



拡散型圧力波・集束型衝撃波による最新治療法
2025年版

体外衝撃波治療マニュアル

Nクリニック 本町Nクリニック

体外衝撃波治療とは

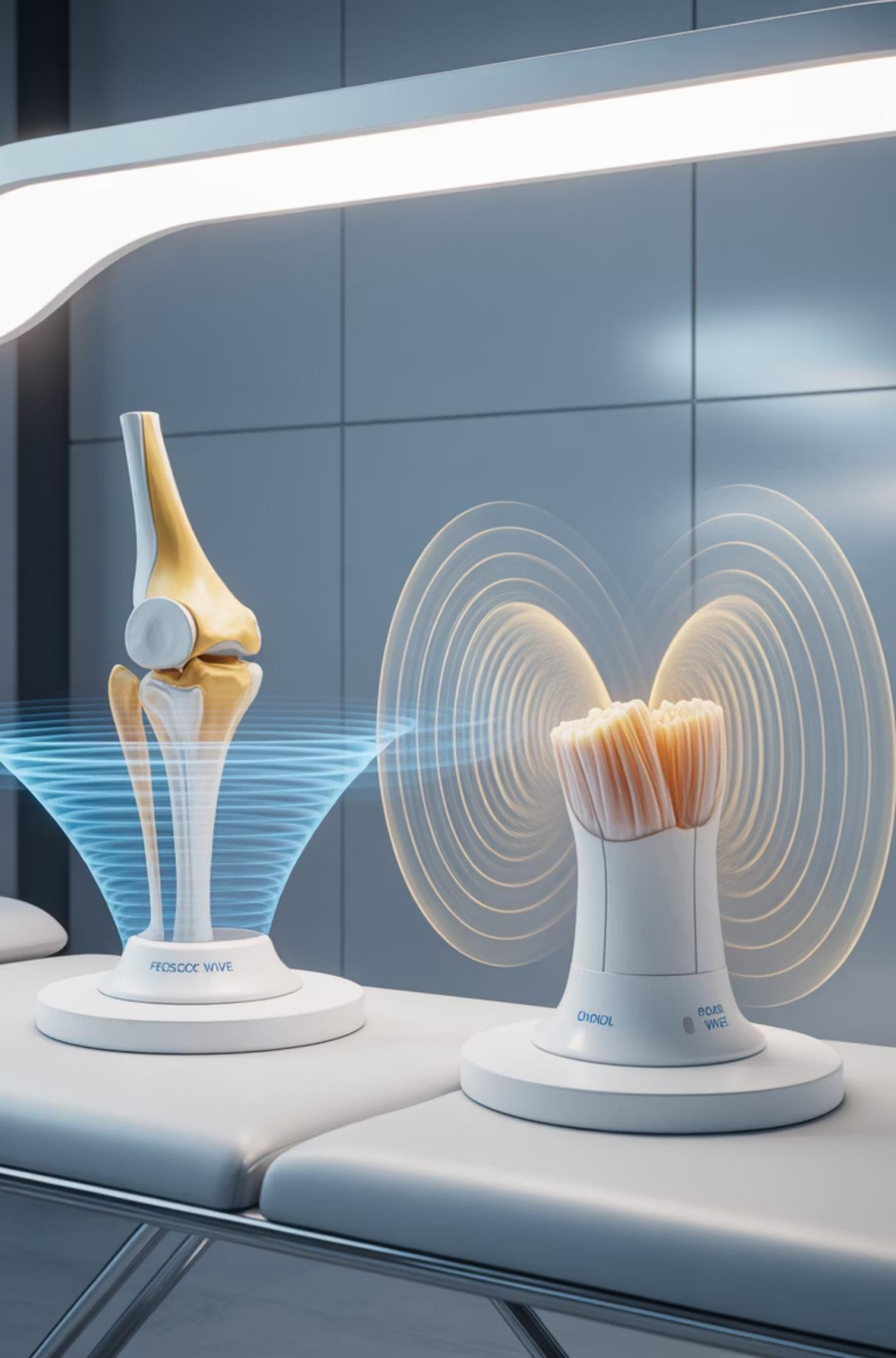
体外衝撃波治療（ESWT）は、体外から衝撃波を患部に照射することで、痛みの軽減や組織の修復を促進する非侵襲的な治療法です。当クリニックでは、国際衝撃波学会（ISMST）のガイドラインに基づいた安全で効果的な治療を提供しています。

拡散型圧力波

主に軟部組織（筋肉など）の治療に適しています。筋損傷や筋肉疲労、拘縮の改善に効果的です。

集束型衝撃波

主に硬部組織（骨、腱など）の治療に適しています。腱損傷や腱付着部炎、骨の病変に効果的です。



治療の特徴



非侵襲的

手術や注射などの侵襲的な処置を必要とせず、体外から衝撃波を照射するだけの治療です。



組織修復促進

組織修復効果は平均**50%**程度で、損傷した組織の自然治癒力を高めます。



高い除痛効果

平均的な除痛効果は**60～80%**と高く、慢性的な痛みに悩む患者さんに効果的です。



早期回復

通常の治療法と比較して、より早い回復が期待できます。スポーツ選手の早期復帰にも貢献します。

国際衝撃波学会（ISMST）による 適応症

当クリニックでは、国際衝撃波学会が発表した適応症に基づいて治療を行っています。
以下は主な適応症のカテゴリーです。

エビデンスが確立された標準 適応症

慢性腱症、骨病変、皮膚病変など、
効果が科学的に証明されている疾患

経験的に検証された一般的な 臨床使用

様々な腱症、骨病変、筋肉病変、神
経学的病変など

専門家による例外的適応症

変形性関節症、デュピイトレン拘縮、神経学的疾患、泌尿器科疾患など



標準適応症：慢性腱症

これらの疾患は、体外衝撃波治療の効果が科学的に証明されており、当クリニックでも高い治療効果を実感しています。

特に石灰化を伴う肩腱板炎や足底筋膜炎などは、体外衝撃波治療の良い適応となります。



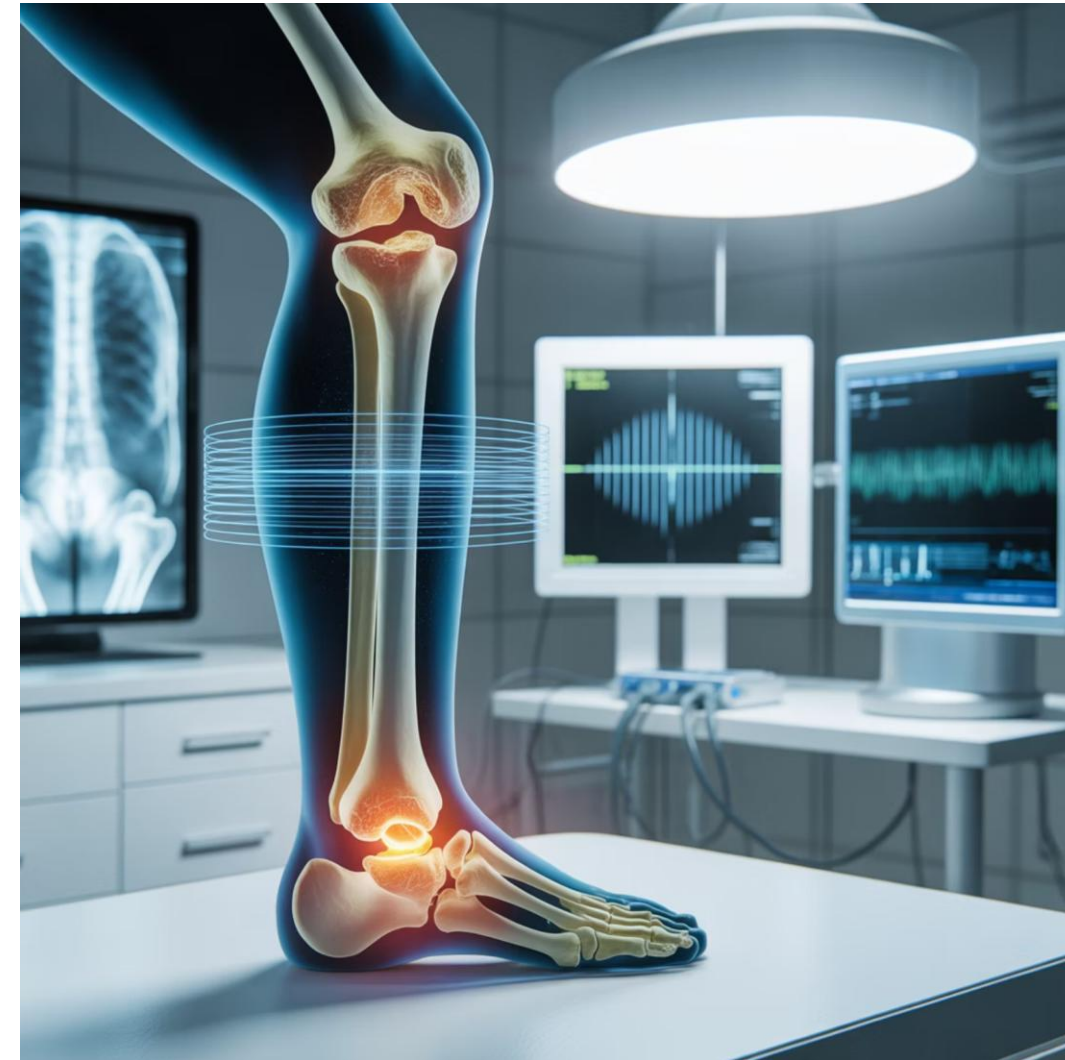
- 石灰化を伴う肩腱板炎
- 上腕骨外側上顆炎（テニス肘）
- 大転子部疼痛症候群
- 膝蓋腱症
- アキレス腱症
- 足底筋膜炎（踵骨棘の有無を問わず）

• 足底筋膜炎は診断を受けて**6**か月以上経過しても
症状の改善が得られていない場合
難治性足底筋膜炎と診断名がついて
唯一日本では保険適応として集束型体外衝撃波治療が認められています

