

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.14 No.1
(2020)



ポタラ宮 (チベット自治区)

目次

| | | | |
|---------|--|-------|-----|
| 一般論文 | KK スケール法を用いた頭痛と腰痛に対するボディトリートメント効果の評価 | 兼松 晶美 | 1 |
| 一般論文 | KK スケール法を用いた睡眠障害に悩む既往者に対するアロマセラピー効果の評価 | 増本 初美 | 32 |
| 一般論文 | KK スケール法を用いた抑うつ状態に対するアロマセラピー効果の評価 | 中澤 智子 | 52 |
| セミナー報告 | 2019年 RAHOS 主催 『肩の疾患禁忌と対処法』 セミナーに参加して | 田中 典子 | 76 |
| セミナー報告 | 2020年 RAHOS 主催 「首・肩・上肢の解剖と疾患、その対処法」セミナーに参加して | 坂井 恭子 | 81 |
| セミナー報告 | 2020年 RAHOS 主催 「首・肩・上肢の疾患とその対処法セミナー」に参加して | 金野 智子 | 86 |
| 全国植物園探訪 | No.9 松田山ハーブガーデン | 田村 香澄 | 93 |
| 評議委員会 | 第15回評議委員会議事録 | | 95 |
| | 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 | | 96 |
| | RAHOS 認定資格 対応講座開講スクール一覧 | | 98 |
| | The Journal of Holistic Sciences 投稿規程 | | 103 |
| | 事務局より | | 105 |

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)

橘 敏雄 (株式会社・応用生物代表取締役)

長谷川 哲也 (城西国際大学教授、薬学博士)

顧問：石塚 英樹 (在広州日本国総領事館総領事)

監事：田中 義之 (堀・田中会計事務所代表)

事務所所在地：〒108-0074 東京都港区高輪3-25-27 アベニュー高輪304

メール：rahos@jcom.zaq.ne.jp、

KK スケール法を用いた頭痛と腰痛に対する

ボディトリートメント効果の評価

兼松 晶美

英国式リフレクソロジーサロン PONTE

125-0042 東京都葛飾区金町1-1 9-10 エクセレントシティ金町 1104

MASAMI KANEMATSU

Reflexology Salon PONTE, 1-19-10 Kanamachi, Katsushika-ku, Tokyo
125-0042, Japan

Evaluation of Body Treatment effects on the headache and backache
leveraging the KK-scale method

Abstract:

A test subject who were suffering from a headache went through a medical examination of a cervical vertebral syndrome in 2012. It was diagnosed that the degeneration of a cervical vertebral brought the headache. The symptom was improved after cervical tractions at an orthopedic hospital twice a week.

The test subject had been also suffering from a backache for 6 years when he had a headache problem. The pain at right back was really bad especially when she got up in the morning.

This paper describes the observation of KK scale effects as well as QOL changes against the headache and backache for a period of nine weeks while body and head treatments conducted approximately once a week.

Key words: Headache, Backache, Body Treatment, KK scale, QOL changes

はじめに

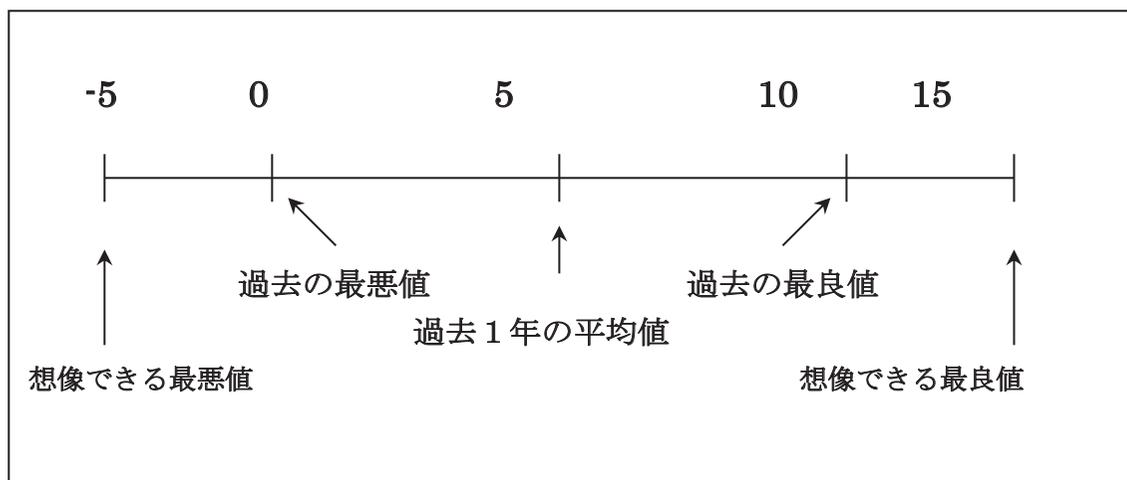
頭痛に悩まされていた被験者は、2012年に頸椎症の検査を受け、頸椎椎間板の変性がみられ、頭痛の原因になっていると診断された。整形外科で週2回、半年間頸椎の牽引のリハビリに通い、頭痛は改善された。しかし、2年前からまた頭痛が頻繁に起きるようになった。

頭痛と併発するように、腰痛にも6年前から悩まされていた。特に右腰に痛みがあり、起床時は辛いとのことだった。

今回は頭痛と腰痛に対し、ボディトリートメントと頭部のトリートメントの施術を週1度のペースで9週間行い、KKスケール法を用いて記録し被験者のQOLの変化を観察した。

I. 材料と方法

1. KKスケール：評価に用いたスケールを下に示す。



被験者に過去一年間の平均値を「5」と設定し、それに対して現在の状態を上記のKKスケールに対応させて数値で評価してもらった。

2. 被験者の背景と施述内容

背景

年齢：47歳、身長：173cm、体重：67.5kg、性別：男性

妻と2人暮らしである。19歳から現在まで、月曜日から金曜日9時から20時くらいまで会社員として広告制作の仕事をしている。就業中はほとんど座位で、パソコン作業をしている。視力は良かったのだが、3年前から細かい字が見え辛くなり、遠近両用の眼鏡と、近用専用の眼鏡を使用していた。初めは遠近両用の眼鏡だけで対処していたが、三ヶ月ほどして、工作中に不具合を感じ、近用専用の眼鏡を購入して、二つを使い分けていた。運動はあまり好きではないが、3年前までは趣味のロードバイクに乗っていた(妻のジョギングと合わせて週1回程)。最近は行えていなかった。妻のジョギング回数が減り、室内でのエクササイズが増えたため、ロードバイクに乗る機会が減ってしまった。運動不足を感じていた。今はネットサーフィンを楽しむ時間が多い。通勤時間は約1時間かかり、ほとんどの時間は携帯電話でニュースを読んでいる。吃音をもっているためかあまり口数は多くないが、人と接するのは好きである。持病はない。服用中の薬は、市販薬のロキソニンで、頭痛が特に辛い時のみ服薬している。一週間に2回程度服薬していた。食べること、アルコールを飲むことは好きだが、アルコールは外食時にしか飲まない(月1回程度)。

6年前に頻発する頭痛に悩まされ、かかりつけの内科医の紹介で、頸椎のMRI検査を受けた。第5頸椎と第6頸椎で膨隆があり、頸椎椎間板の変性がみられ、頭痛の原因となっていることが考えられると診断された。整形外科で、半年間のリハビリ(頸椎の牽引)を行い、頭痛の回数は軽減した。しかし、2年前からまた頭痛が気になるようになったが、整形外科には行っていない。

頭痛と併発するように、腰痛も起きるようになった。腰の痛みや張りの影響で、睡眠が妨害されることが頻繁にあった。運動不足であることから筋力低下の影響が考えられた。脚長差があること、O脚、猫背であることの影響も考えられた。また、パソコンや携帯電話を見る時間が多いことにより、首と肩と背中の筋肉への負担が考えられ、血行が悪くなっていることも理由となっていると思われた。痛みは強弱の差はあるがほぼ毎日あり、特に起床時は辛く、仕事でもその痛みが続くことはよくあるとのことだった。

これらの症状に対しては、現在何も対処はしていなとのことだった。

普段ショルダーバッグで通勤しており、左肩にかけていた。歩行時、左右の腕

の振り方に差があり、特に左腕があまり振れていなかった。

主訴

頻発する頭痛・・・後頭部が痛む時と、頭部全体が痛む時とある。日中、夕刻と痛む時間は様々である。一週間の半分は痛みがある。一週間に2回程、どうしても耐えられない時に服薬する。被験者は悪天候時に症状が出ると話していた。痛みの質は鈍いことが多い。

腰痛・・・ほぼ毎日、起床時（右腰が攣り、かたまって痛む）、仕事中に立ち上がる時、横になりながら長時間同じ姿勢をしていると攣りそうになり、痛む。前傾・後傾姿勢や、捻る動作では痛みはない。痛みの質は、鋭いことが多い。仕事内容が細かかったり、忙しくなり疲労蓄積するとストレスを感じ、痛みが強くなる。

3. 施術内容

ボディトリートメントの内容：

背中（20分）、脚部後面+足底（左右10分ずつ）、腕（左右5分ずつ）、脚部前面（左右5分ずつ）、腹部（5分）、頭部、頸部（10分、オイルを使用せず、手拭い越しに、頭部と頸部を指圧する） 合計75分

使用オイル：

ラベンダーアングスティフォリア (*Lavandula angustifolia ssp. angustifolia*) をマカダミアナッツオイルで希釈し、3%濃度で使用した。

4. 施術期間及び回数とデータの採取方法

試験期間：2018年4月8日～2018年6月3日（63日間）

施術回数：7日間に1回、合計9回行った。

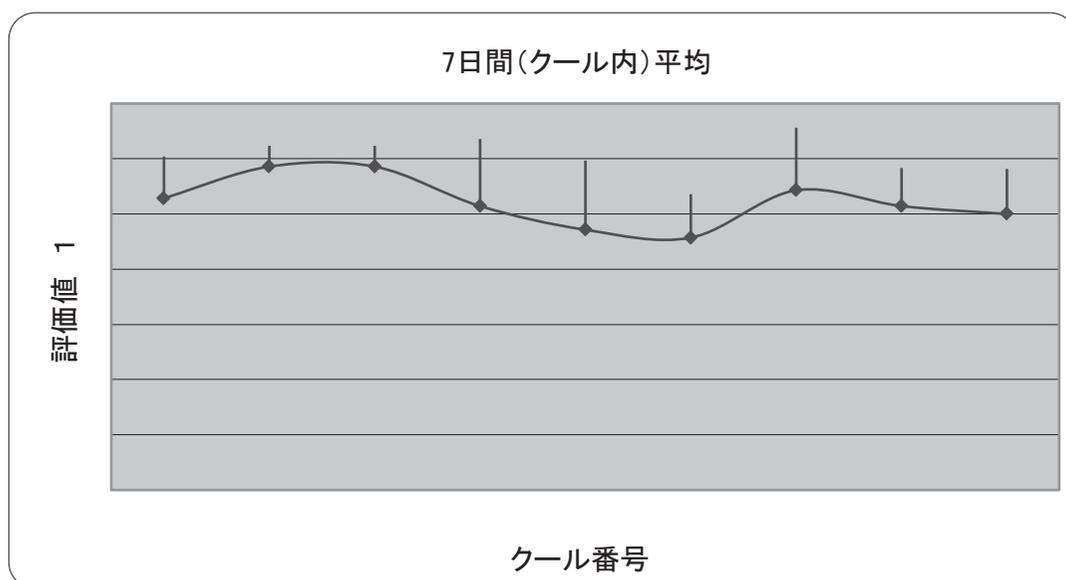
データの採取：毎日20時に、以下の項目についてKKスケールを用いて被験者に評価してもらった。

- 1) 頭痛
- 2) 腰の張り
- 3) 腰の痛み
- 4) 肩の張り
- 5) 首の張り
- 6) 疲労感
- 7) 睡眠状態

Ⅱ. 結果の部

1. 「頭痛」に対する評価

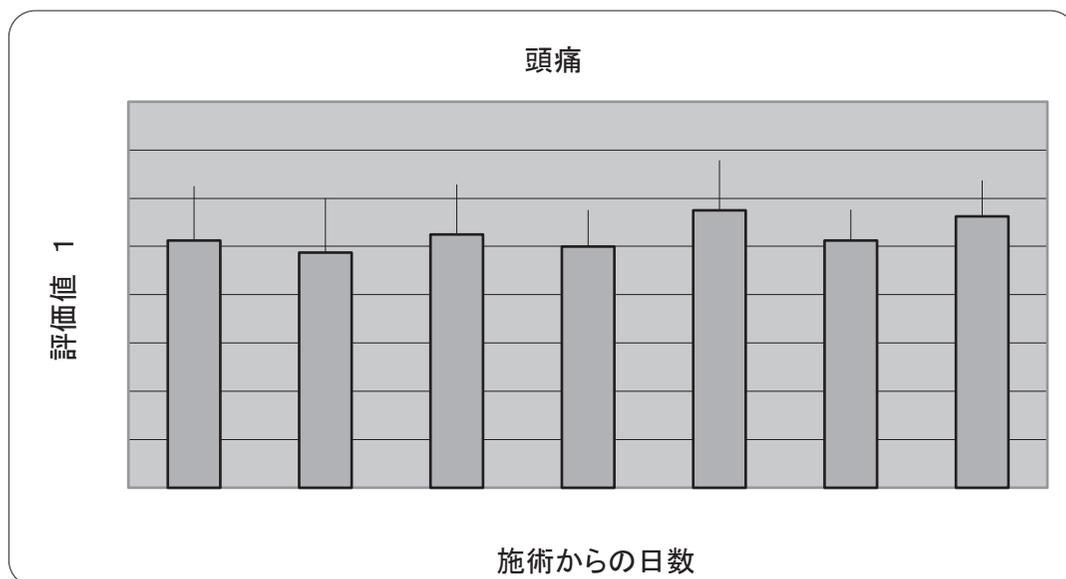
図1-1 「頭痛」に対する評価値の変化（63日間の変化をクール単位で示す）



施術日の翌日を基点として、7日間を1クールとし、63日間の変化を7日間の平均値と、各クール内での評価値の標準偏差(縦棒)を全9クール(63日間)について示す。

図1-1 「頭痛」の変化を示す。他の項目とは違い、2クールで0.6ポイント上昇し、3クールも維持していた。しかし4クールに0.7ポイント下降し、5~6クールで更に下降した。7クールで0.9ポイントと上昇し戻ってきたが、8~9クールにかけて緩やかに下降した。

図1-2 「頭痛」に対するクール（7日間）内の評価値の変化



2 日目に 0.3 ポイント下降するが、徐々に上昇して、5 日目に高い評価となった。1 日目より 7 日目は 0.5 ポイント高くなった。

2. 「腰の張り」に対する評価

図2-1 「腰の張り」に対する評価値の変化

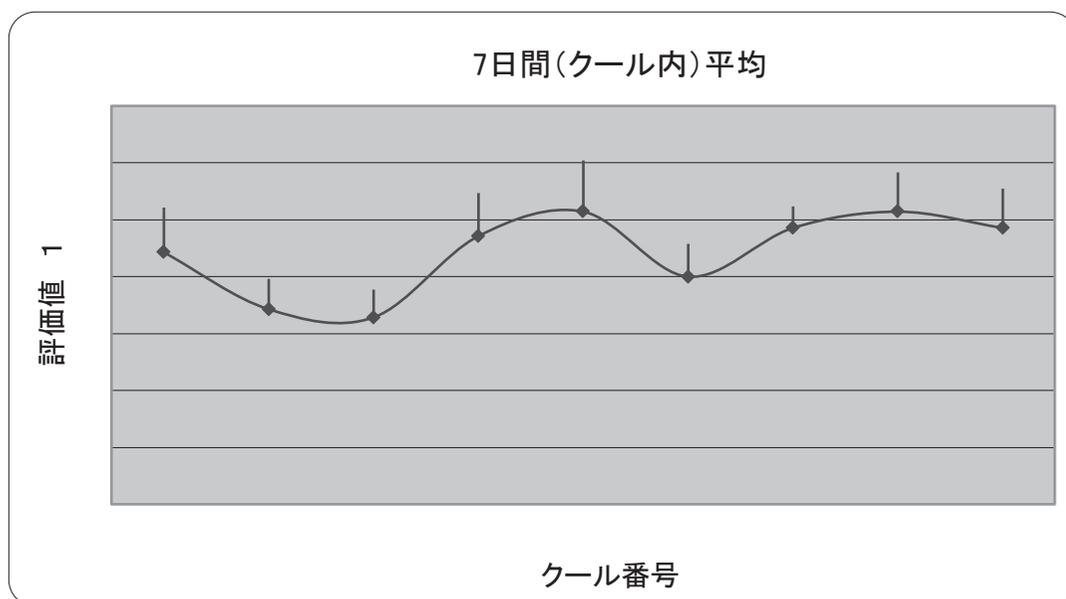


図2-1 2クール、3クールは評価が低かったが、4クールの施術で約1.5ポイント上昇し、5クール後も緩やかにポイントが上昇した。6クールで1.1ポイント下降した。7クールに0.8、8クールに更に0.3ポイント上昇した。最終クールで下降した。

図2-2 「腰の張り」に対するクール（7日間）内の評価値の変化

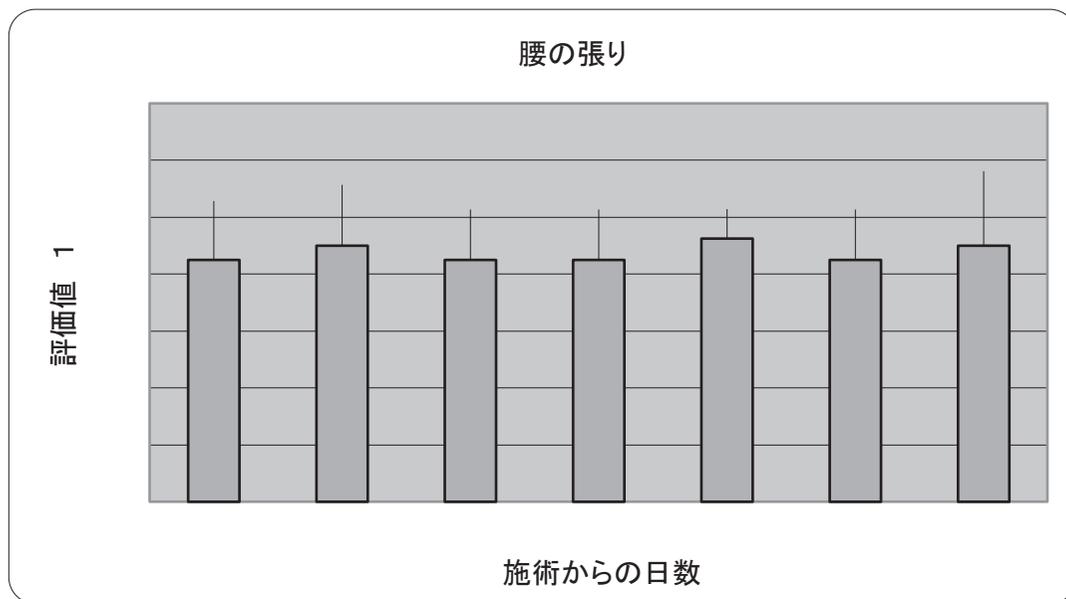


図2-2に「腰の張り」に対する7日間の評価値を示す。あまり変化はないが、5日目最も評価が高く、その後も大きく下降することはなかった。

3. 「腰の痛み」に対する評価

図3-1 「腰の痛み」に対する評価値の変化(63日間の変化をクール単位で示す)

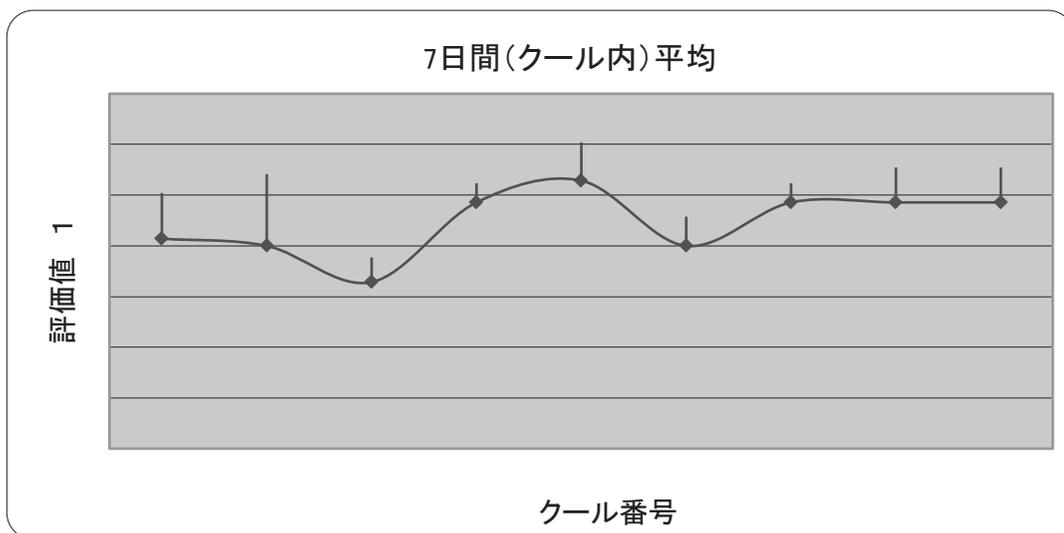


図3-1に「腰の痛み」の変化を示す。1クール、2クールは横ばいで、3クールに0.7ポイント下降した。4クールに1.6ポイント、5クールも僅かに上昇した。6クールに1.2ポイント下降したが、7~9クールは0.8ポイント上昇し、下がることなく推移した。

図3-2 「腰の痛み」に対するクール(7日間)内の評価値の変化

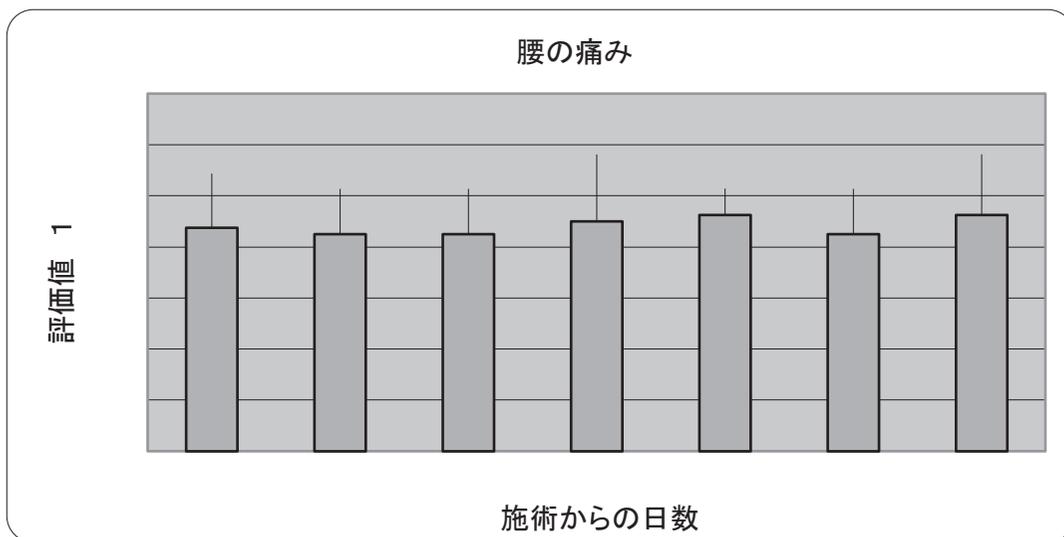


図3-2 「腰の痛み」に対する7日間の評価値を示す。前出の「腰の張り」と同様あまり変化はないが、5日目に最も評価が高かった。

4. 「肩の張り」に対する評価

図4-1 「肩の張り」に対する評価値の変化(63日間の変化をクール単位で示す)

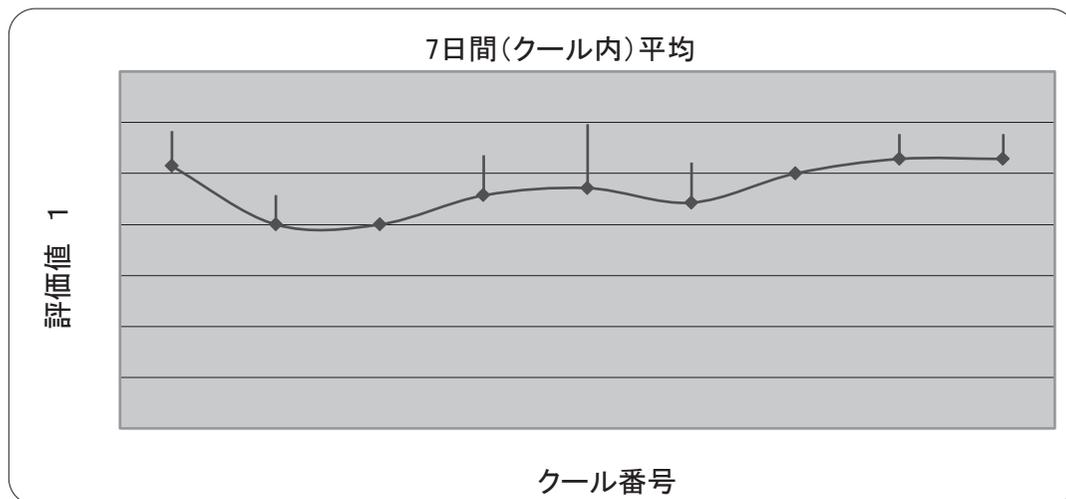
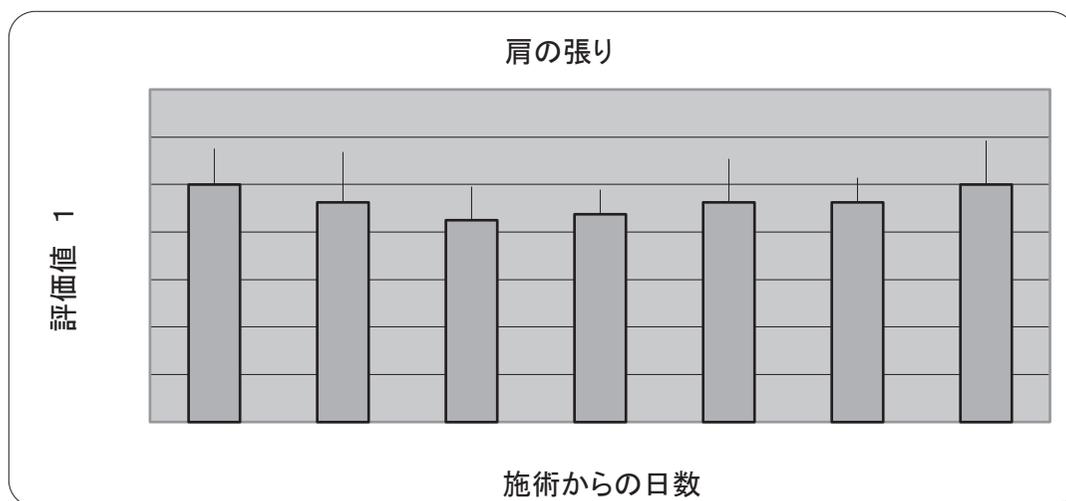


