

プレミアムコース 3 日目「筋膜・骨格アプローチ」

本日のアウトカム

- ①粗大筋に対して筋膜アプローチをすることができる
- ②仙腸関節の調整が行えるようになる
- ③肩こり・腰痛に対応できるようになる
- ④タッチの精度を引き上げる
- ⑤自律神経障害を筋膜・骨格アプローチで対応できる
- ⑥ポジショナルリリース・軸圧法・繊細なタッチ・筋膜同士のつながり・

そもそも筋膜って？

筋膜は、ラテン語の*fascia*を日本語にしたものです。ファシィア（フェイシャ）と発音するラテン語は物を包んだりする帯を意味します。

*Fascia*は、日本語でいう筋膜にとどまらず内臓の膜・骨を覆っている骨膜・関節を連結している靭帯や筋肉を骨とくっつける腱までも含まれます。

筋肉に関する筋膜だけでも、**筋内膜・筋周膜・筋外膜・筋上膜**といった種類があります。

後は、**浅筋膜**と**深筋膜**の解説も必要になってきます。

・浅筋膜とは...？（皮下筋膜）

皮下組織のなかに存在して全身を覆う最も浅層の筋膜です。

浅筋膜は皮下組織の中に存在しており、皮下筋膜とも呼ばれています。血管が存在しない透明で弾力性のある疎性結合組織で構成されています。

深筋膜と浅筋膜の移行領域は固有受容性神経終末が高密度に存在しており、赤筋の約10倍とも言われている。

そのため、筋膜は人体の中でも有数の感覚器官となっています。

・深筋膜とは...？（腱膜筋膜）

浅筋膜の下に位置して筋を連結して全身を覆う膜

深筋膜は浅筋膜のすぐ下に存在しており、腱膜筋膜とも呼ばれます。浅筋膜と同じく疎性結合組織で構成され、筋を連結しながら全身を覆っています。

厚さは約1mmで、斜め・縦・横方向の3層構造になっていて、各層の間にヒアルロン酸が分布していることで滑らかな動きを実現しています。

深筋膜には筋外膜から筋繊維の一部が入り込んでいるため、どちらか一方に障害が起ると問題が派生していくことになります。

深筋膜は基本的に丈夫な構造ではありますが、一度歪みが生じると治りが悪く、離れた部位まで影響を与えます。

・筋外膜とは...

複数の筋周膜を包んで筋肉を覆う膜

筋実質を包んでいる膜です。

筋外膜は筋肉の中に入り込んで筋束を包む筋周膜と連結し、さらに筋周膜は筋の束に入り込んで筋繊維を包む筋内膜とも連結します。

・筋周膜とは...

複数の筋内膜を包む膜

・筋内膜とは...

複数の筋原線維を包む膜

筋膜リリースとは？

筋膜リリースとは筋膜を異常な状態から正常に戻すための技術です。

【筋膜が正常ではない状態とは？】

①癒着の状態：潤滑剤の凝縮化による膜間の滑走性不良

（筋膜リリースの適応○）

②筋膜が硬くなる：細胞外基質中における糖たんぱく質の脱水と繊維の高密度化による膜の圧縮

（筋膜リリース適応○）

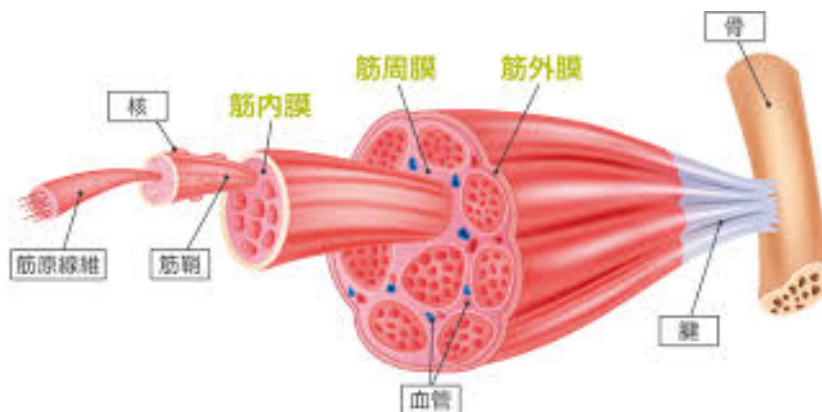
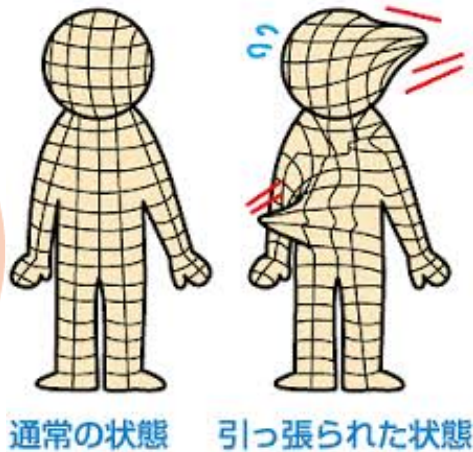
③筋膜が別の組織に変化：組織炎症や慢性炎症、「癒着」と「硬化」の慢性化による膜の変性

（筋膜リリース不適応× 元に戻せません）

筋膜・筋硬結を緩める方法

- ①ポジショナルリリース
- ②軸圧法「
- ③繊細なタッチ
- ④呼吸
- ⑤つながり
- ⑥イメージ法
- ⑦エネルギー治療

筋膜



ワーク①

自分の斜角筋を緩ましてみましよう !!

