

楊名時八段錦太極拳

いばらき指導者の会

雨宮隆太講演録Ⅱ

「収髻について」

「収髻について PART Ⅱ

進在会陰のための深い収髻とは」

楊 進 監修 雨宮隆太・橋逸郎 著

目 次

- はじめに 雨宮隆太
「平成2年の特別研修会の“収斂”講演録発刊によせて」 ----- 1

- 講演内容
 - 1. 「収斂について」
令和2年2月2日 県南生涯学習センター ----- 4

 - 2. 「収斂について PART II 進在会陰のための深い収斂とは」
令和2年7月20日 県南生涯学習センター ----- 14

- あとがき 中川伸治 ----- 24

令和2年の特別研修会の“収腎”講演録発刊によせて

令和2年（2020年）はコロナ禍で緊急事態宣言が発令され、会員が集まっ
ての太極拳の稽古ができない大変な年でした。

さらに令和3年1月に新型コロナ第三波のために再度緊急事態宣言が発令され、
7月には4回目の緊急事態宣言となり、令和3年のいばらき指導者の会の特別研
修会は全く予定が立たない状況です。

三密を意識して数名で、屋外で稽古をやっている会員はいますが、10名以上
の会員が屋内でマスクを付けて動く稽古はコロナ感染が危惧され、会場も貸し
出してもらえず、屋内で一人稽古をやるのみの状況です。このご時世、ソーシ
ャルディスタンスを考慮しての稽古は非常に困難な状況にあります。

特別研修会の参加者を4分の1以下に限定しても1回に50名以上となり、
ワクチン接種も未だ不十分ですのでクラスター発生の危険性があります。仮に
研修会後にクラスターが発生したら今まで築き上げてきた茨城県の健康太極拳
の信用は地に落ちた状態になってしまうでしょう。

オンライン研修会も考えられますが、参加者の年齢から全会員がパソコンを使
っての研修会は非常に困難です。

本講演録は令和2年のCOVID-19の感染が始まる2月初めの第1回目と、新
型コロナの第一波と第二波の谷間の一時的に落ち着いた7月末に開催した第

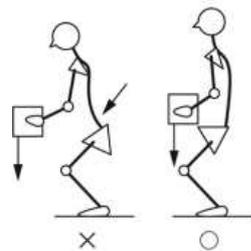
2回目の“いばらき指導者の会の特別研修会”の講演録です。

2回とも“収臀”についての解剖学的知識と臨床運動学的な解析を基にした講演です。太極拳の躯幹の動きは、起勢から始まる全ての動作の基本は収臀にあると言っても過言ではありません。攻撃であっても収臀から動き出します。

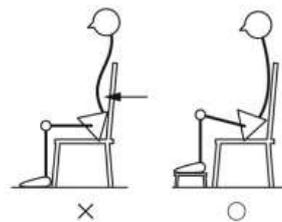
郭 福厚 老師のお言葉に“進在会陰 退在夾脊 腰帶四肢 眼領先”（前進するときは会陰から、退くときは夾脊から、腰が四肢を導き、眼が先行する）があります。“進在会陰”は収臀の基本的な動きを理解しない限り体現できません。さらに化勁のように力を抜いて相手を往なす動作や胯を緩める動作は収臀位で初めてできるようになります。

我々の会は健康太極拳です。椎間板ヘルニアや腰部脊柱管狭窄症以外の MRI 検査などで原因が特定できない腰痛を非特異的腰痛と言いますが、腰痛を伴う腰部疾患の 85%が非特異的腰痛であると言われています。

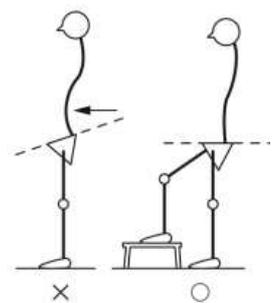
腰痛予防のための姿勢としてネットでは以下のようなイラストが公開されています。



重量物の挙上



座位での姿勢



立位での姿勢

前頁のイラストより腰痛を起こさない腰痛予防姿勢は長時間、塌腰・反り腰にならないようにすることです。（楊名時先生の起勢を思い出してください。）
良い姿勢は全て収臀が基になります。

また本講演録（P10）でも記述していますが、収臀は脳の補足運動野の賦活化をもたらすことが判明しています。補足運動野の役割は太極拳の套路に必要な要因が全て内包されています。各々の太極拳を楊名時先生に近づける方法の一つは収臀を意識し、胯を緩めて動くことです。

この講演録は一人稽古をする時の参考指導書として役立って欲しいという思いで、楊進先生と橋逸郎先生には講演録に追加、訂正文をいただきました。本講演録をもとに、コロナ禍が収まった時に会員諸氏の太極拳套路の収臀が改善されていることを祈念しています。

なお講演内容に貴重な御助言をいただいた内家拳研究会 本部道場日曜形意拳・孫式太極拳教室の伊藤精彦、冨家康隆の両氏に深謝します。

「雨宮隆太講演録Ⅰ（楊進監修、2019年）」が手元のない会員は「楊名時八段 錦太極拳茨城県支部」のホームページから「いばらき指導者の会」を検索して下さい。講演録が公開されています。