図4-1に「肩の張り」の変化を示す。2クールに1.1ポイント、3クールに更に0.3ポイント下降した。4クールに0.8ポイント、5クールに0.2ポイント上昇した。6クールに僅かに下降し、7~9クールにかけて緩やかに上昇した。

図4-2 「肩の張り」に対するクール(7日間)内の評価値の変化



施術当日が最も評価が高く、2～3日目にかけて下降し、後半になるにつれ段々と上昇し、5ポイントに近づいていった。

5. 「首の張り」に対する評価

図5-1 「首の張り」に対する評価値の変化(63日間の変化をクール単位で示す)

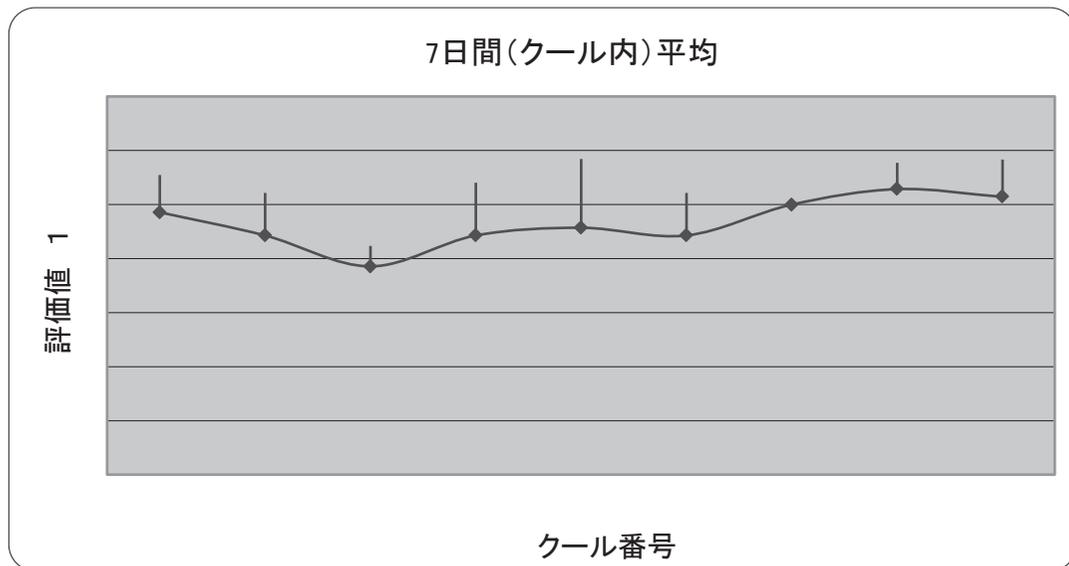
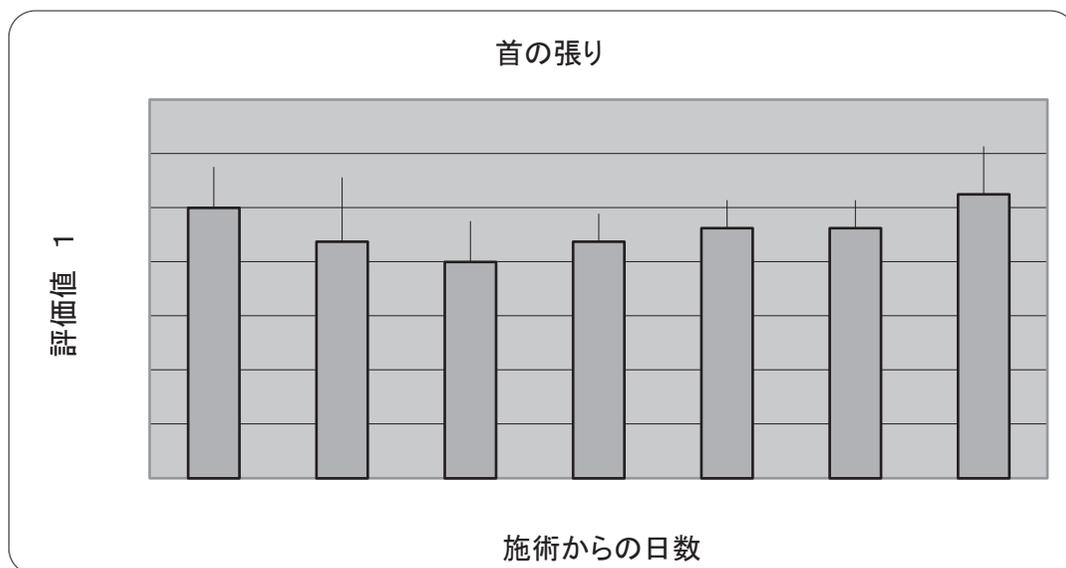


図5-1に「首の張り」の変化を示す。2～3クールに0.4ポイント、更に0.6ポイント下降し、4～5クールに上昇した。ただし他の項目よりは6クールの下降は僅かだった。8クールに一番高い評価になり、最終クールでは下降したが、1クールより0.2ポイント上回った。

図5-2 「首の張り」に対するクール（7日間）内の評価値の変化



2日目、3日目と大きく下降したが、4～7日目にかけて徐々上昇し、7日目は一番高い評価となった。

6. 「疲労感」に対する評価

図6-1 「疲労感」に対する評価値の変化（63日間の変化をクール単位で示す）

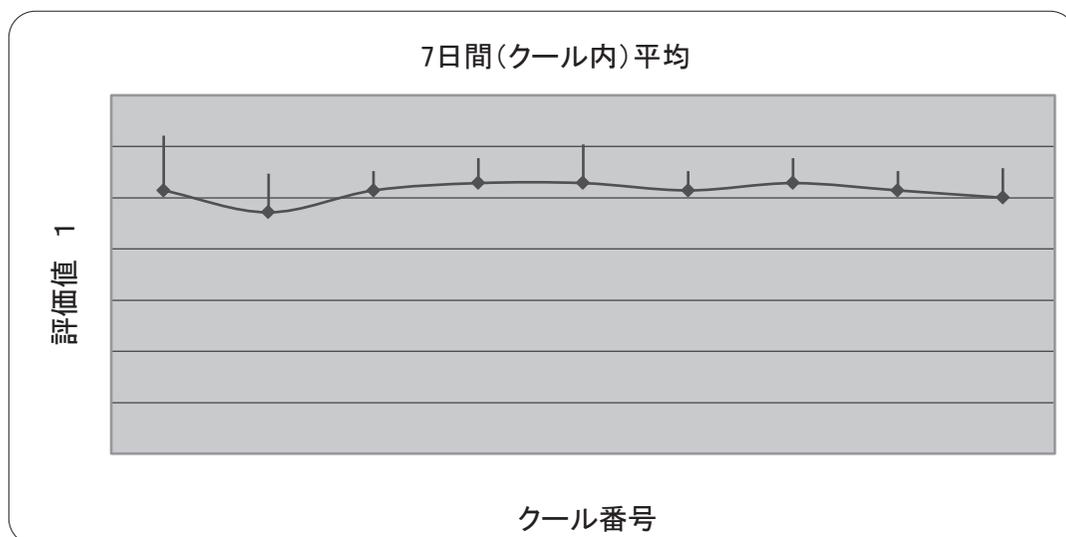
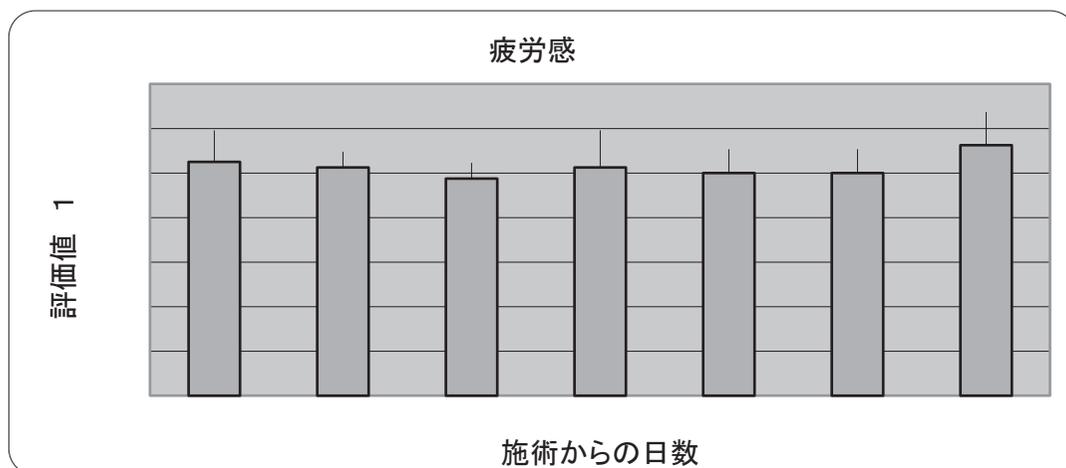


図6-1 「疲労感」の変化を示す。2クールに0.4ポイント下降したが、3クールで1クールのポイントまで戻り、ほぼその数値を維持した。

図6-2 「疲労感」に対するクール（7日間）内の評価値の変化



2 日目に 0.1 ポイント、3 日目に更に 0.3 ポイント下降した。その後 4~7 日目にかけて上昇した。7 日目は初回より 0.4 ポイント上昇し、一番高い評価となった。

7. 「睡眠状態」に対する評価

図7-1 「睡眠状態」に対する評価値の変化(63日間の変化をクール単位で示す)

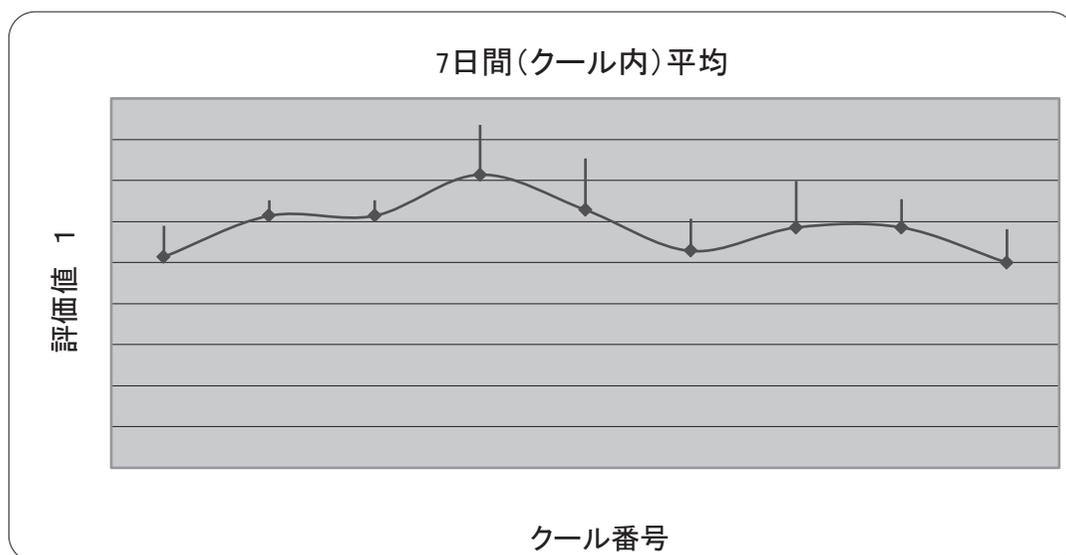
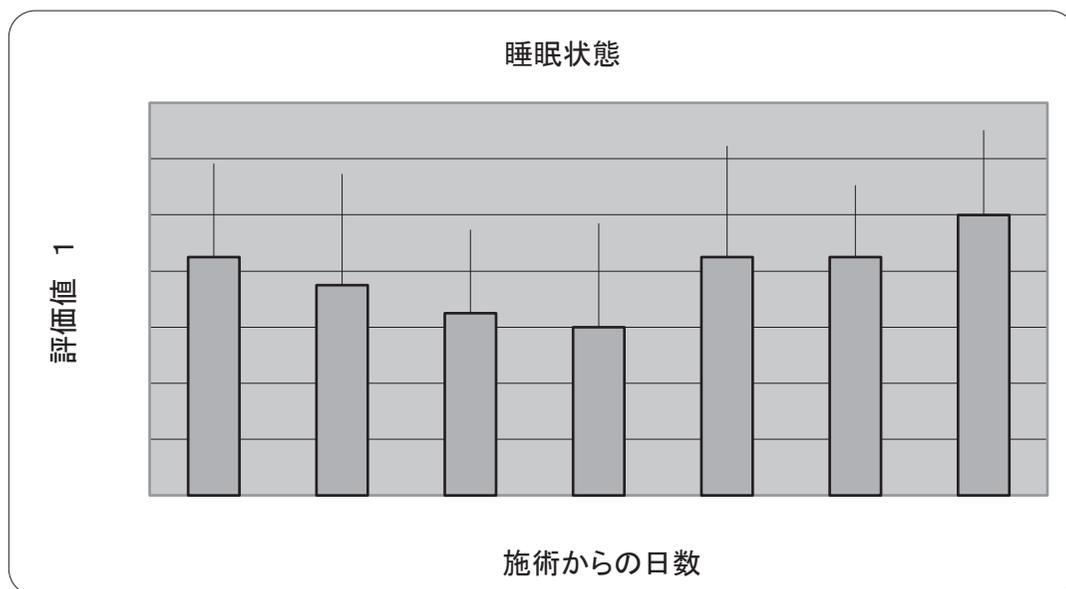


図7-1 「睡眠状態」の変化を示す。2~4クールにかけて上昇し、4クールが一番高い評価となった。5クールに0.8ポイント、6クールに1ポイント下降した。7~8クールでやや上昇したが、最終クールでは1クールとほぼ同じ数値まで下がった。

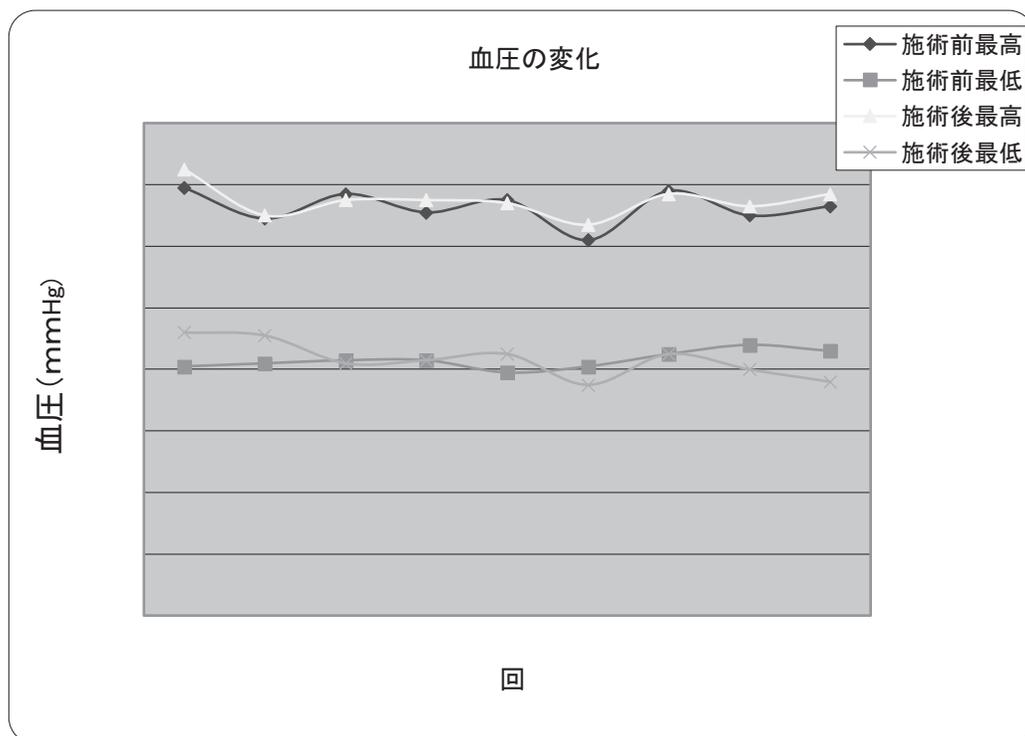
図7-2 「睡眠状態」に対するクール（7日間）内の評価値の変化



4日目は最低のポイントとなったが、7日目には6.5ポイントまで上昇し、一番高い評価を得られた。

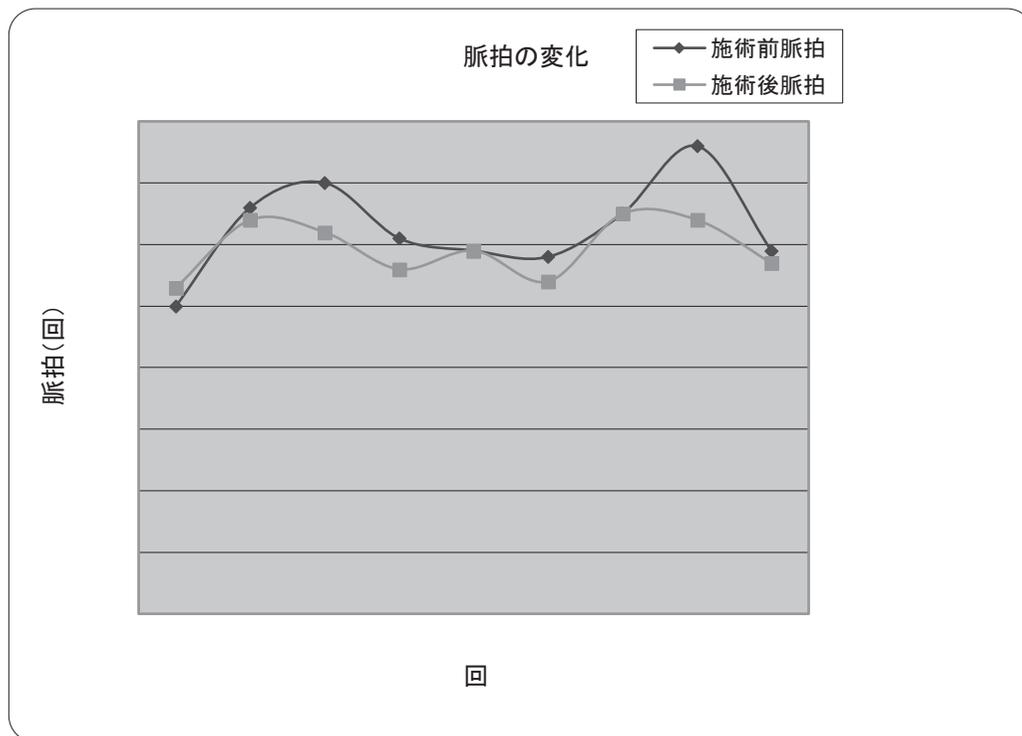
8. 「血圧」「脈拍」に対する評価

図 8-1 最高/最低血圧値の変化を示す。



最高血圧は、1mmhg～6mmhg の間で、1、2、4、6、8、9 回目で施術後最高血圧が高くなった。最低血圧は、6mmhg～11mmhg の間で、1、2、5 回目で施術後最低血圧が高くなった。最高血圧より上昇した回数は少なかった。

図 8-2 脈拍の変化を示す。



脈拍は大きな差はでなかったが、1回目以外の脈拍数は施術前後で変化がない、もしくは下がった。

Ⅲ. 経過の部

1回目 2018年4月8日(日曜日)

施術日は日曜日ということもあり、落ち着いた雰囲気だった。

首、肩、下腿、足首はとても冷えていた。運動の習慣がほとんどないことで、身体全体の血行が悪くなっていると思われた。頸部、背中、脚後面は硬さがあった。

頭痛は1日に十数回あり、後頭部と側頭部に痛みがあった。施術日当日は一度服薬したとのことだった。

腰痛は起床時に痛みを強く感じていた。特に右側の痛みが強いとのことだった。また、仕事中に椅子から立ちあがる際にも痛みを感じるとのことだった。

後頭骨の際、特に右側は硬く、張っていて痛みがあったようだ。頸部では頭板状

筋に痛みがあり、胸鎖乳突筋、僧帽筋上部も右側が張っていて、もりあがっていた。肩甲骨周りの小菱形筋、大菱形筋、肩甲挙筋も右側が硬く張っていた。脊柱起立筋も特に右側に硬さを感じた。パソコン作業が多いことで、座位が多く、頭部を下に傾ける姿勢が長時間続くことが多いとのことだった。歩行時では左肩がやや下がっていた。左右とも腕橈骨筋が硬く張っており、右腕の上腕二頭筋起始部には痛みがあるとのことだった。右利きであることで、右腕を多く使っていることもあり、右側への負担による右後頭骨の際の硬さが影響していると思われた。腹部の側面もやや冷えていた。

殿部は右側の大殿筋、中殿筋、梨状筋が強く張っており、施術すると痛みがあったようだ。大腿部の半腱様筋は左右とも硬さがあり、張っていた。大腿筋膜張筋、腸脛靭帯は左右とも全体的に張っていて、硬さが強かった。右脚の方が開脚しづらく、縫工筋、薄筋、大内転筋の停止部は痛がった。右脚がやや長く、骨盤の歪みも影響していると思われ、右側の骨盤が上がっていることが推測できた。下腿は右側の方が引き締まった感じがあり、右膝裏、腓腹筋の起始部が硬く、とても痛みを感じていた。前脛骨筋の起始部から筋腹部にかけてとても張っていて、施術すると気持ち良いといていた。扁平足であり、足底のアーチの崩れがみられ、足底の後脛骨筋、腓骨筋は張っていた。被験者に確認すると、ショッピングなどで歩くと、それ程長時間ではなくても足底に疲れを感じるとのことだった。

施術後は、右肩甲骨周辺の隆起が軽減しており、肩を動かしやすくなったとのことだった。右側腰部、背部の硬さは軽減したが、腰部の重だるさが残った。

2回目 2018年4月15日(日曜日)

《天候》4/9：晴一時薄曇、4/10：晴、4/11：曇時々晴一時雨、

4/12：薄曇一時晴、4/13：晴、4/14：曇後一時雨、4/15：曇一時雨

施術を受けていなかった頃より、先週は1日の中で起きる頭痛回数が、数回減ったとのことだった。また、1週間の間での頭痛を感じた日数も減った。

腰痛については、初回施術後すぐに腰部に重さを感じたが、数時間後にはなくなったとのことだった。被験者に話を聞くと、今回に限らず、他の施術を受けた際にも同じようなことはよくあるとのことだった。痛みの程度は重いものではなく、時間が経過すると気にならなくなり、楽になるとのことだった。今週は校正作業があ

り通常より目を酷使しなければならず、又、3日前くらいから目の痒みが出てきたので、辛いと話していた。痒さでストレスが溜まったとのことだった。施術日当日は首の右回旋時に右胸鎖乳筋に痛みがあり辛いとのことだった。

首、肩、背中、腹部側面、足首は冷えていた。右側の頭板状筋、胸鎖乳突筋、僧帽筋上部の張りは変化がなかった。右側の肩甲骨周辺、僧帽筋、脊柱起立筋の硬さにも変化はあまりなかった。校正作業があり通常より目を酷使しなければならず、眼精疲労により頸部、肩周辺の筋肉の血行が悪くなったことで筋肉が硬くなり、変化がなかったと思われた。左右とも腕橈骨筋が硬く張っており、右腕の上腕二頭筋起始部には痛みはなかったようだが、とても張っていた。

右側殿部の硬さ、痛みは変わらず、大腿部の大腿筋膜張筋、腸脛靭帯の張りもまだ残っており、右脚の開脚も変化がなかった。歩行時に左肩が下がることも変化がなく、頭部を前傾する姿勢を続けていることが影響していると思われた。校正作業が多いと、通常以上に神経を使うので疲労を感じるとのことだった。座ったままの長時間の前傾姿勢が大きな負担になっているようだ。

施術後は、首の回旋時の痛みは軽減した。肩周りが柔らかくなった。首、肩、背中の冷えが軽減した。

3回目 2018年4月22日（日曜日）

《天候》4/16: 曇時々晴、4/17: 曇一時雨、4/18: 雨一時晴、4/19: 晴一時曇
4/20: 快晴、4/21: 快晴、4/22: 晴一時薄曇

今週はあまり忙しくなかったとのことだった。リラックスしていた。足底、足首以外は冷えていなかった。

先週の1日の中で起きる頭痛回数および、1週間の間での頭痛を感じた日数の回数は、2回目の施術後とほぼ変わらなかったが、痛みの度合いは軽くなったとのことだった。薬の服用はなかった。

施術後に腰部に重さを感じ、重さが消えるまで時間がかかった。週の初め数日は腰の張りを感じたが、後半は軽減し、身体の硬さが以前より感じ辛くなったようだと話していた。

右半身の隆起は軽減していた。右の頭板状筋の硬さは残っていたが、胸鎖乳突筋、

僧帽筋上部の硬さはとれていた。施術中に痛みを感じていた後頭骨の際の硬さはあったが、肩周り、肩甲骨周辺の筋肉の硬さが取れ始め動かしやすくなってきたことで、首の回旋が容易になったと感じていた。前腕の硬さはやや柔らかくなり、痛みもなかったようだ。背部はややむくみがあったが施術中に解消した。

右殿部は硬さが軽減しており、気持ちよさに変化していた。大腿部の内側、縫工筋、薄筋、大内転筋の停止部の硬さがまだ残っていた。右脚の開脚は変化がなかった。右脚の腓腹筋外側頭、長腓骨筋は張りがあり痛みがあったようだ。右膝関節の裏側にも痛みがあったようで、張っていた。足底、足首の冷えはあったが、施術中にあたたまってきた。

施術後、右肩が下がり、肩が軽くなったと言っていた。今週は目の痒みには悩まされなかったとのことだった。

4回目 2018年4月29日（日曜日）

《天候》4/23: 曇、4/24: 曇後雨、4/25: 大雨後薄曇一時晴、4/26: 晴後薄曇
4/27: 曇、4/28: 快晴、4/29: 快晴

低

ゴールデンウィークに入り、ゆったりとした雰囲気だった。時間があるため普段より気持ちが緩み、食事内容が豪華になり、塩分と脂質の多い食事になった。普段は月に1回程度の飲酒習慣なのに対して、1週間のうち3日間連続でアルコールを摂取したとのことだった。(赤ワイン約500ml/日) このことにより、ややむくみがみられた。

先週は前回のクールより頭痛の起きる回数が減った。薬の服用もなかった。

腰痛については、就寝体制が悪かった日があり、右側に痛みを強く感じた日があったが、週の後半には痛みは軽減したとのことだった。施術後は腰部の重さは感じなかった。以前は仕事でも立ち上がる時には腰に気を使っていたが、腰の痛みを忘れることもあったとのことだった。

全体的に温かみがあったが、施術前から右側の硬さが軽減し、左側に硬さを感じた。両脚の前脛骨筋の筋腹部は冷えていた。左脚の大腿部後面、坐骨の下あたりが張ることがあったとのことだった。足を組む癖があるので、考え事をしたり、仕事が忙しくなると組んでしまうとのことだった。

後頭骨の際は前回とは違い、左側が張っていたが、施術する間に柔らかくなって

いった。肩甲骨周辺、僧帽筋は全体的に硬さが軽減して、指が入りやすくなった。脊柱起立筋の左側の中央はやや冷えており、硬く隆起していて、痛みがあったようだ。前腕は全体的に張っていたが、施術すると柔らかくなった。腹部は張っており、冷えていた。

