

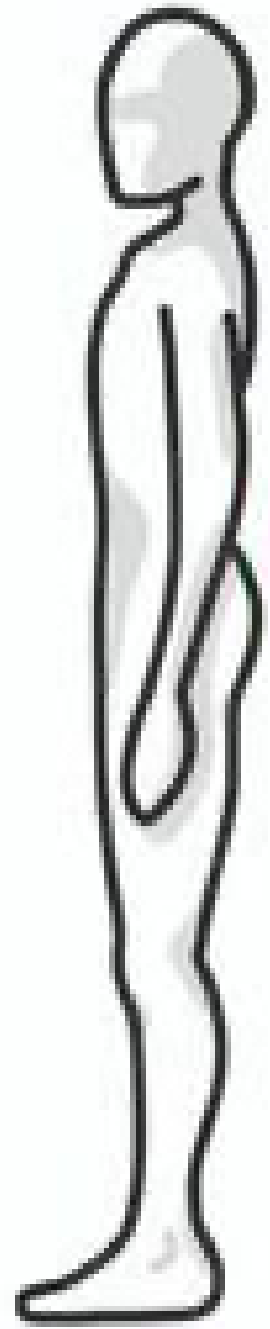
～産後×O脚×X脚×生理痛×骨盤評価全てに対応～

骨盤矯正のための解剖学・評価・施術

美容特化の骨盤矯正オンライン講座



ALLアプローチ協会
代表 山口拓也



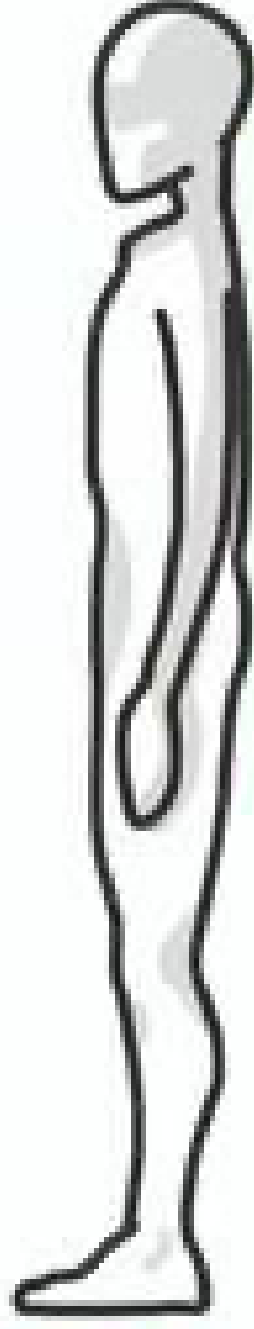
正常



反り腰



猫背



フラット
バック



スウェイ
バック

項目	O脚（内反膝）	X脚（外反膝）
見た目	膝の間に隙間ができる	膝はくっつくが膝下が外側に開く
医学的名称	内反膝（Genu Varum）	外反膝（Genu Valgum）
主な原因	骨盤前傾	股関節内旋＋膝外反
負担がかかる部位	膝の内側	膝の外側
関連リスク	内側型 変形性膝関節症	外側型 変形性膝関節症・膝蓋大腿関節症

○脚（内反膝）



膝の間に
隙間ができる

膝が外側に開き、足の間隙間ができる状態。
外側の筋肉に負担がかかりやすい。

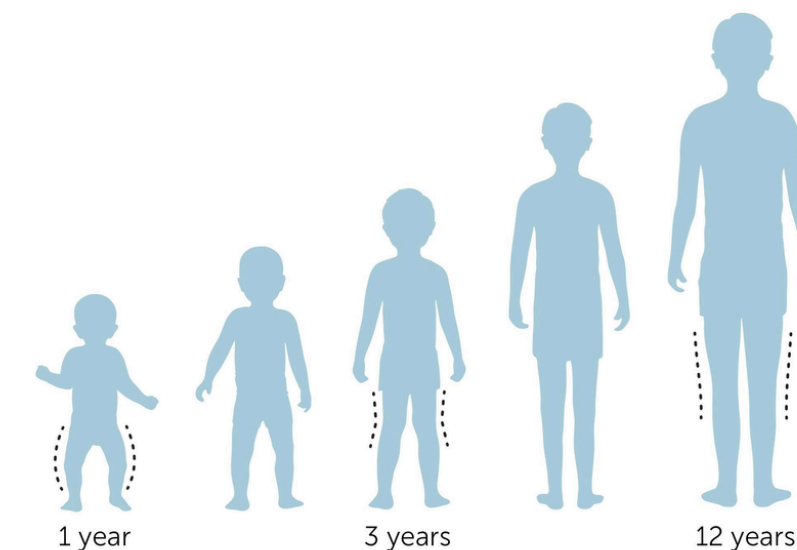
X脚（内反膝）



膝が内側に入り、
膝同士が
くっつきやすい

膝が内側に入り、すねが外側に開く状態。
内側の筋肉に負担がかかりやすい。

子供のO脚と大人のO脚の違い



特徴



子供のO脚

大人のO脚

原因

成長過程（生理的O脚）。歩き始め～2歳頃まではO脚が強く、その後3～4歳頃にかけてX脚気味になり、6～7歳頃にまっすぐな脚へと変化していくのが自然なプロセスです。

