

素人でもプロレベルの小顔矯正を完全習得できる

0から全て学べる

小顔矯正

オンラインセミナー

本日の流れ

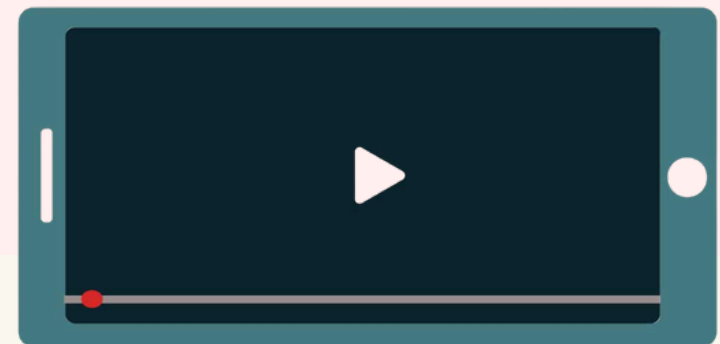
- ①講師自己紹介
- ②セミナーの目的確認
- ③小顔矯正の考え方、基礎基本
- ④小顔セミナーの紹介

目次

- ☆小顔矯正の基本的な流れ
- ☆小顔矯正の目的
- ☆小顔矯正の禁忌と注意点
- ☆顔の構造の理解
 - ・骨と顔の変化の理由
 - ・顔の皮下脂肪層 脂肪区画
 - ・顔のリガメント
 - ・皮膚の経年劣化と糖化
 - ・表情筋の特徴とポイント
 - ・顔の筋膜（SMAS筋膜）
- ☆小顔矯正におけるリンパの重要性
- ☆3つの体液循環
- ☆脳脊髄液と小顔の関係性
- ☆顔の歪みの評価方法
- ☆顔面筋の動的評価
- ☆顔の歪みと姿勢の関係性
- ☆筋膜の捉え方
- ☆リフトアップのための筋膜操作方法
- ☆顔がたるんだり頭が大きくなる理由（解剖生理学的に解説）
- ☆目の下のたるみに対しての考察
- ☆リフトアップに欠かせない栄養素
(栄養素「エラスチン」について解説)
- ☆リピート率を高めるための説明方法
(効果的な before・after 魅せ方・説明の仕方)

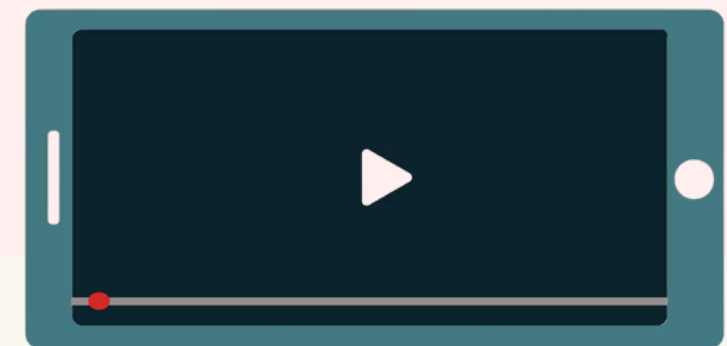
セミナープレゼント📺

最後までご参加頂いた方へ
本日のセミナー資料を
プレゼント📺させていただきますので
最後までご参加ください。



セミナープレゼント注意🎁

最後までご参加いただいた方に
このセミナーの中でだけのプレゼント
となります。後からリンクをお渡し
することができないのでご注意ください。



講師自己紹介

鈴木 正道

経歴：2008年 理学療法士免許取得

理学療法士としてリハ病院、整形外科にて管理職を経験、中枢神経疾患、難病、整形外科患者のリハビリを行う。

2016年美容整体サロンリセットボディ開院

2017年よりAllアプローチ協会関東支部長に就任頭蓋内臓心理学セミナー、栄養セミナー講師、小顔整体セミナー講師。

2023年整体・ピラティススタジオオークセラピーラボ
テクニカルアドバイザー就任

2024年セラピストライフ美容整体、小顔整体講師就任



資格 等:

日本リハビリテーションアスリートトレーナー協会

Jarta 認定トレーナー養成コース終了

日本Fascial Manipulation協会 筋膜マニピュレーションコースレベル3終了

ファンクショナルローラーピラティス ベーシックインストラクター

ON+OFFメンタルトレーニング協会 認定トレーナー

成人片麻痺 ボバース認定基礎コース終了

入谷式足底版 上級コース終了

腰痛特化整体 KYTベーシックコース終了

日本ヘッドエステ協会 瞑想シータヘッドエステ認定セラピスト

高津式フェイシャルヨガインストラクター

分子栄養学実践講座終了

ハーモニックファスティング認定カウンセラー

酵素栄養学認定カウンセラー

健康リズムカウンセラー

生活リズムアドバイザー



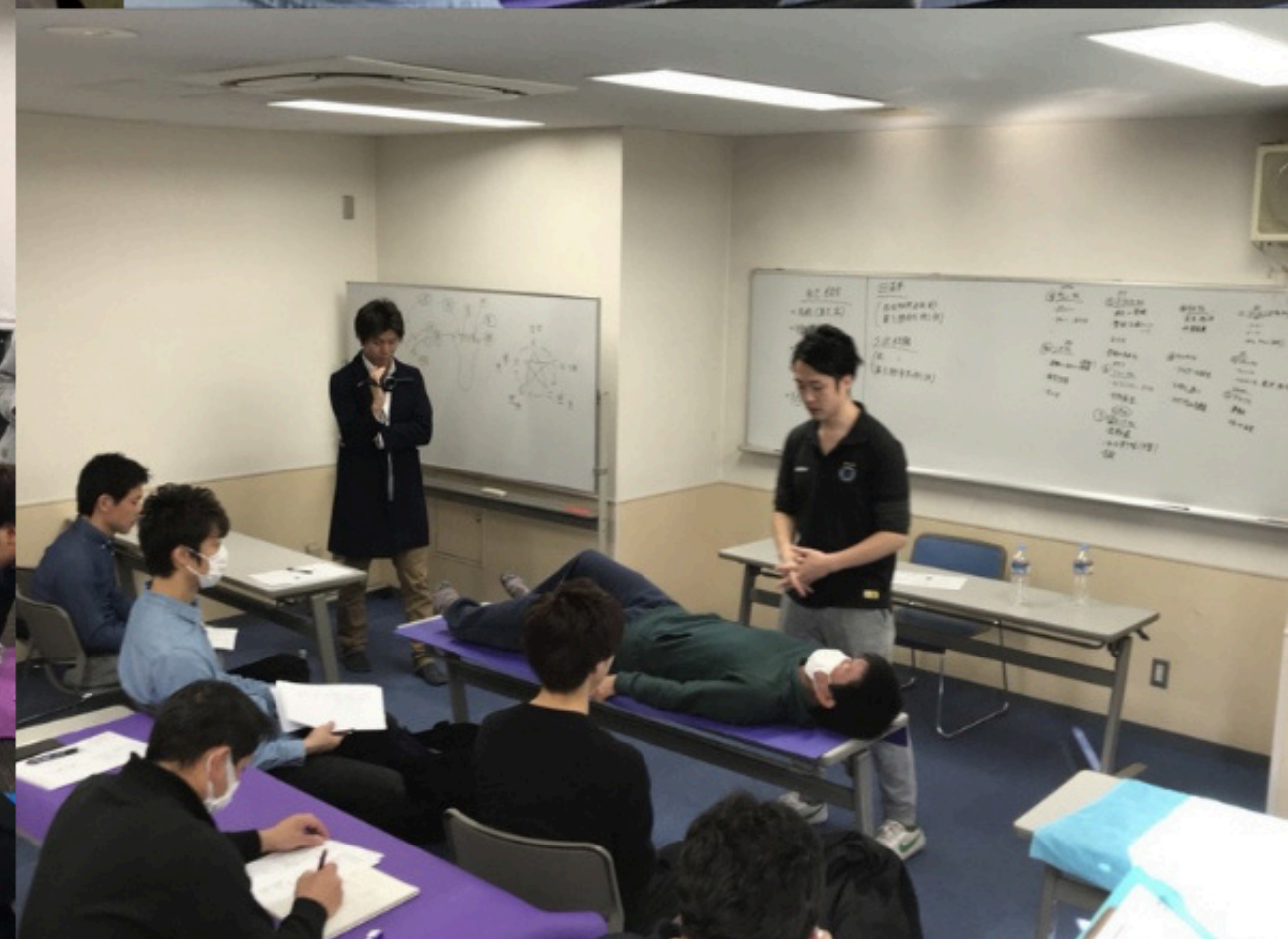
内臓治療×頭蓋仙骨療法で自律神経障害 に対応できるセラピストになりませんか？

～筋膜・骨格治療だけでは治せない～

- ・便秘・冷え性・頭痛・アレルギー・花粉症
 - ・生理痛・PMS・浮腫・リウマチ・風邪・精神病など
- 症状別の対応策・アプローチを完全指導

「内臓治療×頭蓋仙骨療法セミナー」

自律神経障害をマスターするための講座
【人数限定】でオンライン開催決定



栄養学を学び患者様に根本的治療を
したいと思っているあなたへ

栄養学プロフェッショナル認定コース

基礎栄養学

ファスティング

酵素栄養学

スポーツ栄養学

分子栄養学

栄養指導スキル

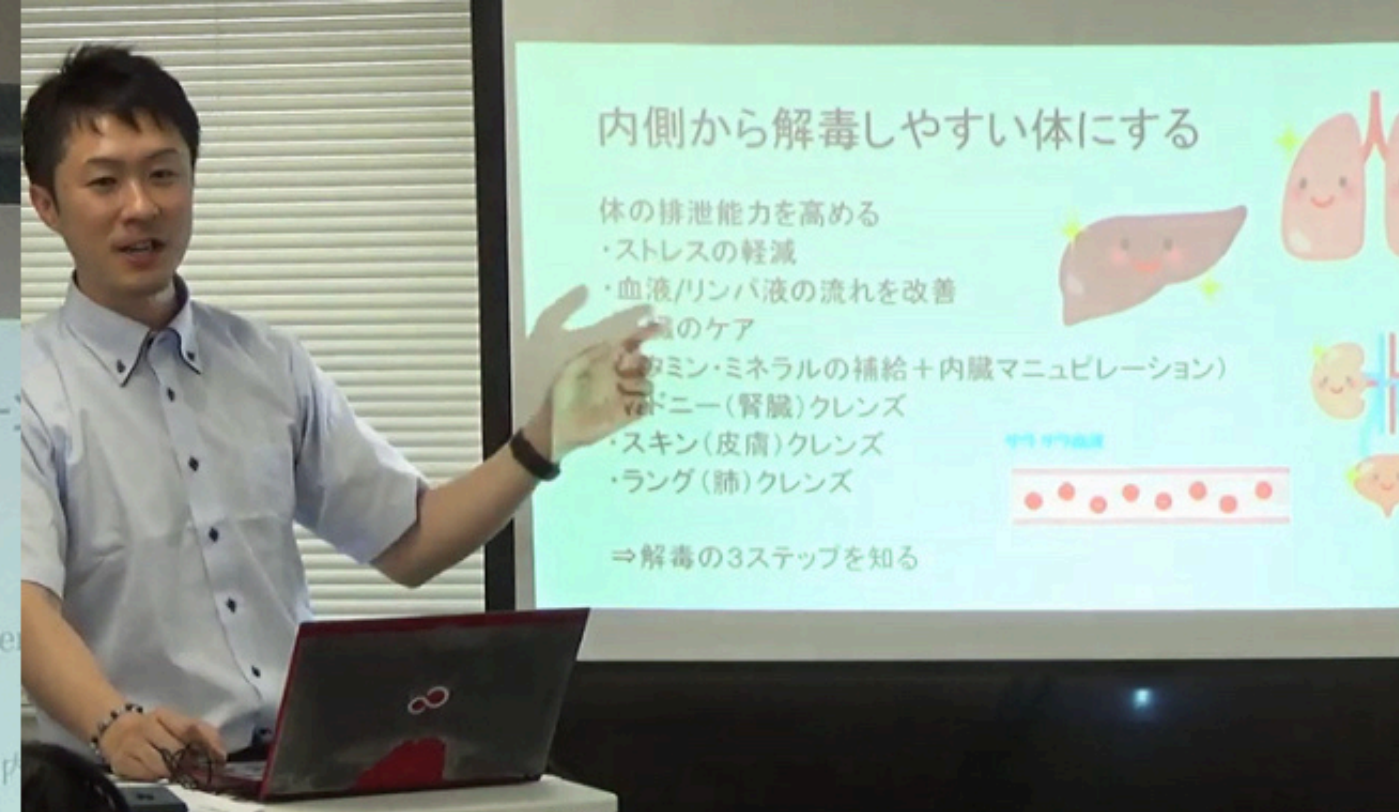
自律神経障害から見た栄養スキル

7つの栄養学が全て学べる
唯一の栄養実践型セミナー

数百万以上かけた栄養指導ノウハウを全て伝授!!

、今なら7大特典 + WEBセミナー付き /

臨床を栄養学で大幅に変える4ヶ月コース



目的別の脳波に導ける
瞑想ファッショナルヘッドエステ

たった5分でお客さん
完全熟睡

— 最新の —
瞑想ファッショナルヘッドエステセミナー



陽汗NICなパートナー、SIBO

芸能人にも実践してる

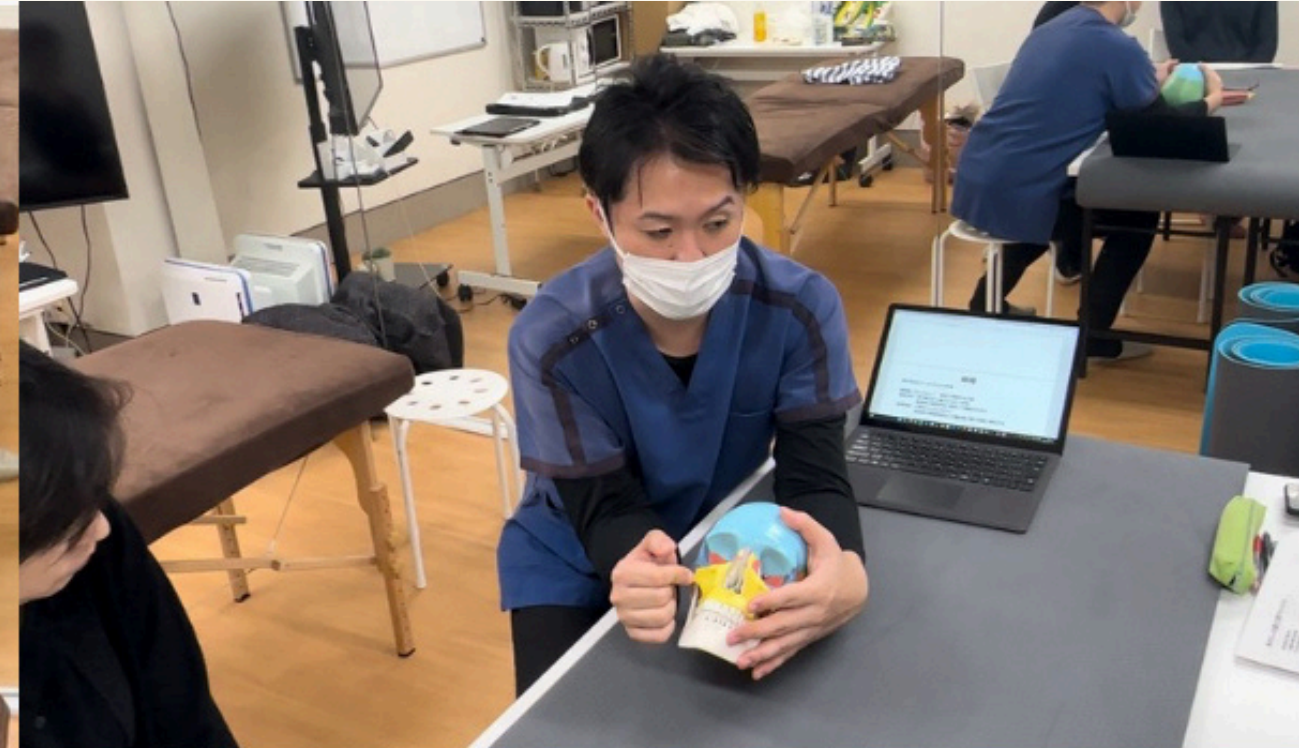
小顔矯正

テクニック

無料で学べる小顔矯正セミナー

セラピストライフ
鈴木 正道

未経験素人から施術単価3万円を実現！



ほんとうに賢い人とは

「難しい話をわかりやすく伝えられる人」

ただ賢いと思われたいだけの人は

「専門用語でマウントを取ってくる人」



本日のセミナー後の未来

セミナー後の未来①

小顔矯正の基礎基本を理解して
安心して小顔矯正に挑戦できる

セミナー後の未来②

知ることと触る手が変わる

明日から今までとは違う

イメージを手に入れる

セミナー後の未来③

世の中にあふれている情報と
やるべき事のギャップを知る
何を学び、経験していくかを知れる

この理想を叶えるために
セラピストとしてそもそも
何をしなければいけないのか？



小顔矯正の基本的な流れ

小顔の基本



リスク・注意点(原理・原則)



全体像

解剖学

(リンパ、皮膚、筋肉、靱帯)

運動学

(筋の作用、代償動作)

生理学

(美容栄養、皮膚の生理、

細胞の生理、自律神経背景)



病理

- ・ほうれい線

- ・フェイスライン

- ・クマ

- ・ゴルゴライン

- ・マリオネットライン

- ・眉間やおでこのシワ

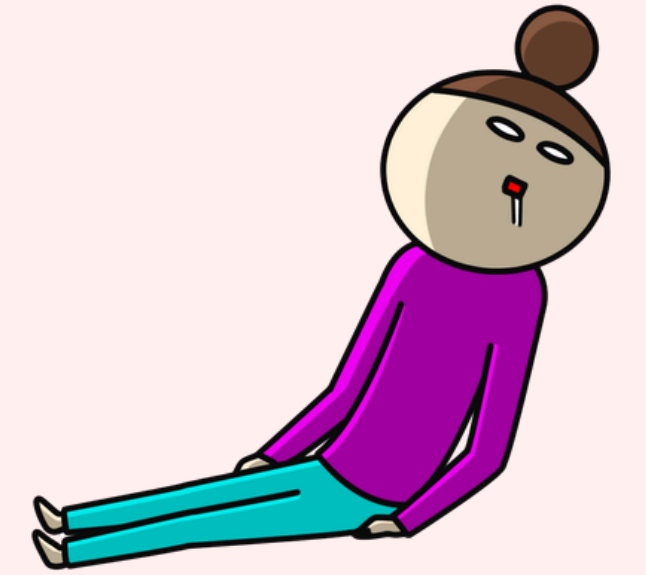


メカニズムを解剖・生理・運動学的に説明



評価・治療・テクニック・トレーニング

ですが皆さんこれしてませか？



- 毎回ルーティンで施術している
- 理論を知らず感覚で施術している
- 顔の知識が少ないまま、よくわからず触っている
- 評価やリスクを疎かにしてる
- ネット情報に惑わされ、何が正しいかわからない

これを続けることで起こる最悪の未来

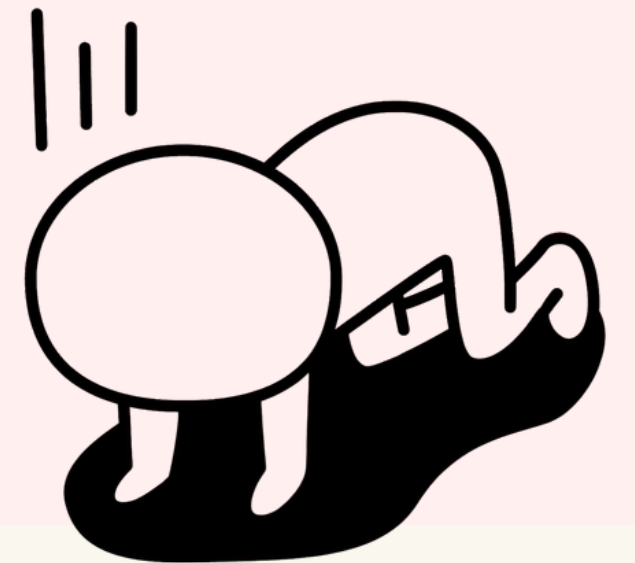


- 小顔矯正がサービスとして成立しない
- 顔に傷を作ってトラブルになる
- テンプレを続けることでサービスを疑われる
- 自分で考える力がつかないので情報に振り回される
- 再現性がない施術を続けることで結果が一定しない
- 顔が変化しないため不安になりながら施術する

そんな私も過去に

顔の解剖よくわからないまま挑戦してみたり
写真でビフォーアフター撮って妙な空気に。。。
なぜ？の思考がないから無駄に顔をこねてみたり
あれ？何か足りない、何が足りないんだ？

と思いながら
小顔テクニックを繰り返す日々



小顔矯正の目的

小顔矯正という名前で勘違いしがちだが
骨を小さくするような外科手術のような目的ではない

重要なことは：顔の悩みを解決すること

悩みの原因を評価、考察して解決策を提案すること

整体、矯正、美容外科、スキンケア、栄養、メンタルケア
トレーニング、多様な知識をもつことで自分にできること
を絞り込むことができる。



小顔矯正の禁忌

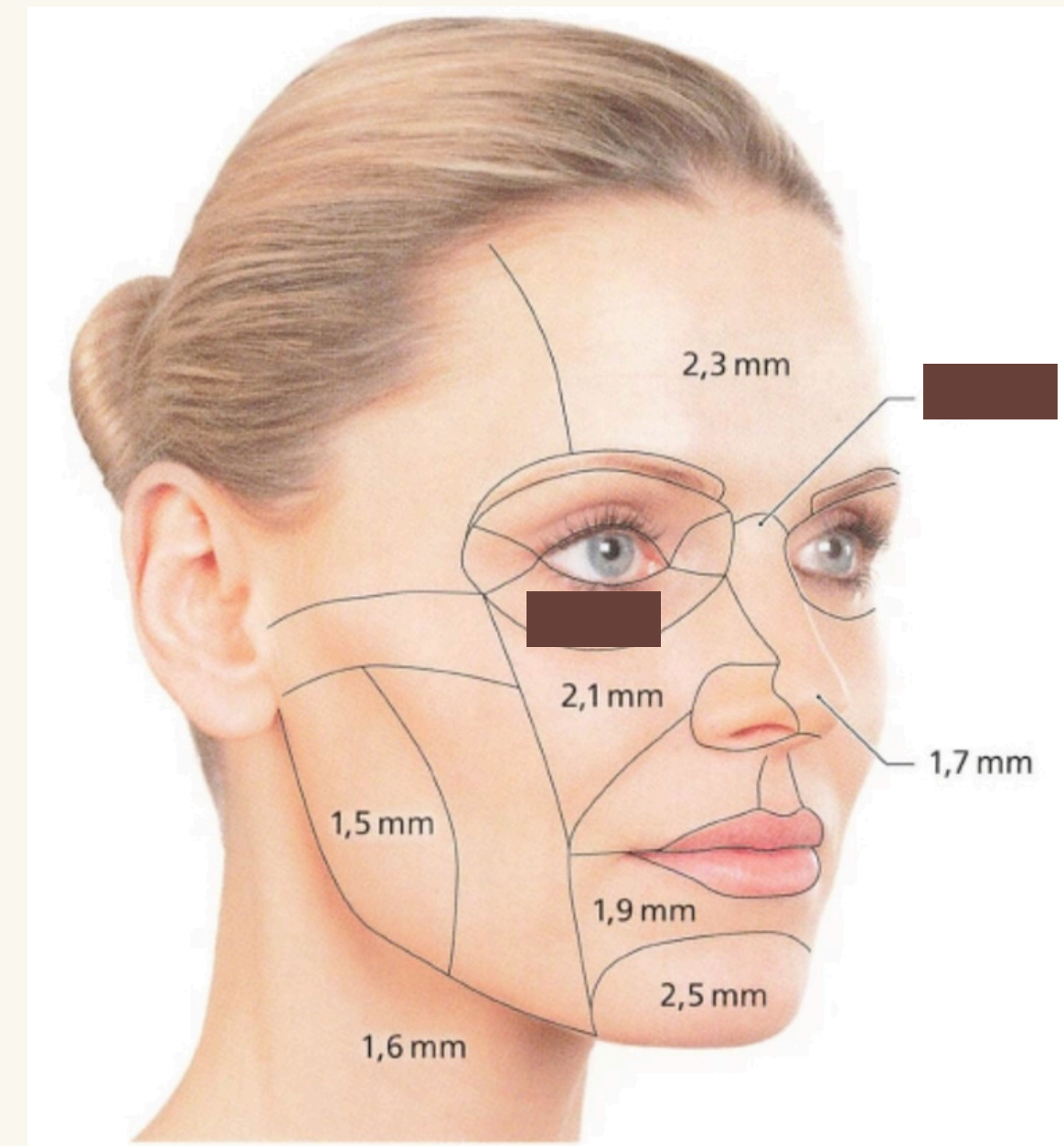
小顔矯正の禁忌には以下がある

- 妊娠中や産後3ヶ月以内
- 頭、顔、その他の部分で皮膚病や重度の疾患（がんなど）に罹患している。
- 医師から運動、マッサージなど血行が促進される行動を止められている。
- 顔やデコルテなどに美容手術を行ったり糸リフトやボトックスやヒアルロン酸注射を施行した。



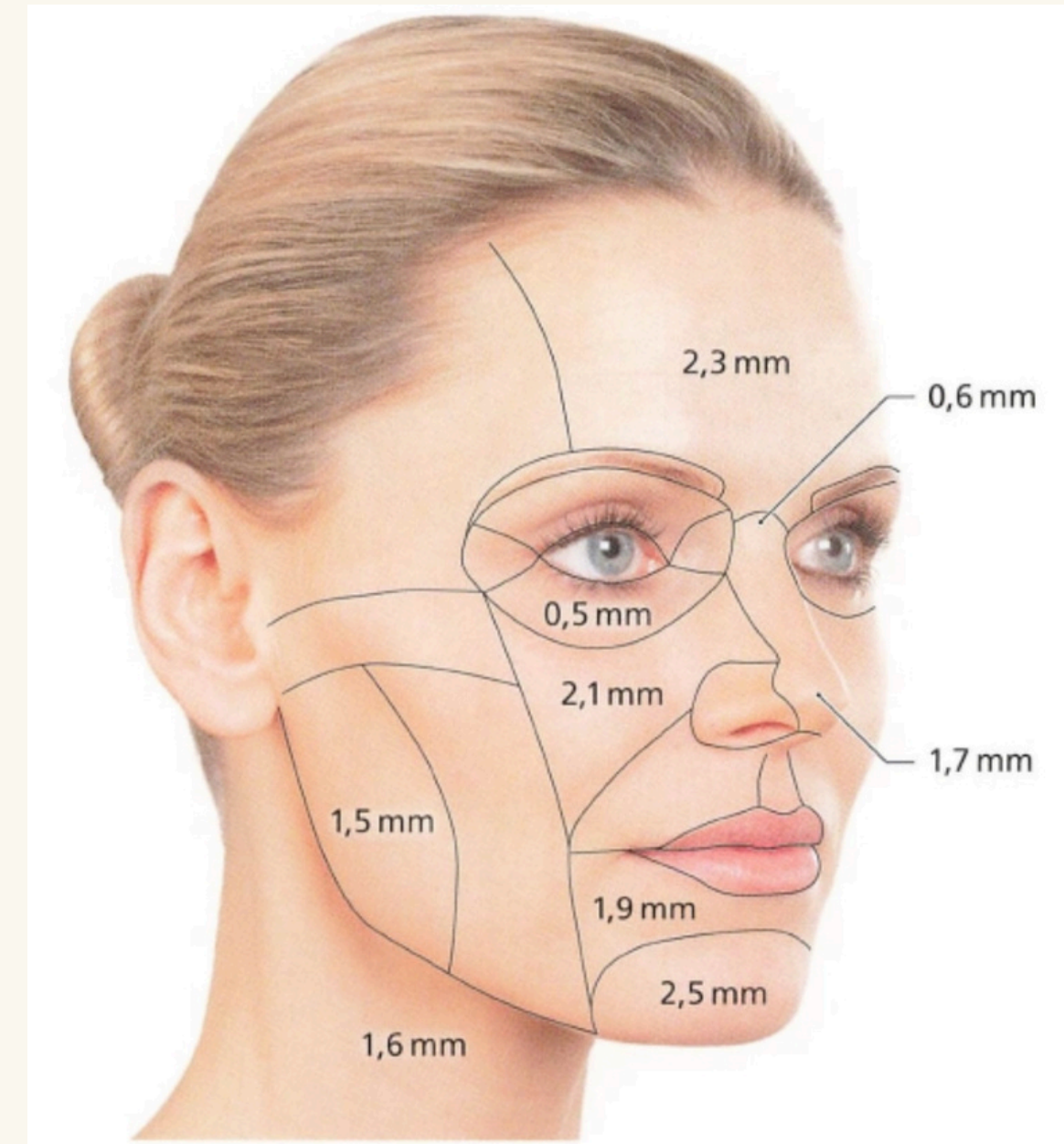
小顔矯正の注意点

- ・ 頭顔面部へ触るときには力を込めて施術してはならない
- ・ 顔のどの組織にアプローチしているのかによって圧や刺激方法を変える必要がある。
- ・ 刺激方法によっては皮膚に炎症を起こしてしまうため注意が必要。
- ・ 繰り返しになるがすでに糸リフト等の構造的補強が入っている場合は最大限注意が必要。



小顔矯正の注意点

- ・ 頭顔面部へ触るときには力を込めて施術してはならない
- ・ 顔のどの組織にアプローチしているのかによって圧や刺激方法を変える必要がある。
- ・ 刺激方法によっては皮膚に炎症を起こしてしまうため注意が必要。
- ・ 繰り返しになるがすでに糸リフト等の構造的補強が入っている場合は最大限注意が必要。



顔の構造の理解

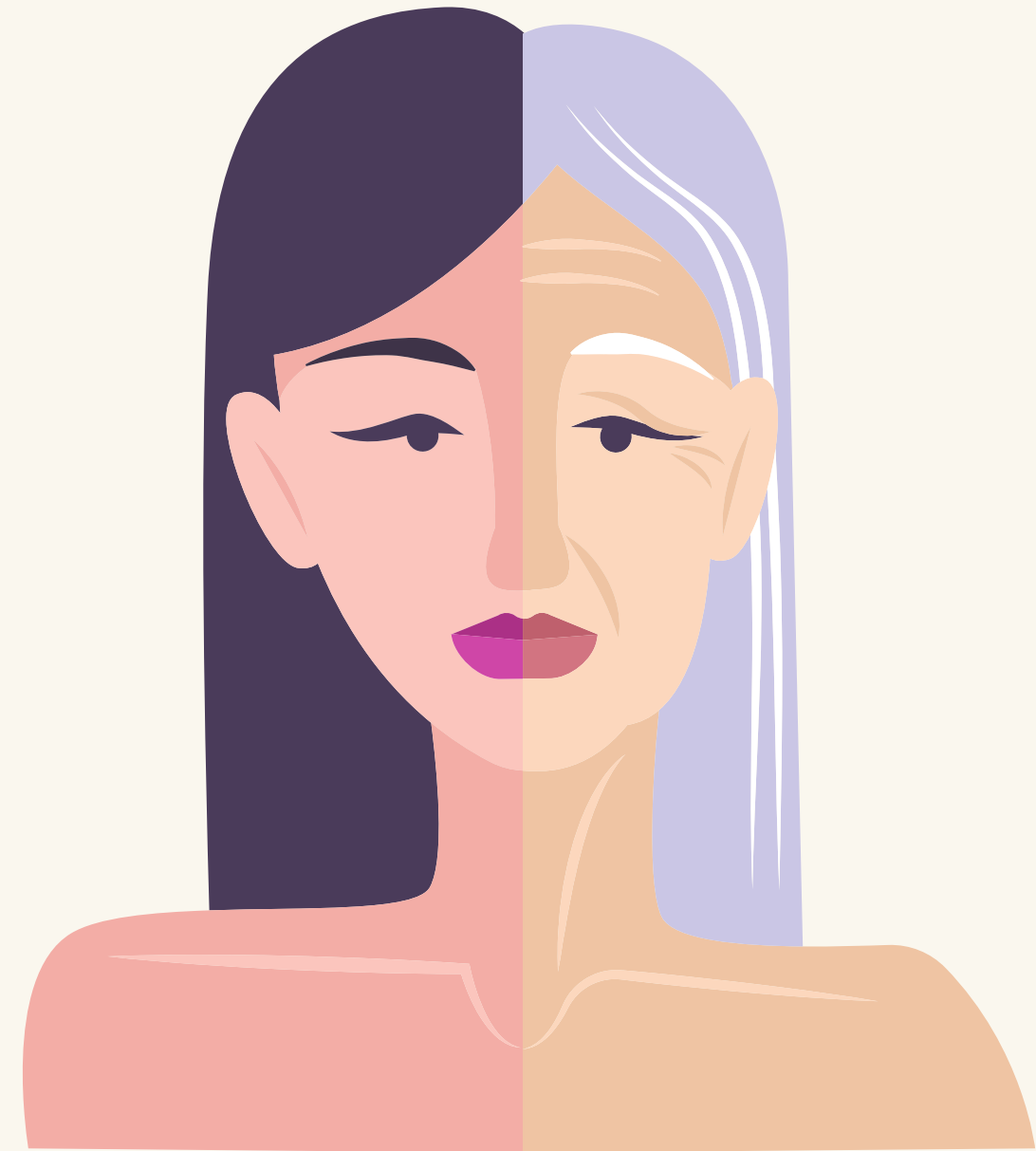
構造を知ることと触る手が変わる

年齢による頭蓋の変化

加齢に伴い、皮膚の劣化や
骨粗鬆症によって骨が萎縮する。

40歳の頭蓋骨の重さ650g程度

70歳代では？ → g

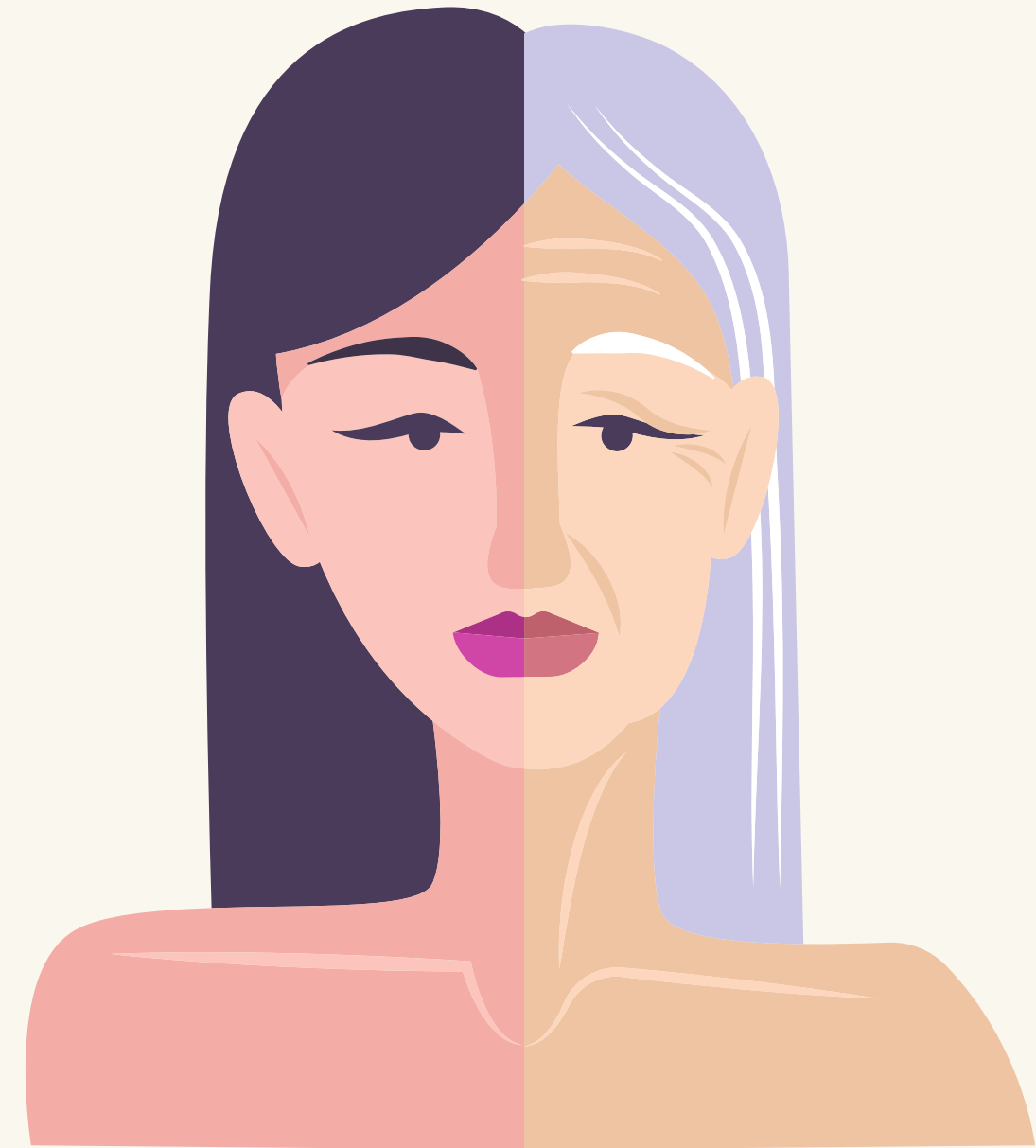


年齢による頭蓋の変化

加齢に伴い、皮膚の劣化や
骨粗鬆症によって骨が萎縮する。

40歳の頭蓋骨の重さ650g程度

70歳代では？ → 280 g



なぜ？

骨粗鬆症になるのか？

生理学

小顔矯正の基本的な流れ

小顔の基本



リスク・注意点(原理・原則)



全体像

・解剖

(リンパ、皮膚、筋肉、靱帯)

・運動

(筋の作用、代償動作)

・生理

(美容栄養、皮膚の生理、

細胞の生理、自律神経背景)



病理

・ほうれい線

・フェイスライン

・クマ

・ゴルゴライン

・マリオネットライン

・眉間やおでこのシワ



メカニズムを解剖・生理・運動学的に説明



評価・治療・テクニック・トレーニング

頭蓋骨の萎縮

女性の40歳代以降、閉経によるエストロゲン分泌の低下



血中のカルシウム濃度減少

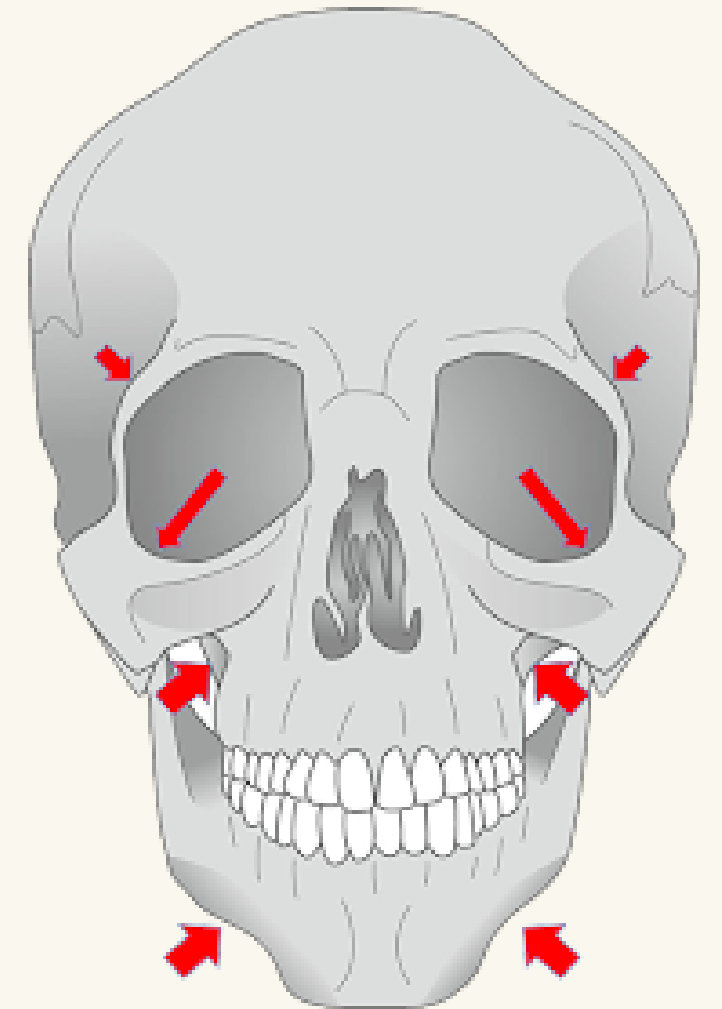
(骨吸収が上回り骨形成が低下する)



血中のカルシウム濃度を一定に保つため
骨に蓄えたカルシウムを血中へ放出

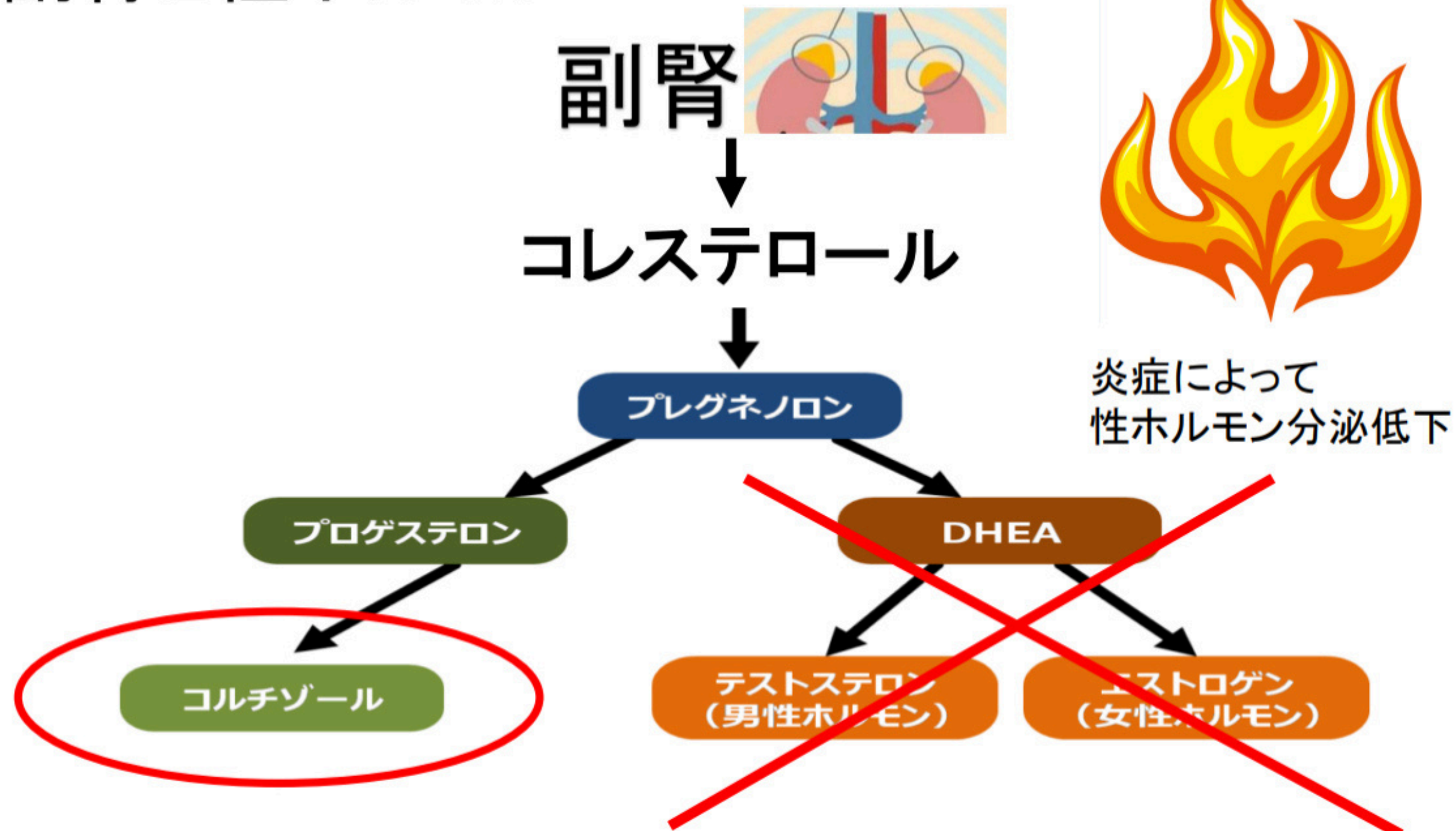


骨粗鬆症による骨萎縮



女性ホルモンと副腎、ストレス、炎症

副腎と性ホルモン



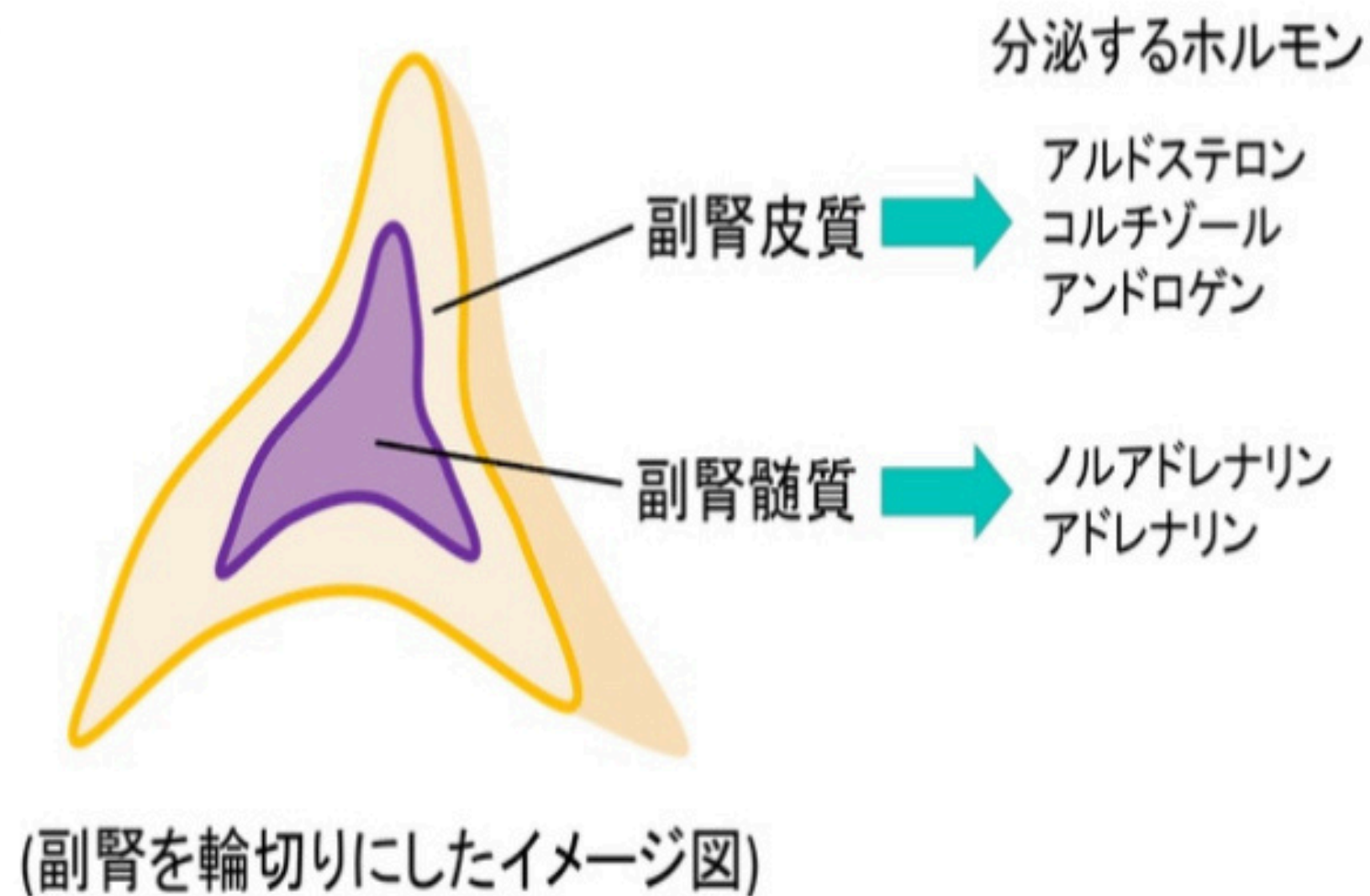
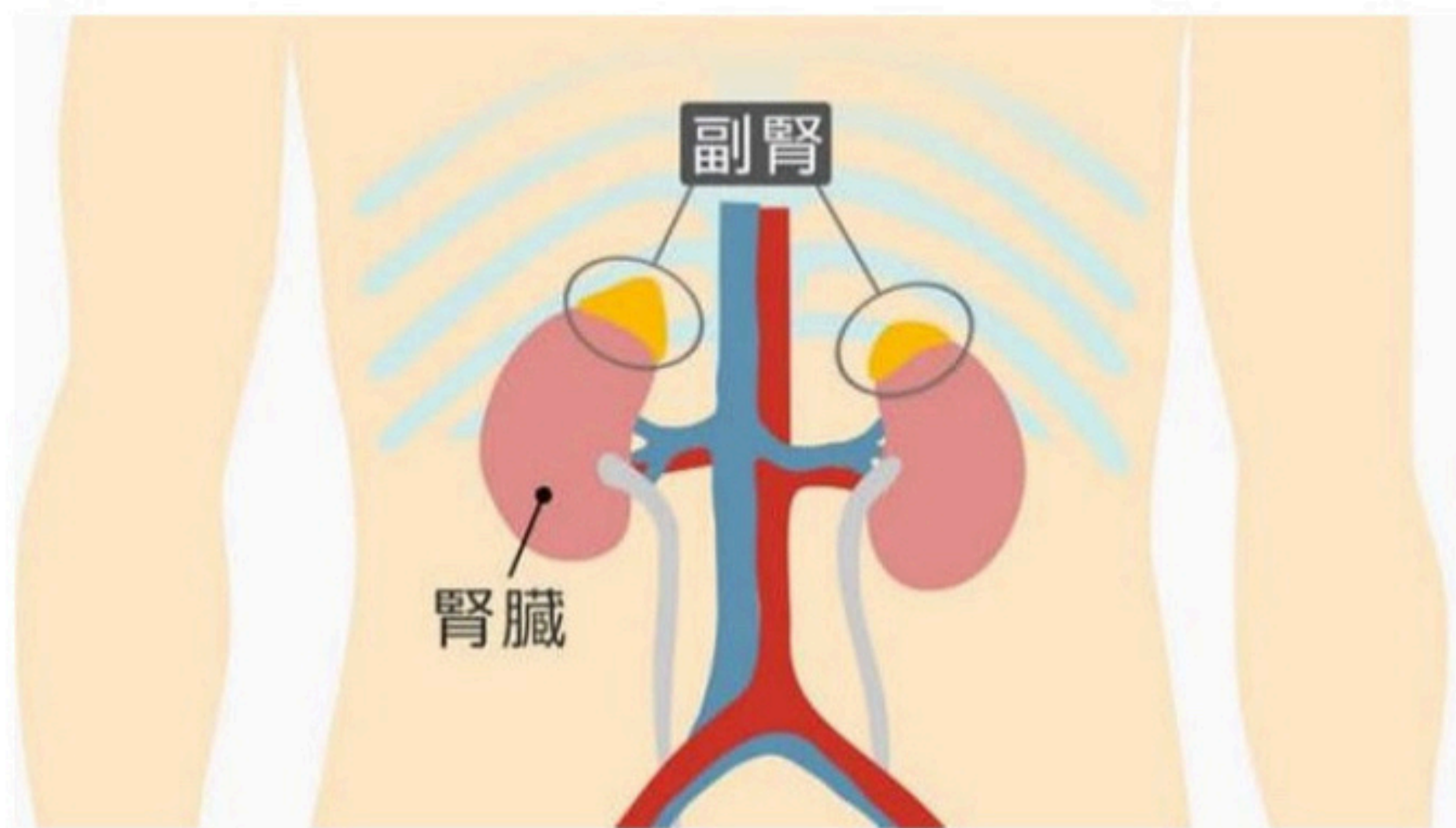
DHEA（デヒドロエピアンドロステロン）は、副腎で分泌されるホルモンで、男性ホルモンや女性ホルモンの材料となるほか、さまざまな働きがあります。 

【DHEAの働き】

- 炎症を抑える
- インスリンの働きを助けて糖尿病を予防する
- 脂肪（特に内臓脂肪）を分解し筋肉を増やす
- 記憶力の改善や、性機能改善
- 抗酸化作用

副腎とは？

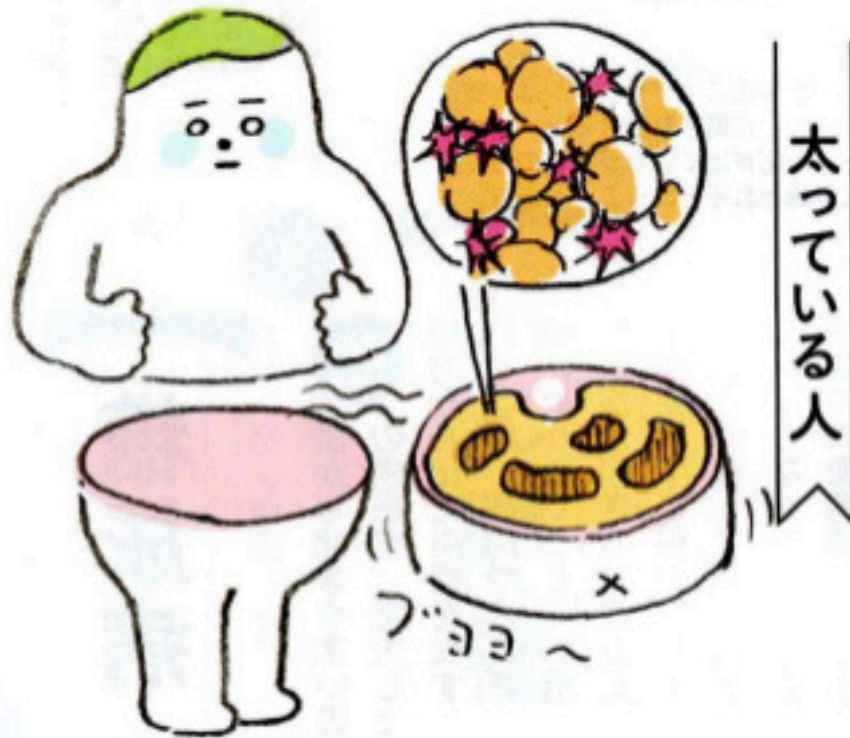
副腎の場所と構造、内分泌



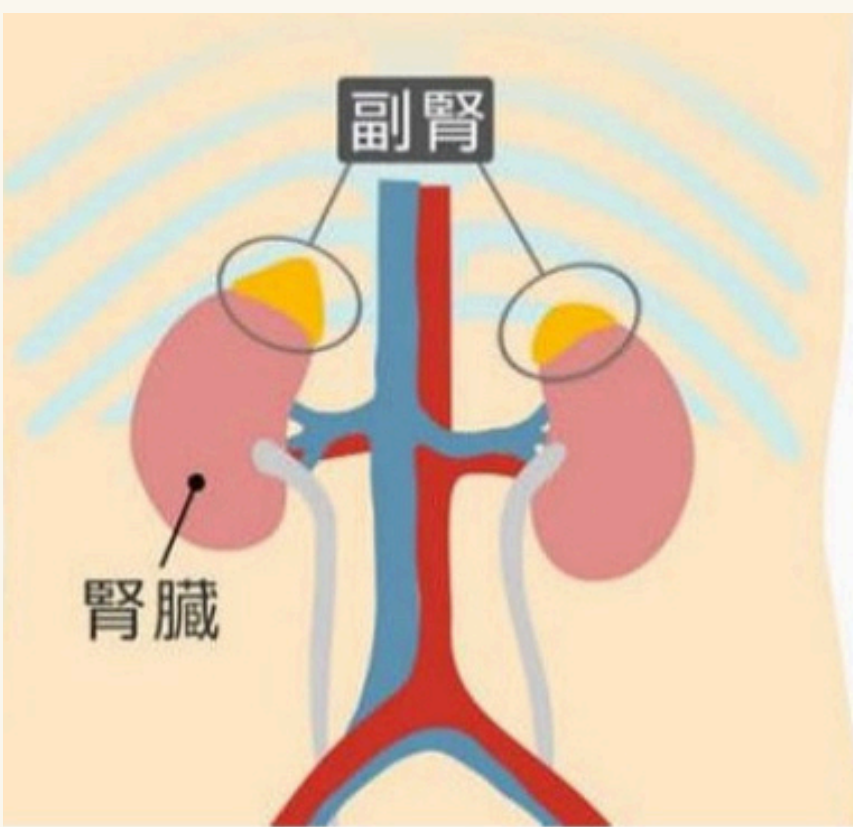
糖質コルチコイド(コルチゾル)

コルチゾルの作用	働 き ()内は過剰分泌、長期投与の副作用
【 免疫抑制作用 】	リンパ球抑制、抗体生成抑制、(易感染性) ヒスタミン分泌抑制
【 抗炎症作用 】	好中球遊走抑制、発熱物質の PGE2、IL 産生抑制
血糖上昇	血糖上昇作用、(高血糖:糖尿病)、 (糖新生:アミノ酸と脂肪から糖を生成)
脂質代謝	(満月様顔貌、水牛様肩、中心性肥満、皮膚線条)
アルドステロン作用	(高血圧、高 Na 血症、低 K 血症)
骨形成抑制	(骨粗鬆症)
アンドロゲン作用	(多毛、にきび、赤ら顔)

脂肪と炎症

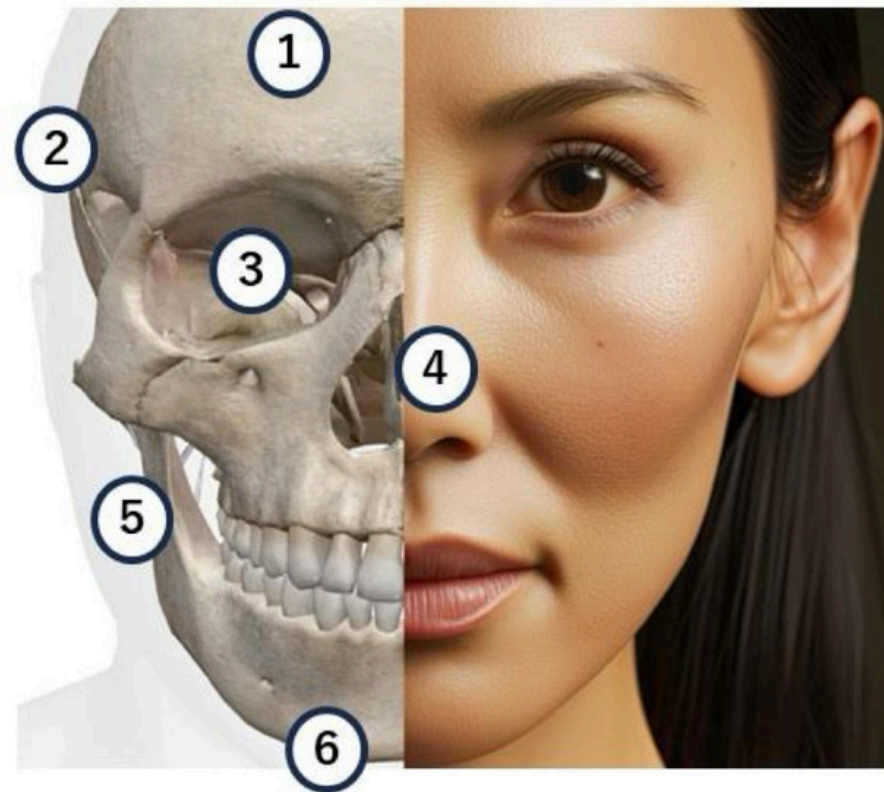


- ✓脂肪細胞は肥満になり大きく成長し、老化してしまう。
- ✓脂肪細胞肥大⇒老化⇒サイトカイン放出⇒炎症
- ✓脂肪細胞は全身にある⇒肥満⇒全身に炎症が広がる
- ✓肥満のメリットは寒くないぐらいでほぼメリットが無い
- ✓太っている間は基本炎症状態⇒活性酸素増加
- ✓活性酸素が増加すると正常細胞を傷つけて炎症を起こす

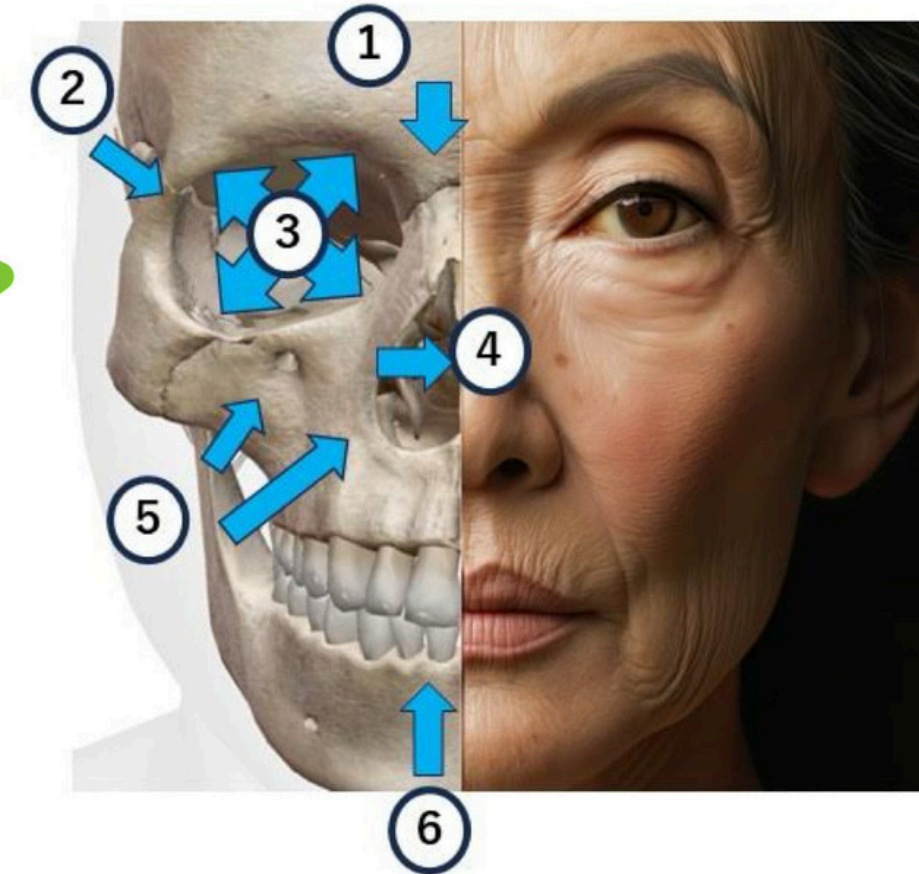


萎縮の特徴

若い顔面の骨格



老化した顔面の骨格



顔面骨の萎縮と現れる老化サイン

① 前頭骨の陥没・平坦化

骨の凹みが平坦になる
まぶたが狭くなる
眉間のシワが増える

③ 眼窩の拡大

下まぶたの脂肪の突出・下垂
眉頭が上がる
目周りのくぼみ・たるみ

⑤ 上顎骨の縮小・後退

頬骨が平坦になる
鼻の下が伸びる
ほうれい線・ゴルゴライン

② 側頭部の陥没

まぶたの外側が下垂する
こめかみが凹み影ができる

④ 梨状口の拡大

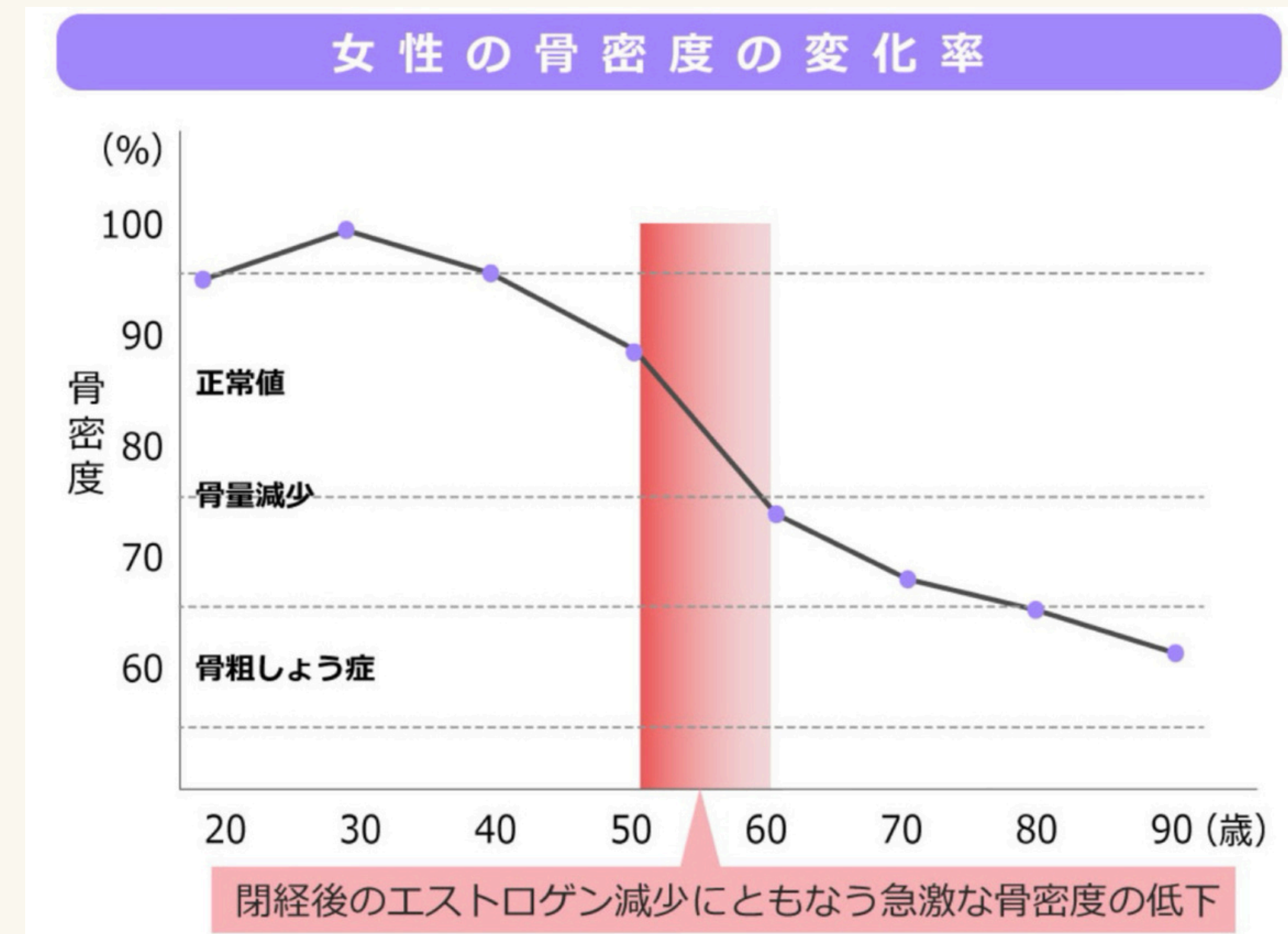
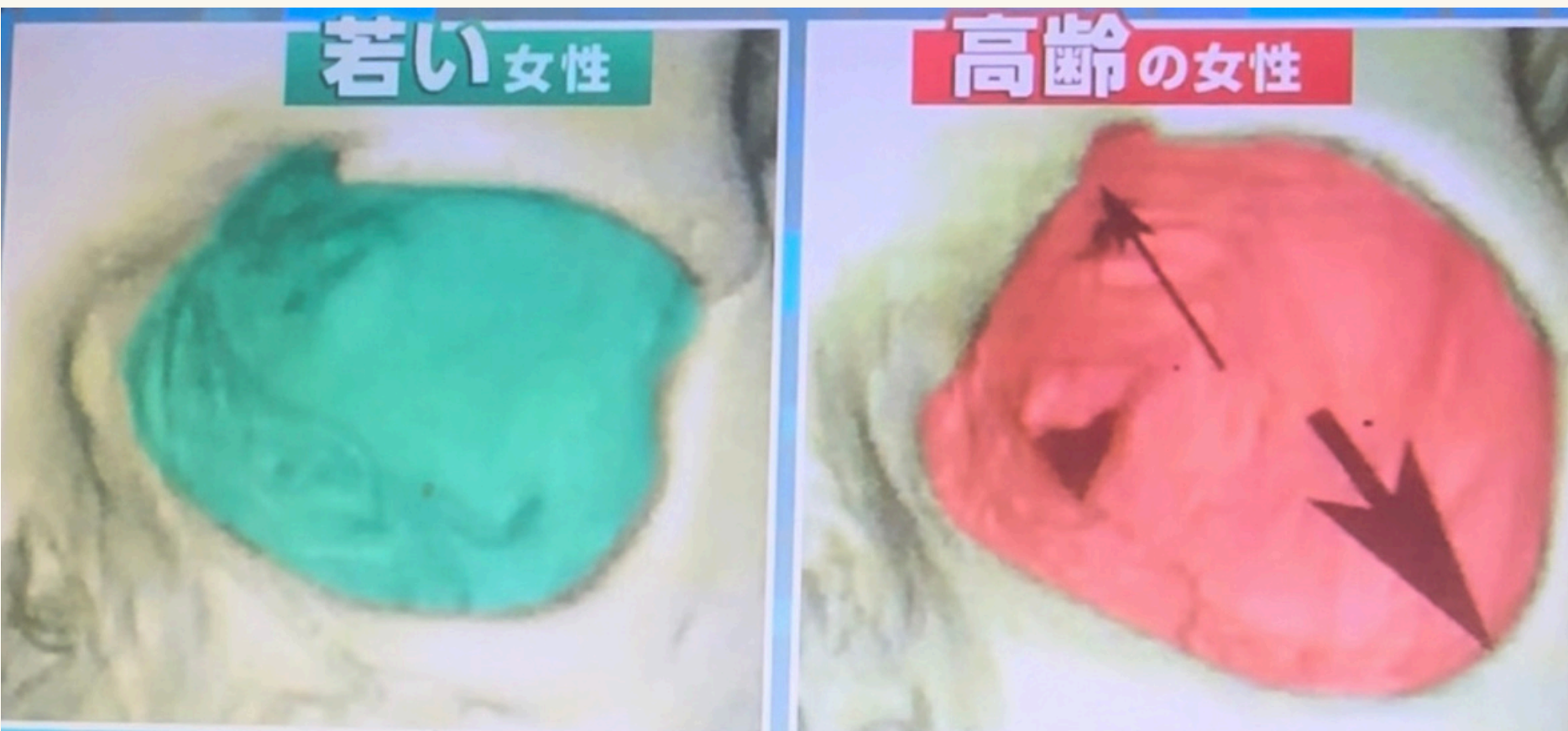
鼻柱が後退する
小鼻が平坦になり拡大する
鼻の先端が下垂する

