

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.2

(2020)



神威岬 (積丹)

目次

- 一般論文 KK スケール法を用いた VDT 症候群が疑われる被験者への
アロマセラピー効果の評価 水野 陽子 ●
- 一般論文 KK スケールを用いた、脊柱管狭窄症の手術後に腰部、脚部
に違和感を持つ高齢者に対するアロマセラピー効果の評価
高橋 あかね、石畑 麻里子 ●
- 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 粕谷 広美 ●
- 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 田村 香澄 ●
- 評議委員会 第 16 回評議委員会議事録 ●
- 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 ●
- RAHOS 認定資格 対応講座開講スクール一覧 ●
- 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)

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：〒181-0001 東京都三鷹市井の頭1-3-27

電話：0422-43-6394 (協議会専用)

メール：rahos@jcom.zaq.ne.jp、

KK スケール法を用いた VDT 症候群が疑われる被験者への
アロマセラピー効果の評価

水野 陽子

リフレクソロジー&アロマセラピー na・go・mi、
463-0021 愛知県名古屋市守山区大森 1-904

YOKO MIZUNO

Reflexology & Aromatherapy “nagomi”, 1-904 Oomori, Moriyama-ku
Nagoya-shi, Aichi 463-0021, Japan

Evaluation of Aromatherapy Treatment Effects on the client with Visual
Display Terminal syndrome by KK Scale

Abstract:

Visual Display Terminal syndrome is thought to be one of the ever increasing syndromes in modern society, which is caused by working on display terminals such as personal computers and smartphones for a long time. In addition to eye symptoms such as eye strain, there are symptoms such as stiffness and pain in neck, waist, shoulders, back, and numbness of limbs, and may have a psychological effect such as depressive symptoms.

This paper visualizes and analyses the time series data measured in KK scale to evaluate the effectiveness of aromatherapy for a client with Visual Display Terminal syndrome. The changes in QOL set in a holistic viewpoint were observed, and the effect of aromatherapy was evaluated in this paper.

Key words: holistic therapy, evaluation, KK scale, visual display terminal syndrome

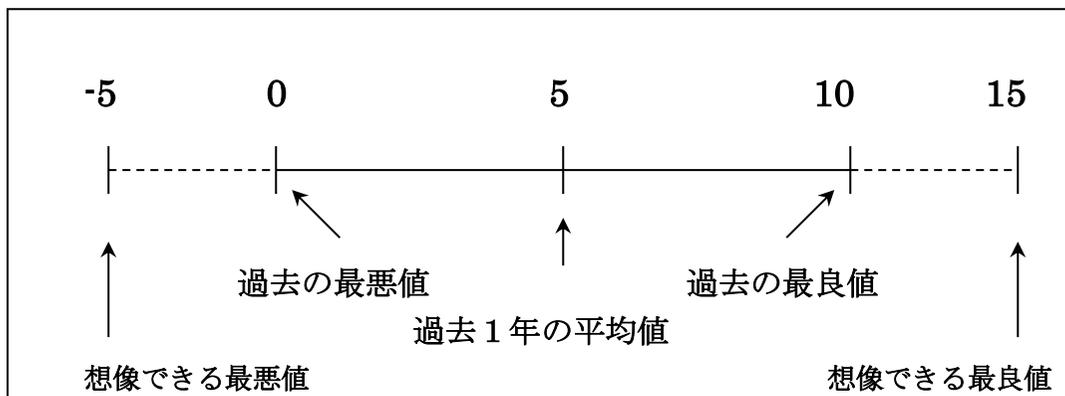
はじめに

VDT 症候群 (Visual Display Terminal syndrome) はパソコン、スマートフォンなどのディスプレイ端末を長時間時見続けて作業することで発症する、現代社会では増加の一途をたどる症候群の 1 つと考えられる。眼精疲労をはじめとする目の症状に加え、首、腰、肩、背中の凝りや痛み、手足のしびれなどの症状があり、また抑うつ症状など心的にも影響を与えることがある。

今回の検討は、日ごろよりパソコンの使用時間が長く、さらに姿勢の悪い状態でスマートフォンを長時間の使用することによる VDT 症候群が疑われるクライアントに対し、アロマセラピーの施術を 1 週間に 1 度のペースで行い、ホリスティックな観点から QOL の変化を観察し解析したものである。KK スケール法を用いることにより、目に見えるデータとして集積し、以下に報告する。

I. 材料と方法

1. KK スケール：評価に用いたスケールを下に示す。



まず、被験者が過去に経験した最悪状態と最良状態をスケール上にポイント 0 とポイント 10 として組み込み、その間の感覚強度を 10 等分する。強度の分割を容易にするために、ポイント 5 を過去 1 年の平均値とする。このようなスケールを、クライアント (被験者) に示し、各項目について評価してもらった。

2. 被験者（クライアント）の背景

年齢：48歳、身長：165cm、体重：67kg、性別：女性

同居の家族：夫（子供は一人暮らし）

職業：広告プランナー、ライター（主にパソコンによる文章作成業務）

主訴：首の痛み、背中の痛み、目の疲れ、左肘の痛みによる伸ばしにくさ

今日に至る経緯：

夫と2人暮らしで、自身は自宅にて仕事を営んでいたが、施術開始2か月ほど前から、夜になると微熱（36.9℃～37.2℃）が出るようになった。様子を見ても変化がないため1週間後に内科を受診したが、特に原因や病名が明確になることはなく、さらに様子を見ることになり、施術開始時まで夜の微熱は継続していた。

仕事は主にパソコンを使った文章作成業務であるため、1日中座り続けてパソコンに向かっていた。そのため以前から姿勢の悪さや目の疲れなどが気になっていたが、夜微熱がでるようになってからは、日中熱が下がっても倦怠感が抜けない時には横になったまま、パソコンではなく左手でスマートフォンを持って仕事をするようになった。

その頃から、左肘に痛みを感じるようになり、肘を伸ばしきることができなくなった。

3. 施術内容

アロマセラピートリートメントの内容：

背中（15分）、脚部後面（左右各5分）、腕（左右各5分）、脚部前面+リフレクソロジー（左右各10分）、頭・顔・首・デコルテ（15分） 合計70分

使用オイル：

顔にはマカデミアナッツ油をキャリアオイルとし、ラベンダーアングスティフォリア（*Lavandula angustifolia*）を0.5%濃度で希釈して使用した。

顔以外にはマカダミアナッツ油をキャリアオイルとし、プライ（*Zingiber cassumunar*）、マスティックトゥリー（*Pistacia lentiscus*）、ローズマリーカンファー（*Rosmarinus officinalis*）、ラベンダースーパー（*Lavandula burnatii*）、ベルガモット（*Citrus aurantium. bergamia*）を3.1%濃度で希

積して使用した。

4. 試験期間とデータ採取方法

試験期間：2020年3月19日（木）～2020年5月13日（水）（56日間）

施術は7日に1回、毎週木曜日に合計8回実施し、KKスケールの評価は56日間、8クール行った。

データ採取方法：毎日就寝前に、本人が症状を訴える以下の4項目について、KKスケールを用いて自己評価した。

- 1) 首の痛み
- 2) 背中の痛み
- 3) 目の疲れ
- 4) 左肘の伸ばしにくさ

II. 経過の部

施術1回目 2020年3月19日（木）16時開始

立ち姿は背中が丸く肩が前に入る状態で、首や背中の痛みのレベルとしては、ここ1年の中では最悪であり、どのような姿勢でも痛みを感じるということであった。

施術をすると肩まわり、首まわり、背部、腰部は非常に硬く、肩甲骨が外側に開いており、背中が丸くなっていた。肩が後方に、肩甲骨が内側に動きやすくなるよう、特に肩や脇の前方に位置する小胸筋や前鋸筋を緩めて胸を開きやすくし、僧帽筋をはじめ、その他の深層の背面の筋肉に対して痛みを与えすぎないように施術した。

左肘が伸びきらない状況になって2ヶ月ほどたつたことで、肩まわり、肘まわり、手部についても硬い筋肉を感じながら、緩めるように施術した。

目の疲れも感じており、顔、頭、首まわりではゆっくり深部の硬さが緩むように施術した。

施術2回目 2020年3月26日（木）17時開始

前回の施術直後は体がとても軽くなり、胸が開きやすくなり姿勢もよくなったと自覚していた。首や背中中の痛みも感じなくなり、左肘も痛みが減り伸ばしやすくなったとのことだった。翌日は朝からだるさを感じ、夕方までは起き上がりがたかない状態が、さらに翌日になると施術後に感じた軽さが戻ってきたとのことだった。しかし、施術から 5 日後からは、元の首や背中中の痛みが戻ってしまったとのことであった。

今回の施術当日は、本人の体感として低気圧の影響による頭痛、だるさ、さらにむくみを感じていた。

前回同様に筋肉にアプローチしていったが、前回の施術時よりは、わずかに痛みが軽減していると感じていた。筋肉の感触としては、まだ前回同様の硬さが残る状態であった。

施術 3 回目 2020 年 4 月 2 日 (木) 13 時半開始

前回の施術直後も体が軽く背中中の痛みなどもとれたが、やはり翌日は 1 日だるさを感じ、その後また体の軽さを感じるようになったとのことだった。

今回の施術当日の体調はだるさを感じず、調子がよいとのことであった。前回まで背中や腰まわりに感じていた施術による痛みも、今回はかなり軽減してきたとのことだった。ただ、肩甲下筋、前鋸筋、小円筋、大円筋あたりはまだ非常に痛いとのことだった。

立ち姿勢は施術を開始したころに比べて明らかに胸が開くようになっており、施術時の感触としても、背部、腰部の硬さがかなり軽減してきた。

施術 4 回目 2020 年 4 月 9 日 (木) 17 時開始

前回の施術後は当日の夜に体のだるさを感じたが、翌日には体が軽くすっきりとして、今までよりも早く体の軽さを実感するようになったとのことだった。

今回の施術当日は生理 3 日目であり、出血がひどく腹痛などもあり、腰まわりが非常に冷えていた。起立筋も緊張があり、前回よりも背部に筋肉の硬さを感じた。

施術 5 回目 2020 年 4 月 16 日 (木) 14 時開始

前回の施術後も、当日の夜にだるさを感じ、翌朝にはすっきりしたとのことだった。

今回は施術当日の体調が優れず、本人は低気圧の影響だと考えていた。コロナ自粛中ということもあり、気持ちが滅入ることが多くなっているとのことだった。それに伴い、日中横になった姿勢でスマートフォンを使う時間も増えていた。

施術 6 回目 2020 年 4 月 23 日（木） 16 時開始

前回の施術後に、左肘の痛みがとても軽くなり、肘が無理なく伸ばせるようになってきたと感じていた。

今回の施術当日は、先週に引き続き気持ちが滅入っているが、体の痛みがかなり軽減していると実感しているとのことであった。また気持ちが滅入ることにより先週と同様に横になった姿勢でのスマートフォン使用時間は増えていた。

施術 7 回目 2020 年 4 月 30 日（木） 14 時開始

今までは施術後から日がたつにつれて痛みの戻りなどがあったが、前回施術後から、急に体の軽さが持続するようになったとのことであった。

施術中の痛みの感じ方も少なくなってきたおり、また筋肉もかなり硬さが軽減してきていた。コロナ自粛の解除が目前に見えてきて、気持ちが滅入ることが減ってきており、それに伴い日中横になる時間は減ってきていた。

施術 8 回目 2020 年 5 月 7 日（木） 14 時開始

生理 2 日目で出血が多いが、体調はよいと感じていた。背中や首の痛みもほとんどなく、施術中の痛みも苦痛ではなくなって心地よく感じるようになったとのことだった。背面の硬さが減り、肩甲骨の位置が最初と比べて内側に寄るようになっていた。

Ⅲ. 結果の部

1. 「首の痛み」に対する評価

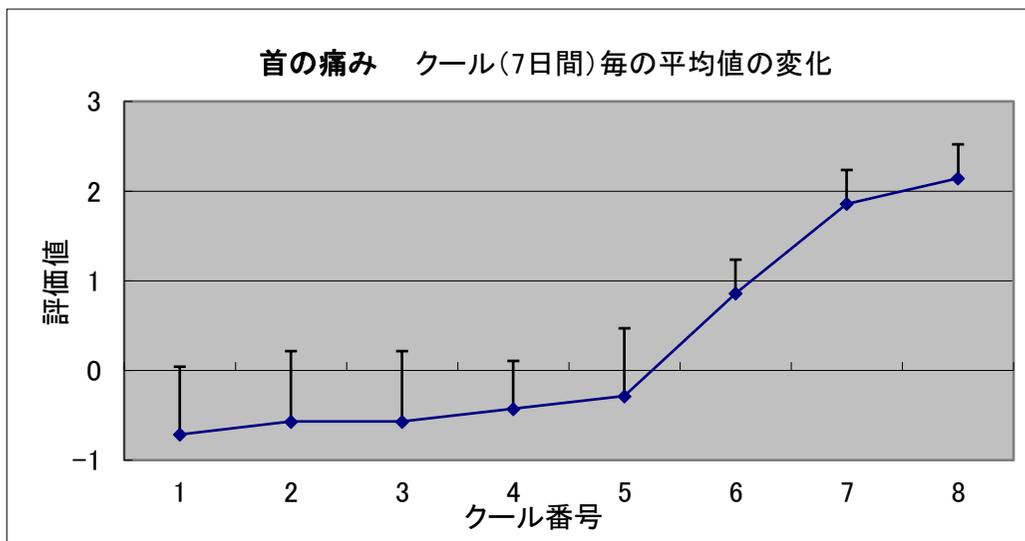


図 1-1 「首の痛み」に対する評価値の変化

(施術日を基点として7日間を1クールとし、56日間 8クールの変化をクール毎の平均値と標準偏差(縦棒)で表示する)