標準適応症：骨病変

- 骨癒合遅延
- 骨癒合不全（偽関節）
- 疲労骨折
- 関節変形のない無血管性骨壊死
- 関節変形のない離断性骨軟骨炎（OCD）

骨の治癒過程に問題がある場合、集束型衝撃波が効果的です。特に疲労骨折や骨癒合不全などの治療において、従来の治療法と比較して早期回復が期待できます。





標準適応症：皮膚病変

遅延治癒または非治癒創傷

通常の治療では治りにくい慢性的な創傷に対して、体外衝撃波治療が組織修復を促進します。

皮膚潰瘍

糖尿病性潰瘍や静脈性潰瘍などの難治性皮膚潰瘍に対して効果が期待できます。

非周囲性熱傷創

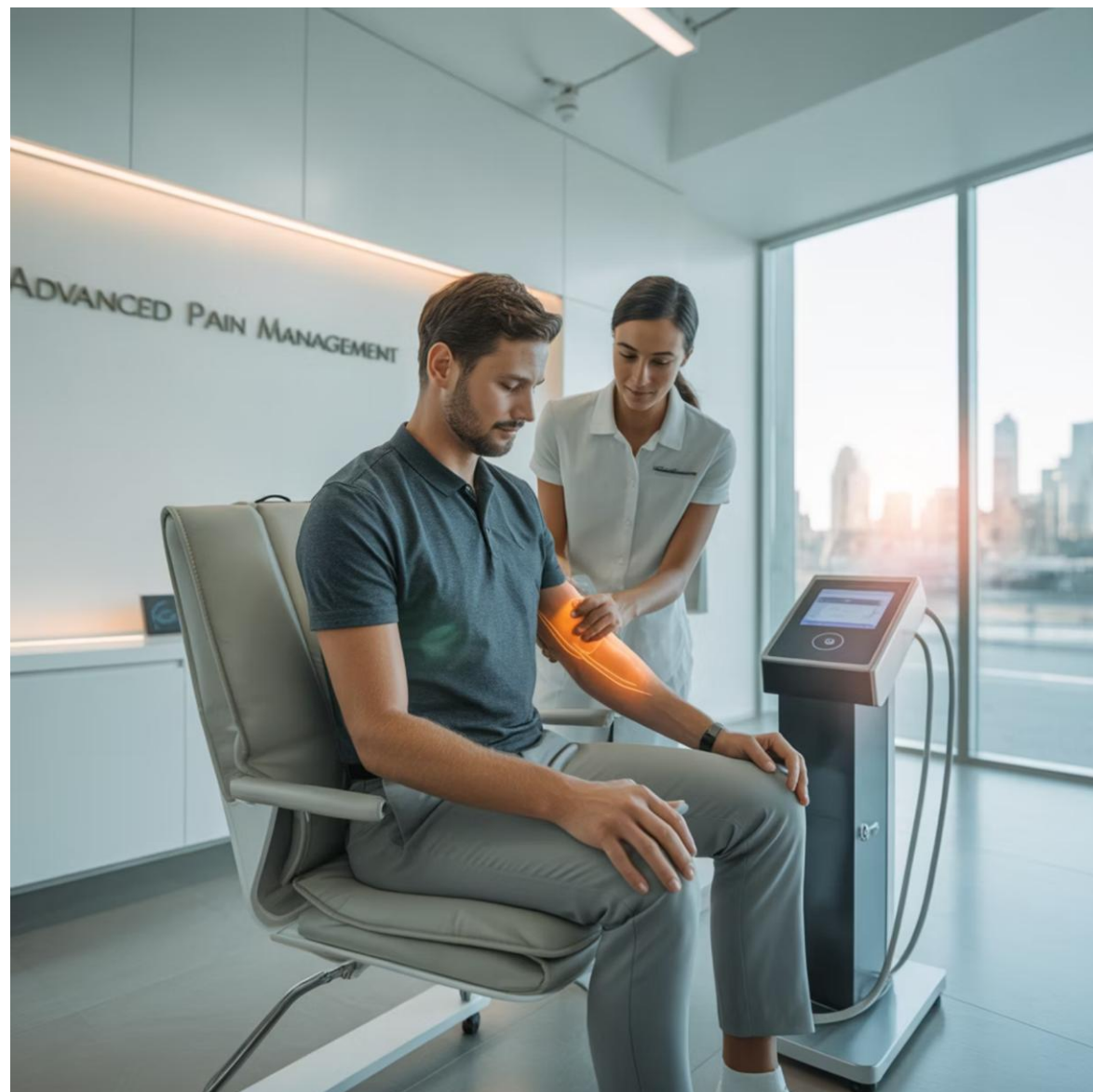
一部の熱傷創に対しても、治癒促進効果が報告されています。

セルライト

美容目的でのセルライト治療にも応用されています。

経験的に検証された臨床使用：腱症

これらの疾患は、臨床経験から効果が認められており、当クリニックでも積極的に治療を行っています。



- 石灰化のない肩腱板症
- 上腕骨内側上顆炎
- 内転筋腱症候群
- 鷲足腱症候群
- 腓骨筋腱症
- 足関節周囲の腱症
- ばね指

経験的に検証された臨床使用：骨病変

1

骨髄浮腫

MRIで確認される骨髄浮腫に対して、集束型衝撃波が効果的です。変形性関節症に伴う骨髄異常病変（BML）にも応用されています。

2

オスグッド・シュラッター病

脛骨粗面の骨端症に対して、集束型衝撃波が痛みの軽減と治癒促進に役立ちます。

3

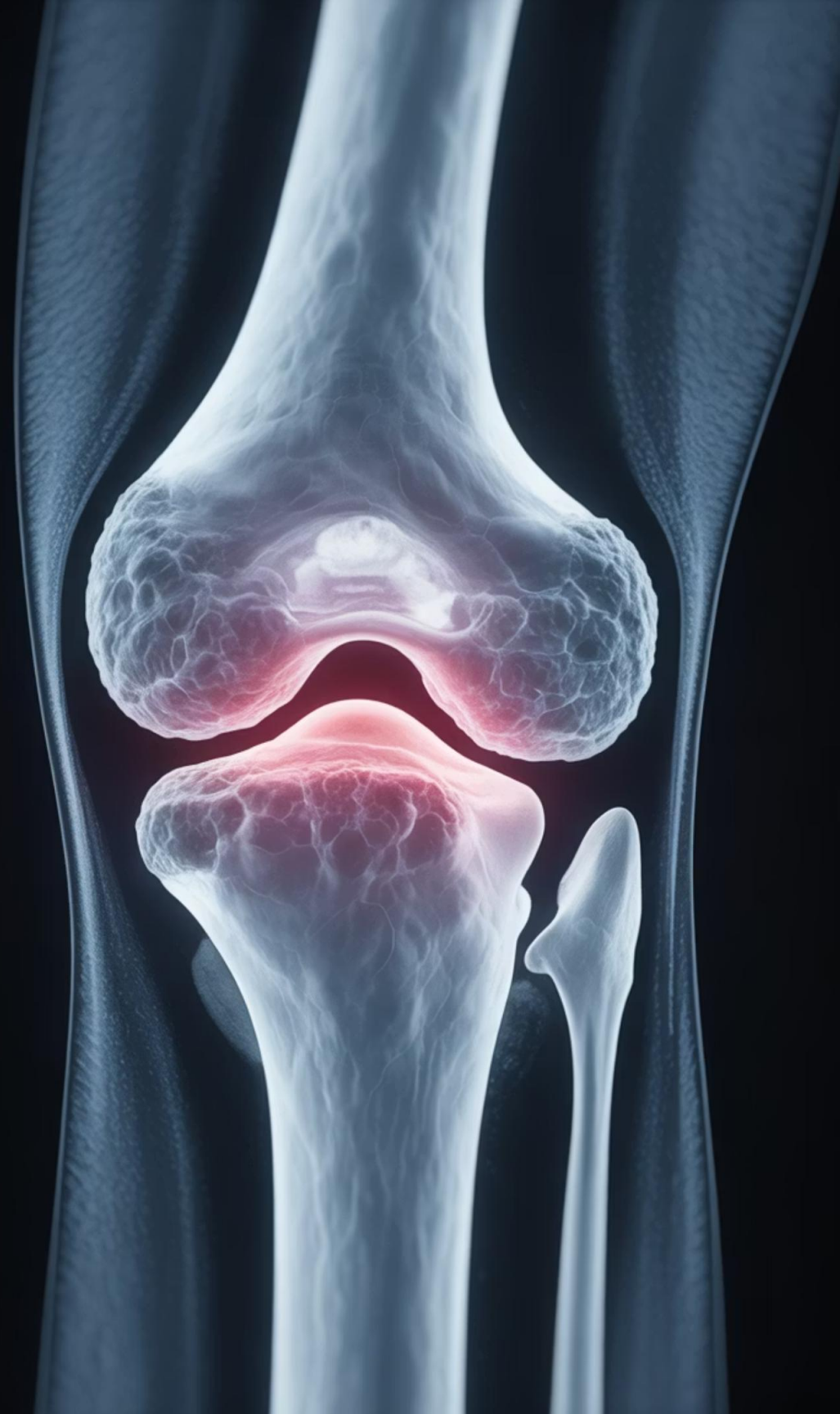
脛骨過労性症候群（シンスプリント）

ランナーなどに多い脛骨の過労性症候群に対して効果が期待できます。

4

変形性膝関節症

膝の変形性関節症に対しても、痛みの軽減効果が報告されています。
当院では変形性膝関節症に伴うBML（骨髄異常病変）に対して集束型体外衝撃波
滑膜炎に対しては拡散型圧力波が効果的であることが実証されています



経験的に検証された臨床使用：筋肉・神経病変、椎間板や椎体にも効果的

筋肉病変

- 筋膜症候群
- 断裂のない筋肉捻挫

神経学的病変

- 痙縮
- 手根管症候群

筋肉の問題には主に拡散型圧力波を使用し、神経学的な問題には症状に応じて拡散型または集束型を選択します。特に筋膜症候群や筋肉捻挫に対しては、拡散型圧力波が効果的です。

