

背骨コンディショニング

パーソナルトレーナー養成講座

テキスト 3日目

(講師用)

日 時：

会 場：

氏 名：

からだ革命

「背骨コンディショニング」を世界に広め、不治・難病・治りづらかった症状で苦しむ人々に心身の真のいやしと平安が訪れるようにします。

私たちは「特化したプログラム」を携え、自分を愛するように隣の人、特に先ず弱きを覚えている人の気持ちになる、真の愛を持つ指導者を多く輩出する事により社会に貢献し、**からだ革命**を推進します。

特化したプログラム

- ・ 事実に基づき導かれた新たな理論による他に類をみないプログラム
- ・ 経験と実践に裏打ちされた、知識と技術に富む指導力

「背骨コンディショニング」独自の（医療）基礎理論

・ 仙腸関節可動理論

解剖学上ほとんど動かないとされてきた仙腸関節を明らかに動かす新たな技術と、それに伴って起こる様々な変化を解き明かす革命的な理論

・ 神経牽引理論

背骨の歪み方とそれに伴う各種症状との関連性は、神経が（圧迫ではなく）引っ張られることでも起こる神経の伝導異常が原因であるという理論

・ 代償姿勢理論

仙骨が歪むと、その上にある背骨もバランスをとるために歪みます。例えば、仙骨が後方に変位すると、上の腰椎も後ろにずれて、そのバランスをとるために、背中が丸くなり猫背になります。このような状態を代償姿勢と呼びます。この場合、仙骨だけ矯正しても上半身の歪みを矯正しなければまた仙骨が後方に変位します。

■ 本日の講座の流れ（3日目）

	内容	時間
序章	イントロダクション <ul style="list-style-type: none"> ■ 本日の講座の流れ（3日目） ■ パーソナルトレーナー養成講座の目的の確認 ■ 3日目課題の確認 	0.5
.第1章	解剖学・病理学・運動生理学の確認 <ul style="list-style-type: none"> ■ 解剖学小テスト（時間：10分）と確認 ■ 病理学課題発表 ■ フィットネス基礎理論 	2
第2章	検査・パーソナル矯正（ペアコンディショニング・ペア矯正） <ul style="list-style-type: none"> ■ カスタマーカードの活用法 ■ ペアコンディショニング（ROM運動・PT矯正） 	1.5
第3章	パーソナル指導法（再確認） <ul style="list-style-type: none"> ■ 基本のカウンセリングテクニックを習得する ■ 3日目症例「肩・首痛」のカウンセリングテクニックを習得する ■ 運動処方のポイントがわかる（ロールプレイ） 	1.5
第4章	次回までの課題の確認 <ul style="list-style-type: none"> ■ 処方・実施・微調整を実際にやってみる 	0.5

■ パーソナルトレーナー養成講座の目的の確認

①「パーソナル体操」と「ペアコンディショニング」ができます。

（腰・背中・股関節のペアコンディショニングができる）

②背骨コンディショニング インストラクター養成講座を開講できます。

上記2点を目指し、その一歩目を踏み出す勇気と自信を持てるよう指導する事。

課題を確認しながら、前回から今回までの間の、1～3について受講者の状況を聞き取り、シェアする。

- 1（実践）：「自分の身体改善のためのメニューは効果を発揮し始めていますか？」
- 2（経験）：「パーソナルの実施の状況はいかがですか？」
- 3（技術）：「この時、特に『失敗例』が役に立ちます。」
ex.反動が出た、やったら痛くなった等。

1：実践の課題

①正しいフォームの習得とセルフコンディショニングの学習

協会HP会員用ページ「体操ムービーコーナー」に出てくる下記の体操をチェックし、「正しいフォームを見せる」「目的・ねらいを正確にしゃべる」をできるように練習してきて下さい。

「セルフコンディショニング（胸椎・頸椎）」

「セルフコンディショニング（肩）」

実際のクラスの見学やパーソナル指導や背骨矯正の見学が出来る事も伝える

②自身のトレーニングメニューの作成と実施

自分がクライアントだったら、どんな運動処方するか？を考え自分の体を改善するトレーニングメニューを作成し、実践して下さい。

***パーソナル講座終了までの自分のトレーニングレコードを提出していただく事が認定要件の一つとなります。** 提出されたトレーニングレコードは返却いたしません。自分の記録が必要な方は、提出用に2枚ご用意下さい。

筋力トレーニングの中長期プログラム

講座終了時に、バルクアップトレーニングを終え、パワートレーニングを体験するところまで実施するよう日程を調整して下さい。

「実践していない人の指導には何の重みも感じられない」

太った人のダイエット講座・損ばかりしている人の投資講座を聞きたいですか？但し昔太っていたけどこの方法を実践した結果、今はこんなに！！
こんな人の話はとても興味がある！今すぐあなた自身が実践をすべき。

2：経験

実際にセッションを行う中で「パーソナルフィードバックシート」を利用し、自分のセッションをチェックしましょう。

***パーソナル講座終了までに、誰かのパーソナル指導を行い、そのカスタマーカードを提出していただく事が認定要件の一つとなります。**

提出されたカルテは返却いたしません。提出用は個人情報に配慮してコピーをご用意下さい。

3：技術

40分パーソナルセッションの短縮バージョン20分のロールプレイの練習を行いましょう（1日目～3日目までのロールプレイの課題は上記内容で行いましょう。）

試験は4日目のロールプレイの内容15分の体験会で行います。

ロールプレイは受講生同士または、インストラクターと一緒にいきます。可能であれば3人組になり、クライアント役・トレーナー役・フィードバックシートの記入役を練習しましょう。