ワーク②

相手の斜角筋を緩ましてみましよう !!

(ポジショナルリリースについて)

1. 関節をもっともらくな位置（角度）にもってゆき、痛みを除去する治療法。
2. 筋肉の固有受容器の反射異常によって起こる持続的なストレイン信号（収縮命令）を、反対側（拮抗筋）にストレインをかけることによって解除すること。

こうすると、異常なストレイン信号を出している筋肉がたるみ、そのストレイン信号が消える。何年続くかわからないような痛みが、90 秒間、反対側のストレッチ（カウンターストレイン）をおこない、ゆっくり戻すだけで消失してしまうのである。

■ポジショナルリリースの原理

●関節が動きにくい場合、関節そのものに原因があるのではなく、その関節を曲げたり伸ばしたりする筋肉のどれかが異常収縮をしていることが多いものです。むしろ、それが関節の変位や病変を起こしていることがあるのです。

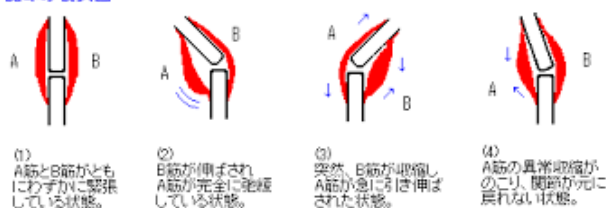
●関節に過度の力が加わったとき、あるいは長時間の負荷がかかったとき、その状態から急に戻ろうとすると、たるんでいたほうの筋肉がとつぜん引き伸ばされ、「ストレッチ反射」が起こります。ストレッチ反射とは、筋肉が急に引き伸ばされたとき、そうさせまいとして収縮することで、一種のからだの防衛反応です。

●ところが、事件が終わった後も、依然として筋肉の収縮が残ってしまうことがあります。完全にゆるんでいた筋肉に、脳から瞬間的に大量の収縮命令が送られたため、その収縮命令の一部が残ってしまうのです。（ガンマゲイン）

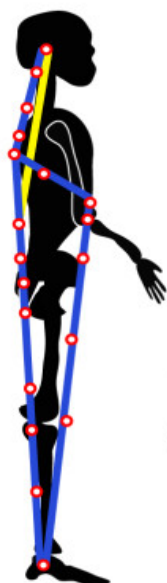
その結果、関節は正常に戻ったはずなのに、筋肉が不必要な収縮をつづけてしまうことになります。すると関節の動きが制限され、いつまでたっても機能障害がなおりません。収縮している筋肉が引き伸ばされるとき、痛むのです。

●カウンターストレインは、この筋肉の異常収縮を解除する技法です。異常収縮をしている状態は、上の図の（4）の状態にあります。それを、もっとも痛みが軽くなる方向、いちばん楽な姿勢に関節をもってゆくと、異常収縮をしている筋肉をめいっぱい「たるめる」ことができます。上の図の（2）の状態にもってゆくのです。そして、そのまま、しばらく置いておくと、「もうその筋肉を収縮させなくてもいい」ということを脳が学習します。すると、脳は収縮命令のインパルスを出すことをやめます。あとは、関節をゆっくりていねいに戻してゆけば、筋の異常収縮がなくなり、（1）の状態に戻ります。

関節の模式図



【筋膜ライン アナトミートレイン】



SPL (スパイラル・ライン)

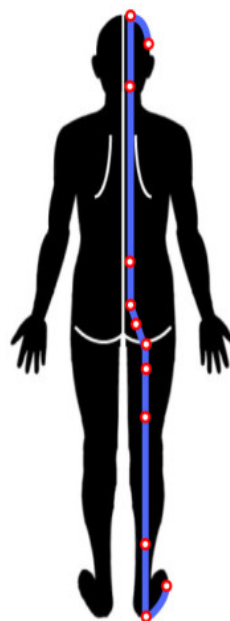
筋筋膜の路線について

- 1 後頭骨稜、乳様突起、軸椎横突起
- 2 頭板状筋および頸板状筋
- 3 下部頸椎棘突起、上部胸椎棘突起(対側へ移動)
- 4 大菱形筋および小菱形筋
- 5 肩甲骨内側縁
- 6 前鋸筋
- 7 外側肋骨
- 8 外腹斜筋
- 9 腹部腱膜、白線(対側へ移動)
- 10 内腹斜筋
- 11 腸骨稜、上前腸骨棘
- 12 大腿筋膜張筋、腸脛靭帯
- 13 脛骨外顆
- 14 前脛骨筋
- 15 第1中足骨底
- 16 長腓骨筋
- 17 腓骨頭
- 18 大腿二頭筋
- 19 坐骨結節
- 20 仙結節靭帯
- 21 仙骨
- 22 仙腰筋膜、脊柱起立筋
- 23 後頭骨稜

