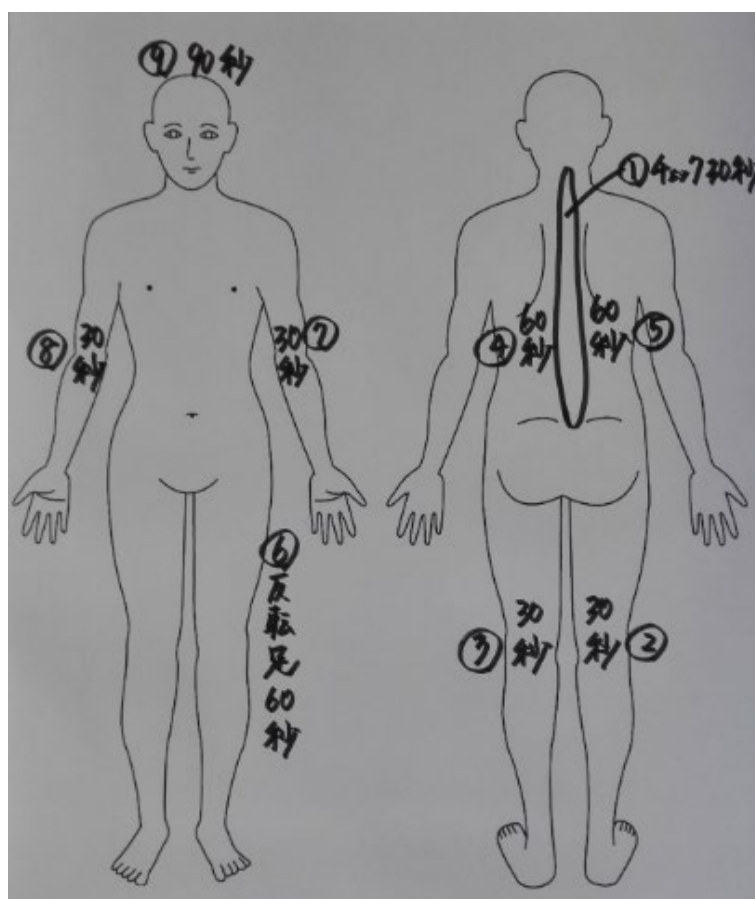


# バランススタイル テキスト



講師 花谷博幸



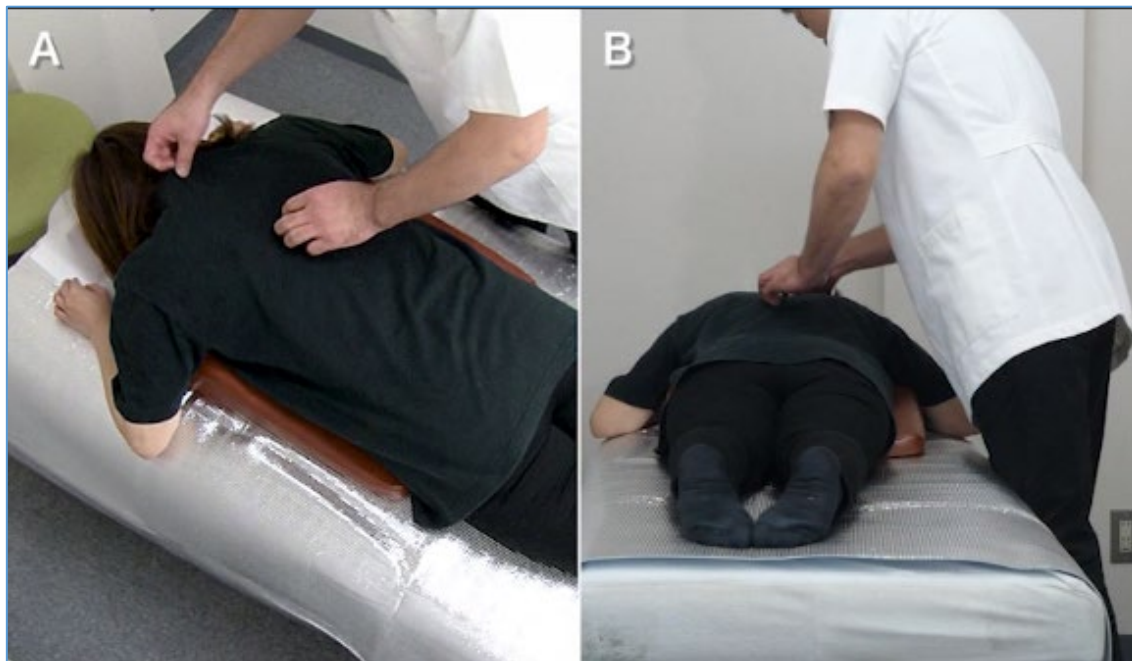
うつ伏せ/背中チェック 30 秒  
 うつ伏せ/右足 30 秒  
 うつ伏せ/左足 30 秒  
 うつ伏せ/左上半身 60 秒  
 うつ伏せ/右上半身 60 秒

上向き/反転/股関節/足関節 60 秒  
 上向き/左腕 30 秒  
 上向き/右腕 30 秒  
 上向き/肩首 90 秒 合計 7 分間

ルーティンは治療ではなく全身への診断です。  
 プラス 5 分間の強調主訴の治療が組み込まれます。

1 時間 4 人でも余裕ペースのマスター。  
 たった 7 分なのに 15 分にまで感じる感覚のマスター。

ポジション①



0:00 スタート時のファストタッチ、服を直すことで助走



0:02 両手で優しいタッチから背骨のズレ、筋肉の硬化、左右差と状態を診ていく、有言無言で伝える



0:004 服の乱れがないように片手動作方向の反対に添える手を用意



0:008 背骨触診チェックは腰椎まで、腰痛の方は下部腰椎まで



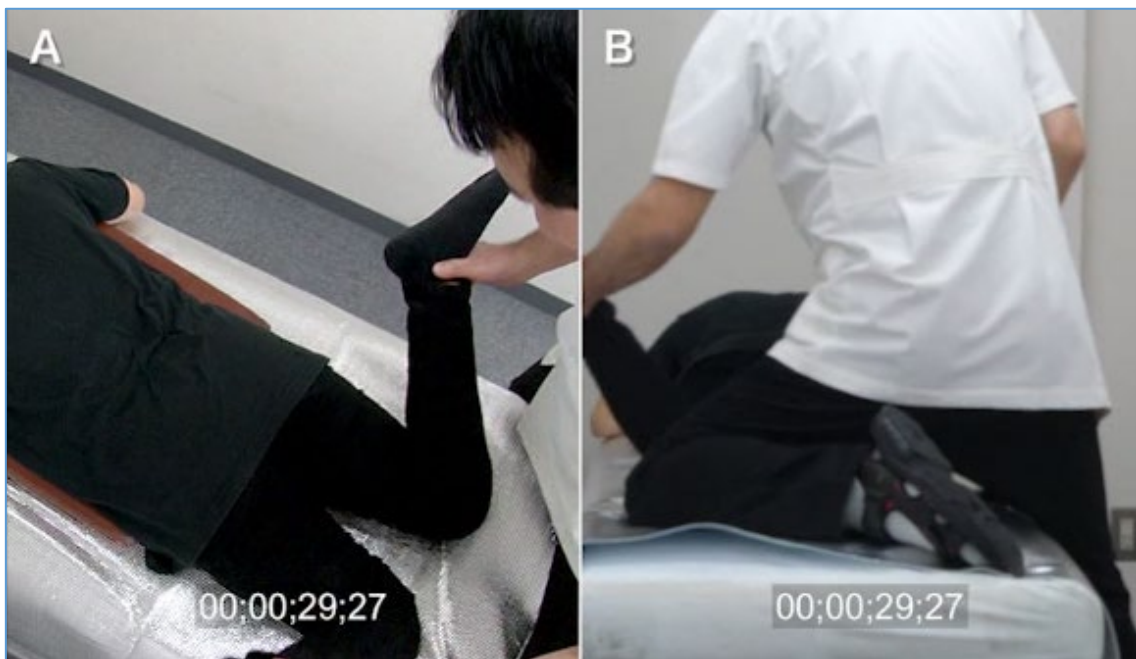
0:12 筋肉の触診 肩こりの方には前頸部、頸椎の変形、後頸部をチェック



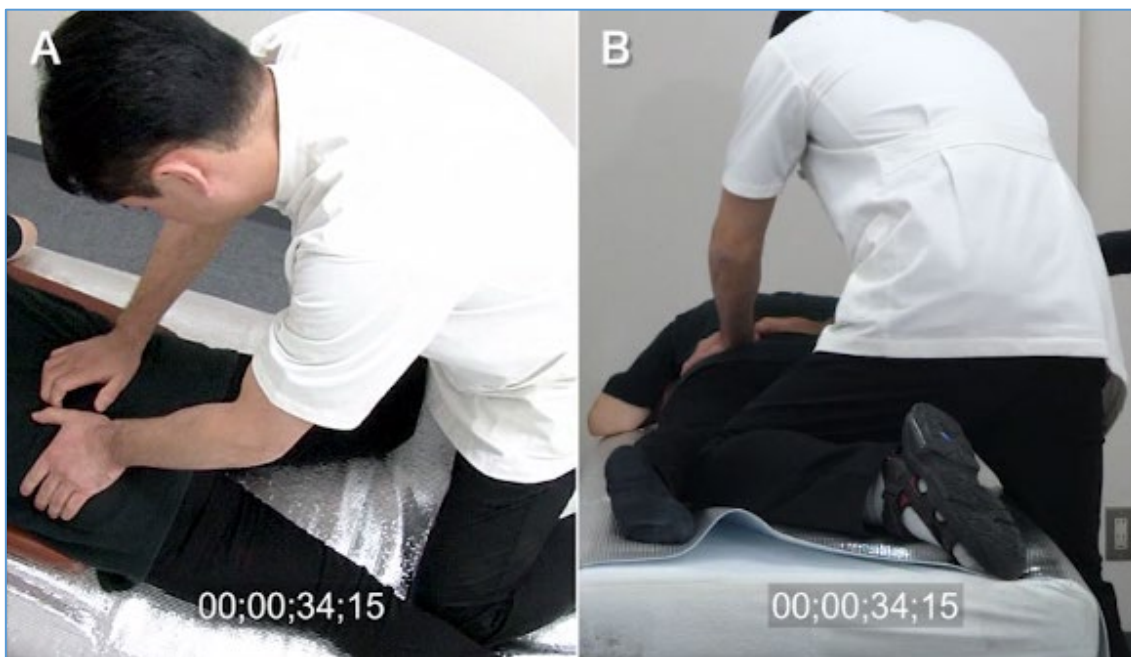
0:17 腰椎の筋肉のチェック 左右均等に探りながら、左右差と状態を有言無言で伝える



0:26 仙骨、仙腸関節への圧力圧着、恥骨の方向へ 〈上半身チェックで30秒〉



**ポジション②** 0:29 膝を曲げ足首を開き、開き具合を診る(開く方が内股)。通常内股の方は内側からマッサージ(内転筋群に過労あり)、反対脚は外側からマッサージ(外転筋群に過労あり)。今回の場合は左右差がほぼなしと診断。



0:34 このあと患者の下腿を、治療家の右股関節から左股関節に移動させる都合上、治療家の足のポジションが重要。治療家の左足は患者の左足に微かに触れているぐらいの位置がよい。



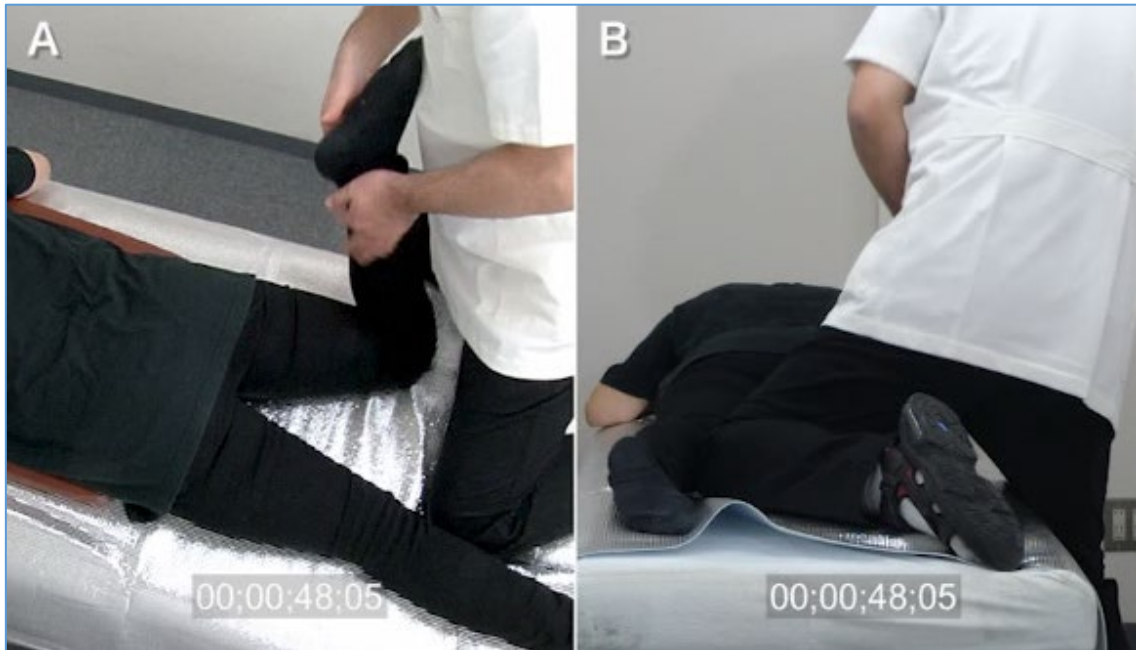
0:36 臀部外側から坐骨結節へ 股関節の位置異常がないかチェック



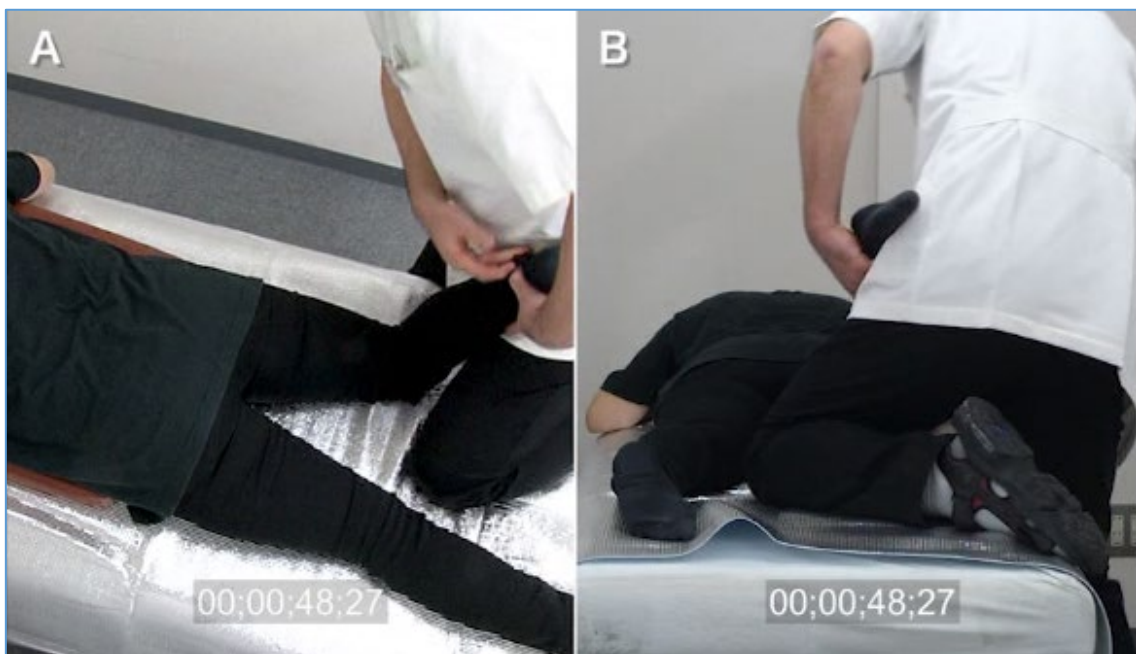
0:37 大腿内側 できる限り股間直下の位置(セクハラにならないように)、2秒間の押圧タッチが欲しい。内転筋の過緊張がないかチェック。



