

大和整体

按法八療とその用法



大和整体

按法八療とその用法

はじめに

「これまで幾度となく「大和整体の資料」なるものを作ってきました。ただその大半は「勉強会用の資料」で、その都度「伝えるべきこと」をまとめたものです。書いた資料は「膨大」でも、それをまとめたところで「これが大和整体の資料です」と言えるようなものではありません（そもそも昔の資料・データの大半は手元に残っていません）。昔に一度、大和整体の基本をまとめた資料を作成し、製本・販売までをしたことはありますが、それも当時の私の理解力・表現力の乏しさから、いまにしてみれば「だいぶ稚拙な資料」に過ぎません。そして、私が大和整体を始めて三十年近くになり、自身がようやく大和整体の全体像を理解できたこともあって、その集大成としての資料を作らねばいけないと思うようになりました。

その上で、この資料作成の一番の目的は「私Ⅱ大和整体」という現在の状況を変えたいということです。これまでの指導で十人を越える人を「大和整体師」と認め、私自身はこれで堀江先生の「広める」という役割を果たしたものと思っています。しかし大和整体は「個の特異性」を前提とするので、そうした人たちの施術も「十人十色」です。そうした中で「大和整体の基準」を求めるとしたら、それは必然的に「私」となってしまうのです。これではいつまで経っても「私Ⅱ大和整体」の図式を変えられないわけで、これを「資料」に置き換えることによって「資料Ⅱ大和整体」と

したいのです。この資料の中身を理解し、実践できれば、それが「大和整体」ということです。とはいえ、そこで問題となるのは、大和整体には明確な「形」がないことです。一般的な手技療法というのは、「治し方」という決め事ありきで成立するものです。そして大和整体はそうした考え方を嫌います。基本とする手技は定まっていますが、その用法は「自由」とするのです。これを「個の特異性」と言いますが、師の堀江先生も「私とお前では体も考え方も違うんだ。だから私の真似をしてもしょうがない」ということをよく口にしていました。どんなものでも、最初は何かしらの「技術」を見て、それを「真似る」ことから始めるのですが、そうした工程がないのです。

もちろん師は指導の中で「技術（治療法）」を見せてくれますが、それは「師なりのやり方」に過ぎず、「あとは自分で考えろ」というわけです。唯一の救いは、用いる手技に「按法八療」という明確な規定があることです。つまりは「按法八療を用いてその人なりに行う施術」が大和整体ということですが、もちろん、実際には「本当に自由」というわけではなく、それは大和整体の背景となる「大和医学」の考えに沿ったものでなければいけません。よって、私が受けた指導の内容は、師から教わったことを自分の中で噛み砕き、自分の形とした後に「これで合っていますか」という確認作業の繰り返しでした。

私と師は考え方も感じ方も似ていたと思います。私と師の出会いはある整体学校で、私が講師を辞めた後の後任が堀江先生でした。当時の生徒に「面白い先生が入ってきましたよ」と言われ、覗きに行っても出会ったのです。当時の私は「自分なりの理想の療法」を模索していた時期で、それが靡げながら「見えてきた」という時期に堀江先生と出会いました。そして「これだ」となったわけです。もともと見ているものは近かったと思うので、相性も良かったのだと思います。ここからが少し長い道草となってしまうのですが、しばしお付き合い下さい。

数年後に師が急逝し、「広める」と言われていた私は、それまで自身が行っていた勉強会を「大和整体の勉強会」に改めることにしました。しかしそこで困ったのが「大和整体は伝えにくい」ということです。その理由は「あまりに決め事が少ない」ためです。私はいま、中国武術と日本の古武術の二つを習っているのですが、その二つには大きな違いがあります。それは、「中国人は大事なことを言葉にする」のに対し、「日本人は大事なことは言葉にしない」という民族性の違いです。昔の日本人は、とかく「言葉にする」ということを嫌いました。その流れは大和医学・大和整体にも色濃くは反映されているわけで、「とかく」技術を説明するための言葉「が圧倒的に不足しているのです。

そもそも「二子相伝」であれば、直接相手に触れて感覚を伝えればいい

ので、そこに説明的な言葉は必要ありません。「これ」「それ」で大部分が済んでしまうわけです。また、そこで用いられる言葉というのは、「普通の意味の言葉」ではありません。自分たちが共有する膨大な感覚、これを表す「一言」となるわけです（自分たちが分かればそれでいい）。昔の日本人は「侘び寂び」という言葉が示すように、「感覚的なものは感覚的なままに」と、あえて言語化するのを嫌いました。そして私自身、大和整体を「感覚的に覚えてきた」ので、それを説明する言語を持っていなかったのです。

言葉で説明することが難しい技術体系を、感覚の異なる他者に伝えるためには、これを一度、多くの言葉に置き換える必要があります。それは私自身が、ようやく「大和整体の基礎をだいたい理解・実践できるようになった」と思えた時期でもあったので、そこからは「多くの言葉を使って大和整体を言語化する」という作業に取り組むことになりました。

私は「自分の施術の才能」に自信はないのですが、すごい人の技術を観察し、その中身を分解・整理し、習得するまでの詳細な段階設定を設ける、そうした作業は誰より得意だと思います（絵描きの頃の観察力が活かしているのだと思います）。傍目には普通の押圧にしか見えない師の手法も、私にとっては「え、こんなことを人間ができるのっ?」と映ります。そして自分がそれを実践するには「その技術に必要な構成要素」を見つけて

し、その構成要素に対して「習得すべき順序」を設け、「それぞれに必要な期間」までを想定し、最終的には「その技術に行き着くまでの段階設定」を作ります。いわば、途方もない目的地に繋がる「階段」の一段一段「を作るわけです。もちろんそこに「未知の要素」とか「自分には実現可能な要素」が入っていれば成立しないのですが、師の場合は、遠くとも実現可能と思えるものが多かったように思います。ただしそのすべては感覚的・直感的におこなっていたので、これを「言語化」して整理する作業に入ったのです。

これは「自分がやってきたすべてを言語化する」ということです。よって、これまで作成してきた資料というのは、すべて「堀江先生の技術を私の経験を通して言語化したもの」です。大和整体が、ただ「師の技を」コピーするもの「なら、堀江先生の技術をそのままに伝えることもできます。しかしそれが「私という個」を通してしか成立しない療法である以上、それは「私というフィルター」を介してしか伝えることはできません。

ただ今回「集大成」としての資料を作るに当たり、これが大きな問題となりました。集大成である以上、「できるだけ私というフィルターを省いた原型としての大和整体を伝えたい」と思い、資料化を重ねたのですが、その結果は「数百枚にわたるポツ原稿の山」です。私の大和整体から「私という個」を抜こうとすれば、当然その内容も「スカスカ」になってしま

うわけで、結局は「これでは意味がない」となり、何度も書き直しを繰り返したのです。その結果で行き着いた結論は「私が経験してきたことすべてを書いた方が早い」ということです。それが私の「個」という偏りであっても、それを雛形として、皆さんなりの大和整体を構築する土台となればよいと考えたのです。

この資料に書いたのは、「堀江先生が行っていた普通の手技・施術」を習得するまでの内容です（大和整体の土台作り）。堀江先生はいわゆる「天才」だったのだと思います。普通の「ただ押す」という手技、その完成度が尋常ではありません。凡人がそうした天才の「当たり前」を実践するというだけでも、そこには気の遠くなるような努力が必要なわけで、この資料ではその過程を「術式」という段階で区分しています。「術式一」ができたなら「術式二」を、といった具合です。

私にとつての大和整体とは、この資料のタイトルにあるように「按法八療とその用法」に尽きます。しかし按法八療というのは単体で見れば「ただの押圧の種類（区分）」に過ぎません。これをただ覚えた（頭で理解した）ところで、それは堀江先生の高い技術とは似ても似つかぬものです。その意味・意義を深く理解して貰うためには、その説明をドラマティックな「物語形式」にした方が都合がよいわけで、それがそれぞれの「術式」ということとなります。そしてこの術式に沿って努力をして貰えば、誰に

でも大和整体はできる（堀江先生の技術に近づくことができる）と考えているのです。

私自身、こうした指導方法が本当に正しいのか、長い間自問自答してきましたが、自分なりの大和整体がまとまった「いま」になってみれば、以後の「大和整体の基準」として、十分に役立つものになっていると思います。そして私の後に継承する人が現れたら、またその人が「その人なりの形」で、大和整体を伝え残していったって貰えばいいのだと思います。私の役割は、大和整体を「才ある人」に托すことだと思っていますので、この資料がそこまでの「橋渡し」として役立つことを願うばかりです。

目次

序文	.....	〇〇八
一章 全身をまとめる一点庄	.....	〇十一
二章 術式一の続き	.....	〇四七
三章 縦の連動と術式二	.....	〇八三
四章 体の動きと術式三	.....	一二五
五章 内臓ありきと術式四	.....	一六一
六章 補足説明と弱い力	.....	一九五
七章 術式の統合四種	.....	二三七
八章 付録 大和医学の資料	.....	二七九
おわりに	.....	三四七



序文

大和整体（医学）は、群馬県新田郡の源氏筋にあたる新田家から続く「堀江家」に、八百五十年の昔（指導を受けた二十年前）から伝わっている伝承療法だそうです（堀江家自体は神奈川県にありました）。中医学を基に作られた日本独自の医療体系ということです。私はこれを先代の堀江糾医師から引き継ぐことになりました。師はその大元を「大和医学」と称していましたが、これは「①用食療法」「②用薬療法」「③用体療法」「④用具療法」の四つからなり、そのうちの「③用体療法」が大和整体となります。ただ、元々この療法「医療体系」には名前がなかったそうで、「名前がないと勝手が悪い」とのことから日本古来の医術「倭・大和」として、大和医学・整体と名付けたとのこと（誰が名付けたのかは不明ですが、資料からすると近代以降の命名であったようです）。

補足となりますが、この「名前がない」というのは「昔ながらのあらゆる技術体系」に通じるもので、これだけで相応に信憑性があると思われる。日本の戦国時代以前に存在したあらゆる技術体系には「名前がない」という特徴が多く見られます。昔の日本人はとかく「名前をつける」ということを嫌った民族で、これは私がいま教わっている古武術なども同じです。「名前をつける（言葉にする）」ことで失われてしまうものが多くあるからです。

師の療法「大和医学」は、堀江家に代々伝えられてきた門外不出の医術で、これを次男が継ぐのが習わしだったそうです。長男は家を継ぐので、次男は長男に万が一のことがあった場合の「保険」であると同時に、長男を生かすためにその医術を継承するのだそうです（師は小学生の頃から親の手伝いでよく一人で往診に行っていたと話していました）。ただ師は、それを誰にも伝えずにきたので、晩年になってそれを「残すべき」と考えたようです。

堀江先生の体は、昔の交通事故の影響で右上半身がうまく動かせず、無理に動く「肋骨が内臓に刺さりかねない」という状態でした。このこともあり、医師としての仕事は引退し、当時普及していた「ワープロ」での資料作成に専念していました。当然「施術」を行うことも難しい状態です。堀江先生に教えを受けたことがある人は、恐らく十名以上になると思いますが、実技指導については「簡単な施術（手技）」に限られていました。ただ私は一度だけ、堀江先生の施術を「ちゃんと」受けたことがあります。辛い体で、無理を押しして施術をして頂いたのだと思いますが、その一度の施術はとにかく「忘れられないもの」でした。

話は逸れますが、私はこの仕事に入る前に「絵描き」をしておりまして。右肩を壊して十分と絵筆を握れなくなり、「絵で食べている」わけでもなかったのです。この世界に入ったのです。そしてその右肩は、誰の施術を受

完全な仕事をこなす精密機械と、人間の絶妙な感覚が混在したかのような施術でした。とはいえこれも、他の人が受けたなら「ただの普通の施術」と感じるかもしれませんが（終わってみるとその効果には驚くでしょうが）。それほどひとつひとつの押圧は「地味で普通」なのです。いわゆる「玄人好み」と言った施術です。ここで少し補足をしておきますが、師はれっきとした「医師」で、医者になってからは全体の施術はほとんど行わなかったそうです（私への施術も本当に久しぶりだったようです）。加えて「交通事故の後遺症」もある人が、子供の頃に習った技術を久しぶりに使って「この施術」です。「技術」というのは本当に完成してしまつてブランクや多少の障害は関係ないのだな」ということを実感しました。

師の施術の真意を垣間見るには、師のこの言葉が適します。「施術直後にすごくよくなったと感じる施術はよくない。本当にうまい人の治療というのは、あとから勝手に体が治ったように感じるから（自分の力で治ったと思うから）感謝されないんだ。患者さんからすごいと感謝されるような治療をしてちゃダメなんだ」。含蓄の深い言葉だと思います。

師はとにかく「体自身に治させる」という考えが徹底していました。「全部治しちゃいけない、体自身に治させることが大事なんだ」との考えで、施術は治癒に必要な六分に留め、残りの四分は体自身にやらせるのだそうです。だから患者さんは「勝手に治った」「むしろ感じて、施術のお陰で治

