

下腿部

内側アーチサポートのキューイング

クライアントのポジション：両足を並行にして立つ。
セラピストのポジション：床の上にうつ伏せになる。
両手を交差して左右の足の内側縦アーチの下側に人差し指をひっかけるようにする。

動き：1/4 スクワットを行ってもらい、踵骨のティルトと内側縦アーチの位置へのさらなる気づきを促し安定を促す。



SBLへのアプローチ

前後のテスト：1/4 スクワット

1. 足底筋膜



2A. 横行アーチ



2B. 母趾内転筋 横頭



3. 背臥位 ふくらはぎ



1. 足底筋膜をオープンに

筋膜郵便番号：足底筋膜

兆候：SBLの短縮、足底筋膜の問題

意図：足底筋膜の伸長

クライアントのポジション：背臥位、テーブルの端から踵がはみ出すように

プラクティショナー：テーブルの足元で座る、または膝をつく。母趾球から踵に向かって指関節を使って組織に働きかける。内側、外側、中心線の全体をカバーするように。

クライアントの動き：古典的な”爪先をあげて、足をあげて、足を下げて、爪先をおろす”動き

参照： FrSb p. 75



2A. 横行アーチ

筋膜郵便番号： 足底の層

兆候： 足のティルトのパターン、動かない関節、硬い足根部

意図： 組織を捉え、圧縮や緊張を緩め、関節を動かし、組織を修復して関節の滑走を促進する。

クライアントのポジション： 背臥位、テーブルから足がはみ出るように

プラクティショナー： クライアントの足の方を向いてテーブルの端にひざまずく。身体を後ろに倒して組織を自分の方に引き寄せるようにする。近位、遠位のアーチをカバーするように、上記を繰り返す。

クライアントの動き： 足指の屈曲／伸展／外転／内転



2B. 母趾内転筋 横頭

筋膜郵便番号：母趾内転筋、第一&第二中足趾節関節 (SBL)

兆候：外反母趾、硬くなった関節

意図：短縮した母趾内転筋を捉え、組織と関節の滑走を修復する。

クライアントのポジション：背臥位、テーブルから足がはみ出るように

プラクティショナー：クライアントの足の方を向いてテーブルの端にひざまずく。足を両手で包むようにして、身体を後ろへ傾ける。組織を自分の方に引き寄せるようにして優しく関節を動かす。

クライアントの動き：足指の屈曲／伸展



3. 背臥位 ふくらはぎ



筋膜郵便番号： 後部浅層コンパートメント (SBL)

兆候： 脛骨前方ティルト (SPC伸長位)

意図： 伸長位にある組織を捉え緊張を緩める

クライアントのポジション： 背臥位、膝を曲げて、テーブルに足裏をつける

プラクティショナー： テーブルの端に立つ。内側の脚の膝でクライアントの足をサポート。両手でふくらはぎを包み込むようにして、身体を後ろに傾け、組織を自分の方向に向かって引き寄せるようにする。必要に応じて、ふくらはぎを上下に移動しながらこれを繰り返す。

クライアントの動き： 底屈&背屈（母趾球に踏み込んで、踵に踏み込んで）



SFLへのアプローチ

1. 中足骨を自由にする



2. 前部区画 浅層&深層



3. ガリープレス



4. ルーフトップ



前後のボディリーディング



1. 中足骨を自由にする



筋膜郵便番号： 足の背部；中足骨間のエリア(SFL)

兆候： 動かない、硬い中足骨と中足趾節関節

意図： 結合／圧縮した骨間組織を捉え、組織の滑走を修復し、足根を動かす。

クライアントのポジション： 背臥位、足はテーブルからはみ出るように

プラクティショナー： クライアントの頭の方を向いてテーブルの端に座る。中足骨の間に指先を滑らせるようにして優しく中足骨を動かす。

クライアントの動き： 足指の屈曲／伸展

参照： FrSb p. 74



2. 前部区画 浅層 & 深層

筋膜郵便番号： 脚の前部区画 (SFL)

