

(19) 日本国特許庁(JP)

## (12) 公開特許公報(A)

(11) 特許出願公開番号

特開2017-192511

(P2017-192511A)

(43) 公開日 平成29年10月26日(2017.10.26)

(51) Int.Cl.

A 61 F 5/01 (2006.01)

F 1

A 61 F 5/01

テーマコード(参考)

K

4 C 0 9 8

審査請求 未請求 請求項の数 5 O L (全 7 頁)

(21) 出願番号

特願2016-83858 (P2016-83858)

(22) 出願日

平成28年4月19日 (2016.4.19)

(71) 出願人 508193943

株式会社さかいクリニックグループ  
東京都北区王子四丁目28番9号

(74) 代理人 10009508

弁理士 加藤 久

(74) 代理人 100182567

弁理士 遠坂 啓太

(74) 代理人 100195327

弁理士 森 博

(74) 代理人 100197642

弁理士 南瀬 透

(72) 発明者 酒井 慎太郎

東京都北区王子4丁目28番9-605号

F ターム(参考) 4C098 AA02 BB05 BC21 BC42 BD02

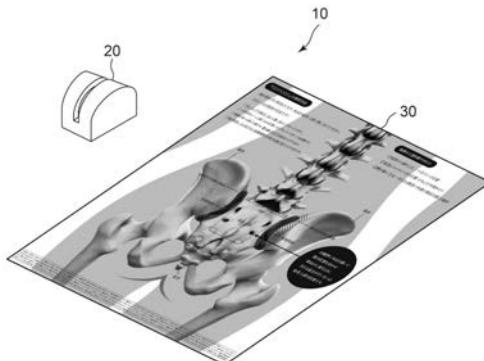
(54) 【発明の名称】仙腸関節矯正装置

## (57) 【要約】

【課題】関節ロック状態を解除し、腰痛を軽減することができる仙腸関節矯正装置を提供する。

【解決手段】仙腸関節矯正装置10は、床部に仰臥した使用者と床部との間に配置される本体部20と、本体部20を配置する位置が表示された骨盤を示すシート30とを備えている。本体部20は、使用者における仙骨の左右方向に沿って、仙骨のみを圧迫する押圧部22を有する。この押圧部22は、仙骨の左右方向を中心とする円弧面を有している。押圧部22が、仰臥した使用者の腸骨がその位置を維持した状態で、押圧部22が仙骨のみを押し上げるため、仙骨が腸骨の上に乗り上げた状態から解除され、関節ロック状態となった仙腸関節を改善することができる。

【選択図】図1



**【特許請求の範囲】****【請求項 1】**

床部に仰臥した使用者と前記床部との間に配置される本体部を備え、  
前記本体部は、前記使用者における仙骨の左右方向に沿って、仙骨のみを圧迫する押圧部を有する仙腸関節矯正装置。

**【請求項 2】**

前記押圧部は、前記仙骨の左右方向を中心とする円弧面を有する請求項 1 記載の仙腸関節矯正装置。

**【請求項 3】**

前記押圧部は、前記押圧部の中央部に正中仙骨稜の並びに沿った切り欠き部を有する請求項 1 または 2 記載の仙腸関節矯正装置

10

**【請求項 4】**

前記本体部は、第 1 仙椎側から第 5 仙椎側に向かって左右方向の幅が狭くなるものである請求項 1 から 3 のいずれかの項に記載の仙腸関節矯正装置。

**【請求項 5】**

前記床部に載置され、前記本体部を配置する位置が表示された骨盤を示すシートを備えた請求項 1 から 4 のいずれかの項に記載の仙腸関節矯正装置。

20

**【発明の詳細な説明】****【技術分野】****【0001】**

本発明は、仙骨に押圧力を付与することで、仙骨と腸骨とを繋ぐ仙腸関節を正しい位置に矯正する仙腸関節矯正装置に関するものである。

**【背景技術】****【0002】**

姿勢が不良であると、仙骨が後方に傾斜して、背骨が後方に凸状に曲がった状態となる。いわゆる背骨が前屈みになった状態である。仙骨を前方に傾斜した状態とすると、背骨が S 字状に湾曲して正常な状態に矯正することができる。

