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.15　No.1
（2021）

鳩間島から西表島を望む

目次

一般論文　KK スケール法を用いた高機能広汎性発達障害をもつ被験者へのアロマセラピー効果の評価　田村　香澄　1

一般論文　KK スケール法を用いた下肢のむくみならびに変形性股関節症を抱える被験者に対するアロマセラピー効果の評価　坂井恭子　21

寄稿　新型コロナウイルス感染症に対する私見と雑感　川口　健夫　43

評議委員会　第１７回評議委員会議事録　46

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　47

RAHOS 認定資格　対応講座開講スクール一覧　49

The Journal of Holistic Sciences 投稿規程　54

事務局より　56

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、

一般論文

KK スケール法を用いた高機能広汎性発達障害をもつ被験者へのアロマセラピー効果の評価

田村　香澄

リラクゼーションおうちサロン　リライア
194-0005　東京都町田市南町田 5－14－2－1605

Kasumi Tamura
Relaxation Home salon “Relia”
5-14-2-1605 Minamimachida,Machida-shi,Tokyo 194-0005,japan

Evaluation of Aromatherapy Treatment Effects on the client with pervasive developmental disorders by KK Scale

Abstract:

Pervasive Developmental Disorders（PDD）is a general term that includes Autistic Disorder, Asperger Syndrome, Rett Syndrome, Childhood Disintegrative Disorder, High Functioning Pervasive Developmental Disorder, and unspecified PDD. Among PDDs, those without Intellectual disabilities are called High Functioning Pervasive Developmental Disorder（HFPDD, generally Hight Functioning PDD）. It is a type of Neurodevelopmental disorder that is thought to be caused by microlesion abnormality in an innate brain disfunction. It has characteristics such as deterioration of sociality due to impaired communication ability and difficulty in social adaptation due to its own commitment.

Although there are many books about Developmental disabilities

themselves and how to interact with children with developmental disabilities, most of them only explain unique behavioral characteristic such as the aggressiveness of children with Developmental disabilities. On the other hand, as things stand, little is still known that children with Developmental disabilities themselves have a lot of physiological difficulties as a background to have to take such actions.

It is said not clear why Developmental disabilities develop. Many of children receive drug therapy or psychological treatment, which must be said to be aimed at only alleviating behavior in question. The condition in which the autonomic nerves do not function properly is physically and mentally painful, and it often prevent them from performing daily activities.

In this study, we focus on physiological difficulties that children with Developmental disabilities have and aim to reduce and alleviate secondary symptoms caused by stress, tension, physical stiffness, etc. caused by those difficulties. Aromatherapy treatments were performed for a client with High Functioning PDD, 8 times in total, with 1 course every 7 days, and changes in QOL were observed using the KK scale method.

Key words：Pervasive Developmental Disorder, Obsessive-compulsive symptoms, Self-injury, KK scale, Aromatherapy, Changes of QOL

はじめに

広汎性発達障害（PDD : pervasive developmental disorders）とは、自閉症障害、アスペルガー症候群の他、レット症候群、小児期崩壊性障害、特定不能の広汎性発達障害を含む総称である。PDD のうち、知的障害を伴わないものを、高機能広汎性発達障害（HFPDD 一般的には高機能 PDD : High Functioning Pervasive Developmental Disorder）という。生まれつきの脳の微細な異常が原因と考えられている神経発達障害の一種である。コミュニケーション能力の障害による社会性の低下、独自のこだわりにより社会適応が困難となる等の特徴を持つ。

発達障害そのものや、発達障害を持つ子どもへのかかわり方などに関する書籍は

数多く出版されているが、そのほとんどは、発達障害を持つ子どもの行動は攻撃的であるなどの独特の特徴があることを説明するものである。一方で、発達障害を持つ子どもたち自身が、そうした行動をとらざるを得ない背景には、たくさんの生理的困難を抱えているという事実があり、そのことはまだまだ知られずにいる現状がある。

発達障害はその原因については定かではないとされている。子どもたちの多くは、薬物治療や心理学的な療育を受けているが、それは問題とされている行動の軽減を目的にしたものと言わざるを得ない。自律神経が適切に機能しない状態は身体的にも精神的にも苦痛であり、日常生活にも支障がでることもまれではない。

本検討では、発達障害の子どもが抱える生理的な困難さに注目し、その困難のために生じるストレス、緊張、身体のこわばり等による二次的な症状の軽減と緩和を目的に、高機能 PDD のクライアントに対し、7 日間に 1 回を 1 クールとし、計 8 回のアロマセラピートリートメントを行い、QOL の変化について KK スケール法を用いて観察した。

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。

−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	過去の最良値	想像できる最良値

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

KK スケールを使用するにあたり、PDD の特徴の一つとして、言語能力の偏りのために、違和感を持っていてもそれを適切な言葉で表現できない可能性がある。知能や言語能力に遅れがないと言われる高機能 PDD であっても、自分の感情や思考に関して、伝えることは苦手であることが多いという特殊な状態においては、被験者がセラピーの効果を享受しているかどうかがわかりにくいため、一部の評価項目においては、母親による客観的な評価を数値化し、検討した。

2. 被験者（クライアント）の背景

年齢：17 歳、身長：177cm、体重：58kg、性別：男性

同居の家族：父親　母親

主訴：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による、自傷行為の増加、強迫行為の増強。大事な場面で腹痛が起こるのではないかという不安で食事ができなくなることがある。

今日に至る経緯：

1 歳を過ぎたころから、独特な行動が目立ち始め、幼稚園に入園すると、集団行動に馴染めず、過集中や感覚過敏が顕著になってきた。2008 年 3 月（生活年齢：5 歳 9 か月）に東京都発達障害者支援センターにて問診、面接、行動観察、検査により PDD 傾向がみられると診断された。小学校は普通学級に入学した。他人に危害を及ぼす行動はなかったので、大きな問題もなく小学校生活を送ることができた。中学校に入学し、スケジュール管理ができない、忘れ物が多い、空気を読まない発言などにより、学校生活に支障が生じ、ストレスを抱える要因が大幅に増えていった。下痢と便秘を繰り返し、定期考査が受けられない等に影響を与えることもあった。2017 年 4 月（生活年齢：13 歳 10 か月）PDD と診断された。計画が立てられない、先のことが見通せないことが、高校受験期に大きな障害となり、ものを落として床に散乱してしまった時や自分の苦手な食べ物を夕食の食卓に見つけた時、朝、予定の時間に起きることができず、遅刻しそうなことに気づいた時など、想定していなかったことが起きた時に、自分の胸や頭を激しく叩く自傷行為が増加していった。また、日々の生活の中では、感覚過敏やこだわりの強さがストレスの一因として大きく影響を及ぼしていた。

2018 年頃より高校受験に向け、計画的に勉強を行うことが求められはじめ、先を見通しながら計画を立てることを苦手とする被験者に、さらに大きなストレスがかかり始めた。強迫症状が出現し、一日に何回も手を洗わなければ気が済まない状況が続いた。

2019 年、高校受験が終わり高校生となった。新しい生活に慣れるまでは大変だったが、一年かけて高校生活にも慣れた時、新型コロナウィルスの感染拡大防止のため、高校が突然休校となった。高校生活のルーチンが崩れ、先が全く見通せない状況に加え、独学で学ばなければならない状況に陥ったことにより、

多大なストレスを抱えることとなった。自傷行為が激しくなると同時に、日常生活の中で笑顔を見せることが少なくなり、無表情でいることが多くなった。

服用中の薬：ビオスリー配合錠（整腸）

3. 施術内容

アロマセラピートリートメントの内容：

エッセンシャルオイルを用いたアロマセラピートリートメント

下肢・足部 10 分（片足 5 分)、足裏（リフレクソロジー）20 分、手部 10 分（片手 5 分）計 40 分

発達障害の子どもは、自分の体に触れられることに対して不安があるため、不安を感じないように、予め触れる部位と時間を説明する。毎回、全く同じ工程とし、同じ時間と回数で行う。精神的な安定を目的とするため、強い圧はかけず、温かい手を当てることにより、安心感を伝えられるような、クライアントの精神状態に配慮した施術をした。

使用オイル：

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*）、マンダリン（*Citurus reticulate*）、プチグレン（*Citrus aurantium ssp.amara*）、ローズマリー・シネオール（*Rosmarinus officinalis*）を 3%濃度で希釈して使用した。

4. 試験期間とデータ採取方法

試験期間：

2020 年 4 月 15 日（水）～2020 年 6 月 3 日(水)（50 日間）

施術は 7 日に 1 回、毎週水曜日に合計 8 回実施し、KK スケールの評価は 50 日間、8 クール行った。

データ採取方法：

大きなストレスがかかることにより自傷行為、強迫症状が増強する傾向にある

ため、ストレスの軽減と筋緊張の緩和を目的とするため、評価項目を以下の 5 項目とした。

① 精神状態（イライラする状態の発現）

② 精神状態（被験者が感じるイライラ感・不安感）

③ 強迫症状の発現

④ 起床時の状態

⑤ 排便状態

毎日 1 回、就寝前に①～⑤について、KK スケールを用いて評価を行った。①③④については評価者を母親としたため、下記の基準を設定し評価した。

① 精神状態（イライラする状態の発現）

15 点：穏やかに過ごせた

10 点：こぶしを握ることで怒りを抑えることができた

5 点：ドアの開閉や足音を激しく立てるなど、ものにあたる行動が頻繁にみられた

0 点：勉強机や壁、ベッドを激しく叩く等の行動が頻繁にみられた

－5 点：激しい自傷行為が起こった

③ 強迫症状（手洗い行為）

15 点：強迫症状の発現は見られなかった

10 点：必要と思われる時のみ手を洗っていた

5 点：いつもより念入りに手を洗っていた

0 点：30 分に 1 回以上手を洗っていた

－5 点：石鹸がなくなるまで手洗いを続けた

④ 起床時の状態（寝起き）

15 点：自分で起きることができた

10 点：1 回の声掛けで起きることができた

5 点：4～5 回の声掛けでようやく起きることができた

0 点：5 回以上声をかけても起き上がることができなかった

－5 点：最終的に起きたときに激しい自傷行為が起こった

②、⑤については、被験者に過去 1 年間の平均値を 5 と設定し、それに対し現在の状態を下記 KK スケールに対応させて数値で判断してもらった。

Ⅱ. 経過の部

施術１回目　４月 15 日（水）20：00 開始　曇り　21 度

２月 26 日､新型コロナウィルス感染拡大防止による都立高校の休業要請が出され、2 日後から突然の休校となった。翌日からはじまる予定であった学年末定期考査が中止となり、目標が突然断たれた。さらに先の見えない休校に突入し、生活のルーチンが絶たれることで、先が見通せないことを最も苦手とする被験者には、かなりのストレスのかかる日々が始まった。

ベッドに横たわったものの､はじめは落ち着かない様子であったが､2 分程すると仰臥位で動きはぴったりと止まり目を閉じた。全身に緊張感があり、力が入っていた。元々ストレスを溜め込み、いつも緊張している状態であるが、いつもと違う状況に置かれることで、かなりのストレスがかかっていると思われた。