ったと思わない。これが最良だということです。よく「行列ができるような治療をしていることは恥と思わないといけない」とも言っていました。多くの方が理想とする施術の姿とはかけ離れたものだと思いますが、私はこうした考えに強く共感し、大和整体を続けることとなりました。

ここで断っておきますが、私自身「大和整体が、師が一番すごい」とは考えておりません。すごい先生はたくさんいますし、実際にこれまで多くの「達人」に出会ってきました。ただそうした中で私が一番惹かれたのは、師の「普通の押圧の美しさ」だったわけです。ただ、世にいくらでも「すごい治療・療法」があるのに、あえて「ひたすら地味な努力を重ねるだけの療法」を選んだようなものですから、自分で自分のことを「変わり者」だと自負はしています。

師が早逝したこともあり、十分な教えを受けることが叶わないまま、私はその立場を継ぐこととなりました。ただ、私自身の技術は未だ拙いとしても、師の理念を正しく受け継いでいる自負はあります。そして大和整体を初めて三十年近くが経ち、ようやく師の足元（同じ舞台）にはたどり着けたと思っています。その私がこの資料でどこまで「堀江先生の技術」を伝え残せるかは分かりませんが、できる限りの言葉で伝えていくので、よろしくお付き合いください。

一章 全身をまとめる 一点圧

雑談 ①

この資料は、私という人間とは別に「大和整体の形」を残すことにあります。私が継いだことで、どうしても周囲の認識が「大和整体＝私」となりがちなのですが、「大和整体の共通資料」を作ること、それを皆さんにとっても私にとっても、共通の「大和整体の形」としたいのです。その上で、この資料の目的は次の三つとなります

- ① 長く勉強会に通ってくれた方にこれまでの指導の漏れを捕捉すること
- ② そうした方が誰かに指導する際の参考書となること
- ③ 全く新しい人でも何となく大和整体の全体像が分かること

最初の①と②は「これまで大和整体に関わって頂いた方」に向けており、そのためこの資料は「分かる人には分かる」ということを前提としています。しかし「それ以外の人にはさっぱり分からない」となっても困るので、あえて③も意識しました。ただそれは「頭では何となく理解できる」という意味であり、「読めばその技術を実践できる」という意味ではありません（そこまで丁寧な指導書は私には作れません）。ただ、他療法の方が目にしても、この資料の中に「これは役立つな」という部分があれば、それはそれで「作った甲斐がある」わけで、どんな形であれ、この資料が多くの方に役立つものとなってほしいと思います。

一章ノ壹	経験医学について
一章ノ貳	個を治すということ
一章ノ参	体を壊さずに触れる
一章ノ肆	全身をまとめる
一章ノ伍	尖の押圧
一章ノ陸	押圧刺激を静止させる
一章ノ漆	足の力を手に伝える
一章ノ捌	真っ直ぐに押す
一章ノ玖	尖の押圧の完成形
一章ノ拾	体の静止
一章ノ拾壹	体を変える
一章ノ拾貳	施術の組み立て方
一章ノ拾参	術式・基本四種の説明

一章ノ吉 経験医学について

大和整体という療法を説明して行く上で、先に断っておくべきことは「大和整体は経験医学（療術）である」ということです。近代・現代に派生した凡その手技療法は、先に「体の機能を正すための理論」を基にして、そこから「手技（技術）」を組み立てています。「先に理論ありき」ということです。対して経験医学（療術）というものは、「このやうたらこのやうな」という実践とその結果、その積み重ねがそのままひとつの「療法」へと至ります。この両者の違いは「理論優先か技術優先か」ということになりえます。

前者は理論的な正当性が高いので、その理論（考え方）が難解であることはあれど、誰もが理解し得るものであり、その理論を理解することから派生する手技（技術）も比較的正しく扱うことが可能です。対して後者では、手技の実践の結果という、個々の感覚的な要素を基盤としており、そこに理論的な正当性は重視されません。つまり「分かる人には分かる」という種類のものであり、そこが「分からない」限りは入口を越えることすら叶いません（感覚的な相性が重要ということです）。誰もが納得し得る前者と、感覚的に合う人にしか納得できない後者という違いがあるのです。

これは余談ですが、私の中国武術の先生曰く、中国の人は師から「技」を教わると、それを普通に練習するのですが、日本人はすべに「なぜそうなるんですか？」とその意味や仕組みを知りたがるそうです。中国人は「便利に使えるなら仕組みはどうでもいい」ということらしく、「確かな効果や成果があるものは柔軟に受け入れる」という考え方が、中医学＝経験医学の基盤になっているようです。つまり中国にはもともと経験医学が根付きやすい土壌があったわけで、同じ経験医学でも中国と日本では、「それ」に対する感覚や意識が大きく違います。だからこそ、そこで日本人の改良を加えた大和医学が成立したのだと思います。

私が大和整体の資料を書くに辺り、頭を悩ませてきたのは「いへう言葉」¹を連ねても経験医学（療術）の中身は伝わりにくい「という点」です。もちろんどんな療法でも、長年の経験で深い領域まで足を踏み込んだ人なら、その中身を他者に伝えることは非常に難しく、不可能に近いことかもしれませんが。しかし理論よりも経験・感覚を優先する経験医学では、なおさらその大部分が「経験しないと分からない」ものとなってしまいます。そうなる問題は「伝える方法」です。経験せねば分かり得ないことをただ言葉にしても、そこに大きな意味はなく、そこで悩んだ結果に行き着いたのが「私が経験してきた過程のあらすじを伝える」ということです。

あらすじである以上、「技術・感覚の詳細」にまで細かく触れる余裕は

ないのですが、その代わりに話を先へ先へと進めることはできるので、限られたページに相当量の内容を盛り込むことはできます。私なりの方法ではあっても、まず「体に対してこういう見方・考え方をする療法がある」ということと、「それによって」といういうことができるか」という「大和整体の大まかな全体像」を理解して貰うことがこの資料の目的です。

この資料の大部分は「自身の体をどう使うか？」についての説明です。

これは私の古武術の先生の受け売りですが「体を好き勝手に使っただけではできることも限られる。だから最初に正しい使い方を体に躡けるんだ。」とのこと。これには私も同意見で、「普通の人では持てない重いものを持ち上げる」「普通の人で動けない体勢から体を自在に動かす」「普通の人では叶わない正確さ・緻密さで体を動かす」などというのは、その自身が「私たちの常識を超えた先人の知識」によるものであった場合、それは「できる人（知っている人）」に教わらねば、まず身に付くことはありません。努力ではなく知識の問題だからです。モノによってはいくら努力しようが、才能があるうが、知らなければ手の届かないものはあるのです。

もちろん私がお伝えできるのは、その一部に過ぎませぬ。それらは「分かる人には分かる」ものでしかないと思えますし、また相性のよいひとでも、最初の「分かる」に至るまでに相應の年月・努力が必要だと思えます。

それ故に「理論的正当性（常識の範疇）」を重視する現代人には受け入れ

難く、その多くが否定されてきた分野でもあります。そして私は自身の行うことを決して「正しい」とは思っていません。もちろん「私の中では正しい」のですが、これを「納得できる」という人にとって意味があるものに過ぎません。諸々の愁訴・疾病に対して、他の療法で治す方法があるのなら、それで治れば良いと思います。ただ、理論的な療法の限界を補う一つの方法として、経験医学（療術）の出番もあると思っただけです。

経験医学（療術）の立場からその利点を言わせて貰えば、理論優先の療術には、そこに「理論的正当性」という縛りがあるわけで、経験医学（療術）には、それがありません。経験医学（療術）の出発点にあるのは「私たちは体の仕組み、その全てを知り得ることはできない」という絶対的な現実です。未知のものを手探りで理解していく、その積み重ねが経験医学（療術）の歴史であり、それは現在でも続いています。「明確に分かっていること＝理論化できる事柄（既知）」を整理して活用していく「のではなく、感覚でしか理解し得ない（理論的な整理ができない）曖昧な領域を曖昧なままに、自身の経験の中に積み重ねていく」というのが経験医学のあり方です。それ故に「終わりが無い」という可能性を有するとも「それが」「一生の愉しみ」となり得るわけです。私自身、あえて体の仕組みを理論化しないことで「体というものを分かった気にならない」「ことが、今後も大和整体という療法をより深く理解していくための一番の方法論だと考えています。

一章ノ弐 個を治すと(ひとひと)

大和整体の説明に入る前に明確にしておくべきことは、その背景となる「身体観」です。私たち手技療法が扱うのは、来院する方々の愁訴・疾病、それらを「治す方向へと導く」ことです。「治す」と言っただけではないので、では来院する方の愁訴・疾病が治癒すれば、それで終わりかと言え、そうでもないと思います。「より健康になりたい」「健康な状態を維持したい」と来院される方も多いからです。そうなるに必然的に「理想の体とはどういうものか?」「という疑問が生じることとなります。

大和整体というのは、師の堀江家に880年の昔(私が師と出会った時に850年という話でした)から伝わる伝承医療です。堀江家自身が有力な武家だったらしく、その考え方は武家らしく「長男を生かす」無事に成人させて家督を継がせる「ためのものであったそうです。武家にとって、長男(長男が健康かつ強靱な体を有することは当然の願いであったわけで、そこでは「愁訴・疾病の治癒」などは当然であり、より求められるのは「当主の体を理想的な状態とすること・その状態を保ち続けること」に尽きます。大抵の療法(医療)というのは、より多くの人(万民)の体を治すことを目的とするわけですが、大和整体の目指すところは「一人の人間の体をより理想的な状態にまで整える(その状態を保つ)」となるのです。

私たちの手技療法はあくまで「仕事」です。多くの人からお金を貰わないと生活ができないわけで、必然的にその技術も「多くの人を治すための効果的な方法」に偏ることになります。言ってみれば、多くの人が悩む愁訴・疾病に対して「効果的な技術」を幾つか有していれば、それで仕事がり立つのです。しかしその相手が「身内」だとして、その身内に対して毎日のように施術をします。そして、大和整体を行う上で私が重視していることは、「同じ相手に二度と同じ施術はしない」ということです。そうすると、一年が356日なら、365種類の異なる施術を行わなければいけなくなります。これが「万人」ではなく「一人」を対象とするということです。

一度行った施術を繰り返すということは、以前に行った自分の施術が「正しい効果とならなかった」ということの証明です。つまりそこに「間違い(もしくは不足)」があったということになります。もちろん、ある程度の愁訴に対して「これは5回かけて段階的にやらねば」ということはあります(似たような施術が続く)。また、傍目には「同じ施術」のようでも、やる側にしてみれば「前回と今回ではその目的も意味も違う」ということもあります。つまり似たような施術が多く行われることはあっても、その中身は術者にとって「全く異なる施術」でなければなりません。これを実践するために必要となるのは目指すべき目標、その設定ラインを著しく高く設定することです。これを簡単に説明する方法として、私はその目

標を「野生動物」や「幼い子供の体」としています。

私は、施術における理想の体を「全身に不要な緊張がなく均一に弛んだ体」とか「全身の毛細血管が均一に弛み、理想的な血液循環をしている体」などと表現します（誰にでも分かる理想の入り口として）。そうした体を、実際に施術で実現できるかどうかは別として、目標自体は高くしておくのです。単純に考えるなら、どんな施術・手技も、この目標に向かうために行われる限りは「正しい」となるのです。そして実際の太和整体の手技も、通常では実現しえないこうした目標を達成するため、自身の体の使い方から手指の正確な使い方に至るまで、事細かに設定しています。

しかし、どんな特別な手法・手技を用いたところで、私たちの体を「野生動物のように」とか「幼い子供のよう」などと変化させることは簡単ではありません（現実にはほぼ不可能というべき目標です）。これを実現させようとするなら、そこには経るべき多くの「段階」が必要です。私は「この段階を、大雑把に」「百段階くらいに考えて下さい」と言いますが、実際はその内の「ひとつの段階」を超えるだけでも、それは結構な大作業と言えるものとなります。我ながら「気が遠くなるような作業」です。ただ、どんなに大きな（不可能と思える）目標であっても、そこに明確な段階設定（階段）があれば、それは実現の可能性が高い目標となり得るわけで、この「目標」と途中の「段階設定（階段）」が明確であることが、太和整

体が「個の体を深くまで正す」と言うことができると思っています。

とはいえ、日常の施術（その連続）のなかで「実現しえないような高い目標を設定すること」と「そこに多くの労力を割くこと」には無駄が多いと考える人も多いと思います（目の前の愁訴を治せばよいのに、それ以外に頭を巡らせる）。実際に「一般的な多くの療法より、そこに多くの労力を割くことになるため、簡単に結果（施術の効果）には繋がり得ません。目標の達成の仕方には「まず実現可能な目標を設定し、それを達成したら次の目標へ移る」というあり方と、「最初に実現不可能と思われる究極の目標を設定し、あとはひたすらそこを目指す」という二つがあります。太和整体はこのうちの後者であり、そうした努力のスタンスが好みという方にしろか、お勧めできない療法です。

