

シリーズ 腰痛

第9回

SPAT 超短時間骨格矯正法



誠快醫院・SPAT UNION CLUB
〒140-0014 東京都品川区大井4-9-8



腰痛に対する様々な治療やアプローチを行っている治療院、クリニック、治療現場を紹介する「シリーズ腰痛」。今回はあん摩マッサージ指圧師、柔道整復師、医師である鹿島田忠史氏のクリニックを訪ね、鹿島田氏が考案した「SPAT 超短時間骨格矯正法」について、基本的な理論と臨床の実際についてお聞きしました。

操体法とSPAT骨格矯正法の違いとは

—先生が考案されたSPAT超短時間骨格矯正法とはどのようなもののでしょうか。

鹿島田 SPATとは“Soutaihou-based Postural Adjustment Technique(操体法をもとにした骨格矯正法)”の略です。

SPATを考案したきっかけは操体法を臨床で応用しているうちに、もっとシンプルで短時間に行えないだろうかと思ったからです。操体法は1つの関節に対して、前後、左右、ねじれ、圧迫という4種類8方向の動診を行い、患者に快・不快を尋ねます。1つの関節運動の方向を診るだけでも時間がかかるのに、複数の関節を診た場合はさらに時間がかかります。また「連動」という関節の複合運動となると、2つの関節の連動を診るだけでも、8×8の64通りのパターンができてしまうわけです。もちろん操体法でも臨床ですべての関節の動きをチェックするわけではありませんが、忠実に行うと時間がかかってしまい、そのために保険医療の臨床現場では応用しにくいのです。保険医療の臨床現場で手技療法を行うとなると、せいぜい10分か15分ぐらいしか時間ありませんからね。

ですので、操体法の理論をもとにシンプルな方法をつくり出そうとして、様々な関節がある中で、まずはターゲットを絞ることを考えました。そうすると、やはり歪みが固定化する関節に絞るのが、臨床上、最も効率が良いのです。

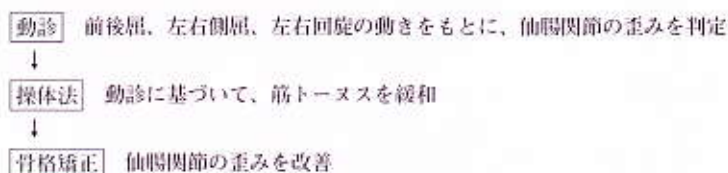
歪みが固定化する関節とは、動きが乏しい関節です。動きが乏しい関節なら、簡単にズレないだろうけど、一度ズレたら戻りにくい。それはすなわち慢性疾患の原因になりやすいだろうと考えたのです。

解剖学的に見ると、人体には200ほど関節があります。上述したような視点で関節をとらえた場合、歪みにくく、ズレが戻りにくいところは、仙腸関節と上部胸椎(T1~T4)、上部頸椎(環椎後頭関節)です。特に仙腸関節は半関節と呼ばれていて、屈曲・伸展方向で約3度、側屈方向で約1度、回旋で約1度しか可動域がありません。本来、解剖学的には動きがないと言っている人もいるぐらい、わずかな動きしかない関節です。

しかし、仙腸関節の歪みをどう判定するかが問題だったわけです。触診で歪みを判定するのは極めて困難です。MRIを撮ったとしても、個人差があるので、それが歪んでいるのか、もともとそういう角度をもった人なのか判定できません。そこで、判定が困難なものを追及しても仕方がないと思い、動診と呼ばれる、筋トーンズ(注:骨格筋は意識とは関係なく、中枢神経の支配を受け緊張している。この状態を筋トーンズという)で歪み診断を行う操体法の思想を応用しました。

ただ動診するといっても、寛骨が片方で前後、左右、上下、回旋、もう片方で前後、左右、上下、回旋していれば、2つの動きを組み合わせ

図1 SPATの流れ



ると、仙腸関節でも8×8で64通りの歪みがあるわけです。当然、それはチェックしきれません。そこでシンプルに仙腸関節の動きを前後と左右と回旋の3種類に分けて動診し、それによって見つけた一番大きい歪みを取れば、うまくいくのではないかと実際に臨床で応用してみたのです。すると、うまくいった。その上で症例を重ねてつくっていったのが、今のSPATです。