兆候： 脛骨の前方へのティルト、足の内側または外側へのティルト

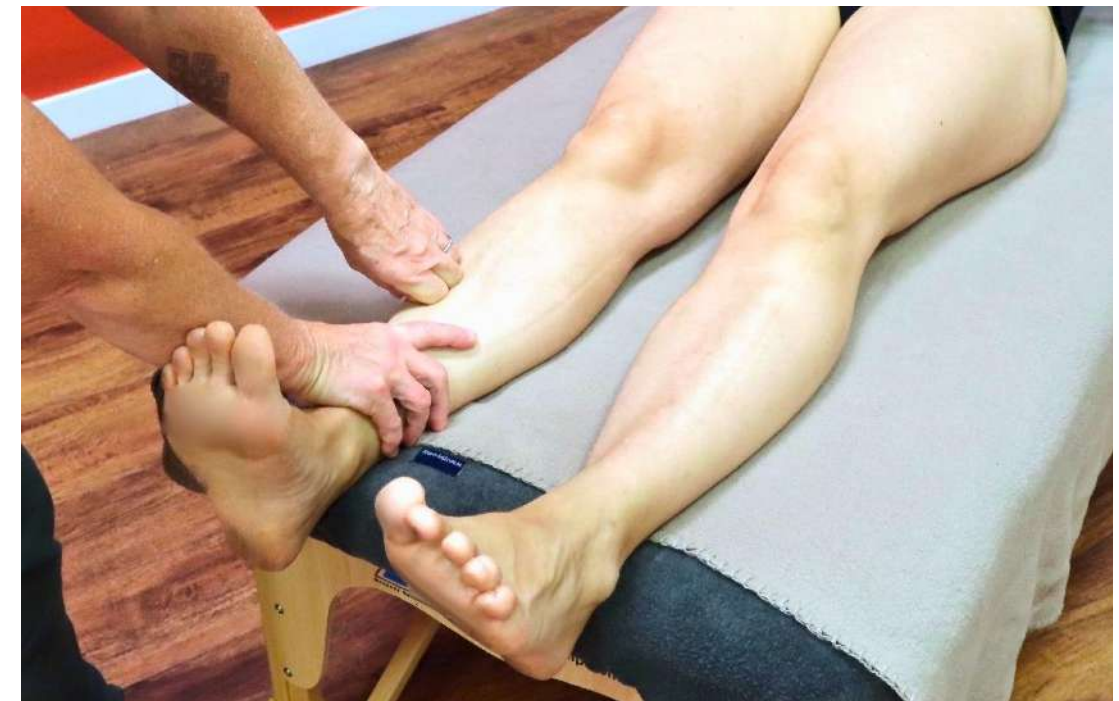
意図： 層ごとに組織を捉え、層間の滑走を修復する。

クライアントのポジション： 背臥位、足はテーブルからはみ出すように

プラクティショナー： クライアントの頭の方を向いてテーブルの端に立つ。柔らかく握った拳骨を前部区画の下から上に向かって滑らせるようにする。

クライアントの動き： 底屈 & 背屈

参照： FrSb p. 80-81



3. ガリープレス

筋膜郵便番号： 脚の前部区画 (SFL)