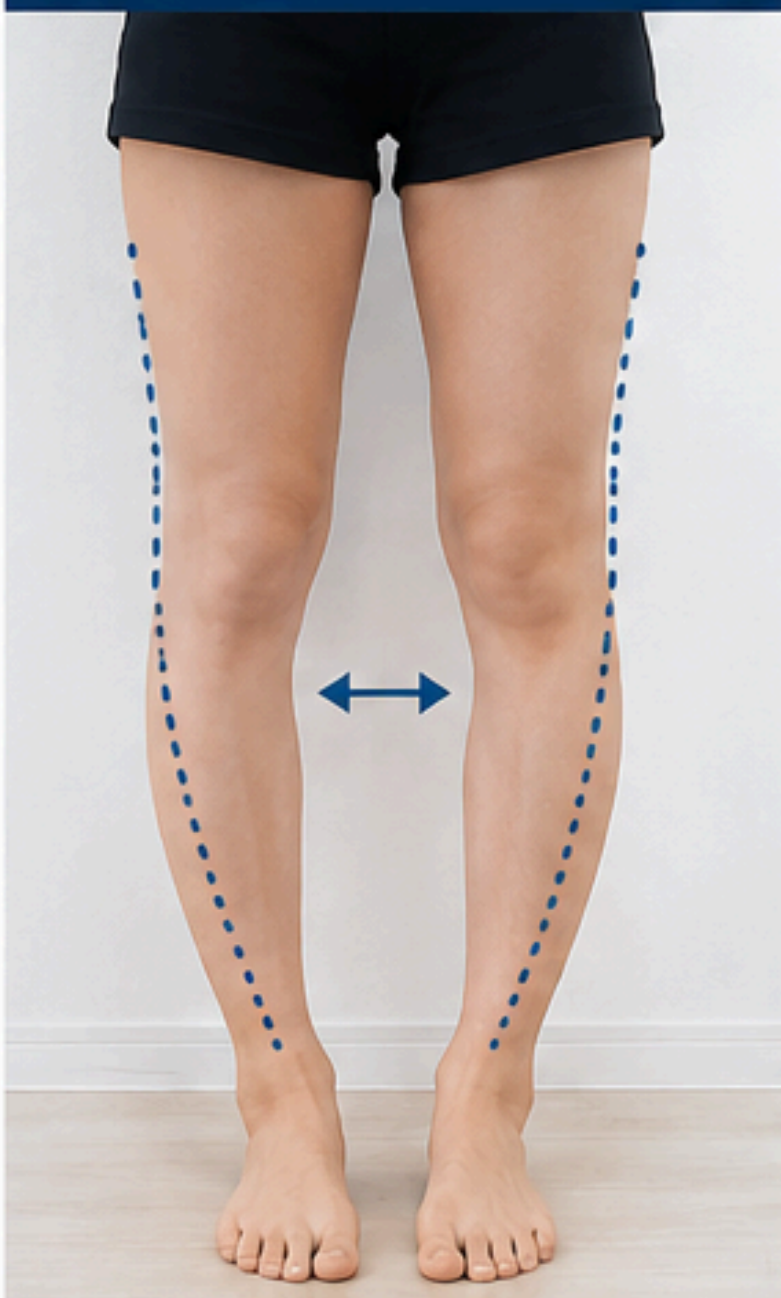
生活習慣・加齢。姿勢の悪さ（骨盤の後傾や猫背）による重心の崩れ、筋力低下、関節の軟骨のすり減り（変形性膝関節症）などが主な原因です。