加えてその中身も、実際は「長い歴史の中で生み出されてきた無数の技法を習得する」といった派手な要素はありません。ひたすら基本的なことをより正確に実践する、いわば「当たり前」のことを当たり前にできるようにする」ということの連続です。経験を積み重ねる中でしか分かり得ないものを、積み重ねていくだけです。手技療法の最も基本の「押圧」の完成に十年を要することで見えてくる「景色」があるわけで、その景色を前提に「次」を積み重ねていくからこそ、気が遠くなる目標にも地道に近づくことができるのです。

一章ノ參 体を壊さずに触れる

私が指導の最初に必ず口にするのは「せめて人の体を壊さないように触れることができるようになって下さい」ということです。他の療法（の触れ方）を否定したいわけではないので、これは「大和整体独自の体の触れ方」としておきますが、人が他人の体の機能を乱すことなく触れる」というのは、決して簡単なことではありません。

体の理想というより、これは「体本来のあり方」だと思うのですが、それは「全身の隅々に意識が行き渡り、どんな動きも全身の協調運動によって行われる」というものです。ここでの「隅々」は「だいたい」に置き換えても構いません。つまり全身＝全体が協調している限りにおいて、その体の使い方・動きは正しいということですが。しかしこれらは先の「野生動物や幼い子供」にとっては当たり前のことであっても、私たち大人ではそうはいきません。

昔に読んだ本で、疲労を「運動性疲労と労働性疲労」に区分する説明がありました。運動性疲労というのは「全身を使うことと起こる疲労」で、労働性疲労というのは「体の部分を使うことと疲労」ということです。誰でも「運動」となればそれが「全身運動」になりやすいのですが、仕事で「ハンコ」を打つ「書類をめぐる」といふ時、「いちいち全身を使おう

とはしません。手先だけを動かせば事足ります。ただ、誰も「幼く力がない時期」は、どんな些細な作業も全身を使って行いました（部分だけ動かすという感覚が存在しない）。それが成長過程で「力」を有するようになること、些細な動作は「部分だけの動き」で済ませようとしがちになるのです。しかしこの「部分の動き」というのは、他の全身をあえて動かさない（固める）ことによって成立するので、これを頻繁に繰り返せば、体にとって良くないことは誰でも分かります（動作の負担に著しい偏りが生じる）。そして私たち大人の殆どは、この部分運動の感覚に慣れてしまい、体をバラバラに使うことをよしとしがちです。

これをそのまま施術に当てはめると、施術者が「手足や体幹の動きがバラバラな状態で触れる（押圧する）」とします。本人は全身で押しているつもりでも、実際の各部の力の方向や力の量はバラバラな状態です。こうなると、押圧している手指から相手の体に伝わる力も「バラバラ」となるので、本人は「対象に向けて真っ直ぐ押しているつもり」でも、実際には「いろんな方向の力が混じった曖昧な力の集合体」となります。この時点で「施術者本人が加えようとしている刺激」と「実際の刺激」の間には大きな隔たりがあり、この隔たりが大和整体にとっては「体を壊す触れ方」となるのです。これは一例で、触れることで体を壊す要因は他にも幾らでもあります。「押している時に腰が引けている＝押すと同時に引いている（不安定な刺激）」といったように、体の使い方壊してしまう。または

「術者の意識が手技に先んじて相手の体に干渉してしまう」など、意識側の問題が触れ方に干渉して体を壊してしまうこともあります。

そもそも、普通の人が他人の体を触れたところで、相手の体は簡単に壊れたりしません（人によりますが）。「これはそこに」「ただ触れる」という意識しか働いていないからです（触れることで体に影響を与えるなどの意図はない）。しかし私たちは触れることに「体を治す」という目的が伴います。そこに「内部の状態を知りたい」という意識が働けば、ただ触れることが「体の内部を探るような触れ方」になってしまいますし、「とかく」触れる部位」に対して過剰な意識が働きがちです。言い換えれば「相手の体とより深く繋がろう」という意識で触れるので、その接点は受け手にとって「不自然な外部からの干渉」となり、非常に敏感な状態となります。こうなると、施術者の僅かな体の偏りや意識の干渉がすぐさま体への悪影響となるので、そこで体の機能は簡単に乱されてしまいます。これを大和整体では「絶対にやっつけてはいけないこと」と考えるのです。

ここではこの問題を解消するために、施術の際は常に「全身の機能をまとめる」とします。特定の姿勢で「自身の全身をひとつにまとめる」のですが、より具体的には「全身の筋肉の張力を均等にする」という作業です（運動器限定）。全身の筋肉の張力を均等にすることができれば、各部位が発する力は等しくなるので、押圧の時に主要な関節の力の方向性がほぼ

ひとつにまとまります。施術の内容（手技）よりも、自身の全身をまとめることを常に優先するのです。ただし全身の筋肉の張力を均等にまとめるには、自身の体にある最も強い緊張（力が抜けない部位）に、他の全身の張力を合わせる（緊張させる）しかないのです。最初は全身を力チ力チに固めたような状態での施術を強いられることとなります。

ただし、これが正しくできると、全身の表面の筋肉張力が均等になる結果として、全身を包む皮膚の張力までが均等になり、それまでとは全く異なる独特の感覚となります。これを「纏（てん）の感覚」と呼んでいます。が、自身の体がひとつのボールになったような感覚で、全身の機能がまとまったことの確かな指標となります。加えて、この状態から施術（押圧）¹をすると、触れた対象の体にも同様の変化が起こり、相手の体の表面も均等な皮膚に包まれます。押圧部位を接点として、互いの体がボール状になっている状態です。この状態では、互いの体はその表面で守られている状態となるので、どんな刺激も「体全体」へと反映（分散）されることとなります。この状態で施術を行う限りは、術者が「ハタカウ」であって、相手の体を壊すことはなくなります（あえて受け手に「刺激を防御しやすい状態」を作りつつ押圧を行う）。ここでは「本来の手技の効果」も抑制されてしまいますが、まずは「ここにかく壊さないこと」を優先するのです。また、過剰な意識の問題も、術者が相手の体より自分の体の制御を優先することで、大幅に抑制することができます。

一章ノ肆 全身をまとめる

押圧で「全身をまとめる」ための方法は、全身の主要な関節を均等に固めることです。この説明には古流空手の「三戦（サンチン）」という型稽古が適するのですが、古流空手には全身を鎧のように固めた状態のまま動くという独特の稽古があります。

全身の機能（ここでは運動器）をまとめるという場合、それには全身を包む筋肉の張力が等しいことが必須条件となります。私たちの体では部位ごとに筋肉の張力（緊張度）が異なるので、これを等しくするには「均等に弛める」か「均等に締める」しかありません。弛めると締めるなら、大抵の人は「弛める」の方がいいと思つてしょうが、「全身を均等に弛める」というのは簡単ではありません。その理由は「全身の筋肉の緊張」の多くを占めるのが「無意識の緊張」であるためです。仮にある人が「全身を均等に弛めた」としても、それは「その人が意識できる部分について弛めた」というだけで、意識できない部分はその限りではありません。全身で筋肉の張力を揃えるには、無意識の緊張を意識化する作業が不可欠です。

全身を均等に締めるための方法は、主要な関節をひとつひとつ丁寧に確実に固めていくことです。主要な関節とは四肢なら「足関節・膝関節・

股関節・肩関節・肘関節・手関節」、体幹では「仙椎・腰椎・胸椎・頸椎」

といったところです（締めるのは主に四肢の関節群）。関節を締めるということは「関節のあそびを消す」ということです。関節の遊びを消すだけなら単純に「完全伸展」「完全屈曲」など、関節を限界まで動かせばいいのですが、これでは「関節を動かす」ことができません。よってここで言うのは、関節の遊びが最も大きくなる「中間位」から、「屈曲・伸展」「内転・外転」「内旋・外旋」といった三軸の動きを組み合わせ、関節の遊びを消す方法です（三戦の体の固め方と同じ）。

例えば手関節なら、中間位から僅かに伸展し、次に僅かに構屈、これに僅かな内旋を加えると「空手の手刀」となります。この方法なら、強固に手関節を固めることができると同時に、そこに僅かな「動きの自由度」を残すことができます。遊びの大きい中間位から、三方向の動きを少しずつ組み合わせることで段階的に関節の遊びを消していくのです。いわば「三竦（すくみ）」のような状態なので、仮に先の手刀で「少し尺屈させたい」となれば、それは「構屈を弛める」ことになるのですが、その弛んだ分を残る伸展・内旋を強めることで補えば、三竦みを維持できます。逆に「構屈を強めたい」なら、その分だけ伸展・内旋を弱めれば、やはり三竦みを維持できます。こうした三軸の動きの組み合わせで関節を固定・安定させる方法を、ここで「三軸の関節操作」としておきます。

こうした体の操法の長所は、関節を「すべての筋肉で支える」ことができ

きる点にあります。これが「完全伸展」なら、その関節は伸筋のみの力によって支えられていることとなります。しかし中間位を出発点とする限りは、屈伸方向の動きだけでもそれは「屈筋と伸筋の拮抗」によって支えることとなるので、より多くの筋肉で関節を支えるのです。実際にはこれを三軸の動きすべてで行うので、関節は「屈筋・伸筋・内転筋・外転筋・内旋筋・外旋筋」のすべてによって強固に支えられることとなります（その上で僅かに動かす余裕を残せる）。

これを前提とした実際の施術の姿勢は、まず両足を腰幅程度に開き、前後に開きます。これは武術で「弓歩」と言われる基本姿勢で、前足は真っ直ぐ前を向き、後足は45度外向きに置きます。次に体幹を真っ直ぐにしたらまま腰を大きく沈めると、足関節・膝関節・股関節の各関節が窮屈になって勝手に止まるところがあるので、これで下半身を固定することができます（基本の段階では下半身の各関節にいちいち操作を加えない）。

次に体幹ですが、まずはお尻を締める動きで左右寛骨を開きます（仙腸関節を締める）。これには「仙椎の伸展」という意味があるのですが、仙椎を伸展＝伸ばすと、腰仙関節の角度である「岬角」が減少します。岬角が減少すると、結果的に腰椎の前彎が弱まり、これに伴い胸椎の後彎、頸椎の前彎も弱まり、結果として脊椎全体が比較的真っ直ぐな形状となります。このついた状態では、脊椎全体を等しく「屈曲・伸展」させやすくする

ので、脊椎全体の動きをひとつにまとめやすくになります。あとは体の中心である「臍下丹田」に力を込めやすいよう、尾骨・腰椎を丸めるようにして脊椎下部を丸めます（お腹の力を抜く）。

尾骨・腰椎を丸めると脊椎全体が屈曲に傾くので、若干「猫背」となりやすいのですが、大和全体の基本姿勢に「胸を張る」という考え方はないので構いません（脊椎をまっすぐ伸ばすという考え方はあっても胸を張ることはない）。この時点では下半身が強固に固まり、上位の胸椎・頸椎には遊びが残っていますが、これを「顎を引く」という動作で固定します（脊椎の下部と上部の位置を固定することで、残る胸椎も固定することができます）。（これで下半身から脊椎＝体幹までがひとつにまとまりました。

残るは上肢ですが、下肢から体幹を「縦軸」とすれば、上肢は腕を左右に伸ばした状態の「横軸」なので、これを施術の姿勢で固めるには、まず胸の前に腕で大きな「輪っか」を作ります（横軸を丸める）。そこから掌を下に向けつつ腕を下げ、押圧しやすい形を作ります。次にこの形のまま各関節を固めるのですが、まずは四つの関節の複合体である肩関節を固めたいので、中でも自由度の高い肩甲骨を優先的に固定します。方法は、両肘を外に張ることで肩甲骨を外へ引き出し、その上で肩関節全体（主に肩甲骨）を大きく下げると、まず鎖骨が固定され、次いで肩甲骨が胸郭に貼り付いて固定となります。この時点で、肩関節で残る（動かせる）のは肩

甲上腕関節のみなので、これは上腕骨を下げつつ内旋することによって固定します。これで肩関節を構成する四つの関節すべてを固定することができます。

に拘らず「各人がじっくりくるような全身の固め方」を模索して頂くのがよいと思います。

次に、肘関節は事前に「外へ張る」ことで動きを抑制しているので、これに「肘全体を下へ落とす」前腕を内旋させる「とすれば固定できます」。最後に残る手関節は先の「手刀」と同じで、「伸展+橈屈+内旋」で固定ができます。これで上肢全体まで固まりました。正しくできていれば、各関節を僅かに動かすことはできるものの、全身が「ほぼ動けない」動かせない「こわい状態」になるはずです。しかし正しくできていれば同時に、先に説明した「纏の感覚」で、全身が分厚い皮膚に包まれたような「ボール状」の感覚も得られているはずです。

