

ゴルフングDNA

フィジカルチェックリスト解説書

1. 可動域チェック
2. ゆがみのチェック
3. 調整力チェック

フィジカルフィッティング

理想的なスイングを求めて日夜練習に励んでも、なかなかうまくできなかったり、下手をすると体を壊してしまうことがあります。また、いっしょけんめいに筋力を鍛えて重いウエイトを上げられるようになったのに、飛距離はおろかショットの正確性も改善できないまま何ヶ月も何年も経ってしまうというようなこともあります。

さらには、忙しい仕事の合間に少しづつ時間を作ってゴルフのためのトレーニングや練習をやるにしても、どんなことをやったら最大の効果が出せるのかいろいろ悩んでしまうこともあります。プロではない一般の方もそうですが、プロであっても、試合や練習ラウンド、ショートゲームの練習の合間に、なんとか時間を確保してショット作りを行うわけですが、時間は有り余っているわけではありません。

時間は重要な資源ですので、それをできるだけ無駄なく使って、すばやく楽々上達するために、絶対に避けては通れないことがあるのです。それは、「関節の可動域」「からだの均整」「調整力」などです。これらのどの項目も、イメージしたことを実際の体で実現させるために、避けては通れない大切な項目となっています。

「フィジカルフィッティングプログラム」では、これらの重要な項目に関して、チェックを行い、問題があるならその対応方法を明確にします。柔軟体操やトレーニングとして改善を目指す事もありますし、改善が困難であるなら、スイングなどでの対応としてどのようにすれば問題点を回避できるスイングができるのかを解説しています。また、マッサージなどが必要な場合もあると思います。さらに、病理学的に見て問題があるというような場合は、外科医に見てもらおう事を勧めます。

このようにして、がんばってやろうとしても出来ない事を、無理強いするのではなく、できる方法を明らかにして、歩むべき道を照らすことを目指しています。

可動域について

「可動域」というと、柔軟体操でどこまで体を曲げられるかなどのイメージがあると思いますが、ここで大切なのは無理矢理動かす事ができる範囲ではなく、なんの抵抗もなく動かすできる範囲なのです。このなんの抵抗もなく動かせるということは、意外に正しく知られていない事なのです。

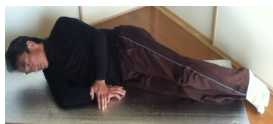
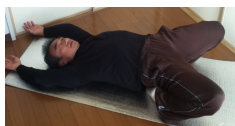
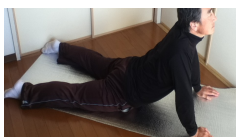
まずは、自分の可動域を知り、問題点があれば改善する。この作業を行う事で、スイング作りが無理なく楽しくできるようになります。

特に、肩甲骨などは可動域が大きいほどスイングパワーを発揮でき易くなり、できるだけ大きな可動域を得て「伸張短縮サイクル」という筋肉の最大のパワーを発揮する使い方を存分に実現する事ができます。

ただし、可動域は大きければ大きいほどいいというものでもありません。例えば股関節などでは、関節が深すぎてと関節の衝突が発生しやすい状態で、可動域をむやみに広げてしまうと、関節の周りの関節唇などを損傷してしまう事があります。また、関節が浅くても、可動域を広げすぎて関節が外れ易くなってしまうこともあります。ですので、適度な可動域というものを維持することが大切となります。

ここに上げたチェックポイントを確認することで、トレーニングで改善すべき点や、外科的治療の必要性の可能性が見えてきます。すべてのチェックポイントを完全にクリアできる体を手に入れる事ができれば、ゴルフの楽しさを存分に味わう事ができますので、オールクリアを目指していただけたらと思います。