ただし、人数調整が難しい場合は2人組でも可能です。

ロールプレイの中でペアコンディショニングの練習も行ってください。

次回にフィードバックシートを提出して下さい。

***自身のフィードバックシートの提出は認定要件の一つとなります。**

提出されたフィードバックシートは返却いたしません。

もし3日目までに提出ができなかった場合は、最終日までに提出できればそれでも構わない。

それぞれの提出物の中身は評価の対象とはならない。（特に1・3）

フィードバックシートは講師が必要枚数分用意し、受講者に渡し、提出してもらう。

4：知識

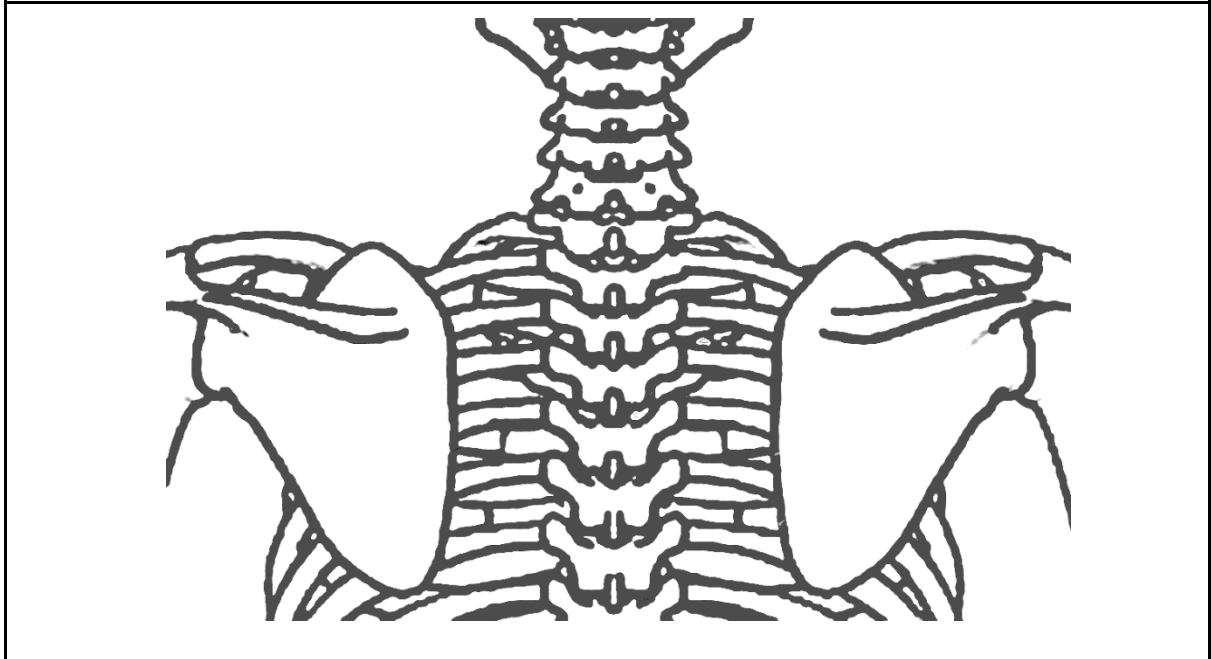
課題BOOK 3日目の範囲を実施する。

講師は、上記の認定要件について、受講生にしっかりと伝えておく事。

■ 解剖学小テスト（時間：15分）と確認

問1

筋肉：菱形筋の起始・停止を図に書き込みましょう



問2

菱形筋を鍛える事で、どの骨の歪みを抑えようとしているのでしょうか。更にどのような効果が期待できるのでしょうか。

●解答例●

問 1

筋肉：菱形筋の起始・停止を図に書き込みましょう。PT教本P.53参照

背側筋群 (A～D)

小菱形筋(1)は第6,7頸椎の棘突起(2)から起り、肩甲骨内側縁(3)に終わる。
大菱形筋(4)は小菱形筋の下方にあるが、第1～4胸椎の棘突起(5)に始まり、同様に肩甲骨内側縁(3)の小菱形筋の停止の下方に終わっている。
これら両筋は同じ働きをもつ。すなわち肩甲骨を胸郭に押しつけ、肩甲骨を脊柱の方へ引きつけることができる。
ときに大・小菱形筋は融合して単一の菱形筋M. rhomboideusとなる。
神経支配：肩甲骨神経N. dorsalis scapulae(C4とC5)

参考資料：
分冊 解剖学 アトラス 運動器 1

A 菱形筋と肩甲拳筋
B 模型図
(菱形筋と肩甲拳筋の起始・経過および停止)

問 2

菱形筋を鍛える事で、どの骨の歪みを抑えようとしているのでしょうか。更にどのような効果が期待できるのでしょうか。

菱形筋：小菱形筋は、肩甲棘の若干上の高さくらいから伸びる。

図では頸椎1・2が隠れている事に注意。

こうしたところを読み取る能力もつけましょう。

機能解剖、筋力強化、ストレッチング

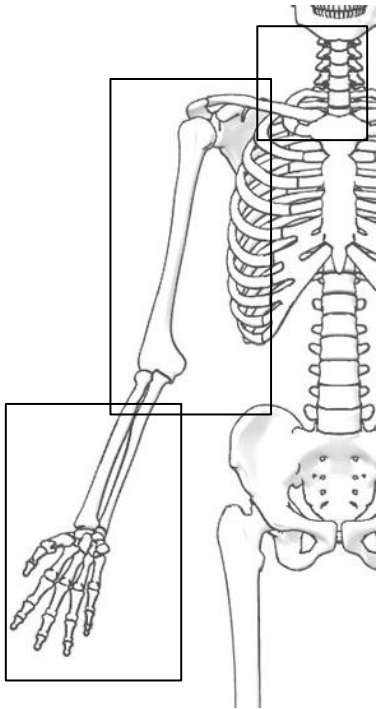
菱形筋は肩関節が外転するとき、すなわち腕が外側に向かって動くときに、肩甲骨を内転位に保つ動きをします。この筋肉は懸垂のような運動で特に力を発揮します。鉄棒にぶら下がって腕をまっすぐに伸ばした状態では、肩甲骨は最も上方に回旋していますが、いったん懸垂を始めれば、肩甲骨は菱形筋によって下方に回旋(下方回旋)されつつ、脊柱に向かって引っ張られます。

僧帽筋と菱形筋と一緒に働くと、肩甲骨はわずかに挙上しながら内転します。この肩甲骨のわずかな挙上を防ぐためには、広背筋の働きが必要となります。

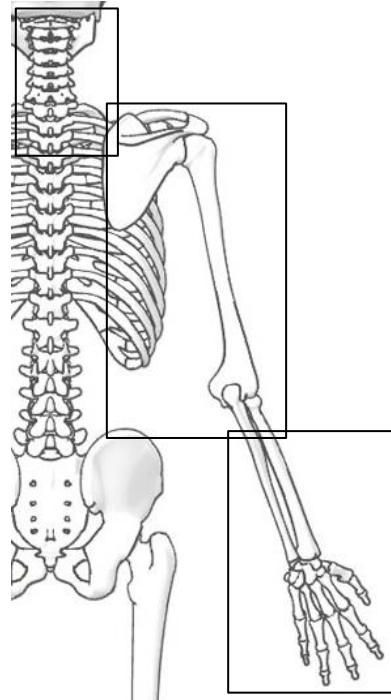
懸垂やディッピングは菱形筋を鍛える大変よいエクササイズです。菱形筋をストレッチするためには、肩甲骨を下制させたまま他動的に肩甲骨を外転させます。また、上方回旋させながらストレッチをしても効果的です。

問3 (解答をホワイトボードに書かない場合は、解答例のコピーを渡しても良い)
 神経：図の中に西洋医学の各神経の走行と背骨コンディショニングで考えるアプローチする椎骨がわかるように書き込みましょう。(神経の走行は、骨の内側は点線、手前側は実線で記入する。椎骨は色を付ける。)