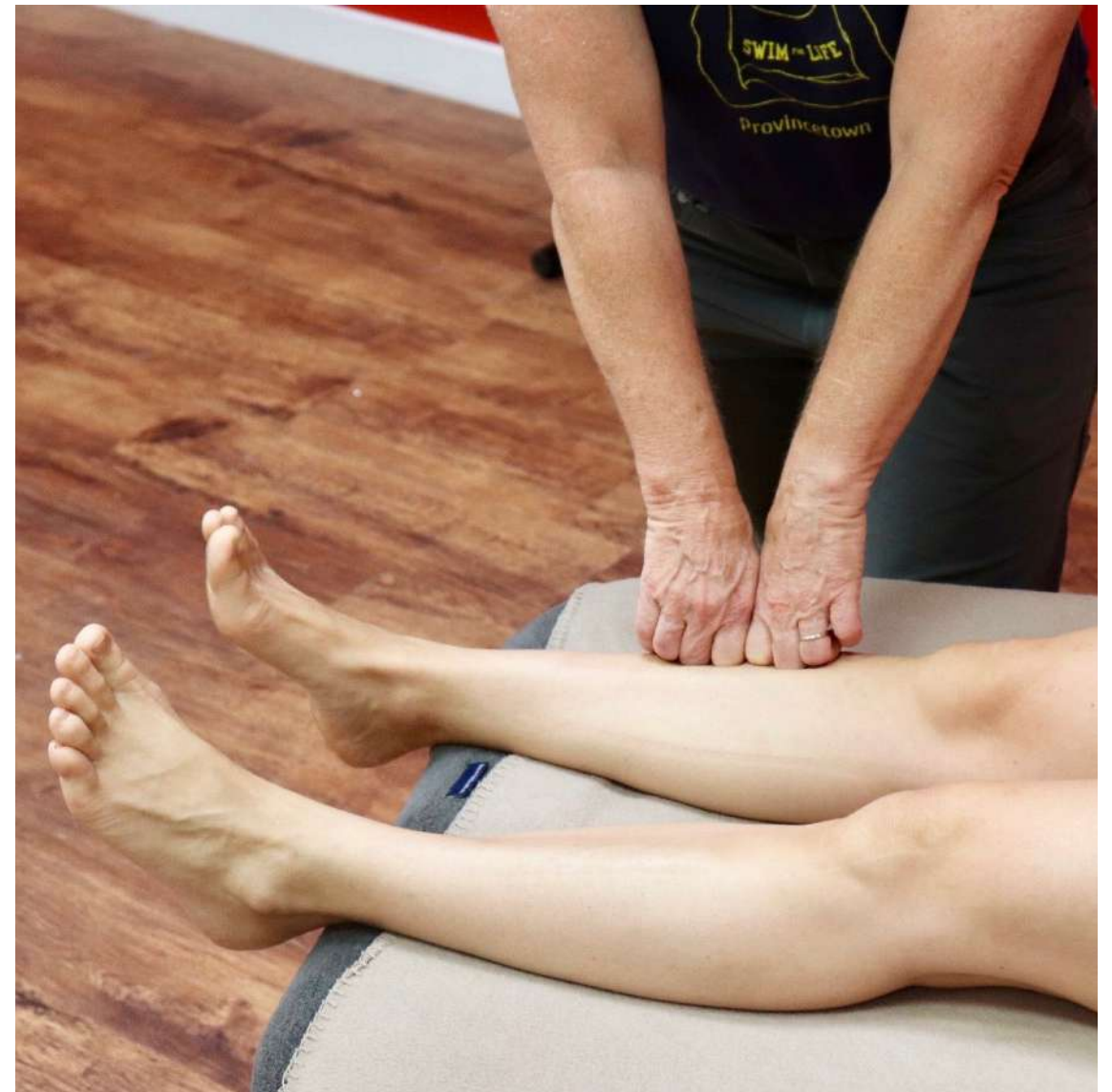
兆候： 脛骨のティルトパターン；脛骨外側と骨膜間の癒着

意図： 骨膜の付着部を溶かすように

クライアントのポジション： 背臥位、脚はテーブルからはみ出すように

プラクティショナー： テーブルの端近くに立つ。指節関節を脛骨脇のくぼみに押しあてるようにして組織を溶かすような感覚で

クライアントの動き： 爪先を上げて、足を上げて、足を下ろして、爪先を下ろす



4. ルーフトップ

筋膜郵便番号： SFL、前部区画と脛骨内側の筋膜層、伸筋の支帯

兆候： SFLの癒着、シンスプリント、コンパートメントシンドローム／区画症候群

意図： 短縮位になっている組織を持ち上げて水和する。

クライアントのポジション： 背臥位、踵がテーブルからはみ出るように

プラクティショナー： テーブルの端に立つ。柔らかな拳骨を組織に押し当てて組織を上方に向かって持ち上げるようにする。

クライアントの動き： 底屈、背屈、ぶん回し

参照： FrSb p. 79-80



ラテラルラインへのアプローチ

1. 静的アセスメント - 足のポジション

2. 機能的テスト - 脚は外側へティルトできるか？ 外側バンドはオープンになるか？



3. 腓骨筋と中隔を拡げる



4. 短腓骨筋へのピンチテクニック



5. 足底筋膜の外側バンド

6. ボディリード & 再テスト



プレテスト／ポストテスト：ラテラルライン下部

1. 立位での足のボディリーディング
2. 動きにおける足のボディリーディング：
足は外側へティルトできるか？
外側バンドはオープンになるか？



3. 腓骨筋と中隔を拡げる

筋膜郵便番号： 外側区画 (LL, SPL)

兆候： 伸長位の腓腹筋（足の外側ティルトパターン）

意図： 長腓骨筋、短腓骨筋とそれらの中隔間での筋膜の滑走を修復する（組織を拡げる）

クライアントのポジション： 側臥位、上側の足がテーブルからはみ出ているように

プラクティショナー： テーブルの下端に立つ。指骨関節を使い緊張した組織を拡げる。

クライアントの動き： 足のぶん回し

参照： FrSb p. 82



4. 短腓骨筋へのピンチテクニック

筋膜郵便番号：外側区画 (LL, SPL)

兆候：短縮位の短腓骨筋（足の内側ティルトパターン）

意図：短腓骨筋の深い緊張パターンに対応する（ピン&ストレッチ）

クライアントのポジション：側臥位、上側の足がテーブルからはみ出ているように

プラクティショナー：テーブルの下端に立つ。指先で短腓骨筋を包むようにして組織を頭部方向に向かってリフトする。

クライアントの動き：足のぶん回し、外側ティルトを強調

参照： FrSb p. 83



5. 足底筋膜の外側バンド

筋膜郵便番号： 足底筋膜の外側バンド(SBL, LL, SpL)