⑥ 下顎骨の縮小・短縮

下顎が短くなる
顎のたるみ
フェイスラインの乱れ

※赤字は特に加齢による骨萎縮が顕著な部位

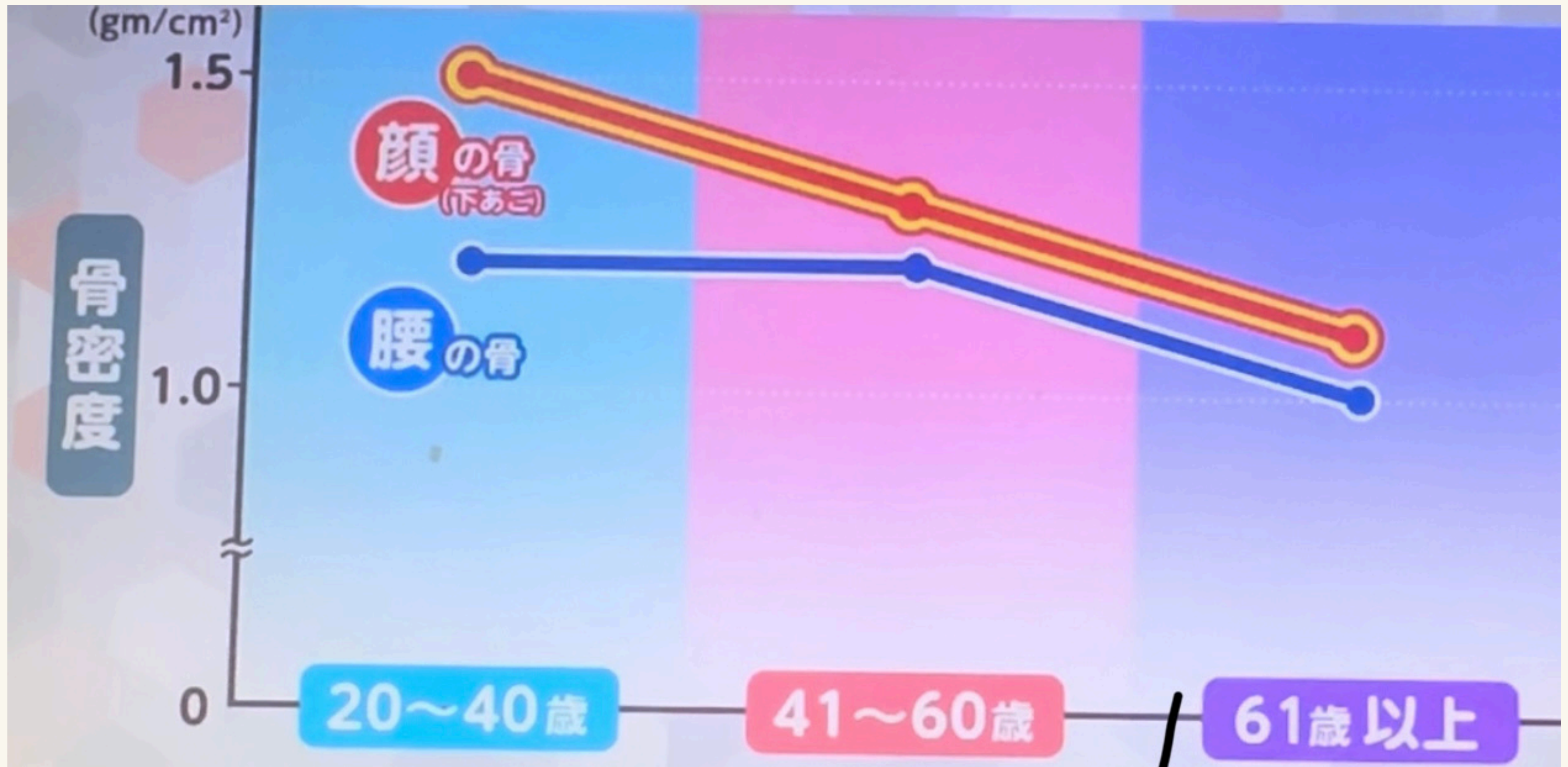
萎縮の特徴②

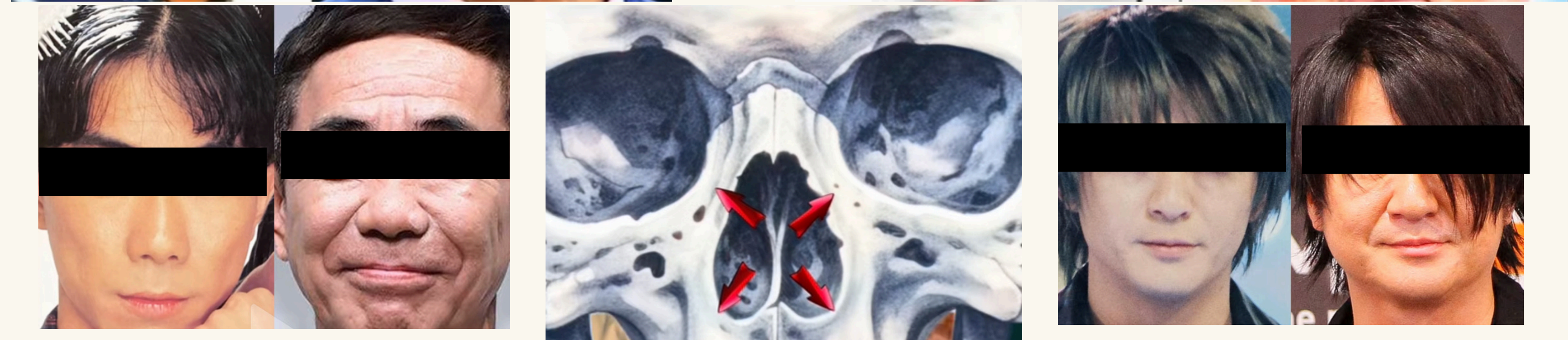
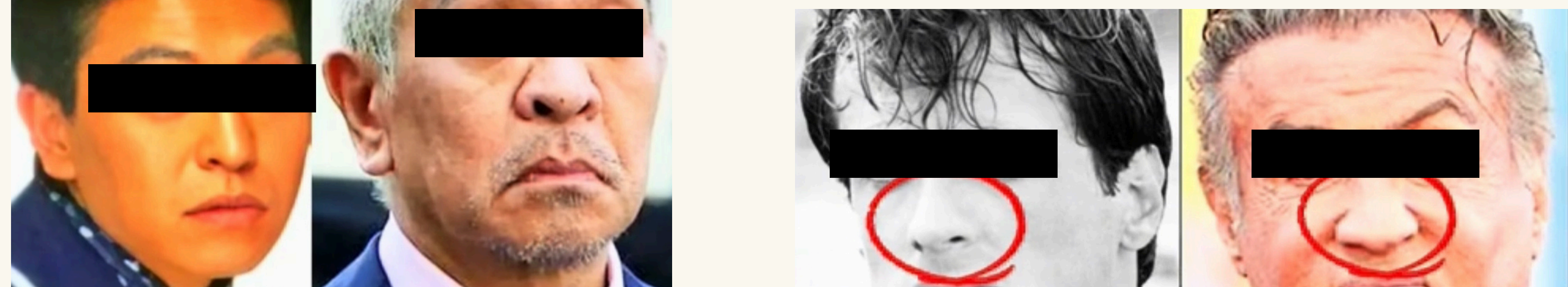


何歳から顔の骨は萎縮する？



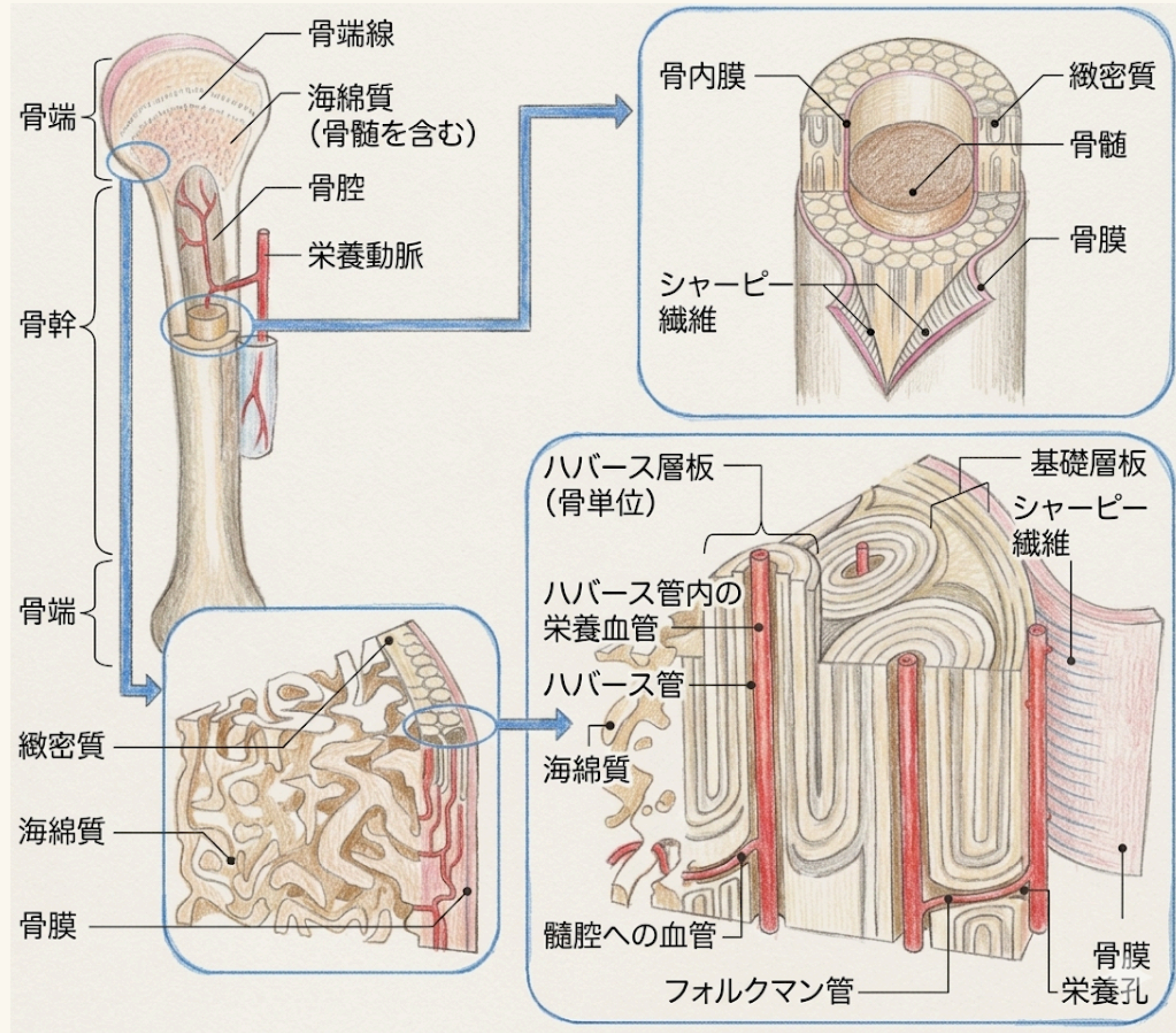
萎縮の特徴②

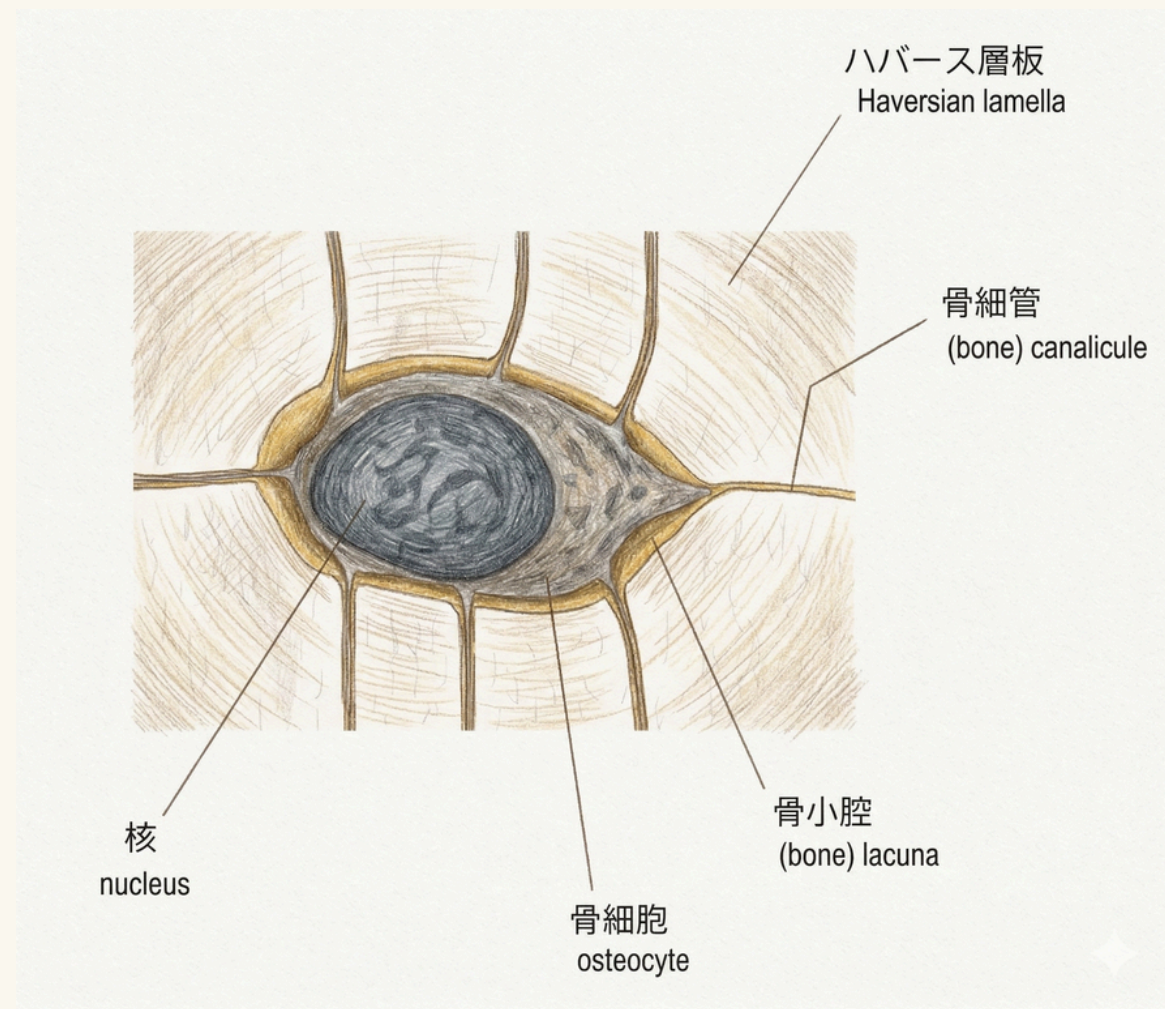
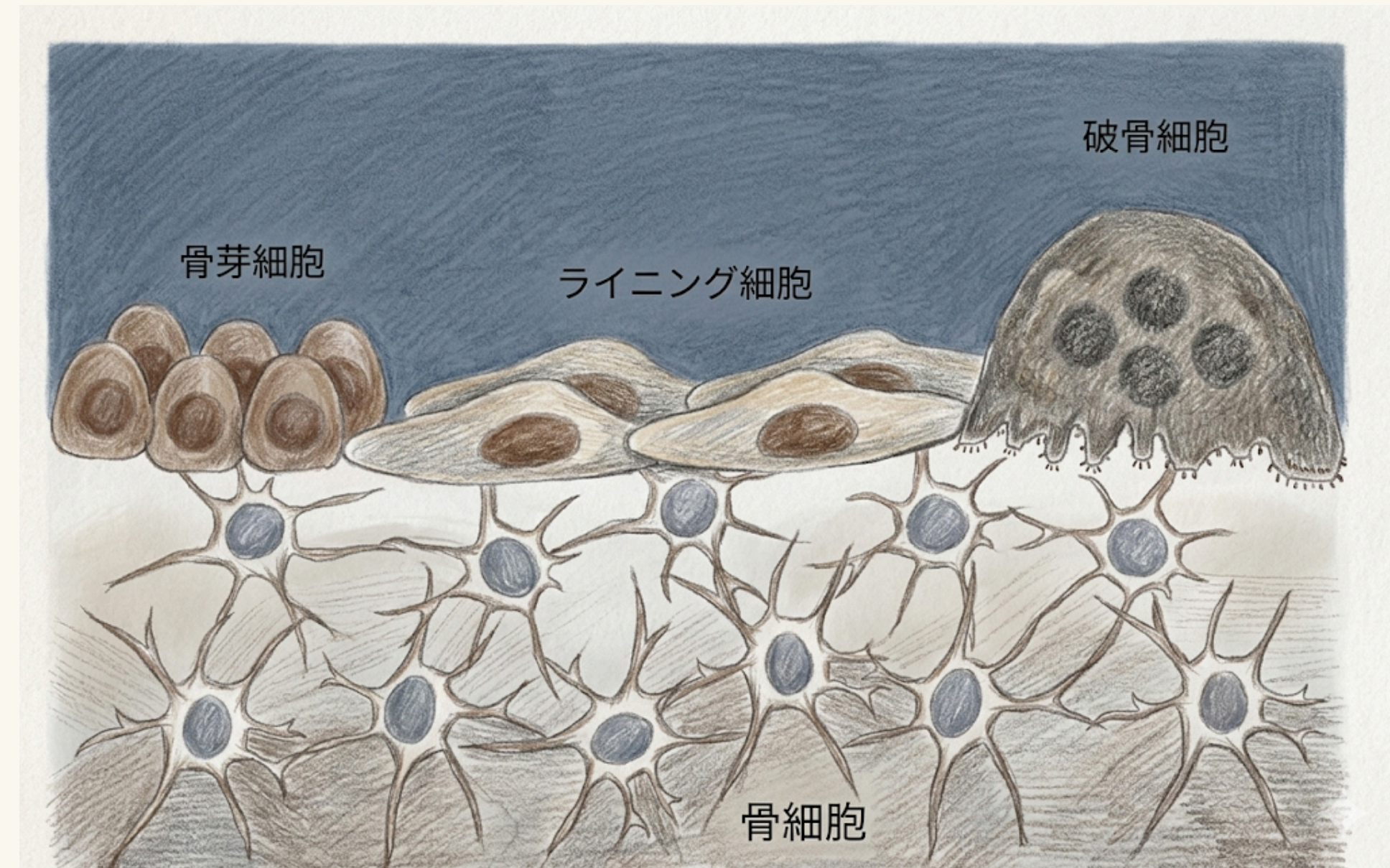
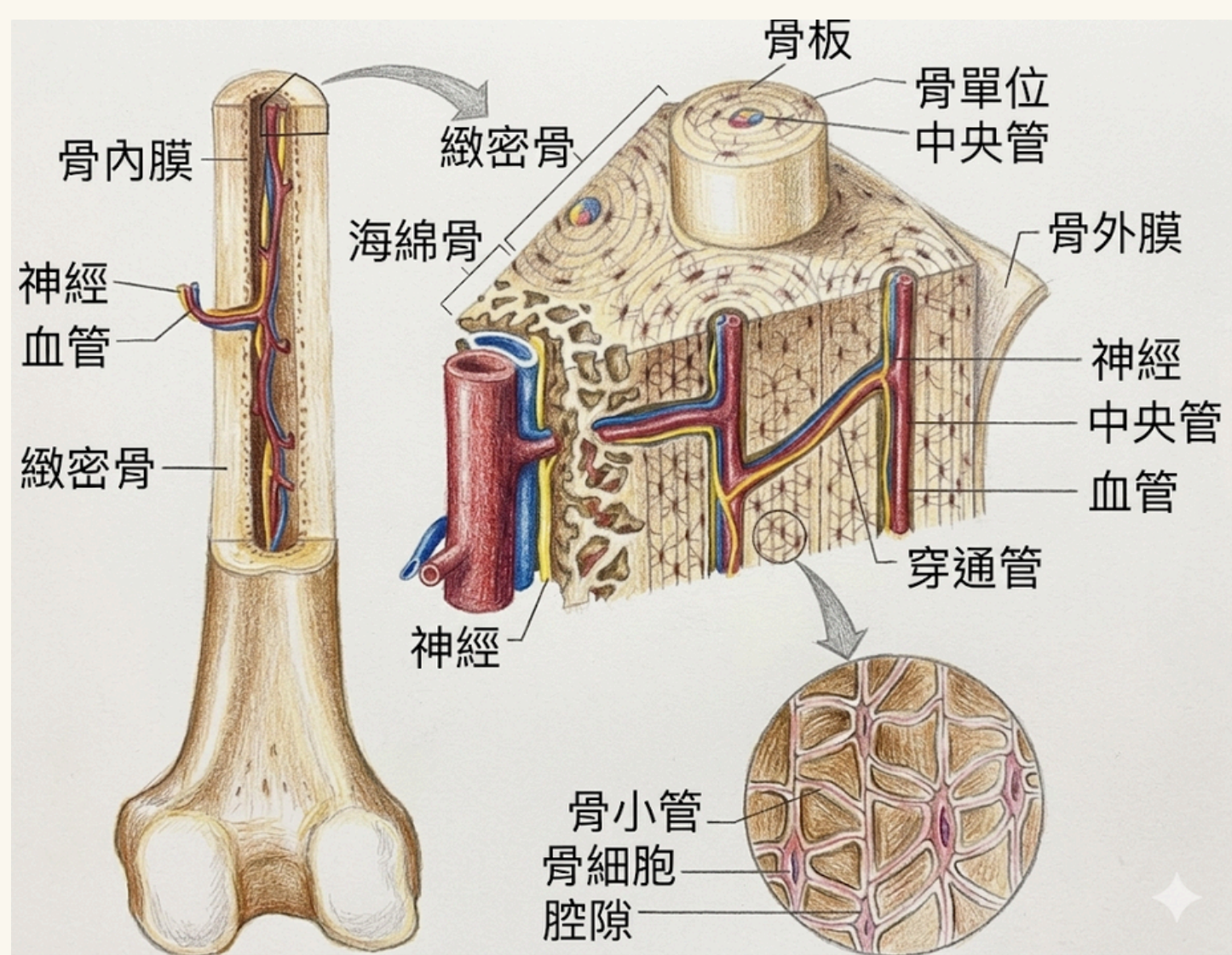




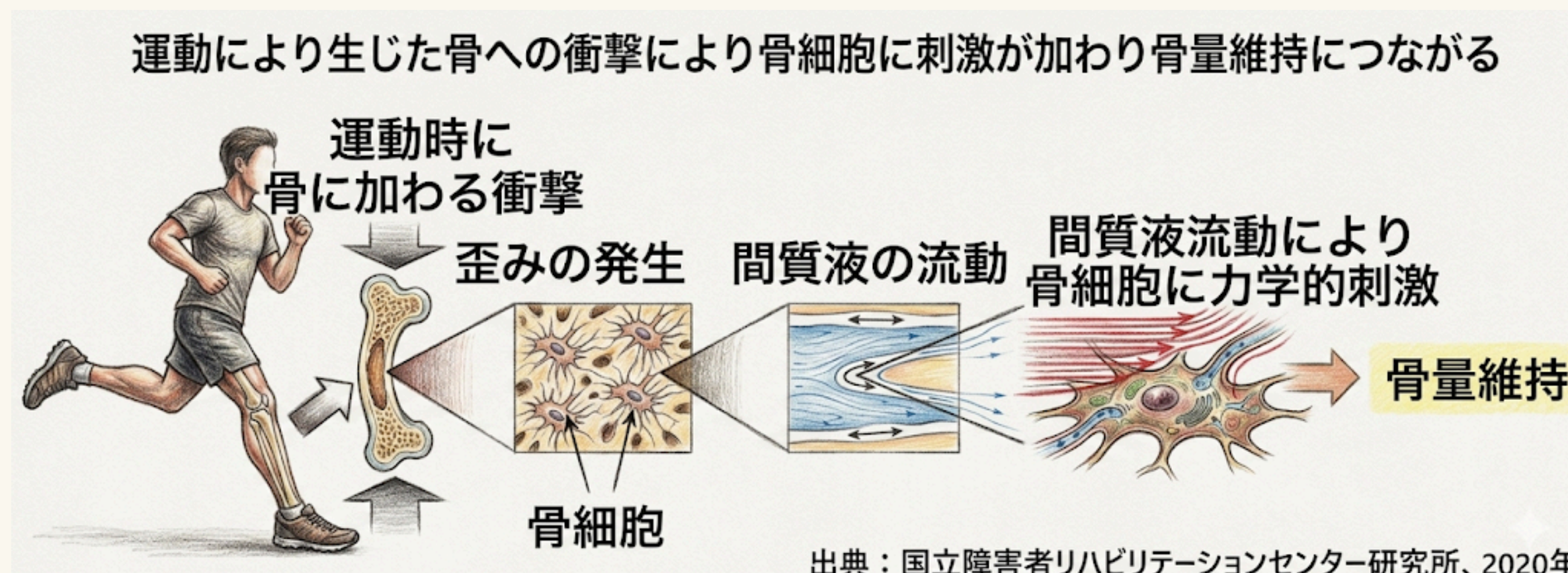
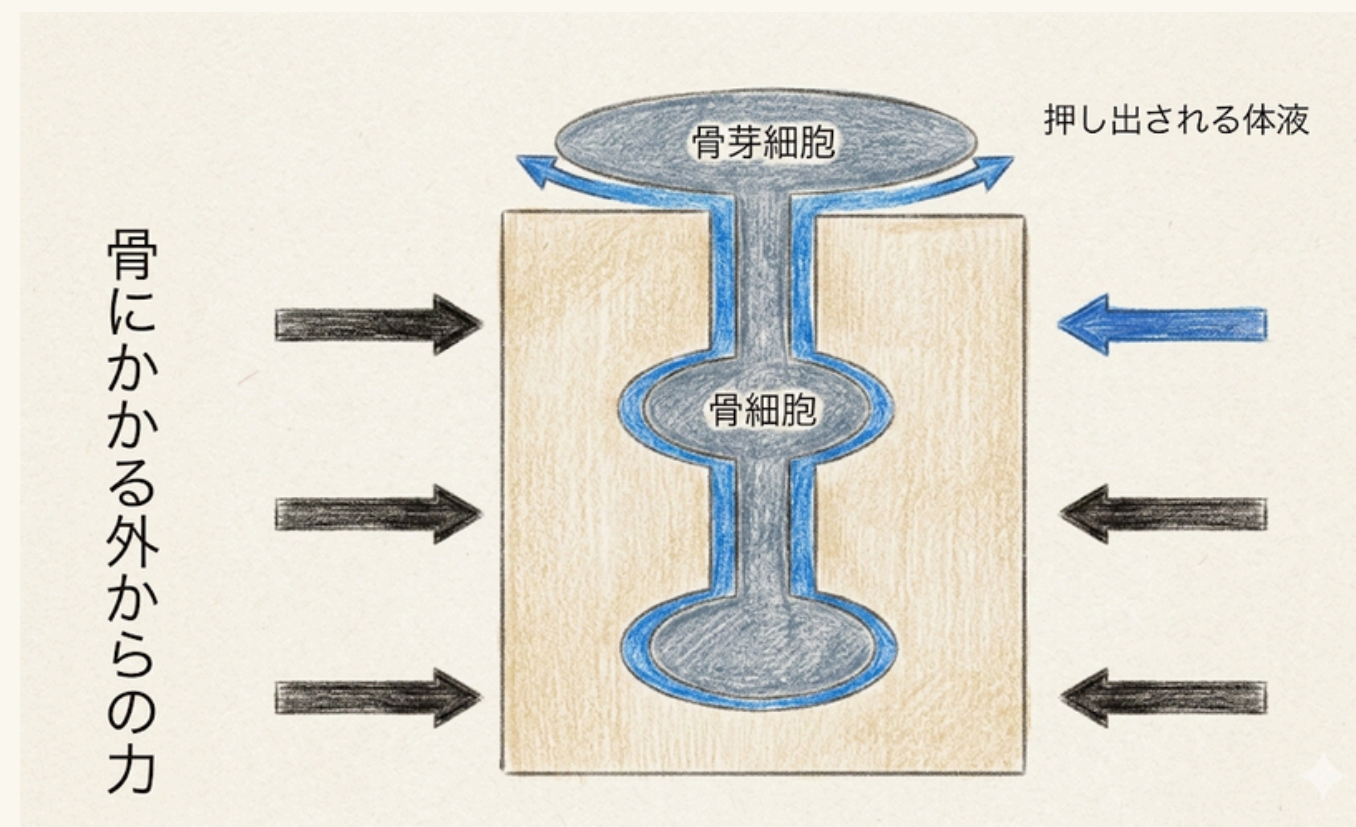
解剖学

构造理解





骨に生じる流体剪断応力発生メカニズム

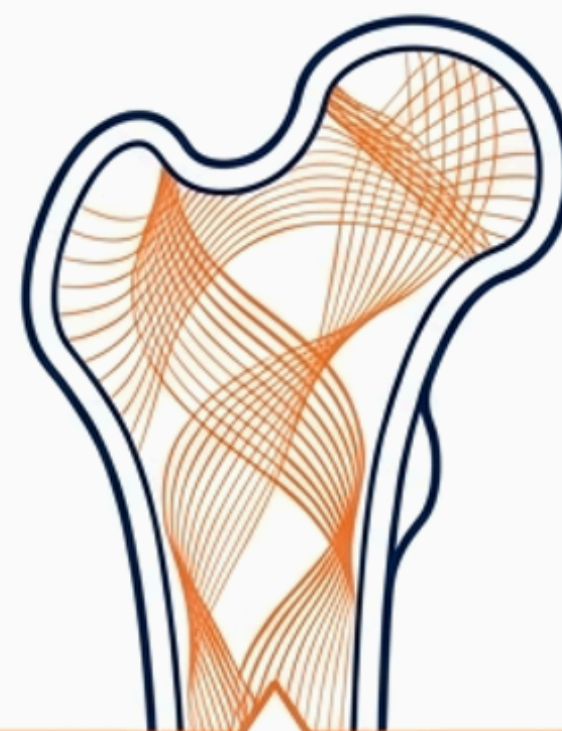


骨はプラスチックの模型ではありません。



単なる固い塊

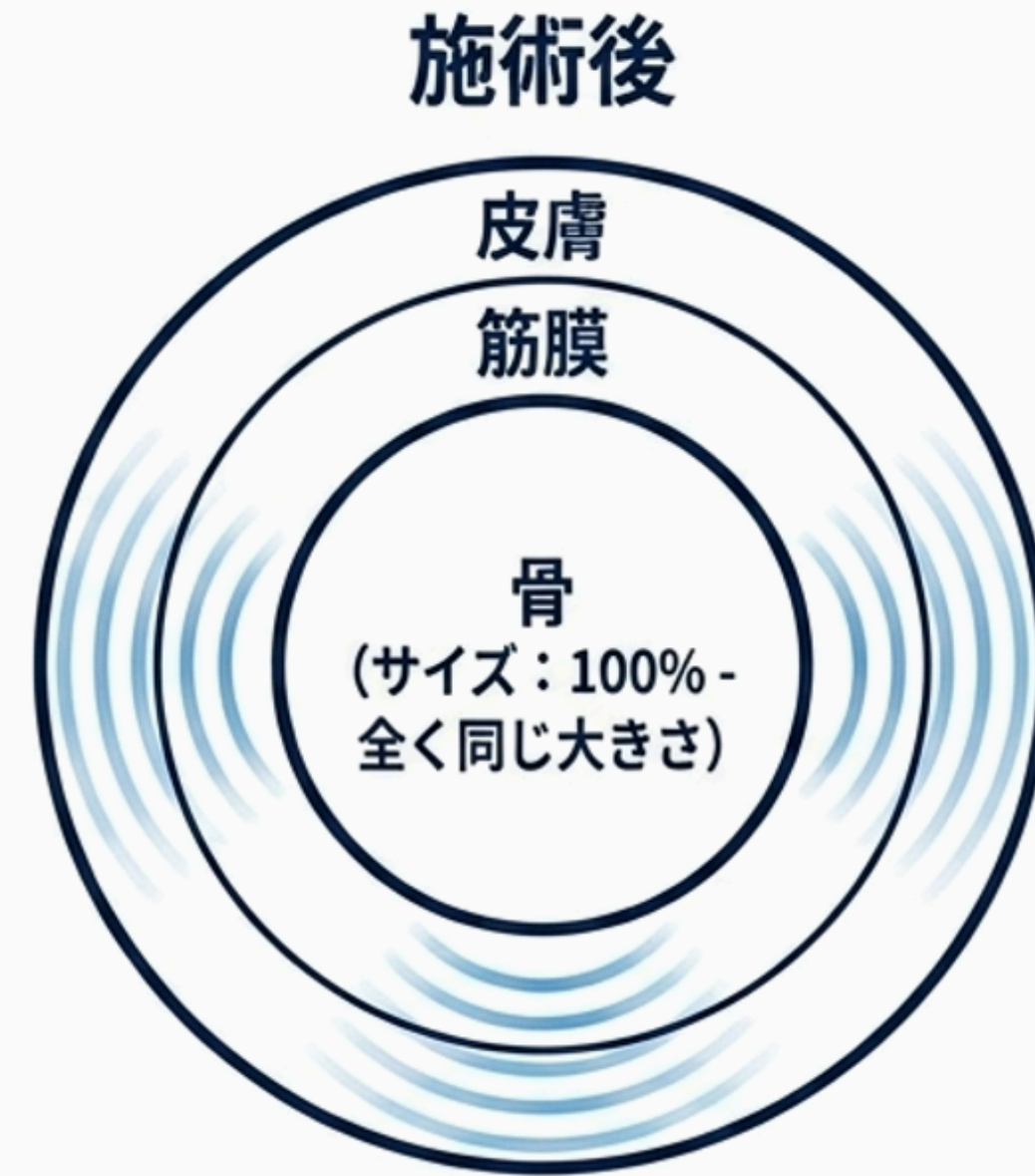
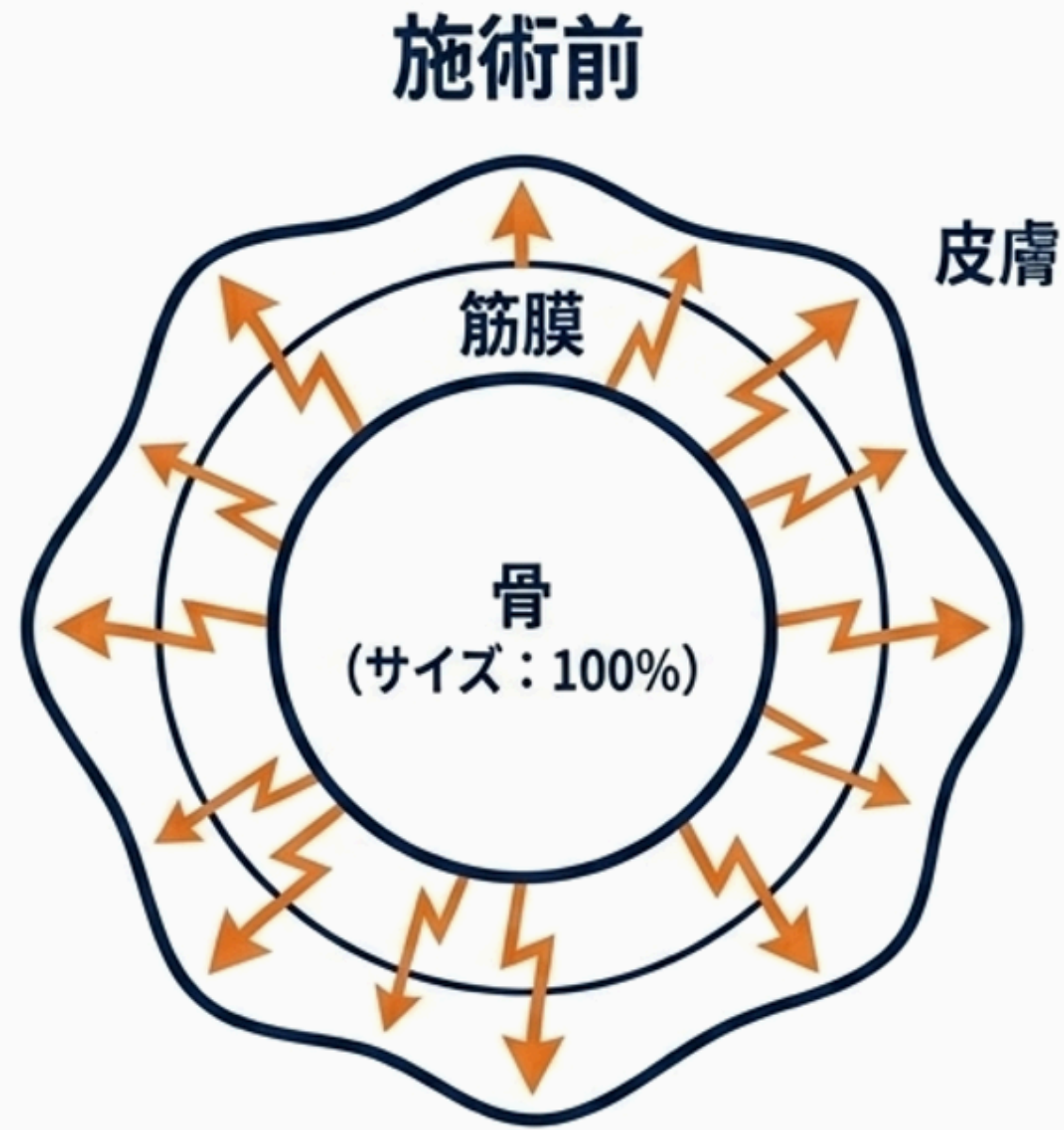
無機質な棒やブロック



内部に微細な『たわみ（ストレイン）』を
持つ生きた組織

骨格には、外部からの力や日常の癖によって生じる、内部の微細な「捻じれ」や「引きつり」が存在します。この「ストレイン（歪み）」こそが、顔全体に影響を与える出発点です。

サイズは変わらない。かかっている「張力」が変わる。



骨の絶対的な大きさ（体積）が縮むことはありません。しかし、内部のストレインが引き起こす顔全体への「テンション（張力）」が変われば、表面の凹凸やフェイスラインは劇的に変化します。

重力と体重の循環設計

対象

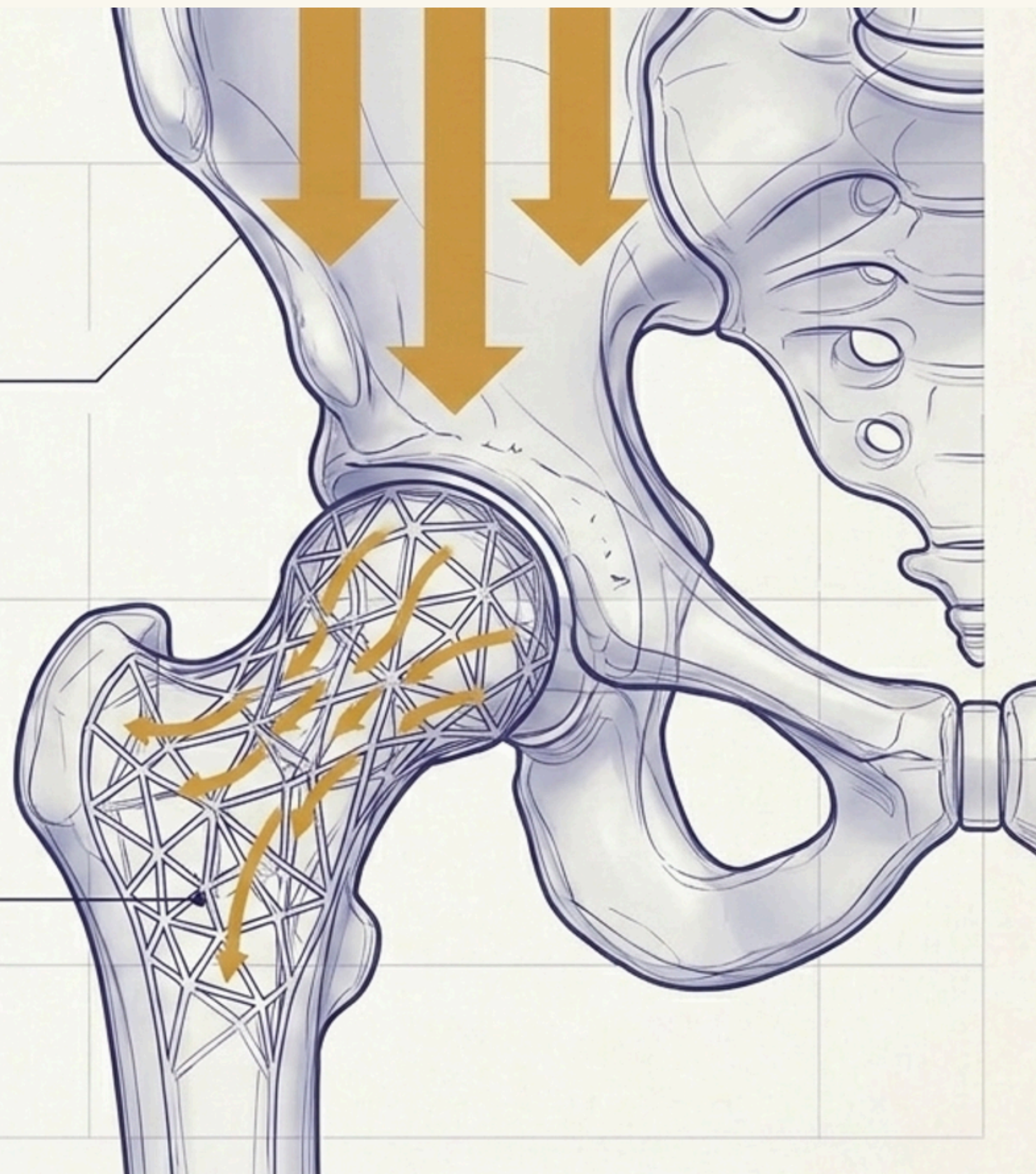
大腿骨・寛骨

メカニズム

常に重力と体重の大きな負荷がかかる部位。

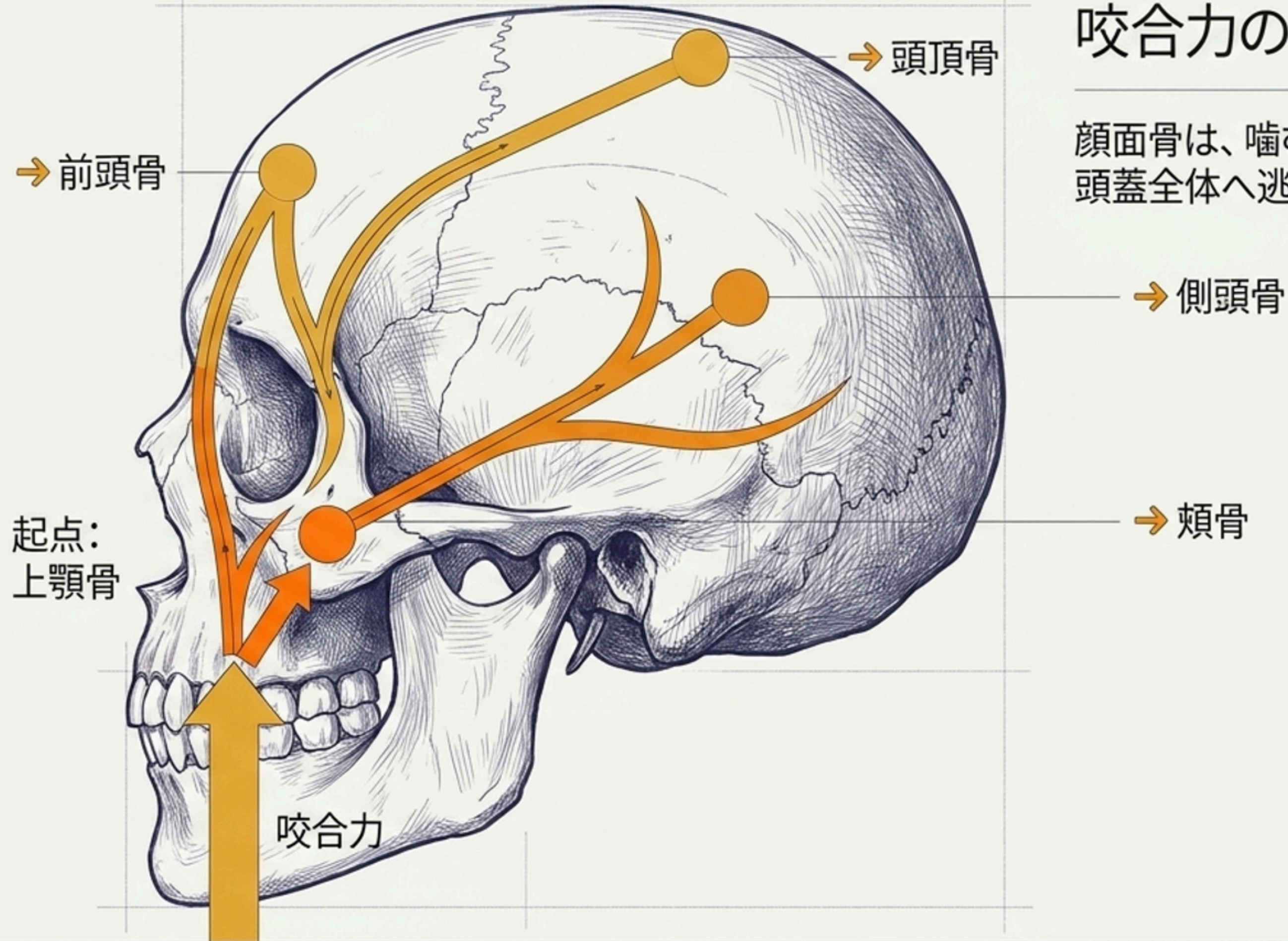
構造的適応

体重を安全に支えるため、内部の海綿骨（スポンジ状の骨）が力を効率的に循環・分散させるように緻密に配置されています。



咬合力の分散アーキテクチャ

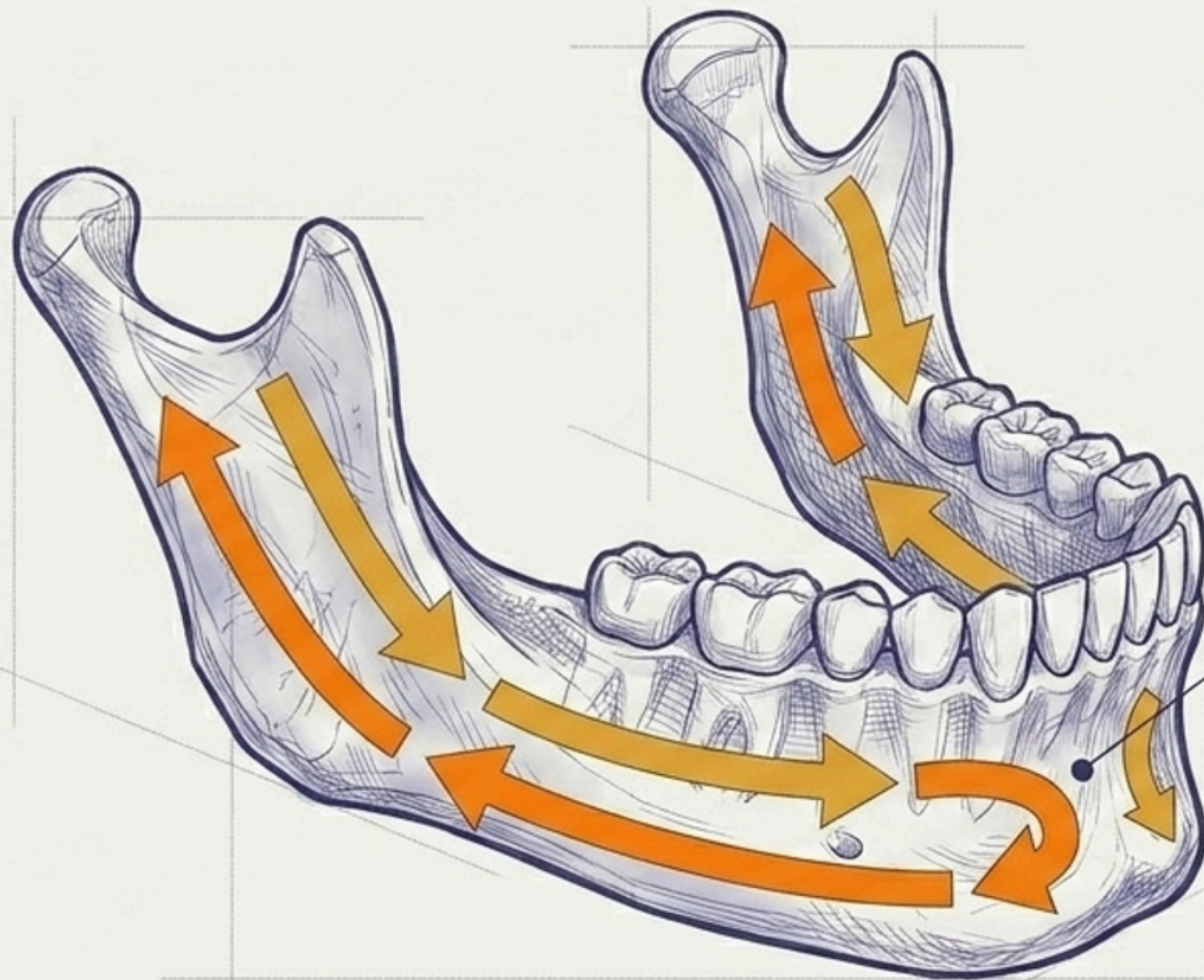
顔面骨は、噛む力（咬合力）を脳から遠ざけ、頭蓋全体へ逃がすように設計されています。





下顎骨：閉鎖された力の循環ループ

上顎が力を「外部へ分散」させるのに対し、下顎は力を「内部で完結」させる特殊な構造を持っています。



下顎骨の中で力が循環するように海綿骨と皮質骨の構造が最適化されています。これが生体力学的に特とされる理由です。

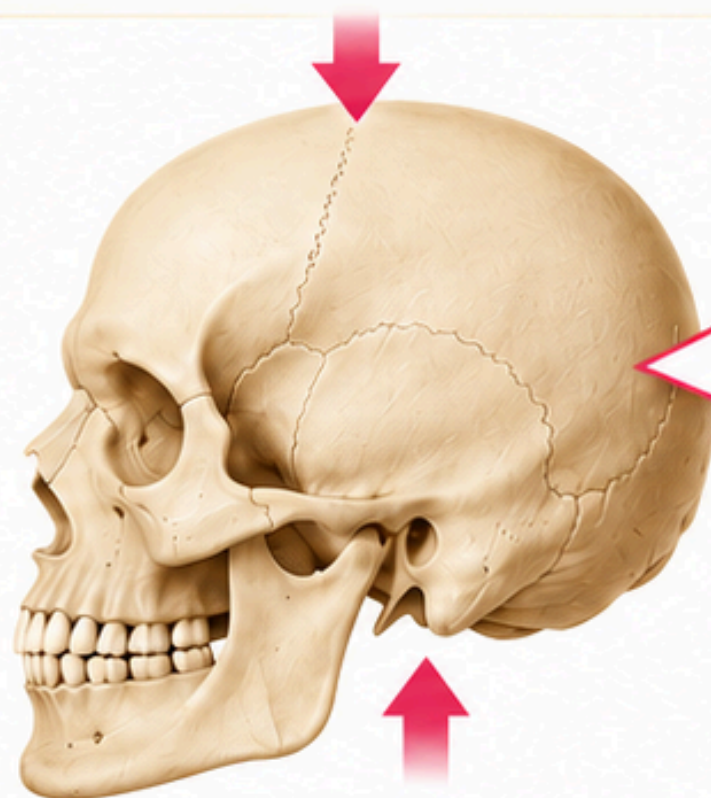
成人頭蓋骨は高い剛性を示す

◆ 有限要素解析による報告 (Seimetzら, 2012) ◆

Seimetzら
(2012)の
報告

研究で示されたこと

有限要素解析による文献レビューで、成人頭蓋骨に荷重を加えた際に生じる弾性変形量は、**極めて小さい**ことが報告されています。



変位量 (最大)

3.72 μm

(0.00372 mm)

※ 髪の毛1本の太さ
(約70~100 μm) の
約1/20以下

文献で報告された解析条件における結果

数 μm レベルの変位 (弾性変形) を生じさせるには、条件により下記の荷重が必要と報告されています。

必要な荷重の範囲

2.09 ~ 111 N

(約210 g重 ~ 約11.3 kg重)

※ 荷重方向・荷重位置・解析条件によって値が異なります。

必要な力の
目安 (例)

約 **2.09 N**
(約210 g重)



約200 gの
おもり

約 **10 N**
(約1.0 kg重)



500 mlの
ペットボトル
(約1本)

約 **50 N**
(約5.1 kg重)



お米
5 kg
お米5 kgの
袋に相当

約 **100 N**
(約10.2 kg重)



2Lのペット
ボトル
(約5本)

約 **111 N**
(約11.3 kg重)



約10 kgの
ダンベルに相当

補足

本研究は有限要素解析および既報文献のレビューであり、**頭蓋骨矯正などの臨床効果を直接検証した研究ではありません。**



ポイント

成人頭蓋骨は高い剛性を示し、荷重を加えても生じる弾性変形量は**数 μm 程度**と非常に小さい。わずかな変位を生じさせるにも、条件に応じて**数 N から 100 N 以上**の力が必要とされています。

出典

Seimetz CN, Kemper AR, Duma SM.
An investigation of cranial motion through a review of biomechanically based skull deformation literature.
Int J Osteopath Med. 2013;16(3):178-179.

※本研究は有限要素解析や既報文献をレビューしたものであり、
頭蓋骨矯正の臨床効果を直接検証した研究ではありません。

研究概要

対象
健康な成人 20名

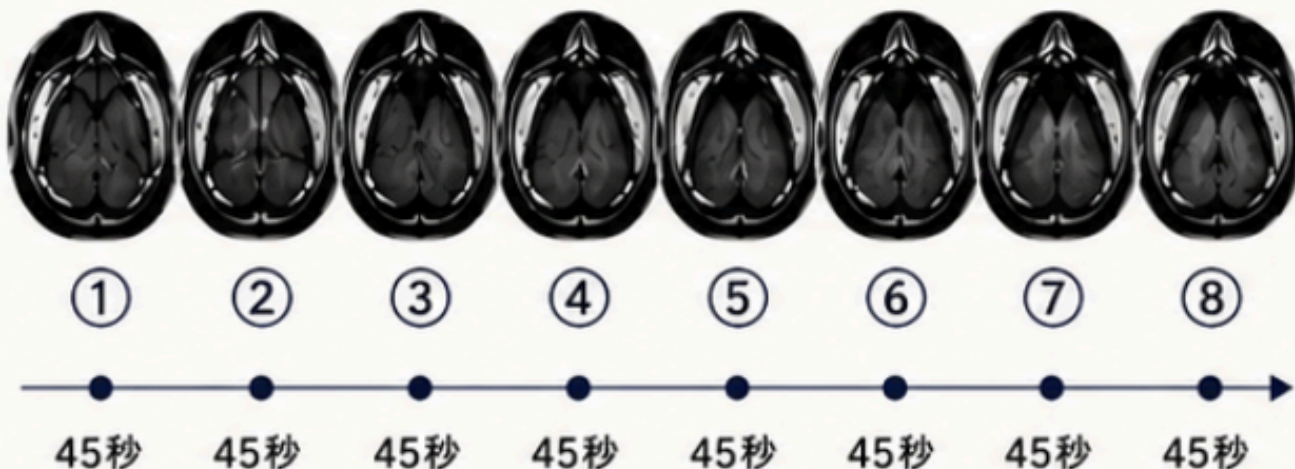
女性 7名
(25~47歳)

男性 13名
(25~53歳)

撮影方法
45秒ごとに8回撮影
合計 約5分15秒間

使用機器
MRI
(高精度画像撮影)

撮影のイメージ (45秒ごとに8回撮影)



合計 約5分15秒間

測定した項目



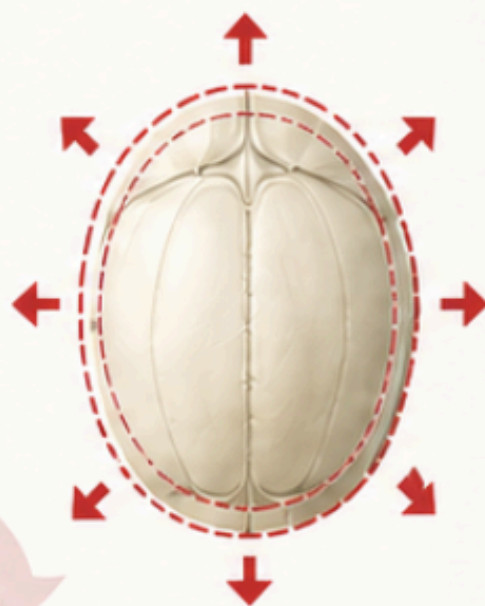
周囲長
(Perimeter)

フェレ径
(Peret diameter)

面積
(Area)



Area
(面積)を
評価



結果 (8回の画像を比較)

× 幅・高さ・長軸などの
変化量は
画像の解像度閾値を
下回っていた

MRIの解像度 (空間分解能)

0.898 mm/pixel

→ 形態変化を信頼性高く
評価することはできなかった

○ 頭蓋冠全体の面積には
微小な変化が認められた

頭蓋冠の全体面積に
非常に小さな変化が
生じている可能性が
示唆された



この研究で証明されたこと



- ・ 頭蓋冠全体の面積に、わずかな変化が生じている可能性があること。
- ・ その変化量は、MRIの解像度の範囲内の非常に小さなものであること。

この研究では証明されていないこと



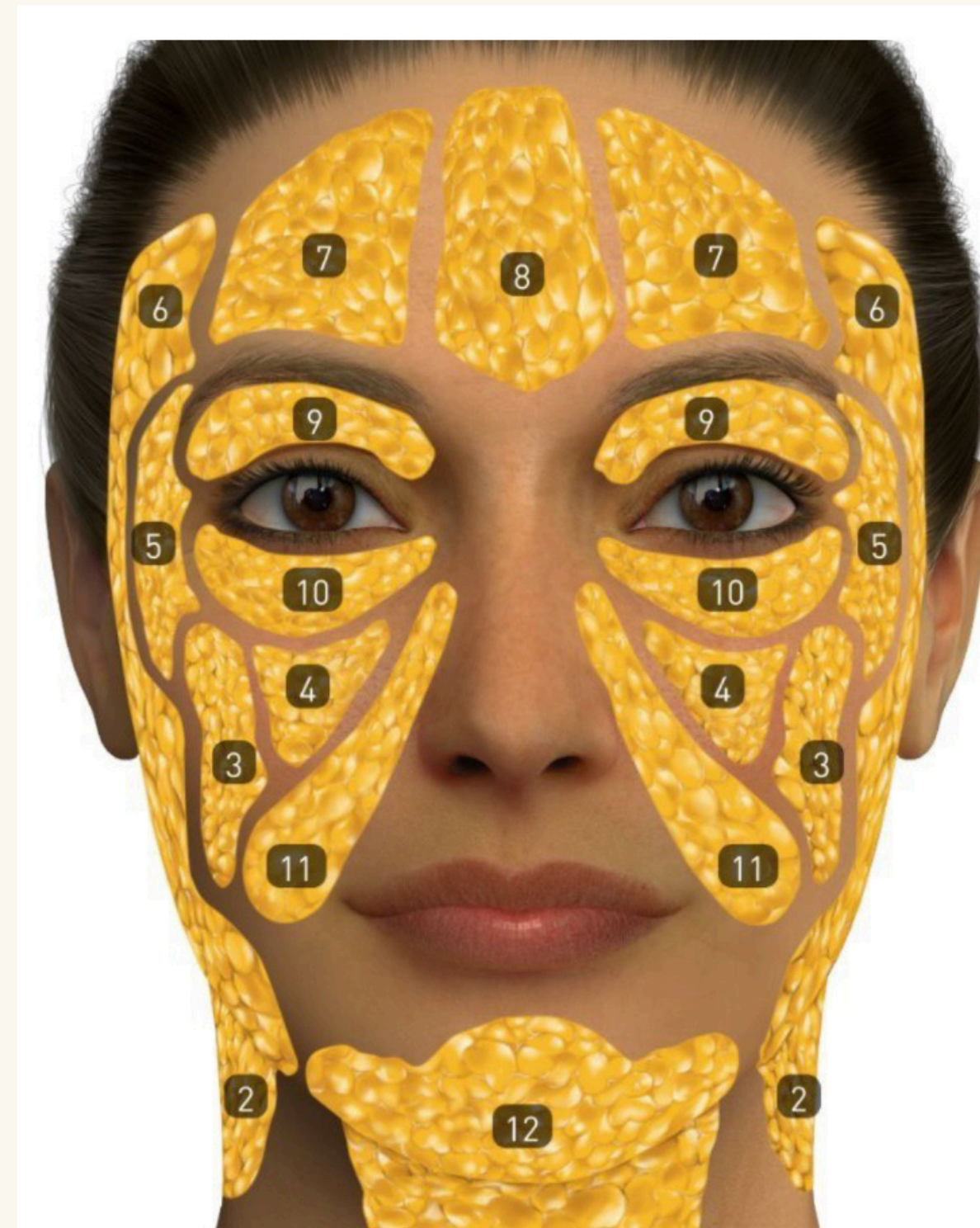
- ・ 頭蓋骨や縫合が手で動くこと。
- ・ 個々の頭蓋骨の位置や角度の明確な変化。

美容セラピストが知っておくべきポイント



- ・ 本研究は、頭蓋骨そのものの形態変化を直接証明したものではありません。
- ・ 観察された変化量は非常に小さく、臨床的に意味のある変化かどうかは今後の研究が必要です。
- ・ MRIの解像度には限界があり、より高精度な画像技術での検討が必要です。

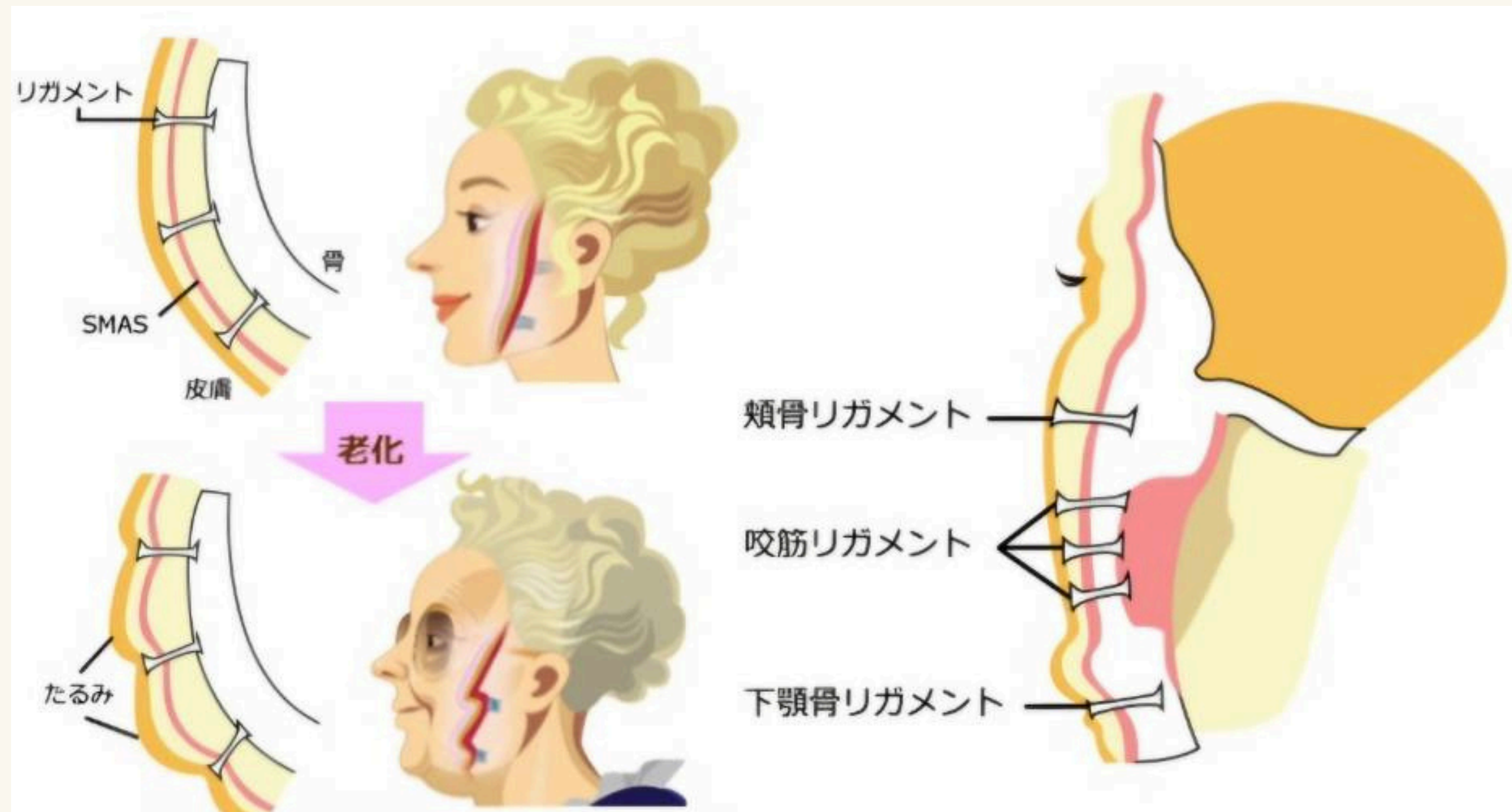
皮下脂肪層



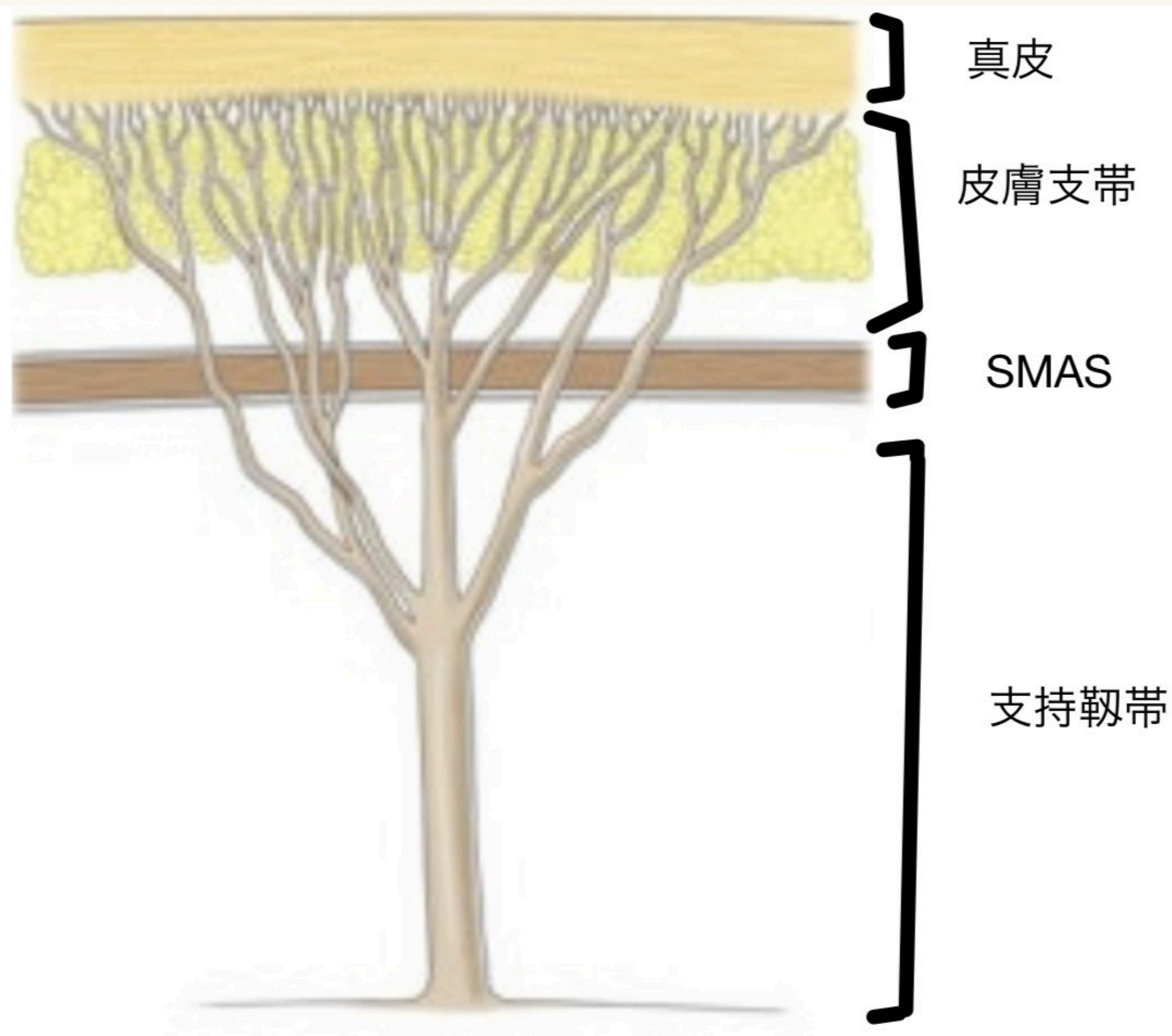
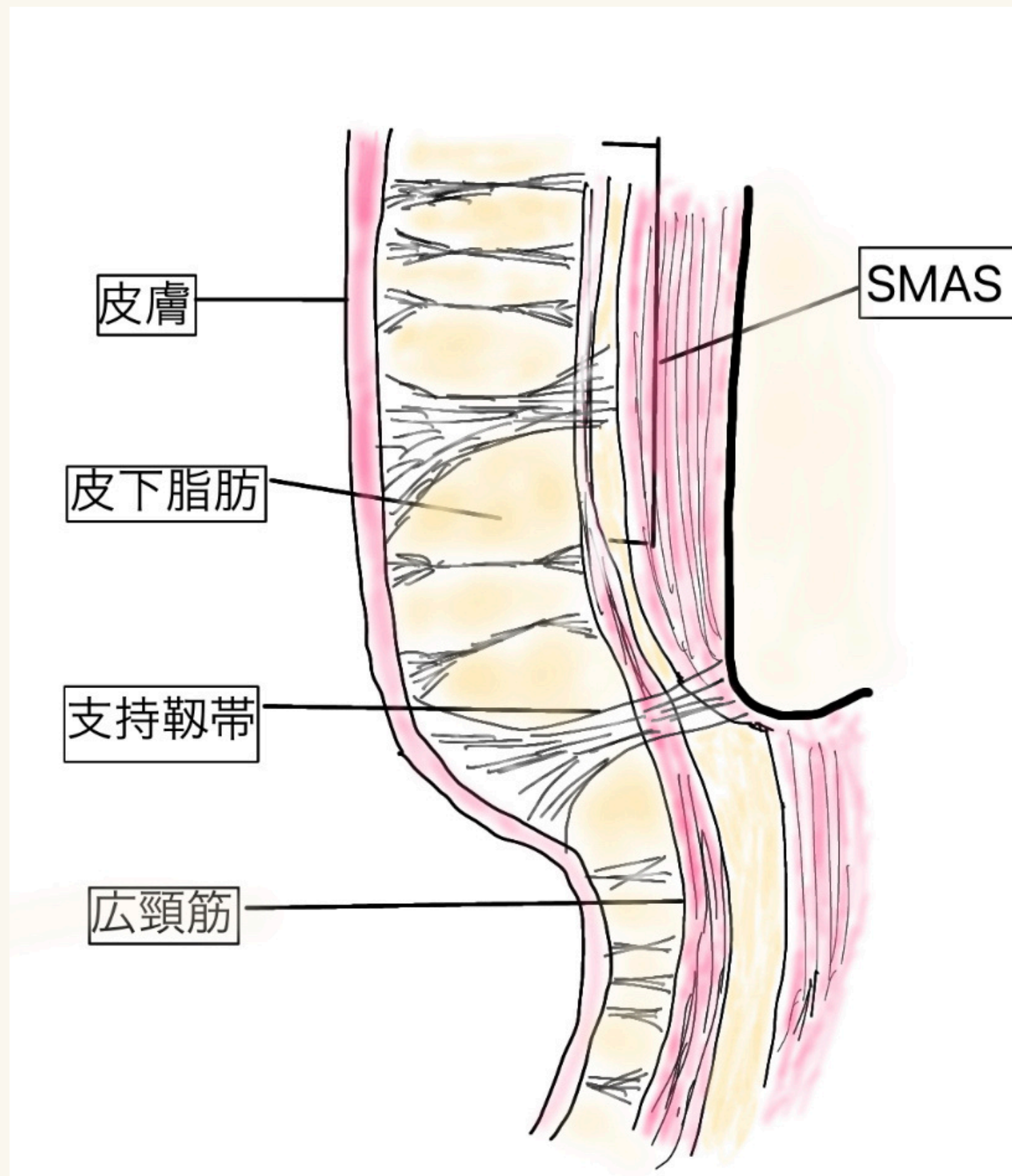
リガメント

