

ALLアプローチ協会

プレミアムコース 3日目

追加資料



ALLアプローチ協会
代表 山口 拓也

【骨盤評価方法】

- RPI：右の腸骨（PSIS）が下がっていて左の腸骨（PSIS）の方が高い
- LPI：左の腸骨（PSIS）が下がっていて右の腸骨（PSIS）の方が高い
- WPI：左右どちらも腸骨が下がっている。内臓下垂の影響が非常に高い。

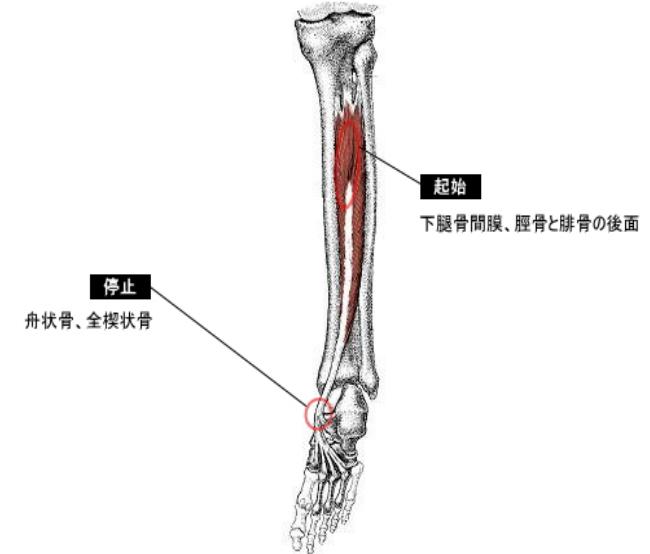
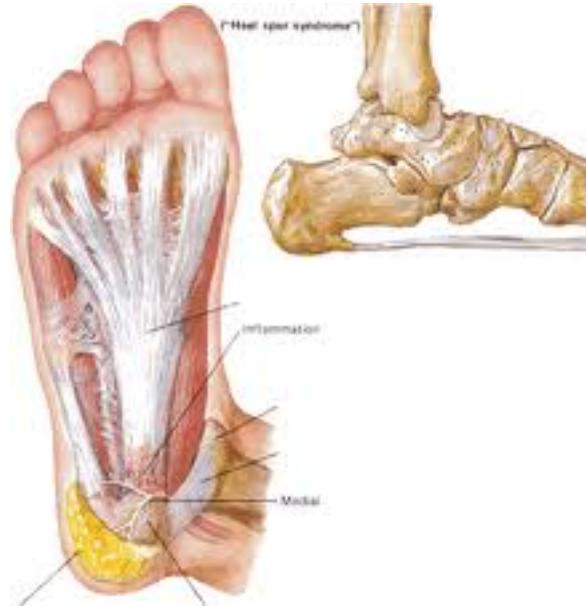
後脛骨筋・足底腱膜

【足底腱膜】

歩行時にスプリングとして働き、足部が背屈（足趾のMP関節）される際に巻き上げられるように足底腱膜が伸長され振り出しのパワーを伝達したり**足部の安定性**を作り出す重要な膜。

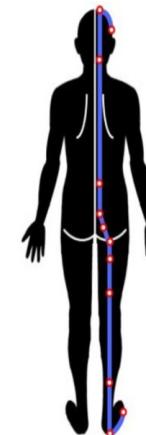
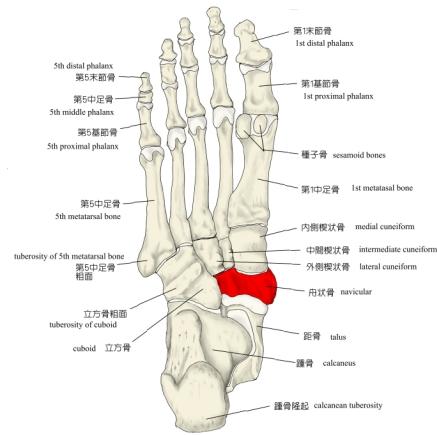
特に踵骨に近いところが硬結ができやすい。