0:41 大腿内側、膝関節の直上。3-5秒間の押圧タッチが絶対に欲しい(自分落ち着き効果と患者しっかりやってもらっている感)。大腿内側で押すのはこの2か所のみ。手数最少。



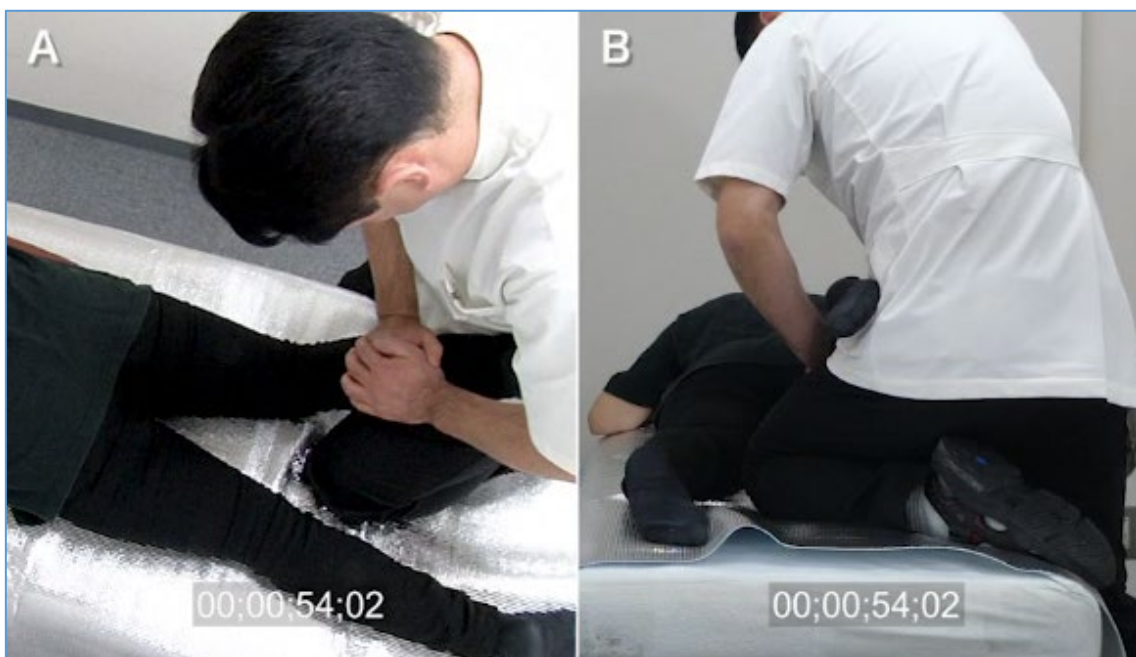
0:48 下腿のマッサージ方法は自由。大腿内側から大腿外側へ体位変換に時間をかけないようにポジションが大事。



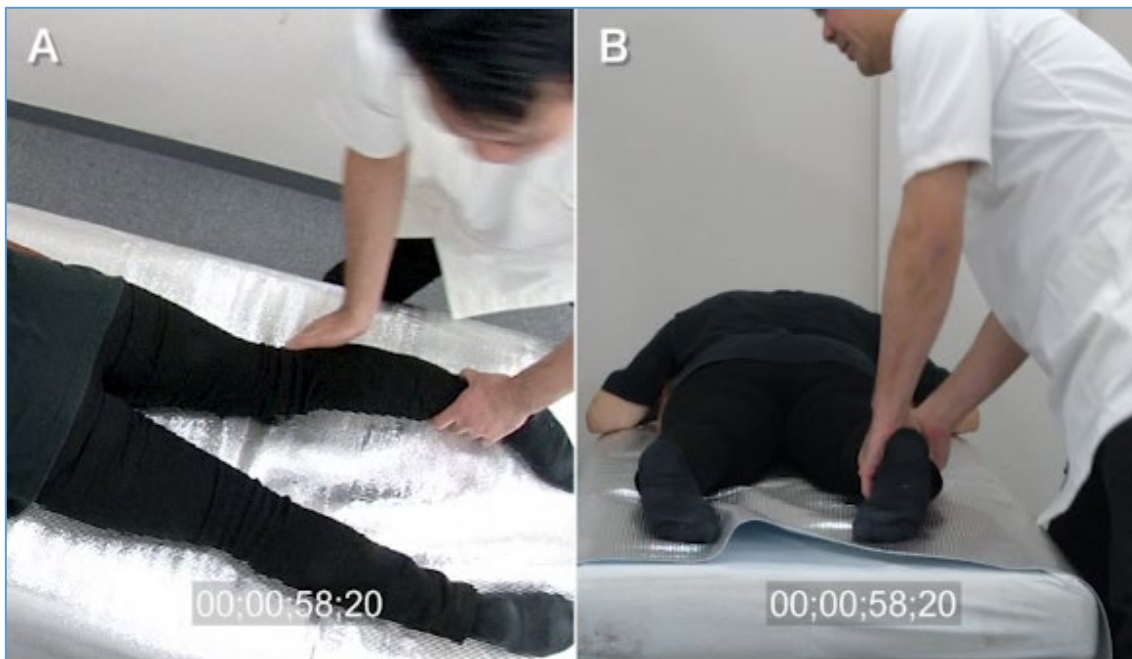
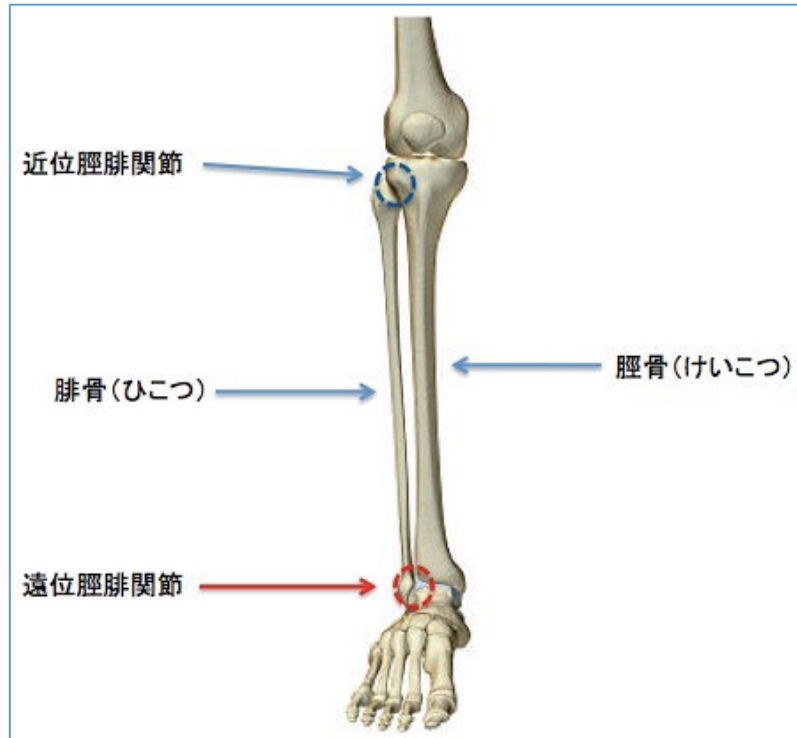
0:48 体位変換をスムーズに 鼠径部、膝の角度、股関節の角度、腰の落として患者の下腿を固定する