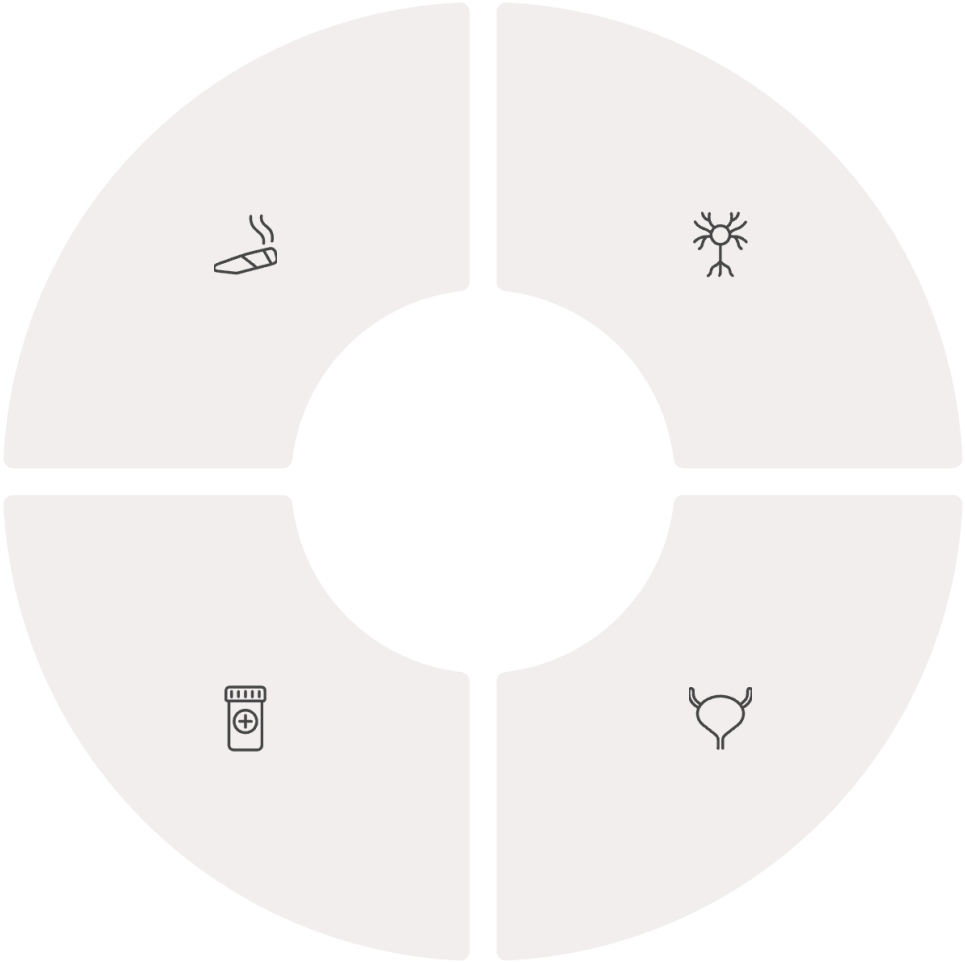
当院では腰椎椎間板障害（椎間板障害であるHIZ）
椎体の**Modic**変性に対する集束型体外衝撃波の効果が実証されています
その他、仙腸関節障害、椎間関節障害など脊椎性疾患についての有効性も実証されています



専門家による例外的適応症

筋骨格系疾患
変形性関節症、デュピイトレン拘縮、足底線
維腫症、ドケルバン病、ばね指など

その他
リンパ浮腫など



神経学的疾患
痙縮、多発性神経障害、手根管症候群など

泌尿器科疾患
骨盤慢性疼痛症候群、勃起不全、ペイロニー
病など

これらの疾患は、専門的な知識と経験を持つ医師による治療が推奨されます。当クリニックでは、特に変形性関節症や腰痛性疾患に対する治療で良好な結果を得ています。

実験的適応症

以下の疾患は現在研究段階であり、将来的に適応が広がる可能性があります。



心筋虚血



末梢神経損傷



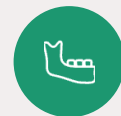
脊髄・脳の病変



皮膚石灰症



歯周病



顎骨病変



複合性局所疼痛症候群



骨粗鬆症

禁忌事項

絶対的禁忌（拡散型圧力波および低エネルギー集束型衝撃波）

- 治療部位の悪性腫瘍
- 治療部位の胎児

相対的禁忌

- 治療部位の骨端線
- 治療部位の脳または脊髄

高エネルギー集束型衝撃波の絶対的禁忌

- 治療部位の肺組織
- 治療部位の悪性腫瘍
- 重度の凝固障害
- 治療部位の胎児

これらの禁忌事項に該当する場合は、体外衝撃波治療を行うことができません。治療前の詳細な問診と検査が重要です。

Nクリニックの体外衝撃波治療の適応疾患

当クリニックでは、国際衝撃波学会の報告に基づき、以下の疾患に対して体外衝撃波治療を行っています。治療前には必ずX線、CT、エコー、MRIなどの画像検査で確認します。



筋損傷

肉離れ、筋肉疲労、筋挫傷、打撲血腫など → 拡散型圧力波



腱損傷・腱付着部炎

腱板損傷、アキレス腱炎など → 集束型衝撃波



関節拘縮

筋メインの拘縮 → 拡散型圧力波
腱膜や筋膜のリリース、筋腱付着部の癒着 → 集束型衝撃波



骨・軟骨性組織

半月板、TFCC、肩鎖関節などの関節円板 → 集束型衝撃波

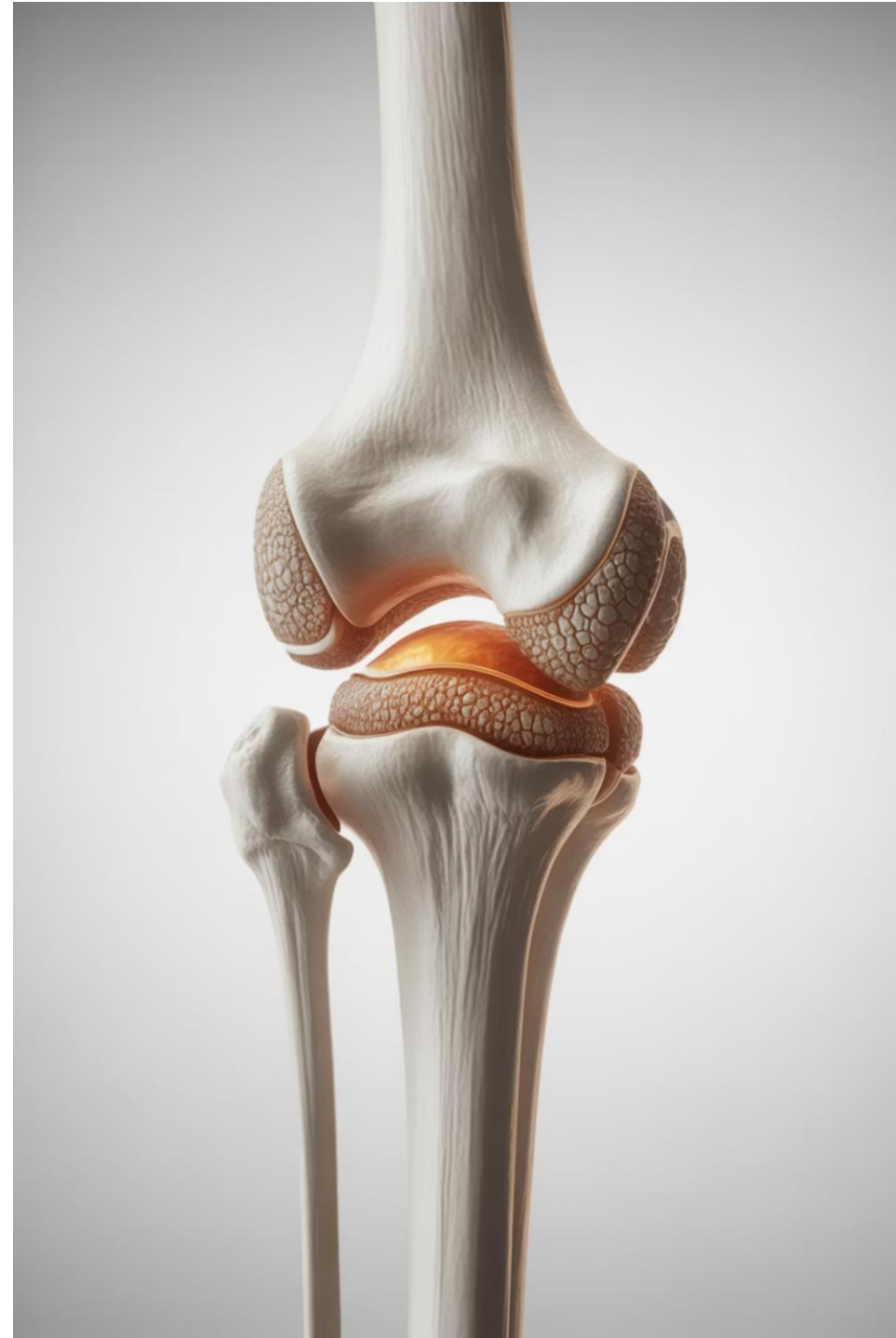
腰痛症に対する治療

集束型衝撃波と拡散型圧力波の組み合わせ

- 関節性の痛み（椎間関節や仙腸関節）→ 集束型衝撃波
- 分離部分の疼痛および骨癒合不全 → 集束型衝撃波
- 筋膜性または筋腹性の痛み → 拡散型圧力波
- 椎間板障害 隆起型の椎間板ヘルニア → 集束型衝撃波
- 腰椎椎体Modic変性や椎体圧迫骨折 → 集束型衝撃波

腰痛症は原因が多岐にわたるため、適切な診断に基づいて治療法を選択します。関節由来の痛みには集束型衝撃波、筋肉由来の痛みには拡散型圧力波を使用するなど、症状に合わせた治療を行います。





