（第 6 版）

最新のイーファス施術（2020 年 1 月）

最も丁寧に行う流れを説明していますので、症状によって臨機応変に実施してください。

【動作検査】

運動機能検査の基準面検査が明確に評価できないときは、坐位の体幹部（頸部又は腰部）や、四肢の動作痛において、関節運動検査で検査すると良いです。

※関節運動検査において、設定する運動面に動作がない場合や評価しにくい場合は、腰椎関節や頚椎関節で評価して入力してください。

※姿勢検査は上手く動作が行えない高齢者や、動作が非常に安定し、運動機能検査及び関節運動検査で評価しにくい場合に使用することがあります。しかし、姿勢検査は面の調整が効かないので、できれば関節運動検査で行うようにしてください。

≪動画 6:45～≫

◆疼痛を庇った姿勢をとっていない場合、運動機能検査、関節運動検査のいずれでも、基本的に伸張性収縮筋を探してください。また、運動機能検査の「違和感あり」を押すのは、強い短縮時痛を評価する場合のみで構いません。

◆疼痛を庇った姿勢をとっている場合 ： 急性痛の探し方

（症例からの考察）

↓

原因筋を庇った動きをしており、動作検査では 2 次的な障害筋（負担、疲労、損傷）を探している場合があるので注意する必要があります。ただ、2 次的障害筋から施術していっても改善していきます。なお、こうしたケースでは、「こちらはいかない」といった表現をされることが多いです。

通常の姿勢がとない、可動域の制限が強い 2 方向の症状は、姿勢の歪みから、庇っている筋肉を特定し、関節運動検査でその筋肉が伸張される関節の［方向］と［伸収］を入力してください。

※急性変換の設定では、上記のような場合、該当する運動面の設定は①にしてください。

E.F.A.S®
Exercise function analysis system

【施術目的の選択】 **≪動画 26:35～≫**

〈種類〉

・局所安静系　→　痛みを抑制する対称施術、　疲労回復の意味も持つ

・予防　→　負担のかかりやすいグループの施術（同じ対称・同じ面）

・動作向上系　→　動きを改善させる対称施術、　パフォーマンスアップ

〈局所安静系と動作向上系の判断ポイント〉

・動作検査を「痛み」で評価しているとき　→　局所安静系が適している

・動作検査を「動きにくさ」や「動きやすさ」で評価している　→　動作向上系が適している

※迷うときは局所安静系の設定をします。

〈「＋安定」をつけるか、つけないか〉

・1 方向の動作痛　→　安定をつけない

・2 方向の動作痛、または、動作痛がない　→　安定をつける

◆施術目的選択の流れ **≪動画 35:45～≫**

痛み症状があるときは、まず局所安静を設定し、表示される骨格調整画面や対象筋画面を参考に、適切な施術目的の調整をしてください。改善期は動作向上を設定していただいても構いません。

↓

〈骨格施術と対象筋施術の優先度〉

①動作痛あり　＞　動作痛なし	対象筋施術　＞　骨格施術
②急性痛	対象筋施術　＞　骨格施術
③慢性痛　※原因が古い	対象筋施術　＜　骨格施術

基本的には、骨格チェックによって施術目的を確定させて、表示される対象筋の中から、より症状に影響している筋肉を、対象筋チェックで絞り込みます。

ただし、健康管理の時期は、骨格チェックや対象筋チェックも行わずに、適していると判断した施術目的で施術を開始することが多いです。

【骨格チェック】 **≪動画 38:27～≫**

主訴、もしくは、前額面や水平面の検証動作が改善するかどうかを、坐位のままチェックします。

ケースによって、徒手のみ、アクチベータのみ、もしくは両方でチェックします。

手早く行うときは、徒手足部 → 徒手骨盤 → アクチベータの順が早くチェックできます。

徒手で行う場合は、以下のいずれかを実施します。いずれも把持したまま評価します。
・骨盤　ダイレクト画面（青）の矢印に動きをつけます。
・足部　リバース画面（赤）を参考にした距骨テープの作用を徒手でつくります。
※第 1 テープは水平面・矢状面チェック、第 2 テープは前額面チェック

アクチベータで行う場合
検査・施術のいずれも、骨格調整図（赤）の矢印にアプローチする
※呼気時に行うと良い。
↓

【骨盤検査】　**≪動画 48:40～≫**

運動面によって評価が異なるときは、骨盤検査の画面で各運動面を調整してください。
ダイレクトにアプローチするか、リバースにアプローチするかで確認する画面に注意してください。

設定した施術目的通りの方向は、ダイレクトは左図、リバースは右図に表示しています。
↓
設定通りの図で改善を確認したら「目的変更なし」を選択し、
逆図で改善を確認するときは、「目的変更あり」を選択してください。
↓
※矢状面の選択は、水平面と同じにしてください。

【対象筋チェック】　**≪動画 57:30～≫**

先述のとおり、表示対象筋の中から、より症状に影響している筋肉を絞り込むことを言います。
その方法には、疼痛動作と同時に、疼痛部以外の筋肉の伸縮を行う方法（複合動作）と、
FA があります。但し、慢性症状は評価しにくいので対象筋チェックは省略しています。

