

OCL講座

～軟部組織編～

講師：押方 匡介 

OCL 講座【軟部組織編】

軟部組織とは

結合組織は皮膚、筋膜、骨膜、靭帯、腱、関節包、脂肪組織、内臓、血管、神経などの表面を覆っているコラーゲンやエラスチンなどのタンパク質性の線維。

軟部組織の緊張

組織の伸張性の低下 → 拘縮

組織間の滑走性の低下 → 癒着

軟部組織の緊張の原因

拘縮 → 酷使や廃用による循環不全による拘縮

→ 古傷やOP痕は正しく修復されなかったために正しく使えなくなり循環不全になる

癒着 → 損傷の回復時、酷使や誤用による炎症性の癒着

損傷回復と炎症の仕組み

炎症を起こすのは、損傷した部位を修復するため。

損傷部位の破壊された繊維はそのままでは繋がらない。

線維が繋がるようにするためには、炎症を起こして白血球（マクロファージ）が線維端を食べてキレイにすることで繋がる状態になる。→木をボンドで付ける時にヤスリをかけたたり、溶接する時溶かすなどのイメージ。

その期間（4～5日間）を炎症期と呼び、発赤、熱感、腫脹、疼痛の4徴候が生じる。

→ つまり5日以上炎症が治まらない場合は、損傷し続けている＝歪みなどで治る状態になっていないという事

→ 炎症期のRICE（安静、冷却、圧迫、挙上）の目的は炎症を抑える事で、マクロファージが食べ過ぎる事を防ぎ回復が早まるようにしている

炎症期を過ぎて増殖期に入ると血流を上げる必要があるため、炎症が治まったら冷やさずに温める。

→ 患者への温めるか冷やすかの指導でも、炎症の4徴候を基準にする

→ 血流を上げるために飲酒をすると、解毒のために代謝酵素を必要とするためむしろ回復が遅くなる

筋膜などが擦れる事で微小損傷を起こすと、同様に修復のために炎症を起こして組織癒着する。

軟部組織の緊張が起こる部位

拘縮 → 筋膜（特に起始停止部）、骨膜、靭帯、腱、関節包、神経、血管、皮膚、絞扼部位、古傷、手術痕

癒着 → 筋膜の交差部、怪我や手術の痕、骨性指標、内臓

軟部組織の改善法

拘縮 → 他動的に伸展することで循環を促し組織の柔軟性を改善する

癒着 → 癒着を剥がす

拘縮施術

軟部組織はビニール袋の様な材質なので「ゆっくり」「正しい方向に」伸展させる。

直接法 → 局所の OFF+局所を筋性や関節性の ON にする

間接法 → 局所の筋性や神経性の OFF+筋膜性の ON にする

拘縮施術の ON の入れ方 2 種類

- ・ 線維に沿って → 伸展
- ・ 線維を繋げたままズラす → 揺らし

癒着施術

剥がす → 局所の OFF+局所を筋性の ON にする

間接法の応用

急性期 炎症、損傷、骨挫傷、ヘルニアなど

→ 急性期（炎症、損傷、骨挫傷）は局所へかかる負担を減らせるようになるので、回復が早くなるだけでなく、その場で痛みを軽減する効果もある。

また、正しい状態に修復されるため「古傷」や「癖になる」などの状態になりにくく予後にも良い。

そのためにも、増殖期に入ったら少しずつ伸展を入れていく必要がある。

拘縮施術 2 種類の特徴

直接法

- ・ やられた感の演出になる
- ・ 見立てができれば効率的だが、できないと効率が悪く負担が大きい

間接法

- ・ 負担が少なく、急性期の症状にも有効
- ・ 連動から変えられるため、根本原因から改善しやすい
- ・ 繋げる技術とそのための知識が必要
- ・ 繋げてあればそれなりに効果があるため結果が出やすい

軟部組織施術の注意点

- ・ 筋性の OFF の手（水のタッチ）で行う。
- ・ 軟部組織は腱紡錘と違って一瞬では反応しないのでゆっくり行う。
- ・ 軟部組織の施術は同じ部位でも方向が違くと効果がないので正しい方向（緊張の出る方向）に行う。特に筋膜は連動によって様々な方向に繋がるため、施術の際は必ず「繋がった（＝筋膜性の OFF）状態」で行う。
- ・ 必ず最初に見立てで原因を見つけてから行う。