このような従来の矯正具として、特許文献 1 に記載されたものが知られている。

**【0003】**

特許文献 1 に記載の骨盤押圧パッドは、台形状の仙骨押圧面部と、頂面の両側にある傾斜面が腸骨を押圧する腸骨押圧面部とを備えた押圧体が、その中央部位を、台形状の底面から頂面に渡って硬質弹性材で形成して仙骨強押圧部位とし、仙骨強押圧部位以外を軟質弹性材で形成して軟押圧部位としたというものである。

30

**【先行技術文献】****【特許文献】****【0004】****【特許文献 1】特開 2012 - 55376 号公報****【発明の概要】****【発明が解決しようとする課題】****【0005】**

しかし、特許文献 1 に記載の骨盤押圧パッドは、立位した状態の使用者に対して、頂面により、仙骨を前方に押し付けているだけでなく、頂面の両側にある傾斜面により、腸骨をも押し付けているため、これでは、仙骨と一緒に腸骨も移動させてしまう。従って、特許文献 1 に記載の骨盤押圧パッドは、仙骨を正しい位置に戻し、仙骨が腸骨の上に乗り上げた状態で固まってしまった状態（以下、関節ロック状態と称する。）の仙腸関節を矯正することは難しい。

また、この骨盤押圧パッドは、骨盤矯正ベルトに付けて使用されるため、骨盤押圧パッドの押圧力を高めるためには、骨盤矯正ベルトをきつく締め上げる必要があり、骨盤押圧パッドの押圧力が上がる一方、脇腹への締め付けもきつくなってしまう。従って、使用者は、腹部全体の圧迫感によって、押圧力を弱めてしまうため、骨盤押圧パッドによる矯正

40

50

の効果は弱いものと思われる。

【0006】

仙腸関節が関節ロック状態となると、動きが悪くなり、脊柱起立筋が異常収縮し、牽引され炎症を引き起こすことがあり、腰に痛みが生じる。そのため、腰痛は、仙腸関節を矯正して、関節ロック状態を解除できなければ治癒しない。

【0007】

そこで本発明は、関節ロック状態を解除し、腰痛を軽減することができる仙腸関節矯正装置を提供することを目的とする。

【課題を解決するための手段】

【0008】

本発明の仙腸関節矯正装置は、床部に仰臥した使用者と前記床部との間に配置される本体部を備え、前記本体部は、前記使用者における仙骨の左右方向に沿って、仙骨のみを圧迫する押圧部を有することを特徴とする。

【0009】

本発明の仙腸関節矯正装置によれば、本体部の押圧部が仙骨のみに当たり、仰臥した使用者の自重により腰部が本体部に押し付けられることで、相対的に本体部が仙骨を圧迫する。本体部が仙骨のみを圧迫することで、腰椎を中心には仙骨の尾骨側が押し上げられる。押圧部は、仙骨の左右方向に沿って形成されているため、仙骨の左右方向を均等に圧迫するため、仙骨を左右方向に傾斜させることなく押し上げることができる。従って、腸骨がその位置を維持した状態で、押圧部が仙骨のみを押し上げるため、関節ロック状態となつた仙腸関節を改善することができる。また、仰臥した状態の使用者と床部との間に本体部を配置しているため、使用者の体重が本体部にしっかりと掛かる。従って、本体部を単に腰に巻いたベルトに装着して押圧させるより、床部に本体部を配置してその上に仰臥する方が十分な押圧力を得ることができる。

【0010】

前記押圧部は、前記仙骨の左右方向を中心とする円弧面を有することが望ましい。押圧部が先鋭なものより、仙骨への圧迫の範囲を拡げることができ、圧迫による痛みを適度に和らげることができる。

【0011】

前記押圧部は、前記押圧部の中央部に正中仙骨稜の並びに沿った切り欠き部を有することが望ましい。正中仙骨稜が切り欠き部に位置するため、使用者は押圧力による痛みを伴うことなく、矯正を行うことができる。

【0012】

前記本体部は、第1仙椎側から第5仙椎側に向かって左右方向の幅を狭くすることができる。押圧部が腸骨を押し上げることなく、押圧部仙骨に広く押し当てることができる。

【0013】

前記床部に載置され、前記本体部を配置する位置が表示された骨盤を示すシートを備えることができる。シートに表示された骨盤と本体部との位置に、使用者の骨盤と本体部とを合わせることで、本体部の位置を正確に合わせることができる。