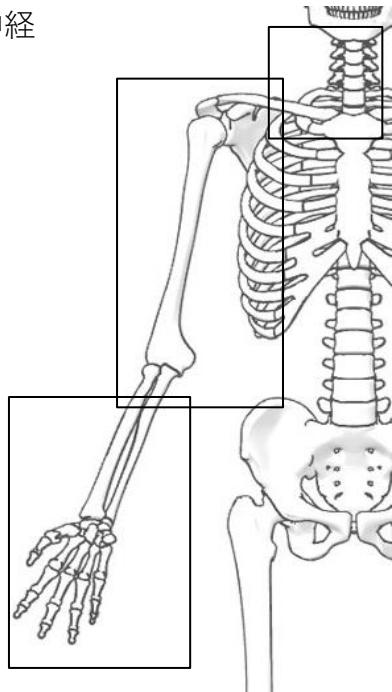
正中神経



橈骨神経



尺骨神経



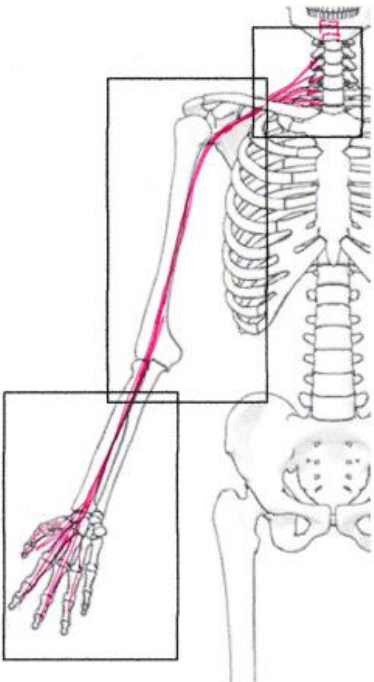
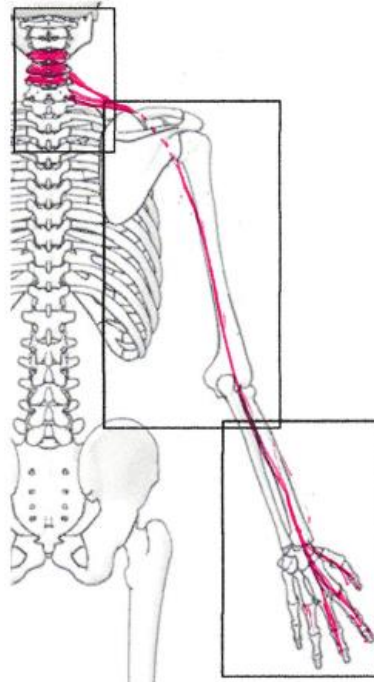
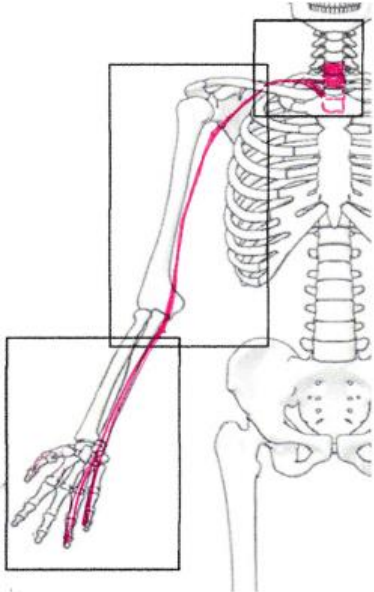
西洋医学の神経の走行と、背骨コンディショニングで各神経の通り道に症状が出る時にアプローチする椎骨が異なる事を理解する。

●解答例●

問3

神経：図の中に西洋医学の各神経の走行と背骨コンディショニングで考えるアプローチする椎骨がわかるように書き込みましょう。（神経の走行は、骨の内側は点線、手前側は実線で記入する。椎骨は色を付ける。）

背骨コンディショニングの理論のアプローチする椎骨及び痛点検査との関連について理解を深める。IR教本P.34・51・52・53・54参照

<p>正中神経</p> 	<p>橈骨神経</p> 
<p>尺骨神経</p> 	<p>西洋医学の神経の走行と、背骨コンディショニングで各神経の通り道に症状が出る時にアプローチする椎骨が異なる事を理解する。</p> <p>正中神経に関わる症状を改善しようとする場合：背骨コンディショニングではC1～3にアプローチ。C1～3は図では隠れて見えない。</p> <p>橈骨神経も同様の場合：背骨コンディショニングではC4～6にアプローチ。</p> <p>尺骨神経も同様の場合：背骨コンディショニングではC7/T1～3にアプローチ。</p>

問4

各神経の牽引によって起こる症状を解決するため、背骨コンディショニングで働きかける椎骨はどこでしょう。西洋医学との違いを考えてみましょう。（IR教本P.41参照）

正中神経に関わる症状を改善しようとする場合：背骨コンディショニングではC1～3。C1～3は図では隠れて見えない。

橈骨神経に関わる症状を改善しようとする場合：背骨コンディショニングではC4～6。

尺骨神経に関わる症状を改善しようとする場合：背骨コンディショニングではC7/T1～3。

基本は「背骨コンディショニング」でアプローチする椎骨との違いを明らかにする。

実際に症状が出た時に、どの部分の症状はこの椎骨にアプローチするかが分かっているならば対処できる。

背骨コンディショニングでは、どこに症状が出ている時は、どの骨にアプローチするか、どの神経に問題があるのか？を把握してもらう。

本来の解剖学では、を押さえておくことで更に説得力が増す。

上肢の神経 / 腕神経叢（IR教本P.34）

頸神経叢の構成：第1～4頸神経

腕神経叢の構成：第5～8頸神経・第1胸神経

腕神経叢は神経根から神経幹、神経束を形成する。

そして神経束から分岐する主な神経の構成は、

筋皮神経：第5～7頸神経

腋窩神経：第5～6頸神経

正中神経：第5～8頸神経・第1胸神経

橈骨神経：第6～8頸神経

尺骨神経：第8頸神経・第1胸神経

参考：Wikipedia

*神経叢（しんけいそう）とは、動物体の特定の場所に神経細胞（ニューロン）が小集団をつくっているもの。脊椎動物では、末梢神経繊維が枝分かれしたり集束したりして網目状の形態をつくっている部分。神経集網。（weblio辞書より）

背骨コンディショニングにおける頸椎に関連する神経のまとめ

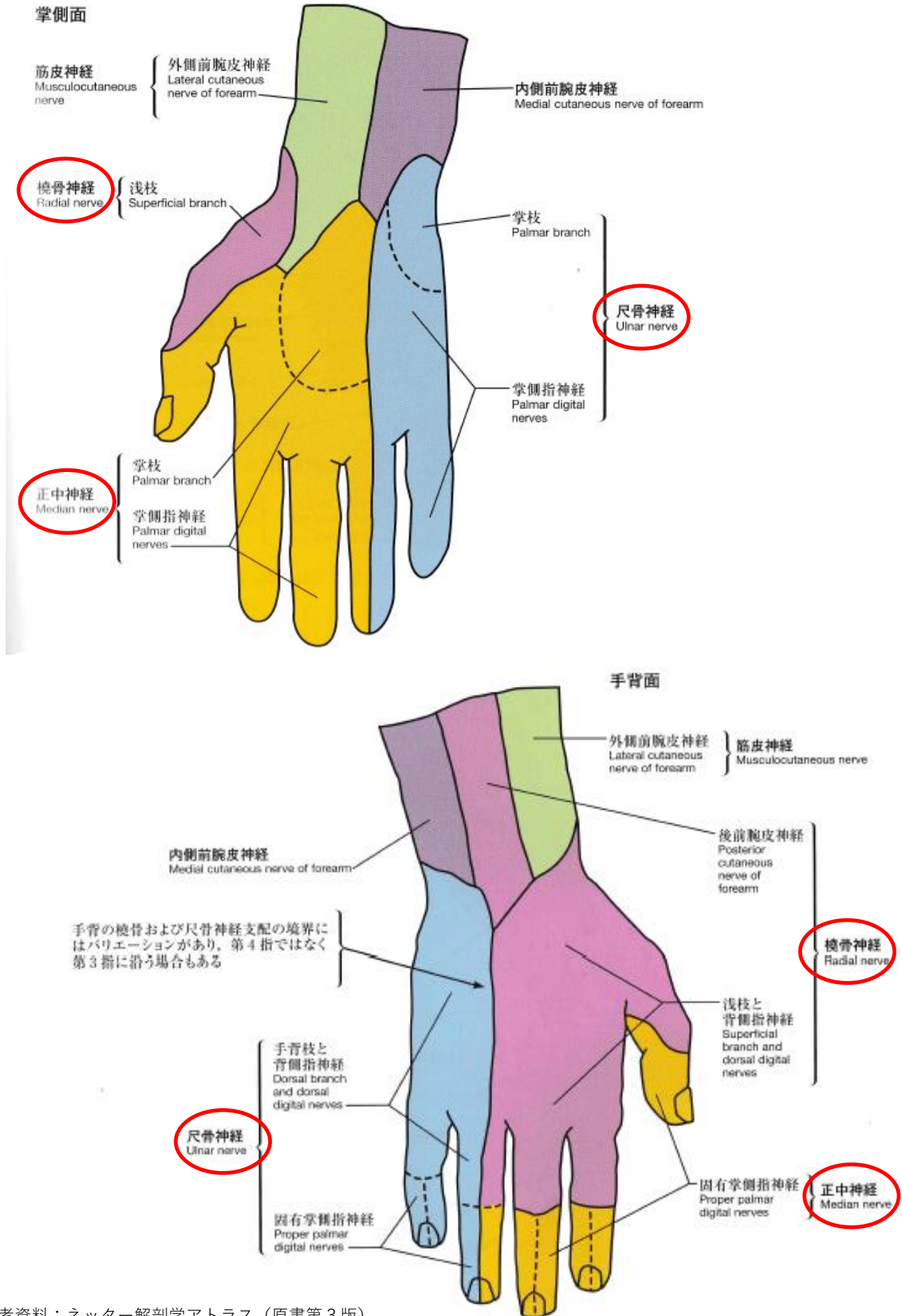
(IR教本P.51～54参照)