0:52 大腿外側のマッサージ方法は自由。腸脛靭帯は痛くないように面で流れるように押す。常に左腕を反対側から支えることで効率的に小さい力で押すことができる。



0:54 下腿外側は外側から大胸筋を使って押すことで脛腓関節の圧着ができる

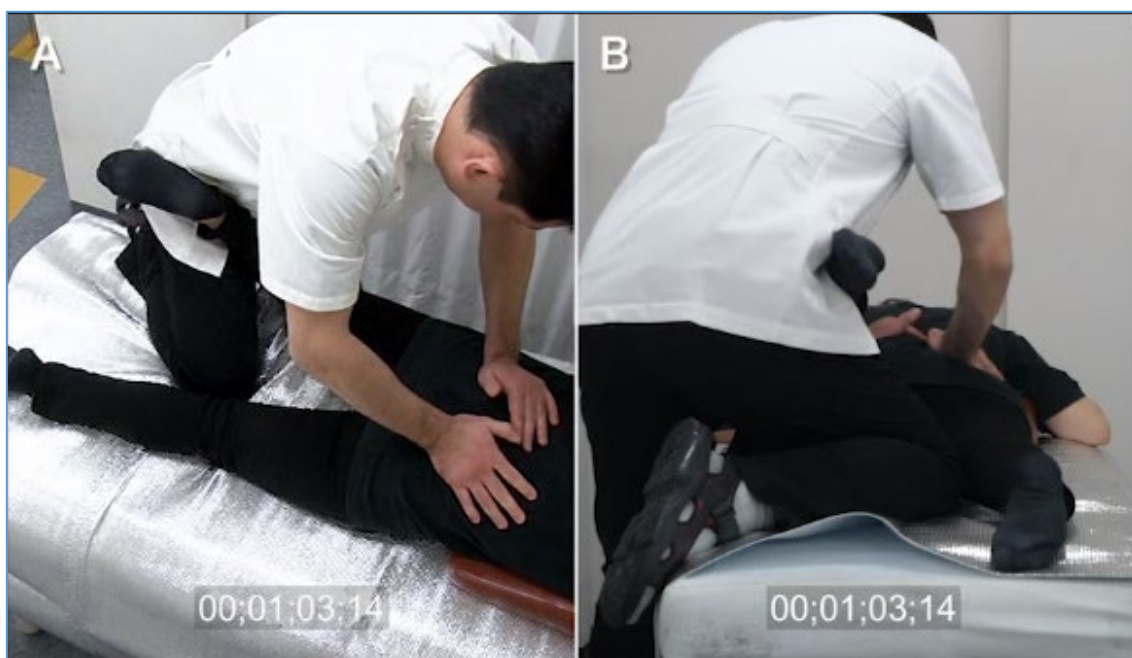


0:58 曲げていた脚を元に戻して置いてから、ポジション移動。床に足首が着く前に手が離れた感があると雑に扱われたと感じる。置く感じで。〈右足 30 秒〉

ポジション③

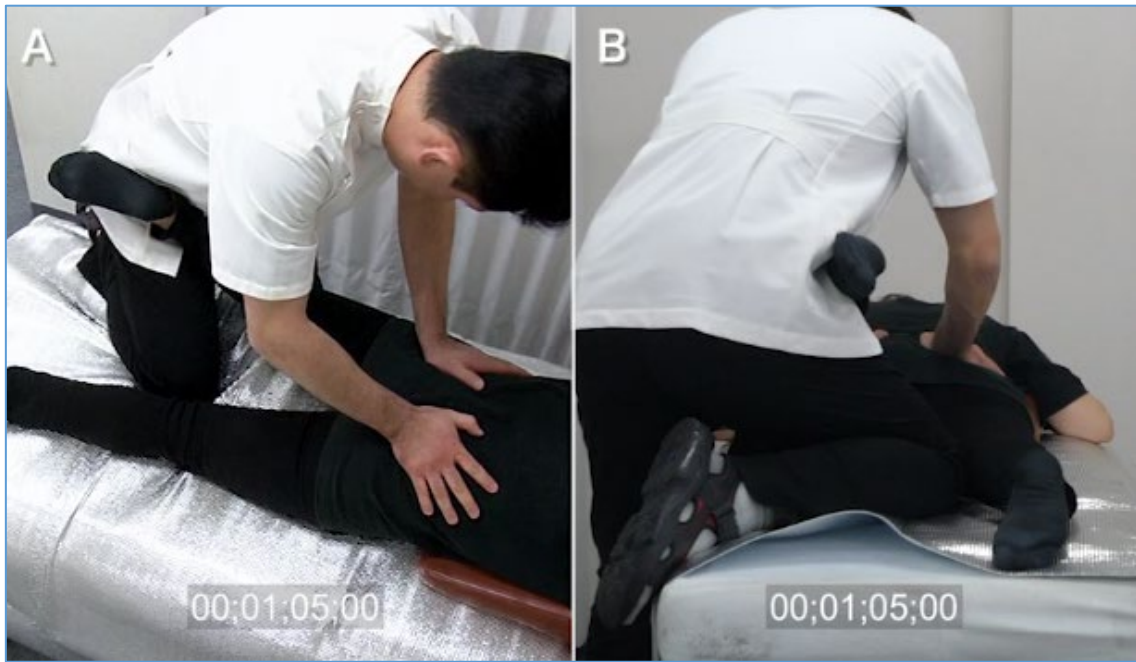


1:01 自分の右足のポジション取りが重要。治療家の両足の位置を確認。

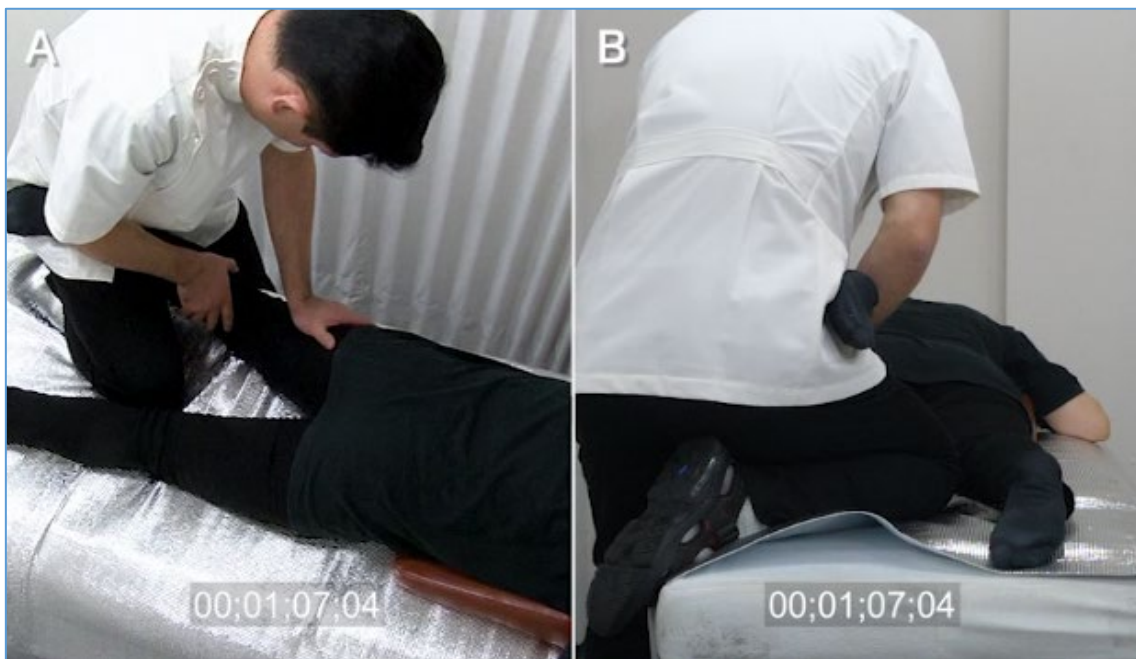


1:03 反対脚も同じように進めます。ただ最初に大腿内側ではなく外側から進めています。これはあえて左右差を作りだしています。

臀部外側—坐骨結節—大腿外側—下腿外側



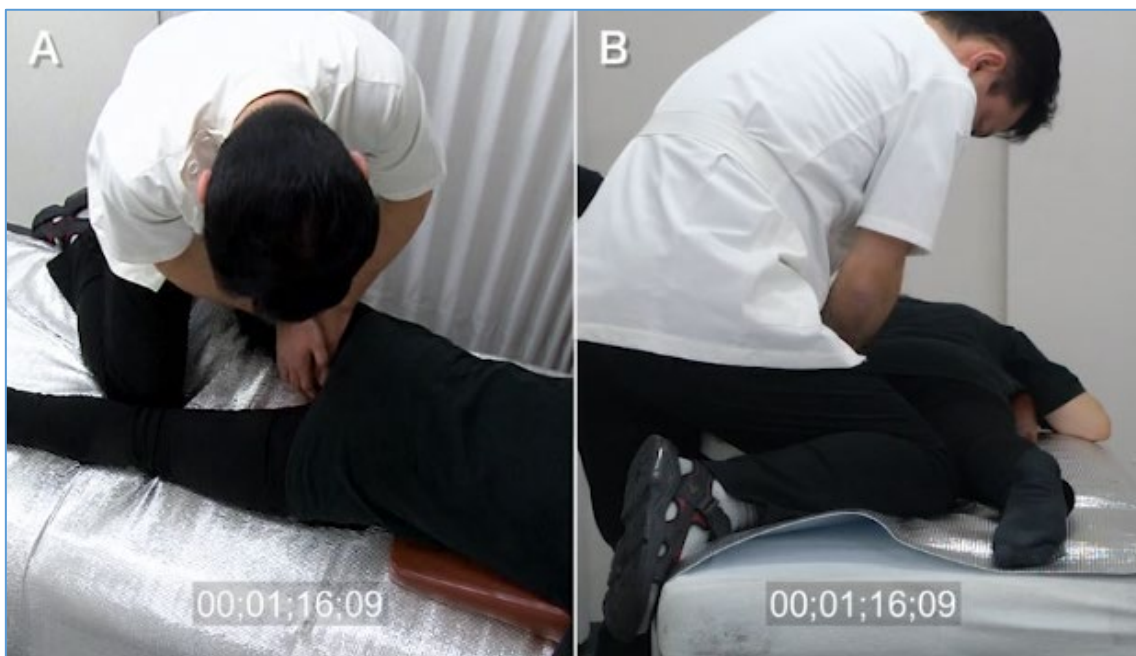
1:05 臀部外側—坐骨結節—大腿外側—下腿外側



1:07 臀部外側—坐骨結節—大腿外側—下腿外側



1:12 患者さんの大腿の位置をできるだけ変えないようにして、患者さんの下腿を自分の股関節脇で固定化する



1:16 大腿内側をマッサージする際は、内側の筋肉を上部に移動させてから、接線面に直角に押さないと内転筋群をきちんと押せません。股関節の内旋と内転筋の過緊張は比例するので必ず確認すべき箇所。  
 臀部外側—坐骨結節—大腿内側—下腿内側



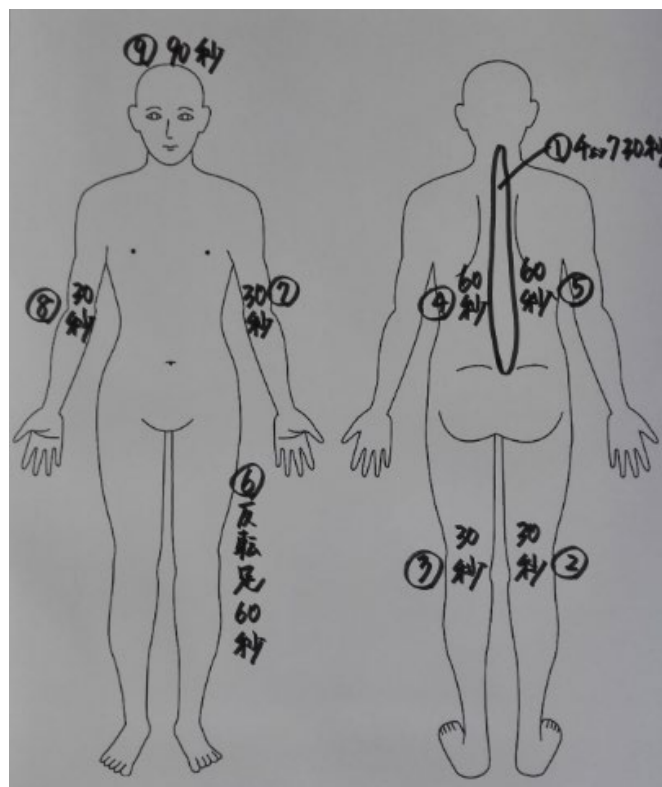
1:24 3-5秒間の膝直上の押圧。下腿のマッサージ方法は自由



1:28 足を両手で支えながら置く動作により丁寧感を提供

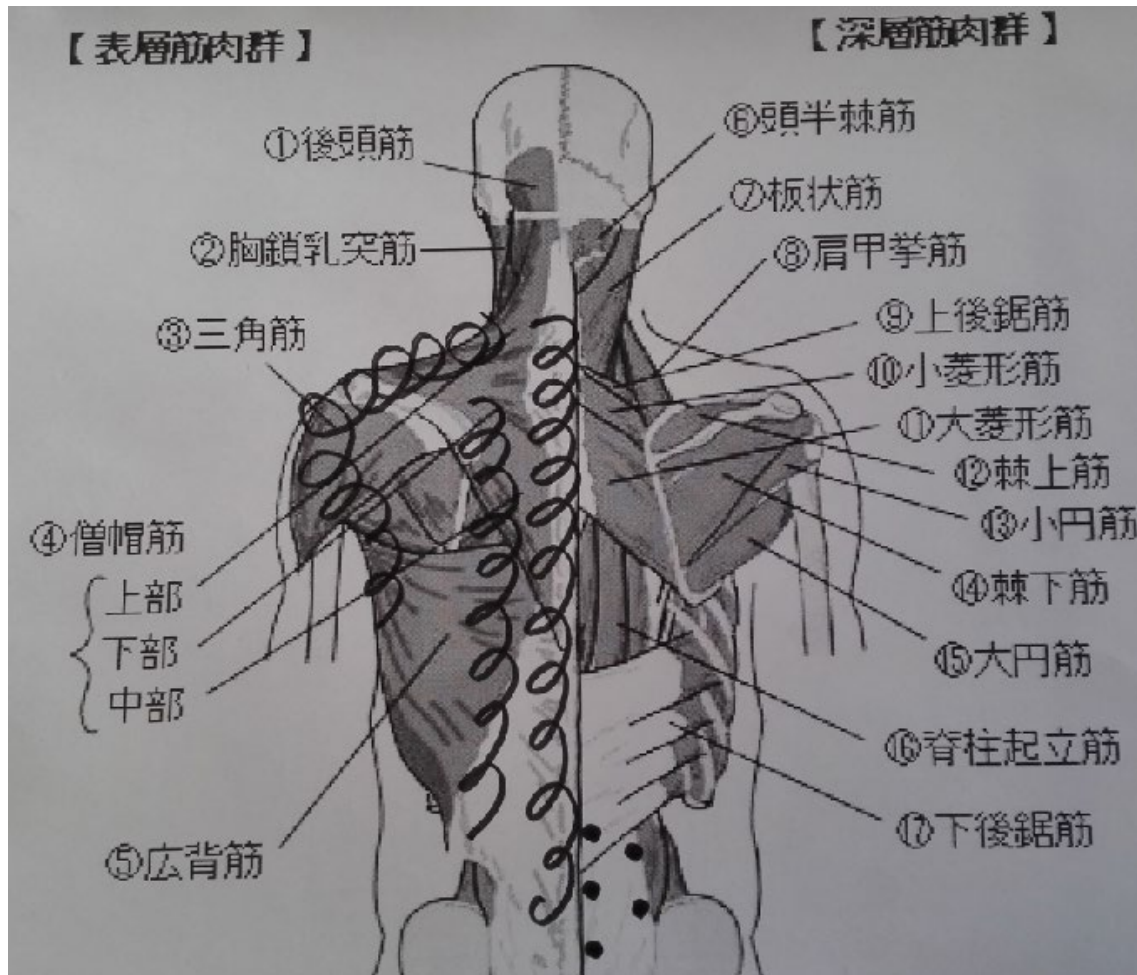


注意) 1:29:10 患者役の右足が自分の楽なところに移動しています=自分で予約スケジュールを決めたい人です。チェック点です。〈左足で 30 秒〉

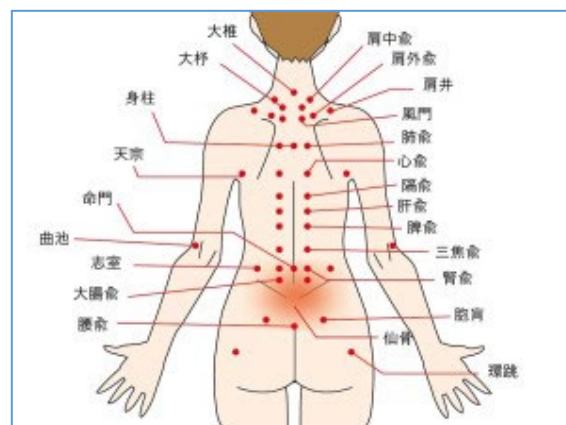


確認・・脊柱チェック⇒右足⇒左足で 1 分 30 秒 (30 秒×3 か所)

上半身 左右各1分

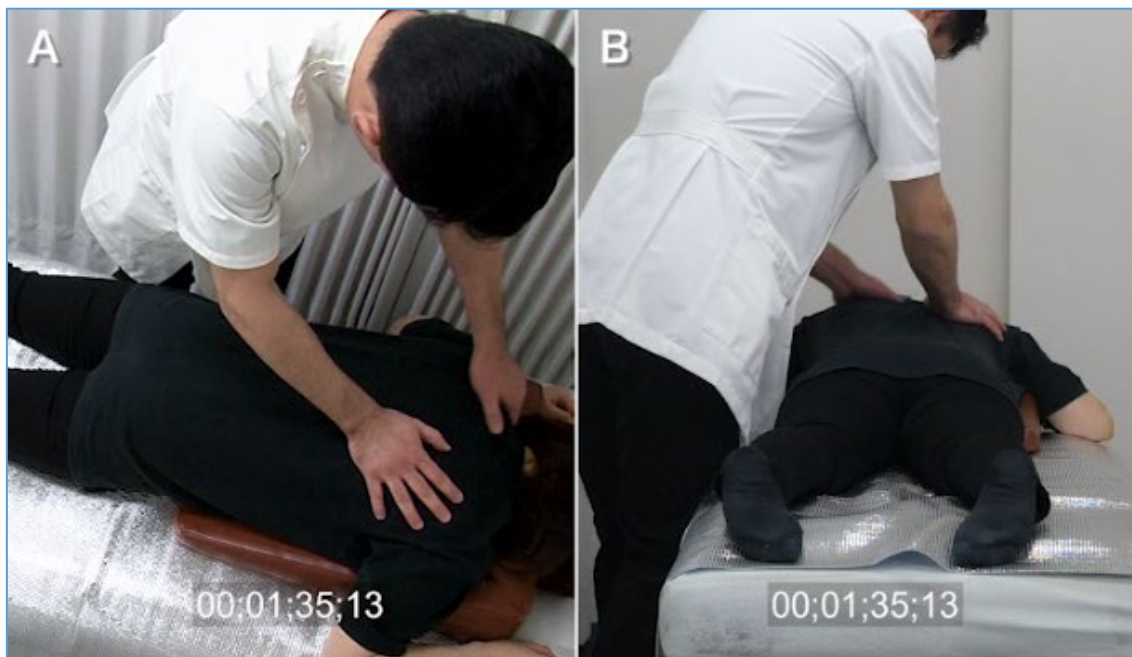


- 1、左僧帽筋上部から脇の下へ 〈総称は外列〉 (左手)
- 2、左脊柱起立筋内側、脊柱横をチェックしながら腰へ(総称は第1列) (右手)
- 3、左脊柱起立筋外側、背筋群をチェックしながら腰へ(総称は第2列) (左手)
- 4、腰椎1番3番5番の指圧 脊柱即横、反対側斜めに(第1列) (両手)
- 5、腰椎2番4番の指圧 2秒以上押圧(第2列) (両手)



