

日本カイロプラクティック師協会(JSC)北陸支部
北陸カイロプラクティック師協会

ほっ カイロ
北-Chiro



Vol. 7 [2011年1月号]

第13回日本カイロプラクティックセミナー報告

高橋克典

平成22年10月23日・24日、吹田市江坂のサニーストンホテルにて、日本カイロプラクティック師協会(JSC)主催の日本カイロプラクティックセミナーが開催された。今回のテーマは《絆》カイロプラクティックの可能性～基礎から応用へ Part3～。全国から68名が一同に集い、セミナーに懇親会と夕食を共にし大いに《絆》が強まったことと思う。北陸からは中川佳視・藤岡敦己・行沢幸子、それから同友会の武本寿男そして私の5名が参加した。

基調講演には我国唯一のオステオパシー・ドクターでアトラス・オステオパシー学院学長の森田博也先生による『スタイル・テクニック』、臨床基礎講座には新札幌カイロプラクティックセンター副院長の中原裕幸 DC による『臨床における検査と治療のポイント・Part3』、臨床応用講座では私、高橋克典が『腰痛と腹膜の関係』、教育講演では JSC 副会長・学術委員長の荒木寛志先生による必修単位の『禁忌症～長経路徴候を診断する横位診断～』、その他、特別ディスカッションには JSC 顧問弁護士の足立陽一郎氏による『治療に関する法律』、特別企画として大御所の馬場信年先生・守屋徹先生によるよろず相談室『日頃の臨床や経営の悩みをクリアにします』など盛りだくさんの1泊2日のセミナーでした。

【基調講演】

『スタイル・テクニック』 森田博也 DO

森田先生はパーキンソン病を患い不自由なお身体ではあったが、我々のために遥々ご講演にお越しいただきました。会員の一人として衷心より感謝を申し上げます。

講演では、簡単にオステオパシーの歴史から始まり、オステオパシーの原理・スタイルテクニックの理論、そして骨盤のテクニックを披露して頂きました。

内容について簡単に掻い摘んでお話しします。

オステオパシー誕生の歴史；A.T.Still.M.D.は1828年バージニア州で生まれ、医師である父に次いで医師となりカンザス州で開業。1864年頃、脳脊髄膜炎で一度に3人の子供を失い、伝染病で父親も失うなど、医学に対し疑問を持つようになってきた。「医学はどこか間違っている」

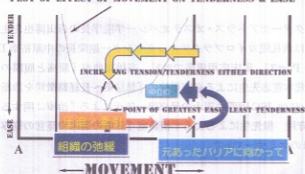
そこで彼はインディアンの墓場から遺体を掘り起こし解剖を重ね、徹底的に解剖学を中心に医学を見直した。また幼い頃から頭痛持ちであって彼は、ある日ブランコに頭を引っかけて昼寝をしていたら頭痛が消失した(オステオパシーの誕生；1874年6月22日午前10時)事実によって、人体の60～70%は筋骨格であり機能と構造が互いに関連しあうと考えるようになってきた。

オステオパシーの4つの原理；①人体は一つのユニットである。②機能と構造は互いに関連しあう。③人体は自然治癒力、自己管理能力を持つ。④オステオパシー治療には、上記三つの原理が働いていなければならない。

スタイル・テクニックとは；彼のテクニックについては資料がほとんど残されていない。スタイルのテクニックを探る手がかりとして、スタイルの著書「オステオパシー；研究と臨床」や上位肋骨の治療を取めた8ミリフィルム、街頭で見せたマニピュレーション治療の記録などから、「間接法から直接法」という構図が推察されている。

スティール・テクニクの基本モデル；①関節または組織が変位している位置、または最も容易に動く位置を見つけ出す。②制限のある関節または組織が、最も緊張が低くなる位置、安楽位置を探す。③その安楽位置を誇張して、その組織を十分に弛緩させる。④身体の一部（四肢）を用いて、障害のある組織を通る2.2Kg以下の圧迫または牽引力を加える。⑤力のベクトルを梃子のように用いて、元々制限の存在した位置を通過するように組織を動かす。⑥組織を動かして、元々制限の存在した位置を通過するとき、力のベクトルと組織の運動が合わさってリリースを生じる。時には、HVLAのようなクリック音が生じることもある。⑦力のベクトルをリリースし、組織を中立位に戻し再検査を行う。

