

資料

2015.01.18

(C) 金子 芳幸

目次

体は、ツボを感じている	2
体幹部の症状を、手足のツボに引く	3
自立し生き残るために…在校生初心者がこの業界で+ちょっと変わった国試対策	4
人は動物、体は自然	6
鍼灸・先急（応急処置）	10
鍼灸・養生（慢性期）	12
操体・応急処置から学ぶ操体の基本	14
操体・ラク寝連続操体	16
婦人科（生理痛から安産・産後まで）	18

体は、ツボを感じている

和方鍼灸の基本

- (1) 「出ているツボ」を見つける（「出ているツボ」=阿是穴）
- (2) 手足に引く
- (3) 陽に引く

◎阿是穴治療が和方鍼灸の基本の一つ

「成書の経穴部位は、方角を示すのみ」（深谷伊三郎先生：『名家灸選積義』など）

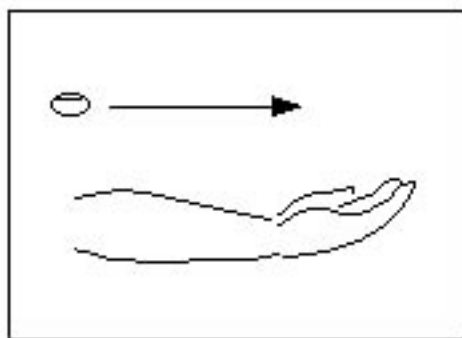
「邪気ある時は何れの所にも鍼を用ゆ 病なきは何れの穴にも鍼を禁ず」（『鍼道発秘』葦原検校）

体は、邪気を感じている

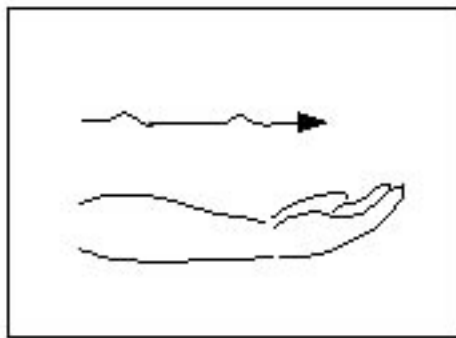
ツボの出ている部分の10cm位上の空中を、皮膚に平行に指先をゆっくり動かすと、ツボの真上で指を動かすスピードが変わったり、指が皮膚から離れる方向に跳ねたりする現象が観察できます。

邪気を感じて指は自然に避ける

①手厥陰経にそって、10cmくらい上を指を動かしてみる。できるだけ同じ速度で平行に。



②平行に動かしたつもりでも、横から見ると、ところどころで上にすこし跳ねる。その下にツボがある。



前腕だとやりやすいからで、背中でもおなかでも同じ現象はおきます。

この観察から、私は、ツボからは邪気がつねにすこし噴出しているのではないかと考えました。

頭で意識できなくても、心で思えなくても、指はイヤな感じをうけて避けるように動くようです。生物は、アメーバのような単細胞生物から進化しました。特別な感覚器官はないけれど、イヤ感じのものには近づき、イヤなものからは逃げられなければ、生物として生き延びることはできなかつたはずで、人間の細胞ひとつひとつにも、そういう原始的能力がのこっているのかもしれない。

体幹部の症状を、手足のツボに引く

和方鍼灸の基本

- (1) 「出ているツボ」を見つける (出ているツボ=阿是穴)
- (2) 手足に引く
- (3) 陽に引く

◎「手足に引く」「陽に引く」の「引く」とは

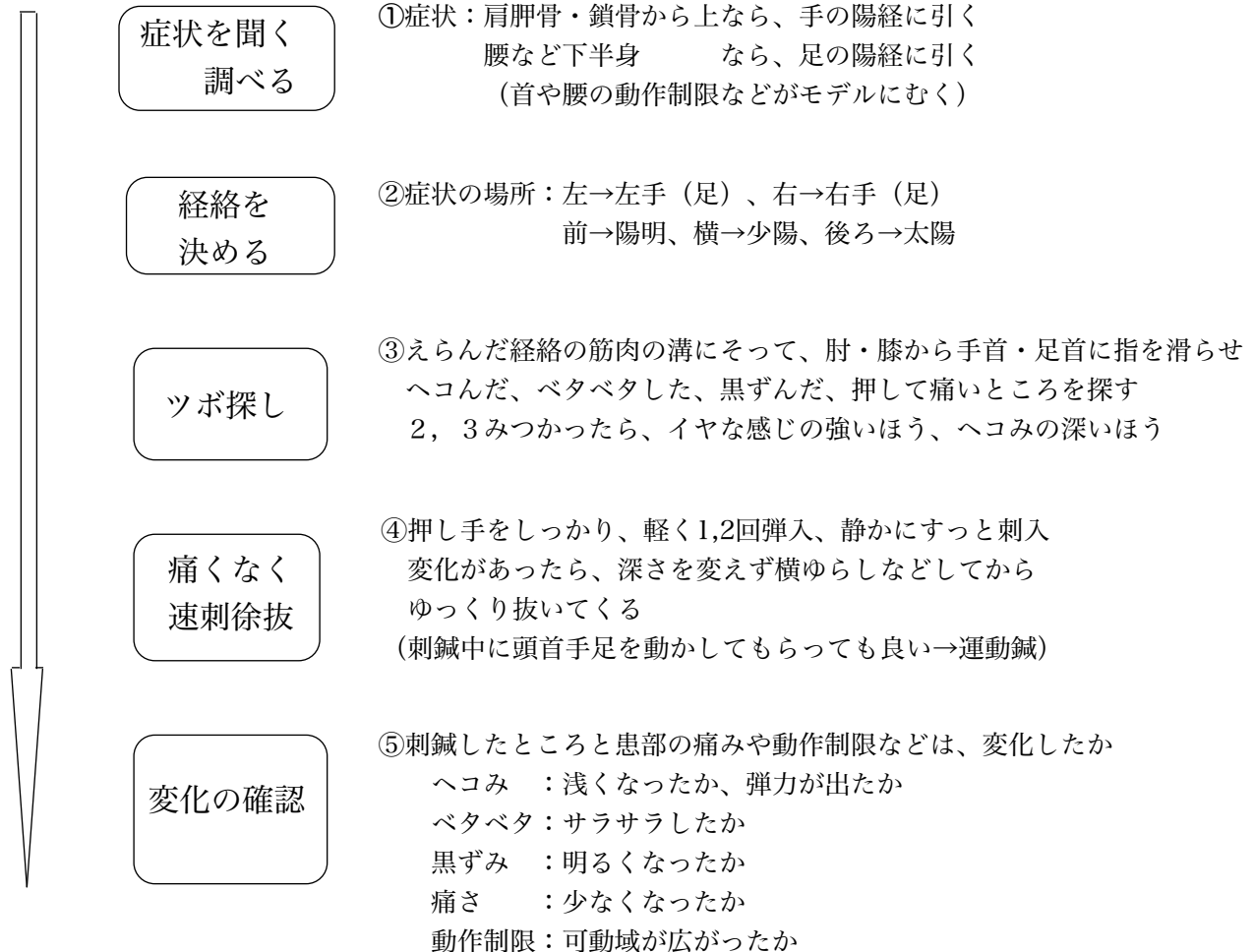
「鍼刺すに 心で刺すな 手で引くな 引くも引かぬも 指にまかせよ」 (杉山和一検校)