兆候： 短縮位の外側バンド（足の外旋）

意図： 短縮位の外側バンドを溶かして伸長するようなイメージで（ピン&ストレッチ）

クライアントのポジション： 側臥位。踵をテーブルに乗せる

プラクティショナー： テーブルの下端に立つ。(1) 指骨関節を使いバンドを中心から外側に向かって広げるように；(2) より近い方の手で足をガイドし、遠い方の手の指骨関節で組織を踵に向かって引き寄せるようにする。

クライアントの動き： テーブルに向かって足の内側を押しつけるようにして、また緩める。

参照： FrSb p. 76



6. ボディリードとポストテスト

ディープフロントラインへのアプローチ

1. 腹臥位深部後部区画内側／外側ワーク



2. 深部後部区画側臥位評価



3. LL/DFL バランス



1. 腹臥位深部後部区画内側／外側ワーク

筋膜郵便番号： 深部後部区画、横行筋間中隔 (DFL)

兆候： 足の内側または外側ティルト；脛骨の後傾

意図： 組織を溶かすように、伸長し、リフトする

クライアントのポジション： 伏臥位、テーブルから足がはみ出した状態で、働きかける脚は膝を90度屈曲

プラクティショナー： テーブルの下端に立つ。深部後部区画を取り囲むように指先を使う。組織を膝に向かい（上方に向けて）動かす。足はニュートラルにトラッキングする。

クライアントの動き： 底屈&背屈

参照： FrSb p. 85



2. 深部後部区画側臥位評価

筋膜郵便番号： 深部後部区画、横行筋間中隔 (DFL)

兆候： 伸長位、または短縮位にある深部後部区画；脛骨の前傾／後傾 足の内側／外側ティルト

意図： 組織の滑走制限に取り組む

足のティルトパターンには：

- * 内側ティルト：組織を上を引き上げる
- * 外側ティルト：組織を下を引き下げる

クライアントのポジション： 側臥位、上の脚を伸ばして、したの脚を曲げる

プラクティショナー： テーブルの下端に立つ。深部後部区画を押さえるように指先を用いる。指先にカンチレバーのようにして体重をかけ、パターンに対応するように、組織を引き上げる、または引き下げる。

クライアントの動き： 底屈&背屈



3. LL/DFL バランス

筋膜郵便番号： 深部後部区画 (DFL)、外側区画 (LL)