治療・対処

2歳頃までは経過観察が基本です。ただし、3歳を過ぎてもO脚が強い場合や左右非対称な場合は病的なケース（くる病やブラウント病など）も疑われます。

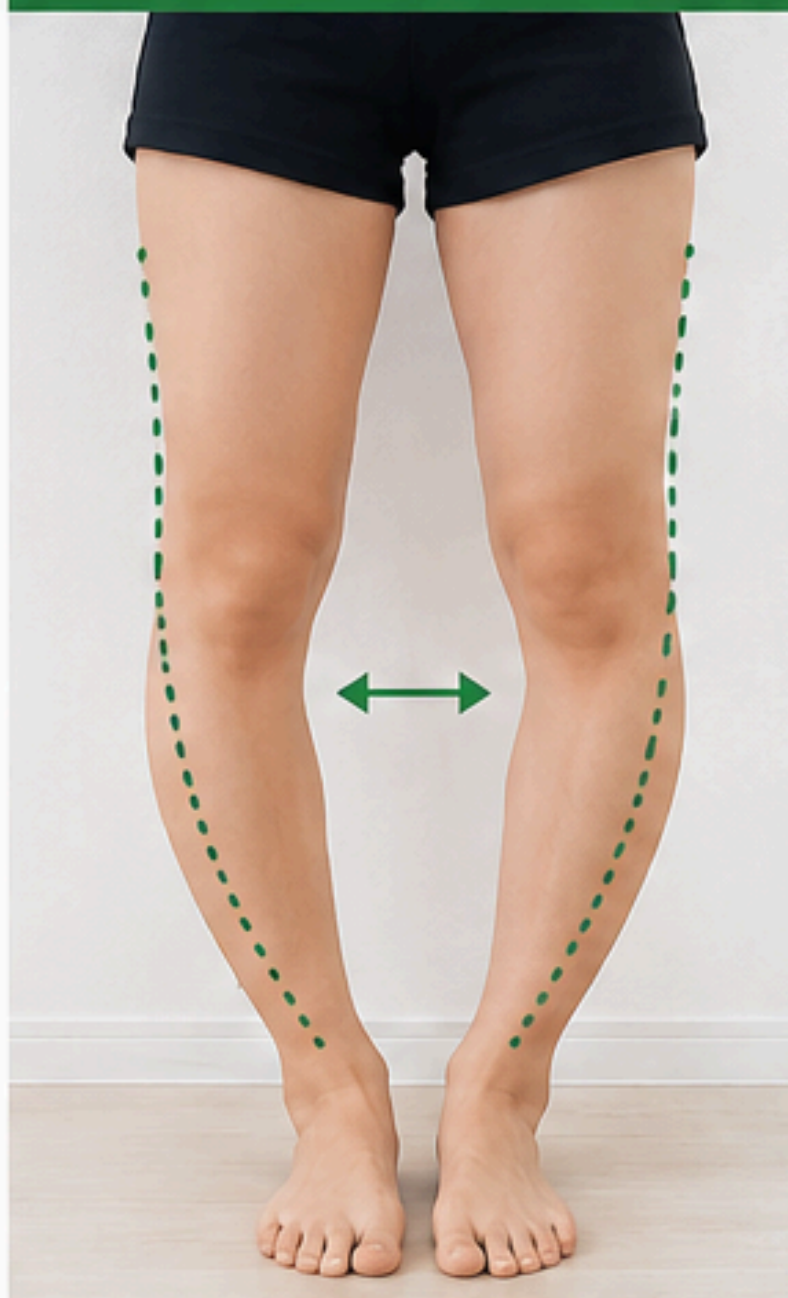
姿勢改善、筋力トレーニング、インソールやサポーターの活用などで症状の進行を抑えます。軟骨のすり減りが進行している場合は、ヒアルロン酸注射や手術が検討されることもあります。

① O型 (典型的なO脚)