左の大殿筋の筋腹部中央よりのやや起始よりに硬さがあった。右殿部は硬さが軽減したが、やや張っており、中殿筋の腸骨外面起始部に痛みと硬さがあった。大腿部の内側も左脚の方が張っていて、気持ちよさがあった。大腿筋膜張筋、腸脛靭帯の張りがあり、痛みもあったようだが、早くほぐれた。右脚の開脚は可動域が広がった。右膝関節の裏側の痛みはなかったようだが、左の腓腹筋の起始部がやや硬く、痛みを感じていた。また左足首に張りを感じていた。足底はあたたかかったが、内側縦アーチを形成している足底側の後脛骨筋、腓骨筋は張っていた。

5回目 2018年5月6日（日曜日）

《天候》4/30: 晴時々薄曇、5/1: 晴後薄曇、5/2: 曇後一時雨、5/3: 曇一時雨
5/4: 晴、5/5: 快晴、5/6: 薄曇時々晴

先週はゴールデンウィークで出勤日が少なかったため、ゆっくりできたとのことだった。施術前、久々に趣味であるサイクリングを40分ほど楽しんだとのことだった。サイクリング中は腰部の痛みを感じることはなかった。

先週は1日頭痛がひどかった日があり、1度だけ服薬したとのことだった。起床時と、椅子から立ちあがる時の腰の痛みは軽減しているとのことだった。

体調は良いが、腰全体に弱い痛みがあり、右殿部にもやや痛みがあるとのことだった。足底は土踏まず以外にやや赤みがあり、長距離歩いたときのような疲れを感じていた。久々の運動で足底に疲れが出たが、以前よりは軽かったと話していた。腰の痛み、殿部の痛み、足底の赤み、疲れはサイクリングによる疲労が考えられた。

右の鎖骨下あたり大胸筋の起始部は張っており、痛みがあったようだ。後頭骨の際の左右の張りは左が硬かった。スムーズに首を右に向けることができなかった。ロードバイクはシティーサイクルと違い、腕、脚、殿部にて体重を支持するため、走行時にかなり前傾姿勢になる。被験者に確認してみると、走行時は首、肩、腕、胸周

辺に力が入るとのことだった。前傾したまま、頭部を持ち上げるようになるので、首へ負担は大きいと推測できた。今回のように普段とは異なる運動を取り入れたことで負担が大きくなったことが考えられた。サイクリングの姿勢と、工作中的の姿勢の両方が筋肉疲労を生じさせていると考えられた。肩甲骨周辺、僧帽筋は全体的に硬さが軽減していたが、まだ右肩がやや上がっており、脊柱起立筋の中央（最長筋、第9～10肋骨付近）左側は冷えており痛みがあったようだ。被験者は左脇の小円筋、大円筋に気持ち良さを感じたと話していた。ロードバイクでは、下半身だけではなく、上半身の筋肉も多く使われ、これが影響していると考えられた。左腕の腕橈骨筋が全体的に張っていた。左手掌、指の間に硬さがあつた。

右殿部、大腿筋膜張筋、腸脛靭帯は張っており、痛みがあつたようだ。大腿部後面の左は半腱様筋と、半膜様筋の停止部が硬かつた。右脚は腸脛靭帯の中央が張っており、右膝関節の裏側に痛みがあつたとのことだった。大腿部前面は右脚の張りが強かつた。左膝周り、脛骨粗面のあたりは張っていて、左膝内側にやや痛みを感じるとのことだったが、施術を行うと気持ち良さを感じるとのことだった。左脚の前脛骨筋は硬かつたが、冷えはなくなっており、トリートメントするとすぐに柔らかくなつた。右脚の開脚は更に可動域が広がつた。足底は特に右に硬さがあつたが、すぐにほぐれた。ゴールドンウィークということもあり、目を酷使することが少なく、睡眠時間も普段よりしっかり確保することができ、気持ちも体も緩んでリラックスできているようだった。サイクリングを行う気持ちになつたのもとても久しぶりのことだと喜んでしたが、ロードバイクでの運動は少し激しかったと思われた。

6回目 2018年5月13日（日曜日）

《天候》5/7：曇後雨、5/8：曇後一時雨、5/9：雨後曇、
5/10：曇時々雨後晴、雷を伴う、5/11：晴時々薄曇、
5/12：薄曇時々晴、5/13：曇後雨

先週もあまり仕事が忙しくなく、比較的体が楽だったとのことだった。体調は良く、リラックスしており、顔色も良かった。本日はサイクリングを約30分楽しみ、その後20分程ウォーキングをしてクールダウンを行った。昼寝もして、ゆったりとした1日だったとのことだった。仕事中に屈伸運動などの軽い運動をしたと話していた。

7日、8日、9日は頭痛を感じた時間が多かったが、薬が必要になる程ではなかった。腰痛については、違和感を感じることは少なかったとのことだった。

施術直後は腰部に痛みがあったが、数十分でなくなり、大きく胸を張ることが容易になり、呼吸することが楽になったとのことだった。

首の状態は変わらず、右に向けることがやや辛いと話していた。左の胸鎖乳突筋の張りがあった。右の鎖骨下の痛みも変わらず、両脇付近は硬かった。後頭骨の際は左側に硬さがあった。右肩の張り、左の脊柱起立筋の中央の硬さと痛みの状態に変化はなかったが、柔らかくなるのが早くなった。腕は特に右の腕橈骨筋の起始部がとても張っていた。左は尺側手根伸筋の中央に硬さがあり、第4、5指間は硬かった。先週は手書きの仕事（校正作業でパソコンを使用しないことがある）が多かったことと、ロードバイクの運転の疲労も考えられた。

右殿部の硬さと痛みの状態は更に軽減した。大腿部後面は左右とも硬い範囲が狭くなったが、大腿筋膜張筋の張りは変化がなかった。左膝内側の痛みはなくなったようだが、左右の膝裏にやや痛みがあったと話していた。大腿部前面は、大腿四頭筋の膝蓋骨上部周辺が左右とも硬かった。ロードバイクの運動で膝の曲げ伸ばしを繰り返すことで疲労が蓄積し、硬直したのではないかと思われた。左の内転筋群は張っており、気持ち良さが強かったとのことだった。右脚の開脚角度の変化はなかった。前脛骨筋は特に右が硬かった。足底は、右側の土踏まずの内側は張っていた。足底の疲れは取れやすくなってきているとのことだった。

7回目 2018年5月20日（日曜日）

《天候》5/14: 晴一時曇、5/15: 快晴、5/16: 薄曇時々晴、5/17: 曇、
5/18: 晴時々曇、5/19: 曇時々晴、5/20: 晴

施術後は腰部の痛みはなかったようだ。先週は校正などの細かい仕事が多く、とても忙しかったとのことだった。しかし気力が萎えることなく、無理をしなくても乗り越えられたとも話していた。施術当日はロードバイクには乗らず、ストレッチとウォーキングを行った。

18日の夜中から朝方にかけて、こめかみに痛みがあったが、起床したら改善したとのことだった。薬は服用しなかった。

17日は右大腿部裏に違和感があり、少し歩き辛かった。18日、19日は腰部全体に張りを感じたとのことだった。背中にややむくみを感じたが、施術を行う前から、

両肩が下り、肩、背中が緩んでいた。

目の周りは気持ち良さがあり、左のこめかみに硬さを感じた。細かい校正作業による眼精疲労の蓄積が、頭部、頸部、目の周囲に筋肉疲労を生じさせ、硬さを感じたと思われた。後頭骨の際の左側の硬さ、右の僧帽筋上部の硬さはとれていた。胸鎖乳突筋は硬さがとれ、第5頸椎のあたりは右側がやや張っていたが、首を右回旋時の痛みがなくなったと話していた。左腕の変化はなく、右腕は手掌がとても硬く、腕橈骨筋全体が張っていた。左右の小円筋と大円筋を触ると痛がった。校正作業はとても疲労の溜まる仕事で、手書きでの作業が多いと特に神経を使うことになり、緊張が続き、筋肉が硬直すると思われた。

右殿部の硬さは残っていた。左の脊柱起立筋中央、下部僧帽筋、広背筋は硬く張っており、痛みを感じるとのことだった。初回に比べて左右差は軽減したが、まだ均等ではなく、左骨盤が下がっていることによる背中への歪みの影響が見られた。左膝内側の痛みが再発していたが、施術後は治まった。大腿筋膜張筋と腸脛靭帯は右側の方が硬さはまだ残っていた。大腿部後面はまだ硬い部分があるが、範囲は狭くなった。右脚の開脚角度は開くようになった。足底の土踏まずがやや冷えていたが、張りは軽減していた。背中への施術後、脚後面への施術に入る前にはあたたまり、赤みが戻った。アキレス腱が張っていた。校正作業が多かったため、忙しく、工作中的の軽い運動ができなかった日が多かったとのことだった。緊張の持続、また身体を動かさなかったことにより血行が悪くなったことが考えられた。

8回目 2018年5月27日（日曜日）

《天候》5/21：薄曇、5/22：快晴、5/23：曇後雨、5/24：晴時々曇、
5/25：薄曇一時晴、5/26：薄曇、5/27：晴一時薄曇

体調は良く、首を右に向け辛いこと以外は不調な部位はないとのことだった。先週は1日のみ忙しい日があっただけで、他は早めに帰宅できた。昨夜はテレビをみていて就寝時間が3時になってしまったが、施術当日に1時間程昼寝をしたとのことだった。

先週は頭痛が起こらなかった。

24日の夜に仙骨の際に痛みがあったが、2、3時間後に解消した。

施術後腰部の痛みはなかったとのことだった。肩の高さはほぼ同じで、背中への張りが軽減されていた。しかし後頭骨の右側の際、僧帽筋上部の硬さは残っていた。

左こめかみの硬さはなくなったが、今回は右のこめかみに硬さが見られた。首を右に向けることに辛さがあり、左胸鎖乳突筋は張っていた。仕事上パソコンを見ることは避けられないが、パソコンの位置を確認してみると、デスクが低く、パソコンはデスクの左にあることがわかった。このことから常に視線はかなり低くなり、頭部を下に傾ける角度が大きくなっていることが予測できた。猫背の姿勢のまま、かつ視線がパソコンに対して真っ直ぐではなく斜めになっており、この状態での長時間の作業は、首、肩、背部の負担になっていると考えられた。

左の脊柱起立筋中央、下部僧帽筋、広背筋、特に脊柱際は張っていたが、緩むのが早かった。左の脊柱起立筋中央に張りを感じるのには、脚長差からみて左脚に重心が偏っていることから、このことが影響していると思われた。左の小円筋、大円筋は硬かった。右上腕二頭筋中部、右腕橈骨筋起始部に硬さがあり、痛みがあったようだ。パソコンの位置が左にあることで、キーボードを打つ際に右腕をやや伸ばした状態になっていることが原因になっていると考えられた。左手掌はむくみがあった。腹部は外腹斜筋以外前回よりあたたかかった。

殿部はやや右が張っていたが、左右差が軽減していた。大腿筋膜張筋と腸脛靭帯は右側の硬さが残っていたが痛みは軽減した。大腿部後面は前回より柔らかくなっており、硬くなっていた部分が前回より更に少なくなった。脚前面は大腿四頭筋停止部に硬い部分を感じたが、他は緩んでいた。内転筋群は緩み、右脚開脚角度は変化がなく、かなり楽に感じると話していた。右膝はややむくみがあり、痛みを感じていたようだが、施術後は痛みがとれたと話していた。左前脛骨筋に張りがあり、気持ちよさが強かったとのことだった。脚の外側に硬さや痛みがあるのは、ややO脚であることが関係していると思われた。足底は右が硬く張っており特につま先周辺に感じた。アキレス腱の張りは軽減していた。

9回目 2018年6月3日（日曜日）

《天候》5/28:曇、5/29:曇、5/30:曇後雨、5/31:曇後時々雨、6/1:晴、
6/2:晴、6/3:晴

先週もあまり忙しくなく、早く帰宅できる日が多かった。残業が少なく普段より1~2時間程早く帰宅できる日が多かったので、体力的に負担を感じなかったとのことだった。しかし母親が体調を崩し、精密検査を受けていたことを知らされ、週半ばに検査の結果異常はなかったと報告を受け、心労は感じていないと話していたが、

その事についてやや不安を感じている様子を受けた。

頭痛が起きる回数は減ってきたと話していたが、31日は帰宅後に痛みを感じたとのことだった。服薬の必要はなかった。

起床時に腰の痛みを感じることは、ほとんどなくなった。週の後半になると、やや重だるさを感じるがあったが、施術を重ねるごとに回復するまでの時間が短くなってきたと話していた。

施術後の腰部の痛みはなかったとのことだった。左のこめかみの硬さがあった。首を右に向けることは前回より容易になったとのことだった。左右の肩甲骨の内側縁の下部、大菱形筋は痛みがあったようだが、施術中になくなった。右の広背筋の脊柱近くが張って、体勢を変化させる時に痛がっていたが、施術していくうちに軽減し、表返り時には痛みがなくなったと話していた。右上腕二頭筋中部、右腕橈骨筋起始部の硬さは前回より緩んでいたが、右尺側手根屈筋の筋腹は痛がっていた。パソコン作業の影響が考えられた。腹部はやや張っていた。

大腿筋膜張筋と腸脛靭帯は右側の張りが見られたが、緩むのは早かった。殿部は右にやや張りがあったが、左右差の変化はなかった。右膝裏はプクとしていたが、痛みはなかったようだ。大腿部後面のむくみは見られたが、硬さは軽減していた。右脚の内転筋群はゴリゴリしたものがあったが、開脚角度は前回より深くなった。下腿の特に左脚はむくみがあり張っていたが、施術中にほぐれ、あたたかくなった。足底はあたたかく硬さは軽減した。

《天候》6/4：晴、6/5：曇一時晴、6/6：雨、6/7：曇後晴、6/8：曇時々晴、
6/9：薄曇一時晴、6/10：雨一時曇

IV. 考察の部

1. 「頭痛」に対する評価

主訴の一つであった頭痛であるが、第2、第3クールにかけて評価値が上がり、第4～6クールで段々と下降していった。

第2、3クールでは頭痛を感じることはほとんどなく、服薬を必要としなかった。悪天候の前には影響を受けやすいと話していた。以前から悪天候時やその前になる

と頭痛が起きていたとのことだった。

第4クールでの下降は、首と肩の筋肉の硬直の影響と、天候への意識も関係していると思われた。一度だけ服薬したとのことだった。

第5、6クールでは服薬はなかったが、痛みの持続時間が長かったとのことだった。第5クールは悪天候の日数がクール内で一番多く、悪天候から頭痛を連想してしまったこと、また、第6クールは仕事がとても忙しかったとのことで、眼精疲労が蓄積し、それらが首や肩の筋肉疲労に影響を及ぼしたのではないかと思われた。また、痛みの持続時間が長くなったのに、服薬はなかったことから、痛みの強度の変化があったのではないかと思われた。評価するにあたり、持続時間や、痛みの強度により数値化が困難になったことが推測できた。

第7クール以降は評価値が上昇してきたが、天候の変化による影響はみられなかった。天候との関連は少ないことも考えられた。

クール内での変動はあまりなかったが、施術5日目に最高値になった。次いで最終日が高かった。その理由としては、施術の効果が後半に出でて来ていることが考えられた。施術の効果により、身体を動かしやすくなり、以前より疲労を感じなくなってきたことも考えられた。

また休日の前であることで気分が高揚していたことで精神的にストレスが少なかったことも影響していたと思われた。

気圧が下がると内耳の気圧センサーが作動し、交感神経の活動を亢進し、痛みを感じやすくなり、頭痛が起きるとされているが、最近では関連性がないとされる説もあるようである。今回の被験者の場合、頭痛を感じた時に悪天候だったことから、その不安感が強いように思われた。実際、悪天候時に頭痛を感じやすくなることはあったが、施術をすることで、首、肩周辺の筋肉が柔らかくなってきて悪天候時でも頭痛が軽減したのではないかと推測した。痛みも軽く、短時間で回復するようになったと喜んでいた。

2. 「腰の張り」に対する評価

第1クールから第2クールにかけてポイントが下降したが、天候が崩れる前や、雨天の時に張りが強くでる傾向があるようだと被験者自身感じていた。実際のところ第1クールより第2クールの方が悪天候の日が多くなっていた。

引き続き第3クールも下降したが、第2クールは仕事が忙しくなかったが、20日金曜日だけ校正作業が入り忙しかった。細かい校正作業が続いたことで、同じ姿勢が続き、血行が悪くなり、筋肉が硬くなったと思われた。第3クールは忙しくなかったが、ソファでテレビを見ながら眠りについてしまったため腰に負担がかかってしまったことが影響したと考えられた。

第4クール以降、第6クールで落ち込みは見られたが、ポイントは上昇した。悪天候の影響はあったと思われたが、施術回数を重ねる毎に、血行が促進され筋肉が緩みやすくなったことで天候の影響が少なくなったのではないかと推測できた。

第6クールでの下降してしまっただ理由としては、施術の他に、第4、5クールではゴールデンウィークにより休息が充分にとれたことで筋肉疲労が少なかったことに対して、第6クールでは通常生活リズムになり、前クールで腰の張りが軽減したこと故に、このクールでは強く感じたのではないかと考えられた。

クール内での変動は、ほぼ横ばいであった。施術日当日は張りや痛みが出ることがあったが、持続するものではなかった。変化は少ないものの、5日目のポイントが最も高かった。その理由は、「頭痛」と同様と考えられた。

3. 「腰の痛み」に対する評価

「腰の張り」についての評価と同様の推移が見られた。第3クールで最も下降してしまっただ理由は「腰の張り」と同様と考えられた。

その後は施術をする度に腰周りの筋肉が緩みやすくなり、全クール中悪天候の日が最も多かったにも関わらず、第5クールで一番改善が見られた。「頭痛」「腰の張り」同様の理由が考えられた。

クール内での変動は大きくなく、5日目、7日目のポイントが高かった。これについても「頭痛」「腰の張り」と同様な理由が考えられた。

腰の張り」と「腰の痛み」のポイントの推移は、やや違いがあるが、ほぼ似ており、腰の張りが緩むことで、腰の痛みが軽減していったことが推測できた。

現在の仕事に就いて27年間経過しているため、長年の座位での姿勢により、腰への負担はかなり大きく、身体の歪みを生じていた。さらに猫背、O脚、脚長差もあり、骨盤の歪みを助長していたと考えられた。今回施術することで筋肉が緩み、左右のバランスが取れてきたことで、身体の動かし方のバランスが改善された。硬かった筋肉の柔軟性が戻り始め、血行が促進され、動かしやすくなったと思われた。起床時に腰の痛み、張りを感じることは、ほとんどなくなった。仕事中に痛みが出

る回数も減り、被験者自身が痛みや張りを感じても、回復するまでに要していた時間が短くなってきたと実感していた。

4. 「肩の張り」に対する評価

「腰の張り」、「腰の痛み」の2項目と似た推移が見られたが、最低値と最高値の幅は小さかった。その理由のひとつとして、頸椎椎間板変性による器質的な状態にあることが挙げられると考えられた。

第2～3クールに下降した理由は「腰の張り」「腰の痛み」と同様なことが考えられた。パソコンでの作業体勢は前傾姿勢であり、デスクの位置なども悪く負担がかかっていた。またプライベート時間にネットサーフィンを楽しんでいる事などで、頭部を支えるためかなり負担がかかっていることが影響していると考えられた。

第4クール以降は徐々に上昇した。ゴールデンウィークがあったことで、パソコン作業による前傾姿勢の負担、また眼精疲労による負担も軽減したことが挙げられると考えられた。

第6クールで下降したが、この理由は「頭痛」「腰の張り」のものと同様と考えられた。

第7クール以降、上昇し、第8、9クールで最高値になった。施術を重ねたことにより筋肉が緩みやすくなったこと、またデスク、パソコンの位置の改善で負担が軽減したことが推測できた。

クール内での変動は、大きくはなかったが、1日目と最終日に高いポイントがあった。1日目に関しては施術した翌日ということもあり筋肉が緩み血行が良くなったことが考えられた。最終日については施術日を日曜日に設定したため、休日だという事で時間の余裕ができ、精神的にリラックスできる環境だったこと、また施術を受けたことにより、筋肉が緩み、更にリラックスできたことが影響していると思われる。

「腰の張り」、「腰の痛み」が軽減したことによって、「肩の張り」も軽減していた。長年のパソコン作業による筋肉負担はあるが、施術を繰り返し行うこと、また、身体の可動域の変化により、改善に向かったと考えられた。被験者は第9クールで肩も重みが気になることが少なくなってきたことを実感していたが、第1クールと第9クールはポイントでは変化はなかったのは、評価に反映されていなかったことが推測できた。

5. 「首の張り」に対する評価

第2～3クールに下降したが、理由としては「腰の張り」「腰の痛み」「肩の張り」と同じ事が影響していると考えられた。「頭痛」同様に、パソコン作業で首に負荷がかかり、血行が悪くなったことが推測できた。

第4クール以降なだらかに上昇し、第8クールで最高値になった。「肩の張り」と同様の理由が影響していると考えられた。

クール内での変動はあまりなかったが、最終日に一番改善が見られた。施術を繰り返し行っていることの効果が後半に現れやすいことが推測できた。また休日は平日に比べ、ネットサーフィンをする時間が短いとのことで、目を休めることができ、眼精疲労による首の筋肉負担が軽減したことで血行が促進され筋肉の硬さが取れやすくなったことなどが考えられた。

施術していく中で「肩の張り」よりも硬さが取れていくのに時間がかかった。頸椎椎間板変性の器質的な状態にあることと、肩よりも更に頭部に近い周辺の筋肉なので、かかる負担も大きいことが影響していたと推測できた。また被験者は負担のかかる姿勢で長年仕事をしてきたことも原因になると思われた。しかしクールを重ねる毎に、首周辺が硬く感じた際に被験者はよく手で撫でたり、温めることがあったようだが、その回数が減少したとも話していた。(首に手を当てる回数が少なかった) 筋肉の硬直が、定期的な施術を行うことで軽減してきたことが考えられた。

6. 「疲労感」に対する評価

全クールの評価値の大きな変動は見られなかった。普段から疲れていることを表現することが嫌いだと話していた。被験者の性格からみて、疲労感を自覚できていない可能性があることが考えられた。しかし施術を重ねるごとに、疲れを感じる事が軽減したり、身体を動かしたいという気持ちになったりしたと話していたことにより、数値よりも少し良かったと考えられた。この項目については他の項目と比較して、被験者が主観的になり、評価しづらかったと考えられた。

クール内での変動も大きくなかったが、最終日が一番高い評価値だった。理由は「頭痛」「腰の張り」「腰の痛み」「肩の張り」「首の張り」と同様なことが考えられた。施術の効果が後半に現れやすいこと、平日と休日の身体の使い方の違い、また

ネットサーフィンを行っている時間の長さによる眼精疲労の影響は大きいと考えられた。

クールを重ねる毎に、仕事が忙しくなっても体を動かす気力が湧くようになったと話していた。腰や、首などが重くなっても、短時間のストレッチや休憩時間で回復するようになったとも話していた。サイクリングをしてみようという気持ちになったことにも、被験者自身驚いていた。数値としては変化があまりなかったが、意欲的な発言が見られたことから、身体が緩み、疲労感が軽減していったことが推測できた。

7. 「睡眠状態」に対する評価

第4クールで最高値になった。頭部、首、肩、腰周辺の筋肉が柔らかくなってきたことと、ゴールデンウィークに入り、通常より睡眠時間を多く確保できたことが影響していると思われた。

第5クールで下降した。第5クールはゴールデンウィークの翌週だったため、前の週に比べ睡眠時間が少なくなってしまうことが影響していると思われた。

第6クールでは最低値までになってしまった。第6クールは細かい校正作業で忙しく、この作業はとても神経を使うとのことで、眼精疲労の影響があり、興奮状態が治らず入眠が良くなかったことが推測できた。

第7クールから徐々に上昇し、第9クールでやや下降した。被験者に確認したところ、熟睡感はあるが、睡眠時間が少なかったため数値が低かったとのことだった。

クール内の変動を見ると、最終日が最高値だった。施術日が休日であったことで休息を取りやすかったこと、また首、肩の筋肉が緩みリラックスしやすくなり、睡眠の質が良くなったと推測できた。

施術を行うことで全身の筋肉が緩み始め、夜間の中途覚醒が軽減していったとのことだった。仕事が立て込むと、神経が高ぶり睡眠の質が低下するようだったが、後半のクールになるに従って、夢もあまり見なくなり、熟睡感を感じ、アラーム前にすっきりと起床できるようになったと話していた。しかし、第1クールより、最終クールの数値が下降した。これは、「疲労感」と同様に被験者が主観的になり評価しづらかったこと、また睡眠時間の長さ、質など評価基準の明確さが足りなかったことが考えられ、評価しづらくなったと思われた。

V. まとめ

KK スケールを用いて、主訴である頭痛と腰痛の症状を被験者に評価してもらった。天候の変化に敏感に反応する傾向にあった被験者だったが、施術を繰り返すことで、血流が良くなり全身の筋肉が緩み、これらの症状が軽減していくことを実感してもらえた。

実際に悪天候でも頭痛が全くなかったり、腰の状態が悪化することがなかった日があった。このことから、天候に影響されることはあるが、施術により筋肉を緩ませることが、主訴を軽減させることに繋がる可能性があると考えられた。

しかし、最終クールで数値が下降した項目があった。被験者の実感と、評価にずれがあった。これは被験者に対し、評価の基準の説明が不足していたことが原因と考えられた。

実際には、施術を重ねるごとに身体を動かしやすくなり、痛みが出にくくなり、今回のような定期的な全身のトリートメントが有効に影響したと推測できた。実際に首、肩の張りを軽減することで、服薬もほとんどなくなった。

また、腰痛については長時間のパソコン作業が原因になっていることは明らかなので、影響が及ばないようにする工夫を提案していかなければならないと感じた。骨盤の歪み、O 脚からの影響も考えられるため、それらについて改善できるような提案が必要になると感じた。

施術最終日のポイントが高かった項目が大半であったことから、施術日の設定が日曜日で、その前日の土曜日から休日ということもあり、休養をしっかりとることの重要性も感じた。

今後も定期的なトリートメントを受け続け、身体の状態をリセットしながら、自身の体調の変化に興味を持ってもらうこと、また被験者の生活に合わせた、且つ実践していけるアドバイスの提案を的確に行えることの必要性を感じた。当然のことながら自身の技術の向上についてもさらに努力が必要と考えさせられた。

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.7 No.1、14-33(2013)
- 3) 若松 装子 The Journal of Holistic Sciences、Vol.9 No.1、13-32(2015)
- 4) 柚原 圭子 The Journal of Holistic Sciences、Vol.9 No.2、1-20(2015)
- 5) 猿田 真弓 The Journal of Holistic Sciences、Vol.11 No.1、17-33(2017)
- 6) 山王 直子 「改訂版 頭痛治癒マニュアル」(2016) ルネッサンス・アイ
- 7) 播戸 谷勝三 「変形性脊椎症 -背骨の痛み、どうして痛いのか、痛みと付き合う法」(2017) ミネルヴァ書房

論文受理 2018年11月20日
審査終了 2019年10月10日
掲載決定 2019年10月25日

KK スケール法を用いた睡眠障害に悩む

既往者に対するアロマセラピー効果の評価

増本 初美

リフレクソロジー、アロマセラピーサロン、ちあ～

426-0078 静岡県藤枝市南駿河台 4-9-1

The evaluation for aromatherapy effect using KK scale method
on the subject who has a past history of sleep disorder

Hatsumi Masumoto

Reflexology & Aromatherapy Cheer

9-1, 4Chome, Minami-surugadai, Fujieda-city,

Shizuoka-Pref. 426-0078, Japan

Abstract:

Sleep disorder is the status with some kind of sleep problem. It can be divided by type such as sleep onset insomnia (having trouble falling asleep), interrupted sleep (awakened several times during a sleep), early morning awakening (getting up early), and sound sleep disorder. Cause for sleep disorder varies, depending on the environment, related life-style, and psychological or physical disease.