【発明の効果】

【0014】

本発明の仙腸関節矯正装置は、腸骨がその位置を維持した状態で、押圧部が仙骨のみを押し上げるため、関節ロック状態を解除し、腰痛を軽減することができる。

【図面の簡単な説明】

【0015】

【図1】本発明の実施の形態に係る仙腸関節矯正装置を示す斜視図である。

【図2】図1に示す仙腸関節矯正装置の本体部の斜視図である。

【図3】図2に示す本体部の正面図である。

【図4】図2に示す本体部の背面図である。

【図5】図2に示す本体部の平面図である。

10

20

30

40

50

【図6】図2に示す本体部の右側面図である。

【図7】図1に示す仙腸関節矯正装置のシートの図である。

【図8】図1に示す仙腸関節矯正装置の本体部の使用状態を説明するための図である。

【発明を実施するための形態】

【0016】

本発明の実施の形態に係る仙腸関節矯正装置を図面に基づいて説明する。

図1に示す仙腸関節矯正装置10は、床部に仰臥した使用者と、床部との間に配置される本体部20と、床部に載置される骨盤を示すシート30とを備えている。

本体部20は、弾性部材の一例であるゴムによる成形品である。

図2から図6に示すように、本体部20は、本体部20の底面211から高さH1までの基台部21と、本体部20の高さH2部分に位置し、使用者における仙骨の左右方向に沿って、仙骨のみを圧迫するように形成された押圧部22とを備えている。基台部21と押圧部22とは一体的に形成されている。

【0017】

基台部21は、図5に示すように、平面視して、仙骨の第1仙椎側から第5仙椎側（図示せず）に向かって左右方向F1の幅が狭くなる台形状に形成されていると共に、側面視矩形状に形成されている。本実施の形態では、台形状に形成された基台部21の底面211（図4参照）は、図5に示すように、長辺L1が約8cm、短辺L2が約6cm、斜辺L3がそれぞれ約7cmである。基台部21の高さH1（図3参照）は約2.5cmである。

【0018】

押圧部22は、仙骨の左右方向F1を中心とする円弧面221を有する半円状に形成されている。押圧部22は、側面22aが基台部21から連続して垂直に立ち上がった平面により形成されていることで、基台部21と同じ平面視台形状に形成されていると共に、側面視半円状に形成されている。本実施の形態では、押圧部22の高さH2（図3参照）が約4.5cmに形成されている。

【0019】

押圧部22の左右方向の中央部には、正中仙骨稜（図示せず）の並びの方向に沿った切り欠き部222が形成されている。本実施の形態では、切り欠き部222は、円弧面221に沿って半周に渡って形成された深さ約1cmの溝である。

【0020】

図7に示すシート30には、骨盤31（仙骨311、腸骨312および尾骨313を含む）、腰椎32の一部、大腿骨33の一部を示す絵が表記されている。また、シート30には、仙腸関節34の位置を示す領域35が表記されている。

更に、シート30には、本体部20を配置する位置を示す台形状の枠線36が仙骨311上に表記されている。

【0021】

以上のように構成された本発明の実施の形態に係る仙腸関節矯正装置の使用状態について、図面に基づいて説明する。

図8に示すように、まず、使用者Hは、フローリングや畳などの堅い床部FLに本体部20を配置する。次に、使用者Hは、床部FLに仰臥して、本体部20が、尾骨から握りこぶし一つ分くらいの位置に当たるように体を動かしたり、本体部20を動かしたりして調整する。

【0022】

そうすることにより、本体部20の押圧部22が仙骨41のみに当たる。仰臥した使用者の自重により腰部が本体部20に押し付けられることで、相対的に本体部20が仙骨41を圧迫する。本体部20が仙骨41のみを圧迫することで、腰椎を中心に仙骨41の尾骨43側が押し上げられる。特に、仙骨41の上部である第1仙椎から第2仙椎を押圧部22が圧迫することで、効果的に仙骨41を動かすことができる。

このとき、押圧部22は、仙骨41の左右方向F1（図2参照）に沿って形成されてい

10

20

30

40

50

るため、仙骨 4 1 の左右方向 F 1 を均等に圧迫するため、仙骨 4 1 を左右方向 F 1 に傾斜させることなく押し上げることができる。

#### 【 0 0 2 3 】

このようにして、腸骨 4 2 がその位置を維持した状態で、押圧部 2 2 が仙骨 4 1 のみを押し上げる。このような矯正を定期的に行うことで、仙骨 4 1 が腸骨 4 2 の上に乗り上げた状態から解除され、関節ロック状態となった仙腸関節 4 4 を改善することができる。