4 年間に渡り陸上競技を続けているため、下肢の筋肉はとても発達しているせいもあるが、脚部前面は大腿、下腿とも外側が硬く張っていた。前脛骨筋は左右とも硬く、右外側広筋、大転子付近から腸脛靭帯もかなりの硬さがあった。一方で足首の可動域の確認や、リフレクソロジーで手をあてた足部は柔らかかったが、足底は冷えていた。脚部後面は左右とも外側ハムストリングに硬さがあった。

手部のトリートメントを行う際に、前腕を持ち上げると、前腕は硬く力が入っていたが、手部においては力が抜けてリラックスしていた。今回は、疲労した筋肉の回復ではなく、ストレスの緩和と、自律神経の調整を目的としていたため、柔らかな圧でゆっくりと様子を見ながら行った。

施術２回目　４月 22 日（水）20：00 開始　曇り時々晴れ　19 度

自宅学習を強いられ、楽しみの一つである部活動が禁止になり 7 週目となった。

ベッドに上がるとすぐに仰臥位になり、ぴたりと動かなくなった。毎週決まった曜日の同じ時間にトリートメントを行うこと、どの部分をどのように行うか等を丁寧にはじめに伝えたことにより、定期的にトリートメントが行われるという安心感が生まれ、精神の安定に効果があったと考えられた。また、一回目のトリートメントが被験者にとって不快なものではなかったことも確認できた。

脚部は初回に比べて力は抜けていたが大腿、下腿とも外側が硬く張っていた。前脛骨筋は左右とも硬く、左外側広筋、大転子付近から腸脛靭帯もかなりの硬さがあ

った。足底は前回同様、冷えていた。脚部後面は左右とも外側ハムストリングに硬さがあった。手部のトリートメントを行う際に、手部を持ち上げると、前腕は硬く力が入っていたが、手部においては力が抜けてリラックスしていた。

施術 3 回目 4 月 29 日（水）20：00 開始　晴れ　22 度

夕方からは大気が不安定になったが、久しぶりに晴れ、太陽が見えた一日だった。

全体的に力は抜けてきたが大腿、下腿とも外側が硬く張っていた。前脛骨筋は左右とも硬く、左外側広筋、大転子付近から腸脛靭帯もかなりの硬さがあった。足底は前回同様、冷えていた。脚部後面は左右とも外側ハムストリングに硬さがあった。

いきなり体勢を変えたり、起き上がり足首を掻く等、リラックスしているように見えても、緊張している部分も多い印象を受けた。一方で前回までは力が入っていた前腕を持ち上げた時、眠っているかと思うくらい、力が抜けトリートメントを受け入れている印象を受けた。

施術 4 回目 5 月 6 日（水）20：30 開始　曇りのち雨　17 度

施術日前日より 10℃近く最高気温が下がり、この時期としては肌寒い一日だった。

本日までとされていた臨時休校が、東京都の指導により延期され、自宅学習が延長されることになった。部活動再開の見込みもなく、再び自宅に閉じ込められることになり、発散しどころのないストレスが蓄積されることとなった。

気持ちが不安定になり、トリートメントを受けたくないと一旦は拒んだが、30 分後に声をかけると、ベッドに上がり目を閉じた。はじめは全身に力が入っていたが、下腿に触れ 5 分程で、力は抜けてきた。大腿、下腿の外側と前脛骨筋では筋肉の硬さが感じられた。

施術 5 回目 5 月 13 日（水）20：00 開始　晴れ　29 度

ここ数日で一気に暑く、夏を思わせるような気候となった。

5 月 31 日までの休校が決定した。被験者にとっては予想外の急な変更ではあったが、自宅学習というルーチンがある程度、被験者の生活の中で確立しつつあると思われ、感情を表に出して大きく取り乱す様子はみられなかった。

前回同様下肢外側、前脛骨筋の筋肉の硬さはあったが、皮膚表面の張りにわずかに緩みが感じられた。左外側広筋、腸脛靭帯に関しても同様な感触を感じることが

できた。足底は前回同様、冷えていた。脚部後面は左右とも外側ハムストリングに硬さがあった。

施術 6 回目 5 月 20 日（水）20：00 開始　曇り　15 度

気温の寒暖差が大きく、前日に比べるとかなり肌寒い一日となった。

自宅学習期間が長期化している状況の中、被験者は不安を強く感じたり、大きなストレスがかかっていると思われたが、トリートメントを受けることは被験者にとって心地よい時間として受け入れられたように見受けられた。体全体の力が抜け、途中、眠ってしまうほど、リラックスできていると感じられる場面もあった。

施術 7 回目 5 月 27 日（水）20：00 開始　曇り　27 度

ここ数日は、太陽がなかなか見られない一週間であった。

6 月から学校が始まる兆しが見えてきたが、被験者にとっては苦手とする新しい環境でのスタートとなり、新しい担任、新しい級友との学校生活のスタートであった。

下肢外側、前脛骨筋、外側広筋、腸脛靭帯、外側ハムストリングといずれも筋肉の張りは少なくなってきたが、トリートメント開始後 10 分位は、体に触れられる不安による緊張から、力が入っていることが感じられた。いつも冷えていた足部は、トリートメント開始から数分で、温かくなるようになった。

施術 8 回目 6 月 3 日（水）20：00 開始　曇り 27 度

引き続き、曇りがちでなかなか太陽が見られない一週間であった。

6 月 1 日より分散登校が始まった。ホームルームのみ一日おきではあるが、3 時間だけ登校する生活になった。苦手な環境で対応せざるを得ないが、長年続けてきた学校と家を往復するという生活が、被験者にとって安心感があり、精神を安定させる大きな材料となっていると思われた。

下肢外側、前脛骨筋、外側広筋、腸脛靭帯、外側ハムストリングといずれも筋肉の張りは減少した。また、トリートメントを継続したことにより、時間の経過とともに全身に入っていた力が抜け、ひと時でもリラックスができていることも確認できるようになった。

Ⅲ. 結果の部

1. 「精神状態（イライラする状態の発現）」に対する評価

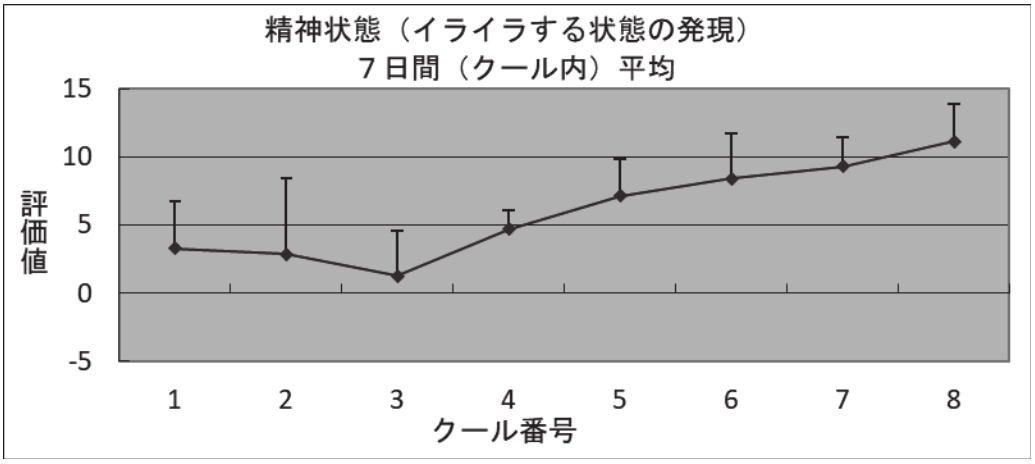


図 1-1「精神状態（イライラする状態の発現）」に対する評価値の変化（施術日を基点として 7 日間を 1 クールとし、50 日間 8 クールの変化をクール毎の平均値と標準偏差（縦棒）で表示する）

1 クールでは 3.3 ポイントであったが、3 クールでは 1.3 ポイントまで下降し、その後はなだらかに上昇し、最終的には 11.1 ポイントと高い評価値を示した。

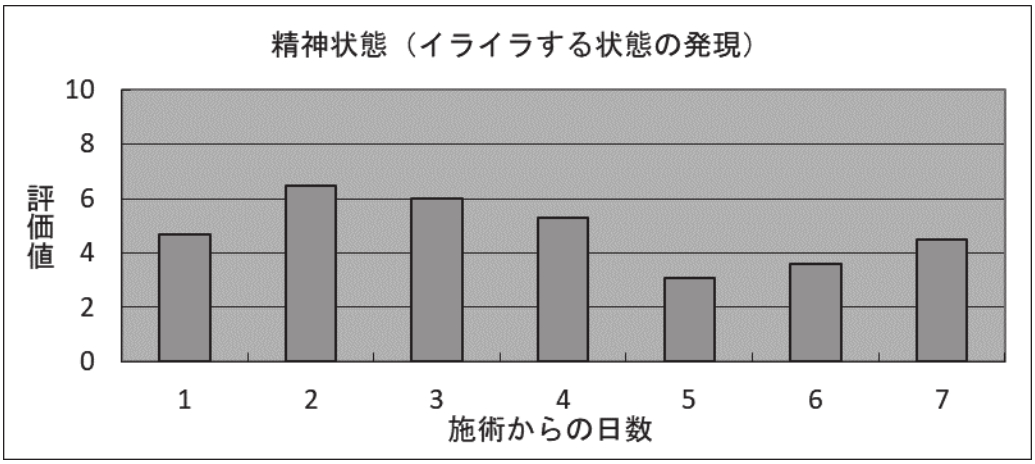


図 1-2「精神状態（イライラする状態の発現）」に対するクール（7 日間）内の日数毎の平均値（1 クール内の施術日からの日数毎の平均値を棒グラフで表示する）

施術 2 日目が一番高く 6.3 ポイント、5 日目に 3.1 ポイントまで下降したが、その後緩やかに上昇し、7 日目には 4.5 ポイントまで上昇した。

2. 「精神状態（被験者が感じるイライラ感・不安感）」に対する評価

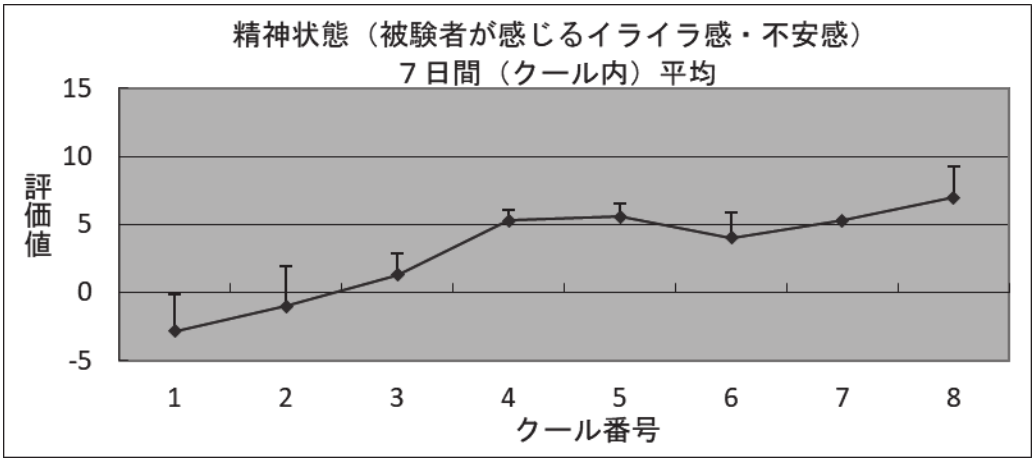


図 2-1「精神状態（被験者が感じるイライラ感・不安感）」に対する評価値の変化

1 クールは-2.9 ポイントで最も低く、その後緩やかに上昇を続け、4 クールでは、5.3 ポイントまで上昇した。6 クールには 1.3 ポイント下降したが、再び穏やかに上昇し、8 クールでは 7 ポイントとなった。

