

# 大切です 非特異的腰痛

高齢者だけでなく、若い人も悩まされることの多い腰痛。腰痛を引き起こす代表的な疾患には、椎間板ヘルニアや脊柱管狭窄症、圧迫骨折がありますが、痛みの原因となりそうな疾患や異常が見つからない腰痛のほうが実は多く、このような腰痛は「非特異的腰痛」と呼ばれます。非特異的腰痛を予防するには、悪化するようなサインに早めに気づき、自己管理することが重要です。

## 原因のわかる腰痛は全体の約15%

腰痛で整形外科を受診すると、医師による問診や診察に加え、X線やMRIなどの画像検査が行われることがあります。その結果、腰椎椎間板ヘルニアや腰部脊柱管狭窄症といった病名がきちんとつくのは、全体の15%程度にすぎません。

腰痛の約85%は、さまざまな検査をしても「この神経が圧迫されている」といった明確な原因が見つからない

(原因を特定しきれない)腰痛なのです。このような腰痛を、**非特異的腰痛**といいます。

いわゆる「ぎっくり腰」も、椎間板など、腰椎やその周辺組織のどこかが傷ついて起こりますが、画像検査をしても損傷部や異常がはっきりしないため、非特異的腰痛に分類されます。

一方、神経痛が主症状の椎間板ヘルニアと脊柱管狭窄症による腰痛、脊椎の圧迫骨折による腰痛は、「原因が特定できる」という意味で、**特異的腰痛**と呼ばれます。

監修



関東労災病院  
勤労者筋・骨格系疾患研究センター長

松平浩先生  
(まつだいら・こう)

### ●略歴

独立行政法人労働者健康福祉機構本部研究ディレクター兼務。医学博士  
1992年、順天堂大学医学部卒業。1998年、東京大学医学部附属病院整形外科(助手)、腰椎・腰痛グループチーフ。2008年、英国サウサンプトン大学疫学リサーチセンター留学。2009年より現職  
日本腰痛学会評議員、日本職業災害医学会評議員などを務める。日本整形外科学会整形外科認定医、日本脊椎脊髄病学会指導医

☆松平浩先生の腰痛情報☆  
労災疾病等13分野研究普及サイト  
[http://www.research12.jp/22\\_kin/](http://www.research12.jp/22_kin/)



さまざまな検査をしても、原因を断定できない腰痛が約85%もあります

また、ブドウ球菌や結核菌などによって背骨が化膿して起こる感染性脊椎炎や、がんの脊椎転移、**解離性大動**



# 日常の自己管理が

## ●腰痛になったときのチェックリスト●

### 自己管理してはいけない腰痛

- ①安静にしていても、うすぐことがある。楽な姿勢がない(重篤な病気が原因の可能性)
- ②強い痛みがお尻から膝の下まで広がっている(ヘルニアや狭窄症などによる神経痛の可能性)
- ③肛門や性器の周囲がしびれたり熱くなったりする、あるいは尿が出づらくなることもある(重い神経症状の可能性)
- ④足の脱力感がある。たとえば、かかと歩きが片足でしにくい(重い神経症状の可能性)
- ⑤転倒、転落など、外傷後の痛みで日常生活に支障が出る(骨折の可能性)

①～⑤のうち、1つでも当てはまるときは特異的腰痛の可能性が高いため、必ず医療機関を受診しましょう。



上の①～⑤にあてはまらない人

### 自己管理できる腰痛

- ・腰痛と姿勢、動作の関係が明確で、一貫性がある。楽な姿勢が必ずある(脊椎の不具合: 髄核のずれなど)

### 自己管理できる可能性のある腰痛

- ・心的ストレス(不安、不快、負担感など)が高まると痛みが出やすくなる。身体的な原因がはっきりしない次のような症状を1つ以上伴う。睡眠障害、抑うつ、頭痛、めまい・耳鳴り、肩こり、息苦しさ、動悸、胃の不調・吐き気・下痢

この2つが、代表的な非特異的腰痛の原因と症状のパターンであると考えてください。



脈瘤や動脈瘤破裂といった重篤な病気が腰痛の原因になる場合もあります。特異的腰痛は、原因疾患の治療が必要ですが、非特異的腰痛では、心配な病気が原因ではないため、過剰に心配せず、楽観的な気持ちで活動的に過ごすほうがよいことがわかっています。まずは、チェックリストで自分の腰痛について確かめてみましょう。①～⑤のうち1つでも当てはまれば、特異的腰痛の可能性が高いため、かかりつけ医や専門医に相談しましょう。①～⑤のいずれにも当てはまらないければ、大きな心配のいらぬ非特異的腰痛の可能性が高いといえます。