また、仰臥した状態の使用者 H と床部 F Lとの間に本体部 2 0 を配置しているため、本体部 2 0 に対して、使用者の体重がしっかりと掛かる。従って、本体部 2 0 を単に腰に巻いたベルトに装着して押圧させるより、床部 F L に本体部 2 0 を配置して、その上に仰臥する方が、腹部への圧迫感を感じること無しに十分な押圧力を得ることができる。

よって、仙腸関節矯正装置 1 0 の本体部 2 0 は、関節ロック状態を解除し、腰痛を軽減することができる。

#### 【 0 0 2 4 】

本体部 2 0 は、仙骨 4 1 の左右方向 F 1 を中心とする円弧面 2 2 1 を有しているため、先鋭なものより、仙骨 4 1 への圧迫の範囲を拡げることができ、圧迫による痛みを適度に和らげることができる。

また、押圧部 2 2 は、押圧部 2 2 の中央部に正中仙骨稜の並びに沿った切り欠き部 2 2 2 ( 図 1 参照 ) を有しているため、使用者 H が仰臥して、本体部 2 0 を使用者 H と床部 F L との間に配置したときに、正中仙骨稜が切り欠き部 2 2 2 に位置する。そのため、使用者 H は、正中仙骨稜が圧迫を受けることによる痛みを伴うことなく、矯正を行うことができる。

#### 【 0 0 2 5 】

更に、本体部 2 0 は、第 1 仙椎側から第 5 仙椎側に向かって左右方向 F 1 の幅が狭くなるように形成されているため、押圧部 2 2 が腸骨 4 2 を押し上げることなく、押圧部 2 2 を仙骨 4 1 に広く押し当てることができる。

#### 【 0 0 2 6 】

矯正に慣れた使用者 H であれば、本体部 2 0 を仙骨 4 1 の位置に配置することは容易である。しかし、使用者 H が矯正の初心者であれば、適正な位置を把握し難い。そのようなときには、図 7 に示すシート 3 0 を使用する。

シート 3 0 では、本体部 2 0 を配置する位置を示す台形状の枠線 3 6 が仙骨 3 1 1 上に表記されている。そのため、使用者 H は、シート 3 0 を床部 F L に載置し、枠線 3 6 に本体部 2 0 を配置して、使用者 H の股の位置を骨盤 3 1 と大腿骨 3 3 とに合わせて仰臥することにより、使用者 H は、本体部 2 0 を仙骨 4 1 の位置に合わせ、適正な位置で矯正を行うことができる。従って、矯正が初めての使用者 H であっても、手軽に、かつ正確に矯正を行うことができる。

#### 【 産業上の利用可能性 】

#### 【 0 0 2 7 】

本発明は、整骨院やリハビリテーションを行う施設などで使用することができるだけなく、特に、腰痛に悩む一般人などに好適である。

#### 【 符号の説明 】

#### 【 0 0 2 8 】

- 1 0 仙腸関節矯正装置
- 2 0 本体部
- 2 1 基台部
- 2 1 1 底面
- 2 2 押圧部
- 2 2 a 側面
- 2 2 1 円弧面
- 2 2 2 切り欠き部
- 3 0 シート