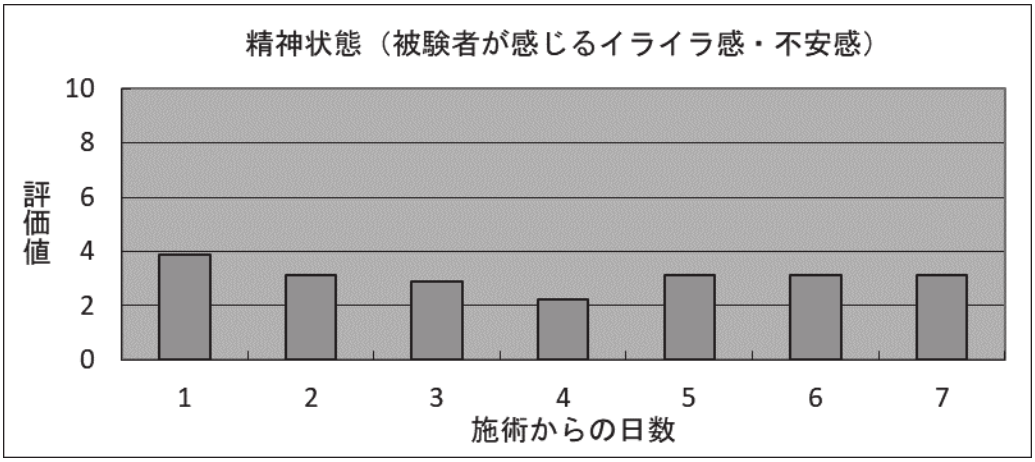


図 2-2「精神状態（被験者が感じるイライラ感・不安感）」に対するクール内の日数毎の平均値

施術 1 日目に一番高く、3.9 ポイントとなったが、その後はほぼ横ばいで 2～3 ポ

イント前後の間で推移した。

3.「強迫症状」に対する変化

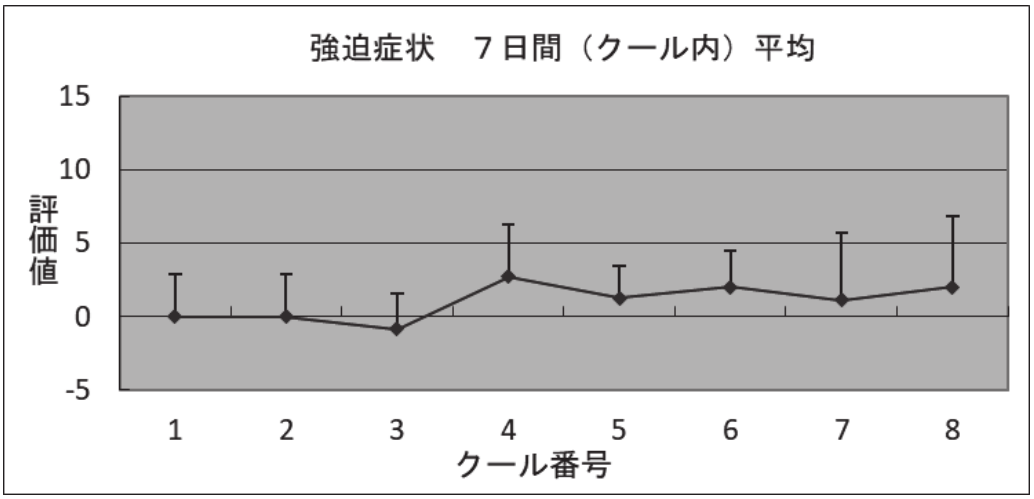


図 3-1「強迫症状」に対する評価値の変化

1～2 クールは変わらず 0 ポイント、3 クールで 0.9 ポイント下降した。4 クール目で 3 ポイント上昇したが、その後はほぼ横ばいに推移した。

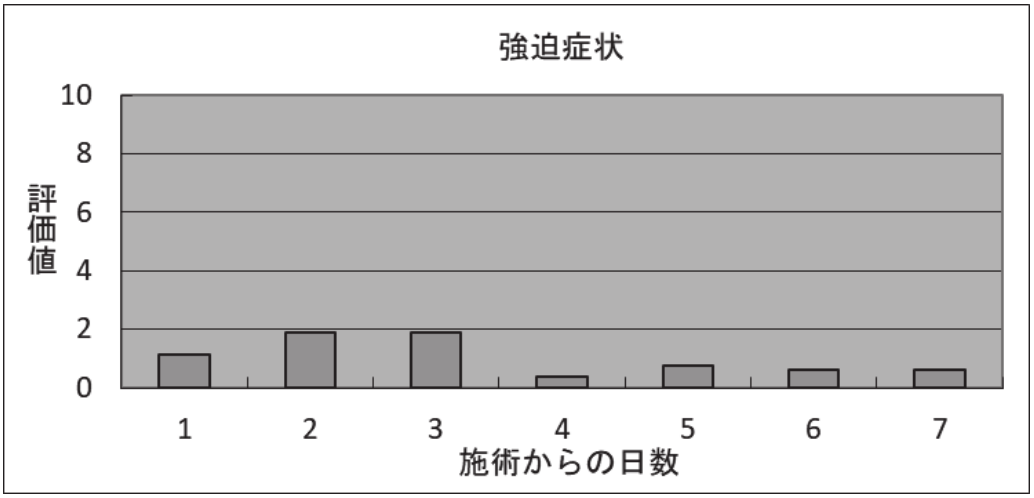


図 3-2「強迫症状」に対するクール内の日数毎の平均値

施術 2 日目、3 日目が 1.9 ポイントで一番高いが、ほとんど横ばいで 0 ポイントから 1 ポイントの間で推移した。

4.「起床時の状態」に対する評価

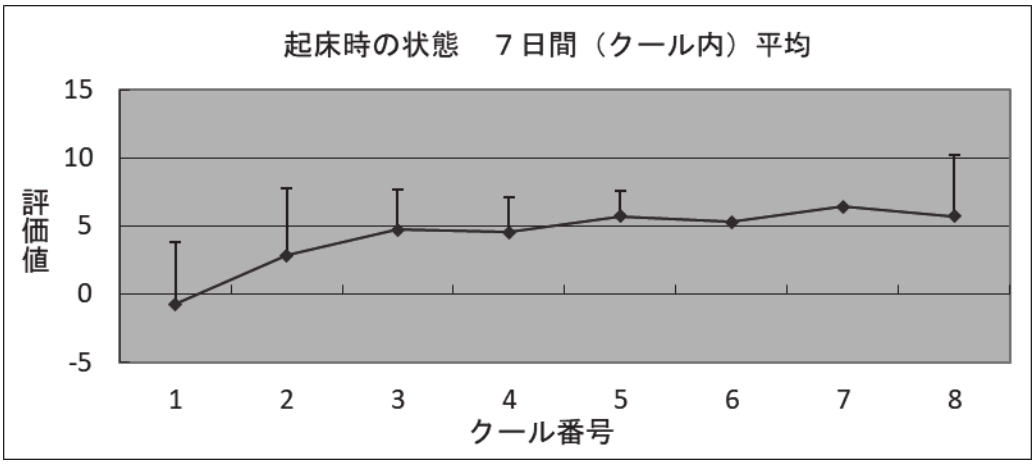


図 4-1「起床時の状態」に対する評価値の変化

1 クールでは-0.7 ポイントと低かったが、3 クールまでに 5 ポイント上昇し、その後はほぼ横ばいの状態で推移し、8 クールで、5.7 ポイントとなった。

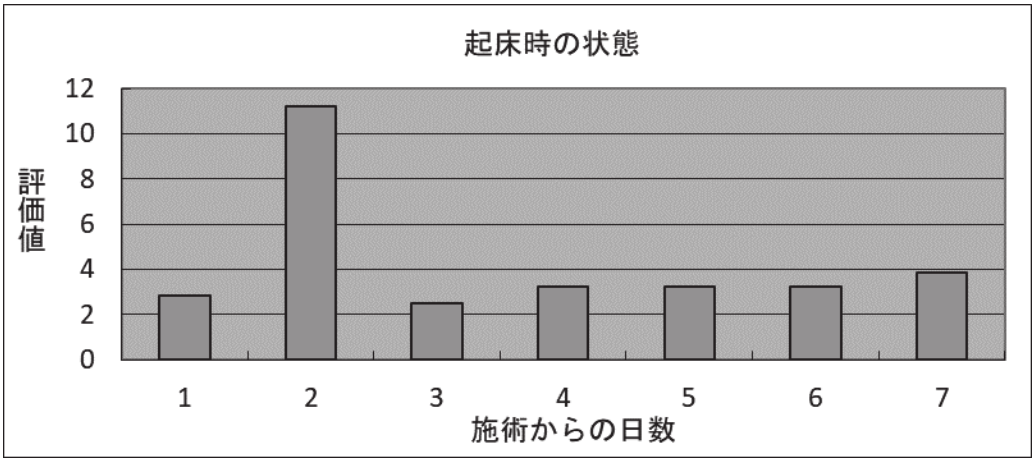


図 4-2「起床時の状態」に対するクール内の日数毎の平均値

施術 2 日目が一番高く、3 日目に 2.9 ポイントまで下降し、その後はわずかに上昇しながら推移し 7 日目には 3.9 ポイントとなった。

5.「排便状態」に対する評価

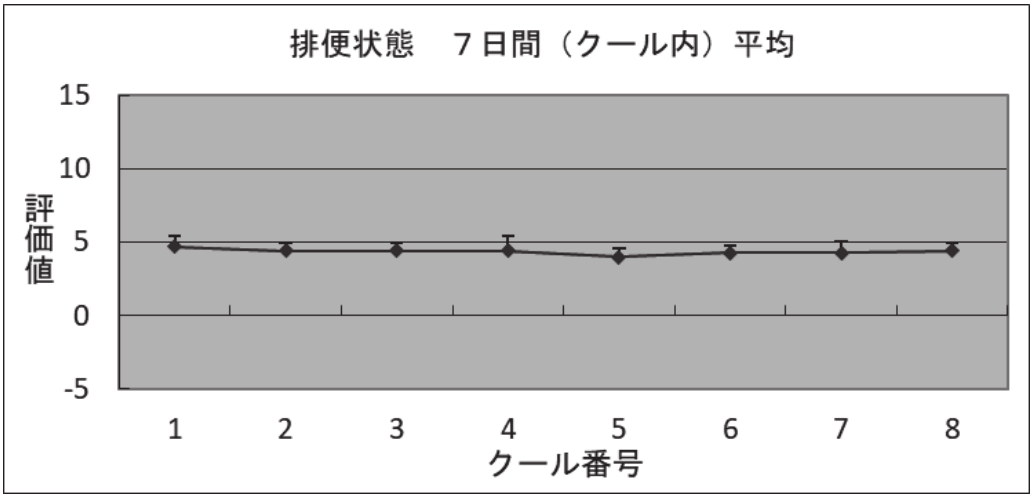


図 5-1「排便状態」に対する評価値の変化

1 クールから 8 クールまでほぼ横ばいで推移した。

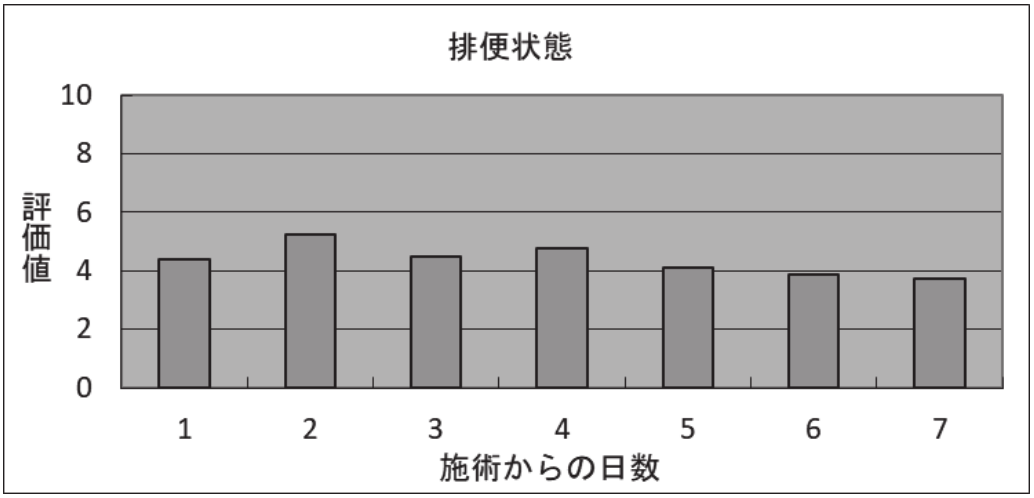


図 5-2「排便状態」に対するクール内の日数毎の平均値

施術 1 日目の 4.4 ポイントから 2 日目に 5.3 ポイントとわずかに上昇するもほとんど横ばいに推移し、7 日目は 3.8 ポイントとなった。

6.「血圧・脈拍」に対する評価

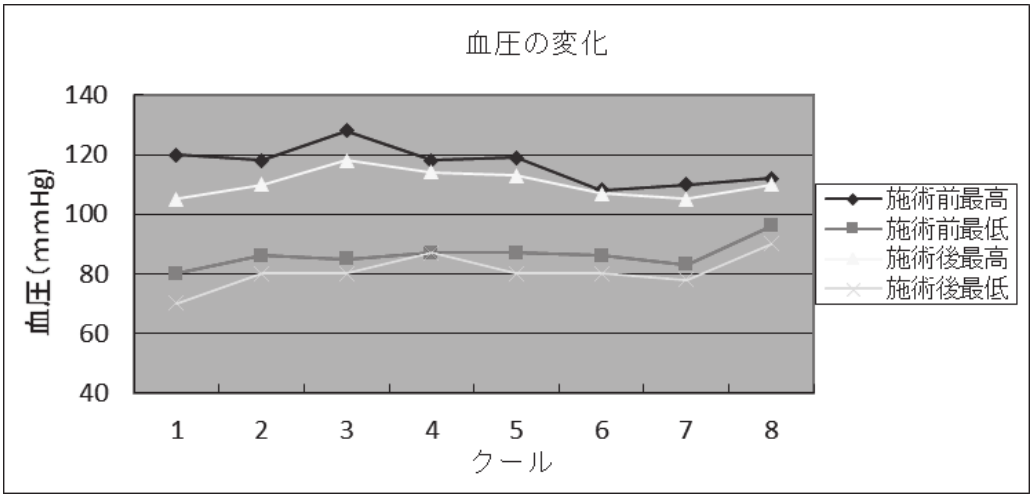


図 6-1「血圧」の変化

施術前血圧に比べ、施術後血圧の方が最高血圧、最低血圧共に低くなった。

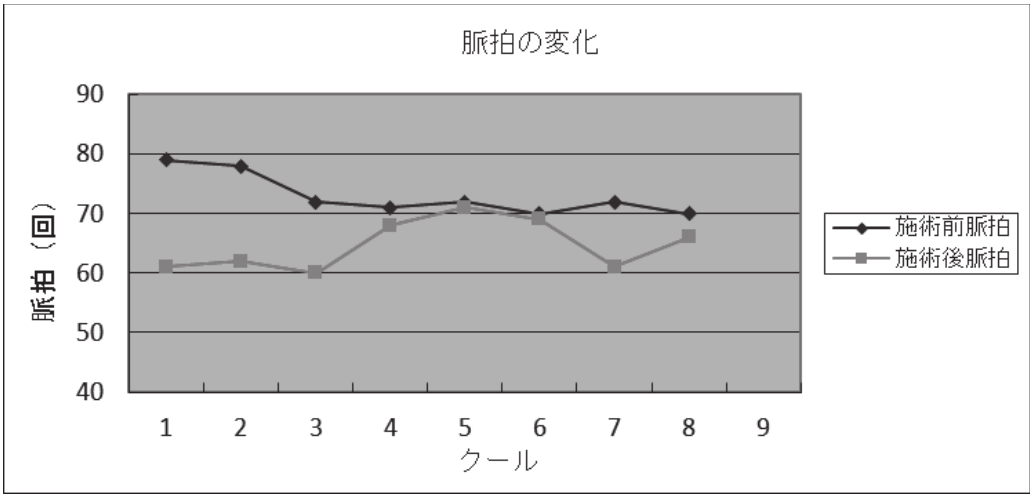


図 6-2「脈拍」の変化

施術前脈拍に比べ、施術後脈拍はおおむね低くなった。

Ⅳ）考察の部

1. 各項目に関する考察

「精神状態（イライラする状態の発現）」、「精神状態（被験者が感じるイライラ感・不安感）」について

PDD の中には元々、無性に何かをしたくなるといった衝動が強い人がいる。また、自分が夢中になっているものを不意に中断されたり、物事がうまくいかなかったりすると、感情が混乱し易怒性を示すことがある。特に思春期にはそのような傾向が強まる。

図 1-1「精神状態（イライラする状態の発現）」に対する評価値の変化では、1～3 クールでは休校による日々の生活の変化により溜め込んだストレスのためのイライラに加え、トリートメントを受け入れられていないことなどから、評価が降下したことが考えられた。感情のコントロールが出来ず、ものにあたる場面が高い頻度で見られたが、4 クール以降はその頻度が徐々に少なくなった。回を重ねるごとに、トリートメントが心地よい時間であることを受け入れられるようになり、リラックスできる時間を定期的に持つことにより、いつも張りつめていた緊張を緩和することに効果があったと思われた。

図 2-1「精神状態（被験者が感じるイライラ感・不安感）」に対する評価値の変化では、最も標準偏差が少なく、施術日の日程をあらかじめ被験者に伝え、同じ時間に同じ行程で行うことにより、精神的な安心感につながったと思われた。

また全クールを通して上向きに推移したことで、トリートメントの効果はあったと思われた。6 クールの平均評価値がやや下降したのは学校再開の兆しが見え、動揺したことが影響したと考えられるが、気持ちを立て直すことにより平均値が大きく下降することはなかった。