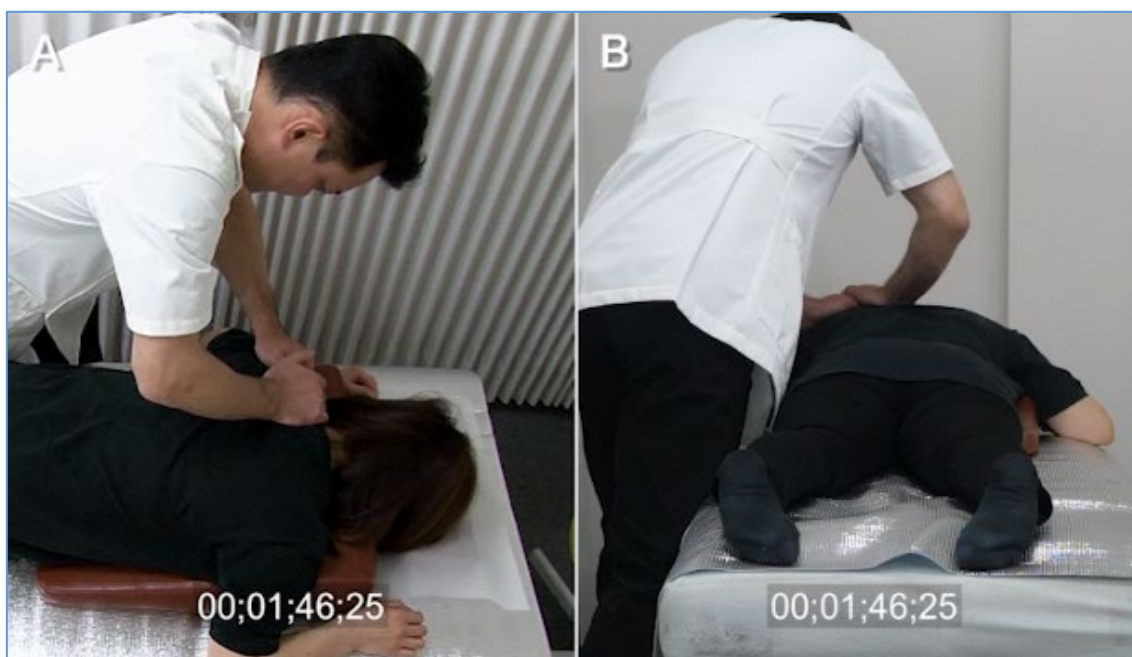
ポジション④

左上半身 60 秒

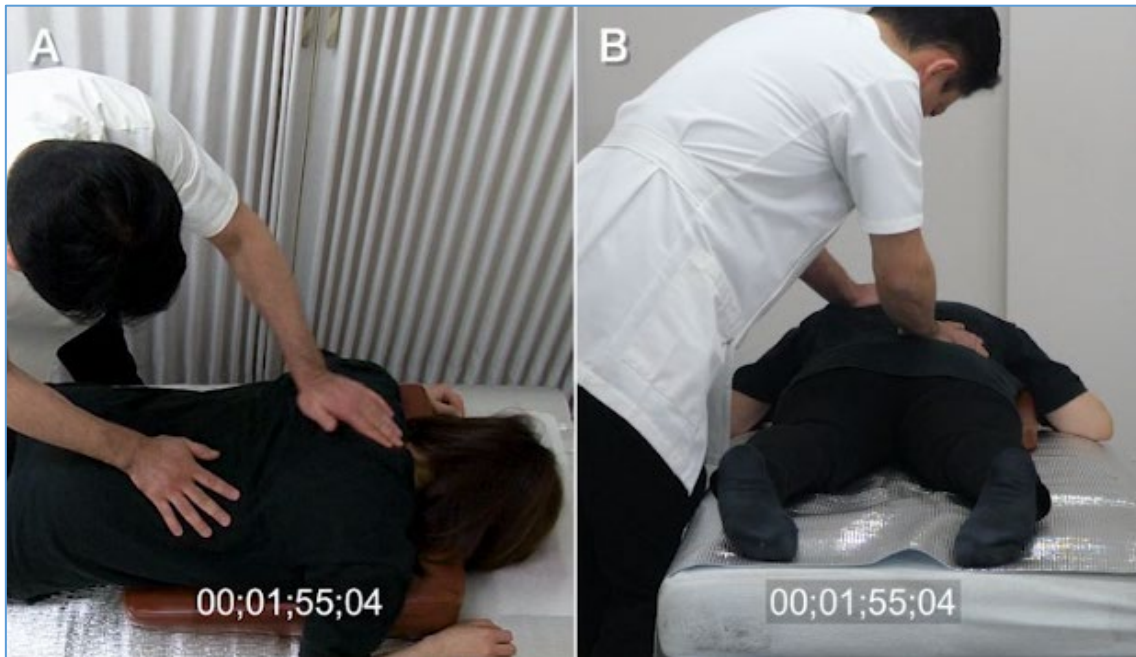


1:35 左肩—(左頸椎)—左腋—左広背筋 <外列>

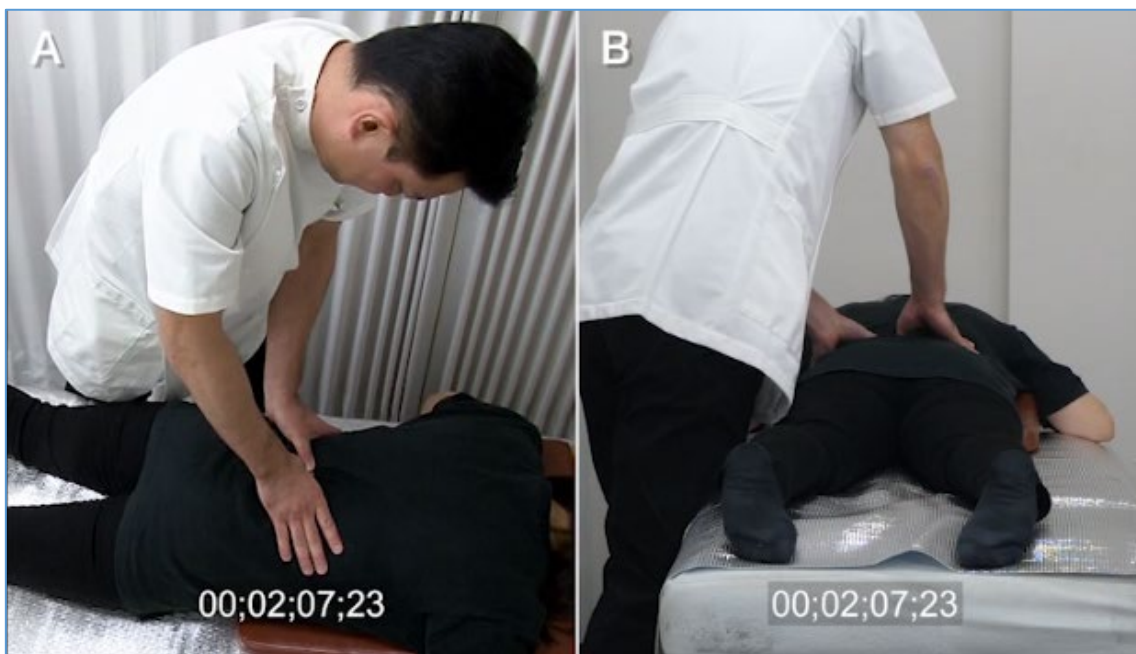
注意・・・この映像では左肩へのマッサージが強すぎるように見えます。マッサージのやり方に関しては右手での右肩へのアプローチを参考にしてください。



1:46<第 1 列> 右手で肩から第 1 列棘突起すぐ横、上から下に手前に回転するようにしながら腰椎まで(腰痛者には下部腰椎まで)



1:55<第 2 列> 第 2 列脊柱起立筋外側を中心に肩から腰の方へマッサージ。第 2 列のメインは腸肋筋、姿勢保持との関係が深い。



2:07 腰椎のマッサージ 第一列、腰椎棘突起直横、斜め反対側前方に向かって第 1 腰椎、第 3 腰椎、第 5 腰椎の直横を指圧。押す際の自分の上体角度が大切。各 2 秒。



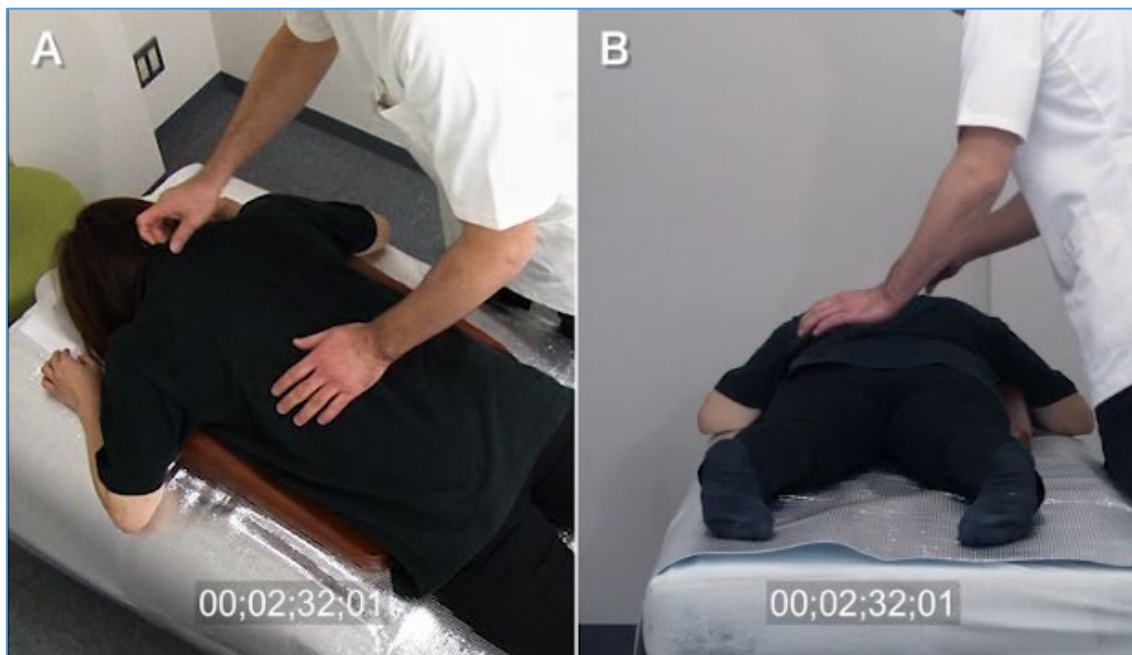
2:24 腰痛棘突起横の第一列の腰椎1番3番5番。  
 脊柱起立筋外側の第2列の腰椎2番4番。各2秒



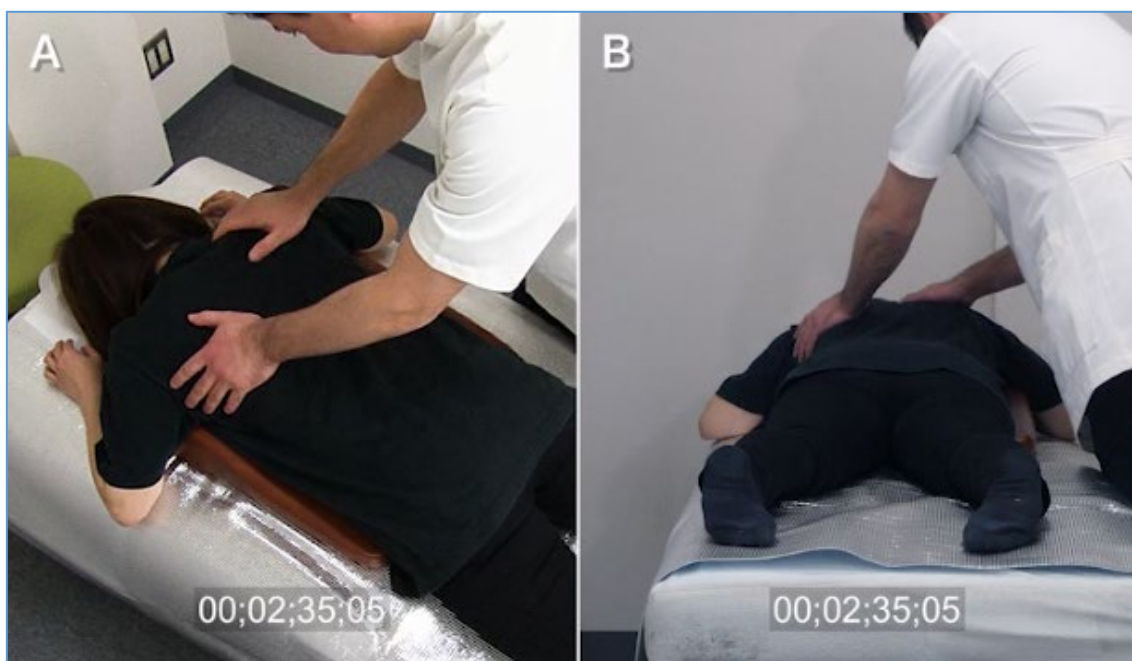
2:27 腰椎押圧後は、骨盤付近の圧着をしています。真上から仙骨、斜め上から仙腸関節への圧着、恥骨に向かって。

