

接骨院に 心理学を入れてみた

〔 8 〕

寺田接骨院 寺田弘志

主観か客観か

つまずいて足の親指をいためたAさんのお話です。

行った病院では外反母趾という診断で、矯正する装具をつけられました。

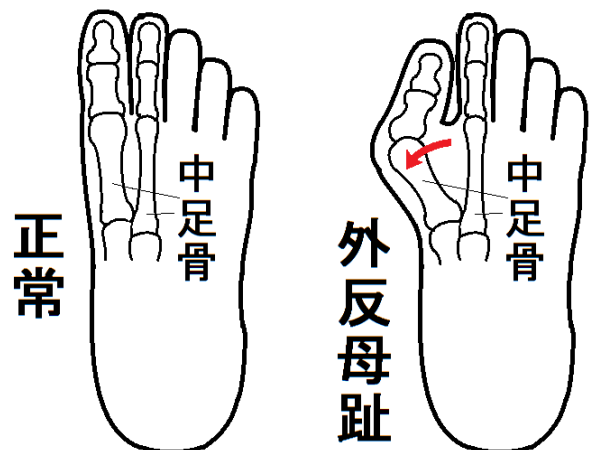
ところが、装具で矯正すると痛くて歩けなかったそうです。

Aさん：「次に行ったときに先生に「装具をつけると痛くて歩けません」と言ったんです。そうしたら、「そんなはずはない。装具をつけたら良くなるはずだ」って怒られました。」

私：「へー」

Aさん：「装具で良くならないなら手術しかないって言われて、手術はしたくないので、こちらにうかがいました」

私：「そうでしたか。みさせていただいたところ、確かに親指が外に曲がっています。ただ、反対に、親指の付け根の中足骨（ちゅうそっこつ）という骨は内側に曲がっています。そちらのほうが痛みの原因なのかもしれません。ですから、親指だけ内側に戻そうとすると、中足骨がさらに内側に曲がって痛むのではないのでしょうか」



Aさん：「あ、なるほど」

私：「まず、中足骨を元の位置に戻すように施術してみますね。かえって痛かったら、すぐおっしゃってください」

Aさん：「それにしても、患者の言うことに耳を傾けないお医者さんて多いですね」

私：「中には話をしっかり聴いてくれる先生もいらっしゃると思いますが、たしかに、そういうお声をよく耳にします。」

膝が痛くて歩けなかったBさんのお話です。

Bさん：「整形外科では、変形性膝関節症という診断でした。ヒアルロン酸の注射をしてもらいましたが、効果がなかったんです。先生にそう言ったら、「ヒアルロン酸を打っておけば良くなるから、定期的に注射をしにきなさい。痛み止めも出しとくから」と言われました。痛み止めを飲んでいたら全身に湿疹ができて、皮膚科で薬疹と言われました。それを整形で伝えたら、「もう二度と薬は出さない」と怒られました。」

私：「副作用を報告しただけだから、怒らなくてもいいのにねえ」

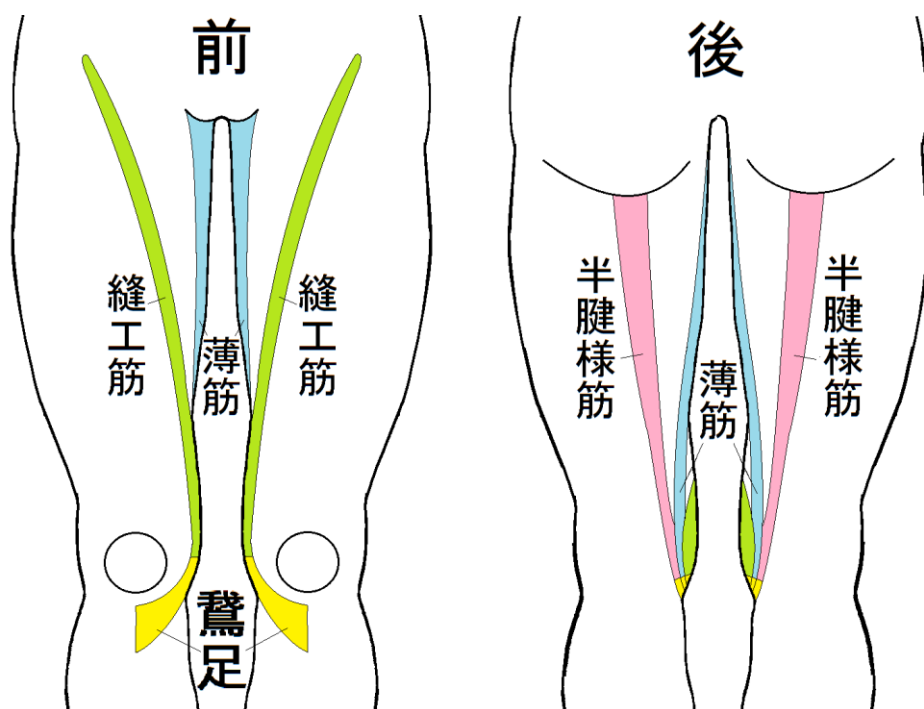
Bさん：「ヒアルロン酸って、だれにでも効果があるのですか？」

私：「拝見した感じでは、ひざの内側の筋肉の腱の部分で驚足（がそく）と呼びますが、その驚足が伸びすぎて炎症を起こしている驚足炎じゃないでしょうか。関節は関節包（かんせつほう）