図 1-1「精神状態（イライラする状態の発現）」に対する評価値と、図 2-1「精神状態（被験者が感じるイライラ感・不安感）」に対する評価値を比較すると、3 クール以降においてはほぼ比例して上昇しており、トリートメントにより被験者のイライラ感・不安感を緩和することで、自傷行為の軽減につなげられることが確認できた。

「強迫症状」について

強迫性障害（OCD : Obsessive Compulsive Disorder）とは、自分の意思に反して、

不合理な考えやイメージ（強迫概念）が頭に繰り返し浮かんできて、それを打ち消すために同じ行動（強迫行為）を繰り返してしまう病気である。

PDD は元々こだわりが強く、同じことや決まったパターンを繰り返す傾向があり、OCD と PDD が併存している場合、強迫行為をはっきりと区別するのは難しいと言われている。

OCD では強迫観念と強迫行為の関連性について内省することができ、不安の中にある恐怖や、不安を緩和するための強迫行為を同定することができるため、自分の強迫観念、強迫行為が障害となっていることがわかる。一方で PDD では多くの場合、強迫行為が変な行動だとは思っておらず、彼らの強迫行為は強迫的な不安からくるものではなく儀式の一環として行われていることが多くある。

OCD がその強迫行為に苦痛を伴う一方、PDD のこだわり行動の場合は行為自体が苦痛を軽減することも多いとされているため、ストレスの溜め込みが、症状の発現につながるとは限らないと考えることもできる。

今回の検討では被験者の「気持ちを落ち着かせ、強迫概念のとらわれを薄れさせる」ことに期待したが、標準偏差が大きく、また図 1-1「精神状態（イライラする状態の発現）」や図 2-1「精神状態（被験者が感じるイライラ感・不安感）」で高評価を示した 6～8 クールにおいても評価値はほぼ横ばいであった。こだわり行動により引き起こされていることの多い PDD の強迫症状においては、症状の改善は容易なものではないと思われるが、その中においても当初のポイントより最終的には 2 ポイント上昇する結果となったことは、トリートメントを継続して行ったことが影響を与えたと考えられた。

また、図 3-2 のクール内の日数毎の平均値の変化においては、2 日目、3 日目に高い評価値を示しており、一回毎のトリートメントの効果はあったと考えられた。

「起床時の状態」について

図 4-1「起床時の状態」に対する評価値の変化の 1 クールでは評価値がマイナスと低かったが、3 クールで過去一年の平均値まで上昇し、その後はほぼ横ばいで推移したが、下降することはなく、トリートメントの効果は表れていると考えられた。しかし 3 クールからの上昇はわずかであり、PDD の被験者にとって、熟睡できることが必ずしもよい起床時の状態につながるわけではなく、PDD の特性やその他の環境因子も複雑に影響していると推測できた。

一方で、1 日目は施術当日の評価となるため、起床時の状態を表す数値は、翌日の

数値となるが、図 4-2「起床時の状態」に対する施術日から 7 日間の評価値の中で、2 日目がきわめて高い。被験者は感覚過敏があり、それが入眠の妨げとなることがあるが、慢性的な睡眠障害は訴えてない。入眠時に気になることがあり寝付けないと、何度も部屋から出てきて水を飲んだり、手を洗ったりするが、トリートメントを行った日は、一度も部屋から出てくることなく、速やかに入眠できていると考えられた。速やかに入眠できることが翌朝の起床時の状態を改善する一因となっていることが確認できた。

「排便状態」について

過敏性腸症候群（IBS）においては、一般的には精神的なストレスに加えて、生活リズムの乱れ、食生活の乱れ、個人の気質および年齢などの複数の要因が重なり合い引き起こされると考えられているが、多くの場合、ストレスが発症の引き金となっており、症状の悪化や持続と深く関わっているとされている。自律神経のバランスの乱れが、消化管運動の異常に関係しているため、トリートメントは、自律神経のバランス調整に有効だと考えられる。一方で PDD の多くが免疫の機能不全、脆弱性を有するために、腸内に真菌やバクテリアが増加しやすい傾向にあると言われており、腸内で炎症が起こりやすくなり，下痢や便秘などの問題が生じやすいという特性がある。