<上半身片側 60 秒>

ポジション⑤

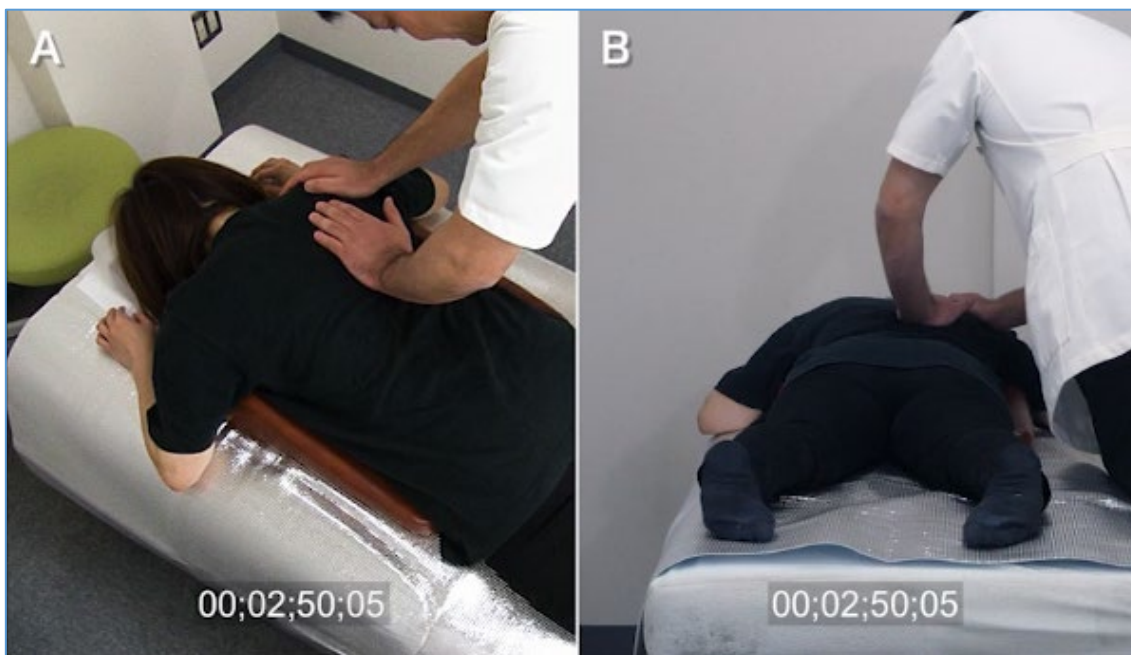


2:32 上半身反対側へ移動 最初のタッチ前に洋服を触っておく。

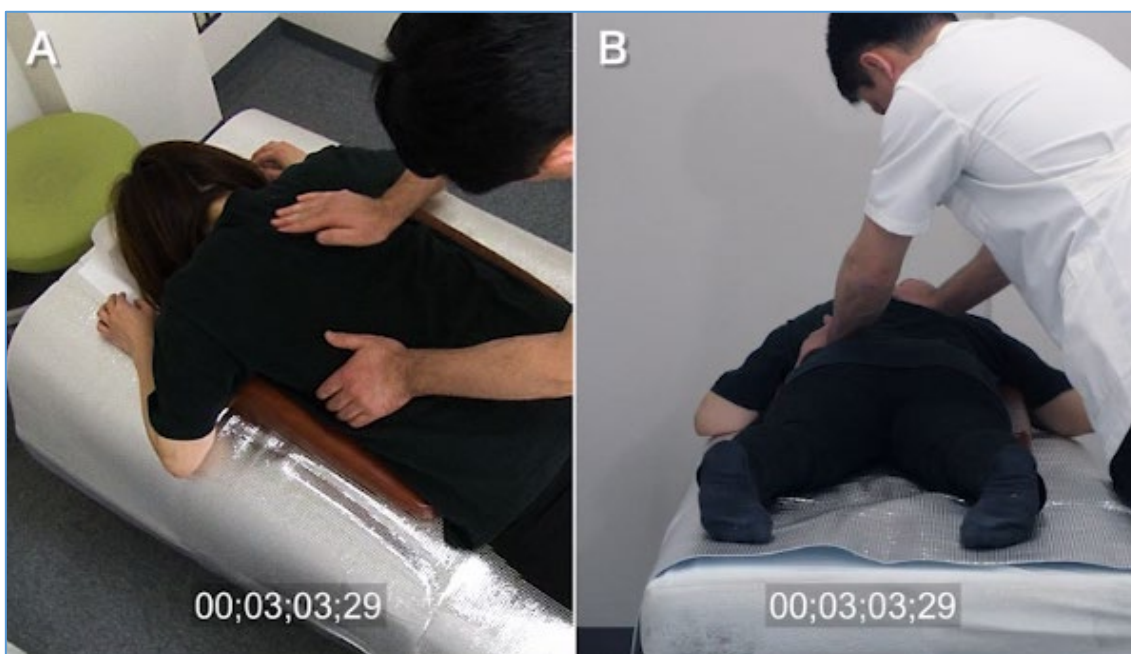


2:35 マッサージをする時は反対側の手こそ大事です。

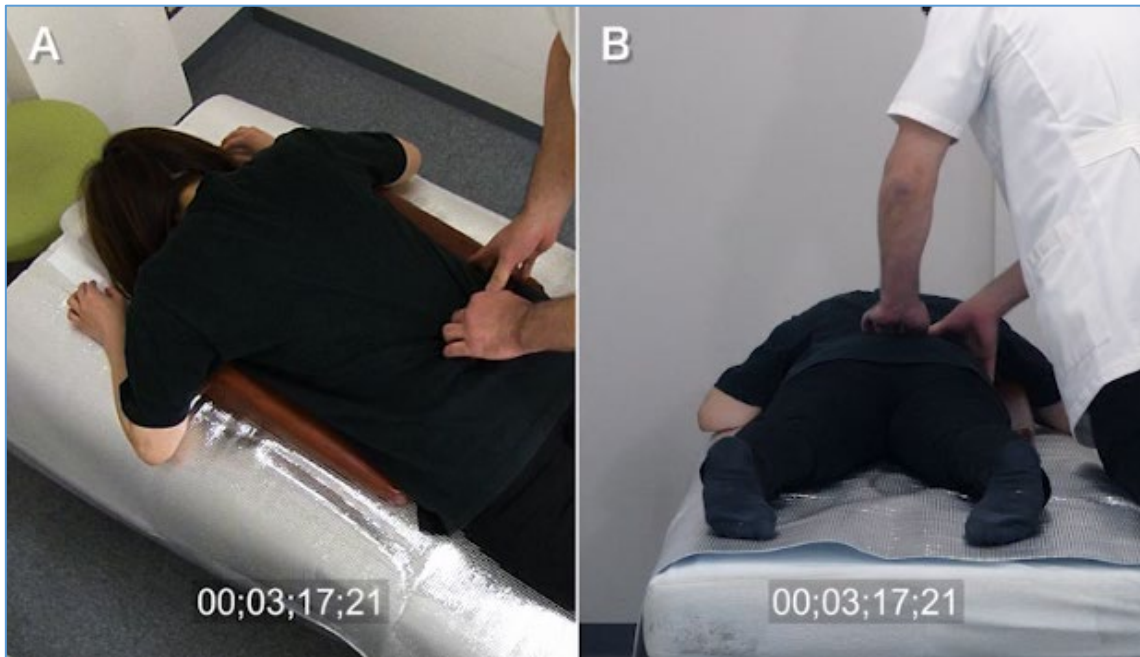
**注意**・・外列のマッサージのやり方は左肩より右肩への施術の方を参考にしてください。



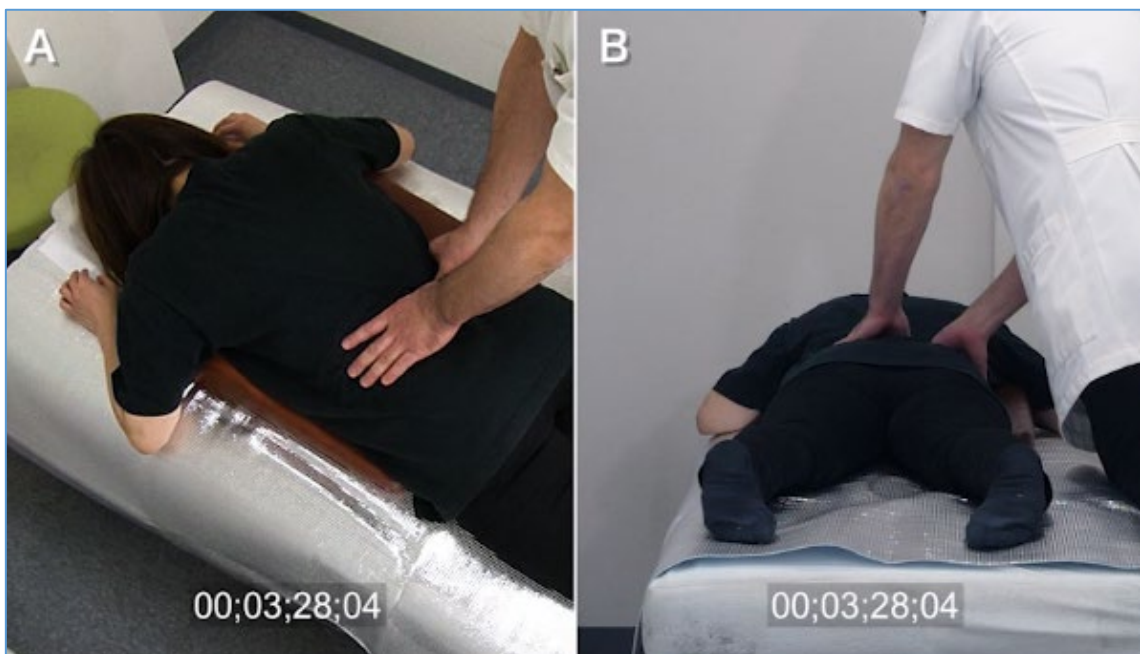
2:50 背骨の直横、脊柱起立筋内側の第1列を手首を背屈するように、上部の背骨、肋骨を下部に圧着するようにマッサージと状態チェックする



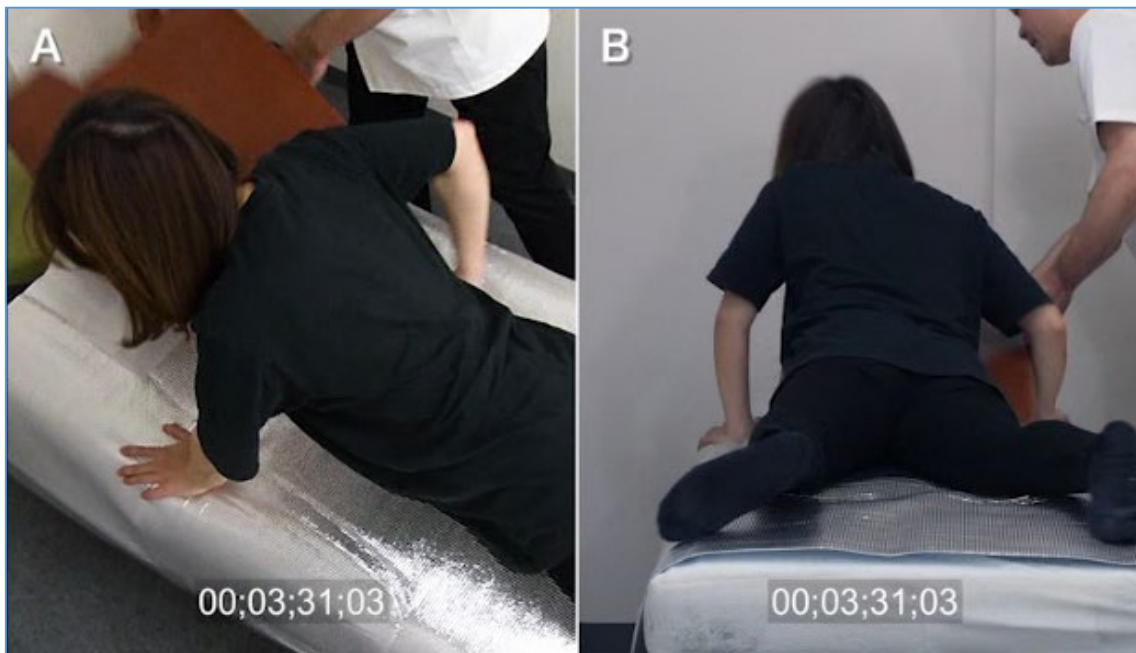
3:03 脊柱起立筋外側の第2列のマッサージと状態チェック



3:17 腰椎5番を指圧する際、ズボンを下げてから指圧をしないと患者さんの満足度と触覚の一貫性が失われる

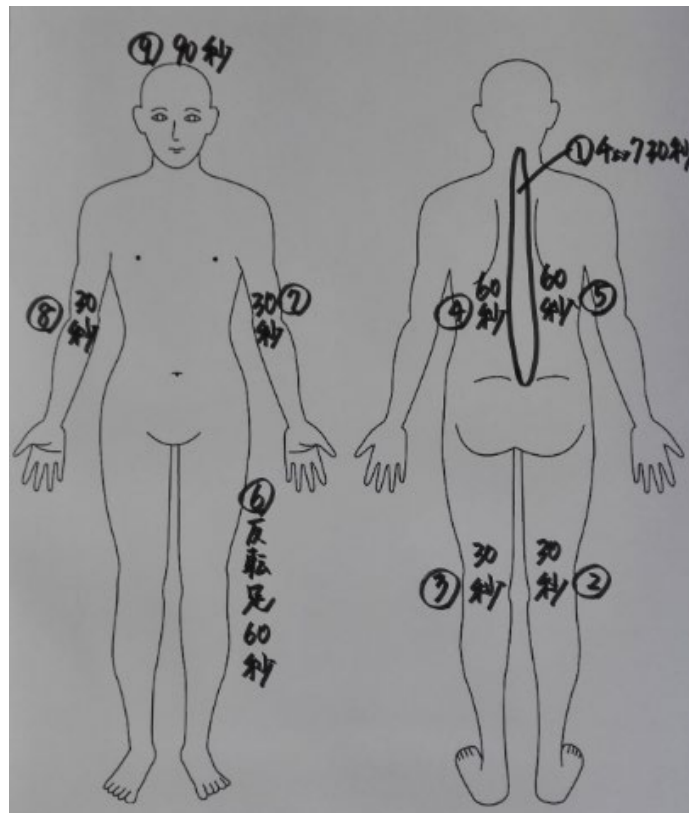


3:28 第1列1.3.5番、第2列の腰椎2.4番の約2秒間押圧は、腰痛のない患者さんにも必須項目として行う。そこで相手の気づかない疲労を伝えると大半の方に受け入れられる