という袋で包まれています。驚足はひざの関節包の外にあります。ヒアルロン酸は関節包の中に注入されるので、関節包の外にある驚足の炎症には効果が少ないのではないのでしょうか」

Bさん：「だから効かないんですね。驚足炎じゃないですかって聞いてみようかなあ」

私：「やめといたほうがいいですよ。怒られるだけですから」



図解 驚足（がそく）：骨盤（腸骨、恥骨、坐骨）から始まる縫工筋、薄筋、半腱様筋は重なりながら合わさって膝の内側下にとまります。とまる部分は驚鳥の足のような形の腱になっているので驚足と呼ばれます。

ちなみに、鷲足炎の患者さんは、膝をまっすぐに伸ばして歩くと痛いので、無意識にO脚で歩こうとします（仮性O脚）。鷲足炎をかばってO脚になっている人は、膝をまっすぐにするようなサポーターや足底板を使うとかえって痛みが増します。

しかし、ずっとO脚にして歩き続けていると、膝の内側の軟骨がすり減って、本当のO脚になってしまいます（真性O脚）。

お医者さんで話を聞いてもらえず、意見を言ったら怒られたという話をよく耳にします。

「抗生剤を飲んだら、筋肉に棒が入ったようにこわばる。しゃっくりが出る」と訴えたら「非常識」と怒られた患者さんもいらっしゃいます。

「脚がだる痛いのは、コレステロールを下げる薬の副作用じゃないでしょうか」とたずねても、「そんなことあるはずがない」と否定された患者さんもいらっしゃいます。

私も、以前かかっていた皮膚科で、薬の副作用じゃないんでしょうかという話をしたら、こんなことを言われました。

「副作用なんて起きない薬だからね。あんたみたいなことを言う人がいるから迷惑なんだよ」

私：「私の体調の変化だということですか？」

「そう。あんたの気のせい」

吐き捨てるように言われて、話したことを後悔しました。

今人気のテレビドラマ「ラジエーションハウス」には、医師と技師が衝突する場面がたびたび出てきます。

医師は技師に、「医者

の診断に口を挟むな」

「読影をするのは医師法に抵触する」と横柄な態度をとりますが、結局は技師に助けられているというドラマです。

（← 鈴木ドクター演ずる浅野和之さんのつもり）

技師が余計な
口をはさむな



テレビドラマ
ラジエーションハウス
鈴木ドクターのせりふ

優秀な放射線技師の方は、医師が診断しやすいように、患部の画像を撮影されます。診断ができる写真を撮れるということは、技師の頭の中で、ある程度の判断（診断というつまりなので判断）ができているということなのです。

でも、技師が自分の判断を医師に伝えるということは、今の日本の医療の世界ではほとんどないのではないのでしょうか。もちろん、医師にきかれたら、意見を言うことはあるでしょうけれど。私も患者さんがある医師に紹介して、自分の意見を紹介状に書いたら、「医師の診断権の侵害だ」「医師法に反する」と叱られたことがあります。

専門的な知識を持っている放射線技師や、私のような柔道整復師ですら、意見を言うのがはばかりられる世界です。ましてや患者さんが物申すとなると、ご機嫌を損ねる確率は低くはないでしょう。

もちろん、すべてのお医者さんがこうではないので、話しを聴いてくれるお医者さんを探すのがいいと思います。そういうお医者さんに巡り会えているなら、あなたは幸せです。

ところで、執筆者短信にも書きましたが、台湾で包丁マッサージをやっているというので、チャレンジしてきました。

「サンエン台湾」という YouTube のチャンネルが我が家のお気に入りチャンネルでして、そこで紹介されていた包丁マッサージを受けてみたくなかったのがきっかけです。

<https://www.youtube.com/watch?v=xY08BV0m9kA>



中国語では「刀療」というようで、3000年の歴史があるとか。

包丁で切り刻まれるというのは、実に心地いいもので、まな板の上の鯉になって、あの世に行くときの気持ちが味わえますよー（というのはウソです）。

実際には、刃先は丸く安全

になっていますので、肩たたきを全身にしてもらっているような感じで、気持ち良いです。

包丁マッサージを受けていて、施術を受ける側の気持ちが、一部ですがわかりました。

「そこはもう十分です」とか「そこをもっとしてほしいです」とか、コミュニケーションがとれると、もっと満足感が高くなったんじゃないかなということなのです。

自分が仕事をするときは、コミュニケーションをさらに一層大切にしようと、想いを新たにしたのでした。

そして、もうひとつやってみようと思ったことが、「包丁マッサージを寺田接骨院の新メニューにするぞ・・・」ではなく、「YouTube で動画配信をしてみよう！」ということです。これは、サンエン台湾の活動に刺激を受けました。次号ぐらいで、動画をアップしましたと報告できればと思います。