痺れ、肩こり、腰痛治療などでよく行う。

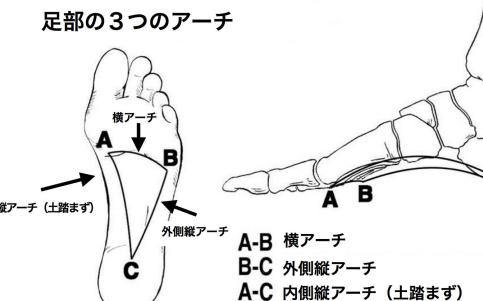


【後脛骨筋】

内側縦アーチのキーストーン（要石）であるため、衝撃吸収の役割を持つ。横アーチも含む。



SBL (スーパー・フィジカル・バック・ライン)	
筋筋膜の路線について	
1	趾骨の底面
2	足底筋膜および短趾屈筋
3	踵骨
4	腓腹筋・アキレス腱
5	大腿骨頭
6	ハムストリング
7	坐骨結節
8	仙結節韌帯
9	仙骨
10	腰仙椎筋膜・脊柱起立筋
11	後頭骨核
12	帽状腱膜
13	前頭骨・眼窩上隆起



下腿三頭筋・脛腓関節

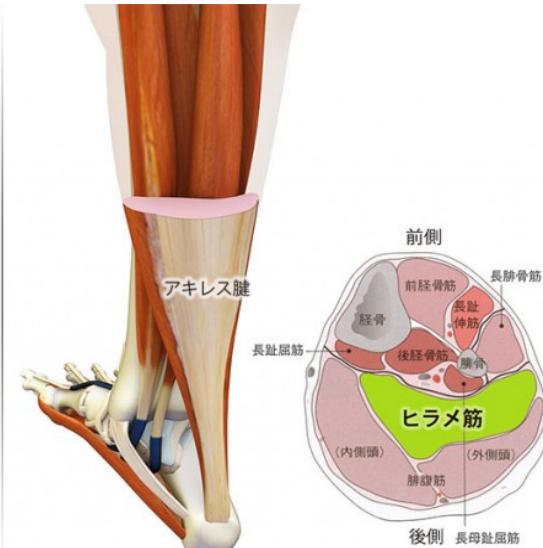
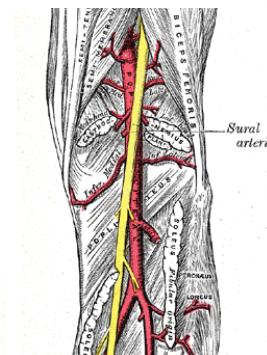
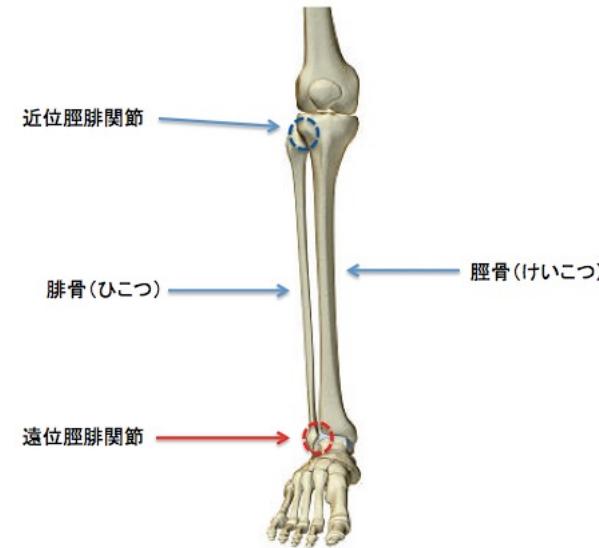
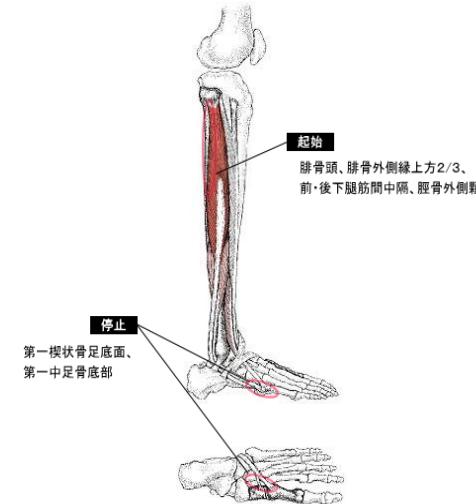
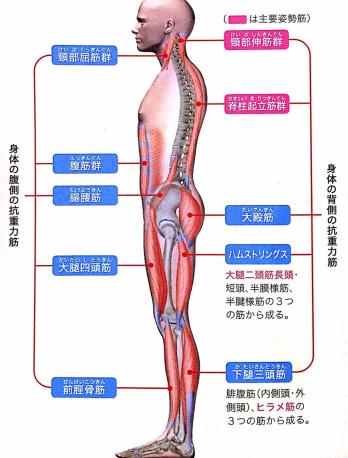
評価：体幹・股関節・足関節底背屈