集束型衝撃波の適応疾患：変形性関節症

当クリニックでは、様々な関節の変形性関節症に対して集束型衝撃波治療を行っています。特に骨髄異常病変（BML）を伴う関節症に効果的です。

大関節

- 変形性股関節症
- 変形性膝関節症
- 変形性肘関節症
- 変形性足関節症
- 変形性肩関節症

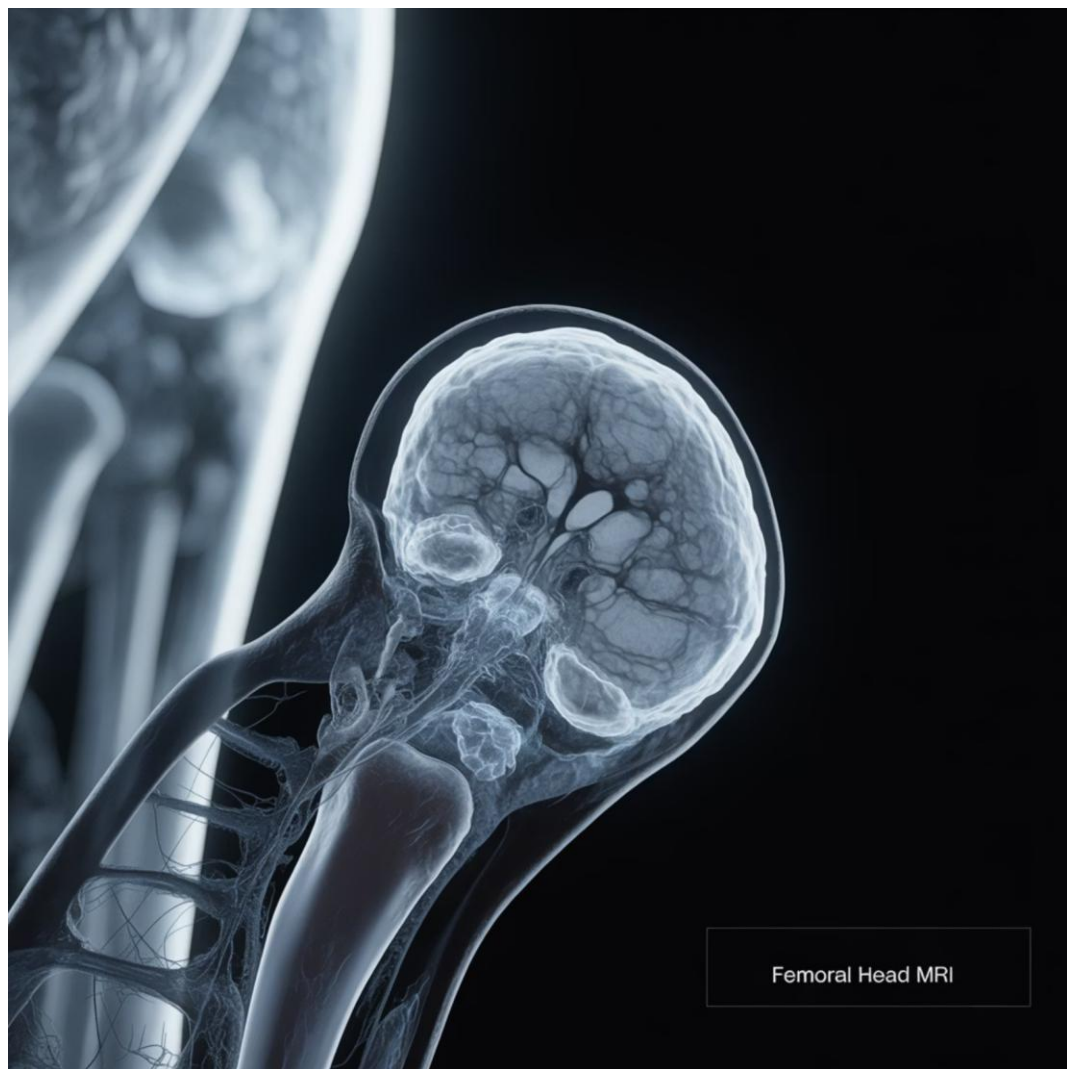
小関節

- 変形性手関節症
- 足根骨関節症
- ヘバーデン結節
- ブシャール結節
- 肩鎖関節症
- 手根骨関節症
- 拇指CM関節症

集束型衝撃波の適応疾患：骨壊死性疾患

骨壊死性疾患は、血流障害により骨組織が壊死する疾患です。集束型衝撃波治療は、血流を改善し、骨の再生を促進する効果があります。

- 大腿骨頭壊死症
- 膝関節骨壊死
- 肩関節骨壊死
- 月状骨骨壊死
- 手根骨骨壊死
- 足根骨骨壊死



集束型衝撃波の適応疾患：離断性骨軟骨炎

膝（大腿骨顆部）

膝関節の大腿骨顆部に発生する離断性骨軟骨炎に対して、集束型衝撃波が効果的です。

足関節（距骨滑車）

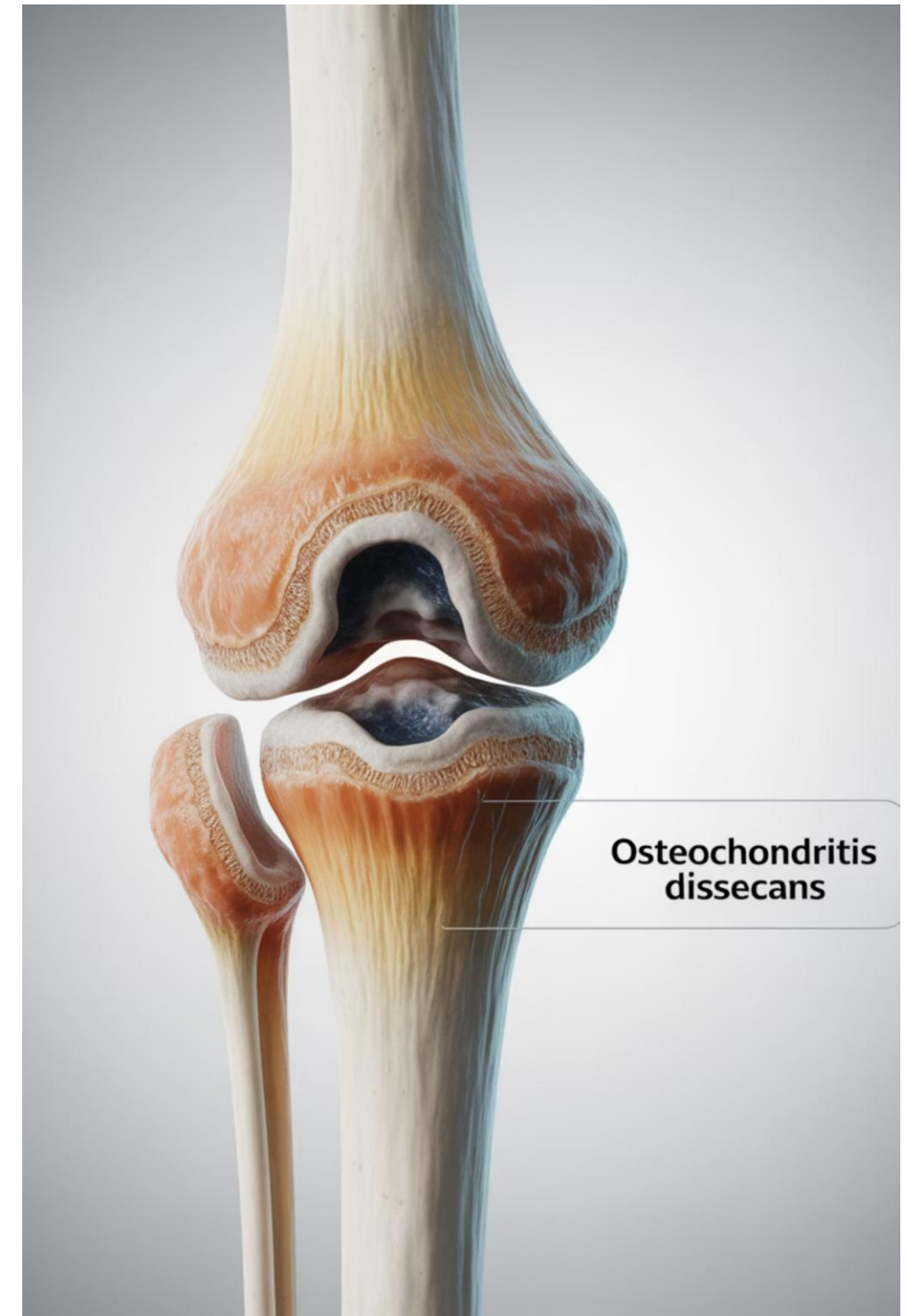
足関節の距骨滑車部に発生する離断性骨軟骨炎にも応用されています。

肘（上腕骨小頭）

野球選手などに多い肘の離断性骨軟骨炎に対しても効果が期待できます。

肩（上腕骨骨頭）

肩関節の上腕骨骨頭に発生する離断性骨軟骨炎にも適応があります。



集束型衝撃波の適応疾患：骨端症

- オスグッド病（膝蓋腱付着部の骨端症）
- シーバー病（アキレス腱付着部の骨端症）
- SLJ病・ラルセン病（腸骨棘の骨端症）
- フライバーグ病（中足骨頭の骨端症）