ストレッチング全体



可動域プログラムの使い方

このプログラムでより理想的な体を手に入れていただくために、プログラムの使い方を説明させていただきたいと思います。

(0) 動かしてみても、動きに抵抗を感じたところまでが可動域であり、無理矢理筋力で動かして動く範囲ではありません。

(1) ストレッチ感を感じない場合には筋肉や腱同士での癒着がある可能性が高く、代償動作が発生して正しくストレッチできません。その場合は、動的ストレッチングを無理のない範囲で動作を行う事で、代償動作を防止しながら癒着をはがしてゆく事ができます。癒着などがなくなってくれば、静的ストレッチングに移行してじっくり伸ばすようにしてゆくことで、筋繊維の拘縮をゆるめ、可動域を広げてゆくことができます。

(2) 動的ストレッチングでは無理に動かさないで、楽に動かす事ができる範囲で行います。セット数は3セットが望ましいです。

(3) 静的ストレッチングではストレッチ感を感じながら痛みを感じない範囲で1セットを1分間として行います。セット数は3セットが望ましいです。

(4) 病理的問題の可能性がある場合には、スポーツ整形外科にて診察していただき、どの運動でどこに違和感があるのかを伝えるようにします。

(5) 問題の回避方法を提示していますが、ストレッチングやマッサージなどで改善が困難な場合の適用と考えてください。

動的・静的ストレッチングのセット数について、1セットの場合に比べて2セット目ではかなり楽に伸ばせるようになっていく事がわかんと思います。さらに3セット目ではもっと伸ばせる様になっています。4セットおこなってもいい、3セット目とはあまり違いは感じない程度となります。

ストレッチングなどを行うにあたり、問題点が多くてやらなければならない種目が多すぎると、やることをあきらめてしまうこともあるかと思います。そこで、完全ではないとしても少しずつでも改善できるためには、次のような方法でやってみる事もいいかと思います。

問題点を洗い出し、やるべきストレッチング種目などを決めます。一つの種目は最低限一週間に一回は行うようにします。ですので、例えば8項目の種目を行う必要があった場合、一週間のうちに1日は何もやらない日を作って、残りの6日に8項目を振り分けて、各種目に注目すると1週間でも1回は行っているようにします。そうすると、一日あたりの実施時間は短くなりますので、しっかり続けることができると思います。

全身屈曲連動性

確認方法 (ストレッチング種目)	体前屈
必要な可動範囲	長座で膝を床に着けたまま手を足先に伸ばして10cm超え

不足の場合に発生する問題

全身の柔軟性が悪い可能性が高く、全体的に思った動作がやりにくい。直接的には、ダウンスイングで上体が浮き易く、クラブのリリースが早くなったり、ダフリトップし易い。

病理的問題の可能性

椎間板ヘルニア、ハムストリング、脊柱起立筋、多裂筋などの拘縮や癒着。

改善のためのトレーニング方法

確認種目での動的ストレッチング

問題回避方法

なし。



左サイド総合的伸展性

確認方法 (ストレッチング種目)	右横向き寝左腕床さわり回し
必要な可動範囲	手の指先がずっと床に接触したまま腕を回せる

不足の場合に発生する問題

ダウンスイングで左サイドを十分伸ばせず身長短縮サイクルを発生しにくい。
スイングのイズムが悪くなりやすい。

病理的問題の可能性

左股関節周辺での筋肉拘縮。左ローテーターカフの筋拘縮。

改善のためのトレーニング方法

確認種目での静的ストレッチ直後の動的ストレッチング

問題回避方法

テークバックで左足ヒールアップと左肘曲げトップ。



右サイド総合的伸展性

確認方法 (ストレッチング種目)	左横向き寝右腕床さわり回し
必要な可動範囲	手の指先がずっと床に接触したまま腕を回せる

不足の場合に発生する問題

フォロースルーで上体のターンがスムーズにできなくなり、ボールヒットでも上半身のターンが止まって左に引っ掛けやすくなる。

病理的問題の可能性

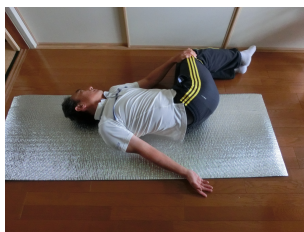
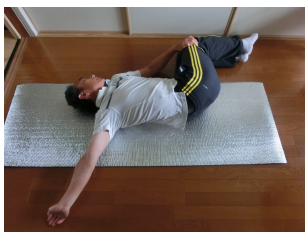
右股関節周辺での筋肉拘縮。右ローテーターカフの筋拘縮。