「鍼は邪気を退くるものなり」 (『鍼灸重宝記』) ※手足末端に邪気を引いて患部から退ける

「病さかなれば まず遠き所より引く」 (『鍼道発秘』)

「邪気の至るや緊にして疾く 穀気の至るや徐にして和す」 (『杉山真伝流』皆伝之巻「鍼法察要」)

「手足の陽経引く」・・・鍼術の基本中の基本であり、要 (かなめ) です



自立し生き残るために…在校生初心者がこの業界で

必要な物は

1. 来てくださる方の6割以上に喜んでもらえる程度の鍼灸あま指の腕
2. コンビニなどで店長が勤まるくらいの接客・経営能力

1. 腕：三年生の夏までに、ある程度の腕を身につける（少なくとも卒後つく先生を見つける）
 - ①患者さんの6割以上が満足
 - ②目上の親戚や子供の頃からの知人に頼まれる
 - ③三年生の臨床実技で先生の技が盗める
 - ④諸派の講習会に出て、技が盗める

なぜなら①良い先生は、良い弟子しか採らない

- ②鍼灸は、自分の手足の甲で練習可能
- ③一つの流派のやり方で上記レベルに達しないうちに、あちこち講習会に出ても無駄
- ④応急処置は宣伝になる
- ⑤慢性病ができれば、定着してもらえる

肩と腰以外に、自分の得意な分野をもつ →女性なら”生理痛に始まる婦人科”…瘀血証に鍼灸は効果的 (p18,19)
 ☆達人の技術=自然則×達人の個性 →達人の実演から自然則を見つけ、自分の個性をかけて自分の技術に

2. 経営：市場経済=お客様（できない方）が選ぶ

あまり詳しくありませんが、ようするに、ヒト,モノ,トキ,カネの管理と運営

①接客 ②宣伝 ③内外装 ④会計 ⑤人事 ⑥賠償保険 ……

・交流会の役員経験者は、経営的成功者が多い。←勉強会の運営や会計は、治療院のそれより易しい

参考文献+α

①経営&接客 ……………先輩の治療院の見学ツアーしたり

- 小倉昌男 『経営学』 日経BP
 本田宗一郎 『俺の考え』 新潮社
 橋本保雄 『感動を創る』 PHP
 橋本保雄 『クレーム対応術』 大和出版

②宣伝：開業までに自分の患者さんを少しずつ増やす

(家族,知人,級友,後輩、通し稽古(3,5,10))、あとは、パンフやチラシを集めて品評会したり

④会計

- 稲盛和夫 『実学』 日経新聞
 小川 洵 『会計学』 放送大学
 弥生の青色申告

⑥賠償保険…店で用具のように買えると良いのだが。業界団体か鍼灸学校同窓会

掛金がさほど変わらないので最高額を！(例：掛け金2750円で補償1千万、5430円で1億円)

※術伝HP(<http://www26.atwiki.jp/jutsuden/>) の「プロをめざす方へ」も参考にしてください。

ちょっと変わった国試対策

1. 『イラストで学ぶ生理学』 田中越郎著 医学書院
(生理学の意味がわかる)
2. 国試過去問は、まず「理論」を解き、1.、生理と解剖の教科書にチェックを入れる
医師など問題作成者が鍼灸あま指をどう見ているかが分かります
他の過去問も、生理、解剖、…の順で解き、1.、生理と解剖の教科書にチェックを入れる
3. 9月に出る『国民衛生の動向』で、死因などに変化があれば、覚え直す
4. 前々年9月から前年12月まででマスメディアで報道された病気は、よく国試に出ます

※

- ・私が見つけた自然則→「体は自然」(p6~p9)
- ・私の技術のうち一般化できたもの・・・→講座の基本コース(p10~p17)、実践例(p18,19)
まだ一般化できないもの→講座の応用コースで実演

※一般化：手順をふんで学べば6割以上が習得可能な稽古システムが作れたもの

- ・より詳しく言えば

1. 達人の技術＝自然則×達人の個性×常連の個性×時代の特性×場所の特性×…
2. いろいろな流派の達人の技術の共通点をさがすと、自然則は見つけやすい
(違いに目が行っているうちはうちは、上達しにくい)

3. 開業伝説…正しいとは限らないが

- ①初めの3か月が勝負
- ②先ずは隣の駅や隣の沿線で
- ③共同経営は失敗する
- ④ビラ：良くて「千三つ」悪いと「万が一」
- ⑤退職金開業などは、狙われやすい

→①十分な腕と経営能力が必要

- ②自宅で失敗すると後がない
- ③本田宗一郎氏と藤沢副社長はマレ
- ④0.3%くれば良いほう
- ⑤賠償保険は必須

人は動物、体は自然

(1) 体は自然

- ① 未病と発作：私の疾病観
← 未病：橋本敬三 + 発作：漢方古方派
- ② ツボの形
- ③ ツボの広がり = 負荷分担システム

(2) 治療は対話

- ◎患者さんの体をゆるめることが基本
- ①感受性に合わせる
- ②リアルタイム・コミュニケーション
- ③効いていれば、呼吸が深くなる！
(副交感神経優位な状態?)
- ④治療後、顔がかがやいたか
- ⑤次の日の朝の寝覚めが良かったか

(3) 鍼は引き鍼

◎鍼の手順の三原則

1. 手足に引く
2. 陽に引く
3. 下に引く

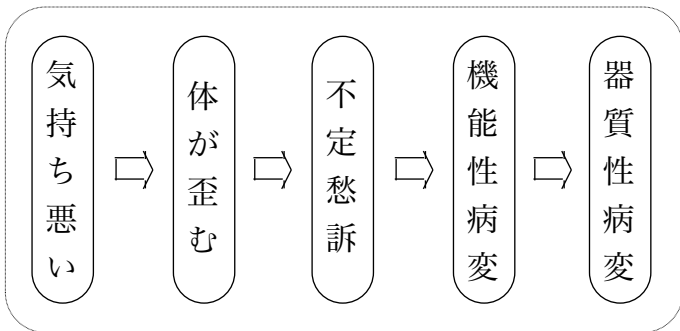
※3. に注意しながら1. と2. を組み合わせると
 手足 (陽→陰→陽)
 →頭胴 (陽→陰→陽)
 →手足 (陽→陰→陽)

・応急処置の原則

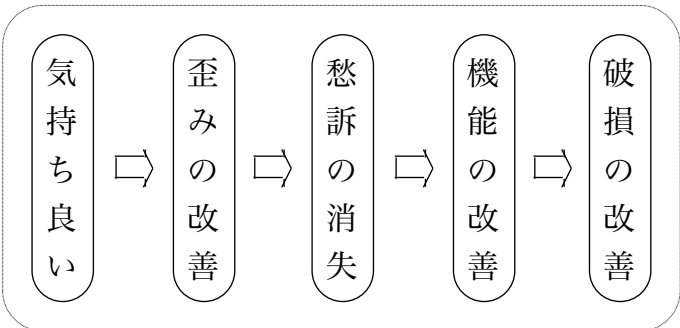
「遠くに強く引く」 (局所は軽く)