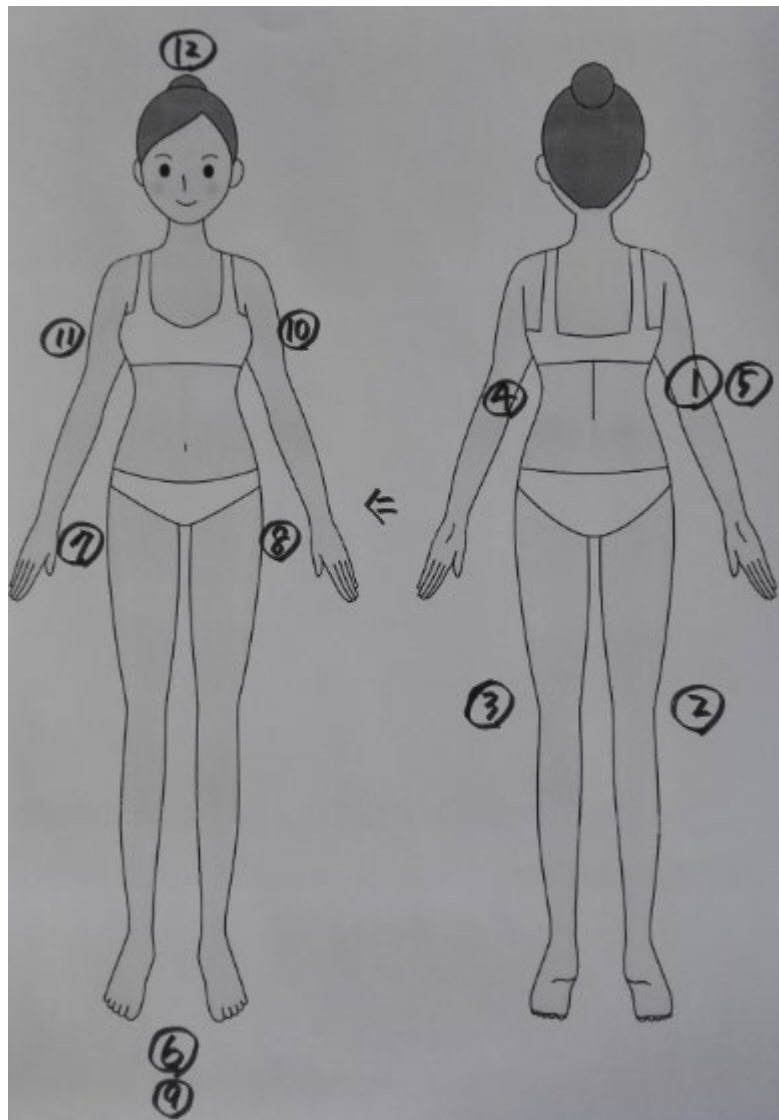
3 : 31 素早く胸マットを取り、反転させる <上半身片側 60 秒>

うつ伏せでの施術時間はトータル3分30秒を目安。

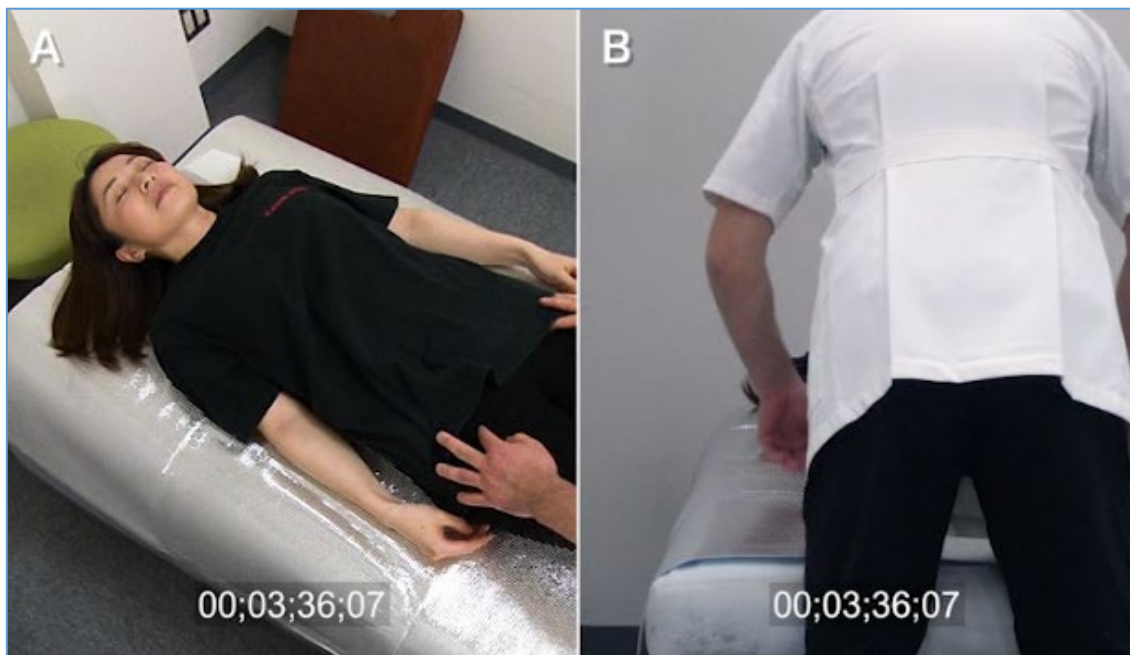


確認・・・左上半身⇒右上半身で2分(60秒×2か所)

立ち位置 ポジション表



ポジション⑥



3:36 上向き状態になって一旦リセット。服装の乱れもあれば正す。足の内外旋（膝蓋骨、足関節）、骨盤の開き具合もチェック

ポジション⑦



3:43 左手を上前腸骨棘に添えて引きながら、股関節の離解と圧着を行う。膝蓋が股関節骨頭付近で真上から胸で圧着。



3:48 膝を 90 度直角にした状態でマッサージ。脚へのマッサージは自由。映像では右足と左足ではマッサージの仕方を変えています。



3:50 膝関節の腫れや変位のチェックも同時に。マックマレーやD マッサージも膝疾患なら行います。

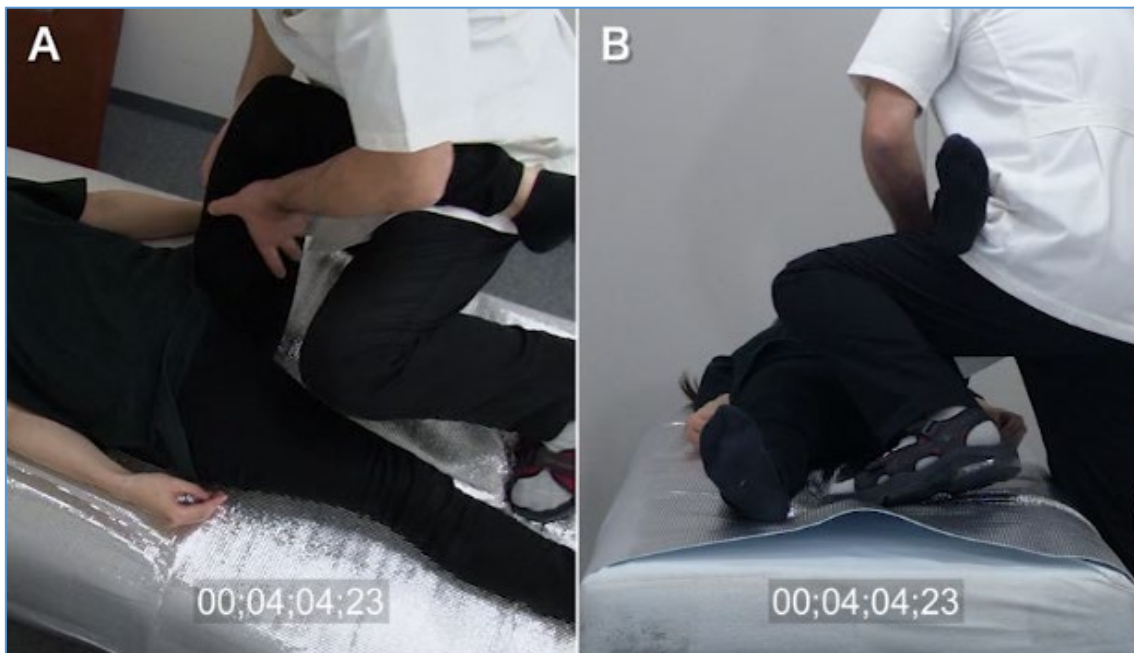


3:52 足を降ろす時はまずは踵を付けてから膝の伸展をする

ポジション⑧

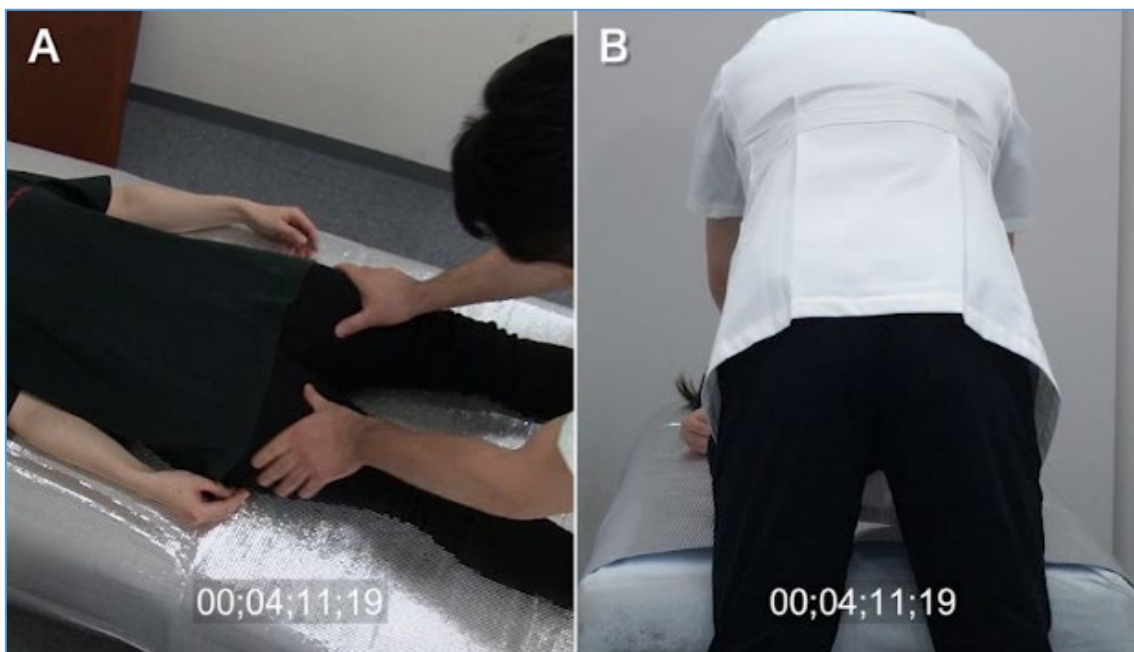


4:00 股関節の離解と圧着整復 - 大腿のマッサージ - 膝関節のチェック

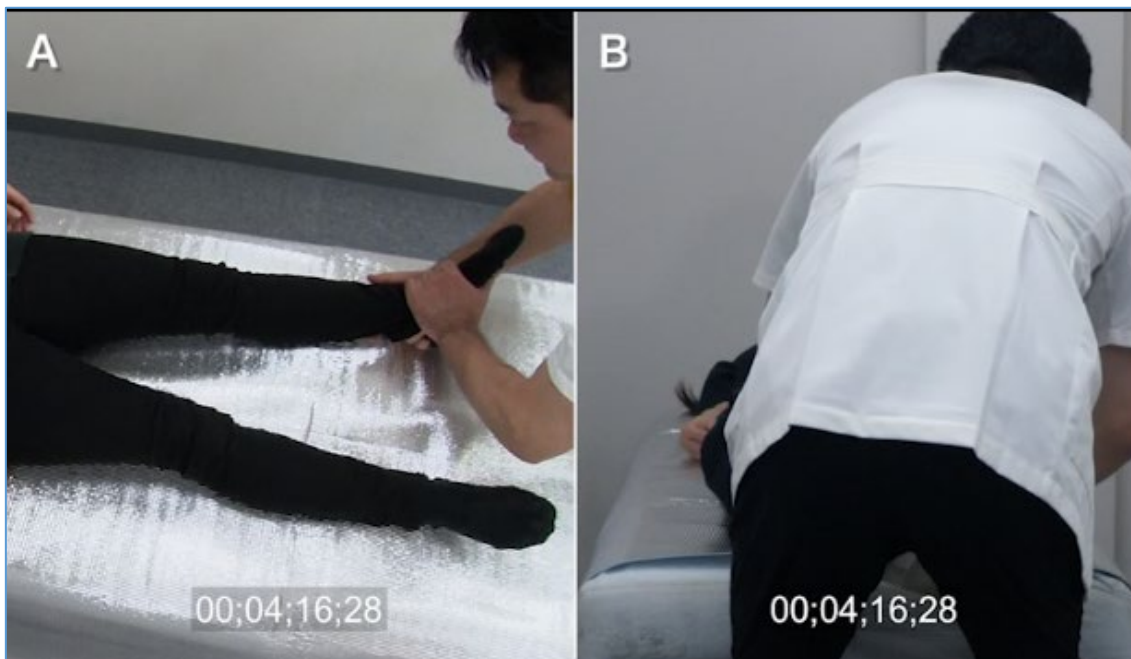
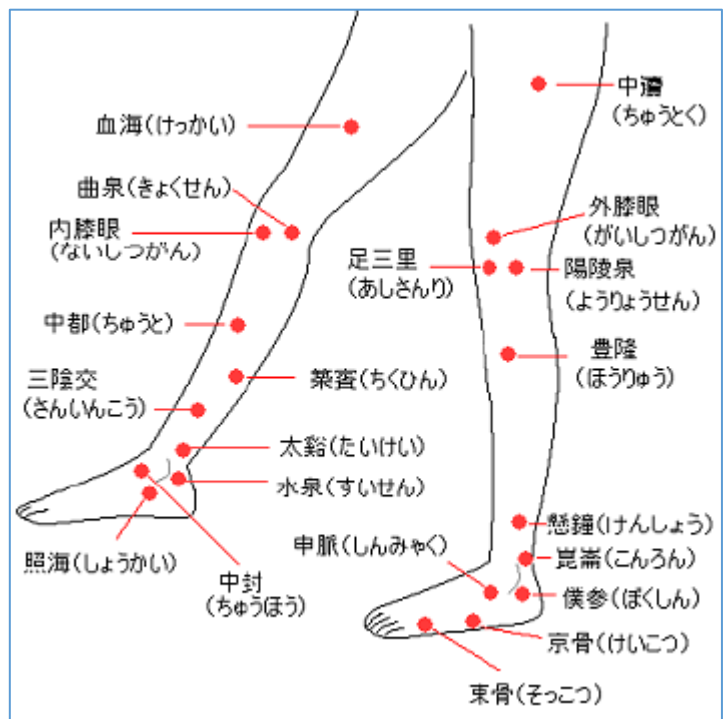