改善のためのトレーニング方法

確認種目での静的ストレッチ直後の動的ストレッチング

問題回避方法

ドローボールを持ち球にする。



右股関節内旋

確認方法 (ストレッチング種目)	上向き寝右つま先内側倒し
必要な可動範囲	右腰とふくらはぎが床についたまま、つま先が床に着く。

不足の場合に発生する問題

テークバックでの右股関節スピナウト。テークバックで上体を無理にねじってトップに持ってゆく事になり、腕でクラブを上げたり、ダウンスイングで左サイドがストレッチできず、「伸張短縮サイクル」を利用できない。

病理的問題の可能性

右股関節深層外旋六筋（梨状筋、上双子筋、下双子筋、大腿方形筋、内閉鎖筋、外閉鎖筋）拘縮、癒着。股関節外旋筋である、中臀筋の拘縮、癒着でも外旋六筋を圧迫、拘束することで、内旋が制限される事もある。

改善のためのトレーニング方法

確認種目での動的ストレッチング。ストレッチポール、野球の硬球乗り圧迫。

問題回避方法

セットアップで右つま先を外に開く事で、右股関節の内旋角度を浅くしても右股関節がスピナウトしないようにする。



左股関節内旋

確認方法 (ストレッチング種目)	上向き寝左つま先内側倒し
必要な可動範囲	左腰とふくらはぎが床についたまま、つま先が床に着く。

不足の場合に発生する問題

ダウンスイングからボールヒットにかけて左サイドの動きが悪く、手打ちになり易い。左サイドが詰まることで、ボールヒット直前で上体が浮いて（ヘッドアップ）クラブのリリースが早く行われてしまうことで、ヘッドスピードがあがらない。左サイドに抵抗があることで、左股関節を故障し易い。

病理的問題の可能性

左股関節深層外旋六筋（梨状筋、上双子筋、下双子筋、大腿方形筋、内閉鎖筋、外閉鎖筋）拘縮、癒着。股関節外旋筋である、中臀筋の拘縮、癒着でも外旋六筋を圧迫、拘束することで、内旋が制限される事もある。