【ポイント】 (脛腓関節)

- ・ラテラルラインの修正としてアプローチ
- ・O脚などにも有効

(下腿三頭筋)

- ・硬結部位をしっかり取り切る事が重要
- ・膝裏のコリを取り切る
- ・つながりとポジショナルリリースをかけていく
- ・カーフサイン



TFL・ハムストリングス・クアド

評価：体幹屈曲・股関節（ハムスト）　体幹側屈、伸展、股関節屈曲（TFL）

治療：ポジショナルリリース・つながりを用いる

【ポイント】

(ハムストリングス)

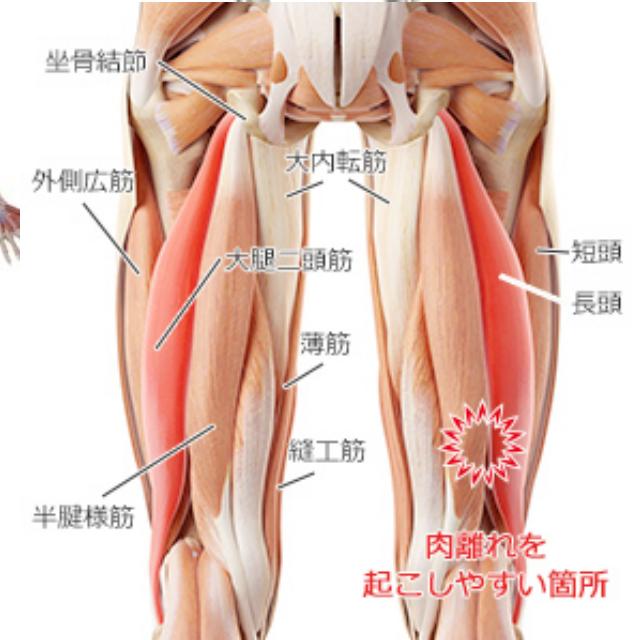
- ・ハムストの硬結部位であるポイント（起始部・分離部）を修正かけていく
- ・筋間中隔（大腿二頭筋長頭・外側間筋もリリースをかける）
- ・腓腹筋と内側ハムストの合流部にアプローチする事

(TFL)

- ・ラテラルライン・スペイ럴ラインとしてリリースをかける

(クアド)