1クール目から最終8クール目までの56日間で約2.9ポイントの改善が認められた。

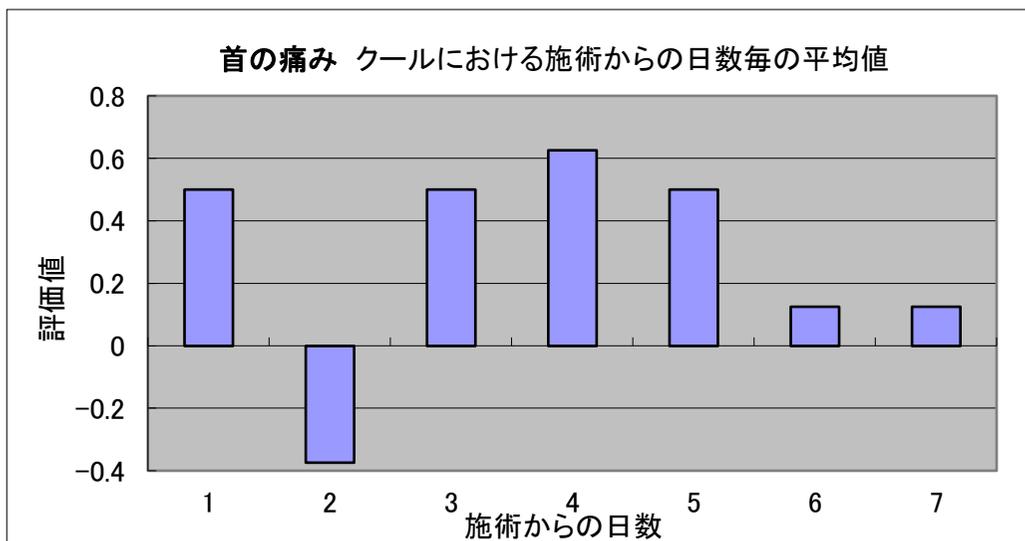


図 1-2 「首の痛み」に対するクール内の日数毎の平均値

(1クール内の施術日からの日数毎の平均値を棒グラフで表示する)

施術日に対し2日目は約1ポイント低く、3日目は施術日と同ポイントとなり、4日目は0.2ポイント高くなるも、6、7日目には初日から約0.4ポイント低くなった。

2. 「背中の痛み」に対する評価

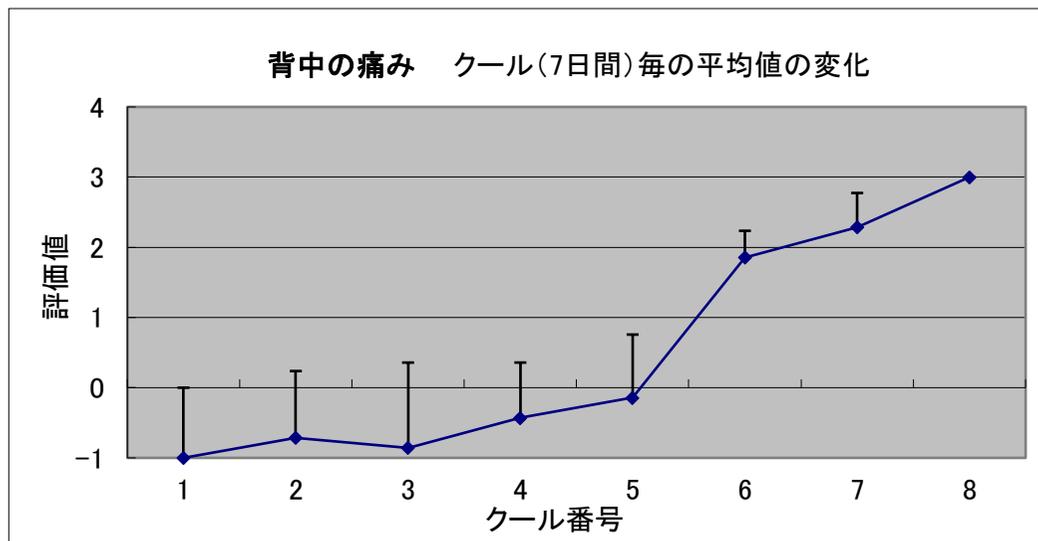


図 2-1 「背中の痛み」に対する評価値の変化

最終8クール目までの56日間で、4ポイントの改善が認められた。

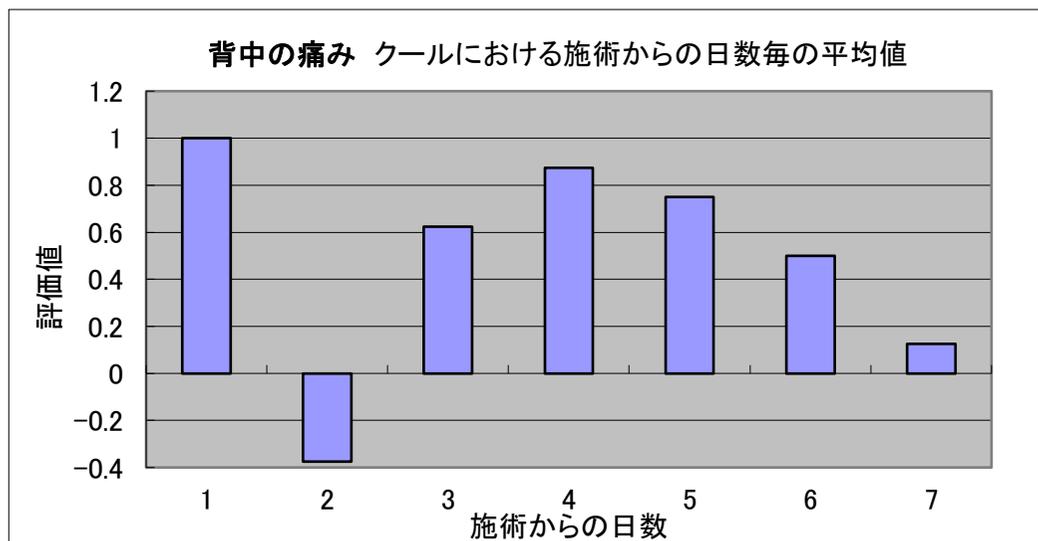


図 2-2 「背中の痛み」に対するクール内の日数毎の平均値

施術日が一番高く、2日目は約 1.4 ポイント低くなり、3日目は約 1 ポイント高くなった。4日目もさらに約 0.3 ポイント高く、5日目からは7日目までは約 0.2 ポイントずつ低くなった。

3. 「目の疲れ」に対する評価

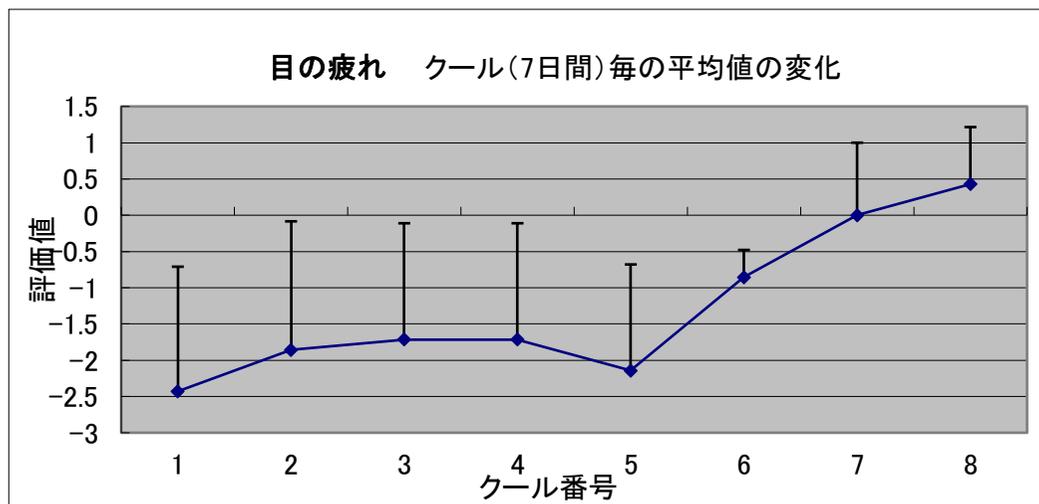


図 3-1 「目の疲れ」に対する評価値の変化

最終 8クール目までの 56 日間で、約 2.5 ポイントの改善が認められた。

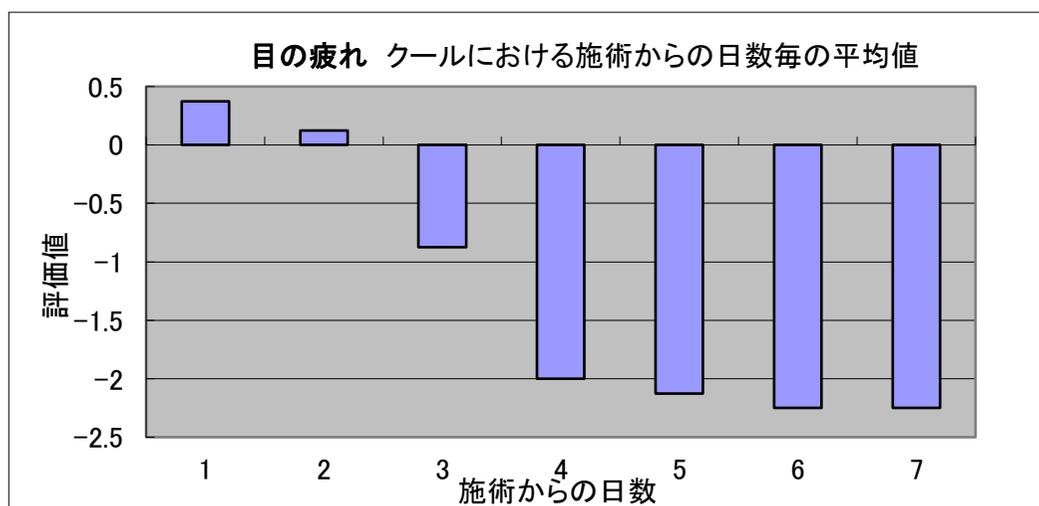


図 3-2 「目の疲れ」に対するクール内の日数毎の平均値

施術日が一番高く、日を追うごとに低くなり、7日目には施術日から約 2.5 ポイント低くなった。

4. 「左肘の伸ばしにくさ」に対する評価

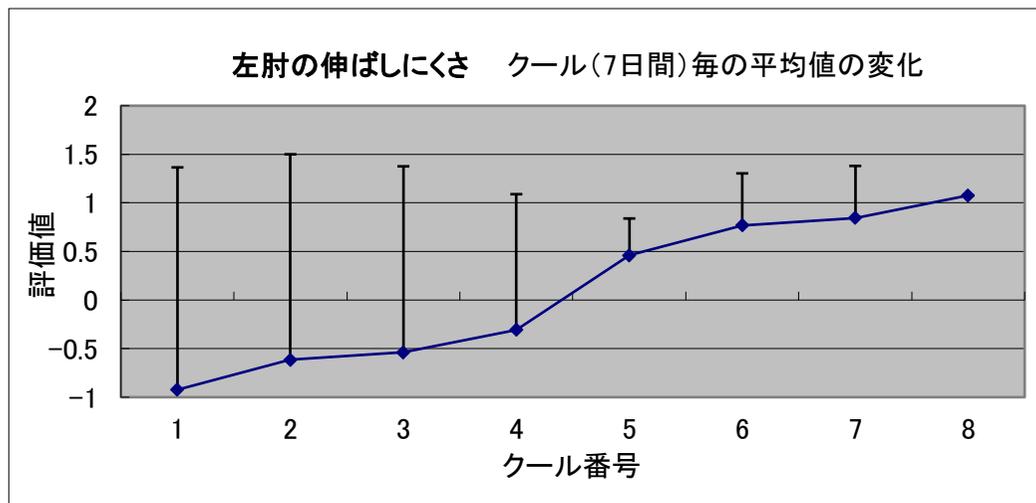


図 4-1 「左肘の伸ばしにくさ」に対する評価値の変化

最終 8 クール目までの 56 日間で、約 2 ポイントの改善が認められた。

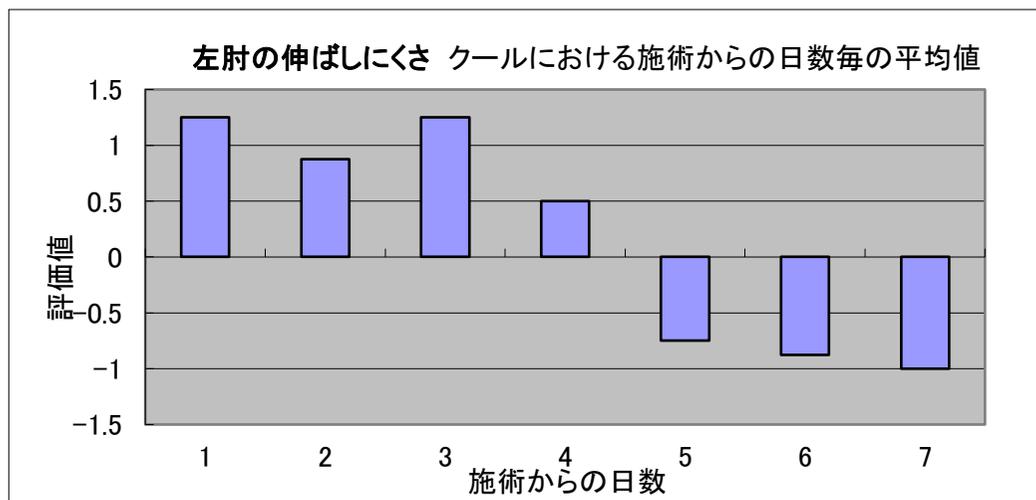


図 4-2 「左肘の伸ばしにくさ」に対するクール内の日数毎の平均値

施術日と3日目が一番高く、2日目は約0.3ポイント低くなった。4日目以降はさらに低くなり、7日目には施術日から約2ポイント低くなった。

図 4-3-1~14 「左肘の伸ばしにくさ」に対する施術前後の比較

施術1回目 (2020.3.19)