今回の検討の中で、もっとも値に変化が現れなかったのが「排便状態」に対する評価であったことから、「被験者の抱える排便のしづらさ」は、後者の要因が大きく影響を与えていると考えられ、トリートメントによる効果は少なかったと思われた。

不安がある時は食事ができなくなる被験者の状態に変化は見られず、排便状態の改善に至らなかったことで、被験者が抱える腹痛が起こるかもしれない不安は変わっておらず、今後は腸内環境を整えるなど被験者の不安が軽減するべく更なる検討が必要となる。

2. その他の変化についての考察

血圧、脈拍については共に施術前に比べ、施術後は下がった。緊張、興奮、ストレスの溜め込みにより高めの血圧、脈拍を示す被験者が、トリートメントによりリラックスすることで、副交感神経が優位になったと考えられた。

3. 全体のまとめ

連続してトリートメントを受けることにより、無意識にリラックスすることで、触覚過敏が抑制され、リラックスできる時間を受け入れられるようになってきた。ストレスの蓄積により疲労がたまると、気持ちのコントロールがより難しくなるため、疲労をため込まないためのひとつの方法として、アロマセラピーによりリラックスすることは、イライラする気持ちを抑え、精神状態を良好に保つことには効果があったと思われた。

毎日のルーチンが崩れることを嫌がり、新しいことを好まない特性を持つ被験者は、トリートメントを受け入れることには時間がかかったが、一度それが心地よい、安心できるものだと認識すると、定期的に行うことがルーチンに組み込まれたようだった。しかし、予測のつかないことに対して特に不安を持ち、それがイライラする原因の一つとなることも多いため、トリートメントを受けられない日が 6 日間続くことや、受けたいときに受けられないことにより、トリートメントが受けられないことやその理由を何度も確認してくるなど、被験者にストレスを与える結果にもなってしまったことは、PDD の被験者への説明の難しさを感じたところでもあった。

PDD を治療することは困難であるが、アロマセラピートリートメントにより、副交感神経を優位にし、緊張を解きほぐすことにより、生理的困難を少しでも緩和させることで安心感を与え、心にゆとりを持たせることができた。またそれが行動の改善に有効であることがわかった。今後さらに変化をデータ化することにより、PDD に対するアロマセラピートリートメントの効果を検証し、被験者をサポートしていきたい。

参考文献

石畑麻里子　The Journal of Holistic Sciences Vol.13 No.1　（2019）

坂井恭子　The Journal of Holistic Sciences Vol.9 No.2　（2015）

長谷川哲也　The Journal of Holistic Sciences Vol.4 No.2（2010）

ホリスティック療法と薬　第 6 回過敏性腸症候群

消化器心身医学 22(1), 2-5, 2015

腸内細菌と発達障害 Gut microbiota and neurodevelopmental disorders　三上 克央

精神科治療学 第 22 巻 05 号
児童の強迫症状とその経過―広汎性発達障害にみられる「強迫性」―広沢郁子，広沢正孝
Khilnani S, Field T, Hernandez-Reif M, Schanberg S. Massage therapy improves mood and behavior of students with attention-deficit/hyperactivity disorder. Adolescence. 2003;38(152):623-638.
Field, Tiffany M; Quintino, Olga; Hernandez-Reif, Maria; Koslovsky, Gabrielle.Adolescence; Roslyn Heights 巻 33,号 129, (Spring 1998): 103-8.

論文受理：2020 年 9 月 22 日
審査終了：2020 年 11 月 6 日
掲載決定：2020 年 11 月 12 日

一般論文

KK スケール法を用いた下肢のむくみならびに変形性股関節症を抱える被験者に対するアロマセラピー効果の評価

坂井恭子

リフレクソロジー＆アロマセラピー Re-Creational(リ・クレイショナル)
651-1232 兵庫県神戸市北区松が枝町 1-13-11

Kyoko Sakai
Reflexology&Aromatherapy　Re-Creational
1-13-11,Matsugaecho,Kita-ku,Kobe-shi,Hyogo,651-1232,Japan

Evaluation of the effectiveness of aromatherapy in subjects with swelling of the lower limb and osteoarthritis of the hip using the KK scale method

Abstract

Osteoarthritis of the hip is a disease in which deformation is caused by wear and destruction of the articular cartilage of the hip joint. Symptoms, such as inguinal pain, limitation of the range of motion, intermittent claudication (Trendelenburg's gait, antalgic intermittent claudication), and joint deformation (leg length discrepancy), can manifest. The mean age of onset is 40-50 years old, and the male: female ratio of the prevalence is 1:1-4, demonstrating that the disease tends to develop more frequently in females.

While the causative disease can be unclear, the disease is divided into 2 types: the primary type in which wear or degeneration of articular cartilage occurs, and the secondary type in which it is induced following the sequelae of a certain disease. In Japan, many cases are secondary, especially due to past medical history of acetabular dysplasia and developmental dysplasia of the hip. Frequent additional risk factors include occupations that involve the handling of heavy goods, traumatic disease, and a potential genetic influence. In western countries,

occupations that involve standing for a long time, athlete-level sports, and obesity are included among the risk factors.
In this investigation, subjects with complaints of severe swelling of the lower limb, inguinal pain and difficulty in walking due to the influence of osteoarthritis of the hip underwent body treatment with essential oils once weekly, for 8 weeks, and changes in QOL were observed from the holistic viewpoint using the KK scale.

Key words
effects of aromatherapy, body treatment with essential oils, KK scale method, changes in QOL, osteoarthritis of the hip

はじめに

変形性股関節症は股関節の関節軟骨の摩耗や破壊などによって変形をきたす疾患である。鼠径部などの疼痛、可動域制限、跛行、関節の変形（脚長差）などの症状を呈し、平均発症年齢は 40～50 歳、日本では有病率が男性：1.0～4.3%、女性：2.0～7.5%と女性に好発する傾向がみられる。

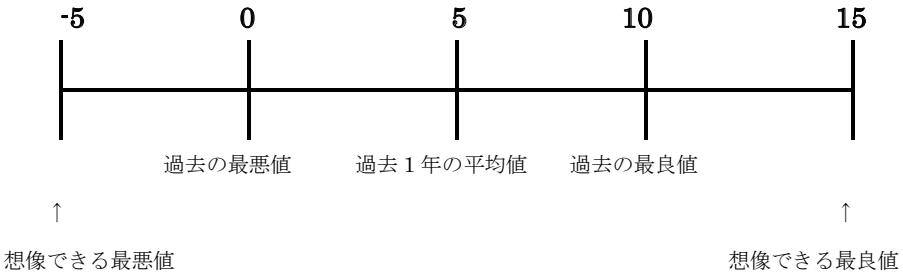
特定の原因が無く、関節軟骨の摩耗や変性が起きる一次性と疾患によって引き起こされる二次性に分けられ、日本では特に寛骨臼形成不全や発育性股関節形成不全の既往によるものが多い。その他の好発危険因子として重量物取り扱い作業の職業、外傷性疾患が挙げられ、遺伝子的要因の影響もあると考えられている。また欧米では肥満、アスリートレベルのスポーツなども好発危険因子に含まれる。

本検討は下肢の強いむくみ、変形性股関節症の影響による股関節周辺の痛みと歩行のしづらさを訴える被験者に対して 7 日間に 1 回、精油を用いたボディトリートメントを 8 回行い、KK スケール法を用いてホリスティックな観点から QOL の変化を観察したものである。

（Ⅰ）材料と方法

1. KK スケール法

評価方法は KK スケール評価法に従い、行った。評価に用いたスケールを下記に示す。



被験者には「5」を過去一年の平均値とし、現在の状態を上記の KK スケール法の数値に対応させて、各項目について数値で評価してもらった。

2. 被験者の背景と施術内容

年齢：77 歳　身長：148 ㎝　体重：38.5 ㎏　性別：女性

主訴：下腿（特に足首周辺）のむくみ・右股関節の動きにくさと痛みによる歩きづらさ、易疲労感ならびに倦怠感、便秘

病歴：(疾患名は全て医師の診断。年齢～は現在も治療中のものを指す)
中耳炎（右耳、外科手術。1966 年)、胃がん（ステージ 3、胃と脾臓を全摘並びにリンパ節一部摘出した。1988 年)、子宮筋腫（子宮を全摘、がんの転移予防で併せて盲腸と卵巣も同時に摘出した。1989 年)、軽度の攣縮性狭心症（2010 年～)、大腸がん（上行結腸を摘出、半年間の抗がん剤治療を行った。2012 年)、変形性膝関節症（右膝、1 か月間の痛み止めの服用ならびに 5 回ほど注射を行った。2018 年)、変形性股関節症（2018 年～）
服薬状況（試験時）
・エビスタ錠 60mg
・エディロールカプセル 0.75μμg
・ロキソニンテープ 100mg
・マックターゼ配合錠
・ナウゼリン錠 10

・ムコスタ錠 100mg
・ヘルベッサー錠 30mg
・メコバラミン錠 500「トーワ」0.5mg
・ボルタレン錠 25mg
・カリーユニ点眼液 0.005%
・オドメール点眼液 0.1%

被験者の背景

被験者は正看護師として大学病院や看護学校にて勤務していたが、45 歳の頃、背部に重さを感じるようになり、検診で胃がんが見つかった。がんはステージ 3 で進行性ではなかったが、胃と脾臓を全摘し、リンパ節も一部摘出した。その後は身体の負担を考え、大病院から高齢者向けの病院に異動したが、46 歳の頃、子宮筋腫による重度の貧血から子宮を全摘し、がんの移転予防として盲腸と卵巣も同時摘出した。

毎日、長時間の外来勤務をこなしていたが、55 歳からは週 3 日に勤務を減らし、60 歳でデイサービスに異動して週 1 日勤務していた。69 歳の頃、定期健診にて結腸がんが発見された為、上行結腸を摘出し、半年間の抗がん剤治療を行った。年金の支給開始に伴い 70 歳で看護師業を引退し、自宅で膀胱がんを患った夫の在宅看護を数年間行った。

現在は息子と二人暮らし、愛犬の世話や草抜きなどの簡単なガーデニングをして過ごしている。

（変形性股関節症）

被験者は勤務地の都合や夫の介護の為、長年自家用車での移動が中心だった。2 年前に廃車して歩く機会が増えたところ、右膝に痛みが生じ、軟骨の減少による変形性膝関節症の診断が下された。通院して 5 回ほど注射を打ち、1 か月間の鎮痛剤の服用で痛みが消失した。

その後右股関節周辺に痛みを感じるようになり、歩行時には右股関節周辺に力が入らなくなった。変形性股関節症と診断され、骨密度も少ない為、骨再生を促す振動機による治療と定期的な骨シンチグラフィーを受けている。骨密度に関してはレントゲン検査で右股関節 3 か所に空洞があると言われた。

歩行時の痛みの有無などから右股関節をかばって歩いていると自覚している。歩

行開始時や急に歩くと痛みが生じて歩きづらくなるが、30 分ほど連続して歩くと痛みが和らぎ、比較的スムーズに歩けるようになる。

医師からは、これ以上痛みが続いて歩行が困難になるようであれば手術も検討してはどうかと提案されたが、手術を受けるだけの体力やその予後を考えると手術に踏み切る気持ちになれないと話していた。