腸腰筋・縫工筋・大腿四頭筋間のリリーステクニック



骨盤隔膜

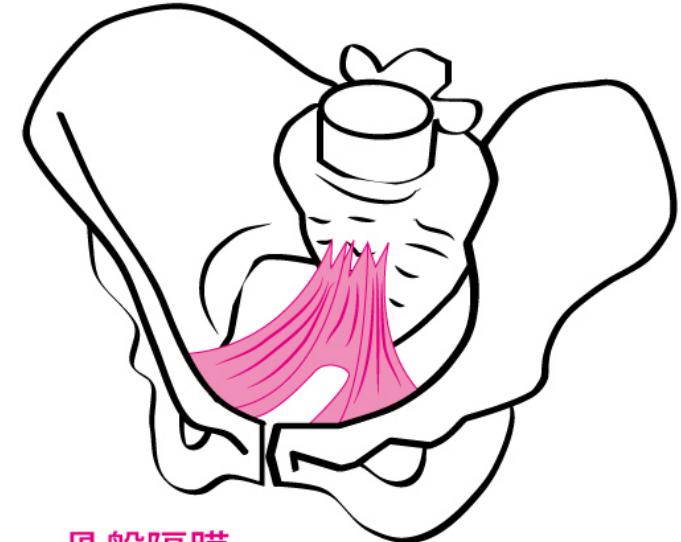
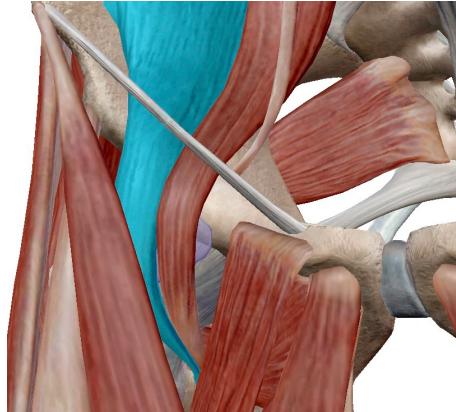
【骨盤隔膜について】

- ①尾骨筋
- ②肛門拳筋
- ③尿道括約筋
- ④深会陰横筋
- 4つの筋肉の総称

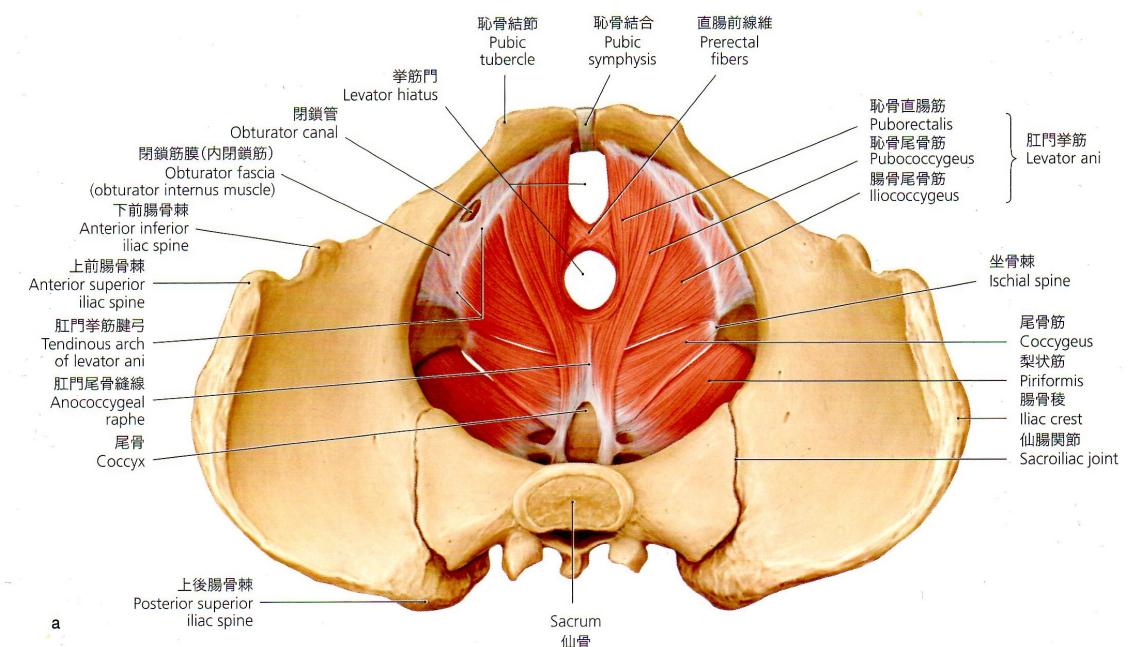
- ・DFL（ディープフロントラインの1つ）
- ・一部は平滑筋であり、自律神経に影響を受ける。
- ・横隔膜と連動しており、腹圧の関係でバランス機能にも関与している
- ・機能が落ちると内臓脱の原因にもなりやすい
- ・便漏や尿もれにも関与

【効果】

- ・バランス向上（腹圧の正常化）
- ・呼吸機能アップ
- ・DFLの修正による股関節、膝関節のアライメント修正
- ・お腹のたるみ改善



骨盤隔膜



脊柱治療

【アプローチ方法】

- ・**直接法とは**…歪んでいる方向とは逆方向に誘導して調整する
- ・**間接法とは**…歪んでいる方向に一度誘導してから修正方向に調整する

ロベットブラザーの法則

- 上部脊椎と下部脊椎がお互いに対応していて
対応している骨を「兄弟椎（きょうだいついと呼びます）」と言われています。

- (同方向同期とは?)