☆手順と息の深さに注意しながら施術

(1) ① 1. 操体・橋本敬三の疾病観 「未病の状態の変化」として考えるとわかりやすい



「気持ち悪い」と「体が歪む」
が「病」の出発点



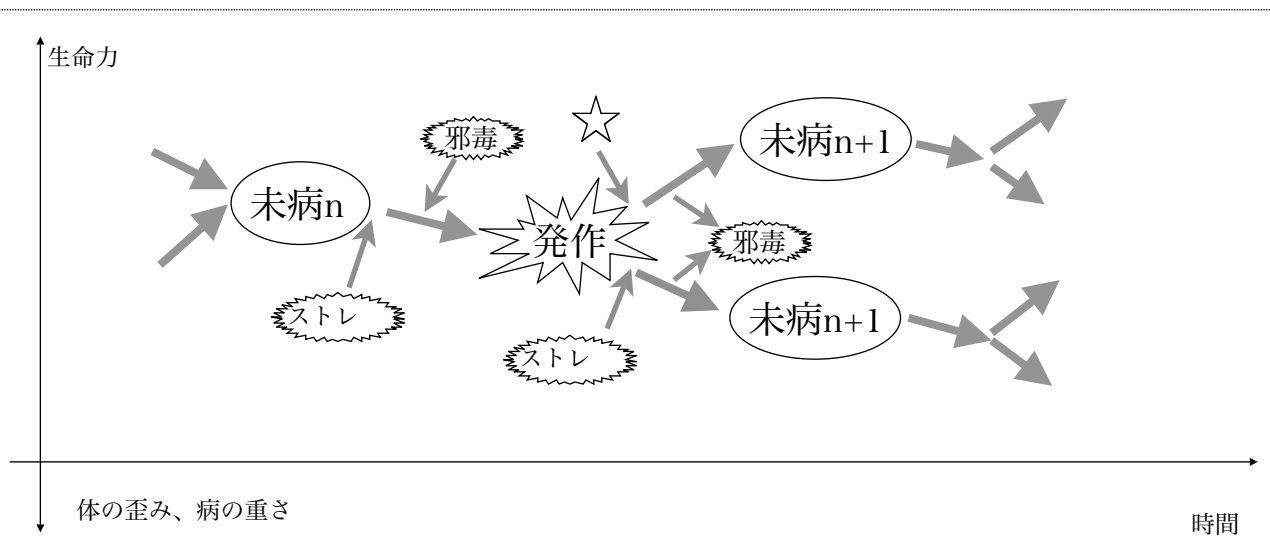
「気持ち良い」と「歪みが消える」
が「治療」の出発点

動き、重さ、皮膚などのキッカケを利用して
気持ちよい格好をさがし息が深くなるのを待つ

「抑圧への反動」と「原初的快感」を区別する！
(後味が悪い) (後味が良い)



(1) 体は自然 ① 2.未病と発作...私の疾病観



<ul style="list-style-type: none"> ・発作をきっかけに病は重くも軽くもなる ・「小さな病気は、大きな病気の保険」 (良くなるため、小発作を体がおこす) ex.軽い風邪や軽い下痢 (腹痛) 	<p>気持ち悪いこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・内因 ・外因 ・不内外因 <p>ストレ</p>
<p>未病n</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病が動かないとき ・体の歪みはあるが、邪毒は沈静、病は潜在 ・各段階でバランス <ol style="list-style-type: none"> ①気持ち悪い ②体が歪む ③感覚異常 ④機能異常 ⑤器官破壊 	<p>邪毒</p> <p>邪気…ピリピリビリビリ 水毒…汗、痰、下痢、鼻水、泪、皮膚炎 悪血…←生理不順、怪我・手術</p>
<p>発作</p> <p>痛い 回る </p> <ul style="list-style-type: none"> ・病が動くとき ・体が発する警戒警報 病は顕在化、邪毒が動く ・段階的に変化 <ol style="list-style-type: none"> ①内より迎え (未病) ②外より入り (ストレス) ③外より内へ ④内なる変化 ⑤内より外へ 	<p>☆</p> <p>気持ち良い、イイ感じなこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・安静 ・適切な治療 <ol style="list-style-type: none"> ①すこし痛みがへる ②発作的な自己治癒反応 (深い呼吸が特徴) (痛みは、すこし増すこともある) ③気持ち良く体がゆるむ (完全脱力弛緩状態) ④邪毒が排出される (すっきり、さわやか、透明感)

体は自然であり、
病気になるのは、風がふいたり、雷がなったりするのと同じ自然現象であり、
鍼灸などをしたときにおこる自己治癒反応も、また、自然現象である。
それぞれに、自然の法則がある。
病をキッカケに生命力が上がることもあれば、下がることもある

(1) 体は自然 ① 未病と発作 3. 発作現象のどぶろくモデル

表位：肩胛骨・鎖骨から上
 上焦：表位より下で横隔膜まで
 中焦：横隔膜からヘソまで
 下焦：ヘソから下

気血水病証
 体の横輪切り
 体の内側の病証
 を見るのにむく
 腹の毒(虚)から
 頭へ
 邪気が衝き上げる
 (急性期に顕著)

7□□□珂 逼 欣 逼
 度 □

①造りたて
酒全体が
濁っている

②静かに置いておく
重さで三層に分化
c.f.病が静のとき

③栓を抜く
泡となって噴く
c.f.病が動のとき

余談：『傷寒論』の太陽病：上気道感染症

中風：普通のカゼ

傷寒：新型インフルエンザやSARS

・・・のような気がする

(1) 体は自然 ② ツボの形 手でツボが取れ、反応がわかるように

(1) ツボの形の基本形

(2) 実のツボ (新しい)

(3) 虚のツボ (古い)

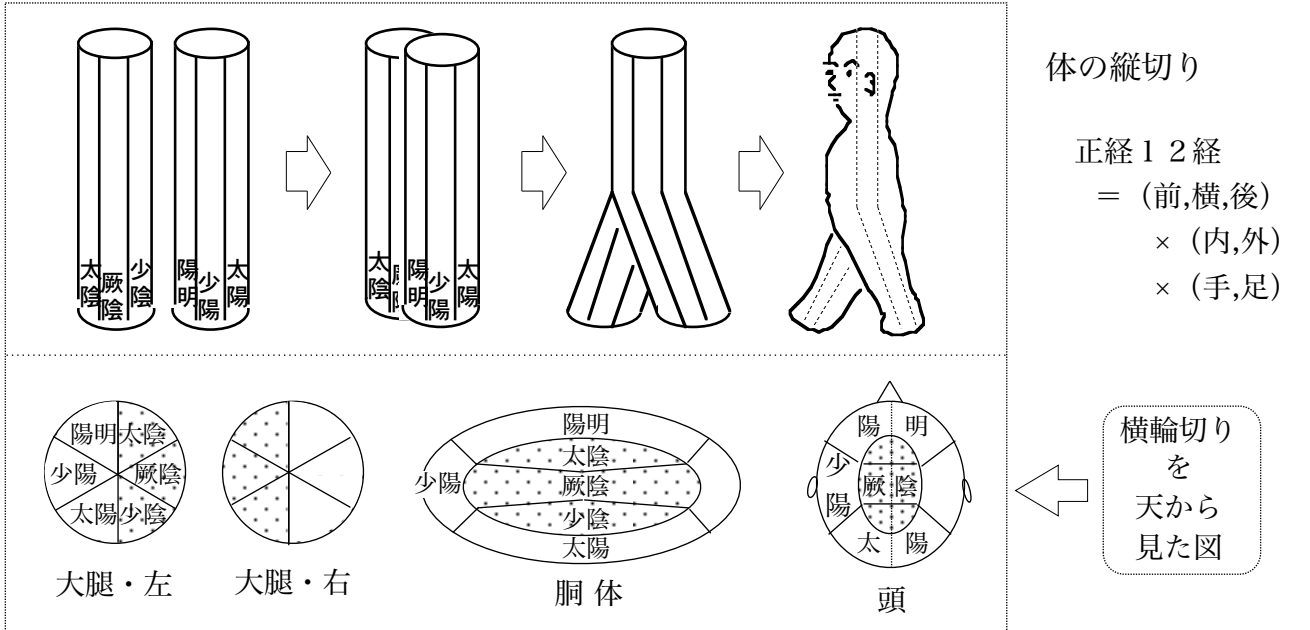
筋肉：正常なら自在に緊張弛緩するが、疲れると機能性病変(過弛緩, 過緊張)になる