兆候： 深部後部区画 - LL のバランスの崩れ；足の内側または外側ティルト；

意図： 足のティルトパターンの解消のために組織の滑走制限に対応する

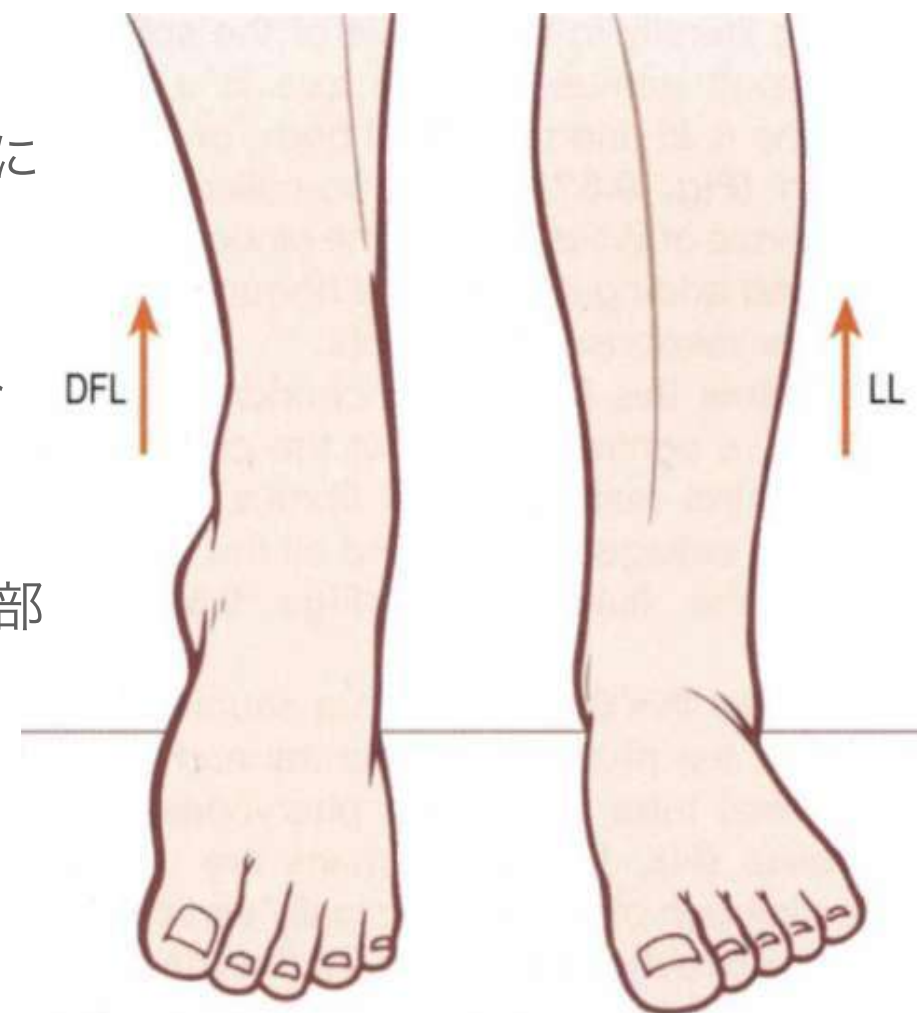
クライアントのポジション： 背臥位、テーブルから足がはみ出すように

プラクティショナー： テーブルの端に座る、または立つ。深部後部区画の内側に指先を、そして腓骨筋に趾骨関節を適用する。

- * 内側ティルト：深部後部区画を上 LL を下に動かす
- * 外側ティルト：深部後部区画を下 LL を上に動かす

クライアントの動き： ガイドされた足の底屈&背屈

参照： *Anatomy Trains* p. 201



スパイラルライン：足のティルトパターンのバランスをとる

筋膜郵便番号： スパイラルライン：前脛骨筋と長腓骨筋
遠位停止部

兆候： 足の内側／外側ティルトのパターン

意図： 組織の滑走制限と足のティルトパターンのための動きのバランスに取り組む

- * 内側ティルト：外側ティルトへの動きを強調し組織を外側へと開く

- * 外側ティルト：内側ティルトへの動きを強調し組織を内側へと開く

クライアントのポジション： 背臥位、テーブルから足がはみ出すように

プラクティショナー： クライアントの足のほうに向かってテーブルの横でランジ、または膝つき

クライアントの動き： 足の内側&外側ティルト

(これはATSFで学んだアーチへのアプローチの修正形でありSBLへのアプローチでも学んだものであることに気づく)