（むくみ）

変形性膝関節症の治療後から右足が左足よりも太いと感じるようになった。下腿部から足部にかけてむくみ、脚を重く感じることが多い。特に夜間には靴下の跡が見て取れるほどむくみが強くなるが、その部位を押してもへこみが残らないため、被験者自身は病的なものと意識していない。セルフマッサージや体操を行った翌朝はむくみが緩和する。むくみによる掻痒感や痛みの自覚は特に無いが、とにかく脚が重くなって力が入りづらくなると感じている。気候による影響があるのか、特に雨が降るとむくみが強くなる。

（倦怠感）

胃がんの手術後から食事量の減少などもあり、疲れを感じやすくなった。また今年に入ってからは疲労感を特に強く感じるようになった。昨年の冬から愛犬（老犬）の排尿の世話や自身の尿意で、1 日 2 回は中途覚醒があり、起床後は疲労感などで身体を重く感じている。

（便秘）

胃を全摘した為、ダンピング症状をおこさないよう消化の負担を考えて、糖質中心で複数回に分けて食事をしている。肉類や脂質は気分が悪くなる為、少量の摂取に留めている。食物繊維が多い野菜類は消化による負担が大きいため、ほぼ摂取することが出来ない。青汁やプロテインパウダー、サプリなどの栄養補助食品も利用している。食事量が取れないことで便秘になりやすく、便がある程度溜まる頃（2～3 日）に牛乳を飲んで排便を促しているが、その効果が見られない時は腹部が張って気分が悪くなる為、排便が 4～5 日起きない場合は自分で摘便を行っている。検査の際は病院で処方された薬を服用するが、必ず下痢になる。

施術内容

背部 10 分、両脚部後面 各 5 分、両脚部前面＋リフレクソロジー各 10 分　腹部 5 分

合計 45 分
使用オイル
マカデミアナッツオイルをキャリアオイルとし、以下の精油を 1.51%で希釈した。
ラベンダースーパー（*Lavandula×intermedia clone super*）　ローズマリーカンファー（*Rosmarinus offcinalis CT Camphora*）　カタフレイ(*Cedrelopsis grevei*)　マスティックトゥリー(*Pistacia lentiscus*)

なお足部は白癬様の水疱や爪の肥厚が見られた為、手拭い越しで施術を行った。

3. 試験期間とデータ採取方法
試験期間：2020 年 7 月 6 日～2020 年 8 月 30 日（計 56 日間）
施術回数：7 日に 1 回、合計 8 回（計 8 クール）
データの採取方法：毎日 1 回就寝前に、本人が主訴とする下記項目（1）～(6）について、KK スケールを用いて自己評価を行った。

(1)　下肢のむくみ
(2)　股関節の動かしやすさ
(3)　股関節の痛み
(4)　歩きやすさ
(5)　疲れやすさ
(6)　排便のしやすさ

なお本試験前に精油の使用及び施術について被験者から主治医に確認してもらい、許可を得た。

（Ⅱ）経過の部

1 回目：2020 年 7 月 6 日（月）（開始時刻 11：00）
施術開始前、健側の左脚に重心を乗せ、右下肢全体を持ち上げるように歩いていた。右足をすり足気味に引きずっており、動作全体が緩慢な印象を受けた。前傾姿勢で猫背になっており、肩が前に入っていた。
施術日当日の体調は「ここ 2 日ほどむくみはましだが、便秘気味なので腹部が張

っている」と話していた。

上半身は棘突起が分かるほど痩せているのに対し、下半身ががっしりとしており、特に下腿全体にむくみがみられた。腹臥位では左肩甲骨に比べて右肩甲骨が背側にやや突出しており、脊柱起立筋並びに広背筋周辺は左側全体、僧帽筋下部は右側が張っていたが、僧帽筋上部は左右共に硬く張っていた。仰臥位では左腸骨が右腸骨に比べて腹側にやや突出していた。脚長差があって左脚がやや長く、左臀部と左大腿部は外側～背側全体が硬く張っていたが、左大腿直筋は筋肉の隆起が感じられなかった。右大腿部は全体に大腿直筋をはじめ筋肉が少々委縮しているように感じたが、内側部周辺に若干硬さがあり、膝上部にプチプチとした感触があった。下腿は左右共に全体に硬く、特に左下腿外側と前脛骨筋に硬さがみられた。また右内腓腹筋の施術中に痛みを訴えた。「水分不足で便の形状が硬く、2 日間排便が無い」と話していたが、腹部の施術時には下行結腸など明確な硬さが分からなかった。

施術直後は「身体全体が軽く、椅子からの立ち上がりや歩行でも楽に身体を動かすことが出来る」とのことだった。施術前のすり足がみられず、歩行速度が若干上がった印象を受けた。

2 回目：2020 年 7 月 13 日（月）（開始時刻 11：00）

前回の施術後は「施術日から 3 日間は肩や身体が軽く、疲労感を覚えなかった。同期間は起床後に身体を動かした際の股関節の痛みもなく、身体を動かすことが苦にならなかった。また施術日当日は帰宅後すぐに排便があり、翌日も自然に排便があったため、腹部の張りを感じなかった。4 日目以降は徐々にむくみや疲労感、股関節の痛みが戻り、7 日目には施術前の体調に戻った」とのことだった。

施術日当日の体調は「起床後に身体を動かした際に股関節に痛みがあり、やや歩きづらいが、むくみは特に感じていない。腹部はやや張っており、若干気分が悪い」と話していた。

肩周辺や背部の硬さ、左右差は前回と同じ状態だった。左大殿筋から腸脛靭帯と大腿二頭筋に硬さがあり、大腿内側部や膝周りは右脚の方が硬いと感じたが、前回の右膝上部のプチプチとした感触が無かった。下腿のむくみは前回と比較して緩和しており、右内腓腹筋の痛みを訴えなかった。

施術直後は「身体全体が軽い。左右の股関節を同程度に動かして歩くことができ、歩行開始時の股関節周辺の痛みもない」と話していた。

3 回目：2020 年 7 月 20 日（月）（開始時刻 11：00）

前回の施術後は前回と同様、「帰宅後すぐに排便が起きた。3 日間ほど体が軽くて歩行も楽だったが、4 日目から徐々に歩きにくさを感じる日があった。3 日目に庭でしゃがんで雑草を取っていたためか腰痛が若干出たが、むくみは 7 日間全く感じなかった」とのことだった。

施術日当日は「体調が良好で、特に不具合を感じていない。これまでよりも右股関節を持ち上げないで歩いていると感じる」と話していたが、歩行時の姿勢は若干身体が左右に揺れており、すり足で歩いているように見えた。

背部はこれまでと同じ個所に硬さがみられたが、硬さが幾分和らいでいるように思われた。腸脛靭帯は左右が同程度の硬さだったが、仙骨周辺、大腿二頭筋、内側広筋、前脛骨筋、外腓腹筋などは左下肢のほうが硬く張っていた。

施術直後は「これまでと同じく身体が軽く感じ、脚の運びが楽だ」と話しており、歩行姿勢も施術前に見られた身体の揺れやすり足がみられなかった。

4 回目：2020 年 7 月 27 日（開始時刻 11：00）

前回の施術後は「これまでと同じく施術後 3 日間は体調が良かった。4～5 日ほど経過すると股関節が不安定な日が出てきたが、試験前よりも楽に過ごしていると感じた。雨が続いており、右膝に痛みが出た日があったため、鎮痛剤の塗り薬を塗布した。」とのことだった。

施術日当日は「左足にむくみを感じている。また起床時の立ち上がりで股関節周辺に力が入らなかった」と話していた。

脊柱から腰に掛けての筋肉の硬さは前回とさほど変わらなかったが、これまで腹臥位で背側に突出していた右肩甲骨の突出が見られなかった。僧帽筋上部はこれまでと同じく左右ともに硬く緊張していたが、左広背筋周辺の硬さはこれまでより減少していた。左下肢の大腿二頭筋から腸脛靭帯、外側広筋がこれまでと同じく硬く張っていたが、内側広筋は前回のような硬さがみられなかった。下腿は腓腹筋が左右共に硬く、前回よりもむくみが強いと思われた。これまで施術中は眠らずに話しかけてくることが多かったが、今回は施術途中から終了まで眠っていた。

施術終了後に「身体は軽いが、腰痛のような痛みがあり、これまでの終了後よりも歩行時の踏み込みが安定しない」と話していた。被験者に確認すると、施術中のボルスターの位置が若干ずれていたらしく、腰痛を引き起こした可能性が考えられた。帰宅時は不安そうに階段を下りていた。

5 回目：2020 年 8 月 3 日（月）（開始時刻 11：00）

前回の施術後は「身体は軽くて楽になったものの、帰宅後から坐骨神経痛のような痛みを感じた。股関節の痛みは特に感じなかったが、翌日の朝も右臀部と右膝に痛みを感じたため、湿布を貼って過ごした。夕方には痛みが緩和して、階段昇降も比較的スムーズに行えた。これまでと違い、施術後 3 日間よりも施術後 4 日目以降の方が体調は良いと感じた」と話していた。

施術日当日の体調は「体調が安定しており、朝から足を引きずらずに歩いている」と話していた。

腹臥位では右肩甲骨が前回よりもやや背側に突出しており、左広背筋や脊柱周辺が前回よりも硬く張っていた。僧帽筋の硬さはこれまでと同様だった。左下肢の大殿筋、大腿二頭筋、内側広筋、外側広筋ならびに腸脛靭帯が硬く張っているのに加え、右下肢の腸脛靭帯や大腿二頭筋に若干の硬さがみられた。また今回は左脚膝周りで腓骨頭周辺がやや硬く、下腿は外腓腹筋をはじめとした腓側の筋肉全体が両脚共に硬く張っていた。腹部はこれまでと同様、特に気になる箇所が無かった。

施術後は「前回と違って歩行時の踏み込みも安定しており、楽に歩くことが出来る。身体はとても軽い」と話していた。歩行時の姿勢も身体の揺れやすり足はみられなかった。

6 回目：2020 年 8 月 10 日（月）（開始時刻：11：00～）

前回の施術後は「これまでと同じく施術後 3 日間は身体も軽く、脚運びもスムーズに行うことが出来るが、4 日目から徐々に歩きづらさや痛みが戻ってきた。4 日目の晩から 5 日目にかけて右膝の痛みを感じ、塗布型の消炎鎮痛剤を使用した。膝への負担を減らすために椅子に座る時間が長く、むくみを感じたものの、本試験前と比較してむくみがましだと思った。」と話していた。

施術日当日の体調は「体調は良いが、右股関節と右膝に起床時に痛みがあり、しばらく歩くと状態が改善した。そのため起床後からしばらくの間はやや身体の動きが硬いように思った」と話していた。

背部は右肩甲骨の突出をはじめ、これまでと同じ部位の筋肉に硬さや緊張がみられたが、今回は僧帽筋上部の硬さがみられなかった。左下肢は大腿筋膜張筋から腸脛靭帯、大腿二頭筋、前脛骨筋、外腓腹筋が硬く張っており、右下肢は左下肢に比べて硬さがみられないものの、大腿二頭筋と腸脛靭帯、内側広筋、下腿の腓側全体の

筋肉が硬く張っていた。特に前回よりも腓腹筋の左右差が顕著であると感じられた。腹部はこれまでと同じく特に硬さなどがみられなかった。

施術直後は「歩き始めに感じる股関節の痛みや違和感がなく、椅子からスムーズに立ち上がることが出来る」と話していた。また健側の脚に体重をかけて、患側を持ち上げて歩く姿勢がみられなかった。