ですから、まず動診で仙腸関節の歪みを判定します。次に筋トーンスを操体法で軽減します。そして最後に、骨盤を矯正して、歪みを改善するSPAT骨格矯正法を行います。この動診、筋トーンスの緩和、骨格矯正からなる一連の流れを総称してSPATと定義しています（図1）。

SPATの具体的な手順と方法

—MRIを撮ってもわからないほどの歪みとのことですが、動診でその歪みが判定できるとする理論的な根拠を教えてください。

鹿島田 要するに身体の機能から歪みを判定しようという発想です。なぜそうせざるを得ないかという、先ほど述べた通り、触診上でもMRIでも判定がほとんど無理だからです。

我々の体は、体の中のいろいろな状況を脳が正確に判定しながら生活しています。たとえば右足の親指が痛いといった情報は、脳の大脳基底核や前頭葉などが正確に判定した上で、体内

を伝達されています。こういった体の感覚機能は我々が考える以上に正確です。たとえば金属加工業に従事しているベテランの方は、金属表面のわずか100分の1ミリレベルの凸凹も手で触ってわかるんですよ。あと、「0.01ミリ削らなければ」といった具合です。これは外に向かった感覚の例ですが、体内の感覚も同じように正確です。ですから、他人が外から眺めて患者の体がズレているとか、あるいは曲がっているなどと診断するよりも、患者の動き、ここでは仙腸関節の前後、左右、回旋を伴う身体の動きで、患者が違和感を覚えれば、その訴えは体内の感覚機能が作用していると考え、歪みはあると判定するほうが確かだと思います。だから、動診を信頼しているのです。

動診では、仙腸関節の前後、左右、回旋の歪みを診るために、患者に腰椎の前屈、後屈の動き、左右側屈の動き、回旋の動きを自動的に行ってもらっています。たとえば前屈したときと後屈したときを比べた場合、前屈が辛いという人は、背中の筋トーンスが高まっている（筋が緊張している）から、背中がつっぱってつらいと感じるわけです。この場合、反対に後屈で筋トーンスが高まっている筋肉を収縮すれば、つらくないどころか、気持ちいい。つまりこの状態のときは、筋トーンスによって常に寛骨がひばられて仙骨に対して前に傾いた状態なの

です。ひっぱられて傾いていれば、そちら側に歪みが慢性化していると考えられますよね。そういった状態を患者の感覚からつかむのが動診なのです。

— 動診した後すぐに骨格矯正を行うのではなく、操体法を行って、筋トーンの緩和を図るというお話でしたが、この意図は何でしょうか。

鹿島田 筋トーンが高まっている状態、つまり筋が緊張している状態をそのままにして骨格を矯正しても、矯正に余分な力があるし、元の状態に戻りやすいからです。また、緊張がある筋に抵抗して矯正すると、筋断裂（いわゆる肉離れ）を起こす危険性があります。

ですから、骨格矯正の前に、筋肉をゆるめないといけません。その方法は何でもよいと思っています。筋緊張がゆるむなら、温めても、マッサージでも何でもよい。ただ最も短時間で筋緊張をゆるめられるのが操体法だと言えるでしょう。

もともと操体法だけでも、患者の訴えは軽くなります。筋トーンが落ちると、痛みの閾値が上がる、つまり痛みを感じにくくなりますからね。でも、歪みが残存していると、効果の持続時間が短い。やはり筋トーンの緩和と矯正をセットにする必要があると思いますね。

— 具体的には一連の流れをどのように行えばいいのでしょうか。

鹿島田 具体的には、動診のパターンに従い、腰椎前後屈のいずれかがもっともつらい場合、腰椎左右側屈のいずれかがもっともつらい場合、腰椎左右回旋のいずれかがもっともつらい場合の、大きく3パターンに分けて、操体法、SPAT



鹿島田忠史（かしまだ・ただし）氏

1948年、東京生まれ。1973年、横浜国立大学工学部建築学科卒業。建設会社勤務、設計事務所勤務を経て、1980年にあん摩マッサージ指圧師免許取得。1981年、柔道整復師免許取得。その後1年間、温古堂診療所で故・橋本敬三氏から操体法思想と技術を学ぶ。1989年、東邦大学医学部卒業。牧田総合病院健診センターで人間ドック担当医として勤務後、1991年、誠快醫院開業。日本人間ドック学会認定医、SPAT UNION CLUB会長

