幹が安定する

### ③ 神経の過敏状態をリセット(中枢性感作の改善＝痛みに過敏な状態)

運動をすると、脳の中で「BDNF(脳を育てる栄養のような物質)」が増えます。このBDNFは以下の働きがあります。

- 神経細胞を守る
- 神経を成長させる
- 記憶や学習を良くする
- 脳のつながりを強くする

つまり、**脳を元気にしてくれる重要な物質**になります。それにより痛みに過敏になってしまった状態から徐々に回復することが期待できます。但し、過度に運動を行うと逆効果になりかねないので運動強度の調整が必要になります。



[https://www.bri.niigata-u.ac.jp/research/column/001981.html?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.bri.niigata-u.ac.jp/research/column/001981.html?utm_source=chatgpt.com)

新潟大学脳研究所のHPより引用

慢性腰痛では、実は神経が過敏になっている状態(中枢性感作)が大きく関与します。運動をすると、エンドルフィン(天然の鎮痛物質)分泌や、セロトニン・ドーパミン増加することが分かっています。それが脳の「痛み抑制系」が働くことで→「痛みを感じにくい脳」に変わることが期待できます。

#### ④ 「動いても大丈夫」という再学習(恐怖回避の解除)が必要です。

慢性腰痛では「動くが悪化するのでは？」という不安が強くなります。

これを恐怖回避モデル と言います。

運動により、痛みがあっても動ける体験を繰り返します。それで、徐々に成功体験が積み重な  
ることで、脳が安全だと再認識し、痛みが軽減していきます。



ピラティスマシーンで動作を繰り返すことで姿勢を改善させながら、成功体験を積み重ねることが出来ます。

⑤ 運動することで自己効力感の向上(これがかなり重要)が期待できます。

運動を継続すると「自分で良くできる」という感覚が芽生えます。接骨院で治療を受けている受け身の状態から → 主体的な回復に変わります。

これは慢性痛において非常に重要で、痛みの長期化を防ぐ最大の要因の一つです。



## 最後に

慢性腰痛に対する運動の効果は、

①身体(血流・筋肉)+②神経(痛みの感じ方)+③心理(不安・思い込み)

この3つを同時に改善することにあります。

**臨床的に重要な一言！**

慢性腰痛は「壊れているから痛い」のではなく「うまく使えていない+過敏になっている状態」です。

だからこそ、**運動＝治療そのもの**になります！

ヨガやピラティスは慢性腰痛を改善するのに効果的ですが、慢性腰痛を改善するには、解剖学や生理学が分かった医療の国家資格を持った治療家が行うとその効果が随分変わると思っています。

まず、正しく評価できることが重要であり、評価から何が足りていないかを分析して、運動を組み立てて処方します。簡単に言えば、運動という名の薬を患者さんの症状に合わせてオーダーメイドで処方することが出来ます。

その為に、若田接骨院の東隣に若田フィジオスタジオを作りました。

以前は、痛みがあれば安静にすることが常識であったものが、現在は強い炎症が引いたらインナーマッスルのトレーニングを中心に運動を始めていきます。そこから徐々に背骨の動きを改善しながら姿勢を正して行きます。

私自身、20歳くらいから慢性腰痛になり、若田接骨院を開業する31歳まで、慢性腰痛に悩まされました。特に柔道整復師として研修していた20代は柔道もやっていたこともあり、何度もぎっくり腰になっておりました。

しかし、今では腰痛は全く無く、62歳になった今も、トレーニングにより若々しい身体を保つことが出来ております。是非、私自身の体験が腰痛に悩んでいる方の参考になれば幸いです。

最後までお読みいただき、ありがとうございました。