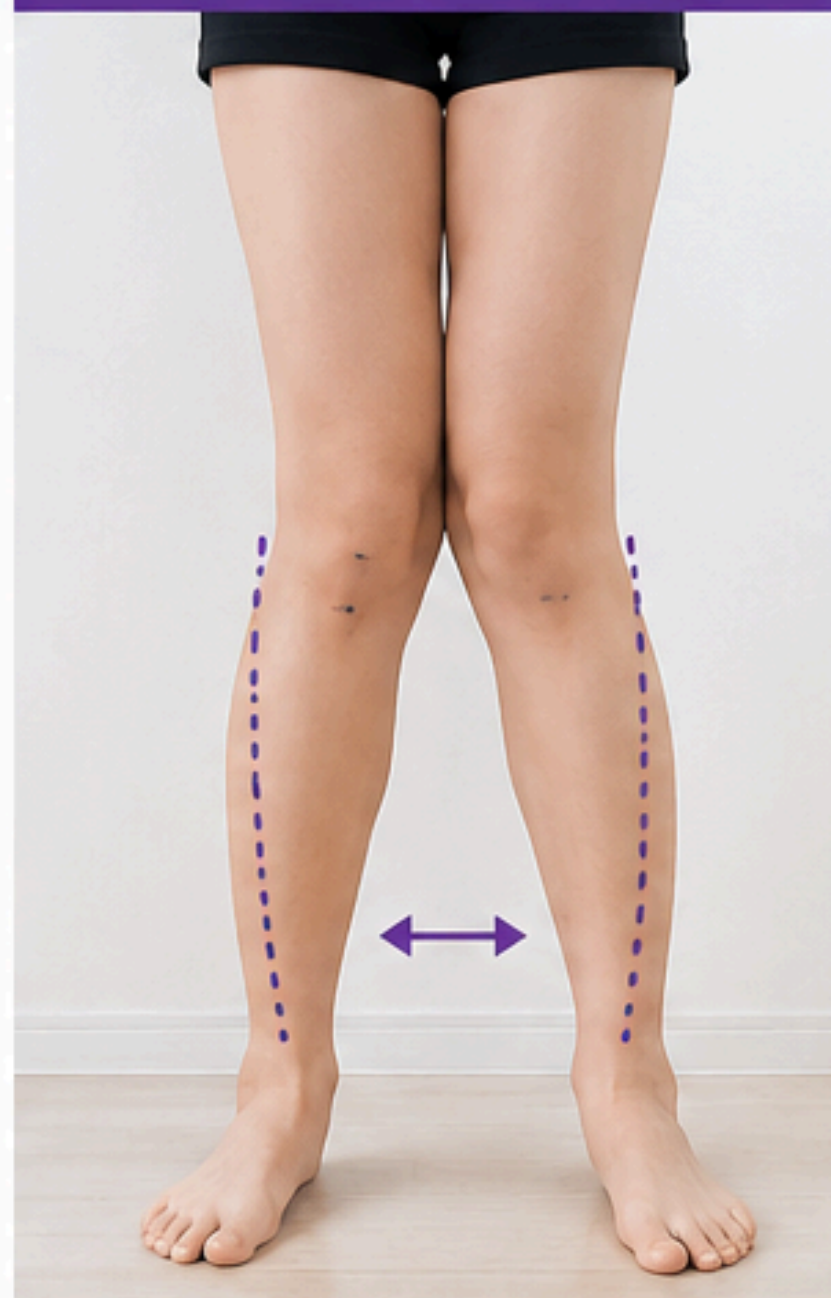
膝が外側に開き、
足首はつく

② U字型O脚



太ももから足首まで
Uの字に大きく湾曲

③ XO脚



膝はつくが、ふくらはぎ
と足首が外側に開く

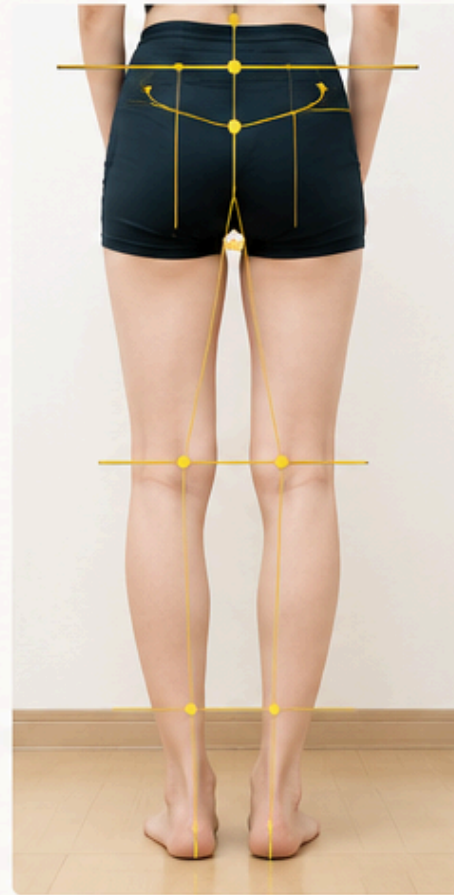
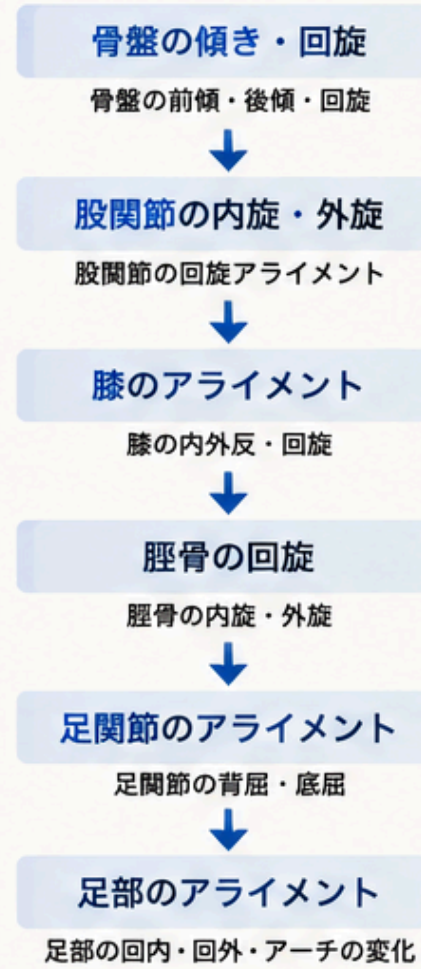
④ XO脚 (膝下O脚)



膝はつくが、膝下だけが
外側に開く

下降性運動連鎖 (上から下への影響)

上位のアライメントや動きの崩れが、下位の関節や足部に影響を与える



特徴

- ・骨盤や股関節の動きの崩れが、膝・足首・足部に影響する
- ・姿勢や動作のクセが下肢全体のアライメントを変化させる

具体例 (下降性運動連鎖の流れ)

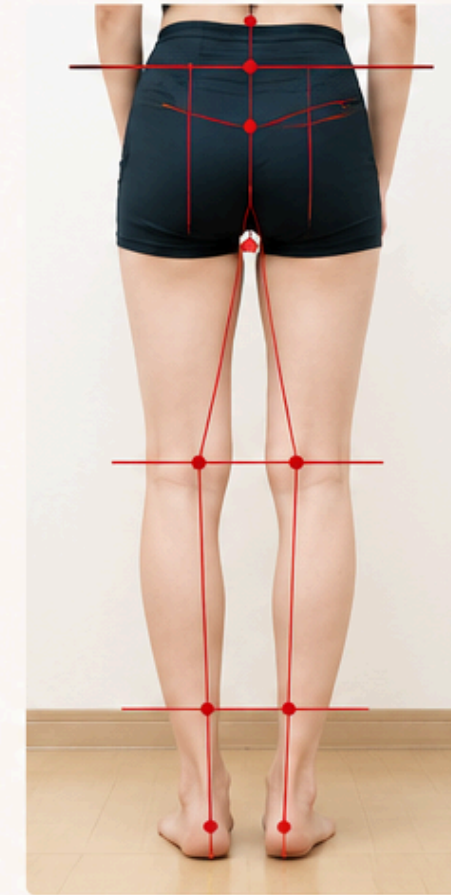
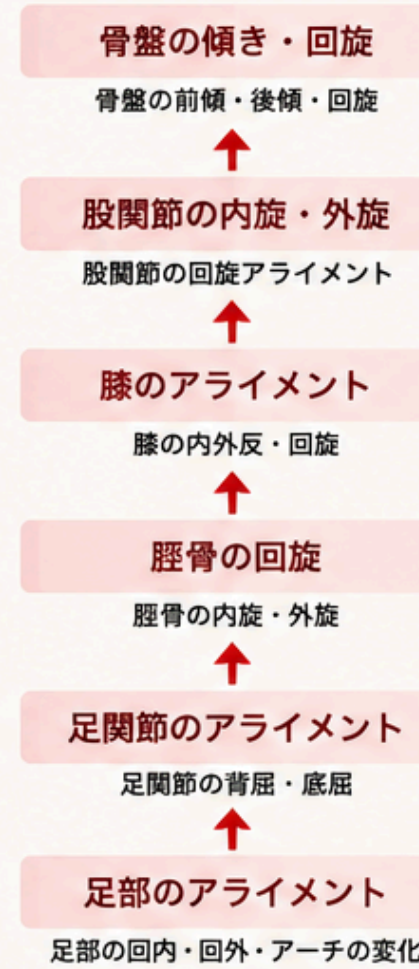