令和3年7月

雨宮隆太

令和元年度
第3回特別研修会

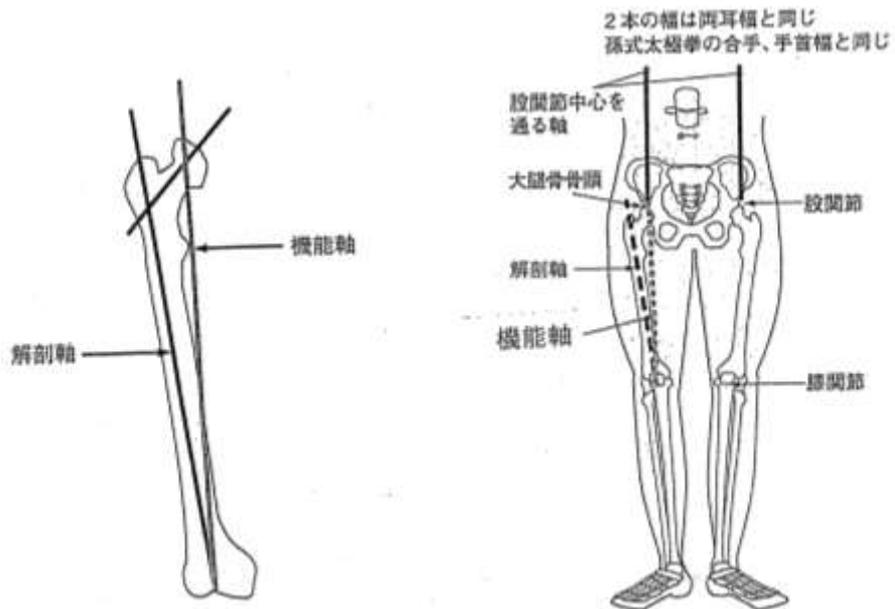
「収腎について」

令和2年2月2日（日）午前

県南生涯学習センター

- ・「立身中正、沈肩垂肘、虚領頂勁、含胸拔背、身正体鬆、源動腰脊、尾閭中正、胯与膝平、平目平視」などは収臀の身型の各部分の特徴を指した用語であり、これらの形を取ると自然に収臀になる。
- ・本会の指導者クラスは、呼気、前進、攻撃時にも身法として収臀を使えるようになってほしい。
- ・収臀の形で、胯と膝を緩めて体重移動(伸び上がらないように移動)しながら前按して押し進むことにより、相手を後ろへ退がらせることが出来る。股関節を延ばしきらずに押し進む。
- ・収臀は、基本的に機能軸で立つ。機能軸については「太極拳推手詳解 楊進橋逸郎著、P108-111、ベースボールマガジン社、2019年」を参照ください。

機能軸



- ・収臀は、吸気・防御時に使い、攻撃では使わないとされているが、攪雀尾の按のときなどでは攻撃にも使える。
- ・初心の人には収臀を使う時に、呼気、前進、攻撃時にも収臀の形でも使うことがあることを知っていただかなければならない。
- ・野馬分鬃で抱球のときは収臀、分開のときは塌腰となる。

- ・収髻を習得するには、和式トイレに座って、左足を少し左側に向けて立ち上がる練習をしてください。(左前足の三体式、後座式の立ち方)



- ・後ろ足の爪先方向に臍が向き、胸部に折畳をかける。
- ・収髻で骨盤底筋を鍛えることにより尿失禁予防になる。これは第八段錦に関連する。

【収髻の作り方】

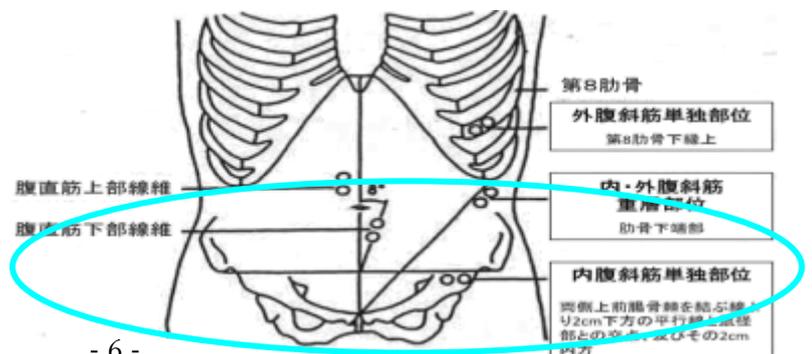
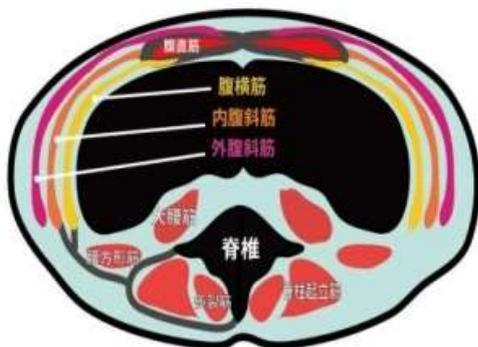
- ・立位で側方から耳孔と肩、股関節、踝内側を垂直一線上に合わせる。この姿勢は基本的には起勢の立ち方である。

- ・両脚の機能軸で立ち、股関節だけでなく太極拳ではさらに、仙腸関節を支点として、尾閥中正で尾骨を巻き上げ、骨盤を前上方に引き上げる。この時に骨盤は後傾する。通常仙腸関節の運動など考えていないので注意する。



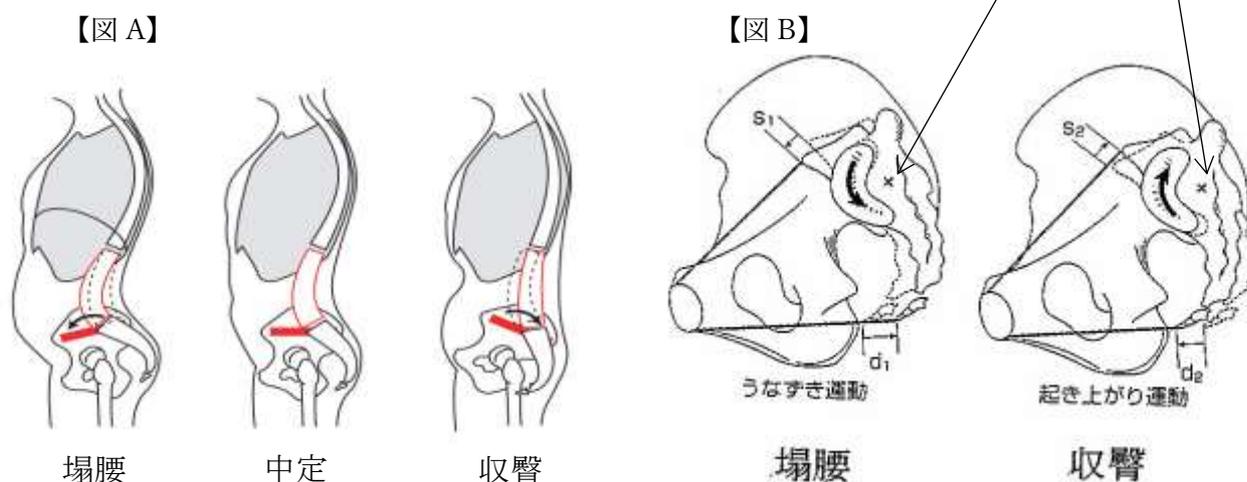
仙腸関節

- ・仙腸関節の機能不全は、尾骨を巻き上げる際の骨盤底筋群の機能障害の原因になる。骨盤を前方を引き上げる(巻き上げる)には丹田呼吸の臍が天を向く形を応用し、逆腹式呼吸で下腹部の内腹斜筋を用い、骨盤底筋群がこれを補完する。この時に上半身は立身中正を意識し、胸椎、頸椎を前屈させない。



- ・股関節を緩め、命門から頭側は立身中正、虚領頂勁、含胸拔背にする。命門（第2-3腰椎）・第3腰椎（腰椎は3腰椎から動き始める）を後方に押し出し、頸椎・胸椎を上方に伸ばすようにする。動作としては頸を上方に引き上げて伸ばす。
腰椎の4・5は仙骨と固定されており、動きが乏しい。

