ISSN-1883-3721

The Journal of Holistic Sciences

ホリスティックサイエンス学術協議会会報誌

(Research Association for Holistic Sciences、RAHOS)

Vol..6　No.2
(2012)

青い池

目次

一般論文　GCxGC-TOFMS による生薬蒸留オイル中の活性成分の解析（Ⅲ）
土屋文彦、矢島敏行、川口健夫

一般論文　KK スケールを用いた坐骨神経痛の症状を持つ被験者への
アロマセラピー効果の評価　若松　装子

一般論文　KK スケール法を用いた膝,肩,指の関節痛を主訴とするクライアント
に対するアロマセラピー効果の評価　柚原　圭子

セミナー報告　2012 年 RAHOS 主催「東洋医学を学ぶ」セミナー後半に参加して
柚原　圭子

活動報告　福島医療専門学校におけるアロマセラピー初級講座の取り組み
手塚　清恵、柚原　圭子

事例報告　石垣島・Salt Spa 「美塩」でのミネラルテラピー体験報告
坂井　恭子

寄稿　安曇野ハーブガーデン見学とカモミール刈り取り体験」
中澤智子

寄稿　気の世界に生きる　坂牛敬子

連載　ホリスティック療法と薬（第 10 回　関節リウマチ）　長谷川　哲也

第 4 回　評議員会　議事録

ホリスティックサイエンス学術協議会認定資格について

The Journal of Holistic Sciences 投稿規程

事務局より

ホリスティックサイエンス学術協議会

Research Association for Holistic Sciences

(RAHOS)

理事長：川口　香世子（KKAroma Co. Ltd.・代表取締役）

理事： 上妻　毅（社団法人・ニューパブリックワークス代表理事）

奥野　剛（御茶ノ水大学名誉教授、医師・医学博士）

橘　敏雄（株式会社・応用生物代表取締役）

顧問： 石塚　英樹（在スリランカ民主社会主義共和国日本大使館公使）

監事： 田中　義之（堀・田中会計事務所代表）

事務所所在地：東京都港区港南２丁目１６番８号ストーリア品川702号

メール：rahos@parkcity.ne.jp、 URL: http://www1.parkcity.ne.jp/rahos/

一般論文

GCxGC-TOFMS による
生薬蒸留オイル中の活性成分の解析（Ⅲ）

土屋文彦[1)]、矢島敏行[1)]、川口健夫[2)]

[1)] 東京都港区芝 2-13-4 LECO ジャパン合同会社

[2)] 千葉県東金市求名 1 城西国際大学環境社会学部

Analysis of Major Constituents in Essential oils Steam-distilled from Chinese Herbs Ⅲ.

Fumihiko Tsuchiya[1)] , Toshiyuki Yajima[1)] , Takeo Kawaguchi[2)]

[1)]LECO Japan Corporation, 2-13-4 Shiba, Minato, Tokyo, 105-0014 Japan.

[2)] Faculty of Social and Environment Studies, Josai International University, 1Gumyou, Tougane, Chiba, 283-8555 Japan

Abstract

Major constituents of 3 essential oils steam-distilled from *Cyperus rotundus*, *Angelica dahurica,* and *Artemisia annua* were analyzed by high resolutional TOF-MSGC. Muurol and Ledene oxide were detected from the oil of *Cyperus rotundus*. These sesquiterpenes have been known as anti-inflammatory and antiseptic. α-Panasinsen was also identified, which has been recognized as an inhibitor of 5-lipoxynease. From the oil of *Angelica dahurica*, antitumor and/or cytotoxic sesquiterpene β-Elemene was detected. Two sesquiterpenoic alcohols, Bergamotol and Lanceol were found in the oil of *Artemisia annua*. These sesquiterpenoic alcohols have been reported antibiotic and anti-inflammatory. Caryophyllene oxide and Thujone, were also found in this oil. These ketones are supposed to be central nervous system acting.

Key words: *Cyperus rotundus*、*Angelica dahurica*, *Artemisia annua*, Essential oil、

はじめに

生薬は、漢方や中国医学において広く利用されるが、煎剤、浸剤、チンキ剤など、主に水やエタノールなどの溶媒で成分を抽出した製剤が用いられている。これらの製剤中の成分組成に関しては多くの知見が得られているが、水性溶媒による抽出で得られる成分の多くは、当然ながら極性分子である。一方、生薬には種々の揮発性成分や非極性成分も存在し、それらの多くに重要な薬理活性が認められる可能性がある。

本検討では、過去に報告[1)]の辛夷（*Magnolia biondii*)、蒼朮（*Atractylodes lancea*)、連翹(*Forsythia suspensa*)、我朮（*Curucuma zeodoaria*)、艾葉（*Artemisia vulgaris*)、および川芎（*Ligusticum chuanxiong*）に続き、香附子（*Cyperus rotundus*)、白芷(*Angelica dahurica*)、黄花蒿(*Artemisia annua*)の水蒸気蒸留によって得られたエッセンシャルオイル 3 種を、揮発性成分に対するノンターゲット一斉分析が可能な GC×GC-TOFMS[2)] を用いて分析・解析した。

方法

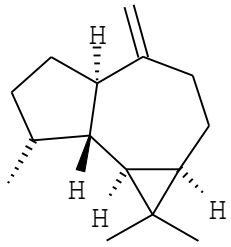
検体にはフィトアロマ研究所から提供された水蒸気蒸留オイルを用いた。分析条件、および化合物の同定は、前報と同様に行った[1,2)]。

結果と考察

１．　香附子(*Cyperus rotundus*)

塊茎（インド産）の水蒸気蒸留によって得られたオイル中からは、多くの成分が検出されたが、ピーク面積の大きな主要成分として、α-Panasinsen、Pinocarvyl acetate、Muurol、Ledene などが認められた（表 1)。

漢方において香附子は、収斂、殺菌、防腐、利尿、去痰、鎮痛、抗炎症、解熱、子宮平滑筋の弛緩などの作用があるとされ、月経不順、生理痛をはじめ、リウマチ、痛風などに用いられている。漢方では塊茎を主に煎剤として用いるが、その薬効は精油成分にあるとされ、水蒸気蒸留で得られたエッセンシャルオイルにも、同様の作用が期待される。今回、水蒸気蒸留物中に検出されたα-Panasinsen は、月桃の一種(*Alpinia murdochii*)の根茎精油成分としても報告があり[3]、5-lipoxynease 阻害による抗炎症作用の存在が示唆されている。Pinocarvyl acetate は、シソ科植物中の抗菌成分としての報告があり[4]、殺菌作用の存在を裏付けている。Muurol 骨格を有する香気成分には、ヒノキエノールがあり、安息作用と殺菌作用が期待される。Ledene oxide（下図右）は Aromadendrene（下図左）構造類似性があり、鎮痙攣作用や抗炎症作用が期待できる。



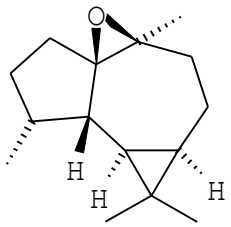
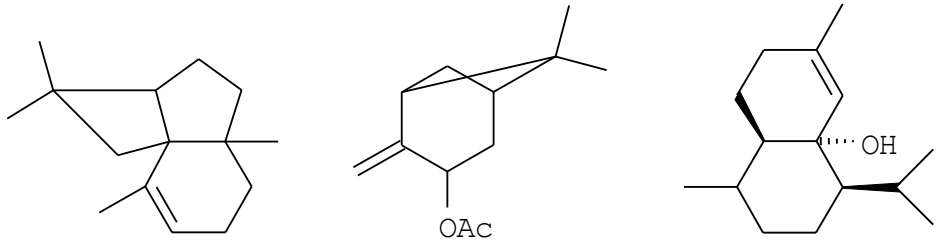


表 1　香附子(*Cyperus rotundus*)の水蒸気蒸留物オイル中に見出された成分

化合物名	CAS No.	ピーク面積	相対的含有量
α-Panasinsen	56633-28-4	203472	0.02217
Pinocarvyl acetate	―	1343675	0.14642
Muurol	19912-62-0	1045910	0.11397
Ledene　oxide	―	487018	0.05307
αPinene	7785-26-4	6096986	0.66437



香附子精油に見出された成分の構造

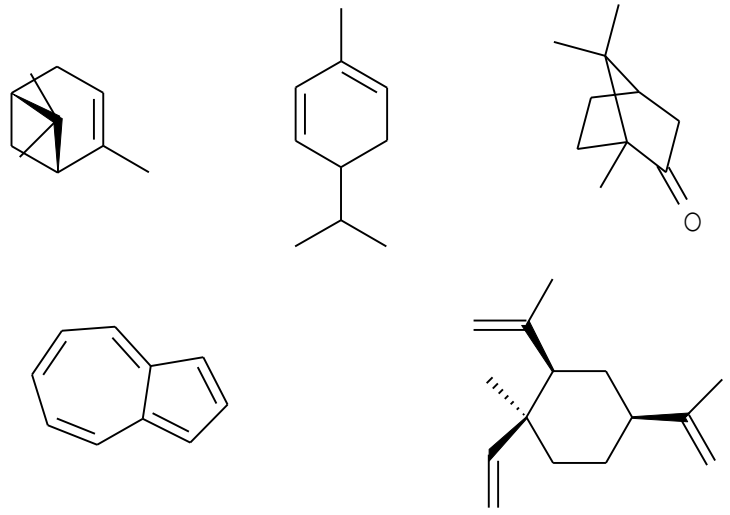
左から：α-パナシンセン、酢酸ピノカルビル、ムウロール-4-エン-6-オル

２．白芷（*Angelica dahurica*）

日本ではヨロイグサ（鎧草）あるいはアンゼリカなどとも呼ばれる、セリ科に属し、外観はシシウドに似る。漢方ではその根茎を白芷（ビャクシ）と呼び、鎮静、鎮痛、排膿、通経、止血、抗菌等の作用から、風邪、上気道炎、副鼻腔炎、白色帯下などの治療に用いる。アルコール抽出物中には、αPinene、αPhellandrene などのモノテルペン類や、β-Elemene などのセスキテルペン炭化水素に加え、Psoralen、Xanthotoxin、Bergapten などのフロクマリン誘導体が多く見出ささされている[5)]。今回の検討では、中国産白芷の水蒸気蒸留物中に、α-Pinene、αPhellandrene、Azulene、Camphene、β-Elemene 等が検出された（表 2)。白芷には抗腫瘍プロモーター作用を介した抗腫瘍活性があるとされているが、今回の水蒸気蒸留物中に見出されたβ-Elemene には、最近各種の腫瘍細胞に対する殺細胞作用が報告されており[6)]、従来の薬効を裏付ける結果となった。

表 2　白芷(*Angelica dahurica*)の水蒸気蒸留物オイル中に見出された成分

化合物名	CAS No.	ピーク面積	相対的含有量
αPinene	127-91-3	3721839	0.56346
αPhellandrene	99-83-2	30927	0.00468
Azulene	275-51-4	46087	0.00697
Camphene	79-92-5	768713	0.11638
β-Elemene	33880-83-0	208653	0.03158
Squalene	111-02-4	1829110	0.27691



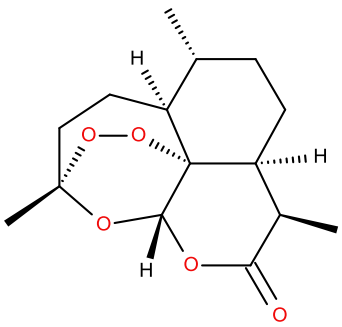
白芷精油中に見出された成分

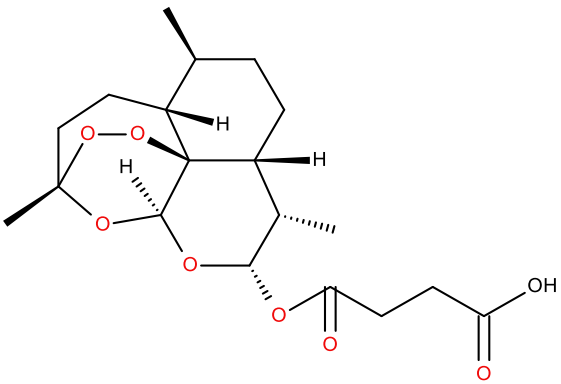
上（左から）：α-ピネン、α-フェランドレン、カンフェン

下（左から）：アズレン、β-エレメン

３．　黄花蒿(*Artemisia annua*)

全草に強い臭気があり、和名ではクソニンジン（糞人参）と呼ばれる。漢方では健胃薬、皮膚病薬、解熱薬、自己免疫疾患薬などとして用いられてきた。1970 年代になって黄花蒿から得られた、アーテミシニン（Artemisinin、下図左）に強い抗マラリア作用がみいだされ、その誘導体アーテスネート(Artesunate、下図右)が抗マラリア薬として開発された [7]。2011 年世界保健機構（WHO）は、悪性マラリアに対する標準療法として Artesunate の使用を勧告するに至った [8]。また、黄花蒿は伝統中医学において、関節リウマチなどの自己免疫疾患治療に使用されてきたが、最近、そのエタノール抽出物中に、液性および細胞性の免疫抑制作用が報告されている [9]。





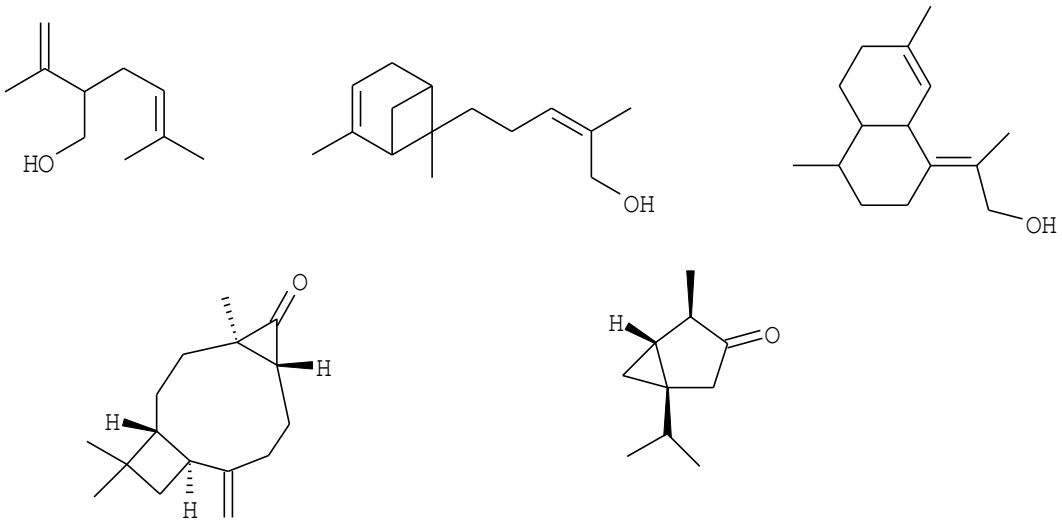
このように、多くの作用が認められる黄花蒿（中国産、全草）の水蒸気蒸留物中に見出された成分を表３に示す。*Artemisia annua* の精油成分につては、β-Farnesene や Caryophyllene oxide などが見出されているが [10]、今回の測定では、Bergamotol や Lanceol などのセスキテルペンアルコール類、および Caryophyllene oxide や

Thujone などのケトン類が見出された。何れの成分も、抗炎症、鎮痛、中枢作用など多彩な活性を有しており、黄花蒿に大きな可能性が存在することを示唆した。

表 3　黄花蒿（*Artemisia annua*）の水蒸気蒸留物オイル中に見出された成分

化合物名	CAS No.	ピーク面積	相対的含有量
Lavandulol	1845-51-8	1915615	0.06276
αPhellandrene	99-83-2	10730434	0.35155
Bergamotol	88034-74-6	16125731	0.52831
Caryophyllene oxide	1139-30-6	699353	0.02291
Lanceol	10067-29-5	249933	0.00819
Thujone	546-80-5	544143	0.01783
Santolina triene	2153-66-4	257596	0.00844

黄花蒿精油中に見出されたテルペン成分



上（左から）： ラッバンデュロール、ベルガモトール、ランセオール
下（左から）： 酸化カリオフィレン、ツジョン

参考文献

1) GCxGC-TOFMS による生薬蒸留オイル中の活性成分の解析（Ⅰ）、J.Holi.Sci.、5（1)、1-9（2011）

2) 高性能 GC x GC-TOFMS を用いたラベンダー精油主成分の安定性評価。長谷川哲也、松本かおり、秋元雅之ほか。J.Holi.Sci.、4（2)、1-9（2010）

3) Syamsir, D.R.B. Essential oils and biological activities of three selected wild Alpinia species. Master thesis, Institute of Biological Sciences, Faculty of Sciences, University of Malaya, Kuala, Lumpur, Malaysia, (2009).

4) Barbara DZ, Ana Carolina LA, Ana Luisa P.M, Ruy JVA,, Jussara P.B, Gisela LC, Claudia MR, Screening of the Odor-Activity and Bioactivity of the Essential Oils of Leaves and Flowers of *Hyptis Passerina* Mart. from the Brazilian Cerrado. *J. Braz. Chem. Soc.*, 20, 322-332 (2009).

5) 姉帯正樹。白芷の調製法と化学的品質評価（第 6 報）-ヨロイグサ生根の低温処理によるデンプン、糖及び希エタノールエキス含量の変動- 医薬品研究、33, 203 (2002).

6) Liu J, Zhang Y, Qu J, Xu L, Hou K, Zhang J, Qu X, Liu Y, β-Elemene-induced autophagy protects human gastric cancer cells from undergoing apoptosis. BMC *Cancer* , 11、183 (2011) .

7) Boulangier D, Dieng Y, Cisse B, Antischistosomal efficacy of artesunate combination therapies administered as curative treatments for malaria attacks. Trans R Soc Trop Med Hyg, 101, 113-116 (2007).

8) Artesunate for severe malaria. The Lancet, 377, 1466 (2011).

9) Zhang YX, Sun HX, Immunosuppressive effect of ethanol extract of Artemisia annua on specific antibody and cellular responses of mice against ovalbumin. Immunopharmacol Immunotoxicol. 31, 625-630 (2009).

10) Goel D, Goel R, Singh V, Ali M, Mallavarapu GR, Kumar S, Composition of the essential oil from the root of *Artemisia annua*. Journal of Natural Medicines, 61, 458-461 (2007).

論文受理：2012 年 4 月 2 日
審査終了：2012 年 4 月 14 日
掲載決定：2012 年 4 月 20 日

一般論文

KK スケールを用いた坐骨神経痛の症状を持つ被験者へのアロマセラピー効果の評価

若松　装子

クローバートリートメントオフィス
〒939-2376　富山県富山市八尾町福島 503 番地

Evaluation of Aromatherapy Treatment Effects on the cliant with　Sciatica by Kkscale

Shoko Wakamatsu

CLOVER TREATMENT OFFICE
503 Hukujima,Toyama-shi,Toyama　939-2376,Japan

abstract

An aromatherapy treatment using essential oils was performed to the subject suffering with sciatica.　The efficacies of the aromatherapy treatment on the subject's physical and mental condition were measured by "KK scale method". The increasing in "KK scale" scorer as the aromatherapy treatment effects was definitely observed.　The results were considered that the QOL of the subject was improved by the aromatherapy treatment, and the "KK scale" should be useful to evaluate the efficacy of aromatherapy.

Keywords: Sciatica, Aromatherapy, QOL, KKscale

はじめに

座骨神経は、腰椎から出て臀部・大腿の後面・膝・ふくらはぎ・足の先まで通る末梢神経である。座骨神経が圧迫されたり刺激されたりすることにより、これらの部位に痛みが走る状態を「坐骨神経痛」という。一般的な症状は軽い痛みや痺れだが、人によっては重い麻痺なども見られる。

今回の検討は、下肢の痛みや痺れなどから、歩行が困難になってしまった被験者に対して、69 日間のアロマトリートメントを行い、期間中の毎日、体調に関する主観的な評価を「KK スケール法」を用いて記録し、QOL の変化を観察、解析したものである。

1. 材料と方法

1.1 KK スケールについて

まず被験者に、過去１年間の症状の平均を「5」として認識してもらい、下記のような表を用いて各項目を数値で主観的に判断してもらった。その際に、過去に経験した最良の状態を「9」、さらに想像できる最も良い状態を「10」、反対に最悪の状態を「1」、想像できる最も悪い状態を「0」とした。

このようなスケールを被験者に示し、訴えのある症状の各項目について毎日の評価を記入してもらった。今回は被験者が高齢であり、毎日の体調が細かく変動するため、評価数値の幅を小さく設定した。

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
想像できる最悪値	最悪な状態	非常に悪い	かなり悪い	やや悪い	**平均**	やや良い	かなり良い	非常に良い	最良な状態	想像できる最良値

1.2 被験者（クライアント）の背景

年齢：68 歳、性別：女性、身長：149cm、体重：65kg（BMI 29.7）、職業：無職

症状：

クライアントのKさんは、2010年7月中旬頃より、右側の腰から臀部、大腿部の外側や裏、ふくらはぎ、かかとなどに、チリチリとした痺れのような痛みと下肢全体のだるさを感じ始め、徐々に歩行が苦痛になってしまった。また、痛みやしびれの他に、足のむくみや冷え、腕や肩、首の張りも感じ始める。

9月下旬には室内でも杖をついたり、壁に捕まったりしないと歩行が困難になってしまった。屋外を歩くこともまったくなくなり、家の中でぼんやり過ごす時間が大半となった。

痛みがあるので動かない、動かなくなると血行が悪くなりむくみや冷えが起こる、ますます動かなくなる、といった悪循環となり、情緒的にもストレスが溜まっていった。改善しない状況に、家族や友人からも心配されていた。

既往歴：

・1985年
子宮筋腫の手術により、子宮を全摘、卵巣も同時に摘出した。
・2002年
転倒し、腰椎1番を圧迫骨折
・2005年
めまいや耳鳴りといったメニエール症候群のような症状が出た。1ヶ月後に症状は治まったが、左耳の聴力が低下した。以後、風邪をひくと耳がつまったような症状が起こる。現在は左耳に補聴器をつけている。
・2008年
飛蚊症の症状が見られる。経過観察中。

投薬状況：

2000年10月～
・ニチEネート（高コレステロール血症薬）、リバロ（高コレステロール血症薬）
・アムロジン（高血圧薬）
・ペルサンチン（心血管拡張薬）

2010年5月～
・リンデロン軟膏（皮膚の痒みや赤み、腫れの改善）、毎日ではなく症状が出たときだけ使用。

生活状況：

夫と二人暮らし。就寝 23:00、起床 6:30、寝付きは良い。夢はほとんど見ない。夜中にトイレに 2 回ほど起きる。トイレから戻った後はすぐに眠れる。喫煙歴は無し。夫が喫煙者だが、1 日 5～6 本を屋外で喫煙している。

食事は 3 食和食。好き嫌いはなく、根菜類や昆布類、魚、肉、発酵食品などバランスよく食べている。食べることが好きで、全国の美味しいものを取り寄せている。食事はとくに油ものなどは多くないように見受けられるが、甘いものが好きなようで、間食にチョコレートやクッキー、ココアなどをよく摂る。他にドリップコーヒー（200 ml）、緑茶を毎食後に 2 杯（400 ml）ずつ、りんごなどの果実を摂る。