神経に関わる症状を改善しようとする場合の神経	働きかける椎骨(歪みの部位)	検査(痛点)	検査(可動域)	主に症状が出る指
正中神経	頸椎1～3番	鎖骨の内側を押す 肘の外側を押す	振り向く	親指・人差し指
橈骨神経	頸椎4～6番	首の横を押す	首をかしげる	人差し指・中指・薬指
尺骨神経	頸椎7番・ 胸椎1～3番	肘の内側を押す	上を向く	薬指・小指

腕神経叢の中でも、正中・橈骨・尺骨神経について

背骨コンディショニングでは、正中神経に関わる症状を改善しようとする場合、椎骨を正しい位置に矯正した時に、軽減もしくは治ったという実践値に基づき、矯正や体操は頸椎1～3番に働きかけます。橈骨・尺骨神経も同様に解剖学とは相違することがある事をしっかり伝える。

※次ページの「●講師用●手関節と手の皮膚神経支配(西洋医学)」のページは必要であれば受講者に渡しても良い。



参考資料：ネッター解剖学アトラス（原書第3版）

■ 病理学課題発表

- ⑪不良姿勢・猫背
- ⑫肩こり
- ⑬首の痛み
- ⑭四十・五十肩
- ⑮手根管症候群・バネ指

目的

・西洋医学から見た原因・治療法の知識をもつことにより、背骨コンディショニングの理解とクライアントへの説得力を増すことができます。

・病気や体の不具合、さまざまな症状には

- ①薬で治すもの
- ②手術で治すもの
- ③運動で治すもの

と、大きく3つに分けられるが、背骨コンディショニングで治る症状は③にあたります。（教本P.2~3参照）

・課題BOOKを使用する。

・受講生に担当を決めてもらい、グループ内でシェアする。

・グループ内で2分その人が発表、3分グループトークをする。2分で全体に発表してもらう。

・グループトークは、担当者が発表されなかった情報の確認・疑問点の確認。

・全体発表では、背骨コンディショニング・パーソナルトレーナーとして、自信を持ってお客様に対応するように話す事。

・講師や受講者の体験から、それぞれにおけるエピソードを補足としてシェアする。

■ フィットネス基礎理論

人はなぜ生きて、動けるのでしょうか？（PT教本P.20～）

人は生きて動くために、エネルギーが必要です。
そのエネルギーを生み出し使うシステムを、身体の中に備えています。
エネルギーを作るための材料はいろいろ必要ですが、絶対になくてはならないものは、ブドウ糖と酸素です。

ブドウ糖は少し体にためておけるが、多くは栄養としてブドウ糖を取り入れ、空气中から呼吸によって酸素を取り入れています。

酸素を取り入れて糖を燃やし → 二酸化炭素 + 水 + エネルギー
を生産しているのです。

体を動かすエネルギーATPとは？

ATPは体を動かすガソリンのようなものです。
体の中では、ATPという形で必要なエネルギーのやり取りをしています。

異化と同化

ATP(アデノシン三リン酸) はPと2つの Pがついた ADP(アデノシン二リン酸)に別れる(異化)、その時にエネルギーが得られます。
また、ADPはエネルギーをもらって、ATPに再合成されます。(同化)

A D PをATPに同化するシステム

- ATP- C P系
 - 解糖系（ミトコンドリアの外の細胞で行われる代謝経路）
 - 呼吸系（ミトコンドリアで行われる代謝経路）
- 体に十分な酸素が取り入れられることで、大量のATPが生成されます。

有酸素運動 (PT教本P.18)

エネルギー代謝の時に酸素を使っているため持久力のある運動。
脂肪と糖質を酸素によってエネルギーに変えながら行う、規則的な繰り返しのある比較的軽い運動です。

無酸素運動 (PT教本P.19)

エネルギー代謝の時に酸素を使わない瞬発力を必要とする運動

血圧とは

血液が限られた血管内を血流として流れることで血管の内壁を押し圧力

$$\text{血圧} = \text{心拍出量} \times \text{末梢血管抵抗}$$

問1

背骨コンディショニングの体操を行う上で血圧に配慮すべきことにどのようなものがありますか？

- ・頭の位置を長時間心臓より下に下げておく。
- ・室温が低すぎないか
- ・急な頭位の変化
- ・呼吸を止めて行う (特に筋トレを力んで行う)

問2

血圧が高いことで起こる疾病には、どのようなものがありますか？

- ・脳血管障害・脳梗塞・くも膜下出血・動脈硬化など
- ・心臓病・心筋梗塞・狭心症など
- ・腎臓病・

などの疾病を引き起こしやすくなる。

運動と食事を改善することで血圧降下にも良い影響があると考えられる。

摂取したエネルギーの方が消費エネルギーより多いと消費されなかったものは脂肪として蓄積され血管をつまらせる。食事と運動はとても重要で食トレで正しい食事の取り方を身につけることでリスクを減らすことが可能。

食トレコンディショニング養成講座では、運動と血圧の関係を示すダブルプロダクトの測定実習と、運動の強度設定に必要な最大酸素摂取量の測定実習を行い、フィットネス基礎理論の理解を深めていきます。→医療費削減に繋がります。

また、1単位80kcalの4群法による食事法の実践を行います。

注：ダブルプロダクトとは…心臓の負担度を測る指標 (DP)

心臓に危険な負荷がかかっていないかを診るダブルプロダクト (DP) という指標があります。収縮期血圧 (上の血圧) ×心拍数で計算します。通常の高血圧が130/80 心拍数が70/分であれば130×70でダブルプロダクト (DP) は9100となります。

■ カスタマーカードの活用法

クライアントの状態や目的を、クライアント自身に整理してもらう事はとても効果がある為、自身にカルテの記入を行ってまいります。

1. カスタマーカードの初見のポイント

- ①年齢
- ②改善したい症状（現在の状況で、何が一番解決したいのか）
- ③いつから病状に苦しんでいるのか？
- ④メディカルチェックの有無

SCA 背骨矯正 カスタマーカード 年月日() 回目 No. (ご記入の際は、お名前と変更点がある場合ご記入ください)

ふりがな	生年	大正・昭和・平成	年月	日生
お名前	月		日	歳
ご自宅住所 (〒 -)				
お電話番号	ご自宅 ()	携帯 ()		
携帯メール E-mail				
	ご紹介者			

本カードに記入頂きました情報は、背骨コンディショニング協会・関東及び背骨矯正の提携機関にのみ利用し、他の用途には使用致しません。

1 不調を感じる部位に○や×をご記入ください。またその横に「こり」「痛み」など感じる症状をご記入ください。

2 1で記入した以外で、気になる症状に□または具体的な症状をご記入ください。

<input type="checkbox"/> 頭痛	<input type="checkbox"/> 嘔吐	<input type="checkbox"/> 眼
<input type="checkbox"/> 花粉症	<input type="checkbox"/> のめい	<input type="checkbox"/> アトピー
<input type="checkbox"/> 耳鳴り	<input type="checkbox"/> 心疾患	<input type="checkbox"/> 冷え性
<input type="checkbox"/> 肝臓病障害	<input type="checkbox"/> 不整脈	<input type="checkbox"/> 帯状疱疹
<input type="checkbox"/> 胃・腸など内臓疾患	<input type="checkbox"/> 生理不順・生理痛	
<input type="checkbox"/> 自律神経失調症	<input type="checkbox"/> その他アレルギー	