ポイントまとめ

- ・下降性運動連鎖：上位のアライメントや動きの崩れが、下位へ影響を与える流れ
- ・上行性運動連鎖：下位のアライメントや機能不全が、上位へ影響を与える流れ

上行性運動連鎖 (下から上への影響)

足部や下位の関節のアライメントや動きの崩れが、上位に影響を与える



特徴

- ・足部の崩れや使い方のクセが、膝・股関節・骨盤のアライメントに影響する
- ・足元の安定性が全身の姿勢や動作を左右する

具体例 (上行性運動連鎖の流れ)



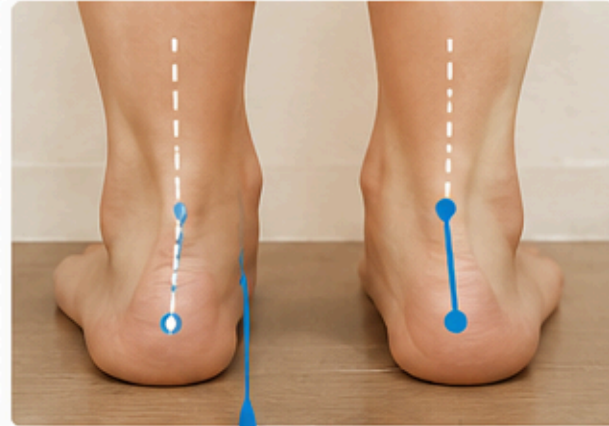
- ・どちらの連鎖も「つながり (Chain)」の中で起こるため、局所だけでなく全体の評価が重要
- ・原因を見極めることで、根本的な改善が可能になる

足部回内(オーバープロネーション)とは？

歩行や立位時に、足首が内側に倒れ込み、土踏まずがつぶれてしまう状態。
この状態が続くと、膝や股関節、腰にも悪影響を及ぼします。

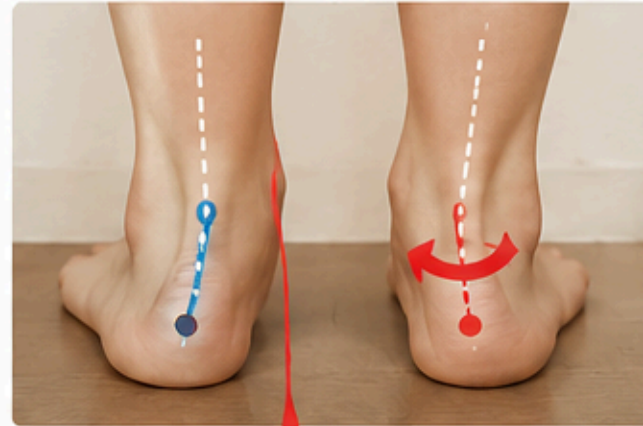
1. 足部回内のイメージ (後方から見た図)

正常 (ニュートラル)



かかとの骨がまっすぐ
アーチが保たれている

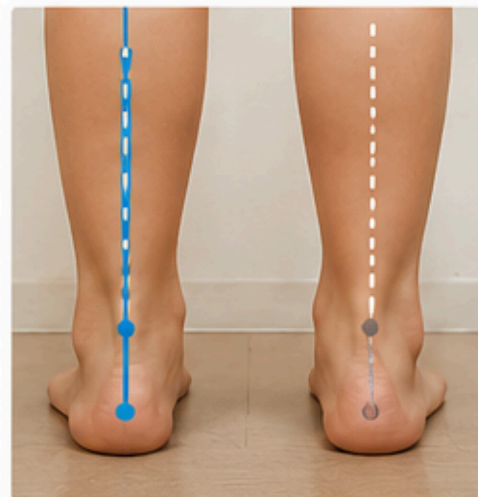
回内 (オーバープロネーション)