見立てを行わずに施術をすると、原因がわからなくなるだけでなく、原因が改善していない事で負担がかかってかえって悪化する恐れもある。

- ・ 軟部組織の緊張が起こっていない部位に行うとダルさやパフォーマンスの低下に繋がる → 一般的なストレッチが危険と言われる理由

軟部組織の見立て

通常の見立てを行い、原因の部位を施術する際に関節性 or 筋膜性の OFF を作っても緊張がとれない場合に、触って（筋性 or 神経性の OFF）反応がある部位に軟部組織の施術を行う。

関節性、筋膜性の OFF で緊張がとれるものは軟部組織の緊張ではなく、筋紡錘の緊張なので軟部組織施術をする必要がない。

軟部組織に緊張が起こっている場合は、触る事で軟部組織に圧力が加わり緊張が軽減する。

反応がでている状態＝間接法なので検査中に緊張が改善する事もある。

見立てて反応が出なくなったら、その日の施術は終了。

セルフチェック

通常セルフチェックを行い、原因の部位をストレッチしても緊張がとれないが伸びて気持ち良い場合に 30 秒～1 分位ゆっくりと伸ばす。

緊張があって伸びない場合は筋紡錘 ON になっているので軟部組織の緊張ではない。

触って（筋性 or 神経性の OFF）反応がある間には行うが、反応がない場合はそれ以上行わない。

椎間板の見立て（胸椎と腰椎）

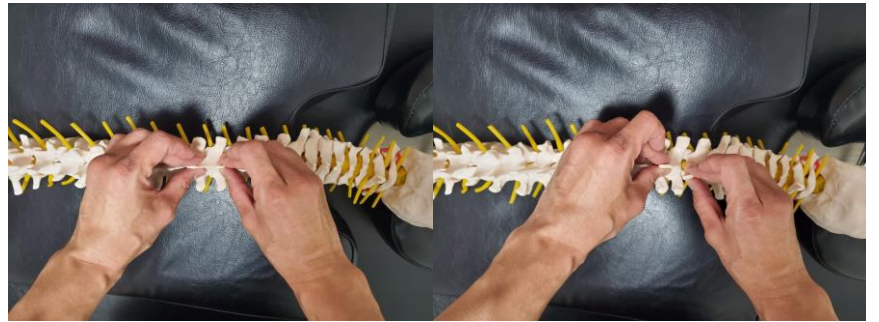
伏臥位で椎骨をベッド方向に
圧迫して可動性を確認する

OFF の手で感じて、ON の手で押
す



可動性の悪い部分を見つけたら
棘突起をつまむようにして、
術者から見て左右（頭側と足
側）にスライドする

同様に棘突起をつまんで回旋
する



頚椎の見立て

中指と薬指を斜角筋に当てる

後頭骨を持ち、顎を挙げて DFL
に関節性の OFF を作る

一椎毎に左右に動かして可動
性の悪い椎間を探す



脊椎の見立て（胸椎と腰椎）

後屈

触って後屈すると改善する＝神経性の OFF

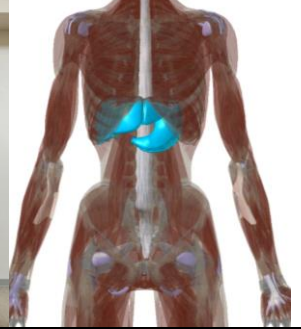
胸 胸骨 → 縦隔（心臓と肺）