改善のためのトレーニング方法

確認種目での動的ストレッチング。ストレッチポール、野球の硬球乗り圧迫。

問題回避方法

左足拇指球あたりに加重して、左足ヒールアップの時か、左脚キックと同時に左足を左ヘターンさせることで、地面との抵抗を軽減。



右股関節足乗せ外旋

確認方法 (ストレッチング種目)	上向き寝左脚上右足首乗せ右膝外倒し
必要な可動範囲	左お尻が床から浮かないで右腿が床と水平。

不足の場合に発生する問題

右股関節の全体的可動域の低下によるテークバックでの下半身ターン不足。

病理的問題の可能性

右股関節周辺の炎症による筋肉拘縮、癒着。右股関節変形症。

改善のためのトレーニング方法

右股関節全体のストレッチング。テスト姿勢での1分間2セット以上の静的ストレッチング。

問題回避方法

右足つま先を少し開いたセットアップ。



左股関節足乗せ外旋

確認方法 (ストレッチング種目)	上向き寝右脚上左足首乗せ左膝外倒し
必要な可動範囲	右お尻が床から浮かないで左腿が床と水平。

不足の場合に発生する問題

左股関節の全体的可動域の低下によるボールヒット、フォローでの下半身ターン不足。

病理的問題の可能性

左股関節周辺の炎症による筋肉拘縮、癒着。左股関節変形症。

改善のためのトレーニング方法

左股関節全体のストレッチング。テスト姿勢での1分間2セット以上の静的ストレッチング。

問題回避方法

左足つま先を少し開いたセットアップ。ボールヒットに向かって、左足かかとを浮かせるようにして、足裏を地面に対してすべられて、左股関節の可動域不足を補う。



両股関節同時外転

確認方法 (ストレッチング種目)	両脚開脚
必要な可動範囲	両膝頭の距離が腿の付け根から膝頭の距離の2.5倍以上

不足の場合に発生する問題

ダウンスイングで右脚を飛球線方向に押し込みにくい。

病理的問題の可能性

内転六筋の拘縮や癒着。

改善のためのトレーニング方法

確認種目での動的ストレッチング

問題回避方法

なし。



両股関節同時屈曲

確認方法 (ストレッチング種目)	膝開き正座両腕伸ばし上体前倒し
必要な可動範囲	胸と腿が密着して頭が床に着く。

不足の場合に発生する問題

下半身の動きで筋群間での代償動作が発生し、思った動きができない。

病理的問題の可能性

大臀筋、脊柱起立筋、多裂筋の拘縮、癒着。股関節変形症。（短縮位の筋に拘縮などあっても詰まり感としての違和感がある）

改善のためのトレーニング方法

確認種目での動的ストレッチング。ストレッチポール、テニスボール2個付け転がし圧迫。

問題回避方法

なし。



両股関節同時伸展

確認方法 (ストレッチング種目)	両膝座り背中倒し
必要な可動範囲	背中が床に着く。

不足の場合に発生する問題

股関節を伸展しにくいために、地面を押せず、下半身のパワーを出しにくい
ため、手打ちのスイングとなる。上体も突っ込み易く、スライスや左への引
かけが出易い。下半身を動かそうとすると上体の軸がぶれてうまく回転につ
なぎにくく、ショットは不安定となる。

病理的問題の可能性

大腿四頭筋、股関節周辺筋群、大腰筋、腸骨筋の拘縮、癒着。

改善のためのトレーニング方法

確認種目での静的ストレッチング

問題回避方法

なし。



右股関節屈曲連動性

確認方法 (ストレッチング種目)	左脚床付け右脚垂直上げ
必要な可動範囲	右脚垂直位置で左膝が浮いたり曲がらない。

不足の場合に発生する問題

スイング全体を通じて下半身を正しく使えない。本来使うべき大臀筋などをうまく使えず、代償として他の筋肉を使ってしまうため、意図した動きを行いにくい。

病理的問題の可能性

右大臀筋、右ハムストリングス、骨盤内筋群の拘縮、癒着。

改善のためのトレーニング方法

確認種目での動的ストレッチング。ストレッチポール乗り圧迫。

問題回避方法

なし。



左股関節屈曲連動性

確認方法 (ストレッチング種目)	右脚床付け左脚垂直上げ
必要な可動範囲	左脚垂直位置で右脚が浮いたり右膝が曲がらない。

不足の場合に発生する問題

スイング全体を通じて下半身を正しく使えない。本来使うべき大臀筋などをうまく使えず、代償として他の筋肉を使ってしまうため、意図した動きを行いにくい。

病理的問題の可能性

左大臀筋、左ハムストリングス、骨盤内筋群の拘縮、癒着。

改善のためのトレーニング方法

確認種目での動的ストレッチング。ストレッチポール乗り圧迫。

問題回避方法

なし。



脊椎後方屈曲性

確認方法 (ストレッチング種目)	両肘伸ばし骨盤着床上体反らし
必要な可動範囲	両肘が伸びて1分以上楽に姿勢を保てる。

不足の場合に発生する問題

ダウンスイングにおいて下半身リードしにくく、さらに上体が浮き易く（ヘッドアップ）特にボールヒット直前で浮くことで、クラブのリリースが早くなり、ダフリやトップが発生するばかりか、ヘッドスピードがあがらず、飛距離が伸びない。クラブのリリースポイントが不安定となり、クラブヘッドの向きも安定せず、方向性やボールの曲りがばらつく。上体が突っ込み易く、アウトサイドイン起動になり、スライスや引っ掛けが出る。