7 回目：2020 年 8 月 17 日(月)（開始時刻 11：00～）

前回の施術後は「帰宅後に大量の便が出た。これまでと同じで 3 日間は身体が軽く、しんどさは無かったため動くことが億劫ではなかった。4 日目から身体を動かすのが億劫になり、6 日目に右膝と股関節に時々痛みを感じた。今回は連日の暑さで水分摂取量を増やしたところ、4 日目以降で夕方になると左足に若干むくみが生じ、足を重く感じるようになった。施術後 3 日間は同じだけ水分を取ってもむくみにくかった」と話していた。

施術当日の体調は「連日の暑さのため、起床時から身体が動かしづらく、右股関節周辺の力が入りにくく感じる。全身の疲労が強く、食欲が落ちている。むくみも感じており、今朝は起床時に左足のふくらはぎが攣った」とのことであった。施術前に歩行姿勢を確認すると、初回のように患側の脚を持ち上げる動きはみられなかったが、踵が若干上がっておらず、すり足に近い歩き方がみられた。

背部は脊柱起立筋など、これまでと同じ部分の筋肉が硬かったものの、右肩甲骨の背側への突出がみられなかった。大殿筋、大腿二頭筋、腸脛靭帯を中心に左下肢全体が硬く張っていたが、下腿は両脚共に前脛骨筋が硬く緊張していた。

施術後はこれまでと同じく「全身が軽く、股関節の痛みや違和感もない。スムーズに歩くことが出来る」と話していた。

8 回目：2020 年 8 月 24 日（月）（開始時刻：11：00～）

前回の施術後は「帰宅後すぐに排便があり、調子が良いと思ったが、夕方あたりで身体が動かしづらくなり、歩行時に股関節周辺に違和感を覚えた。酷く暑かったためか体調を崩し、3 日目に外出した際に嘔吐して食事を全く受け付けなかった（おそらく熱中症だろうと自己判断した）。4 回目の施術後と似たような感じで、施術後 3 日間は若干むくみや股関節の動かしづらさがあったが、5～6 日目以降はむくみも感じず、身体全体が軽くなった」と話していた。

施術日当日の体調は「ここ 2～3 日はむくみも感じず、体調も楽だと自覚している。

朝に膝の痛みを感じたため、塗布型の消炎鎮痛剤を使用した」とのことだった。

腹臥位では肩甲骨が背側へやや突出しており、右側脊柱に沿って筋肉の硬さがみられたが、僧帽筋上部は軟らかかった。今回は左右の大殿筋、特に右大殿筋が硬く緊張していた。大腿二頭筋、腸脛靭帯、下腿の腓側など左下肢は外側が全体に硬く張っており、右下肢は半腱様筋に硬さがみられた。

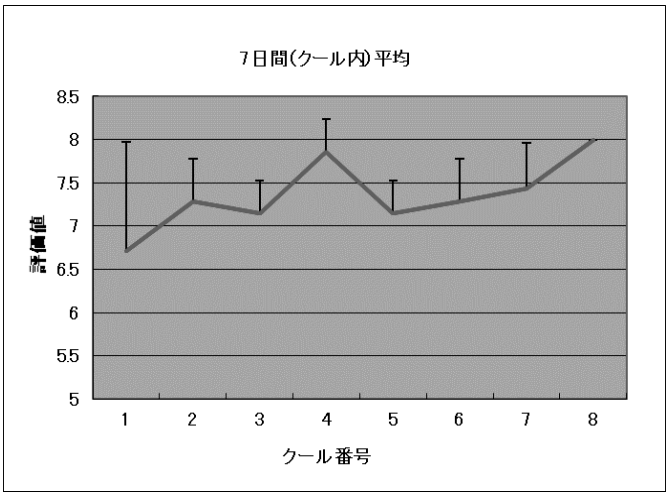
朝に右膝の痛みを感じたと話しており、膝周りで左右の太さの違いなど目視では明確な差が確認できなかったものの、右膝周辺は左膝と比較して感触が若干ぶよぶよしているように思われた。なお前回、両下腿にみられた前脛骨筋の硬さは今回確認できなかった。腹部についてはこれまでと同じく特筆すべき違いはみられなかった。

（Ⅲ）結果の部

被験者が評価した各項目に対して、施術日を起点とし、7 日間を 1 クールとして 56 日間（全 8 クール）のクール単位の平均評価値の変化、ならびに各項目に対する施術日から 7 日間の平均評価値の変化をグラフで示す。

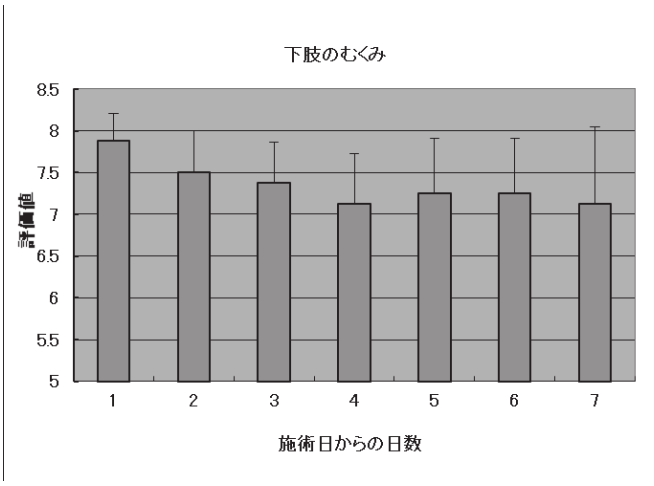
1：「下肢のむくみ」に対する評価

図 1-1「下肢のむくみ」に対するクール単位の平均評価値の変化



第 1 クールが全クールの中で最も低く、第 8 クールが最も高い評価を得ていた。第 2～第 7 クール間で上昇と下降を繰り返したが、最終的には 1.3 ポイントの改善がみられた。全クールを通じて、過去 1 年の平均値を下回ることは無かった。

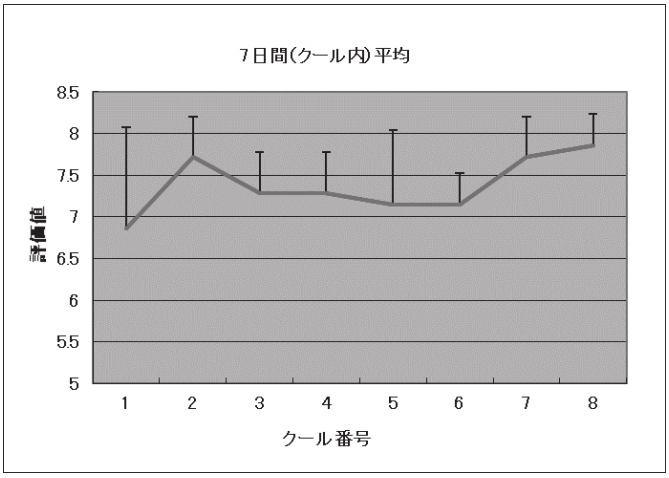
図 1-2「下肢のむくみ」に対する 7 日間の平均評価値の変化



施術日が最も高く、2 日目から 4 日目まで緩やかに下降したが、5 日目に再上昇した。最高評価と最低評価の差は 0.7 ポイントとなった。

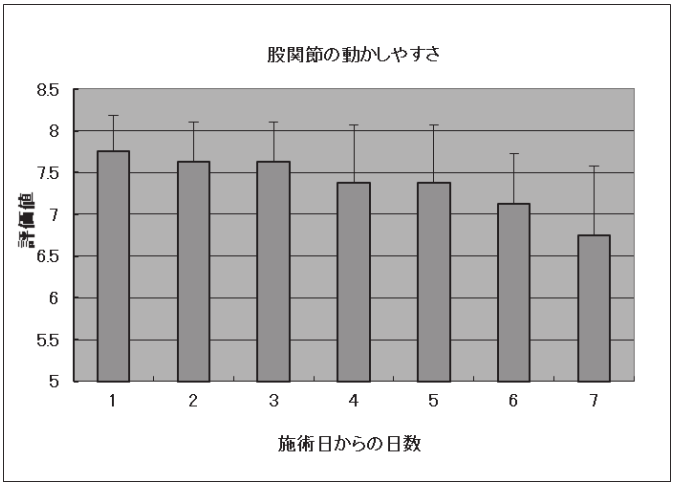
2 :「股関節の動かしやすさ」に対する評価

図 2-1「股関節の動かしやすさ」に対するクール単位の平均評価値の変化



第 1 クールが最も低い評価となった。第 2 クールで大幅に上昇した後は緩やかに下降していたが、第 7 クールで上昇し、最終の第 8 クールは全クールを通じて最も高い評価となった。最終的には 1 ポイントの改善がみられた。

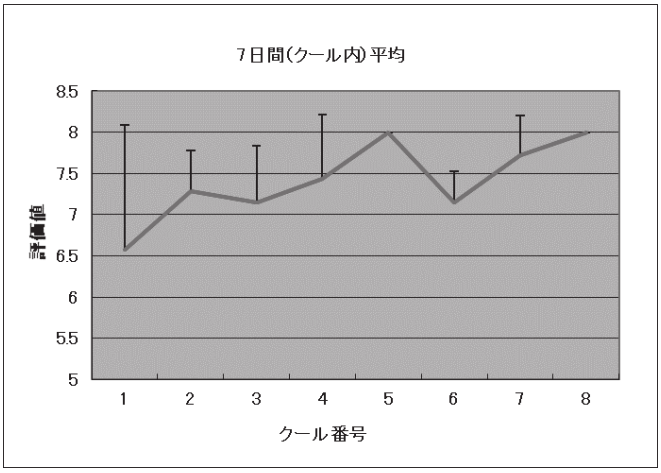
図 2-2 「股関節の動かしやすさ」に対する 7 日間の平均評価値の変化



施術日が最も高い評価なり、その後は緩やかに下降した。最高評価と最低評価の差は 1 ポイントとなった。

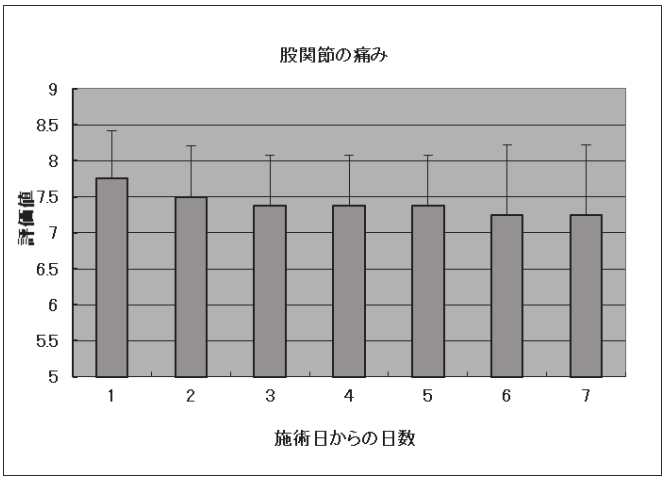
3 :「股関節の痛み」に対する評価

図 3-1「股関節の痛み」に対するクール単位の平均評価値の変化



第 1 クールが最も低く、第 5 クールと第 8 クールが最も高い評価を得た。全体に緩やかに上昇し、第 6 クールでは大きくポイントが下がったが、最終的には 1.4 ポイントの改善がみられた。