骨格矯正法を行います。

操体法では、動診に従い、歪みがあると判定した仙腸関節の連動のもとになるような、下肢の動きに軽い抵抗を加え4秒ほど保持させます。そして瞬間的に全身脱力させ、リラックスさせることで筋トーンを緩和します。

SPAT骨格矯正では、動診に従い、歪みがあると判定した仙腸関節を矯正するために、前後屈の歪みなら、股関節を極限まで屈曲・伸展方向に矯正します、左右側屈の歪みなら、下肢を牽引し、腰椎左右回旋の歪みなら、膝を抱えて

骨盤を回旋させます。今回は腰椎前後屈と腰椎左右側屈のパターンを解説しました（次頁以降の囲み記事参照）。

操体法、SPAT骨格矯正法に共通する注意点としては、正しいポジションで行うことがまず大事です。また操体法では適度な抵抗の強さを心がける必要があります。全力の4分の1程度が目安です。これは「伸びをしているときのような気持ち良さ」にたとえられます。そして、抵抗を加える時間を4秒程度に保つことです。この4秒というのは、疲労もなく、「十分に筋肉が収縮して、静脈血がしぼりだされるようにうっ血が取れてくる」という感覚が得られる時間です。他にも脱力のタイミングや矯正の強さなども注意して行います。

たかが腰痛、されど腰痛

— SPATは腰痛専門の治療法なのでしょうか。

鹿島田 腰痛専門とは違いますね。SPATのユニークなところは、軟部組織へのアプローチと骨格矯正の2つの面を兼ね備えている点です。しかも慣れれば、一連のプロセスを3分から5分ぐらいでできるので、垂みの改善だけでなく、いろいろな治療法の前に行うこともできます。

我々は無自覚な筋緊張があると、精神的に緊張しています。筋肉がつっぱっていると、精神も緊張しているのです。そういうところを残したまま、いろいろな治療法をやっても、効果が上がりにくい。

病気は寝ているときに治りますよね。なぜかという、他の余計なことをしないで、安静にしてエネルギーを最小限にして、悪いところを修復するからです。そういった修復を促すためには、寝ている状態に近い状態、つまりリラックスした、副交感神経が優位である状態を

表1 SPATにおける絶対的禁忌

- ①外傷による痛み
- ②骨粗鬆症
- ③がんの骨転移の疑い
- ④炎症性疾患の急性期
- ⑤重度の椎間板ヘルニア
- ⑥主に75歳以上の体力が低下した高齢者

つくり出す必要があります。SPATは気持ちが良いので、副交感神経優位の状態をつくり出し、他の治療効果も上げることができると思います。Jリーグやプロ野球、一流アルペンスキーチームで選手のコンディショニングにSPATを活用しているトレーナーの方もいらっしゃいますよ。— 腰痛患者の場合でも、治療は先ほどご紹介していただいた手順と同じで良いのでしょうか。

鹿島田 腰痛治療の場合、まずは腰痛の原因が何かを問診で最初に見極めないといけません。明らかな急性腰痛症（ぎっくり腰）でしたら、SPATを行っても構いません。しかし、「最近、だんだん腰が痛くなってきて、夜中でも痛みで目が覚めるのです」と患者さんが訴えれば、肺がんの転移や、前立腺の病変などを想定して、「痰は出ていませんか」とか「タバコはどれぐらい吸いますか」「最近、やせていませんか」「熱は出ていませんか」「お小水の出が悪くなっていませんか」と、問診でいろいろ聞かないといけません。

大事なのは純粹に整形外科的なトラブルかどうかですよ。だから、絶対的な禁忌(表1)をまず除外します。そして、相対的に禁忌なもの、すなわち腰痛の原因が腰部にないもの、がんの骨転移による腰への連関痛とか、そういう類のものは手を出すべきではないと思います。もちろん一時的にSPATで楽にさせてあげるとは

腰椎前後屈のいずれかがもつともつらい場合

動診によって、患者が腰椎の前屈・後屈のいずれかがもつともつらいと訴えた場合は、それをさらに詳しく調べるため、背臥位で、股関節屈曲、膝関節屈曲状態で、患者に足関節の背屈・底屈を行ってもらい、どちらの動きが気持ち良いかを尋ねる。