(チャレンジのきっかけをくれたサンエン台湾の皆様、ありがとうございました。)

それはさておき、主観か客観か、どちらが大事でしょうか？

医療の世界では、明らかに客観に重きが置かれます。

本人が痛いかどうか（自覚）でなく、他人が見てどうなのか（他覚的所見）が重要視されます。変形している、腫れている、熱をもっている、内出血をしている、異常な動きをする、あるいは動かない。

そういったものはエビデンス（証拠・根拠）となりますが、本人の訴えはエビデンスとはなりません。

レントゲンやMRI、CT、エコーなどの画像のほうが、本人の訴えよりも重く扱われるのです。さらに客観より重視されるのが、医師の診断です。

客観的にみて異常があっても、医師が異常なしと言えば何もなかったことになります。

正常か異常か判断に迷うようなケースでも、医師が異常と言えば異常があることになります。

重視される順に言うと、医師の診断＞客観＞主観（患者の訴え）。

交通事故などでは特にそういう傾向が強く現れます。

麻痺したとか切断したとかでなければ、保険会社は3カ月くらいで治療を打ち切ろうとしてきます。

客観的な証拠がないために、被害者が泣き寝入りすることもあります。

しかし、医師の鶴の一声があれば、治療期間が延長されることもたまにあります。

一般的な通院ではどうでしょう？

痛みなどを解消したくて、つまり、主観的な問題で、人は医療機関に通います。

中には見た目を良くしたいという人もいますが、痛いとか、だるいとか、しびれるとか、大半は主観的な動機からです。

患者さんにとっては、主観のほうが大事なのです。

さて、寺田接骨院はどうかなのかというと、当院では客観よりも主観（患者さんの訴えや感覚）のほうを重視して施術をおこなっています。

もちろん、客観的にみてどうかということや医師の診断も大切です。

「なるほどそうなのか」とひざをたたきたくなる、とても有益な情報をもたらしてくれる診断もあります。

有益な情報が少ない診断というのは、例えば「変形性膝関節症」といった診断。

年を重ねるとだれでも軟骨はすり減るし、骨も変形しています。

たくさん変形している箇所があっても、それらがすべて痛いわけではありません。

痛いところに変形が見られないこともあります。

また、痛くない膝も、レントゲンを撮ると変形していることが多いです。

さらに、治癒して、ちっとも痛まなくなっても、変形が消えることはありません。

変形だけでは、痛みがどうして生じているのかの説明にはならないのです。

外反母趾とか、変形性膝関節症とか、客観的な情報があっても、それが痛みをとる上では役に立たないこともあります。

上のAさん、Bさんのように、客観的データが、回復の妨げになるケースもあります。

こういう時に力を発揮するのが、患者さんの主観・感覚なのです。

当院では、客観的な情報と、主観的な情報とに食い違いがあれば、迷わず主観的な情報を優先します。

なぜかということ、本人が注意を向けていれば、主観すなわち本人の感覚にこそ、もっとも体の状態が反映されるからです。

ただし、本人の注意が向かなければ（自覚がなければ）、本人の感覚があてにならない場合もあります。

また、異常があることは脳に伝達されますが、なぜ異常なのかまでは脳に伝わりません。

たとえば、体がゆがんでいるという客観的問題と、体をまっすぐにすると痛いという主観的問題があるとします。

その場合、当院では、まず、まっすぐにすると痛いという主観的問題を解消することを優先します。

まっすぐにすると痛いという問題がなくなってから、体がゆがんでいるという客観的問題を解消していきます。

とにもかくにも当院では、客観的にどうかよりも、患者さんが辛くなるのか楽になるのかを徹底しておうかがいします。

来院された方はご存知ですが、施術のはじめから終わりまで、私はずっと質問をし続けています。お任せがいいという人には、ちょっとうるさい接骨院かもしれません。

でも、ずっと質問を続けているのは、少しでも患者さんを理解して、できるだけベストな施術を提供したいからなのです。

おそらく1分当たりの質問数でいえば、「世界一質問の多い接骨院」なのではないでしょうか。
(ギネス非認定：院長の主観にもとづく順位です)

「話をしっかりきく」それは臨床心理学では基本中の基本のスキルです。そこを疎かにして心理療法がうまくいくことはありません。それは体の療法でも同じです。

患者さんの訴えや感覚にとことん耳を傾ける、寺田接骨院はそんな接骨院です。