図 4-3-1 施術前



図 4-3-2 施術後

施術2回目 (2020.3.26)



図 4-3-3 施術前



図 4-3-4 施術後

施術 3 回目 (2020.4.2)

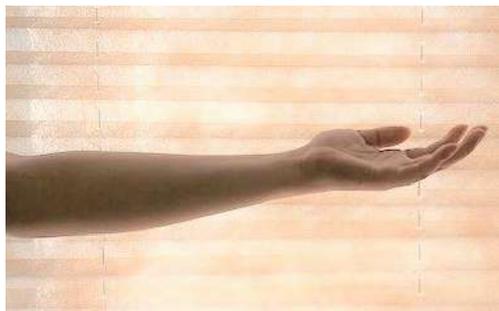


図 4-3-5 施術前

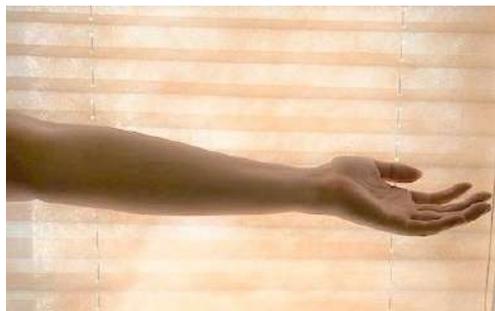


図 4-3-6 施術後

施術 4 回目 (2020.4.9)



図 4-3-7 施術前

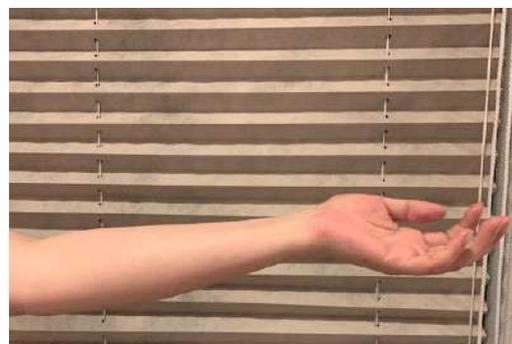


図 4-3-8 施術後

施術 5 回目 (2020.4.16)



図 4-3-9 施術前



図 4-3-10 施術後

施術 6 回目 (2020.4.23)



図 4-3-11 施術前



図 4-3-12 施術後

施術 8 回目 (2020.5.7)

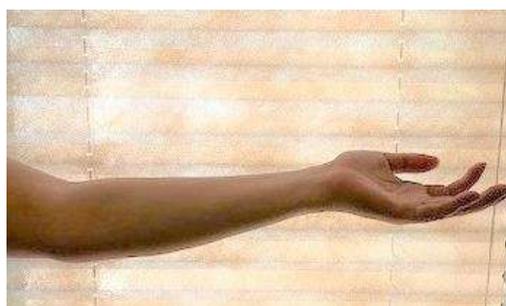


図 4-3-13 施術前



図 4-3-14 施術後

IV. 考察の部

1. 各項目に関する考察

「首の痛み」「背中中の痛み」については、ほぼ同等の結果となった。

クール毎の平均値の変化では、1~5クールまで緩やかに上昇し、5クールから8クールまで2ポイント以上上昇した。また、日毎の平均値では2日目に1ポイント以上低下するも、その後はまた高くなり、そこから7日目に向けて低くなった。

このことから、施術によって一時的な悪化を感じる状況を経た後に効果が見られ、日を追うごとにその効果は薄れていくが、施術を繰り返すことによりその効果が持続するようになったと考えられる。

「目の疲れ」については、クール毎の平均値の変化で1~4クールまで緩やかに上昇し、5クール目に約0.4ポイントの降下が見られるものの、その後8クールまでに約2.5ポイント上昇した。5クール目の低下については、長引くコロナ自粛によって気持ちが滅入ることに伴い、日中横になったままスマートフォンを見ている時間が長くなったため、目の疲れを助長したことが考えられる。またその後コロナ自粛の解除が見え、先の見通しを感じるようになったことで気持ちが明るくなり、日中横になることが減ったため、6クール目の評価が大きく上昇したと考えられる。

また日毎の平均値では、施術日に最高値を示し、そこから日を追うごとに低くなり、7日目には約2.6ポイント下がった。

このことから前述の「首の痛み」「背中の痛み」とは違い、施術直後から効果が現れ、日を追うごとにその効果は薄れていくが、先の2項目と同様に、施術を繰り返すことによってその効果が持続するようになったと考えられる。

「左肘の伸ばしにくさ」については、クール毎の平均値の変化で1~8クールまでに約2ポイント上昇した。また、日毎の平均値では施術日に最高値を示し、2日目に約0.5ポイント低下するも、その後は施術日と同じ値となって、そこから7日目に向けて約2.3ポイント低くなった。さらに標準偏差を見ると、1クール目は2.3、2クール目以降2.1、1.9、1.4、0.4、0.5、7クール目には0.5となり、クールが進むにつれて数値が減ってきていることから、ばらつきが減って徐々に評価値が安定して高い数値になってきていることがわかる。

このことから、施術日から日を追うごとに効果は薄れるものの、施術を繰り返すことによりその効果が安定して持続するようになったと考えられる。

また図4-3-1~14に示すように、同日の施術の前後では、施術後の肘の方が伸びていることがうかがえる。施術前の状況も、1回目から回数を経ていくにつれ、肘が伸びていくことがわかる。また施術後も同様である。これはグラフに現れている本人の評価と、視覚的にわかる結果が一致しており、効果を裏付けている。

2. 全般のまとめ

今回は7日に1度施術を行ったことで、徐々に効果が持続していくことが確認で

きた。これはアロマトリートメントによって、VDT という外的要因からの症状を改善するとともに、今までの生活状況から滞りがちになっていた血行や代謝など、根本的な体の状態が改善していったことが大きいと考える。今後は 7 日に 1 度のペースから、さらにその間隔を広げていっても効果が持続できるように、本検討を続けていこうと思う。

ちなみに、試験期間が終わって 3 週間経過した時点で、左肘の痛みは全くなく、肘もしっかり伸ばすことができていた。しかし背中ではだんだんと前かがみ気味になり、肩もやや前に入りつつあり、それと同時に背中中の痛みを少し感じているとのことであった。

また、この KK スケールはクライアント自身の評価基準が非常に重要であり、試験中にその基準値が明確になっていることが必要と考えている。

本件は、下記参考文献 3) (以下文献) に「評価方法の提案」として示した方法を採用した。文献では精神的な評価に対する提案になっているが、精神的な評価以外にも有効と考え、本方法を踏襲した。具体的には初回施術の 1 週間前に 4 項目の評価を行ってもらい、常にその時点の評価値を基準として評価を行うよう依頼した。それにより、基準のずれが無い評価ができたことで、結果を明確に示すことができたと考える。

今後も本手法にて、検証を重ねていきたい。

参考文献

- 1) 川口香世子 The Journal of Holistic Science Vol.2 No.1 13-22 (2008)
- 2) 石畑麻里子 The Journal of Holistic Science Vol.6 No.1 9-22 (2012)
- 3) 水野陽子 The Journal of Holistic Science Vol.7 No.1 14-33 (2013)
- 4) 中澤智子 The Journal of Holistic Science Vol.14 No.1 52-75 (2020)

論文受理：2020 年 6 月 12 日

審査終了：2020 年 7 月 6 日

掲載決定：2020 年 7 月 12 日

KK スケールを用いた、脊柱管狭窄症の手術後に腰部、脚部に違和感を持つ高齢者に対するアロマセラピー効果の評価

高橋 あかね

アロマセラピーサロン RUBIA

167-0022 東京都杉並区下井草 4-14-15

石畑 麻里子

アロマセラピーサロン マーリン

177-0045 東京都練馬区石神井台 4-9-20

Akane Takahashi

Aromatherapy salon RUBIA

14-15, 4-chome, Shimoigusa, Suginami-ku, Tokyo 167-0022, Japan

Mariko Ishihata

Aromatherapy salon “Merlin”

9-20, 4-chome, Shakujiidai, Nerima-ku, Tokyo 177-0045, Japan

Evaluation of Aromatherapy Treatment Effects on the client who needs whole assistance with dementia by KK scale

Abstract

Elderly people often have experienced various illnesses and have symptoms specific to the elderly. It is important not only to improve the current situation but also to maintain the current state, prevent QOL from decreasing.

生活状況：

息子と二人暮らしをしていた。身体状況は、日常生活に支障はなく、認知機能も特に問題はなかった。脊柱管狭窄症の手術の既往により腰痛をかかえ、要支援1となり、毎週金曜日にデイサービスに通っていた。それ以外は、庭の手入れや家の周りを散歩する程度しか出歩かなかった。料理、洗濯などの日常生活は息子と手分けして行っていた。2月からはコロナ感染の可能性を息子が危惧し、本人も心配なことから大事をみてデイサービスは休んでいた。

主訴及び今日までの背景：

昭和39年（33歳時）に下腹部の痛みがあり病院で受診したところ、虫垂炎と診断され、手術で切除した。昭和49年（42歳時）に高熱が出て受診し、甲状腺腫（良性）と診断され手術で切除した。その後特に症状はなかった。同年、同じ時期に腎盂腎炎と診断され、入院し治療を行った。昭和54年（46歳時）に右目の充血があり受診したところ、ベーチェット病*1と診断された。薬の服用で落ち着き経過観察となった。また、ベーチェット病から白内障を併発し、平成8年（65歳時）に右眼の白内障の手術を行った。同年、定期健診時に左手首の脈が取れないことが発覚し、血管外科に紹介され調べたところ、大動脈症候群*2による左鎖骨下動脈閉塞と診断された。閉塞位置が手術が不可能な場所のため、薬で経過観察となった。現在は特に症状はなく落ち着いていた。平成22年（79歳時）に右大腿部から足先にかけての痛み、しびれがあり、脊柱管狭窄症と診断された。その後、腰部の手術を行った。腰部切開により脊柱管を広げ、さらにボルトによる固定を行った。症状は緩和されたものの、腰部から脚部にかけて違和感が残り、長く歩くと大腿部の右外側に痛みやしびれが強くなることがあった。そのため、あまり出歩かないようになった。平成28年頃から、特別養護老人ホームに入居中の配偶者の容態が悪化し始め、心配や不安が強くなり、夜中に何度も目覚め、その後いろいろと考えなかなか寝付けないことが多くなった。ひどく寝付けない時は、医者で処方されていた安定剤を服用していた。平成30年（86歳時）に夫を亡くし、それ以降、かなり気持ちが落ち込んでいた。現在は、気持ちの浮き沈みがあり、落ち込んだ時は身体の倦怠感も強く感じていた。慢性的な鼻炎があり、喉頭には良性のポリープがあった。鼻炎について、アレルギーを調べたことはなかった。喉頭のポリープは時々違和感を感じるので摘出することも検討したが、手術を行う事に抵抗があるので先送りになっていた。体調