The disruption of the biological clock could reverse the daily rhythm of day and night. The biological clock is controlled by “Melatonin”. While asleep, REM (rapid eye movement) sleep and non-REM sleep repeat alternately. This alternation of REM and non-REM is essential for good sleep quality.

The subject has been having troubles related to career as well as family matters over the past three years. These problems bothered her sleep, by having trouble falling asleep, having interrupted sleep at night, and feeling sleepy during the day.

On June 5, 2018, she was diagnosed as Meningioma, which is a benign tumor. The growing speed is very slow, and recognized on females more often. It is related to female hormones. Her anxiety about the disease increased.

Key words:

Sleep disorder, sleep onset insomnia, interrupted sleep, early morning awakening, sound sleep disorder, biological clock, REM sleep, non-REM sleep, anxiety, QOL progress, KK scale method, aroma treatment

はじめに

健康のために、睡眠はとても重要である。睡眠障害の原因は、環境、生活習慣、精神的、身体的病気からくるものなど様々である。

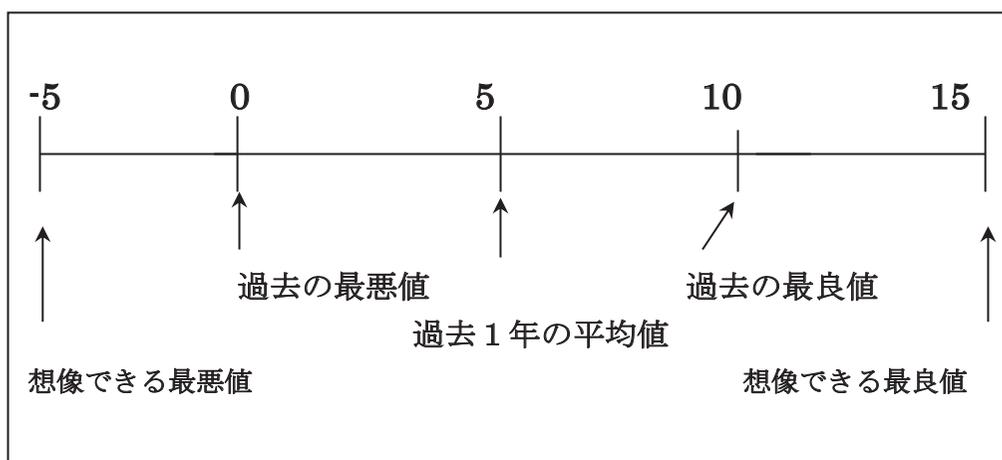
夜中に何度も目が覚める（中途覚醒）、早く目が覚める（早朝覚醒）、日中の眠気など、日々睡眠障害に悩んでいるAさんは、仕事、家庭、介護などストレスを多くかかえ、平成30年6月5日には、髄膜腫と診断された。髄膜腫は、髄膜にできる良性の腫瘍で、大きくなるスピードも非常にゆるやかな腫瘍で、女性に多くみられ、女性ホルモンとの関係もあるもので良性の腫瘍ではある。しかし診断以降、病気に対して、とても大きな不安を抱えるようになった。

今回は睡眠障害の改善を目的として、7日間に1度のペースで合計7回のアロマトリートメントを行い、KKスケール法を用いてQOLの変化を観察した。

I) 材料と方法

1. KKスケール法

KKスケール：評価に用いたスケールを下に示す。



2. 被験者（クライアント）の背景と施術内容

① 背景

年齢 57歳、女性

身長 163cm 55kg

仕事 介護ヘルパー（ディサービス勤務）

8時30～17時30（昼休憩1時間）（週4日勤務）

家族 夫57歳 長女22歳

病歴 髄膜腫 平成30年6月5日に診断される

高血圧 時々170位まで上がることもある（過去に200を超えたこともある）

服薬 アゼルニジピン錠 毎日1錠

通院 脳神経外科の専門医に月1回の受診、年1回MRI

②主訴

●睡眠障害

- ・夜間、敏感になり、少しの音で目覚めてしまう
- ・日中、眠気を抑えきれず、仕事中に居眠りをしてしまうことがある
- ・睡眠時間が短くいつも睡眠不足の状態である
- ・常に眠い

●ストレスが大（家族間の問題、職場での人間関係のトラブル）

●めまい

●首、肩こりは常に感じる

●手指のこわばりを感じる

●頭痛がある

※立ちくらみ、言葉につまる、視力障害などの症状はない。

③ 施術内容

- 1 背中 15分 腕各 5分 下肢後面各 5分 下肢全面各 5分
ヘッド、顔 15分

施術前足浴 10分（ラベンダー精油 3滴）

2 試験期間とデータの採取方法

試験期間：2018年10月7日から

毎週火曜日 18：30から、1週間に1回 合計7回（7クール）

データ採取方法は毎日1回、起床時に下記項目について、
自己評価を行った

- ① 夜の睡眠状況
- ② 昼の眠気について
- ③ 身体のだるさ
- ④ 頭痛
- ⑤ 肩、首の凝り
- ⑥ 精神状態、不安感
- ⑦ 血圧、脈拍について

3 使用オイル

マカデミアナッツオイル以下の精油を3%に希釈して使用した。

ネロリ

Citrus aurantium ssp amara

| | |
|-----------|----------------------------|
| ラベンダースピカ | <i>Lavandula spica</i> |
| ブラックスプルース | <i>Picea mariana</i> |
| フランキンセンス | <i>Boswellia carterii</i> |
| ラベンツァラ | <i>Cinnamomum camphora</i> |
| ローズ | <i>Rosa damascena</i> |

II) 経過の部

1回目 10月9日 火曜日 18時30分

仕事(介護職)帰りのトリートメントで、とても疲れている様子だった。骨周りは硬くコリコリとした感じで、少し冷たく感じた。腸骨上部(大臀筋、中臀筋)も硬く特に右側上部が硬かった。脊柱起立筋の緊張がしており広背筋も少し張っている感じがした。

肩甲骨間は硬く、特に内縁は左右ともに手が入っていかない感じだった。肩甲骨の位置は、左右が非対称で右側が上がっていた。腕の付け根部分も硬く少し盛り上がっている感じだった。僧帽筋は特に上部に硬さを感じた。

脚部では、右大腿が、外に大きく開いて、膝で屈曲していた(楽な姿勢らしい)外側広筋、中間広筋がとても硬かった。大転子回りも硬かった。膝周辺もこりこりと硬さがあった。特に膝の中央、外側に硬さがあった。脚部後面では、外側ハムストリングに硬さがあった。

前脛骨筋が左右ともに非常に硬かった、腓腹筋は両側に硬さがさがみられた。特に膝に内側頭が硬かった、

腕も張って、上がらない様子で手を下げていた。胸鎖乳突筋も張っており耳の下は、痛みを感じたようだった。上腕も硬く特に右側が硬かった。

手の平、手首も柔軟性がない感じだった。

初回ということで今回は、柔らかいトリートメントを心がけた。精神的ストレスの改善、肉体的疲労感の改善も不眠の要因となっていることを考え、筋肉の凝りの改善も1つの目的とした。施術時に肩がベッドから浮いていたのでタオルを入れ楽な体勢を整えてトリートメントに入った。

トリートメントを行っていく過程で、身体が緩んでいくと、浮いていた両肩がベッドにしっかりついていくようになった為、タオルをはずした。肩が緩んだ為かクライアントの腕が、自然に上に上がった。

腹仰位では、腰の痛みの為か足は外側に開いていて、特に右側の膝は、屈曲していたが、大腿外側を特に丁寧にトリートメントすると、筋肉が緩んで軟かくなり、脚の開きもよくなった。トリートメント中はずっと眠っていた。

| 自己診断睡眠状態 | | 23時就寝 6時起床が通常である |
|----------|---|------------------|
| 当日 | 23時から5時までぐっすり眠れた | |
| 2日目 | 22時半に寝て1時半にトイレに起き、3時半まで眠れなかったがその後6時まで熟睡した | |
| 3日目 | 24時に寝て、3時半に目が覚めるその後はうとうとした状態で6時起床した | |
| 4日目 | 23時に就寝、1時、2時に目が覚め、5時に起床した | |
| 5日目 | 24時に就寝、5時までぐっすり眠れた | |
| 6日目 | 23時に寝て3時半に目が覚め、その後はうとうとしながら6時に起床した | |
| 7日目 | 23時半に床に入ったが12時半まで眠れず、3時半に目が覚めてしまった | |

2回目 10月16日 火曜日 18時30分

前回のトリートメント後は、久しぶりに朝まで熟睡したと笑顔で話していたが、前日は、眠れなかったようで、夜中にスマホを見たとのことだった。顔色は悪く赤みがなかった。足の冷えは前回より強く感じたが、足浴後は暖かくなり、赤みがさした。腰、大腿が硬く前脛骨筋も硬く、首、肩の凝りは前回と同様にあった。手指のこわばりもあり、手掌も硬く感じた

| 自己診断睡眠状態 | | 23時就寝 6時起床が通常である |
|----------|-------------------------------------|------------------|
| 当日 | 23時から5時までぐっすり眠れた | |
| 2日目 | 24時に就寝して、3時半にトイレに起き、朝まで眠れなかった | |
| 3日目 | 23時半に就寝して、1時半、3時半に目が覚めるが6時まで眠れた | |
| 4日目 | 23時に就寝して、1時間ごとに目が覚めて、眠れなかった。 | |
| 5日目 | 23時に就寝して、5時に起床した。途中に2時半頃、4時頃に目が覚めた。 | |

| | |
|-----|-----------------------------------|
| 6日目 | 23時に就寝して、6時に起床した。途中2回目が覚めた。 |
| 7日目 | 23時半に就寝して3時にトイレに起きたがその後5時まで熟睡できた。 |

3回目 10月23日 火曜日 18時30分

トリートメント中は眠っていたが、時々、凝りの強い部分で痛みを感じたようで目をさました。

足浴で、足が温まりトリートメントを行うと香りで眠くなるようだった。身体もぼかぼかして気持ちよいと笑顔で話していた。

介護職の為、職業上、腰、腕、脚などへの負担は大きく凝りもなかなか解消されず、施術当日は、入浴介助の当番で、腰、肩、首、腕の凝りは、今まで以上に強かった。特に大腿外側、腰部、首、肩甲骨回り、上腕の凝りが強かった。

| 自己診断睡眠状態 | 23時就寝6時起床が通常である |
|----------|---|
| 当日 | 23時から5時までぐっすり眠れた |
| 2日目 | 24時半に就寝して、1時半、3時、5時に目が覚め、眠りが浅く熟睡できなかった。 |
| 3日目 | 23時半に寝て、1時半、3時半に目が覚めるが6時まで眠れた |
| 4日目 | 23時に就寝し、3時、5時に目が覚めたが、その後は眠れた。6時に起床した。 |
| 5日目 | 24時就寝、5時までぐっすり眠れた |
| 6日目 | 23時に就寝して、3時、4時頃と2回に目が覚めたが、その後、少し眠れて6時に起床した。 |
| 7日目 | 23時に就寝して、3時にトイレに起きるが、すぐ眠れて5時起床した。 |

4回目 10月30日 火曜日 18時30分

先週も睡眠がしっかりとれた為か、トリートメント中は、ずっと眠っていた。

足部全体、特に指先と腰、膝裏が冷たく感じた。顔、頭のトリートメントは非常に気持ちよいとのことだった。

| 自己診断睡眠状態 23時就寝 6時起床が通常である | |
|---------------------------|--|
| 当日 | 23時から5時までぐっすり眠れた |
| 2日目 | 24時半に就寝した。1時半、3時、5時に目が覚め、眠りの浅く熟睡できなかった |
| 3日目 | 23時に就寝して、3時に目が覚めたが、その後はうとうとした状態で眠れず、6時に起床した。 |
| 4日目 | 24時に就寝し、4時に目が覚めその後うとうとして7時に起床した。 |
| 5日目 | 23時就寝して、4時に目が覚め、うとうとしたが、眠れず6時に起床した。 |
| 6日目 | 少しうとうとしたが、一晩中寝つけなかった。 |
| 7日目 | 24時寝たが14時に目が覚めうとうとしたが、寝付けないまま6時起床した。 |

5回目 11月6日 火曜日 18時30分

施術当日の仕事が入浴の当番だったようで、いつもより腰に冷えと凝りを強く感じた。身体全体が疲れているようだった。

特に大腿外側、腰部、首、肩甲骨回り、上腕外側が硬かった。ゆっくりソフトなトリートメントを心がけた。

| 自己診断睡眠状態 23時就寝 6時起床が通常である | |
|---------------------------|--------------------------------------|
| 当日 | 23時から5時までぐっすり眠れた |
| 2日目 | 23時半に寝て24時半、2時、4時に目が覚め、眠りが浅く熟睡できなかった |
| 3日目 | 23時半に就寝して、6時起床した。[飲酒あり] |
| 4日目 | 23時に就寝した。2時間ごとに目が覚め熟睡できなかった6時起床した。 |
| 5日目 | 23時に就寝した。4時に目が覚めうとうとしたが眠れず、6時に起床した。 |
| 6日目 | 24時に就寝した。4時に目が覚める、うとうとして6時に起床した。 |
| 7日目 | 24時に就寝して、6時起床した。2時、3時半、5時頃3回目が覚めた。 |

6回目 11月13日 火曜日 18時30分

施術3日前から2日前までは仕事を休むほどのめまいと頭痛があり、施術前日の午後からは、回復したとのことだったので、柔らかいトリートメントを心がけた。トリートメント中は、眠っていた。

本人は、めまいの原因やなる兆候についてはっきりはわからないとのことだった。体温は36.2℃と平熱だったが、めまいが出現した時点での血圧は、収縮期182拡張期95と高かった。以前めまいを感じた際にも血圧が高くなり、最高血圧が200位になった時もあったとのことだった。精神面、身体の疲れを、自覚していた。

| 自己診断睡眠状態 23時就寝6時起床が通常である | |
|--------------------------|--------------------------------------|
| 当日 | 23時から6時までぐっすり眠れた |
| 2日目 | 24時に就寝、6時起床した。3時半頃1度目を覚ました。 |
| 3日目 | 24時に就寝、6時起床した。途中3時頃1度目を覚ましたが、すぐ寝付けた。 |
| 4日目 | 23時半に就寝、5時起床した。ぐっすり眠れた。 |
| 5日目 | 23時に就寝、5時起床した。ぐっすり眠れた。 |
| 6日目 | めまい頭痛で一晩中横になっていたが、寝付けなかった。 |
| 7日目 | めまい、頭痛で午前中まで寝ていた。 |

7回目 11月20日 火曜日 18時30分

めまいが2日間続いて眠れなかったためか、トリートメント中は熟睡されているようだった、めまいの為2日間寝ていたこともあり、顔色も悪く、弱々しい感じに見えたが、トリートメント後はスッキリした顔で笑顔を見せた。足、臀部、肩、手も冷たく感じた。

| 自己診断睡眠状態 23時就寝6時起床が通常である | |
|--------------------------|-----------------------------------|
| 当日 | 23時から6時までぐっすり眠れた |
| 2日目 | 23時半に就寝、5時に起床した。3時半頃に1度目を覚ました。 |
| 3日目 | なかなか寝つけず、4時頃眠りについた。(仕事でハプニングがあった) |
| 4日目 | 23時半に就寝して、5時に起床した。夜中の目覚めはなかった。 |

| | |
|------|--|
| 5 日目 | 23 時半に就寝して、6 時に起床した。 |
| 6 日目 | 23 時に就寝して、4 時半に 1 度目が覚めるが、その後はうとうとしながら 6 時に起床した。 |
| 7 日目 | 23 時半に就寝して、6 時に起床した。 |

Ⅲ) 結果の部

1) 睡眠に対する 7 日間の評価

図 1-1 に睡眠に対する施術日から 7 日間を 1 クールとし、施術日を基点とした 7 日間の評価平均値と各評価の中での基準値（縦棒）を全クール、7 クール 49 日間の変化を表した。

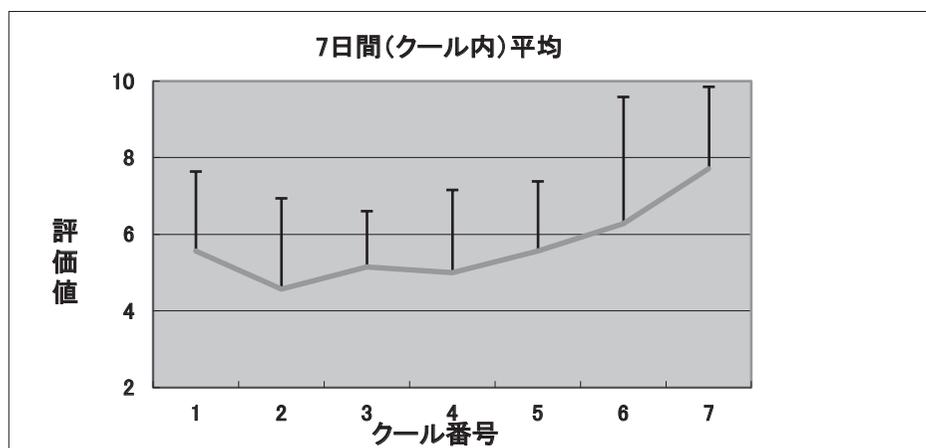


図 1-1

初回から 7 クールまで 7 日間の平均が、5.5 ポイントから 7.7 ポイントと 2 ポイント以上、上昇した。6 クール～7 クール間では 1 ポイント上昇した。

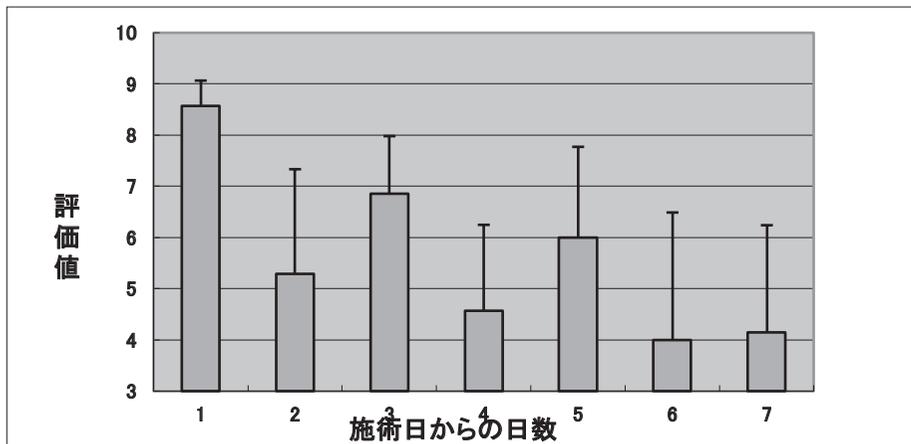


図 1-2

施術から 7 クールでは。初日が 8.5 ポイントと 1 番高く 7 日後には、4 ポイント下降した。2,4,6,7 と下降している時は、2 ポイント以下の特に悪い日があった。6 クールではめまいがあり、1.2 と特に低い数値が見られた。

2) 精神状態に対する評価

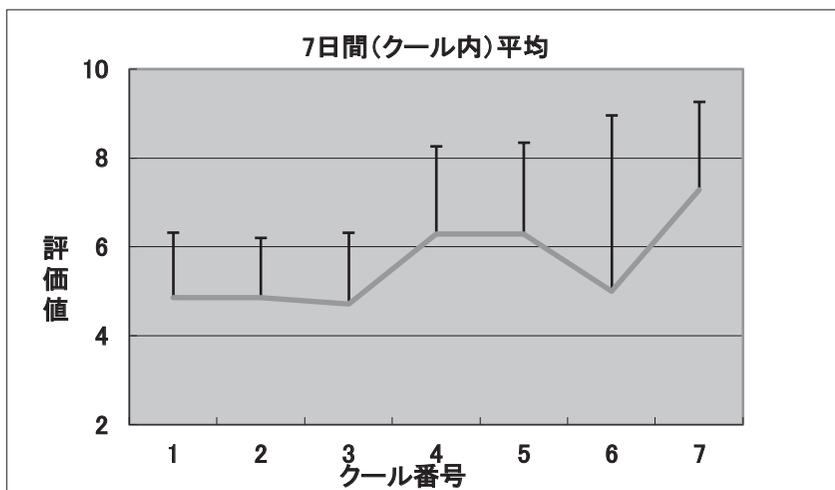


図 2-1

1 クールから 7 クールまでは、3 ポイントの上昇が見られた。3 クールまでは、平行線をたどりその後上昇した。6 クール目では、めまいがあり、精神的不安も大きかったと思われ 0.5 ポイント下降した。