硬：疲れて硬く縮んだまま (過緊張) になった部分

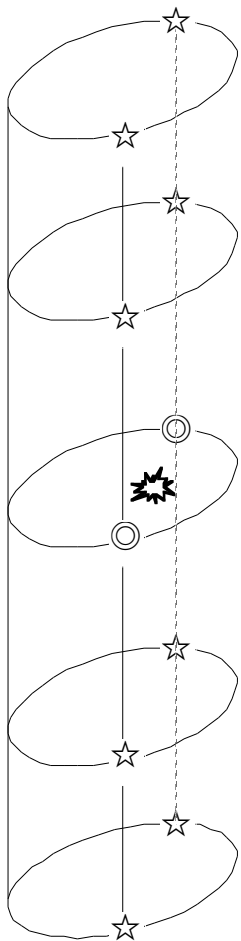
ふにや：もっと疲れて弛緩したまま緊張できなくなった (過弛緩) になった部分

(1) 体は自然 ③ツボの広がり = 負荷分担システム

ヒトは直立2足歩行するサル→重力が基本的な負荷→経絡は立位で縦方向が主



[1] 縦の相関：経絡



[2] ツボの横の相関……寝た姿勢での重力負荷分担 (前後対応もこの一つ)

急性症状の姿勢で
もつとも縮むところと
伸びるところにツボ

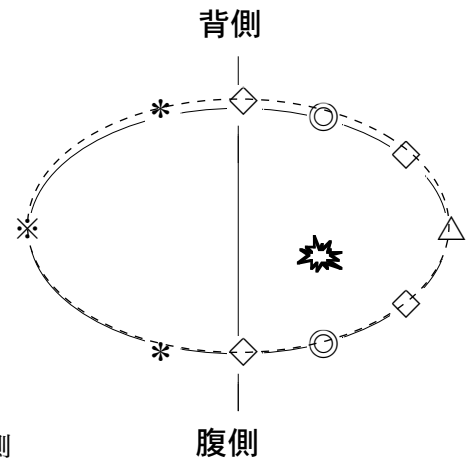
咳：伸＝肩甲間部上半分、
腕と背中のあいだ
縮＝胸骨中央付近、
腕と胸のあいだ

喘息発作：場所は咳と同じ、
伸縮が逆

腹痛

1.消化器系：伸＝胃などの背中側
縮＝胃などのお腹側

2.生殖器系：伸＝関連臓器の背中側
縮＝関連臓器のお腹側



[3] ツボの上下の相関

①首&頭と尾骨周辺…痔に百会、精神症状に尾骨

②肩甲骨と骨盤……中府付近と鼠径部

③手・腕と足・腿……膝痛に肘のツボ

④頭・胴と脚・足……頭痛に足甲、足関節痛に頭、側彎にふくらはぎ

* 百会：頭頂部のツボ、中府：胸の腕よりのツボ

[4] ツボの対角の相関

[2] と [3] の組み合わせ

例1. 左足首の捻挫を右手首の対角対称点で治す

※[前後×上下],[左右×前後],[左右×前後×上下]もある

(1) 応急処置の基本：遠くに強く引く（頭首胴→遠:手足末端、手足末端→遠:左右上下対角）

(2) 運動器系応急処置の手順

- 1.手足甲引鍼(+運動鍼)
- 2.基本刺鍼
- 3.動作鍼など
- 4.後始末：頭散鍼→手足甲引き鍼
↑陽のみの時は省略

手首・足首：

対角刺→上下刺→巨刺→患部
(対角刺、上下刺、巨刺ときには、+運動鍼)

指：糸状灸

井穴→動作灸→井穴or指端or骨空

	腰	肩	膝	肘
基本刺鍼	腰～尻 膝裏～脹ら脛 ～踵	首～肩 肩甲骨まわり 脇の下まわり	膝裏～脹ら脛	肘の手のひら側
動作鍼	捻転制限 (腰椎3横輪切) 前屈制限 (足太陽経絡)	拳上制限 (脇の下～上腕陰経) (脇の下～胸,背中) (肩甲骨まわり) 捻転制限 (肩峰～胸) (肩峰～背中)	正座不可 (膝裏～尻,踵) (膝皿～腹,足首) 体重かけるのが不可 (足と尻の境目)	屈曲制限 (手陽経) 伸展制限 (手陰経) 捻転制限 (前腕太い部分) 腱附着部痛 (上腕の筋腹)

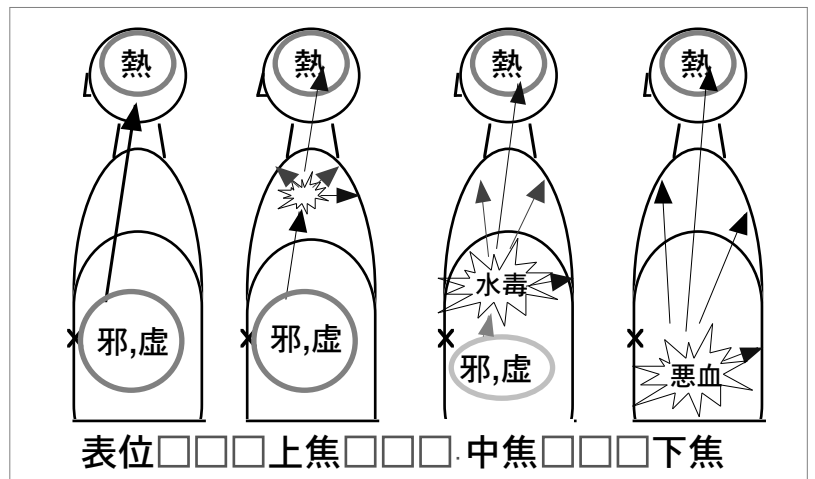
(3) 内科系応急処置の手順

- 1.上衝をおさめる：手甲に引く
- 2.手足に引く
 - 2.1.手陰経手首ちかくに引く
 - 2.2.足(陰経→陽経)に引く
- 3.陽に引く：背を丸めた曲がり目
- 4.上衝をおさめる
 - 4.1.肩首頭に散鍼
 - 4.2.手甲に引く