病理的問題の可能性

脊椎狭窄症。腹直筋拘縮。

改善のためのトレーニング方法

確認種目での静的ストレッチング

問題回避方法

なし。



骨盤前傾

確認方法 (ストレッチング種目)	ストレッチポール（直径14.5mm）骨盤当て上向き寝
必要な可動範囲	1分以上楽に姿勢を保てる。

不足の場合に発生する問題

セットアップで股関節の上に上体を乗せられず、股関節を動かしにくいいため、大臀筋のパワーを使いにくいばかりか、腰椎への負担が増加して腰の故障を起こし易い。背骨が前方に湾曲するため、回転軸がぶれ易く、パワー不足のスイングとなる。

病理的問題の可能性

仙腸関節変位。

改善のためのトレーニング方法

確認種目での静的ストレッチング

問題回避方法

なし。



脊椎左側屈曲性

確認方法 (ストレッチング種目)	右脚立ち上体左倒し
必要な可動範囲	肩幅まで両足を開いて左足の真上まで頭を倒したときに、左足にほとんど体重が乗らない。

不足の場合に発生する問題

テークバックで頭の位置が飛球線後方にずれ易く、体軸の維持が難しくなる。そのため、ダウンスイングにおいて、軸のブレを修正する無駄な動きが必要となる。

病理的問題の可能性

左右差が明らかにあるなら脊椎側湾症。右広背筋、右腹斜筋の拘縮、癒着。

改善のためのトレーニング方法

確認種目での動的ストレッチング。ストレッチポール乗り圧迫。

問題回避方法

なし。



脊椎右側屈曲性

確認方法 (ストレッチング種目)	左脚立ち上体右倒し
必要な可動範囲	肩幅まで両足を開いて右足の真上まで頭を倒したときに、右足にほとんど体重が乗らない。

不足の場合に発生する問題

ダウンスイングにおいて頭の位置が飛球線方向にずれ易く、下半身リードしにくい。さらに上体が浮き易く（ヘッドアップ）特にボールヒット直前で浮くことで、クラブのリリースが早くなり、ダフリやトップが発生するばかりか、ヘッドスピードがあがらず、飛距離が伸びない。クラブのリリースポイントが不安定となり、クラブヘッドの向きも安定せず、方向性やボールの曲りがばらつく。上体が突っ込み易く、アウトサイドイン起動になり、スライスや引っ掛けが出る。

病理的問題の可能性

左右差が明らかにあるなら脊椎側湾症。左広背筋、左腹斜筋の拘縮、癒着。

改善のためのトレーニング方法

確認種目での動的ストレッチング。ストレッチポール乗り圧迫。

問題回避方法

なし。



足首屈曲

確認方法 (ストレッチング種目)	屈伸お尻下げバランス
必要な可動範囲	踵を床に付けた上体でふうらはぎと腿の後ろを密着させて楽にバランス保持できる。

不足の場合に発生する問題

つま先上がりのライでのバランス保持が困難となるばかりか、上半身がうきやすくクラブのリリースが早くなりやすい。屈曲のみならず足首全体の柔軟性が欠如している可能性があり、下半身の動きがぎくしゃくしやすい。登りで疲れ易い。

病理的問題の可能性

アキレス腱損傷。足首関節周りの靱帯損傷。長、短腓骨筋の拘縮や癒着。

改善のためのトレーニング方法

確認種目での動的ストレッチング

問題回避方法

なし。



肩後ろ屈曲性

確認方法 (ストレッチング種目)	上向き寝両肘曲げ肘手首床付け両腕上げ下げ
必要な可動範囲	腕の自重で両肘と手首が床に着いたまま肩から 下45度上45度滑らかに上下出来る。

不足の場合に発生する問題

肩関節周りが固いとスイング中にクラブと腕の振りが体幹の回転に悪影響を与えるため、スイング軸が乱れ易く、気持ちよく振り抜けない。

病理的問題の可能性

三角筋、僧帽筋、大胸筋、小胸筋、前鋸筋の拘縮や癒着。

改善のためのトレーニング方法

確認種目での動的ストレッチング

問題回避方法

なし。



肩後ろ屈曲性2

確認方法 (ストレッチング種目)	ストレッチポール（直径14.5mm）上 上向け寝両腕万歳床下ろし
必要な可動範囲	（両肘は曲がっていても良いので脱力） 腕の自重で両手首が床に着く。