下の図は仙腸関節の耳状面である。この部が半円状に動く。骨盤が動く支点（×）は関節面を繋ぐ骨間仙腸靭帯にある。
この×の部位を支点とする動きが、会陰部を前に向けて前進するコツである。この×の部位を覚えておいてください。次回話す深い収臀、「進在会陰」で前方に進むためには、この部を支点にすることが出来ないと動けない。



【 収臀の利点 】

- ・八段錦・太極拳、站椿功の基本的な立ち方は収臀である。
- ・簡単な収臀の自覚方法は後座式の立ち方で行う。後座式は仙腸関節が動いてはじめてできる動作である。
- ・収臀は躯幹を上虚下実にする。脱力は収臀位で自覚する。
- ・折畳は収臀にすると胸郭が回りやすい。胸郭を左右別々に動かす運動も収臀では自由に動くようになる。
- ・塌腰に比べ収臀は機能軸が理解しやすい。技として収臀→塌腰→収臀と連環することで化勁を使えることがある。
- ・胯を緩める立ち方は収臀がやりやすい。股関節は屈曲させるのではなく緩める。

—以下の動作は収臀で習得する—

【起 勢】

- ・起勢では、耳と肩、腰が一直線になるように立つ。
- ・顎を引き、うなじを伸ばして、頭頂部を突き上げる。
- ・指先、手、肘の順で肩の高さまで上げて出す。
- ・上肢挙上角度は90度以上にする（肘を肩より高くする）と、胸郭の可動性に制限が生じ、頸部・肩甲骨周囲の呼吸補助筋が動員される。八段錦のような医療運動は別であるが、太極拳では基本的に腕を高く上げる動作はやってはならない。これらの筋肉は姿勢保持にも働いているため、上肢挙上により胸郭が拡張された状態になり、横隔膜が進展されて換気制限が起き、横隔膜の負担が増加して行き、疲労状態になる。このようなメカニズムは上肢挙上により不規則で頻回な浅い呼吸が生じ、息切れが出現する。このような理由から慢性呼吸器疾患（喫煙していた高齢者に発症する慢性閉塞性肺疾患）の人は上肢疲労感や息切れ感が強くなる。



- ・手を下げる時にまず肘から下に降ろしていく。
- ・手を真下に降ろす。
- ・胯を緩めて、手は股関節の前または、少し横に下ろし座腕をとる。
- ・膝を最初に曲げるのではなく、まず股関節を曲げる。
- ・最初に空気の椅子にすわる意識を持つ。（後座式）
- ・太極拳で転体する（方向を変える）ときは基本的に収臀で転体する。
- ・太極拳の運動すべてが収臀につながる。

【坐功八段錦を立位で行った 第三段錦】調理脾胃須単拳

- ・左手を上げる時に、まず最初に右側の腹横筋をわずかで良いから収縮させる。右側腹部を後方に回し、脊柱の安定性を高める。股関節の屈曲を理解するのに役立つ。左手を動かす前に右腹横筋を動かす動作はオーストラリアのHodgesPMの運動理論そのままである。
- ・片方ずつ手を上げることで、脾臓と胃を丈夫にし、胃炎や十二指腸潰瘍の予防、治療にも効果がある。
- ・手を上げるときは、前腕部が正中線を上昇し、右肘が顎より頭側へ上昇する時に、最初に後方に回していた左脇腹を元に戻して正中にする。



- 左手を上げる時には、 反対右側の筋肉を後方に回し、左上肢を上げていく。 顔は正面を向いたままで行う。
- 座腕を作ってから両方の腕の手が繋がるようにする。これは站椿功をやっているのと同じである。
- 手を上げるのではなく肘を上げる意識で行う。 下げる手の座腕をどのように作るのかが問題である。
- 両上肢はS字形になるよう上下に伸ばす。
- 座腕の手はステッキを付いているようにすると、 しっかり押さえることができる。 指先は真っ直ぐ前方か、少し内側に向けるのが良い。



【 第 四 段 錦 】 五 労 七 傷 往 后 瞻

- 非対称性緊張性頸反射が使われている。ただ、首と頭が横を向いているのではなく、 軀幹を別々に動かし、内臓を強くし慢性病を治療する。これは胸と腹が動いているためである。

対称性緊張性頸反射
(STNR : symmetric(-al) tonic neck reflex)



◆緊張性頸反射とは

頸部の伸張度に応じて四肢伸筋の緊張を変化させる。
原始反射で 生後4週間から八週間に最も顕著に見られる。
 新生児を背臥位にし、頭部を方に向けると、顔を向けられた側の上下肢は伸長し、後頭側の上下肢は屈曲する。
 顔を右に向けると右の手足が伸び、左の手足が曲がります。
 太極拳では白鶴亮翅、手揮琵琶の形そのものです。

馬歩で胯を緩めて、上肢を前に打ち出した形である。打つ時にわずかに頸を後傾すると上肢の伸びが良い。推手で打つ時のコツである。

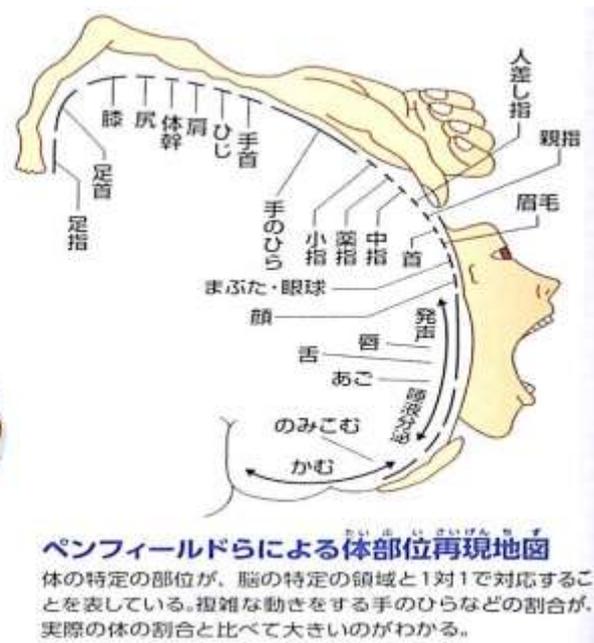
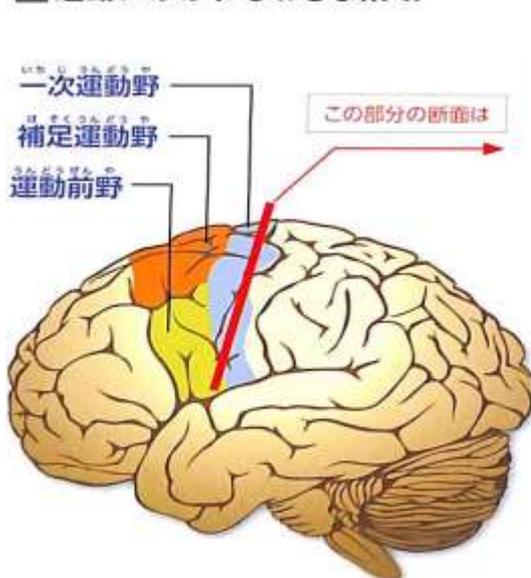
- 左方向に首を回した時には、反射的に右下肢が軸足になって膝が折れる、左下肢は膝が伸びる。手揮琵琶の形でやっている形である。
- 軀幹、脚は左右対称に見えるが、体内は動いており、左を向いた時には、左軀幹の胸・脇腹部分が左後ろに回る動きが動作に内包されている。