10

20

30

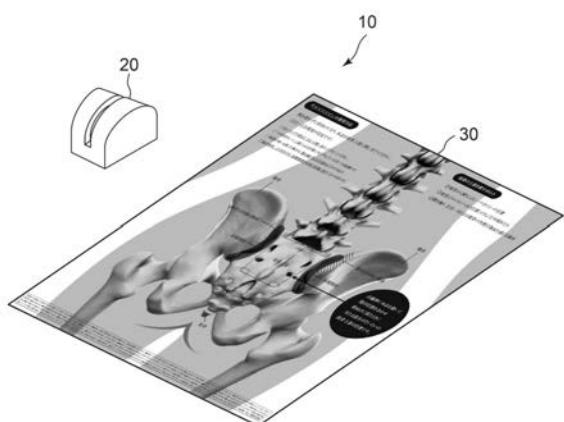
40

50

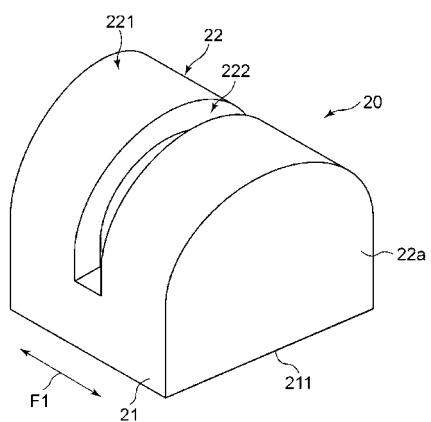
3 1 骨盤  
 3 1 1 , 4 1 仙骨  
 3 1 2 , 4 2 肛骨  
 3 1 3 , 4 3 尾骨  
 3 2 腰椎  
 3 3 大腿骨  
 3 4 仙腸関節  
 3 5 領域  
 3 6 柱線  
 4 4 仙腸関節  
 F 1 左右方向  
 H 使用者  
 F L 床部  
 L 1 長辺  
 L 2 短辺  
 L 3 斜辺  
 H 1 , H 2 高さ

10

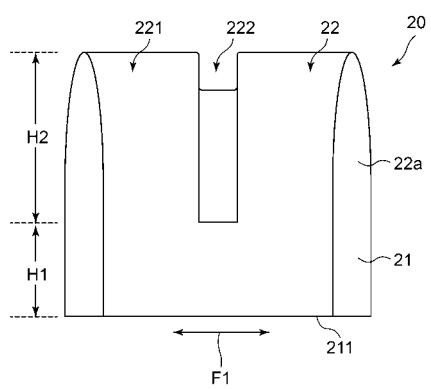
【図 1】



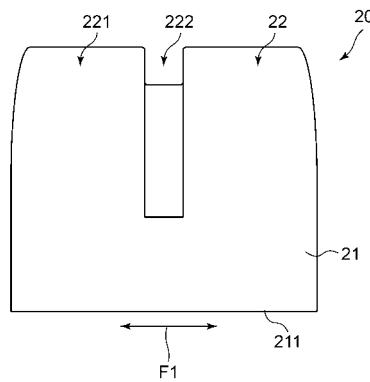
【図 2】



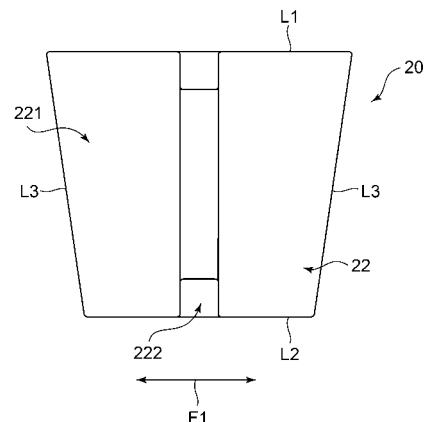
【図 3】



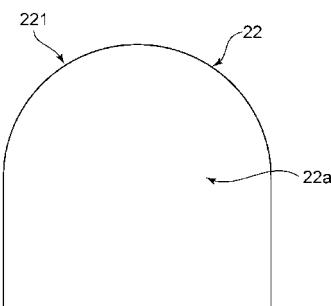
【図4】



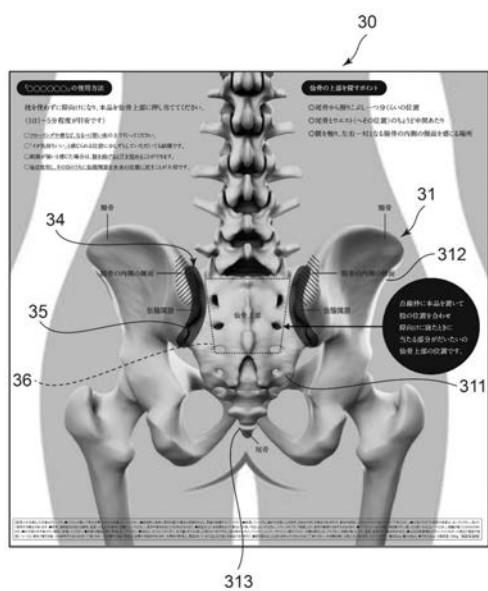
【図5】



【図6】



【図7】



【図8】