背屈が気持ち良い場合は、仙腸関節での寛骨伸展方向への重みがあると判定し、軽い抵抗を加えながら足関節の背屈を保持してもらい、操作法を行い、筋トーンを解消する。そして、SPAT骨格矯正法を行い、仙腸関節で寛骨を屈曲方向へ矯正する。

底屈が気持ち良い場合は、仙腸関節での寛骨屈曲方向への重みがあると判定し、軽い抵抗を加えながら足関節の底屈を保持してもらい、操作法を行って、筋トーンを緩和する。そしてSPAT骨格矯正法を行い、仙腸関節で寛骨を伸展方向へ矯正する。

なお、筋トーンを解消するために操作法を2回繰り返して行うが、1回目と2回目の間隔は、深呼吸1回分くらいが望ましい。また、矯正の強さは患者の骨格や体格、および筋トーンの程度等によって施術者が患者1人1人を見て判断することが大事である。

1



① 背臥位で股関節・膝関節を屈曲した状態で、足関節の背屈・底屈を行ってもらい、快・不快の感覚を尋ねる。

両足関節背屈が気持ち良い場合の操作法：軽い抵抗で背屈動作を4、5秒保持し、その後、患者に瞬間的に脱力してもらい、深呼吸を1、2回行い、リラックスした後、もう一度同じ動作を繰り返す（計2回行う）。反対の足も同様に行う。これによって筋トーンが緩和し、骨盤矯正が行いやすい状態になる

2



② 両足関節背屈が気持ち良い場合のSPAT骨格矯正法：背臥位の患者の両膝を持ち、股関節を極限まで屈曲させ、患者の仙骨をベッド方向に押し付けながらトンと軽く屈曲矯正する。これを2回繰り返す

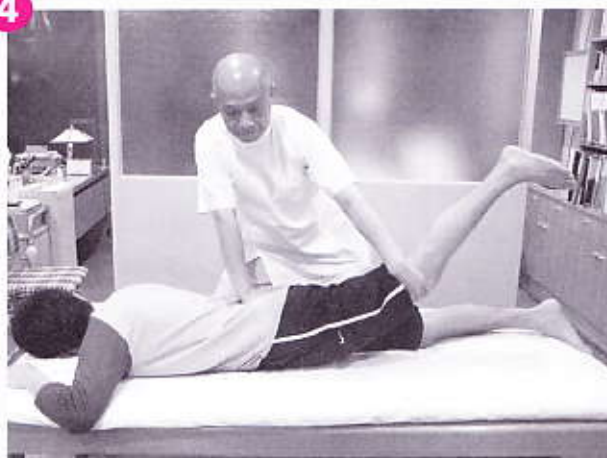
3



③ 背臥位で股関節・膝関節を屈曲した状態で、足関節の背屈・底屈を行ってもらい、快・不快の感覚を尋ねる。

両足関節底屈が気持ち良い場合の操体法：軽い抵抗で底屈動作を4、5秒保持し、その後、患者に瞬間的に脱力してもらい、深呼吸を1、2回行い、リラックスした後、もう一度同じ動作を繰り返す（計2回）。反対の足も同様に行う

4



④ 両足関節底屈が気持ち良い場合のSPAT骨格矯正法：腹臥位になってもらい、膝を持ち、仙骨に手掌を当てながら下肢を挙上させ、股関節が伸展するように、ベッド方向にトンと仙骨を押して瞬間的に矯正を加える。このとき腹部が浮き過ぎないように注意する。これを2回繰り返す。反対の足も同様に行う