4:04 大腿、下腿のマッサージは自由。あえて違うマッサージを右足左足で行っています

ポジション⑨



4:11 両足の整復が終わって、正面から足のマッサージ方法は自由。片足ずつでもよい。大腿から足首へ。ツボの位置を考えて押せると良い。

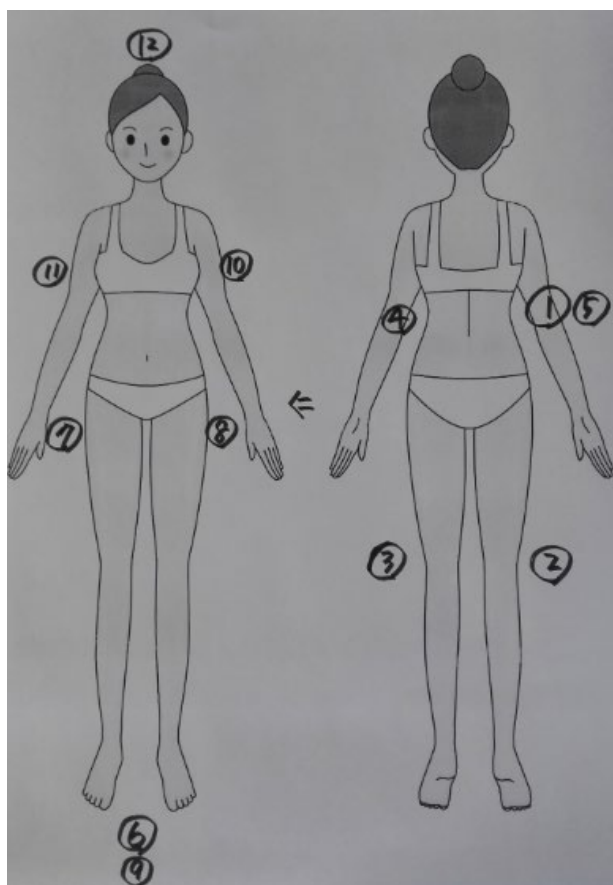


4:16 足関節の整復を両足。通常の場合、足首は自由度が少なく固定しているのが良いと考えております。しっかり外反へ圧着をしておく。

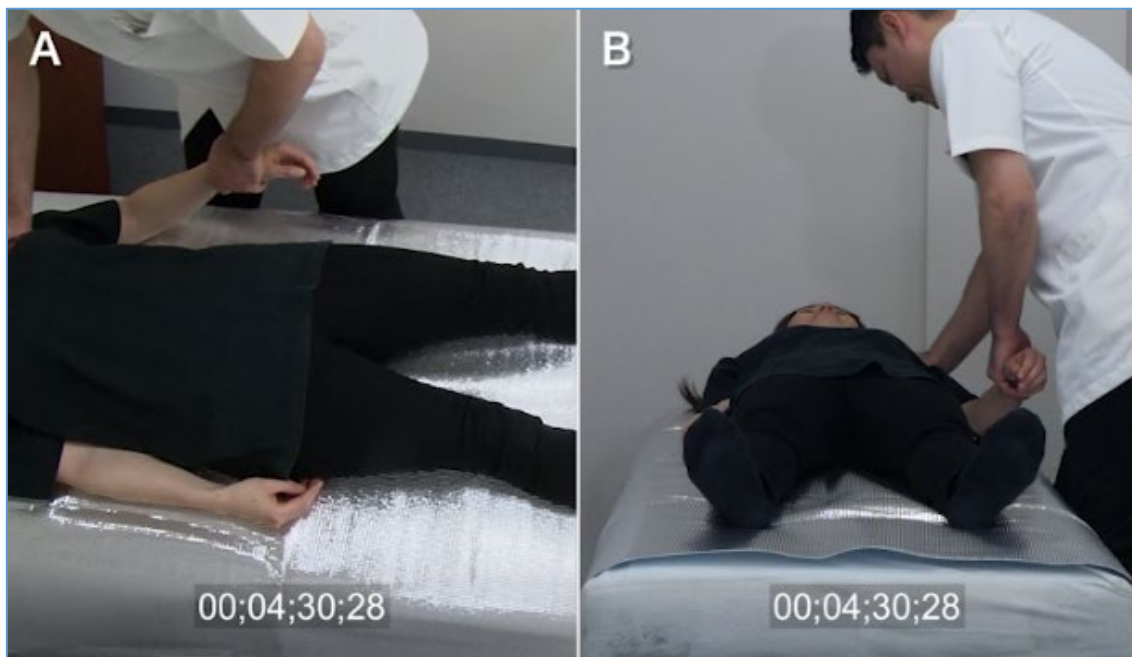


4:26 また足関節固定の一環でリスフラン関節、ショパール関節も、関節を覆うように圧着をかけておきたい。

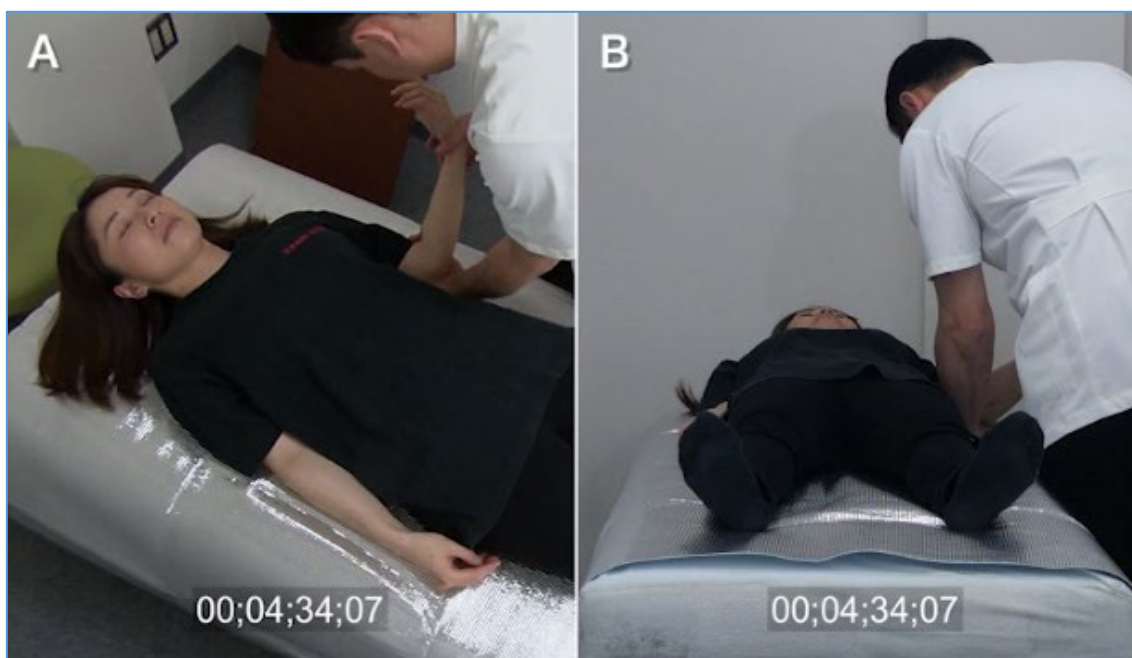
<反転から股関節、足関節までで 60 秒>



ポジション⑩



4:30 腕の整復 手首への薬指タッチ、肩関節への引き離解

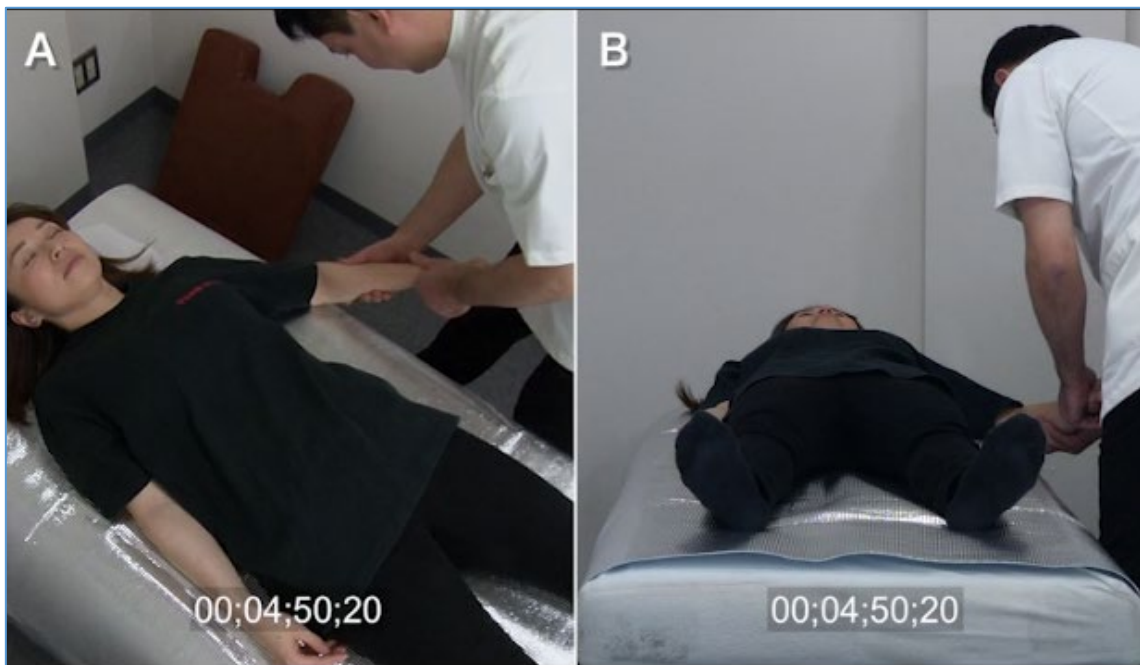


4:34 肩関節のコッヘル法

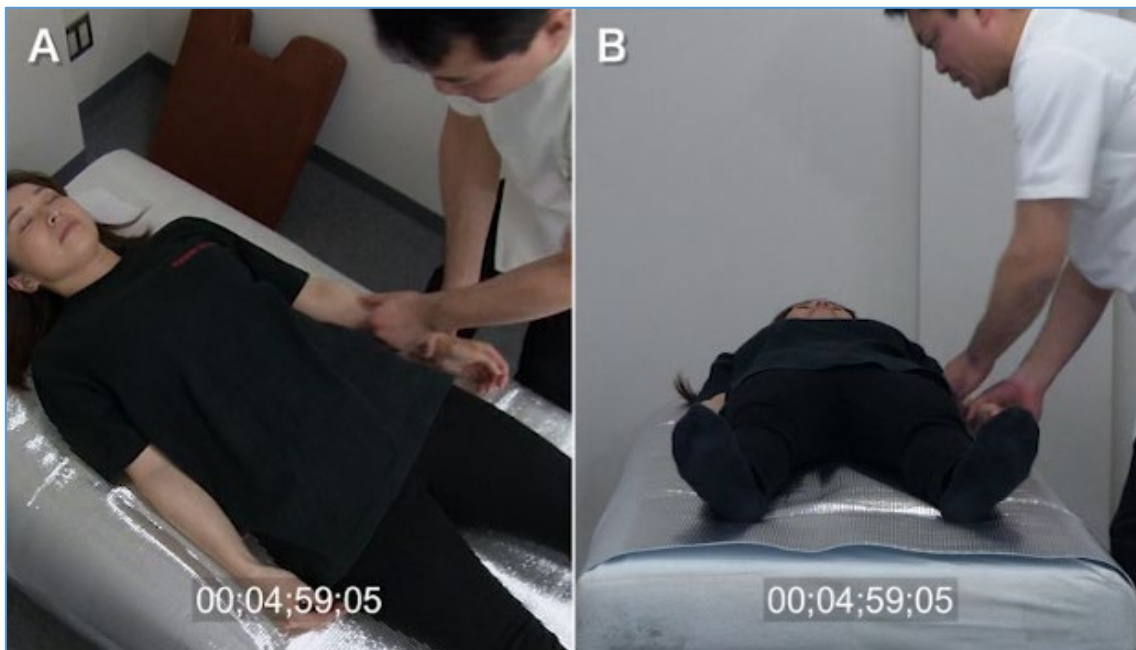
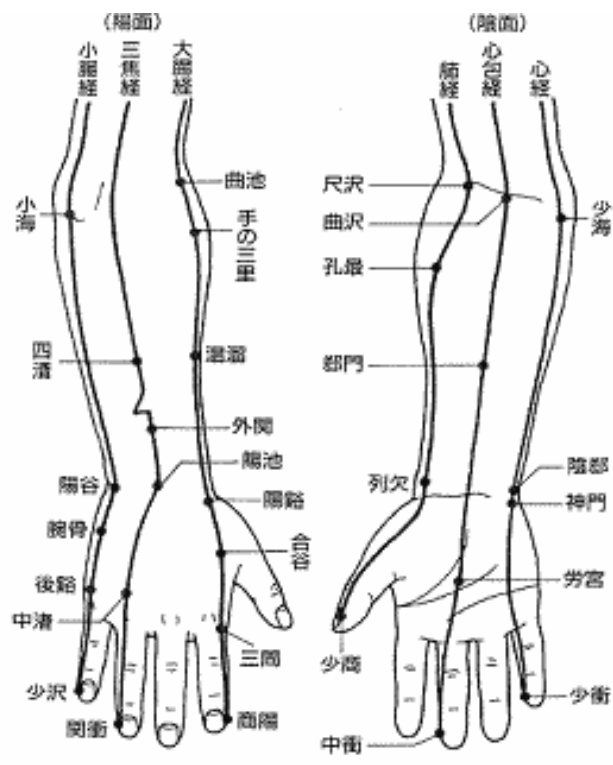
- 1、肘を90度直角にする 腕への持ち手を間違えない
- 2、最初に肘を下方に下げる、次に手首を外旋し開く
- 3、更にその状態から肘を下方に再び下げる
- 4、その引き状態を確保したまま、肘頭を肩関節の真上まで移動させる
- 5、肘が肩関節の真上まで来たら内旋させる