SBL (スーパーフィシャル・バック・ライン)

筋筋膜の路線について

- 1 趾骨の底面
- 2 足底筋膜および短趾屈筋
- 3 踵骨
- 4 腓腹筋・アキレス腱
- 5 大腿骨頭
- 6 ハムストリング
- 7 坐骨結節
- 8 仙結節靭帯
- 9 仙骨
- 10 腰仙椎筋膜・脊柱起立筋
- 11 後頭骨稜
- 12 帽状腱膜
- 13 前頭骨・眼窩上隆起



SFL (スーパーフィシャル・フロント・ライン)

筋筋膜の路線

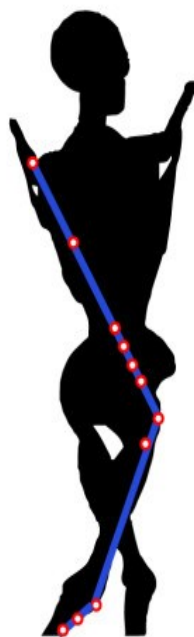
- 1 趾骨の背側面
- 2 短趾伸筋、長趾伸筋、前脛骨筋、前下腿区画
- 3 脛骨粗面
- 4 膝蓋下腿
- 5 膝蓋骨
- 6 大腿直筋、大腿四頭筋
- 7 下前腸骨棘
- 8 恥骨結節
- 9 腹直筋
- 10 第5肋骨
- 11 胸骨筋、胸骨軟骨筋膜
- 12 胸骨柄
- 13 胸鎖乳突筋
- 14 乳様突起
- 15 頭皮筋膜




BFL (バック・ファンクショナル・ライン)

筋筋膜の路線について

- 1 上腕骨体
- 2 広背筋
- 3 腰仙連結
- 4 仙骨筋膜
- 5 仙骨
- 6 大殿筋
- 7 大腿骨体
- 8 外側広筋
- 9 膝蓋骨
- 10 膝蓋下腱
- 11 脛骨粗面






LL (ラテラル・ライン)

筋筋膜の路線

- 1 第1中足骨底・第5中足骨底
- 2 腓骨筋、外側下腿区画
- 3 腓骨
- 4 前腓骨頭靱帯
- 5 脛骨外側顆
- 6 腸脛靱帯、外転筋
- 7 大腿筋膜張筋
- 8 大殿筋
- 9 腸骨稜、上前腸骨棘
- 10 下前腸骨棘
- 11 外腹斜筋前部
- 12 外腹斜筋後部
- 13 肋骨
- 14 外肋間筋・内肋間筋前部
- 15 外肋間筋・内肋間筋後部
- 16 第1肋骨および第2肋骨
- 17 頭板状筋、胸鎖乳突筋前部
- 18 頭板状筋、胸鎖乳突筋後部
- 19 後頭骨稜、乳様突起



DFL (ディープ・フロント・ライン)

筋筋膜の路線

【全身の最下部】

- 1 底側足根骨、趾の足底面
- 2 後脛骨筋、長趾屈筋
- 3 脛骨・腓骨の上後部
- 4 膝窩筋膜、膝関節包
- 5 大腿骨内側上顆

【下後部】

- 5 大腿骨内側上顆
- 6 後筋間中隔、大内転筋、小内転筋
- 7 坐骨枝
- 8 骨盤隔膜筋膜、肛門挙筋、内閉鎖筋筋膜
- 9 尾骨
- 10 前仙骨筋膜および前縦靱帯
- 11 胸腰椎椎体

【下前部】

- 5 大腿骨内側上顆
- 12 大腿骨粗線
- 13 前筋間中隔、短内転筋、長内転筋
- 14 大腿骨小転子
- 15 腰方形筋、大腰筋、恥骨筋、大腿三角
- 11 胸腰椎椎体

【上後部】


- 11 胸腰椎椎体
- 16 前縦靱帯、頸長筋、頭長筋
- 17 後頭骨基底部

【上中部】

- 11 胸腰椎椎体
- 18 横隔膜後部、横隔膜脚、腱中心
- 19 心膜、縦隔、壁側胸膜
- 20 椎前筋膜、咽頭縫線、斜角筋、内側斜角筋筋膜
- 17 後頭骨基底部、頸椎横突起

【上前部】

- 11 胸腰椎椎体
- 18 横隔膜後部、横隔膜脚、腱中心
- 21 横隔膜前部
- 22 肋骨下後面、軟骨組織、剣状突起
- 23 胸内筋膜、胸横筋
- 24 胸骨柄の後側
- 25 舌骨下筋、気管前筋膜
- 26 舌骨
- 27 舌骨上筋
- 28 下顎骨