PLOT OF EFFECT OF MOVEMENT ON TENDERNESS & EASE



【南無編集】

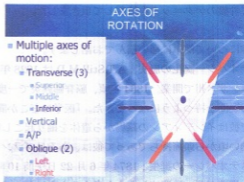
OC 山梨田崎

【リニでマ・ハツマス】

骨盤のテクニク

仙骨の運動軸

- 1) 上横軸（呼吸軸）；S1の棘突起にあり、脳脊髄力学における仙骨の前傾・後傾運動の軸
- 2) 中横軸（姿勢軸）；S2レベルで耳状面の上胸部と下胸部の収束部の前にあり、姿勢の変化を伴う仙骨の屈曲・伸張運動の軸
- 3) 下横軸（寛骨軸）；S3レベルで耳状面の下胸部の下部にあり、寛骨が回旋する。
- 4) 垂直軸；1本だが、正中線にあるとは限らない。
- 5) 前後軸；仙骨の側屈の軸
- 6) 左斜軸；左上方から右下方へ走る軸
- 7) 右斜軸；右上方から左下方へ走る軸



運動軸の原則；軸での運動は存在する体性機能障害（SD）方向へは可能であり、逆方向の運動は制限される。また運動はある体性機能障害に関与する軸上の各点でも制限される。運動は軸上ではなく軸の周りで起きる。

仙腸関節の体性機能障害の診断テスト；以下の表の検査結果でリスティングを決定する。

- 1) PSIS
- 2) ASIS

- 3) 骨盤の平行移動・ASIS 圧縮テスト
 4) ASIS 圧痛点
 5) 立位屈曲テスト

仙腸関節のSDの診断テスト

診断	PSIS	ASIS	骨盤平行移動	ASIS 圧痛点	立位屈曲
右前方	↑右	↑左	+右	+右	+右
左前方	↑左	↑右	+左	+左	+左
右後方	↑左	↑右	+右	+右	+右
左後方	↑右	↑左	+左	+左	+左
右上方	↑右	↑右	+右	+右	+右
左上方	↑左	↑左	+左	+左	+左
右下方	↑左	↑左	+右	+右	+右

寛骨前方回旋所見

- * 仙腸関節において組織の触感に変化、圧痛
- * PSIS が上方へ、ASIS が下方へずれている。
- * SD 側の仙骨溝が浅い
- * SD 側の仙結節靭帯が弛緩
- * ASIS 圧迫検査・座位屈曲検査；SD 側で陽性
- * 大腿の内旋の制限

寛骨後方回旋所見

- * 仙腸関節において組織の触感に変化、圧痛
- * PSIS が下方へ、ASIS が上方へずれている。
- * SD 側の仙骨溝が深い
- * SD 側の仙結節靭帯が緊張
- * ASIS 圧迫検査・座位屈曲検査；SD 側で陽性
- * 大腿の外旋の制限

その後、前方・後方回旋の治療をデモして、時間切れで終了となった。

11月10日(土) 17:30-19:00 在宅でできるロト式本日

と題して

セミナーに参加して

11月10日(土) 17:30-19:00 在宅でできるロト式本日の開催 行沢！ 幸子
 実行委員会の先生方、講師の先生方、大変お世話になりました。セミナーに向けての準備に多大なるお時間を費やし、おしみなくお世話され感謝の気持ちで一杯です。
 私は、ただ参加するだけですが、こんな素晴らしい仲間の一員でいられることが嬉しく思います。
 今回のテーマ 絆は、まさしく寝食を一緒にし、講師の内容も解かり易くどれも聞きのがしてはならない、良いものでした。