☆：手早い刺鍼が大切！

- ※1.：頭の熱い処との経絡的關係
- ※2.1：表位.上焦→列缺、それ以外→内関
- ※2.2：主に足首から先、腹邪の担当経絡
- ※3.：背を丸めた曲がり目
- ※※ 変化が大きい時は、接触鍼か鍔鍼で

内科系急性症状（＝発作）のモデル図



(1) 応急処置の基本

応急処置の基本は、「遠くに強く引く」ことです。患部が頭首胴のときには、「遠く」として手足末端、とくに手足甲が使われます。患部が手足末端に近いときには、「遠く」として左右上下対角の対称点が使われ、左右は「巨刺」として有名です。

(2) 運動器系応急処置の手順

(2.1) 運動器系応急処置の基本手順

1. 手足の甲への引き鍼 (+ 運動鍼)
2. 患部の基本刺鍼
3. 患部の動作鍼
4. 後始末
 - 1. 頭散鍼 (陽のみのときは省略)
 - 2. 手足甲への引き鍼

はじめの手足甲への引き鍼は、患部が横隔膜よりも上のときは手甲、下のときには足甲が使われることがおおいです。おわりの手足甲への引き鍼もはじめに準じますが、陰経や陰位に刺鍼し頭散鍼したときには、手甲を使います。

(2.2) つらいところ別の刺鍼

つらいところ別の刺鍼は、ツボが出やすいところの基本刺鍼と、動作鍼がおもになります。

腰痛では、基本刺鍼は、腰～尻、膝裏～脹ら脛。動作鍼は、捻転制限と前屈制限が中心で、捻転制限では腰椎3の横輪切りライン、前屈制限では足太陽にツボが出ます。

肩痛では、基本刺鍼は、首～肩、肩甲骨まわり、脇の下まわりです。動作鍼は、拳上制限では脇の下前後の水かき～上腕陰経や肩甲骨まわり、捻転制限では肩峰～胸と肩峰～背中にツボが出ます。

膝痛の基本鍼は、膝裏～脹ら脛です。動作鍼は、正座不可が中心で、膝裏から足首方向と臀部方向、膝皿まわりから足首方向と腹方向にツボが出ます。正座で体重がかけられないときは、尻と足の境目あたりにツボが出ます。

肘痛の基本刺鍼は、肘の手のひら側で、肘から2～5cm位の範囲です。動作鍼のねらい目は、屈曲制限では手陽経、伸展制限では手陰経、捻転制限では前腕の太いところです。肘先の骨上が痛いときは、そこに付着している腱の筋腹にツボが出ます。上腕側におおいです。

手首足首から先のつらさには、巨刺、上下刺、対角刺が効果的です。対角刺からはじめ、上下刺、巨刺の順で患部に近づけていきます。

指まわりや手のひら、足の裏など鍼が刺しにくいところのつらさには、糸状の直接灸が効きます。はじめに井穴や指端に糸状灸し、それから動作鍼のように動かして痛いところをみつけ糸状灸をし、痛いところが無くなったなら、仕上げにまた井穴、指端、骨空に糸状灸をします。糸状灸のかわりに手指用糸モグサでもよいです。

(3) 内科系応急処置の手順

内科系応急処置の手順は、以下の通りです。内科系急性期には、邪気が頭に衝き上げる上衝が見られることがおおいので、手早い刺鍼が大切です。手早く邪気を手足末端や、陽位である背中側に引き、頭や表位に衝き上げた邪気は散鍼して散らします。

1. 上衝を治める：手甲に引く
2. 手足に引く
 - 2.1. 手陰経手首ちかくに引く
 - 2.2. 足(陰経→陽経)に引く
3. 陽に引く：背を丸めた曲がり目
4. 上衝を治める
 - 4.1. 肩首頭に散鍼
 - 4.2. 手甲に引く

はじめの手足甲への引き鍼は、頭の熱いところと経絡的な関係を考えツボをえらびます。急性症状なので、頭に邪が衝く上衝があることがおおい、陽経側からはじめるわけです。

手陰経・手首ちかくは、患部が表位や上焦なら列缺、それ以外なら内関を使うことがおおい、不整脈など心臓系なら左の陰げきを使います。

足への引き鍼は、おもに足首から先を使い、腹の邪との経絡的關係でツボをえらびます。

背中への引き鍼は、腹の邪との横輪切り相関で考えますが、背を丸めて耐えているときには、その曲がり目、いちばん出っ張ったあたりにツボが出ていることがおおいです。

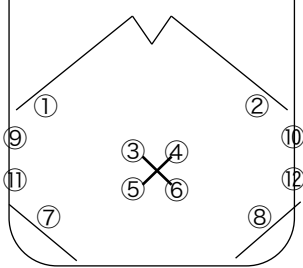
上衝の影響で、表位の肩首頭も熱いことがおおいので散鍼します。

おわりの手甲への引き鍼は八邪などをしらべ、出ているツボに引きます。

(1) 養生の一本鍼の刺鍼手順

(1) あお向け

1) 診察



主に腹の古いツボから
左右どちらが悪いか決定
(へソの上下で別も可)

2) 刺鍼

・ (上衝あれば手甲)

1. 手

1. 陰経：上曲沢, 上尺沢
2. 陽経：肘ちかく

2. 腹

1. 横腹：⑨, ⑩, ⑪, ⑫
2. 小腹：⑤, ⑥, ⑦, ⑧, 関元
3. 大腹：①, ②, ③, ④, 鳩尾
中脘

3. 足：腹のツボと相関

1. 陰経
2. 陽経

(2) うつ伏せ

1. 背中、尻

1. 胸椎：華佗経
2. 腰椎：痞根、腰徹腹
華佗経
3. 仙骨：環跳、臀中央
八髎穴、仙腸関節
☆腹のツボの横輪切り
(+背中側の古いツボ)

2. 足裏

1. 大腿：足徹腹、風市
2. 下腿：脹ら脛の3ライン

(3) 座位

・ (あれば動作鍼：腰, 膝)

1. 肩～首

1. (熱ければ散鍼)
2. 出ているツボに刺鍼
(3. あれば動作鍼：肩腕)

・ (首前～胸上部：必要なら)

1. 熱ければ散鍼
2. ツボ出れば刺鍼

2. 頭

1. 熱い所に散鍼
(2. ツボ出れば刺鍼)

3. 手甲

1. 引き鍼

・ 運動器系：必要に応じて、運動鍼、動作鍼、対角刺・上下刺・巨刺
指なら灸

・ 内科系：腹のツボや症状との関係で、手足背のツボを選ぶ

・ 古いツボ：灸や灸頭鍼

(1) 基本的に

慢性期の治療は、養生の型で診察し、腹の古いツボを中心に左右どちらが悪いか決めます。ヘソの上下で左右が変わっている場合には、ヘソの上下で治療する左右を入れ替えてもかまいません。

悪いと決めた側から刺鍼していきます。患部に関係するツボが出やすいところにきたら、丁寧に観察してツボをみつけ刺鍼します。そのあと、また、養生の型にもどり、刺鍼を続けます。そして、後始末として、頭に散鍼し手甲に引いておわります。