SBAL (スーパーフィシャル・フロントアーム・ライン)

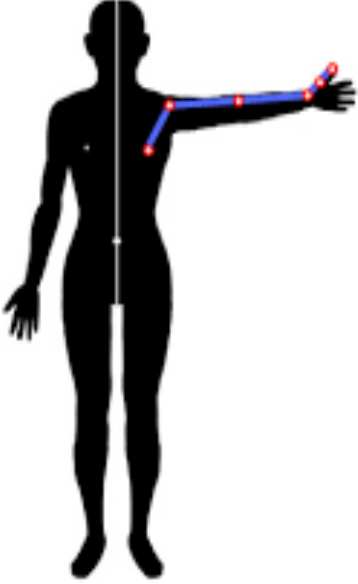
筋筋膜の路線について

- 1 鎖骨の内側3分の1
- 2 肋軟骨、胸横筋膜
- 3 腸骨稜
- 4 大胸筋、広背筋
- 5 上腕骨内側縁
- 6 内側筋間中隔
- 7 上腕骨内側上顆
- 8 手根屈筋群
- 9 手根管
- 10 指の掌側面

SBAL

スーパーフィシャル・バック・アーム・ライン

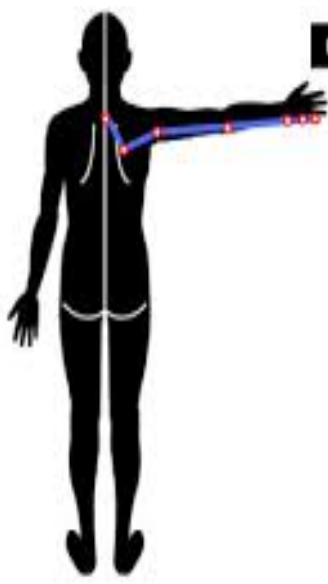
- 1: 後頭骨稜・項靱帯・僧帽筋ラインの胸椎棘突起
- 2: 僧帽筋→鎖骨外側1/3・肩峰・肩甲棘
- 3: 三角筋→三角筋粗面
- 4: 外側筋間中隔
- 5: 上腕骨外側上顆
- 6: 手根伸筋群→伸筋支帯
- 7: 指の背側面



DFAL (ディープ・フロントアーム・ライン)

筋筋膜の路線について

- 1 第3、4、5肋骨
- 2 小胸筋、鎖骨胸筋筋膜
- 3 烏口突起
- 4 上腕二頭筋
- 5 横骨粗面
- 6 横骨骨膜、前線
- 7 横骨茎状突起
- 8 外側側副靱帯、母指球筋
- 9 舟状骨、大菱形骨
- 10 母趾外側

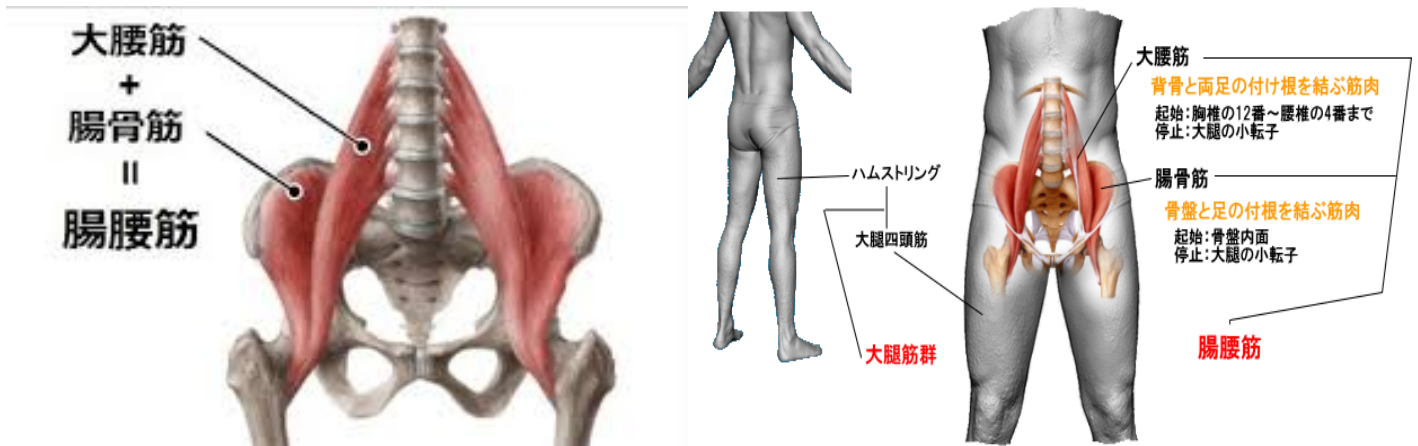


DBAL (ディープ・バックアーム・ライン)