もともと体を動かすのがあまり好きではなく、家で過ごす方が好き。友人に会うときも家に来てもらうことのほうが多い。食欲あり。味付けは普通。足を痛めてから動かなくなってしまったので、意識して間食を減らしている。便通は良好。（1 日 2 回）

1.3　施術（アロマトリートメント）の内容

エッセンシャルオイルを使用したボディートリートメント（オイルマッサージ）。クライアント宅に訪問し、和室で布団を敷いて施術を行った。

トリートメントの部位と施術時間：

背中 10 分、脚部後面 10 分（各 5 分）、腕（手部含む）10 分、脚部前面 10 分（各 5 分）、デコルテ・首・頭部 10 分　計 50 分　　腹部は本人の希望により省いた。

使用したオイルおよび精油：

マカダミアナッツ油をキャリアオイルとし、ラベンダー・スーパー *(Lavandula burnatii super)*、マジョラム *(Origanum majorana)*、タラゴン *(Artemisia dracunculus)*、ブラックスプルース *(Picea mariana)*、ユーカリ・レモン *(Eucalyptus citriodora)* を加え、３％に希釈し使用した。

1.4　トリートメントの期間とデータの採取方法

トリートメントの期間：

2010 年 10 月 18 日～12 月 20 日までの間の 69 日間。施術回数は計 8 回。基本的に 7 日に 1 回、合計 8 回（全 8 クール）行う。実際は施術者の諸事情により、第 3 クールと第 6 クールは 2 週間に 1 度の間隔で行った。

血圧と脈拍は、トリートメントの前後に測定した。

データの採取方法：

毎回、クライアントが一番リラックスできる時間帯（就寝前）に、本人が症状を訴える以下の項目について KK スケールを使い、自己評価を行った。

症状

1）下肢の痛みと痺れ
2）下肢の冷えとむくみ
3）腕と肩のこわばり
4）歩きやすさ
5）情緒の安定（気分の良さ）

２．　結果の部

2.1「下肢の痛みと痺れ」に対する評価

今回、主訴であった「下肢の痛みと痺れ」は、1 クールはまだ痛みが強かったようだが、2 クールから緩和し、その後状態をキープした。3 クールと 4 クールの間と、6 クールと 7 クールの間がそれぞれ 2 週間空いたため、状態が戻ってしまうことが懸念されたが、クライアントの状態は大きな変動はなく安定していた。徐々に下肢の筋肉の強い張りもほぐれ、4 クールには近所をゆっくり散歩をするまでに回復した。

7 クール目はやや下降してしまったが、6 クールまでに状態が良くなり、外出する機会ができたことにより、疲れが残ってしまったためと推察した。

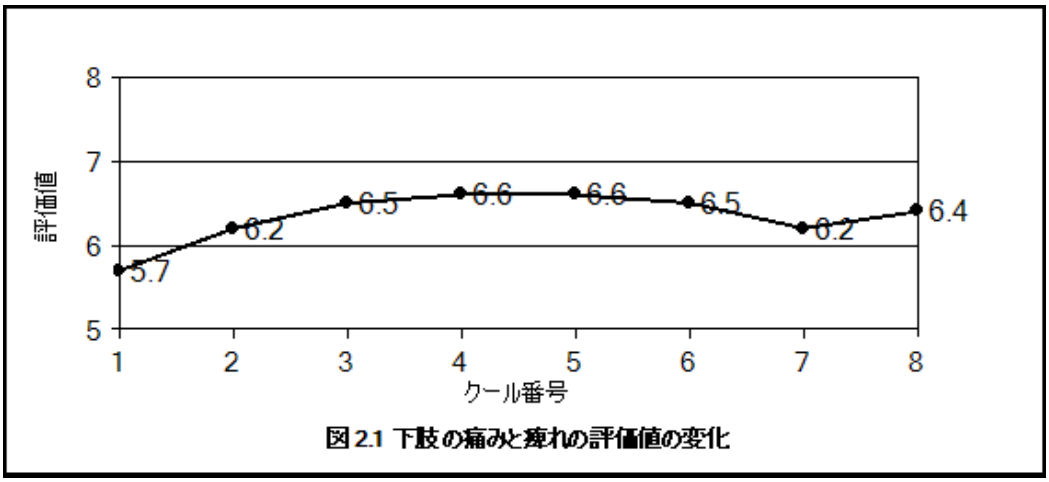


図 2.1 下肢の痛みと痺れの評価値の変化

2.2「下肢の冷えとむくみ」に対する評価

トリートメント開始後の 1 クールから改善が見られ、クールごとに若干の上がり下がりはあったが、トリートメントをするたびにむくみが軽減した。徐々に歩行が増え、家事もできるようになった。7 クールに 6.0 ポイントから 5.4 ポイントと大きく低下してしまった点については、2.1「下肢の痛みと痺れ」の評価同様、クライアントの生活が活発化したことによる疲労が影響していると思われた。また、11 月末に急に気温が下がって冬型の気候となり、昼と夜の気温差が激しくなったことも関与しているかもしれない。

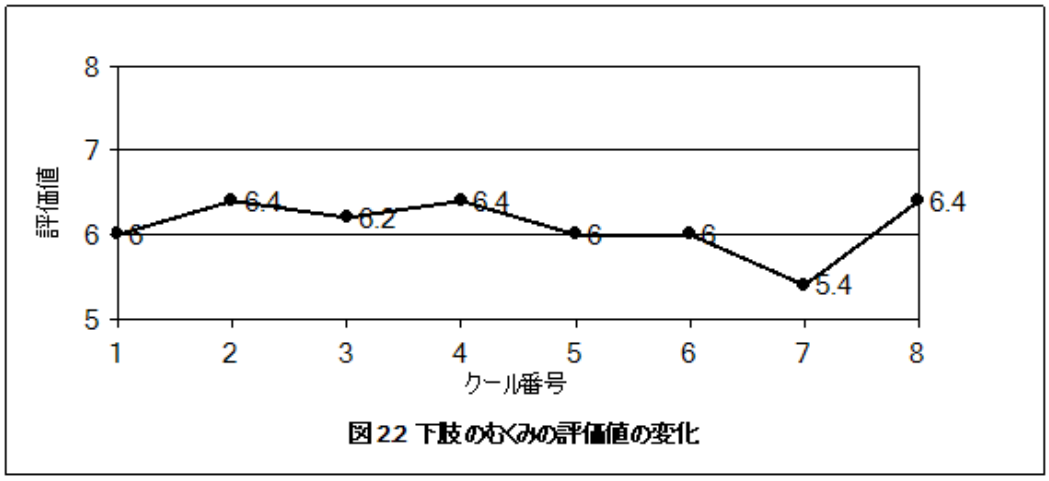


図 2.2 下肢のむくみの評価値の変化

2.3「肩と腕のこわばり」に対する評価

2 クールに 0.4 ポイント上がり、その後横ばいにキープしている。これは、2 クール目から改善が見られた「下肢の痛みと痺れ」と比例して、立ち上がりや移動の際

に手をつく回数が徐々に減ってきたことに起因しているとが考えられた。以前は下肢に痛みを感じ力が入らないために、柱につかまって立ち上がったり、家の中でのちょっとした移動の際に四つん這いになって移動することが多く、極端に腕や頸部に負担がかかっていたように思われた。

下肢の状態が良くなるにつれ、4 クールでは床に手をつくことが無くなり、5 クール以降では以前のように杖を使うことはなく自力で歩くことができるようになった。それに伴い、腕の張りも徐々に緩み、関連する肩や首の緊張も和らいだように思われた。

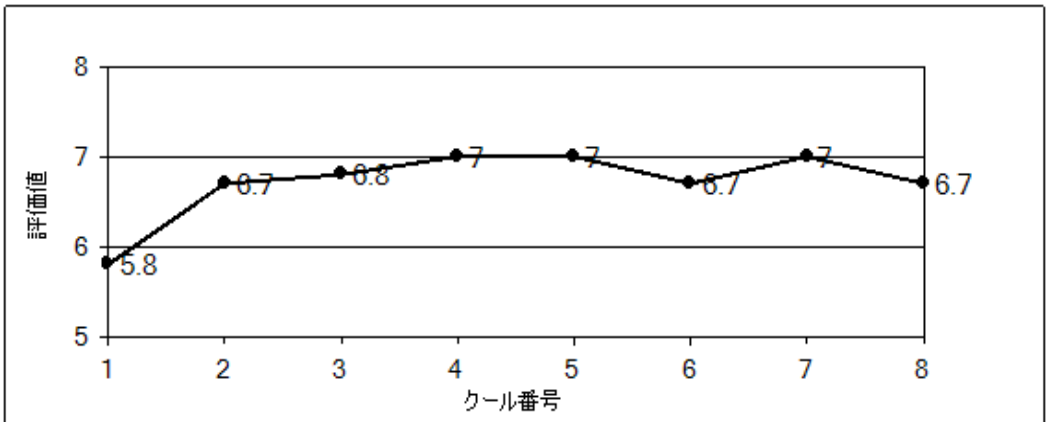


図 23 肩とこわばりの評価値の変化

2.4「歩きやすさ」に対する評価

他の症状に比べて評価の上昇は緩やかだったが、クールごとに上がっている。痛みや痺れ、むくみが軽減されたことによって、歩行も徐々に多くなり、生活が改善された。以前は杖にしがみつくように歩いていたが、トリートメント後は補助的に使う程度で歩くことができるようになり、玄関で立ったまま靴が履けるようにもなった。トリートメントを重ねることによって、臀部や大腿部、ハムストリングスなどの拘縮が緩和し、神経痛の症状が軽減したことが大きいと思われた。

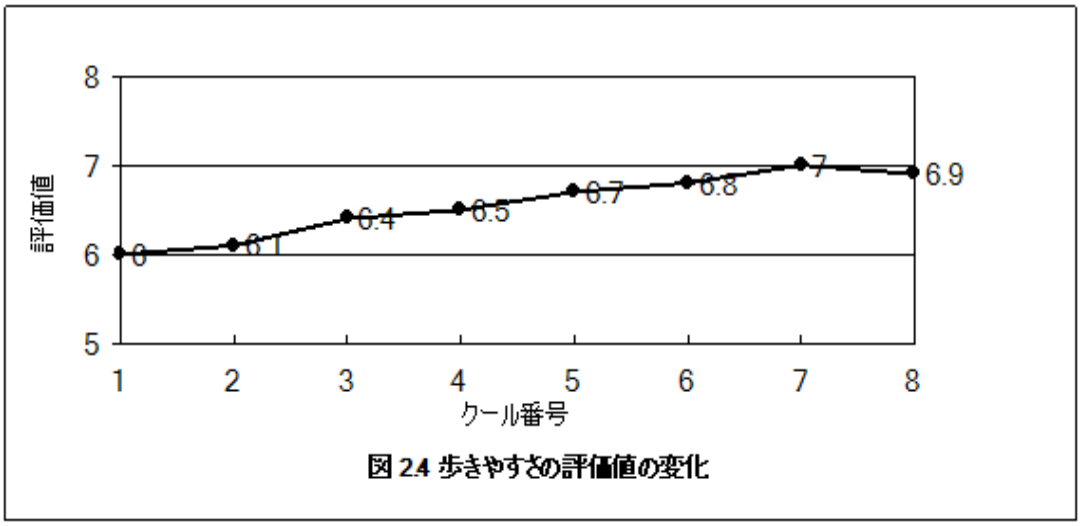


図 2.4 歩きやすさの評価値の変化

2.5「情緒の安定（気分の良さ）」に対する評価

2 クールから評価値が大きく上昇し、安定した。坐骨神経痛の各症状が徐々に軽減し、以前は困難であった散歩もできるようになり、3 クールでは外出をして知人に会うことができた。周囲の人からも「良くなったね」と声をかけられ、以前のように気分が落ち込むことがなくなった。

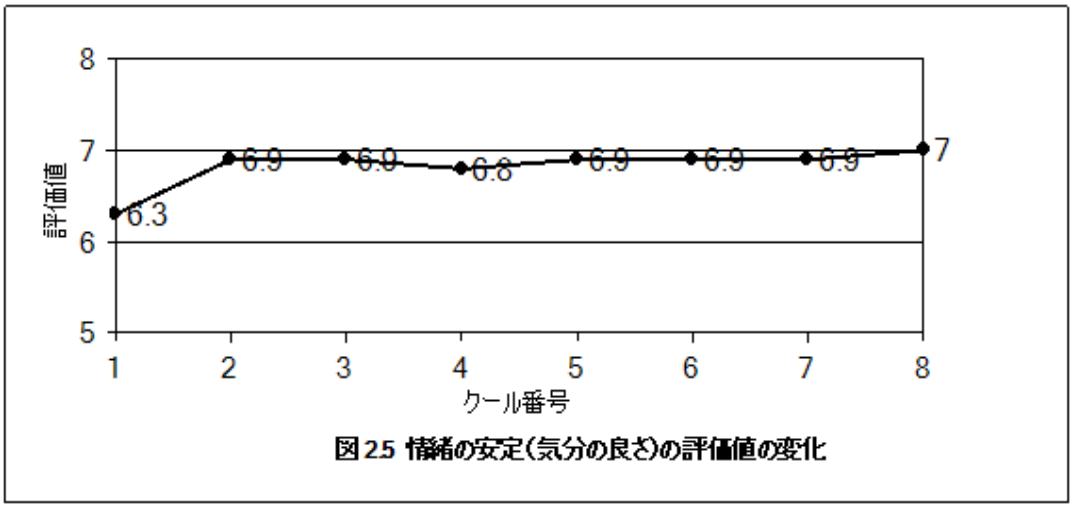


図 2.5 情緒の安定（気分の良さ）の評価値の変化

2.6 各施術日の観察結果

施術 1 回目：

今回のトリートメントには、筋肉のこわばりや、血行不良による冷えとむくみの改善、不調に伴うストレスの緩和の改善が期待できるエッセンシャルオイルを使用し、痛みを感じている腰部から臀部、下肢にかけてほぐすことを意識して行った。特に腰部に関しては、8 年前に腰椎 1 番を圧迫骨折しているので、その部分は注意をしながら行った。

脊柱起立筋下部の緊張、および下背部に詰まったようなこりが見られ、腰部の筋肉も緊張が見られた。上背部も、硬く張っており、肩甲骨周りにも硬結が見られた。左右の腕、頸部の緊張も強い。

脚部は全体的にむくんだ感じが見られた（特にくるぶし部分と膝窩部分)。脚部の血行が悪く可動も硬い。右の大転子周囲に硬結が見られた。くるぶし周りが冷たく太い。中足骨間もむくんでいた。

施術 2 回目：

脚部全体には、まだむくみは見られるものの、足首の可動が前回に比べると大きくなっている。また、中足骨の間のむくみも軽減された。

今回は腕を挙げづらいという症状がみられた。真上には挙がるが、茶碗をもつような動作がつらいようだ。前腕の疲労が強いように思われる。血行も悪く、こわばっている。胸の部分の張、首の緊張も強い。

施術 3 回目：

腰部と下背部の張りは 2 回目に比べると軽減されてきた。今回、大幅に改善が見られたのは下肢の痛みとむくみである。可動もスムーズになっており、歩行もしやすくなってきたようだ。以前は杖にしがみつくような歩き方であったが、今は補助的に使う程度で歩くことができるようになった。また、玄関で立ったまま靴が履けるようになった。

緊張が強かった腕の張りも、徐々に軽減されおり、手をつかずに立ち上がることができるようになり、首の緊張も少しずつ緩んできた。まだ胸の張りが残っているが、前回に比べると大きく改善している。

施術 4 回目：

前回の施術から間隔があいたこともあり、下肢のむくみがやや出てきてはいるが、トリートメントを始めると、鬱滞が流れやすくなっているのが実感できた。足首や指先の動きもスムーズになってきた。臀部下から大腿部裏の張りはまだ強いが、以前のような固まったようなこわばりではなく、筋肉に程良い弾力が感じられた。

家の中では、床に手をつくことはなくなってきた。腕の張りも徐々に緩んできている。

施術 5 回目：

骨折した腰椎部分の周囲のこわばりが徐々にほぐれやすくなってきた。肩の緊張も軽減している。下肢は膝周りのむくみが軽減され、脚部全体がすっきりとしてきた。以前は太くこわばっていた足首もすっきりとし、可動も大きくなった。下肢の痛みが徐々に緩和され、少しずつ歩行数も増えてきた。

施術 6 回目：

前回の施術後（施術 5 回目）の体調が良く、休んでいた朝食の支度をすることができた。また、家の階段を何度も登り降りすることもできた。翌日、疲れや痛みは残らなかった。

臀部から大腿部の裏がやや張っていたが、以前のような一部分が強く拘縮したような感じではなく、筋肉のバランスがとれてきたように感じた。

施術 7 回目：

前回 6 回目の施術から 2 週間あいた。気温が低い日が続いた。肩甲骨周りの緊張が少し強くなっており、脚部は足首がやや硬く、膝下が冷えている。膝回りの張りとむくみがあった。

施術 8 回目：

前回の腰部の張りは軽減しているが、体重の増加もあり、腰に負担がかかっていることは否めない。しかし、1 回目の施術開始時の状況に比べると、筋肉の張りは大きく軽減している。また、下肢を始めとする体全体のむくみも無くなり、顔がスッキリとしており、体調に改善の兆しが見られた。

3. 考察

今回、アロマトリートメントを定期的に行ったことによって、拘縮していた腰や臀部、ハムストリングス、大腿部などの筋肉の緊張が徐々にほぐれ、坐骨神経の圧迫が緩和された。また、体全体の血行と滞っていたリンパの流れが促進された。特に下肢のむくみが顕著に軽減された。また、使用したエッセンシャルオイル有効性が作用したと思われる。(筋肉の拘縮の緩和、鬱滞の除去、血行の促進など)

下肢のむくみや痛みが緩和されたことによって、クライアントが少しずつ自力で歩くことができるようになり、徐々に脚部の安定感が出てきた。歩行時の身体のバランスも良くなり、自分を支えることができるようになった。歩行時に体を支えて負担のかかっていた両手を使う回数が減っていった。杖にすがりついて歩いていた状態から、最終的には杖を使わずに歩けるようになった。腕の張りも徐々に緩み、関連する肩や首の緊張も和らいだ。

また、クライアント自身も、就寝前に中足骨間のセルフマッサージを行うようになったことも、症状の改善にさらに効果があったように思う。

歩かなかったために弱っていた脚部の筋力も徐々に回復し、外出をして人に合う機会も増え始めた。歩行が可能になったことによって、表に出る意欲が出てきたこと、以前のように人と会って話したいという意欲がクライアント自身の中に出てきたこと、これが最終的にクライアントの治りたいという意欲につながり、更に歩くようになった。家事も行えるようになり、情緒も安定し生活全般の QOL の向上に繋がったと思う。

4. まとめ

今回のクライアントの症状は、2002 年の腰椎 1 番の圧迫骨折によって脊柱管が狭くなり、神経根が圧迫されていることに加えて、徐々に増えた体重 (1 年間で 5 キロ増) が、さらに負担をかけていたことに起因していたと思われる。症状の進行が運動不足を招き、さらに症状が悪化するという悪循環に陥っていた。今回、KK スケールを用いてクライアント自身に評価をしてもらうことによって、症状を客観的な数値としてとらえることができた。エッセンシャルオイルを用いたアロマトリートメントによって、筋肉が弛緩し、血行が促進され、痛みや痺れといった不調を軽減することができた。さらに状態が上向くことによって情緒の安定をもたらすことができ、クラ

イアントの QOL 向上に貢献できた。

アロマセラピーのような自然療法が、薬物治療の代替療法として、クライアントの治癒に向かう「きっかけ」になることを今後も期待したい。

【参考文献】

1. 川口香世子：The journal of Holistic Sciences Vol.2　No.1, 13-22 (2008)
2. 水野陽子　：The journal of Holistic Sciences Vol.2　No.1, 13-22 (2008)
3. 中澤智子　：The journal of Holistic Sciences Vol.3　No.1 , 1-11 (2009)

論文受領　2012 年 2 月 15 日
審査修了　2012 年 7 月 20 日
掲載決定　2012 年 7 月 26 日

一般論文

ＫＫスケール法を用いた膝、肩、指の関節痛を主訴とするクライアントに対するアロマセラピー効果の評価

柚原　圭子

リフレクソロジー＆アロマセラピーサロン Citron House
茨城県日立市田尻町 1-23-5

Evaluation of Aromatherapy Treatment Effects on a Client with Arthralgia in Knees, Shoulders, and Fingers, by KK Scale Method.

Yuhara Keiko

Reflexology & Aromatherapy Salon Citron House
1-23-5, Tajiricho, Hitachi-shi, Ibaraki, Japan

Abstract

Client F had been taking aromatherapy treatment once or twice a month for about 10 years. The purpose had been mental and physical relaxation, though F realized effects of the treatment on her joint pain, so we decided to increase frequency of the treatment to once a week. Changes in QOL of F have been observed for 6 courses or 7 weeks, and the results are reported in this paper.