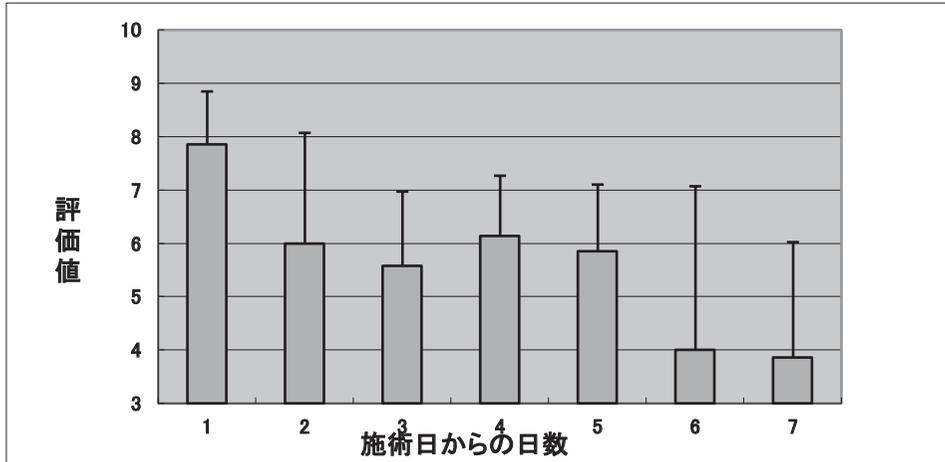


図 2-2

施術日からの日数が過ぎるのにもない、下降していった。施術日から 7 日目では、4 ポイントの下降がみられた。

3) 身体のだるさに対する評価

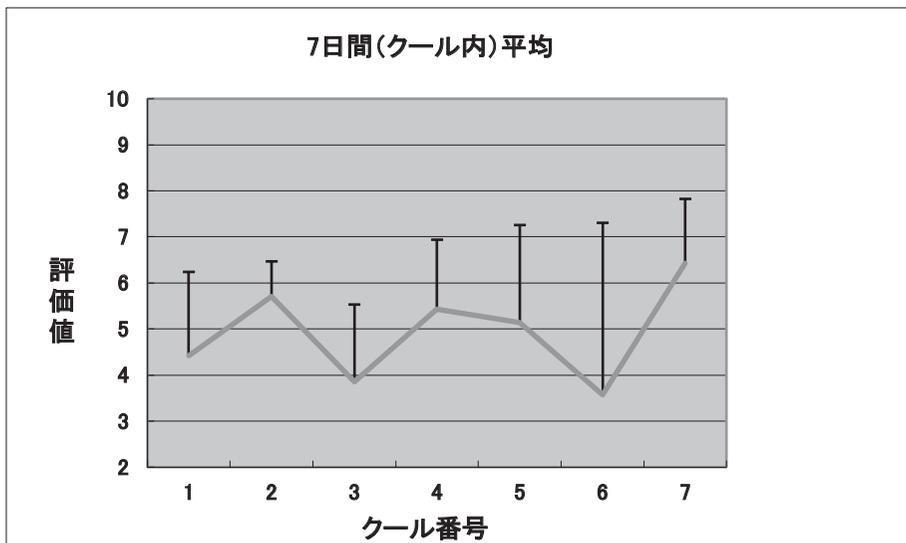


図 3-1

3 クールと 6 クールが低かったが、最終的には、2 ポイント上昇した。

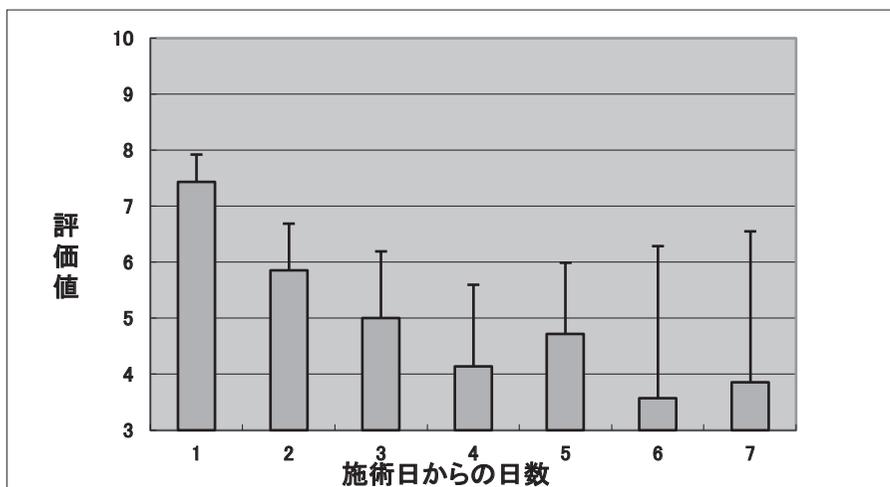


図 3-2

施術日からの日数では、施術日が 7.5 ポイントと高くその後は下降した。7 日目では、3.5 ポイント下降した。

4) 頭痛に対する評価

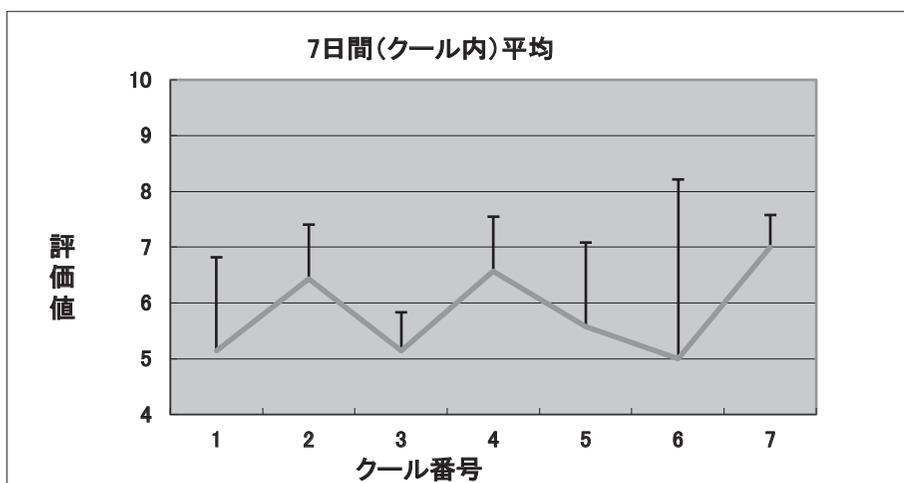


図 4-1

1, 3, 6 クール目が 5 ポイントと下がっているが、最終的には 7 ポイントとなり 2 ポイントの上昇がみられた。

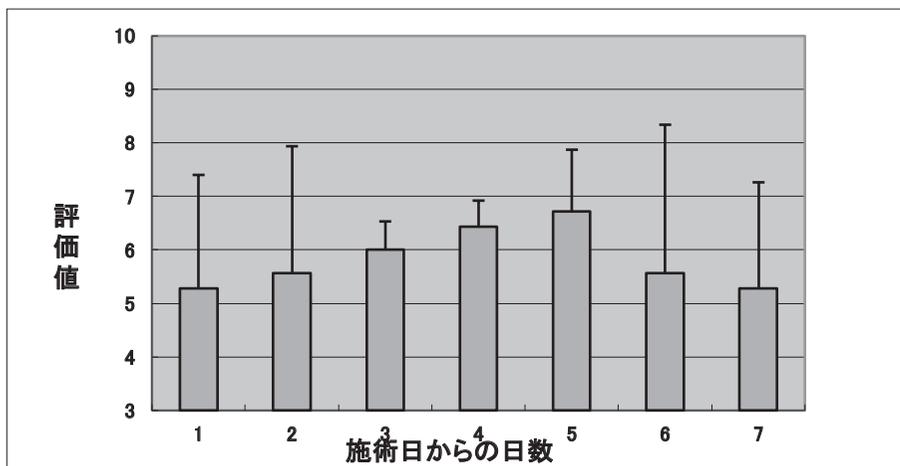


図 4-2

5) 肩、首の凝りについての評価

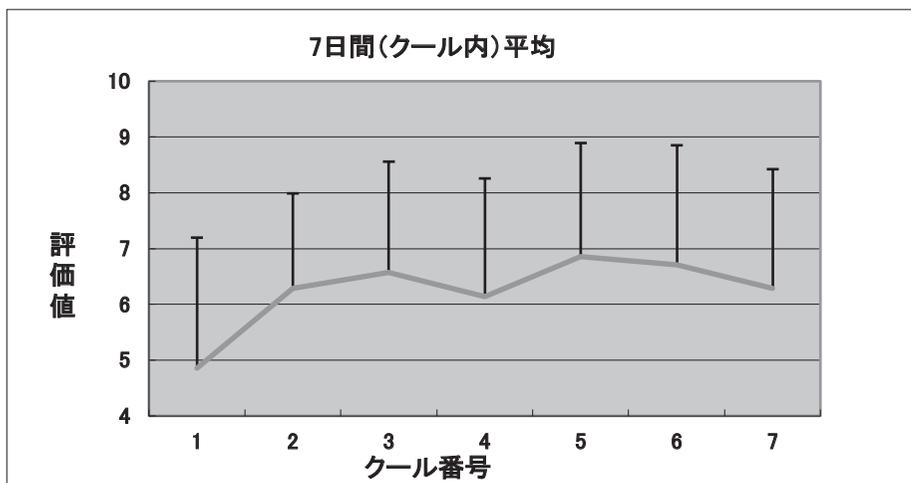


図 5-1

徐々に緩やかなカーブだが上昇した。最終的に 2 ポイント上昇した。

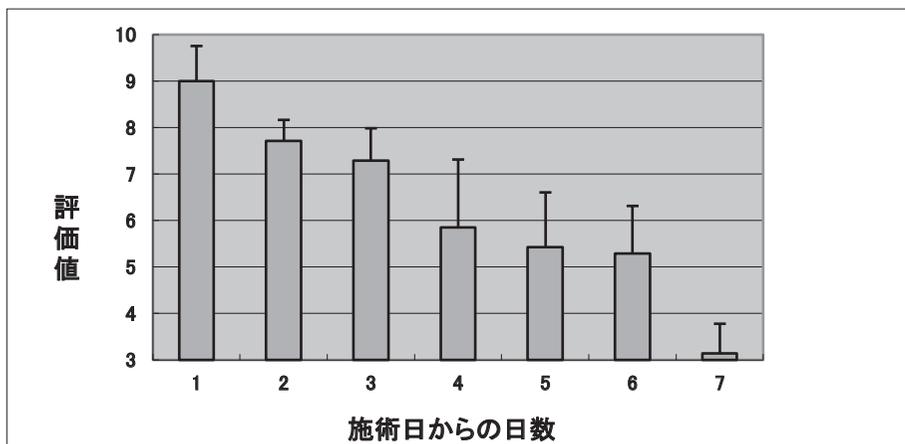


図 5-2

施術日が高く 9 ポイントだったが徐々に、日数とともに下がり 7.5 ポイント下降した

6) 手のこわばりについての評価

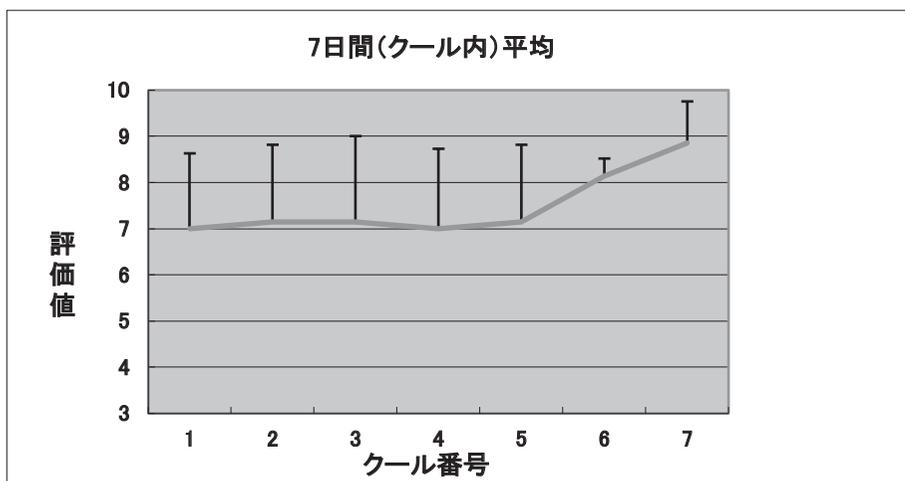


図 6-1

6クールまでは、ほぼ、平行線をたどったが5クール目から上昇し2ポイント上昇した。手のこわばりが、なくなったと報告を受けた。

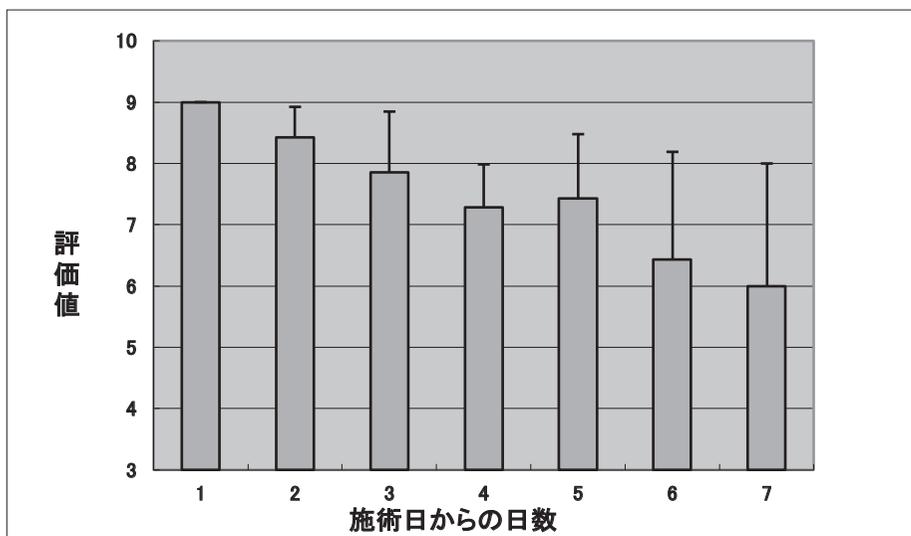


図 6-2

施術日から日数ごとに低下して最終的に3ポイント下降した。

7) 血圧についての評価

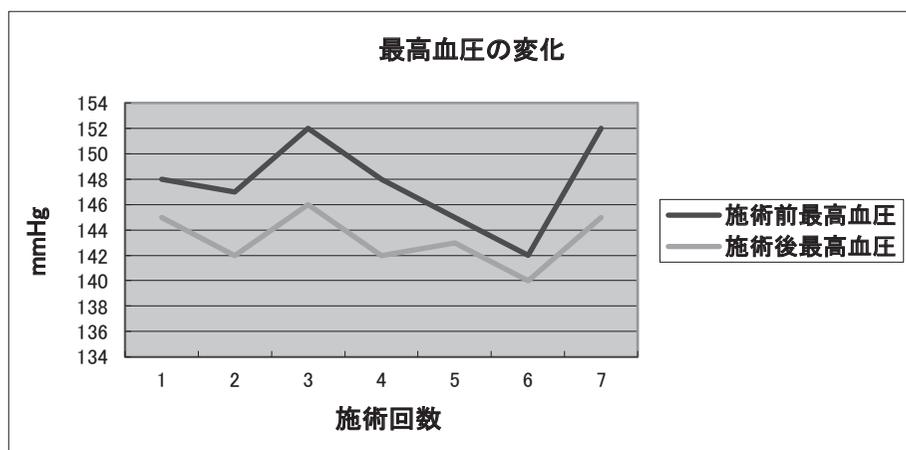


図 7-1

最高血圧は、トリートメント後は、毎回低くなった。

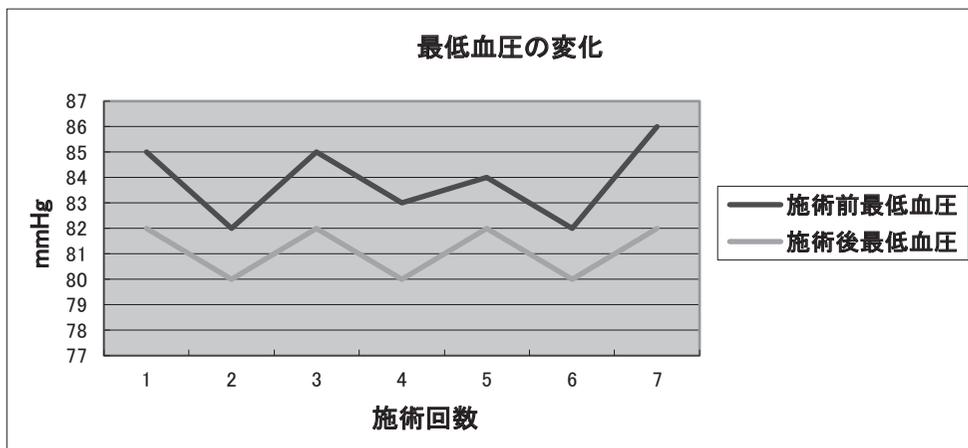


図 7-2

最低血圧は、毎回トリートメント後は、低くなった

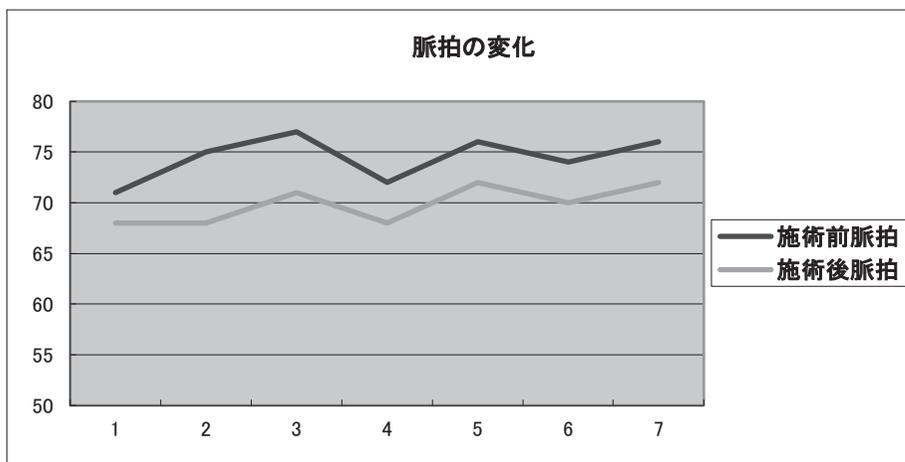


図 7-3

脈拍は、毎回トリートメント後は、低くなった。

IV 考察の部

① 睡眠について

クライアントの睡眠状況は寝つきは悪くないが、2.3回中途覚醒し、再入眠できない状態が多く観察された。早期覚醒も多く観察できた。

トリートメント初日は、各回ともにポイントが高く全クールにわたり中途覚醒、早期覚醒もなく、朝までぐっすり眠り、とてもよい状態の睡眠がとれることが確認された。

6回目では、トリートメント6日目、7日目とめまいと頭痛で眠れない日が2日間あり、7回目では3日目に仕事上のトラブルで眠れない日が平均値では上昇がみられた。6、7回目になると、ぐっすり眠ることができるようになった日が週に4日以上になった。

トリートメントを継続していくことで、筋肉の緊張がとれ、心身ともにリラックスができよい睡眠がとれることも確認できた。

② 精神状態について

クライアントの精神状態は身体の状態に深く関与していることが推測できた肩の凝り、手のこわばりの状態が悪い日には精神状態に影響が出ているようだ。

③ 身体のだるさについて

頭痛のある日と身体のだるさと関連があることが観察できた。また身体のだるさ、頭痛が精神状態に深く関わっていることがわかる。身体のだるさについては、睡眠不足に伴うもので、睡眠の状態です翌日の身体に影響が、出ていることがわかった。

睡眠がよく取れている時は、翌日の身体の状態はよく、睡眠がよく取れていない状態では、身体の状態が悪くなっていることが観察できた。

④ 頭痛について

各クールでは最初から最後まで、最高でも1~1.5の上下でありあまり変わらなかった。トリートメントで首、肩の凝りが改善され、頭痛に対しても良い結果が出る時もあったが、肩首と頭痛の評価の推移は同様にはならなかった。

頭痛については、首、肩の凝りとは関係の無い別の要因があると思われる。

⑤ 肩、首の凝りについて

トリートメント当日は、高い評価がみられ、日数とともに下降したことがわかった。またクールを重ねるごとに、肩、首の凝りは精神状態と睡眠不足があっても、トリートメントを行うことで筋肉がほぐれ良い方向に向かってくことが確認できた。

⑥ 手のこわばりについて

トリートメント後はこわばりが改善するが、だんだん下降していった。6クール目からは、こわばりがよくなったと報告があった。柔らかいトリートメントを心がけて行っていったが、良い結果が確認できた。仕事上の手指の使用度と使い方が影響していると思われる。

⑦ 血圧について

最高血圧、最低血圧、脈拍ともにトリートメント後は、下降したことから、トリートメントを受けることで、心身が安定したことが確認できた。

クライアントは、めまいが起こった時に血圧が 200 位になることがあると話していたが、今回のトリートメント中も 6 回目トリートメント後の 6、7 日目にめまいを起し仕事も休み家で安静にしていた。血圧は 162-82 脈拍 82 (クライアント測定) と上がったようだが、めまいの症状がなくなると安定した。めまいが起こった時には、最高血圧が 200 近くになる位の変動があると話していた。

⑧ まとめ

睡眠は生活の質のためにとっても重要である。睡眠不足は心身の疲労をもたらす。クライアントは、寝つきは悪くないが、眠りを維持できず、中途覚醒及び早期覚醒があった。中途覚醒があり、朝早く目を覚ましてしまう。23 時から 24 時には必ず床に入るように心がけているが、夜中に何度も覚醒してしまう。コーヒーを寝る前に飲んでいたり、眠れない時にスマートフォンを見ていたりすることも不眠の大きな要因であると推測する。

夜は温かいハーブティーを飲む、ラベンダーの精油を数滴たらしたティッシュを枕元に置く、照明を暗くして、スマートフォンは止めるなど、配慮することも重要なことを伝えた。睡眠障害、手のこわばり、身体のだるさなど、クライアントの年齢から、更年期との関わりも否定できないだろう。

アロマトリートメントにより、筋肉の凝りの改善、疲労の軽減、不眠の改善ができることが確認できた。クライアントの顔色もよくなり、少し健康的になって笑顔も出てきたのが観察できた。

今後も、クライアントの状態を見ながら、時間、提供頻度を調整していくことで身体の状態をよりよくすることが期待できると考える。

髄膜腫と診断されたことによりクライアントに大きな不安を与え、精神的なストレスになっていたことが不眠の大きな原因だったと推測する。身体の不調すべてを髄膜腫と結びつけていたようだが、アロマトリートメントにより身体の不調が緩和されることで、精神的にも安定し睡眠の質もよくなってきた。なおしっかり病気の内容について医師の説明を受け、少し安心したようであった。

参考文献

- 1 坂井恭子 The Journal of Holistic Sciences Vo10、No.1(2016)
- 2 今田真琴 The Journal of Holistic Sciences Vo13、No.1(2019)
- 3 石畑麻里子 The Journal of Holistic Sciences Vo13、No.1(2019)

論文受理：2019年7月25日

審査終了：2019年11月5日

掲載決定：2019年11月10日

KK スケール法を用いた

抑うつ状態に対するアロマセラピー効果の評価

中澤智子

リフレクソロジーサロン クローバー

381-0034 長野県長野市高田 953-14

Evaluation of aromatherapy effects using KK scale method
on the subject with depression status

TOMOKO NAKAZAWA

Reflexology salon Clover

953-14 Takada , Nagano-shi, Nagano 381-0034, Japan

Abstract:

Depressive state is a state of strong depression expressed as “depressed” or “feeling depressed”. There are various causes of depression, where seemingly positive factors such as completing nursing care or normal work, and being free from great responsibility, can lead to depression.

If depressive state continues and becomes severe, there is a risk of transition to medically diagnosis depression. This, then is a medical condition that reduces vitality, both mentally and physically.

In this study, a 60-year-old woman who became depressed after about ten years of mother’s nursing care, was given a total of 8 aroma treatments at a rate of once every 7 days, and observed QOL progress, using the KK scale method.

Key words:

Depression status, positive factor, free from responsibility, vitality, QOL progress,

はじめに

抑うつ状態とは「憂うつ」「気分が落ち込んでいる」などと表現される抑うつ気分が強い状態である。抑うつ状態の原因は様々であるが、介護や仕事をやり遂げ、大きな責任からの解放といった一見プラス要因と思われることが抑うつ状態を招く場合がある。

抑うつ状態が続き重症化するとうつ病へと移行する恐れもある。うつ病は、精神身体の両面にわたり生命力を低下させる病態である。

本検討はおよそ 10 年間に及ぶ母親の介護を終えた後に抑うつ状態となった 60 歳女性を対象に、7 日間に 1 度のペースで合計 8 回アロマトリートメントを行い、KK スケール法を用いて QOL の変化を観察した。

I)材料と方法

1. KK スケール

評価方法は KK スケール評価法に従って行った。

用いたスケールを下に示す。

| | | | | |
|----------|--------|----------|--------|----------|
| -5 | 0 | 5 | 10 | 15 |
| ↓ | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ |
| 想像できる最悪値 | 過去の最悪値 | 過去1年の平均値 | 過去の最高値 | 想像できる最高値 |

まず、被験者に各項目とも過去 1 年間の平均を「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について数値で判断してもらった。その際、過去に経験した最良の状態を「10」最悪の状態を「0」とし、過去に経験したことがない程良い状態は「11」以上、悪い状態は「-1」以下とした。

被験者の主訴から下記の項目で評価を行った。

- 1) 気分の落ち込み
- 2) 倦怠感
- 3) 幸福感
- 4) 首・肩こり

- 5) 足の冷え
- 6) 食欲
- 7) 前夜の熟睡度

参考 被験者に使用した記入表

1) 気分の落ち込み

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|--|
| -5 | -4 | -3 | -2 | -1 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

←悪い 良い→

2. 被験者の背景

被験者：

年齢：60歳 女性 身長：158 cm 体重：45 kg (BMI 18)
同居する家族：夫 60歳 (自営業/電気工事) 子供なし

2010年に同居していた実父が急逝した。その頃から実母に認知症の症状が出始めた。家の中での転倒が原因の骨折や脊椎圧迫骨折、大腸がん、くも膜下出血など罹患もあり2015年頃から要介護5(寝たきり状態)となった。

被験者は正社員でフルタイムの勤務を続けながら、実母の介護をデイサービスの利用と在宅医療の支援を受けながら自宅で行っていた。

2019年3月に40年間務めた会社を定年退職し介護に専念したが、その頃から実母の食欲が著しく低下し、容態が悪化、同年5月に逝去した。

被験者は実母を失った悲しみと、やるべきことが一遍になくなってしまった喪失感と十分な介護ができなかったのではないかという後悔と心残りで気持ちが落ち込み、抑うつ状態が続いていた。

主訴：

フルタイムの仕事をしながら、実母の介護をしていた時は、自分のことなど二の次で、時間に追われる毎日だった。いつまで続くのだろうと気分が塞ぐことや、首・肩こりをつらいと思うこともあったが、やるべきことが常に目の前にある状況で、なんとか過ごせてしまっていたとのことだった。

仕事を続けていたことで、実母に対して十分な介護ができなかったことをいつも申し訳なく思い、定年後の再雇用を断り介護に専念した。それから間もない実母の逝去だった。急に精神と身体の消耗が重く感じられ、憂うつな気分や無気力感、倦怠感などが現れた。また、首・肩こり、眠れない、食欲がないという身体の不調も感じるようになった。

医師の診察、加療を受けるまでの深刻な状態ではなかったが、実母が存命であった時に比べ QOL が低下した状態であった。

目的：

被験者本人も自覚できていないような蓄積した精神的、身体的な疲労とストレスを緩和することを目的とし、主訴を改善し QOL の向上を目指した。

●使用オイル

フェイシャル 希釈濃度 0.7%

キャリアオイル 10ml (マカダミアナッツ油)

ローズ (*Rosa damascena*) 1 滴

ラベンダーアングスティフォリア (*Lavandula angustifolia*) 1 滴

ボディ 希釈濃度 1.15%

キャリアオイル 15ml (マカダミアナッツ油)

ローズ (*Rosa damascena*) 1 滴

ラベンダーアングスティフォリア (*Lavandula angustifolia*) 2 滴

ゼラニウムブルボン (*Pelargonium asperum*) 1 滴

タイムリナロール (*Thymus vulgaris* CT1 (Linalool)) 1 滴

3. 施術内容

- ・背中 15 分
- ・脚部 (背面) 10 分
- ・脚部 (表面) 10 分
- ・腕 10 分
- ・フェイシャル・デコルテ・ヘッド 20 分
- ・腹部 5 分
- ・リフレクソロジー 10 分

トータル 80 分

4. 試験期間とデータ採取方法

●試験期間

2019年8月21日～2019年10月9日

施術回数8回 7日に1回、合計8回（全8クール）毎週水曜日に実施した。

●データ採取方法

毎日1回、就寝前に次の項目について、前述のKKスケールを用いて自己評価を行った。

- 1) 気分の落ち込み
- 2) 倦怠感
- 3) 幸福感
- 4) 首・肩こり
- 5) 足の冷え
- 6) 食欲
- 7) 前夜の熟睡度

Ⅱ)経過の部

■1回目:2019年8月21日(水)

天気：曇 最高気温 27.7℃ 最低気温 21.2℃

血圧：施術前 98-65(脈拍 77) 施術後 96-65(脈拍 69) 足浴 15分

一見、表情に翳りを感じることはなかったが、話が実母に及ぶと涙を見せた。新盆も無事に終わったので、遺品の整理など片付けをしなくてはいけないと思うが、気力が湧かず、そんな自分に対する否定的な気持ちがあるようだった。非常に多弁で雑談には笑顔も見せたが落ち着かない様子だった。

施術が始まってからもお喋りは止まらなかった。最初に行った背中中の施術ではお喋りをする度に筋肉が硬く緊張した。背中中の筋肉（僧帽筋、広背筋、脊柱起立筋）は硬く張っていたが、力が入ってしまうので圧をかけてほぐすことよりも軽擦によって緊張を緩めることを考えて施術を行った。肩甲骨周りの筋肉（菱形筋、棘上筋、棘下筋、大円筋、小円筋）も硬く張っていた。特に、右側でより硬さを感じた。主訴である慢性的な首・肩こりは、抑うつ状態、蓄積した疲労やストレスによる血行不良が大きな要因として考えられた。また、近視と老眼による眼精疲労、痩せて筋肉量は少ないこと、猫背、首が長くなで肩であることも要因として考えられた。また、数年前から指摘されていた歯ぎしりも要因になると考えられた。歯ぎしりは夫から指摘されていたが特に治療はしていないとのことだった。

大腿背面の筋肉（大腿二頭筋、半腱様筋、半膜様筋、腸脛靭帯）は硬く張っていた。左側の方がより硬さを感じた。猫背の姿勢が要因にあるのではないかと思われた。下腿と足部にむくみが見られた。暑さを訴え発汗していたが、全身は冷え、特に足部の冷えが強かった。会社を退職してからは、外出する機会が減り、いつもクーラーの効いた室内で過ごしていたとのことだった。クーラーの中でも寒いという自覚はなかったとのことで、被験日も7分丈のパンツで素足という服装だった。無自覚に体を冷やしていたと思われた。

腹部も冷えて硬さがあり脈打っていた。胃や下腹部の張りや便秘になることが多いとのことだった。抑うつ状態、蓄積した疲労やストレスによって常に交感神経優位な状態で消化器系の働きが低下していたと思われた。

デコルテ・フェイシャル・ヘッドの施術中にお喋りは一度止んだが、思い出したように話しはじめた。首の筋肉（僧帽筋上部、胸鎖乳突筋、斜角筋）胸部の筋肉（鎖骨下筋、大胸筋鎖骨部、僧帽筋上部、三角筋前部）は硬く張り、仰向けの際には右側の肩が浮いてベッドとの間に空間が出来ていた。

咬筋は非常に硬く特に右側の強張りが強かった。側頭筋、後頭筋も非常に硬く、右側の方がより硬かった。歯ぎしりが原因として考えられた。頭皮は弾力がなく緩みむくんでいた。ストレスと疲労によって血流やリンパ液が滞っていたと思われた。

■2回目:2019年8月28日(水)

天気：曇→雨 最高気温 26.6℃ 最低気温 21.2℃

血圧：施術前 99-67(脈拍 72) 施術後 98-66(脈拍 68) 足浴 15分

頭痛があり体調も悪いとのことだった。季節の変わり目の急激な気温と気圧の変化によって自律神経にも大きな負担がかかっていたと思われた。

前回同様、落ち着かない様子で、施術が始まってもお喋りは止まらなかった。特に背面では声を出す度に力が入った。皮膚が滑らかでオイルの浸透が遅いことに加え、汗ばんでいたためオイルの塗布量を少なくした。汗ばんでいるが冷えていた。前回同様に背中中の筋肉（僧帽筋、広背筋、脊柱起立筋）、肩甲骨周りの筋肉（肩甲挙筋、棘上筋、棘下筋、大円筋、小円筋、菱形筋）は硬く張っていた。手のひら全体で軽擦と柔らかく筋肉をつかむようにニーディングで鎮静と血行を促すように施術を行った。背中中の冷えは施術後に緩和した。