具体的な症状

3 現在気になる症状を、改善したい順にご記入ください。

改善したい症状

1: _____

2: _____

3: _____

4 3で記入した症状に関して、ここ1ヶ月間でどの程度強く症状を感じましたか？当てはまる部分にマークを入れてください。

【例】

5 ・矯正が初めての方
上記の症状に対して、病院で検査・治療を行った事がある場合、その症状をご記入ください。
その他ご希望、ご要望などがあればご記入ください。

・矯正を受けた事のある方
症状ほどのよきに變化して参りますか？お客様の希望のよきに變化したく事体認識の両方になります。どうか皆様の御声をお聞かせください。
は記入いただいた情報は、お名前と年齢をのみに利用させていただきます。

インストラクター記入欄(3ヶ月に1度は筋力測定を行います) *****

筋力測定 測定年月: _____年 _____月 _____日 ●体重 _____kg ●ハイエルゴローニング _____kg _____%

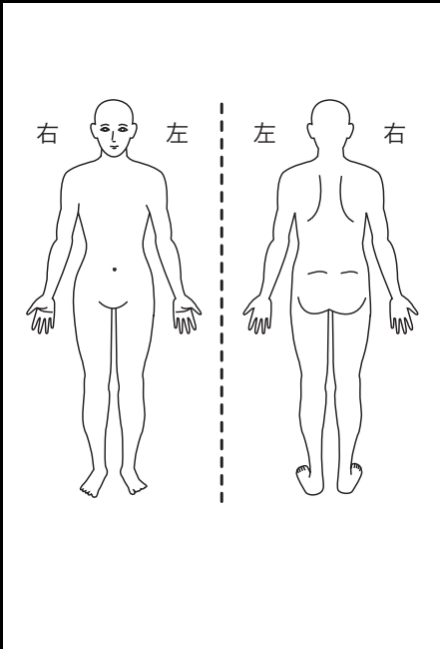
●バックキック:右: _____kg _____% 左: _____kg _____% (%=筋力重/体重)

SCA 背骨コンディショニング協会 お名前

年月日 回目	検査項目	検査結果	年月日 回目	検査項目	検査結果	年月日 回目	検査項目	検査結果
	頸椎	正常		頸椎	正常		頸椎	正常
	胸椎	正常		胸椎	正常		胸椎	正常
	腰椎	正常		腰椎	正常		腰椎	正常
	骨盤	正常		骨盤	正常		骨盤	正常
	肩	正常		肩	正常		肩	正常
	肘	正常		肘	正常		肘	正常
	手	正常		手	正常		手	正常
	足	正常		足	正常		足	正常
	足指	正常		足指	正常		足指	正常
	足関節	正常		足関節	正常		足関節	正常
	膝	正常		膝	正常		膝	正常
	股関節	正常		股関節	正常		股関節	正常
	腰	正常		腰	正常		腰	正常
	骨盤	正常		骨盤	正常		骨盤	正常
	背	正常		背	正常		背	正常
	肩	正常		肩	正常		肩	正常
	肘	正常		肘	正常		肘	正常
	手	正常		手	正常		手	正常
	足	正常		足	正常		足	正常
	足指	正常		足指	正常		足指	正常
	足関節	正常		足関節	正常		足関節	正常
	膝	正常		膝	正常		膝	正常
	股関節	正常		股関節	正常		股関節	正常
	腰	正常		腰	正常		腰	正常
	骨盤	正常		骨盤	正常		骨盤	正常
	背	正常		背	正常		背	正常
	肩	正常		肩	正常		肩	正常
	肘	正常		肘	正常		肘	正常
	手	正常		手	正常		手	正常
	足	正常		足	正常		足	正常
	足指	正常		足指	正常		足指	正常
	足関節	正常		足関節	正常		足関節	正常
	膝	正常		膝	正常		膝	正常
	股関節	正常		股関節	正常		股関節	正常
	腰	正常		腰	正常		腰	正常
	骨盤	正常		骨盤	正常		骨盤	正常
	背	正常		背	正常		背	正常
	肩	正常		肩	正常		肩	正常
	肘	正常		肘	正常		肘	正常
	手	正常		手	正常		手	正常
	足	正常		足	正常		足	正常
	足指	正常		足指	正常		足指	正常
	足関節	正常		足関節	正常		足関節	正常
	膝	正常		膝	正常		膝	正常
	股関節	正常		股関節	正常		股関節	正常
	腰	正常		腰	正常		腰	正常
	骨盤	正常		骨盤	正常		骨盤	正常
	背	正常		背	正常		背	正常
	肩	正常		肩	正常		肩	正常
	肘	正常		肘	正常		肘	正常
	手	正常		手	正常		手	正常
	足	正常		足	正常		足	正常
	足指	正常		足指	正常		足指	正常
	足関節	正常		足関節	正常		足関節	正常
	膝	正常		膝	正常		膝	正常
	股関節	正常		股関節	正常		股関節	正常
	腰	正常		腰	正常		腰	正常
	骨盤	正常		骨盤	正常		骨盤	正常
	背	正常		背	正常		背	正常
	肩	正常		肩	正常		肩	正常
	肘	正常		肘	正常		肘	正常
	手	正常		手	正常		手	正常
	足	正常		足	正常		足	正常
	足指	正常		足指	正常		足指	正常
	足関節	正常		足関節	正常		足関節	正常
	膝	正常		膝	正常		膝	正常
	股関節	正常		股関節	正常		股関節	正常
	腰	正常		腰	正常		腰	正常
	骨盤	正常		骨盤	正常		骨盤	正常
	背	正常		背	正常		背	正常
	肩	正常		肩	正常		肩	正常
	肘	正常		肘	正常		肘	正常
	手	正常		手	正常		手	正常
	足	正常		足	正常		足	正常
	足指	正常		足指	正常		足指	正常
	足関節	正常		足関節	正常		足関節	正常
	膝	正常		膝	正常		膝	正常
	股関節	正常		股関節	正常		股関節	正常
	腰	正常		腰	正常		腰	正常
	骨盤	正常		骨盤	正常		骨盤	正常
	背	正常		背	正常		背	正常
	肩	正常		肩	正常		肩	正常
	肘	正常		肘	正常		肘	正常
	手	正常		手	正常		手	正常
	足	正常		足	正常		足	正常
	足指	正常		足指	正常		足指	正常
	足関節	正常		足関節	正常		足関節	正常
	膝	正常		膝	正常		膝	正常
	股関節	正常		股関節	正常		股関節	正常
	腰	正常		腰	正常		腰	正常
	骨盤	正常		骨盤	正常		骨盤	正常
	背	正常		背	正常		背	正常
	肩	正常		肩	正常		肩	正常
	肘	正常		肘	正常		肘	正常
	手	正常		手	正常		手	正常
	足	正常		足	正常		足	正常
	足指	正常		足指	正常		足指	正常
	足関節	正常		足関節	正常		足関節	正常
	膝	正常		膝	正常		膝	正常
	股関節	正常		股関節	正常		股関節	正常
	腰	正常		腰	正常		腰	正常
	骨盤	正常		骨盤	正常		骨盤	正常
	背	正常		背	正常		背	正常
	肩	正常		肩	正常		肩	正常
	肘	正常		肘	正常		肘	正常
	手	正常		手	正常		手	正常
	足	正常		足	正常		足	正常
	足指	正常		足指	正常		足指	正常
	足関節	正常		足関節	正常		足関節	正常
	膝	正常		膝	正常		膝	正常
	股関節	正常		股関節	正常		股関節	正常
	腰	正常		腰	正常		腰	正常
	骨盤	正常		骨盤	正常		骨盤	正常
	背	正常		背	正常		背	正常
	肩	正常		肩	正常		肩	正常
	肘	正常		肘	正常		肘	正常
	手	正常		手	正常		手	正常
	足	正常		足	正常		足	正常
	足指	正常		足指	正常		足指	正常
	足関節	正常		足関節	正常		足関節	正常
	膝	正常		膝	正常		膝	正常
	股関節	正常		股関節	正常		股関節	正常
	腰	正常		腰	正常		腰	正常
	骨盤	正常		骨盤	正常		骨盤	正常
	背	正常		背	正常		背	正常
	肩	正常		肩	正常		肩	正常
	肘	正常		肘	正常		肘	正常
	手	正常		手	正常		手	正常
	足	正常		足	正常		足	正常
	足指	正常		足指	正常		足指	正常
	足関節	正常		足関節	正常		足関節	正常
	膝	正常		膝	正常		膝	正常
	股関節	正常		股関節	正常		股関節	正常
	腰	正常		腰	正常		腰	正常
	骨盤	正常		骨盤	正常		骨盤	正常
	背	正常		背	正常		背	正常
	肩	正常		肩	正常		肩	正常
	肘	正常		肘	正常		肘	正常
	手	正常		手	正常		手	正常
	足	正常		足	正常		足	正常
	足指	正常		足指	正常		足指	正常
	足関節	正常		足関節	正常		足関節	正常
	膝	正常		膝	正常		膝	正常
	股関節	正常		股関節	正常		股関節	正常
	腰	正常		腰	正常		腰	正常
	骨盤	正常		骨盤	正常		骨盤	正常
	背	正常		背	正常		背	正常
	肩	正常		肩	正常		肩	正常
	肘	正常		肘	正常		肘	正常
	手	正常		手	正常		手	正常
	足	正常		足	正常		足	正常
	足指	正常		足指	正常		足指	正常
	足関節	正常		足関節	正常		足関節	正常
	膝	正常		膝	正常		膝	正常
	股関節	正常		股関節	正常		股関節	正常
	腰	正常		腰	正常		腰	正常
	骨盤	正常		骨盤	正常		骨盤	正常
	背	正常		背	正常		背	正常
	肩	正常		肩	正常		肩	正常
	肘	正常		肘	正常		肘	正常
	手	正常		手	正常		手	正常
	足	正常		足	正常		足	正常
	足指	正常		足指	正常		足指	正常
	足関節	正常		足関節	正常		足関節	正常
	膝	正常						