が崩れると鼻水がでる、喉の違和感がでる事があるが、特に治療はしていない。同年、左眼の白内障の手術を行った。

*¹ベーチェット病：全身の諸臓器に急性の炎症性発作を繰り返す炎症性疾患で、難病指定となっている。口腔粘膜、眼症状、皮膚症状、外陰部潰瘍が4つの主症状であり、その中のいくつかの症状が併発する場合もあれば、1つの症状がでる場合もある。また、副症状として、関節炎、副睾丸炎、血管病変、消化器病変、中枢神経病変等が確認されることもある。

*²大動脈炎症候群：大動脈炎症候群は、高安症候群ともいわれ（現在は高安症候群と呼ぶことが推奨されている）、大動脈、及びその主要分枝や肺動脈、冠動脈に炎症性壁肥厚をきたし、その結果として狭窄や閉塞、また拡張病変を起こす原因不明の血管炎であり、難病指定となっている。

服用中の薬：

カンデサルタン（降圧剤）、アムジロン OD（降圧剤）、メチコバル（末梢神経障害改善）、バイアスピリン（血栓予防）、テプレノンカプセル（胃薬）、フラビタン（ビタミン B2）、リーゼ（抗不安薬/眠れない時のみ服用）

施術内容：

布団上、仰臥位で脚部、足部のトリートメント 20分（片足10分）

腹臥位で背中でのトリートメント 15分

使用オイル：

脚部・足（1%）：マカデミアナッツオイル、マスティックツリー（*Pistacia lentiscus*）、

ブラックスプルース（*Picea mariana*）ラベンダースーパー（*Lavandula x intermedia clone super*）

背中（1%）：マカデミアナッツオイル、ローズマリーカンファー（*Rosmarinus officinalis CT1 Camphora*）、クローブバジル（*Ocimum gratissimum*）、プライ（*Zingiber cassumunar*）、ウィンターグリーン（*Gaultheria procumbens*）

3. 試験期間とデータ採取方法

試験期間：

2020年2月26日～2020年3月31日（計35日間）、1週間に1回、毎週水曜日、午後16時、計5クール行った。

データ採取方法：

評価項目は下記4項目とした。

- 1) 腰の痛み
- 2) 脚部の痛み
- 3) 寝つきのよさ
- 4) 気分の落ち込み

ポイントの計測は就寝前に行ったが、寝つきの良さについては、翌朝起床時に確認した。

II) 経過の部

1回目 2月26日

前日の夕方から頭がふわふわした感じがあり、気分がすぐれなかった。食事を早めにすませ、いつもより早めに寝た。当日の朝は起きてからもふわふわした感じがあり、休み休み活動していた。本人は、気温が低い時や、気温差が大きいと気怠さや頭がふわふわすることが度々あると言っていた。最近、朝晩と日中の気温差が大きく、また、日により最高気温も安定せず身体が気温差についていけないと感じていた。

脚部、足部は、布団の上で仰臥位になり、膝の下にタオルを入れ込み、楽な姿勢がとれる様に配慮した。違和感のある所が無いかを確認した上で行った。高齢であること、血管を障害する疾患がある事等を考慮し、強い刺激にならないように注意しながら、張っている部分をほぐすようにゆっくり手をあてた。足部はやや浮腫みがあった。冷えは常に感じていて、足部は全体的に冷たかったが特に指先が冷えていた。皮膚の乾燥は強くはなかった。下腿の筋肉は全体的に年齢の割にはしっかりした感じがあった。

背中では腹臥位で行った。丸めたタオルの上に額をのせ、胸部にはタオルを入れ込んで高さを調節し、無理のない体勢を取るよう配慮した。また、呼吸が苦

しくないことも確認しながら行った。脊柱管狭窄症の手術痕が腰椎3～5番にかけて、脊柱上に約8cmあり、手術痕の部分とその周りは皮膚が硬くなっていた。圧が強すぎないように注意をしながら硬くなった部分をほぐすように行った。脊柱起立筋、肩甲骨周りも広く張りを感じた。臀部や股関節周りが左右共に硬く張っていた。手掌の基部を使い、大きく動かすように行った。施術後はやや緩みを感じた。施術直後に、足が軽くなったと言っていた。

2回目 3月4日

前回後は丸一日足の軽さを実感したとの事だった。

一昨日は鼻炎が悪化し、喉の違和感も伴う軽い風邪のような症状があり寝込んでいた。鼻炎が悪化した時には、布団に横になる事が多く、身体が温まることで症状が改善するように感じるとの事だった。前日は夜中に4回目覚めてしまった。また、目覚めてからなかなか寝付けなかった。目覚めてしまう事や寝つきが悪い理由は、本人はわからないと言っていた。特に心配事があるというわけではなかった。熟睡できなかったため、当日はとても眠さを感じていた。鼻炎は回復していた。

足部の浮腫みは前回同様にあったが、施術後はかなり改善がみられた。足部の冷え、特に指先の冷えも前回同様に強く感じたが、施術後は温まった。大腿部は左右とも股関節周りの張りが強かったので、手掌の基部で長めにほぐした。

脊柱起立筋、肩甲骨周り、臀部の張りも強かったが、施術後はやや緩みを感じた。手術痕とその周辺 hardness は変わらず、変化は少なかった。

3回目 3月11日

前回直後と翌日は、特に足の軽さを感じたようだった。4日、5日は寝つきもよく、夜中に1回起きたがその後もすぐに眠れ、熟睡できたとのことだった。7日と8日は喉の調子が悪かった。

足部、指先はかなり冷えが強く、なかなか改善されなかった。足部の浮腫みは前回同様にあったが、施術後は改善がみられた。股関節周りは張りがあったが、施術によりゆるみを感じるまでの時間が短くなったように感じた。

脊柱起立筋、肩、肩甲骨周囲は前回よりゆるみを感じた。手術痕周りの皮膚の硬さは、やや和らいできたと感じた。

4回目 3月18日

前回後は、足の軽さだけでなく、大腿部の楽さも感じたとの事だった。14日（施術3日後）まではとても調子がよく、庭の手入れも積極的に行った。しかしその後は疲れがでてしまった。16日、17日は鼻炎が悪化し気分がすぐれなかったもので、いつものように横になって過ごした。

今回は足部だけでなく、脚部も冷えていた。施術後は温かくなった。大腿部はこれまでは左右差を感じなかったが、今回は左側の脚部の硬さがゆるんだように感じた。右側は硬さが残っていた。常々、右脚部の違和感や痛みを感じる事があったが、歩き方も影響していることが考えられた。右母趾に肥厚している部分があり、右足荷重になっていることも考えられた。先週はそれまでに比べ歩くことが多くなり、左右差が顕著になったと思われた。

脊柱起立筋、肩甲骨周りは、前回よりゆるみを感じ、施術後はさらに柔らかくなった。手術痕、手術痕周りの硬さは、前回よりさらに柔らかくなった。

5回目 3月25日

前回後は、足部、大腿部ともとても楽になったとの事だった。最近、右側に感じていた違和感や痛みを感じなくなったと言っていた。22日にお花見も兼ねて散歩に出かけ、1.5Kmを30分かけて歩いた。気持ちがとてもリフレッシュできたとの事だった。帰ってくると、足腰にやや痛みを感じた。その後も二日間ほど疲れが残っていた。

当日は足部の冷えがあったが、施術後は改善された。股関節周りは、本人の自覚はないが、右側の張りが強かった。お花見で長く歩いた事が影響していると思われた。施術後は、右側の張りも改善され、左右差がほぼ感じられなくなった。以前より緩みやすくなったと感じた。手術痕、手術痕周りの硬さは回数を重ねて柔らかくなったと感じた。

5回目の施術後は、急に20度以上に気温が上がり暖かくなったが、鼻炎が悪化し寝込んでしまった。3月29日には降雪があり、気温が最高気温4度、最低気温1.3度と急に低くなった。極端な気温差があり、気持ちがついていけない感じがしたとの事だった。

Ⅲ) 結果の部

1. 「腰の痛み」に対する評価

図 1-1. 「腰の痛み」に対する評価値の変化

(7 日間を 1 クール、5 クールの変化をクール単位の平均値と標準偏差で表示)

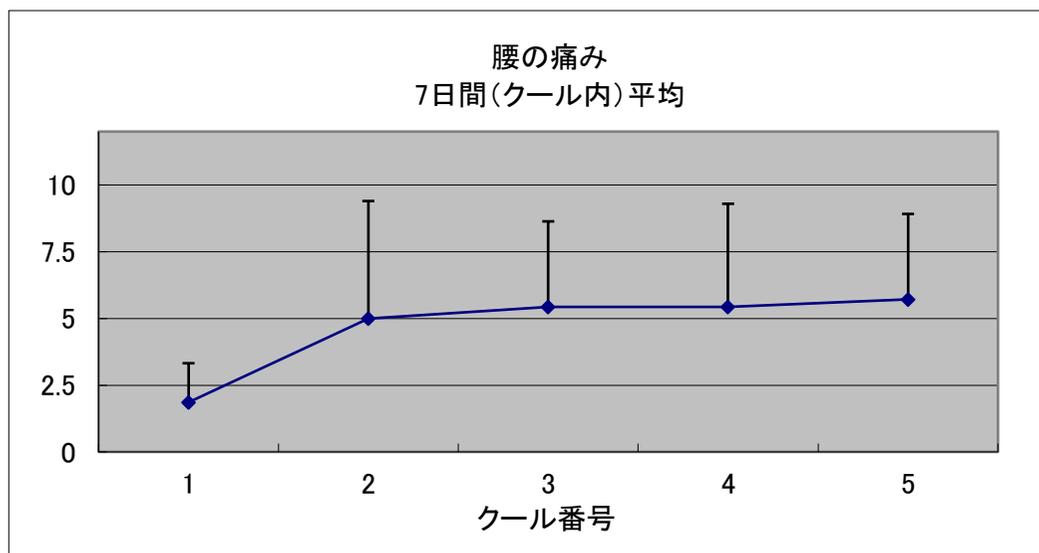


図 1-1 に「腰の痛み」に対する評価値の変化を示す。1 クールは 1.8 ポイントであり、2 クールから少しずつポイントが上がり、5 クールには 5.7 ポイントとなり、3.9 ポイントの改善となった。

図 1-2. 「腰の痛み」に対するクール（7日間）内の評価値の変化

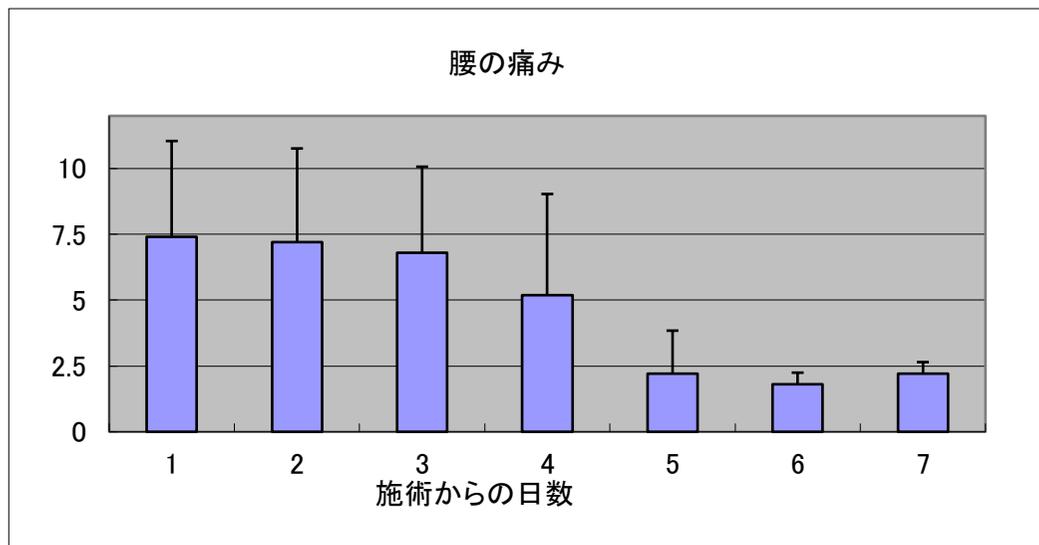


図 1-2 に「腰の痛み」に対する施術日から日数ごとの平均値を示す。施術日は 7.4 ポイントと最も高く、徐々に下降し 6 日目が 1.8 と最も低く、7 日目は 2.2 ポイントとなった。