5

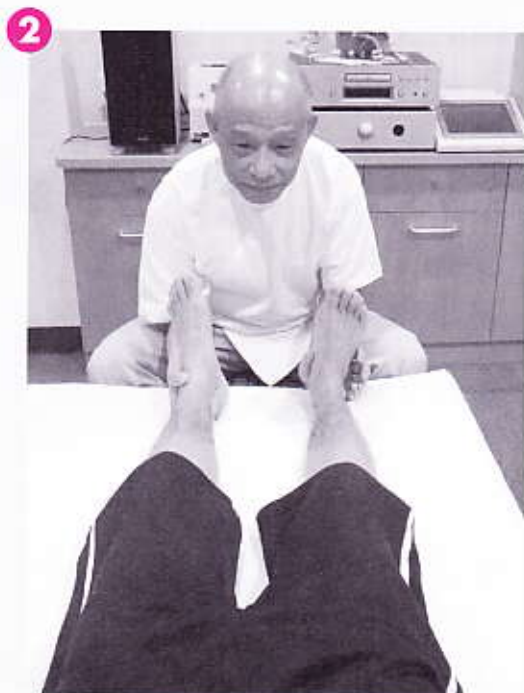
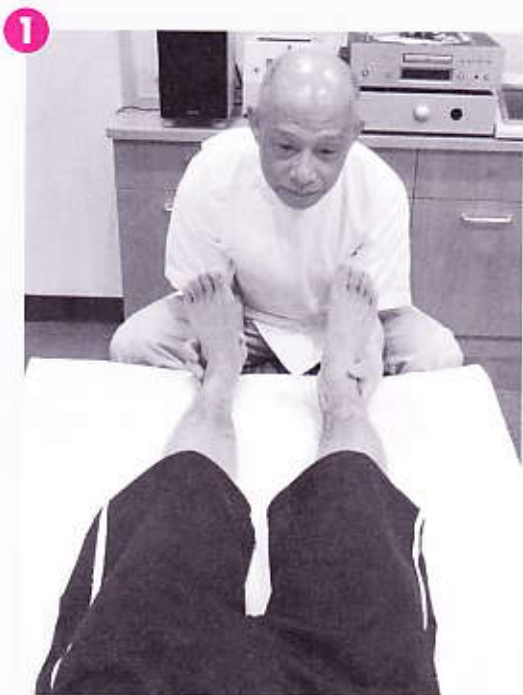


⑤ 左右の寛骨で歪みの方向が反対の場合は、足関節の背屈が気持ち良い側、足関節の底屈が気持ち良い側、それぞれに合わせて操体法を行う。骨格矯正では、写真のように足関節の背屈で気持ち良い側の股関節を屈曲、足関節の底屈で気持ち良い側の股関節を伸展するように矯正力を加える

腰椎左右側屈のいずれかがもっともつらい場合

動診によって、患者が腰椎の左側屈・右側屈のいずれかがもっともつらいと訴えた場合は、腰椎の左右の側屈方向に歪みがあると考えられる。腰椎を支える骨盤の仙腸関節は、関節面が身体の垂直方向と平行であるため、腰椎の側屈方向の歪みは、仙腸関節の上下反対方向への歪みであることを示唆している。すなわち、「左寛骨上方+右寛骨下方」と「右寛骨上方+左寛骨下方」のどちらかとなり、この2つの分類に従い、操体法と、SPAT骨格矯正法を行う。

「左寛骨上方+右寛骨下方」、「右寛骨上方+左寛骨下方」を見極める際は、背臥位で、股関節伸展、足関節直角状態で、患者に施術者が抵抗を加えながら、左脚を伸ばす動作と右脚を引く動作、反対に右脚を伸ばす動作と左脚を引く動作を軽い力で行ってもらい、どちらの動きが気持ち良いかを尋ねる。前者が気持ち良い動作の場合は、「右寛骨上方+左寛骨下方」であり、右寛骨を引き上げる方向の筋トーンが高まっているため、操体法でそれを緩和した後、右寛骨を下方に、左寛骨を上方に矯正する。後者が気持ちの良い動作の場合は「左寛骨上方+右寛骨下方」であり、左寛骨を引き上げる方向の筋トーンが高まっているため、操体法でそれを緩和した後、左寛骨を下方に、右寛骨を上方に矯正する。



①② 施術者は抵抗を加えながら、患者に左脚を伸ばす動作と右脚を引く動作、反対に右脚を伸ばす動作と左脚を引く動作を軽い力で行ってもらい歪みと筋トーンをアセスメントする。施術者は伸ばす動作に抵抗を加える際は、患者の踵を包み込むように支え、引く動作に抵抗を加える際は、足関節を下から持つように保持する

3



③ 左脚を伸ばす動作と右脚を引く動作が気持ち良い場合の操体法：患者は背臥位で、施術者は向かいあった右足で患者の左脚伸長に抵抗を加え、両手で患者の右脚を牽引する。4、5秒保持し、その後、瞬間的に脱力する。深呼吸を1、2回行い、リラックスした後、もう1回同じ動作を繰り返す（計2回）。