- ・ 上肢を動かす前に、上肢と反対側の軀幹の筋肉が反射的に動き始める。
わずかな折畳が有効である。

【収臀が脳に及ぼす影響】

- ・ 固有受容性神経筋促通法 PNF は四肢体の運動をとおして人の存在能力を引き出そうとするリハビリの手技である、「人体に存在する感覚受容器を刺激することで、神経や筋肉（神経筋）の働きを高め、身体機能を向上させる技術」である。
- ・ 骨盤前方を挙上する体位（収臀もしくは収臀に近い体位）は、固有受容性神経筋促通法 PNF における研究において脳の補足運動野の賦活化をもたらすことが判明している。なお骨盤の前方挙上は対角線かつ螺旋（回線）状の運動であり、股関節の屈曲・内転・外旋パターンに伴い生じる動きである。（骨盤の前方挙上の静止性収縮が脳活動に及ぼす影響—機能的 MRI による分析—：白石智子、等：J Jap Acad health Sci、2012、14：205-212）より
- ・ 補足運動野：大脳皮質前頭葉に皮質運動領域があり、一次運動野から骨格筋に随意運動の命令を下す。“補足運動野”は一次運動とは異なる固有の役割（**①自発的な運動の開始****②異なる複数の運動を、特定の順序に従って実行する****③両手の協調動作など**）を果たしている。

■ 運動にかかわるおもな領域



【第八段錦】背后七顛百病消

- ・逆複式呼吸でおこなう。
- ・血行をよくし、疲労回復、便秘や痔の予防に役立つ。また、爪先立の姿勢を保つことで集中力が養われる。
- ・起勢の形から後座式で立ち上がる。
- ・丹田、臍を上を持ちあげるように収臀にする。
- ・立っていて、ストンと踵を落として胯を緩め、膝を緩める。
- ・第八段錦は骨粗鬆症の予防運動である。
- ・骨盤底筋を鍛えることにより尿失禁予防になる。骨盤底筋体操である。
- ・第八段錦はすべて収臀で行う。座腕をきちんとして、しっかり下方を押さえる。座腕を押さえる位置、方法はステッキを付くつもりで行う。
- ・第八段錦を朝・晩やると尿失禁予防の効果が出てくる。

【実 技】

- ・甩手
 - ・とにかく腕を脱力する。
 - ・後ろ歩きの甩手は腕を回すとき、なるべく後ろを向く。なるべく真後ろを見るようにする。但し、四平が崩れないようにする。
 - ・まず後ろの手を抱え回し、次に前の手を抱える。
後ろの手は反対側の腎臓を軽く打って刺激する。

・第二段錦

- ・足の形は、爪先を外に向けたよりも爪先と踵が平行の形が良い。



- ・最初から足の   開き形は、股関節がうまく緩まない。

膝が曲がっていると股関節の緩み、折り込みが少ない。



の開き形は、股関節がより折り込める。

股関節を意識して折り込むと膝関節は二次的に屈曲する。

- ・抱球は軸足の逆側の肘が前方を向くくらい回し、真横を向いて機能軸に乗ってから足を出す。



- ・攬雀尾の按で相手を下方に誘引し、相手が退がるのを待って、推掌で押していく。胯は緩めたままで行い、股関節を伸ばしてしまうと技として相手を崩せない。



- ・雲手
 - ・雲手を塌腰ですると胸部が回らない。
収臀ですると胸部が回り易い。折畳もし易い。
 - ・雲手や穿梭は 体を左右別々に使う形である。左半分は収臀、右半分は塌腰のように躯幹を別々に動かす。
- ・甩手、化勁、推手ともに、まず収臀で行うことが必要です。
- ・意識して行うことで、明日からの太極拳が変わってくるはず。



【収臀の必要性】

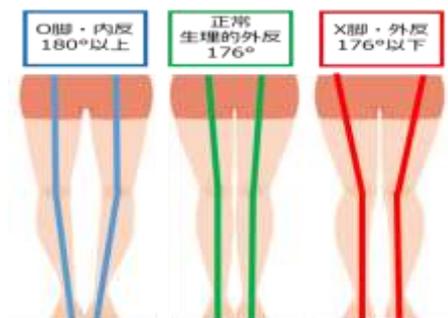
- ・三体式での収臀時、胯の緩めと仙骨を前方に巻き上げる動作ができるようになると、前脚が上がるようになり、前蹴りが出やすくなる。
この形態で前脚をブラブラ振れるようになる。脚の筋肉に頼らない重心の落とし方と歩法を覚える。腰が回転して脚を釣り上げ、前にストーンと置き、膝を緩めて前進する。
- ・命門を開く：壁に背を付けて、踵を付けて立つ。命門（第二番目と第三番目の腰椎の棘突起の間のくぼみ）を伸ばし壁につける→両手を上げる。この時肩甲骨は壁につけるようにする⇒足裏全体が平均的に地に着いた姿勢から→摺り足で進歩あるいは墊歩する。
命門を意識する：収臀して胯を緩め、尾骨を前方に向け垂らす。
背中を壁につけて臍の背中側を押し出す。
命門の治療効果は東洋医学では：冷え性、頻尿、精力減退、腰痛、膝関節痛、月経痛、不正出血、おり物、ニキビ、喘息、頭痛、視力減退、便秘、脱肛、痔漏、夜尿症、慢性下痢、腹痛、浮腫、貧血などと言われている。

- ・ 軀幹を上から順に回してから胯を緩めてから軸を作る。先に胯を緩めるとお尻が出てしまう。
- ・ 開：粘、攻撃で呼吸を吐く。体の関節の一つ一つまでも開ける関節をすべて開き、次に各々をつないで発力する：陽
合：走、防御で呼吸は吸う。体は緩み重力に引かれ沈み、化勁する：陰
- ・ 平円単推手：腰の回転は平円回転。腕の縦回転、立円回転が入っている。