顔の皮膚を骨に固定している繊維組織。

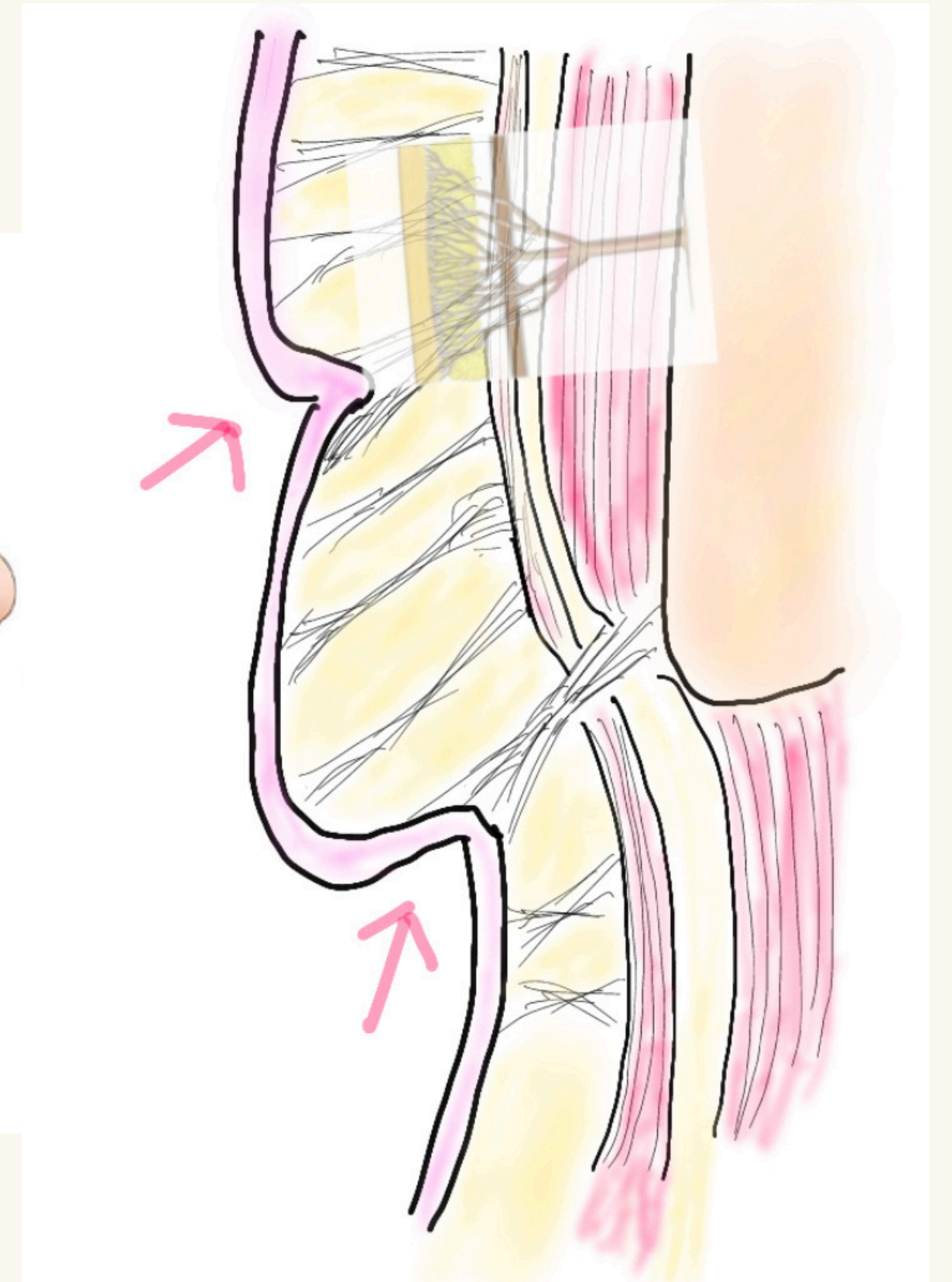
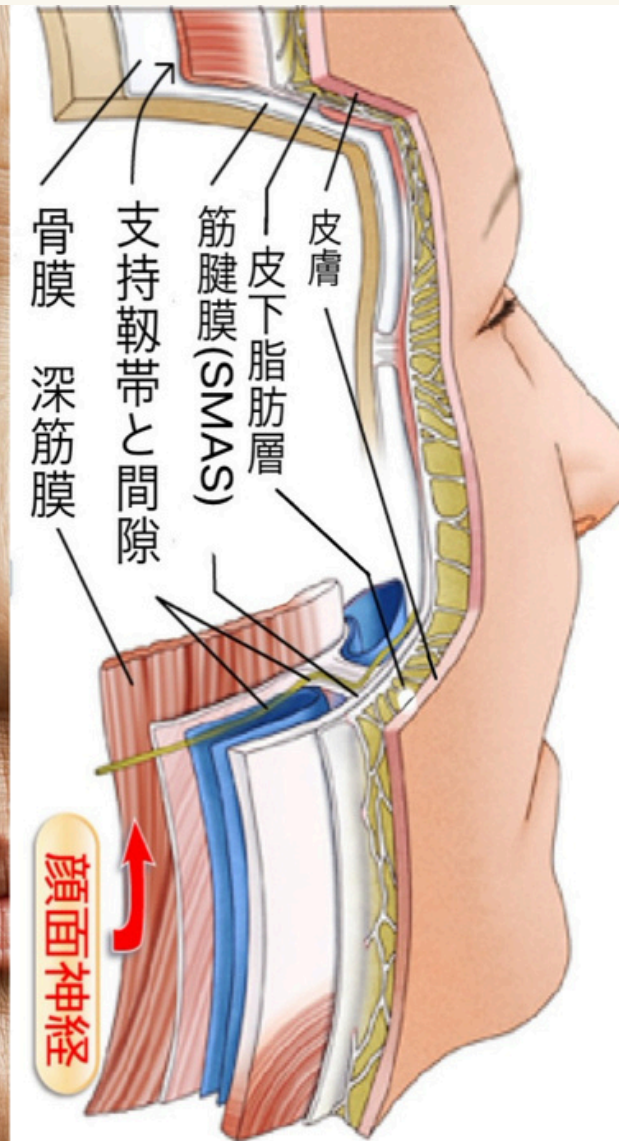
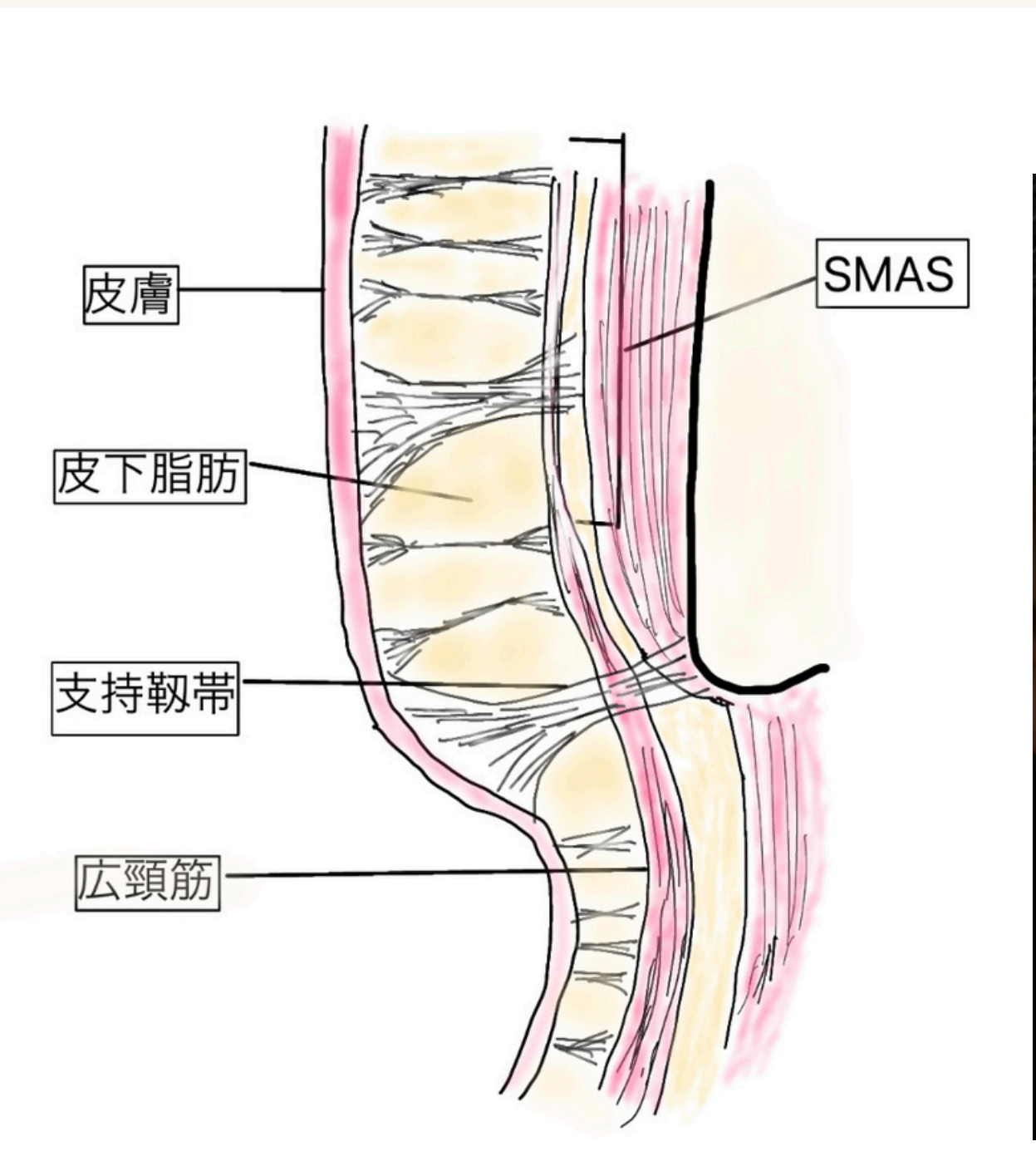
リガメント周囲の皮膚はリガメントによって骨に固定されているため、皮膚や脂肪、筋肉によってたるみや凹みが目立つようになる。

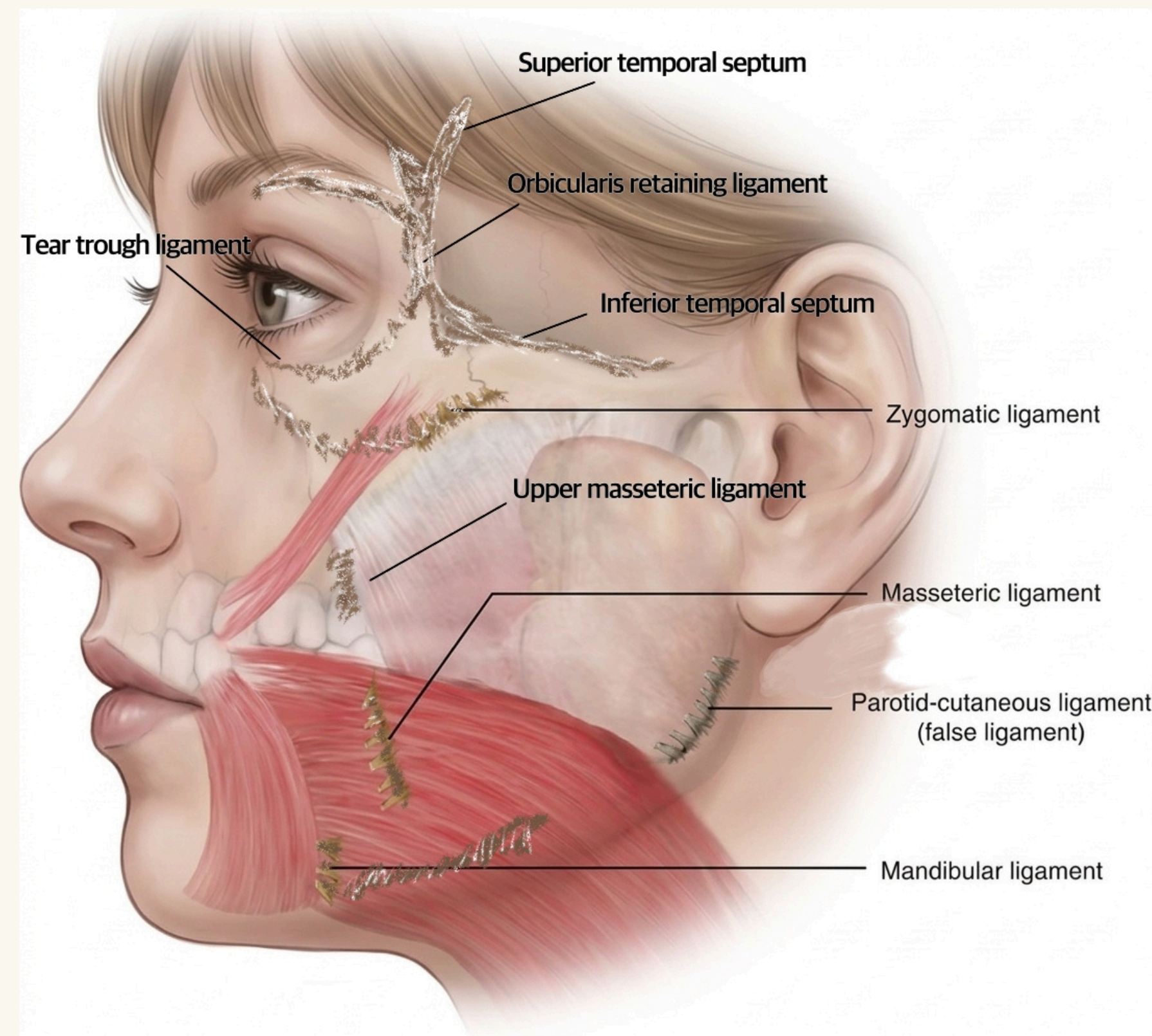
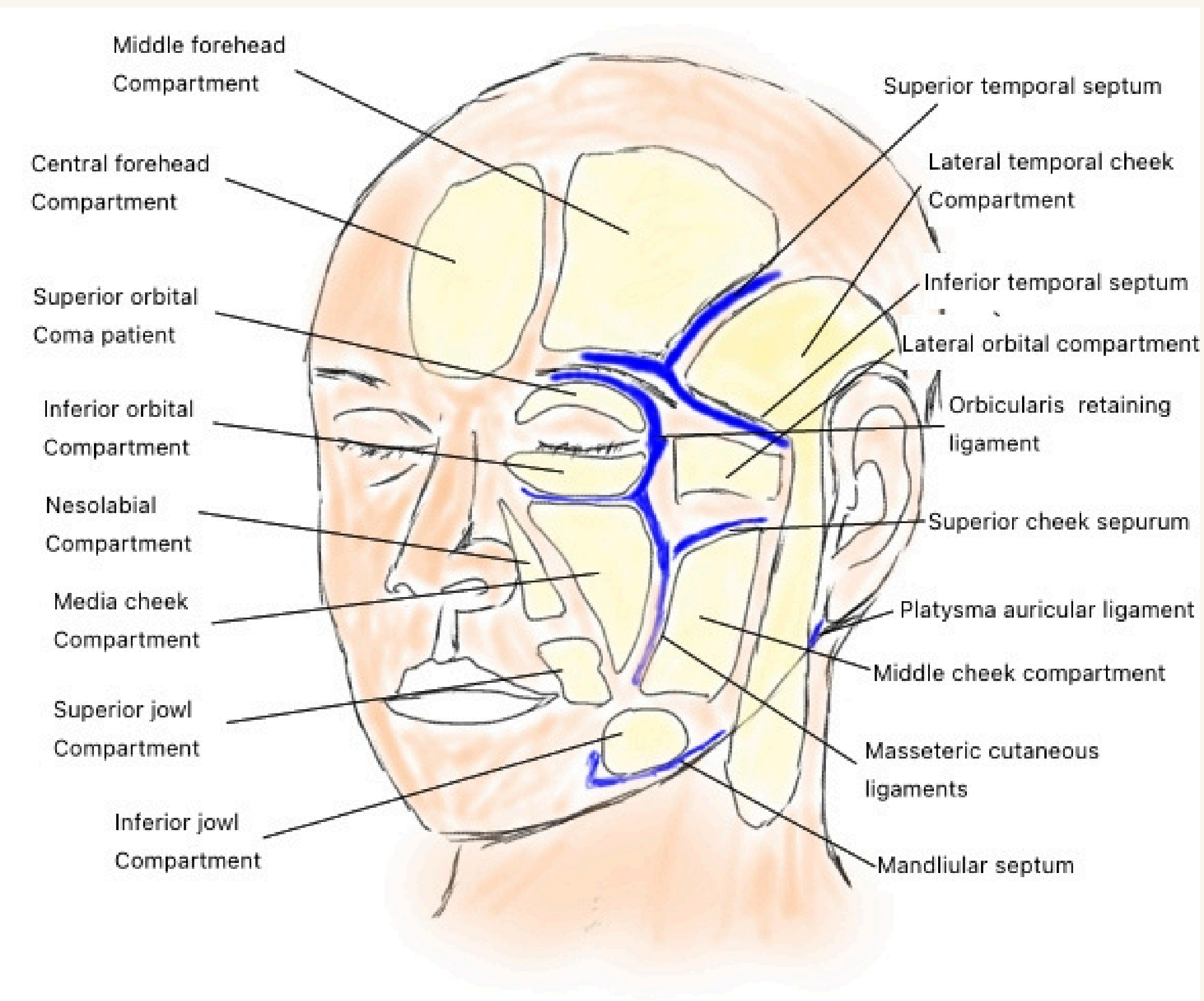


リガメントの基本構造



リガメントと皮膚のシワ、たるみ







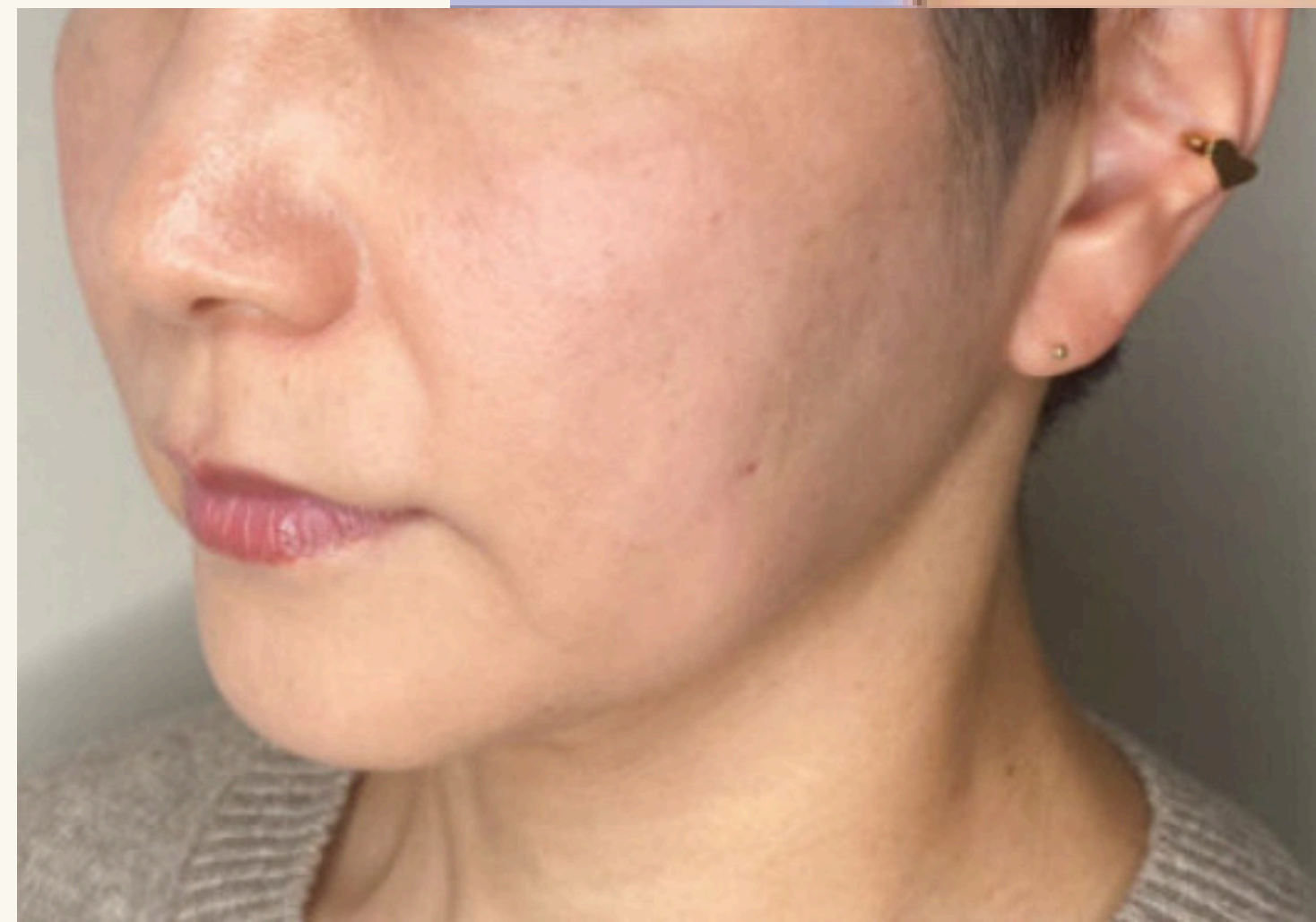
目の下くぼみ

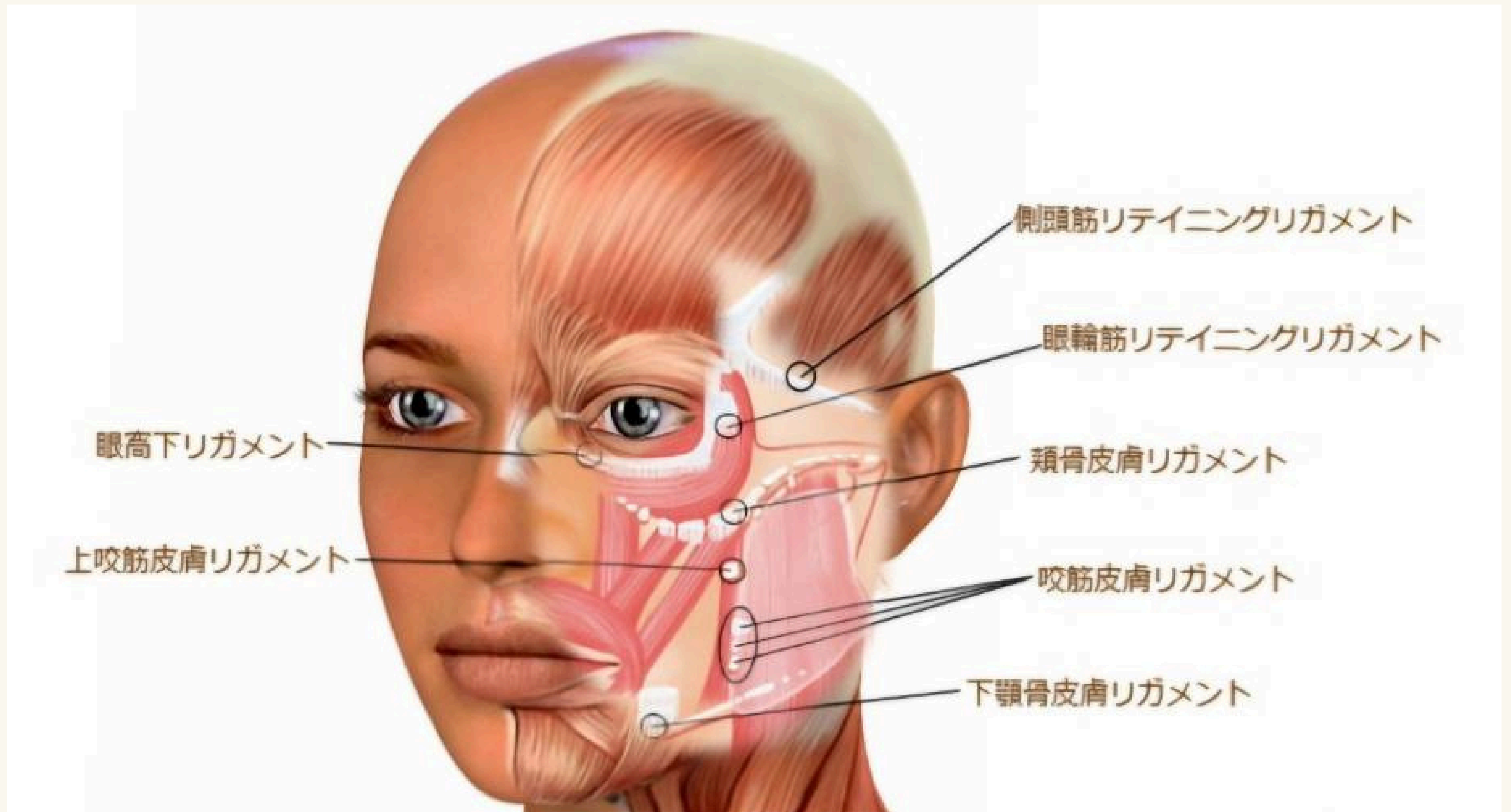
ほうれい線

頬のこけ

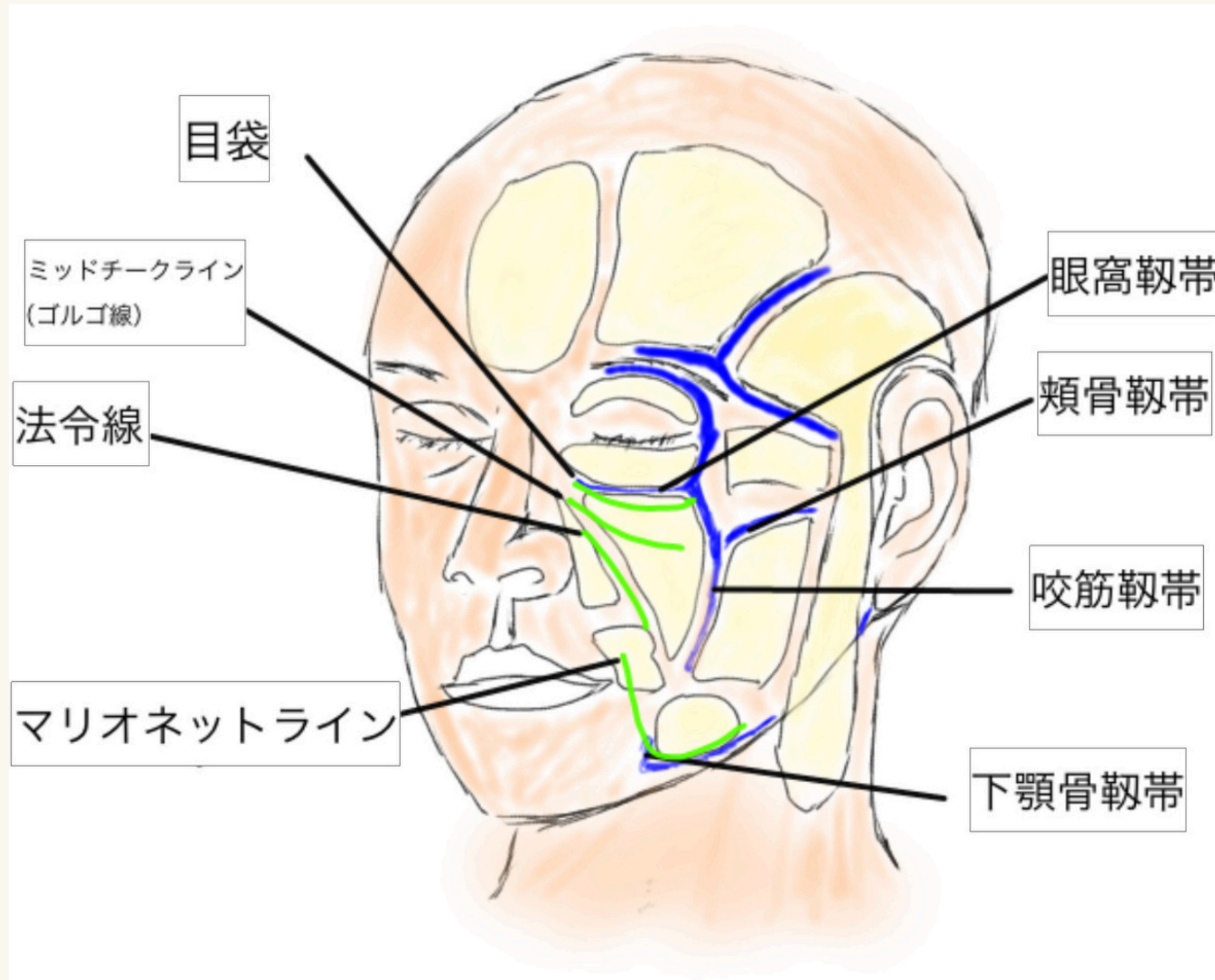
マリオネット線

輪郭の膨らみ





リガメントと顔の特徴の関係



目袋 → 眼窩靱帯

ほうれい線 → 頬骨靱帯

マリオネットライン → 咬筋靱帯
下顎骨靱帯

ミッドチークライン → 頬骨靱帯
咬筋靱帯



眼窩上リガメント

衰えにより
まぶたの下垂・たるみ
目のくぼみ

眼窩下リガメント

衰えにより
下まぶたに くぼみや
たるみが生じる

頬骨リガメント

衰えにより
ゴルゴ線やほうれい線
が生じブルドック顔に

耳下腺リガメント

衰えにより
フェイスラインが下垂し
下顔面のボリューム増

咬筋リガメント

衰えにより
ほうれい線が生じ
口角が下がる

下顎リガメント

衰えにより
マリオネットライン
首のたるみの原因に

皮膚の経年劣化

加齢に伴い、肌のターンオーバーが遅くなる。



肌の水分量や皮脂の分泌量低下



頭皮の可動性低下



頭蓋筋の緊張亢進



頭蓋骨の圧迫（歪み）



糖化するとどうなる？

- ・糖に蛋白質がくっついて起きるところがポイント

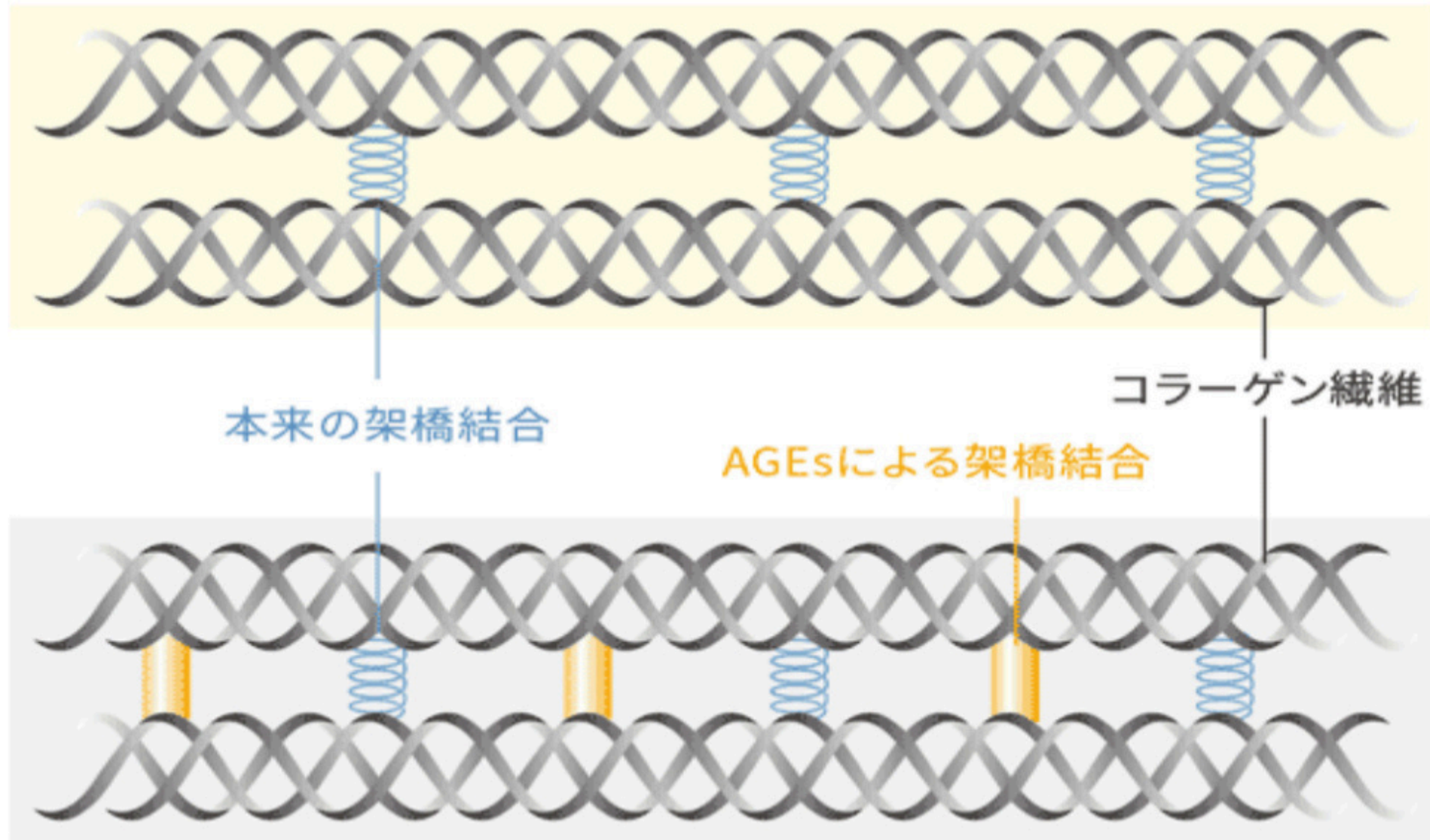
たんぱく質＝酵素・コラーゲン
を変性・劣化させてしまう



細胞の受容体とくっついて情報伝達系に変化が起きると炎症シグナルが活発になり、自然炎症や慢性炎症の原因となりうる。

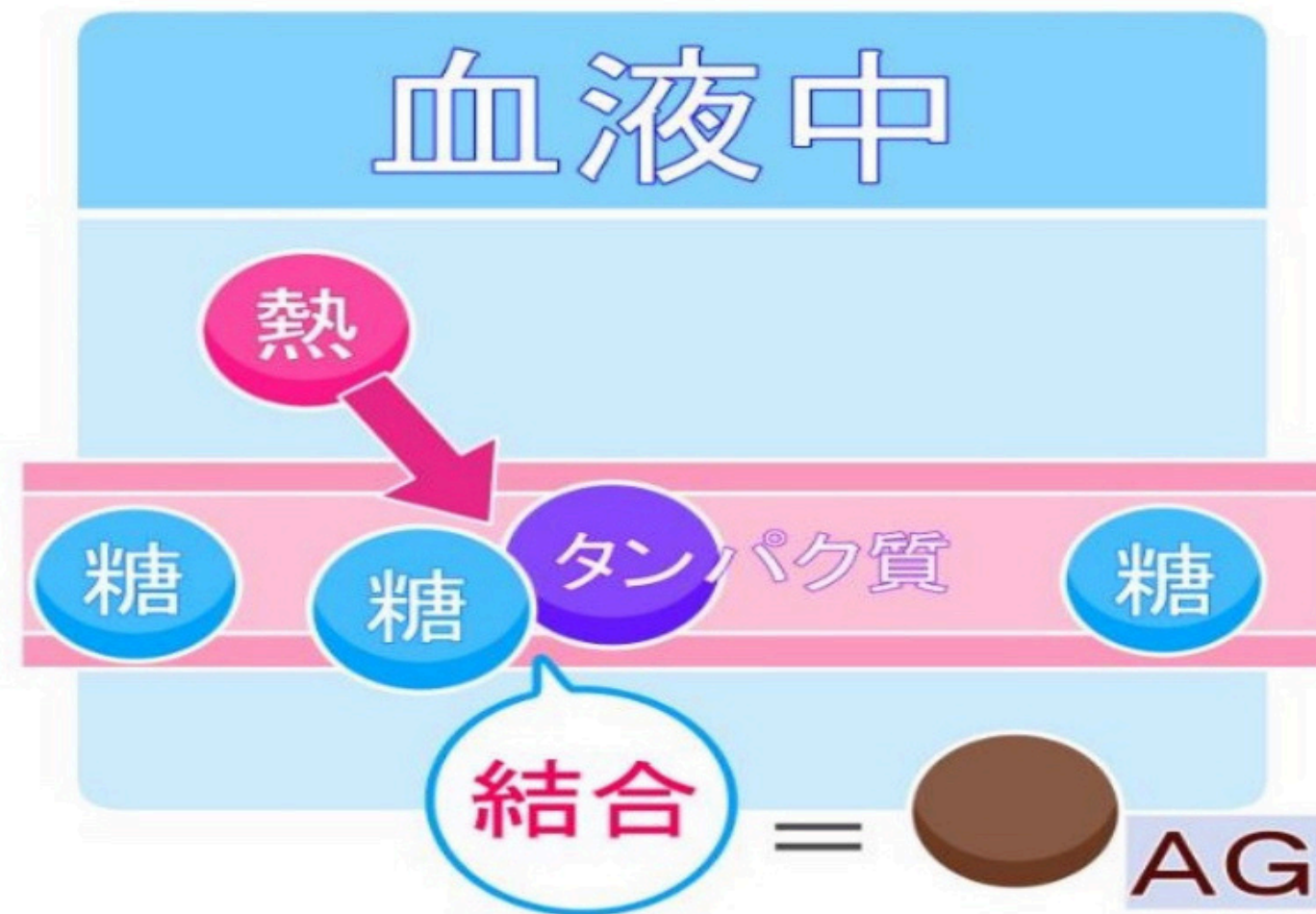
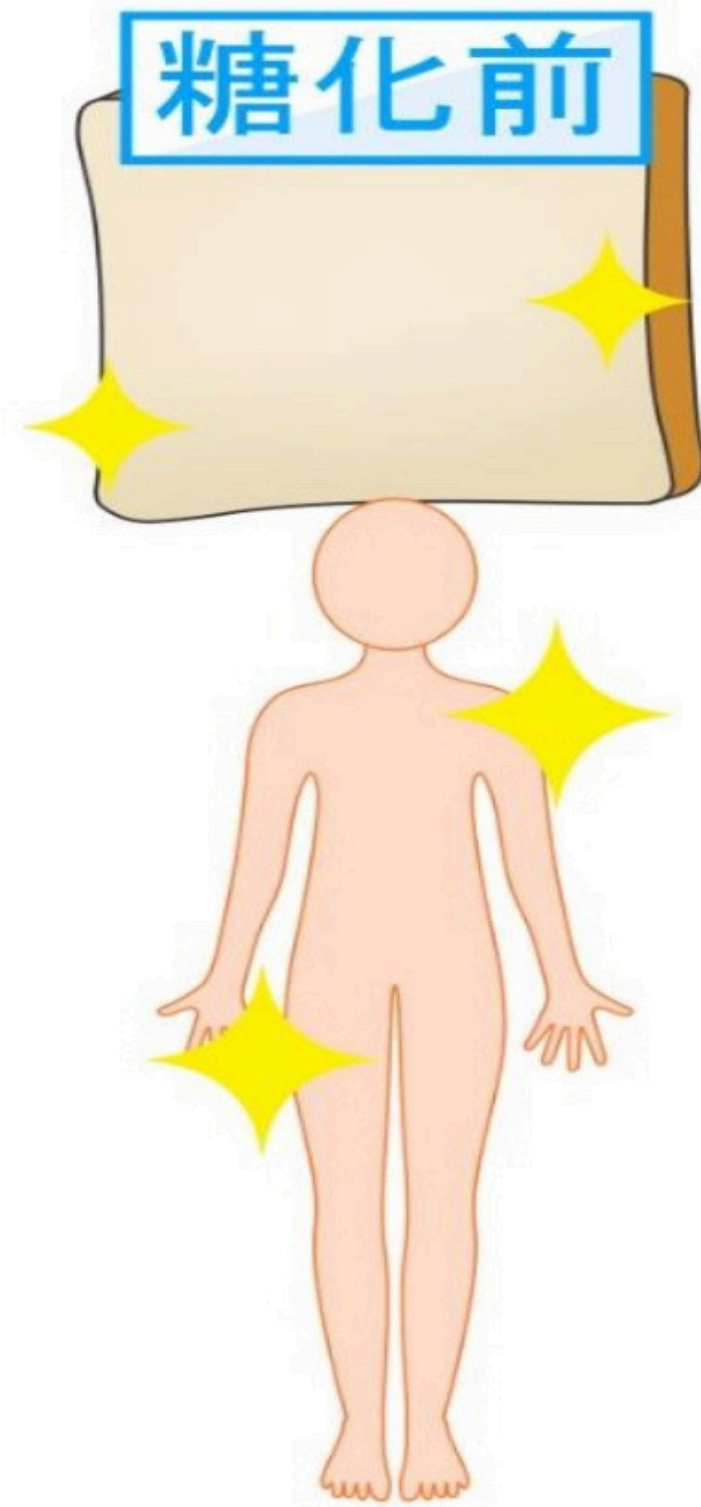
→炎症は動脈硬化、毛細血管の機能低下につながる。

●コラーゲン(肌、骨など)が弾力を保っている状態



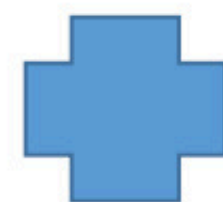
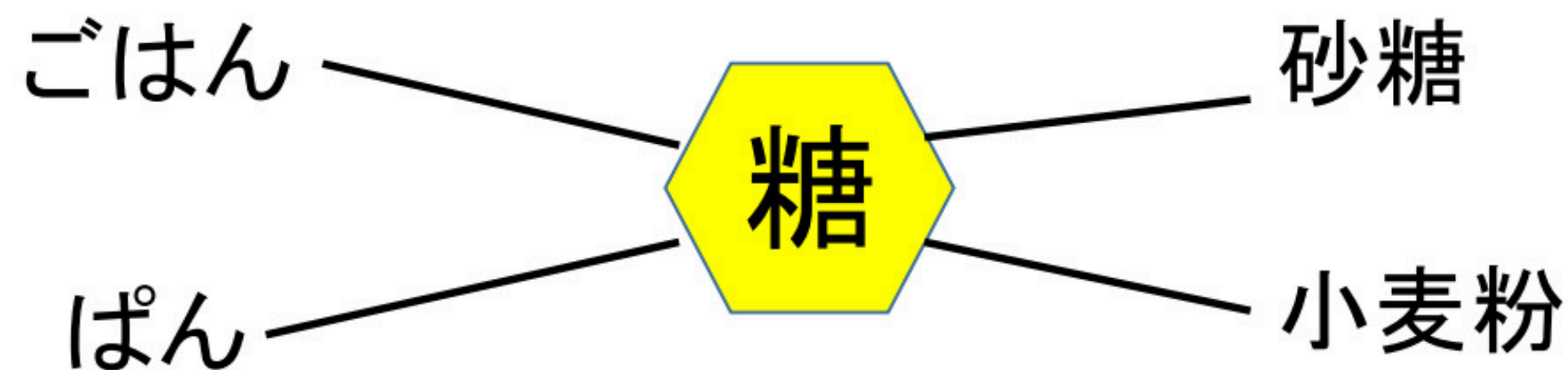
●AGEsの蓄積によって弾力性が低下した状態

糖化のイメージ



AGEs(最終糖化産物)

糖
化
＝
体が
コ
ゲ
る



血糖↑

細胞



AGEs (終末糖化産物)

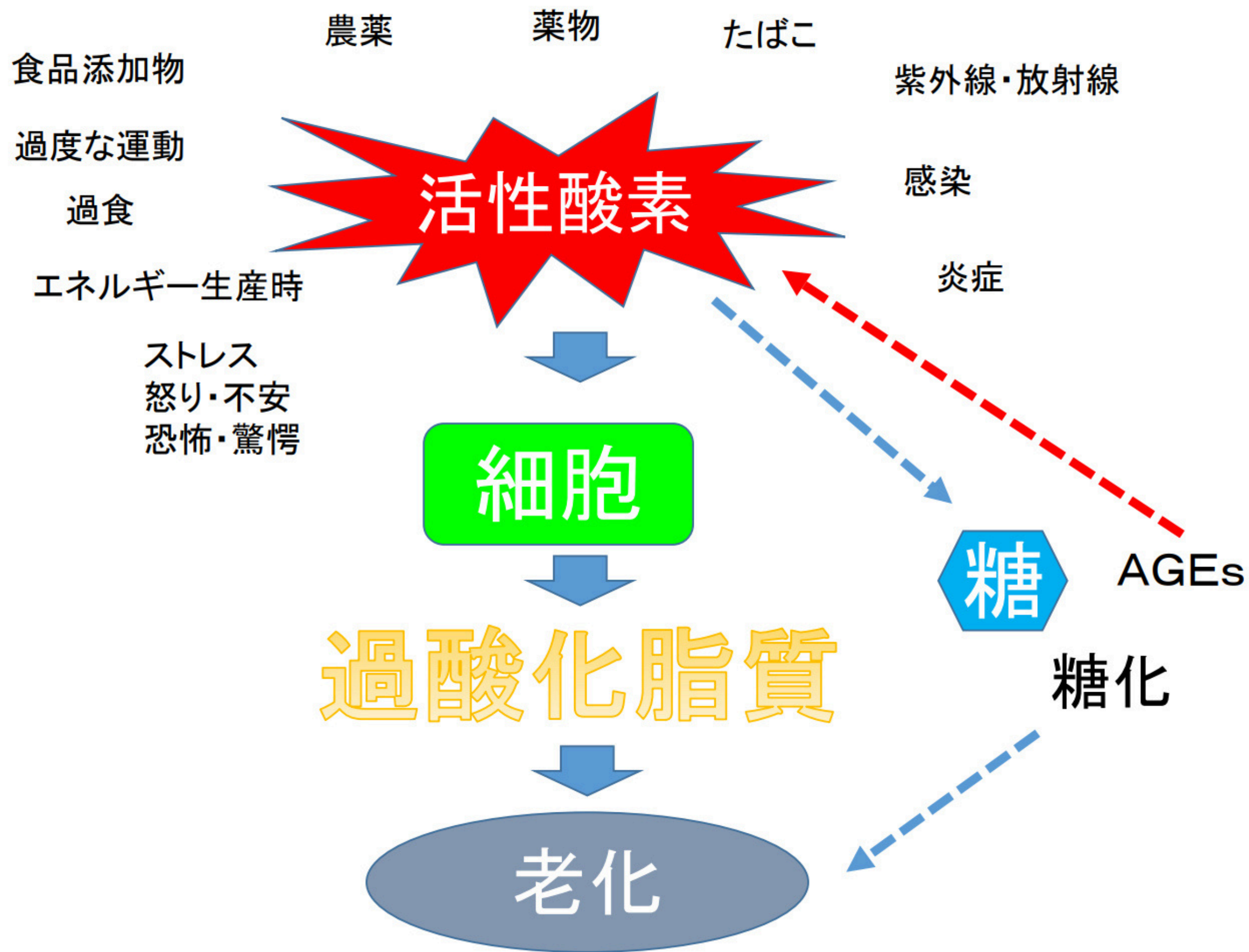


炎症促進物質

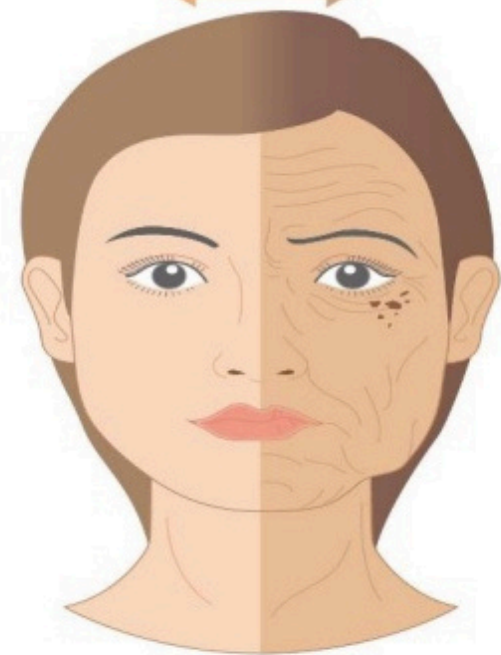
たんぱく質を交差結合
→たんぱく質の働きを阻害

老化

酸化
＝
体がサビる



肌_若-年上_比較



加齢

基礎代謝の低下やホルモン分泌の乱れ

糖化

皮膚
身体

酸化

食事に含まれる糖やAGEによる影響。耐糖能の低下(高血糖)の影響。

ストレス・暴飲暴食・紫外線・たばこ等の生活習慣の乱れ

自然老化

老化

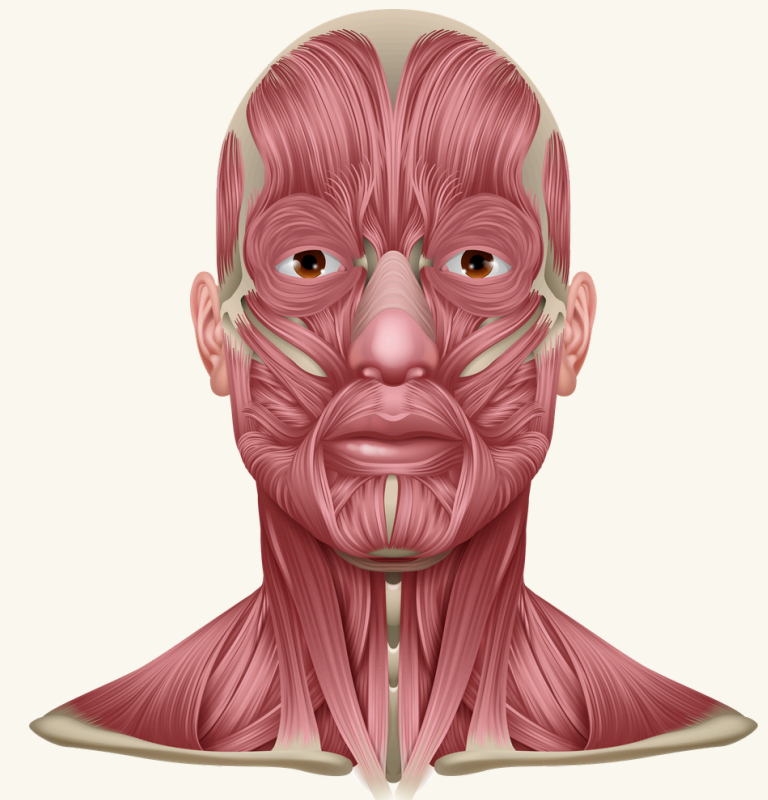
強制老化

表情筋の構造特徴

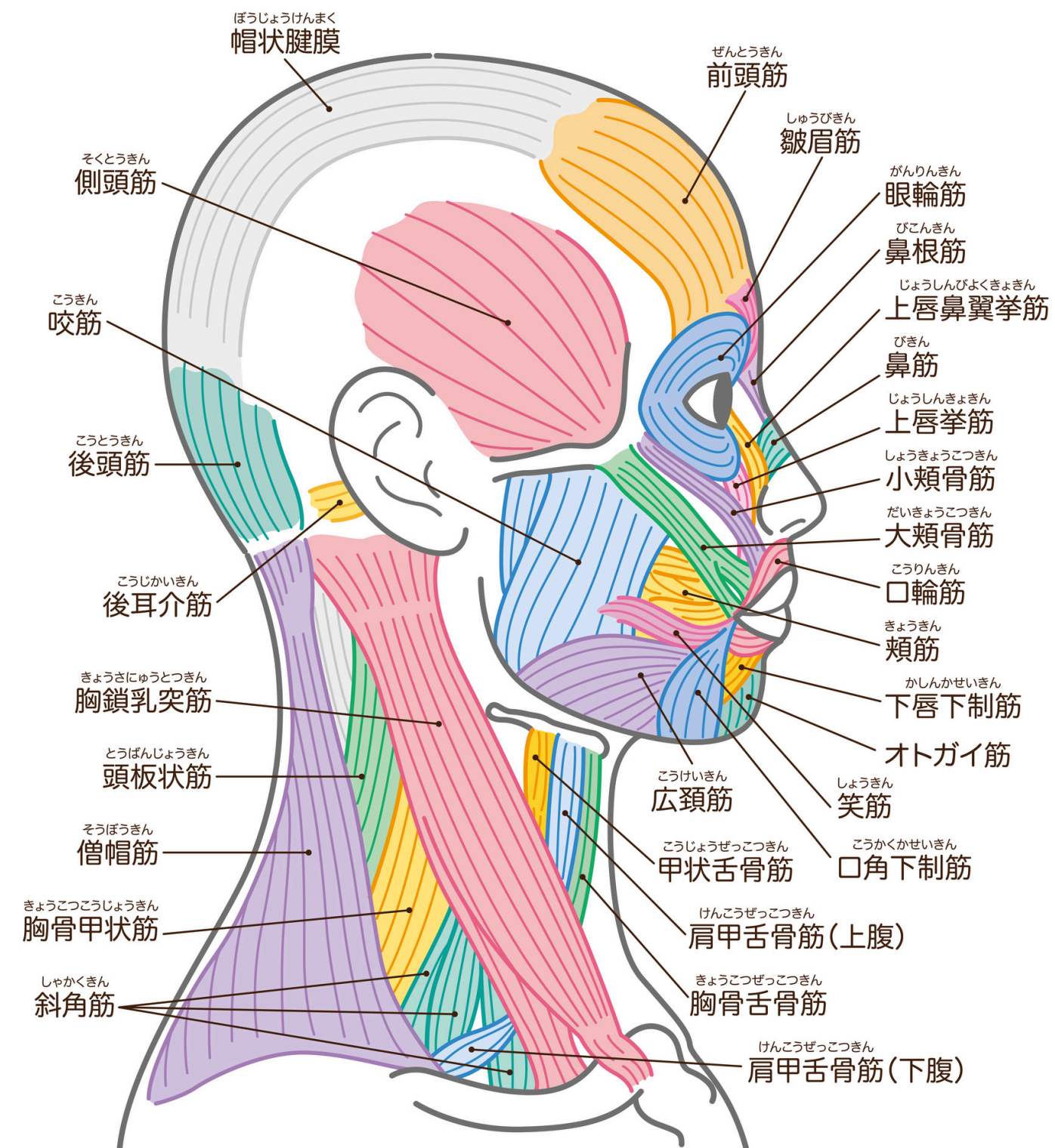
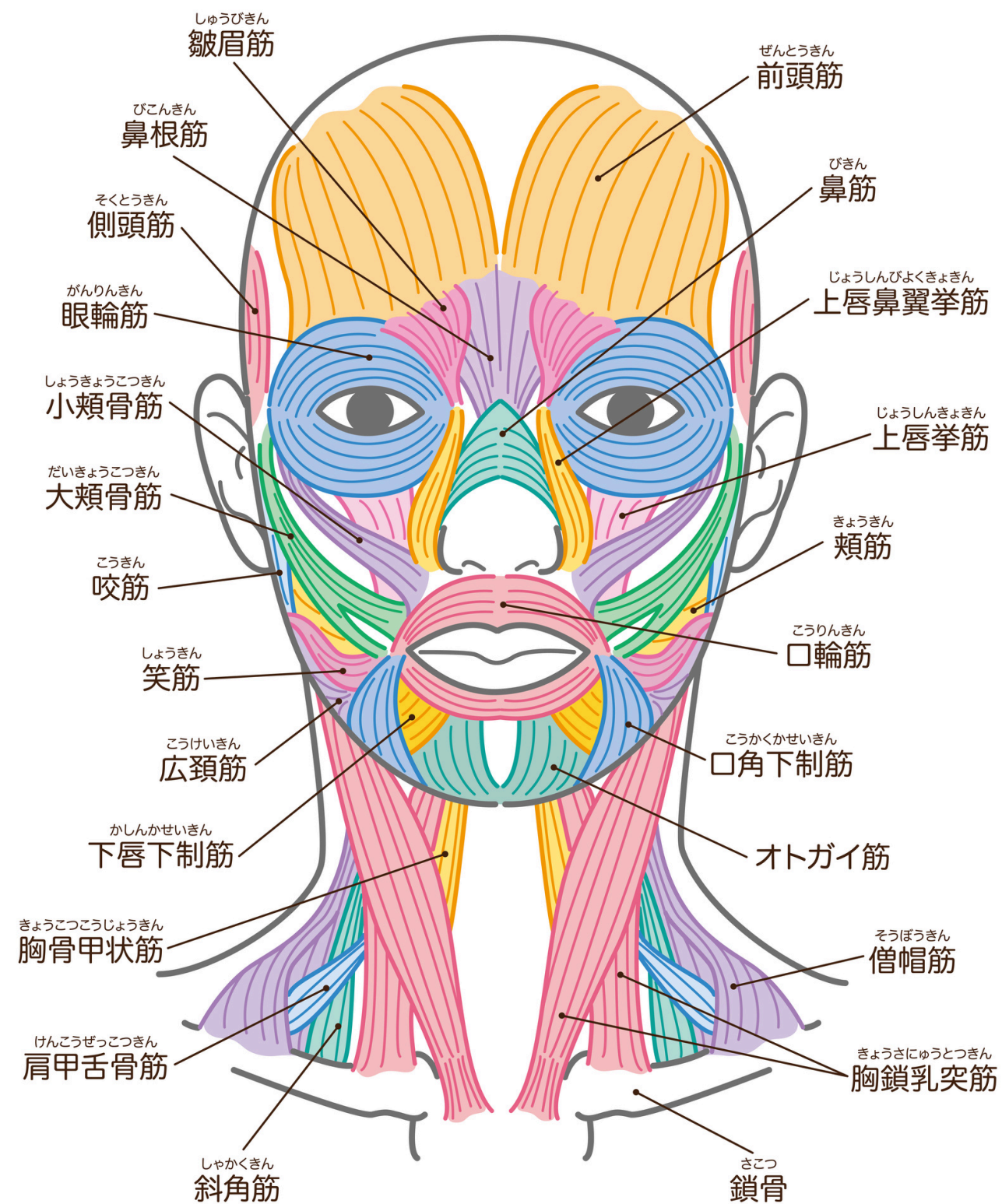
表情筋の特徴として

①骨と皮膚を繋いでいる皮筋

②筋肉1つ1つが個別の筋膜によって覆われていない



表情筋のポイント

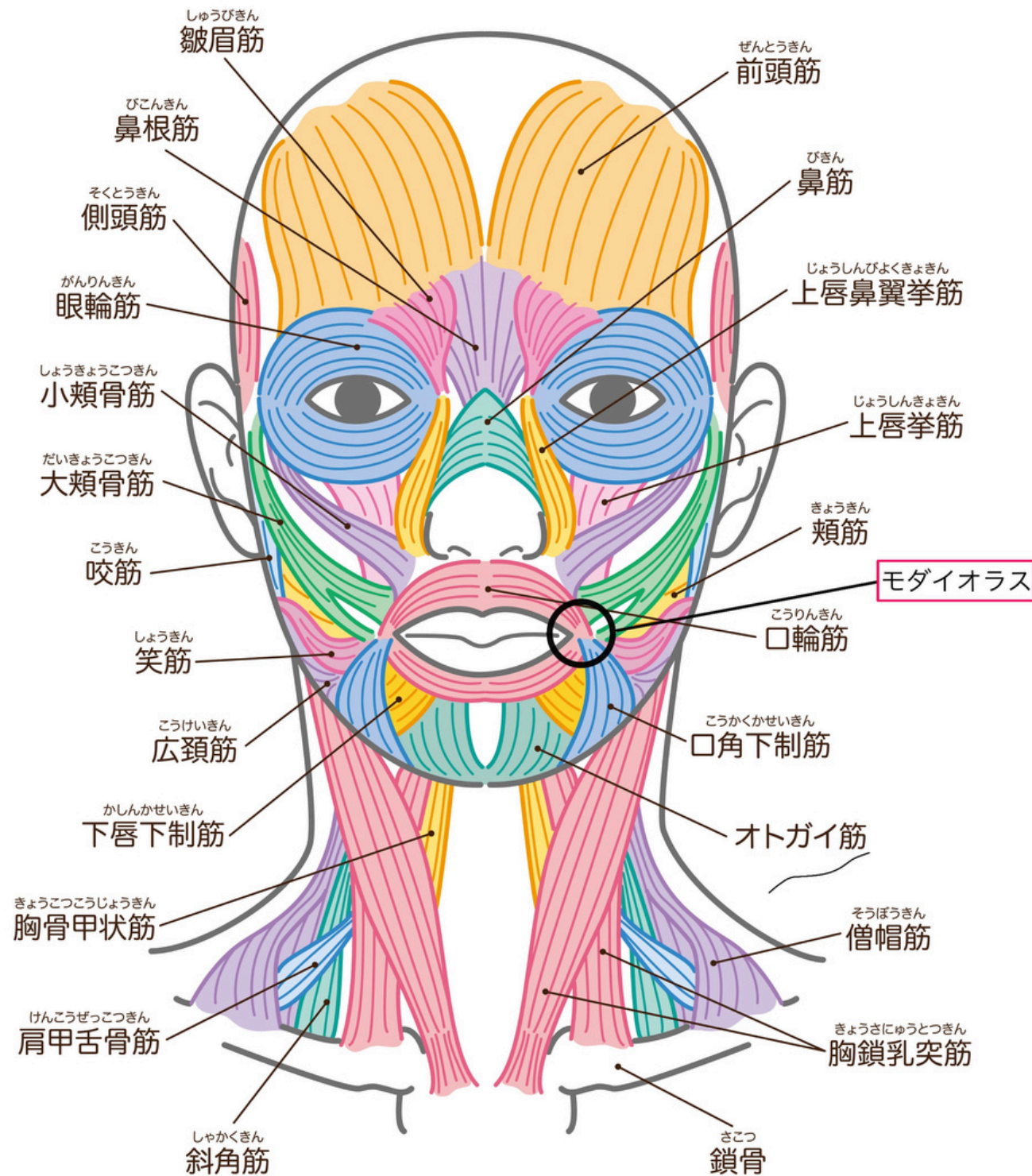


モダイオラス(口角結節)

モダイオラス付着筋

口輪筋
口角挙筋
大頬骨筋

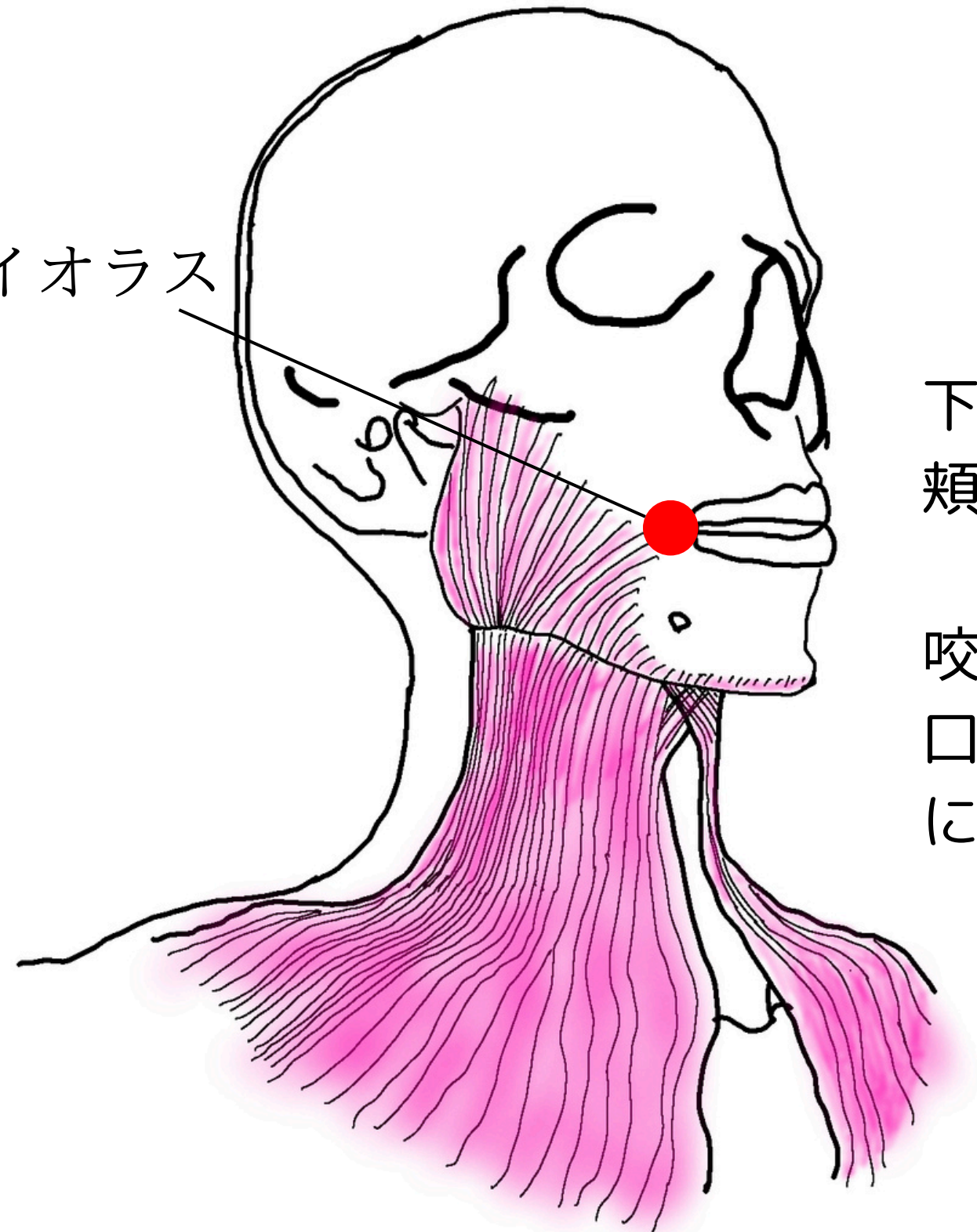
頬筋
口角下制筋
笑筋



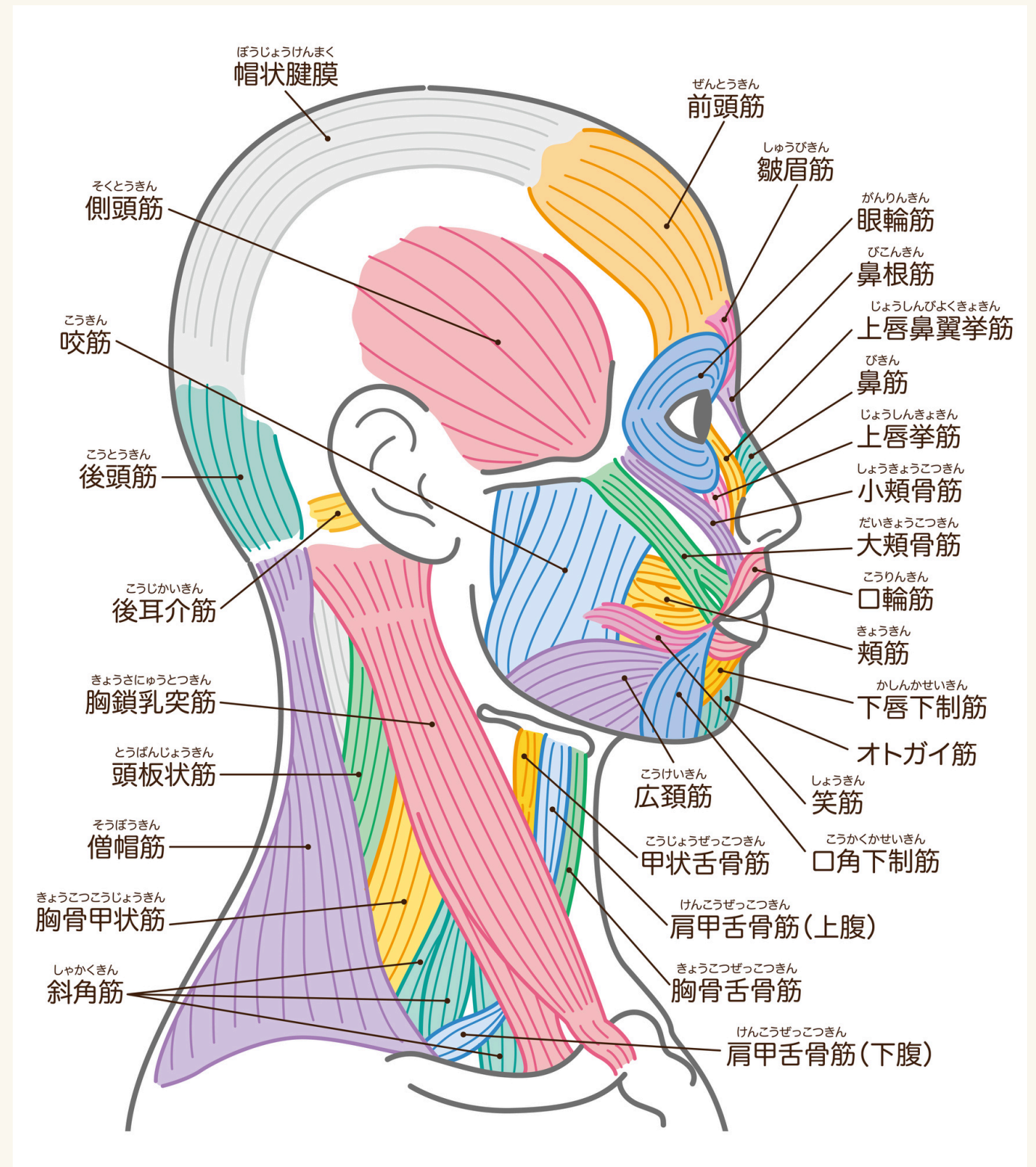
モダイオラスと広頸筋

広頸筋

モダイオラス



下顎骨の下縁を通り、
頬骨弓や下眼瞼に至る
＋
咬筋筋膜、笑筋、
口角下制筋、下唇下制筋
に移行する



広頸筋の停止部に関する解剖学的分析

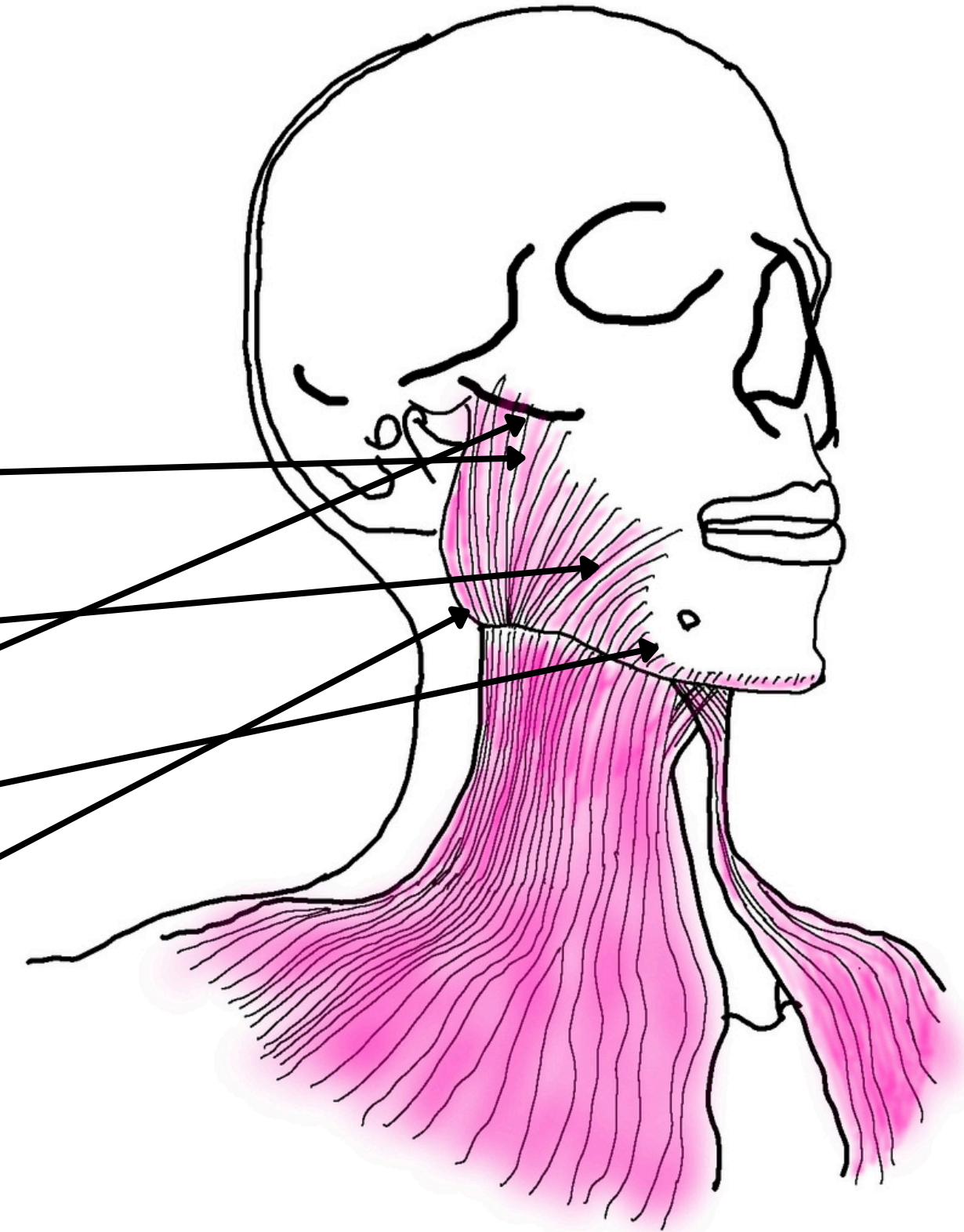
広頸筋の解剖学に関する文献を網羅的に検索し、最終的に**20編の論文**を分析した構造化レビューの結果、停止部は以下のように報告されています。