この施術の基本姿勢は、多くの人にとって「こんなに脇を開き、肘を深く曲げた状態で押せるのか？」と思う違和感の強いものだと思います。これらにはもちろん「そうでなければいけない理由」があるのですが、これは言葉で説明するより「やってみて実感する」方が重要なので、ここでは深く触れないことにします。また、この基本姿勢はあくまで「基本形(雛形)」「です。→全身を均等に固めようとしても、大抵はその人の癖で「うまく固まらない関節」があり、それを固めようとするご自身が「おかしい姿勢」となってしまうことは多々あります。ただそれは「自分の体の無意識の癖」を意識化した結果なので、それはそれで正解です。まずは形＝姿勢

【追記】 脊椎をひとつひとつまとめる

全身をひとつひとつまとめる上で、「脊椎の動きをまとめる」ことは特に重要です。私たち現代人は「脊椎には後彎・前彎のカーブがある」ことを当然かつ理想としていますが、その機能をひとつひとつまとめる場合は、その限りではありません。

よく武術では「体の構造的な弱点は腰椎と頸椎（前彎構造）」と言われるます。いわゆる「細い部分」です。仙椎は骨盤、胸椎は肋骨に守られ、頭部も相応に強固な構造を持っています。しかしこれらを繋ぐ腰椎と頸椎は、ほぼ椎骨単体で体を支えているので構造的に「弱い」のです。単純には、立っている時に「後ろから腰を蹴られる」「首を殴られる」と思っただけいい。腰椎・頸椎は簡単に後ろに反ってしまうので痛めやすいのです。これを補うために武術では、腰椎・頸椎を「丸める」「伸ばす」「伸ばす」を腰を丸めて腰椎を後彎させる。顎を引いて頸椎を伸ばすことで、その強度を高めるのです（前彎を抑制する）。実際は先にも説明したように、脊椎の後彎・前彎の双方を抑制することで「脊椎全体を真っ直ぐに伸ばす」として前彎を抑制し、特に強い力を発する腰椎ではこれを丸める（後彎）までを理想とします（昔の人の力仕事の基本）。

脊椎が最も強い力を発揮するのは、尾椎・仙椎・腰椎までを大きく丸め

（後彎させ）、その上で胸椎・頸椎は真っ直ぐ伸ばすか丸めた状態です（アルファベットの「J」のような形状ですが、基本姿勢ではそこまで要求しません）。そこで扱いが難しいのが仙椎です。仙椎は5つの骨が癒合して「ひとつの仙骨」と捉えられがちです。しかし脊椎の動きをひとつひとつまとめ、それを均等に動かす以上、そこには「仙椎の可動性」も不可欠となります。そのためにはまず「仙椎が動く（しなる）」という状況を作る必要があります。それが先に説明した「お尻を締める」です。左右の寛骨が外旋し、その動きが仙腸関節を介して仙椎を前へ押し出すことで、仙椎単位のしなり＝動きが生まれます。その上で、尾椎を内へ引っ込ませるように腰を丸めると「尾椎・仙椎・腰椎」までを均等に丸めることができます。

そもそも他の脊椎に比べ、尾椎・仙骨は「動かない（自由に動かせない）」ので、これを意識的に動かすには「動く腰椎（胸椎）」の力を尾椎にまで伝達しなければなりません。そのためには途中の仙椎も「動く」必要があります。それが先の「仙椎を伸ばす」です。これによって仙椎が動けば、その動きと力がようやく尾椎にまで伝わりやすくなります。ここで「尾椎を意識的に動かす」ということが可能になるので、その結果として「尾骨・仙椎・腰椎を均等に丸める」ことも可能となります。仙椎については「丸めたいのだけほど一度伸ばさないと仙椎単位の動きが起らない」といっています。こうした動きを繰り返すことで、実際に仙椎単位の柔軟性も僅かながら生まれ、尾椎への意識も強くなっていきます。

一章ノ伍 尖の押圧

全身をまとめて（固めて）、その状態を維持できるようにしたとして、次は「どういう施術を行うか？」となります。最初は誰でも全身を固めた状態で「ほぼ動けない」となるので、そこから可能なのは「全身で倒れ込む」ように行う押圧のみです。この押圧は、指圧のように全身の力を一点に収束させる「両拇指圧（重ね拇指など）」としますが、指圧との違いはその一点の範囲が著しく狭いことです。全身の力を最低でも2〜3ミリ程度の円の範囲内に留めて押す、いわば「刺す」ような刺激です（全身を中心軸に向けて細く絞ることで押圧範囲を狭める）。これを大和整体では「尖」と呼び、押圧の基本とします。そしてこの尖が刺す対象は、筋肉の緊張の中心である「支点」です。

先に「支点」についての説明を済ませておきます。体の一切の「動き」は筋肉により行われます。そして「体の動きの間違い」も、その筋肉により起こります（ここでの筋肉には内臓の平滑筋はもとより、毛細血管を動かす微細な筋肉までを含みます）。こうした筋肉群は、緊張が強くなるほどそこに誤作動や機能異常が起こりやすくなります。これは言い換えれば、体の機能異常の問題の大半が「筋肉の緊張」という問題によって引き起こされる（とらう）のです（最初はこのくらい単純に考えた方が都合がよい）。そして、その中でも厄介なのが、よりの力の強い「骨格筋」です。

細かな対象はさておき、この骨格筋を施術で自在に扱えるようになれば、先々の施術の幅も大きく広がります。ただ問題は「筋肉の緊張を弛める」ことは容易でも、それを完全に「ほどく」（緊張そのものを消し去る）のが非常に難しいことです。仮にマッサージなどで徹底的に筋肉の緊張を弛めても、緊張が強い部位ではすぐに戻ってしまうことは周知の通りです。

筋肉の緊張には、必ず中心的な役割を果たす「核」のような繊維群（運動単位群）が存在します。それがひとつの筋肉に複数存在し、それらが協力し合うことで筋肉全体の緊張が成立し、安定します。これが全身の筋肉の中で起こっているのです。この「核」を筋肉内の緊張の「起点＝支点」とします。分かりやすくは皆さんがいつも触れている「硬結」のようなものですが、実際は硬結の内部にある、小豆大から米粒大の大きさの塊で、そこには一定の筋肉の筋肉繊維、運動単位群が収束しています。この小さな塊を核とすることで、周囲の筋肉繊維は強い収縮とその維持が容易になります。

筋肉の緊張の大元は「脳の興奮（緊張）」ですが、その命令を受け取る筋肉の側にも相応の「緊張を実行・維持しやすい仕組み」があればこそ、その人なりの全身の緊張が安定して成立します。これはその人なりの「緊張の癖（体の動きの癖）」と言い換えることもできます。仮に施術で脳の緊張すべてを消し去り、全身の筋肉が弛緩したとしても、また脳が緊張す

れば体はまた「いつもの緊張バランス」に戻ります。この「その人なりの緊張バランス」(形)を作っているのが支点(その集まり)ということになります。こつした支点は全身に無数に存在するのですが、その中でも役割の軽重はあるわけで、より重要な役割を担っている「支点群の中でもその核となる存在」をぼくは「こつ」ができれば、そこで全身の緊張バランスは大きく変化することになります。

ただしこれらは小さいうえに非常に強固な塊なので、通常の「押す」「揉む」といった程度の刺激ではほぼ太刀打ちできません。そこで用いるのが、全身をまとめた状態から行う「尖」の一点庄です。支点の中心を正確に射抜き、その状態を持続させると、支点は自身の安定状態を維持できなくなったり、一定の時間で「自壊」します。これで「支点そのものを消し去ることが出来る」ので、その支点にまつわる周囲の緊張も一緒に消し去ることが可能となります。緊張した筋肉をいくらか弛めても、そこに緊張の核が残れば時間の経過で元に戻ってしまうのですが、「支点ごと消し去る」となれば、簡単には元に戻りません(その場合、体は近隣に別の緊張を作り出すなどに対応する)。簡単に説明しましたが、実際の施術では対象の「支点」を施術者の全身で抑え込み、かつその力を「2〜3ミリの範囲内に留め続ける」というものなので、実践が非常に難しい施術です。

ちなみに「こつ」の「一点庄」というのは、受け手の体「こつ」同じ「こつ」

「点」と認識される刺激のことです。施術者自身が「一点庄」として実践していても、それが受け手の体で「一点に留まっている」と認識されれば、それは一点庄とはなり得ません。これを説明するのは「二点弁別」が適するのですが、仮に一点庄を加えた範囲に「A」「B」という二つの神経受容器があるときです。まず一点庄の範囲が広ければ(5ミリとか)、その時点で「A」「B」の双方が反応してしまい、その刺激の主対象が「A→B→A」など不安定に揺らぐこととなります。仮にその範囲が狭くても、確実な静止ができません僅かに揺らげば、やはり同じことです。一点に持続圧を行うというこは、これらの条件をクリアして初めて、受け手の体「脳」に「正しい一点庄」と認識されるのです。

これを可能とするのは、施術者自身「ある身体各部への徹底した制御」です。全身の力を2〜3ミリの範囲に収束・固定し続けるというのは、指先どうこうといった話ではなく、全身の身体操作の結果です。全身が微動だにしない状態から、手指が正確にその刺激を一点に留め続けることで成立するのが「尖」の押圧です。常に全身の各部の状態を正確に把握し、かつ制御し続けることで、ようやく最も基本的な「大和整体の押圧(尖)」が可能となるのです。これは言い換えるなら「そうでもしない限り全身の緊張の核となる支点を消し去ることはできません」という意味でもあります。ただし、これが実践できるようになれば「筋肉の緊張を対象とする施術」では、ぼくは「こつ」が格段に増えることになると思います。

部位というのは、逆に意識して使う時にはより正確に動かせるようになります。ここから「施術で体を正確に動かす」に当たり、この「反射の抑制」は必要最低限の訓練です。

「人型の石像」が倒れるように、自身の体で自然に倒れ込むことができたら、次はその「静止」です。例えば壁の近くにあるハンガーラックが壁に向かって倒れたとします。ハンガーラックは壁に寄りかかった状態で止まります。この時、壁とハンガーラックの接点は動かないのですが、実際はハンガーラックが同じ力で壁を押し続けている状態です。これを施術で実践していきます。

先に「一点圧」について説明しましたが、これには「深さ」「含まれ方も、相手の体と施術者の手指、その接点の「深さ」までが完全に「静止」していなければ、それは「安定した一点圧」とはなり得ません。施術で体のある部位に「持続的な刺激」を加えたいとして、その持続とは「同じ刺激が安定して供給され続ける」ということです。仮に「押す力が瞬間瞬間で1〜3パーセント変動する」となれば、それは「同じ刺激の継続」とはなり得ません。まして今回のように「支点を射抜き自壊するまで待つ」という施術では、この「刺激の持続」は必須条件となるので、一度行った押しはその役割を終えるまで、微動だにしないけません。

相手の体に向けて倒れこみながら押し刺激を加え、その刺激を一切変化させずに維持し続ける。これが大和整体における「持続圧」の基本です。簡単には変化しないような強固な施術対象（支点）が相手なら、ある有効な刺激を加えたら、その刺激を対象が変化するまで正確に維持し続けます。これは「持久戦」という話で、一度刺激を加えたら、対象が変化するまで全く同じ刺激を継続し続けるのです。仮に、一瞬でもそれが崩れてしまえば「最初からやり直し」となるので、これでは強固な支点を崩すことはできません（仮にできて長い時間を要してしまう）。施術の刺激はそれが「静か動か」のいずれかしかないので、「ここでの刺激を「静」とするならばそれは「完全な静止（刺激の固定）」でなければいけません。まずは「壁」相手に練習して欲しいのですが、実際の体で練習する時は筋肉の厚い「臀部」がお勧めです。

実際に行えば分かることですが、こうした状態では、施術者は普通に呼吸することすらままなりません。（呼吸で体が不要に動かぬよう呼吸運動も最小に留める）。それだけ厳密に全身を静止・制御しなければ、こうした「一点への持続圧」は成立しないのです。ただ、これを実践できれば「完全な静止による施術効果の高さ」を体感的に理解することができます。「刺激を正確無比に静止させ続ける」というだけでも、通常の施術からは考えられない、大きな成果が得られるものです。

一章ノ漆 足の力を手に伝える

倒れ込む施術で確実に「静止」ができるようになったら、次は足から発した力を体幹・上肢に伝え、指先に伝達させていきます。「ただ倒れ込む」のではなく、今度はちゃんと「体を動かして」押圧を行うわけです。しかしその動きは全身の安定を崩さぬよう「最小」でなければならず、特に上肢に関してはより強い「固定」が要求されます。

私たちが行うのは「手技」手の技「ですが、手」腕の力というのはたかが知れているので、「腕力だけできると」には限りがあります。手」上肢がその真価を発揮するのは、強い足から発した力を体幹に伝達し、その体幹からの力を受け止める限りにおいてです。これなら力の弱い上肢でも、強い足と同等の力を有することが出来ます。そもそも事前に「全身をまとめる」ことができている時点で「下肢と上肢は等価」となっているので、あとはそこに「力の流れ」を作るだけです。姿勢は、まず左右の足を前後に置き、後ろ足を力の出発点とします。あとはその力が胴体に伝わり、この力を足と反対の上肢へと伝えていきます。この時の押圧は重ね指指ですが、足の出発点を左足とするなら、力の伝わる右指指の下に左指指を置きます。右指指が左指指を押しつぶすように行う重ね指指です（押圧の力は右指指が担当し、対象の変化は左指指で感じる）。