不足の場合に発生する問題

肩関節周りが固いとスイング中にクラブと腕の振りが体幹の回転に悪影響を与えるため、スイング軸が乱れ易く、気持ちよく振り抜けない。

病理的問題の可能性

広背筋、三角筋、上腕三頭筋の拘縮、癒着。

改善のためのトレーニング方法

確認種目での動的ストレッチング

問題回避方法

なし。



肩甲骨後ろスライド

確認方法 (ストレッチング種目)	ストレッチポール（直径14.5mm）上 上向け寝前腕垂直腕横下ろし
必要な可動範囲	腕の自重で両肘が床に着く。

不足の場合に発生する問題

肩甲骨がしっかり動けず、上半身のパワーの源となる肩甲骨のスライド量が確保できないため、「伸張短縮サイクル」によるパワーが発揮しづらい。

病理的問題の可能性

大胸筋の拘縮、癒着。肩甲骨位置変位（体の前の方によりすぎている生まれつきの構造の問題）。

改善のためのトレーニング方法

確認種目での動的ストレッチング

問題回避方法

なし。



右肩関節回旋

確認方法 (ストレッチング種目)	右肩下横寝右腕直角右肘直角右前腕下方倒し
必要な可動範囲	上から軽く押すと右手指先が床に着く

不足の場合に発生する問題

肩関節周りが固いとスイング中にクラブと腕の振りが体幹の回転に悪影響を与えるため、スイング軸が乱れ易く、気持ちよく振り抜けない。

病理的問題の可能性

右後方肩関節包（右回旋筋腱板）の拘縮、癒着。

改善のためのトレーニング方法

確認種目での動的ストレッチング

問題回避方法

なし。



左肩関節回旋

確認方法 (ストレッチング種目)	左肩下横寝左腕直角左肘直角左前腕下方倒し
必要な可動範囲	上から軽く押すと左手指先が床に着く。

不足の場合に発生する問題

肩関節周りが固いとスイング中にクラブと腕の振りが体幹の回転に悪影響を与えるため、スイング軸が乱れ易く、気持ちよく振り抜けない。

病理的問題の可能性

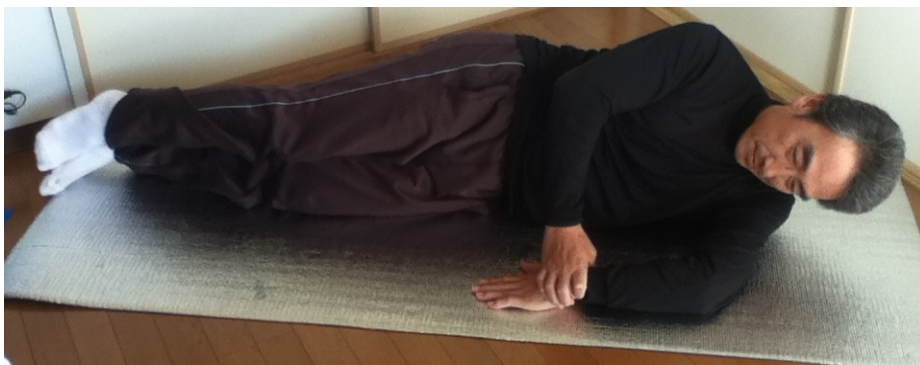
左後方肩関節包（左回旋筋腱板）の拘縮、癒着。

改善のためのトレーニング方法

確認種目での動的ストレッチング

問題回避方法

なし。



左親指から肩の連動

確認方法 (ストレッチング種目)	右腕上左腕乗せ左手親指掴み両腕上上げ
必要な可動範囲	両肘が目の高さまで上がる。

不足の場合に発生する問題

肩関節周りが固いとスイング中にクラブと腕の振りが体幹の回転に悪影響を与えるため、スイング軸が乱れ易く、気持ちよく振り抜けない。