【スポーツ外傷・障害における性差】

武富 修治先生（東京大学整形外科講師）の研究を基に太極拳を行うために改変した。

- ・ 女性は解剖学的・運動学的にジャンプしての着地時、膝が外反（X脚）する。
男性は股関節が屈曲するが、女性は屈曲しにくい。甩手時、女性は体幹中心が膝より外にブレるため膝の離反が起きやすくなる。甩手時、膝が中に入らないよう意識して、膝を前方のみに動かすようにする。女性は意識して胯を緩める。



- ・ スポーツ障害・外傷発生の部位・頻度には男女差がある。これは筋力や筋量、骨格やアライメント、また着地動作などのキネマティクスの男女の違いによるといえる。例えば、膝前十字靭帯は女性アスリートで損傷リスクが高いが、これは、女性の下肢アライメントが外反であること（X脚）、脛骨後方傾斜が大きいこと、スポーツ動作中の膝外反が大きく、股関節の屈曲運動が小さいことなどが関与していると考えられる。片脚スクワットで男性に比べ体幹が後傾し、膝が外反し、骨盤が非荷重側に傾き、体幹は逆の荷重側に傾く。これは女性の甩手は膝が内に入りやすいので、内側に入らないように注意する。股関節の屈曲が小さいことは、胯の折り込みが小さいので注意しておく。スポーツ障害・外傷の予防の際もこのような男女差に注目したプログラムを立てる必要がある。太極拳においても女性の生理学的な骨格、筋量の差を意識して稽古しなければならない。特に股関節の折り込みを常に考えて動くことが必要である。

記録 小川 喜代子

令和2年度
第1回特別研修会

「収斂について PART II
進在会陰のための深い収斂とは」

令和2年7月26日（日）

県南生涯学習センター

「収臀について PART II 進在会陰のための深い収臀とは」

郭福厚老師は“進在会陰 退在夾脊 腰帶四肢 眼領先”と言われている。

- ・前進するときは会陰^{えいん}から、退くときは夾脊^{きょうせき}から、腰が四肢を導き、眼が先行する。

*会陰とは、解剖学において、外陰部と肛門の間をさす。そこを前に向けて踏み込めということである。

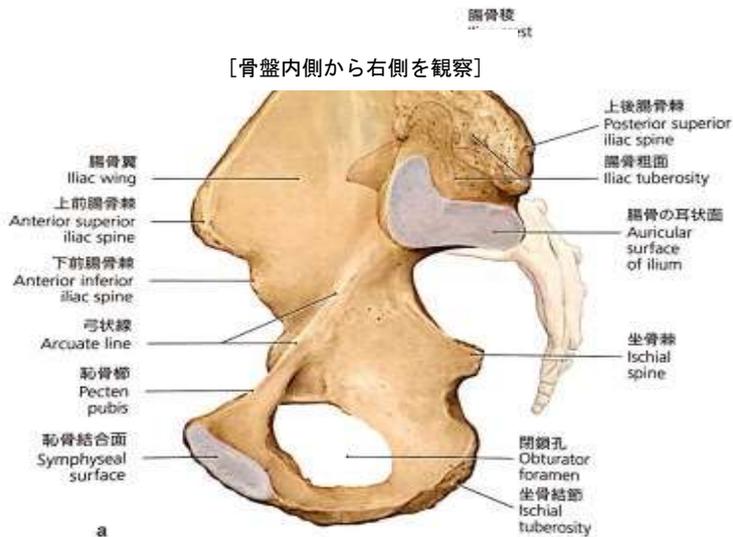
*夾脊とは、胸椎から腰椎までで、それぞれの棘突起の下、両側に約 1 cm の位置にあり、左右合計 17 穴とある。

- ・収臀は「立身中正で、重心を両脚の機能軸である内踝^{くるぶし}に落とし、逆腹式呼吸で後座式になって胯を緩め、進在会陰、退在夾脊」の形を作ることを目標とする。胯を緩めないで仙腸関節を使つての収臀は出来ないと考えるのが良い。
- ・収臀は骨盤を後傾させて脊椎下部を下に伸ばし、腰椎の前弯が平坦になった姿勢である。脊椎上部は上方に伸ばす。吸気時、防御時の身型であるが、攻撃時の前半は収臀の形から入っていく。後退、手法の合、吸気の時には収臀となる。
- ・収臀を習得するには、和式トイレに座って、左足を少し左側に向けて立ち上がる練習をしてください。（左虚歩に近い後座式の立ち方、左三体式。右虚歩や右三体式は逆にする。P6 参照）
- ・後ろ足の爪先方向に臍が向き、胸部に折畳をかける。骨盤を回さない。

【収臀に必要な仙腸関節の解剖】

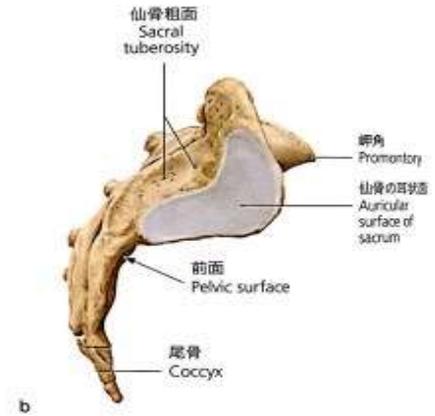


【図 A】 仙腸関節 The Sacroiliac Joint

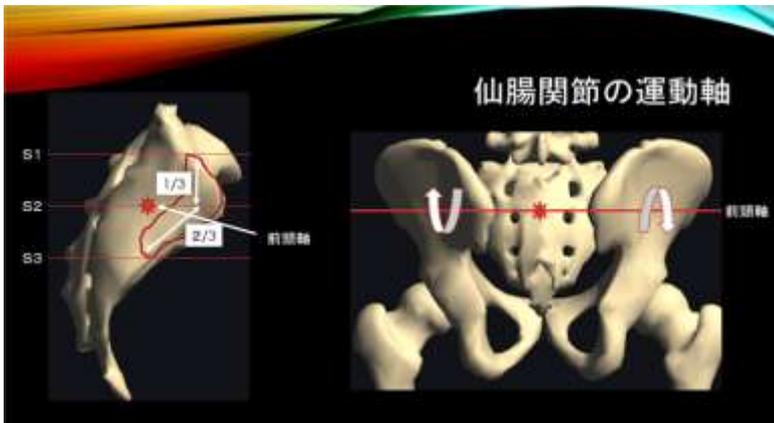


【図 B】

[仙骨を右側から観察]