筋筋膜の路線について

- 1 下部頸椎および上部胸椎の横突起
C1-4横突起
- 2 菱形筋および肩甲挙筋
- 3 肩甲骨内側縁
- 4 肩胛筋
- 5 上腕骨頭
- 6 上腕三頭筋
- 7 尺骨肘頭
- 8 尺骨骨膜
- 9 尺骨茎状突起
- 10 尺骨側副靱帯
- 11 三角骨、有鈎骨
- 12 小指球筋
- 13 小指外側

【腸腰筋治療について】



【治療ポイント】

- ・大腰筋は、上部、中部、下部で分ける。
- ・肝臓や腎臓、腸の影響を受けることを理解する
- ・交感神経幹が近くにあるためストレスなどで緊張高まりやすい
- ・ディープフロントラインの最も大きい筋肉で筋膜全体に影響する
- ・肝臓⇒大腰筋上部 腎臓⇒大腰筋中部 腸⇒大腰筋下部に影響しやすい
- ・短縮すると大腿骨を外旋させ TFL や大臀筋に緊張を与えてしまう
- ・大腰筋と腸骨筋で滑走障害が起きて、お互いの働きを邪魔してしまう。
- ・大腰筋上部は、横隔膜の癒着があるため念入りに行う
- ・歩行やインナー出力向上に有効

【治療について】

- ・ポジショナルリリース（屈曲・外旋・外転）

※大腰筋と腸骨筋で分ける

- ・呼吸法
- ・軸圧法

（別法）：腹部ポンピング

【注意点】

- ・アウターが固すぎる人は、姿勢を工夫する
- ・内臓由来の硬さは取りきれない
- ・横隔膜・腸骨筋などは注意する
- ・恥骨部位は念入りに行う

【対応する症状・取り入れ方】

- ・歩行能力向上
- ・腰痛（脊柱管狭窄症・坐骨神経痛・すべり症）
- ・自律神経系
- ・体幹伸展時・側屈時痛
- ・股関節痛、膝痛

【横隔膜治療】



【治療ポイント】

- ・呼吸筋のため自律神経系に非常に関与する
- ・横隔膜の筋収縮・弛緩が内臓のマニピレーションの働きになっている
- ・横隔膜の硬さにより呼吸補助筋の使い過ぎから過緊張にさせることによる肩こり・腰痛
- ・治療の際は、違和感や骨密度に注意
- ・リンパが豊富でありリンパに対するアプローチにもなる
- ・大腰筋との癒着に注意