右脚を伸ばす動作と左脚を引く動作が気持ち良い場合の操体法は、逆の足で同じことを行う。つまり、患者は背臥位で、施術者は向かいあった左足で患者の右脚伸長に抵抗を加え、両手で患者の左脚を牽引する

4



④ 左脚を伸ばす動作と右脚を引く動作が気持ち良い場合のSPAT骨格矯正法：患者は背臥位で、施術者は向かいあった右足で患者の左脚を上方に押し上げると同時に、患者の右脚を両手でトンと牽引し、右寛骨を下方に、左寛骨を上方に矯正する。これを2回繰り返す。

右脚を伸ばす動作と左脚を引く動作が気持ち良い場合のSPAT骨格矯正法では、逆の足で同じことを行う。つまり、患者は背臥位で、施術者は向かいあった左足で患者の右脚を上方に押し上げると同時に、患者の左脚を両手でトンと牽引し、左寛骨を下方に、右寛骨を上方に矯正する

できますが、元の疾患を治療する必要があります。

しかし、腰痛でも整形外科的なものであれば、急性期の痛みは上手にSPATを行うと、1、2回の治療でOKですね。慢性の痛みが腰にずっと続いているといった場合は、週1回の治療だと3カ月ぐらいかかります。というのは、長い間歪んだ状態が続いていると、骨格周辺の軟部組織が歪んだまま変形した状態になっているからです。そのまま矯正しても、簡単に元に戻ってしまいます。この治療は根気がいりますが、続けていれば良くなります。

— 椎間板ヘルニアであろうと、脊柱管狭窄症であろうと、整形外科的な腰痛であれば、SPATの手順は同じなのでしょうか。

鹿島田 一緒です。疾患にこだわらなくていい。要するに、歪みがからんでいそうなものは全部、適応症。ただ先ほど挙げた禁忌のように、矯正手技が場合によっては危険が伴うときがあるから、それは避けましょうということです。ただその場合でも操体法だけは適応すると思います。

1つだけコツを披露すれば、ぎっくり腰のときはやり方を変えています。最後の矯正のときはいつも通り行いますが、そこに至るまでは操体法も、矯正の姿勢をつくるときも時間をかけて、ゆっくりやるのです。なぜそれがわかったかということ、私が2回ぎっくり腰になったからです（笑）。

— 腰部の痛みと動診の痛みではどちらを優先するのでしょうか。

鹿島田 今、起きている痛みの原因が仙腸関節にある場合は、動診優先ですね。しかし何度も言いますが、背中の一部が痛いと言っている

えたら、その痛みを分析する必要があります。がんの骨転移や、筋膜炎でそこだけ感染を起こしているのかもしれませんが。もちろん痛みがあるがゆえに、それをかばうために身体が歪んでいる場合は、いつものSPATをやればいいと思います。

それともう1つは、手技療法だけでは取れない腰痛があるんですよ。そういう腰痛は、感染が関係していることが多い。感染は大まかにいって、2通りあります。細菌の感染とウイルス感染です。どちらかという、慢性的なウイルス感染のほうが多い。たとえば単純ヘルペスの抗体価が上がっていたりすると、筋膜炎を起こすことがあります。それに対してはSPATだけでなく、免疫力を上げる内科的な治療をしないと治りません。

あと意外と多いのが、クラミジア・トラコマティス。要する尿路系の感染がいつも続いているので、連関痛の形で腰痛になるケースです。それから潜在性結核。あまり知られていませんが、若い頃に感染してまだ結核菌が残っていると、腰痛を起こすことがあります。そういう人は歪みを取るだけでは治りません。

だから、たかが腰痛、されど腰痛なんですよ。基礎疾患をしっかり見つけて、それを治療しないと最終的な腰痛の解決にはならないのです。

[構成・坂川]

[参考文献・サイト]

- 1) 鹿島田忠史 出演・監修、DVD治療家のための5分でできる骨盤矯正法SPAT、医道の日本社、2006
- 2) 鹿島田忠史 出演・監修、DVD治療家のための5分でできるSPAT[張性・岡椎編]、医道の日本社、2007
- 3) 鹿島田忠史 SPAT超短時間骨盤矯正法、源亭社、2006
- 4) SPAT公式ホームページ：http://www.spat.cc