骨端線への照射は $0.20\text{mJ}/\text{mm}^2$ であれば安全性が保証されています

成長期の若年者に多い骨端症は、骨の成長部分に過度の負荷がかかることで発症します。集束型衝撃波治療は、痛みの軽減と治癒促進に効果的です。





集束型衝撃波の適応疾患：骨の異常



膝蓋骨の異常

二分膝蓋骨（分裂膝蓋骨）に対して、集束型衝撃波が痛みの軽減に効果的です。



種子骨の異常

二分種子骨や有痛性種子骨に対しても応用されています。



副骨の異常

有痛性外脛骨障害（外傷性も含む）に対して効果が期待できます。



その他の骨の異常

有痛性三角骨などにも適応があります。

集束型衝撃波の適応疾患：疲労骨折

疲労骨折は、繰り返しの負荷により骨に微小な亀裂が生じる状態です。集束型衝撃波治療は、骨の治癒を促進し、早期回復に貢献します。



脊椎・骨盤

- 腰椎分離症
- 骨盤部分（恥骨、坐骨）
- 仙骨疲労骨折

上肢

- 有鉤骨鉤
- 舟状骨
- 肘頭疲労骨折

下肢

- 種子骨疲労骨折
- 中足骨疲労骨折（ジョーンズ骨折や第2第3中足骨）
- 脛骨・腓骨疲労骨折

集束型衝撃波の適応疾患：軟骨・半月板損傷

- 半月板損傷
- TFCC損傷
- ECU腱鞘炎
- 肩関節唇損傷
- 股関節唇損傷

軟骨や半月板の損傷に対しても、集束型衝撃波治療が効果的です。特に半月板損傷は、エコーで損傷部位を確認しながら照射することで、より効果的な治療が可能です。



集束型衝撃波の適応疾患：腱損傷

肩の腱損傷

腱板部分損傷や上腕二頭筋腱腱鞘炎に対して、集束型衝撃波が効果的です。

アキレス腱の損傷

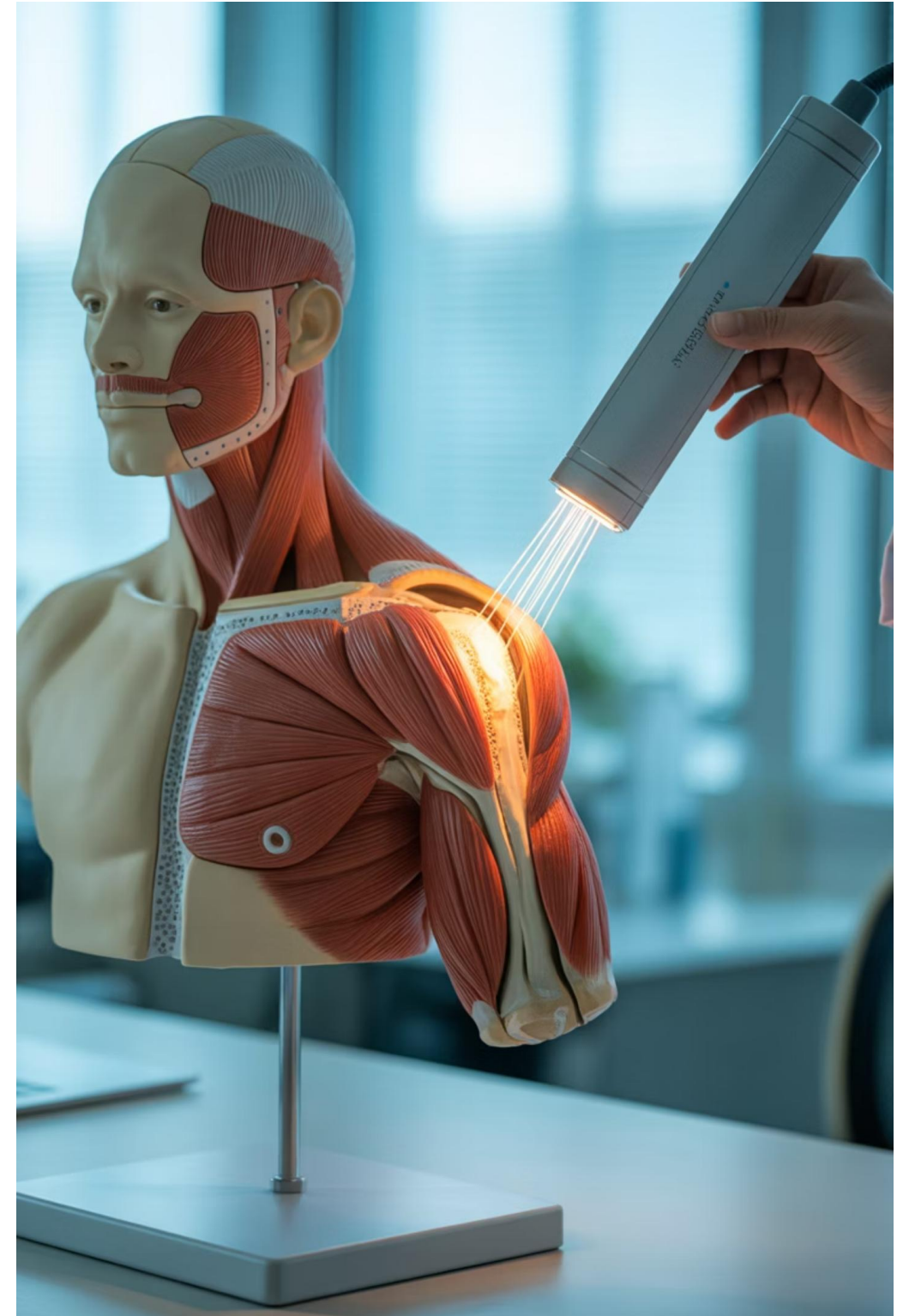
アキレス腱部分損傷やアキレス腱炎にも応用されています。

骨折関連

単純骨折の早期復帰、骨折偽関節、遷延治癒骨折、陳旧性剥離骨折（腓骨遠位端）などにも効果が期待できます。

骨挫傷

骨挫傷に対しても集束型衝撃波治療が行われています。



集束型衝撃波の適応疾患：靱帯損傷・野球肘・石灰化

靱帯損傷

- 肘尺側側副靱帯
- 足関節外側靱帯
- その他の靱帯損傷

野球肘

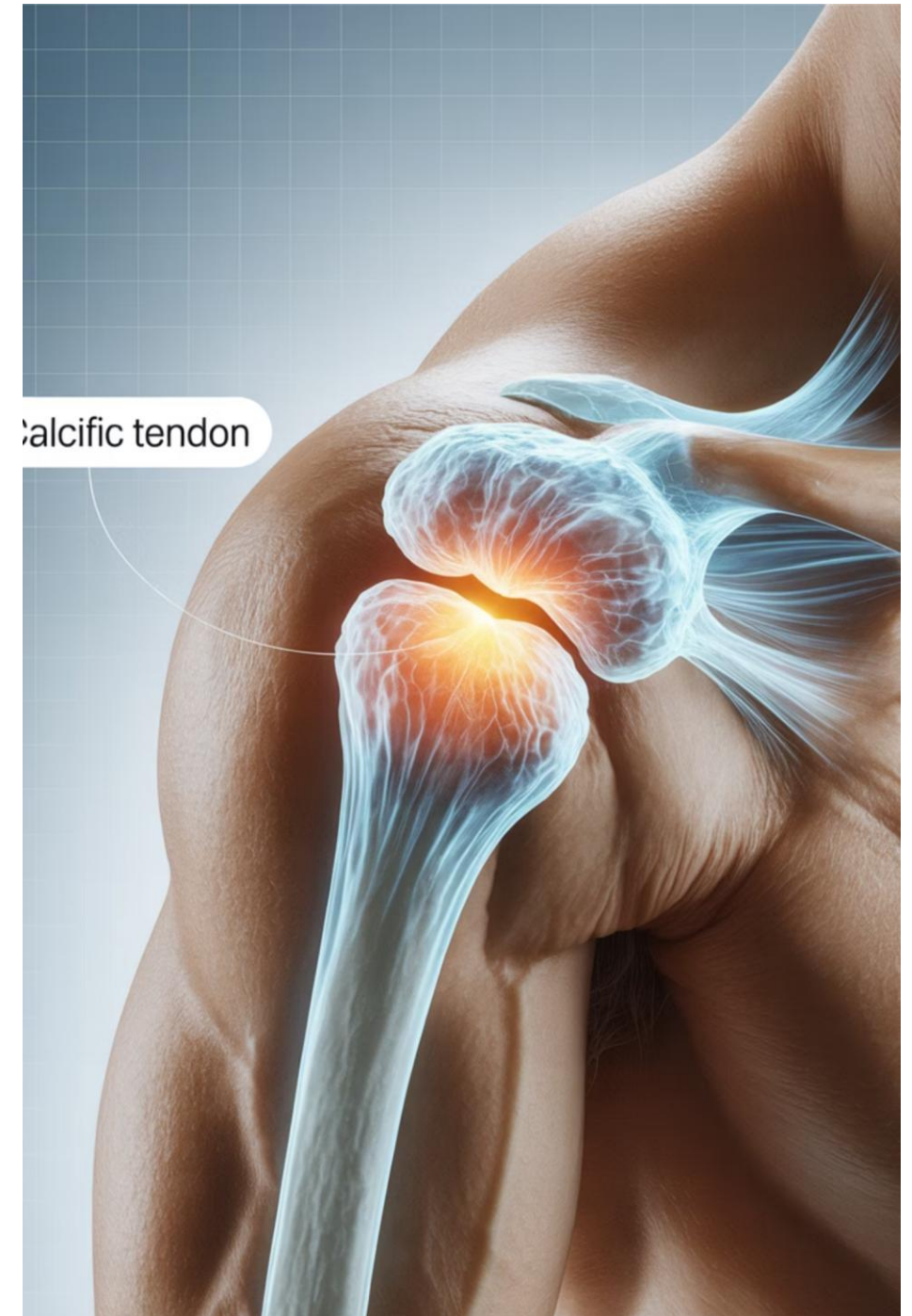
- 骨端核障害
- 骨端線離開
- 離断性骨軟骨炎

石灰化

- 石灰沈着性腱板炎
- 石灰化腱炎

腱鞘炎

- ドケルバン腱鞘炎
- ECU腱鞘炎
- ばね指
- 上腕二頭筋腱・腱鞘炎



拡散型圧力波の照射

拡散型圧力波は主に筋肉や筋膜に対して使用します。当クリニックでは、リハビリテーションオーダーに基づいて理学療法士が照射を行います。

適応

筋損傷（肉離れ、筋肉疲労、筋挫傷、打撲血腫など）や筋拘縮の改善に効果的です。

照射方法

リハビリ指示書に基づいて、理学療法士が適切な部位に照射します。特定の部位への照射を希望する場合は、指示書にその旨を記入してください。

効果

筋肉の緊張緩和、血流改善、疼痛軽減などの効果が期待できます。





集束型衝撃波の照射方法

患者への説明と予約

治療前に、以下の点を患者さんに説明します：

- 一般的に2～3回の繰り返し治療で効果が確認されること
- 完全な除痛や組織修復を保証するものではないこと
- 患者の病態や個人差により治療期間や回数が異なること
- 平均的な治療効果は、除痛効果60～80%、組織修復効果50%程度であること