病理的問題の可能性

広背筋、三角筋後部、上腕三頭筋の拘縮、癒着。

改善のためのトレーニング方法

確認種目での動的ストレッチング

問題回避方法

なし。



右親指から肩の連動

確認方法 (ストレッチング種目)	左腕上右腕乗せ右手親指掴み両腕上上げ
必要な可動範囲	両肘が目の高さまで上がる。

不足の場合に発生する問題

肩関節周りが固いとスイング中にクラブと腕の振りが体幹の回転に悪影響を与えるため、スイング軸が乱れ易く、気持ちよく振り抜けない。

病理的問題の可能性

広背筋、三角筋後部、上腕三頭筋の拘縮、癒着。

改善のためのトレーニング方法

確認種目での動的ストレッチング

問題回避方法

なし。



総合的可動域

確認方法 (ストレッチング種目)	壁グリップ付けスロースイング
必要な可動範囲	壁にグリップエンドを押し付けながらダウンスイングして、どこにも違和感なく動かせる。

不足の場合に発生する問題

イメージどうりのスイングができない。

病理的問題の可能性

特定は他のチェックポイントで発見可能。

改善のためのトレーニング方法

「壁グリップ付けスロースイング」の繰り返し実施。

問題回避方法

なし。



からだのゆがみについて

可動域が確保できていないと、思ったように体を動かせないため、自分の動きをコントロールしているつもりでも、うまくできない事もあります。しかし、可動域などがクリアできていたとしても、骨格や筋肉のバランスが乱れているとはやり思ったような動きができなくなります。

ここでは、特にからだのゆがみについてチェックして、問題があれば改善するにはどうすればよいかを示したいと思います。

骨盤のゆがみ

確認方法 (ストレッチング種目)	目つぶりその場足踏み
必要な可動範囲	50歩足踏みで ほとんど向きが変わらないで30cm以内の移動

不足の場合に発生する問題

セットアップが一定にならないため、打ち出し方向ミスにつながる。

病理的問題の可能性

骨盤周辺筋群の拘縮や癒着、筋力の左右バランスのずれ。左向きにずれるなら右外、内腹斜筋の拘縮や癒着。右向きなら左外、内腹斜筋の拘縮や癒着。

改善のためのトレーニング方法

骨盤歩き。

問題回避方法

なし。



調整能力について

からだを思ったように調整するためには、物理的要因以外にも、神経系なども関係してきます。ここでは、自分の調整能力がどの程度かを見極めて、足りなければトレーニングを行うようにするなど、物理面以外の観点を埋め合わせます。