胸骨に手を当てて後屈することで縦隔の緊張を確認する



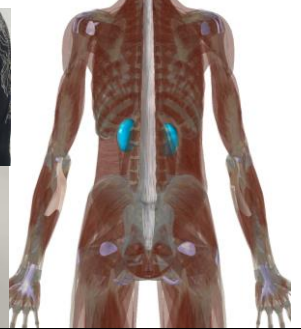
腰 鳩尾 → 胃と肝臓

鳩尾に手を当てて後屈することで胃と肝臓の緊張を確認する



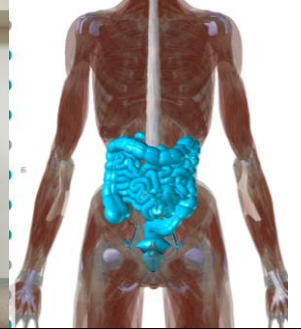
腰部 → 腎臓

グランフェルト三角に手を当てて後屈することで腎臓の緊張を確認する



骨盤 下腹部 → 腸

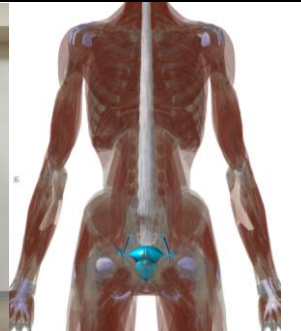
下腹部に手を当てて後屈することで腸の緊張を確認する



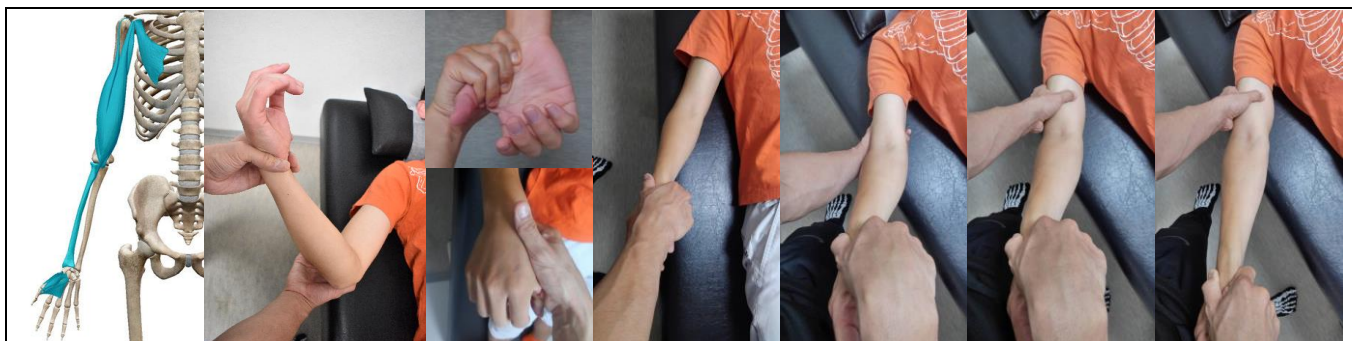
恥骨部 → 小骨盤

（膀胱と子宮と精嚢）

恥骨よりも頭側に手を当てて後屈することで小骨盤の臓器の緊張を確認する



DFAL



種類：関節

目的：DFALの緊張を改善する

順番：【セットアップ】

肘を屈曲して持ち肩関節を外旋外転させながら肩甲骨を下制させる
→肩関節の外旋と肩甲骨の下制の状態です肘を回内してALのOFFを作る

【施術】

母指球を持つ

→二頭筋短頭に筋性のOFFを作る

→肘関節を回内伸展して二頭筋短頭をONにする

OCLストレッチ：小胸筋 親指

小胸筋



目的：小胸筋の緊張を改善する

注意点：肩は屈曲

6の腕は7では動かさない

1. 片手を頭の後ろに当てる
→肩の外旋外転で胸郭を広げる
2. 反対の手で親指を立て前に出す
→拇指を立てることでDFALを繋げる
一度肩を90°屈曲で止めることで肩甲骨の挙上を防ぐ
3. そのまま前から上に挙げる
→肩甲骨の上方回旋で胸郭を広げる
4. 手首を返して親指を外に向ける
→肩の外旋で6が作りやすくなる
5. 胸を張る
→胸郭を広げて6が作りやすくなる
6. 肘を伸ばして胸を張ったまま、横から後ろに手を降ろす
→DFALを繋げて小胸筋のOFFを作る
7. 曲げた側の肘を開いて更に胸を伸ばす
→上部胸郭を広げて小胸筋をONにする
8. 息を大きく吸う
→更に胸郭を広げて小胸筋をONにする
9. 反対も同様に、左右交互に2～3セット