2. 「脚部の痛み」に対する評価

図 2-1. 「脚部の痛み」に対する評価値の変化

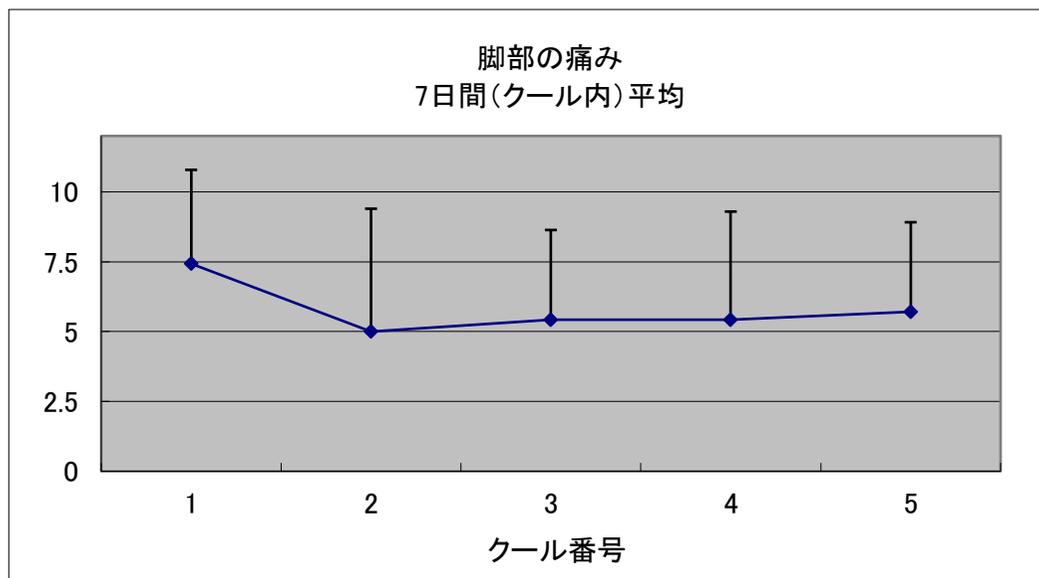


図 2-1 に「脚部の痛み」に対する評価値の変化を示す。1クールは7.4ポイントと最も高く、2クールに5ポイントに下がり、3クールからは少しずつ上がり、5クールには5.7ポイントとなった。1クールに比べ1.7ポイントの下降となった。

図 2-2. 「脚部の痛み」に対するクール（7日間）内の評価値の変化

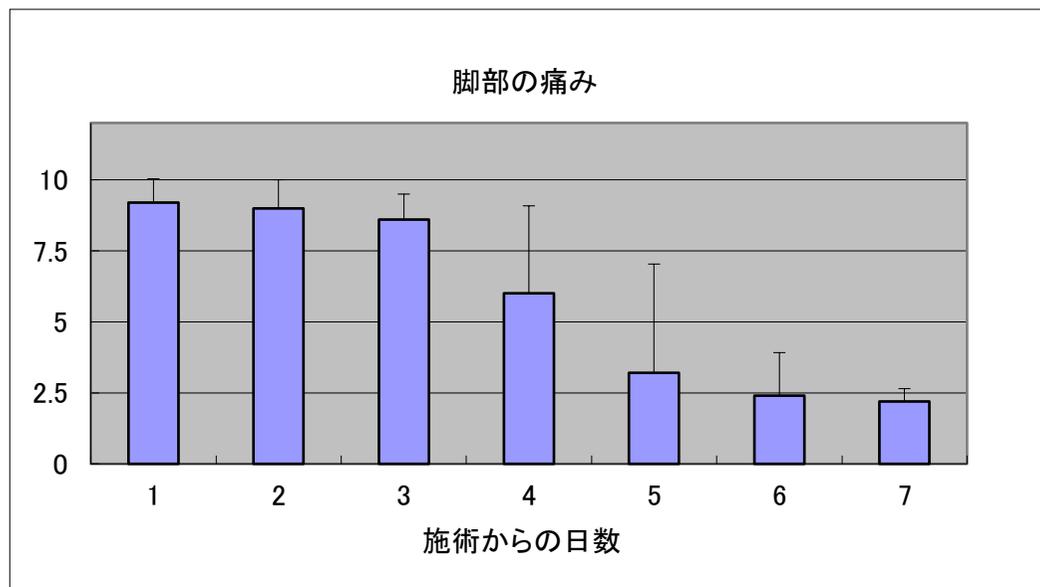


図 2-2 に「脚部の痛み」に対する施術日から日数ごとの平均値を示す。施術日は9.2ポイントと最も高く、徐々に下降し5日目には5ポイントを下回り、7日目は2.2ポイントとなった。

3. 「寝つきのよさ」に対する評価

図 3-1. 「寝つきのよさ」に対する評価値の変化

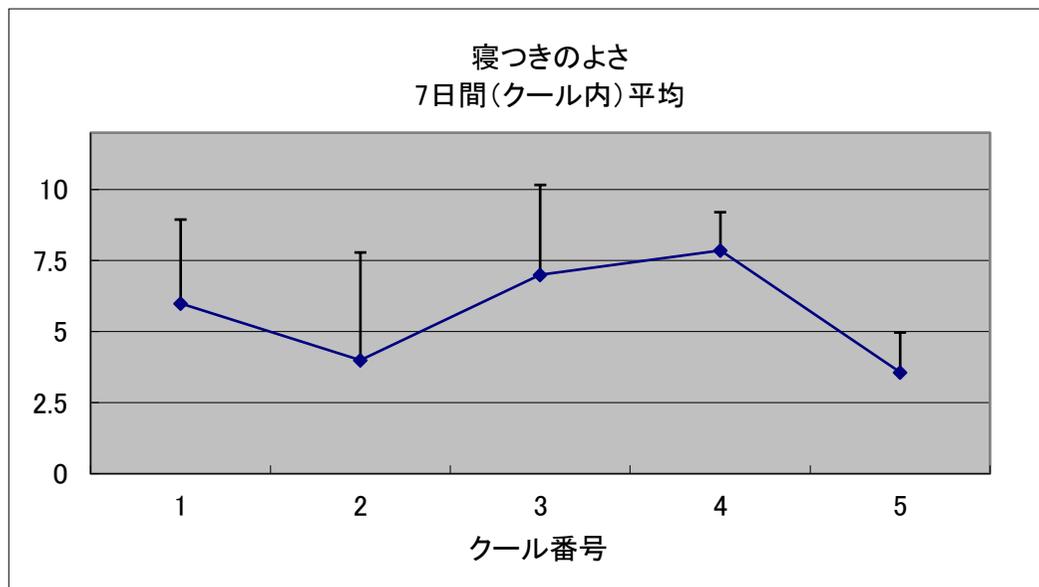


図 3-1 に「寝つきのよさ」に対する評価値の変化を示す。1クールは6ポイントであり、2クールは4ポイントに下がり、3クールから4クールにかけて上昇し、4クールには7.8ポイントとなった。5クールには再度下降し3.5ポイントとなった。最終的に2.5ポイントの下降となった。

図 3-2. 「寝つきのよさ」に対するクール（7日間）内の評価値の変化

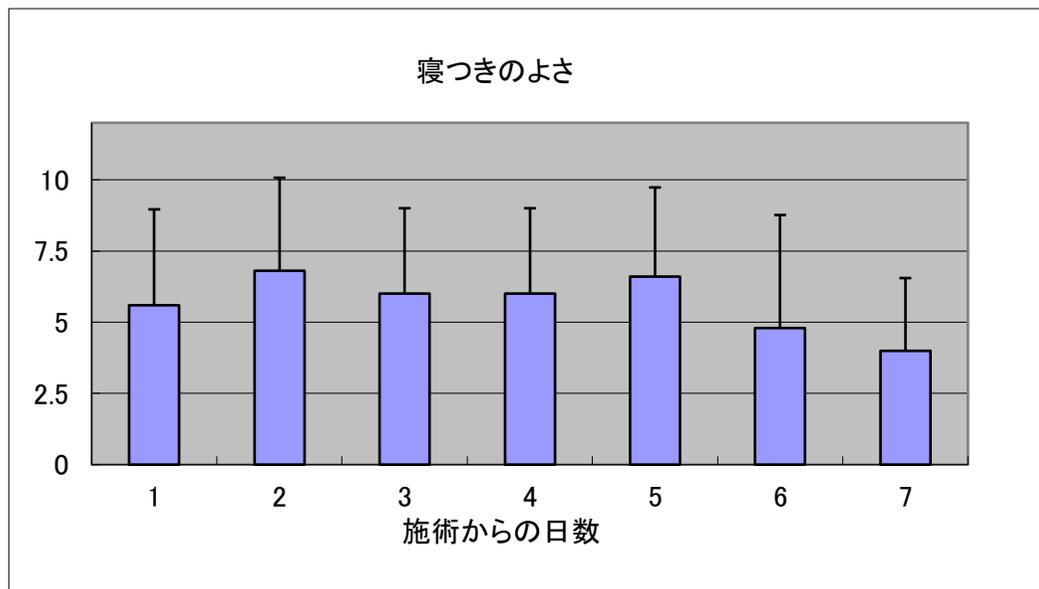


図 3-2 に「寝つきのよさ」に対する施術日から日数ごとの平均値を示す。施術日は 5.6 ポイントであり、2 日目は 6.8 ポイントに上がったが、3 日目から増減を繰り返し、7 日目には 4 ポイントと下降した。

4. 「気分の落ち込み」に対する評価

図 4-1. 「気分の落ち込み」に対する評価値の変化

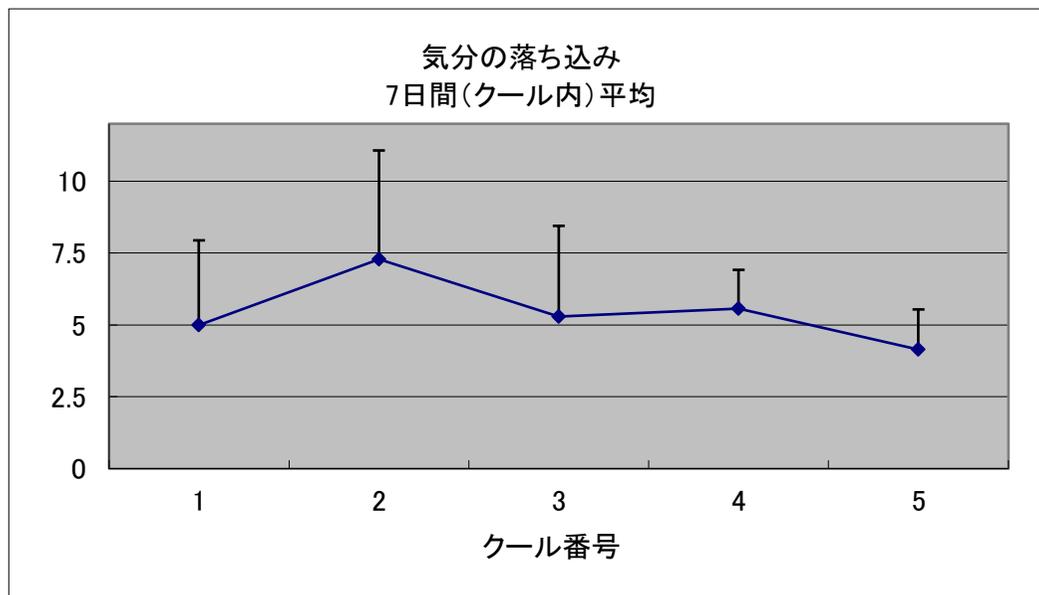


図 4-1 に「気分の落ち込み」に対する評価値の変化を示す。1クールは5ポイントであり、2クールは7.2ポイントに上昇した。3クールに5.2ポイントに下がり、4クールに5.5ポイントとやや上昇した。5クールには再度下降し4.1ポイントとなった。最終的に0.9ポイントの下降となった。

図 4-2. 「気分の落ち込み」に対するクール（7日間）内の評価値の変化

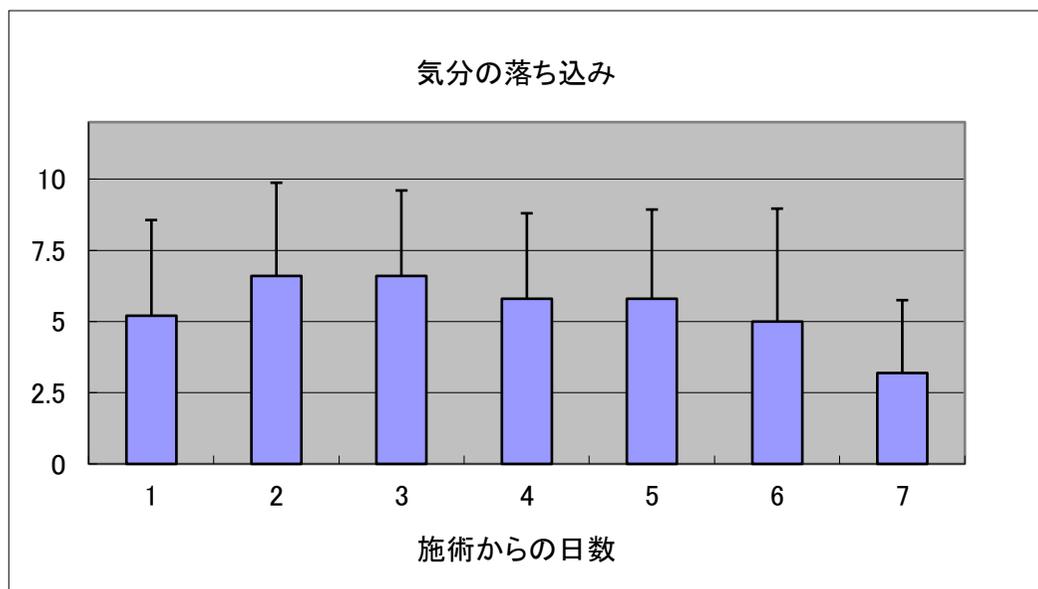


図 4-2 に「気分の落ち込み」に対する施術日から日数ごとの平均値を示す。施術日は 5.2 ポイントであり、2 日目は 6.6 ポイントにあがった。4 日目は 5.8 ポイントに下がり、その後も徐々に下降し、7 日目に 3.2 ポイントと最も低くなった。