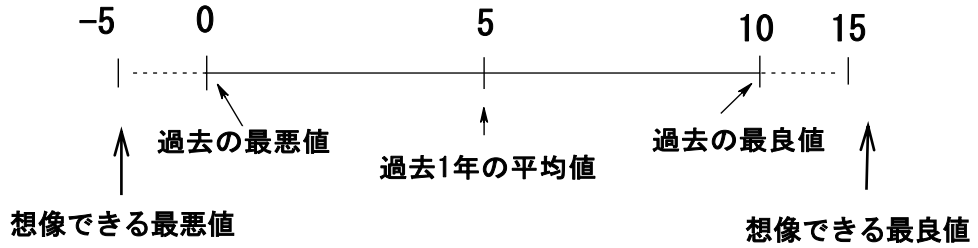
Keywords: Aromatherapy Treatment, KK Scale, Arthralgia

はじめに

クライアントのＦさんは、10 年ほど前から、心身のリラックス目的に月に１~２回程度のトリートメントを行ってきた。膝、肩、指など関節の痛みが気になって寝付けない時があったが、先月受けた二回の施術後には、痛みで起きないため熟睡できたこと、バネ指や朝起きた時のこわばりが軽減している実感があったことから、週に１回のペースで継続して行うことになった。F の QOL の変化は、6 本のコースすなわち 7 週の間観察されたので、本論文で報告する。

Ｉ）材料と方法

1. ＫＫスケール：評価に用いたスケールを下記に示す。



被験者に過去１年間の平均を５として設定し、それに対し現在の状態を上記 KK スケールに対応させて数値で判断してもらった。

2. 被験者の背景と施術内容

年齢：69 歳、身長 148ｃｍ、体重 55ｋｇ

主訴：右中指バネ指、右肩（腕の付け根痛）の痛み、両膝変形性膝関節症（現在は特に右が痛い）その他、咳が続いていて喘息との診断を受けている。夕方になると全身的な疲労感や脚のむくみが出やすい。

その他の病歴とトリーメントを受けるための主治医の許可：

・子宮体部癌（主治医の許可あり）2001 年に不正出血があり検査をしたところ、子宮体部癌-レベルⅠ-が見つかり、二カ月後に摘出手術をした。その後、抗がん剤治療を一回受けて 20 日間で退院した。定期的に通院して検査をしてきたが、10 年以上

再発なしで現在は年に１回の通院になっている。トリートメントも特に問題ないとして主治医の許可を得ている。
・心筋梗塞（主治医の許可あり）2005 年に家族の危篤で病院に行った時に、急性心筋梗塞発作を起こし、緊急処置を受け、その日のうちにバルーン治療を行った。その後は月一回の通院をしていたが異常が見られなかったため、現在は二カ月に一回処方箋を受け取りに行くのみになっている。主治医からはストレスや疲れを溜めないようにと言われており、トリートメントも受ける許可を得ている。
・動脈瘤（主治医の許可あり）2010 年の定期検診で小さな動脈瘤が見つかり、通院治療を始めた。トリートメントを始める前の確認で、縮小、数減少傾向とのことで病気に対して特に差しさわりはないと、主治医の許可を得ている。

服薬状況：
エビスタ錠（１日１回朝)、ワンアルファ錠（１日１回朝)、バイアスピリン錠（１日２回朝夕)、プロテカジン錠（１日２回朝夕)、フスコデ配合錠（１日３回)、ムコソルバン錠（１日３回)、サアミオン錠（１日２回朝夕）

3. 施術内容
エッセンシャルオイルを使用したボディートリートメント
使用精油：
オレンジビター（*Citrus aurantium(Ze)*)、ヘリクリサム（*Hehichrysum italicum*)・マスティックトゥリー（*Pistacia lentiscus*)、ラベンダースーパー（*Lavandula burnatii super acetate*)、ローズ（*Rosa damascene*）をマカデミアナッツ油を用いて２％濃度に希釈した。
＊右膝、肩、第三指の関節部のみにウィンターグリーン（*Gaultheria procumbens*)、プライ（*Zingiber cassumunar*)、クローブバジル（*Ocimum gratissimum*)、ペパーミント（*Menthax piperita*)、ローレル（*Laurus nobilis*）を 10%濃度に希釈して塗布した。

施術部位：
背面（10 分)、脚部前・後（前後左右各 10 分)、腕部（左右各 7 分）
合計 64 分　　＊16 時から開始とした。

4. 試験期間とデータの採取方

試験期間：

2010 年 4 月 28 日から 2010 年 6 月 2 日まで毎週 1 回の施術を行い、ＫＫスケールによる評価は 2010 年 4 月 28 日から 2010 年 6 月 8 日の 42 日間、6 クール行った。

データの採取：

翌朝に前日の状態を、下記の 9 項目についてＫＫスケールを用いて評価を行った。

1） 疲労感
2） 膝のこわばり
3） 膝の可動
4） 肩のこわばり
5） 肩の可動
6） 指のこわばり
7） 精神状態
8） 幸福感
9） 睡眠状態

血圧はオムロンデジタル自動血圧計ＨＥM-1000 を使用､座位で使用方法に基づき、トリートメント前とトリートメント後に測定した。

Ⅱ）経過の部

一回目・4 月 28 日

背部は、皮膚が全体的に冷たく感じ、柔軟さが低下しているように感じる。体温も日頃から低め（本日は 35.6℃）とのことなので、循環を良くすることを意識してエフルラージュを長めに行うことにした。肩甲骨周囲と腕の付け根（菱形筋、肩甲挙筋、小円筋、棘上筋、棘下筋、広背筋など)、臀部（中臀筋、大臀筋など）に硬さがみられた。

背部と脚後面の施術時で腹臥位になるときは、腕を頭部方向へ上げるのが辛いためベッドの横に腕を出すようにした。

脚前面と腕部の施術時で仰臥位になるときは、脚が外向きに倒れ過ぎるため股関節部にタオルを当てた。肩がベッドから浮き顎が上がるため枕を肩から深めに乗せ

るようにしてクライアントが楽な体勢を確認した。

脚部は、股関節が硬くO脚ぎみで胡坐ができないとのこと。特に鵞足が痛み硬さも見られた。両脚の内転筋の筋肉低下が感じられる（特に左の方)。大転子周りの硬さが感じられた。腓腹筋、腓骨筋、前脛骨筋、腸脛靭帯、大腿直筋などにこわばりがみられた。

腕部は、肩周囲の筋肉のこわばりがみられた。上腕部の筋肉低下が感じられた。掌・前腕のこわばりもみられた。こわばりを感じた部位を丁寧にほぐした。バネ指がおこる右第三指を中心に、その他の指全体もあまり強い刺激をかけないようにやさしくトリートメントした。

二回目・5 月 5 日

背部は、やはり皮膚が全体的に冷たく感じたが、前回に比べ柔軟さがあった。体温は 36.3℃とのこと。肩甲骨周囲と腕の付け根は、やはり硬さがみられたが前回よりはやわらかい。本人も肩の可動が良くなったと感じるとのこと。

頚部の硬さ（肩が上がっている）がある。今日はストレスを感じる出来事があり気持ちがスッキリしないとのことで、肩に力が入っていたことも考えられる。

脚部は、前回と同じ部位にこわばりがあったが、施術後は階段の上り下りが苦にならなくなるとのこと。施術後はむくみも感じなくなったとのこと。

腕部は、やはり肩周囲、掌・前腕のこわばりがみられた。前回のようにこわばりを感じた部位を丁寧にほぐし、指全体もやさしくトリートメントした。

三回目・5 月 12 日

最近体調が良いと感じることが多くなっているとこのと。前回までの感じた筋肉の硬さや皮膚の冷たさはあるものの、今回のトリートメントでは和らいでいる感触があった。バネ指の症状が出なくなったとのこと。また、トリートメント後には咳があまりでなくなったとのこと。背中のはりが軽減したことや血行がよくなったことで、精神的にも落ち着き、呼吸しやすくなっていると考えられた。

四回目・5 月 19 日

腕の可動が以前より良くなって痛みも軽減しているとのこと。肩周囲の硬さは以前よりも軟らかくなっていると感じた。腹臥位の時に頭部方向に上がらなかった腕も、以前よりも楽にあげることができていた。ただし、トリートメント最中にずっ

とあげていると負担がかかると思われたので、無理をしないように状態をその都度確認しながら行った。

今までは漠然と右膝が痛いと感じていたが、内転時に痛いと感じることがわかったとのこと。

五回目・5 月 26 日

体調は良好。先日の検査で脳動脈瘤が無くなったと診断をうけたとのこと。身体がとても軽くなってきて疲れが感じづらくなり、歩きや階段でも膝の痛みが減り苦痛に感じなくなったことで、ウォーキングや軽い筋トレを始めたとここことだが、本日は右膝が刺さるような痛みを感じるとのこと。

トリートメントでは背部全体の筋肉や皮膚が軟らかくなってきた。脚部は鵞足など膝周辺の硬さ、大転子周りの硬さが感じられた。腓腹筋、腓骨筋、前脛骨筋、腸脛靭帯、大腿直筋なども硬く感じた。

六回目・6 月 2 日

体調は良いが、腕の痛みが出たとのこと。前回まで硬さが軽減してきたと感じていた肩周囲、上腕、前腕がやや硬めに感じた。トリートメントを定期的に行ってから、肩や指の調子が良く感じてきたため、趣味の和裁を長時間やったことが考えられた。

歩くと腰が辛くなるとのこと。またこのところ右の脹脛がつることがあるとのこと。両脚のハムストリング、下腿三頭筋（特に右膝下、右アキレス付近）が硬くなっていた。歩行時に痛みが出やすい部位をかばうために無理や姿勢になっていることが考えられた。

Ⅲ）結果の部

1. 血圧に対する評価

元来、血圧は正常値だが、図 1-1 最低血圧と図 1-2 最高血圧ともに、３回目のみが高かった。その後は安定した。

図１-1　　施術前・施術後の最低血圧値の変化

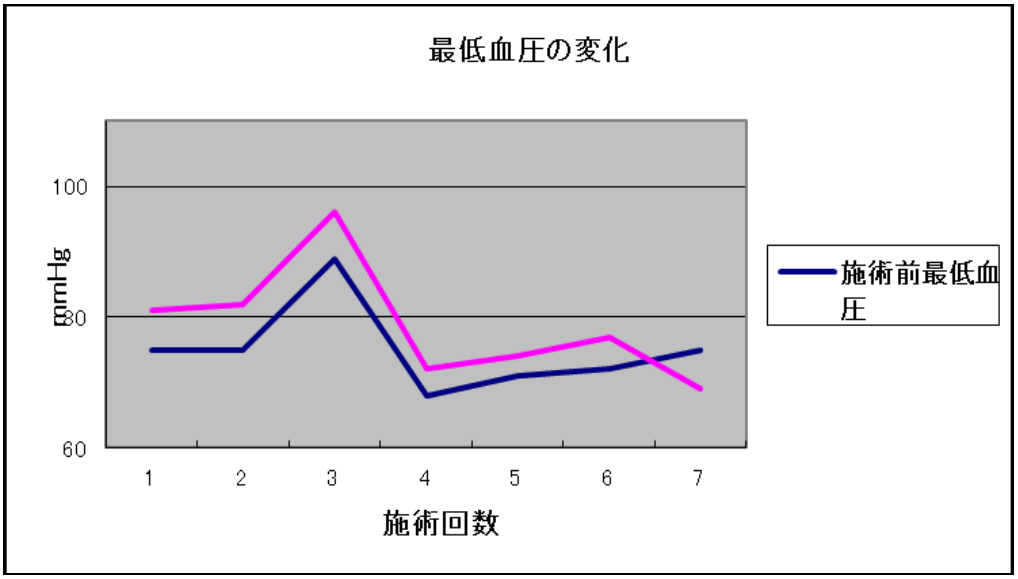
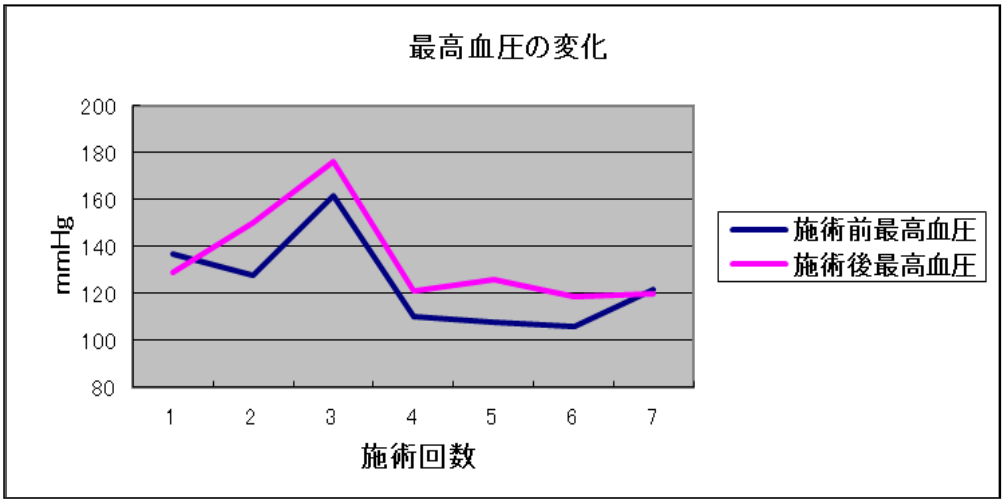


図１-2　　施術前・施術後の最高血圧値の変化



2.　　疲労感に対する評価

クール内の数値では施術直後よりも４日後から疲労感の改善が現れた。初回の施術後に 1.7 ポイントと大きく改善し、その後も緩やかに改善がみられ初回から６回目まででは３ポイント近く改善した。７回目は身体が楽になり活動が増えことで疲労して 0.5 ポイント低下したと考えられる。

図 2-1　　「疲労感」に対するクール内（７日間）の評価値の変化

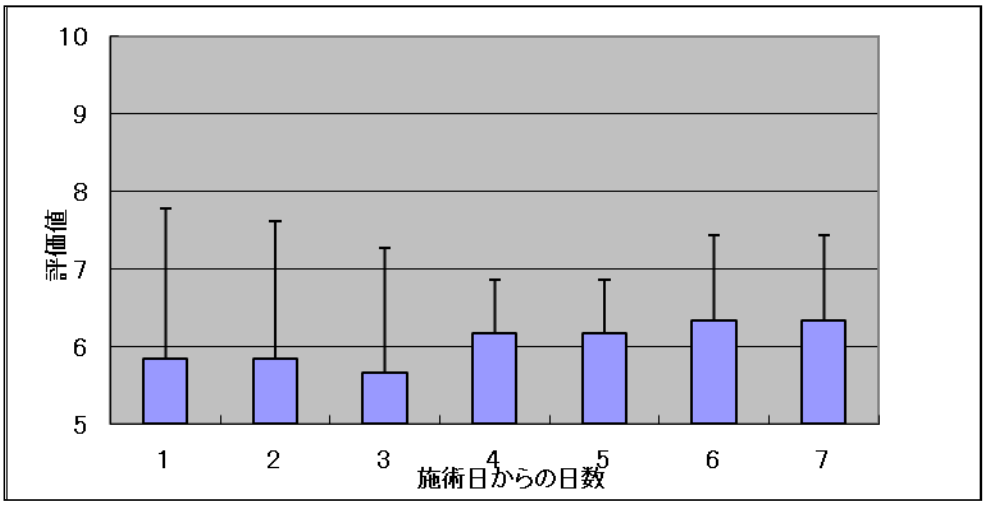
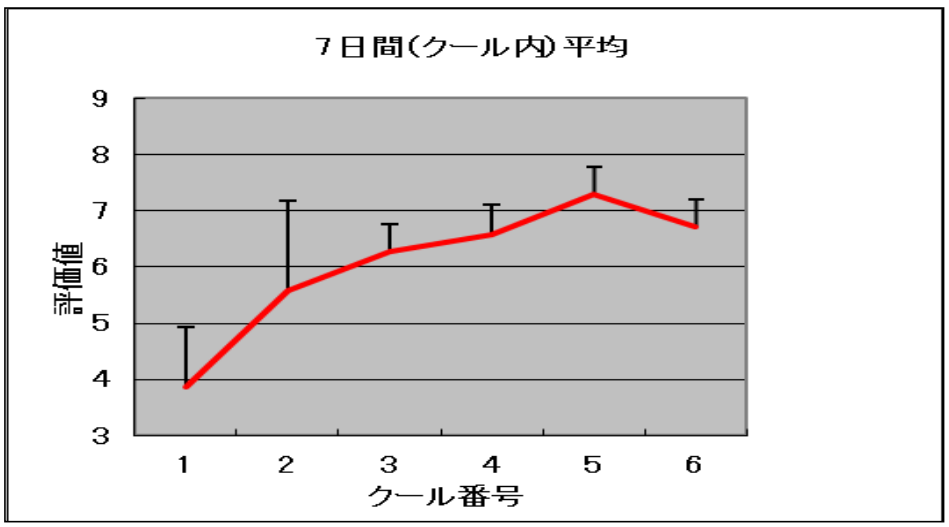


図 2-2　　「疲労感」に対する評価値の変化



3.　膝こわばりに対する評価

図 3-1 クール内では大きな変化はないが、図 3-2 では回を追うごとの改善がみられ、初回から 6 回目まででは 3.7 ポイントの改善がみられた。

図 3-1　「膝こわばり」に対するクール内（7 日間）の評価値の変化

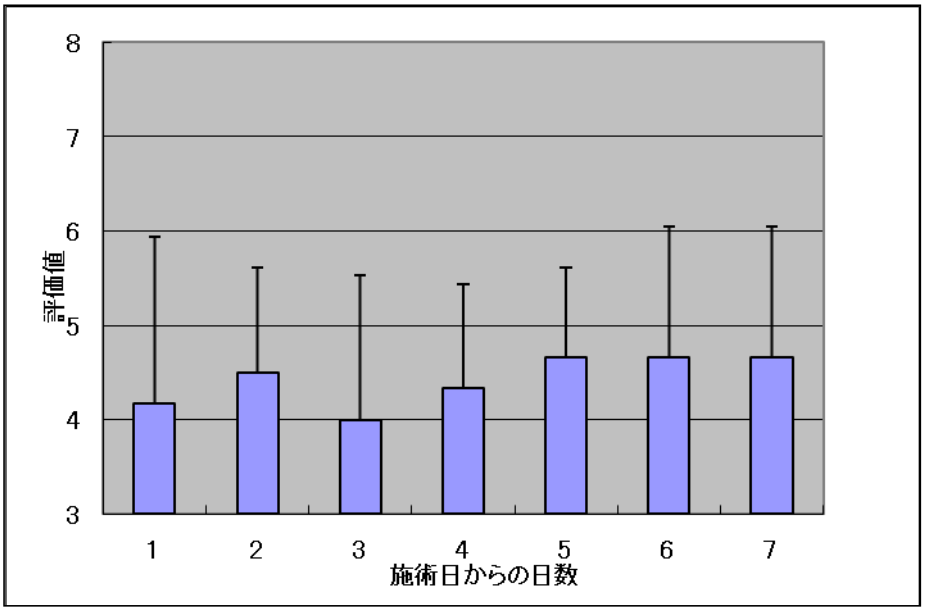
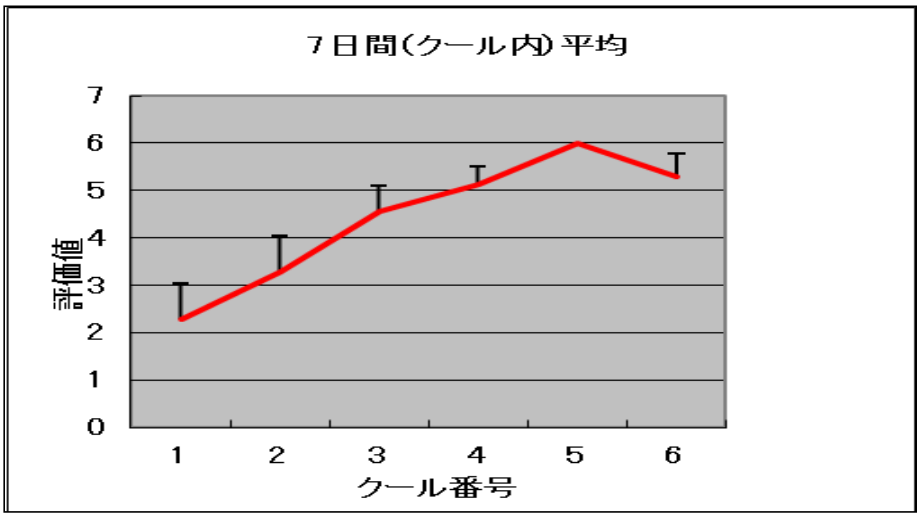


図 3-2　「膝こわばり」に対する評価値の変化



4.　膝可動に対する評価

図 4-1 クール内では大きな変化はないが、３日目と７日目がポイントが低くなった。図 4-2 では回を追うごとの改善がみられ、ほわばりと同様に初回から６回目まででは 3.7 ポイントの改善がみられた。

図 4-１　「膝可動」に対するクール内（７日間）の評価値の変化

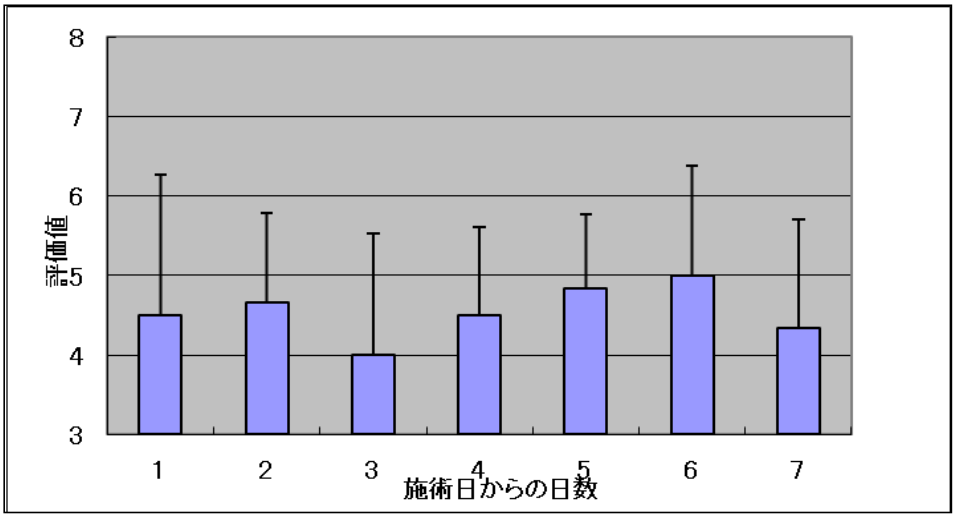
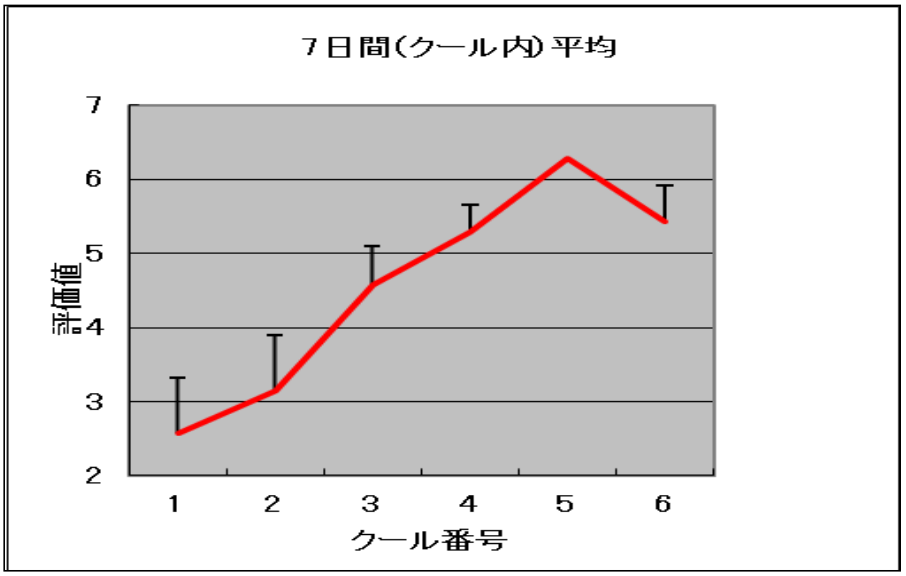