大腿背面の筋肉（大腿二頭筋、半腱様筋、半膜様筋、腸脛靭帯）は前回同様、硬く

張り、左側の方がより硬かった。下腿と足部のむくみは前回よりも緩和しているように思われたが、足部は前回同様冷えていた。特に指先の冷えが強かった。

腹部は前回同様、冷えて硬さがあり脈打っていた。小さなホットパックを腹部に乗せると気持ち良いとのことだった。

デコルテ・フェイシャル・ヘッドの施術中には寝息が聞こえた。頭痛がすることだったので、頭部に関しては短時間で軽く頭皮を動かすように施術を行った。

前回同様、首の筋肉（僧帽筋上部、胸鎖乳突筋、斜角筋）胸部の筋肉（鎖骨下筋、大胸筋鎖骨部、僧帽筋上部、三角筋前部）は硬く張り、右側がより硬く張っていた。

■3回目:2019年9月4日(水)

天気：雨→曇 最高気温 28.1℃ 最低気温 19.9℃

血圧：施術前 109-66（脈拍 71） 施術後 107-66（脈拍 67） 足浴 15分

初回、2回目の時よりも落ち着いた様子で、口数も減っていた。頭が重く、気持ちも沈み体調が優れないとのことだった。雨や曇の日が続いたことも要因のひとつと思われた。

最初、背中への施術に入ってもお喋りを続けていたが、長く続かずに静かになった。前回同様、首や背中では汗ばみ冷えていたので、室温をやや下げて電気敷布を使用した。前回同様、背中の筋肉（僧帽筋、広背筋、脊柱起立筋）、肩甲骨周りの筋肉（菱形筋、肩甲挙筋、棘上筋、棘下筋、大円筋、小円筋）硬く張っていた。右側の張りがより強かった。今回は圧をかけてほぐすように施術した。

大腿背面の筋肉（大腿二頭筋、半腱様筋、半膜様筋、腸脛靭帯）は前回同様、硬く張り、左側の方がより硬かった。下腿と足部のむくみは前回よりも緩和しているように思われた。むくみでぼやけていたアキレス腱がくっきり出てきた。今回、足部の冷えを感じなかった。トリートメントを行った効果や、気温が下がってきたことでクーラーの使用時間の減少し、冷たい食べ物や飲み物の摂取が減ったことなどが冷えやむくみが改善した要因として考えられた。

腹部は前回同様、冷えて硬さがあり脈打っていた。

前回同様、首の筋肉（僧帽筋上部、胸鎖乳突筋、斜角筋）胸部の筋肉（鎖骨下筋、大胸筋鎖骨部、僧帽筋上部、三角筋前部）は硬く張り、右側がより硬く張っていた。

今回も咬筋は非常に硬く特に右側の強張りが強かった。側頭筋、後頭筋も非常に硬く特に右側の張りが強かった。頭皮は弾力がなく緩みむくんでいた。

■4回目:2019年9月11日(水)

天気：曇 最高気温 30.7℃ 最低気温 23.4℃

血圧：施術前 106-71(脈拍 94) 施術後 117-73(脈拍 64) 足浴 15分

真夏の暑さが戻り疲れを感じているとのことだった。夫が泊りがけの出張で3日間不在だった。一人で心細かったとのことだった。表情にも元気がなく沈んだ様子で口数も少なかった。

背中の施術中、汗の気化熱で背中が冷えた。軽擦を丁寧に行い、施術部位以外はタオルで覆うように注意しながら行った。今回は施術中にお喋りすることはなかった。前回同様、背中の筋肉(僧帽筋、広背筋、脊柱起立筋)は硬かった。特に右側が背中の中央部から左側より硬かった。僧帽筋の上部には大きな硬結があった。ニーディングで丁寧にほぐした。肩甲骨周りの筋肉(菱形筋、棘上筋、棘下筋、大円筋、小円筋、肩甲挙筋)張りが強かった。フリクションでやや圧を強くかけて施術した。

大腿背面の筋肉(大腿二頭筋、半腱様筋、半膜様筋、腸脛靭帯)は前回同様、硬く張っていた。左側の大腿背面の中央部の張りが特に強かった。ニーディングの他、フリクションで深部にやや圧をかけるようにほぐした。下腿はむくみが緩和して柔らかくなったように感じた。アキレス腱がくっきり出ていた。今回も足部に冷たさは感じなかった。

腹部の冷えはやや緩和したが温さを感じる程ではなかった。前回同様、硬く脈打っていた。小さなホットパックを置き温めた。

前回同様、首の筋肉(僧帽筋上部、胸鎖乳突筋、斜角筋)胸部の筋肉(鎖骨下筋、大胸筋鎖骨部、僧帽筋上部、三角筋前部)は硬く張り、右側がより硬く張っていた。前回同様、咬筋、側頭筋、後頭筋の張りも右側の方が強かった。頭皮はむくんで柔らかかった。

■5回目:2019年9月18日(水)

天気：雨 最高気温 21.4℃ 最低気温 19.4℃

血圧：施術前 99-66(脈拍 91) 施術後 112-66(脈拍 75) 足浴 15分

日没が早くなったように感じ、夕方は気分が落ち込むとのことだった。体が重

くだるい感じで気分も晴れないとのことだった。一日の気温差が大きく、体がついていけないとのことだった。

クーラーを使うほど気温は高くなかったが、湿度が高かったので扇風機を天井に向けて回しながら行った。汗による気化熱で背中が冷えないようにエフルラージュを多めに行い施術部位以外はタオルで覆うように行った。背中の筋肉（僧帽筋、広背筋、脊柱起立筋）は硬かったが、前回よりも緩和しているように感じた。特に右側の硬さが緩和して左右差が少なくなったように感じた。僧帽筋の上部の大きな硬結も変化が感じられた。今回もニーディングで丁寧にほぐした。肩甲骨周りの筋肉（菱形筋、棘上筋、棘下筋、大円筋、小円筋）も硬かった。肩甲骨内側はフリクションでやや圧を強くかけて施術し、大円筋、小円筋は手根で圧迫しながらほぐした。

大腿背面の筋肉（大腿二頭筋、半腱様筋、半膜様筋、腸脛靭帯）は前回同様、硬く張っていたが、左側の大腿背面の中央部の張りは緩和し、左右差が少なくなったように感じた。ニーディングの他、手根で圧をかけてほぐした。下腿はむくみが緩和して柔らかくなったように感じた。今回も施術中、足部に冷たさは感じなかった。

腹部は冷えは緩和したが温かみを感じるまででなく、硬く張って脈打っていた。小さなホットパックを置き温めた。

首の筋肉（僧帽筋上部、胸鎖乳突筋、斜角筋）、胸部の筋肉（鎖骨下筋、大胸筋鎖骨部、僧帽筋上部、三角筋前部）は硬く張っていた。しかし、仰向けの際、右肩が浮いてベッドとの間にできた空間が、施術後には少なくなった。左右差も小さくなったように感じた。背中と胸部の筋肉の緊張がほぐれたためと感じた。

前回同様、頭皮はむくんで柔らかかった。側頭筋、後頭筋は非常に硬かった。耳の後ろの施術はとても気持ち良いとのことだった。

■6回目:2019年9月25日(水)

天気：快晴 最高気温 25.1℃ 最低気温 14.9℃

血圧：施術前 104-67(脈拍 74) 施術後 98-67(脈拍 67) 足浴 15分

介護中は実母の部屋で並んで寝ており、亡くなった後も引き続きその部屋で寝ていたが、3日前に自分の部屋に戻ったとのことだった。少しずつ、片付けも始めたとのことだった。今日は特に頭痛や肩こりなど不調は感じないとのことだった。

少し肌寒かったので暖房を入れたが暑くなり施術前に止めた。扇風機を天井に向

けて回しながら行った。施術前の足浴で首と背中が汗ばんでいた。気化熱で冷えないように注意した。背中の筋肉（僧帽筋、広背筋、脊柱起立筋）は左右差も減り、前回よりもさらに緩和しているように感じた。特に背中の中央部（右側）はとても硬かったが、左側と同じくらいの硬さになりほぐれた。僧帽筋の上部の大きな硬結も後頭部へつながる首の部分は硬かったが前回よりもほぐれたように感じた。肩甲骨内側の硬さは左右差が少なくなり張りが前回よりも緩和したように感じた。

大腿背面の筋肉（大腿二頭筋、半腱様筋、半膜様筋、腸脛靭帯）は左右差が少なくなり張りが緩和した。手根で圧をかけほぐし、殿部方向への軽擦を丁寧に行った。被験を始める前に比べ、下肢が全体的に柔らかくなりむくみが緩和したように感じた。前回同様、下肢、足部に冷たさは感じなかった。

前回同様、腹部の冷えは緩和したが硬く張った感じで脈打っていた。小さなホットパックを置き温めた。

首の筋肉（僧帽筋上部、胸鎖乳突筋、斜角筋）は硬く張っていた。しかし、右側は張りが非常に強かったが、左右差が小さくなり前回よりも緩和したように感じた。胸部の筋肉（鎖骨下筋、大胸筋鎖骨部、僧帽筋上部、三角筋前部）は硬く張っていたが前回よりも緩和していると感じた。仰向けの際、右肩が浮いてベッドとの間にできた空間が施術後にはなくなった。

側頭筋、後頭筋は硬かったが、前回よりも緩和し、左右差が少なくなったように感じた。頭皮はむくんでいるように感じた。咬筋の硬さも前回より緩和した。

■7回目:2019年10月2日(水)

天気：快晴 最高気温 30.4℃ 最低気温 15.3℃

血圧：施術前 115-67(脈拍 76) 施術後 102-62(脈拍 70) 足浴 15分

今回は表情がとても明るかった。今まで乗っていた福祉車両（シートが外に出て乗り降りをサポート）を、夫の両親の介護をする実妹に譲り、新車を購入した。週末に夫と練習を兼ねてドライブに行ってきたとのことだった。実母が寝たきりになってからは夫と外出する機会がなかったので、久しぶりに夫との休日を楽しんだ様子だった。

日中、家にひとりしていると余計に気持ちが落ち込むので、そろそろ仕事を探してみようと考えているとのことだった。気持ちが落ち込んでいても思い切って行動することで気分が晴れることがあるのでとても良いことだと話した。

背中の筋肉（僧帽筋、広背筋、脊柱起立筋）は前回同様、筋肉の張りや硬さが緩和したように思われた。左右差もさらに少なくなったように感じた。僧帽筋の上部の大きな硬結は丁寧にニーディングした。前回よりもさらにほぐれたように感じた。後頭部へつながる首の部分は硬かったが前回と比べるとだいぶほぐれたように感じた。肩甲骨内側の硬さは左右差が少なくなり張りが緩和したように感じた。丁寧にニーディングした。

大腿背面の筋肉（大腿二頭筋、半腱様筋、半膜様筋、腸脛靭帯）は左右差が少なくなり張りが緩和した。中央部が硬いので手根で圧をかけほぐした。最後は殿部方向への軽擦を丁寧に行った。下腿、足部に冷たさやむくみは感じなかった。被験者は下肢背面の施術中は寝息をたてとてもリラックスしている様子だった。

腹部は温かいというほどではないが、冷たくなかった。横隔膜辺りは硬かった。前回までの臍の辺りで感じた拍動は小さくなったように感じた。

首の筋肉（僧帽筋上部、胸鎖乳突筋、斜角筋）の張りは前回よりもさらに緩和したように感じた。大きな左右差を感じなかった。胸部の筋肉（鎖骨下筋、大胸筋鎖骨部、僧帽筋上部、三角筋前部）の張りは前回同様緩和していると感じた。左右差はなく、仰向けの際に浮いていた右肩はベッドについていた。

側頭筋、後頭筋の張りは前回よりもさらに緩和したように感じた。頭皮のむくみは前回よりも緩和したように感じた。咬筋の強張りも緩和し、左右差がなくなった。

■8回目:2019年10月9日(水)

天気：快晴 最高気温 19.9℃ 最低気温 11.0℃

血圧：施術前 108-69(脈拍 75) 施術後 105-63(脈拍 72) 足浴 15分

先週、精油を通信販売業する会社のパート社員採用面接に行ってきたとのことだった。アロマセラピーの勉強をしたことがあったので応募してみたとのことだった。結果は不採用だったが、面接に行けたことに達成感を感じたようで、表情も声も明るかった。

気温が下がっていたので暖房をつけて行った。背中の筋肉（僧帽筋、広背筋、脊柱起立筋）は前回同様、筋肉の張りや硬さが緩和したように思われた。左右差も感じなかった。僧帽筋の上部の硬結も小さくなったように感じた。後頭部へつながる首の部分の硬さも緩和した。前回同様、肩甲骨内側の硬さは左右差が少なくなり張りが緩和したように感じた。

大腿背面の筋肉（大腿二頭筋、半腱様筋、半膜様筋、腸脛靭帯）は左右差は少なく張りが緩和した。中央部の硬い部位にフリクションで圧をかけほぐした。殿部方向への軽擦は丁寧に行った。前回同様、下腿、足部に冷たさやむくみは感じなかった。

腹部は前回同様、温かいというほどではないが、冷たくなかった。横隔膜辺りは硬かった。臍の辺りで感じた拍動は更に小さくなったように感じた。

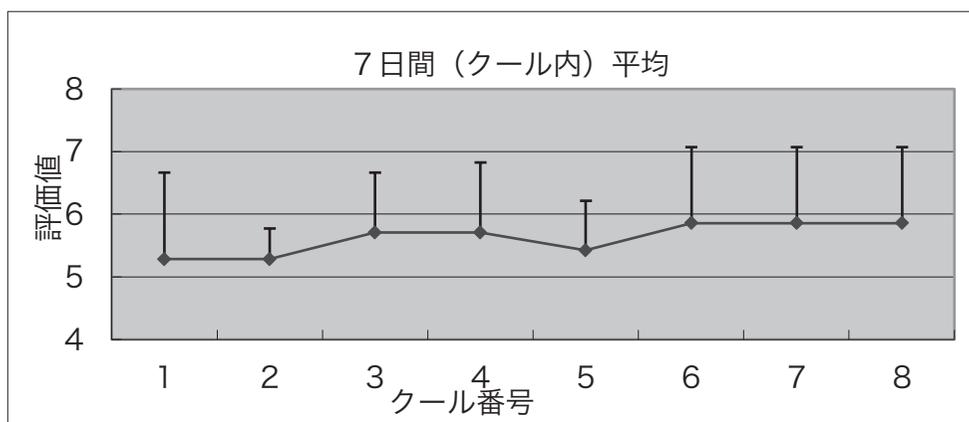
首の筋肉（僧帽筋上部、胸鎖乳突筋、斜角筋）の張りは更に緩和したように感じた。大きな左右差を感じなかった。胸部の筋肉（鎖骨下筋、大胸筋鎖骨部、僧帽筋上部、三角筋前部）の張りは前回同様緩和していると感じた。左右差はなく、仰向けの際に浮いていた右肩はベッドについていた。

側頭筋、後頭筋の張りは前回よりも更に緩和したように感じた。頭皮のむくみは前回よりも緩和したように感じた。咬筋の強張りも緩和し、左右差がなくなった。

Ⅲ)結果の部

1. 気分の落ち込みに対する評価

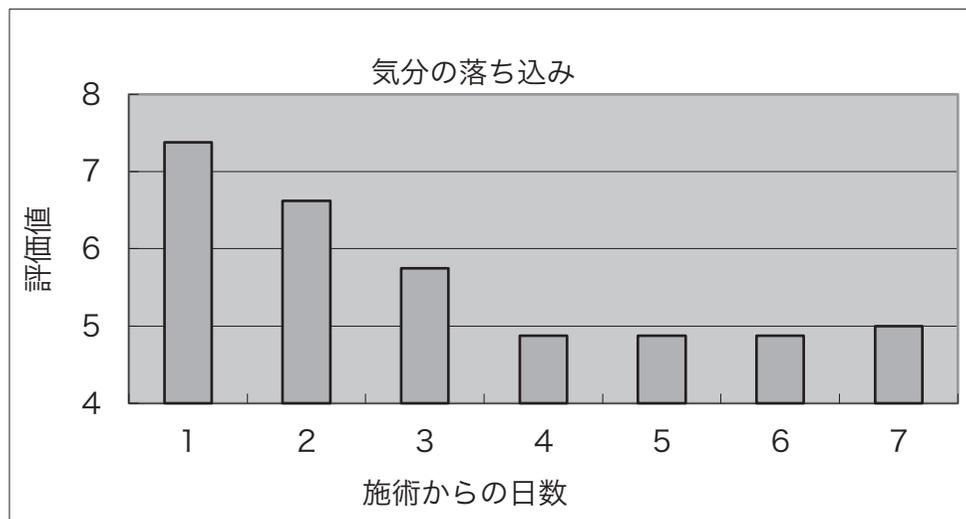
図 1-1 「気分の落ち込み」に対する評価値の変化



施術日を起点とした7日間を1クールとし、第1クールから第8クールの平均値と標準偏差値（縦棒）の推移を示した。

第1クールから第8クールまで、過去1年間の平均の評価「5」を上回り、上向きに推移したが、第5クールは前のクールから評価平均値が下がった。

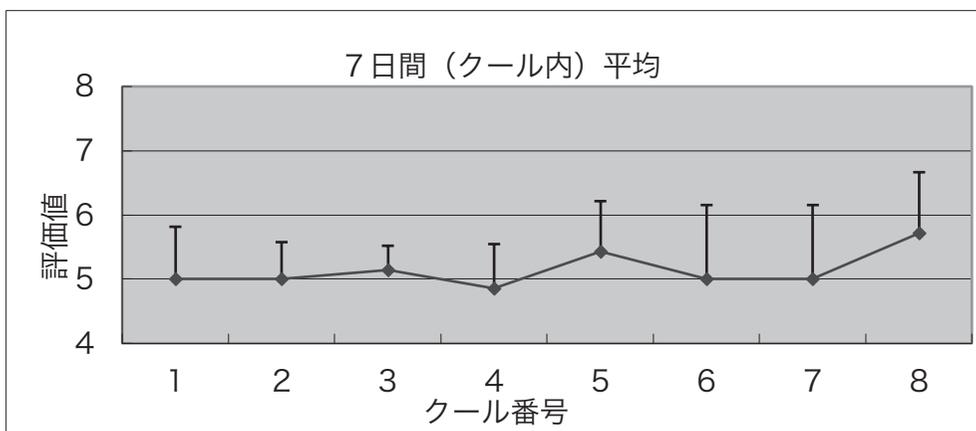
図 1-2 「気分の落ち込み」に対する評価値の変化



施術日からの経過日数ごと、第1クール～第8クールの平均値を示した。
 施術日から3日後までは過去1年間の平均値「5」を上回る評価値となったが、
 4日後から6日後までは、過去1年間の平均値「5」を下回る評価値となった。

2. 倦怠感に対する評価

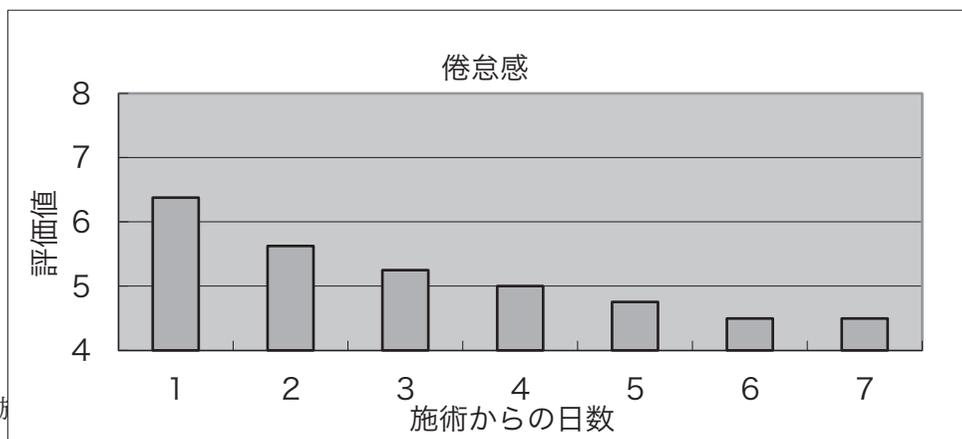
図 2-1 「倦怠感」に対する評価値の変化



施術日を起点とした7日間を1クールとし、第1クールから第8クールの平均値と標準偏差値（縦棒）の推移を示した。

第4クールは過去1年間の平均の評価値「5」を下回った。第1.2.6.7クールは平均評価値「5」と同様、第5.8クールは平均評価値を僅かに上回ったが、高評価には至らなかった。

図 2-2 「倦怠感」に対する評価値の変化

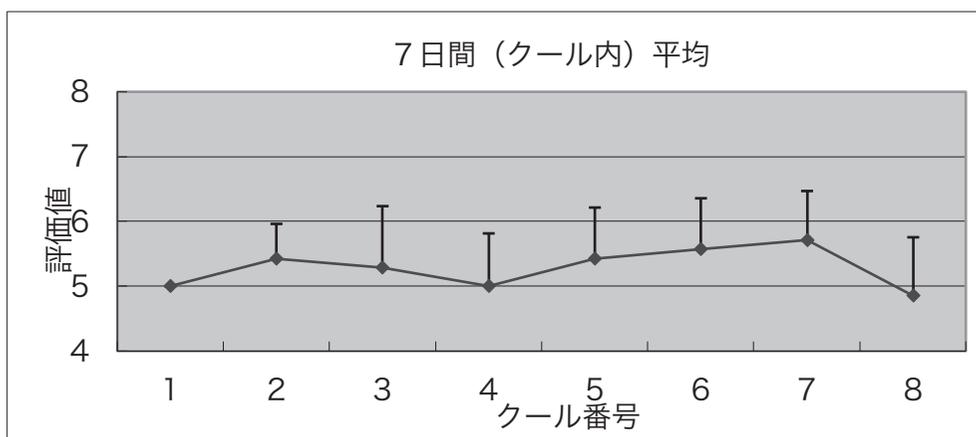


施術日から3日後までは過去1年間の平均値「5」を上回る評価値となったが、4日後は平均値「5」、6日後からは過去1年間の平均値「5」を下回る評価値となった。

3. 幸福感に対する評価

4.

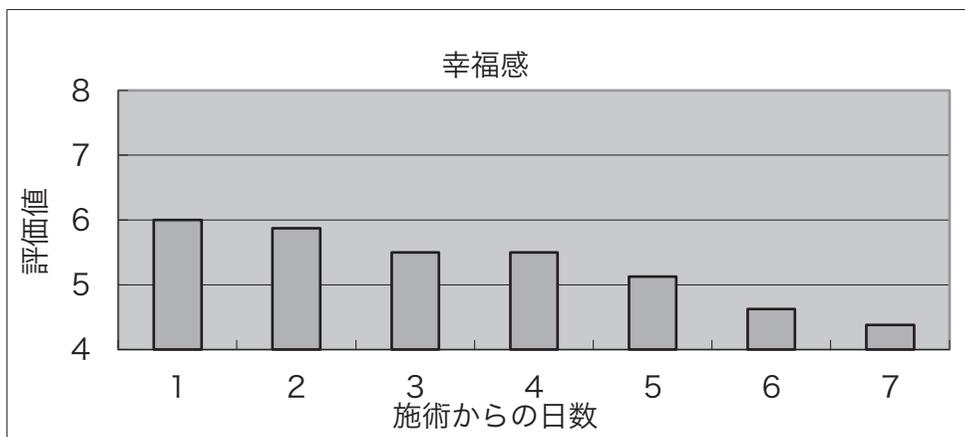
図 3-1 「幸福感」に対する評価値の変化



施術日を起点とした7日間を1クールとし、第1クールから第8クールの平均値と標準偏差値（縦棒）の推移を示した。

全クールを通して高評価値を得ることはなく変化がなかった。第8クールは過去1年間の平均の評価値「5」を僅かだが下回った。

図 3-2 「幸福感」に対する評価値の変化

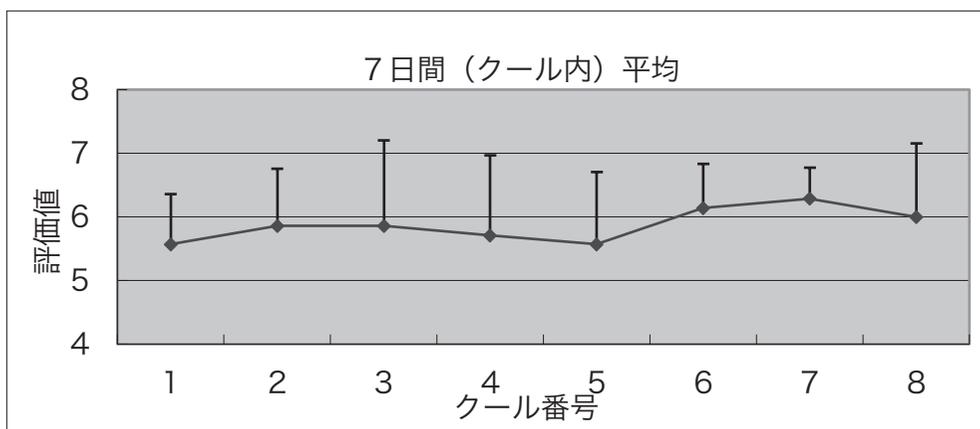


術日からの経過日数ごと、第1クール～第8クールの平均値を示した。

施術日から日数が経過したことによる評価値の大きな変化はなかったが、施術日の評価値が一番高く、日にちを経る毎に評価は下がっていった。

4. 首・肩こりに対する評価

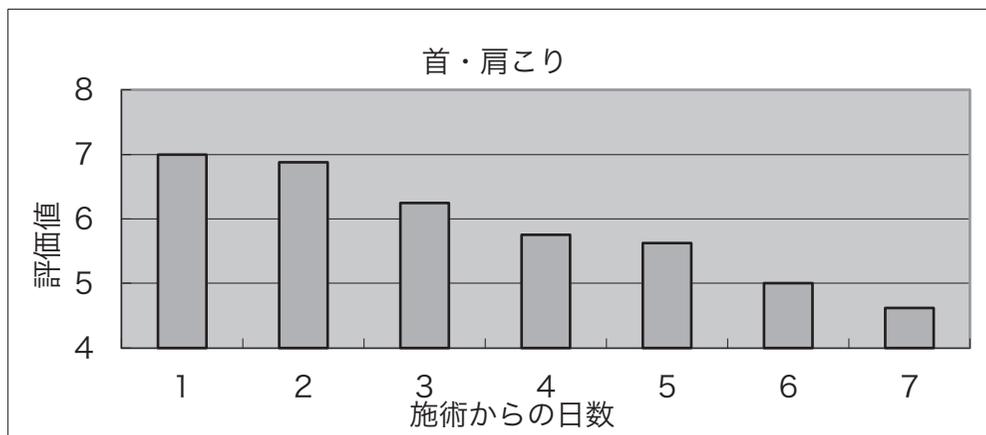
図 4-1 「首・肩こり」に対する評価値の変化



施術日を起点とした7日間を1クールとし、第1クールから第8クールの平均値と標準偏差値（縦棒）の推移を示した。

過去1年間の平均の評価値「5」を下回ることにはなかった。大きな変化はなかった第4.5クールでやや下向きに推移、第7クールで一番高い評価値、第8クールでやや下がった。