予約診療料として、学生やプロは1回につき2,500発5,500円、
それ以外は2,500発8,250円3,500発11,000円



集束型衝撃波の照射方法：セッティング

照射部位により異なりますが、基本的にはエコーで確認後照射することが多いため、エコーができるセッティングと同様です。

半月板への照射

仰臥位の伸展位で半月板損傷部位をエコーで確認し、**BML**であれば仰臥位での膝屈曲位で各部位に照射します。後方の半月板後節に対しては腹臥位で後方から照射することもあります。

腰椎分離症への照射

腹臥位でお腹にクッションを入れて背中部分が突き出るようにして照射します。ヤコビーラインが**L4**の棘突起を通過することを確認して照射部位を確定します。

集束型衝撃波の照射方法：照射部位の特定

レントゲン、MRI、CTなどの画像を参考にして、圧痛点やエコーで照射部位を特定します。圧痛点が分かりづらい部位でも、照射することで痛みの部位（ターゲット部位）を確認できることがあります。

例えば膝のBMLに照射するときは、MRIでBML部位が分かりにくい場合、軟骨の菲薄化した部位を探して照射します。ターゲット部位に当たると痛みの反応が強くなるため、その反応を見て照射部位を決定します。



集束型衝撃波の照射の流れ

照射レベルの設定

低レベルから照射を開始し、患者の反応を見ながら徐々に出力を上げます。患者の痛みが耐えられる最大の照射レベルまで上げていきます（バイオフィードバック）。

患者の反応確認

常に本人の痛みの程度を聞きながら照射していきます。骨端線への直接照射は最大0.20mJ/mm²までは可能です。

照射部位の調整

同じ部位を照射していると痛みが減衰してくるので、少し角度や照射部位を変えます。病巣部全体にいきわたるようにします。

照射終了

目的とするショット数に達したら終了します。照射後は動かしたり立位を取ってもらったりして、痛みの軽減を確認します。



治療効果の説明

体外衝撃波治療の効果について、患者さんに以下のように説明します：

即時効果

病的な毛細神経（もやもや神経）の自由神経終末を破壊する効果により、照射後すぐに痛みの軽減を感じることがあります。ただし、これは一時的な効果です。

痛みの戻り

1回だけの照射では、痛みが三分の二程度戻ることがあります。2回目の照射後は三分の一程度戻り、3回目の照射後は痛みの戻りがなくなることが多いです。

推奨回数

最低3回程度の照射を推奨しています。効果を最大限に引き出すためには、複数回の治療が必要です。

注意：除痛効果と組織修復効果にはタイムラグがあります
痛みが改善したからと言って組織の修復が得られる前に無理をすることで病態を悪化させることがあるので慎重になってください

照射回数と間隔

基本的な照射スケジュール

- 部位にもよりますが、基本的には**2週間に1回を3回**行います
- 急を要する場合は、週に**1回を3週にわたり3回**行います
- **3回照射後**、効果判定を行い、継続するかどうかを決定します

継続治療の場合

- 継続する場合は**2～4週に1回**の頻度で行います
 - 長期に及ぶ場合（変形性関節症など）は**4～8週に1回**を推奨しています
 - 長期に及んで照射を行う場合、ある一定の期間を開けないと
 - 組織の修復の途中で治癒過程を乱すこともあります
 - 照射間隔は一定以上開けるようにしてください
-
- 目安
 - 離断性骨軟骨炎 腰椎分離症 初めの**3回**まで**2週間に1回** その後**4週に1回**
 - 変形性関節症 初めの**3回**まで**2週間に1回** その後**4週から8週間に1回**



ショット数と費用（集束型）

2,500発 8,250円

一般の方

一般の患者さんは2,500発を基本として予約診療料は8,250円です。
2部位或いは1部位の広範囲照射の時3,500発で予約診療料は11,000円です。

部位や疾患によって、ショット数は調整することがあります。時間が許す限り、患者さんの状態に合わせて対応いたします。（いずれも税込み）

2,500発 5,500円

学生・プロ

学生やプロアスリートは2,500発を基本としています。予約診療料は
5,500円です。

拡散型圧力波は一律 1部位 2,750円（税込み）

効果判定について

疼痛改善目的の場合

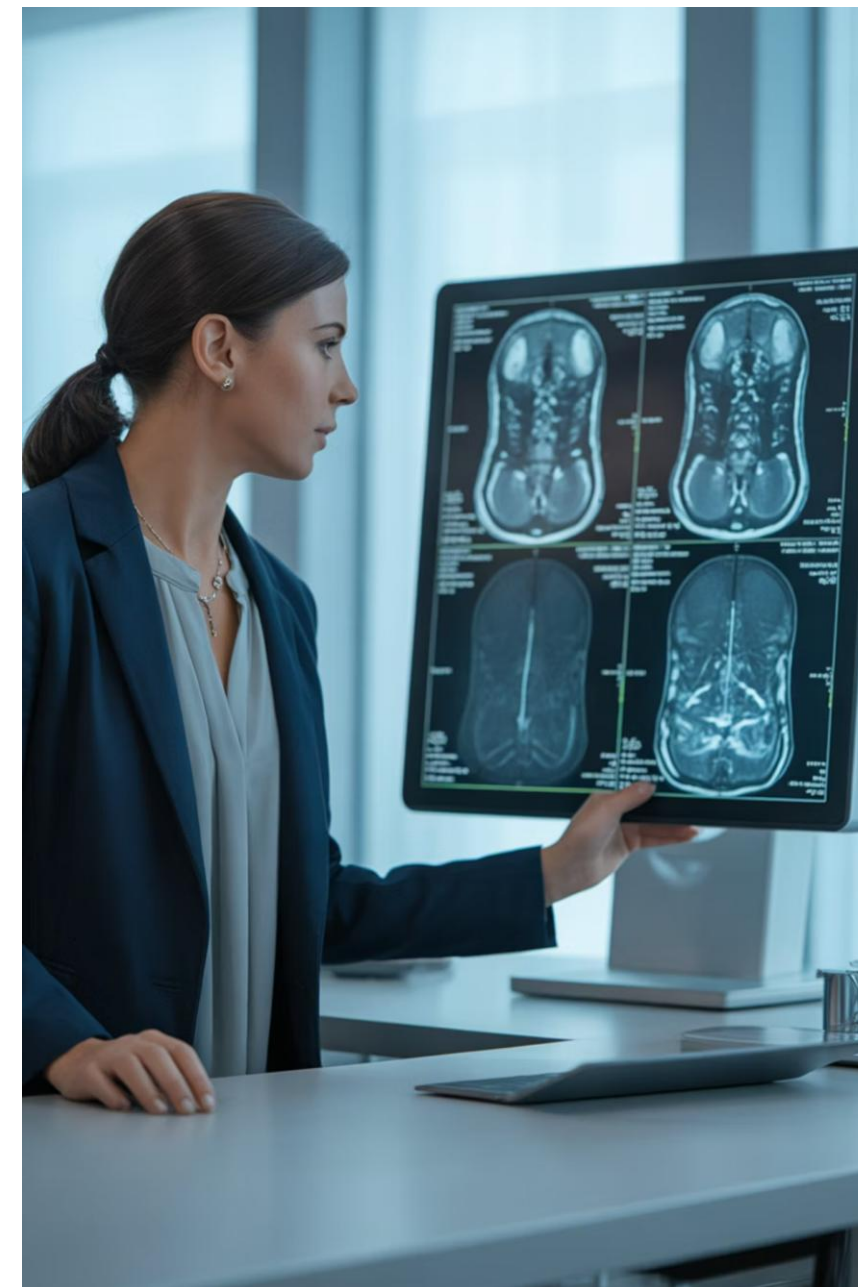
痛みの改善効果を記録します。変形性股関節症や変形性膝関節症に対しては、研究用にアンケートを実施しています。理学療法士または診療助手が対応します。

組織修復目的の場合

疲労骨折やOCDの改善具合を確認するため、医師がX線、CT、MRIをオーダーして画像確認を行います。定期的な画像フォローが重要です。

画像検査の活用

梅田東画像診断クリニックのMRI機器はフィリップス製で、CT様の画像（フラクチュア撮影画像）が得られます。CTは3か月に1回しか撮影できませんが、その間で画像を確認したい場合はMRI画像をオーダーすることができます。



禁忌事項の詳細

絶対的禁忌

- 悪性腫瘍
- 胎児
- 妊婦
- 肺への照射
- 脳への照射
- 脊髄への照射（最近は積極的に照射が可能という報告もあります）

相対的禁忌

- 血栓や血液凝固異常がある場合
- 皮膚の感染症（覆って照射する場合があります）

禁忌事項は今後変更される可能性があります。最新情報は随時確認してください。



Important: Review contraindications



Nクリニック岸和田本院での治療経験

Nクリニック本院での治療経験を参考にしています。以下は本院で多い疾患とその治療法です。



上腕骨外側内側上果炎

集束型衝撃波（F）を使用



アキレス腱炎

集束型衝撃波（F）を使用



腰痛症

集束型衝撃波（F）と/または拡散型圧力波（R）を使用。椎間関節や仙腸関節性の痛みにはF、筋および筋膜性の痛みに対してはRを使用。



頚椎症による肩頸部の張り

拡散型圧力波（R）を使用。椎間関節や僧帽筋と肩甲下筋の癒着にはFを使用。

Nクリニック本院での治療経験（続き）



肩関節周囲炎

集束型衝撃波（F）と拡散型圧力波（R）を併用。小胸筋や小円筋や上腕三頭筋の癒着や短縮による肩関節の痛みや拘縮にはR、腱板由来または上腕二頭筋由来の痛みにはF、骨挫傷や骨頭のBMLやHill-Sachs様の骨髄変化による痛みにはF、肩関節唇損傷にはFを使用。