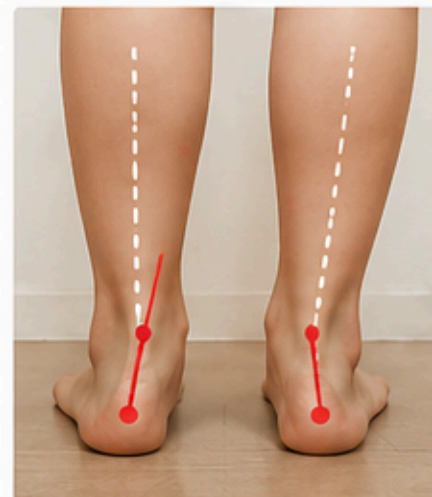
かかとが内側に倒れる
アーチがつぶれている

3. 立位時の違い (後方から見た図)

正常 (ニュートラル)



回内 (オーバープロネーション)

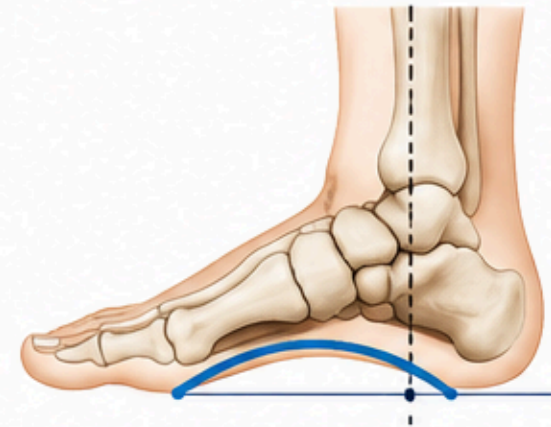


回内が続くと…

- ・X脚・XO脚の原因に
- ・膝の内側の負担増
- ・股関節や腰への負担
- ・外反母趾・扁平足の悪化につながる

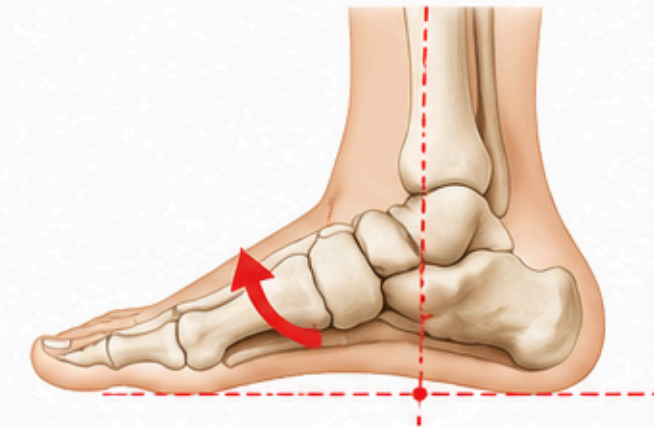
2. 足部回内のしくみ (横から見た図)

正常 (ニュートラル)



土踏まず (アーチ) が保たれ、
体重をバランスよく支えられる

回内 (オーバープロネーション)



土踏まずがつぶれて、
足首が内側に倒れ込む

4. チェック方法 (簡単セルフチェック)