図 4-2 「首・肩こり」に対する評価値の変化



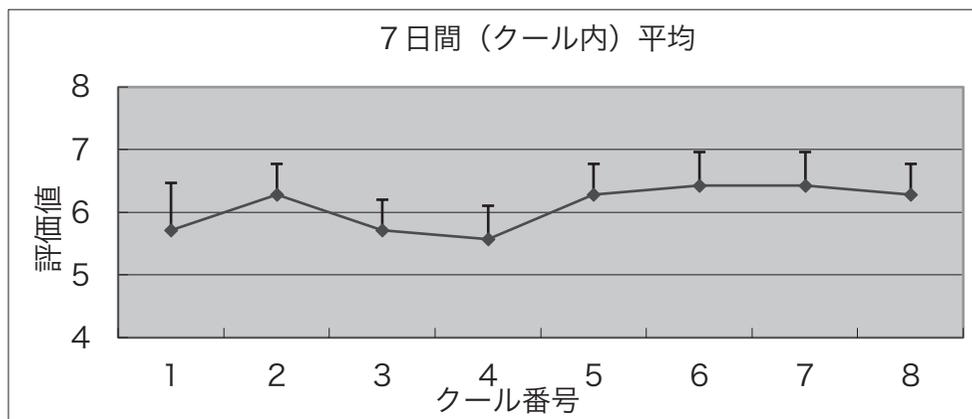
施術日からの経過日数ごと、第1クール～第8クールの平均値を示した。

施術日から日数が経過したことによる評価値の大きな変化はなかったが、施術日の評価値が一番高く、日にちを経る毎に評価は下がっていった。

6日後までは過去1年間の平均の評価値「5」を上回っていた。

5. 足の冷えに対する評価

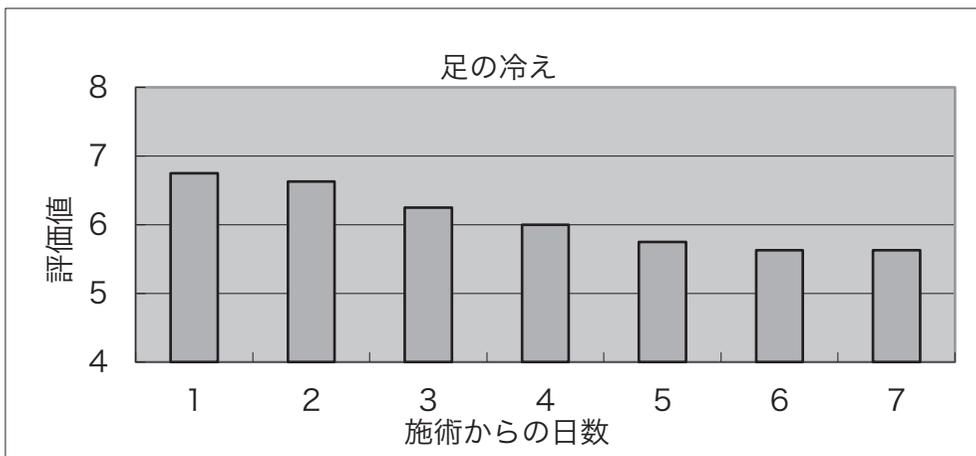
図 5-1 「足の冷え」に対する評価値の変化



施術日を起点とした7日間を1クールとし、第1クールから第8クールの平均値と標準偏差値（縦棒）の推移を示した。

各クールでの大きな変化はなかったが、第1クールから第8クールまで過去1年間の平均の評価値「5」を上回ったまま推移した。

図 5-2 「足の冷え」に対する評価値の変化



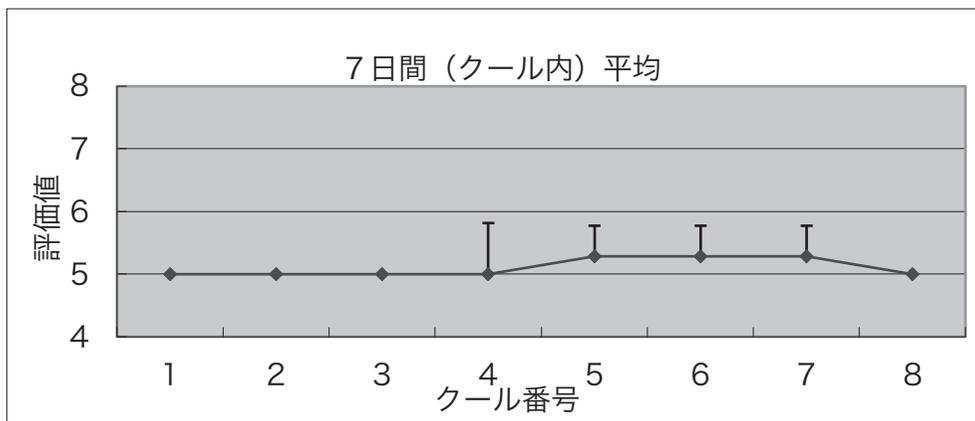
施術日からの経過日数ごと、第1クール～第8クールの平均値を示した。

施術日から日数が経過したことによる評価値の大きな変化はなかったが、施術日の評価値が一番高く、日にちを経る毎に評価は下がっていった。

施術日からの7日後まで、過去1年間の平均の評価値「5」を上回っていた。

6. 食欲に対する評価

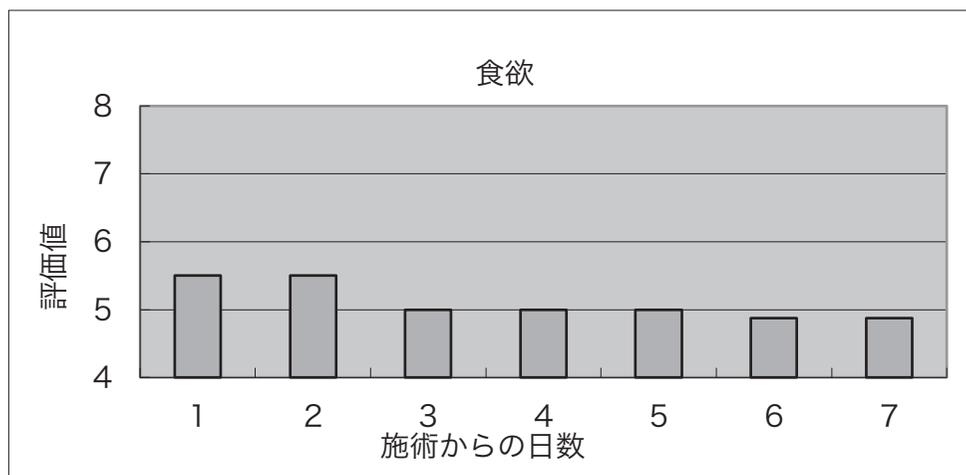
図 6-1 「食欲」に対する評価値の変化



施術日を起点とした7日間を1クールとし、第1クールから第8クールの平均値と標準偏差値（縦棒）の推移を示した。

各クールで過去1年間の平均の評価値「5」からほとんど変化がなく推移した。

図 6-2 「食欲」に対する評価値の変化

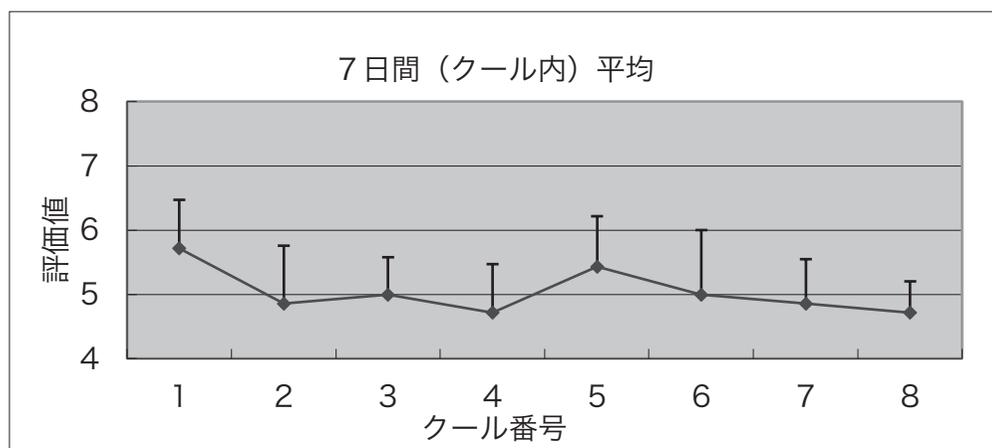


施術日からの経過日数ごと、第1クール～第8クールの平均値を示した。

施術日から日数が経過したことによる評価値の大きな変化はなかったが、施術日と翌日は過去1年間の平均の評価値「5」を上回った。

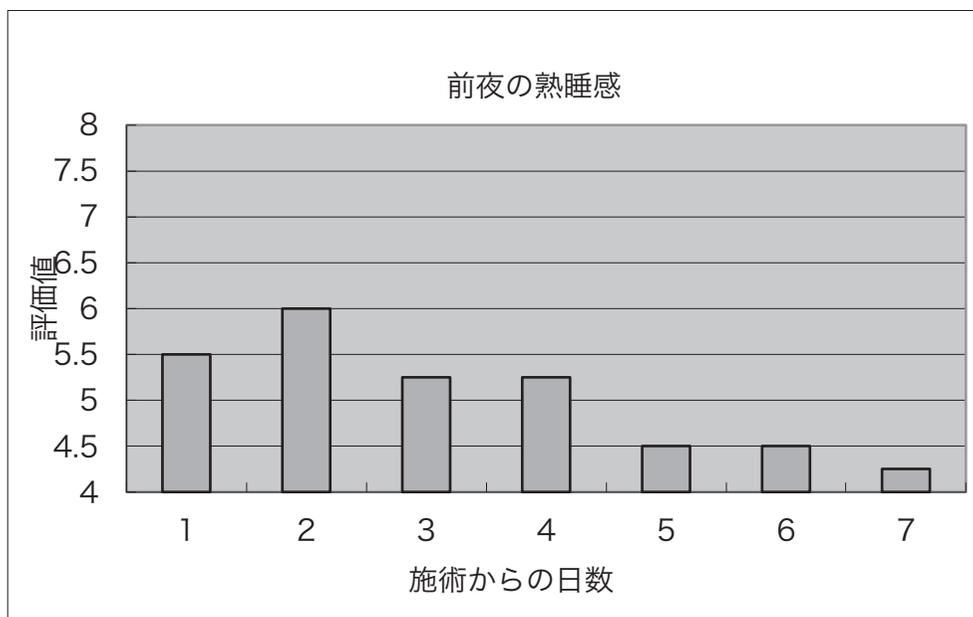
7. 前夜の熟睡感に対する評価

図 7-1 「前夜の熟睡感」に対する評価値の変化



施術日を起点とした7日間を1クールとし、第1クールから第8クールの平均値と標準偏差値（縦棒）の推移を示した。各クールで過去1年間の平均の評価値「5」から大きな変化がなく推移した。第2.4.7.8クールは、平均の評価値「5」を僅かだが下回った。

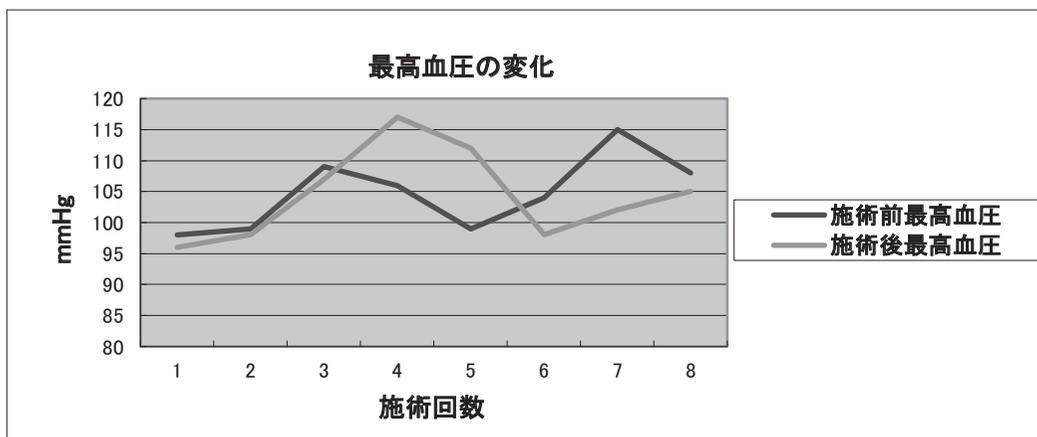
図 7-2 「前夜の熟睡感」に対する評価値の変化



施術日からの経過日数ごと、第1クール～第8クールの平均値を示した。施術日から日数が経過したことによる評価値の大きな変化はなかった。施術の翌日が一番高評価となったのは、施術日の夜の熟睡感が高かったことを示した。

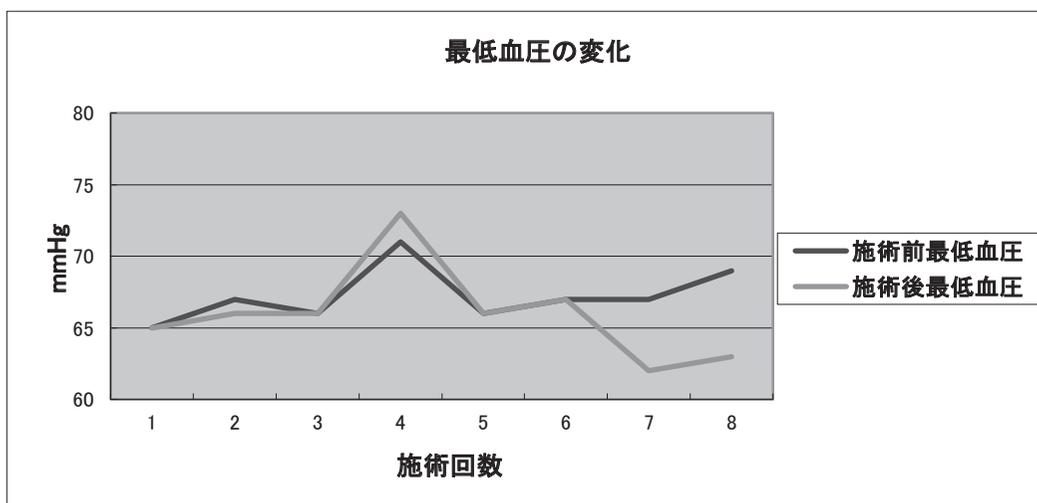
8. 施術前後の血圧・脈拍の変化

図 8-1 施術前後の「最高血圧」の変化



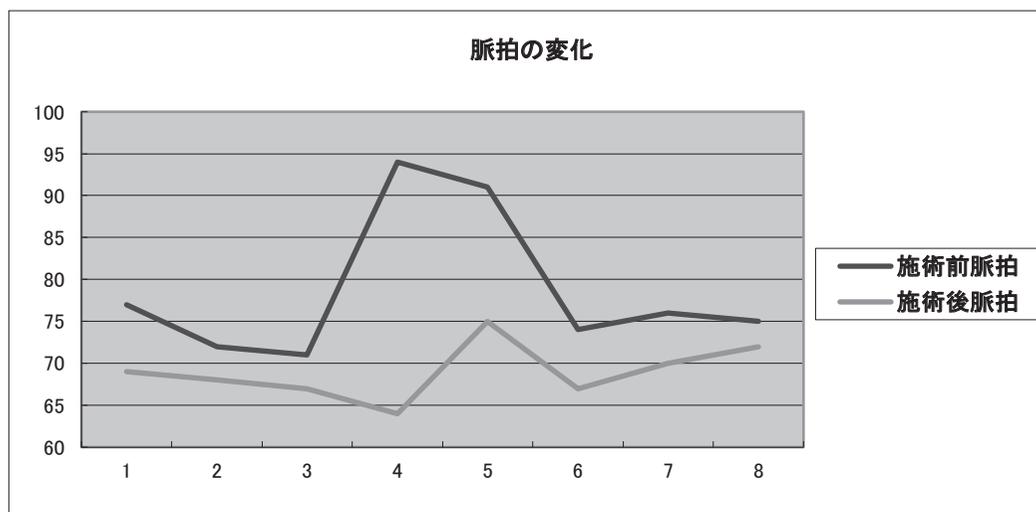
大きな変化がなく推移したが、第 4.5 クールでは施術前の血圧よりも施術後の血圧の方が高かった。

図 8-2 施術前後の「最低血圧」の変化



最低血圧の値は施術の前と後で大きな差が生じることはなかった。

図 8-3 施術前後の「脈拍」の変化



全てのクールにおいて、施術前よりも施術後の脈拍数は少なかった。

IV) 考察の部

1. 気分の落ち込みに対する考察

各クールとも QOL 評価値の平均値「5」を上回った。第 1 クールから上向きに推移し、第 6、7、8 クールは一番高い評価となった。第 5 クールだけが前のクールから僅かに評価平均値が下がったものの第 1 クールの評価よりは高かった。

施術日からの経過日数ごとの評価平均値では、1 日経過（被験日）が一番高評価で日の経過と共に下がる結果となった。

実母が亡くなってから、気分が落ち込んで何にもする気になれない、憂鬱な気分が続くといった「抑うつ状態」になっていたが、本検討中には実母が存命していた期間を含んだ過去 1 年の平均値「5」を下回ることがなかった。このことから気分の落ち込みに対するアロマセラピー効果はあったと思われる。

2. 倦怠感に対する考察

第 4 クールは QOL 評価値の平均値「5」を僅かに下回ったが、第 1.2.6.7 クールは平均値「5」と同じ、第 8 クールは一番高い評価となった。

施術日からの経過日数ごとの評価平均値では、1日経過（被験日）が一番高評価で日の経過と共に下がる結果となった。

実母が亡くなってから、体が重だるい、疲れが取れない、すぐに疲れるなどの「抑うつ状態」になっていたが、本検討中には実母が存命していた期間を含んだ過去1年の平均値「5」を下回ることがなかった。このことから倦怠感に対するアロマセラピー効果はあったと思われた。

3. 幸福感に対する考察

第1.4クールは平均値「5」と同じ、第2.3.5.6.7は平均値「5」を上回った。第8クールはQOL評価値の平均値「5」を下回った。

施術日からの経過日数ごとの評価平均値では、1日経過（被験日）が一番高評価で日の経過と共に下がる結果となった。

第8クールでは5.6.7日経過の評価値が「4」であったことが、評価値の平均値「5」を下回った要因となった。被験が終わってしまったことが評価値に影響したと思われた。

実母を亡くした悲しみとやるべきことを失った喪失感のある中で、幸福感に対する評価が過去1年間の平均値「5」を下回らずに推移できたこと、また、1日経過（被験日）が一番高評価で日の経過と共に下がるという結果が得られたことから、幸福感に対するアロマセラピー効果はあったと思われた。

4. 首・肩こりに対する考察

各クールともQOL評価値の平均値「5」を上回った。第1クールの評価値を下回ることもなく、他の評価項目と比較すると高い評価を得たと言えた。

施術日からの経過日数ごとの評価平均値では、1日経過（被験日）が一番高評価で日の経過と共に下がる結果となった。

このような結果から、首・肩こりに対するアロマセラピー効果は認められると思われた。

5. 足の冷えに対する考察

各クールともQOL評価値の平均値「5」を上回った。本検討の全評価項目の中でも一番良い結果を得た。

施術日からの経過日数ごとの評価平均値では、1日経過（被験日）が一番高評価で

日の経過と共に下がる結果となった。

このような結果から、足の冷えに対するアロマセラピー効果は認められると思われた。

6. 食欲に対する考察

1クールから8クールでの変化、また、施術後の経過による変化が殆どなく、過去1年間の平均値「5」のまま推移した。

抑うつ状態で消化器の働きが良くなかった中、本検討中は平均値「5」のまま推移できたことは良いことではあったが、ほとんど変化なく推移した結果から、食欲に対するアロマセラピー効果があったと考察するには無理があると思われた。

食欲が上がらなかった要因として、抑うつ状態以外にエネルギー消費量の低下が考えられた。会社を退職し外出の機会が極端に減ったこと、実母の介護がなくなり家事も減ったことでエネルギー消費量が減少した。エネルギー消費量が少なければ空腹にもならず、結果、食欲が上がらなかったことも要因として考えられた。

7. 前夜の熟睡感に対する考察

各クールで過去1年間の平均の評価値「5」から大きな変化がなく推移したが、第2.4.7.8クールは、平均の評価値「5」を僅かに下回った。

実母が亡くなってから、抑うつ状態で、寝付けない、何度も目が覚めるなどの状態から熟睡感がなかった。本検討中には実母が存命していた期間を含んだ過去1年の平均値「5」を大きく下回ることなく推移できたことは良かったが、熟睡感に対するアロマセラピーの効果はあったと考察するには至らなかったと思われた。

施術日からの経過日数ごと、第1クール～第8クールの平均値で、施術の翌日の評価平均値「6」だった。つまり、施術日の夜の熟睡感が高かったことを示した結果であり、この結果はアロマセラピーの効果を示していたと思われた。

8. 全体を通しての考察

全体としては、身体的な不調である「首・肩こり」「足の冷え」については改善がみられており、このような身体的な改善が、精神的な不調である「気分の落ち込み」「倦怠感」「幸福感」の改善にもつながったと考えられた。経過の部で記されたとおり被験者のQOLは改善したと思われた。このようなことからアロマセラピー及び施術は効果を示したと考えられた。

一方、「食欲」については僅かな効果しか得られなかった。また、「前夜の熟睡感」については、1クールより8クールの評価値が低く、アロマセラピーの効果がなかったばかりかマイナスの結果だった。ただし、施術を受けた夜はよく眠れていた。つまり、アロマセラピーの効果が持続しなかったという問題点が残る結果となった。

これらについては、アロマセラピーの施術だけでなく、被験者に対して食生活、生活習慣などのアドバイスをする必要あったと思われる。

VI) まとめ

被験を重ね、経過を観察する中で、私は、被験者の QOL の向上を実感することができた。しかし、被験者の QOL 評価値への反映は小さかった。

その要因として、本検討に入る前に、KK スケール評価法についての十分な説明と被験者の感覚尺度の認識が不足していたことがあったと思われる。これは今後の大きな課題であると思われる。

参考文献

水野陽子, The Journal of Holistic Sciences、Vol.7 No.1,11-30 (2013)

坂井恭子 The Journal of Holistic Sciences、Vol.10 No.1,1-30(2016)

今田真琴, The Journal of Holistic Sciences、Vol.10 No.2,1-22(2016)

論文受理：2020年1月6日

審査終了：2020年1月21日

掲載決定：2020年1月29日

2019年 RAHOS 主催
『肩の疾患禁忌と対処法』セミナーに参加して
田中 典子

日時 2019年10月16日 11時～18時
講師 山崎 研太郎 先生

柔道整復師である山崎研太郎先生による「肩の疾患禁忌と対処法／明日から使える目と手」についてのセミナーが開催されました。RAHOSのセミナーでは初めての柔道整復師によるセミナーとなり、整形外科のリハビリ室での経験や、現在はサロンを経営され筋膜リリースの指導資格もお持ちということで楽しみに参加いたしました。

セミナーの初めは、病気になる前にケアを行う予防医学の重要性について話がありました。女性であれば40歳、50歳を過ぎると閉経、骨粗鬆症、不定愁訴が現れやすい年齢になります。予防医学が30歳までに体をつくることのため、その年齢を過ぎた方に対して、予防としてではなく何が出来るのかを考えるとの事でした。

そして、現在のリラクゼーション店舗数、他業種との比較など実際の数字を見て、これからの競争に勝つための集客方法などマーケティングの話になりました。自分が施術する目的やサロンの価格を考えながら、リラクゼーション業界で自分のいる位置を見つめ直すという内容でした。

リラクゼーション業界に求められることは、「安心の癒しと付加価値」であり、安心とは事故がないことであり、マッサージによる事故件数が多い内訳をみながら禁忌やリスクマネジメントについての話がありました。首の施術で事故が多いことや、「骨折」は骨粗鬆症の有無の確認が重要であるとのことでした。他にも心臓疾患、体内金属の有無の確認など注意すべき項目が挙げられました。

RAHOS の講座内容においても常に禁忌事項は重要とし、様々な疾患をお持ちの方にも対応できる知識と経験を深めるためにトレーニングをしてきています。改めて確認をする良い機会となりました。

次にテキストの【ケース1】50代女性の症状について「評価」、「予想される疾患」を考えて、肩関節周囲炎と腱板損傷（断裂）の違いについて、棘上筋、棘下筋、肩甲下筋、小円筋の肩関節解剖についての説明をしてくださいました。同時に、セミナー参加者が事前に用意した肩の症状があるクライアントの症例を発表しました。1人目は、65歳女性でインピンジメント症候群と診断され、その後大腿骨骨折、頸椎椎間板ヘルニア、大腸がんを患っている方についての考察でした。ここでも「評価」が大事であるということで、それぞれの疾患時の状況や治療、リハビリについて詳しく確認していきました。インピンジメント症候群は（オーバーユース）使いすぎ症候群であり、腱や筋が衝突している状態で肩甲帯付近を緩めることが効果的であるとのことでした。

頸椎ヘルニアの禁忌として、頸椎はやらないということ、痺れが親指側なのか小指側なのかを確認し、三頭筋や前腕のトリートメントは有効であるという内容でした。

他にも、肩関節周囲炎の診断を受けたセミナー参加者の女性が実際のモデルになり、講義を受けました。石灰沈着がどこにあるのかで可動が変わるとのことです。石灰沈着は時間が経たないと消失しないため、自分に吸着されるまで待つ、回復は半年が目途とのことでした。ケアについては沈着部位、急性で今起きている部位はやらない、オーバーワークでも動かさなすぎても症状は出ること、動かさないことで冷えるため運動で動かすことが有効であるとのことでした。

そして腱板損傷、肩関節周囲炎の両方に関わる「棘上筋、棘下筋、肩甲下筋、小円筋」（ローテーターカフ）の説明を受け、違いを見極める重要性を聞きました。腱板損傷（断裂）の好発部位は棘上筋腱の大結節付着部で、挙上時に損傷しやすいとのことでした。腕は体重が50kgであれば3kg程度の重さになり、棘上筋はずっとストレスがかかっている筋肉とのことでした。棘上筋には触れないで、それ以外で緩める方法を教えて下さいました。

腱板損傷なのか、肩関節周囲炎なのかを見極める方法として、「徒手検査法」

があります。

- ① 棘上筋テスト（腕を外に 30° で上に挙げる）
- ② 棘下筋テスト（肩下垂位で肘を 90° 屈曲し肩関節外旋させ評価する、陽性であっても抵抗を加え更に評価する）
- ③ 肩甲下筋テスト（患側手を背部（腰）に回した姿勢から、被検者の前腕を押さえ、そこから後方へ押し出させ評価する．

肩関節周囲炎と思いきや、腱板損傷（断裂）だったということは少なくないとのことでした。腱板損傷の場合、検査はすべて陰性になるため、今回の参加者モデルは肩関節周囲炎であることがわかりました。



<筋膜リリースについて>

筋膜は、全身の組織を包みこんでいるだけでなく、組織間の結合も担う結合組織であり、筋肉を包む筋膜にシワができたり固まると、凝りの症状を引き起こすことがあることを教えていただきました。そして、筋膜が身体の様々な部分でラインとして繋がっているもののことをアナトミートレインといいます。このラインでは力を入れて一つの筋膜を収縮させて緊張させたらライン状の筋を使いやすい状態にできるということです。

棘上筋に繋がっている筋膜を行う場合

腕橈骨筋の筋肉が緊張し肩の挙がりが悪いのではないかという評価、考えから治療を組み立てます。先生が腕橈骨筋を押圧し、モデルが腕を挙上し、戻す動作をして痛みのレベル評価を行いました。次に、小円筋を押圧しながら腕を挙げ、角度と痛みレベルを確認していき、腕橈骨筋と母指球筋を筋膜リリースとして行っていく方法を講義していただきました。挙上時の痛みの改善を目的に腕橈骨筋を緩めるため、腕橈骨筋をつまんだ状態で同時に回外筋を緩めていく方法でした。母指球が短縮している、伸ばした時に開きにくい、ひっかかりがある状態では、母指球を押圧しながら緩めていくという2つの対処方法でした。他にも側臥位の状態で小円筋を押さえ、振動を与える方法や、小円筋に触りながら周囲の筋肉をスライドして触って振動刺激している方法なども実演していただきました。