膝関節と脛骨骨膜



種類：癒着・直接法

目的：ハムストリングスと膝窩筋や腓腹筋の癒着を剥がす
脛骨骨膜の拘縮を改善する

順番：【膝関節の癒着】

膝関節を屈曲させてハムストリングスと膝窩筋と腓腹筋に関節性の OFF を作る

→足の裏を太ももに当てる

→両手で包むように膝関節を挟む

→大腿を揺らすようにして癒着を剥がす

【脛骨骨膜】

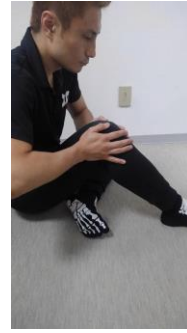
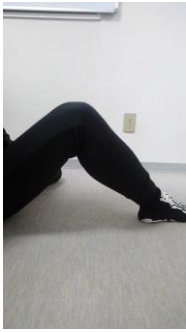
下腿を大腿の上に乗せる

→下腿の筋を外旋させて筋性の OFF を作る

→脛骨骨膜を直接法の ON にする

OCL ストレッチ：膝 スネ

膝



目的：ハムストリングスと膝窩筋や腓腹筋の癒着を剥がす

注意点：強く押さない

大腿を緊張させない

1. 片膝を直角に曲げる
→ハムストリングスの緊張を緩めて2が作りやすくなる
2. 膝の関節を手の平で包むように挟む
→ハムストリングスと膝窩筋や腓腹筋の癒着部分に関節性のOFFを作る
3. 10秒～30秒間、太ももが揺れる位動かす
→ハムストリングスと膝窩筋や腓腹筋の癒着を剥がす
4. 反対も同様に

スネ



目的：脛骨骨膜の緊張を改善する

注意点：強く押さない

1. 片膝を直角に曲げる
2. フクラハギの筋肉を手の平で包むよう支えて内側に寄せる
→下腿の筋を外旋位にすることで脛骨骨膜に筋膜性の OFF を作る
3. スネの骨と皮膚をずらす様に上下に動かす
→脛骨骨膜を軟部組織の ON にする
4. 反対も同様に

胸椎と腰椎



種類：間接法・直接法

目的：椎間板の拘縮を改善する
腰椎のヘルニアや神経根症を改善する

順番：【セットアップ】

膝関節と股関節を屈曲させ、股関節を外旋外転位にして SPL の OFF を作る
→内旋内転させて SBL の OFF を作る
→肩関節を外旋外転させ、肩甲骨を下制させて胸腰筋膜の OFF を作る

【施術】

仙骨と脊椎の棘突起に手を置き、胸腰筋膜の筋性の OFF を作る

→仙骨を揺らして間接法の ON にする

→腰椎から胸椎まで行う

→上部胸椎は交差していた手を変えて行う

OCL ストレッチ：胸椎 腰椎

胸椎と腰椎



種類：直接法

目的：胸椎と腰椎の椎間板の拘縮を改善する

順番：【セットアップ】

膝関節と股関節を屈曲させ、股関節を外旋外転位にして SPL の OFF を作る

→内旋内転させて SBL の OFF を作る

→肩関節を外旋外転させ、肩甲骨を下制させて胸腰筋膜の OFF を作る

【施術】

【揺らし】

ターゲットの胸椎の起立筋に筋性の OFF を作る

→一椎下の棘突起を骨のタッチでとらえて直接法の ON にする

【伸展】

ターゲットの胸椎の起立筋に筋性の OFF を作る

→棘突起に沿わせるように拇指を当てる

→一椎下を母指球で押して直接法の ON にする

OCL ストレッチ：胸椎 腰椎

腰椎



種類：間接法

目的：腰椎のヘルニアや神経根症を改善する

順番：【セットアップ】

膝関節と股関節を屈曲させ、股関節を外旋外転位にして SPL の OFF を作る

→内旋内転させて SBL の OFF を作る

→肩関節を外旋外転させ、肩甲骨を下制させて胸腰筋膜の OFF を作る

【施術】

腰椎の起立筋に筋性の OFF を作り、大内転筋で間接法の ON にする

OCL ストレッチ：腰椎

胸椎



目的：胸椎の緊張を改善する

注意点：腕は後ろに挙げない
背中を丸めない

1. 腰の後ろで指を組む
2. 腕を真下に伸ばして胸を張る
→肩甲骨を下制内転して上部胸郭を広げる
3. 片足をつま先立ちにして反対側で片脚重心にする
→脊椎を側屈回旋させ伸展させる
4. 顔を正面に向けたまま胸を重心側に向ける
→舌骨筋と縦隔をDFLで繋げて筋膜性のOFFを作る
5. そのまま30秒～1分位深呼吸をする
→胸椎の椎間を軟部組織のONにする