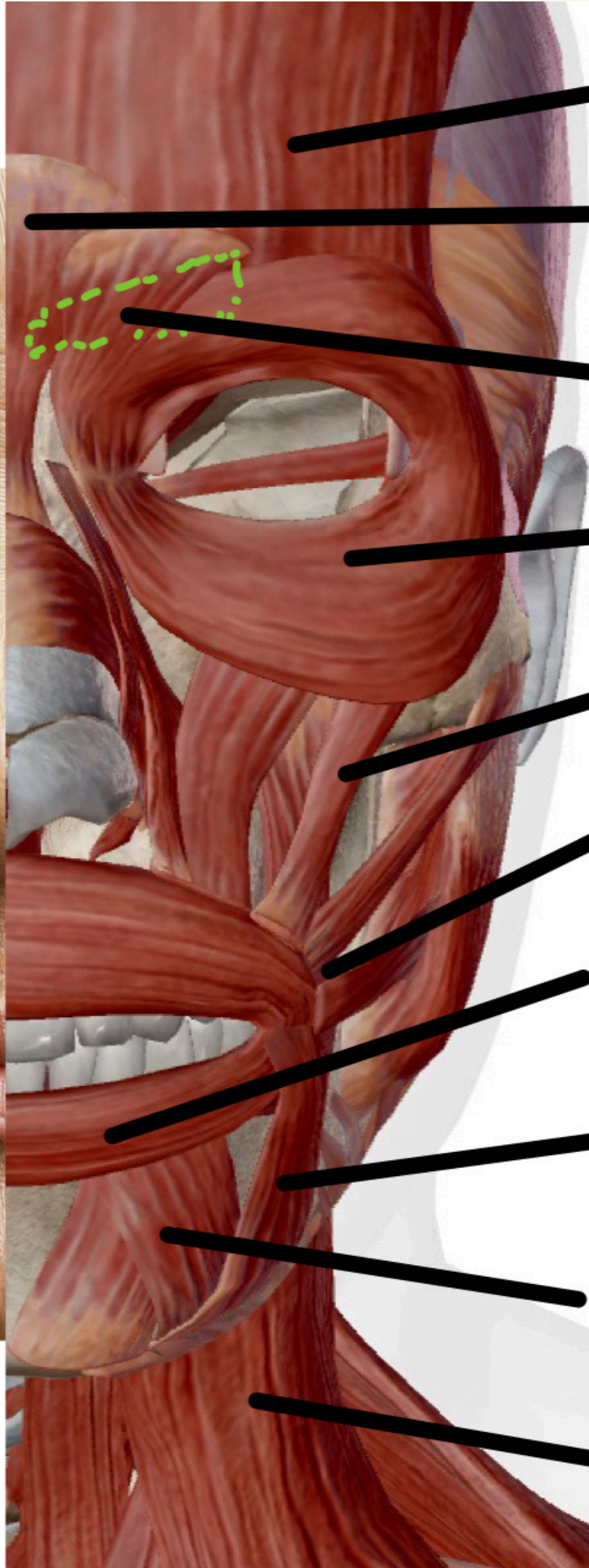
57.5% 頬部の皮膚

18.6% 口周囲の皮筋

18.6% 下顎皮靱帯または頬骨

5.3% 耳下腺筋膜または下顎骨骨膜





前頭筋

額の横ジワ(表情ジワ)

鼻根筋

鼻の付け根の横ジワ (表情ジワ)

皺鼻筋

眉間の縦 (表情ジワ)

眼輪筋

目尻のシ (表情ジワ)

小頬骨筋

頬から顎ラインのたるみ

頬筋

口角のたるみ

口輪筋

口元、表情全体の歪み

口角下制筋

口角から下顎へのシワ
口角の下り

オトガイ筋

梅干しジワ (表情筋)

広頸筋

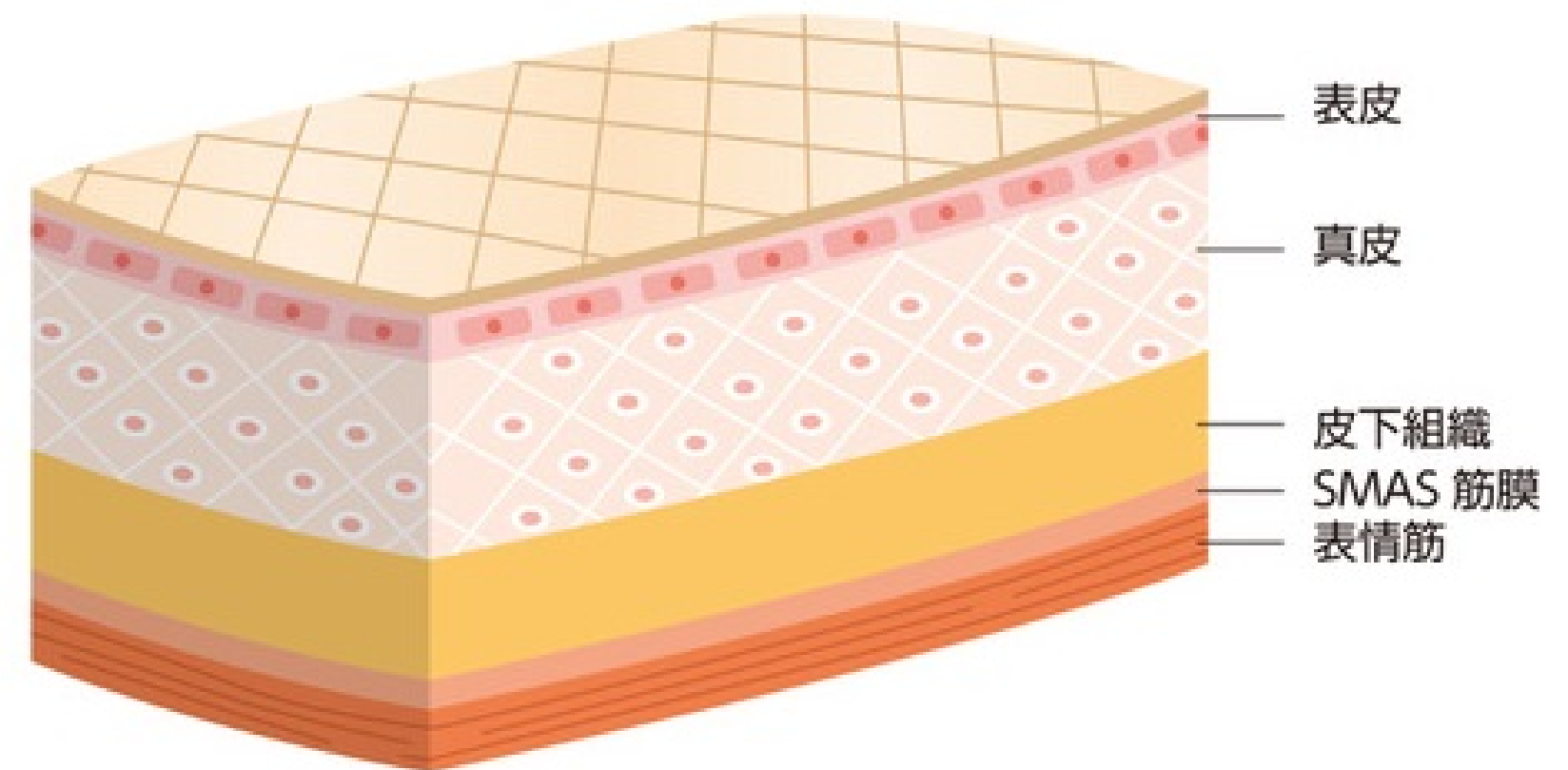
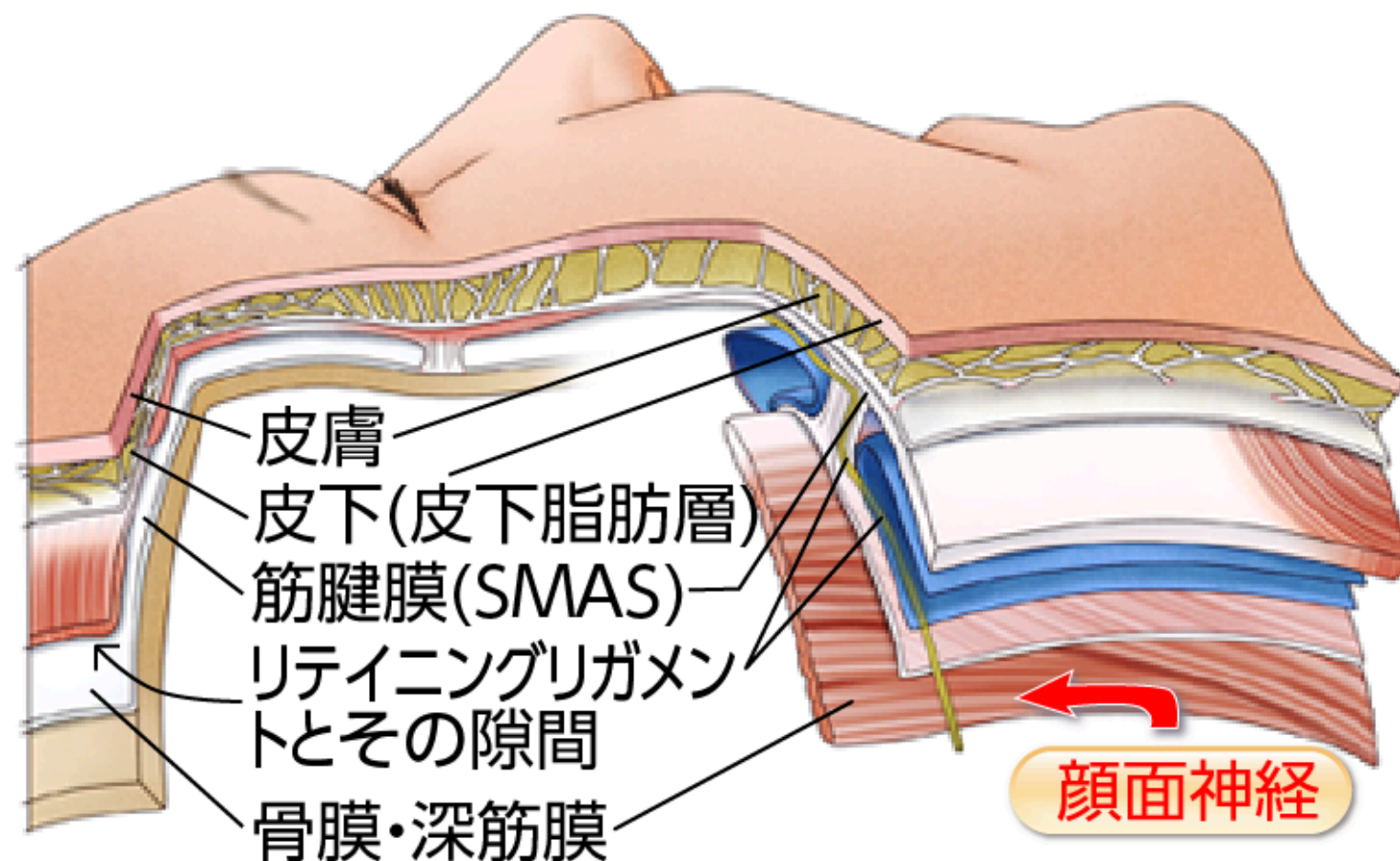
首のたるみ

SMAS筋膜→表在性筋膜

Superficial musculoaponeurotic systemの略称

表情筋全体を覆っている表層筋膜

(表皮-真皮-皮下組織-SMAS-筋肉)



SMAS筋膜は広頸筋と帽状腱膜を繋ぐ

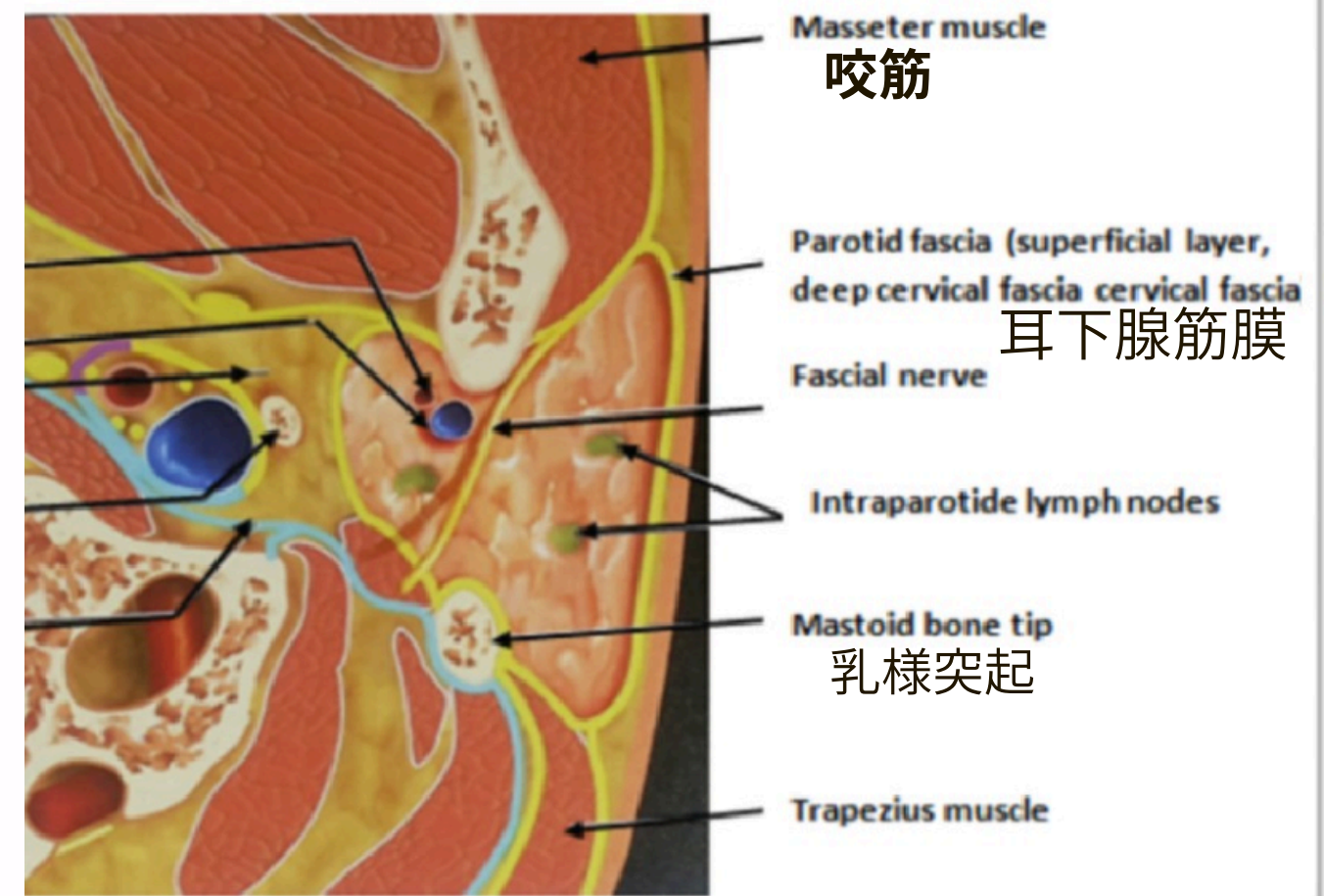
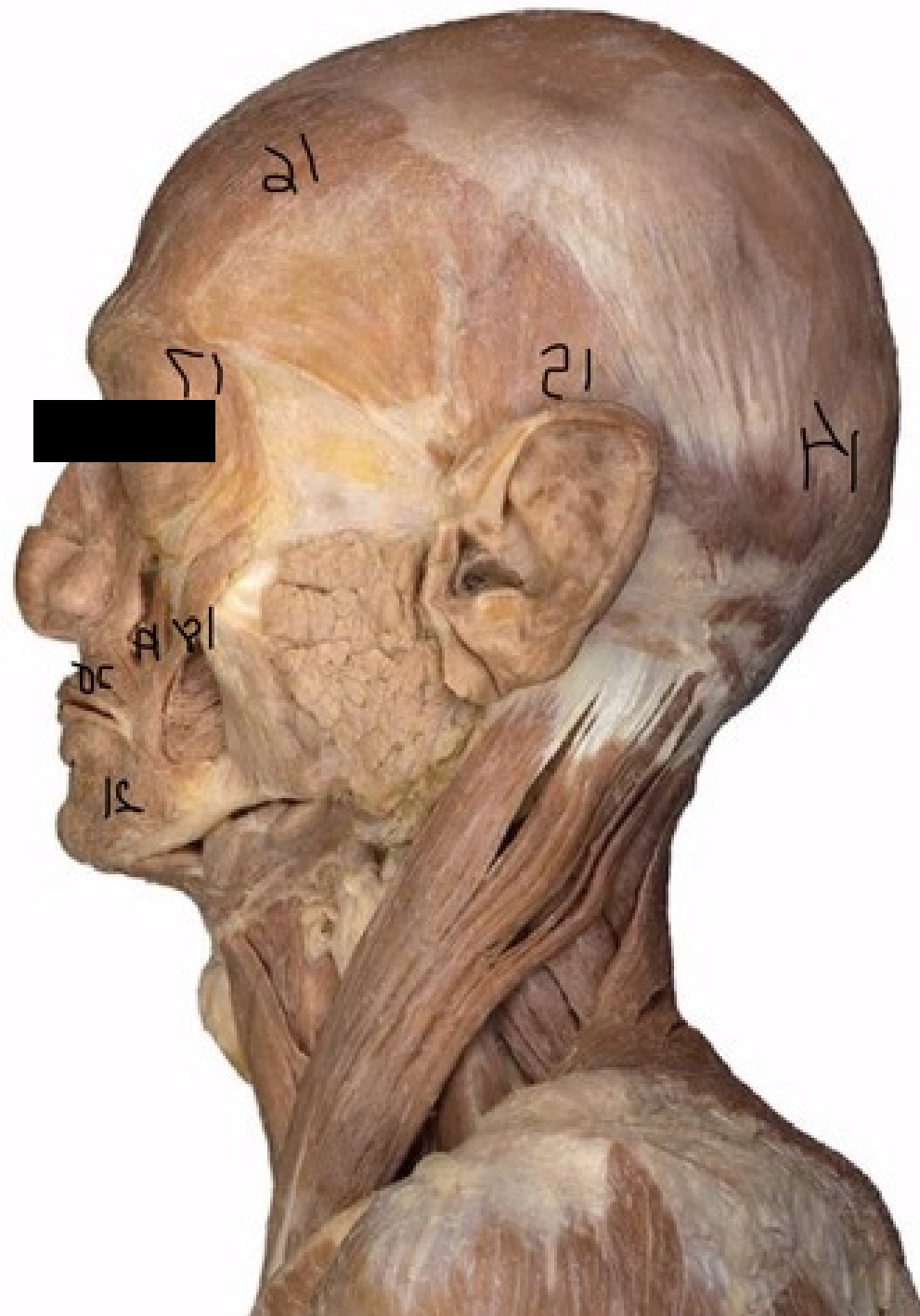
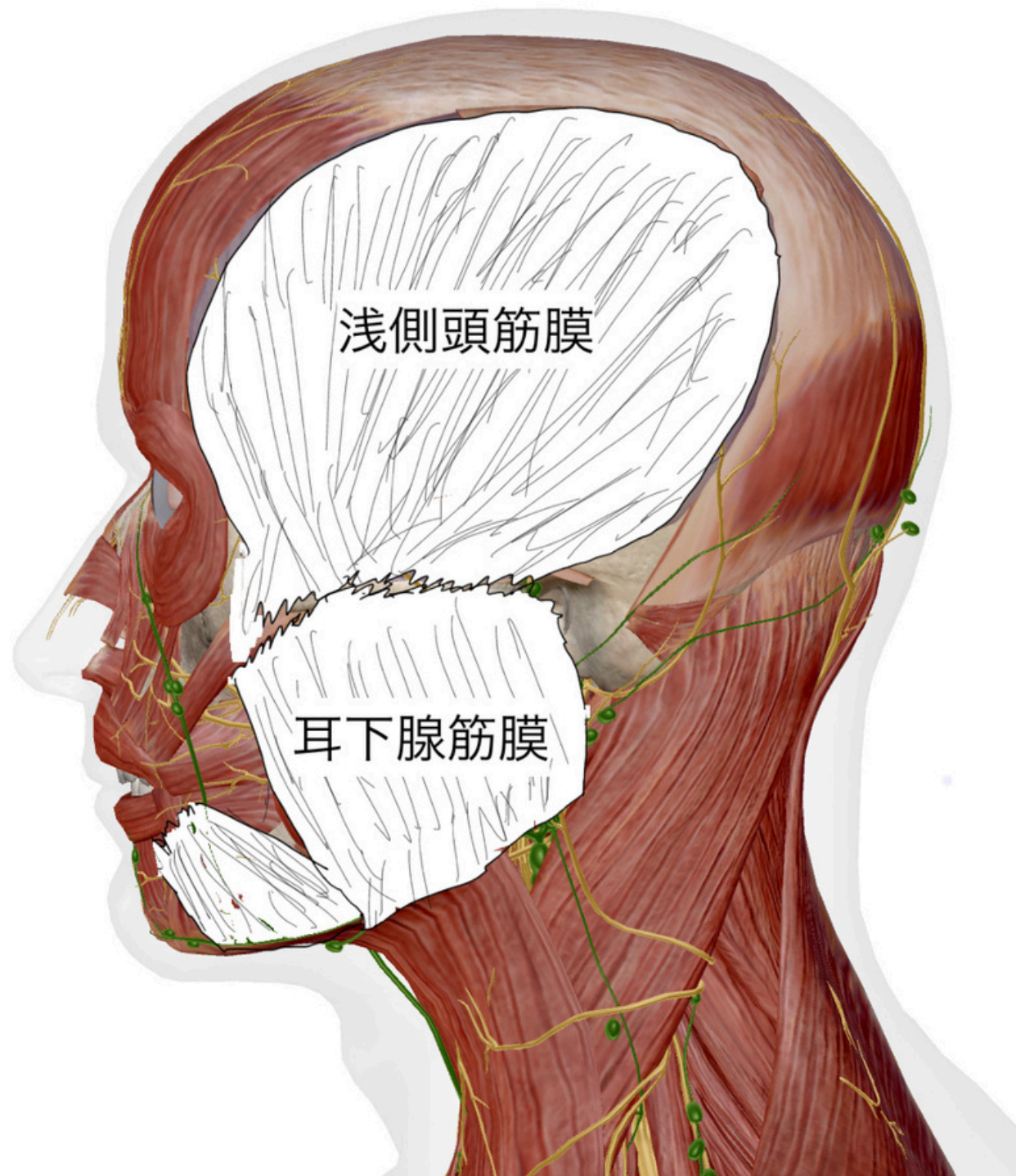


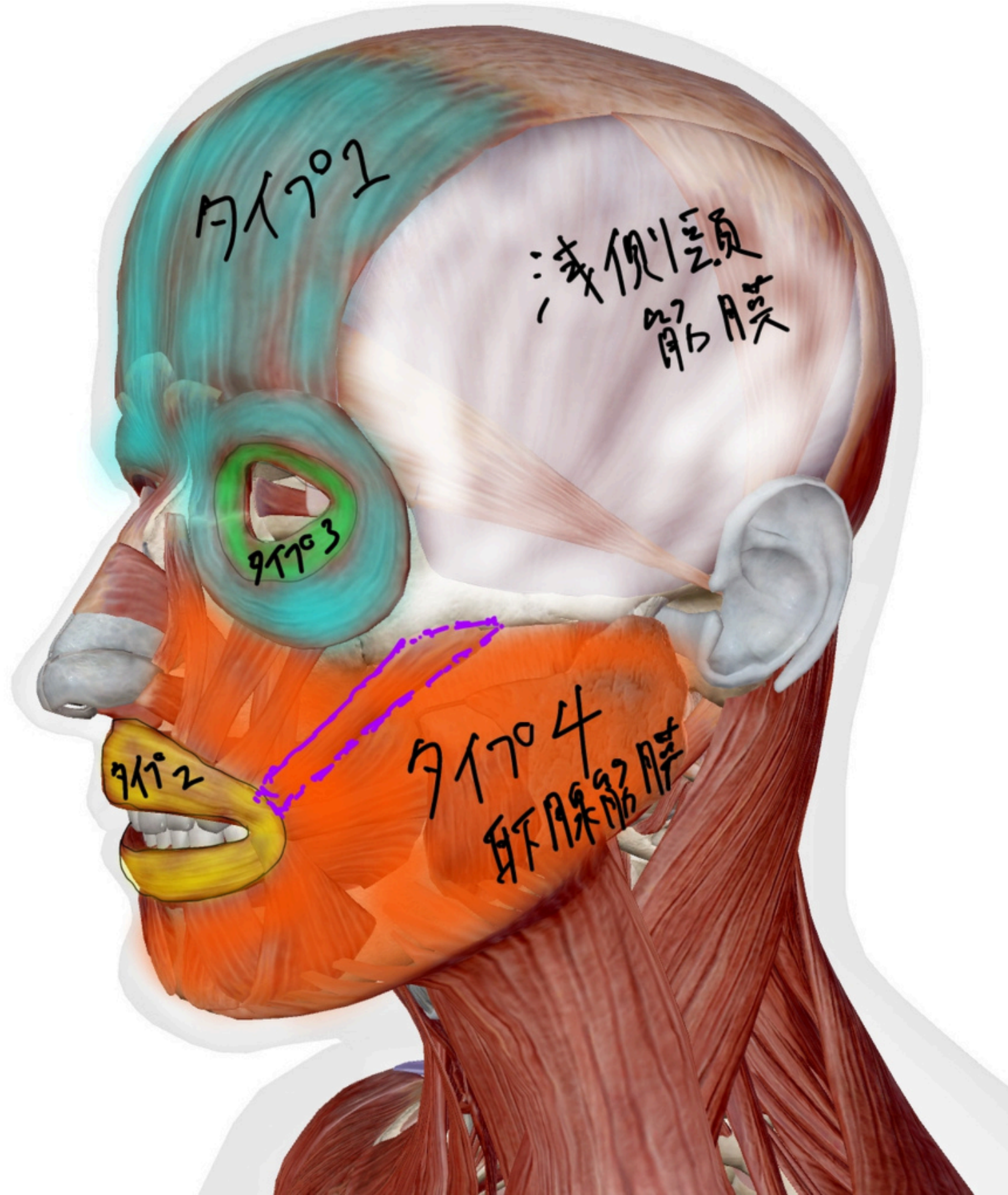
広頸筋



帽状腱膜

浅侧头筋膜+耳下腺筋膜=SMAS筋膜







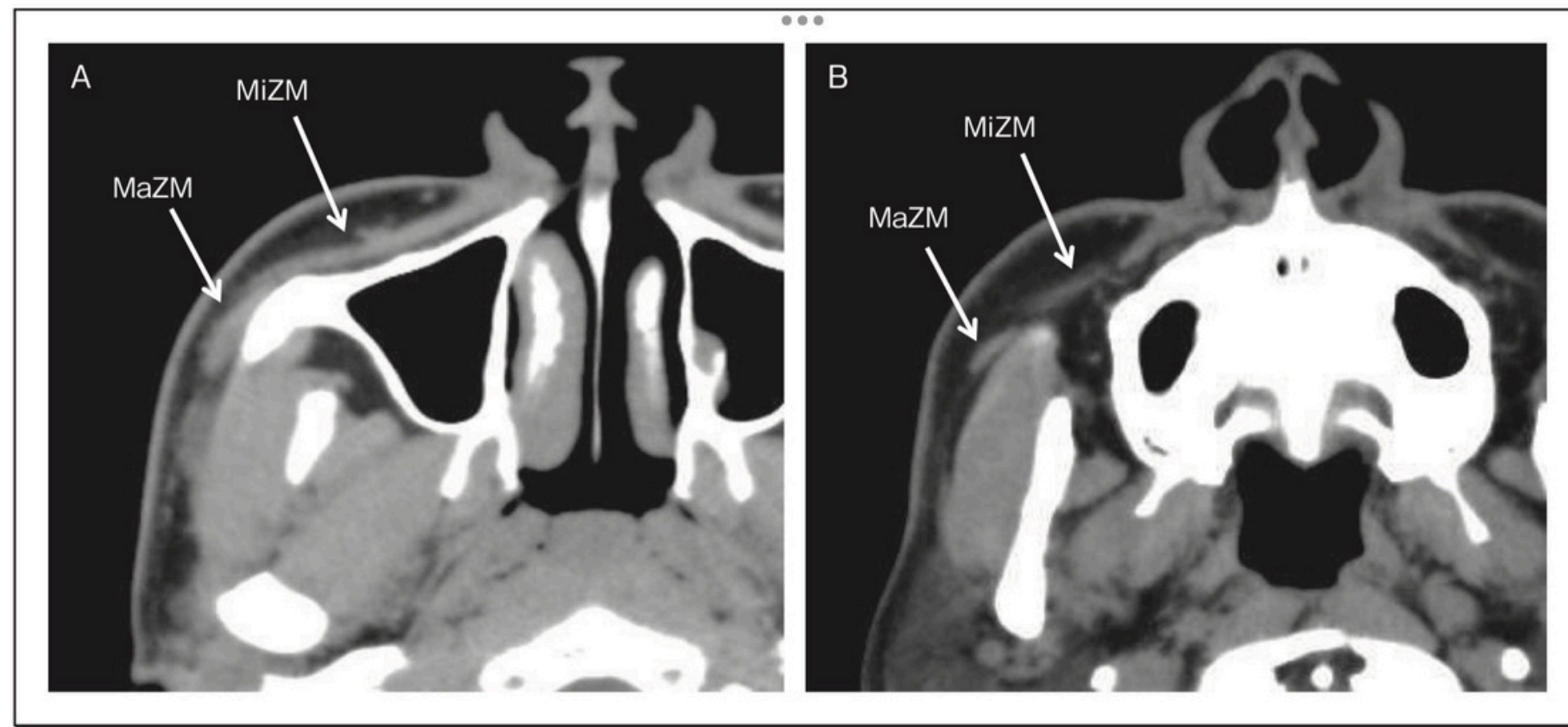
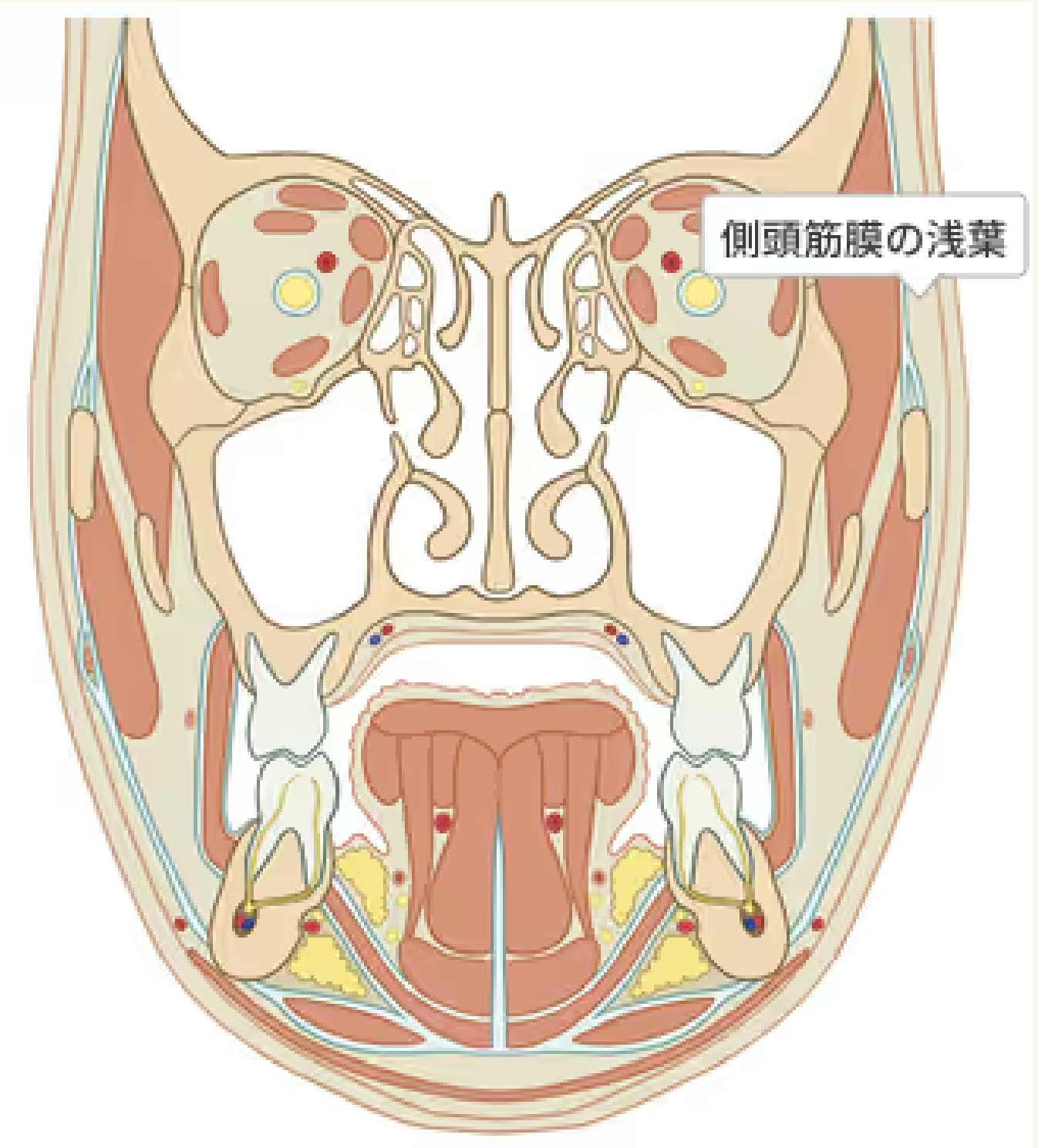
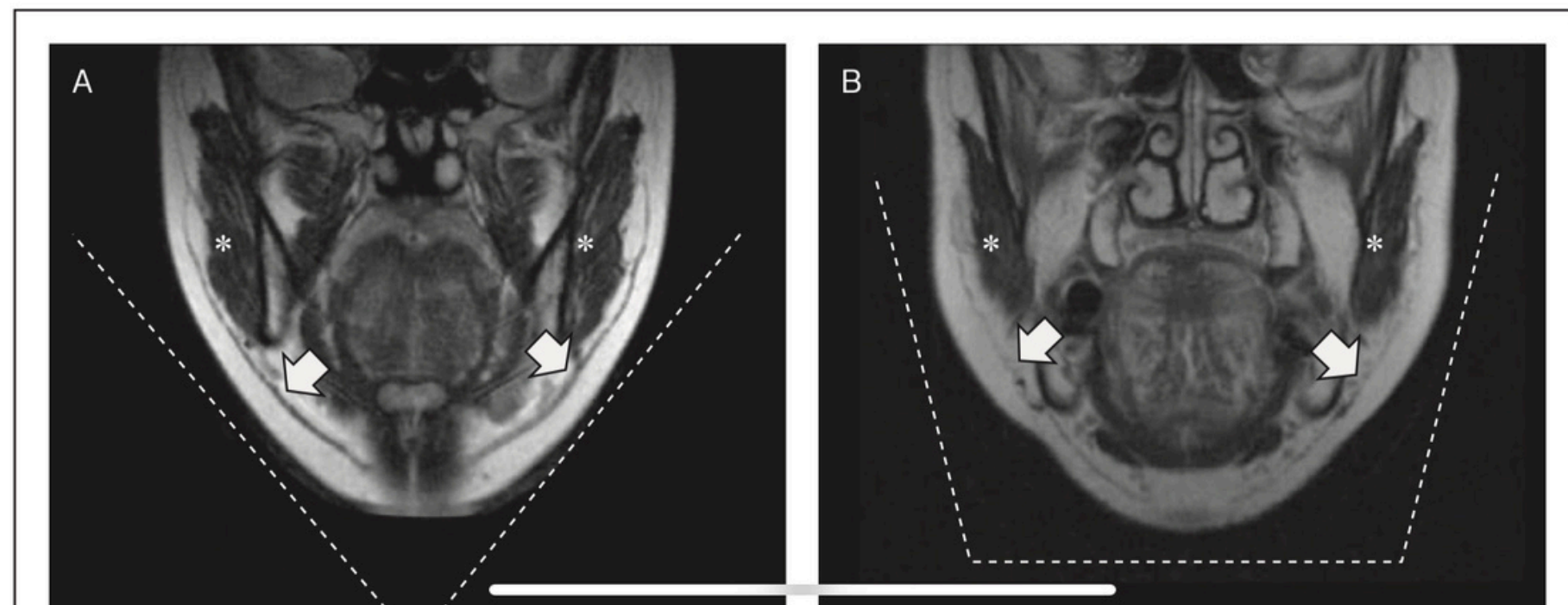


図4. CT 横断像：若年者と高齢者の表情筋の比較

A：20歳台男性，B：60歳台男性

両者の筋の厚みを比較すると差が明瞭である。若年者の大頬骨筋（MaZM）および小頬骨筋（MiZM）は厚い。しかし，高齢者ではそれらが萎縮している。





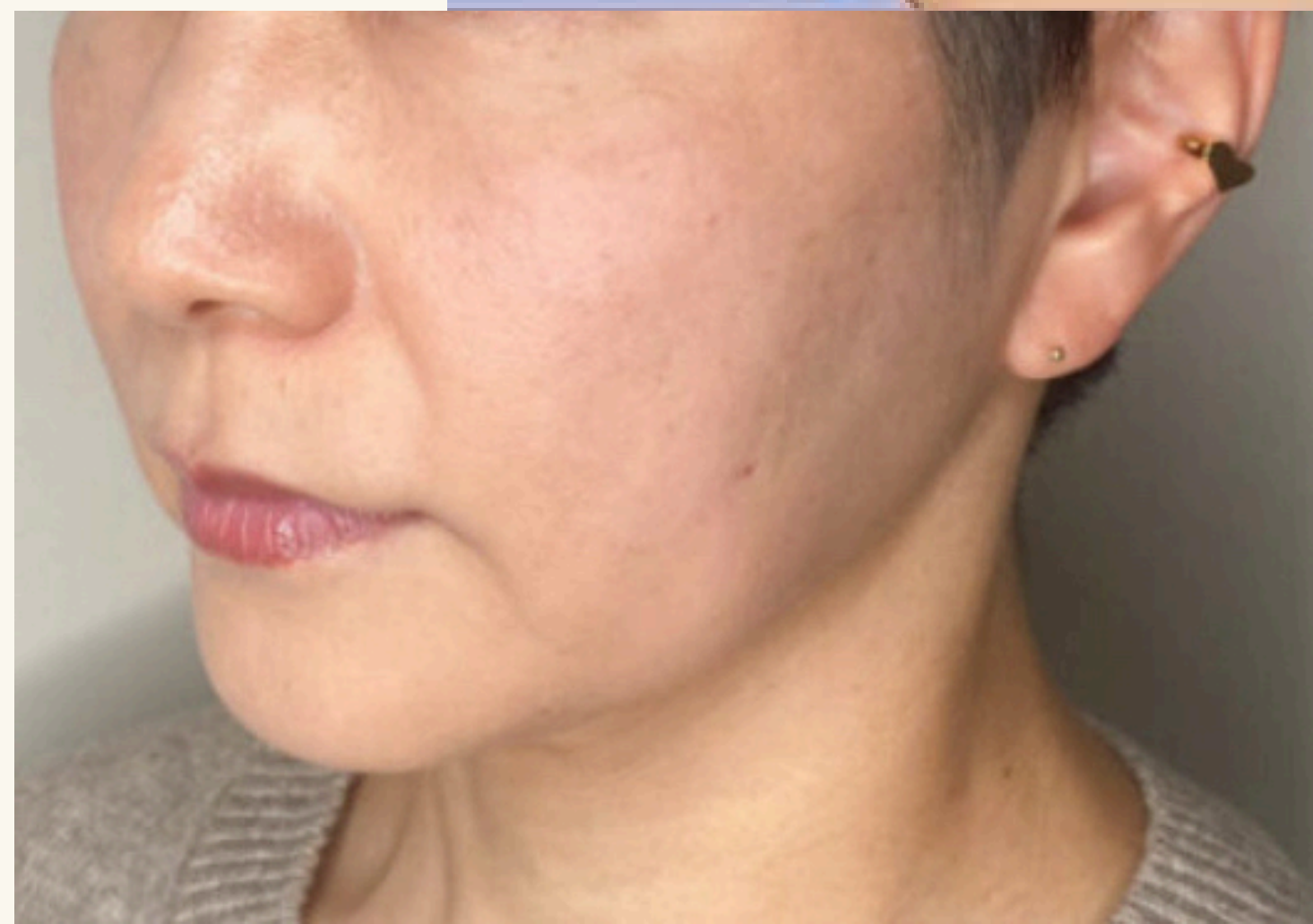
目の下くぼみ

ほうれい線

頬のこけ

マリオネット線

輪郭の膨らみ



小顔矯正におけるリンパの重要性

リンパ

【リンパ液】

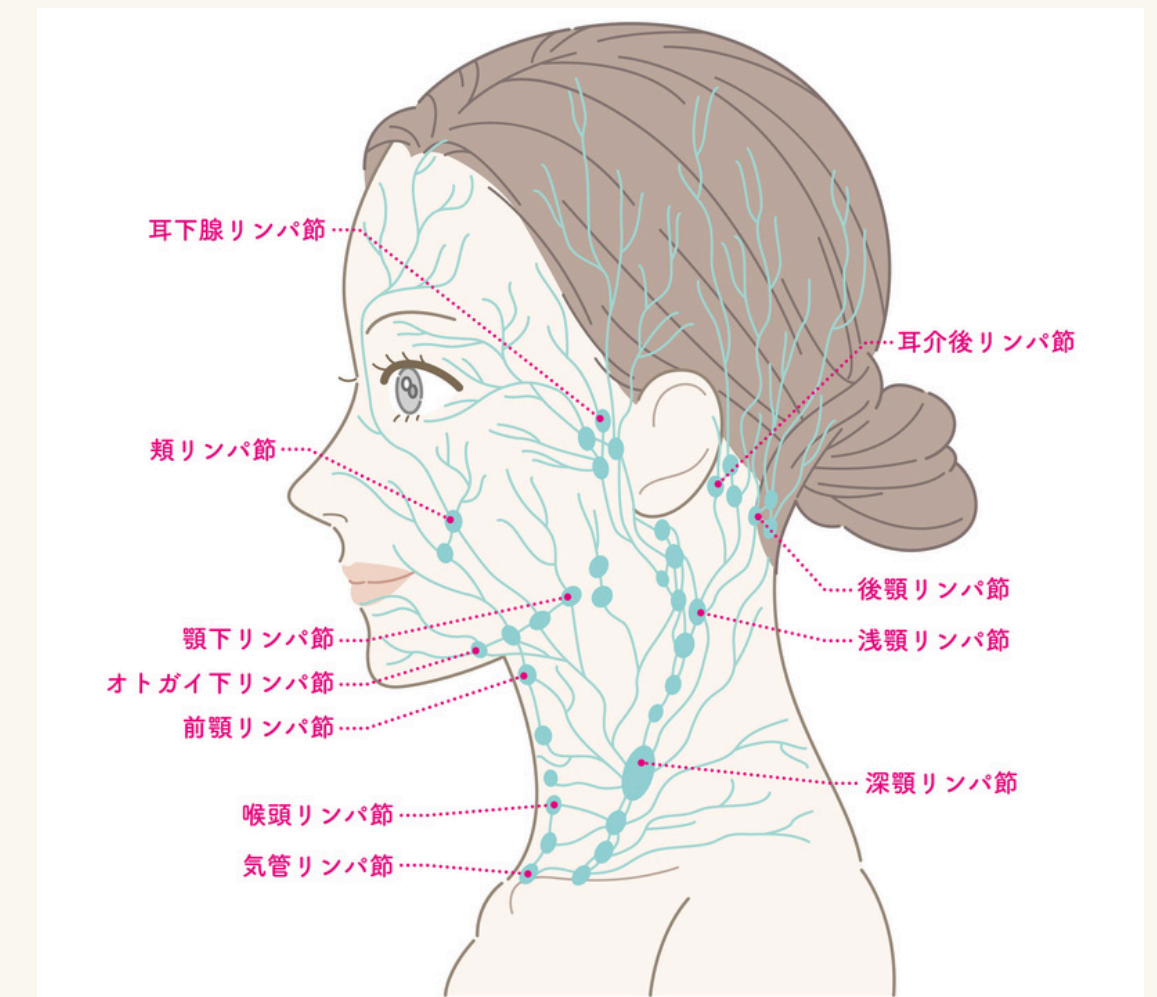
細胞と細胞の間を満たす細胞間液がリンパ管に流れたもの

【細胞間液】

血液中の血漿成分が血管外に漏れ出したもの

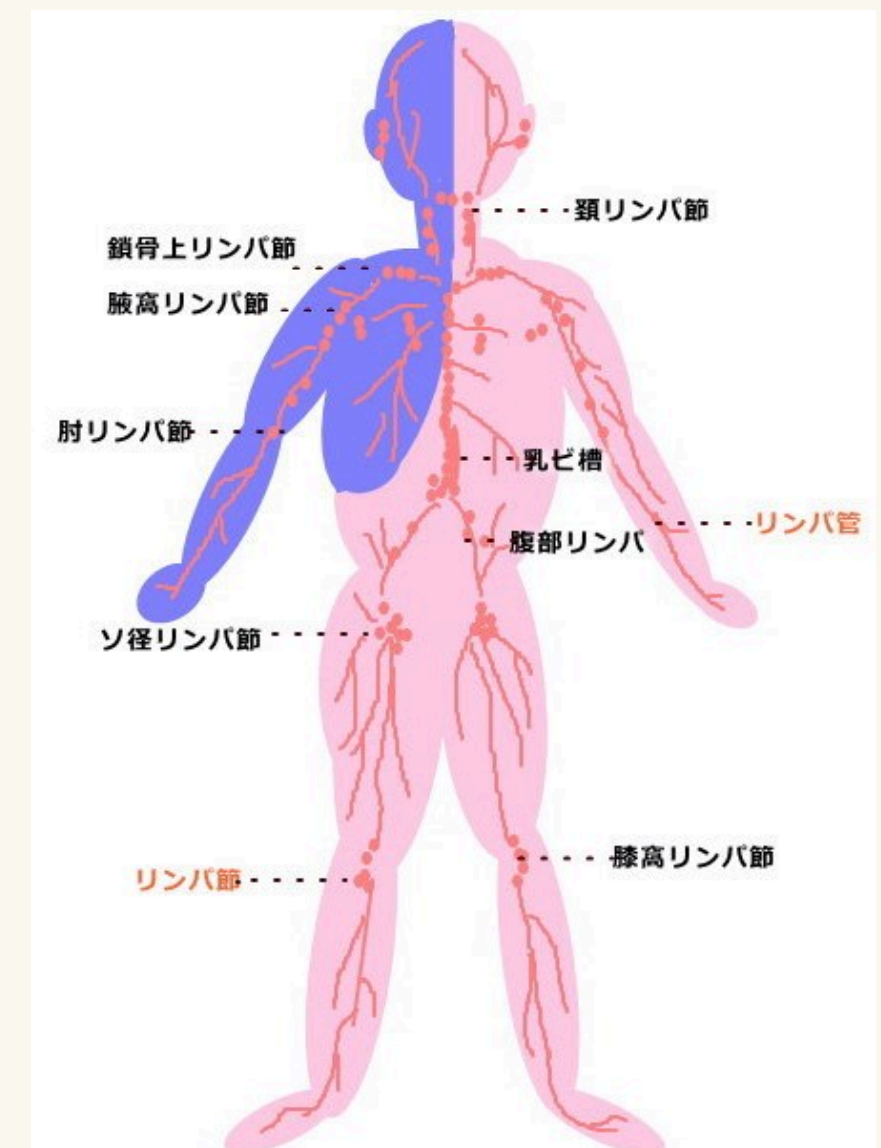
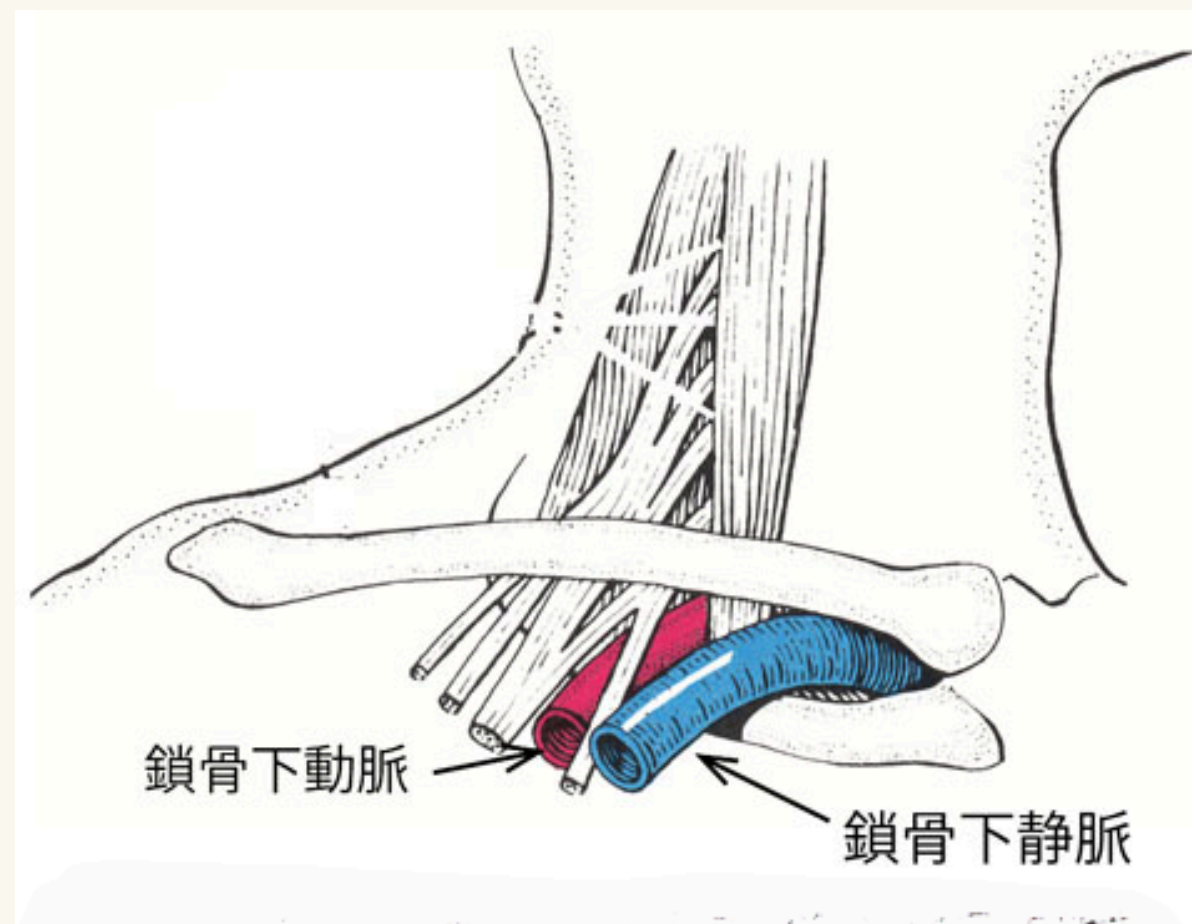
【細胞間液の役割】

- ・細胞に栄養を届ける
- ・老廃物や病原体を回収する



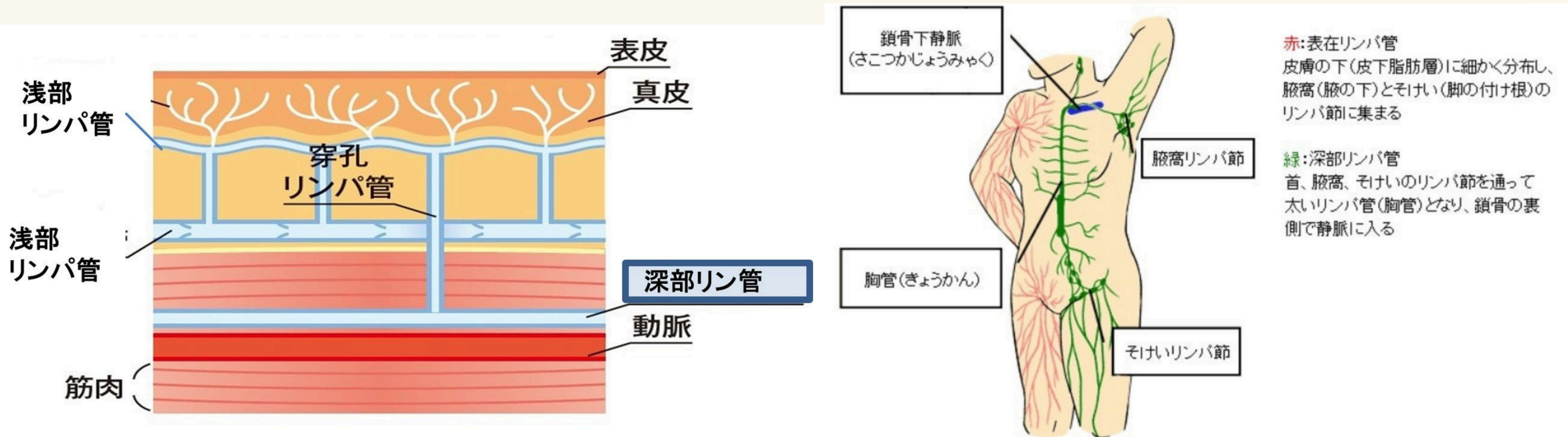
リンパの流れ

- ・右上半身のリンパ→右リンパ本幹→右静脈角
- ・左上半身＋下半身のリンパ→胸管→左静脈角

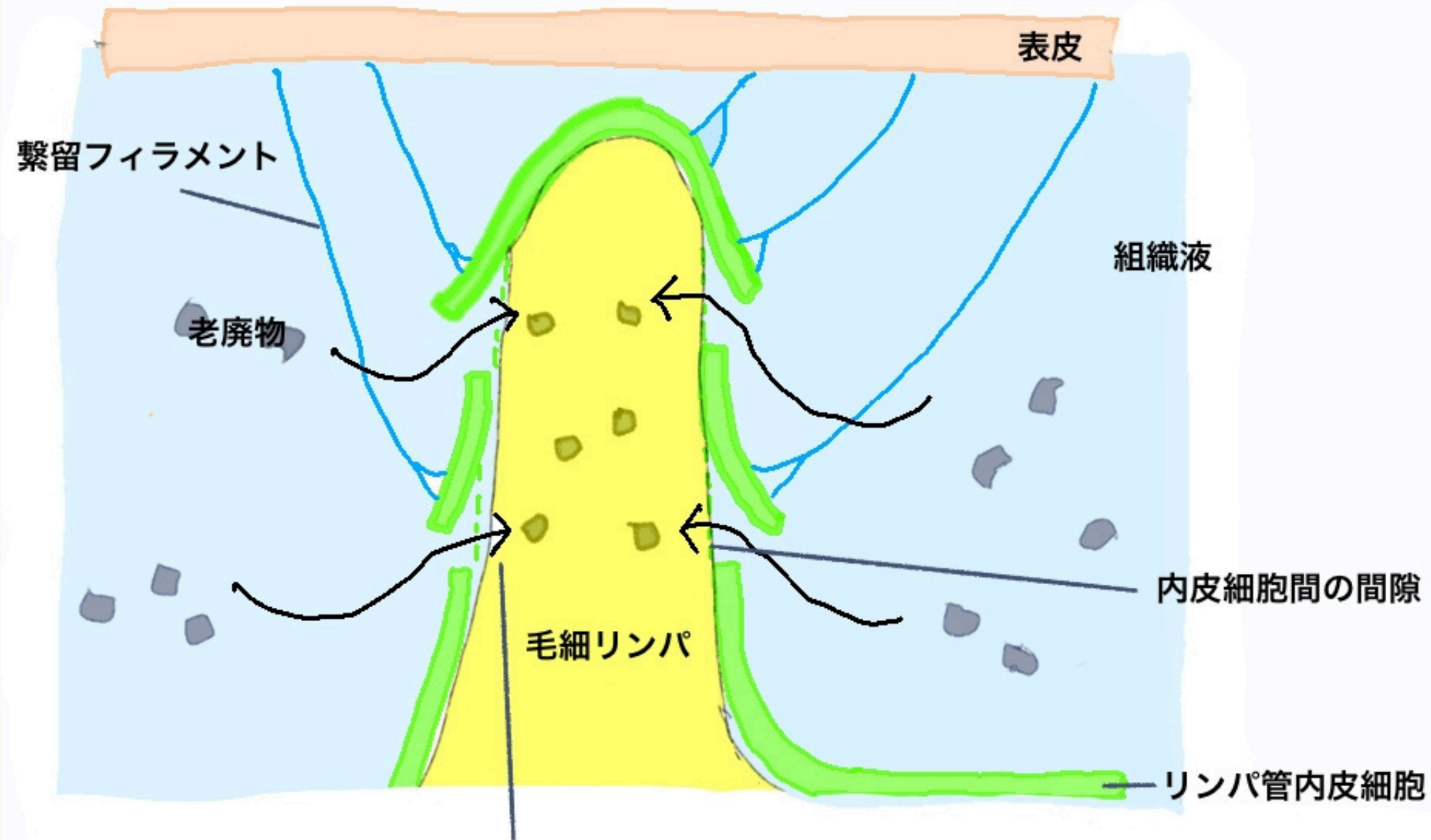


リンパの位置ポイント

- ・ 表在リンパ節：皮膚直下、皮下脂肪層（頸部、腋窩、鼠径部）
- ・ 深在リンパ節：筋肉と血管の間（腹腔内、胸腔内）

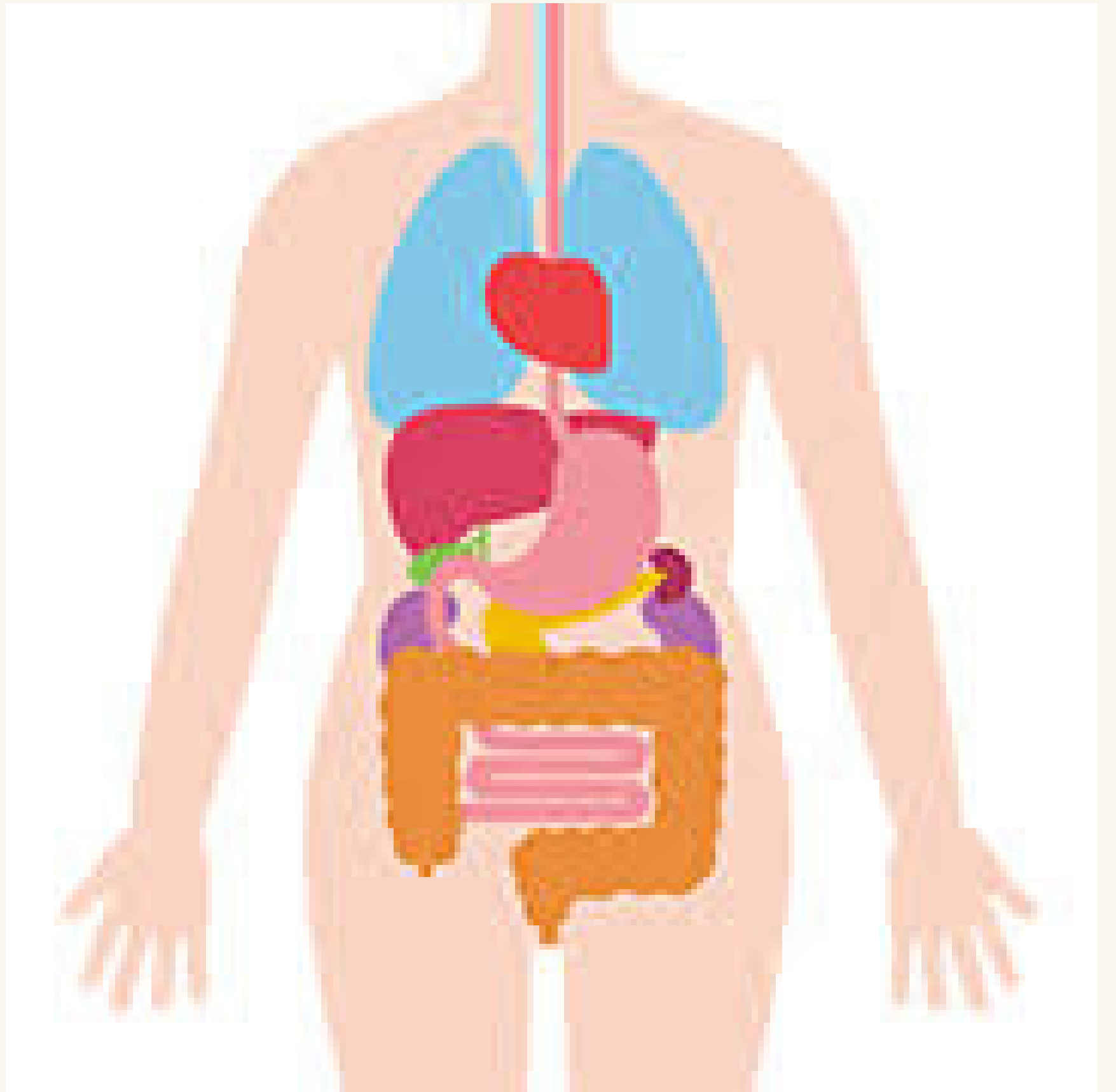
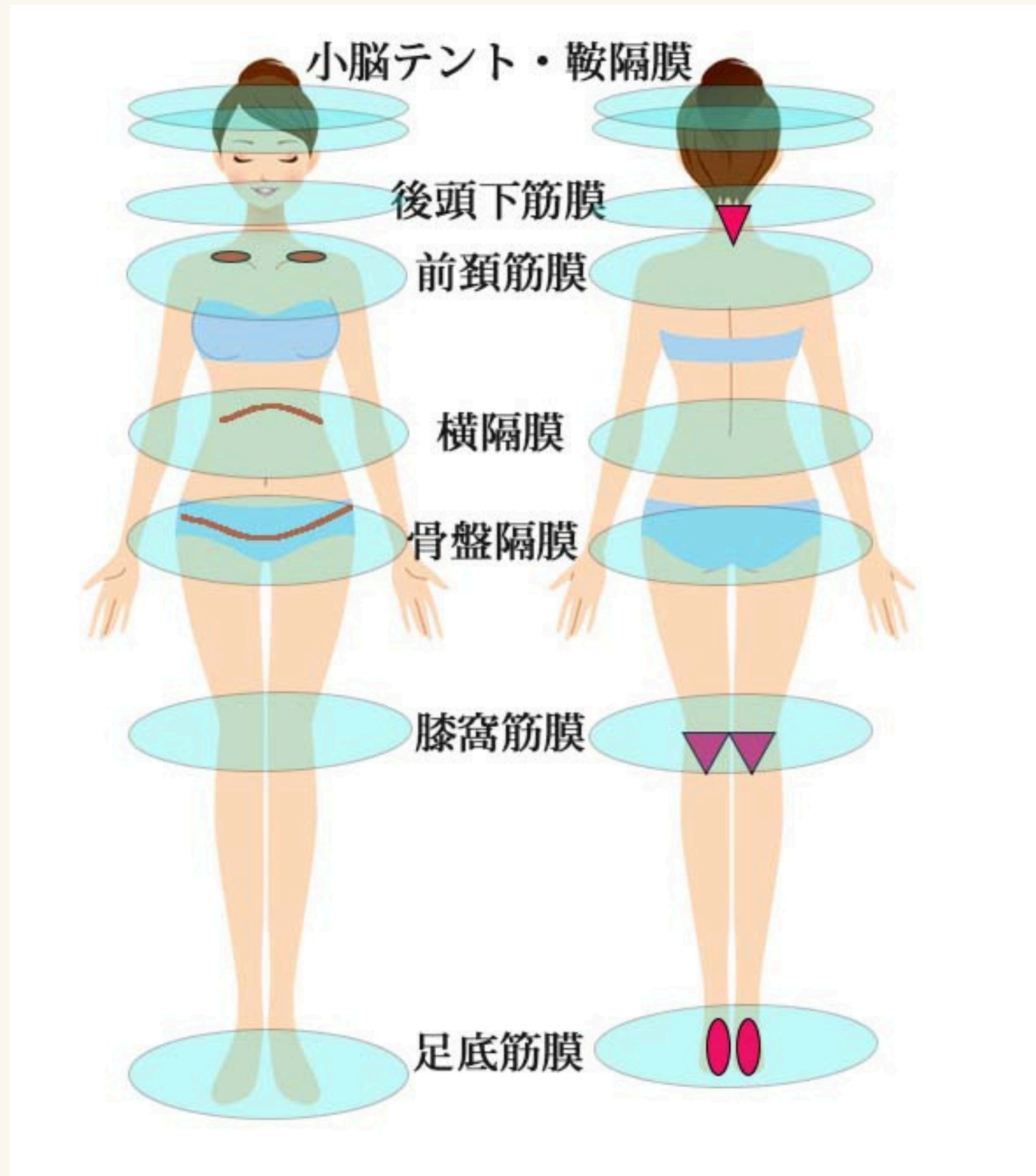


毛細リンパ管と繫留フィラメント



繫留フィラメントが引っ張られると、内皮細胞間の間隙が広がり組織液（老廃物を含む）が毛細リンパ管に取り込まれる

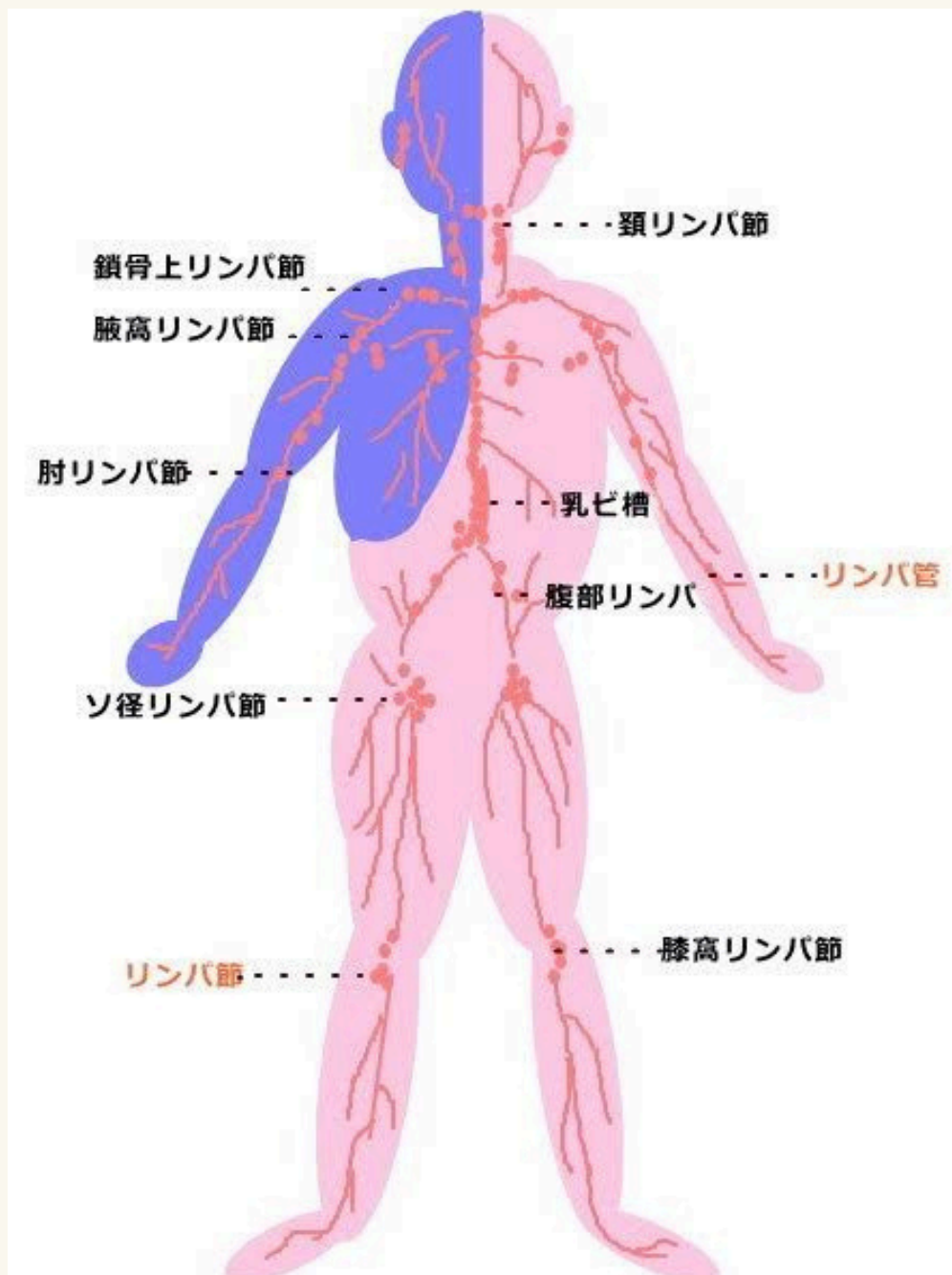
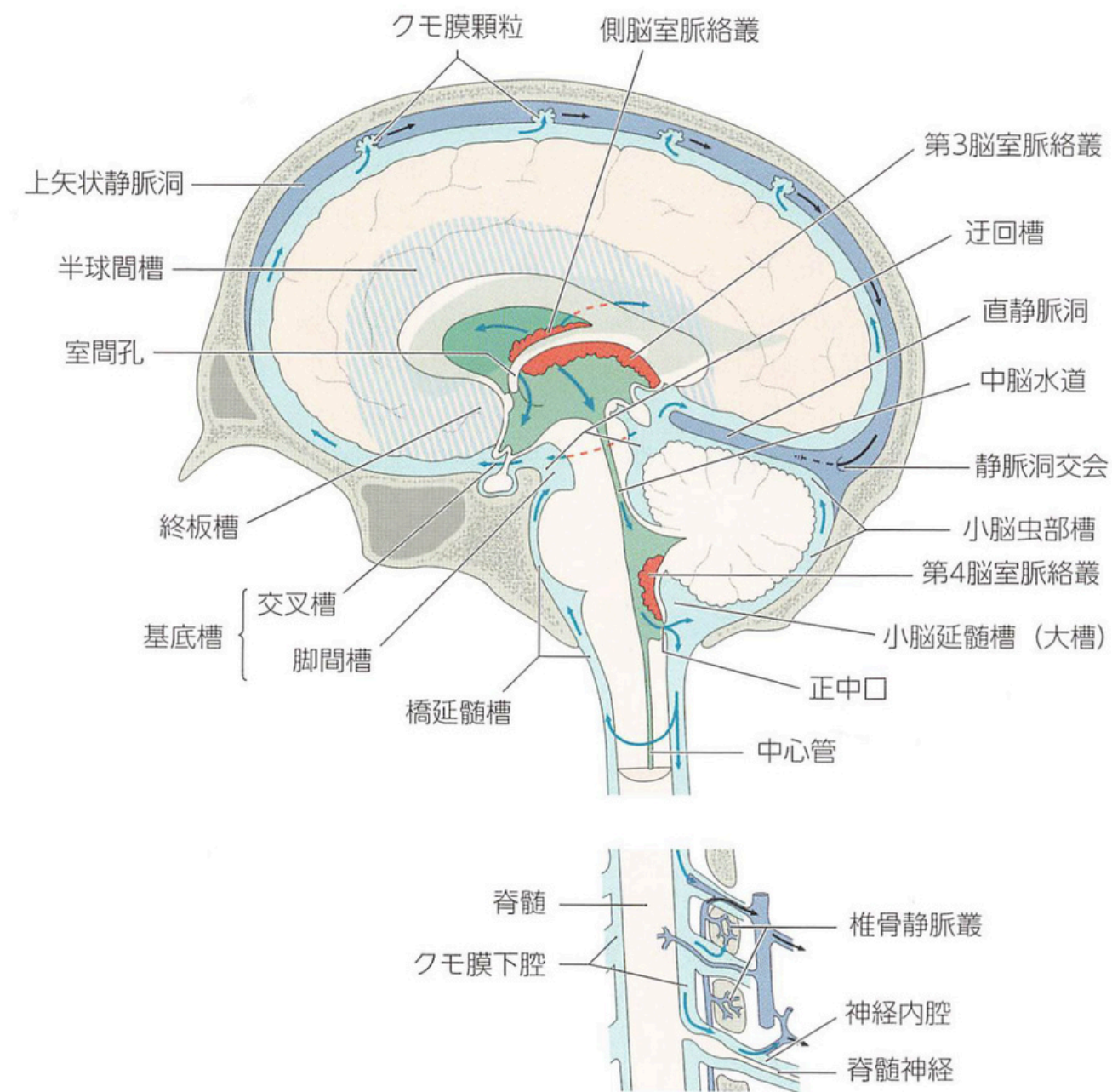
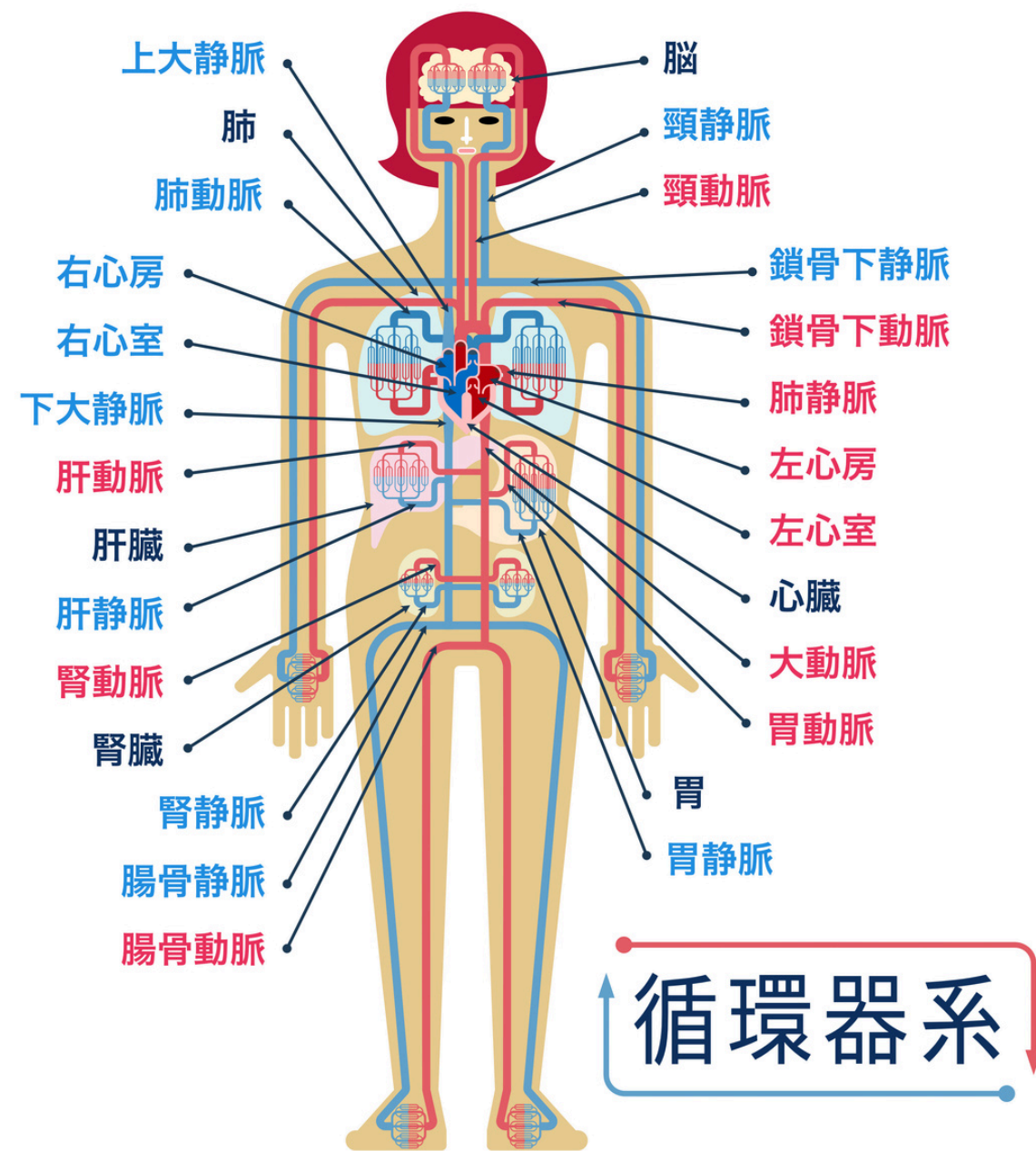
リンパの流れを促す駆動システム