その中で、我が北陸支部、高橋先生の堂々たる講義は感銘しました。高橋先生は腹膜!!!接骨院を辞められて、カイロに専念、追求されている高橋先生の生きざまを垣間みたような気がしました。

ありがとうございました。

臨床基礎講座に参加して

中川 佳親

中原裕幸 D.C による「臨床における検査と治療のポイント Part3」と題して、スタティック・パルペーションの重要性についての講座でした。

私は、中原 D.C が中川貴雄カイロプラクティック勉強会の講師助手を務めている時から、何度かセミナーに出席していましたので面識がありました。以前より、人柄と雰囲気は、「人を包み込むような優しさで引き付けるものがある」と関心しておりました。

講義の内容は、骨盤と脊柱の触診点に重点がおかれ、講義後の実技時間では、私が日常の診療で行っている「スタティック・パルペーション」での、力の入れ方や方向の違いを確認・習得することができ、とても有意義な時間でした。

なかでも印象的だったのは、脊柱を指3本で挟み込み頭方から足方に強くも弱くも無い力で、沿わせる事により脊柱の変位を感じることです。

患者を治療する際に、痛みの原因(フィクセーション)が理解できていても、自分が、今触診している部位は何処なのか？ その下の層は何があるのか？ さらにその下の層は？ またその下は？と、想像できなければ解決できないはずす。

これは、理屈では無く患者の、過去の経験や体験したことなどを、治療を施す者の五感(視覚、聴覚、味覚、臭覚、触覚)に結びつけ、イメージすることによってできるのではないかと思います。

そのためには、芸術、文学、スポーツ、音楽、あらゆることを私自身が体験し、感性を豊かにすることが大切ではないでしょうか。

また、自分自身を磨き、さらに心を鍛える(動揺しない心)事が重要であり、これらが達成できた時に本物の治療家になれると信じています。

日本カイロプラクティックセミナー2010 レポート

藤岡敦己

今年も JSC 主催の日本カイロプラクティックセミナーが10月23日(土)24日(日)に大阪のホテルで行われました。私にとって、今回の日本カイロセミナーはいつもとは違ったものでした。4月の JSC 代議員会の懇親会の席で実行委員長から実行委員になってくれるよう依頼があり、引き受けたのでした。

メールやスカイプを使って、意見交換し、企画していきました。時には意見の食い違いから気まずい雰囲気になりかけたこともありましたが、「お互いを信頼できるからこそ本音を語り合うことができる」ということをお互いに確認し合いました。それによって相手の意見をよく聞くことができ、また率直に自分の意見が言える場になり、セミナーのテーマでもあ

った《絆》を深めることができました。東京カiropractic学会のセミナー、札幌カiropractic学会のセミナー、仙台カiropractic学会のセミナー、名古屋カiropractic学会のセミナー、大阪カiropractic学会のセミナー、福岡カiropractic学会のセミナー、北海道カiropractic学会のセミナー、東北カiropractic学会のセミナー、関東カiropractic学会のセミナー、中部カiropractic学会のセミナー、関西カiropractic学会のセミナー、九州カiropractic学会のセミナー、30年ほど前にカイロが日本に入ってきた時、我々の先輩方は、合宿形式で寝食を共にし、夜遅くまで語られたそうです。ここ最近では、そのような形式のセミナーは行われていなかったのですが、今回はその時のような合宿形式を復活させ、より深いところまで理解できる機会を設けました。

これほどとも好評で、深夜まで講師の先生に教えを請う様子が見られました。



オステオパシーはカイロに対して閉鎖的であるといわれる中、森田博也 D.O.はカイロ業界との架け橋とも言いましょうか、快く講演を引き受けて下さいました。

中原裕幸 D.C.は今年で3年連続、基礎カイロの講義と実技をして下さいました。今年、脊柱・骨盤の診方と治療方法について、ほんのわずかなポジションの違いで検査結果が変わることを学びました。

足立陽一郎先生(JSC 顧問弁護士)は、個人情報取り扱いについて分かりやすく講義されました。また、医療やカイロは、結果責任を負わないことも教えて下さいました。



荒木寛志先生による禁忌症講座は、カイロプラクターが取り扱うことができない危険な症状を鑑別するための講座です。これは、とても大切なことであるため、ここ数年は毎回、日本カイロセミナーで行われています。