① かかとチェック



かかとが内側に傾いていると
回内の可能性があります。

② 靴底のすり減りチェック

正常



回内



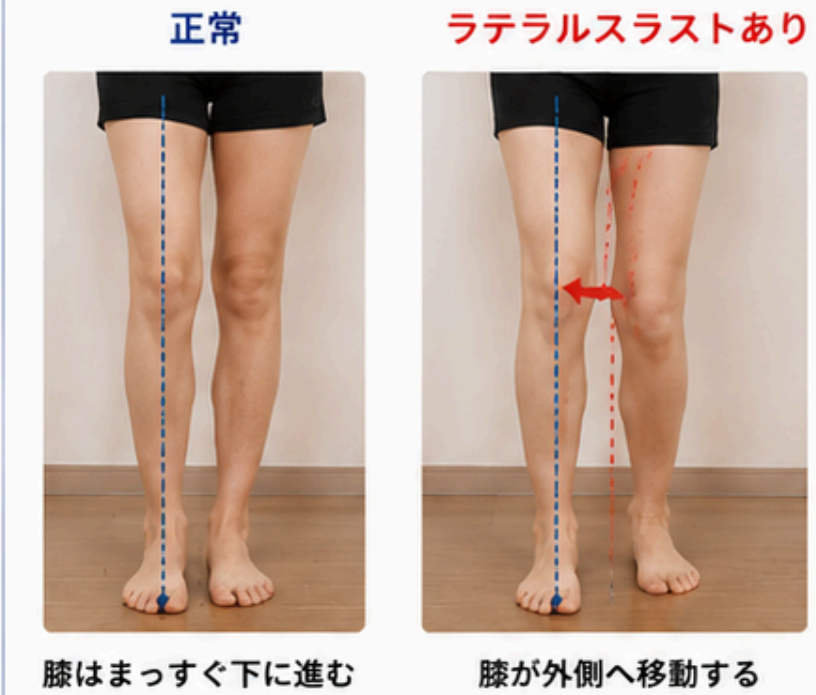
内側がすり減っていると、
回内のサインです。

歩行時の荷重応答期に、膝関節が外側へ急激に移動する現象

1. 歩行中のラテラルスラスト（正面から見たイメージ）

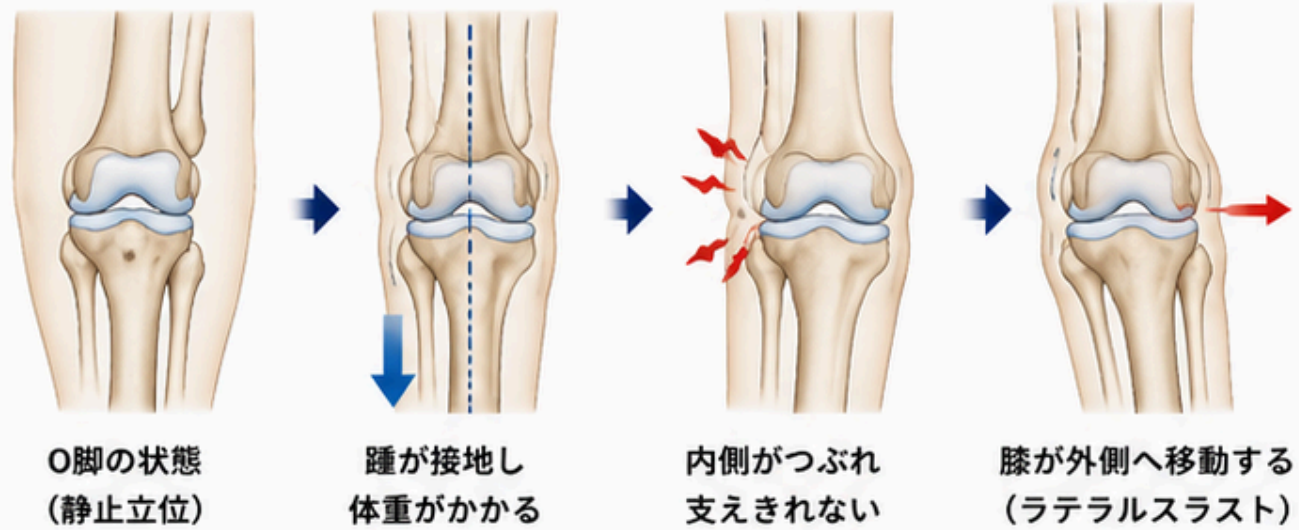


2. 正常との比較（荷重応答期）



3. なぜラテラルスラストが起こるのか（内側型O脚の例）

膝の内側コンパートメントが狭くなり、荷重時に支えきれない



結果：内側への圧縮ストレスが増大し、痛みや変形の進行につながる

4. 後方から見たイメージ（歩行中）



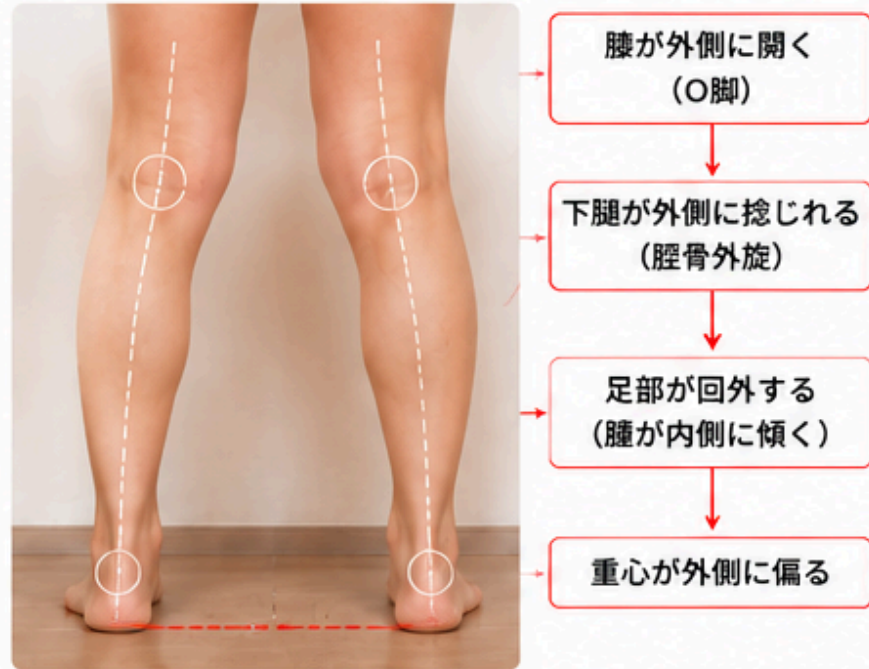
チェックポイント

- ・歩行時に膝が外側へ揺れる
- ・内側型変形性膝関節症に多い
- ・中殿筋の弱化や足部の回内も関与

○脚と足部回外の関係（○脚では足部は回外しやすい）

○脚では重心が外側に逃げるため、足部は回外（スピネーション）してバランスをとろうとします。

1. ○脚の立位アライメント（後方から）



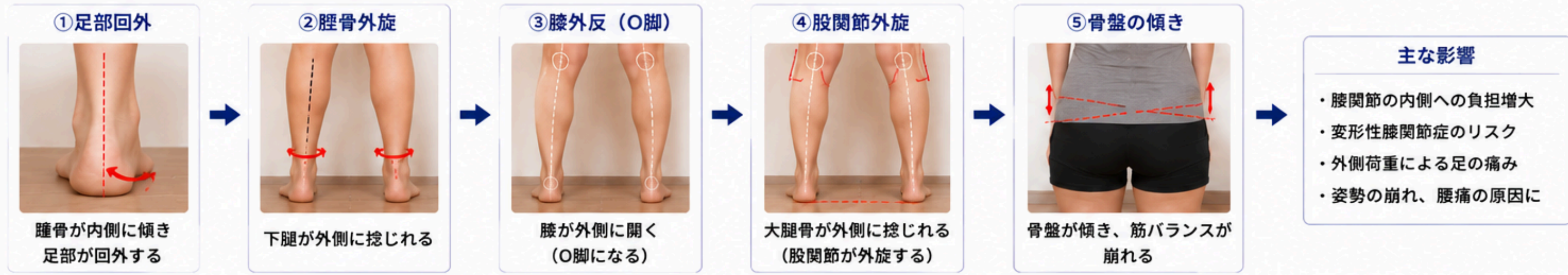
2. 足部の回外（スピネーション）



3. 足部回外による荷重の偏り



4. ○脚を引き起こす運動連鎖（足部回外とのつながり）



5. 簡単セルフチェック



改善のポイント

- ・足部のアーチを支える（インソール・タオルギャザーなど）
- ・ふくらはぎ・腓骨筋のストレッチ
- ・股関節の内旋筋の緊張をゆるめる
- ・中殿筋の強化で股関節を安定させる

三角靭帯のアプローチ