IV) 考察の部

1.各項目に関する考察

「腰の痛み」に関しては、クール内平均の推移では、1クールでは 1.8 ポイントと低かったが、最終的に 5.7 ポイントに上昇し、改善が見られた。脊柱管狭窄症の手術後も腰の違和感を感じており、長く歩くとしびれた感じがあり、痛みも強く出ることがあったが、施術を続けるうちに腰の違和感が気にならなくなってきた。そのため、通常は家の中で過ごすことが多かったが、庭仕事をしたり、花見に出かけたりする気持ちになり、行動的な気分になったとの事だった。アロマセラピートリートメントにより、腰部及び背中全体に対しアプローチし、筋肉を和らげて行ったことが効果的であった事が示唆された。また、脊柱管狭窄症の手術痕、およびその周辺の硬さは初回より徐々に柔らかくなった。その事により周

辺へ与える影響がさらに改善していく可能性があると思われた。

「腰の痛み」の施術からの日数の平均値の推移では、施術日が最も高く、徐々に下がり、5日目には5ポイントを下回った。施術による効果が4日間は持続されたことが示唆された。

「脚部の痛み」に関しては、施術を始めた時は、脚部、特に足部の軽さをより感じたようだった。クール内平均ポイントの推移においては、1クールでは、足部の軽さを強く感じた事から、10ポイントと最も高いポイントが3日あり、1クールの平均ポイントも7.5ポイントと高くなった。しかし、2クールでは鼻炎が悪化し寝込んでしまった日があり動くことが少なかったため、脚部の軽さとして明確に感じる事が少なく、ポイントも下がってしまったと考えられた。1クールが最も高くなり、2クールでさがったものの、それ以降は少しずつポイントが上がっていった。また、当初は右側腸脛靭帯付近のしびれ感や痛みが強かったが、5クール目には左右差を感じなくなったとの事だった。アロマセラピートリートメントが、脚部の痛みに対して効果的であったことが示唆された。今後は、徐々にではあるが、日々の歩行距離を増やし、筋力もつけていくことを提案した。

「脚部の痛み」の施術からの日数の平均値の推移では、施術当日が最も高く、徐々に下降していった。5日目には5ポイントを下回っていた。腰部と同様に、4日目まで効果が持続したと考えられた。今後、施術の効果をさらに持続させるためには、施術方法やオイルの選択を見直す必要があると思われた。

「寝つきのよさ」に関しては、クール内平均の推移では、1クールでは6ポイントだったが、2クールで下がり、4クールが最も高く7.8ポイントになった。その後再度下降し、最終的には5ポイントを下回り、3.5ポイントとなった。2クールは気温も低く、天気も不安定で、倦怠感を感じていた。5クールには降雪があり、急激に寒くなった。前日との気温差をみると、最高気温は20.6℃下がり、最低気温は6℃下がった。2クールと5クールを除くとポイントは上昇を示した。被験者は常々、天候、気温の状態が体調に影響しているように思うと言っていたが、寝つきのよさに関して影響している可能性があると思われた。

下記に気温差と日照時間の週平均をグラフ化したものを表す。

図 5-1. 「気温差」のクール内平均の推移

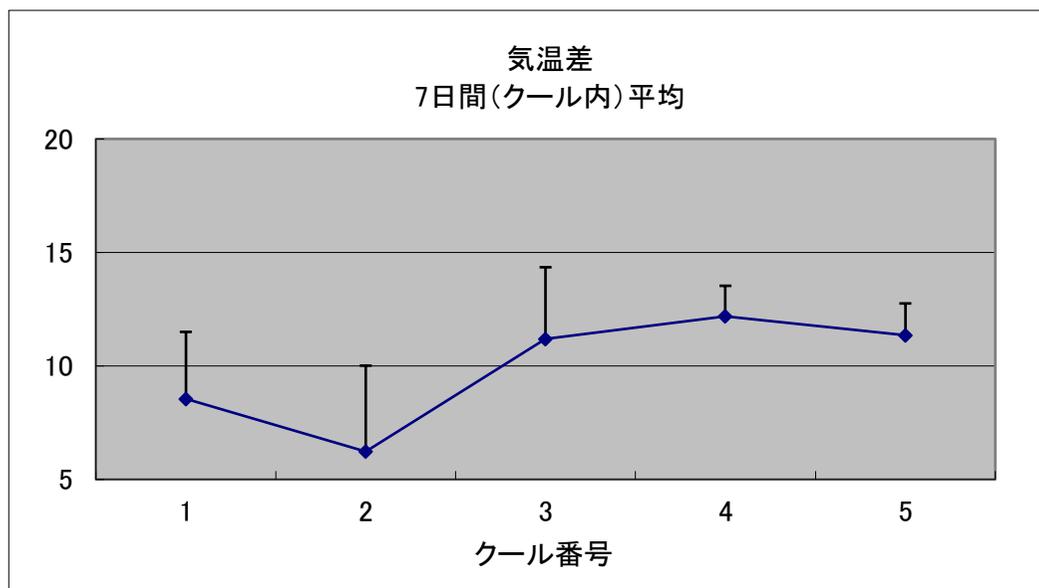
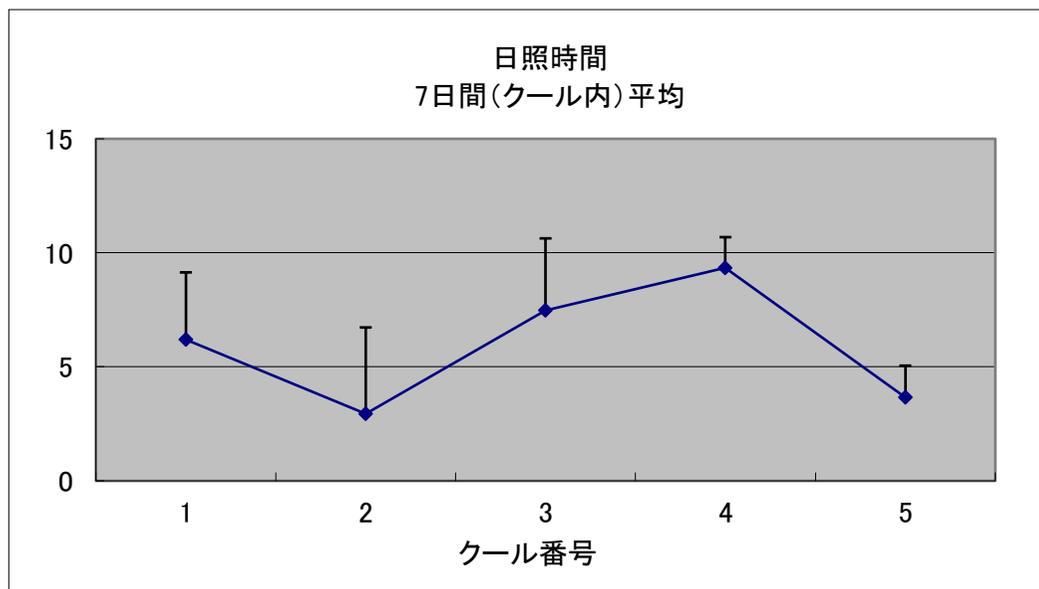


図 5-2. 「日照時間」のクール内平均の推移



どちらのグラフも、2クールと5クールが低くなっており、グラフの推移も寝つきのよさのグラフ(図 3-1)に類似していることから、気温差や日照時間が寝

つきのよさに影響している可能性があることが考えられた。

「寝つきのよさ」の施術からの日数の平均値の推移では、施術から 2 日目が 6.8 ポイントと最も高かった。その後多少の増減はあったが、6 日目に 5 ポイントを下回り、7 日目には最低値になった。ただ、ポイントの増減の幅が少なく、増減の変化は顕著にはみられなかった。

「気分の落ち込み」に関しては、クール内平均の推移では、1 クールは 5 ポイント、5 クールが最も低く 4.1 ポイントとなった。1 クールから 2 クールにかけてポイントは上昇したが、3 クールで下がり、4 クールには多少上昇するも 5 クールに再度ポイントが下がった。1 クール、3 クール、5 クールには鼻炎の悪化があり、風邪のような症状で横になっていた日があった。鼻炎が悪化すると横になっていた方が楽ということだった。そのため、気分もすぐれずポイントが低かったと考えられた。4 クールでは前半は気分がよく、ポイントも上がりお花見に行く気持ちにもなったが、その後疲れがでてしまったため、気分のよさが続きできずポイントも大きく上がらず、結果として 4 クールの平均値は 5.5 ポイントにどどまった。しかし、腰部や脚部の状態が改善され、長く歩いてみようという気持ちになれたことは、特記すべき効果と思われた。

「気分の落ち込み」の施術からの日数の平均値の推移では、施術当日は 5.2 ポイントで、2 日目が最も高く 6.6 ポイントとなったが、徐々にポイントが下がり 7 日目では 3.2 ポイントになってしまった。5 ポイントを下回ったのは 7 日目で、6 日目まで効果が持続したと考えられた。しかし、寝つきのよさと同様、ポイントの増減の幅が少なく、大きな変化ではなかった。今後、施術方法、オイルの選択において、気分やストレスに対する選択をし、アプローチしていく必要があると考えられた。

2.その他に対する考察

本検討を始める前から頭がふわふわする感じがする事が度々あったが、施術を進めていくうちに、ふわふわした感じを認識することがなくなったとの事だった。ふわふわとした感じは、朝方や調子の悪い時に多く感じていたが、高血圧の一つの症状でもあり、血圧の変動が影響していたことが考えられた。また、日頃から

運動量が少なく、血液循環も滞りがちな生活をしてきたことも原因の一つと思われる。定期的にアロマトリートメントを行い血行を促すことにより、ふわふわとした感覚の改善が見られたことは、一つの効果と考えられた。

また、血圧に関しては、施術後の計測を、場所を移動した後に計ってしまったり、時間をおいてから計ってしまう事があり、毎回施術直後に行わなかったため正確なデータがとれなかった。高齢者においては、血圧は体調を知る上での重要なファクターであり、また被験者は血管閉塞の持病もあるため、本来であれば施術直後に確認するべきであった。今後、このような事がないよう、しっかりと確認していきたいと思った。

ただし被験者は、朝晩、自ら血圧を確認しており、その数値においては特に大きな変動はなかった。

V) まとめ

高齢者においては、個人差はあるものの、概ね加齢により身体機能や精神機能の機能低下が生じてしまい、大幅な改善が難しい場合が多い。その中においても様々な機能を現状維持していく事、さらに少しでも改善して行く事は、QOLの維持向上の上で重要であり、今後の高齢者のライフスタイルをより充実したものにしていくことに関わると思われる。本検討における被験者は、高齢であることに加え、これまでに様々な疾患を患っており、難病も二種類抱えていた。その中においても、腰部、脚部のポイントが最終的に上昇傾向となったことは、アロマセラピートリートメントの効果が確認できたと考えられた。今後もトリートメントを続け、患部付近の血行促進から、より腰や脚部の痛みの改善につなげていきたいと思った。

今回の検討では、寝つきのよさや気分の落ち込みという精神的な部分に関しては顕著な効果は確認できなかった。被験者は、原因はよくわからないが、気温などに影響されているように感じていた。高齢者においては、気温や天候などの変化が身体に影響されやすいことも考えられ、自然環境の変化に体調が大きく左右されないようケアしていく必要があると思われる。また、配偶者を亡くした気分の落ち込み等は、早急な改善は難しいと思われるが、徐々にでも気持ちが前向きになっていけるよう、精油や施術方法、施術部位などの選択を別途考え、アプローチしていきたい。

高齢になり、様々な疾患を持ち、身体機能が低下している場合においては、自

らトレーニングを行ったり、改善のためのアプローチをすることが困難な場合も多い。本検討の被験者においても、日常生活の中で、機能改善のためのアプローチは特にされておらず、また、そういった精神的な気力も持てる状態ではなかった。デイサービスにおいても、機能訓練に対しては積極的に行っていなかった。機能改善を自発的に取り組めない場合においても、セラピストがアプローチしていくことで、結果として高齢者のQOL改善につながっていく可能性が示唆され、今後も高齢者に対し広く活動していきたい。

参考文献

- 1) 佐藤博子 The Journal of Holistic Sciences Vol.10 No.1 (2016)
- 2) 坂井恭子 The Journal of Holistic Sciences Vol.12 No.1 (2018)
- 3) 山保久美子 The Journal of Holistic Sciences Vol.13 No.2 (2019)