同方向同期とは、同方向にゆがみが起きる脊椎の関係性があります。

例えば、C2が右回旋に歪むとL4も右回旋に歪みます。

下記に同方向同期であるものを挙げておきます。

①C1 - L5 ②C2 - L4 ③C3 - L3

これ以外は(①～③)反対方向同期ですね！

- (反対方向同期とは?)

反対方向同期とは、反対方向に歪むように同期しているんですね。

例えば、C7が右回旋に歪むとT11は左回旋に歪んでしまうんです。

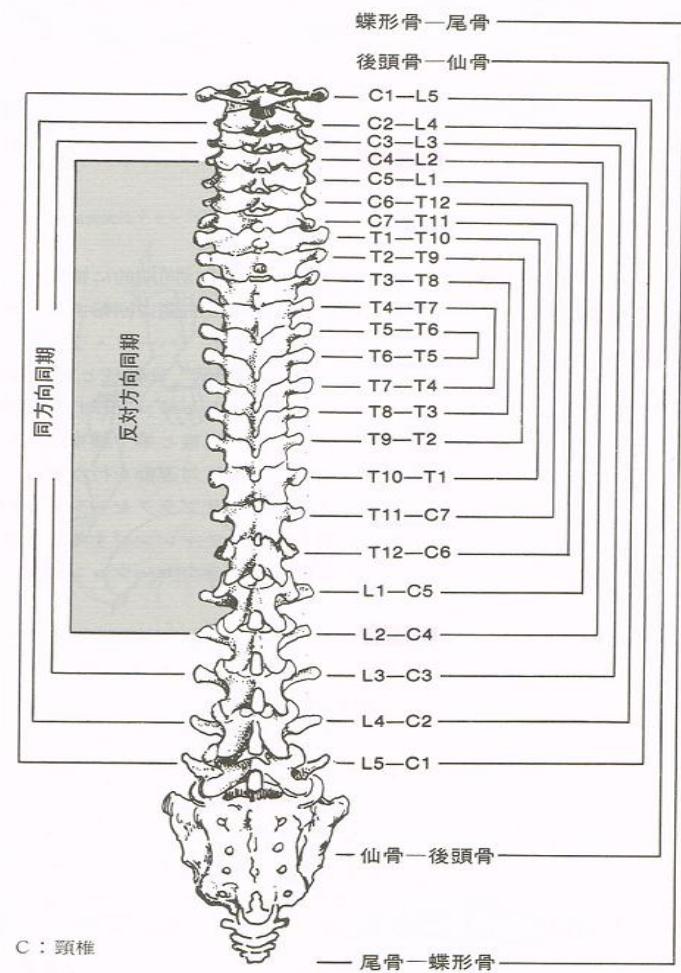
上記の同方向同期に書かせて頂いた①～③以外は、すべて反対方向同期となっております。

ロベット・ブラザーチャート②

- (全身歪みの比例について)

- 蝶形骨—尾骨
- 後頭骨—仙骨
- C1—L5
- C2—L4
- C3—L3
- C4—L2
- C5—L1
- C6—T12
- C7—T11
- T1—T10
- T2—T9
- T3—T8
- T4—T7
- T5—T6
- T6—T5
- T7—T4
- T8—T3
- T9—T2
- T10—T1
- T11—C7
- T12—C6
- L1—C5
- L2—C4
- L3—C3
- L4—C2
- L5—C1
- 仙骨—後頭骨
- 尾骨—蝶形骨
- T1—T10
- T2—T9
- T3—T8
- T4—T7
- T5—T6
- T6—T5
- T7—T4
- T8—T3
- T9—T2
- T10—T1
- T11—C7
- T12—C6
- L1—C5
- L2—C4
- L3—C3
- L4—C2
- L5—C1