セッション統合

1. 僧帽筋を開く



2. 浅層シリンダーのスイープ



3. ペルビックリフト



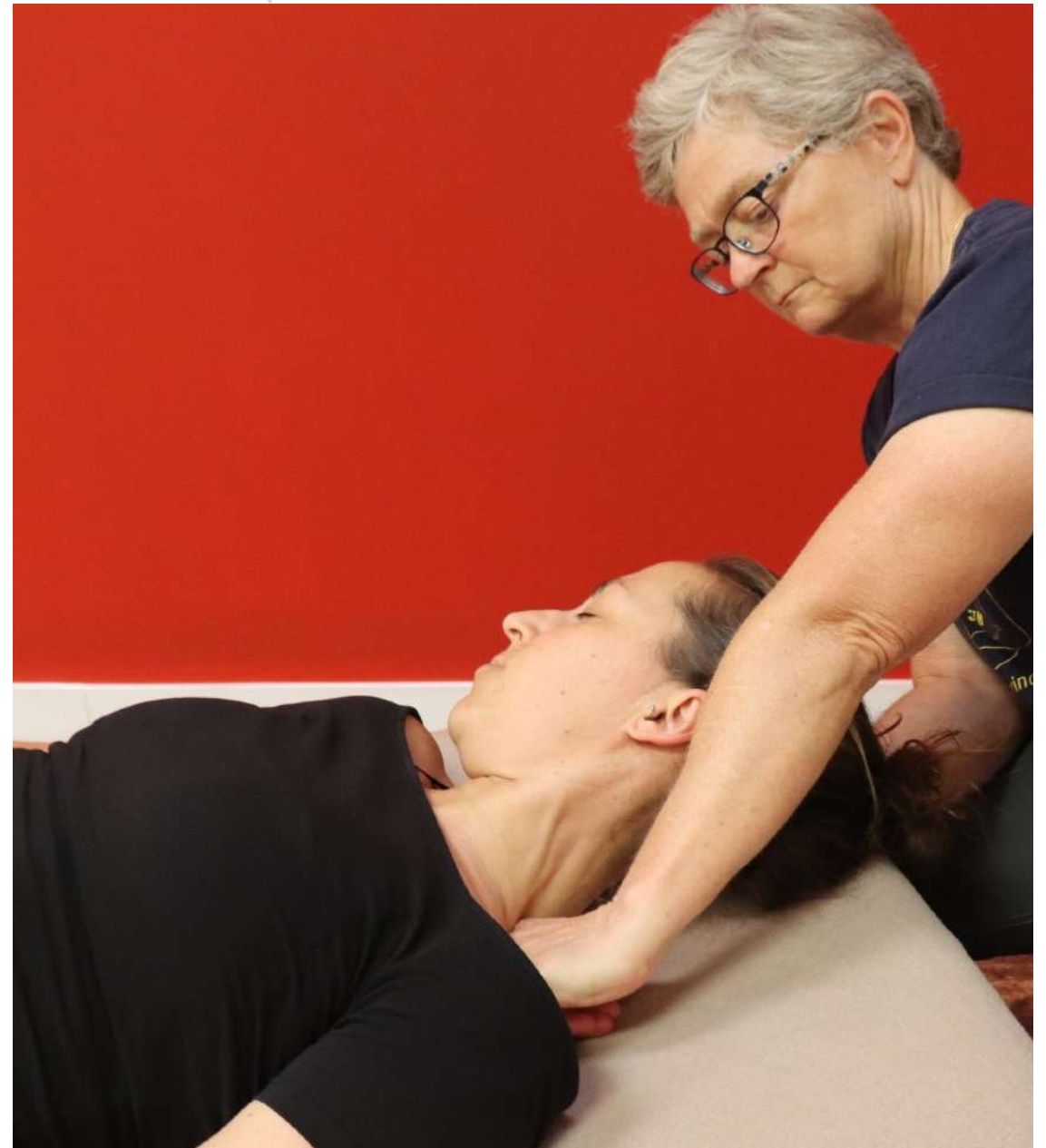
1. 僧帽筋を開く

プラクティショナー：テーブルの上端に立つ。上側の手で頭の動きをガイドする。下側の手で、後頭骨のエリアの僧帽筋を捉え、肩峰に向かって組織を下方、外側へ動かす。

クライアントのポジション：背臥位；膝を立てる

動き：頭を反対方向へと回旋する

意図：セッション統合



2. 浅層シリンドラーのスイープ

プラクティショナー：ターブルの横に立つ。上側の手で頭の動きをガイドする。下側の手の柔らかな拳骨で、胸鎖乳突筋の前側端から手をシリンドラーに引っ掛けるようにする。組織を優しくテーブルに向かって動かす。

クライアントのポジション：背臥位；膝を立てる

動き：頭を反対方向へと回旋する

意図：SFL とセッションの統合

注意：頚動脈洞、腕神経叢



3. ペルビックリフト

セラピスト: クライアントの頭部に向かってテーブルの横にランジで立つ（または座る）。上側の腕の前腕と手を、左右のASISをカバーするように置く。

下側の手を、脊椎の両脇に指を置くようにして仙骨とPSISに置く。楽に緩めた自分の手の上にクライアントが休めるようにする。

クライアント: 背臥位で膝を立てる。

動き: 呼吸

目的: 統合。数多くの応用方法があります！



大腿部

SFLへのアプローチ

1. 膝の手綱



2. 四頭筋リフト



3. 鷺足テクニック



テクニック：膝の手綱

筋膜郵便番号：膝

兆候：膝のバランスの崩れ

意図：大腿四頭筋の広がりアクセスする

側副靱帯、関節包、鵞足

指先を使って組織を頭側に向かってリフト

クライアントのポジション：踵がテーブルからはみ出るようにして背臥位

プラクティショナー：テーブルの横にランジで立つ

クライアントの動き：膝の屈曲と伸展

参照：FrSb p. 103



テクニック：四頭筋リフト

筋膜郵便番号：大腿四頭筋

兆候：膝の過伸展パターン（大腿四頭筋遠位部の短縮）

意図：短縮した大腿四頭筋、主に大腿直筋に対処する

クライアントのポジション：背臥位

プラクティショナー：膝の上からスタートする。柔らかい拳骨で大腿直筋の遠位部を包むように。クライアントが股関節と膝を屈曲する際に組織を天井の方向に向かってリフトする。クライアントが膝を伸展する際にも、組織をそこにホールドしておく。大腿直筋を少しずつ上に向かって移動していくようにアプローチする。