慢性期では、初回は、まず鍼中心で治療します。鍼のみでは変わりにくいツボをみつけたら灸や灸頭鍼をします。

2, 3回養生の型を中心におこなったあとで、腹診などで、古いツボが特定できたら、灸や灸頭鍼を中心に治療したりもします。

(2) 運動器系

運動器系の場合は、あお向けでは、基本的に腹診にしたがってツボをえらび刺鍼していきます。

うつ伏せや座位では、患部に関係するところを丁寧に観察し、ツボをみつけ刺鍼します。また、動作制限などがあるときは、おもに座位で適切な動作鍼をして改善します。

そして、悪いところが足首より先のときは、巨刺・上下刺・対角刺を組み合わせたります。指などが悪いときは、糸状灸を組み合わせてみます。これらも、おもに座位でします。

ただし、腰痛の場合など、患部の腹側にツボが出ていたり、その腹のツボに関係する手足の経絡にツボが出ていたりすることもあります。そういうときには、あお向けで、それらのツボに刺鍼することもあります。

患部ごとの出やすいツボや、出やすい動作鍼などは、先急の一本鍼を参考にしてください。

(3) 内科系

1. 上衝がない場合

上衝がない慢性症状が中心のときには、基本的に養生の型で診察し、腹の古いツボの改善を目指して、治療していきます。

そのため、手足のツボは、腹の古いツボとの経絡的相関関係から、さがします。背中側のツボは、腹の古いツボとの横輪切り相関から、さがします。が、症状によっては、その症状に関係するツボが出ていることもあり、そのあたりも考慮します。

2. 上衝をとともなう場合

カゼの慢性期など、上衝もともなう場合には、上衝にとともなう症状も考慮に入れて治療していきます。

まず、養生の型にはいるまえに、手甲に引き鍼します。それから養生の型にはいります。腹の古いツボや症状との関係で、手足や背中など陽位のツボをえらび、刺鍼していきます。

肩首がおわったあとで、首の前側や胸の上部に熱いところがあれば散鍼し、ツボが出ていれば刺鍼します。そのあと、頭を散鍼し、手甲に引き鍼して仕上げます。

(4) 慢性期の型+灸・灸頭鍼

鍼のみでの慢性期治療をしてみて、鍼のみで変わりにくいような古いツボが見つかったら、灸や灸頭鍼との組み合わせで治療します。

古いツボの出ているところが腹などで痛がられるときにはお灸をしますが、それ以外は灸頭鍼のほうが変化が早いことがおおいです。

手の引き鍼のあと、腹と大腿部の古いツボ2, 3か所に灸や灸頭鍼をしたあと、足の引き鍼や灸をします。灸頭鍼の場合は、灸頭鍼をしながら、足の引き鍼や灸をすることがおおいです。

うつ伏せでも、背中、腰などに灸頭鍼をしながら、足に引き鍼したり灸したりしていきます。

灸や灸頭鍼をする面が上になるような工夫も必要です。患者さんが辛くない範囲で。そのため、横向き寝になってもらうこともあります。また、首まわりなども、うつ伏せか座位で、灸や灸頭鍼したほうがよいこともあります。

座位では、肩首など表位で、熱いところに散鍼し、ツボが出ているところに刺鍼してから、頭に散鍼し、手甲に引き鍼して仕上げます。灸をたくさんした場合などでは、手の骨空などに仕上げの灸をしておくのもよいです。

1. 操体の基本手順

- (0) 「姿勢を変えたくなくなったら変えてもイイです」と、はじめに声をかけておく
- (1) ラクな姿勢になってもらう
- (2) 目立つところをすこし強調してイイ感じを探す
- (3) ほかにイイ感じがないか探し、あったら加える
- (4) 息が深くなるかイイ感じなら続ける
- (5) 姿勢を変えたくなくなったら終える
- (…) 次の操体へ

2. 腰の応急処置

.1.大転子あたりの皮膚を膝のほうにズラす

- (1) ラクな姿勢で寝てもらう
(わからなければ、痛い側を上をの横向き寝)
・足4-5指もみで逃げてもらい、よりラクに
- (2) 大転子あたりの皮膚を膝のほうにズラす
- (3) 反対側の手で肩胛骨まわりの皮膚ズラし
肩の動きは、後ろと前の二通り
首や腕もイイ感じに（※1）

.2.可動域制限に、立位で逆モーションバック運動

- (1) ラクな姿勢で立ってもらう
- (2) 動作制限のないやりやすいほうを強調
 - 1. 左右捻転がX、ゆっくり反対側に捻る
 - 2. 前屈がX、ゆっくり後ろに反らす
- (3) 首、手首もイイ感じに、
体重を移しやすいほうに

※1.いろいろな付け足し

- .1. 声をかけ受け手に動いてもらう（操体らしい）
 - .1. 上側の腕を胸側か、背中側か選んでもらう
 - .2. 首や手首を左右捻転、前後屈（掌屈背屈）
 - .3. 爪先あげ：足首を反らす
- .2. 操者がする（自力でないが現在は好まれる）
 - .1. 足指裏のシコリをもんだり、指を反らす
 - .2. 大腿・膝裏・下腿・足首をもみ押し皮膚ズラし

☆皮膚操体のコツ

ズラしたあとにできる皮膚が張った状態を維持する

3. 肩の応急処置

.1.コって縮んで部分をより縮ませる

- (1) ラクな姿勢になってもらう
- (2) 後頸部や肩甲間部など
縮んでいる部分をより縮ませてみる
例1. うつ伏せ寝から、顔向き側の肘上げ
例2. 座位、後頭で組んだ手を天井へ
例3. 腕返し（自分でやってもらう）
- (3) 例1. +指もみ
例2. +首の動き、体重移動

.2.脇の下まわりをゆるめる

- (1) ラクな姿勢ですわってもらう
- (2) 脇の下の水かきのシコリを肩のほうへ移す
例1. 腕と胸の間に張る筋肉の中のシコリ
例2. 腕と胸の間に張る筋肉の中のシコリ
- (3) 肘の屈伸+手首掌背屈・捻転+体重移動
例1. +肘まげ+手首掌屈・小指→掌へ捻転
例2. +肘伸+手首背屈・中指→小指へ捻転

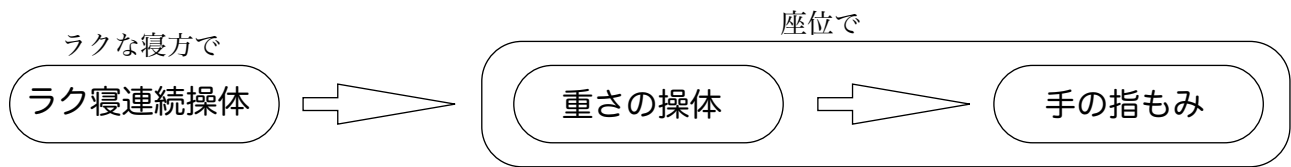
.3.肩の可動域制限に逆モーションバック運動

- (1) ラクな姿勢ですわってもらう
- (2) できない動作の逆モーションバック運動
例1. 動作制限のある腕で逆モーション
例2. 反対側の腕で、同じ動作を試みる
例3. 例1と例2を同時に試みる
例4-6. 例1-3をシコリにふれながら
- (3) +首、手首の動き+体重移動

☆言葉かけのコツ

- 1. 体のずみずみにまでイイ感じが伝わるように
- 2. キュークツそうに見えるところをラクに
- 3. 手足の位置や、首・手首・足首の向きなど
- 4. 座位立位なら、体重をうつししやすいほうに移動