この時、後ろ」左足の「蹴り」から発した力は骨盤」丹田に入り、その力を右上肢に伝達させることで押圧が成立します（丹田に力がはいることで脊椎から頭部までも安定する）。この時、右下肢と左上肢は「力の伝達」には参加していませんが、これらの役割は「静」による感覚神経の活性化です（全身固定の役割は担い続けています）。

体を動かす時は、必ず左右に役割分担を設けます。左右に主従を設け、動きの主体となる側と、そのサポートの側を明確に区分する必要があります。「左右の足で同時に蹴り出す」「左右の手で同時に押す」ということはありません。私たちの体の動きは「感覚神経」と「運動神経」の二つで成り立っています。これらの基本条件は「感じている時は動けないし、動いている時は感じられない」です。ならば正解は「片方が動くことに専念し、片方が感じることに専念する」です。私たちの脳は左右で二つあるので、どんな動きも主体になって動く側を「運動神経主体」、サポートにまわる側を「感覚神経主体」とすることで、自分の体を動かすと同時に「その動きの正否を客観的に判断することが可能となります。自身の体の動きを、反対側で客観的に評価し続けること」正しく正しく正しく正しく正しく正しく正しく思い込みが入る余地のない「正しい施術（動き）」が可能となります。

ちなみに、先に重ね指指を「左指指を下」としたのは、左指指をセンサーとして使うためです（押圧をする右指指はセンサーとは異なる役割を担います）。

これを右拇指で押すことで、左拇指から押圧に関するさまざまな情報を得ることが可能となります（左拇指⇨センサーは最前列で稼働させる）。

この施術における力の伝達は、最初は「感覚に優れる関節」を指標とします（力の伝達を「関節単位」とする）。後足が左なら、左足関節からスタートして、その力が「左膝関節⇨左股関節⇨腰椎⇨胸椎⇨頸椎・頭部⇨右肩関節⇨右肘関節⇨右手関節」と伝達されます。ただしこれにはひとつ問題があります。施術の時はベッドに寝ている相手を押すことになるので、足関節から肩関節までは「下から上」という直線的な流れで力を伝えやすいのですが、これが上肢になるとほぼUターンして下へと向かうためです。つまり肩まで上がってきた力を下方方向に捻じ曲げる必要があります、それには相応の技術が必要となります。

この練習は「壁」を使って行います。まず肩と同じ高さまで壁に手掌を当て、足からの力で押します（この際は手掌で行う）。これは「ただ壁を真っ直ぐ押す」だけなので誰にでもできます。次に手を十センチ下げて、同じように押すと、さっきほどうまく押せなくなります。腰や肩が浮いたりして力が逃げてしまうからです。これを「関節固定」を強めて、最初と同じに押せるように全身を制御します。あとはさらに十センチ、さらに十センチと下げていくと、足からの力を下方方向へ変換することができるようになります。簡単ではありませんが、これができるようになるまで押圧の力の

上限が「体重」ではなく「足の力」となるので、体の小さい女性でも強い力を発揮することができるようになります（さらに力を一点集中すれば体の大きな男性にも負けない強い押圧が可能です）。

この「関節単位」での力の伝達に慣れたら、次は「部位単位」で力を伝達していきます。先の関節単位の力の伝達では、「足関節と膝関節の間」といった途中が抜け落ちてしまうので、これでは足からの力を全身に淀みなく流すことができません。関節単位を「点から点へ」という力の移動とすれば、部位単位は途切れない「線」ということです。左の足裏から力を発し、それが足部を通じて下腿部へ入り、途切れることなく大腿部、体幹部へと伝わっていくのです。そうすると「自分の体のどこで力の流れが悪くなるか」もよく分かるので、「これをうまく修正して」全身を力が淀みなく流れる「ようになれば、関節単位で行う時よりも強い力を手指に伝達することが可能となります（全身を「漏れ」なく使える）。

こうした作業は同時に、自分の体の中をよく感じ、管理することにも繋がります。大抵の人は「その人なりの体の使い方の癖⇨悪癖」を多く抱えているので「どうやっても力がうまく流れない部位」があります。ただそうしたこと、まずは「自覚」できればよいので、これまで意識できなかった「自分の体の内部（その状況）」を、施術を通して日常的に感じ取ることを重要と考えるわけです（施術を通じて自分の体の癖を理解する）。

一章ノ捌 真っ直ぐに押す

押圧の基本は「真っ直ぐに押す」ことですが、これを正しく実践するのは非常に難しい作業です。最初の「ただ倒れ込むだけ」という押圧では、そもそも倒れ込む動きの軌道が曲線なので、そこに修正作業でも加えない限り、厳密な意味での「真っ直ぐな押圧」はできません。しかし「足からの力を手指に伝える」という押圧では、各関節に僅かでも「動き」が許されるので、「ここを初めて」「真っ直ぐに押す」ということが可能となります。

問題となるのは「真っ直ぐ」の定義で、ここでの押圧は「支点の中心を正確に射抜く」、かつ「その状態で静止し続ける」の二つの条件が必須です。つまりその押圧刺激「一切のフシ」がないことが理想です。例えば、同じ「真っ直ぐに押す」でも一人の人は「十センチ先まで射抜くように」と行い、もう一人は「一メートル先まで射抜く」としたとします。そこに僅かなフシが生じて、十センチの人ではそのフシに気付かずにいいのですが、一メートルの人はすぐに気付きます（角度にして一度のズシが一メートル先では大きなズシになる）。真っ直ぐをフシに行うには、その延長線を遠くまで伸ばすことが有効で、その長ささを伸ばすほど安定度が増します（先端のフシに注視することでフシを抑えらるゝ）。そしてこの安定度が高いほど、施術の効果も累乗的に増大します。

私は指導の際、よく「一メートル先まで射抜くように押しなさい」と言います。これを意識する押圧と意識しない押圧では、真っ直ぐの精度と安定度が極端に変わります。この距離を伸ばすほど精度・効果も上がるのですが、逆に「正しくイメージできない距離」や「その安定を維持できない距離」では意味がないので、これは各人の無理のない範囲で行います。

支点の強度は個体差が大きく、本当に強い支点（周囲の支点に守られてとりわけ強固になっている支点）などは、簡単に壊れていくことはできません。そうした場合は「その支点を守っている周囲の支点」から消し去ることで弱体化させるのですが、それでも手に負えないような支点は多くあります。そうした時に便利なのがこの「距離の設定」で、その距離を「数メートル」²などと遠くに伸ばせば、通常では扱い得ない支点を扱えることも可能となります。他の「全身を固める」や「力を狭く収束する」といった方法にはその上限に限りがありますが、この「距離」には限界がないので、訓練次第で非常に有効な「押圧の武器」となります。

目的とする支点に対して、「ここまでの条件が揃えば」「支点を消し去る」ことは容易です。その仕組みは「自壊」としましたが、支点の中心を正しく射抜き、その状態を維持できるため、支点は自身の安定を保つことができなくなります。そもそも支点は、繊維単位が固まる（圧縮状態を保つ）ことで安定を維持しているので、その中心に異なる力が存在しつければ、そ

の安定を保てなくなり、固定を続けるための神経活動の維持ができなくなる。自壊の流れは次の通りです。

- ① 押圧刺激に対して強い緊張（抵抗）が生じる
- ② 安定（固定）が崩れ内部に動き＝流動性が生じる
- ③ 内部全体が無軌道に動き出す（全体が動く）
- ④ 内部の動きに「渦」のような規則性が現れる
- ⑤ 内部の動きが正円になり収束・消失する（内部が均一化する＝自壊）

簡単には、水が凍った「氷」が支点（安定）です。これがすべて溶けて均一になると、支点としての機能も失われるのです。実際に支点を自壊させるには相応の時間が必要なのですが、慣れない人では長い時間、押圧の精度を維持することは難しいので、最初は「八秒ルール」というものを設けています。これは「押圧を集中・維持できる時間の上限は八秒」ということで、これを何度も繰り返し支点を自壊させます（先々に「捉えた対象に合わせて動く」ところまで進むようになればこのルールも不要）。

強い緊張とこの「氷」の「支点同士の結びつき」で成立しています。全身に無数にある支点が結びついて「全身の緊張バランス」「全身の形」「全身の動きの癖」を成立させているのですが、最初はどの支点が重要か？「も分からないうちで、最初はひたすら」田立った支点」を消し去ります。そ

うすると、ある段階でこれまでなかった場所に強固な支点が現れたり、ある大きな関節全体が弛緩する、ある臓器が急に活性化する、などといった色々な変化が起こるので、まずはそうした経験を積み重ねていきます。すると次第に「どの支点を消すとその一帯がどう変化するか」といったことも、経験的に分かるようになっていきます。無数の支点を扱う中にも経験から挿んだ「効率よく支点をほぐすルール」が見つかるのです。これは「個人の感覚」に大きく左右されるので、それがいずれ「その人にしかできない支点の解き方」ともなっていくと思います。

ここで「支点の固定（刺す）」についても触れておきます。支点を押すといっても、支点というのはいわば「筋肉という柔らかい構造体の中に浮かぶ豆粒」のようなものです。周囲の筋肉組織が固ければ支点も動きにくく、押しやすいのですが、これが柔らかいと押圧で捕まえることが難しくなります。これは皿に乗せた小豆を爪楊枝で刺すような作業なので、うまく刺すには「工夫」が必要です（どうやって支点が動かないよう固定するか）。その工夫は「支点をどの方向に押し付けねばうまく固定できるか」です。簡単には、近くに「骨」があれば、支点を骨に押し付けて固定することで射抜きやすくなります。他には「力が逃げない方向」への緊張が強い方向（に追い込み動けなくする）など、とにかく工夫を凝らして下さい。実際にはこれが一番難しい作業で、逆に「このえぐり」ができれば、どんな支点でも自在に射抜くことができるようになります。

一章ノ玖 尖の押圧の完成形

「ここまでのことができれば、次は「尖」の押圧を「完成」させていきます。術式一は全身を固めて行う一点圧ですが、その基本姿勢は足を前後に開き、背中（主に腰）を少し丸めて顎は引き、手は胸の前で「輪っか」を作るように丸くした状態から、押圧を行います。そして、この中でおそろく特徴的なのは「肘を深く曲げる」という点です。「ここでの施術＝押圧では、必ず全身を繋げて、その内部の縦横に力を伝達させねばなりません。そのためには全身のどこにも「角」を作らず、体を丸く使う必要があります（全身の関節を中間位のまま使う）。肘を深く曲げて押圧してみると、大抵の人は「手に力が入らない」と口にはしますが、だからこそ「手先に頼らない全身の押圧」となるのです。

最初は「固めた全身でただ倒れ込む」だけだった押圧も、慣れたら「足から発した力を手に伝える」と、相心に「形」となりました。全身を固めて（まごめて）、足から思い切り力を発揮すれば、それは「渾身の強圧」にしかなりませんが、最初はそれが正解です。誰でも「渾身の全力で押せ」と言われたら、全身のあちこちに闇雲に力を込めるものです。技術もへったくれもありません。それでいて、全身がバラバラなので思ったほどの力を出ないものです。まずは自分の本当の限界の力を、体を正しく制御しつつ出せるようにする。これを体を正しく使う（体の操法）の入り口とする

のです（ただし纏の感覚で常に相手の体も守ることは必須）。

「この体の使い方」の利点は、最大の力を「十」として、その力の量を「五」にしようが、「一」にしようが、体の使い方を全く変化させなくてよいことにあります。最初は全身を固める（まごめる）ために十の力が必要なので、押圧も「十の押圧（最強の強圧）」しかできませんが、慣れてくれば「九の力」「八の力」と、より少ない力で同じことができるようになります。最終的には「一の力」でも同じことができるようになりますが、この時の体の使い方は力の量に関わらず「常に同じ」なのです。

全身でこうした「ある程度の力の調整」ができるようになったら、次は〇
そこに「手の操作」を加えていきます。これは肘関節を境として、全身と

手部（肘から先）を使い分ける方法です。そのためにはまず、全身を固めた状態で、肘から先だけを自由に動かせるようにします（全身を固めつつ肘から先は自在に動かせる）。これは「肘までを強固に固めて手先は力を抜く」という状態なので、この時の肘関節には「全身からの力」が溜まることとなります（肘関節を深く曲げることで力が溜めやすくなる）。この力を身体操作によって手部（手先）へと伝達させていくと、全身の力を一旦肘関節に溜め、そこから必要量だけを手指へ伝えるという、二段階の力の出し方が可能となります。力の調整の方法は「前腕の外旋と内旋」で、肘関節に溜めた力を水道の水とするなら、前腕を外旋すると蛇口は閉まり、