股関節周囲炎

外旋筋群の短縮や癒着による股関節の痛みや拘縮にはR、大転子上滑液包炎や関節唇損傷部分の痛みにはFを使用。



腱板損傷や肩関節唇損傷

集束型衝撃波（F）を使用



股関節インピンジメントによる痛み

集束型衝撃波（F）を使用

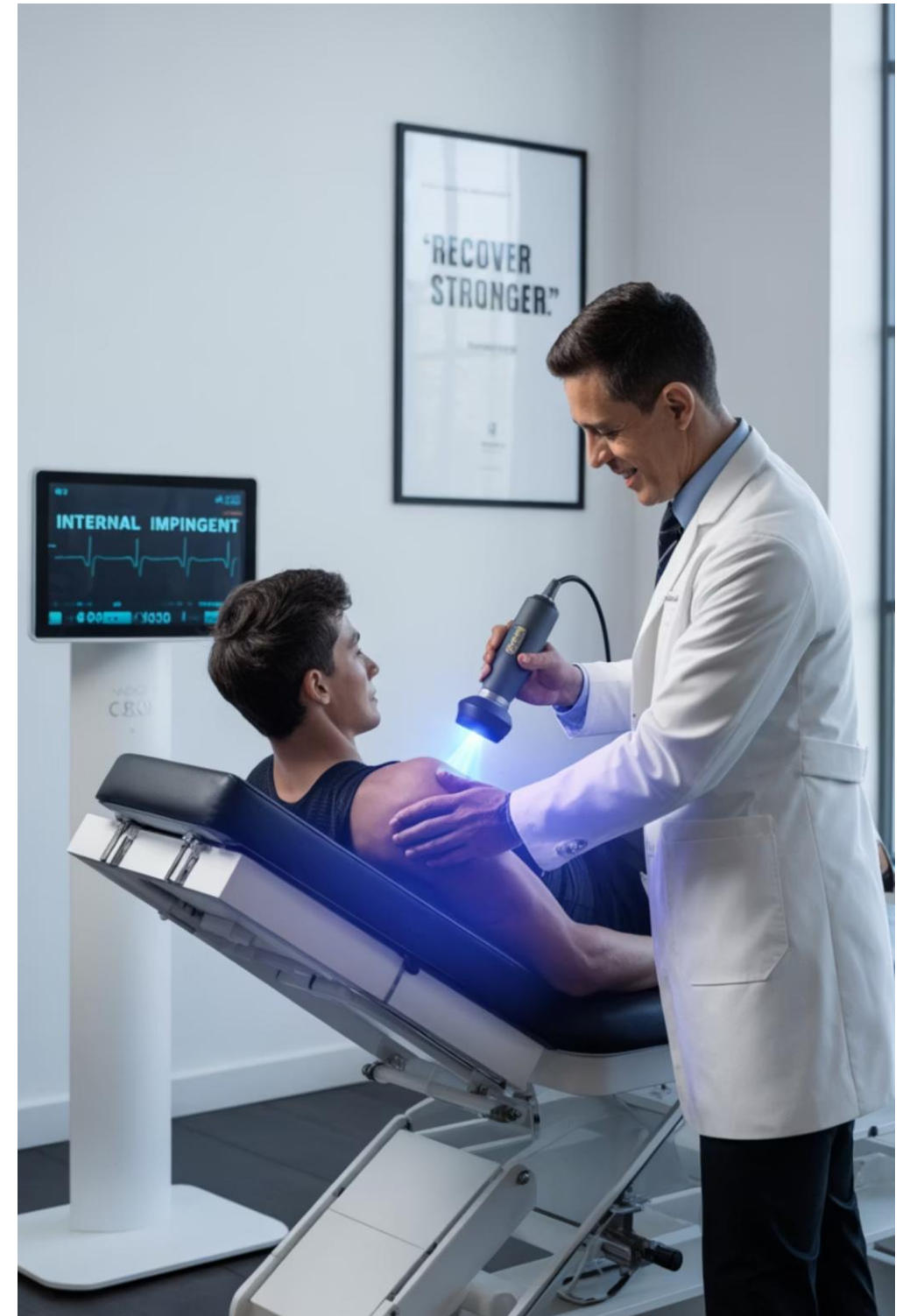
Nクリニック本院での治療経験 (続き) F:集束型 R:拡散型

インピンジメント症候群

- 投球障害肩におけるインターナルインピンジメント : F+R
- 肘後方インピンジメント : F
- 足関節インピンジメント : F
- 前脛骨腓関節の疼痛 : F

その他の疾患

- ヒップポインターおよび腸脛靭帯炎 : F+R
- 半月板損傷 : F
- TFCC損傷 : F
- FCU腱鞘炎 : F
- 骨挫傷や疲労骨折 : F
- OAによる骨の痛み (BML) : F
- OCD : F
- 骨端症 : F
- 骨盤裂離骨折 : F
- 肉離れ : R
- 打撲血腫 : R





ESWTの組み合わせ治療

スクラップアンドビルド！

傷をつけたら修復を早める - 経験上、衝撃波や圧力波だけでも効果的ですが、それは自由神経終末の破壊による除痛効果が大きいからです。照射後に修復を早めるLipusや微弱電流を施した方が、組織の修復という観点からはより良いリカバリーが得られます。