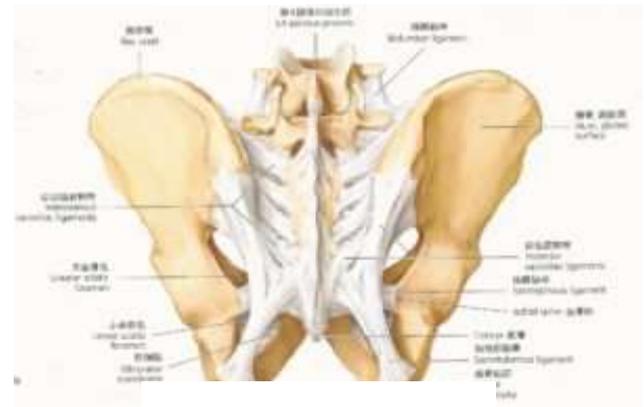


【図 C】



[骨盤を背側から観察]

【図 D】



[骨盤を背側から観察]

収脛を行うには骨盤、特に仙腸関節の理解が必要である。

仙腸関節

- 背骨（腰椎）の下部にある仙骨が、骨盤の左右の腸骨と組み合わせられて出来た関節である。仙腸関節は、上半身の体重を支えているため、いくつもの頑丈な靭帯によって包まれ強固に固定されている。前方は仙骨と腸骨の関節面（仙腸関節の耳状面）で関節腔を形成し、関節後方は人体の中で最も強靱と言われる骨間仙腸靭帯と後仙腸靭帯が占めている。仙腸関節は前方の関節区域と後方の靭帯区域から構成されている。
- 仙腸関節の関節面は仙骨の上から 1 番目～3 番目にまたがり、前方凸の耳状（ブーメラン状）の形をしており、耳状面という。運動軸（支点）は仙骨 2

番目にある。仙骨の2番目を軸にして耳状面のブーメランの上1/3の短腕と、下2/3の長腕で動く。

- ・仙骨と腸骨の接触面は、線維軟骨でおおわれており、仙腸関節の関節包内運動は1～5mmとわずかである。
- ・仙腸関節は長い間、動かない不動関節だと思われていたが、近年仙腸関節の機能と関節包内運動の動きの研究が行われるようになってきた。仙腸関節の機能障害により痛みや痺れが引き起こされることがあり、腰痛症の一部は仙腸関節障害に起因することが分かってきた。
- ・収臀は多くの人が、股関節を軸に骨盤を後傾させているが、収臀提肛ティーンにするためには仙腸関節の仙骨後方の靭帯部分を軸（支点）に恥骨ちこつを前上方に引きあげなければならない。

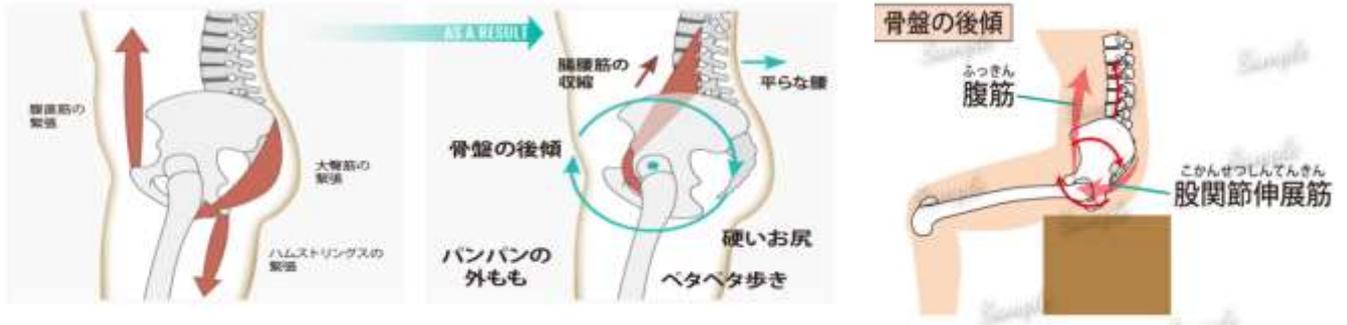
*提肛とは、収臀よりももっと肛門が捲き上がっている（深い収臀）状態であり、収腹提肛である。

*提肛と収臀・塌腰との関係は、

提肛（深い収臀） ⇔ 収臀 ⇔ 中定 ⇔ 塌腰 のようになる。

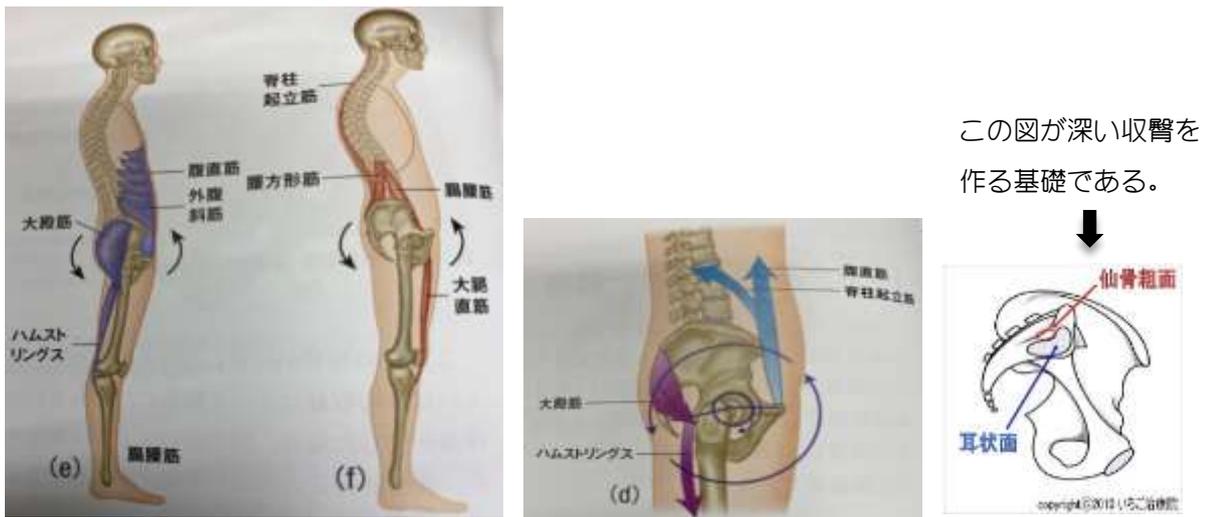
*仙腸関節とは、骨盤を形成する仙骨と腸骨の間にある関節で、詳しくは、背骨の下部にある仙骨が、骨盤の左右の腸骨と組み合わせられてできた関節をさす。