【治療について】

- ・ポジショナルリリース
- ・呼吸法
- ・軸圧法

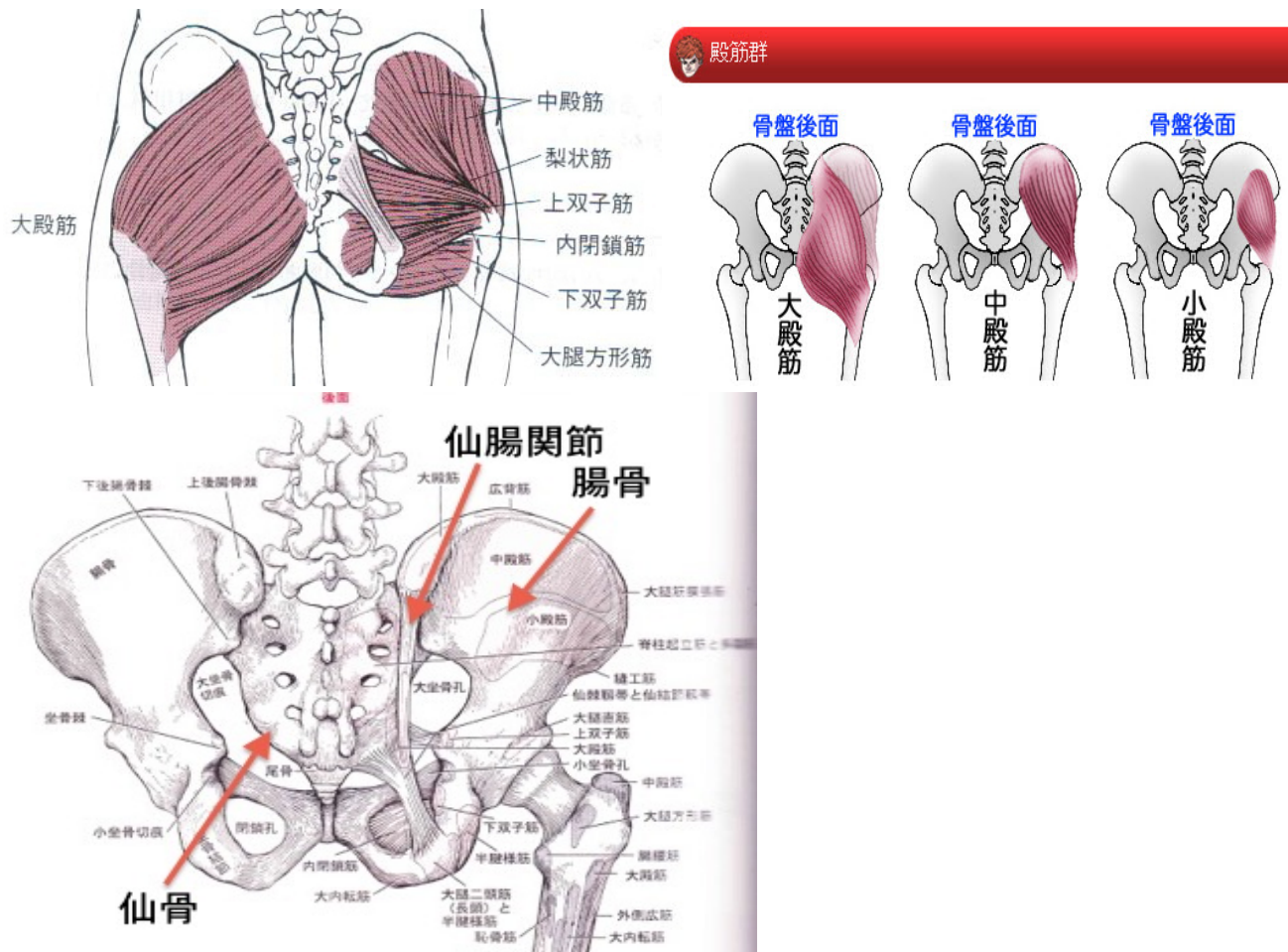
【注意点】

- ・アウターが固すぎる人は、姿勢を工夫する
- ・内臓との癒着を取りきる
- ・全体の硬さを取りきる

【対応する症状・取り入れ方】

- ・自律神経系へのアプローチ
- ・肩こり、腰痛
- ・ディープフロントラインからくる膝・股関節痛

【臀筋群治療 仙腸関節・TFL・腰方形筋・脊柱起立筋アプローチ】



【治療ポイント】

- ・臀筋群は、筋硬結を取り切らないとすぐにもどってしまう
- ・深層外旋6筋・臀筋群をしっかり緩ませる
- ・坐骨神経痛などの痺れに有効
- ・仙腸関節が崩れると骨盤に付着している筋肉・筋膜ライン全ての悪影響を及ぼす