操体・基本後期（ラク寝連続+座位重さ・指もみ） 一人40分3人通しのためのまとめ



1. 操体の臨床の基本手順

- 〈1〉「姿勢を変えたくなくなったら変えてもイイです」と、はじめに声をかけておく
- 〈2〉ラクな寝方をすこし強調する操体を連続するラク寝操体を終了10分前まで繰り返す
- 〈3〉座位で、重さの操体→手の指もみ
重さの操体は、3軸+重さの操体でもよい

2. ひとつのラク寝操体の基本手順

- (1) ラクな寝方になってもらう
- (2) 目立つところをすこし強調してイイ感じを探す
- (3) ほかにイイ感じがないか探し、あったら加える
- (4) 息が深くなるかイイ感じなら続ける
- (5) 姿勢を変えたくなくなったら終える
- (…) 変わった姿勢から次の操体へ

3. 座位での重さの操体

- (1) ラクな座位になってもらう
- (2) キックケをイイ感じにする
 1. 体重を移しやすいほうに移す
 2. 頭の後ろで手を組んで胴体の3軸+体重移動
- (3) 付け足し：
 1. は、手の動きなど
 2. は、あまりない
- (4) 息が深くなるかイイ感じなら続ける
操者は、しっかり体重を受け止め続ける
- (5) 体重をもどしたくなったら終える

4. 手の指もみ：上衝による症状を防ぐ&目覚まし

- ・小指側から親指側へ、両手の指もみ
- ・八邪→八邪～節紋（指関節→井穴）

*利き手でない側からはじめ、利き手側で終えるのが基本

5. 注意点

①ラクな寝方がわからない方の場合

→次の手順で定番をしていく

- ・寝方は、「横向き→うつ伏せ→仰向け」の順
- ・寝方別には、「重さ→皮膚→動き」の順

②定番操体の例

1. 横向き

重さ：お尻か肩×前か後

③よくあるラク寝連続のパターン

1. 横向き捻れ→あお向け

あお向け：重さを肩へ、膝裏シコリ逃げなど

2. 横向き丸まり→うつ伏せ→あお向け

うつ伏せ：足首回し代わり、肘上げなど

あお向け：重さを肩へ、膝裏シコリ逃げなど

④よりラクな寝方になってもらう→足指もみ

足指をもんで、すこし痛くして逃げてもらう

同じ強さでもんでも痛くない寝方がよりラク

※体の悪いところによって痛い指がちがう

（前→2-3指、横→3-4指、後ろ→4-5指、内→親指）

⑤声かけによる付け足し

各姿勢の各操体をしながら、声をかけて付け足す

- ・両脚、両腕をイイ感じのほうに動かしてもらう
- ・手首、足首、首をイイ感じのほうに捻転屈曲
- ・体重もイイ感じのほうに移してもらう
（やりにくいときにはしない）

*1. イイ感じのほうがわからなければラクなほう

*2. 言葉の通じない方には、

あいている手で、ほかのところを操体

6. 初めて見る姿勢になった場合

- ①もっとも伸びようとしているラインに注目
- .1.もっとも伸びようとしているラインを伸ばす
→釣り合っている二つの力の境目と方向に注目
 - .2.もっとも縮もうとしているラインを縮める
→伸と縮は、前後左右表裏の対称関係
 - .3.動きの伸縮 (.2.,.3.) を皮膚の操体に置き換え
→良く使う！
- ②足首、膝の左右差を強調してみる
- .1.伸びているほうをより伸ばす
 - .2.曲がっているほうをより曲げる
 - .3.倒れているほうをより倒す
- ③背骨の屈曲進展を強調する
- .1.背骨の捻転屈曲を強調する動きの操体
 - .2.背骨の捻転屈曲の境目ちかくのツボを利用
そのツボに影響する操体を見つけ、ためす
→大腿上腕の向きの延長か直交がツボを向く
※どちらも、まず腰椎のズレと境目、つぎ頸椎
- ④胴体に出ているツボに影響する操体をする
- 1.大腿・上腕の向きから胴体のツボを見つける
→延長方向、直角方向、平行なところの胴体
(とくに背骨そば↑)
 - 2.そこに影響する操体を見つけ、やってみる
→大腿や上腕の延長か直交がツボに向く姿勢になるようにして、ツボの上の皮膚が伸びるか縮むような操体のためす
- ⑤手足のツボを利用
- ・③.2.や④と経絡的關係の手足に出ているツボを見つけ、利用する
 - ・そこと胴体のツボに同時に指圧や皮膚操体
そこに影響する操体を見つけ、ためす
(そのツボの上の皮膚が伸びるか縮む操体)
- ⑥首・頭・仙骨まわりのツボを利用
- .1.首・頭・仙骨まわりに出ているツボを見つける
 - .2.そこに指圧や皮膚操体する
- ⑦重さの操体を試してみる (案外すごく効果的！)
- ・重さをかけやすいところにかける
(上半身か下半身×左右×前後)

7. あお向け大の字に近くなったら

あお向け大の字に近くなったら
→あお向け大の字と違う部分を強調する

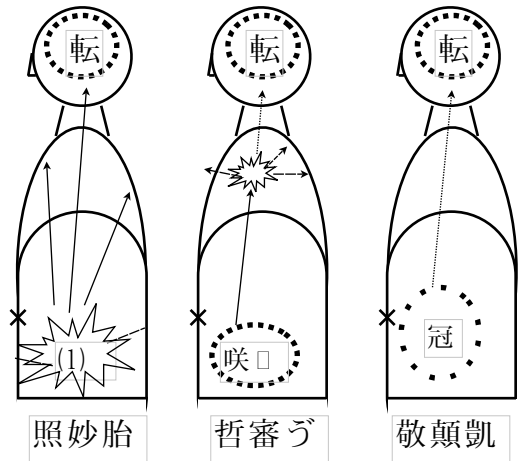
例1.すこし側屈していたら、その側屈を強調する
(皮膚操体がよいことがおおい)

例2.片側の肩が上がっていたら、より上げる
(上腕をもって上げ、反対側を押し下げる)

[8] 婦人科：生理痛から安産・産後まで

(1) 基本的に

- ① 女性特有の病の東洋医学的要因は、おもに瘀血と骨盤
(どちらも下焦の問題で、骨盤は可動域制限)
- ② 瘀血の排出と、骨盤可動域の改善がおもな手段
(骨盤の可動域は、骨盤につながる筋肉に注目)
- ③ 下焦からの上衝による症状：つわり、乳腺炎、更年期



(2) ツボが出やすいところ、ねらい目

① 下焦

1. 腹部：正中よりと腹の端、下腹部
関元～曲骨、下盲愈～横骨、大巨～気衝
五枢維道～衝門～気衝、居髎、章門
2. 腰臀部：腰椎～仙骨の督脈、華佗経、1-2-3行線
痞根～腰徹腹、仙髎関節陵、会陰