2.書き込み・聞き取りのポイント

①表面図と空欄部分の書き込みの確認

	<p>①背骨コンディショニングは症状の場所が大事です。図に書き込みましょう。</p> <p>②問診で聞き取りをしっかりと、詳細を聞き込みましょう。パーソナルトレーナー養成講座では、この聞き取り力をつけるのが目的。</p> <p>人によってはかなり詳しく伝えてくれる人とあまり情報をくれない人がいます。前者の場合はそこに整理整頓と優先順位をつけてあげる必要があります、後者は更に深くヒアリングが必要です。</p> <p>長くなりそうなら、体操に入ってから聞き取りも出来ます。</p> <p>パーソナルのトータル時間により、聞き取りの時間配分を考える。</p>
--	---

②視覚的評価スケール：VAS（Visual Analog Scale）1）について

「0」を「痛みはない」状態、「100」を「これ以上の痛みはないくらい痛い（これまで経験した一番強い痛み）」状態として、現在の痛みが10cmの直線上のどの位置にあるかを示す方法です。診療の場で最も多く使われています。

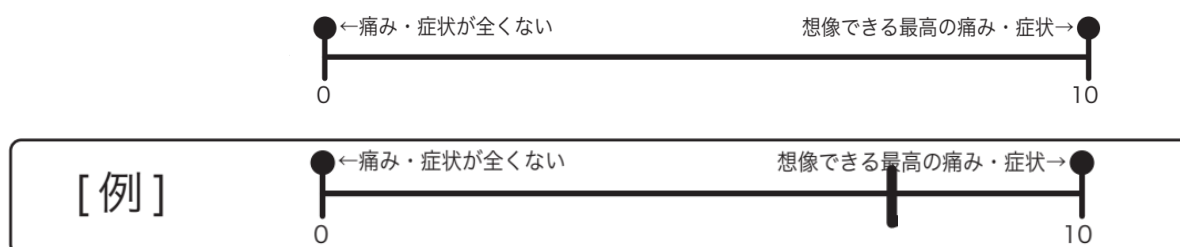
クライアントが感じる痛みの強さを縦線書き込んでもらう。

70%の痛みなら、7センチのところに縦線を書き込む。



*このデータを蓄積する事が、今後のエビデンスとなります。使用の際には10cmに印刷されているかご確認をお願いいたします。

実際のカルテ記入例



■ ペアコンディショニング（ROM運動・PT矯正）

ペアコン（PT矯正）

教本	ページ	
PT	6 0	仙骨パーソナル矯正（持ち上げる）
PT	6 1	仙骨パーソナル矯正（スイング）
PT	6 2	仙骨パーソナル矯正（上部・下部）
PT	6 3	仙骨パーソナル矯正（カエル足）
PT	6 4	腰椎パーソナル矯正
PT	6 5	胸椎パーソナル矯正
PT	6 6	股関節外旋
PT	6 7	股関節回し・ねじり込み
PT	6 8	坐骨神経ストレッチ
PT	6 9	腸脛靭帯ストレッチ
PT	7 2	頭ゆらし・上体ゆらし・肩開き・肩下げ
PT	7 3	肩の内旋・外旋
PT	7 4	肩こり神経ストレッチ

PNFストレッチ

教本	ページ	
PT	7 6	肩の内転運動（水平位）PNFストレッチ

・ここではペアコンの効果をしっかり理解してもらうために、教本通りにペアコンの練習を、講座内で出来る限り繰り返す。

・まず講師がクライアント役の人を軽く施術し、押す場所を把握してもらう。
時間を区切りながらトレーナー役の人には移動してもらい、ペアを変えながら多くの人の骨を触ってもらう

■ 基本のカウンセリングテクニックを習得する**カウンセリング1 不調の確認**

例：「どこが痛いですか？」

「手で押さえてみて下さい」

カウンセリング2 原因の説明

例：「原因は背骨の土台の仙骨が歪みです」

「仙骨の傾きを直すとこんな感じ、

腰の位置、肩の位置、顎を引く、正しい位置はここです！」

手で上後腸骨棘の高さを、骨盤を持って水平にし、前に傾ける、腰の反りを作り、肩の内旋をとり、首の位置を直し、顎を引く。正しい位置を体感してもらった後に戻す。

カウンセリング2は、背骨コンディショニングの基本理論（仙腸関節可動理論、神経牽引理論、代償姿勢）の説明なので、姿勢を正す流れが出来ている事を確認する。大切な部分なので、しっかりと伝える。

カウンセリング3 検査

●**痛点チェック⇒各症状を結びつける**

例：「神経の通り道を押してみますね」

「各症状は、仙骨と背骨からでる神経が牽引され、この神経の通り道沿いに症状を起こしています。」

●**可動範囲のチェック⇒症状の確認**

例：「動作を確認してみましょう」

あえて痛い動作、動かない動作をやってもらう。

検査の種類は3日目 首、肩節の症状に合わせた検査を別紙参照する。

カウンセリング4 歪む原因

例：「仙骨が歪むのはなぜ？」

「仙骨を支える大殿筋の力が不足しています」

骨を支える筋肉が不足し、骨の歪みが生じるので筋力トレーニングが必須。

土台が歪むことで上の骨も歪み、姿勢がくずれる。

「土台の骨が歪み、固まっているところを、ほぐすところから始めていきましょう！」

カウンセリング5

整形外科での診断との相違を示す！

肩こり、手のしびれ、バネ指、頭痛等についても同様に背骨理論から説明する。

■ 3日目症例「肩・首痛」のカウンセリングテクニックを習得する

カウンセリング3 検査・アライメント・痛点・可動域より

「別紙 (P.21)」を参照しながら説明する。

出来ない動作の検査は有効。

●首痛 (アライメント、可動域検査より)