腰椎



目的：腰椎の緊張を改善する

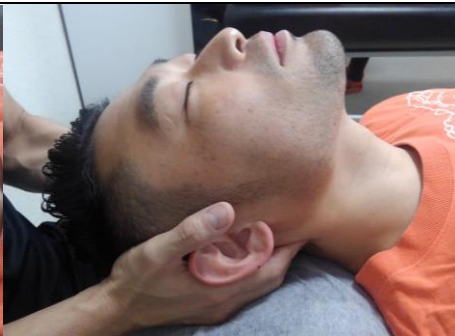
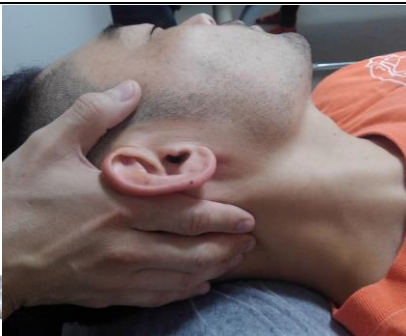
注意点：肩は屈曲

背中を丸めない

身体を倒す事よりも肘を上を挙げることを意識する

1. 片膝を曲げて反対側の脚を伸ばす
2. 伸ばした側の足首を反らして親指側に倒す
→股関節を内旋して骨盤に捻りを作り8を入れやすくする
3. 片手を正面から挙げる
→肘を伸展しながら肩を屈曲することで肩の外旋がキープでき、肩甲骨の上方回旋で上部胸郭が開きやすくなる
4. 手の平を後ろに向ける
→肘の回外でDBALを繋げて5が繋がりやすくなる
5. 肘を曲げ背中に小指を付ける
→三頭筋を伸展してDBALを繋げる
6. 反対の手で手首を握り、肘を開いて胸を張る
→DBALで肩甲骨を上方回旋させて上部胸郭を開くことで7が入れやすくする
7. 腕を挙げた側に顔を向ける
→椎前筋で前縦靭帯のOFFを作る
8. 胸を張ったまま肘を上を挙げる
→開いた胸郭を側屈させることで腰椎のOFFを作る
8. 30秒～1分位深呼吸をする
→腰椎の椎間を軟部組織のONにする

頰椎



種類：関節・直接法

目的：椎間板の拘縮を改善する
頰椎のヘルニアや神経根症を改善する

順番：中指を頰椎横突起の前結節に当てる

→軽く顎を挙げてDFLに関節性のOFFを作る

→斜角筋がOFFになる角度に頰椎を側屈回旋させる

→牽引して関節性のONにする

→斜角筋に筋性のOFFを作り、牽引して直接法のONにする

OCLストレッチ：横隔膜

OCLストレッチとは

息を吐きながらゆっくり伸ばす一般的なストレッチと違い、
1回息を大きく吸うことで関節を歪ませている筋肉、腱、靭帯、筋膜などを『活性化』させ、関節を正しい位置に整える『**整体効果**』があります。

自分自身を整体治療できる『セルフ整体』として、痛みやコリの改善だけでなく、スポーツパフォーマンスアップやスタイルアップまで組み合わせによって様々な応用ができます

■特徴■

- ・ 関節を整える『**整体効果**』があります
- ・ 1回息を大きく吸うだけで効果がでるため**長時間待つ必要がありません**
- ・ その場で効果を実感できる**即効性**があります
- ・ 深層筋（インナーマッスル）や靭帯など
怪我や歪みの原因になりやすい組織にアプローチできます
- ・ パフォーマンス低下や筋損傷の心配がなく**安全**です