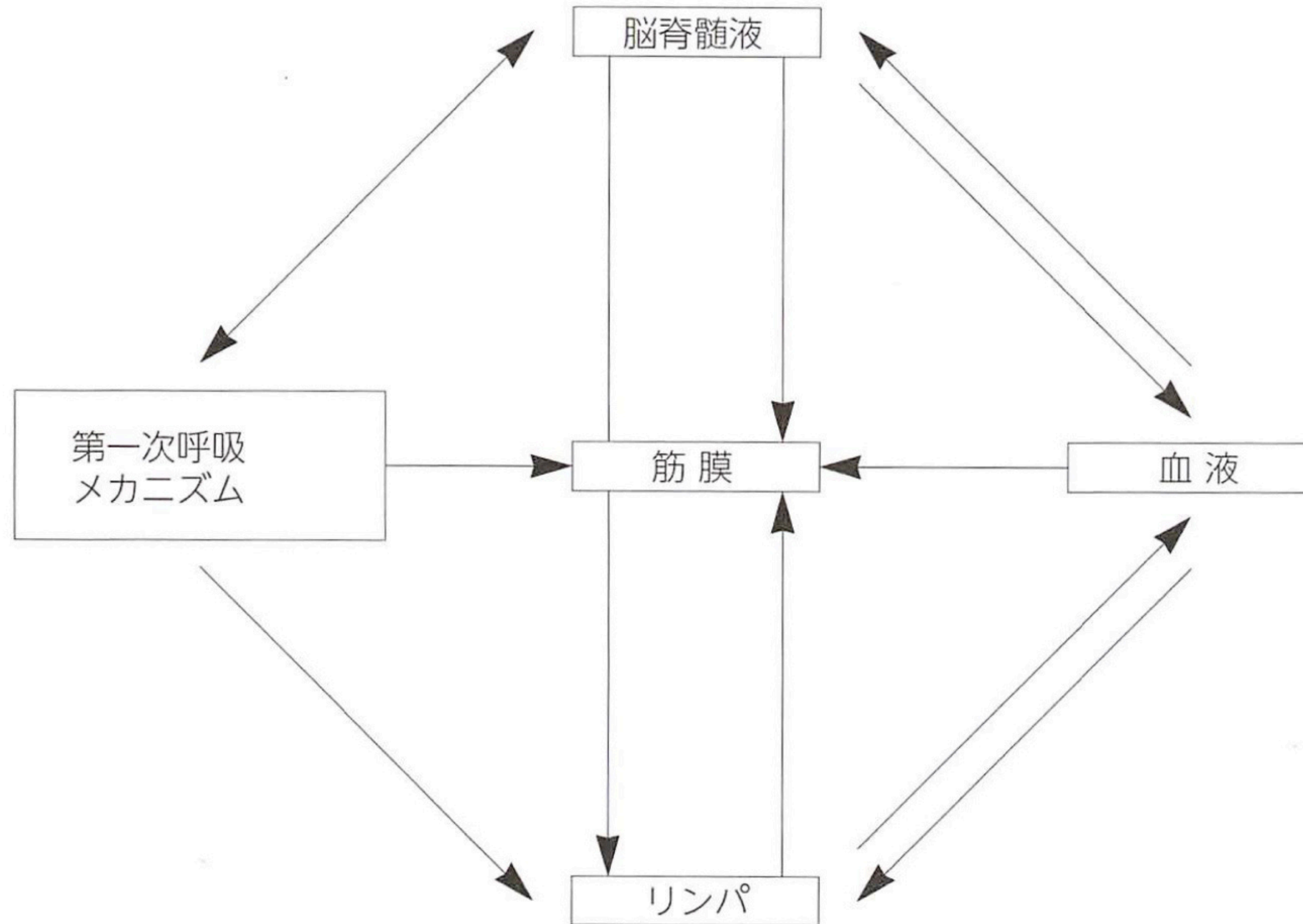
3つの体液の循環

血液・脳脊髄液・リンパ液

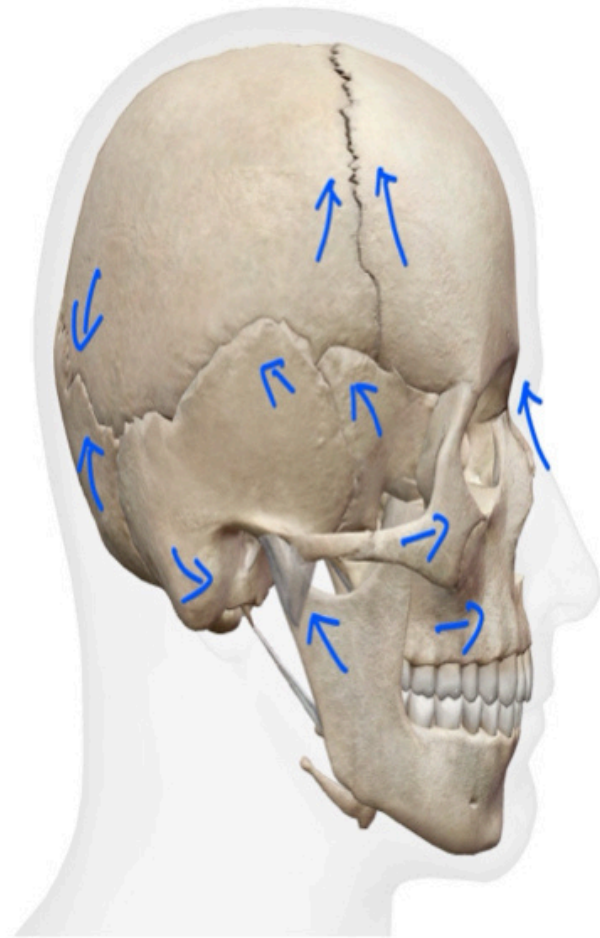


脳脊髄液と小顔の関係

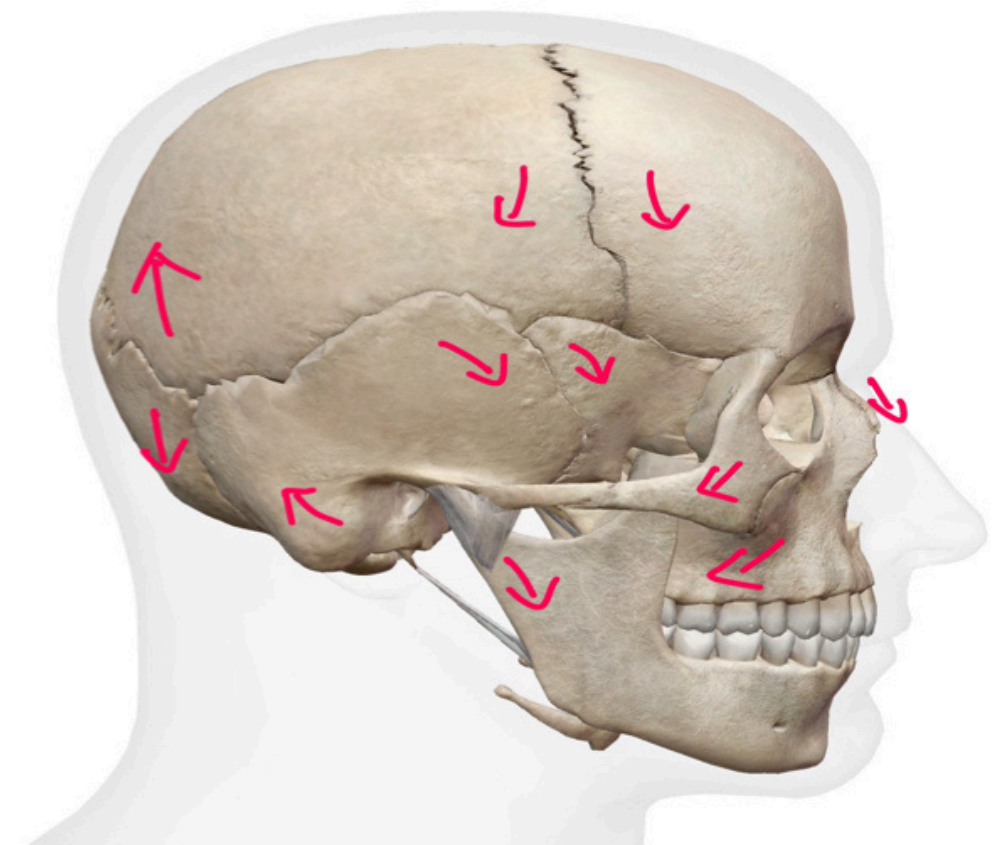
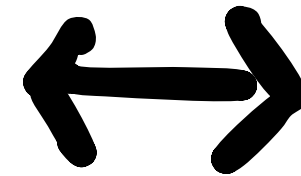
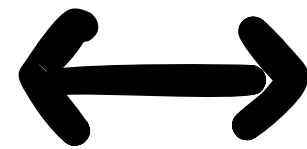
血液 ↔ 脳脊髄液 ↔ リンパ液



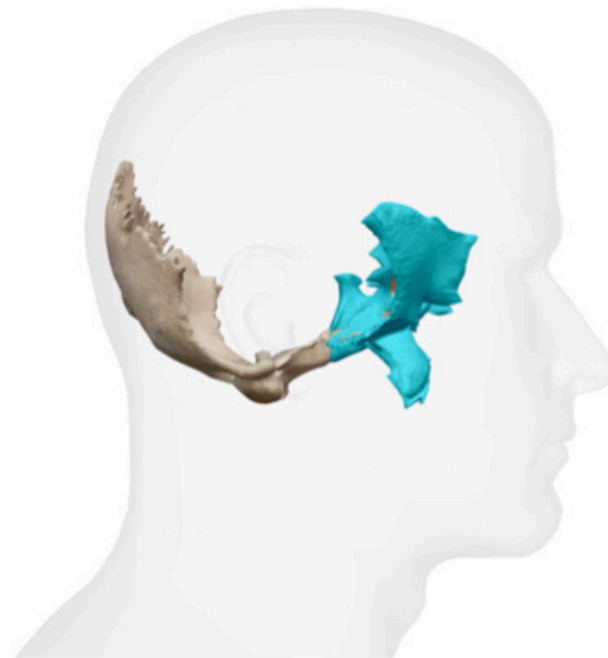
頭蓋骨屈伸のイメージ



伸展

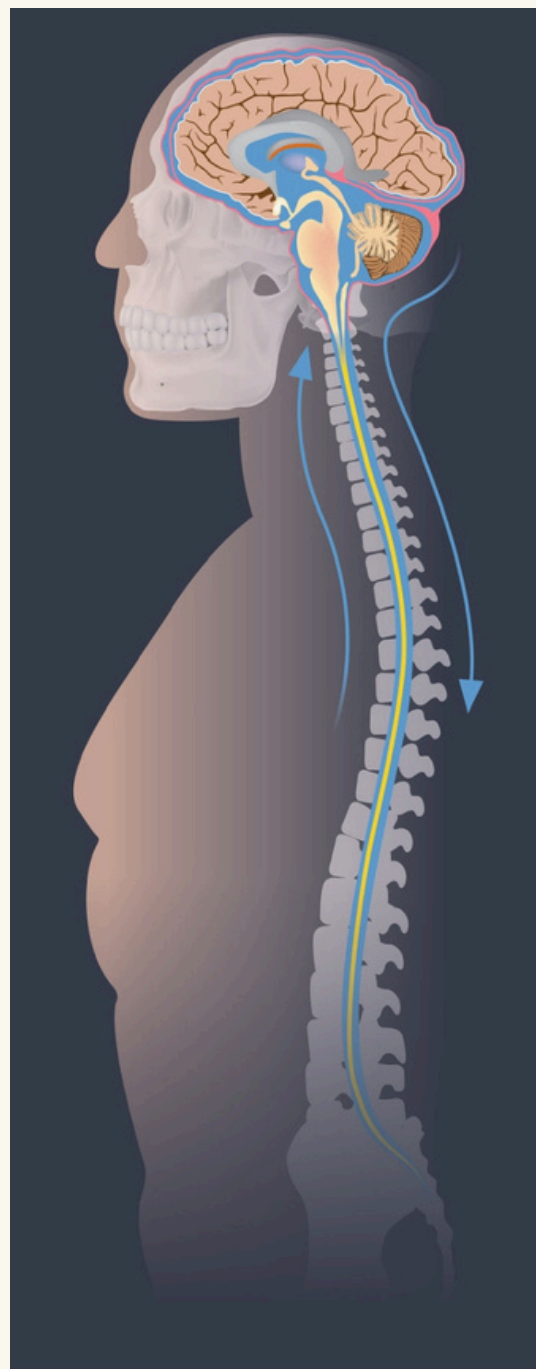


屈曲



脳脊髄液はどこに流れているの？

髄膜=硬膜＋くも膜＋軟膜→くも膜と軟膜の間に脊髄液は流れている



髄膜と各部の名称

頭蓋骨

髄膜

脳

髄膜の拡大図

頭蓋骨

硬膜

くも膜

くも膜下腔
(この中に脳脊髄液が存在)

軟膜

脳

脳脊髄液は背骨にも流れている

脊髄

脊髄

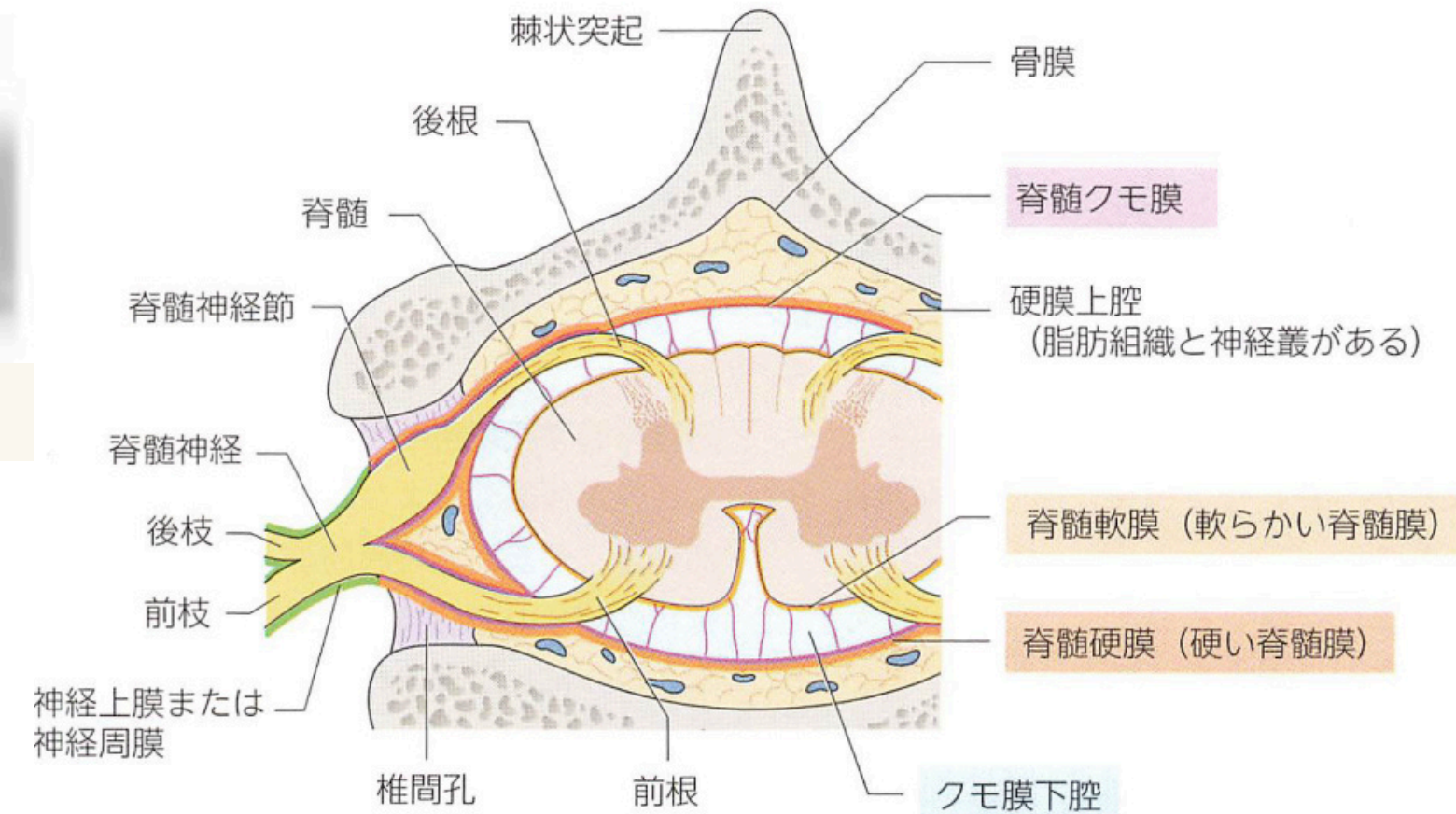
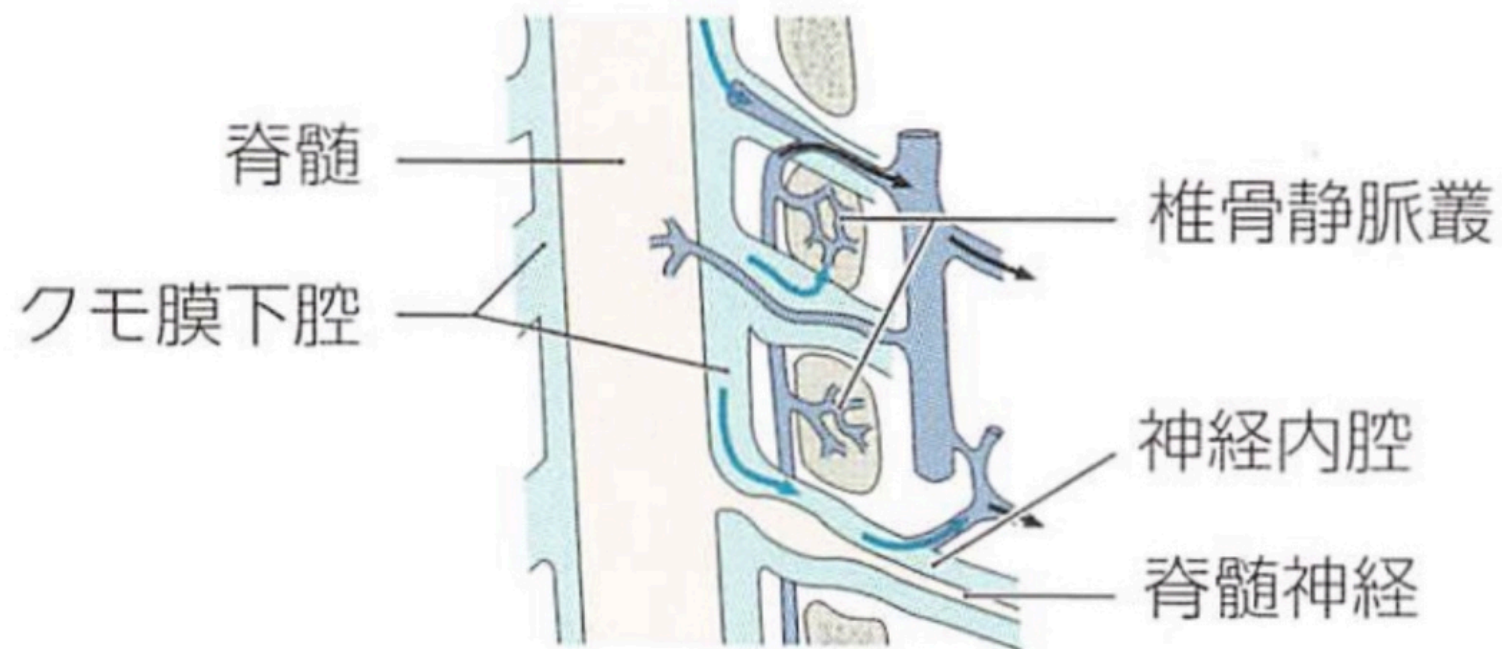
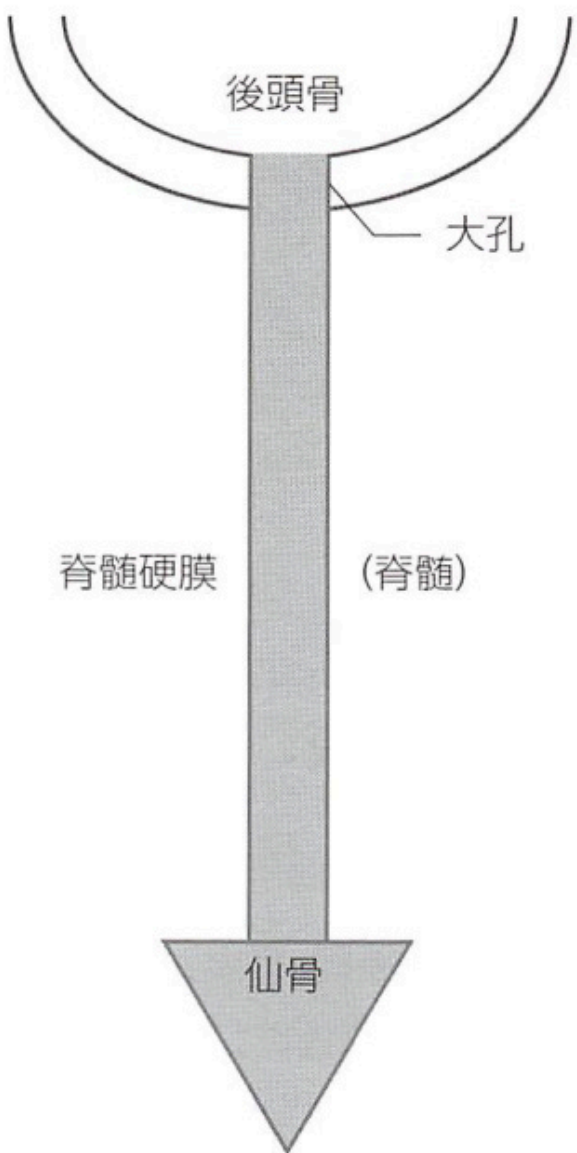
軟膜

くも膜

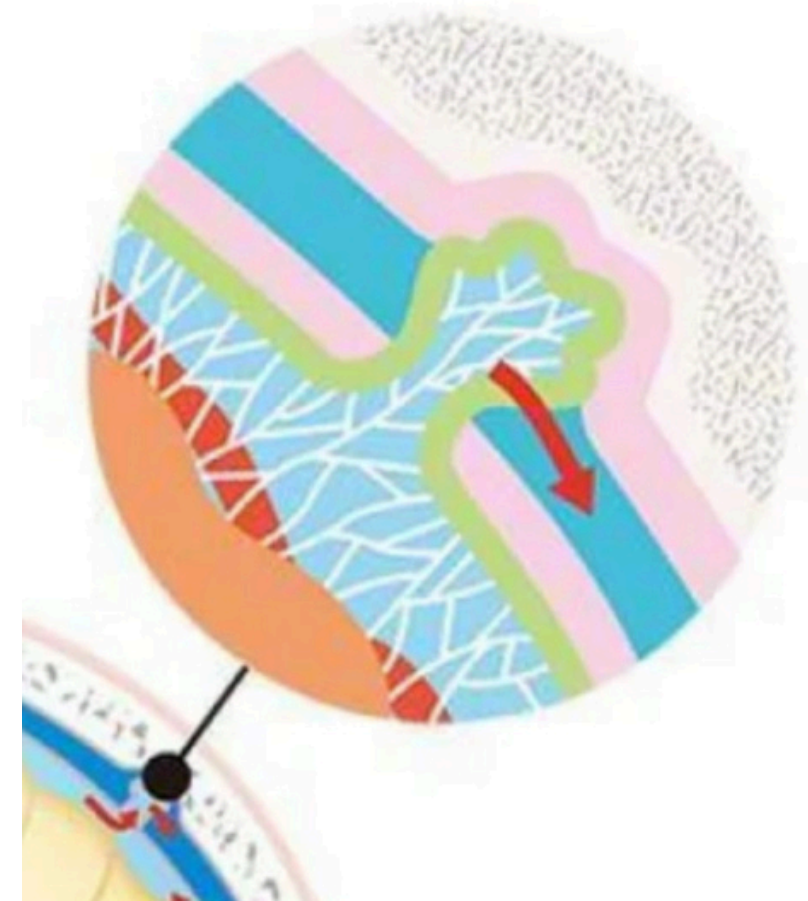
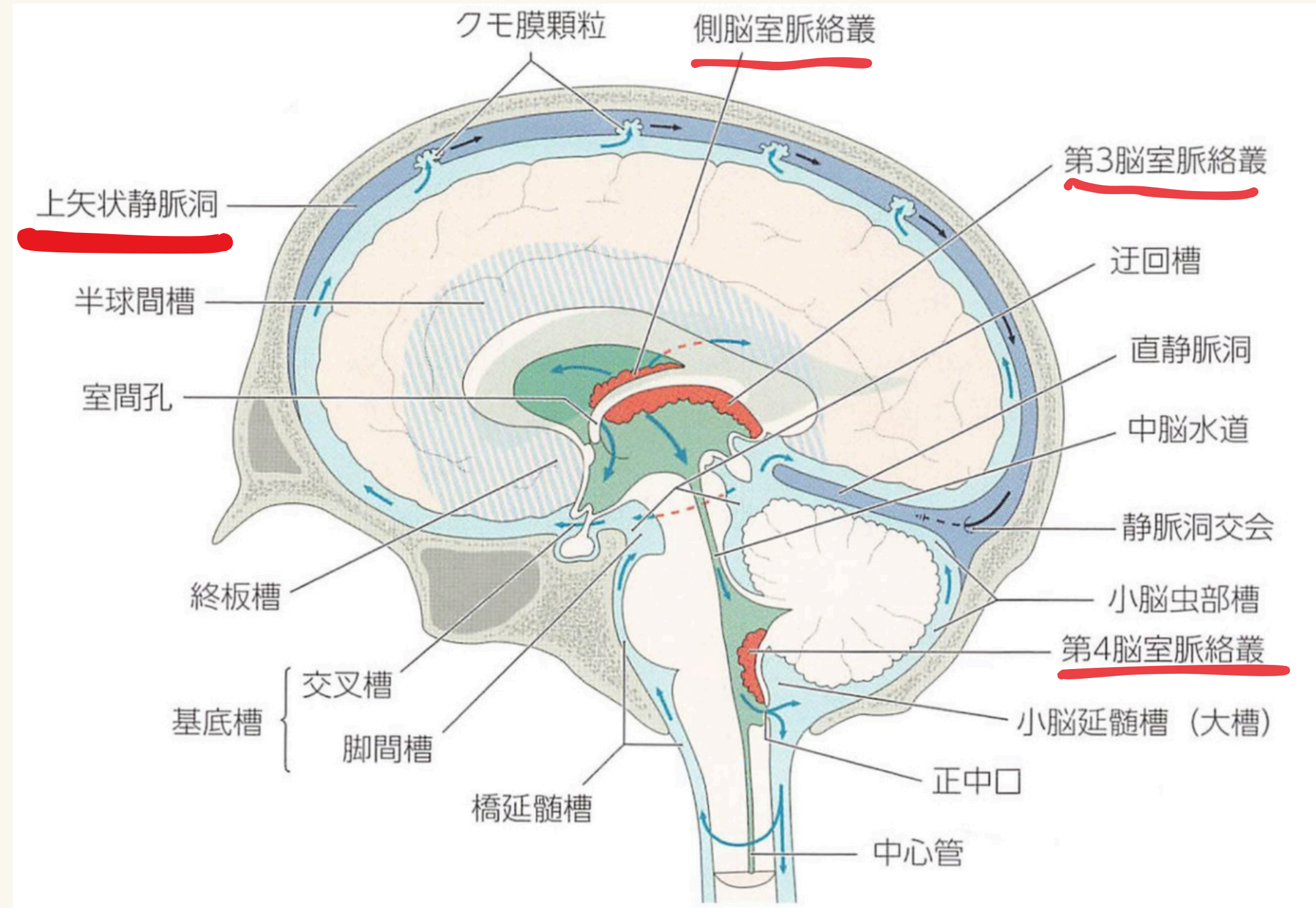
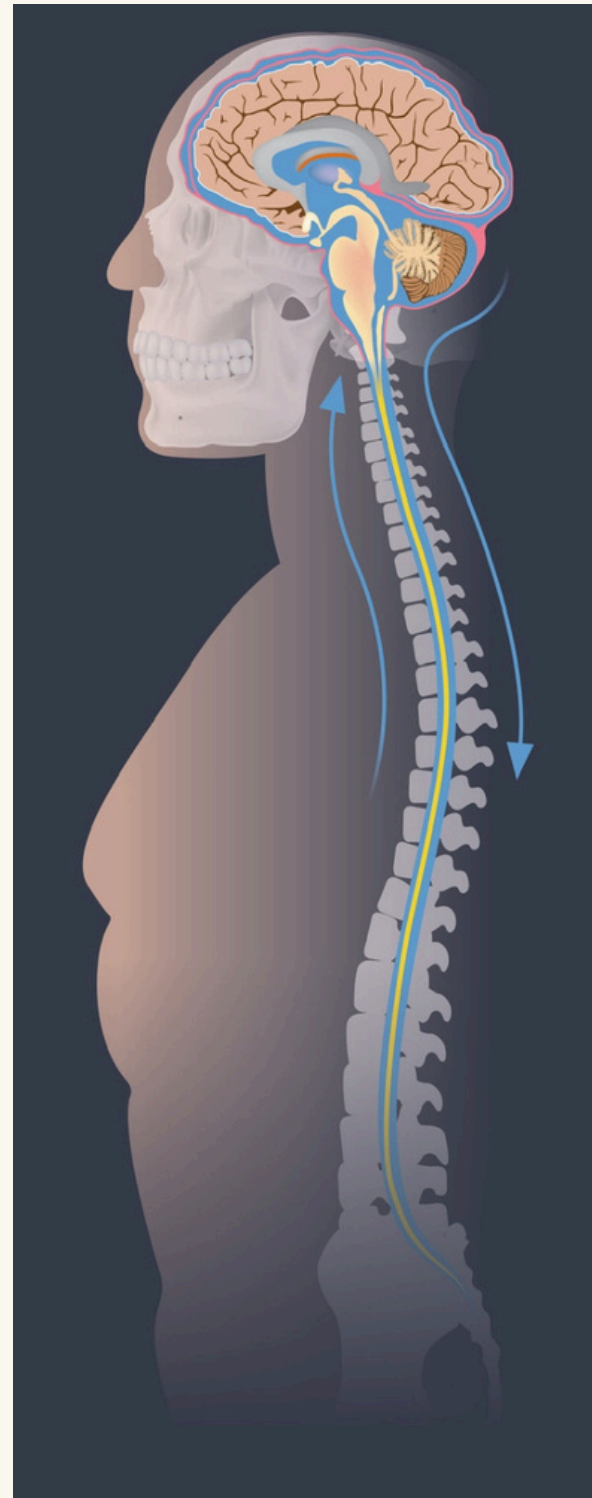
硬膜

脊髄液は

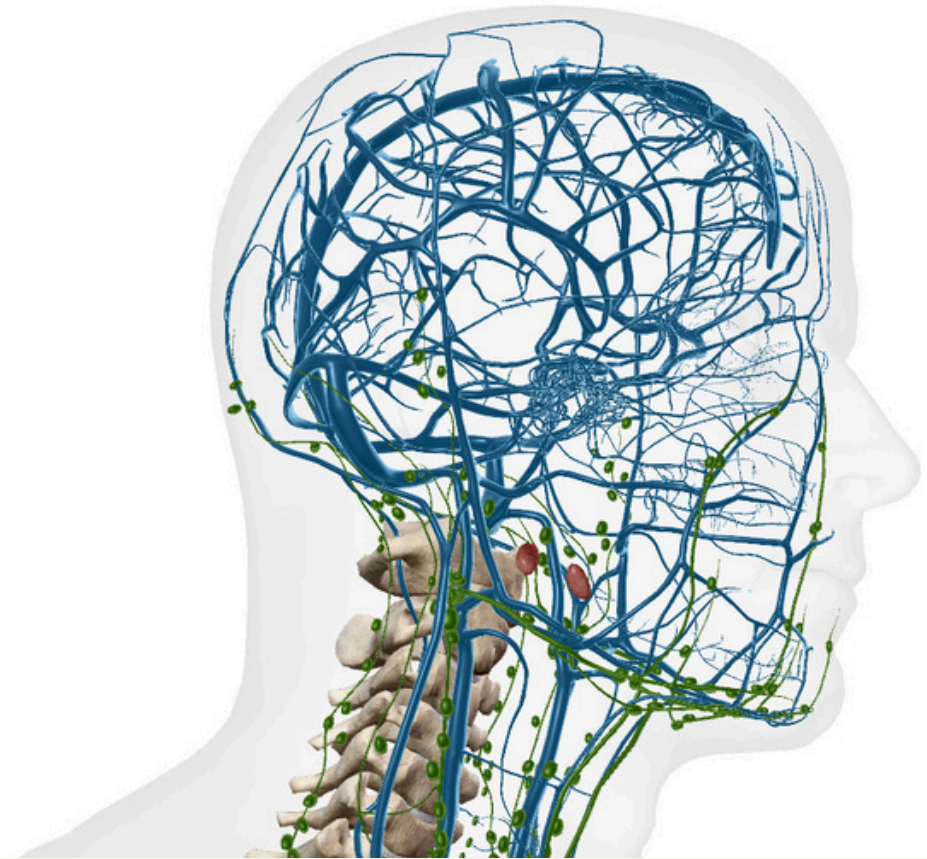
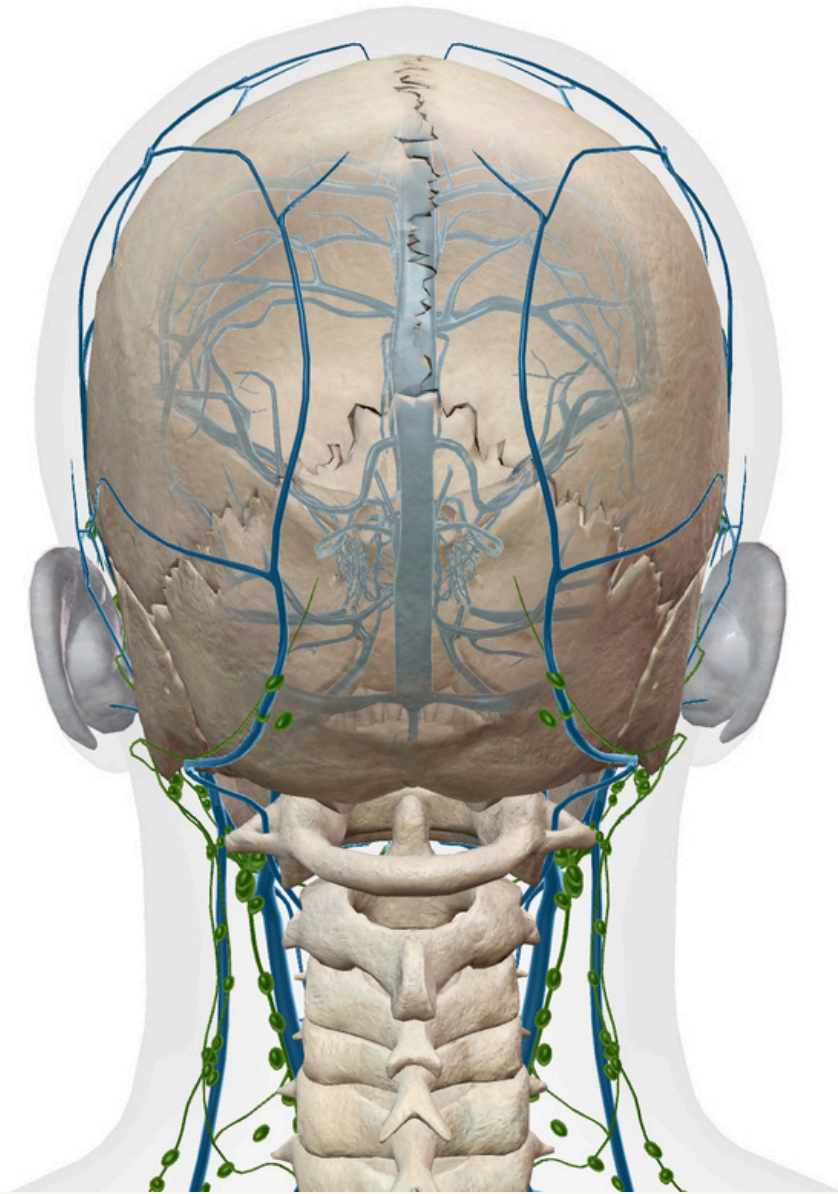
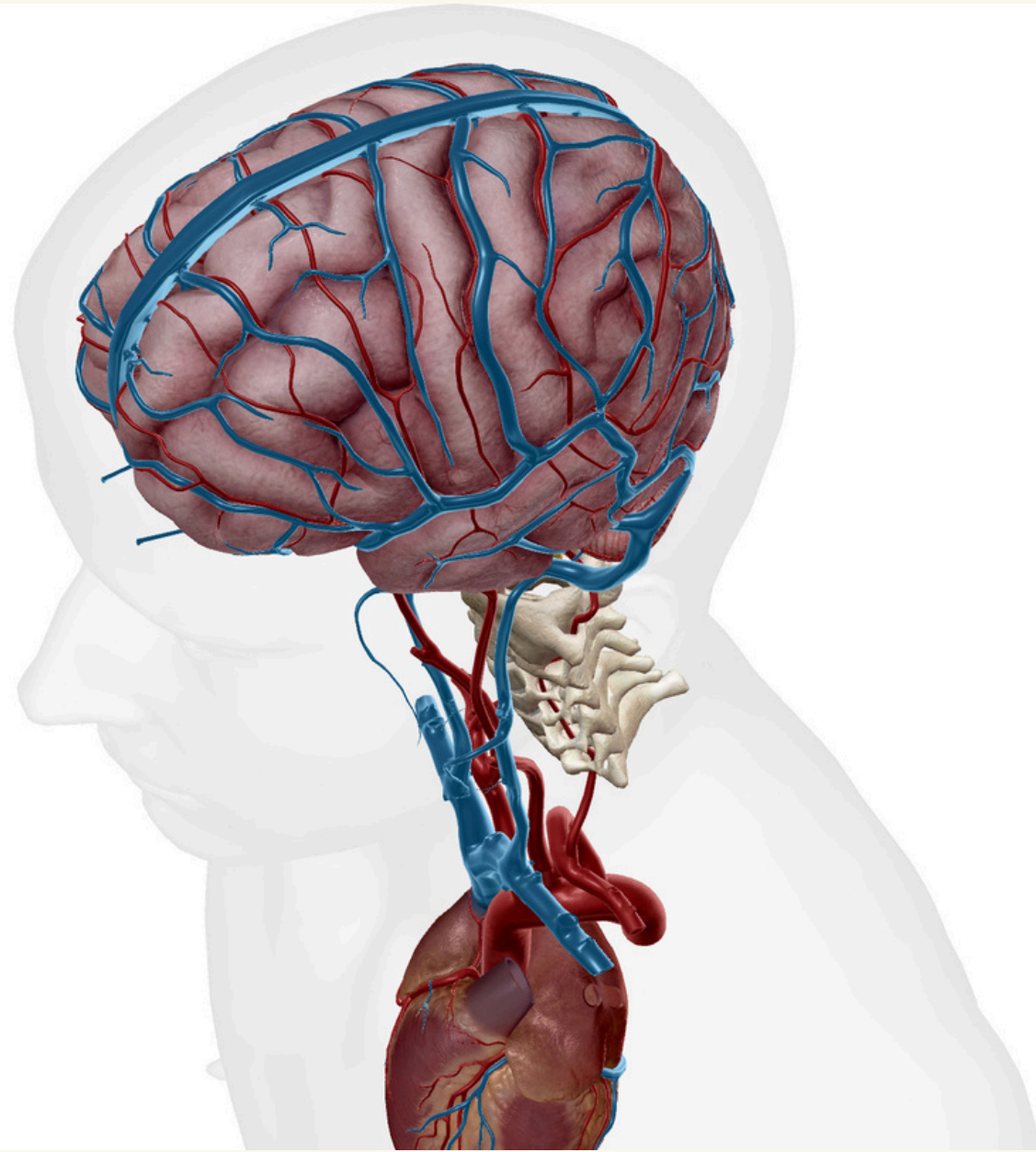
← 軟膜とくも膜の間を流れ
脳と仙骨の間を循環する



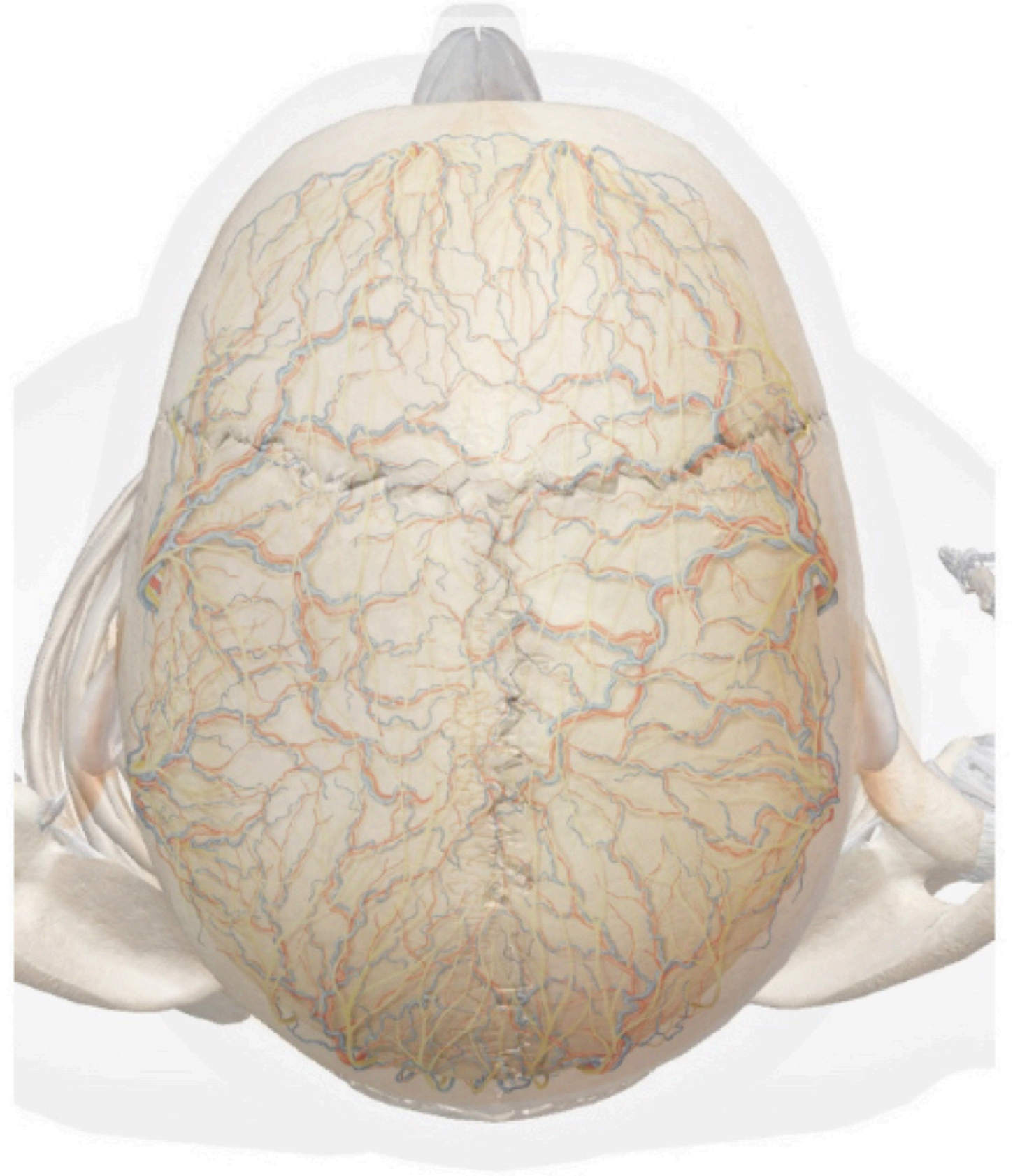
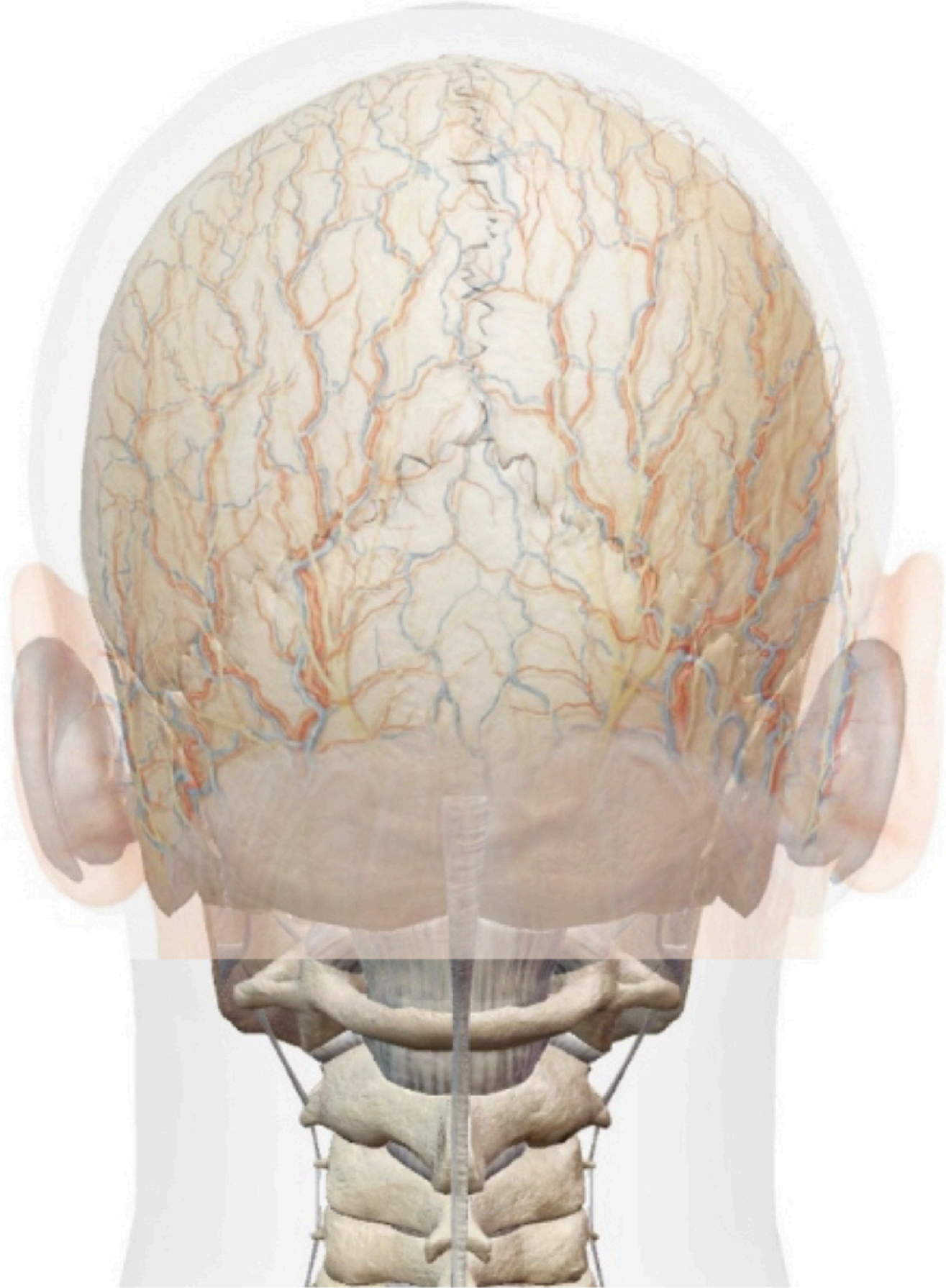
脳脊髄液はどこに流れてどこに吸収される？

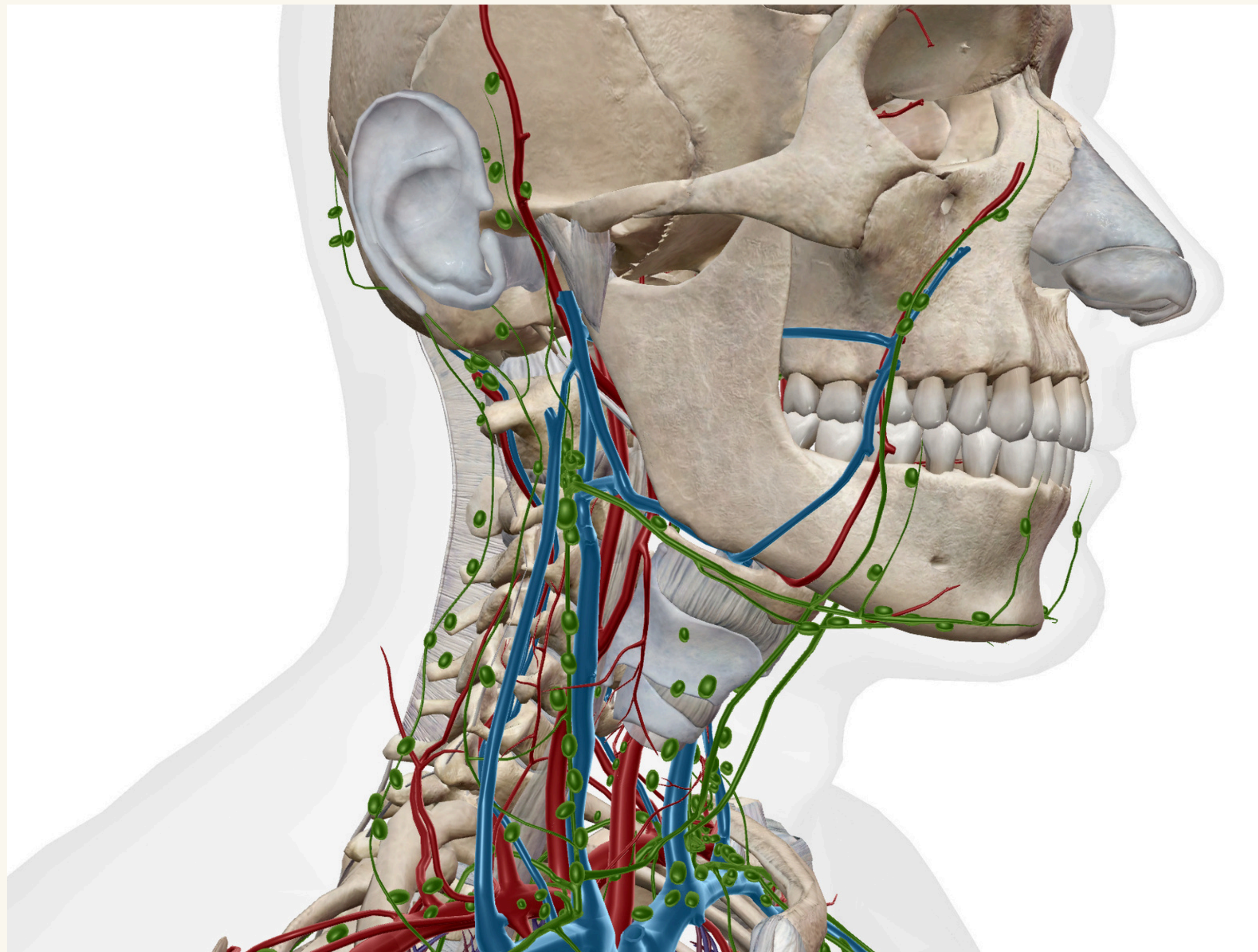


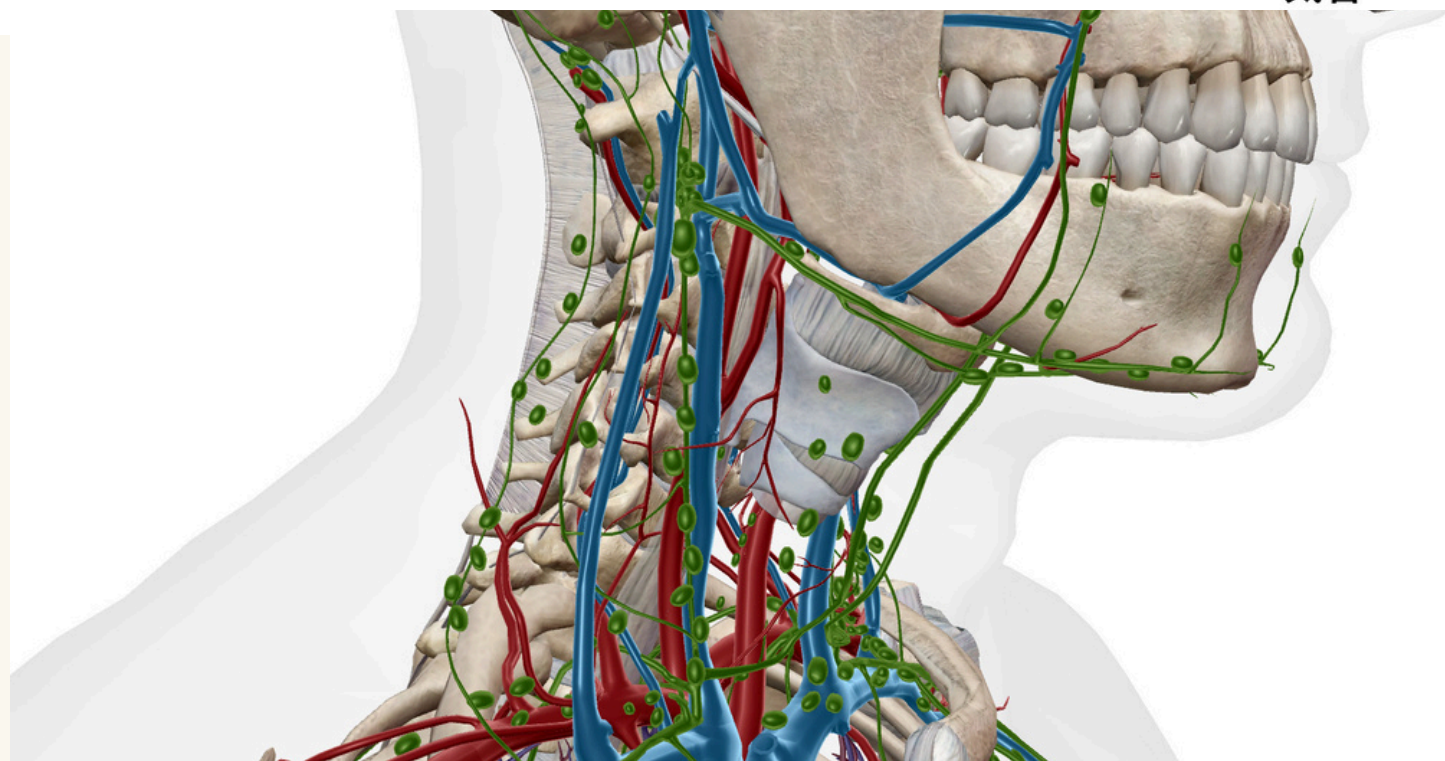
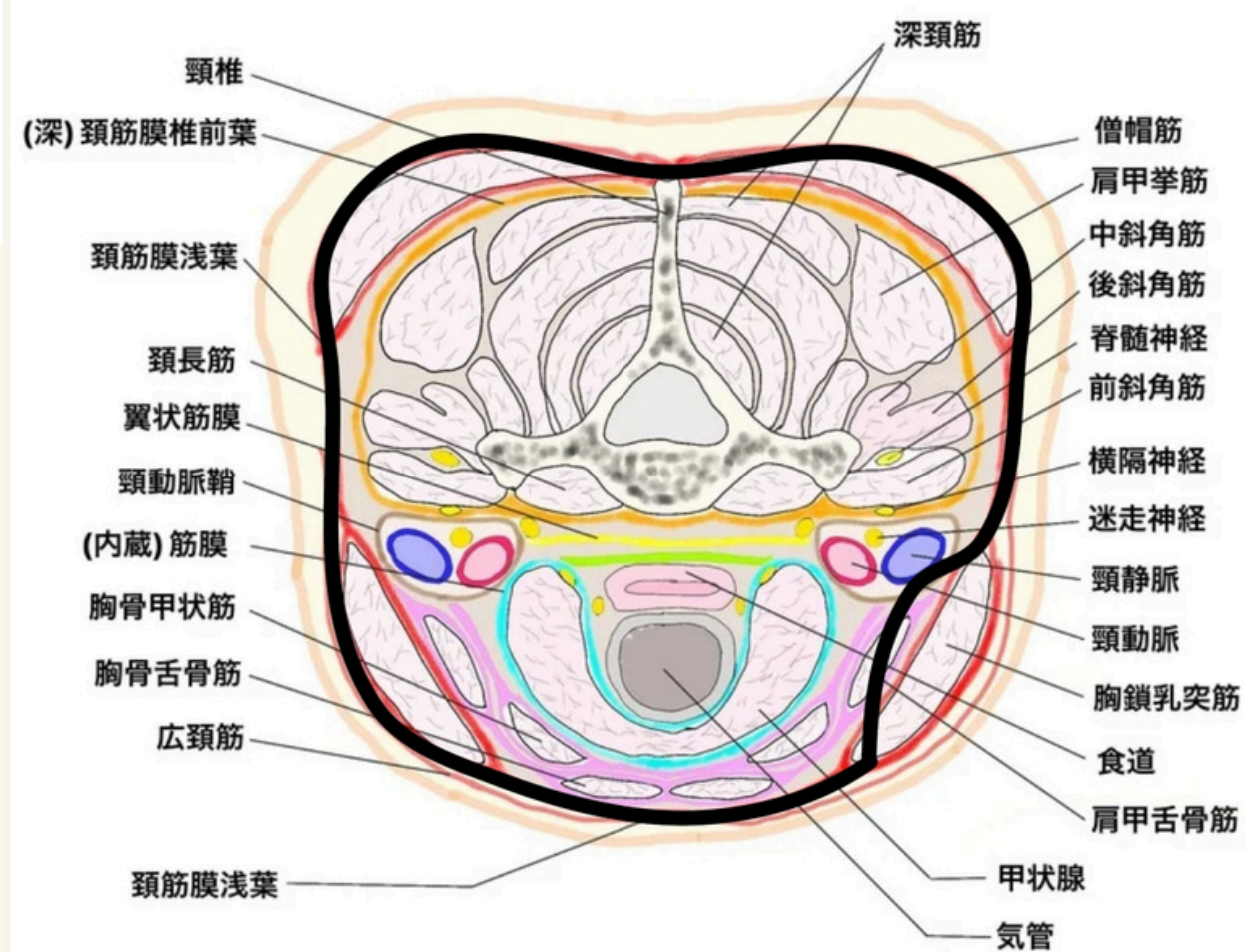
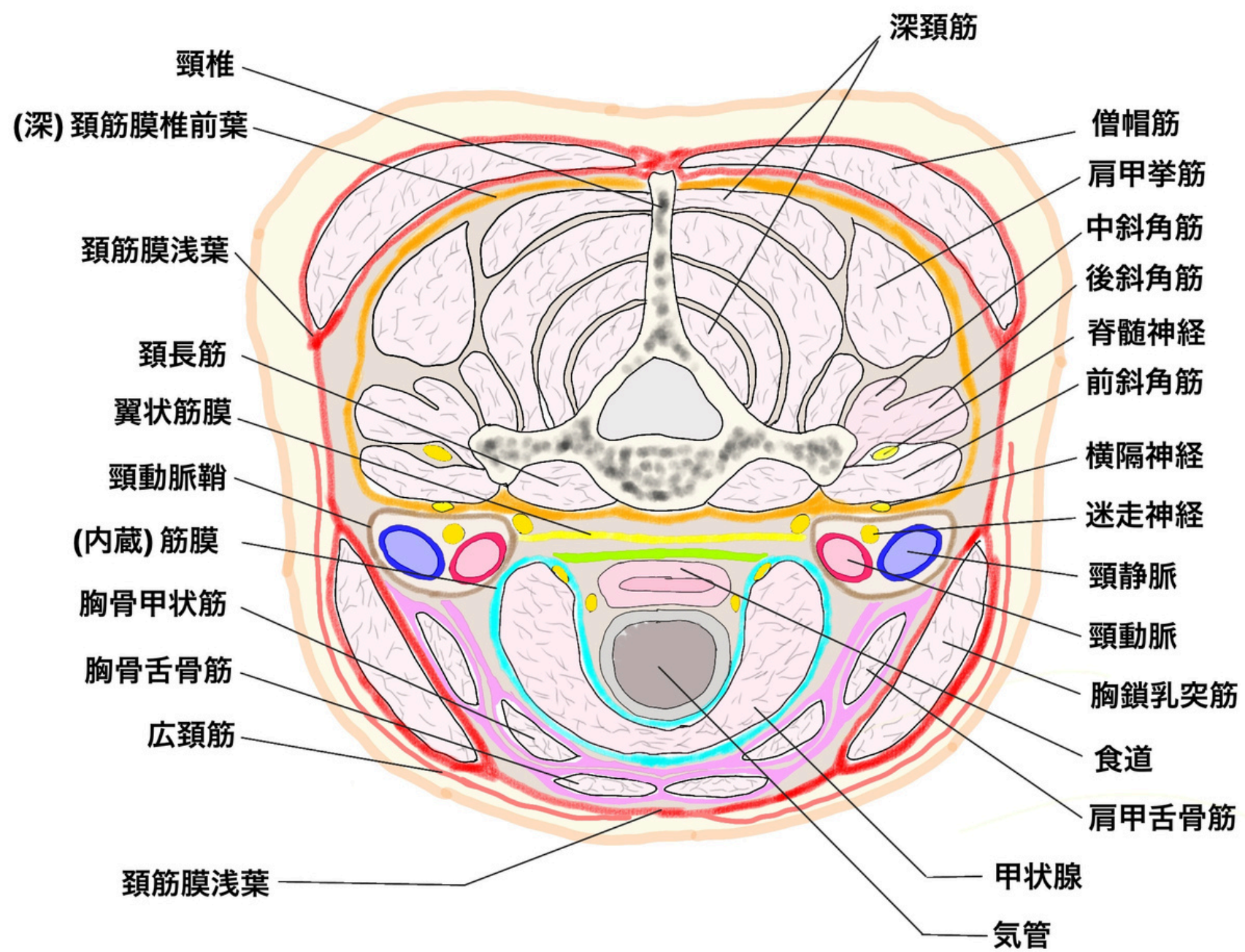
上矢状靜脈洞？

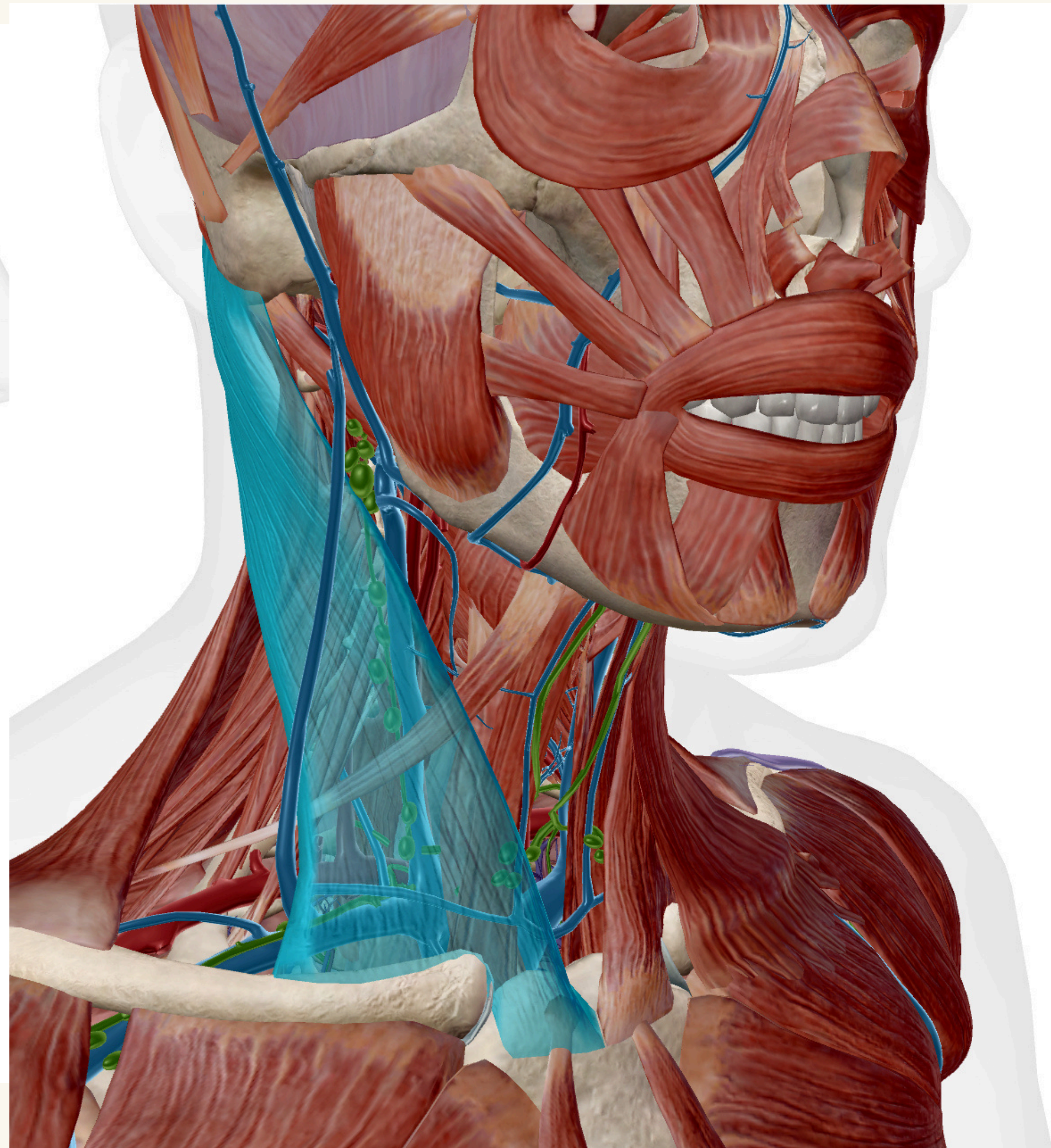
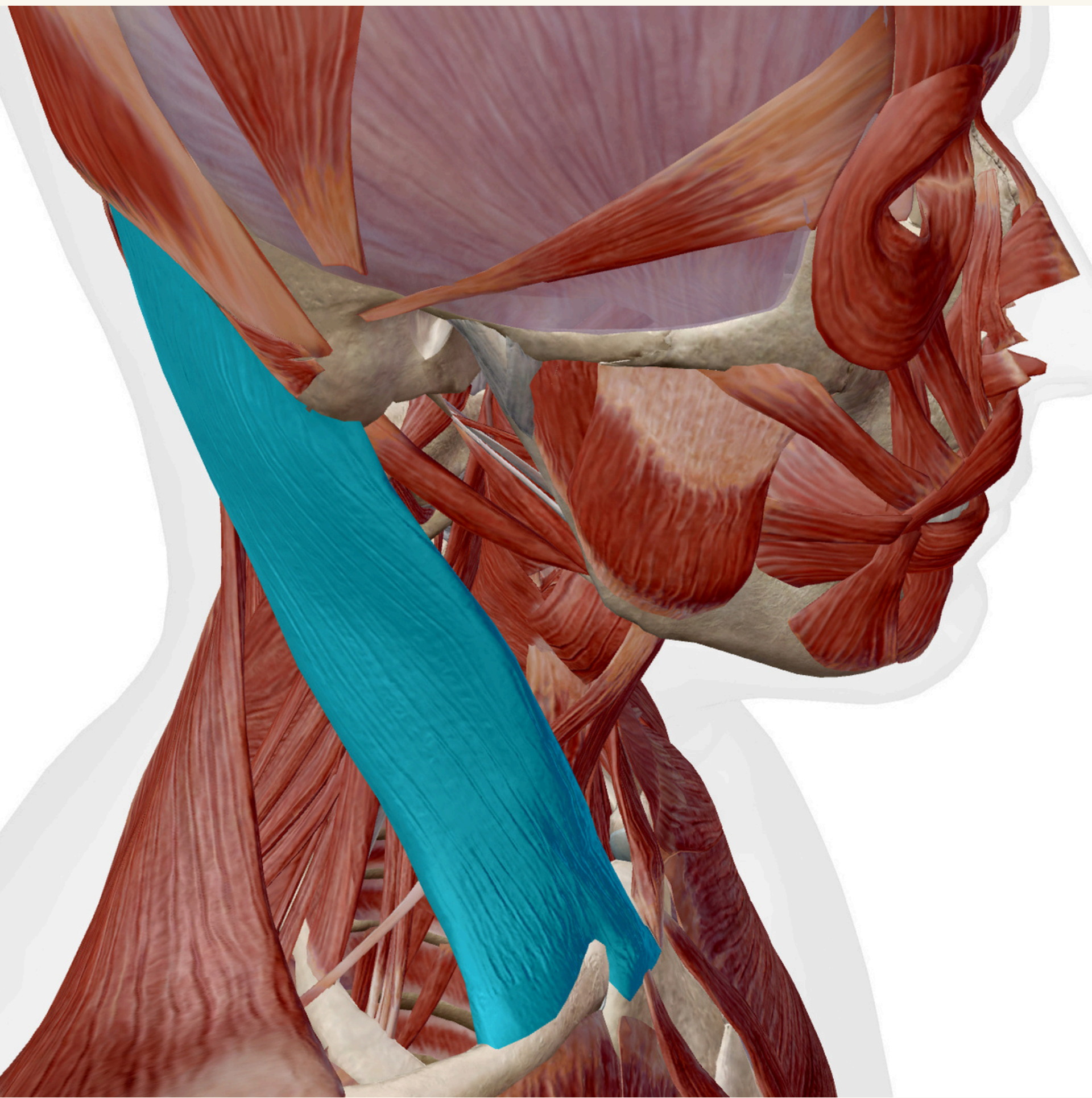


神經血管









顔の歪みの評価方法

顔の評価

- ・左右差
- ・頭の大きさ
- ・上顎骨、頬骨の高さ
- ・顔の横幅
- ・顔の縦の長さ
- ・顎とエラのバランス
- ・眉
- ・鼻
- ・目開き、くま
- ・たるみ
- ・むくみ
- ・フェイスライン