② ①関係の足の経絡

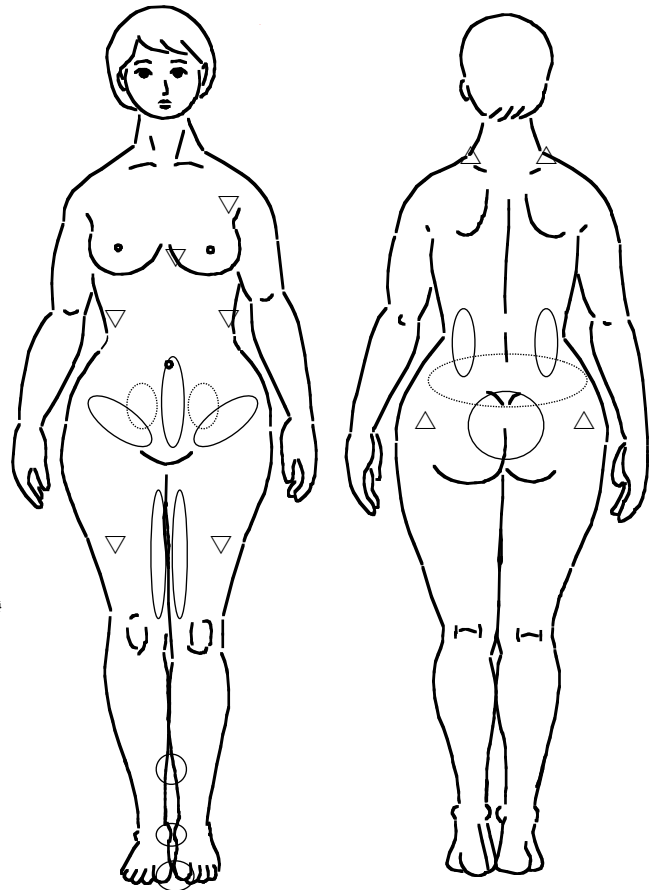
1. 足厥陰経：蠡溝～太衝、(慢)足五里～陰包
2. 足少陰、足太陰：照海～大鐘、血海
3. 泌尿系(妊娠中毒予防)：陰谷、築賓、復溜
4. 陽経

腹&骨盤：伏兔、風市

(灸) 冷え:足甲3-4間、浮腫:失眠

③ 症状別、とくにしやすいところ

1. つわり：内関、膻中(薬指反らし)
2. 逆子：仙髎関節陵、至陰
3. 安産：痞根～腰徹腹のスジバリ、足4指小指
4. 乳腺炎：乳房のすそ野まわり、肩甲骨まわり
5. 不妊：③の2.-3.、①と②の古いツボ



(3) 手順

① 基本的には慢性期の処置

1. ツボを考慮して慢性期の型+冷えや虚のツボに灸
2. 灸・灸頭鍼中心

② つわり、乳腺炎、更年期などの応急処置：上衝をおさめるのがポイント→c.f.内科系急性期 +乳腺炎は、乳房のすそ野の乳房と肋骨のあいだの大胸筋などのシコリをゆるめる！

③ 逆子の応急処置：仙髎関節陵の炎症、可動域制限がポイント

・鍼灸だけでダメなら、操体もする→あお向けからの膝の内倒しが効果大

(*) 冷えの改善や食養も大切：冷えにくい服装、カタカナ主食から和食へ、勘の良さをはぐくむ

(1) 基本的に

妊娠出産および子宮などの生殖器に関係する女性に特有のさまざまな症状の東洋医学的な要因は、瘀血と骨盤の二つ。下焦の虚や冷えも関係。また、つわり、乳腺炎など、下焦から発生する邪気の上衝による症状もよく見られる。

瘀血の排出と骨盤の可動域の改善が、慢性期のポイント。骨盤の可動域の改善には、骨盤につながる筋肉が関係。なかでも、腰部脊柱起立筋の外側のスジバリへの刺鍼は、江戸時代に「子安の鍼」とよばれた。

上衝する邪気による症状は、上衝を下げ、症状ちかくの歪みやシコリをへらせば改善する。

(2) ツボが出やすいところ

1. 下焦

腹部は、おもに、瘀血、虚、冷えに関係し、腰臀部は、瘀血と骨盤の可動域の両方に関係。

腹部では、下腹の正中よりの任脈・腹の腎経（関元～曲骨、下盲愈～横骨）と、骨盤の腹より（五枢維道～衝門～氣衝）。腹からずれて居髌に出ることもある。

腰臀部では、腰部脊柱起立筋の外側（痞根～腰徹腹）と仙髌関節。それらにつながる筋肉。

2. 下焦に関連する足

陰経は厥陰がおおい。蠡溝～太衝、足五里～陰包。照海～大鐘、血海。慢性がおおいので、大腿部にも出る。浮腫や蛋白尿では、妊娠中毒を考慮し、少陰の陰谷、築賓、復溜、内踝まわりもしらべる。

陽経は、腹のシコリや骨盤の可動性との関係から、伏兔や風市のあたりをよくしらべる。冷えには足甲3-4間に、浮腫には失眠に、灸。

3. 症状別にとくに出やすいところ

つわりには、内関や臑中、薬指まわりなど。

逆子は、仙髌関節の可動性が関係し、どちらかの仙髌関節が炎症気味のことがおおい。

安産には、痞根～腰徹腹のスジバリ、足4指小指のツボ。

乳腺炎は、乳房のすそ野と肋骨のあいだの大胸筋などがコって血行が悪くなっていることが原因。少ない血液に沢山の脂肪をまぜようとして詰まり炎症になるようだ。乳房のすそ野

を乳房と肋骨のあいだにむかって押して痛いところがツボ。中府よりとその対角におおい。ひどいと、2,3cmおきにみつかると。前後反対側の肩甲骨のまわりと天宗にもツボが出る。

不妊は、下焦の腹、腰臀部、足の古いツボ。

(3) 手順など

慢性期の型で鍼をしたのち、冷えや虚のツボに灸。2回目以降、鍼のみで変わりにくいツボがあれば、灸や灸頭鍼の割合をふやす。

つわりや乳腺炎などでは、上衝をおさめるのがポイントで、内科系急性期の上焦や中焦に準じる。つわりは、薬指を反らすとサッと吐いてしまっても良くなることもおおい。吐くものがなくても吐き気という気配をなくすることができれば改善するようだ。乳腺炎は、肩甲骨まわりと同じように、乳房と肋骨のあいだのシコリにむかって、鍼のむきは乳首、皮膚には20度くらいの斜刺で、刺鍼。

更年期のホットフラッシュも、上焦をしずめる。居髌など腹ちかくの足のツボも使う。

逆子の応急処置では、ポイントの仙髌関節の炎症をしずめ可動性を良くするために散鍼、刺鍼し、足の4指小指に引く。あお向け寝からの膝の内倒しの操体と腹部の皮膚の操体の併用も効果が高い。

安産のためには、骨盤や産道の可動性をよくするために、痞根～腰徹腹のスジバリなどをほぐし、足4指小指などに引く。足4指小指の指もみも効果的。陣痛で病院へ行くときにそのあたりのツボと三陰交、上仙に、円皮鍼などを貼るのもよい。

不妊には、下焦、腰臀部や足を中心に古いツボをさがし、体の歪みを少なくする。あせらずじっくり取り組む。

養生の指導、冷えの改善や食養も大切。

要点

- ① 婦人科の原因は、瘀血と骨盤の可動域制限
- ② 仙髌関節の炎症を改善する
- ③ 脇腹のスジバリをゆるめる