論文受理：2020年7月2日

審査終了：2020年8月2日

掲載決定：2020年8月12日

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

粕谷広美

日時：2020年7月26日

場所：ケーケーアロマ

講師：森 健 先生

第3回目講座：腕編

限定動画公開：7月30日～8月7日

今回の講座は新型コロナウイルスの感染者増加等に伴い、公共交通機関の利用者への不安を考慮していただき、当日の参加者は少人数のみで、私を含め多数の方が動画公開での受講となりました。

前回は肩甲骨から上腕二頭筋の講義でしたが、今回は上腕の後部と前腕部を中心に行われました。初めに前回の復習となる肩甲骨の上角、下角、内側縁の位置の確認と上腕三頭筋についての講義から始まりました。

上腕三頭筋は後面にある唯一の筋肉でパワーがあるため、ケアする上で重要な筋肉になり、施術方法として、腹臥位で腕を足側に手を置く状態で行うことが望ましく、その体勢だと僧帽筋や菱形筋にも手を当てやすくなります。また、三角筋や広背筋を施術する場合は腕を頭側に上げた状態で行う方が良いとのことでした。

姿勢はクライアントがリラックスする上で大切なことで、腕の置く位置も重要になり、特に腹臥位の状態は、首が前方に出ているヘッドフォワードの方やストレートネックの方は、その体勢が辛いことがあるかも知れないので充分に考慮する必要がありますとのことでした。腹臥位の時にベッドの外側に肘が出てしまっている場合は、腕の内側が圧迫されて手が痺れることがあるので注意が必要です。また、角マクラ等で両目の眼球を長時間圧迫されると徐脈になり、立ち上がる時に脳貧血になる可能性があります。これはアシュネル反射（眼心臓反射）で、アイピローなど目の上に軽く掛ける程度の物は問題ないそうです。クライアントが楽な方法で、かつ施

術者も行いやすいように流れをつくるのが大事なことだと教えて頂きました。

上腕三頭筋の長頭の起始部付近にポイントがあり、クワドリラテラルスペースといい、ここを施術すると五十肩の人にも良いそうです。クワドリラテラルスペースとは、上腕骨、小円筋、大円筋、上腕三頭筋長頭との間に出来る間隙のことで、そこには腋窩神経が通っているため、強く押さないように充分配慮が必要と説明がありました。

「窩」と名前が付く場所は、窪みがあり動脈や神経が通っているため、痛みや痺れが出やすくなりますが、また同時に閉じている所なので固まりやすい所でもあるので、効果が出やすい施術ポイントになるそうです。上腕三頭筋の中を通っている橈骨神経は頸部に起始し、腕の神経は頸部と繋がっているのを腕を施術すると首が楽になり、頸部を施術すると腕が楽になることがあります。長時間頸部を圧迫すると手の方にまで痺れが出たり、麻痺することがありますので気を付けてくださいと助言して頂きました。

前腕は撓んだ（たわんだ）形状の橈骨と物差しのような真っ直ぐな尺骨で成り立ち、回内、回外することが出来るのは肘関節のみで、橈骨が撓み上肢と付着していないことで回内、回外の動きが可能となっています。上肢と下肢の骨は類似していますが、下肢は体重を支え安定させる為、膝は回旋しないと説明があり、構造の違いを理解することができました。上腕と靭帯で繋がっている橈骨は、手根骨と繋がっているため、強く手を引っ張ると橈骨の所から抜けてしまう肘内障が起こるそうです。昔、私の次女のおむつ替えの時に、急いで起き上がらせようとして手を引っ張った時になってしまったことがありました。当時の娘は泣きもしませんでした。得意としていた手を上げる動作をしなかったのが異変に気が付き、病院に連れて行きました。今更ながらですが、小さい子の手は強く引っ張ってはいけないと改めて反省しました。

人間の構造は屈筋の方が伸筋より強いため、脳梗塞や死後硬直では腕が屈曲してしまいます。優位に使っている筋肉なので、内側に付着している屈筋群を施術するとクライアントに効果的です。屈筋群は小指から尺骨、尺骨から上腕骨に繋がり肩にまで届き、肩が硬い人は小指も硬い人が多いそうです。また、小指側は経絡の小腸ラインであり、肩から首や耳まで繋がっているため、現代人はイヤフォン、マス

ク、眼鏡などで耳に負荷をかけ過ぎているので施術効果が高いとのことでした。

「前腕は 11 本の筋肉があるので細かくみることが大切で今まで勉強してきたことが全て繋がっていると理解すると、施術の流れが作りやすくなり施術内容が変わってくるので、臨床の中で絶対に必要なことなので是非、覚えてください。」と仰っているのが印象的でした。

肘周りの筋肉を触るためのランドマークは、上腕骨の内側上顆です。内側上顆には屈筋群が付着して、回内、屈曲の動きを可能にし、外側上顆には伸筋群が付着して、回外、伸展の動きを可能にしているとのことでした。

巻き肩は、手が回内している人が多く、手を回外し、手のひらを上に向けて施術することが大事になり、回外しづらい場合は前腕を解してから行うとよいとのことでした。手を回外することで胸を張る動きと肩甲骨を開く動きが連鎖して、深呼吸し易くなるそうです。森先生はこれをスティーブ・ジョブズのプレゼンの動きを例にあげて分かり易く説明してくださいました。

また、立っている時の肘窩のしわの位置を確認すると、どの筋肉を多く使っているのかが分かり、施術に活かせるとのことでした。押す力が強い人（力士等）は肘窩が正面を向いていて、引く力が強い人（柔道家等）は肘窩が身体の内側を向いているそうです。境内の掃き掃除をしている住職さんは右手が回外し、左手が回内している事があるらしく、改めてクライアントの姿勢や、よくする動きをしっかりと見ることの大切さを教えて頂きました。

内側上顆から付着している屈筋群 5 本の確認に指標となる方法は、右手の腕を伸ばし、左手の手根を内側上顆に当てます。親指が当たる所が現代人には重要な筋肉の円回内筋、人差し指の所は橈骨手根屈筋、中指の所は長掌筋、薬指の所は 4 指を曲げる浅指屈筋、小指の所は尺側手根屈筋があり握力に重要な筋肉です。長掌筋の見つけ方は親指と小指を付けて手首内側に出る筋で、この筋肉は 13%の人にはない場合があります、肘の移植手術に時々使われる影の薄い筋肉とのことでした。私が意外に感じたことは、薬指と小指は握力に重要で小指がないと力が入らない、また小指が一番可動域が必要ということでした。経絡的にみる小指は小腸と心臓の 2 つの働きがあると知り、とても重要な指であることが分かりました。

後半は伸筋群についての講義でした。主に覚えておくと良い筋肉は6本あります。上腕骨の外側上顆よりやや上が起始部となりますが、その中で親指側の腕橈骨筋は筋肉自体が大きくよく使う筋肉なので、ここをほぐすと肩が楽になると言われる施術に重要な筋肉の一つです。コップを持って飲む動きの時に出る分かり易い筋肉で、緊急事態時に使うためエマージェンシーマッスルや、ビールジョッキを持つ時に使うのでピアマッスルという別名もあるそうです。

また、腕は真っ直ぐ下にある訳ではなく、上腕に対して前腕が15度ほど外側にあるキャリングアングル（運搬角）があり、これによって荷物を下から上に持ち上げた時に身体にぶつからずに横に持つことが出来るということです。腕橈骨筋が張りすぎて縮まってしまうと、このキャリングアングルの角度が広がり、疲れが出やすいことや、小指に痺れが起きてしまう連鎖があることを丁寧に説明して頂きました。クライアントに小指の違和感を訴える方がいるので、次回の施術の時にキャリングアングルを確認してみたいと思いました。

長橈側手根伸筋は第2指（人差し指）を動かし、短橈側手根伸筋は第3指（中指）を動かします。総指伸筋は指4本を伸ばす筋肉、小指伸筋は第5指（小指）を動かす筋肉でピアノや打楽器演奏をする人が痛みやすいとのことでした。第4指（薬指）は構造上、単独で動かす筋肉がないため、一本だけでは伸ばしにくくなっています。伸筋群は理論上、どの筋肉を痛めているかが特定しやすいということで、それぞれ筋肉の走行を確認しながら丁寧に説明して頂き理解することができました。

外側上顆のやや下にある手三里というツボは、手を使い過ぎている人に効果があり、曲地というツボは肘周り痛みがある人や、気を逆に巡らせるということで食あたり、吐き気、逆流性食道炎、胃の弱い人にも良いそうです。

上腕二頭筋は橈骨に付着していて尺骨には付着しておらず、肘の曲げ伸ばしは上腕二頭筋の下にあり尺骨に停止している上腕筋が動かしているそうです。

深指屈筋は尺骨から前腕を飛び越えて指に付着しており、尺骨と橈骨の骨間を開くように前後にゆらして、骨間膜を通してほぐすとよいそうです。小海というツボは肘をよく使う人に効き、長掌筋と浅指屈筋がクロスする郗門というツボは手をよく使う人に効くとのことでした。

腱は筋腹に比べて栄養素と酸素を送る血管が少ないため、一度痛めると治り難い

ですが、筋腹を緩め血行を良くすることで改善されます。私たちのトリートメントは患部の血行を良くするので、生理学的にもポイントになる所を施術できれば、血行を改善させることができるため、積極的に行うと良いと話されました。

「一日 24 時間の中で施術をしている時間と、施術をしていない残りの時間の過ごし方で、良い方向に持っていけるようにクライアントと二人三脚で一緒に頑張っていくことが大切になる。」と施術者の心構えとして大切なことを改めて教えて頂きました。

次に痛みのパターンによって対処法が変わってくるため、痛みのパターンを探し分ける方法を教えて頂きました。

①over use (使いすぎ) ⇒ 対処法は動いた分だけケアをする。

②miss use (使い方が悪い) ⇒ 全身を確認し使い方を教える。硬い所をほぐす。

③dis use (使わな過ぎ) ⇒ 硬い所をほぐして使えるようにする。

これらのパターンは、どこかで繋がっているが、痛みのスタートを探してケアをしていくことが大切になるということでした。

<疾患について>

テニス肘とは外側上顆炎のことで腱や腱鞘が炎症を起こしています。主婦の方に多い疾患で、雑巾絞りや自転車のブレーキをかける時に使われる筋肉で中指にある短橈側手根伸筋を痛めていることが多いようです。中指が一番長い指のため、短橈側手根伸筋は疲労しやすい筋肉だそうです。ひと月ほど前に、私の知人の主婦の方がバイクの運転でテニス肘になったと両手首にテーピングをしている姿を見て不思議に感じていましたが、身近にあることなのだと納得できました。

対処法の一つに、テニス肘サポーター（エルボーバンド）を患部より手首側を押さえることで新しい起始部をつくり、根元が緩むことで痛みを緩和させる方法もあるそうです。

また、動きの連鎖として、肩は内側に入りやすく外旋し難いため、巻き肩の人は外旋時には前腕を使い前腕の伸筋群を痛めてしまうため、テニス肘になりやすいそうです。パソコンを多く使用する人もなりやすく、対処法としてイスを低めにして骨盤を立てると姿勢が良くなり前腕の伸筋群の負担を和らげるとのことでした。

ゴルフ肘は外側上顆炎のことで、屈筋を多く使っている人にみられ、主に尺側手根屈筋の緊張により上腕骨の内側上顆が炎症を起し痛みを生じます。停止部が豆状骨に着いていて近くを尺骨神経が通っているため、小指が痺れるギオン菅症候群がおこりやすくなります。

円回内筋が前骨間神経を圧迫すると、肘から小指まで痺れる円回内筋症候群がおこります。

<実技ワーク>

まず、内側上顆と内側上顆の下にある尺骨神経が通っている所を確認し、ランドマークである外側の外側上顆と橈骨頭を触り分ける。①内側上顆に手根を当てて、親指の当たる所が円回内筋。親指で圧迫したまま、前腕を回内外させて円回内筋にアプローチする。②円回内筋の少し外側にある橈側手根屈筋に手を当てる③さらに外側の尺側手根伸筋を3、4指でほぐす。

深指屈筋は橈骨と尺骨を両手で持って、間を裂くように揺らして、骨間膜を通して筋肉をほぐす。また、親指側にある橈骨の端と橈骨頭を両手で押さえて上に持ち上げるように押すと、上腕二頭筋長頭腱炎にも効く可能性がある。

※施術禁止部位：内側上顆の下にある尺骨神経が通っている所は強く圧迫してはいけない。

伸筋群は①肘を曲げると出る腕橈骨筋に手を当て前腕を回内外させてほぐす。②甲を上にして短橈側手根伸筋に手を当てていく。③尺骨際の親指側の尺側手根伸筋を押していく。

経穴ワーク：小海は、手のひらを上にして肘を軽く曲げ、上腕二頭筋の腱の下に潜り込ませるように親指を当てると上腕筋に触れるのでその部分をほぐす。(※ 癒着していて痛い場合があるので強く押しすぎない) また、郄門の触れ方は長掌筋の走行と交わる腕の中央辺りにコリコリとする所があるのでそこを親指でほぐす。