回内すると蛇口が開きます。つまり最初に前腕を外旋気味にしておくことで肘に力を溜めておき、これをゆっくり内旋していくと、肘の力が手指に伝わるという仕組みです。この方法であれば全力で体を固めつつ。対象とする支点に対して「適量の力」で押圧することが可能となります。

加えて、ここでの押圧はこれまでの「射抜く」ではなく、「支点の中心に留める」とします。射抜く方法でも支点は消えますが、より効果的なのは「支点の中心に同じ力をぶつけて相殺する」という方法で、押圧の力を支点の中心に留め、同じ量の力を加え続けることで相殺していきます（真っ直ぐに射抜く感覚は残しつつ力だけを留める）。ただしこれには「押圧の力の微調整」が不可欠となるので、これを肘関節からの二段階の打ち出しで合わせるのです。支点が自身を維持するための「強度」は各支点で異なります。その都度、力の量を同じに合わせなければいけないので、これを肘から先の動きで瞬時に行います。この方法なら「全身から発する力」は多め、大雑把でも、肘から先で微調整ができるので、対象ごとに全身での繊細な調整を行う必要はありません。全身の動きはいつも同じで、押圧の力だけを自在に調整するのです（全身から発する力は十でも押圧の力は六といった力の微調整が可能）。

まずは相手の体に触れた状態で、足からの力を肘に移していくのですが、

この時の体に触れている手指の仕事は、押圧対象となる支点の強度の把握

です（押しはいけない＝確認のための僅かな押圧は可）。これによって肘に溜めた力からどれだけを手指に打ち出せばよいのかの目処がつかます。そして実際の押圧では、押圧の力が対象の強度と一致した瞬間に力の出力を止めます（静止）。これで支点の強度と押圧の力が釣り合うので、その上で「支点の中心を捉える」とします（押圧の力を支点の中心に正確に留め続ける）。あとの自壊する際の仕組みは「射抜く」時と同じです（反応速度はこちらの方がすっと速い）。

「ここまでのことができればあとは応用です。次は手部の「緩衝装置としての機能」を最大に活用していきます。膝から下の足部が、着地の衝撃を和らげる緩衝装置であるように、肘から先の手部にもそうした機能が備わっています（足部・手部が着地の衝撃を和らげ、残る衝撃を膝・肘関節が受け止める）。まずは相手に触れた状態で、足から全身を使って「大雑把な強圧」を行うのですが、押圧の瞬間にその強い力を手部の柔軟性と肘の

曲げで「吸収」します。これは足部と膝が「着地の衝撃を吸収する」との同じことで、あえて大きな動きで押圧動作を行い、その動きを手部と前腕で打ち消すのです（ジャンプから音もなく着地するのと同じ）。うまくできれば、全身は押圧の動作を行なっているのに、手は「ただ触れているままだ（何も変わらない）」となります。

最初はただ「力を打ち消す」ことを優先しますが、慣れてきたらこれと

押圧を組み合わせます。全身からの強い力を、手部の緩衝機能で打ち消しつつ、「支点に合った適量の押圧」を行います。言い換えるなら、支点と同量の力で押圧できた瞬間に、残る余計な力は緩衝機能で打ち消すのです。先の「肘から適量を打ち出す方法」を、事前に「肘関節に多くの力を溜めて出す」という足し算だとすれば、こちらは逆に「全身の力を手部和肘関節の緩衝装置で吸収して適量とする」という引き算です。前者は「押す」と「合わせる」が分離した二動作なのですが、後者はそれを同時に行う一動作ということです（瞬時に最適な押圧が完成する）。また、この時に打ち消した「余計な力」は肘関節に溜まるので、仮に「押圧の力がやや不足」となっても、肘からまた必要量を送り出すなどの微調整も可能です。

全身の力をぶつけるような強圧は、それが荒い大雑把な刺激となりやすいのですが、そこで手部和肘関節を「力の変換装置」として最大限活用すると、基本的な体の使い方は同じのまま、それを「柔らかく繊細な刺激」へと変換することができます。この時は（手部和肘関節以外の）全身が「荒く大雑把な力」粗動」を担当し、残る手部和肘関節が「繊細な力」微動」を担当することになります。こうした体の操法に慣れると、体の動きは大雑把でも、常に対象（支点）に対して最適な押圧を行うことができます。

一章ノ拾 体の静止

「ここまで説明してきた体の操法＝施術の最大の目的は、「体の静止」にあります。例えば「針に糸を通す時」は、誰しも全身を固めて動かないようにすることで「手先を正確に動かす」ことが可能になります。また「小さな音に耳を澄ます」といった時も、全身の動きを止めて「感じる」ことに集中します。」正確に手先を動かす」「微細な何かを感じる」という時は、誰しも体を静止させることで「手指の動き」「周囲の動き（刺激）」を正確に把握しやすくなるのです。

施術で人の体に触れている時、通常は自分の体も僅かに「動いて（揺らぐ）」「うつろいます。私たちは触れることで「相手の体の状態（相手の体の中心の動き）を感じよう」とするのですが、その時に自分も動いていれば、そこで感じられるものは「自分と相手の動き」の中で起こる「相対的な情報」「過感をさせん。これが「自分は静止している」となれば、純粹に相手の動きのみを感じ取ることでできるわけで、それは「絶対的な（信頼に足る）情報」となります。自身の体が静止している限りにおいて、そこで感じる「動きの情報」は信頼すべき正しい情報となるのです。

ただ問題はその「静止」が難しいことです。」ただじっとする「でも静止と言えなくはないのですが、実際には体のあちこちで「無意識の動き」

が生じてしまうので、これでは完全な静止とは言えません。完全に体を静止させるには、そうした無意識の動きさえも抑え込む必要があります。だからここでは「全身を固める」のです。

加えて、この静止には「施術をいつつ」という条件が付きます。ここでは施術を「押圧」としていますが、その押圧という力仕事を維持しつつ静止するためには、「ある動きに伴って生じる関節の僅かな緩み」でさえも障害となります。これを抑えるために、全身の主要な関節すべてを確実かつ丁寧に「固める」必要があります。そうして「完全な静止」ができれば、そこで初めて「相手の体の微細な情報」を感じ取ることができるようです（全身が静止することで周囲の些細な刺激に「耳を澄ます」ことができます）。³ 実際は、最初「体を全力で固める」となるので、周囲（相手）を感じるどころではないのですが、それでも静止させれば、それまで見えなかった多くのものが見えるようになります。

話を「音」に置き換えるなら、自身の体の内部に「動き＝音」があれば、「相手の体の動き＝音」だけをうまく聞き取ることはできません。自分の中が「無音」になった限りにあって、初めて相手の音を正しく聞き取れるわけです。よく施術で「感じる」ということを「敏感な人」「鈍感な人」という安易な尺度で括ることがありますが、それは間違いだと思えます。

「過敏」と「正常な敏感さ」は違うからです。敏感な人というのは、特定

の刺激に対して敏感に反応しやすいわけで、そこには常に「偏り」の要素が入ります。自分の音と相手の音が混在している中でも、相応に重要な情報を聞き分けるのがうまいのですが、それらは必然的に「全体の情報の一部」となりやすいので、必ずしも正しいとは限りません（その人が聞き取りやすい音を優先的に拾うため）。

対して、自分が静止した場合では、自分が無音なので相手の音はすべて拾えます。その聞き取った音すべてを「正しく理解できるか?」「は別の話として、とりあえず」全部「は聞こえているのです。これが「正常な敏感さ」であり、「それらの音からどれだけの情報を理解できるか」という情報処理の個人差はあるものの、受信の段階での偏りは存在しません。こうした状態となればこそ、そこでは「相手の体の状態を正しく感じる」ということが、偏りなく成立するのです。これが実際にできると、最初はそれをただ「膨大な情報」と感じるだけで、そこに「明確な意味」を読み取ることも難しいと思います。しかしこれに慣れていけば、徐々にそれらの情報の意味も汲み取れるようになっていきます（外国語でも聞き慣れると何となく意味が分かるのと同じ）。

また「静止」というのはすべての基本であり基準です。体を正確に動かそうとするならば、まずは一旦静止して、自身の全身の状態を正確に感じねばなりません（無音の状態）。そこからゆっくりと体を動かすならば、その

動き＝音が「正しい否か」を判別することもできます。そして「動きが正しいかよく分からなくなってきた」となれば、また「静止」に戻ればいいのです。運動神経であれ感覚神経であれ、神経情報に乱れが生じたように感じたら、「静止」するところをセッターが定めるのです。「体を正確に動かす」もしくは「周囲の動きを正確に感じる」という時は、「いつでも静止に戻れる」ということが非常に重要となります。

「体の静止」は、最初こそ「全身を固める」ことでしか成立しませんが、慣れてくれば徐々に「より少ない力」での実践が可能となるので、そうなること「固めることなく静止させる」ことも可能となります。少ない力で全身を制御できるようになれば、その中で「無意識の動き」も抑制できるのです。そうなる術でも日常でも、基本の状態を「静」とするところから、そこからより正確な「動」を実践することができるようになります。

ここで、話が偏らないように反対の話もおきます。全身を固めることの主目的は「体の静止＝静」ですが、そこには「全身の力を最大に発揮する」という「動」の要素もあります。現代人の多くは、自分の体の「全力」というものを知らないと思います。全力というのは「現状の体で発揮できる最大の力」ということですが、それは全身すべての機能を同時に使うことで発揮できるものです。「心」が「ではなへ」全部「ということ」です。本人が「全身に力を込めている」と感じていても、そこで「指先一本」

でも遊んでいればそれは「全部」ではありません。全身の隅々に力を込めていようと、ある一つの関節が「全力を出せない不自然な姿勢・角度」であれば、それも「全力」ではありません。「すべての関節に等しく力が入る姿勢」を前提に、そこから「全身に等しく最大の力を込める」というのは難しいものです。昔の人の「毎日が体を酷使用する重労働」といった環境であれば自然に身に付くものの、そうした必然性がない私たちの生活の中ではなかなか身に付かないものです。

そうした意味では、現代人の多くは「自分の体が有する力の上限」というものを知りません。体の力を引き出す方法を知らないで「自分の力の上限はこの位」と認識しているのです。この「全力」というのは「体を正しく使う＝正解」の結果でしかないので、これが「できない・分からない」という状態から「体を正しく使う」ことはできません。この「全力」を、「ここでは」「体の正しい使い方」の入り口と考えるのです。「全力」は体の正しい使い方の最も分かりやすい正解。

そして「全力」を可能にするために最も重要な要素は「土台（下半身）の安定」です。全身を均等に固める（止める）というのは、下肢の力が体幹に伝わり、その体幹の力が上肢に伝わり、「全身が均等」となることで成立します。つまり出発点となる下肢が正しく機能（安定）しなければ、成立しえないのです（足の力＝手の力）。私はこれをよく、自動車工場な

どによくある「ロボットアーム」を例に説明します。ロボットアームが正確無比に動くのは、その土台がしっかりと安定しているからです。地面に下肢（腰）を密着させることで下半身を安定させ、この安定した土台を元に全身を「強い力を発揮しつつも正確に動かす」ことが可能となります。そのためには下肢＝肘に力を込めることが不可欠で、その力を全身の隅々に伝えて強靱な状態とする。さらにそこから「静止＝静」が伴うことで、正しく体を動かすための「基本」が成立するのです。

一章ノ拾吉 体を変える

施術で支点をほぐくことが可能になれば、「全身の緊張バランス」を変化させることで、体の機能を大きく変化させることも可能となります。ただし、体というものはそもそも「変化」を嫌います。良い状態であれ悪い状態であれ、「体の状態」というのは体がその都度「生き残るために適する選択」を選び続けてきた結果です。それが結果として「不調」になったとしても、体の内部では可能な限りの仕事を行なっているわけで、これは「恒常性」と呼ばれるものです。そして、そこに「機能異常≡間違い」が生じる多くの要因は、「私たちの意識」の問題です。体自体の機能に間違いはなくとも、それを扱う意識に間違いがあれば、そこに「体の機能異常≡不調」が生じるわけです(車は正常でも運転手が下手なら車も壊れる)。

「ある治らない愁訴・疾病」があるとして、それは「体が間違いを正せない状態で機能せざるを得ない状態にある」と考えられます(治したいが治せない状況に置かれている)。そうした状態でも、その機能維持には「恒常性」が働いています。これを「治す≡変化させる」とするならば、それは「誤った状態での機能の安定≡恒常性」そのものを、一度崩さねばなりません(既存の機能バランスを壊して新たな機能バランスを構築させる)。この考え方を前提とするならば、私たちの施術による変化は次の二種類に区別できます。

- ① 背景の恒常性を変化させることなく体の機能を整える(変化させる)
- ② 背景の恒常性もろとも体の機能を変化させる

①は、リスクは少ないものの、その中で治せるものに限りがあります。対して②は、リスクは大きいものの「治せる可能性(変化の大きさ)」に限りがありません。そして大和全体の施術は常に②の立場をとります。私は「体を変える」ということを、よく「車の買い替え」に例えます。「変化」というと、誰しも「良いものは残し、悪いものだけを変えたい」と考えがちですが、本当の変化とは「すべてが変わること」で、それは「以前の車がなくなると全く違う新しい車がやってくる」と同じです。そして本当の意味で体を変えるためには、体を「変わらざるを得ない状況」に³まで追い込むことが必要となります(それまでの恒常性を維持できなくなつた結果として体自身が変化を選択する)。そしてそれは、ここまで説明してきた「重要な支点を消し去る」ことで条件を満たすことができます。