体幹連動性肩右脚左クロス

確認方法 (ストレッチング種目)	四つん這いクロス立ちつま先上げ
必要な可動範囲	30秒間目立ったぐらつきなし

不足の場合に発生する問題

下半身のパワーを肩から先にうまく伝達できないため、パワー不足、正確性の欠如となる。

病理的問題の可能性

横隔膜、骨盤底筋、腹横筋、多裂筋の拘縮や癒着。

改善のためのトレーニング方法

確認種目。

問題回避方法

なし。



体幹連動性肩左脚右クロス

確認方法 (ストレッチング種目)	四つん這いクロス立ちつま先上げ
必要な可動範囲	30秒間目立ったぐらつきなし

不足の場合に発生する問題

下半身のパワーを肩から先にうまく伝達できないため、パワー不足、正確性の欠如となる。

病理的問題の可能性

横隔膜、骨盤底筋、腹横筋、多裂筋の拘縮や癒着。

改善のためのトレーニング方法

確認種目。

問題回避方法

なし。



右脚バランス

確認方法 (ストレッチング種目)	右片脚立ちペットボトル乗せバランス
必要な可動範囲	ペットボトルを落とさず10秒3回連続クリア

不足の場合に発生する問題

回転軸を安定させられず、回転パワー不足や、ボールとのコンタクトの狂い。

病理的問題の可能性

右大臀筋、中臀筋、小臀筋、外旋六筋、内転筋群の拘縮や癒着。

改善のためのトレーニング方法

インディアンスクワット（片脚立ち浮き脚膝曲げ股関節伸展上体倒し）

問題回避方法

なし。



左脚バランス

確認方法 (ストレッチング種目)	左片脚立ちペットボトル乗せバランス
必要な可動範囲	ペットボトルを落とさず10秒3回連続クリア

不足の場合に発生する問題

回転軸を安定させられず、回転パワー不足や、ボールとのコンタクトの狂い。

病理的問題の可能性

左大臀筋、中臀筋、小臀筋、外旋六筋、内転筋群の拘縮や癒着。

改善のためのトレーニング方法

インディアンスクワット（片脚立ち浮き脚膝曲げ股関節伸展上体倒し）

問題回避方法

なし。



調整能力

確認方法 (ストレッチング種目)	30cm-50cm-30cm-50cmジャンプ
必要な可動範囲	前後の誤差3cm以内を3回以上クリア

不足の場合に発生する問題

距離感の乱れ。

病理的問題の可能性

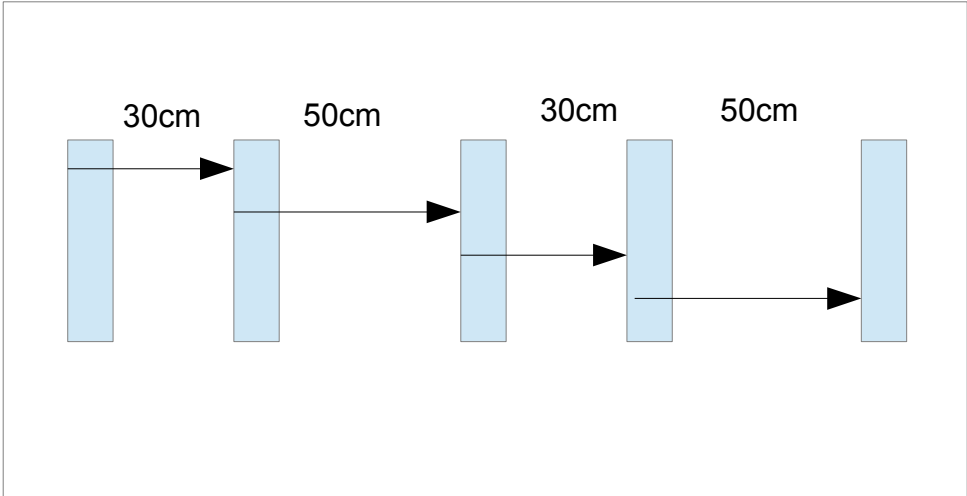
なし。

改善のためのトレーニング方法

ラインに立って前にジャンプしてそのまま後ジャンプでラインに戻る連続ジャンプ5回連続ライン前後3cm以内に収まるようにする。

問題回避方法

なし。



歯の噛み合わせバランス

確認方法	真っ直ぐな棒（割り箸など）を横にして噛む
正しい範囲	棒がほぼ水平

不足の場合に発生する問題

体のゆがみ、筋力低下（5%前後）、バランス低下

病理的問題の可能性

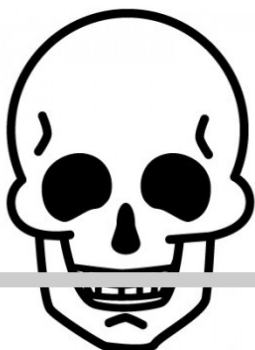
歯のかみ合わせ不良、顎関節症

改善のための対応方法

直立して顎をだらっと下げ、そのまま首を後ろに曲げる。そこから口をゆっくり閉じていって最初に歯同士が接したところで止める。その口の形を保持して歩行したりストレッチする。マウスピース装着

問題回避方法

なし。



箸などの棒を噛む