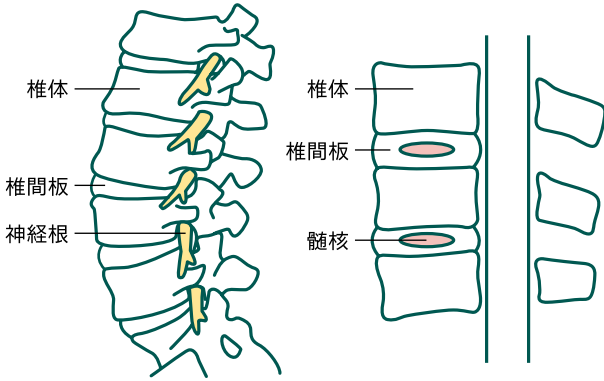
**髄核がずれると腰の痛みや違和感が**

非特異的腰痛が起こる原因の一つに**髄核のずれ**があります。

人間の背骨(脊椎)は、椎骨という四角い骨が縦に積み重なってできています。椎骨と椎骨の間には椎間板があり、その中央にあるのが髄核です。髄核は、特に若いうちは水気の多いゼ

# ストレスをためないことも大切

## 腰椎の構成



リー状の組織で、衝撃を吸収するクッションの役割をしています。

髄核は、椎間板の中央に位置しているのが理想的な状態ですが、仕事や家事などの日常の姿勢や動作の中で、位置がずれてしまうことがあります。

髄核がずれても、すぐに元の位置に戻ればよいのですが、戻らずにずれたままの状態が続くと、腰が重い、痛むなどの症状を自覚するようになります。

また、ずれたまままで放置すると、ちよつとした腰への負担で髄核がより大きくずれた状態（強い痛みを伴う

ぎっくり腰や椎間板ヘルニア）になりやすいと考えられます。

## 「これだけ体操」で髄核のずれをすぐ治す

髄核は、大きくずれる前なら簡単な体操で元の位置に戻せます。「これだけ体操」にチャレンジしてみましよう。デスクワークが多く、猫背で座っている時間の長い人や、介護などで前屈みになる動作の多い人は、髄核が後方（背中側）にずれやすくなります。「腰を反らすこれだけ体操」が効果的です。逆に、立ち仕事が多かったり、長時間歩いたりしていると、前方（おなか側）に髄核の位置がずれてしまうことがあります。その場合は、「腰を屈めるこれだけ体操」を行いましよう。

どちらも「理想的な髄核の位置をイメージしながら行うこと」がポイントです。生活習慣の一つとして、続けてみてください。

腰痛があると、「とりあえず安静にしておこう」と考える人が多いですが、非特異的腰痛の場合、安静にし過ぎる



非特異的腰痛なら、心配し過ぎて活動を制限すると、腰痛の回復にも予防にもよくありません。楽観的・活動的に過ごしましょう

## 非特異的腰痛の原因としてストレスも…

と、髄核がずれた状態で固定されてしまい、かえって治りにくくなったり、ぎっくり腰や椎間板ヘルニアが起りやすくなります。ですから「これだけ体操」の習慣化が重要なのです。ぎっくり腰になったとしても、安静にし過ぎるよりも、できる範囲で動くようにしたほうが再発率が減ります。

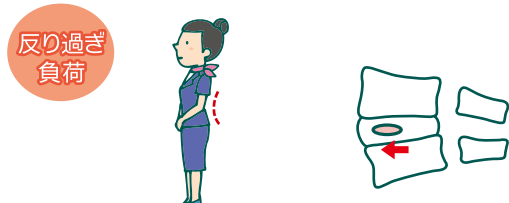
非特異的腰痛には、人間関係の悩みや、仕事への不満や負担感、腰痛に対する過剰な不安などの心理的なストレスが、慢性化や重症化、再発の重要な

# 髓核のずれを治し、

## 腰痛を予防する「これだけ体操」

前方への軽いずれが出たとき

反り過ぎ  
負荷

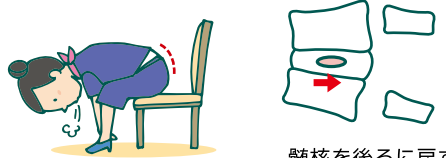


立ち仕事が多い、長く歩く

椎間板の中の髓核が前にずれる

↓

「腰を屈める」これだけ体操



髓核を後ろに戻す

両方の足を開き、息を吐きながらゆっくり背中を丸め、床を見ながら約3秒間保持する(1~2回)

後方への軽いずれが出たとき

前屈み  
負荷



猫背姿勢や前屈み・持ち上げ動作が多い

髓核が後ろにずれる

↓


「腰を反らす」これだけ体操



髓核を前に戻す

足を軽く開き、膝を伸ばしたまま上体を、ゆっくり息を吐きながら最大限反らして約3秒間保持する(1~2回)

ずれない状態



椎体  
椎間板  
髓核

髓核が本来あるべき位置

ここがポイント

どちらの体操も、違和感を感じた場所をしっかりストレッチするイメージで行いましょう。




ドッサリ

ギク!!

心理的ストレスを抱えて作業をすると、姿勢バランスが乱れて、ぎっくり腰を起こす危険性を高める可能性があります

因子であることがわかってきました。その理由として、次の2つがあげられます。

① ストレスが脳の機能の不具合をもたらし、自律神経失調的になり筋緊張が強くなるため。

② ストレスを抱えたまま、持ち上げ動作などをすると、微妙に姿勢バランスが乱れて、髓核がよりずれやすくなるため。

ですから、ストレスを溜めないように自己管理することも、腰痛対策としてとても重要なのです。