ロベット・ブラザーチャート



C : 頸椎

T : 胸椎

L : 腰椎

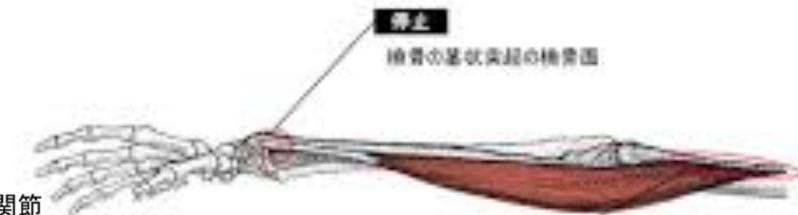
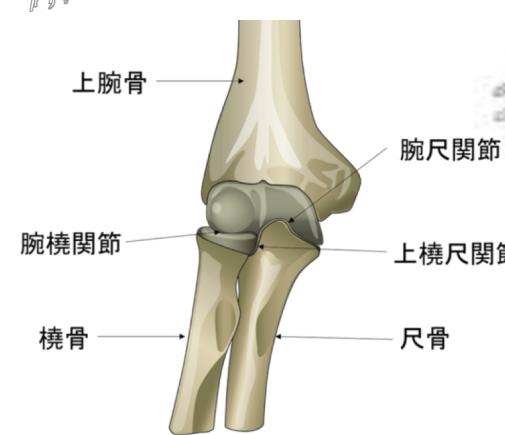
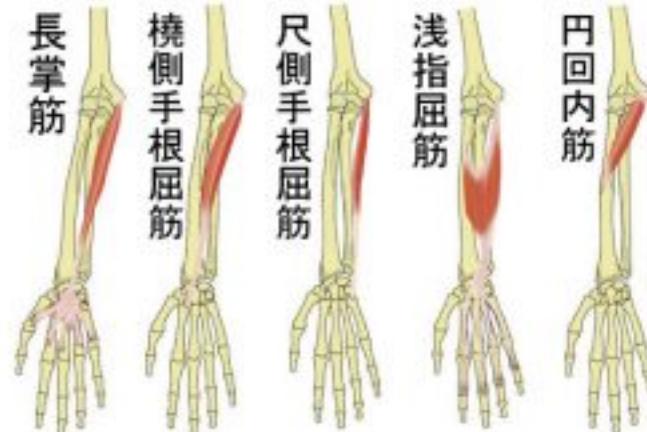
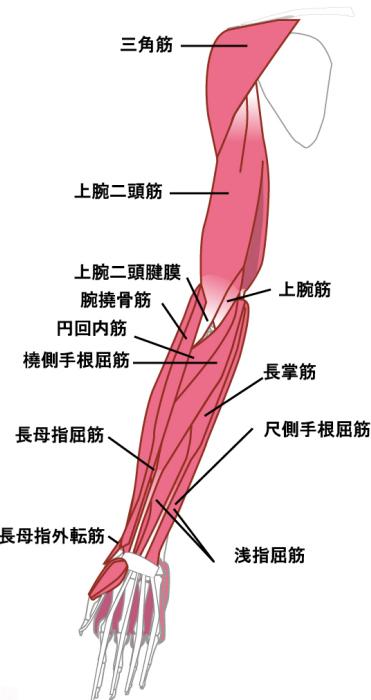
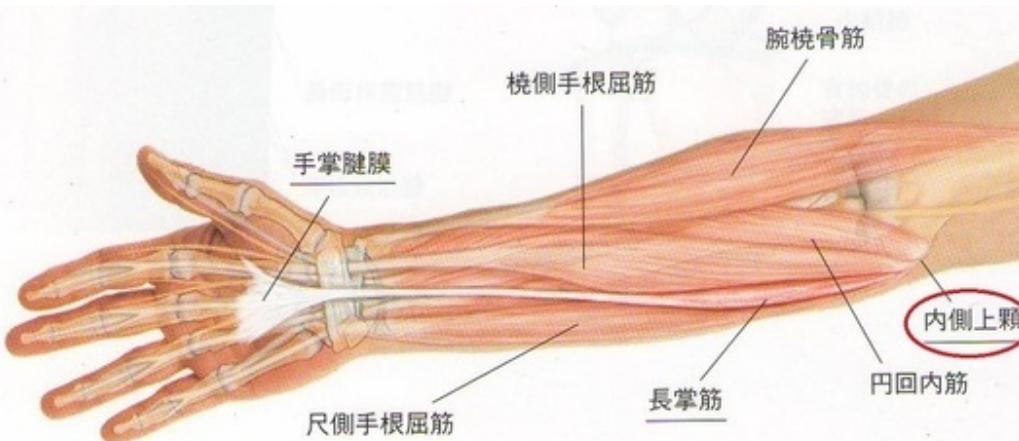
上肢帯アプローチ