写真撮影

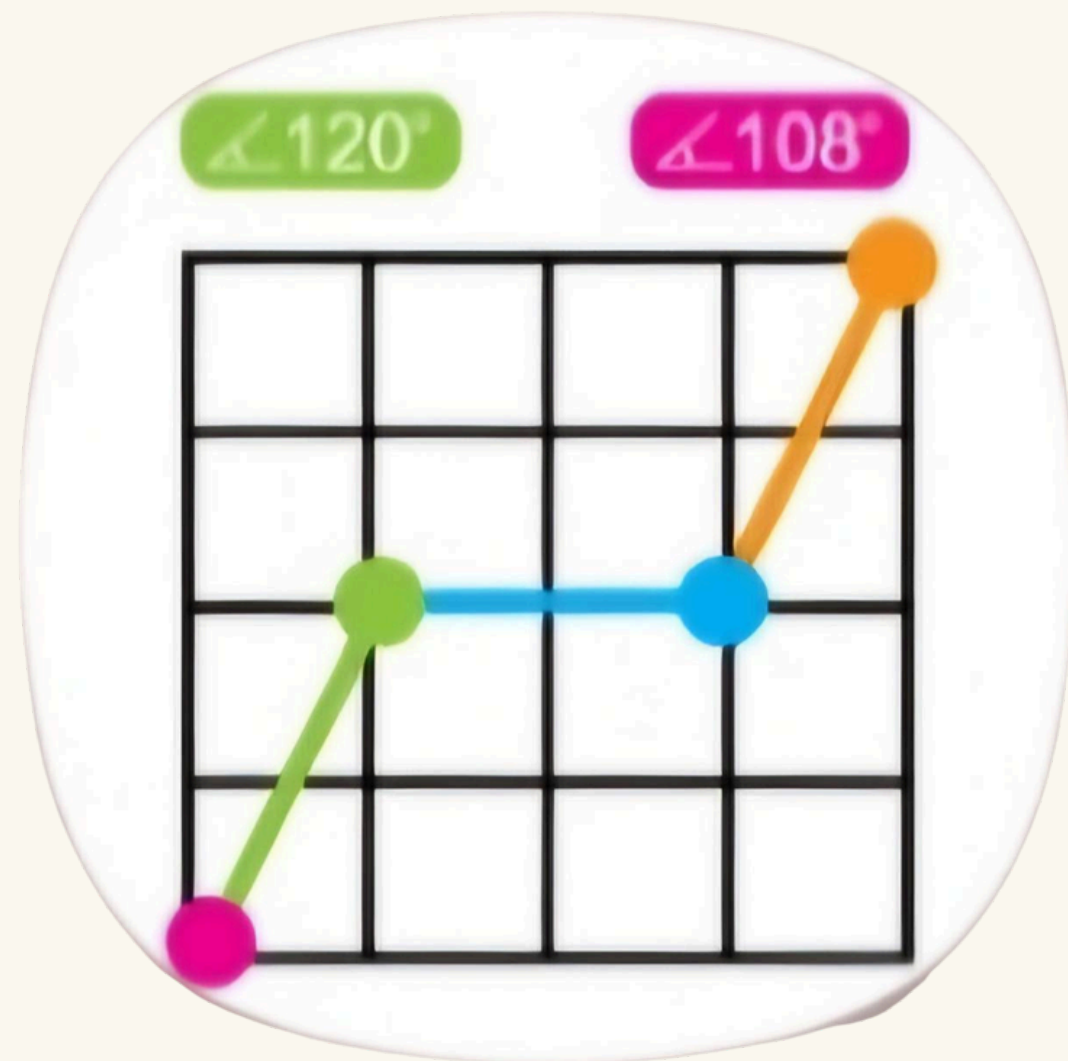
写真を撮影することが重要

- ・ 施術前の状態を把握して施術内容を理解させやすくなる
- ・ Before Afterを比較して効果判定を説明しやすい
- ・ 客観的に評価・効果判定が出来る

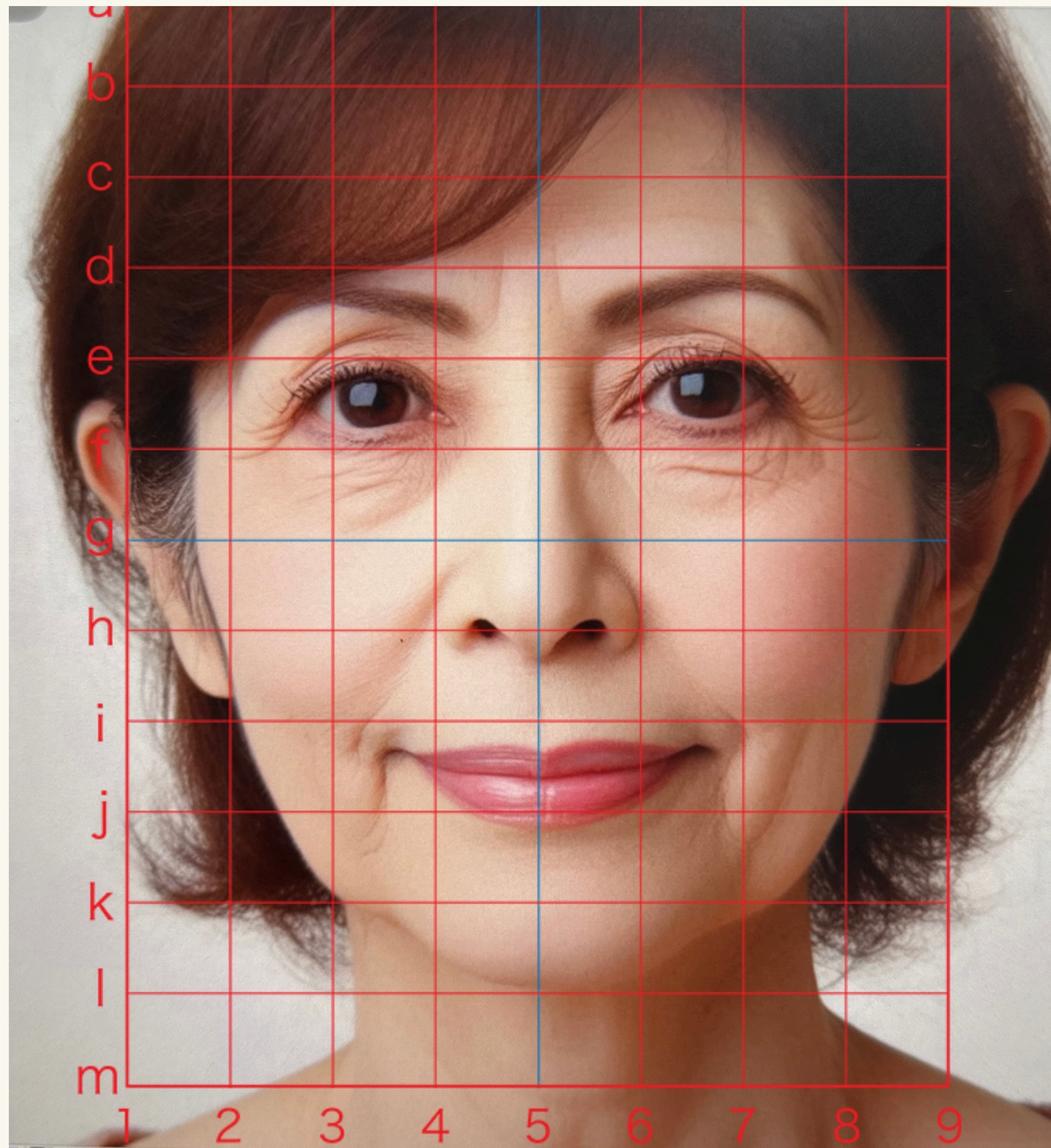


グリッド線撮影アプリ Professional

グリッド線撮影アプリ Professional



- Android,i-phoneの両方でダウンロード可能
- before after の比較が出来る
- 線を引いて角度が出来る
- グリッド線を選んで顔の各パーツを比較しやすい



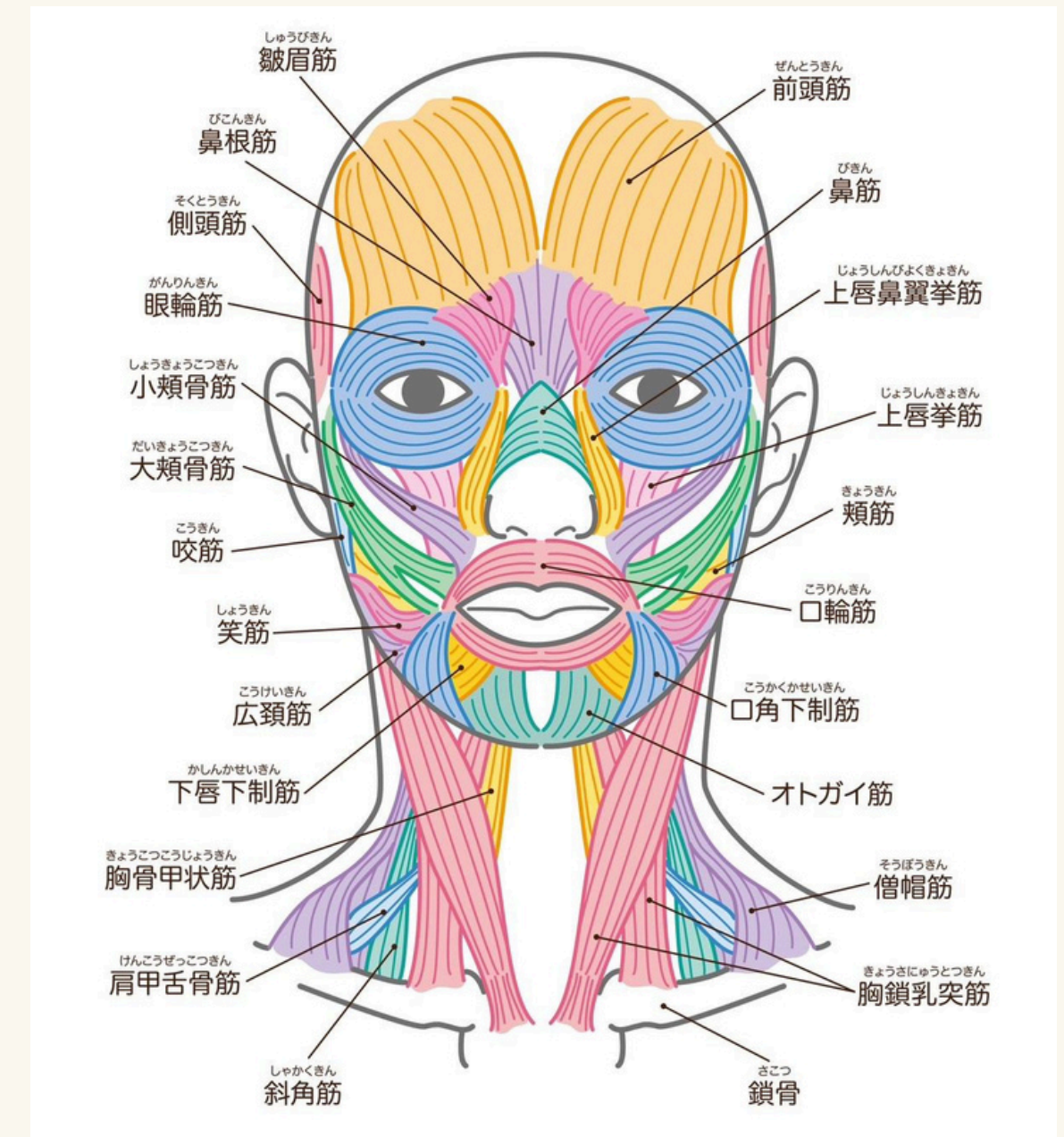
運動学

顔面筋の動的評価

表情の動き

顔の表情の動きをそれぞれ評価・動き方、左右差

- ・額のシワ寄せ、眉毛を上にかす（前頭筋）
- ・眉毛を内側に寄せる（皺眉筋）
- ・開眼（上眼瞼挙筋）
- ・閉眼（眼輪筋）
- ・頬を膨らませる（口輪筋、頬筋）
- ・唇を尖らせる（口輪筋、上唇挙筋）
- ・唇を内側に巻き込む（口輪筋）
- ・口角を挙げる（大・小頬骨筋、口角挙筋）
- ・口角を横に広げる（笑筋）
- ・口角を下げる（口角下制筋、下唇下制筋）
- ・鼻を膨らませる（鼻筋）





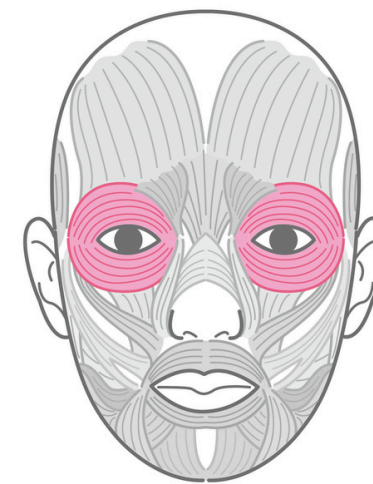
顔の筋肉



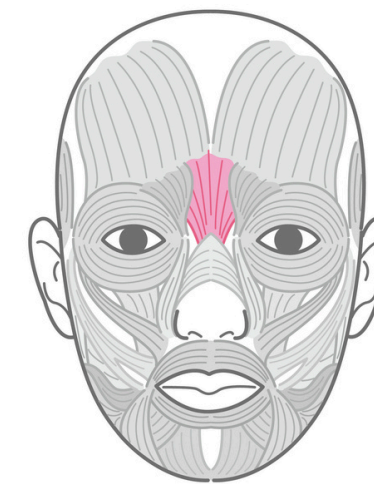
ぜんとうきん
前頭筋



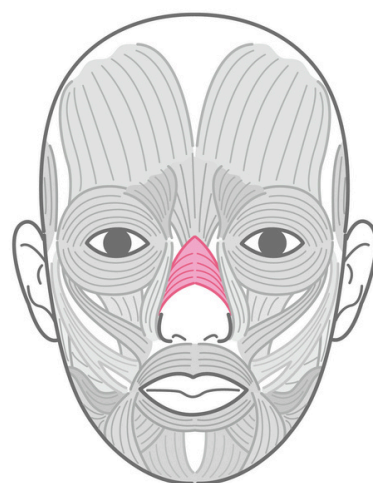
しゅうびきん
皺眉筋



がんりんきん
眼輪筋



びこんきん
鼻根筋



びきん
鼻筋



じょうしんびよくきん
上唇鼻翼挙筋



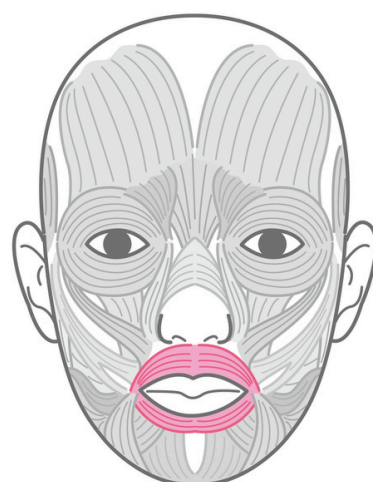
しょうきょうこつきん
小頬骨筋



だいしょうこつきん
大頬骨筋



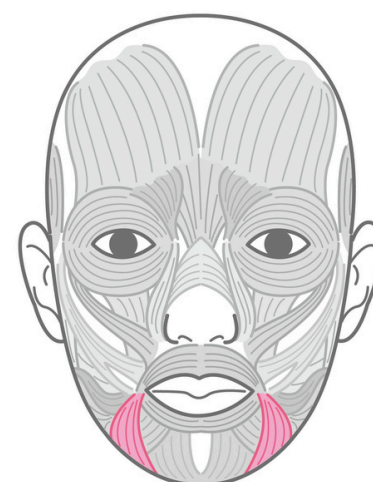
じょうしんきよきん
上唇挙筋



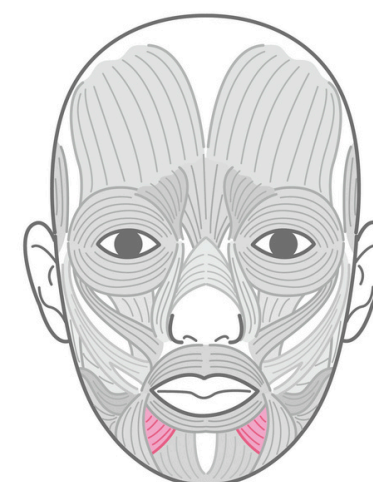
こうりんきん
口輪筋



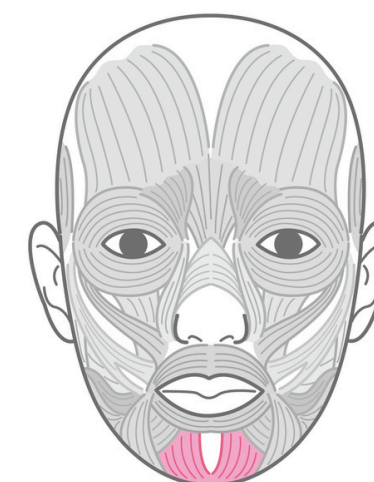
しょうきん
笑筋



こうかくかせいきん
口角下制筋



かしんかせいきん
下唇下制筋



オトガイ筋



顔の筋肉



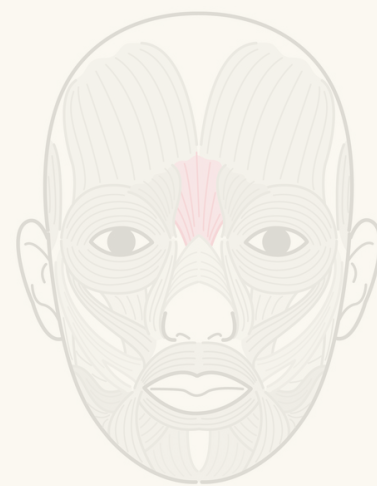
ぜんとうきん
前頭筋



しゅうびきん
皺眉筋



がんりんきん
眼輪筋



びこんきん
鼻根筋



びきん
鼻筋



じょうしんびよくきん
上唇鼻翼挙筋



しょうぎょうこつきん
小頬骨筋



だいきょうこつきん
大頬骨筋



じょうしんきよきん
上唇挙筋



こうりんきん
口輪筋



しょうきん
笑筋



こうかくかせいきん
口角下制筋

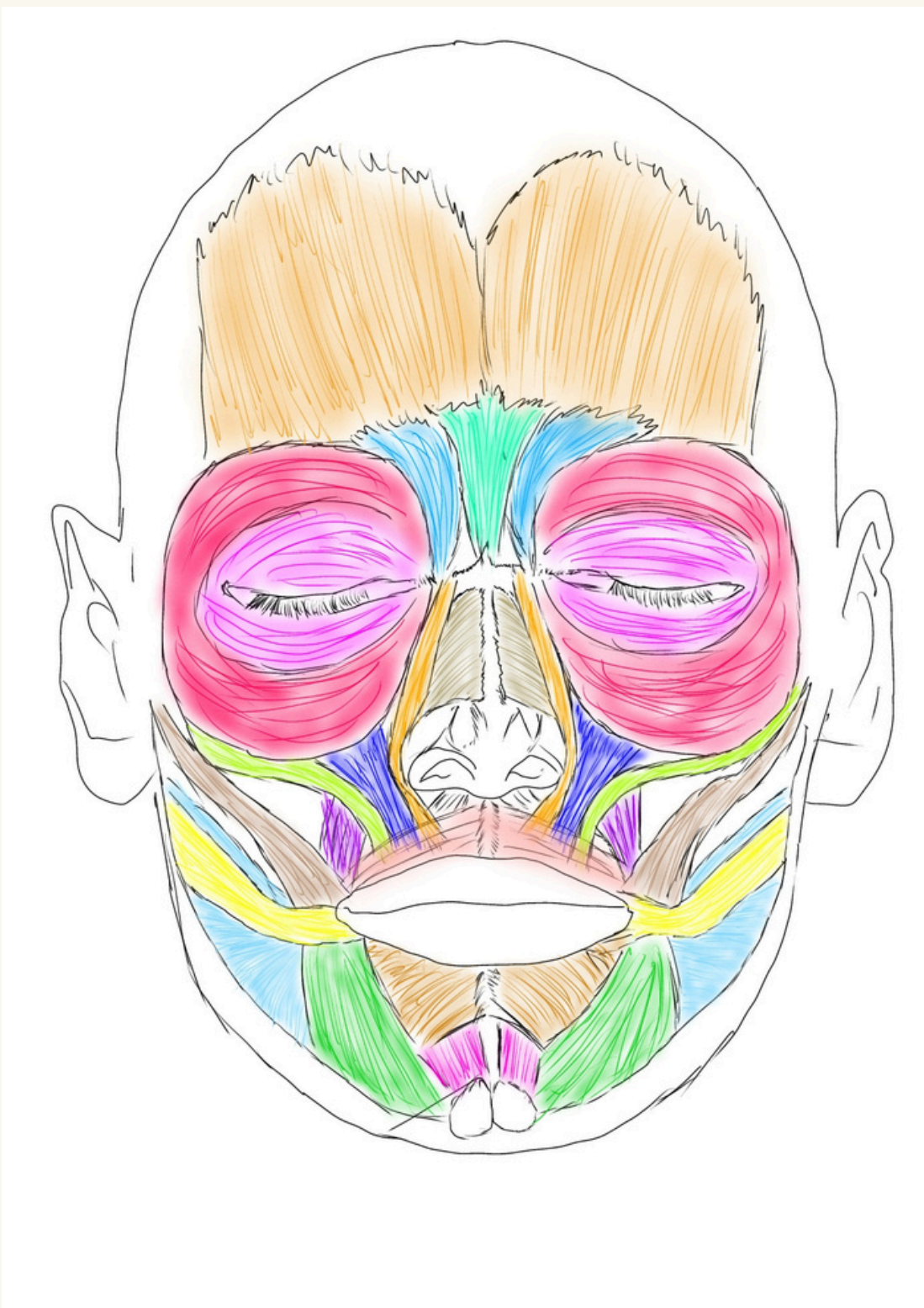
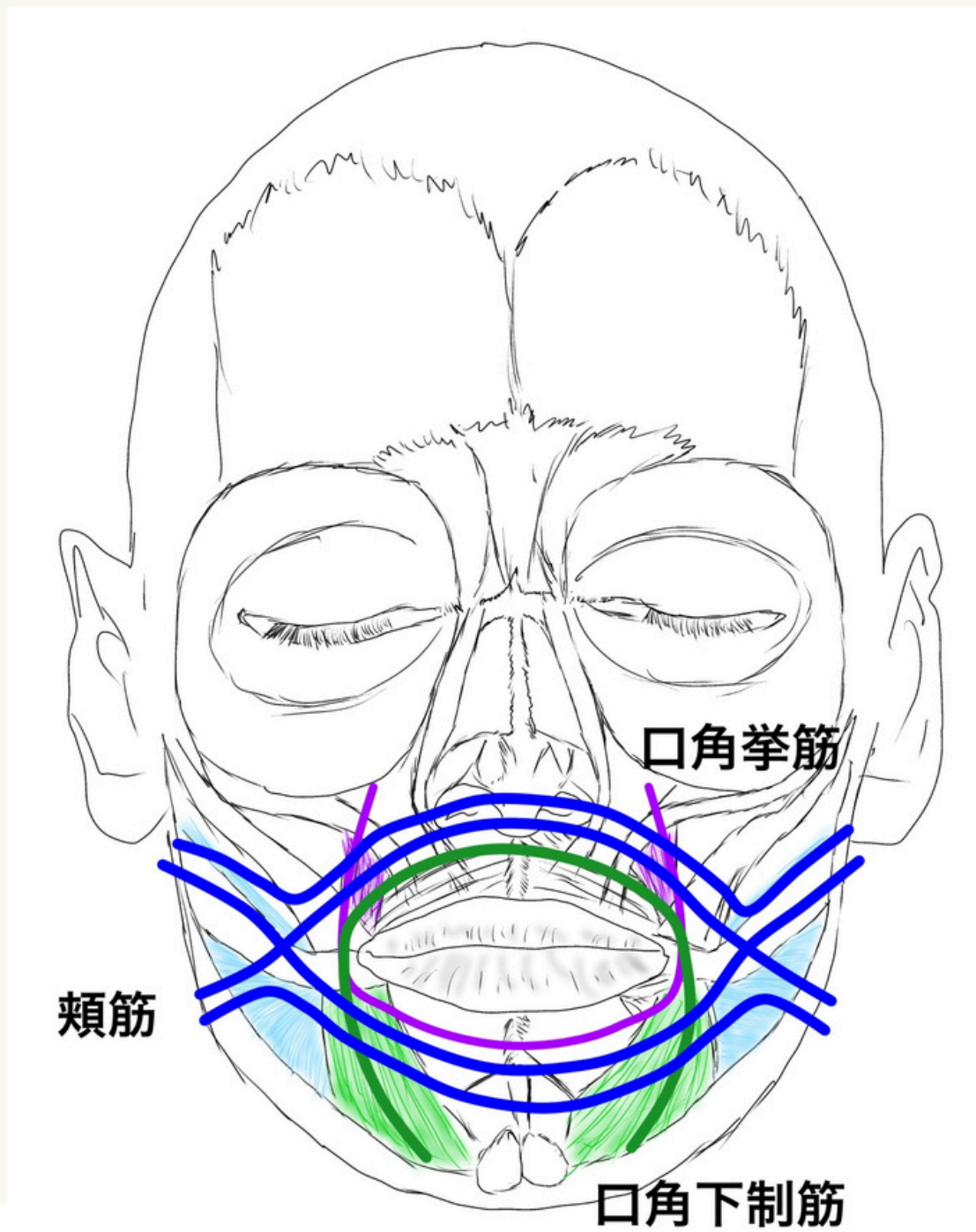


かしんかせいきん
下唇下制筋



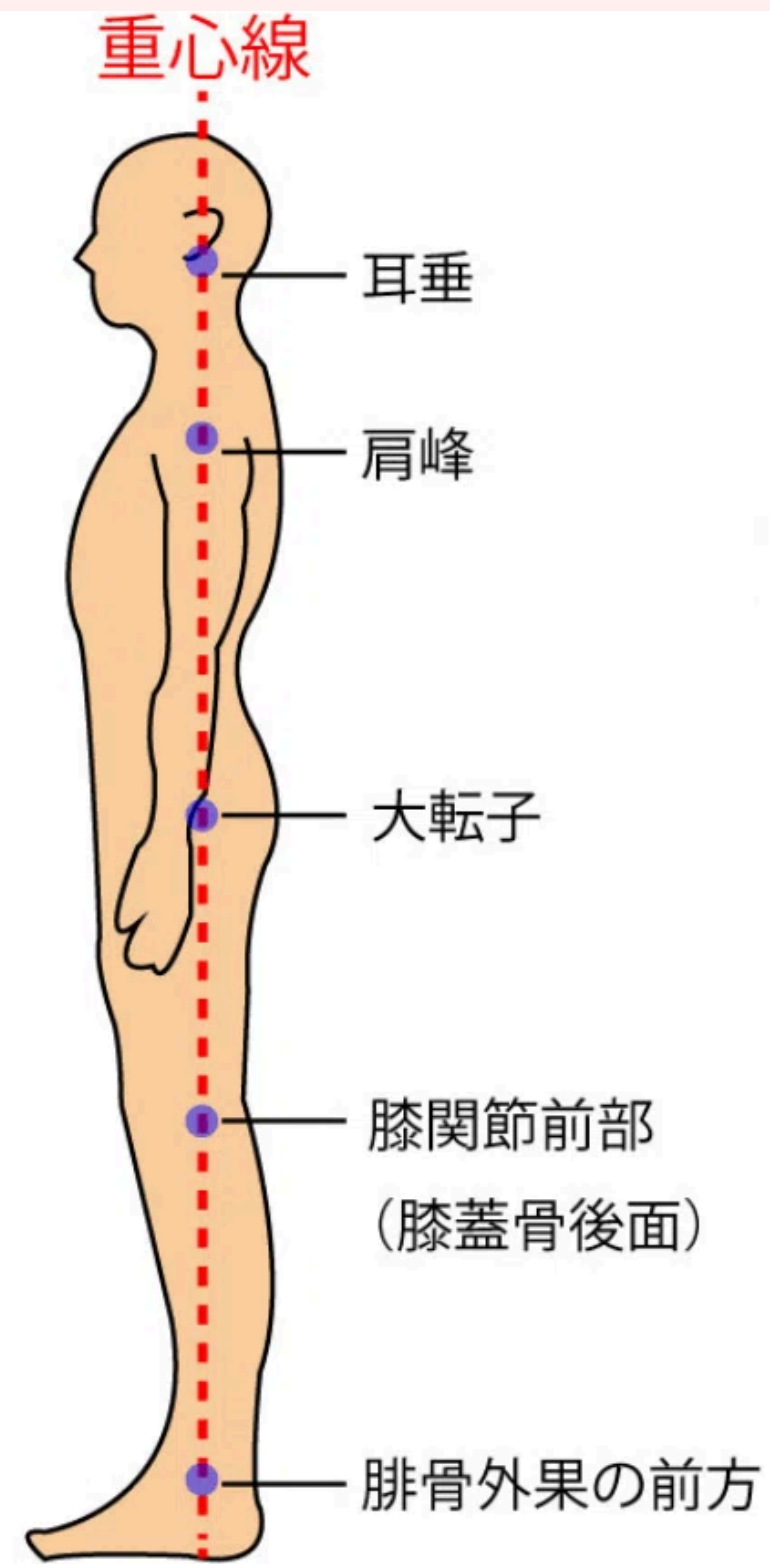
オトガイ筋

Let's try 動的評価

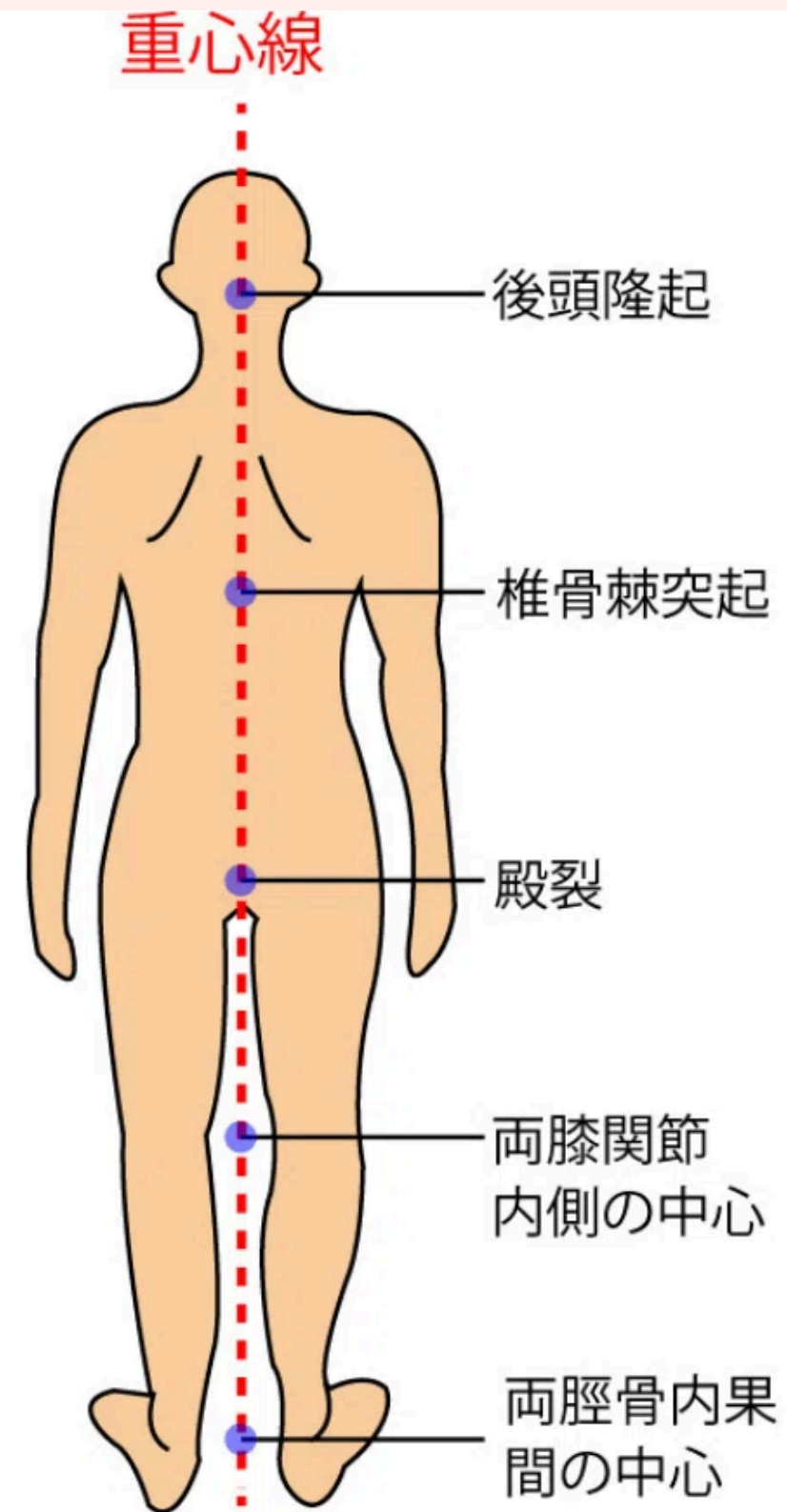


顔の歪みと姿勢の関係性

理想的な姿勢

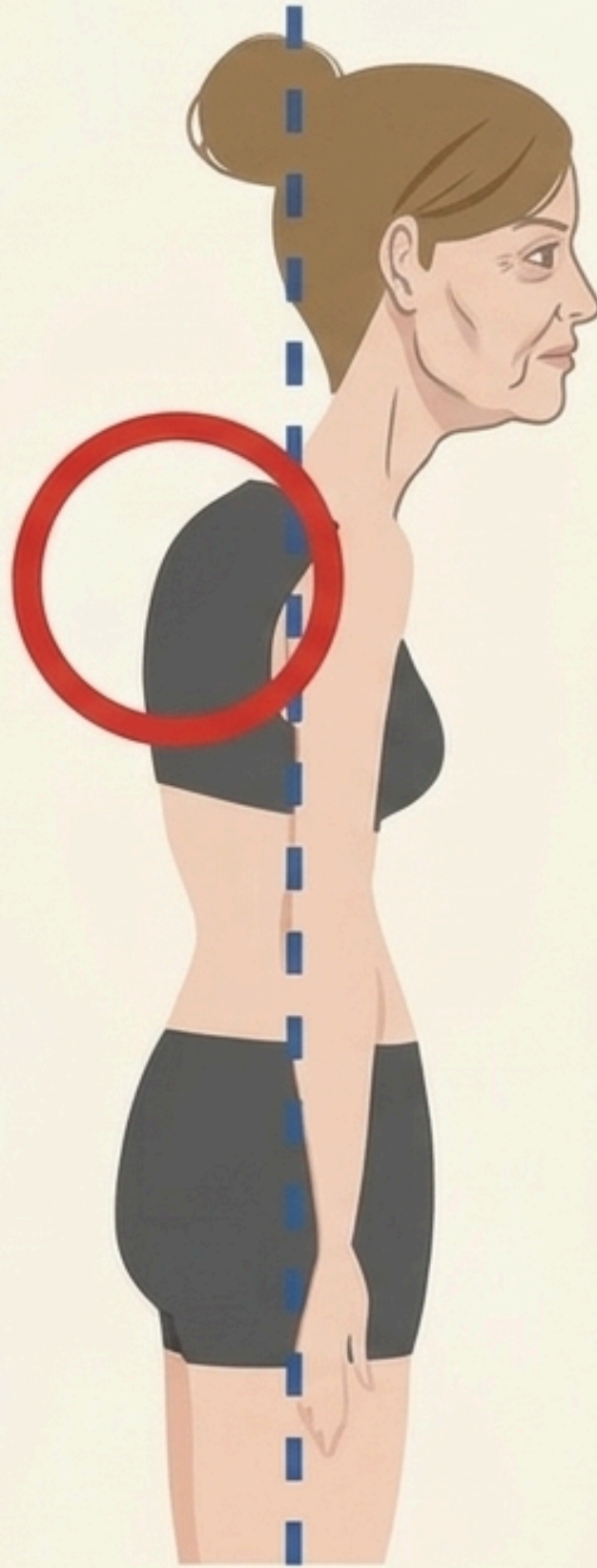
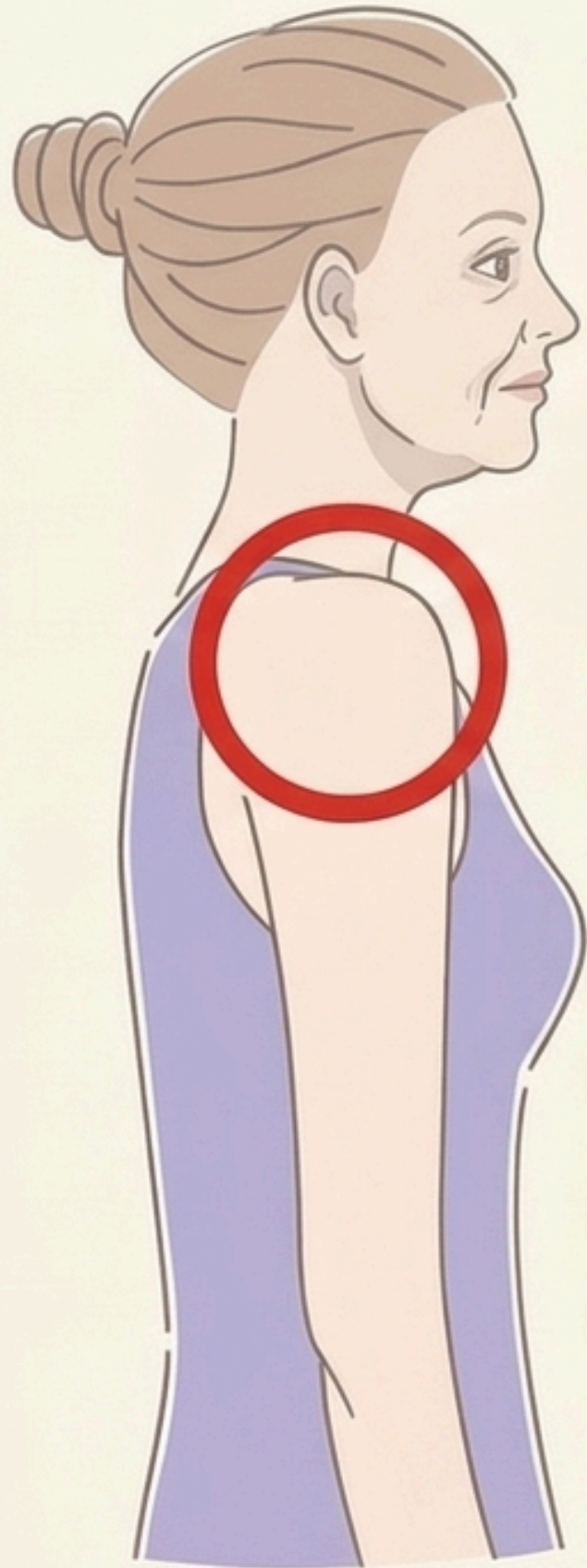


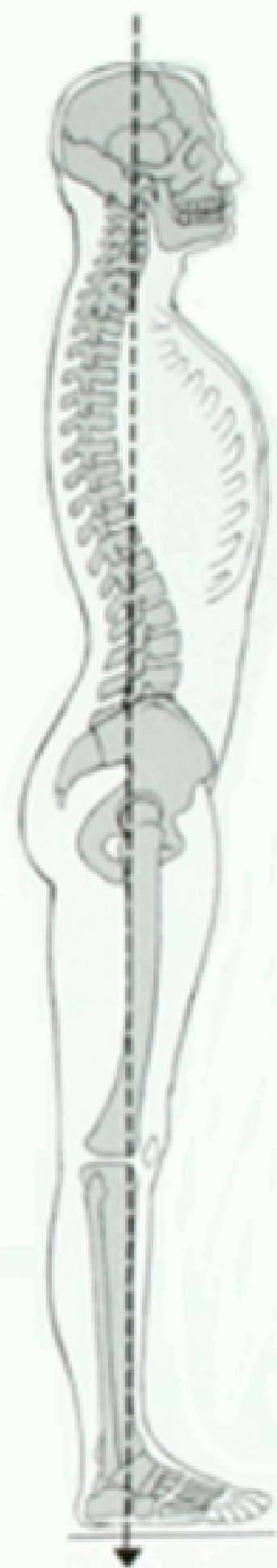
矢状面



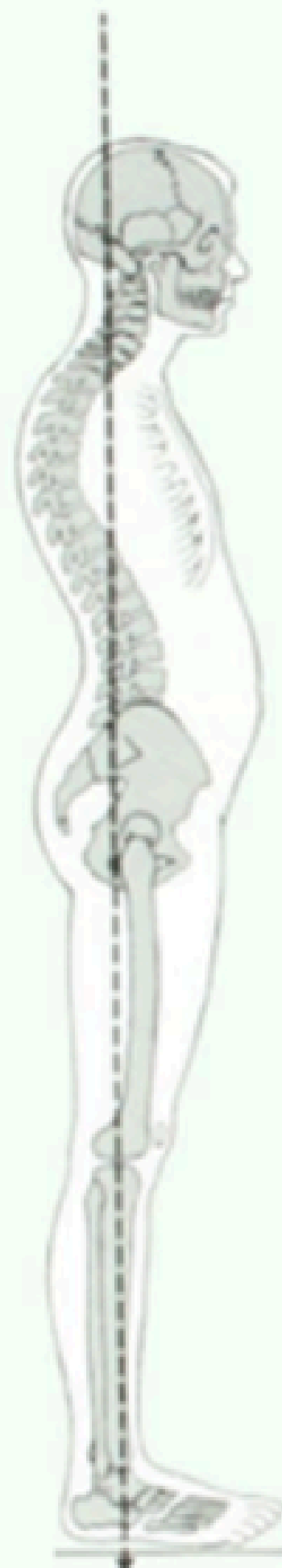
前額面

不良姿勢

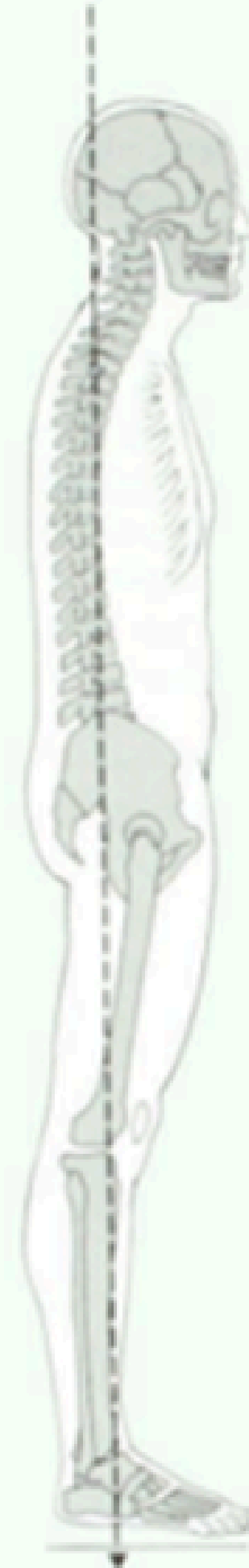




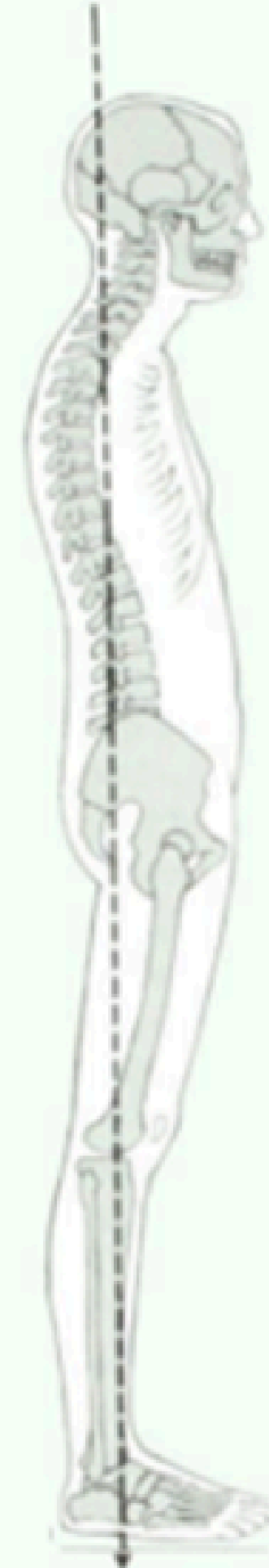
ロードシス



カイホロードシス

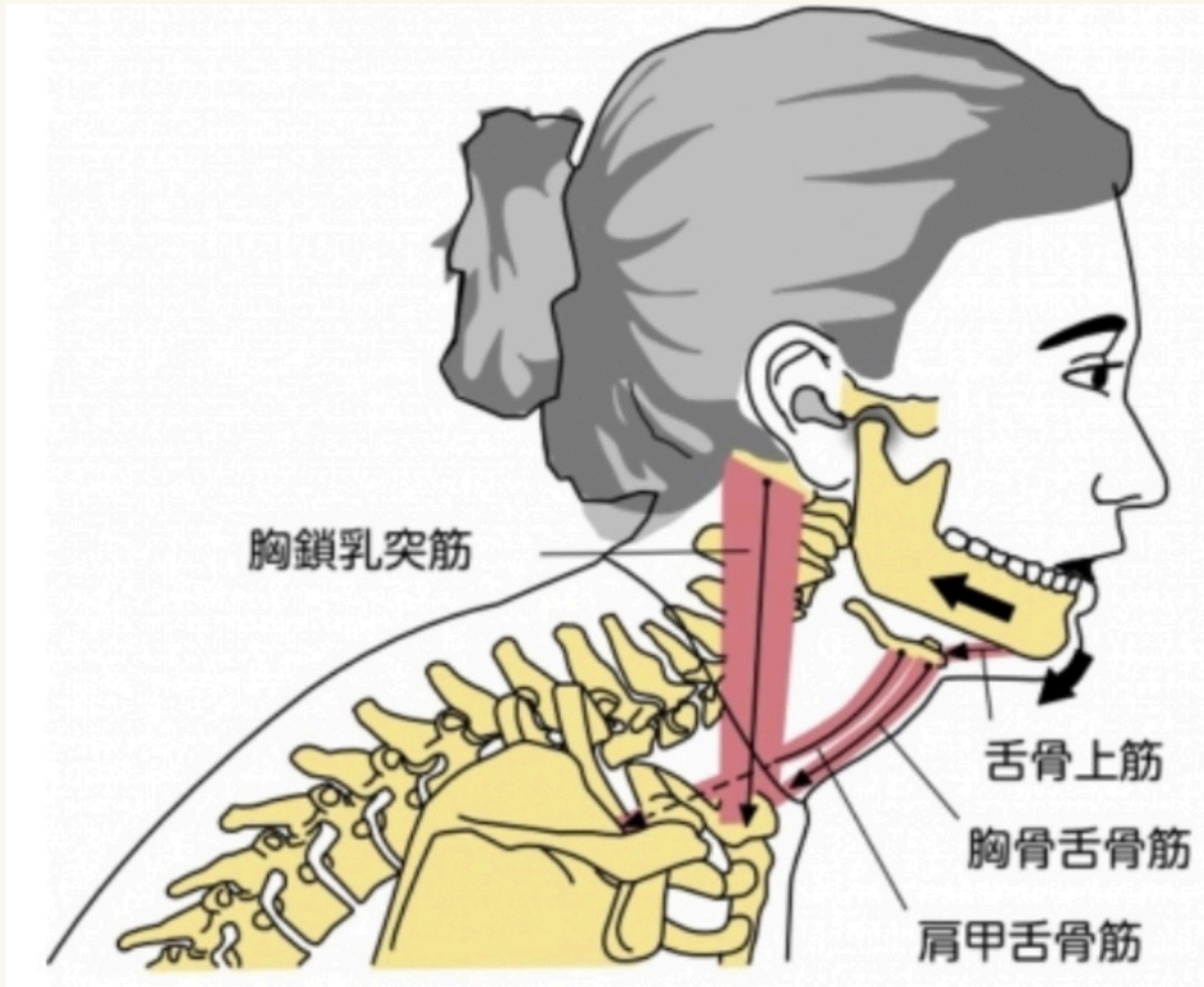


フラットバック

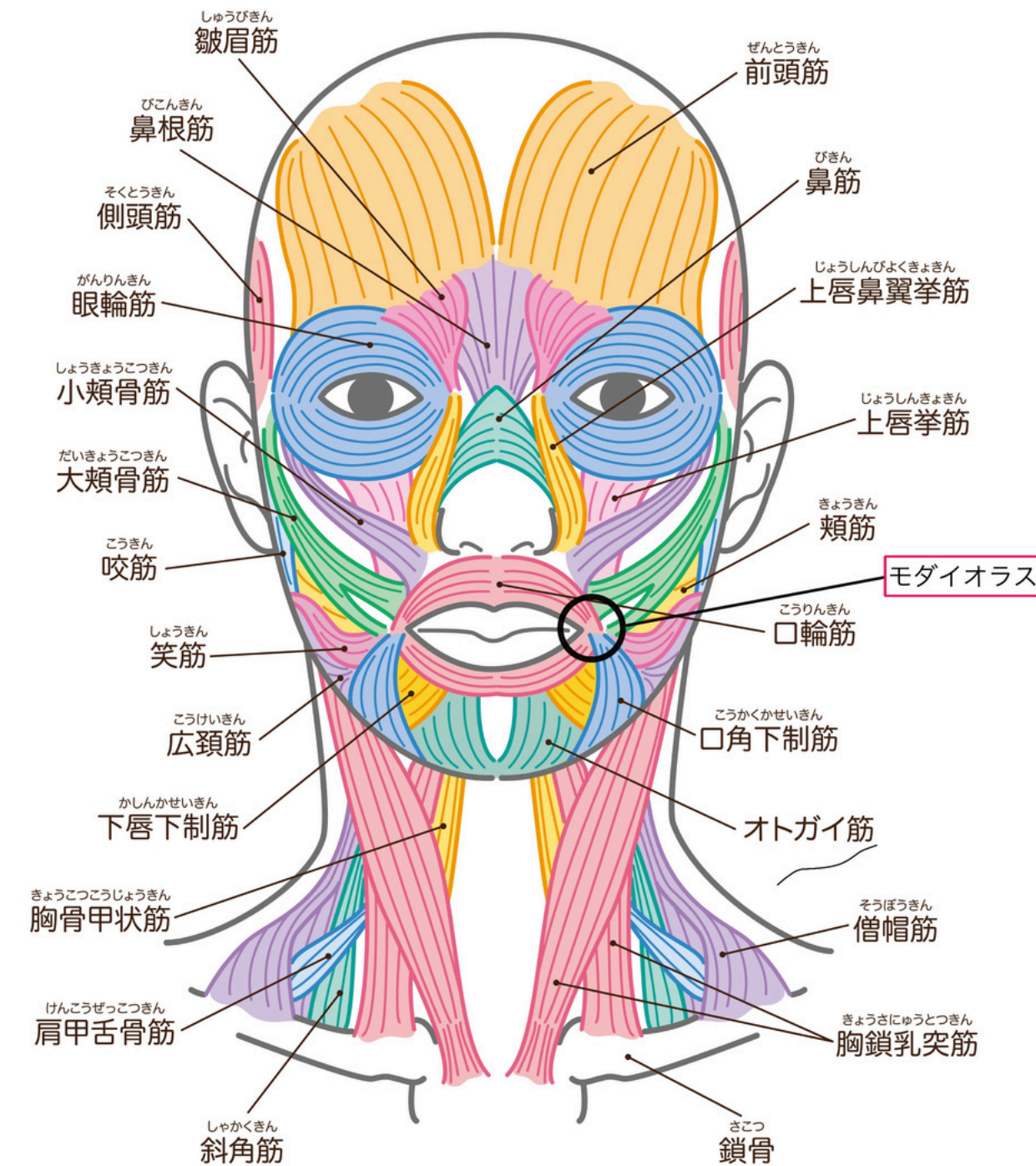
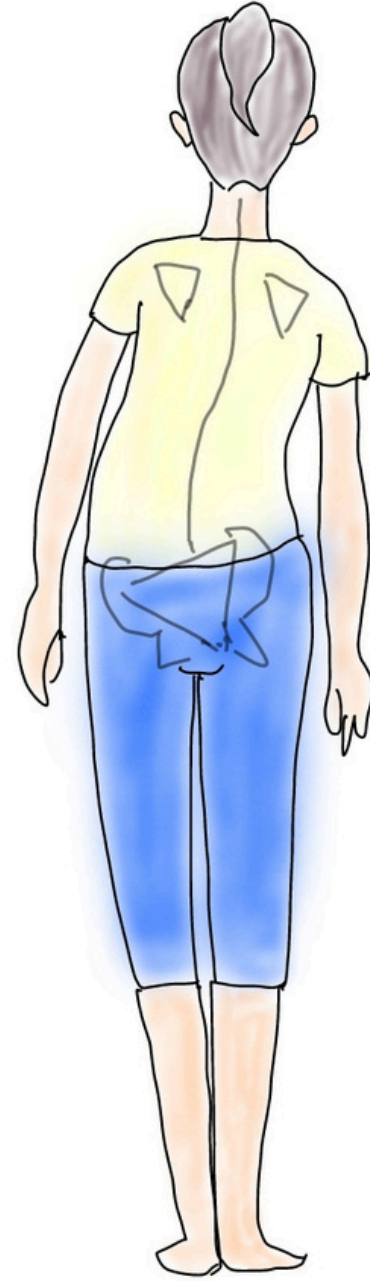
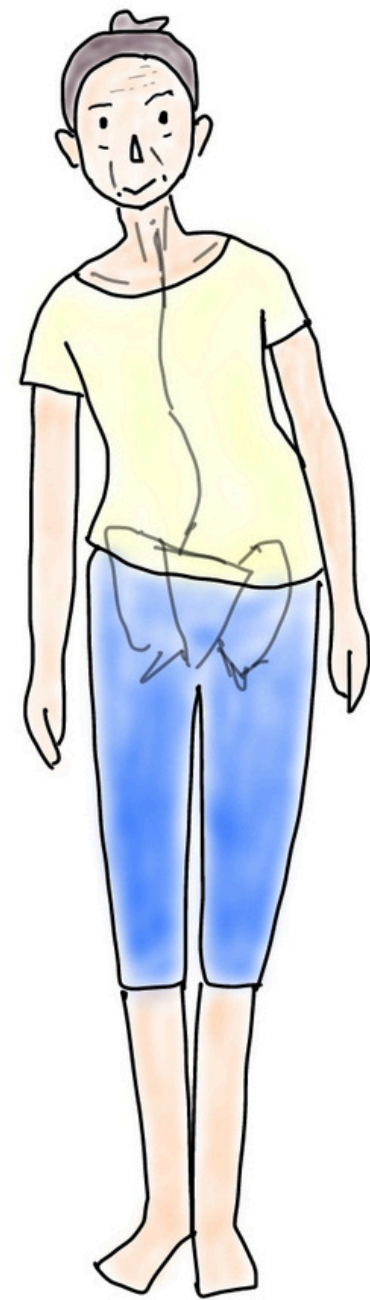


スウェイバック

不良姿勢と顎

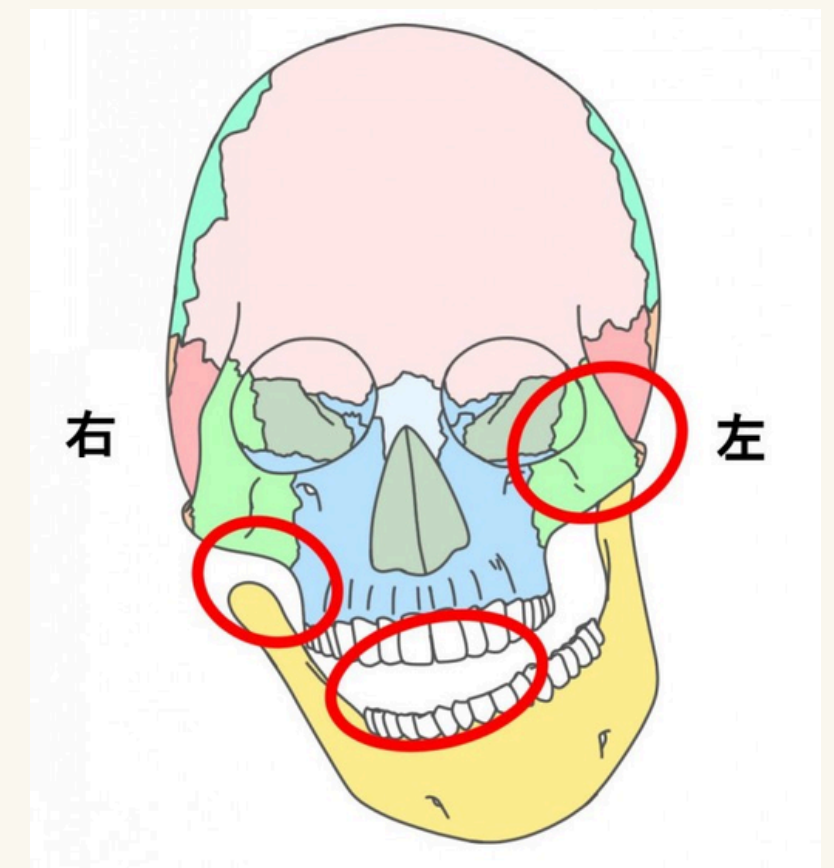
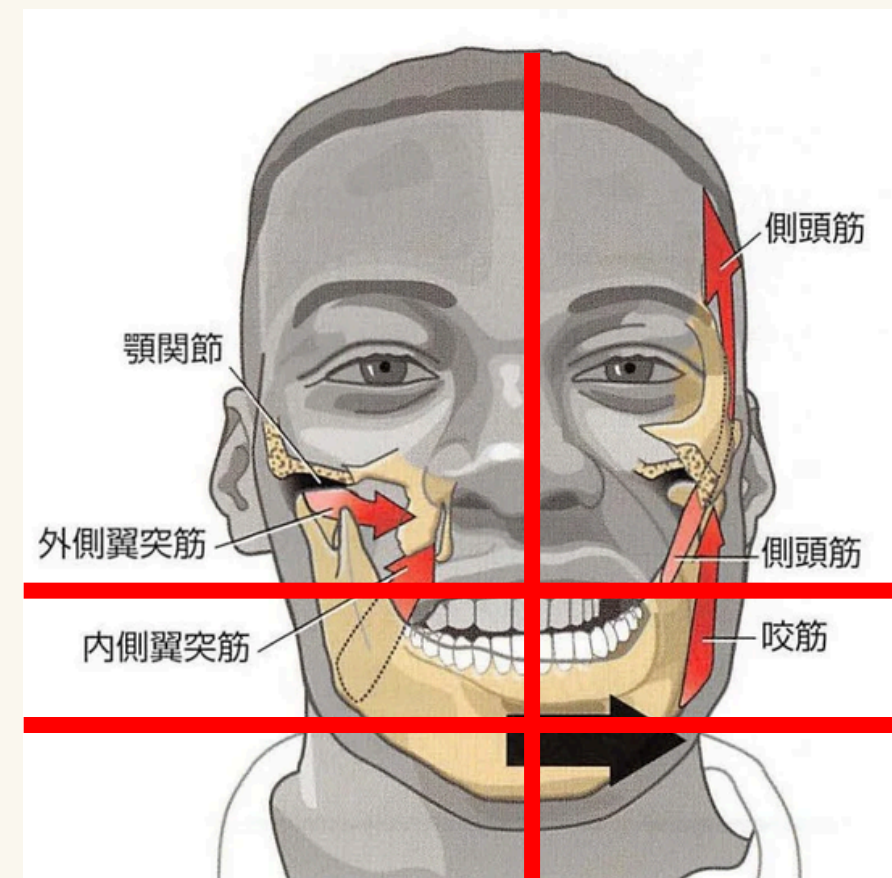
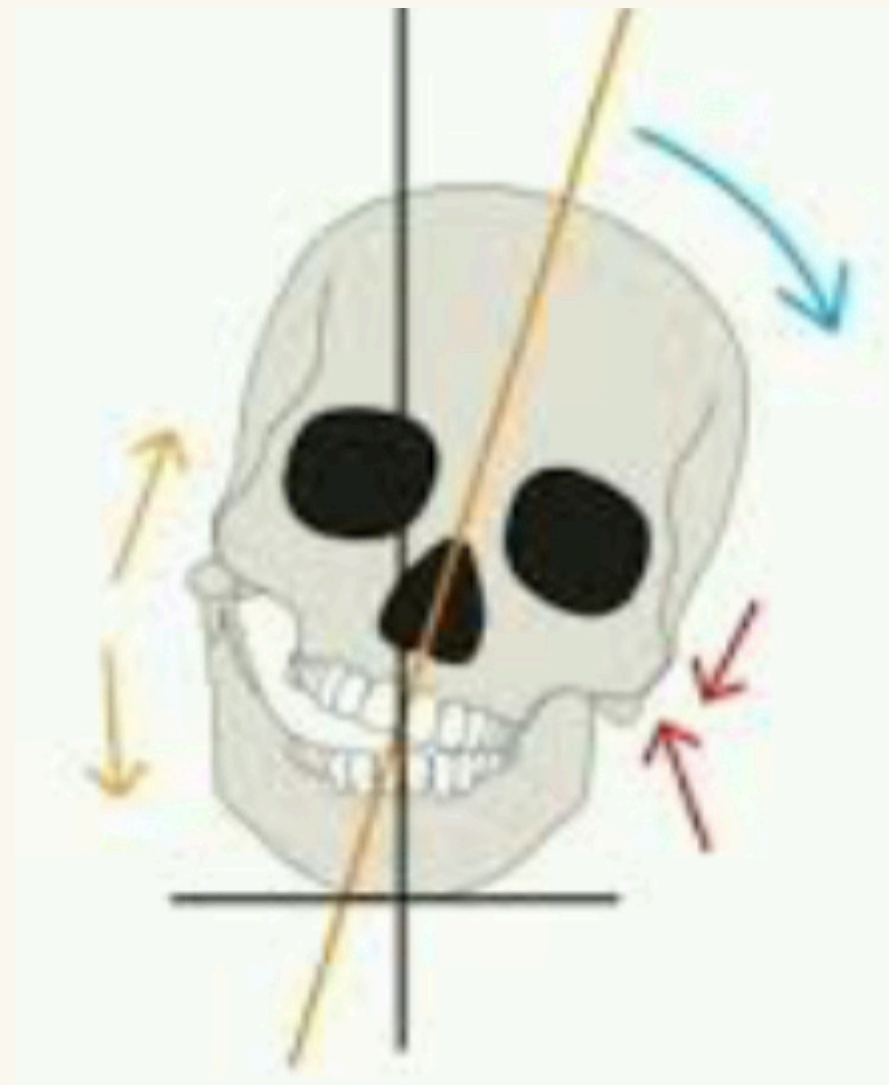
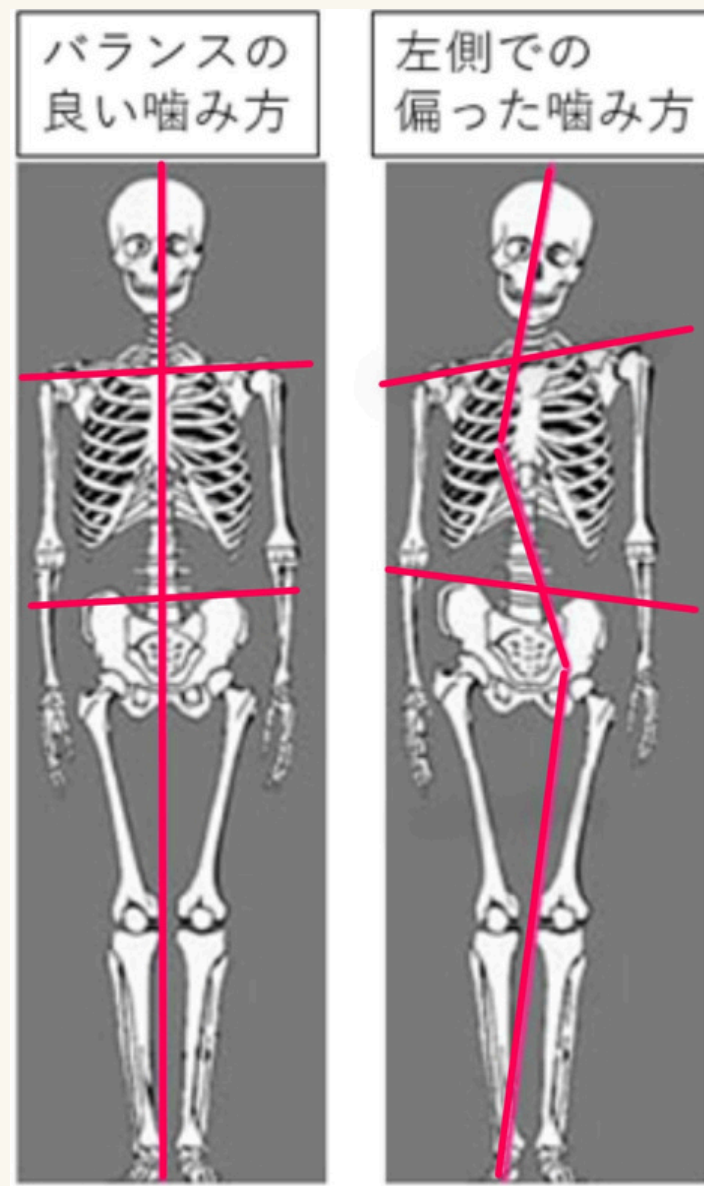


姿勢の歪みと表情



顔の歪みと噛み癖の関係性

片側ばかりで噛む癖によって、下アゴの関節がズレたり咬筋の発達によりエラが張りやすくなる。



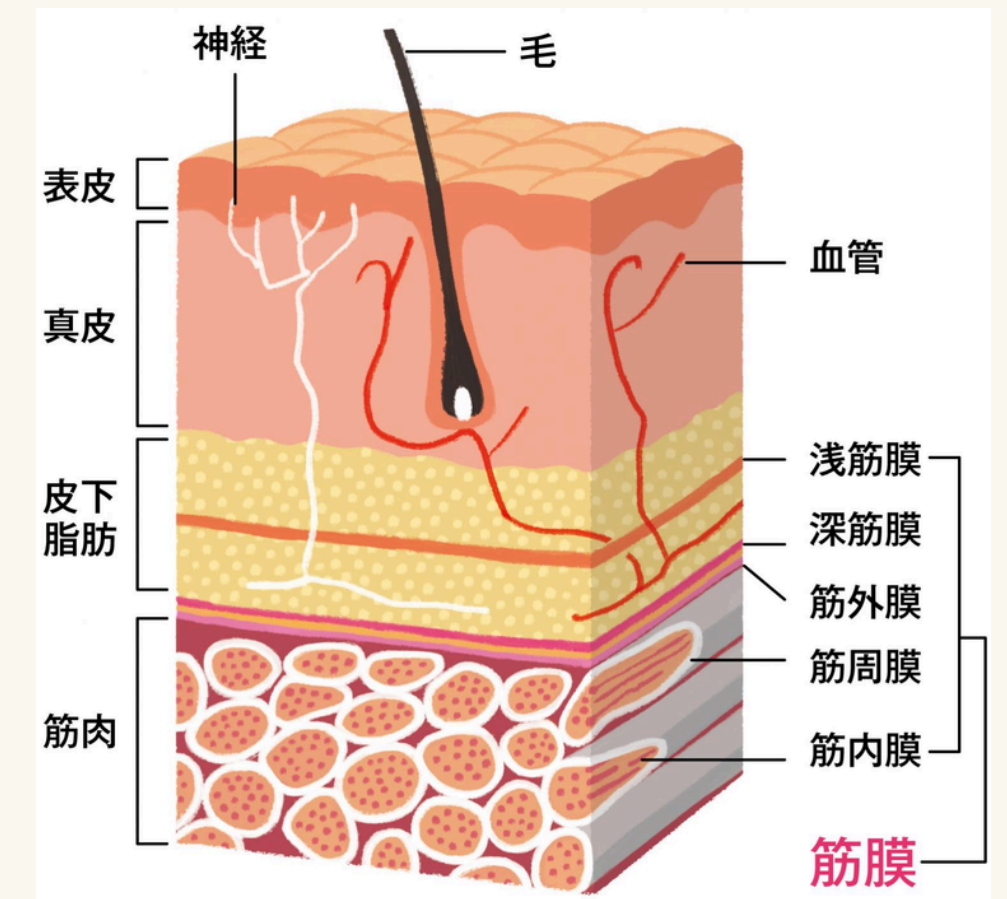
ワーク①筋膜の捉え方

皮膚筋膜の層構造

筋膜は5層構造で筋膜リリースでは特に深筋膜を意識する。

浅筋膜：毛細リンパ血管がある（リンパドレナージ）

深筋膜：筋外膜と癒着しやすく硬くなりやすい



筋膜の捉え方（基本）

表皮→浅筋膜→深筋膜へと順に筋膜を緩める。

筋の走行に沿って皮膚の上を指先または手のひら

全体で軽く抑え徐々に圧を加えて保持する。

※90秒～3分



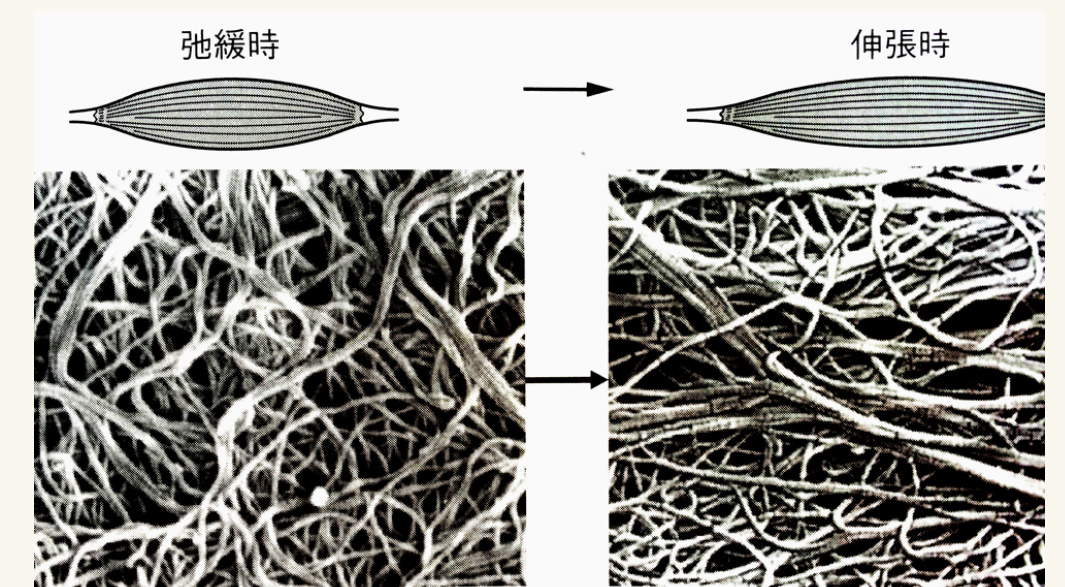
筋膜の捉え方

① 平面的なアプローチ

柔らかい筋膜＝配列変化がスムーズ

硬い筋膜＝ゴワゴワ状態（癒着）で伸ばされた方向に動かない

※30秒～90秒の長時間の持続保持



筋膜の捉え方

②断面的なアプローチ

皮膚～筋膜（筋肉）の間には「支帯繊維」の連結がある。

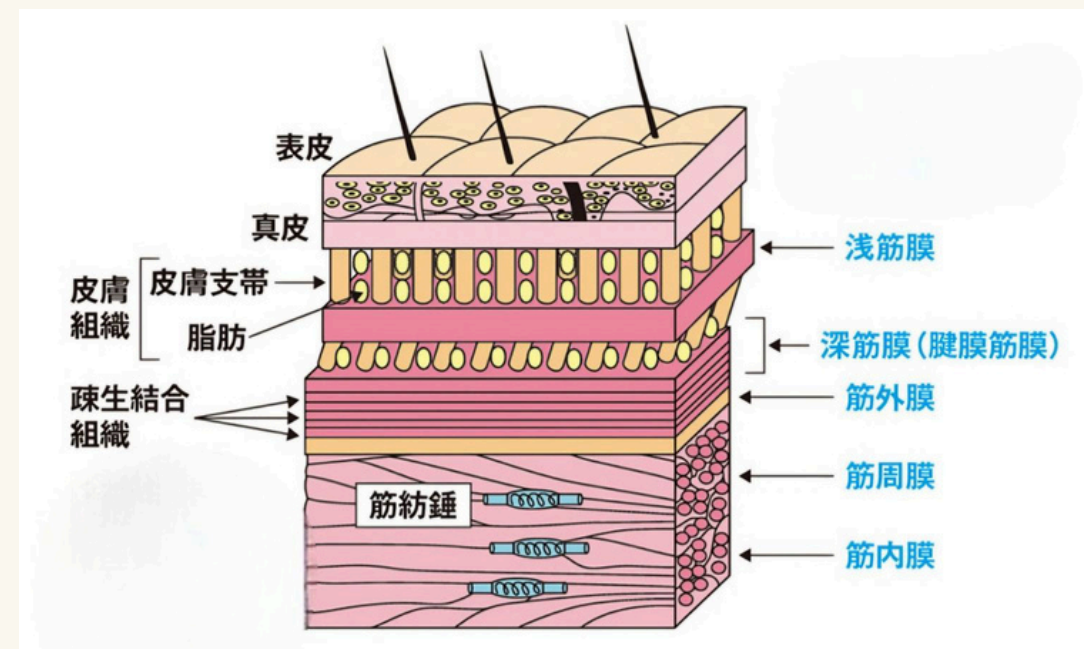
⇒ここが硬いと筋膜が自由に動けない。

圧迫と筋長変化の同時アプローチ

表層に圧迫を垂直にかける（皮膚を固定）

内部の筋肉を動かす（自動/他動）

※圧が強すぎないように気を付ける！



ワーク②

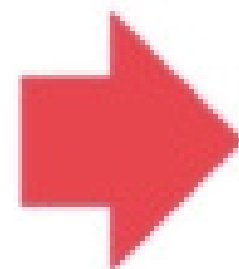
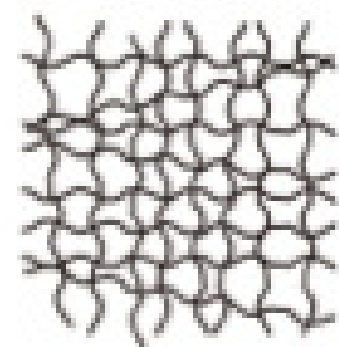
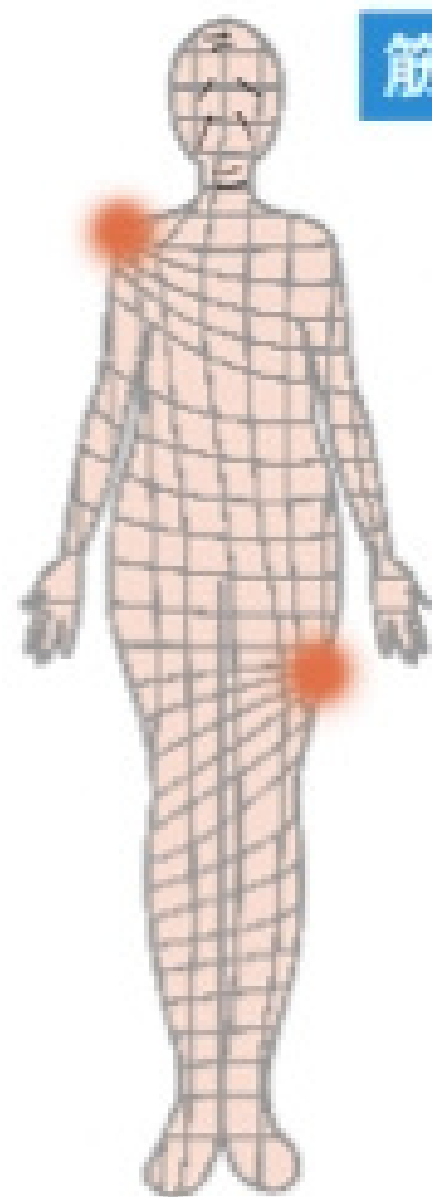
リフトアップするための
筋膜の操作方法