例：「耳が前にでている、首の可動域が狭い。」

- ①首の痛みは、仙骨が後ろにズレることによって起こる**代償姿勢が原因**です。
- ②背中が丸まり頭が前に倒れる代償姿勢で、首から出る神経の伝導異常が起きています。

●肘、腕、手の先の痛み (痛点チェックより)

例：「肘の外側が痛いのは肩の巻き込みが原因です。」

「指先の痛み、しびれは肩の巻き込みが原因です。」

- ①肩の巻き込みにより、首からでている**神経の流れが悪くなっている**からです。
- ②指先の関節の曲がり、肩の巻き込みによる神経の伝導異常から起こる、**関節の滑液不足**です。

指先の痛み、しびれが出そうな程、肩の巻き込みや代償姿勢がひどくても、症状がでていない場合は、神経の鈍麻が起きていると、考えられる事を伝える。

●肩痛（四十肩・五十肩）（ローテーターカフの可動域チェックより）

例：「肩関節の動きが悪くなっています。肩の巻きが起きています」

- ①首からの神経の**伝導異常による肩関節の滑液不足**です。
- ②肩の巻き込みにより、神経の伝導異常が起これ肩を支える筋肉が痛んでいます。
- ③痛い部分へのアプローチは
首→頸椎の緩め・首の筋トレ・肘、指・腕神経ストレッチ
肩→ローテーターカフのPNFと筋トレ
- ④代償姿勢の改善
- ⑤肩の巻き込みや代償姿勢が、ひどいが、痛みがない場合は、鈍磨が、考えられる

肩の痛み、しびれが出そうな程、肩の巻き込みや代償姿勢がひどくても、症状がでていない場合は、神経の鈍麻が起きていると、考えられる事を伝える。

問

カスタマーカードの肩・首の症例について、カウンセリングのみを行ってみましょう。

講師が先に見本を見せながら、順番にカウンセリングのテクニックを足しながら反復練習をしていきましょう。

- ①カウンセリング1～2まで
- ②カウンセリング1～3まで
- ③カウンセリング1～4まで
- ④カウンセリング1～5

やりながら仙骨の傾きの見方、痛点チェックの方法を復習する。
身体の触り方、タッピングの方法に触れておく。
自信を持って声かけ・対応してもらえるようになるのが目的。

【別紙】 カウンセリング3 検査 痛点チェック・可動範囲チェック

1日目

症例	検査項目	教本	ページ	内容
腰	アライメント	IR	P47	腰の高さ
		IR	P45～46	肩峰・耳介の位置
	痛点	IR	P50	坐骨神経の痛点を押す
		IR	P48	ふくらはぎを押す（内・外）
	可動域	IR	P56	前屈する・腰を反らす
		IR	P57	上体を反らす
		IR	P58	腰部のすき間
		IR	P59	SLRテスト（坐骨神経）

2日目

症例	検査項目	教本	ページ	内容
膝 股関節	アライメント	IR	P47	腰の高さ
		IR	P45～46	肩峰・耳介の位置
	痛点	IR	P50	坐骨神経の痛点を押す
		IR	P48	ふくらはぎを押す（内・外）
	可動域	IR	P59	SLRテスト（坐骨神経）
		IR	P60	膝の屈曲（大腿神経）
		IR	P61	股関節の開き
		IR	P62	片足ずつ上下・左右
		IR	—	正座

3日目

症例	検査項目	教本	ページ	内容
首・肩	アライメント	IR	P47	腰の高さ
		IR	P45～46	肩峰・耳介の位置
	痛点	IR	P50	坐骨神経の痛点を押す
		IR	P51	鎖骨の内側を押す
		IR	P52	肘の外側を押す（親指側）
		IR	P53	首の横を押す
		IR	P54	肘の内側を押す
		可動域	IR	P63～65
	IR		P66	※肩甲骨の下角から上角を触る （肩甲下筋のチェック）
	IR PT		P67 P78	※肩の屈曲 （棘上筋、三角筋のチェック）
	PT		P77	※肩の外転 （棘上筋、三角筋のチェック）
	PT		P79	※肩の外旋 （棘下筋、小円筋のチェック）
	IR		P68	鎖骨の間

※ローテーターカフのチェック

4日目

症例	検査項目	教本	ページ	内容
自律神経	アライメント	IR	P47	腰の高さ
	痛点	IR	P50	坐骨神経の痛点を押す
		IR	P51	鎖骨の内側を押す
		IR	P52	肘の外側を押す（親指側）
		IR	P55	脇腹をたたく
	可動域	IR	P63	首のROM（振り向く）
		IR	P65	首のROM（上を向く）
		IR	P68	鎖骨の間
		IR		

ローテーターカフのチェックはIR教本のP.66「肩甲下筋」、P.67「棘上筋」、PT教本のP.79「棘下筋・小円筋」を参照しておくこと。

ローテーターカフ（回旋筋腱板）とは

「肩の動きをサポートする小さな筋肉集団」（PT教本P.52参照）

肩甲下筋・棘下筋・小円筋・棘上筋の4つの筋肉の総称です。または、4つの筋肉の腱の総称です。

肩の深層にあるインナーマッスルで肩回りを安定させ、肩の動きをサポートしています。

肩を捻じる時に働き、薄い腱が上腕骨頭を覆うようについているため「回旋筋腱板」とも呼ばれています。

肩関節ははまりが浅く、ローテーターカフで上腕を安定させています。

さらに、この関節には多くの滑液胞があります。

表の可動域チェックの動きでどの筋肉が痛んでいるか判断できます。

肩甲下筋・棘下筋・小円筋・棘上筋の4つの筋肉の起始・停止・支配神経をIR教本P.37より参照しましょう。

パーソナル指導で肩の痛みが長引く様子なら、腱板断裂の可能性もあるので、病院での診断を受ける事を勧める。

トレーニングの種類（IR教本）

- ・ P.156 外旋ローイング上下
- ・ P.157 外旋ローイング開閉
- ・ P.159 ショルダープレス
- ・ P.160 ショルダーローテーション

また教本の、PNF（P.75～）の動きで負荷をかけるとトレーニングができます。ローテーターカフ以外の筋肉も使われます。

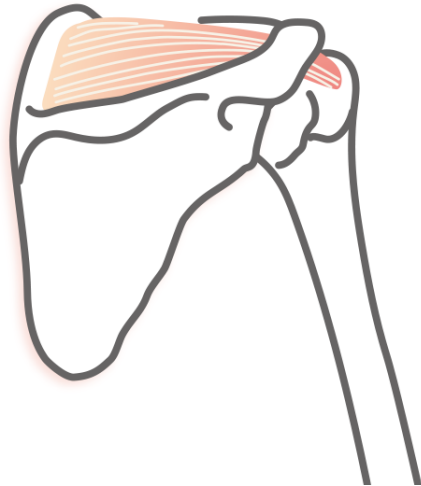
教本	ページ		筋肉名、（ ）はローテーターカフ以外
PT	P77	肩の外転	棘上筋（三角筋肩峰部）
IR PT	P67 P78	肩の屈曲	棘上筋（三角筋）
PT	P79	肩の外旋（肘屈曲）	棘下筋、小円筋
PT	P80	肩の内旋（肘屈曲）	肩甲下筋（大円筋）
PT	P75	肩の外転（水平位）	棘下筋、小円筋（三角筋肩峰部・肩甲棘部）
PT	P76	肩の内転（水平位）	肩甲下筋（三角筋鎖骨部・大胸筋・烏口腕筋）