図 4-2　「膝可動」に対する評価値の変化



5.　　肩こわばりに対する評価

図 5-1 クール内では大きな変化はなかった。図 5-2 では回を追うごとの改善がみられ、初回から 6 回目まででは 3.9 ポイントの改善がみられた。

図 5-1　　「肩こわばり」に対するクール内（7 日間）の評価値の変化

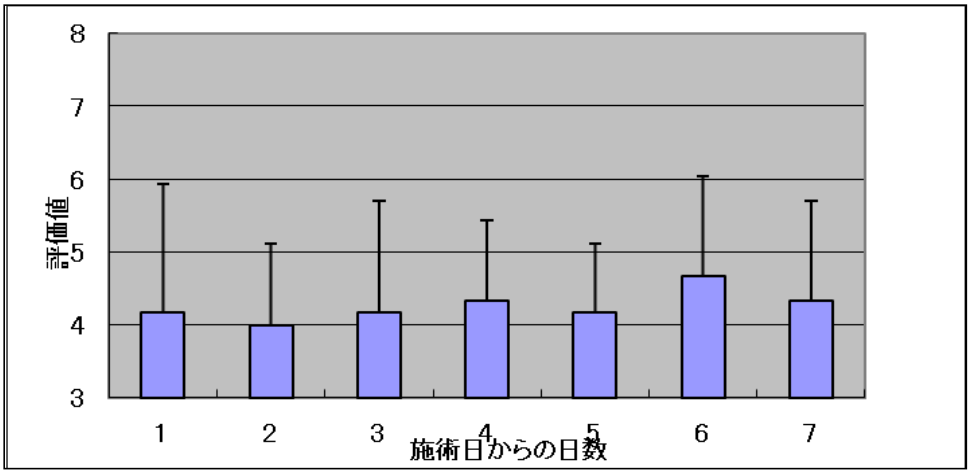
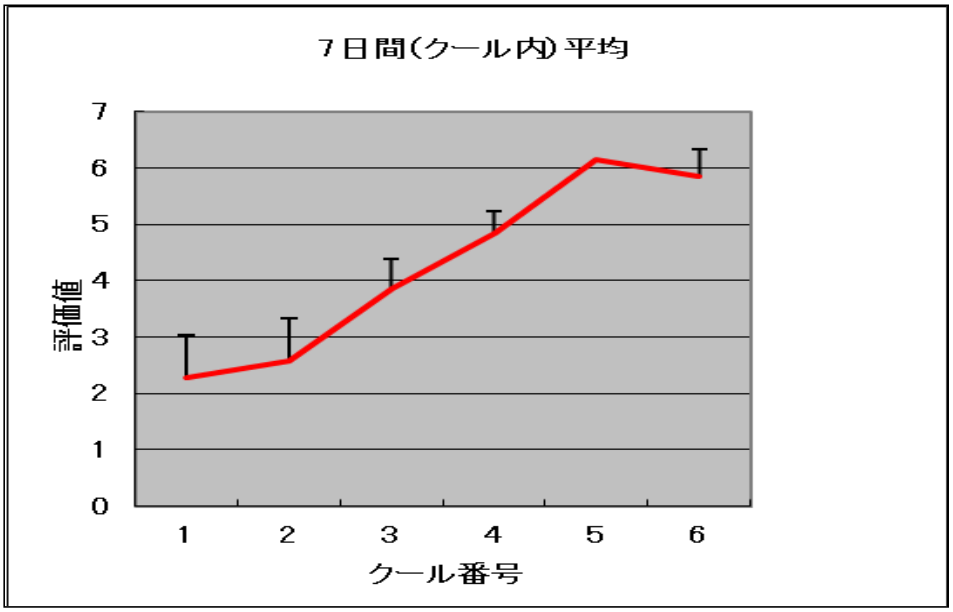


図 5-2　　「肩こわばり」に対する評価値の変化



6.　　肩可動に対する評価

肩のこわばり同様に、図 6-1 クール内では大きな変化はなく、図 6-2 ではやはり回を追うごとの改善がみられ、初回から 6 回目まででは 4 ポイントの改善がみられた。

図 6-1　　「肩可動」に対するクール内（7 日間）の評価値の変化

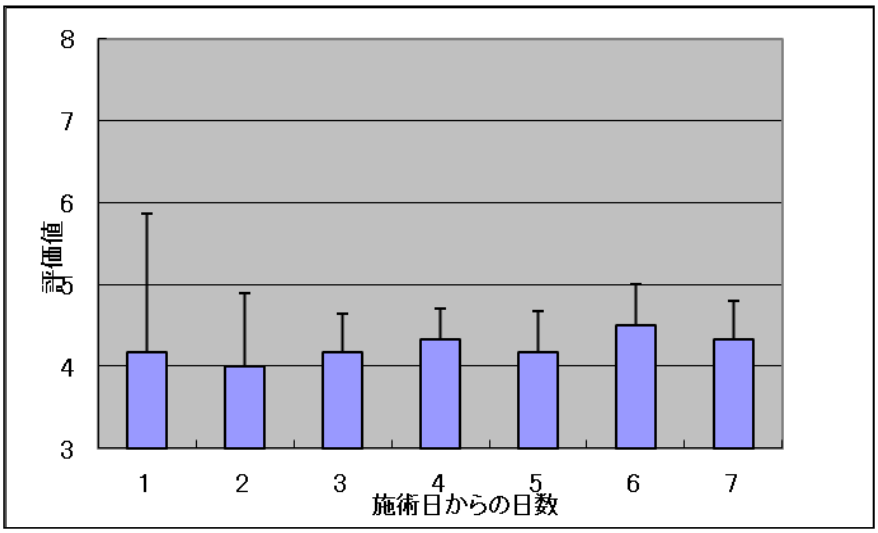
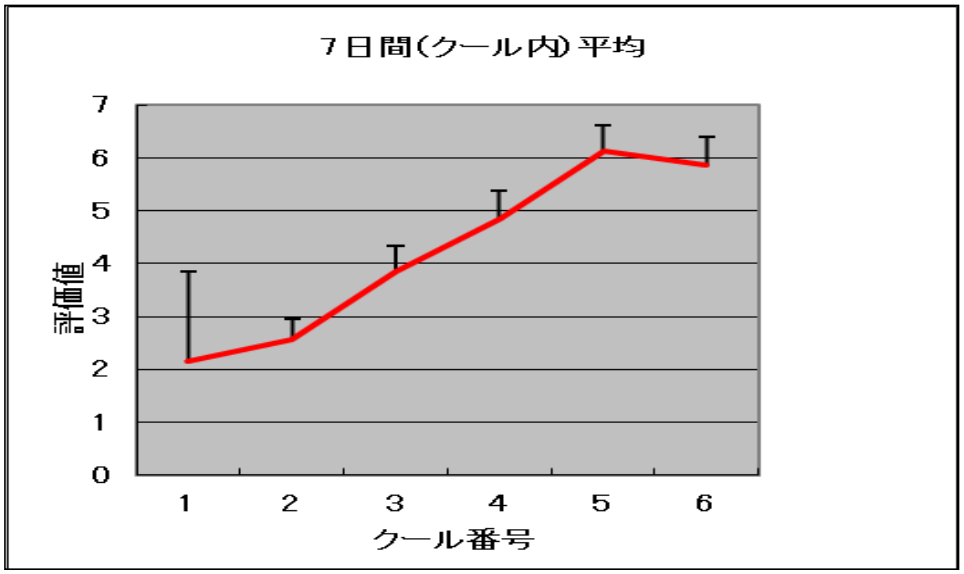


図 6-2　　「肩可動」に対する評価値の変化



7.　　指こわばりに対する評価

図 7-1 クール内では、始まるまえの評価がかなり低かったため初回では楽になったものの-1 ポイントだったこともあり、1 回目の平均が低くなったと思われる。初回から 6 回目までては 4.4 とかなりポイントの改善がみられた。7 回目の評価が 1 ポイント下がり、趣味の和裁は肩よりも指に負担がかかっていることが推測される。

図 7-1　　「指こわばり」に対するクール内（7 日間）の評価値の変化

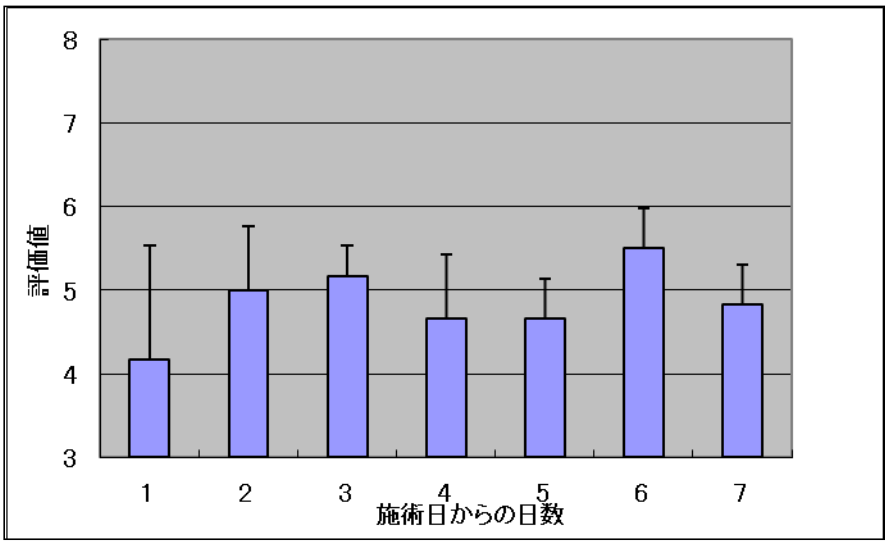
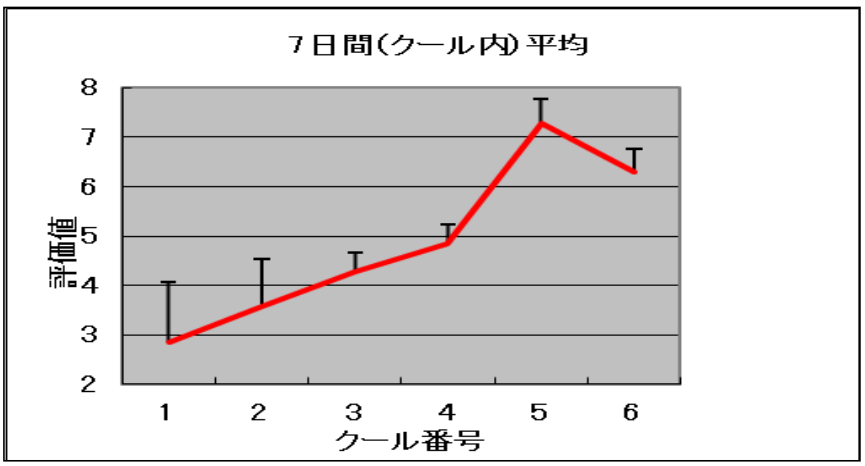


図 7-2　　「指こわばり」に対する評価値の変化



8.　　精神状況に対する評価

図 8-1 クール内では、あまり精神状況のポイント起伏がなかった。図 8-2 2 回目で 0.9 ポイント改善した後は、大きな変化が見られなかった。

図 8-1　　「精神」に対するクール内（７日間）の評価値の変化

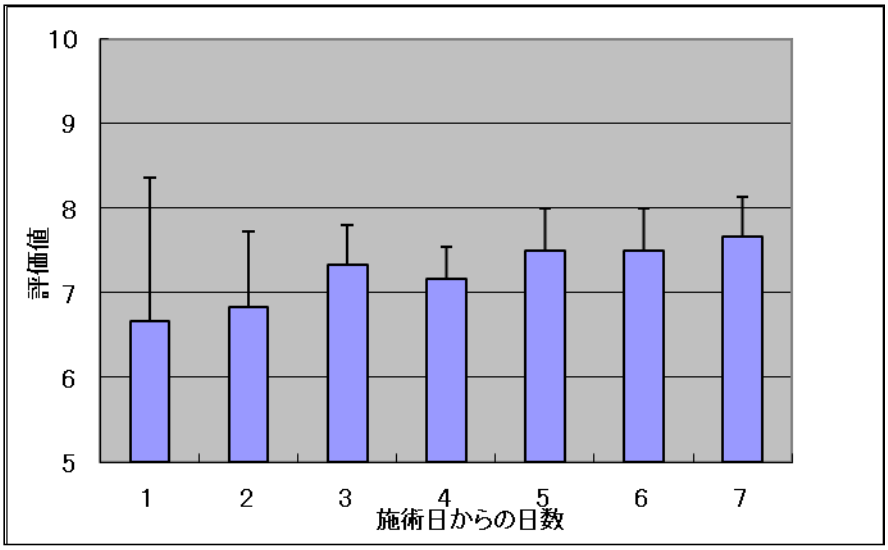
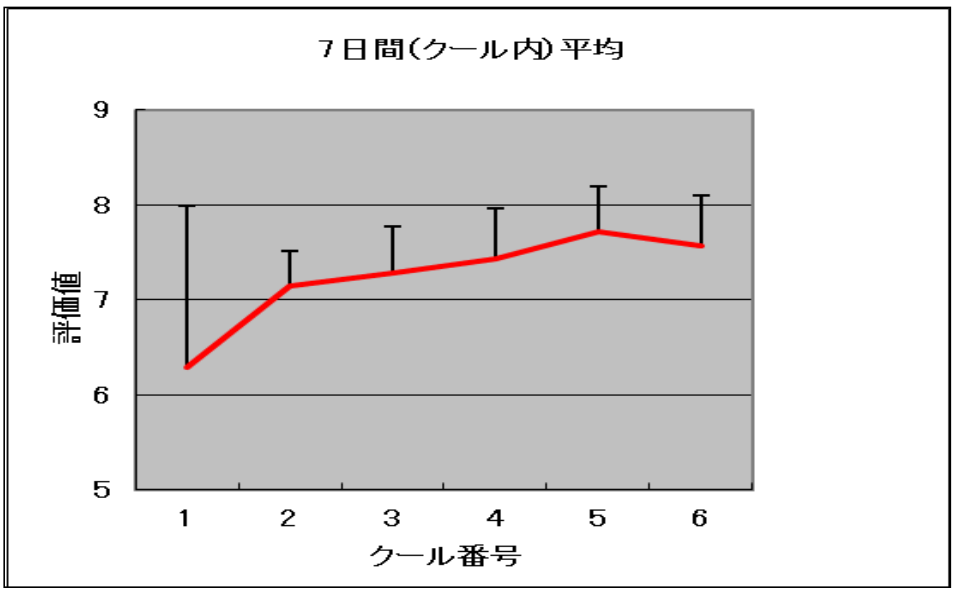


図 8-2　　「精神」に対する評価値の変化



9.　　幸福感に対する評価

図 9-1 クール内では、施術後２日目で低くなったあと３日目で改善を示し、さらに６日目でポイントが上がった。図 9-2３回目でポイントが一時低くなったのは血圧が一時高く示した日と重なった。

図 9-1　　「幸福感」に対するクール内（７日間）の評価値の変化

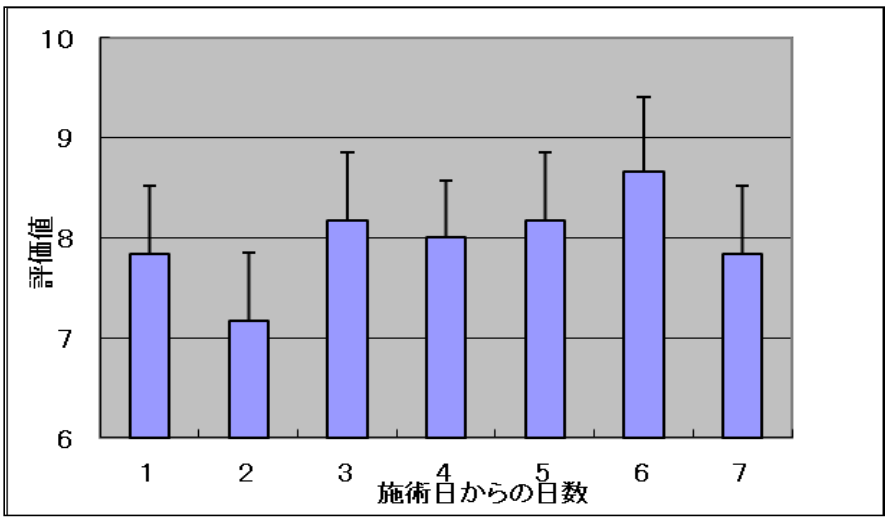
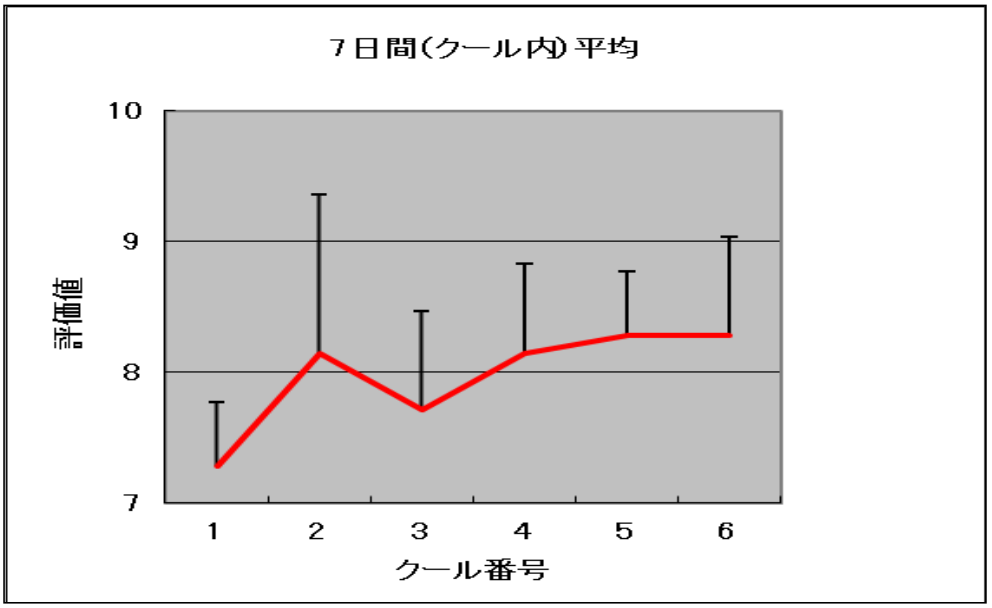


図 9-2　　「幸福感」に対する評価値の変化



10.　睡眠に対する評価

図 10-1 クール内では、大きな変化はないが施術後３日目あたりから改善を示した。図 10-2 では痛みの軽減で２回目で 1.1 ポイント上がったと思われるが、３回目でポイントが一時低くなった。幸福感の一時的低下と血圧が高く示した日と重なった。

図 10-1　「睡眠」に対するクール内（７日間）の評価値の変化

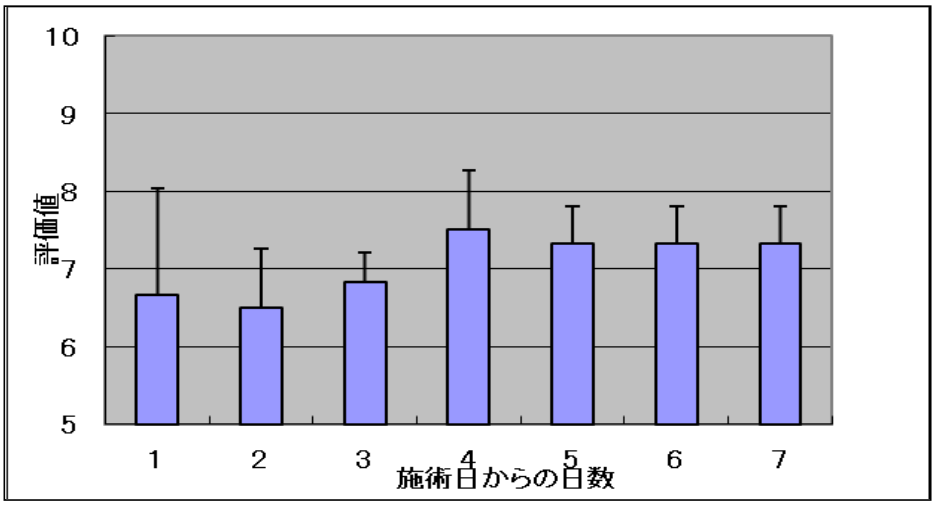
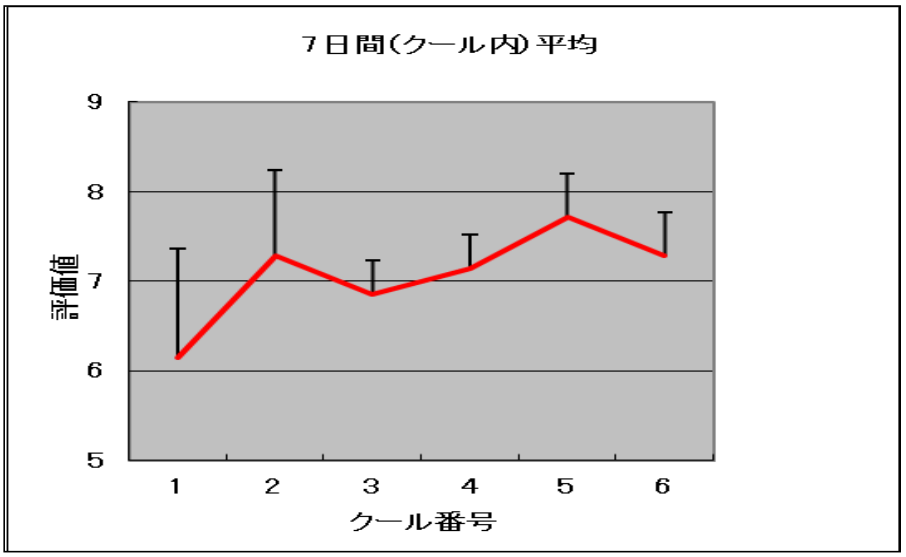


図 10-2　「睡眠」に対する評価値の変化



Ⅳ）考察の部

今回定期的に継続してトリートメントを行いグラフで推移を表したことで、１回行った後の変化よりも２～３回行っていくことで改善がみられることがわかった。また痛みや疲れが軽減していくとともに、血圧が安定してきた様子が現れたことがわかった。ブレンドした精油の香りが好まれたこともあって、香りでのリラックスしたことも考えられ、それが相乗効果として血圧や精神面、幸福感などに現れていることも考えられた。ただし、地域活動のまとめ役になり、物事が思うように進まなく悩んでいた時期があり、３回目のデータで幸福感と睡眠のデータが低く、血圧が高くなった時と丁度重なったので、精神的影響が一時現れたと考えられた。その後、悩みの解消と共に幸福感と睡眠のデータが上がり、血圧が下がったことも一致したことからも、精神面の影響と推測した。

トリートメントを行うたびに、皮膚が柔らかくなっていったことで、体表の血液循環が良くなっていったことが考えられる。トリートメント後は必ず尿意があったことから、水分代謝が行われ老廃物の排泄を促したことも推測できる。

トリートメントを開始して３回目くらいまでの前半は、次回が待ち遠しく、できればあと２～３日短い間隔で行って欲しいくらいだと最優先で楽しみにしていたが、後半は施術日を忘れてしまいそうになったり、他の用事を優先したがったりしてきた。痛みや疲れが出づらくなってきたことの現れだと推測した。

６回目でどのグラフも全体的にやや下がったのは、肩・腕・指の痛みが軽減しだし、体調が良好に感じられたことに慣れてきて、しばらく控えていた和裁を長時間行ったことが考えられた。趣味に没頭することで身体に負担をかけることは良くないが、楽しみであることを止めるのではなく、今後もこわばりなどが戻らないように、定期的にトリートメントを行うことで趣味を行いながら改善に役立てられるのではないかと思う。ケアしながら無理なく楽しめることで QOL 向上に繋がると思った。