無数の支点の結びつきでその機能を保っている体に対し、重要な支点を次々と消し去るのですから、どこかで体は「現状を維持できない」という状況に陥ります。そうなると体は止むを得ず現状維持を諦め、現状なりの新しい機能バランスを再構築せざるを得なくなります。いわば「破壊と再生」ということです。体を治すのに「破壊」というのは聞かえが悪いのですが、それをせずに治せるものならば、もちろんそれに越したことはありません。

せん。しかしそれが「長年何をやっても治らない」というなら、それは背景の恒常性の内に問題が生じていると考えられるので、そこを一度崩す必要があるのです。加えて、そこで起こる変化は「強い緊張を維持できなくなった結果」なので、新しく構築された機能(恒常性)は「以前より強い緊張を必要としないもの」となります(より楽な状態の体となる)。

一度の施術で「現状」を維持できなくさせ、そこで起こる「体の変化」をここで「再構成」と呼びます(まだ恒常性そのものに変化を与えるほどではない)。施術の度にこれを繰り返して、体を再構成させ続けます。体にこの再構成を引き起こすための基本要素は、「複数の支点を解く」ことで生じる「変化の複雑化」です。例えば、右の肩関節を施術対象とした場合、その右肩に関わる重要な支点を一箇所消し去っても、周囲の支点群はそのままなので、それらを頼りに消した支点もまた再生しやすいものです。これが二箇所になると、そこで起こる「体の変化」は二つの組み合わせ(相乗効果)となるので、再生が少し難しくなります。三箇所ともなれば、まず元通りに再生することは難しく、四箇所になればほぼ不可能となります。そうなる体はそこで「新たなバランス」を再構成せざるを得なくなりま

す。
「こつこつした体の再構成を何度も積み重ねていくと、いずれどこかで体に「大きな変化(恒常性の変化)」が起こります。「小さな変化」の積み重ねによ

って、それまでの恒常性が維持できなくなれば、そこで恒常性をも含む「大きな変化」が起こるのです。そしてこの大きな変化をここでは「再構築」とします(この再構築を積み重ねた結果で起こるより大きな変化を「全構築」とする)。こつこつした施術は「施術によって体を変える」のではなく、「施術を介して体自身に変化を選択させる」というもので、これを「体自身に治させる」とします(大和整体の施術観の根幹です)。

体の機能を「現状の恒常性を維持できなくなるまでに変化させ続ける」というのは、時に体の機能を著しく不安定にさせかねない施術なので、ここには相応の危険性も整います。そのため、ここで「体の機能にとって必要な支点と不要な支点」についても触れておきます。先の説明では「支点³を片っ端から消す」としましたが、支点の中には「体の機能維持のため」必要不可欠な支点「もあります(いま消してはいけない支点)。問題はそれの見極めなのですが、体にとって「必要不可欠な支点」というのは、ほとんど必ず元に戻ります。そして「不要な支点」というのは、ほとんどそのまま消え去ります。つまり「必要な支点は消えない」ので、最初のうちは「片っ端から」で良いのです。慣れてくれば「これはすぐ戻る必要な支点だな」といった判断ができるようになります。

体というのは、その機能が「正しい・間違っている」よりも、慣れ親しんだ「習慣」を優先します。現状の機能に間違いや無駄が多いとしても、

それは長年かけて構築されてきた機能⇨恒常性の結果です。そこには「間違っていると分かっているけども正せない諸事情」があるわけで、やむなく「現状の安定」を優先するのです（社会や会社の仕組みと同じ）。これを正すには、その変化に必要な「相当量のエネルギー」が要るわけで、生活の中でそつした余裕⇨余力を生み出すのは難しいことです。そして、そこから生じる「機能の偏り」は、必ず体の動き⇨運動器の機能に反映されているので、「支点を消し去る施術」はこれを施術対象とします。ただ、現状の体の機能を司る支点群を「次々と消し去る」となれば、「そんな乱暴な施術をして大丈夫か？」と思う方もいるかもしれません。その背景となるのは「体はもともと強いもの」という考え方です。

「体はそもそも完全にできているのだから簡単に壊れたりはいらない」というのが師の最初の教えです。それを壊すのは「扱う人の意識の問題」というのは先にも触れましたが、実際に「壊れた」としても、体には自己治癒力（回復力）が備わっているわけで、治るのが当然です。それが治らないうというの、治るための機能（その活性化）を邪魔する「何か」があると考えます。そうなる、施術者の行うべきは「その障害（何か）の排除」です。障害さえ取り除けば、体自身には治すだけの機能と力があるからです。施術者が体を治す力（能力）には限りがありますが、体自身が治す力には上限がないと考え、治す作業自体は体自身に委ねるのです。体を「弱いもの」と捉え「施術者が整えてあげないといけない」と考えるのか、体

を「強いもの」と捉え「施術者は治癒の障害の排除のみを行えばよい」と考えるのかで、施術の意味や目的は全く変わります。

「施術者が治してはいけない。必ず体自身に治させるんだ」。これも師の教えです。体の機能、その深奥で起こっていることは、私たちの想像もつかない非常に高度で繊細な働きです。そのすべてを知るわけでもない私たちが「治す」などというのはおこがましいわけで、私たちにできるのはその補助（障害の排除）に留めます。実際は先々になれば施術に「整える」という要素が増えてはいくのですが、最初はとにかく「体を信じて障害の排除に努める」とします。その結果として、体が自らを整えていく様子を数多く経験すれば、体自身の持つ機能の多様性と、その強さを実感するようになります（体の強さを信じられるようになる）。

私はよく「施術では相手の体をマ○ク・タイソンと思え」と言います。体を根本から変化させるといふ点では、どんな体でもそれだけ「手強い」と考えるのです。そんな相手と勝負をするからには、「こちらも相應の武器がなければ話になりません。だからこそその全身の力をまとめて一点を貫く」「尖」なのです。体の深奥の機能に届くだけの破壊力を有して、ようやく体を壊す⇨変える「このスタートラインに立てると考えるのです」。「治す」のではなく、本当の意味で「体を変える」といふのは簡単なことではありません。

【追記】 体から脳を変化させる

術式一の尖を主体とする施術は、緊張を「弛める」のはなく「ほどへ」
「ことを目的とします。ある一帯の緊張、その核となる支点を次々と消し去
ることで、体がその一帯の緊張を維持できない状態とする。これによりそ
の一帯の緊張が「消え去る」のです。これは「脳＝ソフト」からの「緊張
こそ」という命令は継続しているのに、「体＝ハード」がその命令を実行
できなくなるという状態です。両者は共存関係なので、一方が機能しな
くれば、残る一方もその機能を維持できなくなります。

脳の内部で生じた緊張は、それが外部装置である体の側で「筋肉の緊張」
という形をとることで「緊張の維持＝安定」が可能となります。ソフトの
変化がハード側に反映されることで「緊張の安定」が成立するのです。仮
に、ソフト側から命令が出ていても、それがハード側に反映されない場合、
その緊張は安定・定着することができないので、その結果としてソフト側
の命令自体も消失していきます。つまり、脳単体では強い緊張を維持・安
定させることはできないので、体側の「緊張の維持・安定に必要な要素＝
支点の機能」を消し去ることで、脳自体の緊張も消し去ることができ
ていきます（これを狙って行う）。

ある一帯の体の緊張に対して、尖の施術によって支点を消し続けていく

とどこかでその一帯全部が弛緩する瞬間がやってきます。これは、その
一帯の緊張維持に必要な支点が消え去ったことで「その一帯の緊張を維持
できなくなった」ということと同時に、その状態を脳が認識し、脳自身も
その緊張を維持できなくなった結果です。つまり体の側の変化に、脳の側
の変化が伴うことで成立する変化です。これは、体の側への施術によって、
脳の機能を直接的に変化させることが可能ということでもあります。

本来、「脳の機能」と「体の機能」は独立したものと考えてよいと思
います。スポーツ選手が試合の際「頭（意識）はひびく緊張しているのに体
は冷静に動く」ということがあるように。また、滝行などで体は極度の興
奮状態にあるのに、頭は冷静ということもあります。脳と体は、互いの機
能が分離することで、それぞれ独自の安定を築くことができることにな
ります（だからこそ「共倒れ」を避けられる）。しかし大抵は脳に強い
緊張が起ると、それに体が反応（共鳴）してしまい、「共倒れ」となり
やすいものです（脳の機能の乱れが体の機能異常として反映されてい
る）。

「この」の「体の側から脳の機能を変化させる」というのは、この票った
関係性を逆利用するものです。緊張による脳と体の関係性（結びつき）
が強いほど、体の側から脳を変化させやすいわけで、最終的には体と脳の
機能が整いつつと、両者の機能も正しく分離するようになるのです。

一章ノ拾貳 施術の組み立て方

いろいろ説明をしてみました、実際にこの段階でできることは「全身のうちで特に強く緊張している部分の支点を消し去る（消し去り続ける）」というだけです。実質的には「硬いところを揉みほぐし続ける」とことと大差ありません。そこに「施術の組み立て」も何もないわけです。最初のうちはとにかく「尖の押圧でどこまでできるか？」をひたすら試し続けて欲しいのですが、そうは言っても「何らかの指標」はあった方がよいと思うので、その指標をここでは「体の連携」としておきます。

支点を通じて体の緊張を消し去っていくけば、「筋肉の緊張を弛める（肩）」りや腰痛を楽にする（「こ」は容易だと思えます。しかしこれが「何かを治す（愁訴や疾病）」となれば話は違います。また「体を変える」ことができたとしても、それが「愁訴や疾病と何の関わりもない変化」では困ってしまうわけで、そこで施術の方向性、その基本ルールとなるのが「体の機能的な繋がり＝連携」です。

私は、機能が整っている体というものを「体を構成する各パーツ（各器官や各組織）同士で仲が良い状態」と表現します。対して、不調というのは「仲が悪い状態」です。「の」仲の良く悪くは「機能差」としますが、その「機能」の中身をここでは単純に「筋肉の緊張度」や「血液循環の程

度」としておきます。例えば大腿部と下腿部それぞれの機能に大きな差があるとします。ここでは「大腿部は循環がよく下腿部は悪い」としましょう。そうになると、隣り合う二つの部位は「仲が悪い」ことになるので、その境界である膝関節に痛みなどの機能障害が生じやすくなります。これは筋肉同士、骨同士、臓器同士、血管同士、対象は何でも構いませんし、骨対臓器といった異種組織間でも同じことです。つまり体の不調というものの根幹を「隣り合う器官や組織の間で仲が悪い」と考えるのです。

冒頭で「押圧の際は自分の全身をまとめる」としてましたが、これも同じことです。施術者の全身が「仲が悪い状態」で、よい施術ができるわけでもありませんし、施術が常に「仲が悪い体の使い方」であれば、自身もすべへに体を病んでしまいます。施術を行う時は「自分の体が仲良くなるように使う」。だから施術そのものも「相手の体が仲良くなるように誘導する」と考えるのです。この「仲が良い」という状態を、「機能的な繋がり」が深い＝密接に連携している」として、「連携がよい」。そして仲が悪い状態を「連携が悪い」と考えます。仲の良く悪くは、隣り合う器官・組織同士の「機能差（例えば循環）」なので、機能（循環）が似通えば「仲良く」なるのです。これを「筋肉の緊張」に置き換えれば、隣り合う器官・組織間での「筋肉の緊張度の違い」が重要で、これが支点を消し去る施術の目的となります。先の例なら、循環の悪い下腿部を、緊張を弛めて大腿部等しく循環できる状態にすれば、その結果として膝の痛みも消えるのです。

とはいえ、中には「悪い意味で仲が良い」というケースもあります。例えば「大腿も下腿も等しく循環が悪い」という時は、逆に仲の良さに困ってしまっわけで、この場合は一度「仲が悪く」します。例えば、膝関節一帯の支点を消し去り一時的に膝関節を緩い状態にすると（双方の機能を分断すると）、大腿部と下腿部の「誤った連携」が一度崩れます（それぞれ独自の緊張が明確化する）。この場合はどちらも緊張が強い（循環が悪い）のですが、仮に大腿部を徹底して弛めれば、下腿部との機能差は大きくなります（本格的に仲が悪くなる）。その上で、弛んだ大腿部に下腿部を合わせていけば、今度は「正しく」仲が良くなるのです。

経験の浅い施術者では、不調を訴える相手に対して「どこから手を付けてよいか?」を迷うことが多いと思うのですが、まずは「全身のどこで仲が悪いか」「全身のどこで悪い意味で仲が良いか」という風に見れば、ある程度の見極めは可能だと思います。とはいえ、これも「本人が訴える愁訴や疾病」とは別の話となってしまうのですが、こうした見方に慣れてくれると「こっちはこっちで仲が悪いからここが痛いのだな」といった愁訴との関連性も見えてくるようになります。