4:37 肘を 90 度直角のまま、肩関節の引きを維持したまま、肘が肩関節の真上の状態

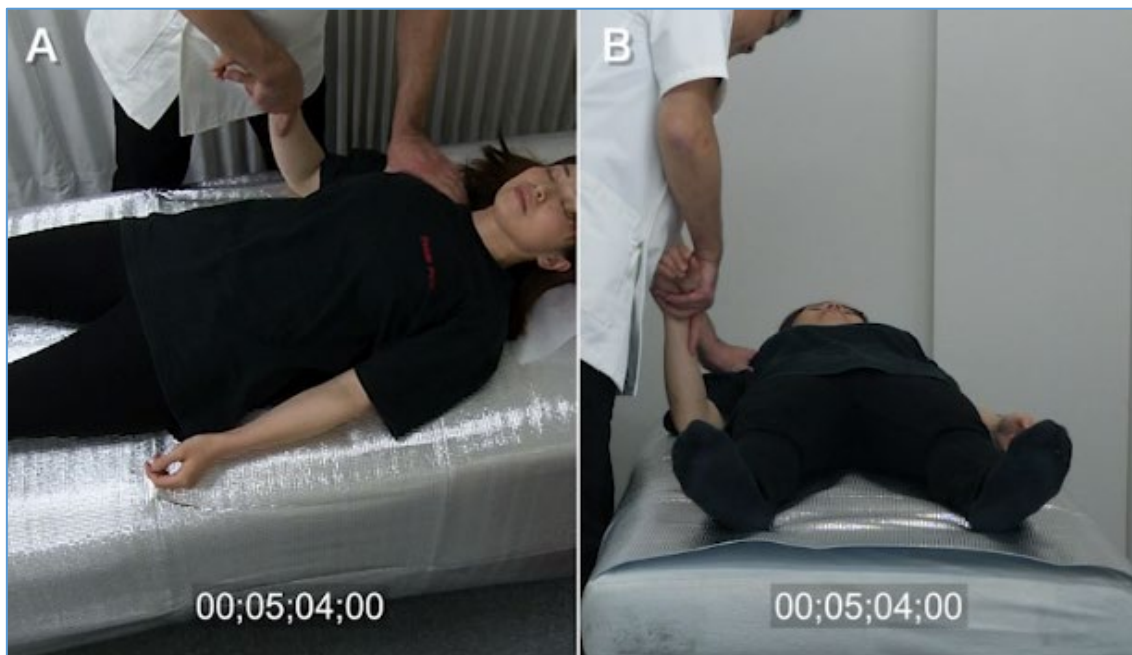


4:50 胸から上腕、前腕へのマッサージは自由。花谷は外側、内側をツボに沿わせてマッサージをし、肘関節、手関節の整復を行っている。



4:59 脚同様、腕を置く際もしっかり置いてから移動をする事  
 <左腕の施術時間は30秒>

ポジション⑪



5:04 右腕への薬指タッチ 前胸部のマッサージからコッフェル法による整復



5:10 肘の90度直角を意識して動作



5:20 腕のマッサージの方法は自由です。花谷は右手で患者の内側、左手で患者の外側を関節の整復をしながらマッサージしています。整復法自体は指導しませんので30秒で片腕を終えられるように練習してみてください。



5:28 片腕の施術時間は30秒、腕をしっかり置いてから移動。

<右腕30秒>

左腕⇒右腕で1分(30秒×2か所)

ポジション⑫

首肩胸を1分30秒



5:34 首の施術をするのに後ろ髪が邪魔になるので、患者さんに不快にならないように後ろ髪をアップにさせる。「ハイ、頭だけ挙げてください」と口頭での YES-SET にもなっている。この際フェイスペーパーの位置直し。この後のやりやすさにつながる。できる限り首側に余裕があること、枕の位置も肩から離れすぎると患者さんは不快。外後頭隆起が枕上内にあること。



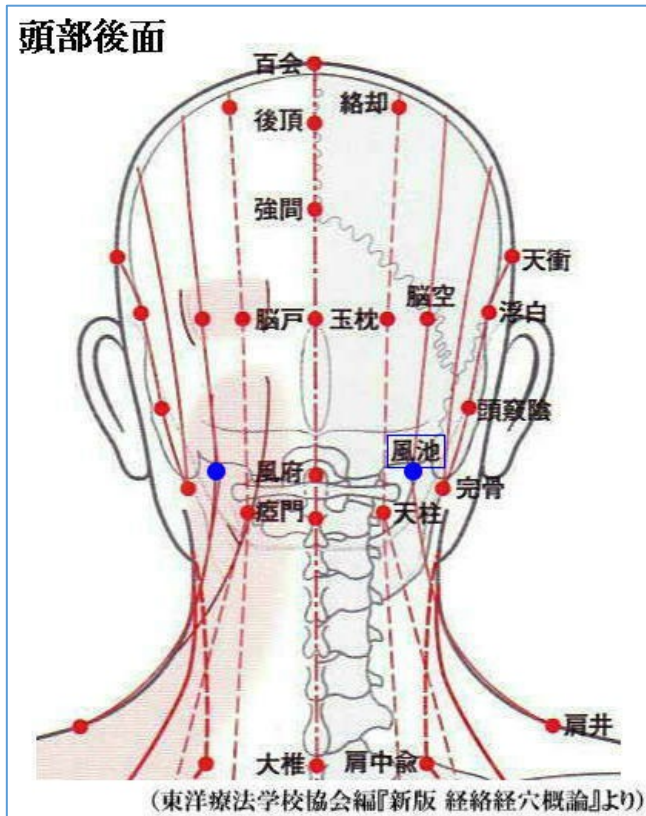
5:39 胸部へのマッサージ。脱力効果と、胸筋＝背筋、胸骨、肋骨を介して背中  
の歪みも確認している。若手スタッフには小胸筋のみ触れるよう指示。



5:50 頸椎棘突起のズレを診ている。この段階で何番頸椎に最もせん断力(ズレ)が働いているかをチェック。また患者に有言無言でズレに痛みがあることを伝える。



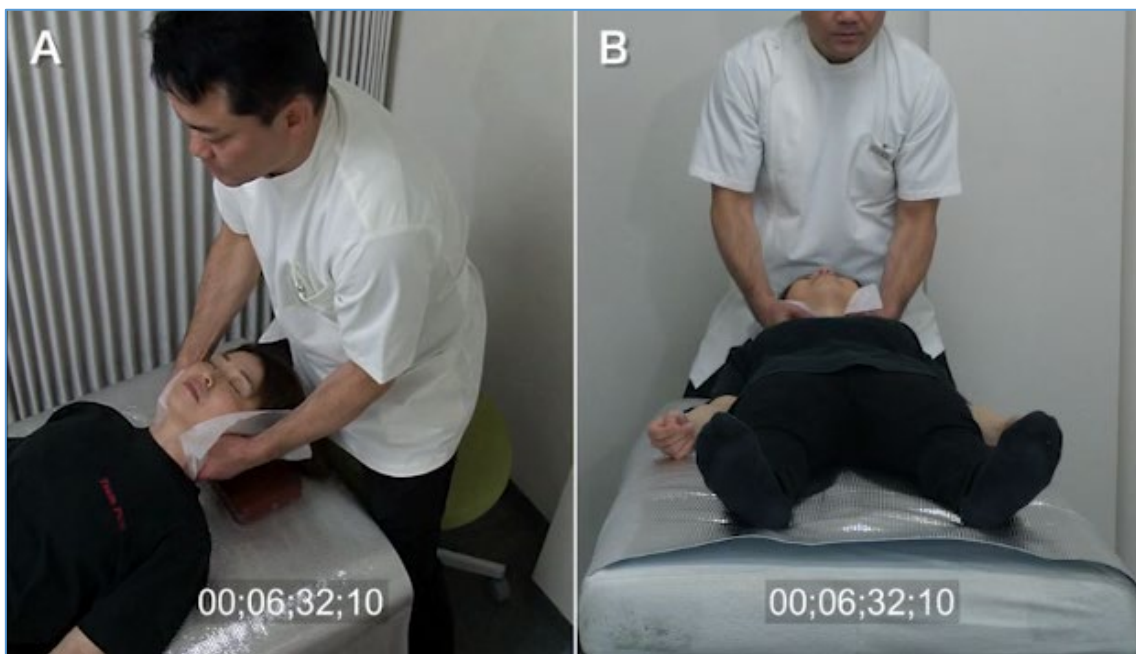
5:57 首を左右に振り向いた状態にして、前頸部から頸椎横突起ラインをマッサージ、その際頸椎のズレが増幅して感じられるので痛みの相互確認も。頸部上部にある風池、阿門、天柱、完骨は指圧点にしたい。



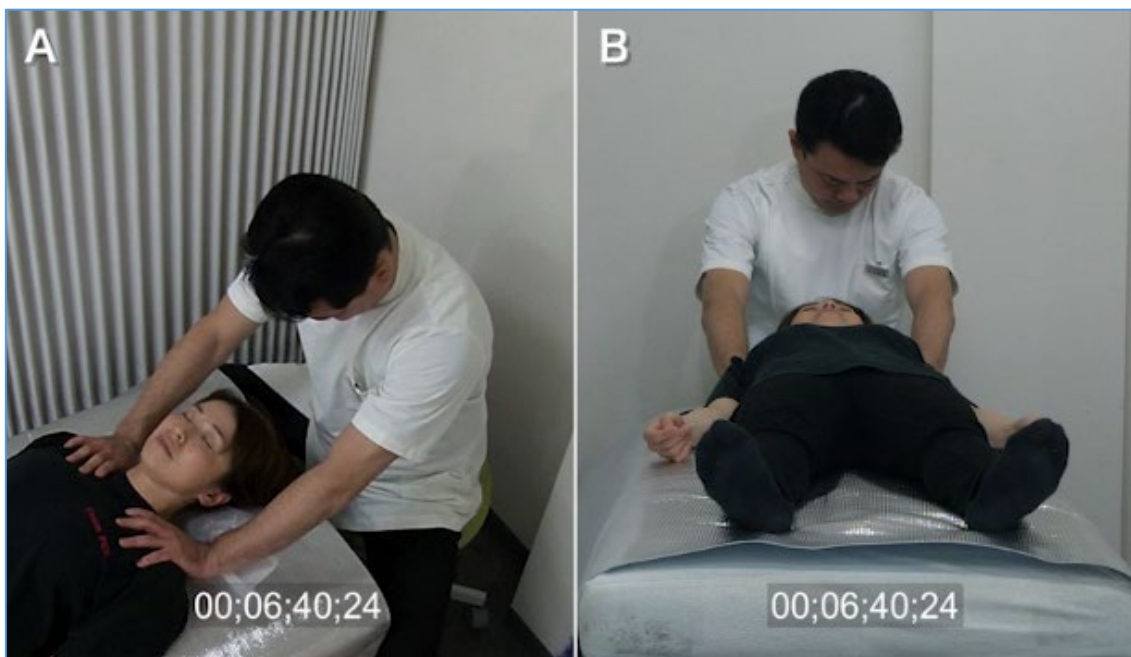
6:15 首を左右に振り向かせる際には、顔の向きが真上の段階で一時停止を行う事。○右→真上→左 ×右→左。または口頭で動作指示。



6:23 首を反対向きにして、頸部の横突起付近を下から上にマッサージ。  
頸椎の変位も確認し、圧痛を患者と共有する



6:32 首を元に戻し、立ち上がり、頸椎の最も大きなズレ部分の棘突起に両中指  
を沿わせて2回。真上(鼻先の方向)に背中と足の力で持ち上げる。1回目の挙上  
後、次のズレ最大部が出るので追ってその部分を挙上。これにより頸椎のズレは  
矯正され消失する。

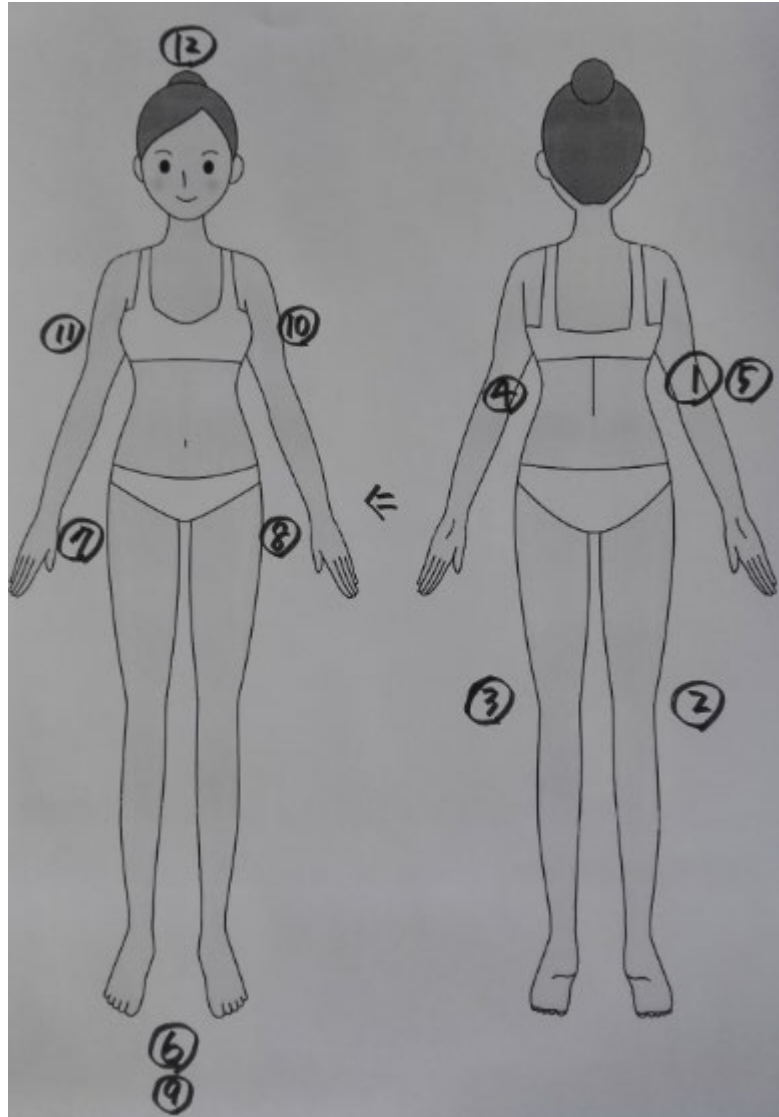


6:40 僧帽筋上部を触れ、最もコリの強い個所にDマッサージを行う。鼻息をかけないようにゆっくり患者さんの呼吸を感じながら、息を吐ききったところでゆっくり手を放す。離すタイミングは左右差があつていい。



6:57 7分5秒前に「ハイ、横向きになって」と指示、一度横向きにさせてから、起き上がらせてください。起き上がる際には腰や腋の下などを触れると関係性が深くなる。触り方には注意。

**胸部⇒首⇒肩で 90 秒**



# 学習のしかた

まずは、右画面の花谷のベッド周りのポジション、動く順番を覚える  
次に、左画面の施術のやり方について、できる範囲で行っててください。

最初から実際の細かいテクニックや矯正法は指導いたしません。またまた「いい所取り」のテクニック集を得ても治療の完成度は高まらないからです。それにこのセミナーの目的に外れてしまいます。

まずは7分間のルーティン治療のスピードと可能性を体験してほしいのです。ルーティン治療すべきはあくまで診断チェックであることを忘れないでください。治療要素を入れ込み過ぎると7分間では何もできないで終わってしまうはず。治療要素は強調主訴で行うべきものだと理解してみてください。

ルーティン治療がマスターされた方から、ルーティン治療内の細かいテクニックを指導していきます。しかし、その前にルーティン治療が固まることが前提です。

皆様がルーティンをマスターして、各疾病に対応広げていく応用編まで指導できたら嬉しい限りです。

まずは「ルーティン治療」の順番とスピード感から始めましょう。

ルーティン治療・・・誰にでもどんな症状でも行う全身チェック作業  
強調主訴治療・・・患者さんの主訴を中心に気づいていない箇所まで治療する作業

バランススタイル 花谷博幸