動脈瘤で受診している主治医から、雑巾がけをするように、また心筋梗塞以来の主治医からはウォーキングをするように言われていたが、それぞれ肩の痛みと膝の痛みがあったため、あまり積極的にできなかった。今回のトリートメントでは、痛みの軽減を感じるとともに実行につながり、動くことも苦に感じなくなっていたと

推測できた。

参考文献

1） ケモタイプ精油事典　ナードジャパン ナード・アロマテラピー協会編集
2） 川口香世子 The Journal of Holistic SciencesVo2 No1,13-22 (2008)
3） 水野陽子 The Journal of Holistic SciencesVo3 No1,1-11 (2009)
4） 増本初美 The Journal of Holistic SciencesVo3 No2,11-25 (2009)
5） 川口香世子 The Journal of Holistic SciencesVo4 No2,10-20 (2010)
6） 中澤智子 The Journal of Holistic SciencesVo5 No1,1-14 (2011)
7） 石畑麻里子 The Journal of Holistic SciencesVo6 No1,9-22 (2012)

論文受領　2012 年 2 月 15 日
審査修了　2012 年 7 月 27 日
掲載決定　2012 年 8 月 6 日

セミナー報告

2012 年 RAHOS 主催「東洋医学を学ぶ」

セミナー後半に参加して

柚原　圭子

2012 年 6 月 13 日、RAHOS 主催の東洋医学を学ぶセミナーの第二回目が開催されました。講師は３月に行われた第一回目と同様に坂牛敬子先生です。

今回のはじまりは、「健康であるためには気を充実させることが最も重要であるが、日本人は気虚が多い」ということで、“気”についてのお話しから入りました。西洋医学では病名に対して治療し、東洋医学では体質に対して治療するということで、西洋医学の考えでは病気（病名に当てはまる定義というところでしょうか）を治す行為として治療が行われるのに対し、東洋医学では、本来備わっている病気に打ち勝つ力を引き出す身体にするための治療で、それには身体の状態や体質を知り、それに応じての対応を行うということで、気を補う漢方薬の紹介などプリントを基に説明されました。

また、ただの疲れを気にせずにいると気虚になり、それが引き起こす病も紹介され、気虚になった時の行動パターンも違ってくるというお話しにも広がり、クライアントが一見元気そうに

見えても、体調の確認を質問で聞く以外にも、行動（動作や声など）をみて“気”をみることにより的確に対応することのヒントを聞くことができました。

その後、一回目の内容を踏まえ、二回目の今回は五行論のお話しが中心になりました。中国大陸での位置関係から、東・西・南・北・中央という５つの方角の地域ごとに、その気候や風土の特徴から起こりやすい健康への影響、治療法の紹介や、先に説明があった方角に、肝、心、脾、肺、腎を当てはめ、その特徴を、１つ１つ丁寧に時間をかけてのお話しへと広がりました。その説明を聞いていると、もともと五行論は人の身体についてだけではなく、天体（宇宙）や地球など自然界についてもあらわされており、全てが連動して、常にバランスを取り合っている、というものなので、それが自然体というものであり、あるべき自然体のバランスが崩れた時に、身体の不調やメンタル面の不調、さらに社会、仕事、コミュニティー・・・の不調が起きるものだと感じました。

心身が連動しているということは、緊張すると血圧が上がることや心拍数が増えるなどで解剖生理からも理解できる部分もありますが、この五行論では、その感情の種類でも身体に与える影響があらわされていることも興味深いことです。怒る、悲しむなど一見マイナス面に思えることも、人間なら必ず自然に備わっている感情であり、必要だからそこ備わっている機能なはずなので、過剰に腹を立てるなど過ぎると良くないのは想像が付きますが、沸き起こるであろう時にその感情が出ない・出せないという状況もまた、不自然でバランスが悪くなるものなのかもしれないとも思いました。

RAHOS で行っている自然知食講座でも、東洋医学の考えを基にした学習をしますので、このセミナーでの東洋哲学から東洋医学の基礎になっている部分を参考にしながら「食べること」を考え、実行していけるように結び付けていきたいと思いました。

東洋医学では証を立てることが大切ですが、それに関連するエピソードとして、今回のセミナーで坂牛先生が一回ではうまく結果を出せず、その日は眠れない思いをしながら、そのクライアントの不調の原因を、様々な可能性を考え、二回目には結果を出したお話をされました。クライアントとの向き合い方として、とても参考になったお話しでした。

痛いと訴える場所にアプローチするということは、少し勉強すれば誰にでもすぐ

に思いつくことなので、それだけでケアしているのならプロフェッショナルとは言えない気がします。リフレクソロジーだったらフットチャートと臓器の特徴が書いてあるものさえ持っていれば、アロマセラピーだったら精油とその特性が書いているものがあれば、素人でもできてしまうかもしれません。しかし、根本原因になるものを見つけ出し、そこから改善するには、あらゆるもの繋がる知識と洞察力、そこからくる経験がどうしても必要で、私たちが軸にしているホリスティックな健康観と同じだと思います。私がアロマ講座を行っている医療専門学校でも、そこの鍼灸講師から「全人的な医療」というものが大切というお話しを伺ったことがあります。そのホリスティックに観ていくには解剖生理の知識と、東洋医学の見方である五行論、陰陽論、虚実なども、知っているに越したことはない！と思うので、そのお話しがきけたことがとても幸運だと感じました。

後半は、何人もがかわるがわるモデルになって実技を行いました。仰臥位になり足の観察で、まずは見た感じで、色、形、長さ、倒れ具合など、そして触れて皮膚感、温度、重さなどの様々な情報から、モデルなった人の主訴との関連性を考察しました。そして、ポイントになる経穴として、崑崙、丘虚、中封を刺激しました。すると「気持ち良い」というモデルもいれば、「ビンビン響く」と冷や汗が出る思いをしているモデルなどそれぞれでした。この 3 つの経穴はそれぞれ、膀胱系、胆系、肝系のもので、背中や腰の痛み、耳など横のライン、などとの関連があるので、それと照らし合わせると、確かにモデルの主訴と関連があるようでした。

その中で、左右の足の重さの違いが感じられる人がいて、右足にはエネルギーが詰まっていない感じが取れました。崑崙を押すと、左は痛みを感じ、右は痛みも何も感じないとのことで、聞くと左腰に痛みがあるとのこと。何でも左に痛みがでるとのことでした。

セミナーの始まる前に、一回目のセミナーについての質疑応答の時間を設けてくださり、受講者の１人が、身体に現れる虚実の見方と対応について質問した際に、ホワイトボードに図を描きながら丁寧に説明してくださったのですが、再認識しながら今回の内容に入ることができ、この実技で更に理解を深めることもできた気がしました。

このセミナーを受講して、私が子供の頃、大正生まれの祖母が日常の中でよく言っていた、冷えるとき、風邪をひいたとき、夏バテした時、食欲がない時などの対処

法を思い出しました。そして父に「祖母は特別に勉強して（総合病院の薬局で長年事務の仕事をしていたこともあり）そういうことを知っていたの？」と尋ねると、「昔の人は皆、普通にやっていたことじゃないかと思う。」とのことで、東洋医学のような自然療法の考えは、いつのまにか日本人の意識から薄れているかもしれないと感じ、勿体ない気持ちになりました。

それと同時に思い出したのが、「２１世紀は、古来の医療である中国やインドの伝承医学が注目されるだろう。」と私がセラピーを学び始めたころ聞いた覚えがあることです。

日進月歩で医療が進み、最新の治療が受けられることはとても素晴らしいことですが、だからと言って、「病気になってもどうにかなるだろうから用心は不要」というものではありません。自然のシステムを知り自分自身を知り、病になりづらく、仮に罹ったとしても病に対応できるようになる、という知識と知恵を、普段に生活に取り入れられることができるようになれることが理想だと思いました。

3月の前編、今回の後編に渡っての12時間、使用したのはシンプルで見やすい資料が数枚でした。そこから様々な話しが繰り広げられるのは、講師である坂牛先生の知識、経験談とそこで考えだされた知恵などがあってこそで、それがきけたことは、まさにセミナーの醍醐味だと感じました。

事例報告

福島医療専門学校における
アロマセラピー初級講座の取り組み

手塚　清恵
福島医療専門学校　福島県郡山市並木 3-3-23
柚原　圭子
Citron House　茨城県日立市田尻町 1-23-5

福島医療専門学校は柔道整復師、はり師きゅう師、歯科衛生士を養成する 3 学科をもつ専修学校です。創立から 12 年が経ち、様々な取り組みを行っております。その一つに鍼灸科におけるアロマセラピー講座があります。この講座は平成 21 年度より開講しました。これまでの 3 年間でどのような取り組みを行ってきたのか、どのような問題点があったか等報告させていただきます。

１．平成 21 年度について

受講生 14 名。多くの受講生が「アロマセラピーに興味がある、学びたい」という一般講座とは異なり「アロマセラピーって聞いたことがあるけど、どんなものかわからない。」という学生が多い中でのスタートでした。毎時間、精油一つ一つの香りを嗅ぎ、クラフトを作成していきましたが、私自身が思ってもみなかったような感想があり、香りからイメージする事象がこれほどまで個々によって違うものなのか、と実感しました。また、香りとは最も原始的な感覚の一つである、と学習しましたが、これについても個々の意見の違いを聞くごとに「なるほど！」と実感した講座でした。

＜作成したクラフト＞

①サシェ

学生の一人が車内で使用し、「あまりの強烈な臭いに頭が痛くなった」と報告がありました。サシェは手軽に作成でき、アロマセラピーを身近に感じられる良い方法だと思っていたのですが、使用目的や使用場所について注意が必要だと感じました。

②クリーム

ファーナスペレットを使用して作成しました。各自が作成したクリームの香りの感想を全員に書いてもらいました。数種類の同じ精油を使用してブレンドしても、滴数が異なるとまったく違った香りのするクリームができたことに学生と共に驚きました。また、ごくごく普通通りに作成したクリームなのですが、「牛蒡」の香りのするクリームができあがった学生がいました。精油ブレンドに自信をなくすかな･･･と心配していたのですが、我が道を着々と進み、自分好みのクラフトを作成していました。

③バスソルト

作成したバスソルトが家族にも好評で何度もクラフトを作成した学生もいました。しかし、普段から湯船につかる習慣がない学生は「バスソルトを使えない」との意見もあったため、足浴や手浴で活用するよう勧めました。作成当初は、「香りが強烈だからお風呂にいれるなんてとんでもない」という意見が多かったのですが、使用後は「使ってみると意外にふわっと香る程度になり、香りも落ち着いたように感じた」という意見が多かったです。

その他、④蒸気吸入、⑤マッサージオイル、⑥ルームスプレー等の作成を行いました。

＜反省＞

勉強不足もあり、学生からの様々な感想や意見を聞くばかりで質問にその場で回答できないことが多々ありました。アロマセラピーの講座をどう進めるかばかりを考えていたため、受講後のビジョンを学生に示したり、考えさせたりすることができなかったのが一番反省すべき点でした。

２．平成 22 年度について

平成 21 年度の反省から、卒業後も学生がアロマセラピーを活用できるようなことを視野にいれて講座を開講することを目標にしました。今回の対象者は学生でありながら医療従事者としても活躍している(柔道整復師の資格を取得している)学生が半数ほどいることから、実践で使えるようなアロマセラピーを目指すことにしました。柔道整復師は急性期あるいは外傷に対して施術を行うため、その時に効果が出やすい「ペパーミント」や「ヘリクリサム」の精油を追加し、講座の計画を立てました。

受講生 2 部 19 名、3 部 13 名。合計 32 名。

＜作成したクラフト＞

①サシェ

②クリーム

③バスソルト

日々シャワーのみを使用している学生に、手浴・足浴を体験してもらいました。思っていた以上に全身のリラックスができた、との感想が多かったです。

④蒸気吸入

⑤温湿布・冷湿布

⑥マッサージオイル

普段から身体に触れている学生が多いことから興味をもった学生が多かったです。満足感の高かった学生に「治療院でマッサージオイルを使ってみること」について尋ねると、多くの患者様がいる場で直接肌を出して塗布すること、香りがすることには抵抗を感じる学生もいました。しかし、痛みや腫れの強い部位にハーブエキスを含むジェルを塗布する治療院などもあり、自分が開院したときには取り入れてみようかな、と考える学生もいました。

⑦ルームスプレー

＜反省＞

精油使用上の注意がしっかり伝わっていない学生がおり、消毒用エタノールに精油を入れて使用したことが講座終了後に発覚したことがありました。使用目的や方法、保管方法など注意すべきことについてはわかりやすく、事例を加えながら伝える重要性を感じました。

「実践で使えるアロマセラピー」を目標にしていましたが、クラフトの作成や講

座後の学生の反応から学生自身が効果を実感していないのではないか、と感じました。少し先走りすぎた目標だったことを反省しました。今後は学生がアロマセラピーに興味を持ち、さらに生活の中に少しでも取り入れていくような講座にする必要性を感じました。

講座終了後に「アロマセラピーを今後どのように活用していきたいか」質問しました。多くは治療院の雰囲気作りに活用したいとの意見でした。ある学生から「ペパーミントを使って冷湿布をしたときに通常よりも冷たく感じ、また、香りでリラックスできた。実際に怪我をした患者様の場合には冷やす効果と共に不安な気持ちを和らげたり、パニックを落ち着かせることも期待できるのではないか。」と意見がありました。治療院などでアロマセラピーを活用する際に、あれはできない、これはできない・・・・とできないことばかりを並べがちですが、今できることは何かを考え、実行することの大切さを教えられました。

３．平成 23 年度について

アロマセラピー講座も 3 年目になり、前年度学生の受講中のウキウキした様子を見たり、どんなことを学習するのかを聞いたりしたのか、アロマセラピー講座を楽しみにしてくれる学生も増えてきました。また、平成 22 年度と同様に柔道整復師を取得した学生が半数ほどいる学年でした。

今回はこれまでの経験から「学生にアロマセラピーの効果をもっと体感させる必要があるのではないか」と考え、「医療現場で活かせるアロマセラピー」を念頭においてカリキュラムを変更しました。まず、効果を実感しやすい精油として「カモマイルジャーマン」、「プライ」、「ブラックスプールス」、「クローブバジル」、「マスティックトゥリー」を追加しました。いくつかのクラフトの中から日常生活で取り入れやすいクリームに注目し、作成・使用・評価を行いました。

受講生 2 部 14 名、3 部 14 名。合計 28 名。

図 1　蒸気吸入中

図 2　ブレンド検討中

図３　クリーム作成中

＜作成したクラフト＞

①サシェ

②クリーム

③バスソルト

④蒸気吸入

⑤温湿布・冷湿布

⑥マッサージオイル

⑦ルームスプレー

なお、クリーム作成については以下の通り行いました。

＜クリーム作成と QOL 記録＞

（1）方法

ⅰ）2 名ずつのペアを作り、各自の苦痛に感じている症状や状態を確認

ⅱ）ⅰ）より相手の症状や状態に合った精油の組合せを検討・決定

ⅲ）QOL の評価項目（3 項目まで）を検討・決定

ⅳ）塗布する部位や回数について検討・決定

ⅴ）クリームを作成

ⅵ）2 週間クリームを使用し、記録を記載

ⅶ）評価を提出

なお、QOL 評価については、KK スケール [1]を用いました。

（2）結果

受講生の中でクリームの効果がみられた 3 例について以下に示します。

【症例 1】

・年齢と性別：21 歳の女性

・主症状　①皮膚乾燥、痒み

②精神不安定(自分が嫌い、急にイライラする、よく落ち込む等)

③目の疲れからくる肩こり

・問診内容：①下腿部が乾燥し痒みがあり、夜に寝ている時に掻いてしまっている。

②現在柔道整復師科の 3 年生で、成績が思うようでないので自宅で落ち込むことが多い。

③肩こりや首の凝りを感じる。ひどいときは頭痛もあるが、今はそれほどひどくない。

上記以外の症状として、首や背中の痛み、頭痛、耳鳴り、冷え(足)、生理痛、むくみ、しびれ(左側下肢)、不眠

・使用した精油：

サイプレス	1 滴	自律神経調節、疲労に対して
シダーウッド	1 滴	冷え症に対して
ゼラニウムブルボン	1 滴	筋緊張に対して
ティートゥリー	1 滴	免疫調整、疲労に対して
パチュリー	7 滴	冷え症、足の疲れ、肌荒れに対して
グレープフルーツ	5 滴	気分の落ち込みに対して
パルマローザ	1 滴	皮膚の乾燥、痒みに対して
プチグレン	1 滴	神経バランスの回復、皮膚細胞活性、不眠に対して
マジョラム	5 滴	副交感神経強壮、うつ病に対して
ラベンサラ	7 滴	疲労に対して

ﾗﾍﾞﾝﾀﾞｰｱﾝｸﾞｽﾃｨﾌｫﾘｱ	7 滴	筋緊張、不眠、ストレス、肩こりに対して
リトセア	1 滴	鬱状態、不安、不眠、動揺に対して
ﾛｰｽﾞﾏﾘｰﾝｵｰﾙ	7 滴	不安、無力感、疲労、冷え症、筋緊張に対して
ヘリクリサム	1 滴	浮腫、皮膚の痒みに対して
ﾏｽﾃｨｯｸﾄｩﾘｰ	1 滴	だるさ、浮腫に対して
ブラックスプールス	1 滴	慢性疲労、肩こり、浮腫に対して

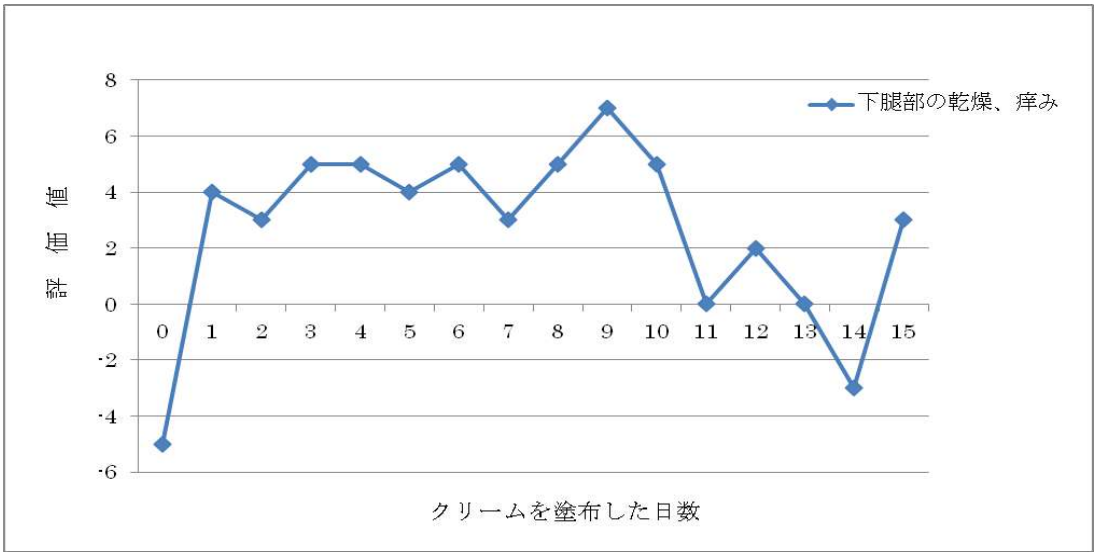
・その他の基材：ジェル　10 ml
シアバター　20 ml
ソルビライザー　1 ml
クリーム瓶（30ml）　1 個

・評価項目：①下腿部の乾燥、痒みについて
（愁訴が多いため、一番気になっている痒みに対してクリームを塗布した。）

・塗布部位および回数　下腿部：朝晩（1 日 2 回）塗布

- 結果を図 4 に示します。
-

図 4「下腿の乾燥・痒み」に対する評価値の変化



・普段からクリームを塗る習慣がないことから、1 日塗布しただけでかなりの改善がみられました。10 日目には過去最良の状態に近づくほど改善がみられました。調子が良かったため 12 日目のカミソリを使用して下腿部の除毛を行ったところ、カミソリ負けをしてしまい 15 日目までは状態が悪化しました。しかし、16 日目で改善傾向がみられたことから、その後の継続により皮膚状態の早期の回復が示唆されました。

症例 1 は身体的・精神的なことについて様々な愁訴がありました。本来であればその中の一つか二つに絞ってブレンドをしていくべきなのですが、クリームを作成した学生から「すべての愁訴を網羅するクリームを作成したい。」と強い要望があり、上記のブレンドでの作成となりました。「下腿の乾燥・痒み」については改善がみられました。しかし、その他についてはクリームを使ったために変化したのか、気分的なものなのか、判断できない結果になってしまいました。

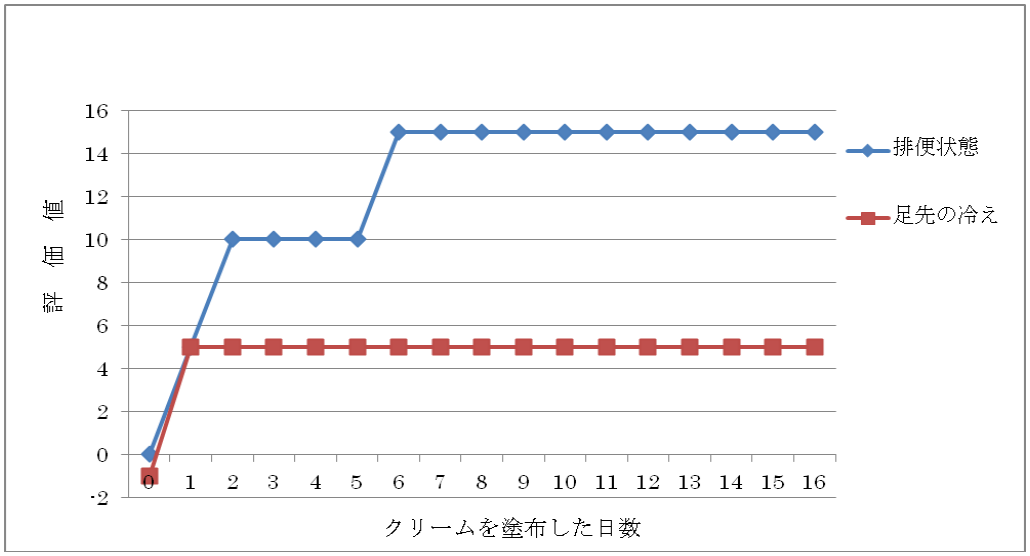
複数の愁訴に対してどのようにアプローチしていくか、これはアロマセラピーでも鍼灸治療でも非常に重要なことだと考えています。「二兎を追う者は一兎をも得ず」とことわざでもありますが、多愁訴をもつクライアントや患者に対しては、より明確な目的をもって施術をしなければならないことを理解して欲しいと思い、今回の精油ブレンド作成となりました。今後、多愁訴のある方に対してどのような対応をしていくかについても、講座の中で話しをしていく必要性を感じました。

【症例 2】

・年齢と性別：22 歳の女性
・主症状　　：①便秘と下痢が交互にある
　　②早朝から午前中にかけての足先の冷え
・問診内容　①かなり前からある。特に試験前や試験中は便秘や下痢がひどくなることがあり、落ち着いて勉強を出来ないことが多い。
　　②季節に関係なく冷えを感じることが多いため、身体を冷やさないように注意している。10 月に入ったくらいから足先の冷えで朝方に目が覚めることが何回か有り、定時に起床したときにも足先が冷たいままである。
　　上記以外の症状として、慢性的な肩こり、むくみ、生理痛、皮膚乾燥、首や背中の痛み、頭痛