臨床経験豊富な森先生の講義は実際にクライアントを診てきた経験を惜しみ無く、分かり易くお話頂けて、本当に有意義なものでした。森先生の次から次へと溢れ出てくる豊富な知識に、初めて耳にする言葉も多く大変興味深かったです。また、一つ一つ丁寧に説明して頂いたことで、施術のイメージもしやすく、より実践に活か

せるのではないかと施術をするのが楽しみにもなりました。

8月の暑い中、また世の中がコロナウイルスで落ち着かない状況の中、マスクをしながらの講義は大変だったのではないかと思います。会場で参加された方、動画公開に携わった先生方にも感謝しています。本当にありがとうございました。

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

田村 香澄

講師：森 健先生

日時：2020年8月30日（日）

テーマ：第4回「手部」

森健先生による「首・肩・上肢の解剖と疾患とその対処法」セミナーが開催されました。第一回「首」、第二回「肩」、第三回「腕」、そして今回は最終回の「手部」です。手部は小さい部分ではありますが、奥が深く、この手部を最終回に持ってきたことには意味がありますという前置きから始まった、今回のセミナーでした。この最終回「手部」を受講することで、今まで三回の講座で学習した内容が全部つながり完結すると聞き、わくわく感も高まりながら講義が始まりました。

手は特に繊細な動きをする器官なので、私たちが仕事をするうえでも、とても重要な部位といえます。「手を当てる＝手当」という言葉があります。最近はパソコンの画面だけ見て診療するドクターがいたり、オンライン診療も増加する傾向にあります。しかし、人の手には絶対に真似のできないことがあり、こういう状況下であっても人の手の動きには代えられないものがあると先生はおっしゃいます。特に治療家、施術者にとって手を当てることはとても大事なことなので、手部の解剖を理解できているとしないでは、手を当てるうえでかなりの差が出てしまうことは否めません。

手は人間にとって使えなくなるだけで、とてもマイナスになる場所です。日常生活の中で手が使えなくなると、それだけでできることが遮られてしまうことはたくさんあります。もちろん、足が使えなくて歩けない、腰が痛くて立てないとかいう場合でも、問題はいろいろありますが、手先はいちばん器用なため必要とされる

場面が多い、逆に言えば、使えないと最も不自由なのが手なのです。

肩専門、腰痛専門のドクターは多くいますが、パーツが細かく、それ故動きが細かくて緻密な部分である手を専門にしているドクターは少ないそうです。そんなことも手部に長けている施術者が少ないことに関係しているのでしょうか。この機会に是非、先生の臨床経験から編み出された、貴重な手部の手当ての手技を伝授していただき、今後の仕事に活かしていきたいと思いました。

前回までに学んできた首、肩、肘などは大きな関節で、大きな運動を司っていますが、手は実に細かな動きをし、巧緻性があるため、最も脳に刺激を与えるというお話から始まりました。

高齢になり、ボタンを留める、ビーズをつまむなどの手先の細かい動きや、お箸を使う、メモをとるなどの手の動きを行わなくなり、誰かに託すようになると QOL は一気に低下すると言われます。手指の巧緻動作能力は加齢に伴い低下することが知られており、認知機能と密接な関係があることが報告されています。誰でも下がってくる ADL（日常生活を送るために最低限必要な日常的な動作で、移動、食事、着替え、排泄、入浴など）ですが、その角度を緩やかにすることが健康寿命を延ばす意味での目的にもなってきます。クライアントをみる時に、動作が出来る出来ないをみることはもちろん必要ですが、出来ているかを聞いてあげることすごく大事なことなのだそうです。例えば、着替えひとつをとってみてもどんな動作が出来て、どんな動作が出来ないかによって、どこの筋肉や神経がうまく使えていないか、または障害されているかが違ってきますし、それにより私たちがサポートできることが全く違って来るからです。

また、クライアントが関節リウマチや、脳梗塞の既往、頸椎症などでは、手部に何かしらの反応が出るのがとても多いので、そのような時にも手部の解剖知識は必要になってきます。首から痺れがきていたら、首だけやればいいのかというと、決してそうではないことがよくわかります。知識を得ることにより、手技が大きく変わるわけではありませんが、施術にあたる根本的な考え方が変わると冒頭で先生がおっしゃった意味を理解することができてきました。

まずは手部の骨の解説です。掌側から見た骨の模式図で、橈骨と尺骨、そして 8 個の手根骨（近位手根骨と遠位手根骨）がどのような関係で配置しているか、細かく解説をしていただきました。8 個に分かれることで細かい動きが可能になり、衝撃を

分散できるという特徴を持つ手根骨ですが、8つの骨、それぞれがきちんと動けることが重要だということを、先生は強調されていました。さらに、基節骨、中節骨、末節骨などの中手骨の説明で、身近ではありますが、実際に目で見ることができない骨をイメージすることができました。

さて、ここからいよいよ本題に入っていきます。指の動きは中指を基準に、中指に近づける動き（内転）と、外に開く動き（外転）、グーを作る屈曲、パーを作る伸展があります。

手根骨の中でも大菱形骨だけは特殊な形をしており、大菱形骨と第一中手骨の間の関節だけは特別な運動ができる鞍関節になっており、親指の腹と残りの4指を向き合わせる「対立」という動きができ、人間の大きな特徴とも言えます。親指と小指にはこの対立させるための筋肉もついています。

前腕に起始を持ち、腱になり、指につき指を動かす筋を外在筋といい、前回学習した総指伸筋や短橈側手根伸筋などがあります。屈曲、伸展の中でも大きな動きは、この外在筋が担っています。一方でさらに細かく動かす筋肉が存在します。手根骨より上から始まり、手の骨で終わる筋肉で内在筋といい、対立とか、内転、外転などの細かい動きを担っています。屈曲、伸展の補助もしますが、主に人間らしい手の動きを受け持っています。つまりパワーはありませんが、角度など細かい調整ができる筋肉になります。

外在筋は一般的によく知られていて、触診の練習等を行う機会も多いため、多くの施術者の頭に残りやすい筋肉といえますが、内在筋については深く学ぶ人が少ないため、施術者としては知っているのと差が付くところであると、先生はおっしゃっていました。そんな内在筋も触れることで確実にアプローチできることがたくさんあるという、数々の手技を、わかりやすく説明していただきました。

まず、母指側の重要筋である母指球筋群には、短母指屈筋、母趾対立筋、短母指外転筋、母指内転筋があります。パソコン作業が多い人、グリップを握ることが多い人など、疲労しやすい筋肉は人により違います。症状によってのほぐし方やストレッチのかけ方、労宮のツボについても解説していただきました。また、忘れてはならないのが前回学んだ神経支配です。短母指屈筋、母趾対立筋、短母指外転筋は正中神経が支配し、母指内転筋は尺骨神経が支配しています。

正中神経が障害される手根管症候群、円回内症候群などは、短母指屈筋、母趾対

立筋、短母指外転筋が使えなくなりますが、内転はできる一方で、尺骨神経が障害される肘部管症候群、ギオン菅症候群は尺側に出ているのに、親指に力が入らない、フローマン兆候や尺骨神経麻痺の指標、巧緻運動障害の症状なども詳しく解説いただきました。次に小指側の重要筋である小指球筋には、短小指屈筋、小指外転筋、小指対立筋、短掌筋などがあり、どれも尺骨神経支配です。

ここでちょっと一息、ホムンクルスの小人の話になりました。人間の体の各部位を支配する脳の神経細胞の割合を三次元化した図です。これを見ると、手や指、口や舌に関わる脳の割合が圧倒的に多いことがわかります。介護の分野で手先を使い、よく嘔み、笑うことがとても重要であることがあらためてよくわかります。脳を揉むことはできませんが、私たちはハンドトリートメントを行うことができます。手の面積は小さいですが、脳に対して占める面積はかなり大きいわけですから、これはとても有効な手技であると言えます。

続いては、手首の腺から少し上のこりこりが豆状骨、その少し小指側が有鉤骨など、受講生の手をモデルに触診のポイントを教えていただく実技の時間です。

舟状骨の見つけ方、母指球筋、小指球筋の押圧の仕方、母指内転筋のついている3指の際の押圧の仕方など、そこが張っている人にとって気持ちがいいポイントや、単純に押すだけでなく、ストレッチをかけながら押していく方法などを実演していただきました。指の腱と腱の間にある骨間筋の触り方、硬くなりやすい部分なども教えていただきました。

第二中手骨の真ん中辺にある合谷というツボや、腱と腱の間にしっかり指を入れ、骨と骨をつかみながら指と指をはがす様に動かす、虫様筋はサイドから水かきに入っていくので、指の横から水かきに向かいほぐすなど、目の前で見ることによって映像として、知識の引き出しに収めることができました。

最後は疾患についての講義です。舟状骨骨折、月状骨壊死（キーンバック病）、有鉤骨骨折、TFCC 損傷について、それぞれどういったところに痛みが出現するか、そして私たちがサポートできる範囲とその手技を解説いただきました。

手の損傷は私たちが直接関与できないことも多いですが、クライアントが訴える不調に耳を傾け、適切な治療が受けられるよう、導くための知識として知っておくことが大切であると感じました。

さらにドゥケルバン病（腱鞘炎）、バネ指、最後に関節リウマチについても解説いただきました。

クライアントの不調に初期の段階で気づいてあげて、ケアをすることで、その進行を食い止めることができるものもあり、前腕内側の筋肉、前回学習した屈筋腱の交差部位や円回内筋を緩めるなどの施術が有効になるとのことです。

掌の皮は厚いので、メスを入れると予後もしこりが残ったり、癒着が起これることがあり、症状は改善されても、違和感が残ることが多いといいます。整形外科のドクター的には手術が成功すれば手を離してしまうことが多いので、その後、私たちにできることとして、周りの組織を動かし癒着を取ってあげるなどのケアがとても有効になってきます。痛いからといって放置せず、傷口がふさがっていることを確認したら、癒着を取るリハビリを行うことが大切になります。

特に関節リウマチなどは、私たちが関節を施術したからといってそこがよくなるわけではありませんが、血流が悪いと、関節も栄養されにくく体温も上がらないため、免疫を正しく作用させるためにも血行を促進することは有効と考えられます。また、ストレスを軽減することが症状を緩和するのに役立つと考えることで、治療のみではなくその人を包括的にみていくことが大切であることがわかりました。

私たちに疾患の治療はできませんが、それによっておこる付随的な症状をとってあげることは可能で、それにより進行を食い止める一助となるようサポートしていくことが大切であると思いました。例えば関節リウマチの場合、免疫が過剰に働く部分は投薬で抑え、免疫を下げないストレスや副作用の緩和をセットで行うことが理想であると先生はおっしゃっていました。痛みが出ない範囲で関節をゆっくり動かしたり、指周りのリンパを流すなどはとても有効になります。何もしないことで硬くなり、筋肉が動かなくなると運動能力が低下し、免疫は下がるといふ悪循環が起これないように、サポートできることがあることを学びました。

先生は「どうすればクライアントと二人三脚を組んでいけるかをいつも考えている。」とおっしゃっていました。私たちの仕事はクライアントが今、抱えている主訴をその場で緩和するだけでなく、その疾患や症状により、この先起こりえることや、これ以上辛くならないような予防法も含め、生活習慣や環境まで、クライアントを大きく捉え、アドバイスしていくことが必要であるということを実感しました。

今までは、自分が立ち入れない領域にはっきり線を引いていましたが、その領域と外側は実はつながっており、領域の外でもできることがたくさんあるのだという

ことがわかり、今日学んだことを知識として応用できるよう、クライアントの役に立てる施術者を目指し、精進していきたいと思います。

今回、4回の講座を通して、森先生が長年の臨床の場で培われた知識、手技を惜しみなく伝授してくださったこと、また、私たちの成長のためにこのような場を企画してくださった **RAHOS** に感謝申し上げます。

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10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)	〒125-0033 東京都葛飾区東水元 TEL 090-9149-9737	ponte.refle@gmail.com

評議員一覧（2020.10.10 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
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
佐藤博子	hiro-st@mx5.harmonix.ne.jp	イオ
山保 久美子	Angel.ak222@icloud.com	リラクゼーションサロン K

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：

〒181-0001 東京都三鷹市井の頭 1-3-27

電話：0422-43-6394 (協議会直通)

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。

事務局住所が変更になりました

〒181-0001 東京都三鷹市井の頭 1-3-27

電話 : 0422-43-6394 (協議会専用)

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影響を強く受けた半年でした。幸い国内の感染拡大には、収束の兆しが見え始めましたが、まだまだ予断は許されません。この間、会員の皆様方におかれましても、種々の困難に直面されたことと思います。日々接するマスコミ報道には、様々な意見や予測が登場しますが、未知な事案に対する発言には、慎重な姿勢が求められます。可能な限り多くの客観的事実を収集し、ホリスティックな観点から対応するのが、私共の使命ではないでしょうか。

(H.B.)

The Journal of Holistic Sciences Vol.14 No.2 2020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

〒181-0001 東京都三鷹市井の頭 1-3-27

電話：0422-43-6394（直通）

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