クライアントの動き：膝の屈曲と伸展



鷺足テクニック

筋膜郵便番号：鷺足

兆候：膝のバランスの崩れ（X脚パターン）

意図：鷺足の腱を捉え、緩める

クライアントのポジション：踵がテーブルからはみ出るようにして背臥位

プラクティショナー：テーブルの横に立つまたは膝をつく

クライアントの動き：膝の屈曲と伸展

参照：FrSb p. 104



SBLへのアプローチ

1. ハムストリングス近位



2. ハムストリングス筋腹



3. ハムストリングス中間中隔



4. ハムストリング遠位 - 腓腹筋腱



1. ハムストリングス近位

筋膜郵便番号：近位のハムストリングス (SBL, SpL)

兆候：骨盤の前傾（伸長位の近位ハムストリングス）短縮位の腓への良いウォームアップにもなる）

意図：近位のハムストリングスを捉え、組織と坐骨を足の方へ動かす。

クライアントのポジション：伏臥位 テーブルから足がはみ出るように

プラクティショナー：クライアントの足元の方を向いてテーブルの横にランジポジションで立つ。(1) まず最初に指で腓を触診する。(2) 坐骨結節のすぐ下の位置でハムストリングス付着部近位に尺骨近位部と肘頭でクロスフリクション。(3) 組織を遠位に向かって引っ張る。