〈FA で判断する場合〉
FA することで症状が緩和する筋肉が対象筋です。

〈自動で伸縮させながら複合動作によって判断する場合〉
表示対象筋の中で、四肢（前腕部・下腿部）の筋肉は、自動で伸張または短縮させながら、
疼痛動作（または検証動作）を行って、疼痛が増大するか、緩和するのかをチェックします。
↓
疼痛増大する場合は、複合動作させた動きによって伸張される筋肉が施術対象筋です。
疼痛が緩和される場合は、複合動作させた動きによって短縮される筋肉が施術対象筋です。

≪動画 1:01:20～≫

◆よく確認している対象筋チェックの流れ　… 疼痛動作がはっきりしている時のみ

①前腕―手指、下腿―足指のチェック

1.両側同時にグーパー

↓

2.片側ごとの確認

↓

②上下半身の影響度チェック

主訴に対して、まず上下半身の影響をチェックします。

1.立位で疼痛が増大する場合

↓

2.立位片荷重チェック（股関節内外旋も比較します）

疼痛が増大した側の下肢を重要視します。

↓

③四肢以外の表示対象筋へは FA でチェックします。

前腕部や下腿部以外で選出されている対象筋を絞り込むときは、FA を行います。

※イーファスが対象筋として表示していなくても、評価できた筋肉は対象筋としてください。

※疼痛関節の伸張筋は、局所安静＋安定で表示されることが多い。

↓

【施術】　**≪動画 1:12:05～≫**

1. 距骨テープ　― 骨格調整（赤:リバース）の矢印を参考に伸縮テープを貼る
2. 対象筋への施術　―　呼気時に行うと弛みやすい
3. アクチベータ　― 骨格調整（赤:リバース）の矢印（呼気時にアプローチ）
4. 徒手骨格調整　― 骨格調整（青：ダイレクト）の矢印（2～3 呼吸、呼気時に矯正しています）
5. 三角ブロック　― 骨格調整（青:ダイレクト）の挿入部位、骨盤から挿入してください。

※.ハリ　―　手技で反応のあった部位へ置鍼 or パルス通電

↓

【残存する局所への直接施術】 **≪動画 1:16:01～≫**

局所の痛みが強い場合は行いません。（炎症時・損傷時）

〈BT 療法の理論〉→ 身体重心を支える主動作筋は伸張筋である

→ 状態の悪い筋肉を伸張させると、防御的な機能抑制（伸張反射）が働く

◆疼痛動作（角度）で、さらに伸張しにくい筋肉を探る。

疼痛増大動作で伸張される筋肉が対象筋であり、逆に痛みが楽になるときは、短縮させる筋肉が対象筋になります。

ポイント　疼痛増大させる伸張筋を探す

※肩関節の軌道調整　**≪動画 1:01:20～≫**　（動画説明のみ）

【対象筋の状態によるアプローチ】 **≪動画 1:26:25～≫**

・生理学的変化（浮腫）　→　呼気＋圧迫揉捏 etc

・神経的変化（緊張・興奮）　→　呼気＋軽擦・微弱刺激・ハリ etc

・損傷　→　伸縮テープ etc

※目的に合わせた、電療も効果があります。

・施術中の患者さんの「良くなる願い」や「健康への感謝」も効果に影響しています。

◆来院指導

急性症状の強い場合は、初回の後は 3・4 日後に加療するようにしています。

◆施術説明のポイント **≪動画 1:29:01～≫**

①「治る」ことを伝える。

・なぜ? どんなふうに? 治って行くのか。

・どのくらいの期間がかかるのか。

②「治る」ことを感じていただく。➡　確信してもらう。

③先生でなければならないことを実感してもらう。

「**動作検査**」→　直後がポイントで、運動面の対照差の意味（原因と意義）を説明する

「**骨格チェック**」
足部 FA などで確認　➡　骨盤徒手、骨盤アクチ、手関節等 を予告しながら重ねる。

「**対象筋画面**」を説明時に見せる　（1/194 万、350 筋肉と 206 個の関節）

「**Before After のポイント**」　**≪動画 1:35:20～≫**
確認するときの順番　＝　動作検査の対照差の改善　➡　主訴の改善・緩和
・「患者さんの治る思い」を高めるよう工夫してください。
・どんどん良くなる思いを高める　→　Before After を重ねる
・距骨テープや骨格と筋肉チェックは魔法感が高い
・感動（驚き・意外性）　➡　口コミ、紹介

補足. 深い感動　➡　顧客満足度を徹底的に高める　➡　ファン化
・予想外の言葉や振る舞い、気配り、目配り
・施術効果
・追加施術

※普通だったらここまでしない。ところをもう一段努力するかどうか。工夫するかどうか。
「わざわざ…」

「**姿勢分析**」
長期の問題性の理解と、計画的施術（定期的ケア）の必要性を認識してもらう
※初診時は評価しなくても姿勢画像を撮る。

◆健康管理の大切さ　**≪動画 1:42:48～≫**
使いグセ予防　→　定期的ケア
※第三者話法・健康管理のメリットとリスク
※疾病の入院時間と費用リスク

病名	入院期間	手術費用
脊柱管狭窄症	10～21 日	1,000,000 円
腰椎すべり症	10～12 日	580,000 円
椎間板ヘルニア	4～7 日	250,000 円
変形性膝関節症	5～7 日	220,000 円
肩鍵盤断裂	5～7 日	250,000 円
肩関節拘縮	4～6 日	200,000 円