肩の疾患があるクライアントで腱板損傷の疑いがある場合、徒手検査法をした上で陽性ならば棘上筋に触れないように施していくとのことです。施し方として肩関節周囲炎にも使える筋膜リリースをすることで即効的に角度を変えることができるということでした。アロマトリートメントでも現在の手技に5分間程度その部分を加えることで活用でき、自分の手で感じ取って発展させていくというお話をいただきました。

マッサージはお互いがリラックしているか、緊張がとれてきたら強く圧を加えなくても良い場合があり、緊張がとれれば可動域が改善され楽な姿勢になれるとのことです。疾患と肩の解剖学の知識が大事であり、見る目、使える手、禁忌をよく理解した上で施術を行うということを教えていただきました。

今回のセミナーに参加し、より安全で的確な知識と技術をお客さまに提供する

ことを改めて感じました。学んだことを活かせるよう、今後も努力していきたい
と思います。

長年の経験で培われた技術や知識を惜しみなくお教え下さり、山崎先生に感謝
いたします。

2020年 RAHOS 主催

「首・肩・上肢の解剖と疾患、その対処法」セミナーに参加して

坂井恭子

講師：森 健先生

日時：2020年2月9日（日）

サロンに来られるお客様は何らかの不調を感じ、それを解消したいと思った時に連絡をくださる方が多いように思います。そのようなお客様にリフレクソロジーをはじめとしたトリートメントを提供していますが、これでの活動を通じて「最も多く訴えられる不調の症状は肩こりである」といっても過言ではないと認識しています。

「肩がこっていて、首もつらい。」「肩こりが酷くなると頭痛がする。」と話すお客様の多くの希望に添ってボディトリートメントを提供するものの、手を当てていくことに不安が残る箇所がありました。それが「首」です。

首と肩の関係から、肩こりのつらさを訴える方は首のつらさを訴えるケースが多く、その不調を何とか和らげる手伝いはできないかと首周辺もこれまでに習得したボディトリートメントの一環で手を当てていました。しかし、「首周辺はトラブルを起こすことが多い。強く押すことは危険である。」という話を伺い、国民生活センターや消費者庁の公開データを確認してみると「マッサージによる頸椎捻挫、神経損傷による痺れや痛みを訴えるケース」が多く寄せられていると分かりました。そのため、首周辺はトリートメントの一環で手が触れることがあっても、闇雲に強く押すことが無いようにと注意を払うようにしていました。

しかしトリートメントを行ううちに、「闇雲に押さなければ良いという話だけではなく、何が危険なのか。どうして危険につながるのか。そのためには構造や禁忌を改めて知ることがまず大事ではないか。」という結論に至りました。そこに今回の森健先生の「首・肩・上肢の解剖と疾患、その対処法」セミナーが開催されると知り、まさに渡りに船と感謝してセミナーに参加させていただきました。

森健先生のセミナーは今回が初めての開催ですが、接骨院の副院長であり、鍼灸マッサージ師、柔道整復師、スポーツトレーナーと幅広く活動なさっていることから、現場のお話を色々聞くことが出来るに違いないと期待して講座に臨みました。

全4回開催予定のセミナー初回は「首」についての勉強でした。午前は座学による講義でしたが、森先生からいただいた「プロメテウス解剖学」の資料を見ながら、軽妙な語り口で進む森先生の授業の内容にあつという間に引き込まれました。

脊椎と負担・バランスの関係（脊椎それぞれの椎骨の大きさと数で全体のバランスを取っている。首の不調が腰の不調に繋がるのも、このバランスによる“代償”である）、頸椎に付く筋肉の重要性（頸椎=C2と後頭下筋群。後頭神経痛との関係）、C7とT1（胸椎）の簡単な見分け方、胸鎖乳突筋の硬さと姿勢の関係、胸鎖乳突筋を境にした頸部の禁忌、僧帽筋の硬さと胸鎖乳突筋の硬さの関連性、頭板状筋の作用など頸部に関する講義に続き、次回につながる肩甲骨と肩甲挙筋に関連する話（鞆の持ち方と肩こりの関係）、斜角筋と背中での痛み、痺れの種類と危険な痺れ、脊柱管狭窄症など機能解剖学の知識はもちろん、森先生の膨大な知識と経験によるプラスアルファのトピックス、治療家としての森先生の考えなど、多岐に渡った話題を織り交ぜながら進む講義にノートを取るペンが止まりませんでした。

昼休みを取り、午後はベッドを用いた実習が行われました。まず森先生によるデモンストレーションが披露されました。仰臥位で各筋肉の緊張を判断して指標とする方法（①両肩の高さの違い②頭の位置で腕を組み、その肘の高さの違いをみる）に始まり、後頭下筋、乳様突起と頭板状筋へのアプローチ方法（手の当て方など）、顔面にある経穴（攢竹・太陽・百会・目窓）へのアプローチ方法など短時間で流れるようなデモンストレーションが披露された後は、グループに分かれて実習を行いました。



手の力を抜き、モデルの方の頭部や頸部に手を当てていくのですが、「ここであっているのか？手の脱力はこの程度か？」と不安かつ疑問に思いながら行うものですから、どうしても手に力が入ってしまいます。モデルになった際は「ここに手が当たっていくのか。」と納得するのですが、いざ自分が実践するとなると、またもや「これであっているのか？」と疑問が湧いてきます。これを繰り返しながら実習の時間はあっという間に進んでいきました。

最初に披露された手技を一通り練習した後は、後頭下筋・項靭帯から僧帽筋（頸部）の確認、胸鎖乳突筋の確認と頸部のストレッチ、後頸三角へのアプローチ、触れて頸部に痛みを感じる部位でどの筋肉が問題を起こしているかを確認するデモンストレーションが披露されました。その後は実習前半と同じようにグループに分かれ、教えていただいた手技を自分のものにすべく、ひたすら実践を重ねました。



「この部分は触らないように注意しつつ、アプローチしていく箇所をきちんと捉えられるように。」と意識しながら手を動かす中で、頸部は闇雲に押しはいけないという不安が少し解消されたように感じました。本セミナーの中で教えていただいたことで、「ここまでは触ることが出来る。ここは触っても大丈夫だ。」という線引きが徐々に自分の中で出来始めていたのだと思います。

セミナー終了後の帰り道、それまでに感じていた首周辺の緊張が解けて、頭がすっきりしているのを自覚しました。モデルとなってある程度の時間、頸部や頭部の実習を受けていたのにもかかわらず、その後も首周辺に痛みや違和感が出ることなく、快適に過ごすことが出来ました。

人の身体に働きかけていく中で、何も分からないまま手を当てていく行為は危険を伴いますが、理論を学び、その知識を構築してトリートメントに反映させるならば、それは有益な結果につながるであろうと思います。

書籍による独学でも十分に得るものがありますが、知識が豊富で経験豊かな先生

が教えて下さる講義内容はそれを遥かに上回る情報量があります。残り 3 回の森先生のセミナーでも溢れるような情報量を受け止め、その知識を少しでも自分のものにできるように、これからのトリートメントや活動に反映させることが出来るように学んでいきたいと思います。

2020年 RAHOS 主催

「首・肩・上肢の疾患とその対処法セミナー」に参加して

金野智子

日時：2020年3月1日 11時～17時

場所：渋谷フォーラム 8 508号室

講師：森 健 先生

第2回目講座：肩関節の疾患のその対処法

全4回中の第二回目となる今回のセミナーは、昨年末中国で発症し、今や世界中に波及しつつある、新型コロナウイルスの影響を考慮し“無理のないように（今回参加を見送られた方には代替え日をご用意いただける）”との配慮をいただき、第1回目より少ない人数での開催となりました。

参加者は全員マスク着用、セミナールームには消毒液等もご用意いただき、換気、人員配置等配慮された環境のもと安心して講義が受けることができました。

また、森先生からも、新型コロナウイルスについてのお話や、サロンの衛生管理の整え方など改めてお客様に安心して施術を受けていただける環境づくり、そしてきちんとそれをアピールすることの大切さなどのお話がありました。今回の新型コロナウイルスに限らず、衛生管理には常に気を配り、“安心”を常に認識していただけるように信頼を築かなければいけないと思いました。

第2回目の講義は前回の「首の疾患」に続き「肩関節の疾患とその対処法」です。肩関節を形成する骨（肩甲骨、鎖骨、上腕骨）と支える筋肉、肩関節の可動に伴う筋肉の動き、肩関節でよく聞く疾患とその対処法、そして禁忌事項の座学を時折触診を交えて、最後30分くらい実習という流れで進められました。



肩関節の可動に大きくその役割をはたすのが肩甲骨ですが、肩甲骨の形は三角形のお皿のような形（図：機能解剖学的触診—上肢 P23）をしており、上角・下角・肩甲骨の内側縁、肩甲骨棘、前面に鳥口突起があります。そして肩甲骨の位置は大半の人が、上角が胸椎 T_1 、 T_2 の位置、下角が胸椎 T_7 の高さの位置にあると言う事（中には上角が $C7$ の位置にあったりする人もいる）で、この肩甲骨の位置が肩関節の疾患の一つの指標になるのだと先生はおっしゃっていました。肩の不調を訴えるクライアントの状態を確かめ、この上角、下角、内側縁、前面の鳥口突起をすぐに触りに行けると、いわゆる肩こり、肩甲骨付近のコリや張りに対してアプローチをする上で大事になってくるということで、各自自分で、またバディを組んで触りに行けるかを行いました。

肩甲骨の動く作用には挙上、下制、内転、外転、上方回線、下方回線の6つの作用があり、肩関節の動きをサポートします。肩甲骨の一番表層には大きな僧帽筋がありますが、今回はその下にある深層筋（インナーマッスル）が肩甲骨にどのようにつき作用し、どんな疾患を起こしやすいか、それについて私たちはどう対処したらいいのかを細かく説明していただきました。

<肩甲骨のインナーマッスルにつて>

- ・ 挙上に関わる筋：肩甲挙筋、菱形筋、(僧帽筋上部)
- ・ 下制に関わる筋：小胸筋、(僧帽筋下部)
- ・ 内転に関わる筋：菱形筋、(像法筋中部)
- ・ 外転に関わる筋：前鋸筋、小胸筋、(僧帽筋上部)
- ・ 上方回線に関わる筋肉：前鋸筋、(僧帽筋上部)
- ・ 下方回線に関わる筋肉：肩甲挙筋、菱形筋、小胸筋、(僧帽筋下部)

- ① 上角には頸椎 C₁~C₄ 横突起からの**肩甲挙筋**がついており、肩甲骨を上に取り上げる、顔を横に向けるなどの動きに時に使う筋肉で肩こりの誘発部位でもあります。この肩甲挙筋上には東洋医学でいう「肩中愈」「肩外愈」というツボがあります。ツボを押すと「ああ〜そこだ!」という声が出てくるところです。そして少し外側に「天膠」というツボがあり、ここはやりすぎるともみ返しがかかるツボだそうです。
- ② 内側縁には頸椎 C₆C₇~と胸椎 T₁~T₄ 棘突起から**菱形筋** (小・大) がついています。肩甲骨を背骨側に引き寄せる作用があります。背中を伸ばすときに背中側の安定に関与します。
- ③ 肩甲骨の裏側 (肩甲骨と肋骨の間の内側縁から第 1~第 9 肋骨側面に**前鋸筋**がついています。肩甲骨の肋骨の間にある筋肉です。肩甲骨が肋骨の上を前方にスライドするように肩甲骨を前に押し出す作用をします。腕で体を支えるときやねじれの動きなどで使う筋肉です。常に腕を前に伸ばした状態の作業をする人は固まりがちです。この筋が硬いと手首や肘を壊す原因にもなります。裏側についている筋ではもう一つ**肩甲下筋**があります。回旋筋腱板の一つで肩甲骨裏側から上腕骨についていて、肩関節を内旋する筋です。
- ④ **棘上筋**は肩甲棘を挟んで上側、肩甲骨棘上窩 (肩甲骨の上のくぼみ) から上腕骨の外側大結節についています。腕を外へ開く (腕を上げる-外転) 作用があります。肩関節を安定させながら腕を上げることができます。
- ⑤ 肩甲棘の下には**棘下筋**があります。肩甲骨棘下窩から上腕骨外側大結節の棘上筋の隣についています。上腕を外にひねる、背中側へ動かす作用があります。肩甲棘から指二本下、肩甲骨の真ん中あたりに「天宗」のツボがあります。上半身の気や血が集まるツボです。
- ⑥ 棘下筋のすぐ下に**小円筋**があります。肩甲骨の後面外側から上腕骨の外側大

結節についていて、作用は上腕を外旋と腕を上げた時にわきのほうに腕を引っ張る（下制）働きをします。この筋肉で肩の下方が安定します。

肩甲下筋・棘上筋・棘下筋・小円筋の4つは回旋筋腱板（ローテーターカフ）と呼ばれ肩関節に深く関与していて、腱板断裂などの大きな疾患が起こる部位になります。

この烏口突起には小胸筋のほかに上腕二頭筋と烏口腕筋（小腕筋）がついています。

- ⑦ 肩甲骨前面には大胡愈金の深層にあり、第3～第5肋骨から烏口突起についている**小胸筋**があります。大胸筋が上腕に作用するのに対し、小胸筋は肩甲骨に作用します。肩甲骨を外転、また肩甲骨が固定されているとき肋骨を引き上げ、胸部を広げる作用があります。腕を前にして作業をする人はこの筋肉が疲労をしています。小胸筋を緩めることで肩甲骨が動きやすくなります。

※「小胸筋、菱形筋、肩甲挙筋」はよくいたずらをする筋で、現代人は固まっていることが多いそうです。

<よくある疾患と対処、禁忌について>

肩関節に起こるよくある不調不快感として一番にあげられるのは「肩こり」がありますが、他にも「インピジメント症候群」「回旋筋断裂（ドロップアーム）」「石灰沈着性腱板炎」「関連痛」などがあります。**どんなときに痛みが出るのか**がとても大事になってくるのでしっかりと問診をして確かめるようにします。

1、どんな時に痛みがあるのか

- ・動かしたとき・・・外側の疾患
- ・安静にしているとき（寝ているとき）も慢性的に・・・内側の疾患

2、どう動かしたとき・・・腕を上げる、後ろに回す、引く

3、どこに痛みがあるのか

など、肩甲骨の位置や肩の高さ、身体の傾き、姿勢なども確認します。その上でどんな疾患が考えられるか、どこにアプローチをするかを考えます。

【インピジメント症候群】上方回線ができない（またはしにくい）、ある一定の所で痛みがでる、ひっかかる（痛い範囲が決まっている）。これは何らかの原因で肩関節（上腕骨と肩峰間）に腱板の一部や肩峰下滑液包などが挟み込まれ痛みが起

ることで、進行すると腱板の部分断裂を起こすこともあります（インピンジメントは腱板断裂の予備軍でもあります）。五十肩と混同されやすい疾患ですが、全く別のものです。

（対処）巻き肩や、猫背のひとは肩関節の可動域を狭くするので、起こりやすくなります。胸側の烏口突起についている小胸筋、鎖骨下筋をほぐして胸を開かせます。肩甲骨周りの筋が硬くなっているため、肩甲骨周りの筋をほぐし可動をよくしてあげます。（側臥位で肩甲骨の内縁に手を入れ、片方の手で肩関節をサポートし、肩甲骨の下方回線、上方回線と軽く振るように動かして可動を広げます）

【回旋筋腱板断裂】肩や腕を動かす際に疼痛や脱力があり、安静にしている状態（寝ているときなども）でも痛みがある。上腕骨の安定を助けている回旋筋腱板が、肩関節のけん引や、捻れの際に部分断裂をすることで生じる疾患で、スポーツ選手に多く損傷が見られますが、高齢者も損傷しやすくなります。

（対処）手を添えて腕を上げてもらい、途中で止めます。そのままその位置でキープできるかどうかを見ます。ここでキープできず、腕が落ちてしまうようなら腱板が断裂している可能性があります。（このとき必ず手を添えて腕が落ちないように気をつけます。）また、肩甲骨の位置・動きにも異常が多く見られます。

断裂が疑われるようであれば**施術はせずに**医療機関（整形外科）の受診を勧めます。（禁忌）

【石灰沈着性腱板炎】突然発症する肩に痛みで、肩や腕を動かすと強烈な痛みを呈して、リン酸カルシウム結晶という石灰が肩関節に沈着することによって引き起こされますが、詳しい原因は特定されてはいません。痛みで夜も眠れないなどの症状があります。肩以外の関節にも沈着は起こりますが、特に沈着することが多くみられる部位が肩関節です。

（対処）痛いところの部位と、動きの状態などで判断しますが、この場合も**施術はせずに**医療機関の受診を勧めます。（禁忌）

【その他関連痛】関連痛として同じ様な痛みを訴える場合があります。様々なことが考えられますが、動かして痛みが出る場合は外側の問題が多く、動かしても動かさなくても痛みが出るという場合、時には内臓の疾患からの信号を体表で関知して

痛みとして現れる場合もあります。(脳の神経伝達が間違えて伝達される場合がある)例えば心筋症や心筋梗塞(この場合は左肩に痛みが出る)、肝臓、胆嚢、胆管の病気(右肩に痛みが出る)など安静にしている方が痛いといった症状が出る場合があります。癌患者さんについては抗がん剤の副作用による痛みなども考えられます。こちらでも医療機関補受診を勧めるようにします。

癌患者さんは抗がん剤の副作用などで、痛みや不具合が生じている場合もあるので、どうやったらその痛みを緩和してあげられるか、医療機関と提携しながらアプローチを見つけるなど、セラピストとして何をしてあげられるかを考えることも大事な仕事だと先生はおっしゃっていました。

禁忌：「回旋筋腱板損傷(断裂)」「石灰沈着性腱板炎」

そして、よく聞く「五十肩(肩関節周囲炎)」は上記の疾患のどれでもないものが五十肩とされているそうです。その原因などはまだ十分にわかっていないようですが、一説には肩関節の骨や軟骨、靭帯、腱などが老化により炎症を起こし関節包は狭小化し、痛みや動きの制限が生じるともいわれています。急性期・慢性期・回復期と進行して半年から1年くらいでもとに戻るようです。症状的にはインピジメントとも石灰沈着性腱板炎とも似ていますが、一つ一つ確認した上で、当てはまらないようであれば、痛みの状態を確認し肩関節が動かさないことで固まる事を避けるため、肩甲骨周りの筋肉をほぐして、姿勢の偏りが出ないように、痛みを緩和できるようにアプローチをしていくようにしましょうとのことでした。

<肩甲骨のゆるめ方 実践>

最後30分くらいで二人組になって「肩甲骨のゆるめ方」の実践を行いました。側臥位になり、片方の手を肩甲骨の内側縁(上角から下角にかけて)に差し込んで、菱形筋や前鋸筋にアプローチをしながら、もう片方の手で肩甲骨を広げるように持ち上げながら緩めます。肩関節をサポートする手方はクライアントの腕の下から手を回して、腕を自分の腕にかけるようにすると腕が安定してやりやすくなりました。緩めた後は肩がとても軽くなりました。すぐに施術に反映させられると思いました。



肩関節においては不調が全くないという人の方が少ないくらい、老若男女問わず現代人の疾患になっています。スマートフォンやパソコンなどで目を酷使していたり、同じ姿勢を長時間とることや、それに伴う姿勢の悪さなどが原因ともいえると思います。私たちはサロンを訪れてくれる人たちの不調を少しでも楽にしてあげることがもとより、不調を起こさないようにアドバイスが出来るよう様々な疾患に対しての知識を身につけて、信頼されるセラピストを目指して精進したいと思います。今回のセミナーでは、私たちが「施術してはいけない症例」の紹介もしていただき、施術前の段階での問診や観察がいかに大切であることなどとても参考になりました。有難うございました。

松田山ハーブガーデン

訪問日時 2019年9月22日 11時～13時

所在地 神奈川県足柄上郡松田町松田惣領 2951

電話 0465-85-1177 URL <https://nisihira-park.org/>

植物園の歴史

神奈川県足柄上郡にある松田山ハーブガーデンは、松田山の中腹にある、西平畑公園の南側斜面に広がるハーブ畑で、3667 m²の敷地に180種類1万6500本ものハーブが栽培されています。

西平畑公園は、眺めの良い展望公園として知られ、天気がいいと箱根の山々や富士山や相模湾が一望できるスポットです。ハーブ観察路を歩きながら、開放された絶景を楽しむことができます。指定管理者制度により西武造園や伊豆箱根鉄道などに民間委託され、運営されてきたそうですが、2018年の4月から町営になったようです。

町営になってからも、ボランティアの方々の手により手入れされており、古くなり、植物名がわからなかった立札も新しくなっていました。

園内に植えられているアロマセラピーで利用する植物

| 植物名 | 学名 | 開花期 |
|------------|----------------------------------|------|
| セントッドゼラニウム | <i>Pelargonium odoratissimum</i> | 4月 |
| ボリジ | <i>Borago officinallis</i> | 4月 |
| カモミールジャーマン | <i>Matricaria recutita</i> | 5月 |
| カモミールローマン | <i>Chamaemelum nobile</i> | 5月 |
| ラベンダーストエカス | <i>Lavandula stoechas</i> | 5月 |
| マートル | <i>Myrtus communis</i> | 5～6月 |
| ティートゥリー | <i>Melaleuca alternifolia</i> | 6月 |
| レモンバーベナ | <i>Lippia citriodora</i> | 6月 |
| クラリセージ | <i>Salvia sclarea</i> | 6月 |
| コモンマロウ | <i>Malva sylvestris</i> | 7月 |

| | | |
|---------|-------------------------------|-----|
| キャットニップ | <i>Nepeta cataria</i> | 7月 |
| オレガノ | <i>Origanum vulgare</i> | 7月 |
| フェンネル | <i>Foeniculum vulgare</i> | 7月 |
| レモングラス | <i>Cymbopogon citratus</i> | 7月 |
| マリーゴールド | <i>Calendula officinalis</i> | 8月 |
| ナスタチウム | <i>Tropaeolum majus</i> | 8月 |
| カラミント | <i>Calamintha officinalis</i> | 9月 |
| ローズマリー | <i>Rosmarinus officinalis</i> | 11月 |

その他 西平畑公園は、早咲きの河津桜の名所としても有名です。桜の時期には菜の花とのコラボレーションも見られ、そのコントラストの鮮やかさは圧巻です。ハーブ園は山の斜面にあるため傾斜がきつく、移動は大変ですが、その分眺望は素晴らしいです。日当たりもよく、水はけのよい場所を好むハーブたちにとってはいい環境なのかもしれません。

5月から6月と秋には、次々といろいろな花を見ることができます。

駐車場は斜面の上にあります。最寄駅から徒歩の場合、25～30分程かかり、坂道がかなりきついです。シーズンにはシャトルバスの運行もありますので、そちらを利用することをお勧めします。

感想 私が行くのはいつも平日で、人も少なく閑散としているのですが、ボランティアの方が熱心に手入れをされています。植物の開花時期などを尋ねると、ハーブに纏わるいろんなお話もしていただけます。斜面に段々に植えてあるので、植物を間近で見ることができます。

先月はイノシシの侵入や台風の襲撃もあり、倒木や小さな山崩れがおこっている場所もありましたが、来週のハーブフェスティバルに向け、メンテナンス作業が行われていました。

報告者 田村香澄

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 アロマセラピスト認定

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

RAHOS 認定資格 対応講座開講スクール一覧

2020年4月10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) | ○ | ○ | ○ | |
| 神奈川県横浜市 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) | ○ | ○ | ○ | |

| | | | | |
|-------------------------|---|---|---|---|
| 富山県富山市 クローバー（若松装子） | ○ | ○ | ○ | |
| 北海道旭川市 ピュア・ハート（佐藤博子） | ○ | | | ○ |
| 東京都葛飾区 PONTE（兼松晶美） | ○ | | | |

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 TEL 090-9318-2454 | contact@merlin-i.com |
| シトロンハウス (柚原圭子) | 〒319-1416 茨城県日立市田尻町 TEL 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 TEL 054-644-2033 | masu-s.h@thn.ne.jp |
| クオーレ (田中典子) | 〒223-0062 神奈川県横浜市 港北区日吉本町 TEL 045-941-1764 | info@room-cuore.com |
| MAKOTO (今田真琴) | 〒738-0011 広島県廿日市市駅前 TEL 0829-32-0205 | ansanbl@ybb.ne.jp |
| Re-Creational (坂井恭子) | 〒651-1232 兵庫県神戸市北区 松が枝町 TEL 090-8237-2932 | 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 TEL 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 TEL 026-223-6884 | clover_refle@amber.plala.or.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 TEL 090-7003-3538 | ws.clover@gmail.com |
| ピュア・ハート (佐藤博子) | 〒070-8043 北海道旭川市忠和3条 TEL 090-7643-4474 | hiro-st@mx5.harmonix.ne.jp |
| PONTE (兼松晶美) | 〒125-0042 東京都葛飾区金町 TEL 090-9149-9737 | ponte.refle@gmail.com |

評議員一覧（2020.4.10 現在）

| 評議員名 | 連絡先 | 所属 |
|-------|------------------------------------|----------------------------------|
| 石畑麻里子 | Contact @merlin-i.com | マーリン |
| 今田真琴 | ansanbl@ybb.ne.jp | サロン MAKOTO |
| 坂井恭子 | re-creational @natural.zaq.jp | リラクゼーションスペース Re-Creational |
| 田中尚子 | hisako.sandcastle @gmail.com | サンド キャッスル |
| 東郷清龍 | 0980-82-5585 (FAX) | (社) 八重山ホリスティック 療法研究会 |
| 中澤智子 | clover_refle @amber.plala.or.jp | リフレクソロジーサロン クローバー |
| 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 | ws.clover@gmail.com | クローバー・トリートメント オフィス |
| 田中典子 | info@room-cuore.com | クオーレ |
| 佐藤博子 | hiro-st @mx5.harmonix.ne.jp | ピュア・ハート |

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、出力したの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、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

1 1) 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。

1 2) 別刷りは実費にてお受けいたします。

1 3) 投稿原稿の送付先:

〒108-0074 東京都港区高輪 3-25-27 アベニュー高輪 304

電話: 03-3442-3699

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@jcom.zaq.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。

〒108-0074 東京都港区高輪 3-25-27 アベニュー高輪 304
The Journal of Holistic Sciences 編集部

編集後記：新型コロナウイルス感染症の流行が懸念から現実となり、地球規模の危機になっています。以前から、強毒性ウイルスのヒト-ヒト感染拡大は、核戦争より悲惨と言われてきましたが、私たちは、その場面を体験しています。国家、政治、経済が混乱する現状において、何も信用できないとすれば、個々人として、今ほど、ホリスティックな思考と行動が求められる機会はありません。緊張の事態ではありますが、ホリスティックな考え方が、その真価を発揮し、多くの人々に恩恵を提供できる機会ではあります。本会員各位のご努力と貢献を願ってやみません。
(H.B.)

The Journal of Holistic Sciences Vol.14 No.1 2020年4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

〒108-0074 東京都港区高輪 3-25-27 アベニュー高輪 304

電話：03-3442-3699

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