筋膜の可塑性

可塑性（かそせい）：変形しやすく、力を抜いても元に戻らない性質

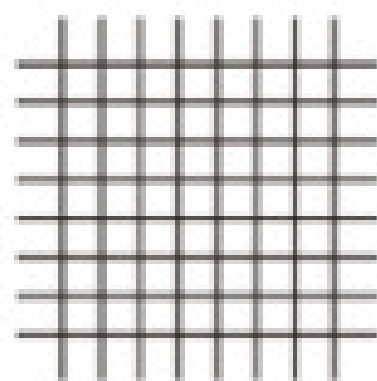
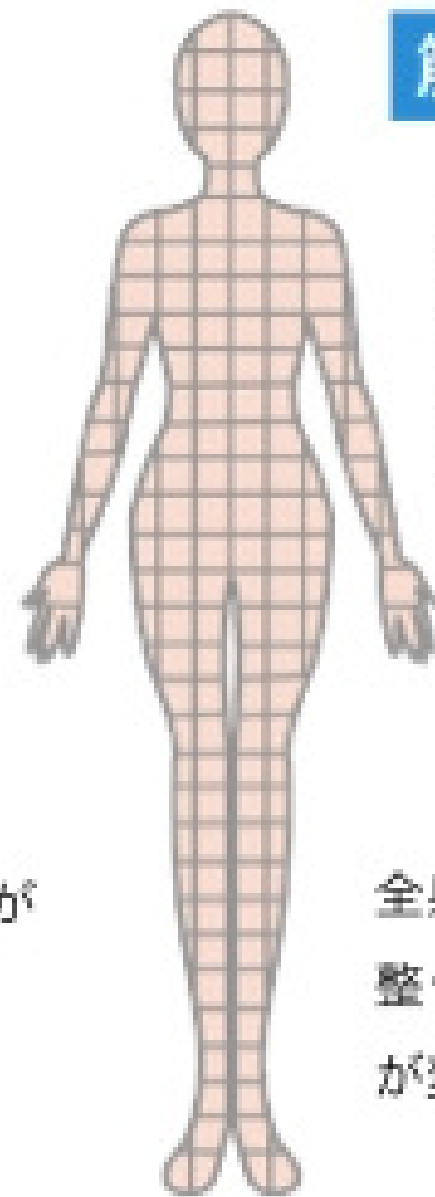
筋膜の構造

筋膜リリース前

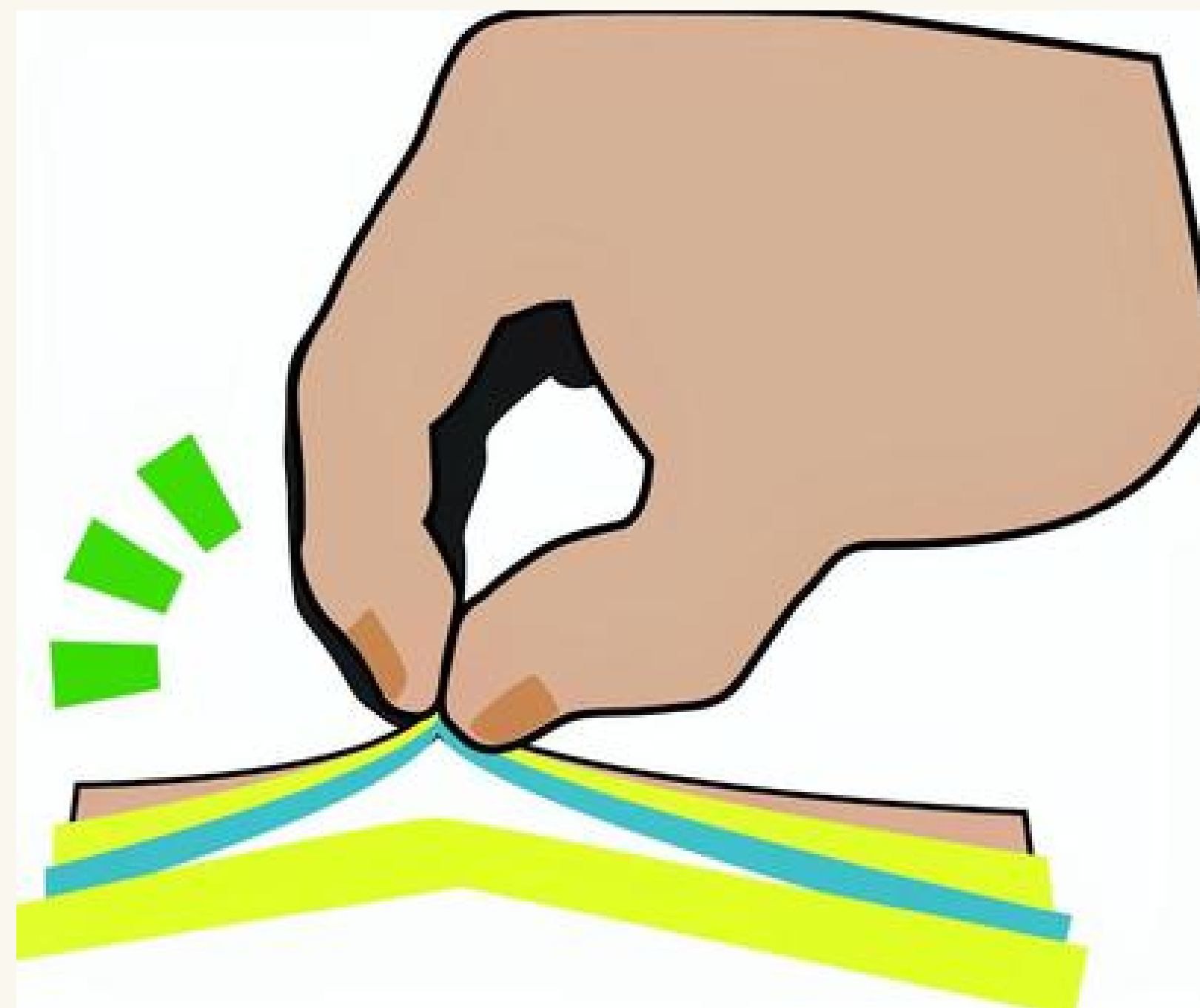


全身の筋膜のよじれが
ホウレイ線、シワ
顔の歪みに繋がる

筋膜リリース後

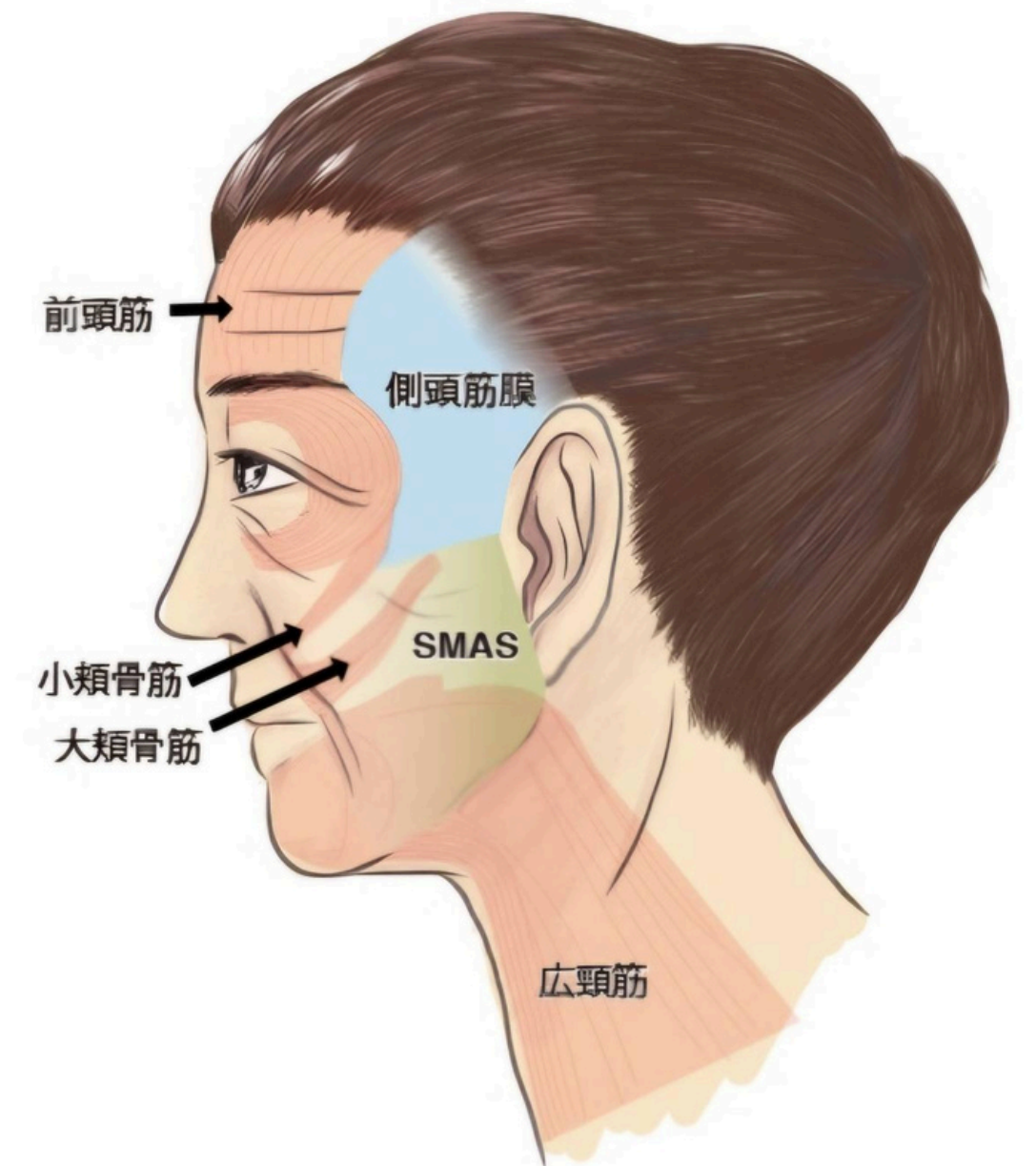
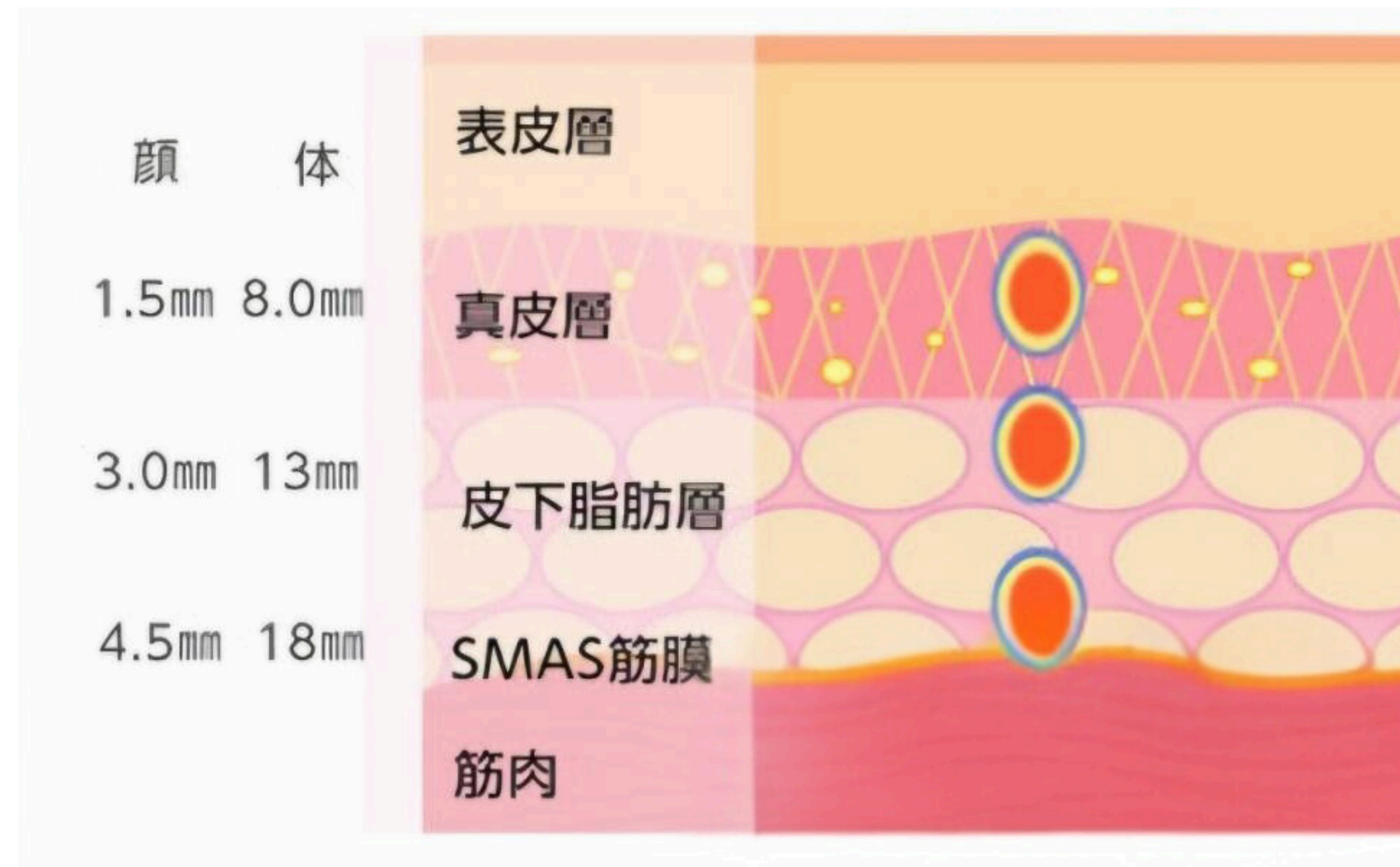


全身の姿勢、筋膜の配列が
整うことで顔の筋膜の張力
が変化していく



リフトアップするための筋膜操作基本

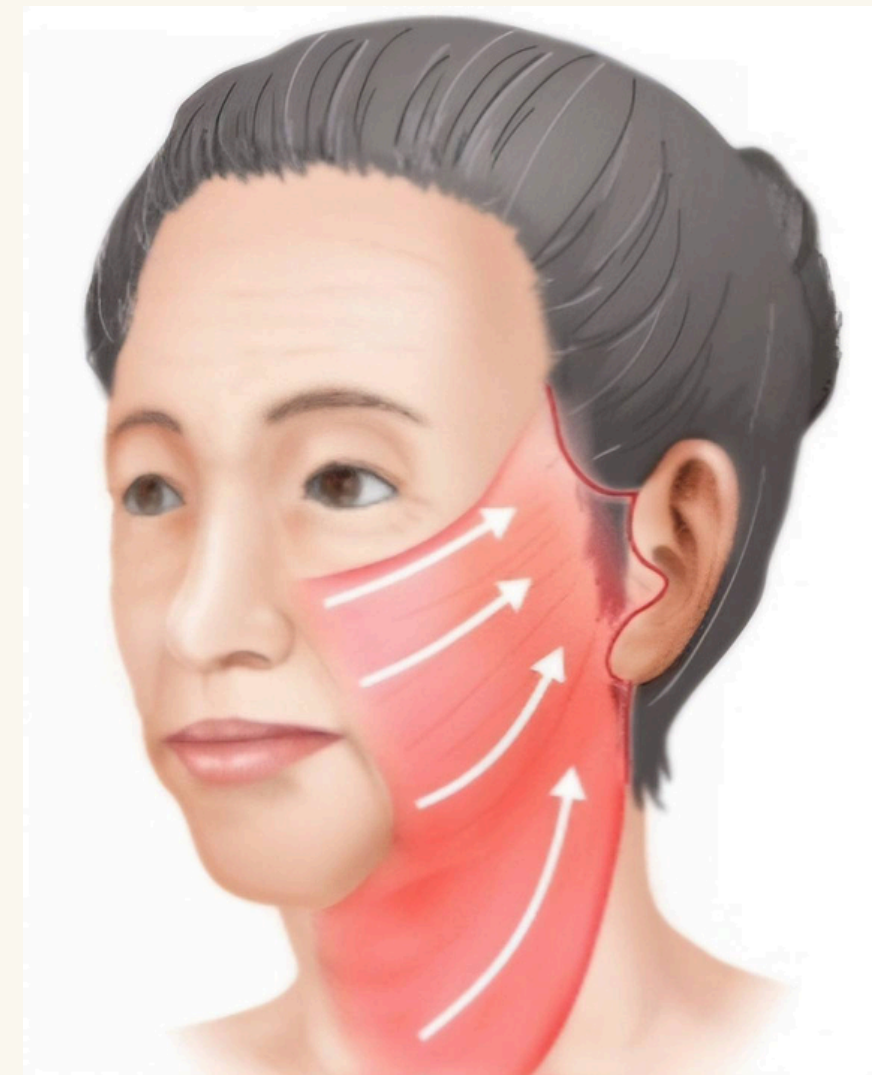
SMAS筋膜は表皮から4.5mmにあり、
帽状腱膜、前頭筋、側頭筋、浅側頭筋膜から広頸筋に連続しており、
頬の中央で大頬骨筋と強く結合している。



リフトアップするための筋膜操作基本

リフト方向は鼻側⇒耳側に向かって

頸部前面から順に摩擦しないように押圧していく。





顔がたるんだり頭が大きくなる理由
フェイスラインのたるみ考察
(解剖生理学的に説明)

顔がたるんだり頭が大きくなる理由

顔のたるみや頭が大きくなる理由を関係主義的に考える

筋、筋膜、骨格、姿勢、体液、経絡、頭蓋、内臓、栄養
自律神経、メンタル、どのカテゴリーでも顔の浮腫みを考察
できることが理想。

そしてどのカテゴリーでもほかのカテゴリーとの繋がりを説明
できることでより関係性をもったアプローチをすることが
できる。



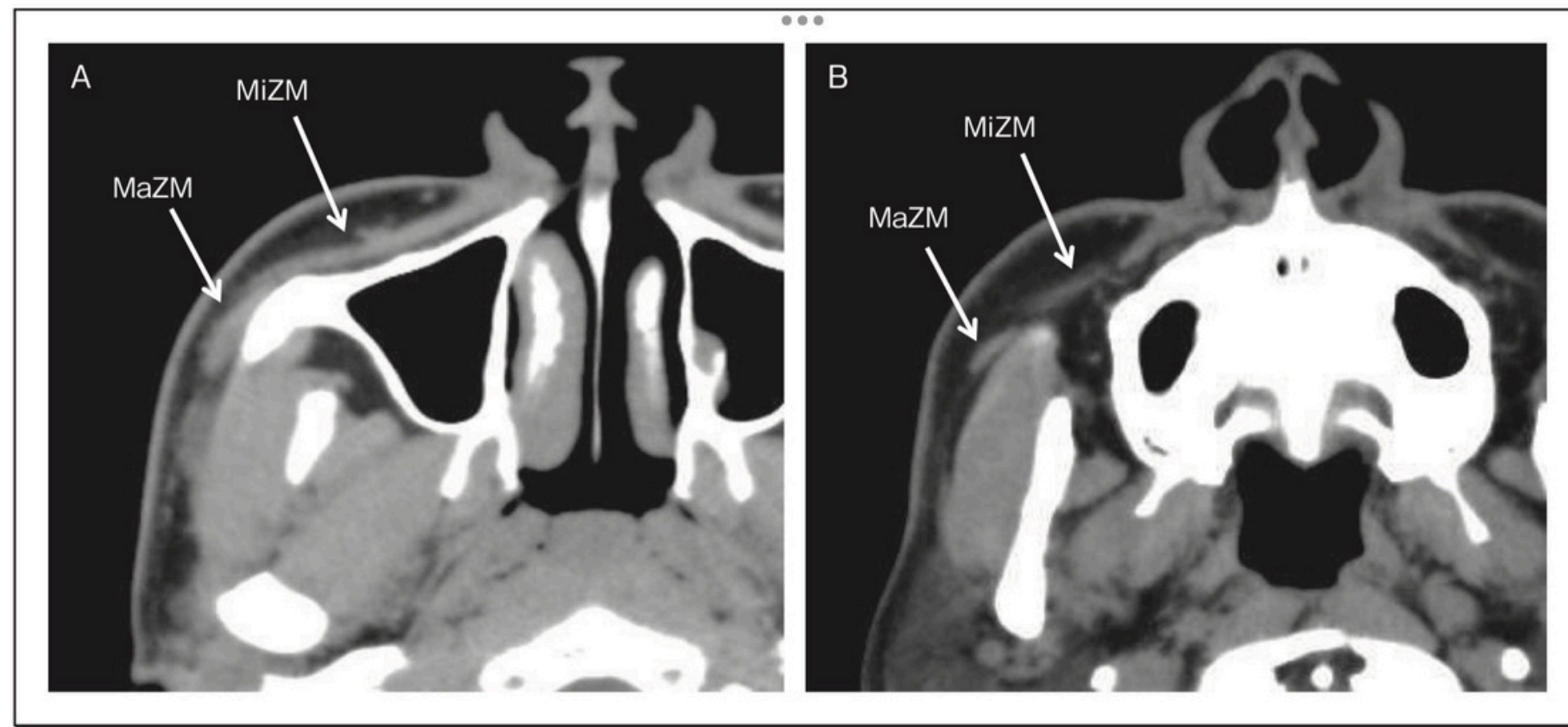
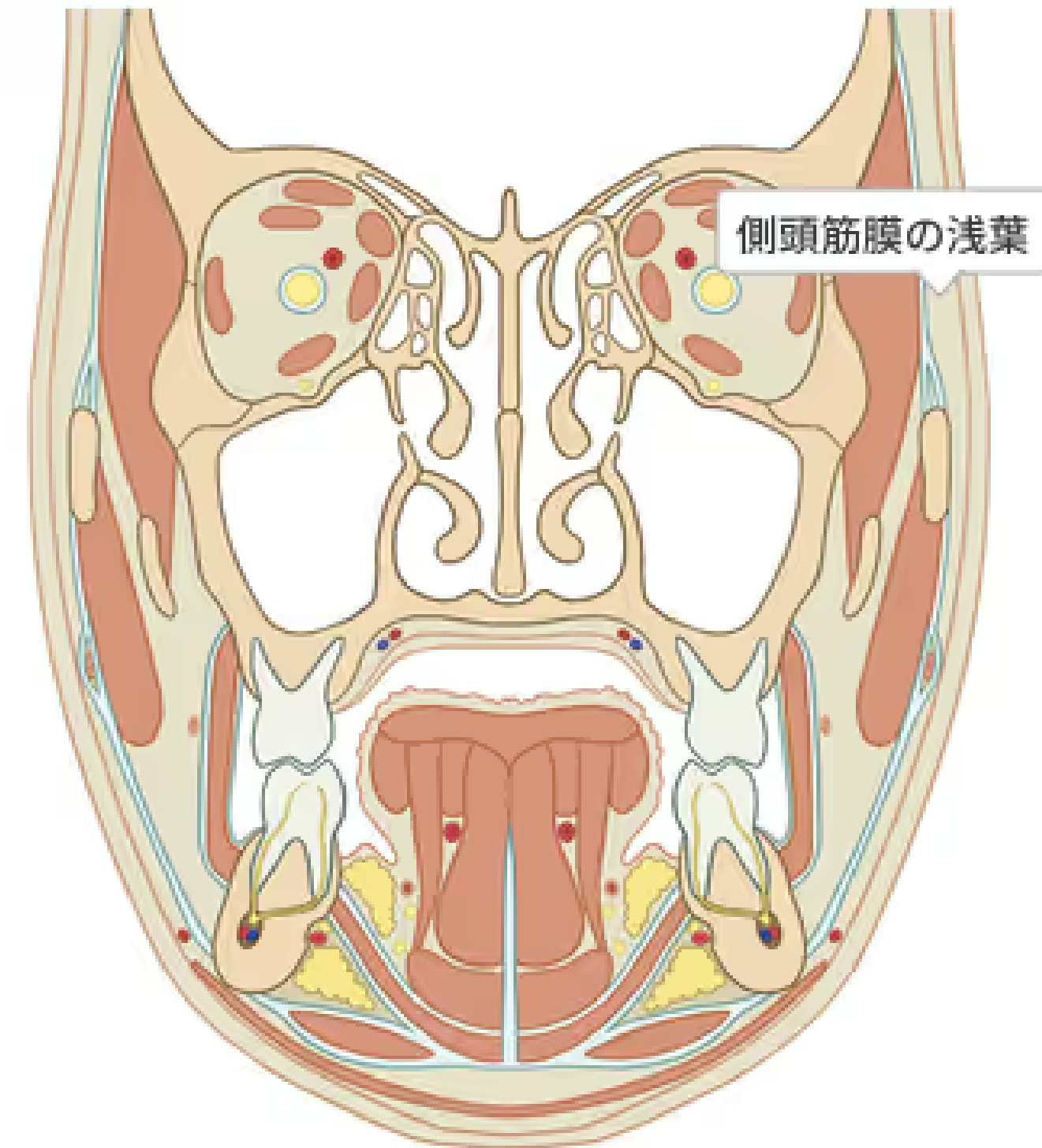
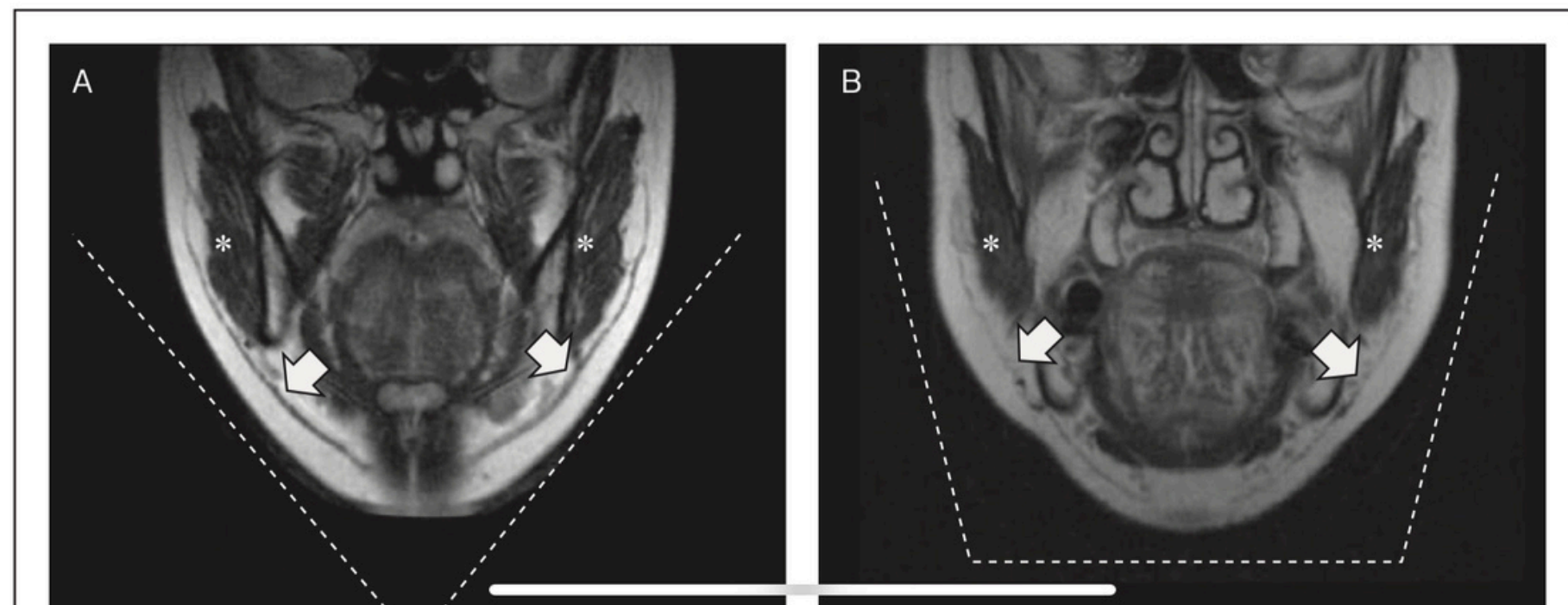


図4. CT 横断像：若年者と高齢者の表情筋の比較

A：20歳台男性，B：60歳台男性

両者の筋の厚みを比較すると差が明瞭である。若年者の大頬骨筋（MaZM）および小頬骨筋（MiZM）は厚い。しかし，高齢者ではそれらが萎縮している。



ストレスによる噛み締め

仕事や家事など日常的にストレスがかかり過ぎると、
無意識に奥歯を噛み締めるようになる。



咀嚼筋（咬筋や側頭筋）の発達および筋硬結



側頭骨が圧迫される



脳脊髄液の循環不全により頭部が浮腫む



姿勢不良による循環不全

スマホやパソコンなどデスクワークによる姿勢不良



骨盤や脊椎の歪み



後頭骨や側頭骨の歪み



頭皮や首周囲筋（胸鎖乳突筋、広頸筋）の筋緊張↑



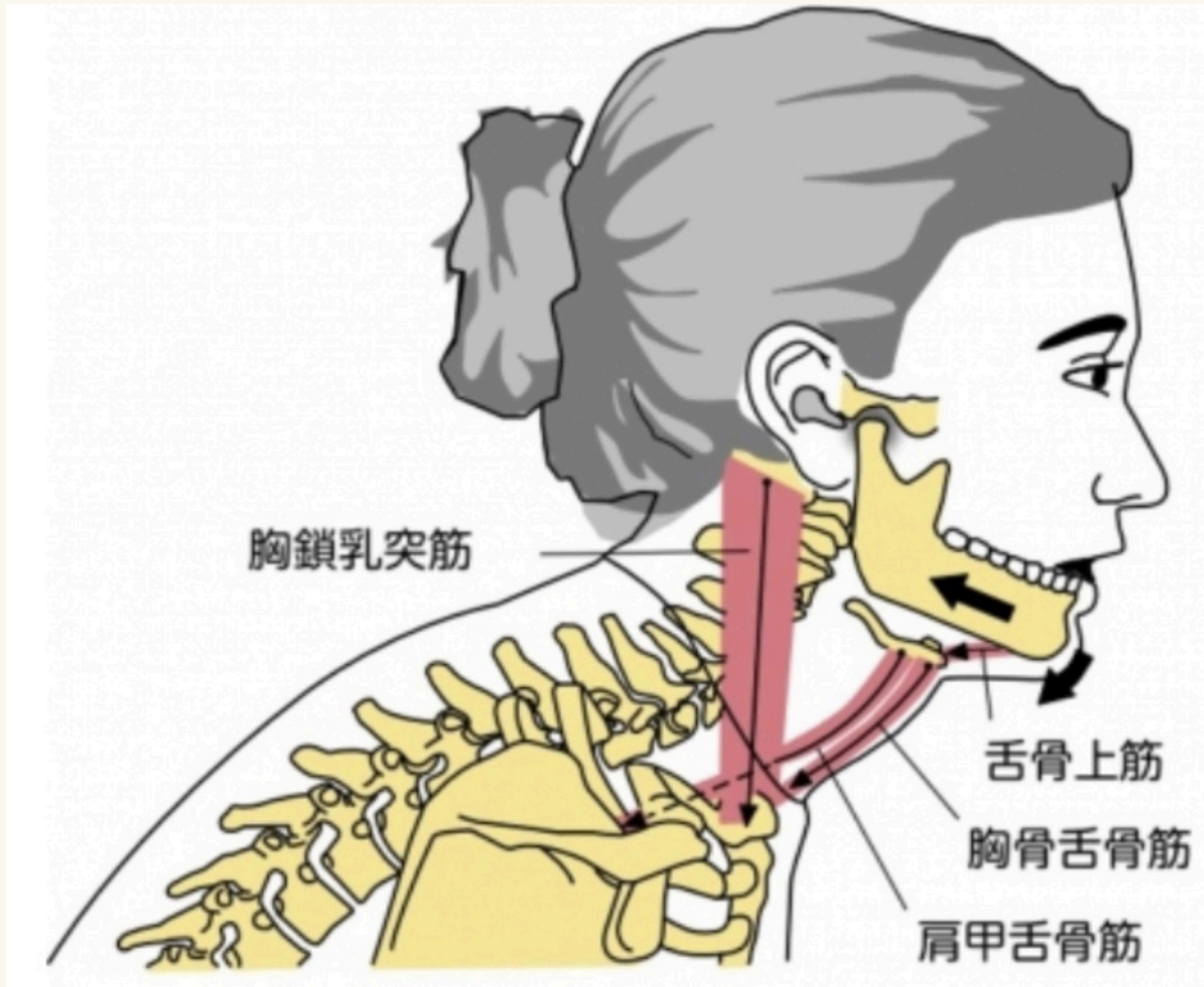
脳脊髄液の貯留



頭のむくみ

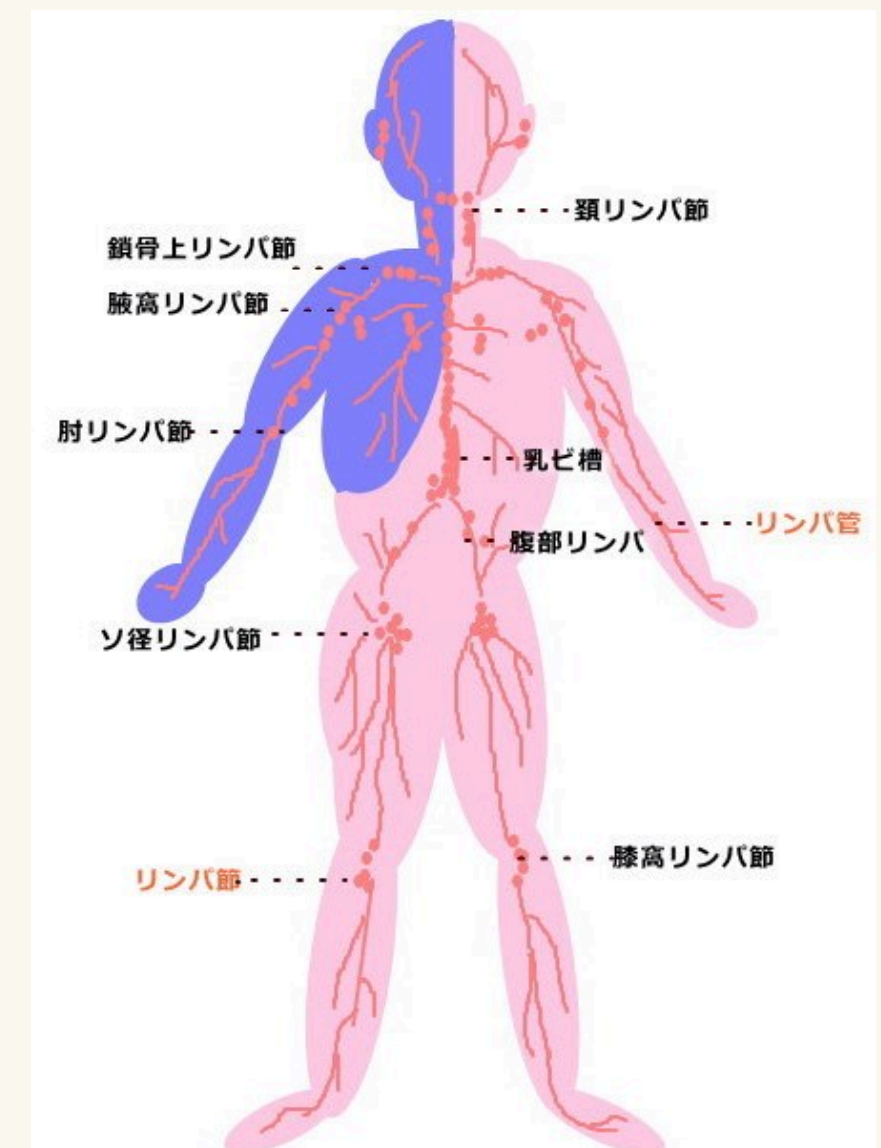
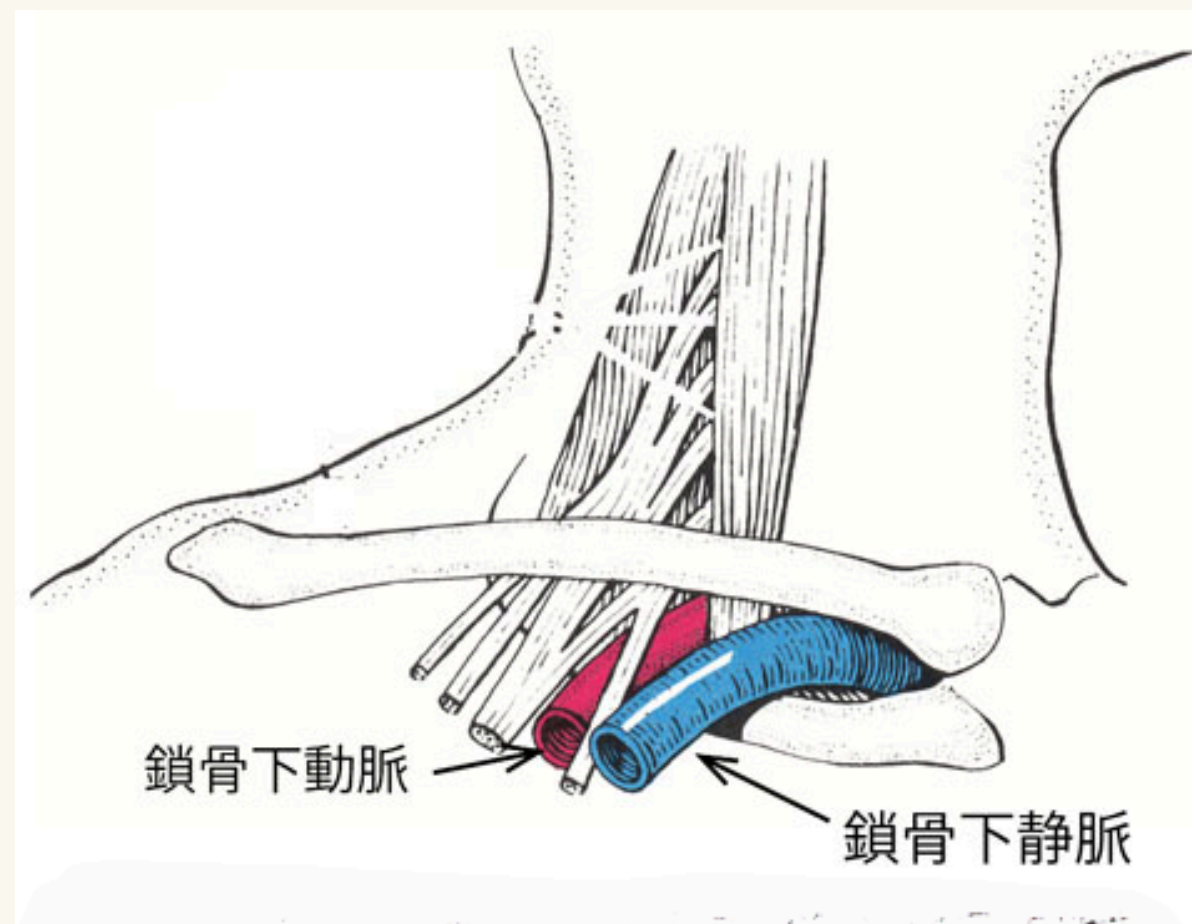


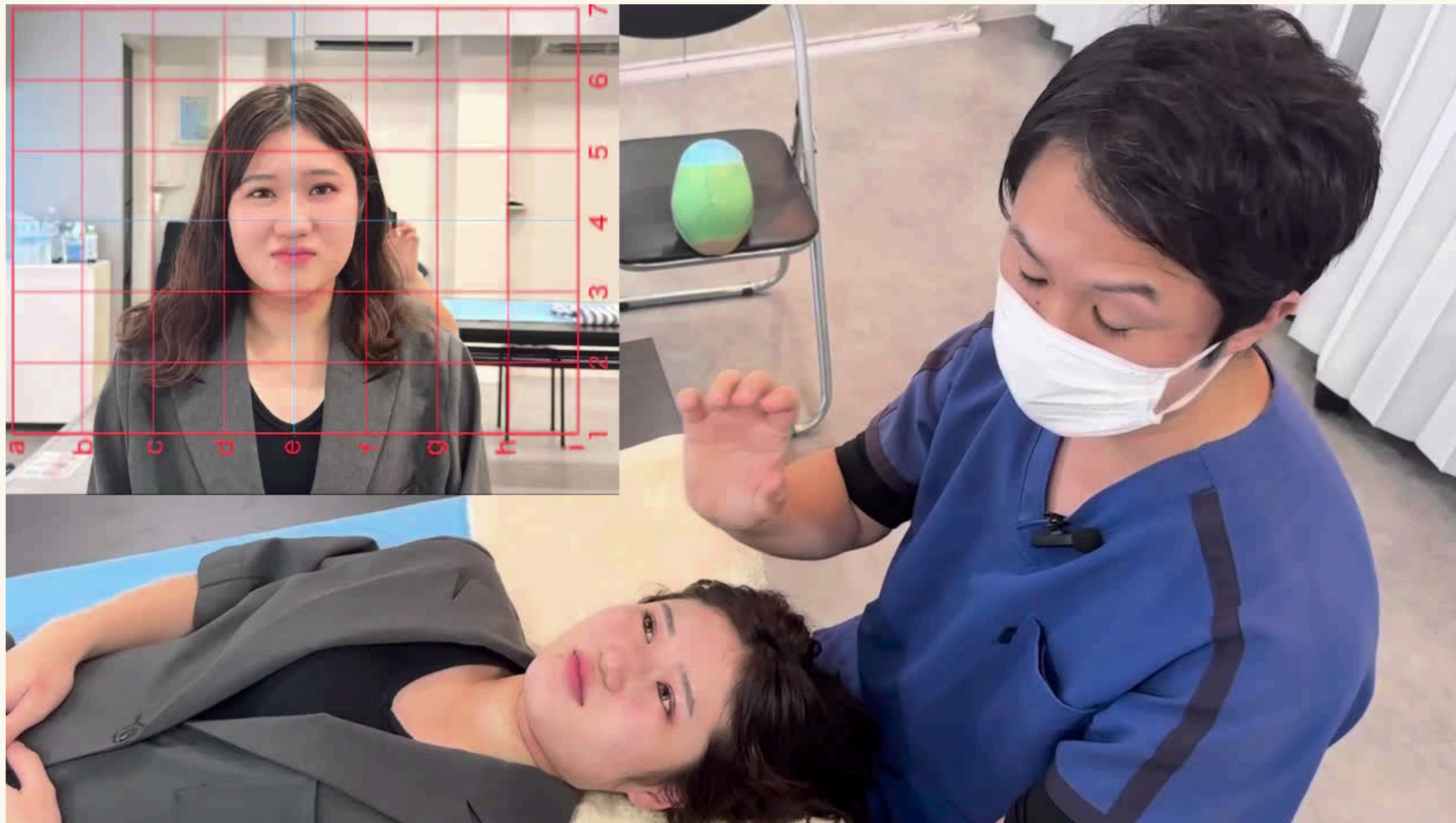
不良姿勢と顎



リンパの流れ

- ・右上半身のリンパ→右リンパ本幹→右静脈角
- ・左上半身＋下半身のリンパ→胸管→左静脈角



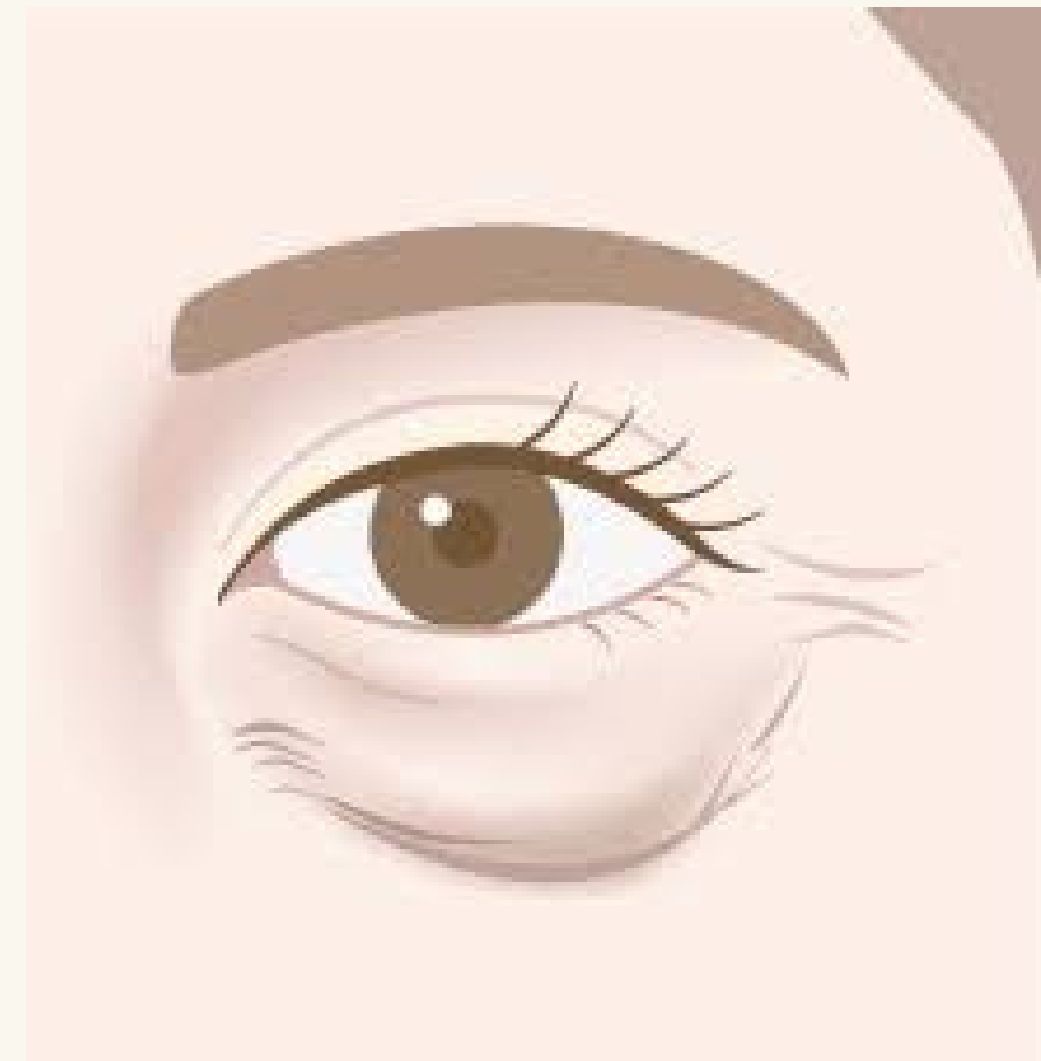
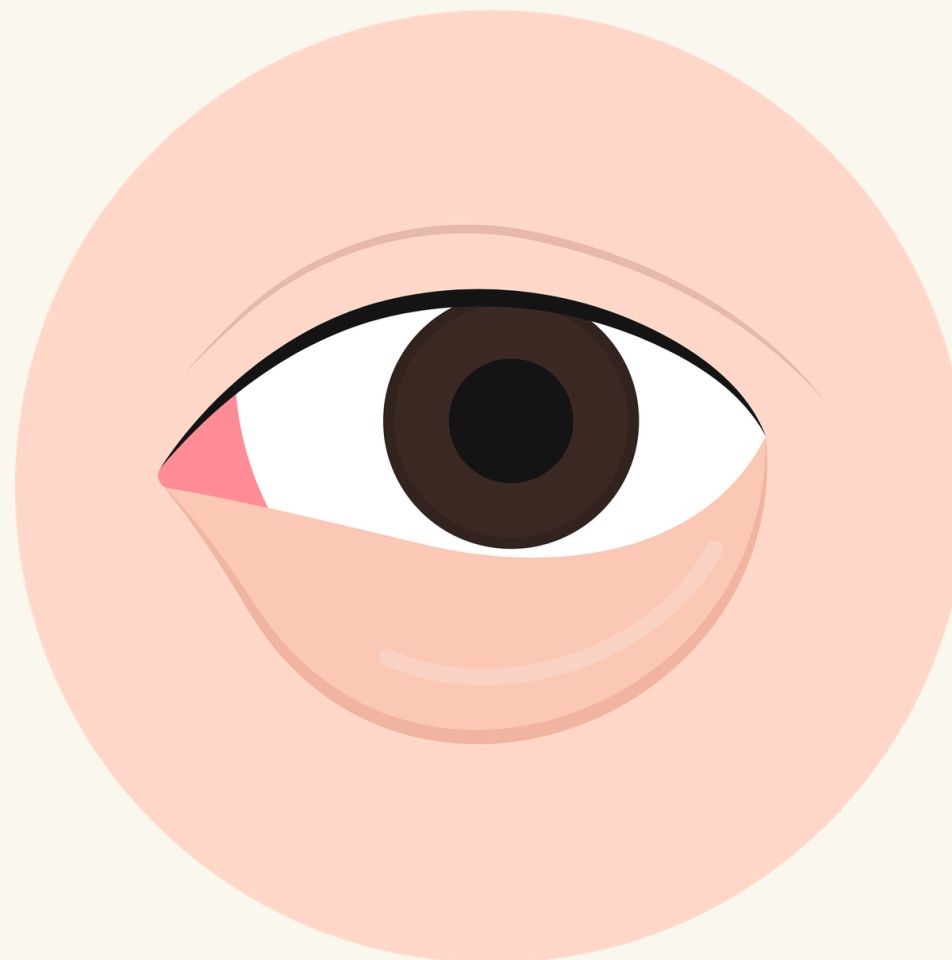


時間の関係で1.5倍速再生で申し訳ないです

目の下のたるみに対しての考察

目の下のたるみの原因

- ①前頭骨・眼窩
- ②表情筋の萎縮・硬結
- ③皮膚、コラーゲン繊維の劣化や減少
- ④脂肪組織の貯留と劣化
- ⑤リガメント



前頭骨・眼窩①

- ・姿勢不良や目のこわばり、鼻炎などが原因で前頭骨が下がりやすくなる
- ・加齢に伴い眼窩が痩せる
 - ⇒眼窩の骨萎縮（凹みが出る）
 - ⇒眼輪筋が硬くなる、薄くなる
 - ⇒脂肪組織の下方変化
 - ⇒たるみ



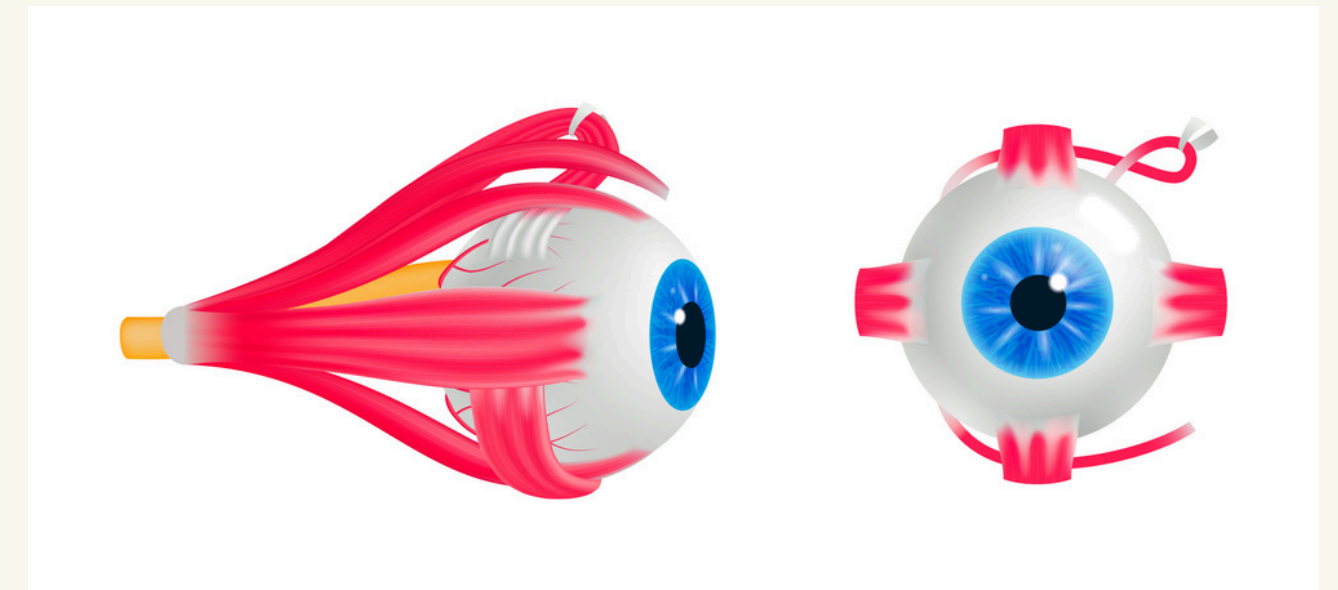
表情筋、外眼筋の萎縮・硬結②

- ・加齢や前頭骨の偏移によって、
前頭筋や眼輪筋、皺眉筋、外眼筋が萎縮・硬結する

⇒眼窩の凹み

⇒脂肪の貯留

⇒目の下のたるみ



前頭筋や皺眉筋の硬結を軽減し
眼輪筋や外眼筋のトレーニングが重要



皮膚・コラーゲン繊維の劣化③

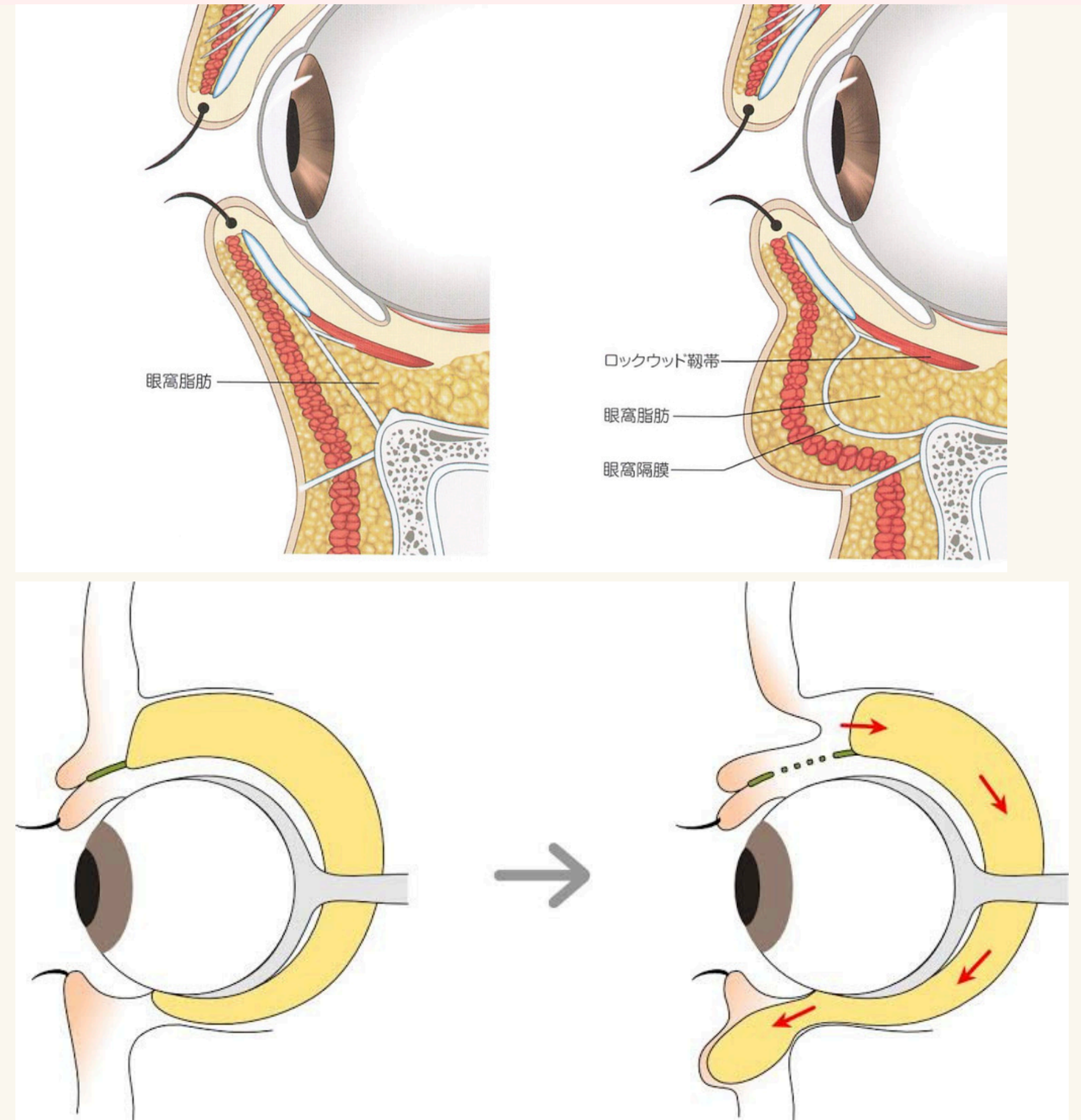
目の下の皮膚に長時間の紫外線の暴露や
摩擦、目元の乾燥、加齢などが原因

- ⇒皮膚の劣化
- ⇒眼輪筋の硬結、萎縮
- ⇒眼窩脂肪の下方変位



脂肪組織の貯留と劣化④

目の下にある眼窩脂肪、眼窩隔膜、
ロックウッドリガメントなどが原因。
加齢やドライアイなどにより
外眼筋の筋力低下
⇒眼窩隔膜やロックウッドリガメントが伸長
⇒眼輪筋が衰えて、目の下の眼窩脂肪が突出
⇒目の下が膨らんで影が出来る
⇒眼輪筋や外眼筋の筋トレ



R. lateralis n. supraorbitalis
眼窩上神經外側枝

A., N. lacrimalis
淚腺動脈, 神經

Septum orbitale
眼窩隔膜

N. auriculotemporalis
耳介側頭神經

A., V., N. zygomaticofacialis
頰骨顏面動・靜脈, 神經

Rr. zygomatici (VII)
頰骨枝(顏面神經)

Rr. buccales (VII)
頰枝(顏面神經)

A., V. supraorbitalis
眼窩上動・靜脈

R. medialis n. supraorbitalis
眼窩上神經內側枝

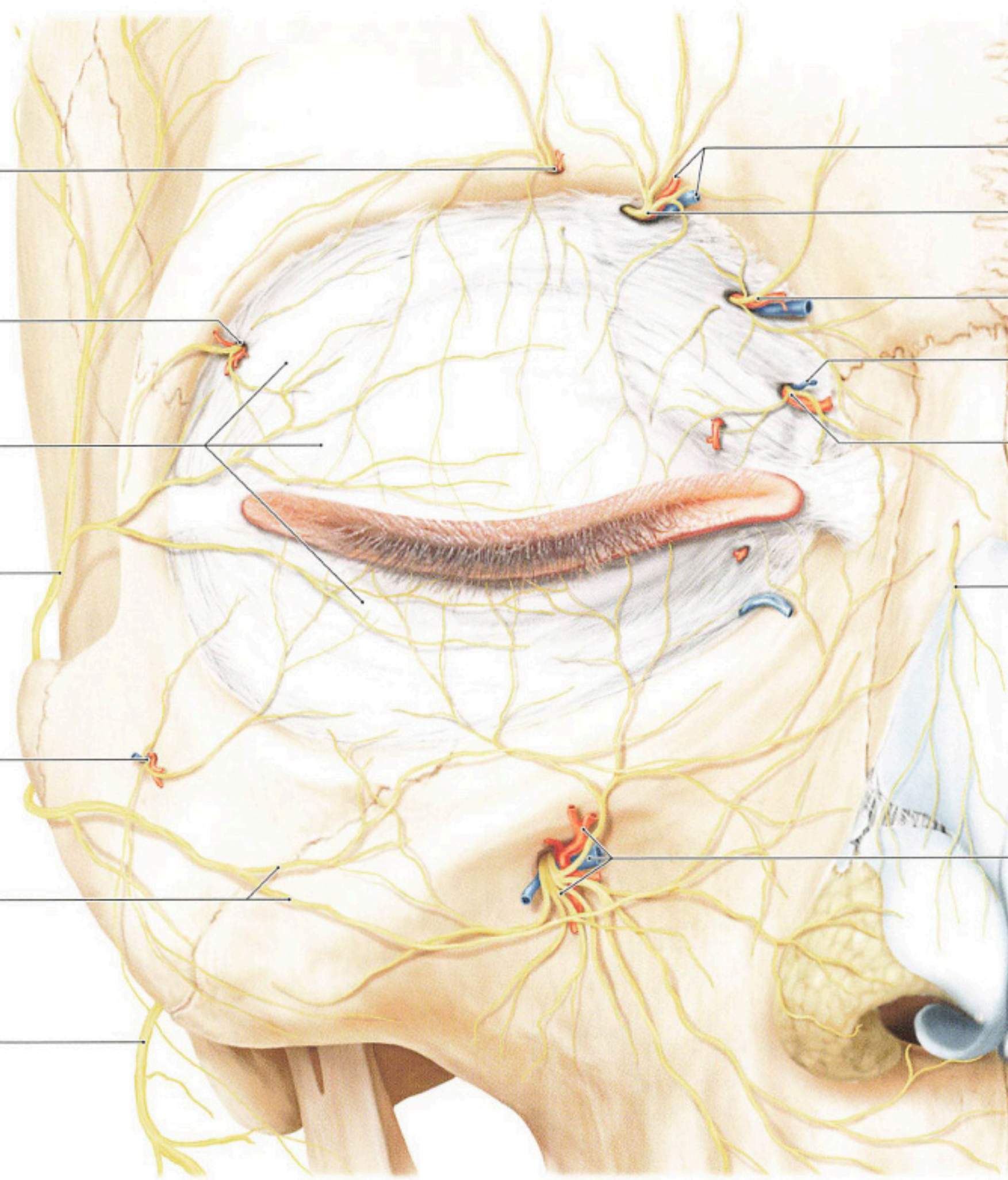
A., N. supratrochlearis
滑車上動脈, 神經

Vv. palpebrales superiores
上眼瞼靜脈

A., N. infratrochlearis
滑車下動脈, 神經

R. nasalis externus
外鼻枝(前篩骨神經)

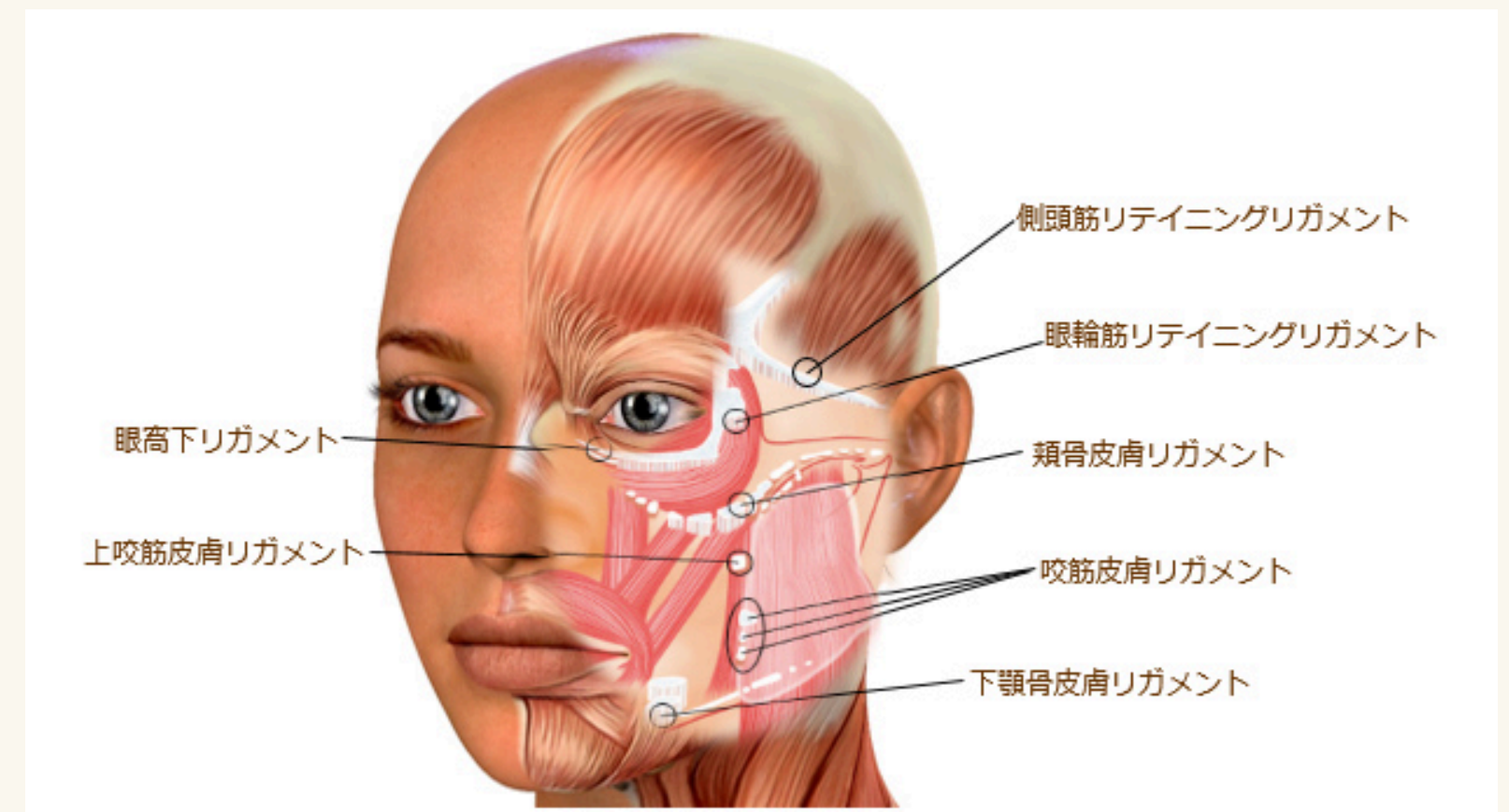
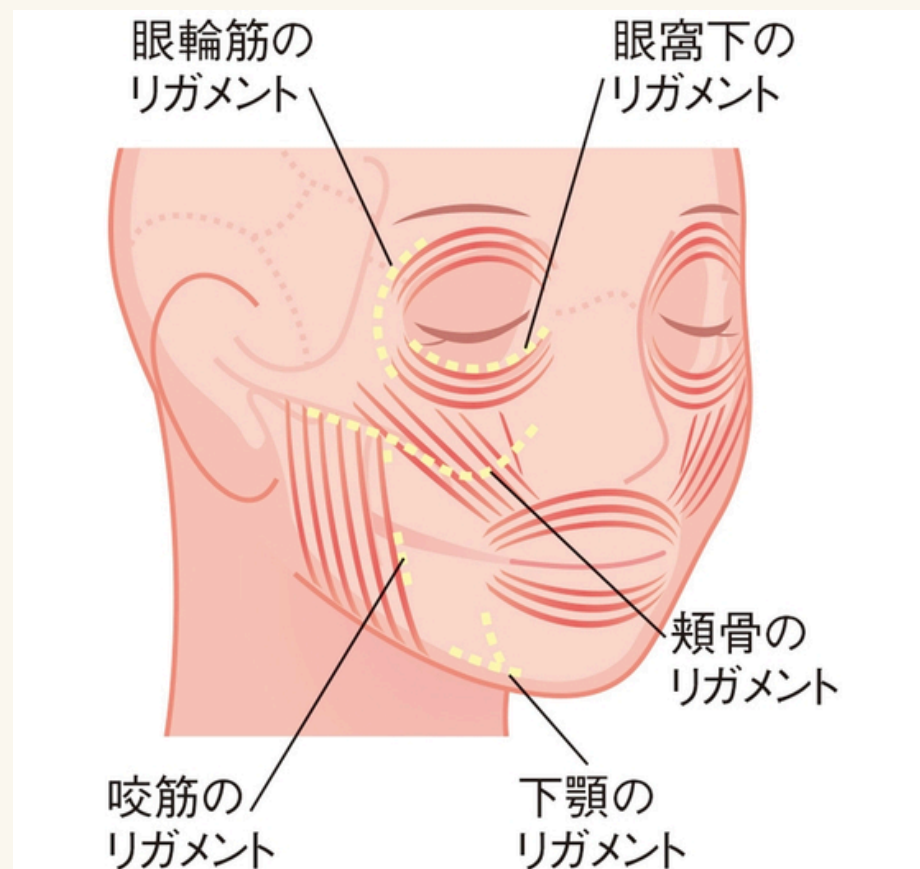
A., V., N. infraorbitalis
眼窩下動・靜脈, 神經