※次ページの「●講師用参考資料●ローテーターカフの筋肉」のページは必要であれば受講者に渡しても良い。

参考資料

【ローテーターカフの筋肉】

棘上筋

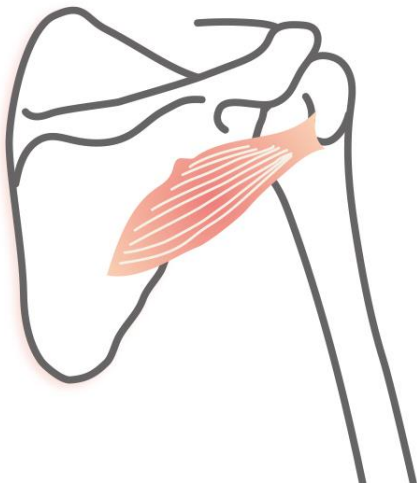


棘下筋

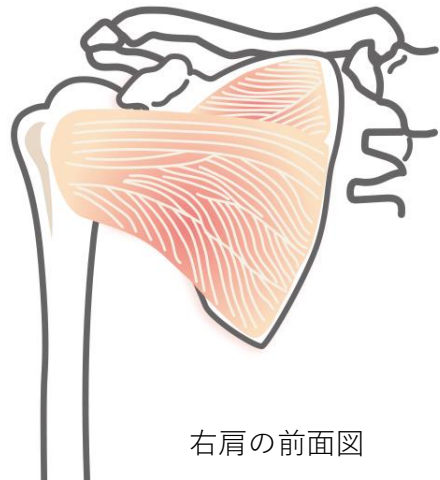


右肩の後面図

小円筋



肩甲下筋



右肩の前面図
(肋骨は取り除かれている)

■ 運動処方のポイントがわかる（ロールプレイ）

カウンセリングの基本は

原因は『仙骨の歪みだ！』

だから

『〇〇すれば治る！』

例：『〇〇すれば治る！』 → 「筋トレ」「ROM運動」「仙骨の自己矯正」等

カスタマーカードのそれぞれの症例について、運動処方を考えてみましょう。

* 運動処方のポイント *

- 1：神経の出处・もしくは中継地点の、背骨・関節へのアプローチ
- 2：痛み・症状を感じている部位そのものへのアプローチ
- 3：ペアコンディショニング・ペアストレッチ
- 4：筋力トレーニング

問1

各症例について、1～4が入るように運動の処方をしてみましょう。

運動の種類は講座教本に載っているもので行う。

問2

実際にパーソナルセッションを行ってみましょう。（ロールプレイ）

*各自どれか問診票を選び、40分パーソナルセッションの短縮バージョン20分で時間の許す限り行う。

講師自身それぞれのカスタマーカードへ、1～4の観点から処方を行っておく。

ここでは運動処方の仕方、自信を持って運動処方できるようになってもらうのが目的。（次ページ参照）

受講者へのフィードバックの仕方（1日目と同様）

フィードバック 1

例：ペアコンやっている時間が少ない場合

●マインドの確認

「先ず相手の気持ちになる」

「次に相手の背後の人の気持ちになる」

- ・先ず相手の気持ちになることから、最大限効果のあがる体操を実施しなければならない。
- ・ペアコンの実施が必須である事を、受講者に自覚してもらう。
- ・受講者がペアコンの実施に自信が持てるように、講師側は時間の確保等、責任をもって指導する。

フィードバック 2

例：必ず足回しから始めるなど、症状と処方がモヤモヤしている場合

●マインドの確認

「常に優先順位を考えよ」

「百歩先見て一步先を示せ」

「ひとりひとりを大切に」

「先ずやる気を起こさせる」

- ・相手に何が必要か考える
- ・検査の目的は、こちら側が原因を特定する、相手が原因を自覚するためなので、検査の結果から優先順位を考え運動処方を決める。
- ・個人にあった運動の種類や強度を考える必要がある。

フィードバック 3

例：体操の種類を選択や順番に自信が持てない等の質問が見受けられる場合

●マインドの確認

「何が問題点か把握せよ」

- ・トレーニングサイクルを見直し、サイクルを実施しているかを確認する。
検査 → 評価 → カウンセリング → 処方 → 実施
↑ 微調整 ↓
- ・指導者として、「知識と技術、実践、経験」の3つがバランスよく身につく事で自信を持つ的確な指導が出来るようになる事を伝える。

フィードバック 4

●マインドの確認

「目の動きを大切に」

「死角があったら指導してはいけない」

- ・指導3原則（5原則） 見せる→しゃべる→補助する が行われているか受講者に確認して貰う事が大切。
- ・「見せる」の注意点
目線を等しい高さで、目の高さが相手より高くないように、立ち位置をとる。
見やすい位置で体操の見本を見せる
指導の前に安全が確保されていなければならないので、死角はつくらない。

■ 処方・実施・微調整を実際にやってみる

以下の課題を4日目までに行ってきて下さい。

1：実践の課題

①正しいフォームの習得とセルフコンディショニングの学習

協会HP会員用ページ「体操ムービーコーナー」に出てくる下記の体操をチェックし、「正しいフォームを見せる」「目的・ねらいを正確にしゃべる」をできるように練習してきて下さい。

「セルフコンディショニング（胸椎・頸椎）」

「セルフコンディショニング（肩）」

実際のクラスの見学やパーソナル指導や背骨矯正の見学が出来る事も伝える

②自身のトレーニングメニューの作成と実施

自分がクライアントだったら、どんな運動処方するか？を考え自分の体を改善するトレーニングメニューを作成し、実践して下さい。

***パーソナル講座終了までの自分のトレーニングレコードを提出していただく事が認定要件の一つとなります。**提出されたトレーニングレコードは返却いたしません。自分の記録が必要な方は、提出用に2枚ご用意下さい。

筋力トレーニングの中長期プログラム

講座終了時に、バルクアップトレーニングを終え、パワートレーニングを体験するところまで実施するよう日程を調整して下さい。

「実践してない人の指導には何の重みも感じられない」太っている人のダイエット講座・損ばかりしている人の投資講座を聞きたいですか？但し昔太っていたけどこの方法を実践した結果、今はこんなに！！こんな人の話はとても興味がある！今すぐあなた自身が実践をすべきです

2：経験

実際にセッションを行う中で「パーソナルフィードバックシート」を利用し、自分のセッションをチェックしましょう。

***パーソナル講座終了までに、誰かのパーソナル指導を行い、そのカスタマーカードを提出していただく事が認定要件の一つとなります。**

提出されたカスタマーカードは返却いたしません。提出用は個人情報に配慮してコピーをご用意下さい。

3：技術

40分パーソナルセッションの短縮バージョン20分のロールプレイの練習を行きましょう（1日目～3日目までのロールプレイの課題は上記内容で行いましょう。）

試験は4日目のロールプレイの内容15分の体験会で行います。

ロールプレイは受講生同士または、インストラクターと一緒にいきます。可能であれば3人組になり、クライアント役・トレーナー役・フィードバックシートの記入役を練習しましょう。

ただし、人数調整が難しい場合は2人組でも可能です。

ロールプレイの中でペアコンディショニングの練習も行ってください。

次回にフィードバックシートを提出して下さい。

***自身のフィードバックシートの提出は認定要件の一つとなります。**

提出されたフィードバックシートは返却いたしません。

もし4日目までに提出ができなかった場合は、最終日までに提出できればそれでも構わない。

それぞれの提出物の中身は評価の対象とはならない。（特に1・3）

フィードバックシートは講師が必要枚数分用意し、受講者に渡し、提出してもらう。

4：知識

課題BOOK 4日目の範囲を実施する。

講師は、上記の認定要件について、受講生にしっかりと伝えておく事。

背骨コンディショニング
パーソナル養成講座 テキスト 3日目
(講師用)

発行 一般社団法人背骨コンディショニング協会

2014年 10月 3日 初版

2023年 4月 1日 改訂

公式ホームページ <http://www.sebone-c.org/>

公式フェイスブックページ
<http://www.facebook.com/SeboneConditioning/>

本内容を無断で複製することを禁じます。
落丁、乱丁本はお取り替え致します。