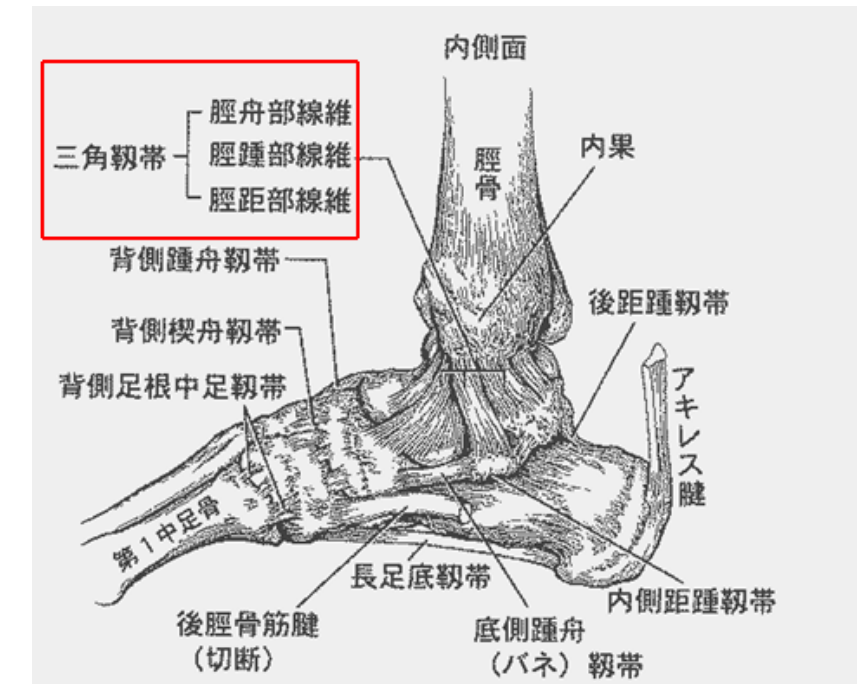
踵骨が内反してしまっている状態では、踵の内側に存在する組織の伸張性低下が生じています。

まずは、この伸張性低下に対してアプローチすることが大切です。

距骨下関節の外反を制動する三角靭帯ですが、慢性的な内反踵骨では三角靭帯は常に短縮位にあります。

つまり、靭帯の長さが短くなってしまい、伸張性が著しく低下した状態に陥っています。

この状態だと内反踵骨をより一層助長してしまいます。



○脚の施術アプローチ

◆内旋パターン（若い人）

- ・骨盤前傾・股関節内旋パターンの修正
- 腸腰筋・大腿直筋・骨盤角膜の調整
- 呼吸システムの調整（横隔膜）
- 内転筋群のリリース
- 骨盤後方回線への誘導
- インフレアの調整

◆外旋パターン

- ・足部回外の調整（脛骨外旋）
- ・立方骨の下垂を調整・距骨下関節のリリース（背屈制限の解除）
- ・腓骨頭のリフト（下垂の解除）
- ・大臀筋・中臀筋・深層外旋6筋リリース（外旋固定）
- ・仙骨前傾誘導、仙腸関節テクニック（骨盤後傾調整）
- ・アウトフレアの調整

X脚の施術アプローチ
大腿骨・脛骨どちらも内旋

◆X脚のアプローチ

①足部の関節アプローチ（背屈制限の解除・脛骨内旋の緩和）

距骨下関節・リスフラン関節・ショパール関節

②内側縦アーチの調整

舟状骨リフト・足底筋膜リリース

③脛内旋の解除

骨脛腓関節のモビライゼーション

膝下筋のリリース

④内転の解除

・長内転筋、大内転筋、恥骨筋、大腿筋膜張筋の調整

⑤仙骨の調整（骨盤前傾→後傾方向へ）

⑥骨盤前傾の解除

骨盤角膜・腸腰筋・横隔膜

◆XO脚の場合

大腿骨は内旋、脛骨は外旋している

①腓骨頭後方変位の修正

腓骨頭リスト

②足部回外の調整（代償的）

・立方骨の下垂を調整

・距骨下関節のリリース（背屈制限の解除）