・使用した精油：	マジョラム	10 滴	冷え症に対して
	ゼラニウムブルボン	5 滴	筋緊張に対して
	ラベンダースーパー	5 滴	筋緊張に対して
	グレープフルーツ	15 滴	腸の状態に対して
	パチュリー	15 滴	腸の状態に対して
	ヘリクリサム	10 滴	皮膚乾燥に対して
・その他の基材：	ジェル	10 ml	
	シアバター	20 ml	
	ソルビライザー	1 ml	
	クリーム瓶（30nl）	1 個	

・評価項目：①排便の状態について
　　②足先の冷えについて
・塗布部位および回数　　腹部と足先：朝晩（1 日 2 回）塗布
・結果を図 5 に示します。
図 5「排便状態」および「足先の冷え」に対する評価値の変化



・塗布した翌日から排便状態については過去の最良値まで改善し、5 日目以降はこれまでで最も良好な状態まで改善しました。また塗布している期間は最良の状態を維持できていました。足先の冷えについては過去の平均値より少し改善した程度でしたが、ここ最近続いていた冷えの状態が緩和した、とのことでした。足先に冷えについては排便のような劇的な変化が得られなかったのは、排便の改善と冷えの改善を一つのブレンドで対処しようとしたためではないかと考えられました。

【症例 3】
・年齢と性別：22 歳の男性
・主症状　　：①仕事時、学校での勉強時など常に疲労感がある
　　②皮膚の乾燥(顔面)
・問診内容　　①現在は病院で看護助手をしている。1 年半ほど仕事をしていることもあり仕事自体には慣れてきたが、最近は何をするにも気力がわかない。休日も家でゴロゴロしていることが多い。
　　②皮膚の状態にはほとんど関心がないが、最近顔が乾燥してなのか痒みを感じることがある。触ったり、掻いたりしてしまうため顔が赤くなっていることが多い。
　　上記以外の症状として、風邪症状（悪寒、微熱、倦怠感、鼻づまり、時に鼻汁、喉のイガイガと咳）
・使用した精油：ゼラニウムブルボン　　4 滴　皮膚乾燥に対して
　　ティートゥリー　　4 滴　風邪症状に対して

ユーカリラディアタ	12 滴	風邪症状、慢性疲労に対して
ラベンサラ	12 滴	倦怠感、風邪症状に対して
ペパーミント	2 滴	精神疲労、風邪症状に対して

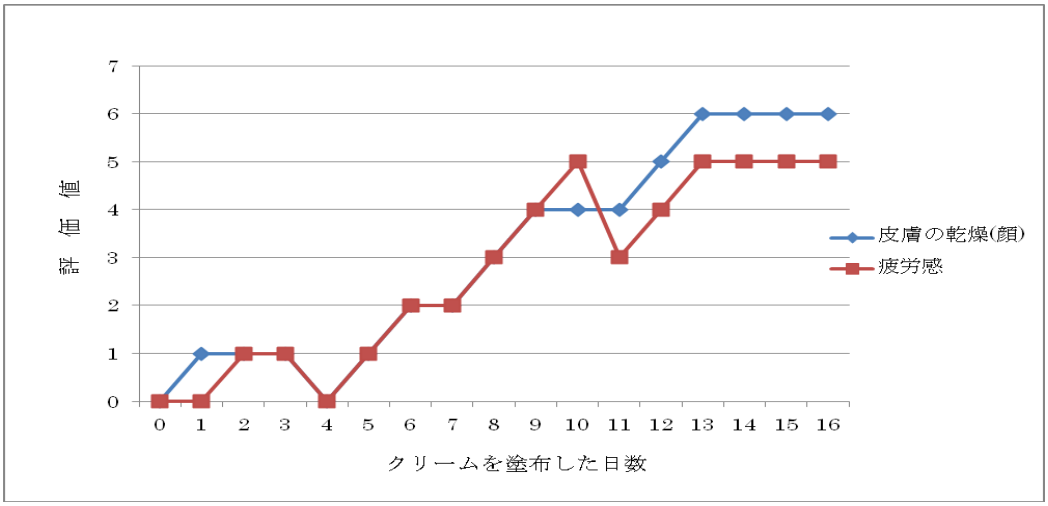
・その他の基材：ジェル　10 ml
シアバター　20 ml
ソルビライザー　1 ml
クリーム瓶（30ml）　1 個

・評価項目：①疲労感
②皮膚の乾燥(顔面)

・塗布部位および回数　顔とデコルテ：朝晩（1 日 2 回）塗布

・結果を図 6 に示します。

図 6「皮膚の乾燥(顔面)」と「疲労感」に対する評価値の変化



・クリームを塗布してから 5 日目まではほとんど変化がないが、6 日目以降からは皮膚の乾燥(顔面)および疲労感ともに改善する傾向がみられました。普段から顔の手入れはほとんどしてないこともあり、皮膚の乾燥については、13 日目以降からは良好な状態を継続していました。疲労感については 11 日目に一度評価値が低くなっていますが、その後、過去 1 年の平均値まで回復をしました。

症例をいくつか紹介しましたが、学生の聞き取りの未熟さと目的の不明確さにより、何に効果的かはっきりしないクリームを作る結果となってしまいました。鍼灸医学もアロマセラピーと同様にホリスティックに診るという「全人的医療」という考え方があります。一人の患者が訴える様々な症状や患者の状態から「証(現代医学でいう診断名)」を立て、それに基づき治療する経穴、刺激方法などを検討していきます。今回受講した学生は、現在 2 年生であり「証をたてる」勉強をしている最中であることから、一つの症状ではなく症状全てを改善してくれるようなブレンドを目指したのではないかと思われます。

５．今後のまとめと課題

アロマセラピーに触れるのは、年度によっても異なるのですが、本当に限られた期間になります。その中で興味を持たせ、生活の中に取り入れるような、さらに卒業後も活用できるような状況を作ることはとても難しいことだと感じながらこの講座を開始しました。

今年度については 4 日間の集中授業となりました。その間 1 回 90 分の授業を 1 日 2 回、合計 8 回（12 時間）行いました。他の授業の都合上、どうしても過密スケジュールとなってしまったため、学生が自分の気に入った精油を味わう時間、ブレンドについてじっくり考える時間を十分にとれたのか不安もありました。しかし、講座修了後に「研修をしている治療院でアロマセラピーを活用できないかと院長先生に相談をしたところ、ディフューザーで活用してみよう」となったと報告がありました。精油の選択を任されたようで、どんな精油が良いのか質問にきました。先にも書いたように不安があった授業だっただけに、この質問が非常にうれしく感じました。

将来、はり師やきゅう師を目指す学生にとって、鍼や灸、精油などで体調や症状、精神状態が変化することを感じることは非常に重要であり、また、最も関心を持つ内容です。今回、QOL 評価により個々の変化を学生自身が感じたことはいずれ医療現場に立ったときに大きな意味をなすのではないかと考えます。しかし、症状に対する精油のブレンド、評価項目、塗布部位や方法などの確認が曖昧になってしまったため、効果を実感できなかった学生も多くいました。今後はクラフト作成時の目的を明確にし、その上で精油の効能を活かしていけるように利用方法を的確にアドバイスできるようにしたいと考えています。

また、アロマセラピーについての説明や使用方法、保管方法などの基本的な事項で勘違いをしている学生が毎年数名いました。これについては誤解のないように丁寧に説明をしていくよう心がけたいと思います。

3 年間アロマセラピー講座を開講し、私自身治療の中に取り入れるのが難しいと感じていたアロマセラピーに対する考え方が少しずつ変わってきたように感じます。現在は附属鍼灸治療院において足底部のひびやがさつきがある患者様には鍼灸治療時にクリームを塗布したりと治療アイテムの一つとして活用しています。

講座はもちろんですが私自身の生活や治療に用いていけるようにさらに知識や経験を深めていきたいと思います。

６．謝辞

福島医療専門学校鍼灸科においてアロマセラピー講座を開講するにあたり、多大なるご尽力をいただいた川口香世子先生に深謝いたします。

参考文献

1）川口香世子　新しいスケール法を用いたアロマセラピー効果の評価　ホリスティックサイエンス学術協議会会報誌　vol.2(1)、13-22 (2008)

事例報告

石垣島・Salt Spa 「美塩」でのミネラルテラピー体験報告

坂井　恭子

2011 年 10 月、沖縄県内の離島である石垣島を訪問する機会を得て、本誌 Vol.4 No.1(2010)、Vol.5 No.1(2011)で紹介された石垣島のミネラルテラピー施設「ソルトスパ　美塩（びあん)」にてミネラルテラピーを体験しました。

石垣島は本南西諸島の一部である八重山諸島に属し、亜熱帯気候に属する為、年間を通じて平均気温は 24.0℃、湿度は 77%と年間を通じて暖かく[1)]、八重山諸島が有する数々の自然景勝地を目的として沖縄県内では本島とならんで多くの観光客が足を運んでいます。特筆すべきは島を囲む海の美しさでしょう。海水は濁りが無く、サンゴからなる白い砂に光が反射した海の中は明るくて、潜ってみると数メートル先でもはっきりとした視界を確保できます。毎年多くの観光客がスキューバダイビングやシュノーケルなどの海の美しさそのものを楽しむマリンスポーツを目的として訪れるのもこの海の美しさなら当然だろうと海を見た誰もが納得するのではないでしょうか。

今回訪れたミネラルテラピー施設「ソルトスパ　美塩（びあん)」はその石垣島の名蔵湾（石垣市新川）に面する海岸に設立され、湾沖合い約 2 キロから採取される海水を濃縮 (2~10 倍) して使用するミネラルテラピー (ミネラル浴) をはじめとし[2)]、フェイシャルトリートメント、ボディトリートメント、リフレクソロジー、フットケア、フーレテラピー、指圧、ネイルケアなどホリスティック療法からエステティックまで揃えた総合施設[3)] で、開業してから今日に至るまで多くの人々がこの施設を訪れています。

海洋療法はフランスを起源とする「タラソテラピー」を意味し、Thalassa（ギリシャ語 : 海）＋　therapy（療法）という名の通り、海水や海藻などの海洋資源を利用したホリスティック療法の一つです。日本でも「タラソテラピー」を取り入れた施設はリゾートホテルのプログラムやエステティックサロンなど日本全国に複数存在しますが、その多くはフランスで主に行われている「アルゴ（海藻)」や「ファンゴ（海泥)」の全身塗布、海水プールを利用した水中浮遊や水中での運動、海水を圧の強いシャワーで全身に当てるなど海水及び海洋資源を用いた様々なアプローチを行っています[4)]。

これに対し「ミネラルテラピー」はそのままの海水を用いるだけでなく、特許技術である「逆浸透濃縮」と「多段式低温濃縮技術」によって作られる 2~10 倍の「高度

濃縮海水」、高ミネラル海塩を用いるため、従来フランスで行われてきたスタイルのタラソテラピーとは一線を画したセラピーとして「ミネラルテラピー」と名づけられています。ミネラルテラピーで用いられる高濃縮海水はその名の通り海水を濃縮するため、通常の海水に比べ、ミネラルなどの成分を遥かに多く含有しています[3)]。

今回の体験をするにあたり、ミネラルテラピーとボディトリートメントなどを組み合わせた多角的アプローチも非常に魅力的だったのですが、ミネラルテラピーそのものの効果を実感すべく、今回の体験では「高度濃縮海水」プールでのミネラル浴のみを受けることにしました。

（体験当日のデータ）
時期：10 月上旬
天気：曇り
体験時刻：夕方
外気の体感温度：半袖でも過ごせるが風が吹くと少々肌寒く、人によっては半袖に加えて薄手の上着などが必要。正確な気温は確認できず。

（被験者データ：体験当時に基づく）
①筆者
性別：女性
年齢：35 歳
身長：152 ㎝　/　体重：54 ㎏
体験当時の体調：良好。
主な自覚症状・罹患歴：2010 年に婦人科疾患手術（子宮筋腫核出術にて開腹。予後は良好）。他の自覚症状などは特になし。
皮膚の状態・過去に起きた皮膚疾患など：（春季～夏季）装飾品を付け、汗をかいた部位、特に首回りに湿疹様の腫れと痒みを生じる。皮膚科は未受診。他に気になることは特になし。

②同行者
性別：男性
年齢：38 歳
身長 177 ㎝　/　体重 72ｋ ｇ
体験当時の体調：良好。
主な自覚症状と罹患歴：幼少期より花粉症（春）。他の自覚症状などは特になし。
皮膚の状態・過去に起きた皮膚疾患など：体幹部のみ汗をかいた部位全体に対して痒みを生じ、掻いた部位に膨疹様の腫れを生じる（しばらくすると痒み・腫れがおさまる）。症状が起きる部位全体（主に体幹）は年間を通じてやや乾燥傾向での皮膚が硬い（特に背部）。

（施設到着～入浴前まで）
出発する数日前にミネラル浴体験の予約を入れて、いざ石垣島へ。
石垣島は電車などの交通手段がありませんので、空港から施設まではタクシーやレ

ンタカーなどの車で移動となります。車を走らせること 20 分程度、石垣市街を抜けて名蔵湾近くにある目的地「ミネラルテラピー ソルトスパ 美塩」に到着しました。

門をくぐると白壁に琉球建築の特徴でもある赤瓦屋根の建物、亜熱帯地方の美しい植物が目に飛び込んできます。到着後は受付でハーブティーをいただきながら、まず初めに体調に関する調査（問診）とミネラル浴を受けるにあたっての同意書に記入しました。
そしていよいよミネラル浴が受けられるプールへ。プールがある建物は受付から離れた場所で貸し切りとなっています。入浴前にシャワーを浴びて水着に着替え、化粧を落としました。シャワールームや洗面台にはスパで提供している海水ベースのオリジナル化粧品などが設置されており、水着やバスタオルはレンタルもできますので、予約後に手ぶらで伺うことも可能です。

シャワーを浴びて水着に着替え、いよいよプールへ。
プールは①塩水（普通の海水）に 2 倍の塩を追加したもの、②2 倍濃縮海水、③10 倍濃縮海水の 3 種類用意されています。プールがある建物の外にはシャワー（真水）が設置されており、濃度が違う海水プールに入った後は体についた海水をその都度洗い流すといった仕組みになっています。

（それぞれの水質と体感の違い）
①海水：海からそのまま汲みあげた海水です。水圧・水の重さは普段入浴する水道水とほぼ同様に感じました。水の感触としてはサラサラ。通常の海水に 2 倍の塩を追加しているため、水面下では片栗粉を水で溶かしたようなサラサラの塩が溜まっていて、固まりの中に手足を差し入れるとしっとりとしていて心地良く感じます。プールの浮力は真水に比べて少々あるかという感じでしょうか。しばらく浸かっていると含まれる塩分によって肌が少々ひりひりとしますが、プールから上がった時に肌のべたつき感が他の 2 種の海水よりも強く感じました。水温：常温程度（他に比べてやや冷たい）

②2 倍濃縮海水：その名の通り塩分濃度が海水の 2 倍という濃縮海水です。海水よりも浮力が少々強く、腹筋に少し力を入れると身体は浮きますが、全身を完全に浮かすことはできませんでした。水の重さと感触は海水に比べて少し“とろみ”があり、全体が肌にまとわりつくような感覚を覚えました。通常の海水が入ったプールに比べると水面下の塩の結晶などは見当たらず。皮膚への刺激は少々あり、じっと浸かっていると自分では気づいていなかった小さな傷がピリピリと痛みました。プールから上がった時の肌のべたつき感は海水に比べるとべたつかなかったように思います。
等倍の海水に比べると水のもつ重さは感じませんでしたが、10 倍濃縮海水と比べたら水とあまり変わりがないように感じました。水温：ややぬるめ（温水プール程度）。

③10 倍濃縮海水：有名な「死海」の塩分濃度と同程度という最も濃度が高い海水です。水の感触は何かの水溶液のような、かなりの“とろみ”があります。全身を浸からせてみると浅いプールにも関わらず、水圧とは違う圧迫感を感じました。浮力は 3 つのプールの中で最も大きく、腹筋に力を入れると全身がしっかりと浮き上がり、

風が吹くと波が立つ方へと体が自然と流されていきます。水泳で使用するビート板を使ってみると、力を入れなくても全身が簡単に浮き上がりました。浸かり始めには動悸のようなものを感じ、水温はお風呂のような高温では無いにもかかわらず、浸かっているうちに汗が噴き出してきました。

肌への刺激もやはり 2 倍濃縮海水よりも強く、自覚のない小さな傷などが少々ひりつき、それから更に浸かっていると傷のない腕や大腿部、腹部などにもピリピリとした痛みを感じました（2 倍濃縮海水では傷口以外で痛みを感じませんでした)。

10 倍濃縮海水に浸かった後に 2 倍濃縮海水に浸かると、浮力の無さはもちろんのこと、水が重たく、水圧による圧迫感を強く感じたことが印象的です。
プールの底など至る所に他のプールと比べて大きな四角い結晶が多く存在しているのも確認できます。水温：2 倍濃縮海水よりもほんの少し高めに感じる温水。

（入浴とその経過における身体の変化・自覚について）
入浴時の注意として最初からいきなり 10 倍濃縮海水プールに浸かると刺激が強いため、まずは 2 倍濃縮海水から始めるのが良いだろうとスタッフの方からお勧めいただきましたので、まずは 2 倍濃縮海水プールからスタートし、徐々に身体を馴らしていくことにしました。

入浴手順としては、2 倍濃縮海水プール入浴⇒シャワー（水道水）⇒10 倍濃縮海水プール入浴⇒シャワー（水道水）⇒海水プール入浴⇒シャワー（水道水）・・・という海水・濃縮海水入浴とシャワー（水道水）の繰り返しです。

①入浴中の体温の変化
筆者：上記の手順どおりに入浴を始めて繰り返す中でじっとりと汗をかき始めました。
10 月の夕方で天気は曇りだったため、水着のままで屋外に出るのは少々肌寒い状況だったのですが、入浴回数を重ねるうちに屋外に出ても肌寒さを感じにくくなりました。体温測定は行っていませんが、汗をかいていることから濃縮海水に浸かることによって体温が上昇していたものと思われます。

同行者：筆者と同様に入浴を繰り返すうちに身体全体が温かくなり、汗をかいていました。
途中から全身を浸けるのではなく、膝下のみを浸ける入浴法に切り替えましたが、それだけでも身体全体が温かくなるように感じたとのことです（海水の濃度が高いほど効果を実感)。

②入浴中の皮膚の変化
筆者：入浴途中から皮膚表面が水分・油分を帯びたようになり、水を弾くようになりました。特に 10 倍濃縮海水に浸かった後にこの傾向が強くなったように思います。濃度が高い水に浸かる時間が長いほど肌のひりつき感や小さな傷の痛みを感じました。

同行者：筆者と同様に皮膚表面が水を弾く、ひりつき感を自覚しました（肌が弱いためか、入浴中の肌のひりつき感は筆者よりも早く自覚)。特に乾燥が強い体幹部はより刺激が強く感じられたようです（四肢は比較的まし）

③入浴中に感じたその他の変化
筆者：浮力の大きな 10 倍濃縮海水では自然と身体が浮き上がるため、普段味わうことができない浮遊感と濃縮海水の温かさによって全身が緩むことでリラックスを得ることが出来ました（身体のどこかに力が入っていると全身がうまく浮き上がらないため、より全身の力を抜くことがリラックスすることに繋がるのではないかと思います）。
また身体が温まっていることや力を入れないで浮くことで筋の緊張や強張り（特に肩や首周りの緊張）が次第にほぐれていったように感じました。

（入浴時間について）
ミネラル浴はプールがある棟を貸し切りで、着替え時間などを含めて 120 分使用することができますが、入浴時間そのものは筆者：およそ 60 分、同行者：およそ 45 分で終了しました。入浴前後のシャワーや着替えの時間が必要だったこともありますが、浸かっているうちに軽い疲労感を覚えたこともあり、少々早めに終了しました。
（同行者は入浴途中に塩の結晶で背部に擦り傷をつけてしまい、プールに全身を浸けるのが苦痛となったため、途中から膝下だけの入浴に切り替え及び 45 分ほどで入浴を中止することとなりました）。

（入浴直後の体調と自覚について）
①入浴後の体温の変化
筆者：60 分の入浴後、シャワーを浴びてから着替えをしましたが、着替えた後も運動後のように全身から汗が止まらず、かなりの温かさを感じました（全身、特に下腿～足部）。汗がひいた後も入浴後のようなホカホカ感は全身で継続していました。体温の上昇＝全身の血流が良くなったためか、手足のむくみ感がかなり消失し、靴下など衣服の跡が消えていました。

同行者：筆者と同様に体温の上昇と全身の温かさを自覚したようです。

②入浴後の皮膚の変化
筆者：入浴中に感じていた皮膚のひりつきが収まった後はピーリングをしたように“つるつる”とした状態なり、触ると腕や足など全身の皮膚表面が滑らかになっていました（試しに水（水道水）を腕にかけると水を弾き、水切れが通常よりも良いように思われました）。

同行者：筆者と同様に全身の皮膚表面が整えられたように“つるつる”となったと自覚。体幹の乾燥が落ち着き、汗などで起きる痒みも普段よりも症状がましと感じたそうです。

（入浴後数時間経過での体調について）
入浴体験を終えて、再度受付にてハーブティーをいただきながら休憩。それから施設を後にして市街へと移動しました。

筆者:入浴後 4 時間ほど経過した時の体調:運動をした後のような軽い疲れを覚え、眠気を感じました。全身が普段よりも温かい状態で、入眠時間も通常より１～２時間ほど早く、寝付きもよかったように思います。また普段よりも排尿量・回数共に増加していました（回数：通常より 2～3 回増)。

（入浴翌日の体調）
普段よりも朝の目覚めがよく、空調が効いた少々肌寒い部屋でも手足がとても温かいままでした。身体の軽さも感じていましたが、一日の終わりごろには普段と変わらない体調に戻りました。皮膚の状態も前日と同様につるつると表面が整っており、同行者に関しては普段汗をかいた際に起きる不快な症状（痒みなど）が幾分治まっていました（効果の持続期間については次第に入浴を行う前の状態に戻ったため、明確な期間を自覚していません)。

今回、ミネラルテラピーを体験した結果、以下の 4 点の効果を実感しました。

１：皮膚の状態や不調（乾燥など）に改善が見込まれる。
２：体温の上昇とその後の体温、むくみの改善を自覚したことから、冷えなど血行障害による症状の緩和に効果が見込まれる。
３：海水の浮力によって身体を浮遊させることで、リラックス効果を得ることができる。
４：２ならび３によって筋の強張りや緊張が緩み、肩こりなど筋の緊張による不快な症状の緩和に効果が期待できる。

今回は単発での入浴体験でしたが、定期的に入浴を行うことによって、より安定した効果が得られるのでは無いかと思います。また入浴後は血流が良くなり、体温が上がっていることから、ボディトリートメントやリフレクソロジーなどを併用して受けることで、冷えや筋の強張りなどに対してより良い相乗効果が見込まれるのではないでしょうか。