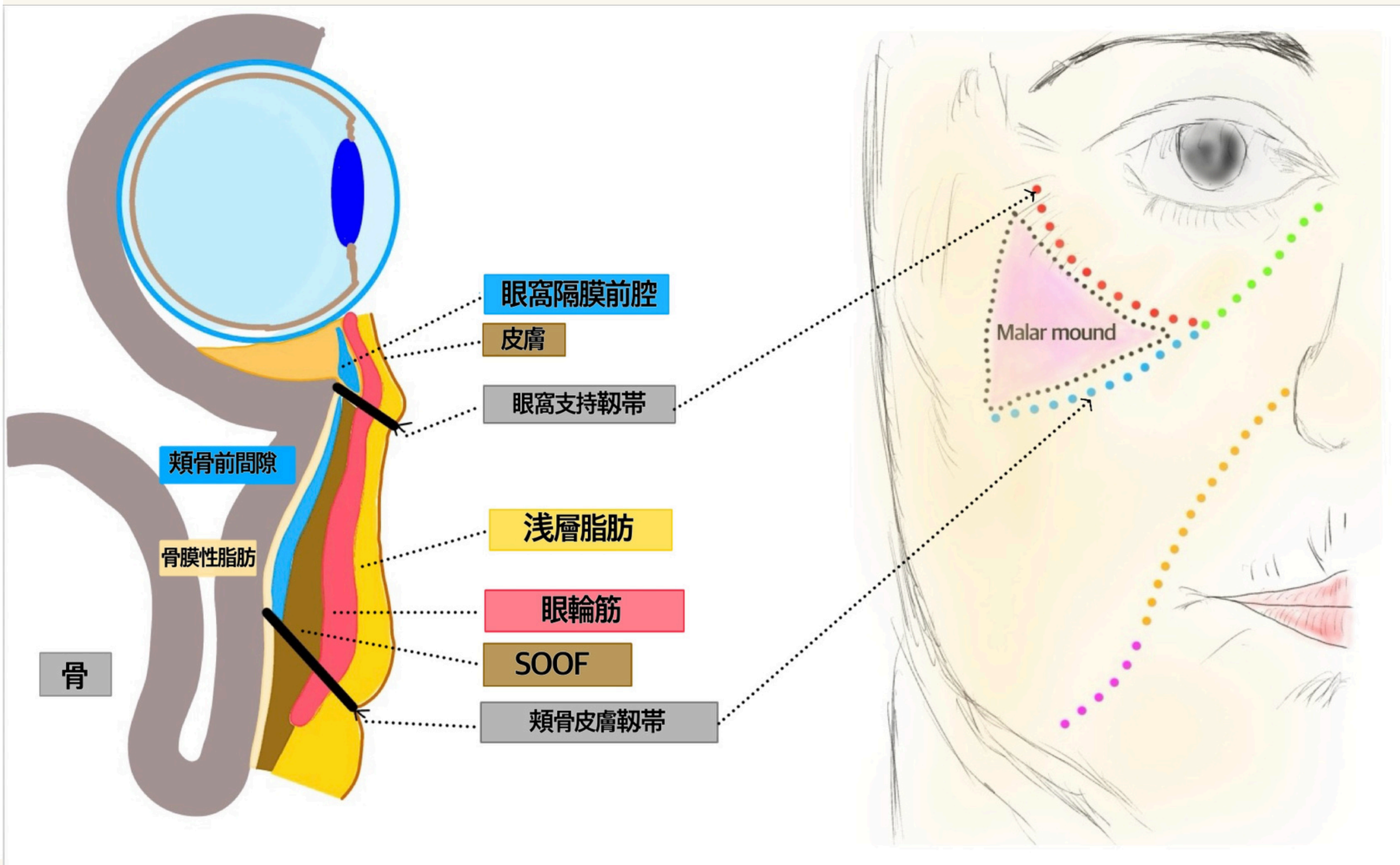
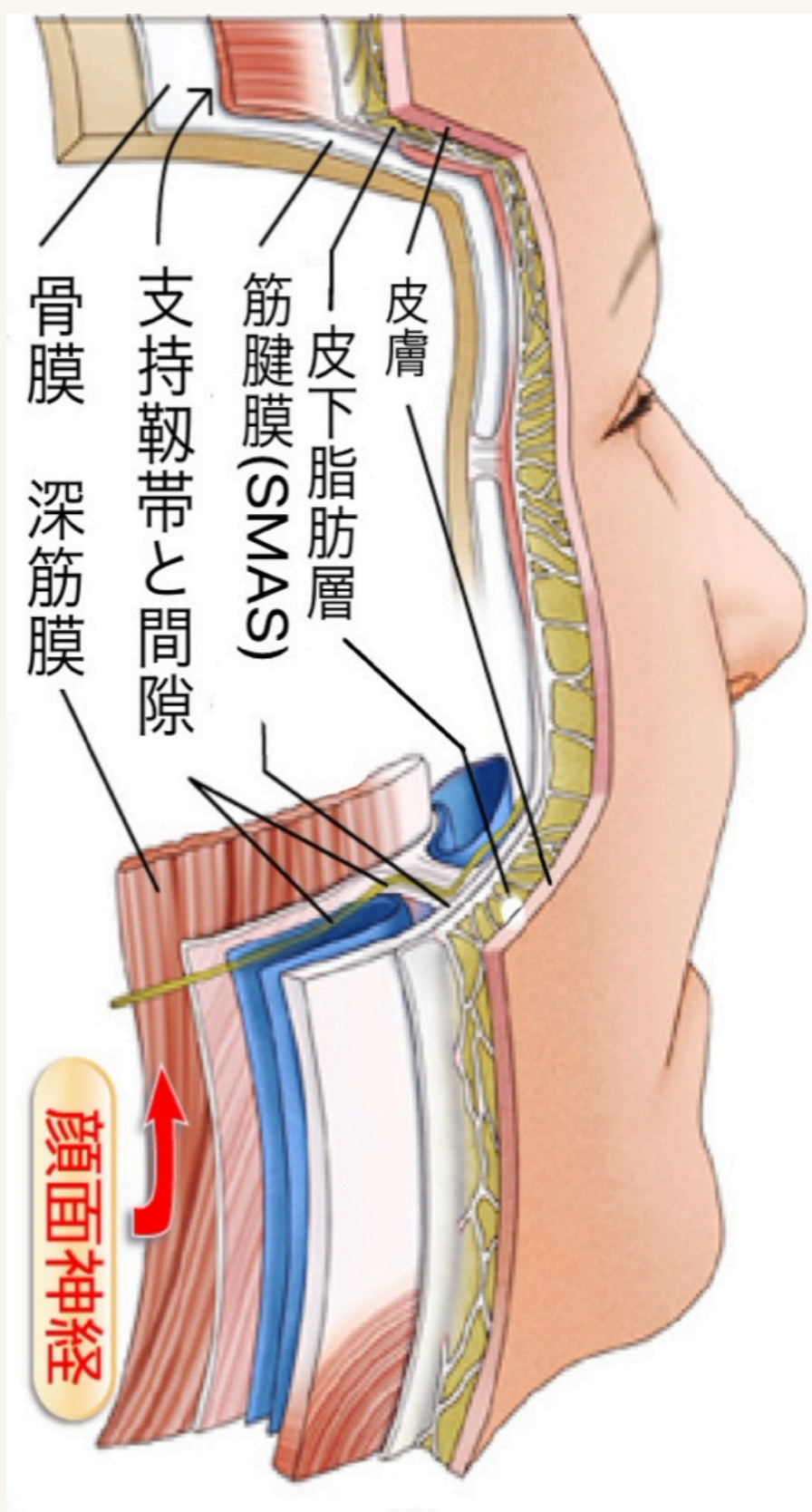


リガメント⑤

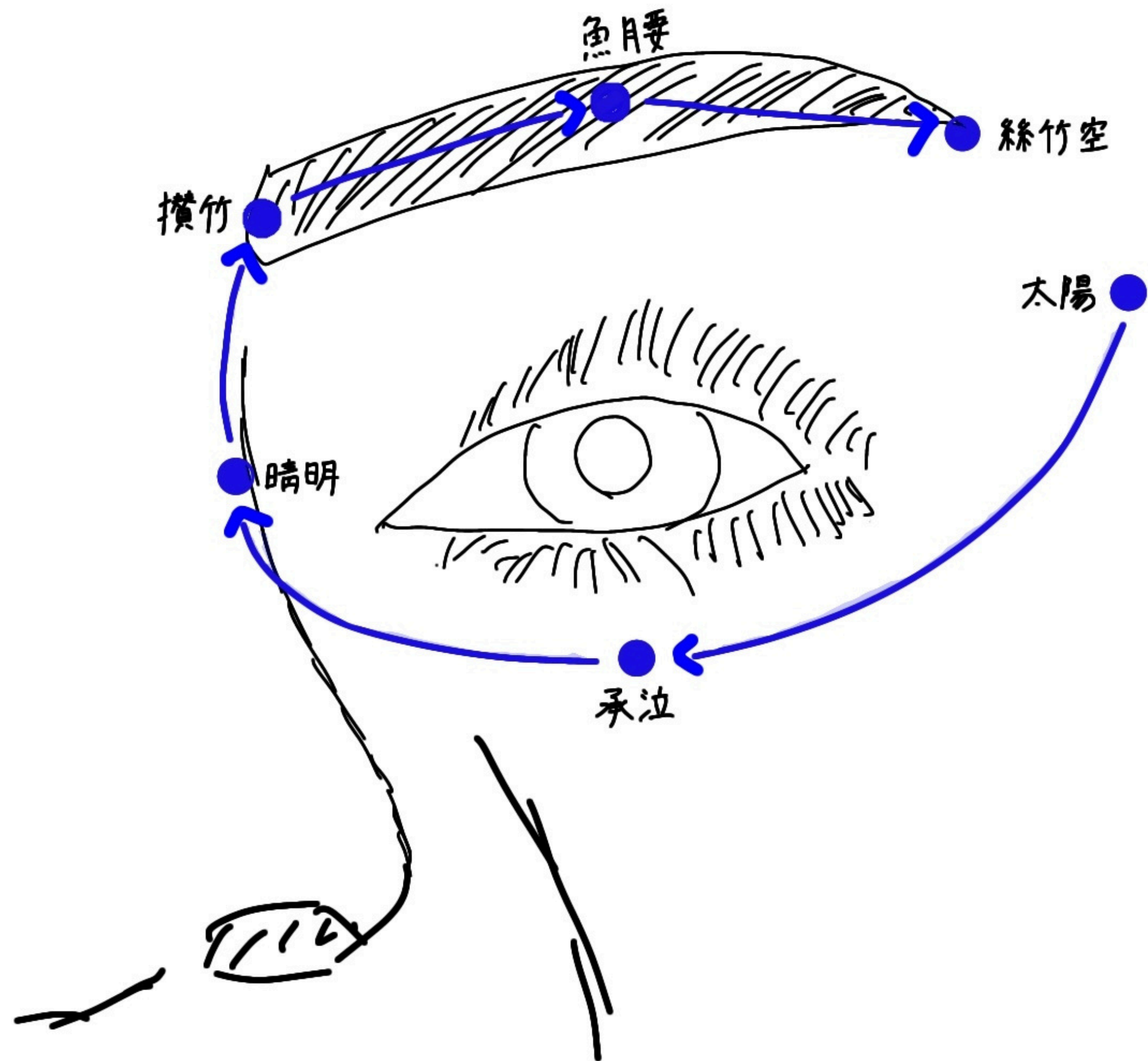
眼輪筋下部や頬骨、側頭骨にあるリガメントが原因。
加齢や表情筋緊張亢進、リガメントの柔軟性の低下によって
目の下や頬の皮膚の動きが悪くなる

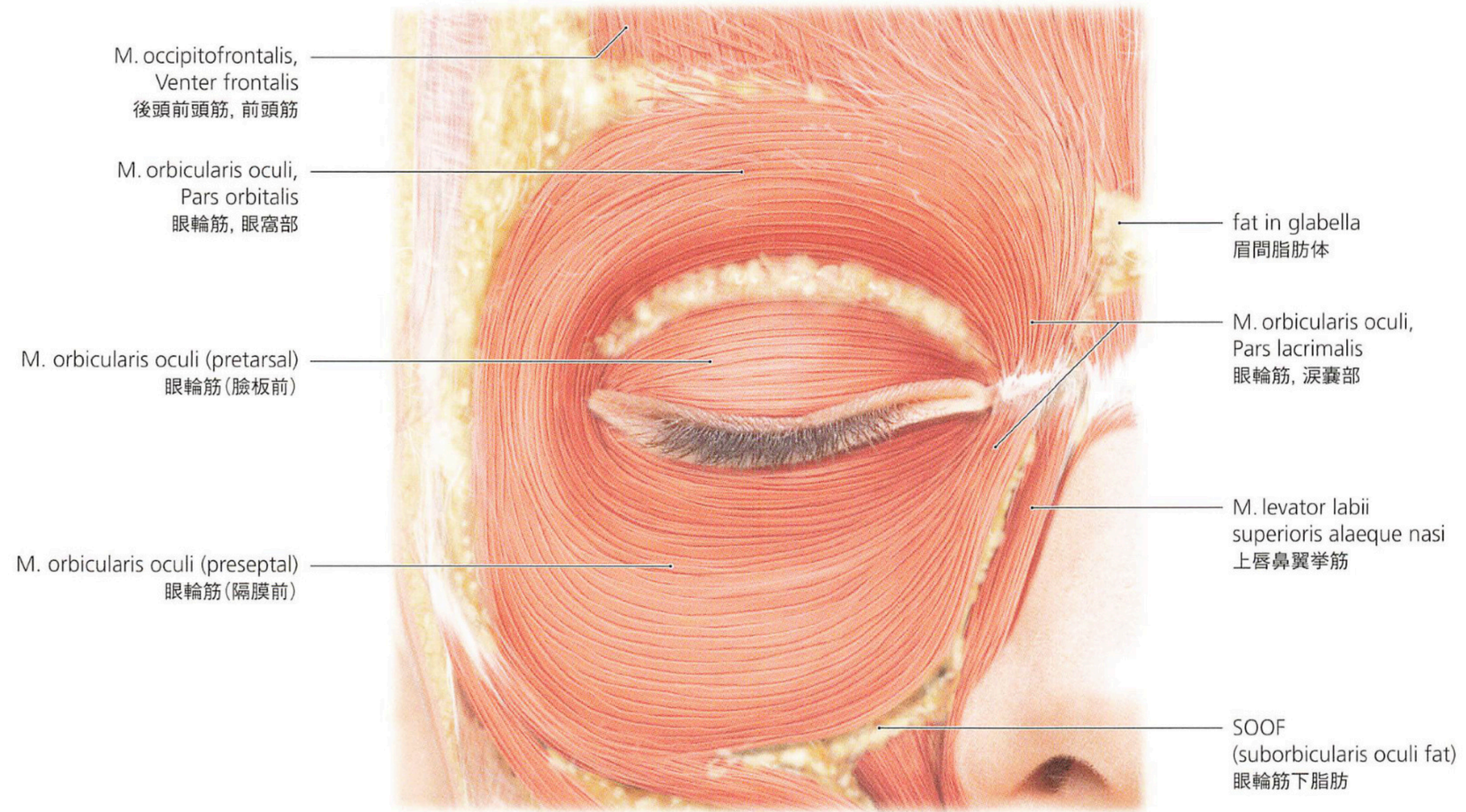
⇒たるみ

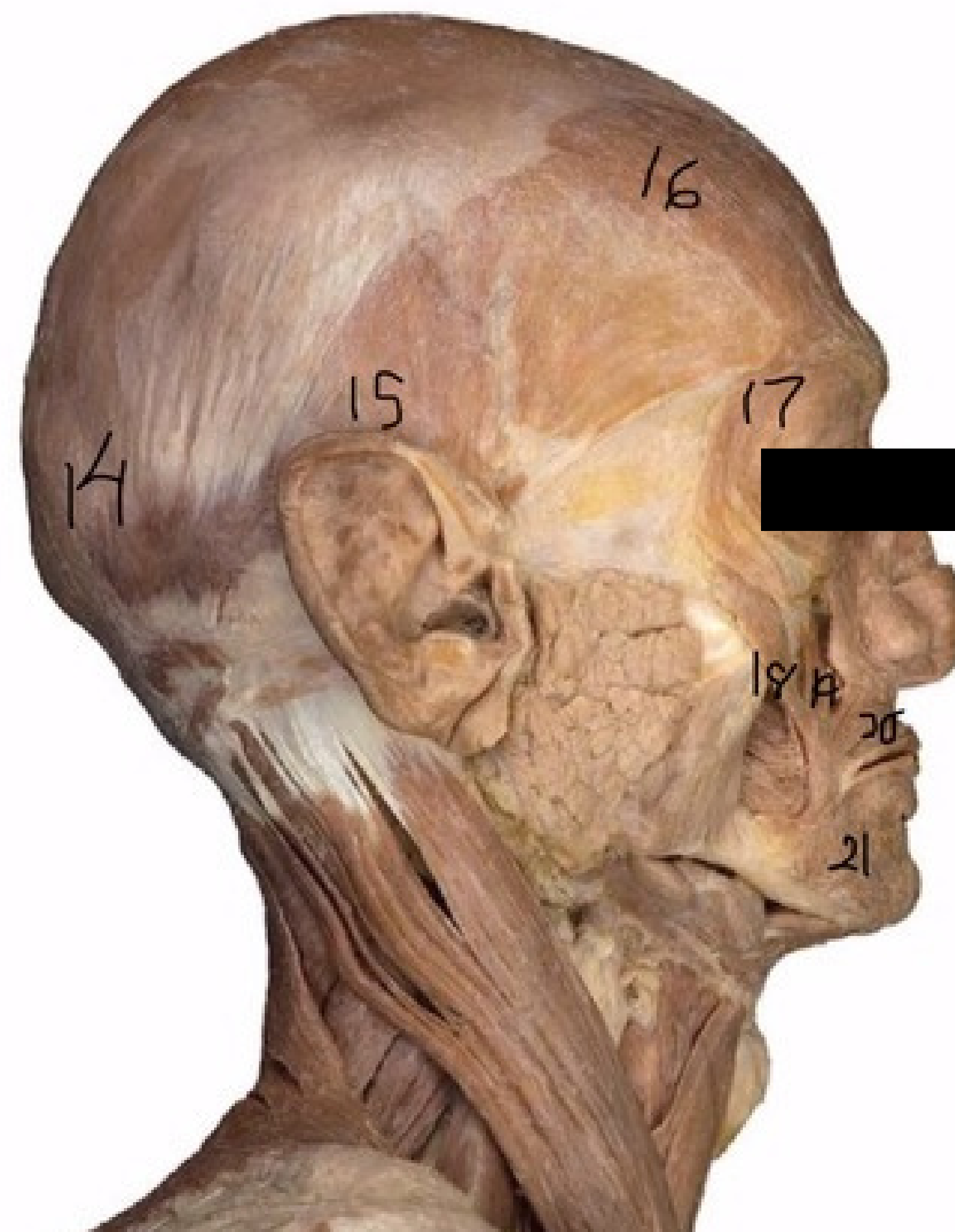
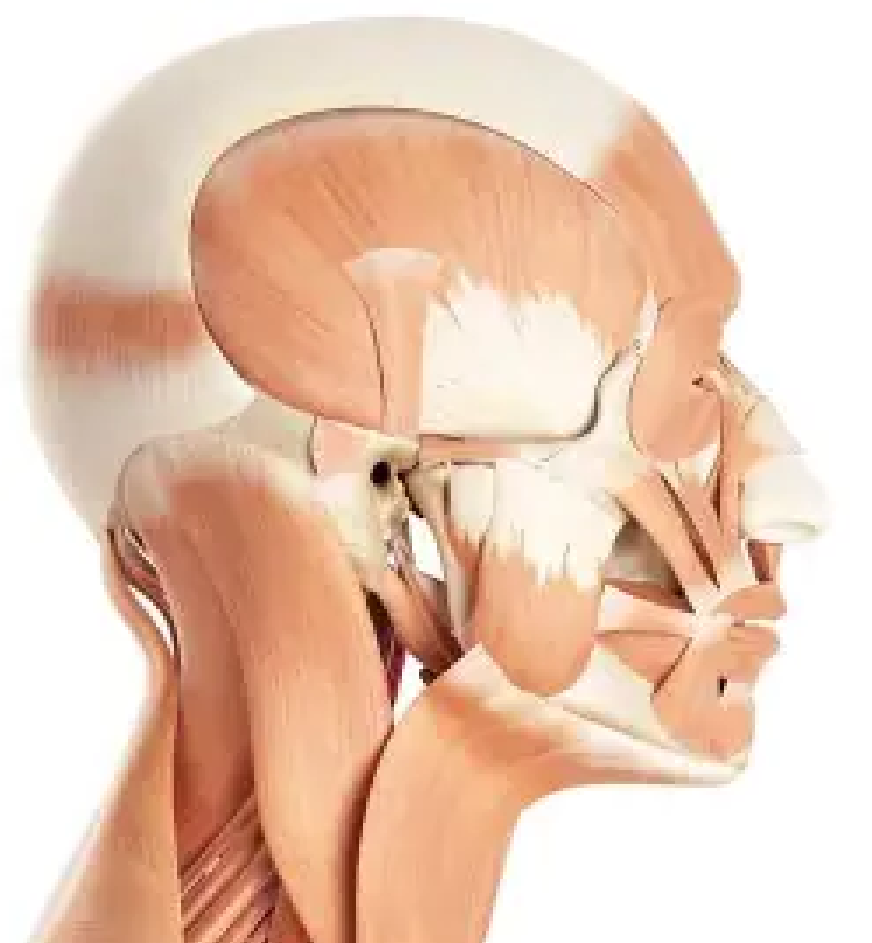
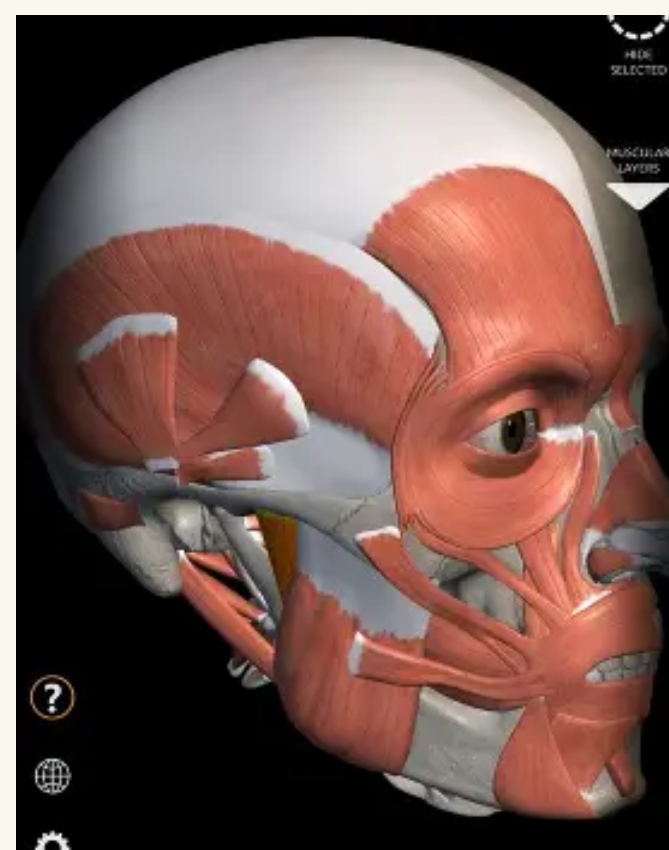
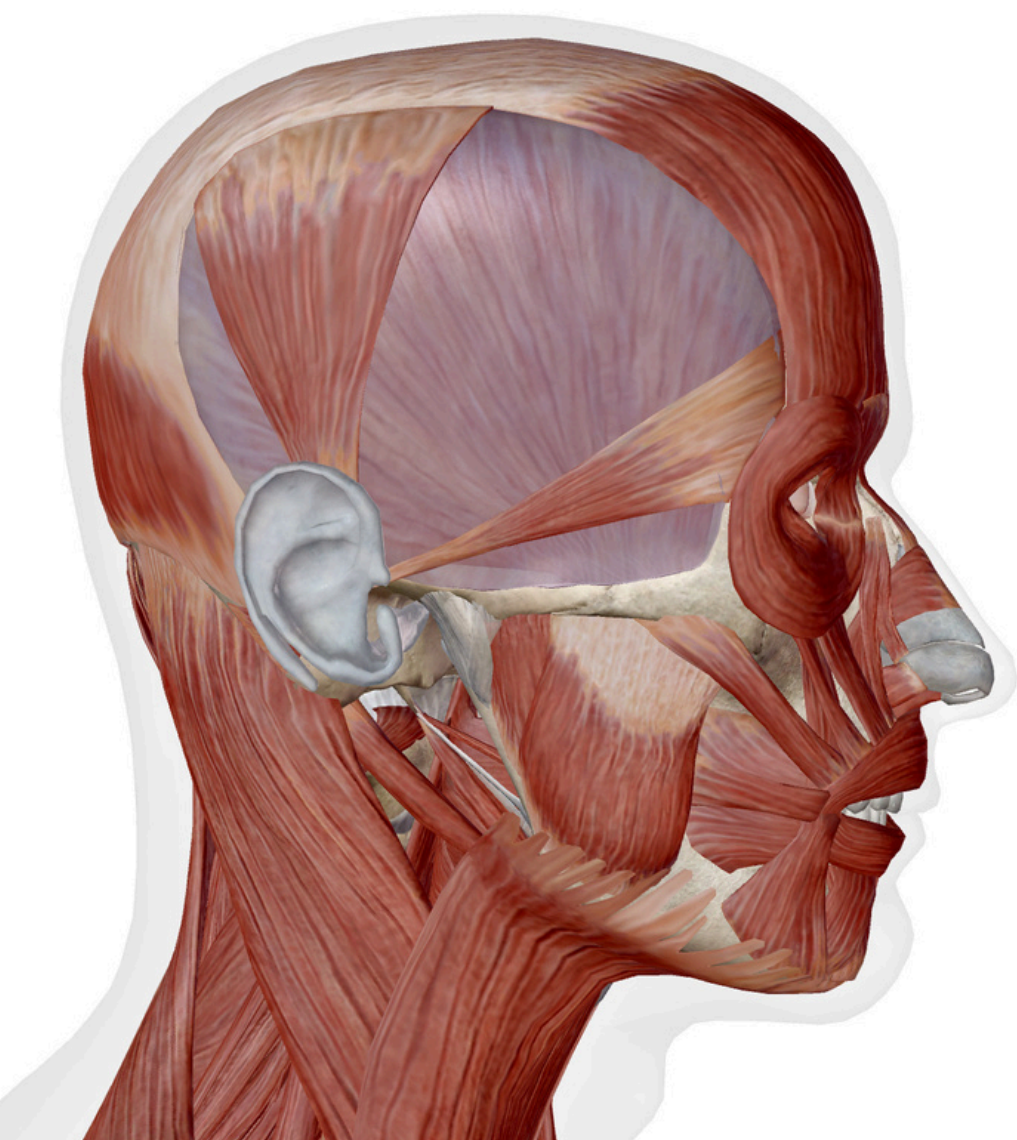


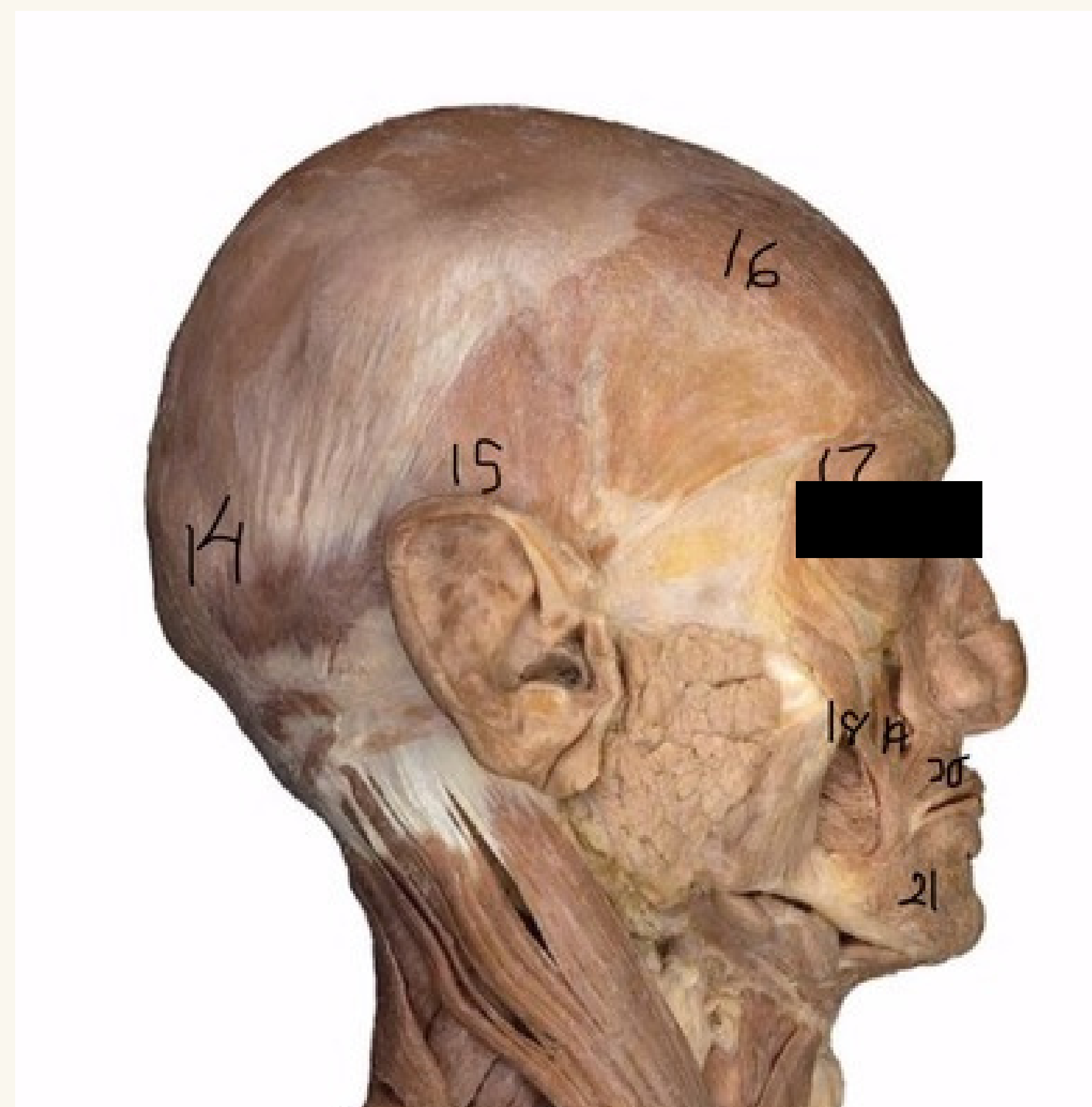
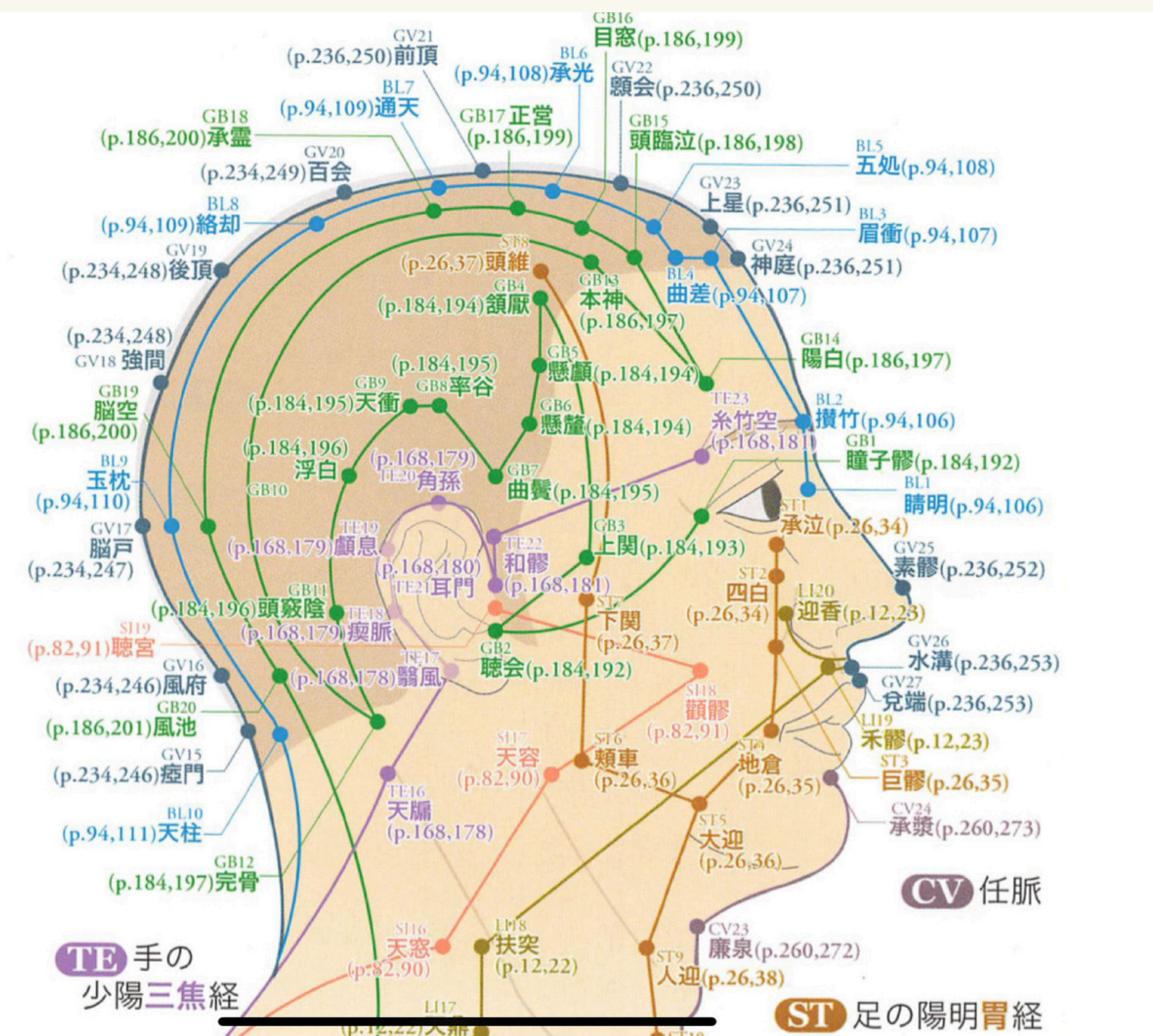


前頭骨リフトワーク









目の下のたるみ改善には

- ①骨⇒食事や姿勢の改善、徒手的治疗
- ②眼輪筋・眼瞼挙筋の衰え⇒眼輪筋・眼瞼挙筋トレーニング
- ③前頭筋・皺眉筋の硬結⇒前頭筋・皺眉筋マッサージ
- ④皮膚のターンオーバーや食事の改善
⇒適切なカロリー摂取とPFCバランスの指導
- ⑤紫外線対策と保湿⇒日焼け止めなど





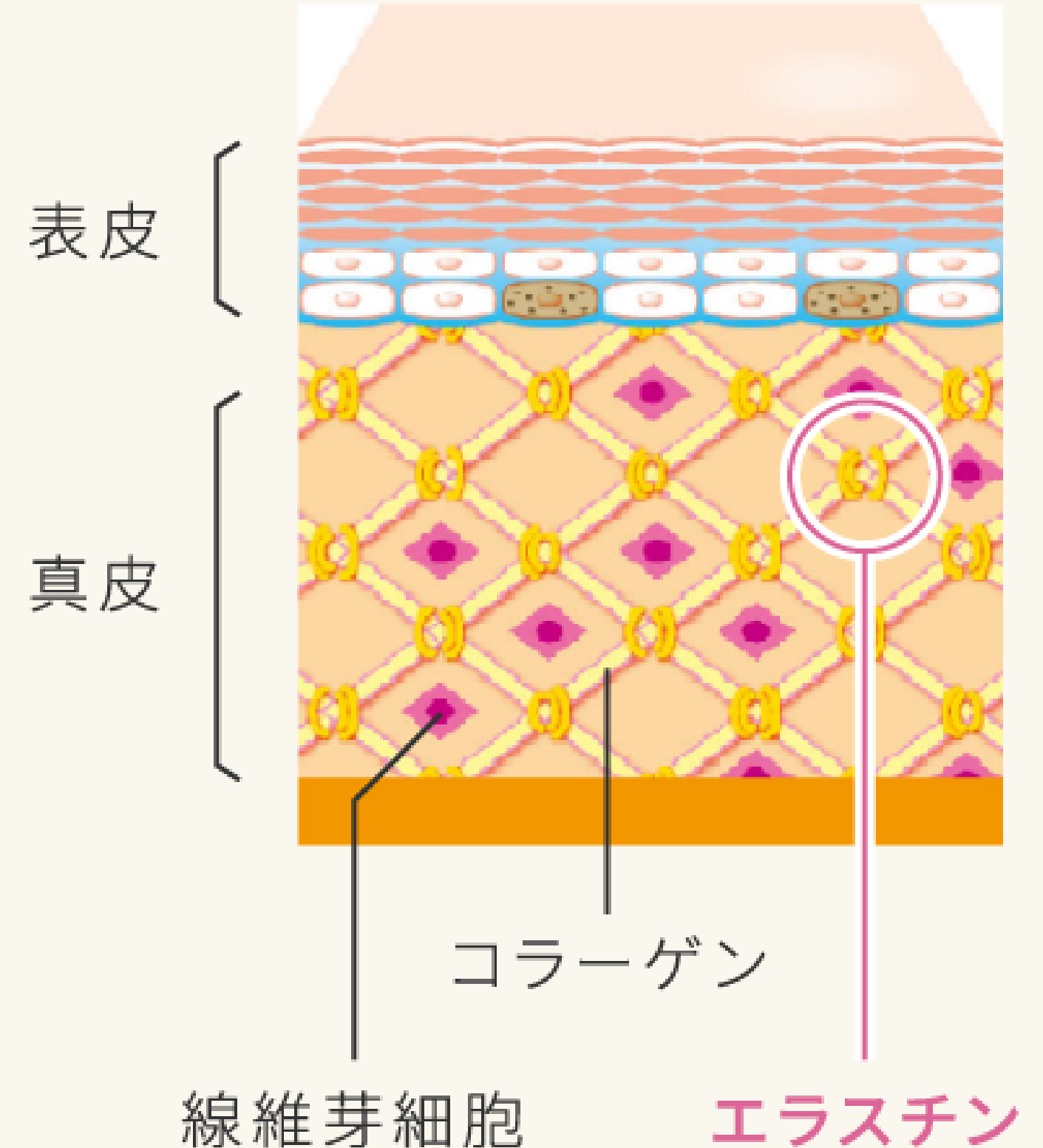
時間の関係で1.5倍速再生で申し訳ないです

リフトアップに欠かせない栄養素 (エラスチンについて解説)

エラスチンとは

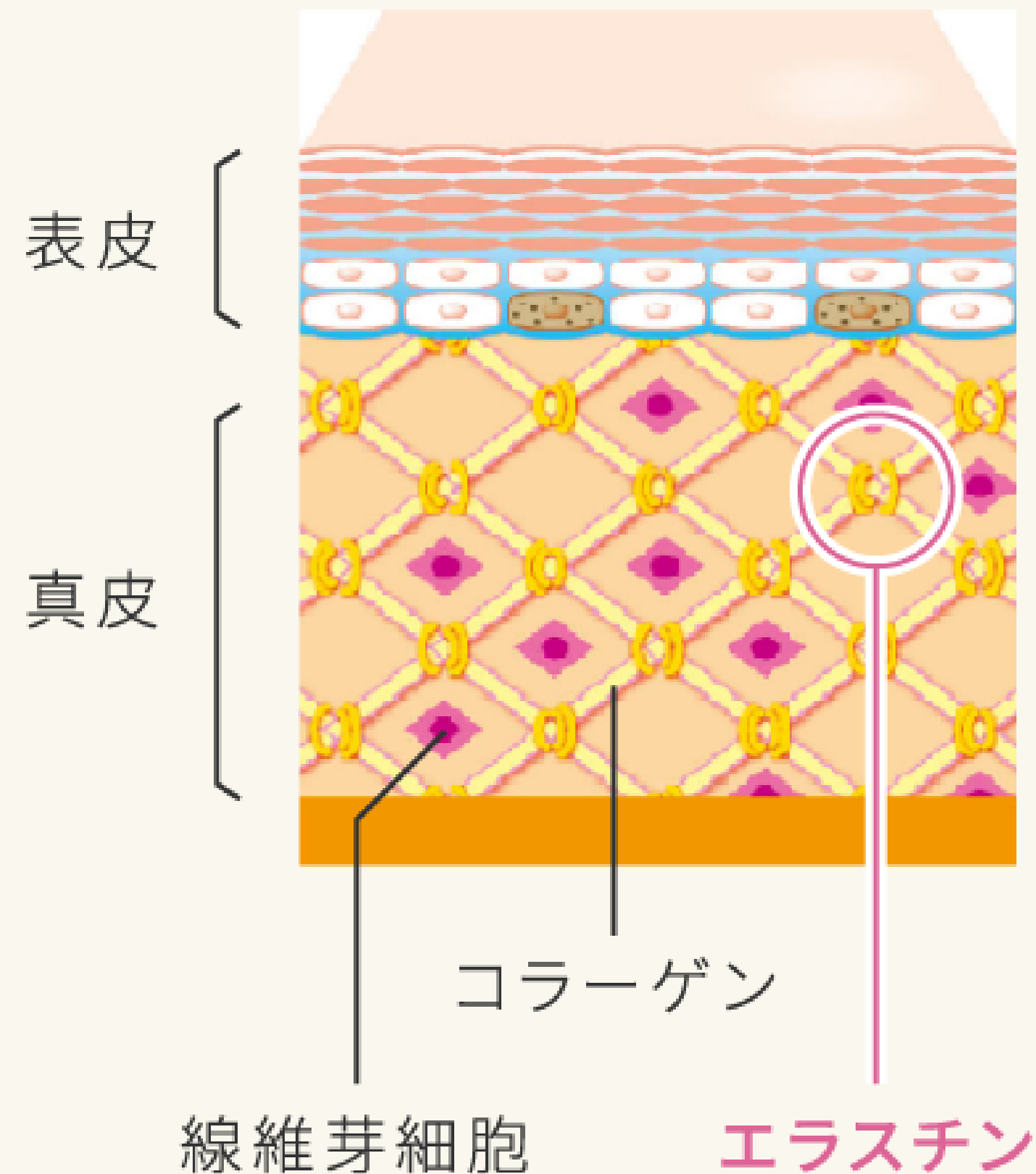
皮膚や血管など弾力性のある組織に含まれているタンパク質。コラーゲン線維を束ね真皮を支えている。

皮膚中のエラスチン量は20歳代後半をピークにストレスや紫外線などが原因で減少する。



エラスチンの減少

皮膚や血管の弾性を担うエラスチンが減少すると、肌のハリや弾力が失われるため、紫外線の影響を受けやすくなりシワが発生しやすくなる。



エラスチンを増やすには

エラスチンが多く含まれる食材は、
魚の心臓や牛や豚の大血管や靱帯などだが、
摂りにくいため、エラスチンの元となる
線維芽細胞を働きやすくするコラーゲンを多く含んだ食べ物や
コラーゲンの生成を促すビタミンCや鉄、ビタミンAなどを多く
含む食材を食べることが重要である。



エラスチンを増やすには

コラーゲンの生成に必要な成分を含む食べ物は、

【豚モツ、牛スジ、鶏皮、手羽先、軟骨、うなぎ】

であるが、牛すじや鶏皮は脂質が多いため、

食べすぎないように注意が必要！



エラスチンを増やすには

ビタミンAは1日の摂取量500 μ gであり、
緑黄色野菜や魚、卵、乳製品などで
バランス良く食べるのが理想。
レバーには大量に含まれているため、
食べすぎないように注意が必要。

※ μ g（マイクログラム）

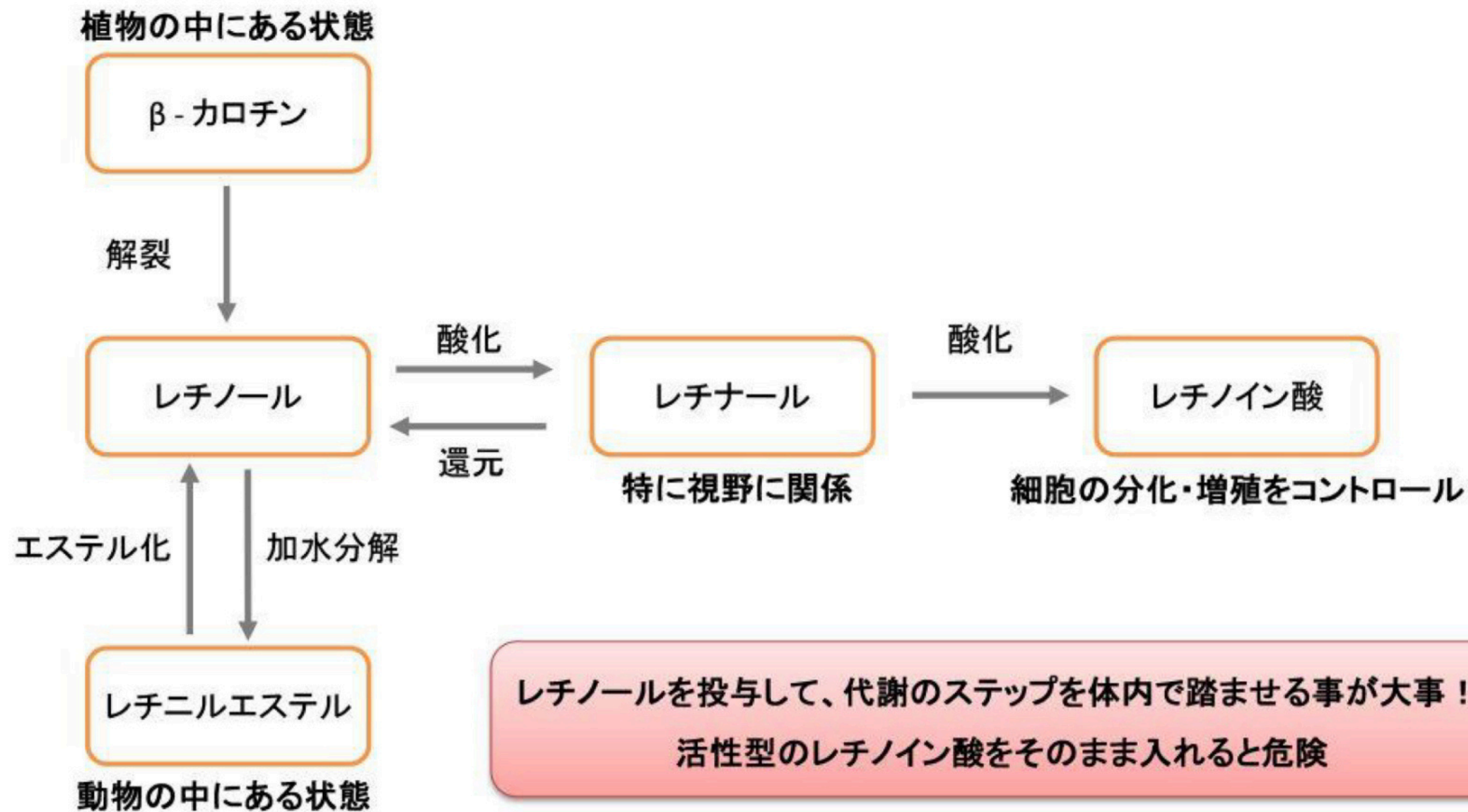
食品名	可食部100g当たりの レチノール活性当量（ μ g）	食品名	可食部100g当たりの レチノール活性当量（ μ g）
鶏レバー	14000	ひじき	360
豚レバー	13000	あおさ	220
牛レバー	1100	しそ	880
うなぎ	1500	人参	720
ギンダラ	1500	春菊	380
しらす	240	ほうれん草	350
プロセスチーズ	260	かぼちゃ	330
牛乳	38	小松菜	260
ヨーグルト	33		
鶏卵	150		



年 齢 (歳)	ビ タ ミ ン A	
	所要量	許容上限摂取量
	男 女	
0 ～ (月)	300 μ gRE * (1,000IU)	1,200 μ gRE(4,000IU)
6 ～ (月)	300 μ gRE (1,000IU)	1,200 μ gRE(4,000IU)
1 ～ 2	300 μ gRE (1,000IU)	1,200 μ gRE(4,000IU)
3 ～ 5	300 μ gRE (1,000IU)	1,200 μ gRE(4,000IU)
6 ～ 8	350 μ gRE(1,200IU) 350 μ gRE(1,200IU)	1,200 μ gRE(4,000IU)
9 ～ 11	450 μ gRE(1,500IU) 450 μ gRE(1,500IU)	1,200 μ gRE(4,000IU)
12 ～ 14	600 μ gRE(2,000IU) 540 μ gRE(1,800IU)	1,500 μ gRE(5,000IU)
15 ～ 17	600 μ gRE(2,000IU) 540 μ gRE(1,800IU)	1,500 μ gRE(5,000IU)
18 ～ 29	600 μ gRE(2,000IU) 540 μ gRE(1,800IU)	1,500 μ gRE(5,000IU)
30 ～ 49	600 μ gRE(2,000IU) 540 μ gRE(1,800IU)	1,500 μ gRE(5,000IU)
50 ～ 69	600 μ gRE(2,000IU) 540 μ gRE(1,800IU)	1,500 μ gRE(5,000IU)
70 以上	600 μ gRE(2,000IU) 540 μ gRE(1,800IU)	1,500 μ gRE(5,000IU)
妊 婦	+ 60 μ gRE (200IU)	1,500 μ gRE(5,000IU)
授乳婦	+300 μ gRE(1,000IU)	1,500 μ gRE(5,000IU)

第 6 次改定日本人の栄養所要量の主な変更点

従来は栄養欠乏症の予防を主眼としてきたが、過剰摂取への対応もできる限り考慮し策定。



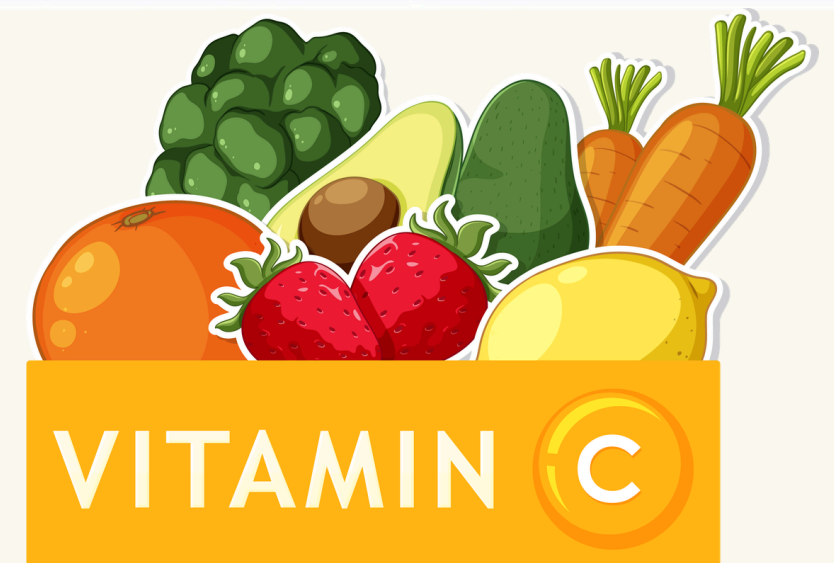
ビタミンAは、ターンオーバー異常に有効ですが、ターンオーバー異常を起こしている原因（炎症や免疫の亢進など）突き止め、それに対するアプローチも重要です。

エラスチンを増やすには

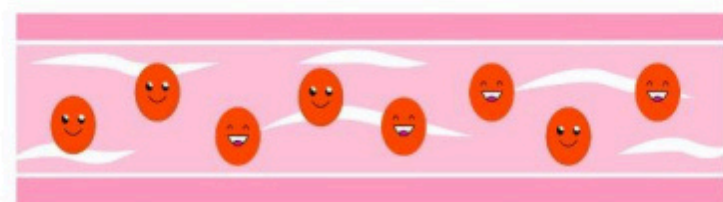
ビタミンCは1日の摂取量100mgであるが、
200～300mgを目安に食べるのが理想。

果物に多く含まれるため、毎食後のデザートで
食べると無理なく1日分の摂取量を摂れる。

食材	ビタミンC含有量
みかん（1個80g）	24.7mg
ポンカン（1個97g）	38.8mg
グレープフルーツ （半分105g）	37.8mg
イチゴ（5個61g）	37.8mg
キウイ（1個87g）	60mg
サツマイモ（100g）	29mg
かぼちゃ（100g）	43mg
じゃがいも（100g）	35mg
キャベツ（100g）	41mg
ほうれん草（100g）	35mg



サラサラ血液



血管



1



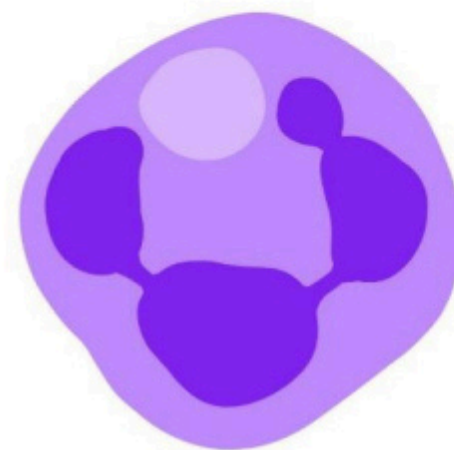
脳



20

うつ病の人は脳脊髄液中のビタミンC濃度が低くなっていることが分かっている。

好中球

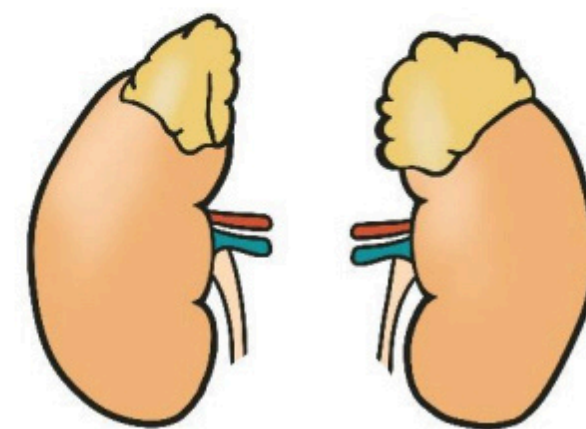


白血球



80

風邪にビタミンCが利くのは白血球にビタミンCが必要だから。



副腎



150

副腎疲労には高濃度ビタミンCが有効。

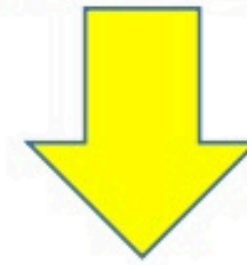
ビタミンCの至適量

＊傷を治りやすくする⇒ 100mg

＊風邪⇒ 1-10g

＊副腎疲労⇒ 数10g

＊がん⇒ 100g



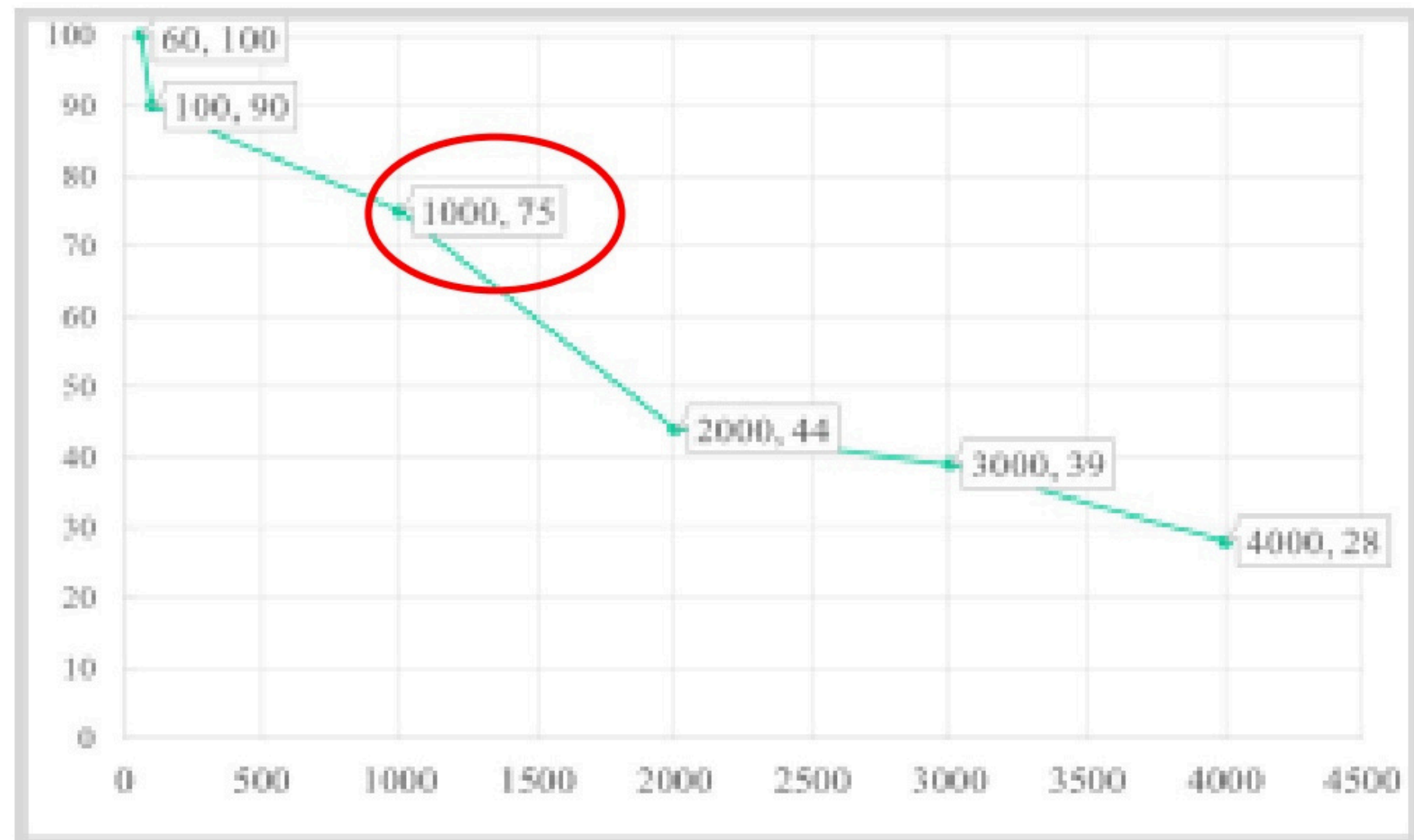
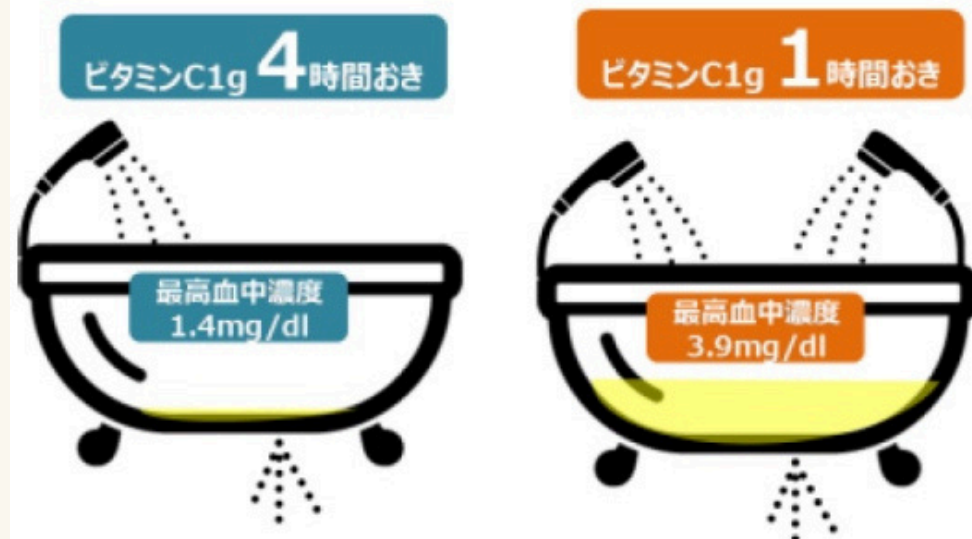
点滴レベル



⇒ 目的によって使う量が変わる

ビタミンCサプリは1回1g、 1時間ごとの頻回摂取が有効

ビタミンCが排泄される4時間以内に
次のビタミンCを摂取することで
血中濃度を上昇させることができる



ビタミンC血中濃度と得られる効果

	ビタミンC血中濃度 (mg/dl)	効果
壊血病のハイリスク	0.2以下	
健常人	0.5-1.5	壊血病を防ぐ
1g摂取30分後	1.5	
1g1時間ごと摂取	3.9	風邪
ビタミンC点滴15g	100	がん

リピート率を高めるための検査法
(効果的なbefore・after魅せ方・説明の仕方)

施術前（before）

- ・ 施術前に顔や歩き方、姿勢の評価を行い、現在の身体の状態（姿勢など）が顔の歪みや悩みなどの問題点と連動していることを説明する



施術中

- ・ 施術中に施術効果の実感をしてもらうように
随時、治療効果の判定を行う。



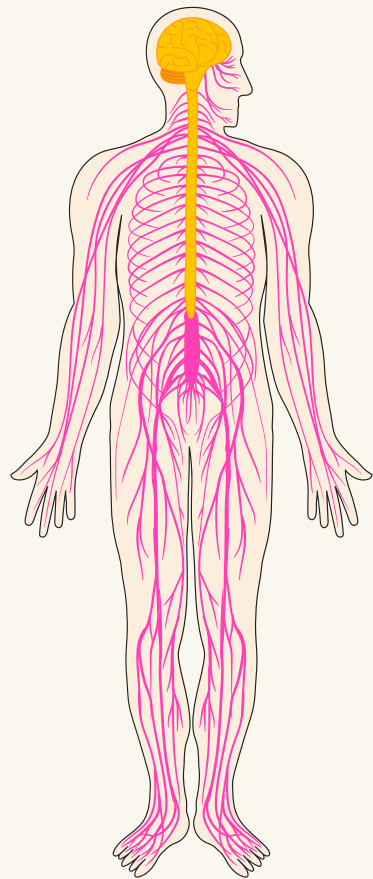
施術後（after）

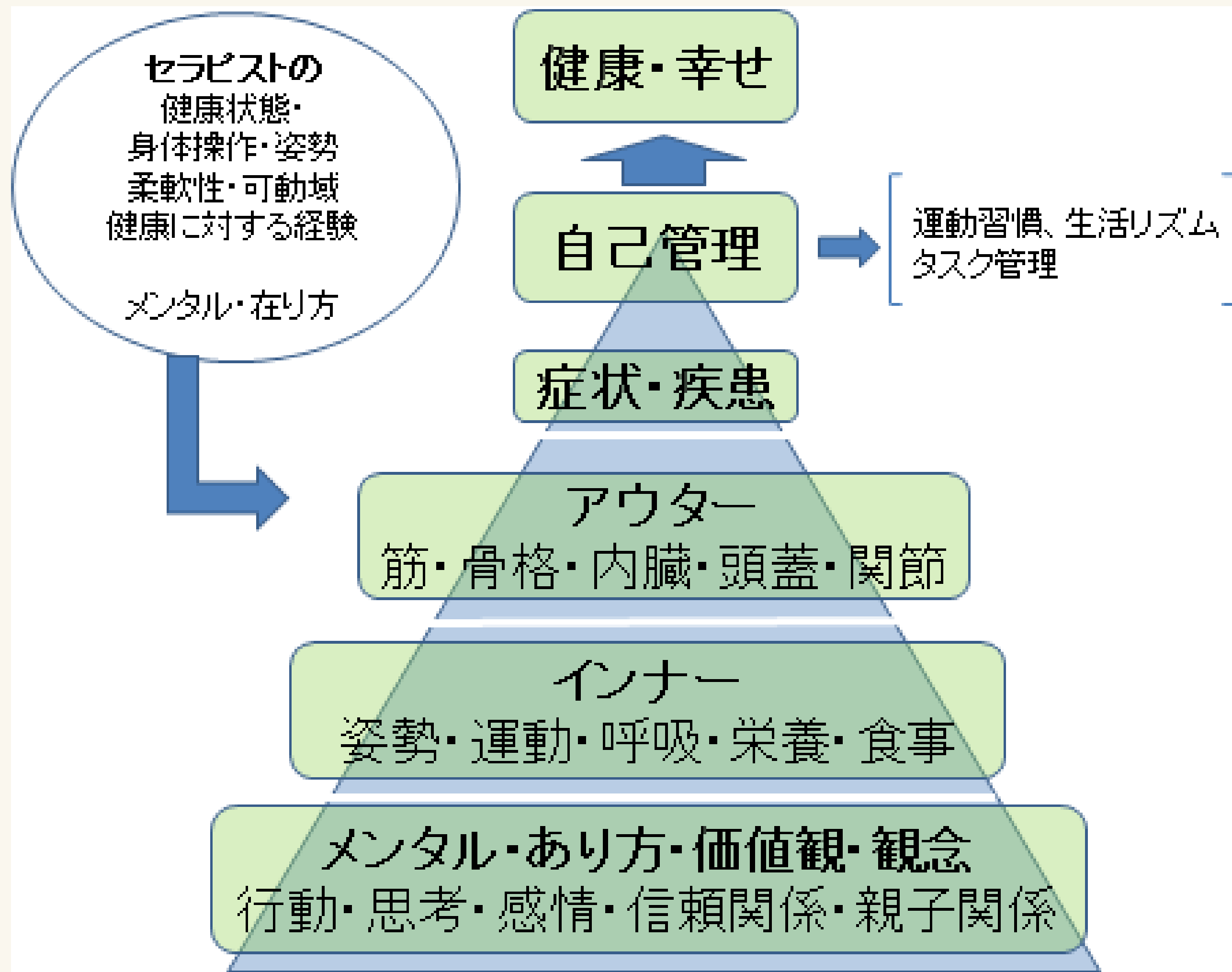
- ・ 施術後に施術効果によって、顔の歪みや悩みだけでなく
歩き方や柔軟性の向上、頭的位置などを確認し実感してもらう



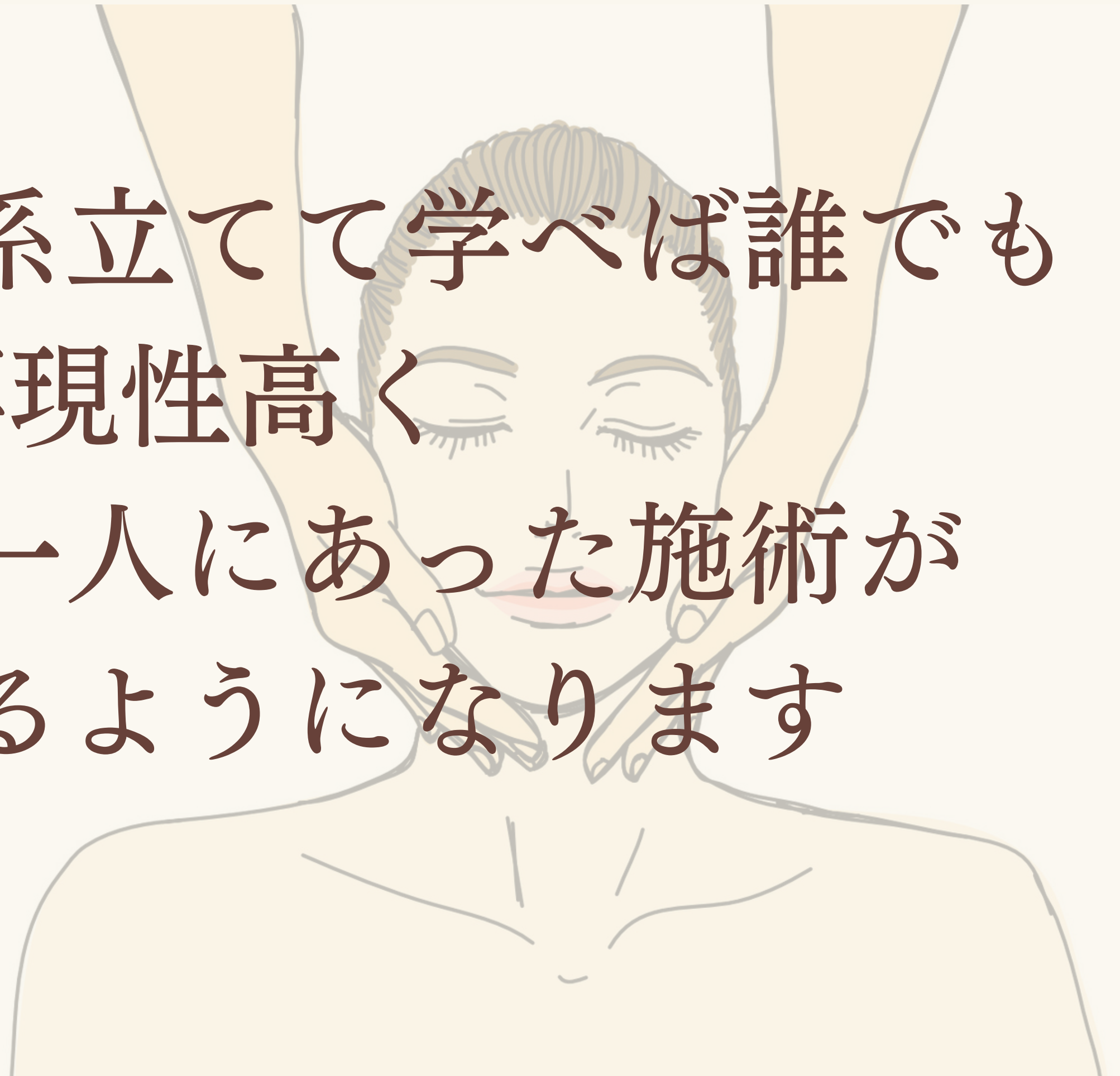
リピートにつながる説明方法

- ・自身の悩みを根本的に解決するためには、顔以外の身体のケアが必要であることを説明し体験してもらう。





小顔矯正を体系立てて学べば誰でも
再現性高く
その人一人一人にあった施術が
提供できるようになります

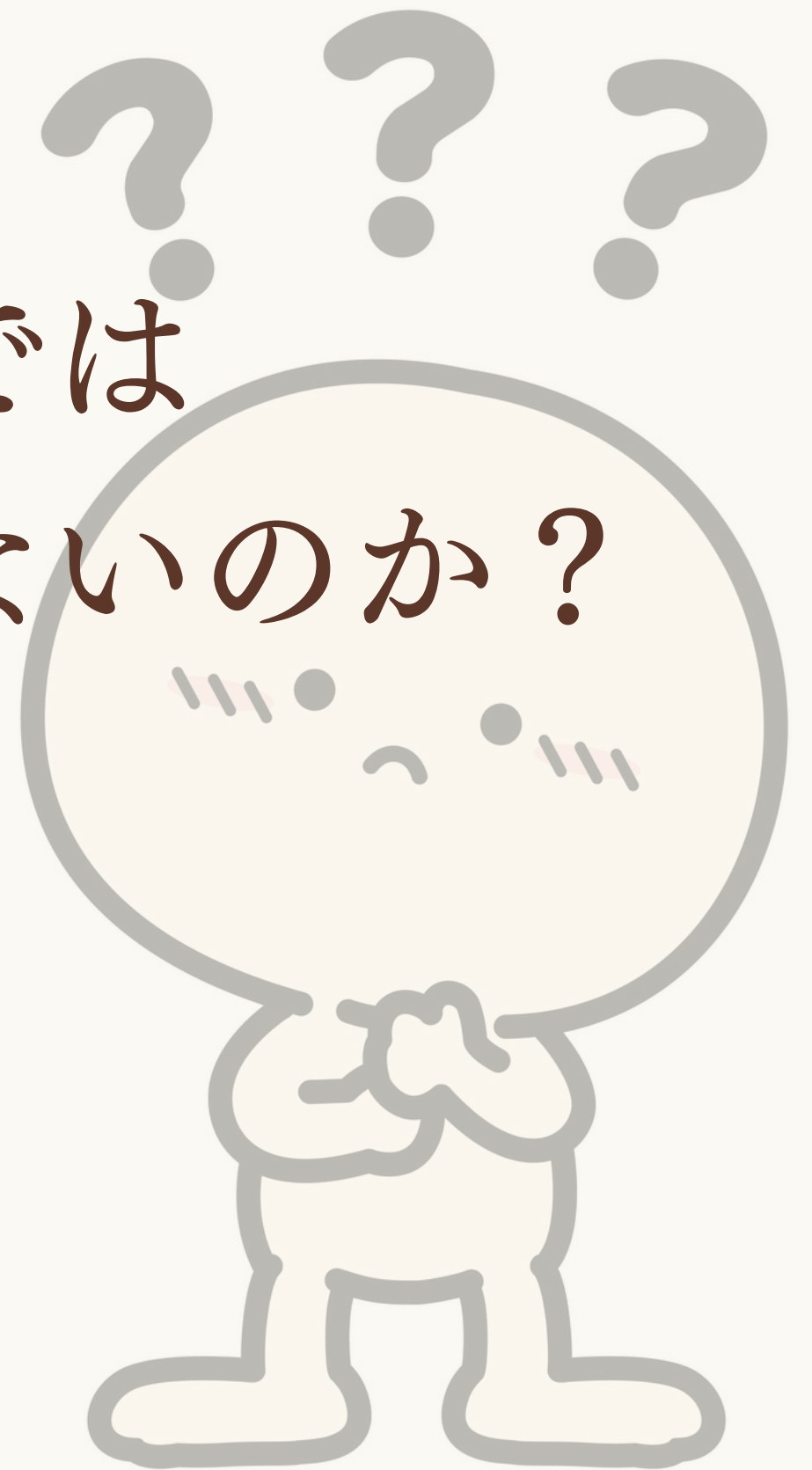


でも、ここで問題が・・・



なぜ多くの方は
入門セミナーを聞くだけでは
小顔施術のプロとして活躍できないのか？

その根本的原因是？



私自身この業界に携わってきて
今回の内容はまだまだ枝葉のノウハウに過ぎません

時間の関係上
ほんの一部しかお話できていません

ほとんどの人が

今日の内容を少し聞いただけで
理解した気になってしまっている。





完全未経験の状態からでも

プロレベルの小顔矯正を
身に着ける方法があります。