【治療について】

- ・ポジショナルリリース
- ・筋膜のつながり+膀胱経
- ・軸圧法

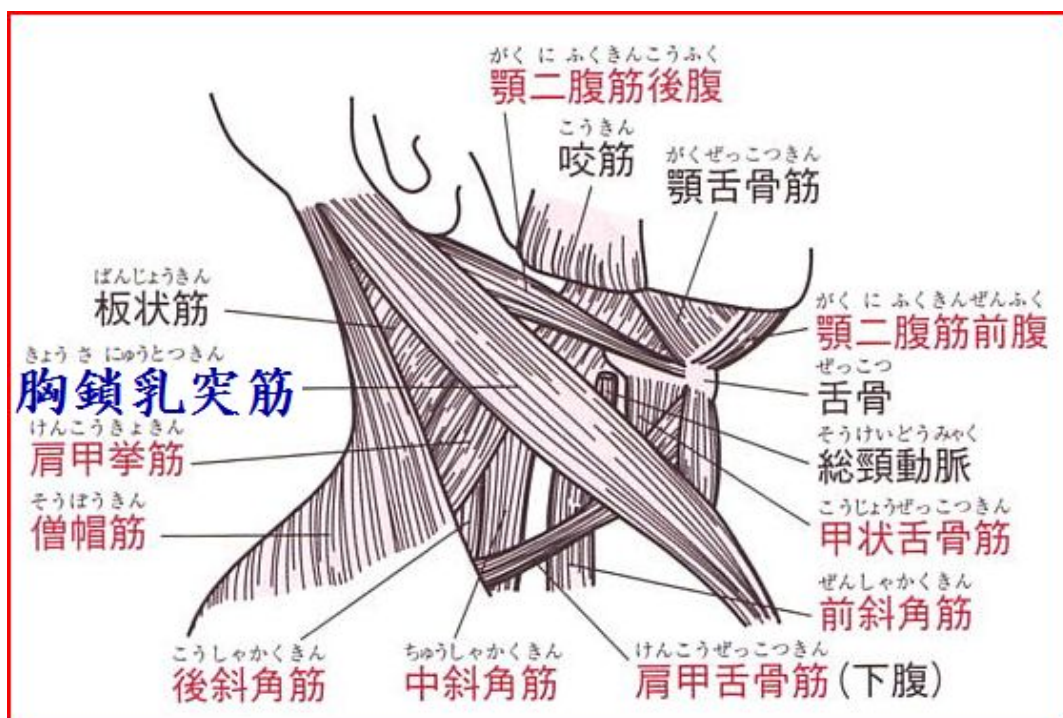
【注意点】

- ・患者様に合わせて治療方法を変えてあげる

【対応する症状・取り入れ方】

- ・全ての腰痛・肩こり（仙腸関節）
- ・ほとんどの症例に仙腸関節アプローチは必須
- ・頭蓋仙骨療法

【胸鎖乳突筋治療】



【治療ポイント】

- ・ 頸神経 C1～4（頸横神経、後頭神経、鎖骨上神経）を圧迫し頸部～肩周囲の痛み・痺れに関与する。
- ・ 自律神経系に非常に関与する

【治療について】

- ・ ポジショナルリリース
- ・ 筋膜のつながり
- ・ 軸圧法
- ・ 呼吸法

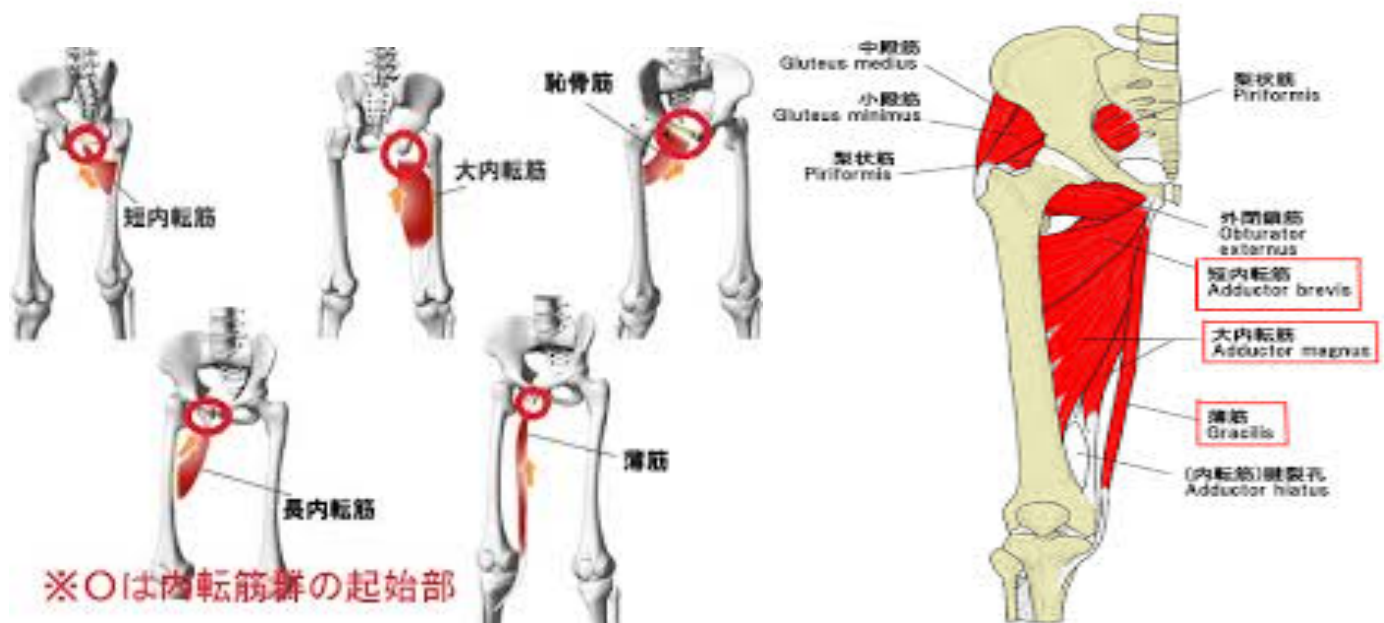
【注意点】

- ・ C1部分をメインにアプローチを行っていく
- ・ 呼吸を利用すると良い

【対応する症状・取り入れ方】

- ・ 頭痛、めまい、肩こり
- ・ 頭蓋仙骨療法

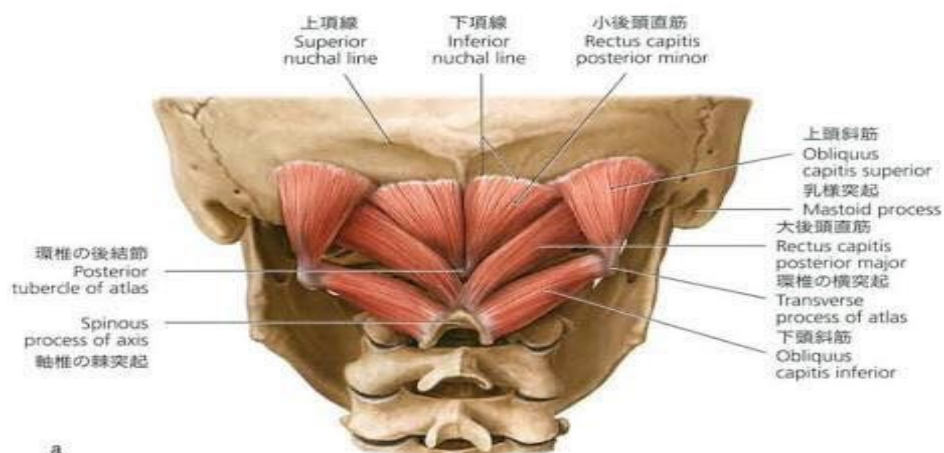
【内転筋リリース】



【治療ポイント】

- ・メインの筋硬結を探す
- ・炎症が出る程度のアプローチを行う
- ・相手が楽な姿勢で行うこと
- ・好転反応が出る可能性があることを理解する
- ・最大の効果は、5日後だと把握しておく