これまで代替医療・セラピーとして受ける機会が多いものはリフレクソロジーや精油を用いたボディトリートメントなどの手技療法が中心でしたが、今回受けたミネラルテラピーは濃縮された海水に浸かる以外に特殊な器具を用いることが無く、わずかな時間その中に身を任せただけで効果を実感したというこれまでに体験したことが無いタイプのセラピーでした。
沖縄県の中でも更に西に赴かねば受けることができないという少々特別なセラピーともいえますが、石垣島に訪れる機会があれば是非とも受けていただけたいセラピーだと思います。

参考文献

1) 「社団法人　石垣市観光協会」（HP）　http://www.yaeyama.or.jp/
2) 本誌、The Journal of Holistic Sciences, Vol.5 No.1 (2011)
3) 「ソルトスパ 美塩」（HP・パンフレット）http://www.saltspabian.jp/index.html
4) NPO　「日本海洋療法研究会」（HP）『海洋療法（タラソテラピー）』:
“定義と歴史”“治療目的と方法”より http://thalassotherapy.la.coocan.jp/

寄稿

安曇野ハーブガーデン見学とカモミール刈り取り体験

中澤智子
リフレクソロジーサロン・クローバー

2012 年 6 月 1 日、北アルプスの山麓に広がるのどかな田園地帯、長野県の安曇野地方へハーブガーデンの見学とカモミールの刈り取り体験をしてきました。

信州というと雪深いイメージが強いのですが、安曇野の冬は雪が少なく晴天率が高く、また、夏は湿度が低く涼しい爽やかな気候です。空気は澄んで、アルプスの雪解けの清らかな水が流れます。

このような自然環境から安曇野には、医薬品、化粧品メーカーが所有している農場やガーデンが散在しています。その中で今回は「ラ・カスタ ナチュラル ヒーリング ガーデン」の見学と、株式会社カミツレ研究所のカモミール畑で刈り取り体験を行いました。

当日の朝は梅雨入り前の晴天に恵まれました。標高 500 メートル以上の高地で澄んだ空気のため、太陽の光線が刺すように強く感じられます。

松本から車で約 1 時間、私たちはまず、大町市にある「ラ・カスタ ナチュラル ヒーリング ガーデン」を訪れました。

「ラ・カスタ」ブランドのアルペンローゼ株式会社が経営する、「ラ・カスタ ナチュラル ヒーリング ガーデン」は、今から 6 年前に大町市にオープンしたガーデンです。植物への負荷やゆったりとした空間の維持が配慮され、予約制で団体での入園が制限されています。静かにゆったりと植物を観賞することができます。

約1万平方メートルの園内には350種の草花と250種3700本の樹木が植えられ、地下 100mの水脈を流れる天然水によって丁寧に育てられていました。6 月初旬ということもありバラなどはまだつぼみの状態でしたが、草木の緑が新鮮で、色とりどりの花々も、うっとりするほど綺麗でした。

次に向かったのはカモミール畑。池田町の中心部から大峰高原方面に 20 分程車を走らせると、一面に満開のカモミールが広がる畑があります。甘く芳醇な香りは車の中にまで漂ってきます。ここでは約 10 万本ものカモミールが咲き誇り、まさに圧巻です。

このカモミール畑で栽培されている品種はカモミールジャーマン（*Matricaria recutita*）です。一年草のため、毎年、一株、一株、手作業で植えているそうです。また、無農薬で育てているために草取りを丁寧も行っているとのことでした。

株式会社カミツレ研究所はカモミールのチンキを含んだスキンケア製品を作る会社で、収穫前、カモミールの満開期に「カミツレ祭り」が開催されます。その中で刈り取りを体験することができるのです。

農家の方からはさみをお借りして1株刈り取りました。安曇野の清らかな空気と水、農家の方々の愛情で成長したカモミールはとても大きく立派で、1株といっても大変な大きさがあります。カモミールの花も我が家の庭に咲いているものとは全く違って見えます。特に中心部の黄色い「管状花」は高く盛り上がり、本当に立派です。また、通常は 60 ㎝程と言われる草丈も 1 メートル以上になっているものもありました。カモミールが大きく立派なだけではなく芳香も濃厚です。

「カミツレ祭り」が終わると一斉に刈り取りが行われ、岐阜県大垣市にある畑から収穫したカモミールと合わせ、全草をアルコールに漬けてチンキを生産するようです。
残念ながら工場の様子は見学出来ませんでした。

長く厳しい冬が終わり、花と新緑の一年で最も美しい季節の信州安曇野での体験は大変楽しく有意義であり、また、リフレッシュできました。

来年は RAHOS の会員の皆様と一緒に行きたいと思います。

寄稿

気の世界に生きる

鍼灸・マッサージ師　坂牛敬子
アーツ治療室

1 東洋医学との出会い

私が東洋医学と出会ったのは、今から 25 年前にさかのぼります。その頃 OL として働いていた私は、残業に追われ心身ともに疲れ果てていました。そんな時、中学時代からの友人が鍼治療を勧めてくれたのです。彼女は半年前から鍼を受けており、その効果に驚いていると私に語りました。私も驚いていました。中学生の頃から、いつも文句ばかり言っていた友人が、どんどん前向きになり、いろいろなことに感謝を示したからです。鍼で、性格まで変わるのか！この驚きが私を鍼治療へと向かわせたのです。ちょうど患者として３年をすぎた後、私は自ら鍼灸師をめざすようになり、時を経て治療家となりました。ちょっとした驚きが私の心の中に波紋を起こし、私の人生は予想もしなかった方向へと舵をきりました。

「気動いて、もの動ず」―これは、鍼灸学校時代に知った言葉なのですが、身近なでき事を気の視点から見直してみる時、今まで気づかなかった世界が立ちあがってきたのです。気の観点から人間を、そしてこの世界を理解することのおもしろさは、今だ尽きることがありません。

２ 時代の流れ

今でこそ気の話をしても、あまり否定されることはなくなりましたが、私が鍼灸師になった頃からすると隔世の感があります。両親に仕事の内容を知ってもらおうと、どういう医学か、どのように気をとらえてどうするのか、そもそも気とは何なのかをとうとうと語りきった私に、父母はいいました。「そんなものが本当にあるのかどうかさっぱりわからないが、あなたの好きそうな世界だね」と。これにはがっくり力が抜けたのを覚えています。もっともその頃の世の中では、超能力がブームとなり、オカルト的新興宗教が既成の社会秩序を否定したため、目に見えないものを語ることは、さまざまな危険性をはらんでいました。身近な人とであっても、「気」についてまっとうなコンセンサスを得るにはむずかしい。そう感じたことは幾度となくあったのです。

今では「前世」、「生体エネルギー」とか「オーラ」といった言葉も巷でかなり使われ、不可視の世界についての理解も一定の市民権を得た感があります。心身医療の分野では、トラウマや PTSD といった観点から退行・睡眠療法が取りいれられ、共時性と訳されるシンクロニシティという概念で、あらためて「偶然」の必然

性が語られるようになりました。集合意識へアクセスする手法としてトランスパーソナル心理学が発達し、筋反射による診断方法の 0-リングテストやキネシオロジーという医療手法も確立されてきました。科学的根拠が求められていた「気」が、いまだある種の危険性を抱えながらも、さまざまな分野で急進的に研究されてきたことは疑いがないといえるでしょう。

また先進国にあっては物質文明が心身のバランスを崩すほどに頂点を極め、多重人格、鬱病、拒食症、パニック障害といった精神に係る病いが急増し、引きこもりや自殺者も社会問題となって久しい状態です。西洋医学における肉体と精神を個別にとらえる２元論の論理による治療は行きづまり、肉体と精神はきりはなせないとする心身相関の視点が見直され、ホリスティックなアプローチが求められるようになってきました。呼吸法や感情表現法、サイコドラマ、アレキサンダー・ローエンのバイオエナジェティックス、ヘリンガーのコンスタレーションといった手法は、こうした時代の要請から生まれてきたように思います。つまり、東洋以外の他の文化圏においても、プラーナ、オーラ、オルゴンエネルギー、エーテル、プネウマ、リピドー(フロイトがいう性的衝動エネルギー)などと呼ばれていた不可視の気、エネルギーといった概念は、このような時代背景とあいまって、改めて見直されることとなったのです。

３ 東洋医学における気

そもそも「気」という概念が発祥した東洋において、それはどのように定義されていて、東洋医学での治療理念とはどのようなものなのでしょうか。特筆すべきこととして、東洋医学は、老荘思想に代表される東洋哲学に基づいているということがあげられます。東洋の哲学観は、陰陽で説明される弁証法、五行(木・火・土・金・水)で表わされる元素論、人体が小宇宙であるといわれる所以の天人相応説、そして気の思想から成り立っています。そのもとで宗教、医学、気功などが相互に関連性を持つ開放系の枠組みで発達しました。

ここでいう気の思想とは、荘子に「人の生は気の聚(あつまり)なり。聚(あつま)れば則ち生となり、散ずれば則ち死となる。天下を通じて一気のみ」とあるように、人間の生命活動を維持しているエネルギーが「気」であり、森羅万象のあらゆる活動は気の変化によって創られるというものです。つまり「気」は、人間界のみならず、あらゆる生命体、自然界、そして大宇宙をも存在たらしめている根源的エネルギーとされています。

そしてこの「気」が滞りなく充分に人体をめぐる時、人は健康であるとされます。人体には経絡という気の通り道があり、ツボというエネルギー交換の場があります。ツボを刺激することで、そこに出入りするエネルギー量を増やし、希薄である気の通り道を充実させる。あるいは詰まってしまったエネルギーを流すように働きかける。そうして身体全体にあまねく気のラインを巡らせ、エネルギーを充実させるのです。ある一定量のエネルギーを保ちながら、淀みなく進む流れ。これこそが、鍼灸のみならず漢方薬や導引按摩などの治療理念といえるでしょう。

４　体感する気

さらにこの淀みなく流れる気は、人体の健康のみならず、人生における幸せや夢を現実化する方法論にも欠かせない要素といえます。なぜなら自然の一部としての我が身を認識することで、大局的な自己のありようをとらえることができるからです。つまり、気の世界を意識化することで、自分はどんな流れの中にいるのかという命題と向き合うようになるのです。

ここで注意しておきたいのは、気の真価とは何かということです。気の概念をいくら説明しても、また科学的証明で存在が明らかになったとしても、そして気の世界観から自己の問題を見つめたとしても、気の真価には至りません。気の真価とは、体感すること。これにつきる。そう、私は思っています。何をやっても八方ふさがりの時、どの流れが悪いのかと考えていてもはじまりません。考えるのではなく、感じること。そして感じることを怖れない。このように少しづつ自分を訓練していく。この時にはじめて、気の世界への扉が開かれるのではないでしょうか。

太極拳をしていると、さまざまな気の感覚を味わいます。身体全体が大きな玉の中に包まれ、重力の違う空間にいる体感。立禅をしている時、空中にのばした腕が地からも立ち昇る気で支えられるという浮遊感。自分の肉体が明らかに濃密な何かをまとって、自らの境界が拡がり世界と一体になるような至福感。まるでお湯がつつっと身体の中を流れるかのような不思議。また治療の現場においてもいろいろな感覚があります。鍼から立ち昇る邪気の痺れるような感覚。その邪気が流れて、硬く閉じた細胞が開かれる感じ。無機質な固体が流体へと変質しはじめる感触。このように気を体感しはじめると、実にいろいろな経験があります。太極拳や鍼の師匠達からの教えに従って、私は気を感じる感覚を練ってきましたし、そしてなんとなくとしか感じない空気感みたいなものにも、注意するよう務めています。

人の気のみならず、土地の持つ気、場の気、食べ物のもつ気などありとあらゆるものに気は宿っているので、日常の生活の中でも、感覚を開く訓練は簡単にできるはずです。例えば、ちょっと感じてみてください。今の自分の家は、部屋は、オフィスは、居心地いいでしょうか。今日会う友人と話していて、元気になるでしょうか。この街のあの通りを歩く時、どんな感じがするでしょう。今の自分が聴きたい音楽は、しっとりした曲でしょうか、それともアップテンポのものでしょうか。今日自分が必要としている食べ物は、赤いトマトでしょうか、それとも緑のピーマンなのかと。

毎日の生活の中の取るに足らないような小さな出来事や微細な変化、そのひとつひとつを見つめて、感じること。こうした姿勢が、気を体感できる方法なのだと信じています。そしてこの感覚を磨いていく中で、自らの肉体も精神も、そして生き方さえも変化していき、新たな流れの中に我々を導くのです。気の世界を理解し、体感する醍醐味とは、まさしくここにあるのだと私は思っています。肉体の健康をもたらすはずの気は、きっと人生そのものも豊かにしてくれるに違いありません。

シリーズ：ホリスティック療法と薬
第 10 回　関節リウマチ

城西国際大学薬学部・長谷川哲也

関節リウマチは膝や手指など、全身の関節に生じた炎症により、つらい痛みや腫れが起きる病気です。病状が進行すると、関節の軟骨や骨が破壊されて変形し、関節のはたらきが損なわれてしまいます。

関節リウマチに悩む患者の数は、総人口の約 0.5%、30 歳以上の約 1%といわれています。高齢化に伴い患者数は増加する傾向にあり、日本では 100 万人に達するともいわれています。また、患者の男女比は約１：４と、男性より女性が圧倒的に多いことが知られています。

このように高い有病数を示し、また、日常生活に支障をきたすことにもなる関節リウマチですが、発症の原因は明らかになっていない部分が多い病気です。しかし、適切な治療を受けることによって、関節炎の症状をやわらげ、関節の破壊を阻止することができます。特に発症初期から治療を開始することで、病状進行が効果的に抑えられ、患者の QOL は以前に比べると大きく向上してきました。

関節リウマチの原因

関節リウマチがどうして起きるのかは、未だ解明されていません。しかし、なんらかの免疫異常が関わっていることは確実とされています。

本来、免疫は自分自身を護るために体に備わっているシステムです。外部から体内に「抗原」といわれる異物、すなわちウイルスや細菌、またこれらに感染した細胞などが侵入すると、免疫は「抗原」を攻撃し破壊する「抗体」という物質を作り、体内から「抗原」を排除しようとます。私たちはこの免疫のはたらきのおかげで細菌やウイルスが体内に侵入しても必ずしも感染が成立せず、病気から免れることができるのです。

ところが関節リウマチの患者では免疫に異常がおき、異物を攻撃するはずの免疫システムが関節のなかの正常な自分自身の組織を攻撃しているのです（自己免疫反応)。すると、関節の毛細血管が増殖し、血管内から関節滑膜という組織にリンパ球やマクロファージなどの白血球がでてきます。これらは炎症を起こすサイトカインという物質を過剰に産生します。炎症を悪化させるサイトカインとしては、IL6（インターロイキン 6）や TNF-α などが知られています。炎症が進行すると関節滑膜細胞の増殖が起こり、痛みや腫れが起こり、関節液が増加して軟骨や骨の破壊・変形が起きるのです（図１)。

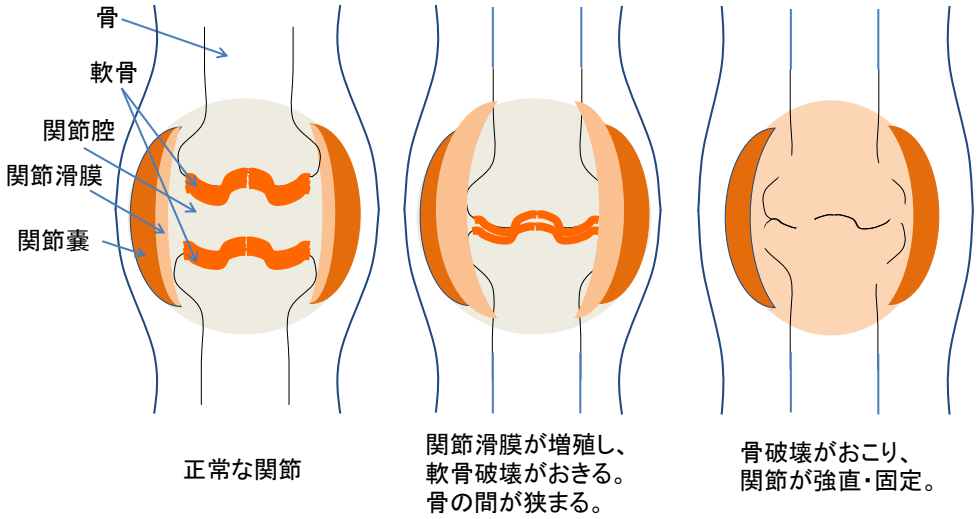


図１　関節リウマチにおける関節の変化

では、どうして関節リウマチを引き起こす異常な免疫反応が起こってしまうのでしょうか。決定的な要因はわかっていませんが、以下のリスク因子が複雑にかかわって発病すると考えられています。

・感染
ある種のウイルスや細菌に感染すると、関節リウマチの自己免疫反応を起こす「抗体」を産生するリンパ球の活動が盛んになることがわかっています。

・遺伝
関節リウマチの発症には遺伝的な体質や素因がかかわる場合があります。関節リウマチそのものは遺伝性の病気ではありませんが、なんらかの遺伝子の異常が関与していると考えられています。

・薬物や化学物質
ある種の薬物や化学物質は体内に入り体内の成分と結合したりすると、これが関節リウマチの自己免疫反応を誘導することが知られています。

・女性ホルモン
女性ホルモンは自己免疫反応のはたらきや、自己免疫反応を促すサイトカインを活性化させることがわかっています。

・ストレス
精神的なストレス、身体的なストレス、どちらもが自己免疫反応を誘発する原因となることがあると考えられています。

関節リウマチはなぜ女性に多い？

関節リウマチに限らず、自己免疫反応の異常によっておこる膠原病と呼ばれる病気は、男性よりも女性に多い傾向があります。膠原病である全身エリテマトーデス、強皮症、シェーグレン症候群、パセドウ病や橋本病などは、いずれも女性の方がかかりやすい病気です。女性ホルモンは、これらの病気を直接引き起こす原因ではありませんが、女性ホルモンの中の卵胞ホルモン（エストロゲン）と乳腺刺激ホルモン（プロラクチン）は、自己抗体のはたらきやサイトカインを活性化させやすいことがわかっています。

実際、関節リウマチは月経がある年代で発症しやすい病気です。また、関節リウマチの女性が授乳していると、症状が悪化するという症例が数多くあります。

さらに、女性固有の妊娠・出産というライフステージが、関節リウマチ発症のきっかけになっている可能性が指摘されています。受精から妊娠中かけて、男性の精子や細胞を非自己（異物）と認識して排除しないように、女性の免疫力は非妊娠時に比べて低下しています。出産後に免疫力は回復しますが、このとき免疫力が急激に変化し、自己免疫反応が過剰になりやすいのです。

関節リウマチの症状

関節リウマチでは、発熱、倦怠感、疲労感、食欲不振などの全身症状がみられ、その後、関節の痛み、腫れ、こわばりなどの症状があらわれるのが一般的です。

関節の痛みは最初は一か所か少数の関節から始まりますが、長期的には左右対称に複数の関節で炎症がおきるようになります。当初は関節の動作時だけに痛みを感じますが、病状が進行すると静止時にも痛みを感じるようになります。放置しておくと、関節の骨や軟骨が破壊されて関節の変形がおき、関節を動かせる範囲が狭くなります。このようになると、歩く、座る、ものを持つなど、日常生活に支障をきたすようになります。

関節リウマチによる炎症は手足の指や足首、ひざなどに多くあらわれます。手の指では、指先から 2 番目と付け根の部分に腫れを生じることが多いです。また、足の指の付け根にも炎症がおこることが多いのですが、関節リウマチ以外の病気でこの部位に炎症がみられることはほとんどありません。表 1 に関節リウマチの症状があらわれやすい体の部位を示します。

関節リウマチの症状では、最初に関節を動かそうとすると、こわばって動かしづらいのですが、一旦動かし始めるとだんだん容易に動かすことができるように感じることがあります。この感じ方は、一般的に朝起きた時に最も強いので、これを関節リウマチに特徴的な「朝のこわばり」といいます。関節の痛みは進退を繰り返しながら長期にわたります。症状は天候の影響を受けることも多く、暖かく晴れる日が続くと軽快し、逆に寒い雨の日などは悪化し、痛みが強くなります。

表１　関節リウマチの症状があらわれやすい体の部位

体の部位	あらわれる頻度
手の指の第２関節、第３関節	約 90%
手首の関節	約 80%
肩の関節	約 65%
ひざの関節	約 65%
脊椎（頸椎）	約 50%
足首の関節	約 50%
足の指の関節	約 50%
ひじの関節	約 40%
股関節	約 20%
あごの関節	約 10%

関節リウマチの診断

以前は関節リウマチの進行は比較的遅く発症から数年をかけて関節の骨や軟骨が変形・破壊されると考えられていました。しかし最近の研究結果から、関節リウマチは発症後１年以内に急速に進行することがわかってきました。ですから、関節リウマチを早期に発見し、できるだけ早く適切な治療を開始・継続する必要があります。

しかし、関節の痛みや炎症は風邪をひいたときにもおきますし、関節リウマチ以外の病気でもなにかとおこりやすいものです。また、発症初期は患者によって症状の個人差が大きいことがわかっています。したがって、発症初期ほど関節リウマチの診断は難しく、リウマチ専門医による診察を受けることが推奨されます。

現在、関節リウマチの診断にはアメリカリウマチ学会が作成した診断基準がよく利用されています。この診断基準は以下の７項目からなります。このうち４項目以上が該当すると、関節リウマチと診断されます。

１）少なくとも１時間以上続く「朝のこわばり」がある。
２）３か所以上の関節に腫れが認められる。
３）手首、手の指の第二関節、手の指の付け根の関節に腫れが認められる。
４）関節の腫れが左右対称である。
５）リウマトイド結節（関節にできるこぶのような皮下結節）が認められる。
６）血液検査でリウマトイド因子（関節リウマチでみられる自己抗体）が陽性反応を示す。
７）X 線検査で手・指の関節に異常が認められる。の血液中の量を測ったり

血液検査ではリウマトイド因子の検査とは別に、抗 CCP 抗体という関節リウマチに特有な自己抗体や CRP という炎症ある時に肝臓で作られるタンパク質の量を測ったり、炎症がおきていると赤血球の沈む速度が速くなることから、赤血球沈降速度を測定したりすることも多く、これらの結果も併せたうえで関節リウマチの診断が下されます。

関節リウマチの治療

関節リウマチの治療の目的は、症状がなくなった寛解状態を目指すことです。そのためには、関節の痛みと腫れを取り除くこと、関節破壊の進行を抑えること、そして患者の QOL を改善することが重要です。治療法には大きく分けて薬物療法、リハビリテーション（理学療法）、手術療法があり、患者の症状やその進行具合によって、これらを組み合わせて治療を行います。