クライアントのポジション：膝をテーブルに向かって押して (20%) リラックスする



2. ハムストリングス筋腹

筋膜郵便番号： ハムストリングス筋腹

兆候： 短縮位のハムストリングス
骨盤後傾、膝屈曲

意図： ハムストリングス伸長（骨盤後傾、膝屈曲パターン解消）

クライアントのポジション： テーブルから足がはみ出るようにして伏臥位。写真のように膝がサポートされた屈曲位からスタート。

プラクティショナー： テーブルの下端でランジポジションで立つ。柔らかい拳骨で組織を捉えハムストリングスをリフトする。

クライアントの動き： 膝はパッシブな屈曲からスタートし、ゆっくりとテーブルに脚を下ろす（アクティブな膝伸展）

参照： FrSb p. 108



3. ハムストリングス中間中隔

筋膜郵便番号：ハムストリングスの中間中隔

兆候：中間中隔の緊張（伸長位のハムストリングス- 骨盤前傾または膝の過伸展）

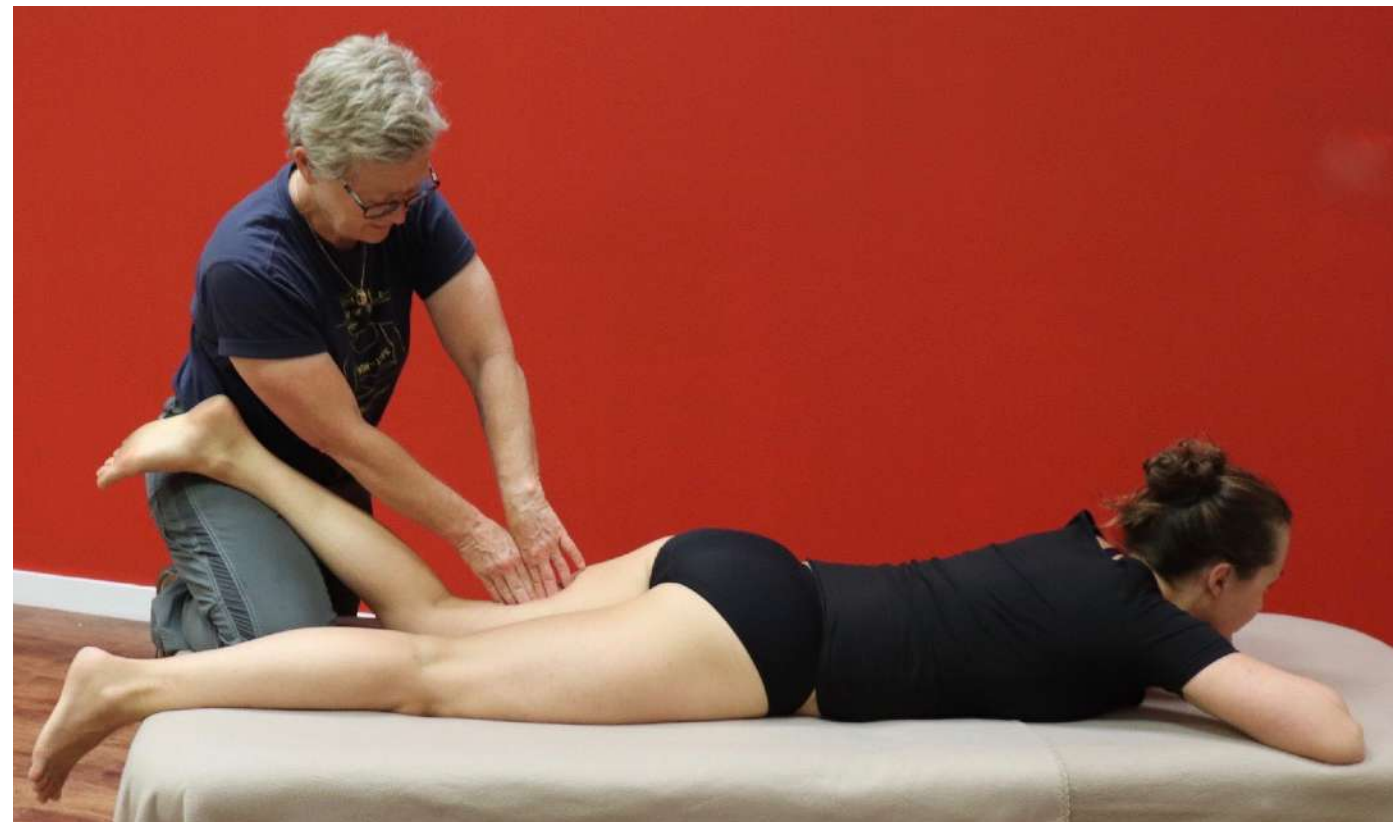
意図：内側、外側ハムストリングス間の中間中隔を開く。

クライアントのポジション：伏臥位、膝はサポートされた屈曲

プラクティショナー：テーブルの横に立つ。指先で中隔を捉える。尾方に向かってリフトする。

クライアントの動き：脛骨を内旋、外旋

参照：FrSb p. 109



4. ハムストリング遠位 - 腓腹筋腱

筋膜郵便番号：膝窩エリア

兆候：膝過伸展

意図：伸長位の腱を拡げる



クライアントのポジション：伏臥位 膝をパッシブに屈曲したポジションでスタート。クライアントがゆっくりと膝をテーブルに下ろすように指示する。

プラクティショナー：クライアントの頭の方を向いてテーブルの下端にランジポジションで立つ。内側と外側の腱の内側に指先を置く。クライアントがゆっくりと脚を下げるのとともに腱に対して外側へと引っ張る。

クライアントの動き：膝伸展

注意：膝窩エリア - 浅層の神経やリンパ

参照：FrSb p. 110

膝のトラッキング

クライアントのポジション： 両足を並行にして立つ

プラクティショナー： 床の上に座るまたは膝をつく

動き： クライアントに1/4の小さいスクワットをしてもらう。第二足趾に対しての膝の通り道を観察する。膝蓋骨のすぐ上の大腿部をホールドし指はハムストリングスの腱へ。スクワットを繰り返し（屈曲／伸展）膝蓋骨を中央へとガイドする。

意図： 膝の過伸展と回旋の問題に取り組む



セッション統合

1. バックストラップ



3. ペルビックリフト



2. 首後部スweep



1. バックストライプ

クライアント：

- 1) 両足を膝より少し前の位置で床につける
- 2) 股関節は膝より高い位置
- 3) まずロールダウンを見て動きの全体的なクオリティを評価する



プラクティショナー：

- 1) 筋力ではなく自体重を使う
- 2) 棘突起を避ける
- 3) 脊柱起立筋のファシアとのコネクションを維持し一定した動きを目指す



2. 首後部スリープ（タフイープル）

ファシアの郵便番号：胸椎上部と頸椎の伸筋群

兆候：短縮した頸椎伸筋群；頸椎—胸椎のアライメント不全

意図：伸筋群の伸長、頸椎—胸椎及び環椎—後頭骨の移行部を緩める

クライアントのポジション：仰臥位 膝を立てる

プラクティショナー：テーブルの上端に座る。クライアントの頭を写真のようにホールドする。反対側の手を胸椎T4-5の反対側の椎弓板溝にスライドさせるようにして置く。指先を伸筋群に向かって持ち上げ、後頭骨に向かってゆっくりと引き上げる。手を入れ替える。伸筋群の内側、中間、外側を通るようにして3回繰り返す。

クライアントの動き：イエスと頷く。呼吸をする。



3. ペルビックリフト

セラピスト: クライアントの頭部に向かってテーブルの横にランジで立つ（または座る）。上側の腕の前腕と手を、左右のASISをカバーするように置く。

下側の手を、脊椎の両脇に指を置くようにして仙骨とPSISに置く。楽に緩めた自分の手の上にクライアントが休めるようにする。

クライアント: 背臥位で膝を立てる。

動き: 呼吸

目的: 統合。数多くの応用方法があります！