【後頭下筋リリース】

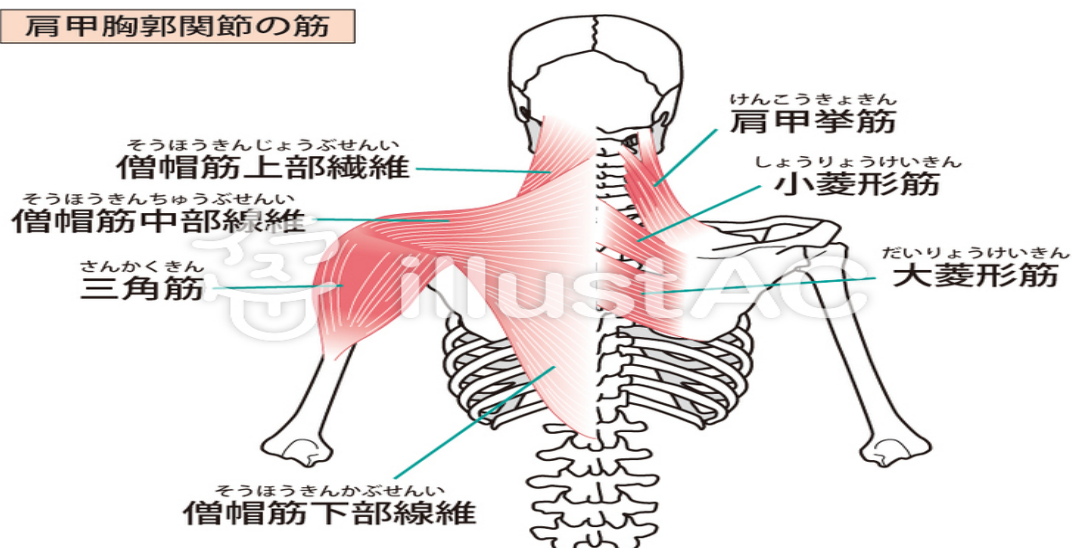


【治療ポイント】

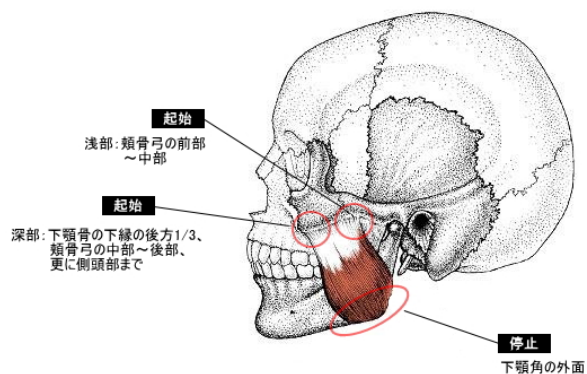
- ・腰痛との関連が強い
- ・目線が動くと上部頸椎が動きすぎないように制御として働くため過緊張してしまう
- ・椎骨動脈の圧迫による頭痛も引きこす
- ・脳脊髄液の循環を C1、C2 レベルで阻害してしまう

【肩甲胸郭関節】

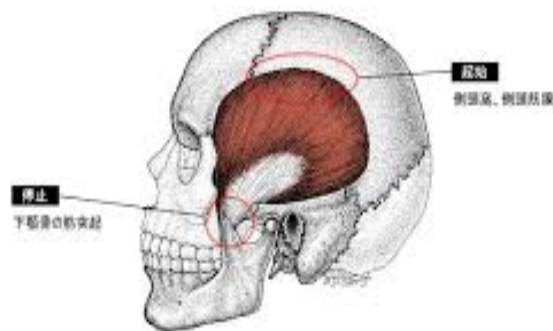
肩甲胸郭関節の筋



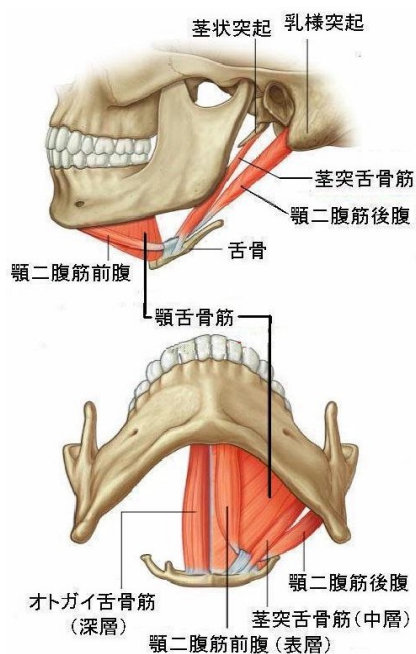
【咬筋】



【側頭筋】



【顎二腹筋】



【頬骨筋など】