１．　薬物療法

関節リウマチの治療に用いられる薬には、非ステロイド性抗炎症薬（NSAIDs）、抗リウマチ薬（DMARDs）、ステロイド、生物学的製剤があります。

（１）非ステロイド性抗炎症薬（NSAIDs：エヌセイズ）

NSAIDs にはプロスタグランジンという炎症に関わる物質を抑え、痛みと腫れをやわらげる作用があります。関節リウマチが疑われる場合には、まず NSAIDs が用いられます。NSAIDs はすぐに効き目があらわしますが、関節リウマチの炎症に対する根本的な治療薬ではありません。関節リウマチの患者は関節の痛みと腫れが長期間継続するため、NSAIDs の服用も長期にわたることが多いです。しかし、NSAIDs は基本的に対処療法薬ですので、症状が軽快したならば漫然と服用を続けるべきではありません。医師に症状の変化を報告し、服用を中止してもよいケースがあります。また、NSAIDs の副作用として、胃潰瘍や十二指腸潰瘍などの消化管障害がみられることがあるので、食後に服用するなど、正しい服用方法を守る必要があります。

アスピリン（商品名：アスピリン、サリチゾン）、アスピリン・ダイアルミネート配合剤（商品名：バファリンなど）、フルフェナム酸アルミニウム（商品名：オバイリン）、ジクロフェナクナトリウム（商品名：ボルタレンなど）、アンフェナクナトリウム水和物（商品名：フェナゾックス）、インドメタシン（商品名：インダシン、インテバン、など）、インドメタシンファルネシル（商品名：インフリーなど）、アセメタシン（商品名：ランツジール）、マレイン酸プログルメタシン（商品名：ミリダシン）、スリンダク（商品名：クリノリル）、エトドラク（商品名：ハイペン、オステラック）、ナブメトン（商品名：レリフェン）、イブプロフェン（商品名：ブルフェンなど）、フルルビプロフェン（商品名：フロベンなど）、ケトプロフェン（商品名：カピステン、オルヂス、メナミンなど）、ナプロキセン（商品名：ナイキサンなど）、プラノプロフェン（商品名：ニフラン、プランサスなど）、チアプロフェン酸（商品名：スルガムなど）、オキサプロジン（商品名：アルボ、アクチリンなど）、ロキソプロフェンナトリウム（商品名：ロキソニンなど）、ザルトプロフェン（商品名：ソレトン、ペオンなど）、ピロキシカム（商品名：フェルデン、バキソなど）、アンピロキシカム（商品名：フルカムなど）、ロルノキシカム（商品名：ロルカム）、メロキシカム（商品名：モービック）、セレコキシブ（商品名：セレコックス）、エピリゾール（商品名：メブロン）

（２）抗リウマチ薬（DMARDs：ディーマーズ）

関節リウマチと診断されたら、DMARDs を使用します。DMARDs は関節リウマチの症状の直接の原因である免疫異常に作用して、病気の進行を抑えるはたらきがあります。

関節リウマチの発症からできるだけ早い時期に DMARDs を使用した方が、予後がはるかによいことがわかっていますが、一般に効果が出るまでに一ヶ月半から半年程度かかるため、その間は NSAIDs を併用します。また、最初は効いていたのに、長期使用で効果が落ちることがあります。このような場合は複数の DMARDs を用いたり他の DMARDs に切り替えたりします。ただし、どの DMARDs もすべての患者に効果を示すのではなく、患者によっては全く効かないことがあります。各々の DMARDs の有効率は 50%から 70%といわれており、残りの患者には有効性を示しません。なぜ患者によって DMARDs の有効性が異なるのか、理由はわかっていません。

金チオリンゴ酸ナトリウム（商品名：シオゾール）、ペニシラミン（商品名：メタルカプターゼ）、オーラノフィン（商品名：リドーラなど）、ロベンザリット二ナトリウム（商品名：カルフェニール）、ブシラミン（商品名：リマチルなど）、アクタリット（商品名：オークル、モーバー）、サラゾスルファピリジン（商品名：アザルフィジン EN）、メトトレキサート（商品名：リウマトレックス）、レフルノミド（商品名：アラバ）

（3）ステロイド

炎症が非常に強い場合は、NSAIDs、DMARDs に加えて副腎皮質ステロイドを用います。ステロイドは NSAIDs と同様にプロスタグランジンやサイトカインといった炎症の原因となる物質を抑え、症状を鎮めます。ステロイドは少量で非常に高い有効性を示しますが、長期間の服用では、免疫力の低下、骨密度の低下、副腎皮質の活動後退など、重い副作用があらわれることもあります。ステロイドの使用方法、使用期間は慎重に検討すべきでしょう。

プレドニゾロン（商品名：プレドニンなど）など、多数

（4）生物学的製剤

生物学的製剤は、関節リウマチを引き起こす物質や細胞の分子だけを標的にして、それを抑え込むように設計された製剤です。生物学的製剤の標的となるのは、炎症をおこすサイトカインと免疫と直接かかわりがある T 細胞です。

生物学的製剤による治療では、関節リウマチの症状を改善し進行を抑制するだけでなく、破壊された関節を復元できる可能性も示されています。その一方で、保険適用されたにもかかわらず未だに非常に高価な薬であるため、患者の金銭的負担は年間 50 万円を超えてしまうという問題があります。また、重篤な感染症や悪性腫瘍の発現などの副作用の報告も出てきています。生物学的製剤と(1)－(3)のタイプの薬剤は併用されることがありますが、生物学的製剤同士の併用は今のところ認められていません。

日本では 2003 年以降に認可され、まだ比較的新しく未知な部分もある生物学的製剤ですが、今後の関節リウマチ治療に大きな進歩をもたらすことが期待されています。

インフリキシマブ（商品名：レミケード）、エタネルセプト（商品名：エンブレル）、

アダリムマブ（商品名：ヒュミラ）、ゴリムマブ（商品名：シンポニー）、トシリズマブ（商品名：アクテムラ）、カナキヌマブ（商品名：イラリス）、アバタセプト（商品名：オレンシア）

２．　リハビリテーション

リハビリテーションは関節リウマチの進行を抑え、日常生活を維持できるようにするために重要です。リハビリテーションは薬物療法の補完ではなく、そのものが関節リウマチ治療法の大きな柱のひとつです。

関節リウマチになると痛みのため関節を動かしにくくなります。そのため関節周囲の筋力は低下し、関節の動く範囲がより狭まって行くという悪循環に陥ってしまいます。また、骨は常に新陳代謝を繰り返しているため、運動による物理的な負荷をかけないと、骨からカルシウム出ていって、脆くなってしまします。これらを防ぐために、関節リウマチの発症直後からリハビリテーションを開始するのが望ましいです。

関節リウマチは痛みの症状を伴いますので、リハビリテーションはその日の状態に合わせて無理のない範囲で行うべきです。症状がひどいときは安静にして、リハビリテーションをしなくても構いません。また、調子がよいからといって、過剰なリハビリテーションをすると、そのあとに関節リウマチを悪化させてしまいます。上手にリハビリテーションを行うには、理学療法士、作業療法士や運動療法士などの専門家に指導してもらうのもよいでしょう。リハビリテーションには、温水、水、光線などの物理的な刺激を利用し、関節の血行をよくして痛みをやわらげる理学療法も含まれます。また、手や手指の機能回復のために手芸、木工、絵画などを行う作業療法、手や手指、ひざ、足首などの関節への負担を軽減するための装具を着用し、関節の変形予防や矯正をする装具療法もあります。

３．　手術療法

手術療法は多くの関節リウマチ患者にとって必須ではありません。しかし、薬物療法やリハビリテーションで関節リウマチの進行を食い止められないケースや、発症から治療開始までのタイミングが遅すぎるケースなどでは、手術療法を行います。手術を受けた方がよい判断すべきなのは、痛みの程度や関節の動く範囲が狭まった結果、日常の動作がいつもできなくなり、人の助けが必要になるなど、明らかに骨破壊が進んでしまったとわかる場合です。また、手術を行うには、骨破壊がおきた関節の周囲の筋肉が術後のリハビリテーションで回復できる程度の筋力を維持していること、関節リウマチのほかに他の合併症や感染症がないことが条件になります。手術療法には限界もあり、手術後数年たつと再び炎症がおき、手術を繰り返す例もあります。

近年は人工関節の素材、形状、技術の進歩が著しく、術後のリハビリテーションを続けることで、半永久的に治療効果が持続できるようになってきました。QOL が明らかに改善できるので、若年の患者でも人工関節手術に踏み切ってよいケースが今後増えるでしょう。

以上関節リウマチの概要と治療について説明してきました。

関節リウマチは患者の精神状態によって症状が改善したり悪化したりすることがよく知られています。ストレスをためないライフスタイルや思考スタイルが、関節リウマチ患者の QOL を改善します。また、患者が関節リウマチと長期にわたり付き合っていくには、患者の生活環境を整えることが大切です。関節に痛みがあっても歩行しやすいバリアフリーの環境、患者が人手を借りずに自身で生活できるような環境を整えることは、病状の進行にも影響します。

関節リウマチの治療法はどんどん進歩していますので、治療が順調に進み、症状がほとんどあらわれなくなることも珍しくなくなるでしょう。ただし、このような患者でも日ごろから関節に負担をかけないようにしたり、体調管理に気をつけたり、関節リウマチ患者ならではの注意を続けているはずです。関節リウマチの患者にとっては、家族や身近な人たちの関節リウマチに対する理解とサポートが、なによりも大きな励ましになります。

第 4 回評議員会　議事録

日時：平成 24 年 6 月 12 日（火）午後 8 時～午後 11 時
場所：品川　KK アロマトリートメントオフィス
出席者：川口、石畑、柚原、若松、中澤、増本、今田、水野　（順不同敬称略）

議題１：RAHOS 認定講座概要、および受験申請書の記載内容について

１）ボディイントラ試験時のケース数について
JREC トップインストラクターの場合も、100 ケースが必要である
ことを、講座要綱に追記する。

２）ボディイントラ試験　解剖生理講義デモについて
JREC トップインストラクター未取得の場合、解剖生理講義デモの試験が
必須であること、およびその試験費用を追記する。

３）アロマ初級・中級講座概要について
RAHOS の会員登録必須について、削除する。

４）受験申請書について
・フェイスホール又はヘッドレストの選択、会場でのタオルの借用有無
試験費用入金日を追記する。
・自然知食試験のための受験申請書を追加する。

議題２：各講座に伴う、新規の案件について

１）アロマ上級試験における条件について
本試験受験以前に、ボディディプロマを取得していない場合、キャリア
のみのケース経験が無いため、課題の 100 ケースに追加して、
キャリアのみのケースを 20 ケース以上行い、課題として提出する
こととする。
また、この 20 ケース追加に伴い、講座費用の下限金額を変更する。

２）アロマ上級・ボディ資格の同時取得について
アロマ上級、およびボディの実技試験を同時に行うことを可能とする。
その際の試験費用、講座費用の下限金額を明記する。

３）各講座内における解剖生理講座について

JREC マスターライセンスを未取得の場合、解剖生理学の履修が必須となるため、その際の解剖生理学講座費用の下限金額を明記する。

4）アロマインストラクターのケースについて
現状ケースを必須としていなかったが、アロマ上級取得後、
インストラクター取得までに１年間の据え置き期間が必要であるため、
その間の活動記録として、50 ケース以上を提出することとする。

5）アロマ各講座の精油内容見直しについて
各講座での使用精油については、ベースは現状通りとし、必要に応じて
インストラクターの判断により追加可能とする。

6）ディプロマの記載日について
ディプロマ記載日の指定が無い場合は、ディプロマの申請日とする。

7）RAHOS 退会時のディプロマ返却について
アロマ初・中級の返却は不要とする。
また、その他の資格については、ディプロマ発行時に、退会時には
返却することを伝える。

以上
文責　水野陽子

ホリスティックサイエンス学術協議会認定資格について

ホリスティックサイエンス学術協議会では以下の資格を発行しています。

１．ホリスティック・ボディ・トリートメント
植物オイルで行う、ボディ・トリートメントです。オイル・トリートメントの基本となります。
課題：ケースヒストリー　50 ケース
実技試験：ボディ・トリートメント（45 分）
実技試験合格者には RAHOS 認定　ホリスティック・ボディ・トリートメント・セラピストのディプロマを発行します。

２．アロマセラピー関連
① 初級
アロマセラピーの基礎理論と生活の中に香りを取り込む方法を学びます。
16 種類の精油と 2 種類の植物オイルを学習します。
課題：精油使用レポート
課題提出者には RAHOS 初級ディプロマを発行します。

② 中級
精油をブレンドしたオイルでセルフケアの方法を学びます。
20 種類の精油と 4 種類の植物オイルを学習します。
課題：セルフケア･レポート　　20 ケース
　　精油理論レポート
課題提出者には RAHOS 中級ディプロマを発行します。

③ 上級
精油をブレンドしたオイルを用い、全身のトリートメントを学びます。
17 種類の精油と 7 種類の植物オイルを学習します。
課題：オリジナル精油事典作成、ケースヒストリー　100 ケース
筆記試験：　アロマセラピー理論
実技試験：　フルボディトリートメント（60 分）
筆記試験、実技試験とも合格した者には、RAHOS 認定アロマセラピストのディプロマを発行します。

④ リカバリー・サポート・アロマセラピー
看護師、介護士など医療従事者向けの講座です。初級講座で学習する内容を基本とし、医療、介護現場で役立つアロマセラピーの知識、精油、トリートメント・テクニックを学びます。
課題：初級講座に準ずるもの
筆記試験：アロマセラピー理論
実技試験：パーツ別トリートメント
筆記試験、実技試験とも合格した者には、RAHOS 認定リカバリー・サポート・

アロマセラピストのディプロマを発行します。

３．Diet　Enlightener（自然知食講座）
セラピストに必要な、食事内容の分析方法や、食に対する意識を高める講座です。
筆記試験：栄養素の働き、食生活のアドバイス症例など
筆記試験合格者にはRAHOS認定Diet Enlightenerのディプロマを発行します。

RAHOS 認定資格　対応講座開講スクール一覧

2012 年 9 月 30 日現在

講座名 / 認定校名	ホリスティック・ボディ・トリートメント	アロマセラピー（初級、中級、上級）	リカバリー・サポート・アロマセラピー	Diet Enlightener（自然知食講座）
東京都練馬区 マーリン（石畑麻里子）	○	○	○	○
茨城県日立市 シトロンハウス（柚原圭子）	○	○	○	○
静岡県藤枝市 チアー（増本初美）	○	○	○	○
青森県三沢市 YAGI（八木恵美）	○	○	○	○
神奈川横浜市 クオーレ（田中典子）	○	○	○	○
広島県廿日市市 MAKOTO（今田真琴）	○	○	○	○
兵庫県神戸市 Re-Creational（坂井恭子）	○	○	○	○
愛知県名古屋市 な・ご・み（水野陽子）	○	○	○	○
長野県長野市 クローバー（中澤智子）	○	○	○	○

富山県八尾市 クローバー（若松装子）	○	○	○	○
広島県三原市 ハレルヤ（正山美幸）	○	○	○	○
北海道旭川市 ピュア・ハート（佐藤博子）	○			
大阪府豊中市 シェゼル（屋内礼子）	○			
鳥取県鳥取市 IZUMI（石原泉美）	○			
愛知県名古屋市 優しい時間（羽藤ひとみ）	○			

各校連絡先

認定校名	所在地	メールアドレス
マーリン （石畑麻里子）	〒177-0045 東京都練馬区石神井台 ℡　090-9318-2454	info@merlin.to
シトロンハウス （柚原圭子）	〒319-1416 茨城県日立市田尻町 ℡　0294-44-7227	k.yuhara@basil.ocn.ne.jp
ちあ～ （増本初美）	〒426-0078 静岡県藤枝市南駿河台 ℡　054-644-2033	masu-s.h@thn.ne.jp
YAGI （八木恵美）	〒033-0022 青森県三沢市 ℡　090-7792-0684	emi.0823.yg@mopera.net
クオーレ （田中典子）	〒223-0062 神奈川県横浜市都筑区荏田東 ℡　045-941-1764	info@room-cuore.com
MAKOTO （今田真琴）	〒738-0011 広島県廿日市市駅前 ℡　0829-32-0205	ansanbl@ybb.ne.jp
Re-Creational （坂井恭子）	〒651-1244 兵庫県神戸市北区谷上南町 ℡　080-5633-8865	re-creational@natural.zaq.jp
な・ご・み （水野陽子）	〒463-0021 愛知県名古屋市守山区大森 ℡　090-4217-4699	y_mizuno@refle-nagomi.jp
クローバー・長野 （中澤智子）	〒381-0034 長野県長野市大字高田 ℡　026-223-6884	summer_nude815@yahoo.co.jp
クローバー・トリートメント・オフィス （若松装子）	〒939-2376 富山県富山市八尾町福島 ℡　090-7003-3538	ws.clover@gmail.com

ハレルヤ （正山美幸）	〒723-0065 広島県三原市西野 ℡　080-1932-8066	miyukis_box@ybb.ne.jp
ピュア・ハート （佐藤博子）	〒070-8043 北海道旭川市忠和 3 条 ℡　090-7643-4474	hiro-st@mx5.harmonix.ne.jp
シェゼル （屋内礼子）	〒560-0046 大阪府豊中市千里園 ℡　06-6853-1761	chezelle@tcct.zaq.ne.jp
IZUMI （石原泉美）	〒680-0842 鳥取県鳥取市的場 ℡　0857-53-5833	izumi-mi@ncn-t.net
やさしい時間 （羽藤ひとみ）	〒467-0048 愛知県名古屋市瑞穂区 ℡　052-833-7028	tee-off@d7.dion.ne.jp

評議員一覧（2012.10.10 現在）

評議員名 （五十音順）	連絡先	所属
石畑麻里子	info@merlin.to	マーリン
今田真琴	ansanbl@ybb.ne.jp	サロン　MAKOTO
坂井恭子	hot.love-emotion @nifty.com	リラクゼーションスペース Re-Creational
田中尚子	hisako @mth.biglobe.ne.jp	サンド　キャッスル
八木恵美	emi.0823.yg @mopera.net	YAGI リラクゼーション＆スクール
東郷清龍	0980-82-5585(FAX)	八重山観光振興協同組合
中澤智子	summer_nude815 @yahoo.co.jp	リフレクソロジーサロン クローバー
長谷川哲也	tet63@jiu.ac.jp	城西国際大学・薬学部
増本初美	masu-s.h@thn.ne.jp	リフレクソロジー＆アロマセラピー　サロン　Cheer
水野陽子	y_mizuno @refle-nagomi.jp	アロマセラピー＆リフレクソロジー　サロン　na・go・mi
柚原圭子	info @citron-house.com	Citron House
若松装子	clover_refle @amber.plala.or.jp	クローバー・トリートメント オフィス

The Journal of Holistic Sciences 投稿規程

1）本誌は自然療法、代替療法、補完療法等に関わる、総説、原著（短報、一般論文)、事例報告ならびにシンポジウム講演録等を掲載します。その範囲は医学、薬学、獣医学、看護学、心理学から社会学、哲学等に及ぶ広範な領域を含みます。

2）投稿には、著者の内１名以上が本協議会の会員であることが必要です。

3）投稿原稿に対しては、編集委員会から委嘱された複数の審査員による査読が行われます。本誌への掲載可否は、審査員と投稿者の意見を総合的に検討し、編集委員会が判断します。判定結果は原則として原稿受理日より 2 ヶ月以内に文書でお知らせいたします。

4）投稿原稿に使用する言語は日本語あるいは英語とします。

5）日本語原稿の場合、１枚目には日本語・英語の両文で「表題」「著者名」「所属名」を明記して下さい。２枚目には英文要旨（100～200 ワード）と英文キーワード５個以内を明記して下さい。

6）原稿の作成には、原則として MS 社のワードおよびエクセルを使用し、図および写真は jpg ファイルとして作成して下さい。出力した原稿およびコピーの計２部と全ファイルを記録したフロッピー１枚を送付して下さい。

7）図（写真を含む)、表は、本文中に図 1、表 1 のように番号を明示し、出力原稿の右端に挿入位置を朱書きで指定して下さい。図表は各１枚に出力し、余白に図表番号、著者名を明記して下さい。図表の表題、説明、用語・記号の説明は別紙にまとめ、出力したものも添付して下さい。

8）カラー印刷のご希望は、別途ご相談します。

9）原稿の長さは原則として、図、表を含め刷り上りで、総説 15 頁以内（16,000 字程度以内)、一般論文（フルペーパー）は 12 頁以内、短報（ノート）は 6 頁以内、事例報告は 10 頁以内とします。

１０） 参考文献は、本文中の引用箇所に、引用順に 1)、2)、3)・・の通し番号を右肩に付し、さらに原稿末にその出典をまとめて記載して下さい。引用文献の記載方法は下記に従って下さい。

a. 雑誌の場合。論文表題、著者名（全員)、雑誌名、巻（号)、はじめのページ-終わりのページ、発行年
b. 図書の場合。書名、著者名（全員)、編者名（全員)、出版社、出版地、はじめのページ-終わりのページ、発行年

１１） 審査意見および著者校正の送付先（住所・電話・FAX、E メール）を明記して下さい。

１２） 別刷りは実費にてお受けいたします。

１３） 投稿原稿の送付先：

〒108-0075　東京都港区港南２丁目１６番８号ストーリア品川 702 号
The Journal of Holistic Sciences 編集部

入会のご案内

協議会員登録をご希望の方は、以下の項目にご記入の上、rahos@parkcity.ne.jp 宛にご送信下さい。折り返し、必要書類などを送らせていただきます。なお、ご入会には、本協議会評議員１名の推薦が必要になります。

①氏名：
②メールアドレス：
③電話番号：
④FAX 番号：
⑤住所（連絡先）：
⑥ホリスティックサイエンス分野における略歴（400 字以内）

事務局より

本誌（The Journal of Holistic Sciences）への投稿を募集します。本誌では自然療法、代替療法、補完療法等に関わる、総説、原著（短報、一般論文）、事例報告ならびにシンポジウム講演録等を掲載します。原著（短報、一般論文）には査読委員会による審査がおこなわれますが、これによって学術論文として社会的な評価を受けることができます。投稿原稿は、投稿規程に従って作成し、下記の編集部宛に郵送して下さい。

〒108-0075
東京都港区港南２丁目１６番８号ストーリア品川 702 号
The Journal of Holistic Sciences 編集部

編集後記：関東以北では異常な残暑に、沖縄地方は強力台風に見舞われました。原子力発電所の重大事故に端を発したエネルギー問題、隣国との緊張関係と反日運動、新型輸送機の安全性に対する懸念など、日々のニュースには気持を暗くさせられますが、このような時にこそ、ホリスティックな思考と行動が求められるのではないでしょうか。　本協議会は、設立満 5 年を迎えましたが、今後も種々の問題に対して、ホリスティックな活動を継続することで、一歩一歩前進して行きたいものです。（HB）

The Journal of Holistic Sciences　Vol.6　No.2　2012 年 10 月 10 日発行
発行所：ホリスティックサイエンス学術協議会
〒108-0075　東京都港区港南２丁目１６番８号ストーリア品川 702 号
電話：03-5461-0824
発行人：川口香世子
編集人：The Journal of Holistic Sciences 編集部
印刷：ポニー印刷

ホリスティックサイエンス学術協議会
Research Association for Holistic Sciences