- ・後仙腸靭帯：仙骨の横結節の粗面と骨盤の一部の寛骨の上腸骨棘とを繋げる。仙骨の運動や連結のある脊柱起立筋などで緊張が高まる。起き上がり運動（収臀）で張力が増し、うなずき運動（塌腰）で緩む。
- ・仙骨粗面：耳状面の後縁に囲まれる腸骨と仙骨を結ぶ靭帯の付着する素面の部分であり、運動軸はこの部を通っている。深い収臀はここを支点として会陰部を引き上げる。2月の講演録、P7の図Bの耳状面の後方の✕の部位、7月の本講演録のP15図Cの*の部分が提肛動作の支点になる。



[骨盤を左側から観察]

- ・ 脊柱起立筋は、骨盤が後傾している収臀の時に最も効率よく働く。
- ・ 骨盤が後傾している収臀によって、脊柱起立筋が後方へ引っ張られるので、より効率的に脊柱を正しい姿勢に保てる。
- ・ 脊柱が正しい姿勢に保たれば、胸部が高い位置で保持され、これにより腹筋が効果的に骨盤を後傾させ、腹筋を真っすぐに保持する。また折畳の回りも良くなる。
- ・ 収臀は、内腹斜筋下部で臍を上方へ向け転移させ、骨盤底筋でそれを補助する。



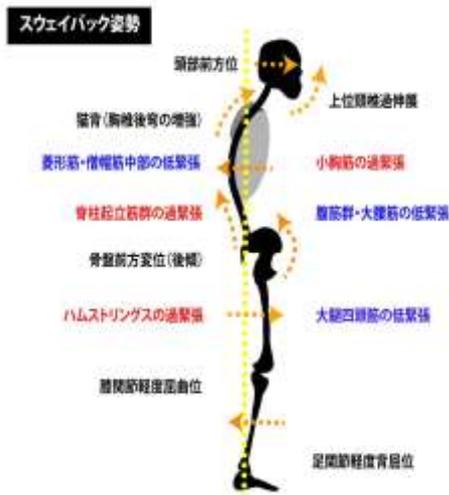
[骨盤を右側から観察]

仙骨後方の靭帯内に収臀・塌腰を行う支点★がある。

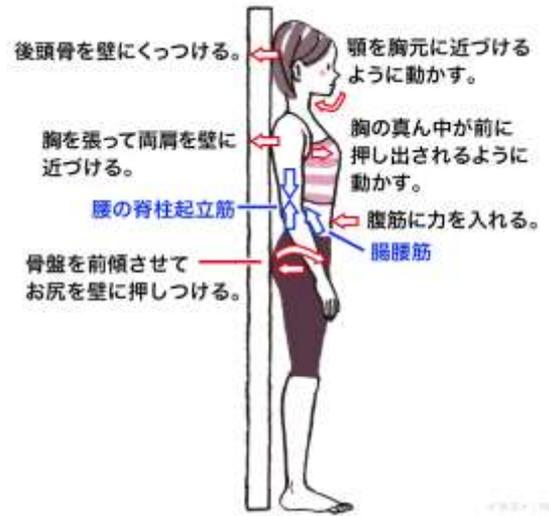
- ・ 稽古要諦の、「沈肩垂肘、虚領頂勁、含胸拔背、身正体鬆、源動腰脊、尾閭中正、胯与膝平、主宰於腰、平目平視」などは収臀の身型の各部分の特徴を指した用語であり、これらの形を総合的に取ると収臀になる。

- ・収臀と塌腰の繰り返しは、腰椎周囲の筋を活用することで、血流と活性を高め腰椎自身を守ることに繋がる。

ねこ背での骨盤後傾は体に悪だけでなく、太極拳運動とは似て非なるものである。



病的な骨盤後傾の姿



病的骨盤後傾位の人を矯正した後の姿勢

【 収臀位の自己改善、調整方法 】



□ 胸の張り過ぎの骨盤後傾位
(私はこうなりやすいので注意しております。
 脛が緩んでいない。)

背筋を伸ばし、股・膝関節を伸展させ、尻を出す。まずこの形を作り、骨盤の上に上半身を立てると右図になる。

◎ 機能軸で立った収臀
上半身を垂直にした安定した立ち方

P18 の写真を参照していただきたい。

- ①ただ骨盤後傾位だけを調整しようとする、起勢の形にならない。
- ②上半身を垂直にし背筋を伸ばし、股関節と膝関節は伸展させて、尻を後方に突き出す。
- ③尻の上に上半身が乗るように姿勢を正す。この時わずかに後座位にする。
顎を引き頸（うなじ・後頭部）を伸ばす。うなじを伸ばすことにより胸椎が引き上げられるが、これがコツの一つである。

収臀の応用

「搯膝拗歩」「攬雀尾」「搬攔捶」「如封似閉」

形意拳に「半歩崩拳打遍天下（半歩崩拳あまねく天下を打つ、半歩進んで敵を突くと皆倒れる）」との言葉がある。

- ・虚歩・三体式は仙骨と後足の踵（後足内踝）を通る機能軸を意識する。抱球動作も含め、後脚の機能軸を意識し、後脚側の胯を緩めると収臀が容易となる。また折畳が回りやすくなる。

【 収臀の応用としての実技 】

起 勢

- ①起勢では、耳と肩、股関節、内踝が垂直一線上になるように立つ。
 - ・顎を引き、うなじを伸ばして、頭頂部を突き上げる。これが立身中正である。
- ②腕を上げる時、手首は肩の高さ、肩の延長線上に上げていく。
 - ・手を上げていく時に、肘、膝、股関節を伸ばす。
- ③手を下げる時にまず肘から下に降ろしていく。肘が体の前に降りたら、肘を支点として前腕と手が円を描いて降りる。
沈肩垂肘
 - ・胯を緩めて、手は股関節の前か、少し横に下ろし座腕となる。



- ・膝を曲げるのではなく、まず股関節を緩めて曲げると膝も曲がる。
- ・空気の椅子にすわる意識を持つ。（後座式）
- ・後ろの椅子にすわる感覚を持つと自然に膝が緩む



④前述した収臀位の矯正法を思い出してほしい。

- ・上半身を起こした状態で起勢をする。

（指先から上げ、肘を引いて押さえ、）立っている時に膝は曲げないようにして、股関節を少し折り込んで、収臀にする。通常はここまでで良い。

- ・さらに上を目指す時には提^{ティーガン}肛を意識する。（深い収臀）

掬膝拗歩

- ・打ち出す手を耳のそばに上げた時に、膝を払う手の掌を上向きにするとボールを抱えている形になる。右足に体重をのせ、体重の移動で左足の軸に移る、右手と左手は一緒に動かさず、わずかに時間差がある。払う手が「イー」、打つ手が「チ」であり、イチニではない。右上腕骨は内旋している。