あと、多くの方は「膝が痛い」と言われると、患部＝膝関節一帯へ施術を行うと思うのですが、大和整体ではそこを重視しません。これはあく「会社」で例えるのですが、会社全体で見れば仕事量に見合う社員数があるの

に、誰かが過労で「倒れた」とします。そこで考えられるのは「他の誰かがサボっていた」ということです。サボっていた人の「ツケ」が倒れた人に回ったわけで。これは体でも同じことです。「どこかが壊れる」ということは、その部位が「無理をせざるを得なかった」ということで、そこで「他の全身は本当に正しく機能していたか?」と考えるのです。他も皆頑張っていたなら仕方ないところですが、大抵は「どこかがサボっていた」ために、患部の負荷が大きくなっていることが多いものです。体というのは常に全身・全体での協力・協調を前提として「正しく機能する」ので、どこかがサボればそのツケは他のどこかへ向かいます。ここではその結果を愁訴＝患部と考えるのです。そこを直接「治す」ということは、過労で倒れた人に高価な点滴を与えて「まだ働け!」と言っているようなもので、次に倒れた（痛んだ）時にはもっと深刻な状態になりかねません。

こうした考え方を前提とすれば、「施術対象を患部に絞る必要性は低い」となるので、「どこで」どこで仲が悪い?」「へ」と話が戻ります。サボっている器官・組織というのは「患部ではないどこか」なので、先の会社の考えに沿えば「左下腿部の機能を正したら右肩の痛みが消えた」などということも珍しくありません。もちろんこうした愁訴との関連性は、多くの経験を積み重ねればハッキリとは見えてきませんが、患部ばかりを扱ってはいけません。

私からすれば、そもそも痛みや愁訴というのは、体全体の機能に乱れが生じて起る「結果」です。これも先の「会社」と同じ例えになりますが、学校のクラスでいじめがあって、いじめられた生徒が何か悪さをしたとして「その人だけを責められるか」という話です。全体を見ずに患部だけに執着しては「見えるものも見えなくなる」ので、だからこそ常に全身を見て「どこが仲が悪いか?」といった施術の組み立てをすることは、直接的な効果が低かろうと、重要な意味を持つものだと思います。

【追記】 パーツの大小という関係

体を扱う際の考え方の基本を、私はよく「全身のパーツの大小」と説明します。私たちが体を動かすということは、その大部分は「手足を動かす」ことです。そこで手足を動かす際の基本ルールは「体幹の力を借りて動く」こととなります。手足の動きは、手先・足先から動かしてしまうと都合が悪いわけで、「いかに根元から動かすか」が重要となります。手を動かすなら、その動きは肩甲骨（理想は鎖骨）から行われなければいけませんし、足を動かすなら、その動きは寛骨から行わなければいけないわけです（根元の大きなパーツ群が正しく動く限りに於いて末端の小さなパーツも正しく動く）。脊椎＝体幹と直結している肩甲骨、寛骨から動かす限りに於いて、手足の動きは体幹を使った全身運動となるのです。

しかし実際の私たちの体の動きは、どうしても「末端優位」となりがちです。私たちの日常の動きは、その殆どが「体幹からの力を必要とするほどの重労働」ではないからです（末端を動かすだけで事足りてしまう）。その結果として肩甲骨や寛骨を動かすことが「苦手」となってしまう。

そこで施術による機能回復では「動かすなら大きなパーツから」という考え方を基本とします。中心で最も大きな脊椎は元より、上肢なら肩甲骨（これを動かすための鎖骨も含む）から、下肢なら寛骨からとするのです。

こうした根本の大きなパーツが動きやすくなれば、「大から小」という正しい動きの序列が回復し、末端も正しく機能しやすくなります。

ただ実際には、そうした大きなパーツへ施術を行っても、それで「柔軟に動く」とはなりにくいものです。大きなパーツへの施術だけで機能が改善されない場合は、逆に「大きなパーツの機能を支えている小さなパーツ」を動かしていきます。小さいパーツは、単体での力は弱いものの、手部や足部のように集合体となることで大きなパーツと同程度の強さを有します。これが足枷となって根本の大きなパーツが動けないということとは多いわけで、そこで小さなパーツ群の重要性が浮き出てくるのです。これは単純に「施術の考え方の整理」という話で、まずは動けなくなっている大きなパーツを動けるようにする。それで全体が動くようになればよし、動けなければその大きなパーツを支えている小さなパーツ群に目を向けるという考え方を基本にすることです。

そして厄介な状態にある体というのは、この「小さなパーツ群の問題」が非常に多く関わっているものです（初めから小さなパーツを扱うより先に大きなパーツから扱った方が小さなパーツの問題が明確になりやすい）。そして大和整体の手技（療法八療）は、多くの療法が苦手とするこうした小さなパーツ群の問題の改善を得意とします。

一章ノ拾参 術式・基本四種の説明

私の伝える「基本の施術」は、段階ごとに「術式」として区分しています。そして、これまで説明した施術の内容が「術式一」となります。術式は一から四の「基本四種」と、五から八の「統合四種」という計八つとありますが、ここでは「基本四種」について大まかに説明をしておきます。

【術式一】 静法・・・全体

【術式二】 静法・・・部分（運動器・分解）

【術式三】 動法・・・関節操作

【術式四】 静法・・・部分（内臓・腑分け）

【術式一】は、施術者の全身をまとめて行う一点圧（尖）で、その押圧の作用範囲も相手の全身となります。施術対象はほぼ体表に限りますが、腹部も頭部その対象となるのであくまで「全体」がその対象です（常に押圧の効果が体全体に作用する）。これは基本四種の基本ルールで、施術の作用範囲は常に全身を対象とします。

【術式二】は、施術の作用範囲を意図的に「部分」に限定します。作用範囲が全体（全身）というのは、施術の効果・安全性に優れるものの、特定の「部分」への変化は乏しくなります。これを初めから「ある部分」に

限定することで、施術の効果を強めるのです。そして同時に「対象の部分のみに作用範囲を限定する」ということも徹底します（狙った部分以外は一切変化を与えない）。術式一の対象を「全身（全体）」から「部分」へと変換することで成立する施術で、これは主に「重度の患部」などを対象とします。対象を狭い範囲に絞る分、体の細部機能を分解し整えることに特化した施術です（小さいパーツの扱いを得意とする）。

部分の分解というのは「分けて解（ほど）く」ということです。例えば骨折や重度の捻挫からつまく動がなくなった足首などでは、その一帯の組織を一度全部分離・分解して（分けほどいて）、可能な限りの回復を図ります。簡単には、足部を構成する多くの骨・筋肉・靭帯などを、個々が自由に動ける状態までバラバラにし、そこから新たに機能を再構築させるといった具合です。これを可能にするのは「尖」に続く「側」「面」の「めん」といった押圧の組み合わせで、これまでのただ「射抜く」留める（のみだった押圧に、「切る」側」「包む」面」などの新たな刺激方式が加わります。私はこうした手技をよく「工具」と呼びますが、多彩な工具が揃うことで、どんな複雑な機械も、自在に分解できるようにするので、体もこれと同じと考えます。扱うのが同じ体の外側⇨運動器であっても、そのアプローチが術式一とは全く異なるのです。

術式二は、対象を部分に限定するので「部分のみを徹底して整える」と

いう施術です。対象を狭くする分、細部の機能を緻密に整えていくのですが、通常の施術では扱わない細部までを対象とするため、その「部分」の機能を理想的な状態にまで整えることが可能です。簡単には「ある部分の機能を細部まで理想的に整える施術」と考えて下さい。部分を「理想的に機能する安定状態（本来の自然な状態）」とするのです。そうした部分は、

全身の中で独立的にその機能を保つことになるので、簡単に戻ったり崩れたりはしません。仮にこれを足部（膝から下の全体）で行えば、体は「整った足部」対「整っていない残りの全身」という図式になります。そこで体（脳）の選択肢は「足部の安定を消して元に戻す」か「足部の安定に合わせて全身の機能を変化させる」のいずれかです。しかし足部が「安定状態」であれば簡単には消し去れないので、結果的に「残りの全身」の機能が変化することになります（あとは「どこで折り合いをつけるか」となる）。

この施術は体のある部分に「分かりやすい正解」を設けることで、全体の変化を促すものです（体が変化せざるを得ない状況を作る）。「部分から全身が整つ」までいかなくても、部分が全体に強い影響力を発揮する（発揮し続ける）ことが重要となります。」部分への施術「は、必ずしもそれを「正解（完成）」とする必要はないのですが、まずは「そこまで機能を整えることができない」ということが重要です。

【術式三】は、これまでの術式一と二が、相手の体が静止した状態で行う施術Ⅱ「静法」とすれば、こちらは体Ⅱ関節を他動的に動かして行う施術Ⅱ「動法」となります。その大まかな内容は「関節の動きの間違いは最初の動き出しに起こる」として、その「最初」と「動きの過程」を正していく施術です。

どんな関節の動きの問題も、それは「関節を支えている筋肉の緊張の仕方の問題（間違い）」です（靭帯等それ以外の問題は、その結果として二次的に生じるものと考える）。関節の動きに問題が起こる場合、必ず関節を動かす最初（動き始めⅡ動こうとする段階）に、必ず筋肉の動きに偏りと、それによって生じる僅かな引っ掛かりⅡ抵抗が生じます。これをそのままに関節を動かしていくと（間違いをそのままにしておく）、あつは連鎖的に「偏りと引っ掛かり」が起こるので、関節の動きにはこれに抗うための強い力が不可欠となります（動きの間違いを力で押し切る）。

関節の動きというのは、その構造（関節面の形状）に沿って自然な軌道で動くことが理想です。そうした動きには「理想的な運動中心」があるわけです、その中心に沿って動く限りについて「自然な動き」となります。しかしそこに先の偏りや引っ掛かり、いわゆる「動きのズレ」が生じてしまえば、それは「間違い↓その修正」を繰り返す「誤った関節運動」となってしまうので、これを直接正すのが「術式三」の施術です。これは施術の

中で「腕を少し持ち上げる」といった時にも重要な要素で、その持ち上げ方に「動きのズレ」を内包してしまつと、それだけで「体を壊してしまつ」となるのです。施術で「相手の体を少し動かす」ということは珍しくありませんが、その時点で間違いが生じれば、どんなに術式一と二が優れた技術であってもすべてが台無しになってしまいます（治す以前に相手の体を壊さぬよう扱う）。

【術式四】は、「部分」の対象が運動器ではなく内臓となります。ただ「ここ」で扱うのは臓器そのものではなく、臓器と臓器の間、その「境界」です。術式の「基本四種」は大和全体の施術の入り口であり、後には「統合四種」が控えています。統合四種の施術は「相手の体と繋がる」ということが前提なのですが、これは基本四種を終えてこそ可能となります。そして、内臓各臓器の内部機能を扱うにはこの「繋がる」という感覚が不可欠となるので、基本四種の段階ではまだ「臓器そのもの」は対象としません。しかしこの「境界」を扱うというだけで、それまでの施術の概念が一変するほどの効果を得ることはできます。

簡単には、内臓を「満員電車」と考えて下さい。狭い車内にぎっしりと人（臓器）が詰まっている状態です。誰しもそこで「自由に動く」ことは叶いません。そうした状況で、誰かが皆の上から「大量の油」をかけたとすれば、油で互いの体が滑るので、窮屈ながらもそれなりに「自由に動け

る」となります。これを内臓本来のあり方とすれば、大抵の人の内臓は「動けない満員電車」の状態です。そうした臓器の間を切り分けて、臓器個々の動きを回復させるのが「術式四」の施術です。「内臓の異常」というと多くの方は「臓器の内部機能の問題」と捉える人が多いのですが、内臓・臓器というのは、それぞれが「自由に動ける」状態にある限りにおいて正しく機能するので、その「動き」を正すだけでも内臓の機能は大きく変化するものです。

施術で内臓を扱う時、多くの施術者は「運動器だけでは足りない分を内臓で補う」など、補足的に扱いがちです。しかし体にとっての重要性は「内臓（内臓系）＜運動器（体壁系）」です。運動器の最も重要な役割が「運動」ではなく「内臓の保護」にあるように、私たちの体は「内臓ありき」で成立しています。これを前提とするのが術式四で、その目的は「内臓の機能を整えることで運動器の機能も整う（全身が整う）」ということです。術式四の施術に慣れると、それまで苦労していた運動器の問題、その多くが内臓側から簡単に解消できることが分かります。その効果は「内臓から全部治るのではないか」と思えるほどです。誰しも頭では「内臓系＜体壁系」だと分かっていますが、実際の施術となると運動器や脳（脳も体壁系）への施術をより重要と考えがちになるものです。そうした考えを全部ひっくり返して体というものを捉え直すまでが、術式四の施術の目的です。