我が北陸支部が誇る高橋克典先生は、「腹膜と腰痛の関係」というテーマで講義を行われた。高橋先生は数年前から膜系について講義されていますが、受講者からは、「内容がかなり進化している」という声を聞きました。



馬場信年先生、守屋徹先生のよろず相談室が設けられ、多くの会員が相談に乗ってもらいました。私もそのうちの一人です。実は、私は解剖学や生理学が苦手で、勉強に身が入らないことを何とかしたい思い、生理学に精通する馬場先生に「どうしたら馬場先生のように情熱を持つことができるのか」相談してみました。すると、馬場先生は、ご自身がこの業界に入られた時のことや、なぜ情熱を持って学ぶことができるのかなどについて、親身に話して下さいました。とてもありがたく、そして今後の自分が楽しみになりました。

懇親会は、会場近くの居酒屋で行われ、久しぶりに会った仲間や、初めて知り合った方々と親交を深め、大抽選会は各支部と協力業者様より豪華な景品が提供され、多いに盛り上がりました。一般的に「とても活発でよいセミナーだった」という感想が多く寄せられました。



小野セミナーに参加して

宮崎 るみ

11月27日、28日と2日間にわたって、小野セミナーがありました。

私は、最初に小野先生を見て、50代にみえないくらい若々しく感じ、私も体作りをしないと！と、まず思いました。

今回のテーマは「トータル ボディ バランス (TBB)」とありましたが、いったい何をされるのかなー？と思っていました。というのも、小野先生という人は、いつも前に前に出てくる性格ではなく、後ろから支えてくれてドッシリしているような先生だと思うのと、大きい会場でのセミナーはされますが、あまりローカルでセミナーをするのを見たことがない(私が参加していないだけなのかもしれませんが…)ので、どんなことをされるのかと楽しみでもありました。

とにかく、2日間では終わらないくらいの資料を持ってきてくださり、あまりの量の多さに休憩もそこそこで終わり、熱心に教えてくださり、私も一生懸命についていこう！一つでも自分のモノにしよう！と思い必死の2日間でした。

まずは、資料をみながら説明をされ、次に視診・検査、次に実技。って感じで進んでいきました。

視診は、立位では、前後・右側屈、仰臥位では、足・膝・股関節・骨盤・首、腹臥位では、骨盤・脊椎、座位では、指・手首・肘・肩と全体の重みをみていき、この重みは、筋膜の重みだということでした。

TBBの原理は、決まった手順がある。それは、ほとんどの肩は右側からやることです(例えば、肩を挙げてもらった時に右側から)なぜ？って思いますよねー それは、胎児が母親のお腹の中にいる時の胎位が影響しているらしいです。胎児はだいたい頭部が左回旋し四肢は子宮腔の制限に適應して別に曲がるからだそうです。私はなるほど！と思いました。

そして、治療は静かにゆっくりゆったり、すればするほど良いらしいです。これがなかなか難しい。

実技は勉強会で練習しましょう！練習あるのみだと思いますので…(笑)

勉強会のお知らせ

- 富山例会 第2、第4金曜日22時～ 高橋カイロプラクティック全尽堂にて
- 黒部例会 第3金曜日21時～ みやざき接骨院にて
- 金沢例会 勤労者プラザにて (問合せ：高橋克典まで)

会計からのお知らせ

今年度の年会費を未納の先生は納めくださるようお願いいたします。

編集後記

あけましておめでとうございます！昨年は四苦八苦しながら無事広報をどーにかこーにか、予定の回数を出す事が出来ました。これも、皆さんのお陰だとツクツク思いました。感謝の気持ちで一杯です。ありがとうございます。今年も、あと1回出す予定ですのでよろしくお願い致します。

前回、北一カイロのV o l . 7と書いてしまいましたが、V o l . 6の誤りでした。すいませんでした。