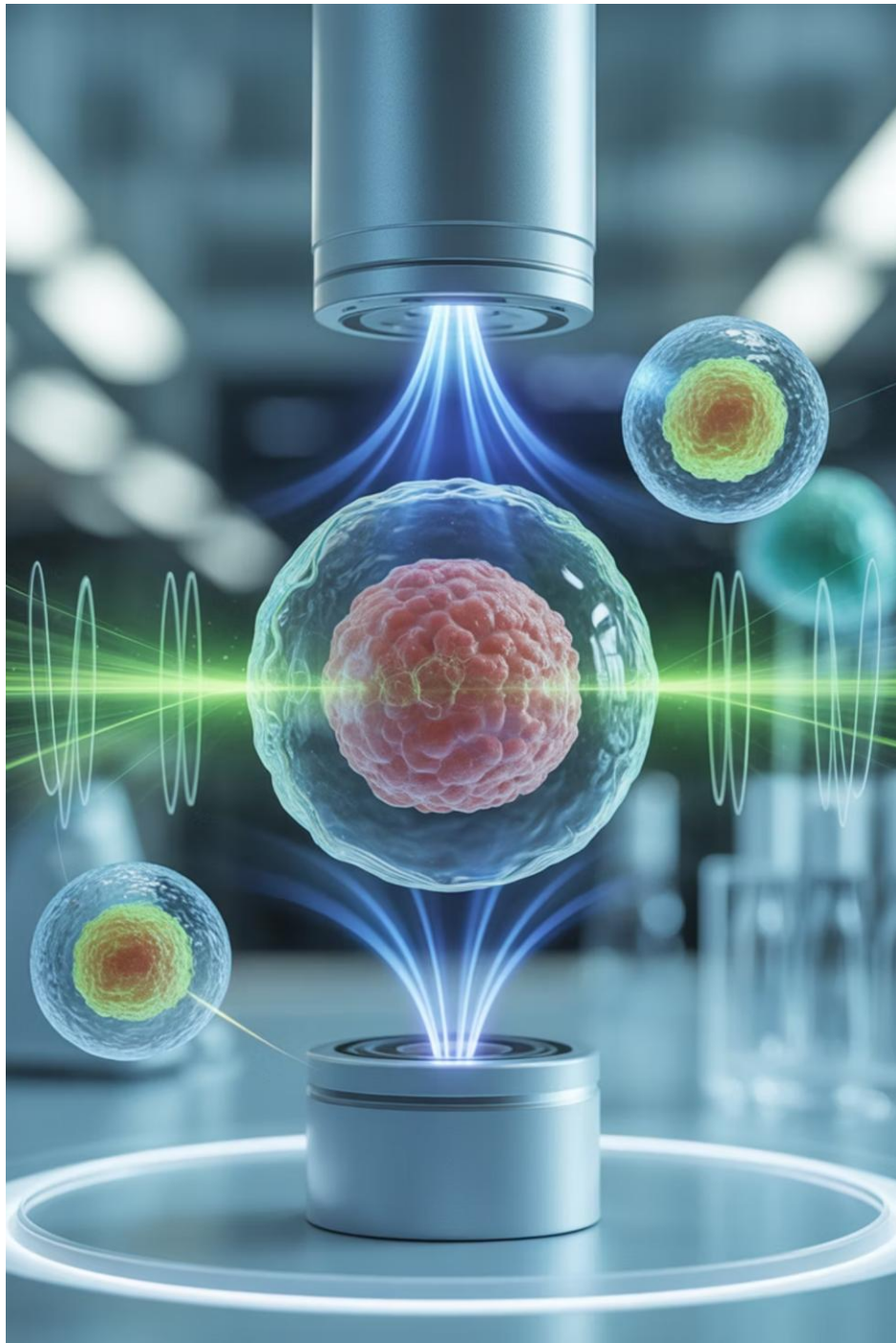
LIPUS骨折用超音波

骨に対して効果的です（変形性関節症も含む）

Microcurrent微弱電流（エレサスやアキュスコープ、マイオパルス）

特に軟部組織（腱、靱帯、筋肉）に効果的です

Nクリニックでは衝撃波の後にこれらの物理療法を推奨しています。



再生医療との組み合わせ治療

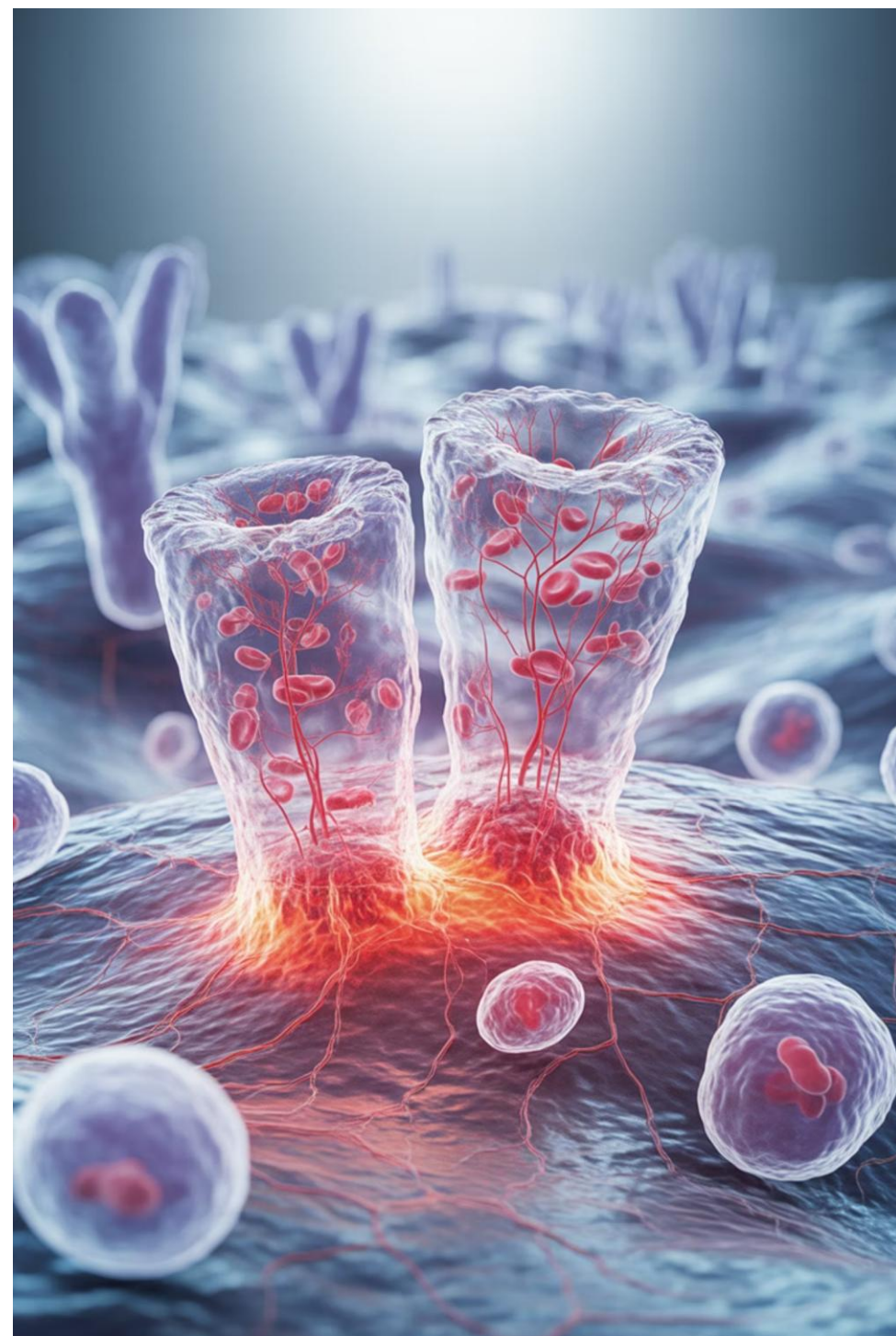
APS（自家多血小板血漿）との併用

APSのみ、または体外衝撃波治療のみよりも、**APS＋体外衝撃波治療**の組み合わせ治療の方が、**3ヶ月後から6ヶ月後**の治療効果が持続することが分かっています。

MSC（間葉系幹細胞）との併用

MSCのホーミング作用を体外衝撃波治療が増強させることができることが分かっています。今後、その効果をさらに検証していく予定です

特に**MSC**の骨内投与後の**ESWT**（集束型体外衝撃波）の組み合わせ療法により相乗効果が期待できます。



体外衝撃波治療の作用機序

疼痛軽減効果

病的な毛細神経（もやもや神経）の自由神経終末を破壊することで、痛みを軽減します。また、ゲートコントロール理論に基づく痛みの抑制効果もあります。

組織修復効果

血管新生の促進、幹細胞の活性化、成長因子の放出などにより、組織の修復を促進します。特に骨や腱の修復に効果的です。

抗炎症効果

炎症性サイトカインの抑制や抗炎症性サイトカインの促進により、炎症を抑制します。慢性炎症の改善に役立ちます。

体外衝撃波治療のメリット



非侵襲的

手術や注射などの侵襲的な処置を必要としないため、感染リスクが低く、回復が早いです。



外来治療

入院の必要がなく、外来で短時間で治療が完了します。日常生活やスポーツ活動への早期復帰が可能です。



副作用が少ない

薬物療法と比較して副作用が少なく、安全性の高い治療法です。長期的な薬物使用による問題を避けることができます。



併用療法

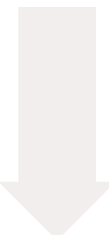
他の治療法と併用することで、相乗効果が期待できます。特にリハビリテーションとの併用が効果的です。

治療の流れ



初診・診断

問診、身体診察、画像検査（X線、CT、MRI、エコーなど）を行い、適応疾患かどうかを判断します。



治療計画の説明

体外衝撃波治療の内容、効果、リスク、費用などを説明し、同意を得ます。



治療予約

予約診療として日程を調整します。基本的には初診時には行わず、**2回目以降**に予約診療として行います。



治療実施

エコーなどで照射部位を確認しながら、体外衝撃波を照射します。治療時間は約**15～30分**です。



効果判定・フォローアップ

治療効果を評価し、必要に応じて追加治療や画像検査を行います。

患者さんの声

“

「長年悩んでいた膝の痛みが、3回の治療でかなり軽減しました。手術せずに改善できて本当に良かったです。」

変形性膝関節症 60代女性

“

「テニス肘で思うようにプレーできなくなっていました。体外衝撃波治療を受けてから徐々に痛みが減り、今では以前のようにプレーを楽しめています。」

上腕骨外側上顆炎 40代男性

“

“

「アキレス腱の痛みで走れなくなっていました。治療後は痛みが軽減し、マラソン大会に参加できるまでに回復しました。」

アキレス腱症 30代男性

“



よくある質問

治療は痛いですか？

照射中に多少の痛みや不快感を感じることがありますが、耐えられないほどではありません。痛みの程度に合わせて出力を調整します。

治療効果はいつ現れますか？

個人差がありますが、即時効果として照射直後から痛みの軽減を感じる方もいます。一般的には**2～3回**の治療で効果を実感することが多いです。

治療後の注意点がありますか？

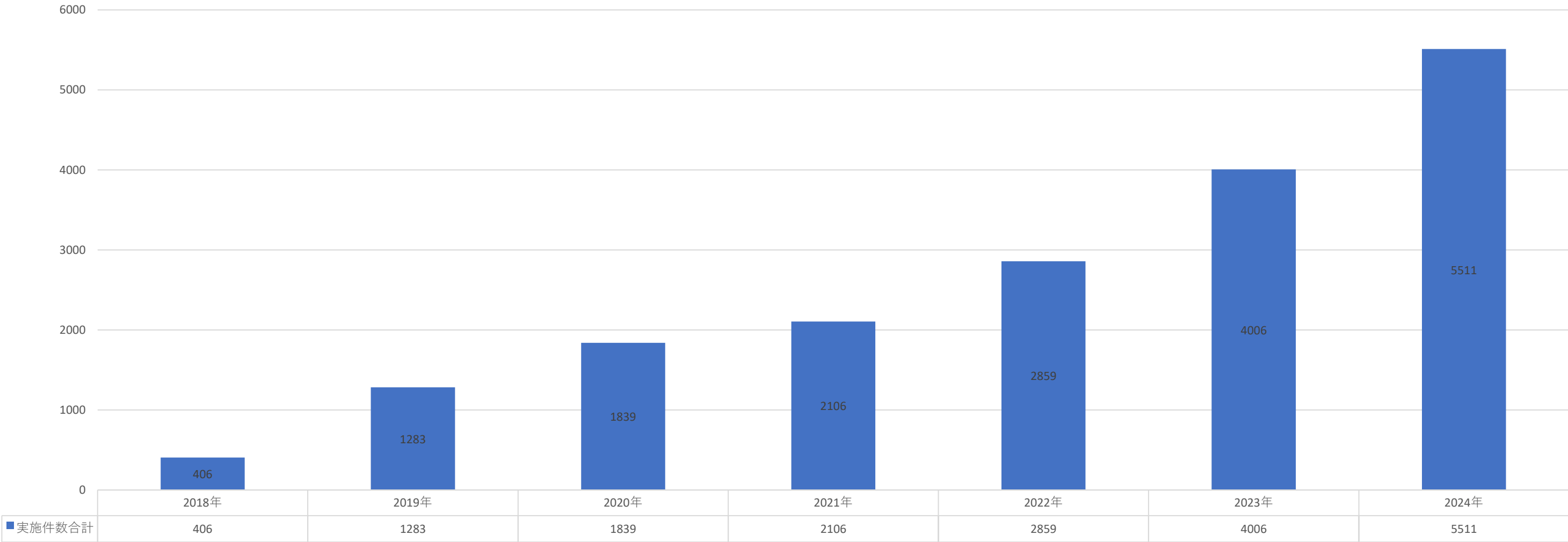
治療当日の激しい運動は避けることをお勧めします。また、照射部位に氷を当てることは避けてください。通常の日常生活は問題ありません。

保険は適用されますか？

体外衝撃波治療自体は保険適用外ですが、診察や画像検査などは保険が適用されます。予約診療料として別途費用がかかります。

Nクリニックの集束型体外衝撃波の治療実施件数の年次推移（岸和田Nクリニックの件数）

集束型体外衝撃波実施件数の年次推移



2024年年間で5500件、7年で18,000件 2025年から岸和田本院は3台体制（岸和田本院のみ）

疾患別治療件数2024年（1月から3月）及び割合