【腕橈骨筋アプローチ】

- ・腕頭関節の修正と一緒にかける
- ・硬結部位を緩み切る

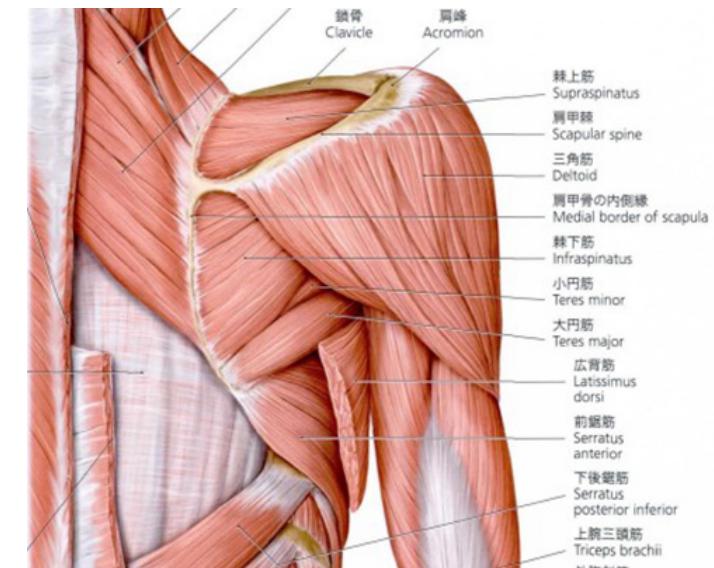
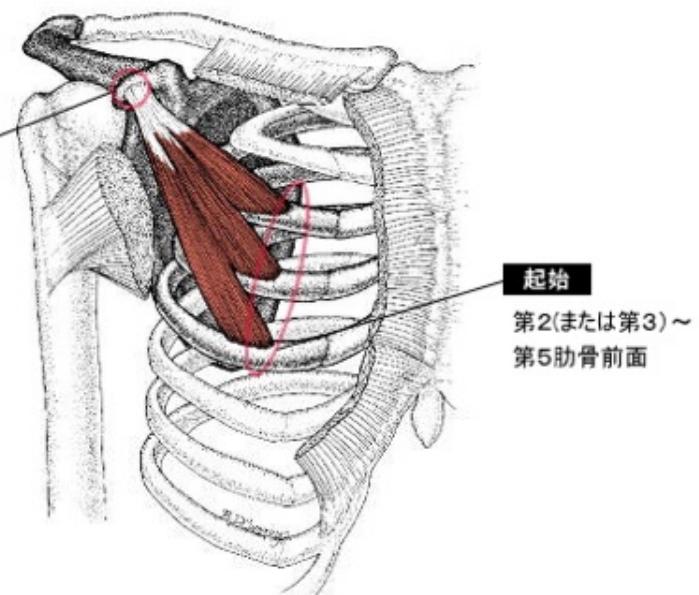
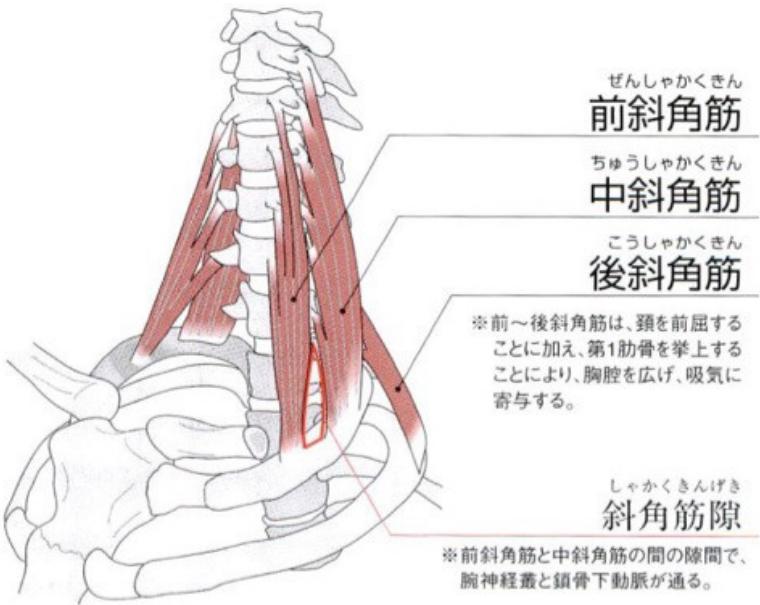
【内側屈筋群アプローチ】