OCLストレッチを行う上でのお約束

☆順番通りに行う☆

順番通りに一つ一つ正しく丁寧に行わないと、ただ筋肉を引き伸ばすだけになり、本来の効果が得られなくなってしまいます。

また、症状ややり方によってはかえって傷めてしまう恐れまであります。必ず正しい順番を守って安全で効果的に行ってください。

☆無理をしない☆

痛いときには無理に行わないでください。

痛い状態で無理矢理ストレッチをすると、かえって筋肉や関節を傷めてしまいます。

☆最後に息を大きく吸う☆

一般的なストレッチでは息を吐き脱力することで筋肉を伸ばしやすくしていますが、OCLストレッチではストレッチの動きで準備をし、息を吸うことで身体の内側から伸ばすことで効果が得られます。最後にできるだけ大きく息を吸ってください。

背部



種類：神経・筋・筋膜・間接法・癒着

目的：広背筋と僧帽筋と SBL の緊張を改善する

自律神経の緊張を改善する

肋骨関節の拘縮、下肢の SBL の拘縮を改善する

広背筋と僧帽筋の癒着、棘突起と腸骨稜の癒着を改善する

順番：【セットアップ】

膝関節と股関節を屈曲させ、股関節を外旋外転位にして SPL の OFF を作る

→内旋内転させてから肩甲骨を下制上方回旋させ、胸腰筋膜の OFF を作る

【施術】

→広背筋に筋性の OFF を作り、擦ることで神経性の ON にする+ずらし筋性の ON にする

→肋骨関節に筋性の OFF を作り、上後腸骨棘を揺らして間接法の ON にする

→僧帽筋に筋性の OFF を作り、広背筋をずらして筋性の ON にする

(僧帽筋と広背筋の癒着を剥がす)

→僧帽筋の OFF をキープしたまま、棘突起の筋をずらして筋性の ON にする

(+棘突起の癒着を剥がす)

→広背筋を筋性の OFF にして、棘突起の筋をずらして筋性の ON にする

(+棘突起の癒着を剥がす)

→広背筋の OFF をキープしたまま、腸骨稜の筋をずらして筋性の ON にする

(+腸骨稜の癒着を剥がす)

→大転子を押さえて大殿筋に関節性の OFF を作り、大殿筋を筋性の ON にする

(+腸骨稜の癒着を剥がす)

→下肢の SBL に手を当てて筋性の OFF を作り、腸骨稜をずらして筋膜性の ON にする

→下肢の SBL に手を当てて筋性の OFF を作り、上後腸骨棘で間接法の ON にする

→膝を屈曲してから、仙骨に関節性の OFF を作り、股関節内外旋で筋膜性の ON にする

(仙結節靭帯を間接法の ON にする)