- ・腰を回転しながら、左手をはらい、きちっと座腕をとる。
左手は身体の外に出ない。
- ・座腕の指先は、正面に向けるか、少し内側に向けている。
- ・折畳を利かさないと、払う手側の肘が後ろに出てしまい背式になって力が出ない。
- ・基本的には、後足の踵から伝わった力が、胸部でたすき掛けになって反対側の upper limb に力が移動する。



攬雀尾 初心者用の基本の考え方を以下に列記する。

- ・擠のときに肘関節を直角近くにするとう強い力が伝わる。胯を緩めてちょっと引き込んだ後に押し出す。
- ・縦は横で破り、横は縦で破る。縦：まっすぐで攻撃した敵に対し、横：側方または下に押しさえ収臀で防御する。
- ・収臀は攻撃と防御をするときの、最も基本的な動作である。
- ・手首の関節部で横をひっかけ、その後に胯を緩め真っすぐに押しさえ、収臀の形でそのまま押ししていく。塌腰の形になりながらやらない。技は収臀の形の時に決まっている。
- ・前足の爪先をあげて収臀にする。推掌は手を斜めにあげず、床と平行に押し出す。
- ・手の位置を変えずに、肩と手首は地面と平行に移動する。
- ・前足を少し上げ、三尖相照を意識して、最後に前足指先がつくようにし、軸の重心は前足内踝の部位に落ちてくるようにする。
- ・収臀の形で、胯を緩めて体重移動(伸び上がらない)しながら、按して押しすることにより、相手は後ろへ押しされる。後脚の股関節を延ばさないで押し。
- ・収臀は、基本的に機能軸で立つ。
- ・収臀は、吸気・防御時に使い、攻撃では使わないとされているが、攬雀尾の按のときは攻撃にも使える。

- ・攬雀尾の按で敵を下方に押さえ、推掌で押す。膀は緩めたままで 行い股関節を伸ばすと押せなくなる。



搬欄捶

- ・「搬欄捶」の突き技の自主練習は、棒や鞭杆を持って行うと相手の位置、自分の骨盤の向き、躯幹の使い方、右腕の引く方向が理解できる。右腕引くときに、右手首を背屈しながら引くと右脇の回りが良くなる。
- ・拳を握りすぎず、拳の引き方は肘を引き過ぎないようにする。背式にせず、躯幹の折畳を左機能軸を使って右半身だけを回す。右前腕は前に出している左前腕と平行に引く。



左右穿梭

- ・穿梭や雲手は 体を左右別々に使う形である。左半分は収臀、右半分は塌腰のように躯幹を分けて動かす。
- ・雲手を塌腰だけですると胸部が回らない。折畳ができない。収臀ですると胸部が回りやすくなる。体の使い方が大事です。
- ・虚歩・三体式は仙骨と後ろ足の踵（後ろ足内踝）を通る機能軸を使う。尾底骨を直下に落とすと、後足内踝より約10cm離れた位置になる。

このあたりに尾底骨が下がってくる。→

内踝



- ・抱球動作も含め、後脚の機能軸を意識し、後脚側の胯を緩めると収臀が容易となる。また折畳しやすくなる。
- ・手で動かすのではない、躯幹で回す、手は一緒に動かさない
- ・楊名時太極拳は穿梭の上段受けで腕を高く上げるが、高齢者や慢性の呼吸器疾患のある会員には、換気障害が起きないように肘を肩の高さより高く上げさせないように注意する。



肘が肩より高い位置にすると肺活量が低下する。高い場所に洗濯物を干す動作と同じである。

如 封 以 閉

- ・右手は真っすぐに引き、体の外に出ない、肩を上げない、肘をこすって（脇が空かない）手を出す。
- ・お尻が出ないように、上体が前傾しないようにする。
- ・股関節を屈曲させるのではなく緩める。

【 健康増進効果 】

- ・収臀の姿勢は、腹圧を高めたまま動くことに適した形態であり、労働者の呼吸法である。収臀と塌腰の繰り返しは健康技法として価値があることを理解する。
- ・腹圧を高めたまま動くことで、腰痛を防止する姿勢を覚えることができ、収臀と塌腰の繰り返しは、体表の血液やリンパ流の改善を促し、腹筋と背筋を交互に使った横隔膜との連係動作で呼吸力を高めることができる。
- ・収臀と塌腰の繰り返しは、腰椎周囲の筋を活用することで筋肉でコルセットを作り、血流と活性を高め腰椎自身を守ることに繋がる。

記録 小川 喜代子

あとがき

コロナ感染拡大により収束の見えない日々が続いています。会員の皆様のワクチン接種は大分実施されていることと思いますが、茨城県の1日の新規感染者はあまり減少傾向になく安心できない状況です。

いばらき指導者の会でも、令和3年度はスタートしましたが活動は殆ど出来ない状態です。また各地域での会員の教室も満足に開けない中で、会として何か手助けになるものはないか検討し、雨宮先生ともご相談して、昨年に行った収腎に関する2つの特別研修会について、講演録としてまとめ会員に配布することとしました。

楊進先生には30周年記念の講演録に続き、ご監修頂きましたことに、深く感謝申し上げます。

昨年7月の特別研修会はコロナ禍の中、最大限の安全を確保しての開催でしたが会場の人数制限もあり、また参加を見合わせた方も多く、松及び梅コース対象の出席率は34%と大変低調でした。また次に予定していた竹及び福コースの研修会はコロナ感染拡大で開催出来ず、残念な思いをされた方も多と思います。参加出来なかった人たちの為にも講演録で内容が確認できることは意義があることだと思います。

講演録のテーマは収腎です。収腎は太極拳を行う上で大変重要ですが、習得することは中々難しく、今回2回の研修では実技を中心に分かりやすくお話し頂き深く学ぶことが出来ました。ぜひ配布された講演録をよく読んで、手元に置いて稽古して頂きたいと思います。

先の見通しが立たない状況が続きますが、一日も早くコロナ感染が収束し、元気に活動が再開できることを願っています。

2021年7月 いばらき指導者の会
会長 中川伸治

いばらき指導者の会

雨宮隆太講演録 II

編集 中川 伸治
〒306-0011 茨城県古河市東 3-13-15
☎0280-32-1137

発行日 令和 3 年 8 月 1 日

印刷 石岡印刷 有限会社
〒315-0013 茨城県石岡市府中 1-3-1
☎0299-23-2336