- ・ポジショナルリリースによる治療が必要
- ・硬結を取りきる

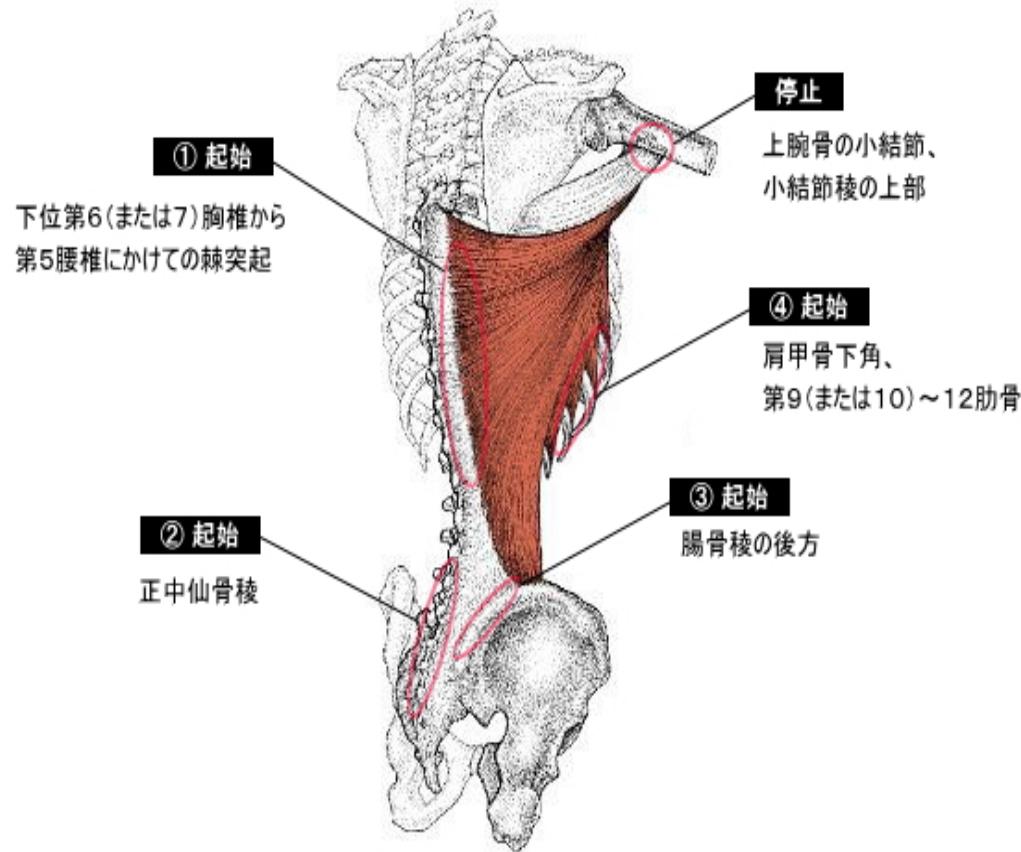


起始
上腕骨外側縫上端、外側橈間中筋

斜角筋・小胸筋・小円筋 同時調整



広背筋・肩甲胸郭関節



肩甲胸郭関節の筋