下肢



種類：筋膜・間接法

目的：腸骨筋の緊張を改善する

順番：上前腸骨棘に手掌を置き内側に滑らせ腸骨筋を筋性の OFF にする

→踵を持ち股関節を屈曲外転させ骨盤まで SPL で繋げる

→股関節を内旋させ SBL で繋げて揺らす

→股関節を外旋させ DFL で繋げて揺らす

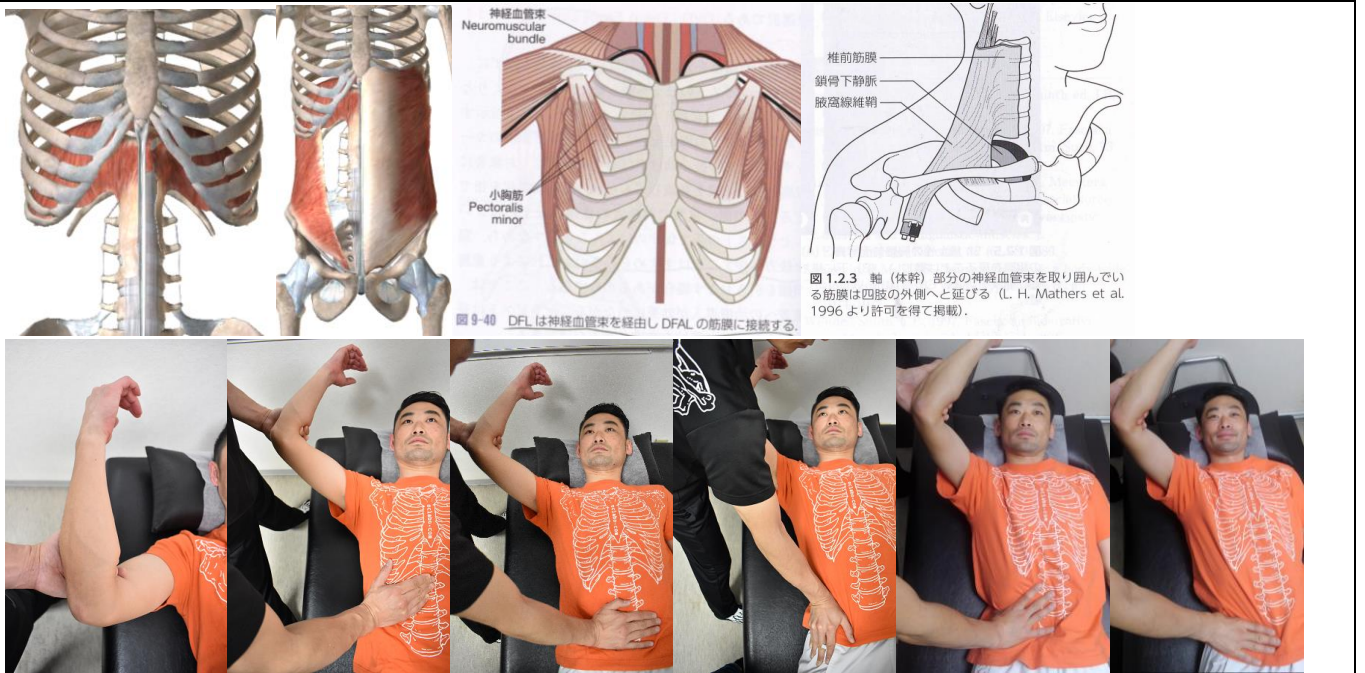
→内踝に手掌を置き、DFL で腸骨筋を筋膜性の ON にする

→下腿内側に手掌を置き、DFL で後脛骨筋を筋膜性の ON にする
(間接法)

→四頭筋に手掌を置き、SFL で四頭筋を筋膜性の ON にする
(間接法)

→大腿内側に手掌を置き、DFL で長短内転筋を筋膜性の ON にする
(間接法)

体幹



種類：関節・筋・間接法

目的：横隔膜と腹斜筋の緊張を改善する

順番：前腕を持ち肩甲骨を下制する

→肘を屈曲し、肩を外旋させ上腕を手掌で持つ

→肩を屈曲して上部胸郭を開く

→DFAL を関節性の OFF にして DFL と繋げる

→横隔膜の OFF をキープしたまま下部胸郭を開くように関節性の ON にする

→横隔膜の OFF を作り、上肢で間接法の ON にする

→内腹斜筋の OFF をキープしたままずらして筋性の ON にする

→内腹斜筋の OFF を作り、上肢で間接法の ON にする

→外腹斜筋の OFF をキープしたままずらして筋性の ON にする

→外腹斜筋の OFF を作り、上肢で間接法の ON にする

→腹横筋の OFF をキープしたままずらして筋性の ON にする

→腹横筋の OFF を作り、上肢で間接法の ON にする

上肢



種類：筋膜・間接法・直接法

目的：ALの緊張を改善する

順番：肘を屈曲して肩関節外旋位で肩甲骨を下制する

→肘を回内して上肢のSFALで内側筋間中隔と指屈筋を繋げる

→肩を屈曲外旋してSFALで内側筋間中隔と広背筋を繋げて肩の関節性のOFFを作る

→上腕側の手で肩のOFFをキープする

→肘の伸展でALを繋げて肩を筋膜性のONにする

→上腕の各ALに筋性のOFFを作りながら前腕の各ALを牽引して筋膜性のONにする

→上腕の各ALに筋性のOFFを作りながら前腕の各ALを牽引して間接法のONにする

→前腕の各ALで筋膜性のOFFを作りながら上腕の各ALを直接法のONにする