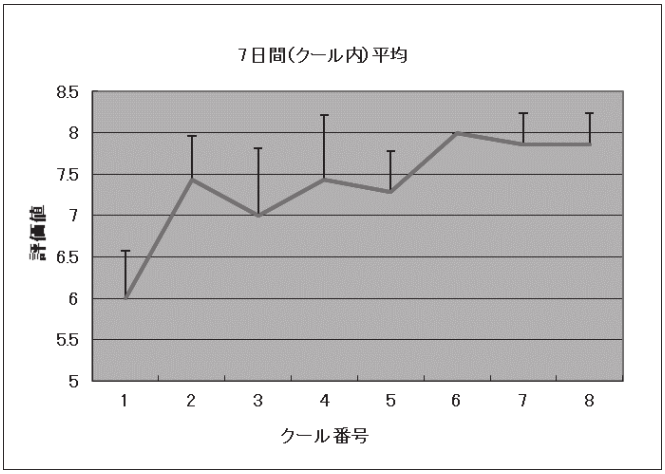
図 3-2「股関節の痛み」に対する 7 日間の平均評価値の変化



施術日が最も高い評価を得た。その後のクールは全体にほぼ横ばいに近い形で下降した。最高評価と最低評価の差は 0.5 ポイントとなった。

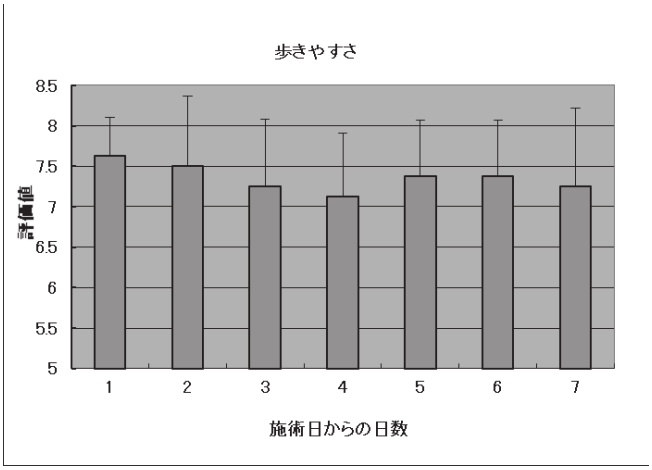
4：「歩きやすさ」に対する評価

図 4-1「歩きやすさ」に対するクール単位の平均評価値の変化



第 1 クールが最も低く、第 2 クールで大きくポイントが上昇した。第 3 クールから第 5 クールまでは上昇と下降を繰り返し、再び第 6 クールで大きく上昇した。最終的には 1.5 ポイントの改善がみられた。

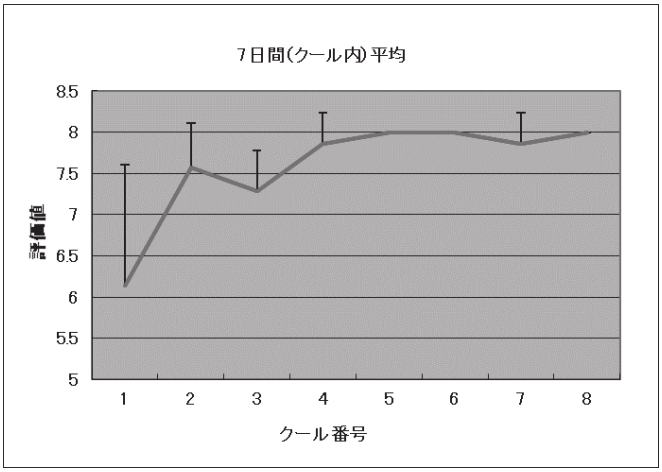
図 4-2「歩きやすさ」に対する 7 日間の平均評価値の変化



施術日が最も高く、4 日目まで緩やかに下降した。5 日目で再上昇した後ほぼ横ばいに近い形で下降した。最高評価と最低評価の差は 0.5 ポイントとなった。

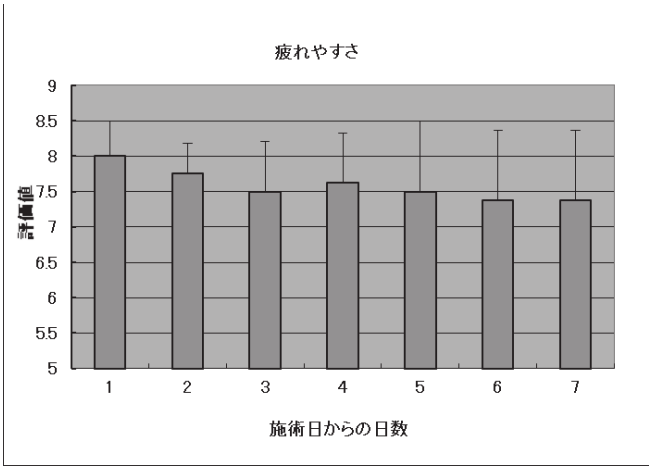
5：「疲れやすさ」に対する評価

図 5-1「疲れやすさ」に対するクール単位の平均評価値の変化



第 1 クールが最も評価が低く、第 2 クールで大きく上昇した。第 3 クールでは若干下降したものの再び上昇し、その後はほぼ横ばいに推移した。
最終的には 1.8 ポイントの改善がみられた。

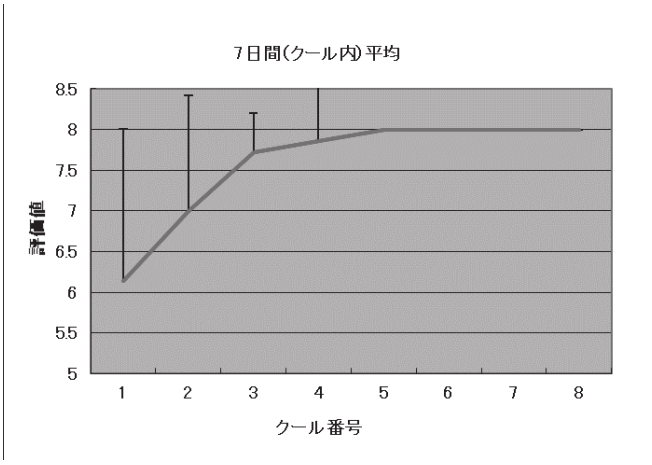
図 5-1「疲れやすさ」に対する 7 日間の平均評価値の変化



施術日が最も高く、6 日目と 7 日目のポイントが同点で最も低い結果となった。施術日から 3 日目まで緩やかに下降し、途中 4 日目はわずかに上昇した。その後はほぼ横ばいの形で下降した。最高評価と最低評価の差は 0.6 ポイントとなった。

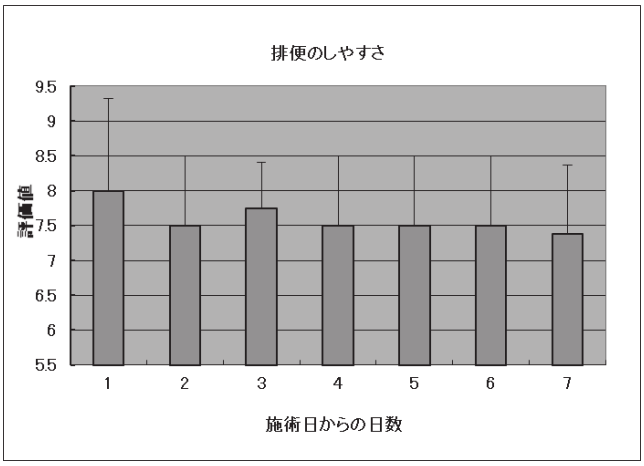
6 :「排便のしやすさ」に対する評価

図 6-1「排便のしやすさ」に対するクール単位の平均評価値の変化



第 1 クールが最も低く、第 5 クールまで上昇した後は横ばいに推移した。全クールを通じてポイントの下降がみられなかった。最終的には 1.8 ポイントの改善が認められた。

図 6-2「排便のしやすさ」に対する 7 日間の平均評価値の変化



施術日が最も高く、2 日目に 0.5 ポイント下降したものの、3 日目に再上昇した。4 日目以降は横ばいに推移した。最高評価と最低評価の差は 0.6 ポイントとなった。

（Ⅳ）考察の部

（1）各項目に関する考察

（むくみについて）

第 1 クールで 6.7 ポイントと過去 1 年の平均値よりも高いポイントで始まり、最終の 8 クールで 8 ポイントと＋1.3 ポイントの上昇となった。

全体に+0.2~0.5 ポイントの範囲で緩やかに推移したが、第 4 クールのみ+0.7 ポイントとやや大きく上昇した。

雨が降るとむくみが強くなる傾向があり、雨が続いた第 3 クールでは自宅で座って過ごす時間が長く、特に強くむくみを自覚したと話していた。施術後にむくみが解消し、天候も回復して快晴の日が続いたことが第 4 クールの高評価に繋がったと考えられた。

第 5 クールでは右膝の痛みが出たため、椅子に座っている時間が長く、むくみを感じたことなどから再度評価が下がったが、本試験前よりもむくみがマシに感じたと話していた。クールを重ねるごとにむくみが本試験前よりも緩和したと自覚する日が増え、最終的には第 1 クールから 1.3 ポイント上昇した。

施術日からの日数では 7.8 と施術日のポイントが最も高く、日を追うごとに緩やかに下降して、7 日後には 7.1 ポイントと過去の平均値を上回る結果となった。全体のグラフでは 4 日目で最も低くなった後、5 日目と 6 日目で再上昇した。第 4 クー

ルと第 7 クールは施術後 3 日間よりも 4~5 日目以降で体調が良かったと被験者が話しており、これらのクールのみ 4~5 日以降の評価が上昇していた。この 2 つのクールは他クールと違い、施術日当日の朝および施術直後から数時間内にも不調を感じていた（第 4 クールは施術時の姿位も影響したと考えられる）。

これらにより①最初は日数経過にて効果が減少したものの、継続的に施術をうけたことで QOL の向上に有効性があった、②体調によっては施術後に一時的な不調を招く場合もあるが、時間の経過とともに改善につながる可能性があると考えられた。

（股関節の痛み、股関節の動かしやすさ、歩きやすさについて）

本試験で被験者が主訴としてむくみの次に挙げた項目が変形性股関節症による股関節の痛みと歩きづらさであった。股関節の痛みと動かしにくさが、歩きづらさに影響しているのではないかと推測し、それぞれの項目について評価してもらった。

これら 3 項目のクールごとの推移は第 1 クールから第 2 クールにかけて、いずれの項目も＋0.7～1.4 ポイントの間で上昇したが、第 3 クールでは下降した。第 3 クールでこれらのポイントが下降した理由として、むくみでの考察と同じく、雨により自宅で座って過ごす時間が長かったことが影響したと考えた。また 2014 年に発表された海外の研究報告（Desirée M J Dorleijn, Pim A J Luijsterburg, Alex Burdorf, Rianne M Rozendaal, Jan A N Verhaar, Pieter K Bos, Sita M A Bierma-Zeinstra 「Associations between weather conditions and clinical symptoms in patients with hip osteoarthritis: a 2-year cohort study.」j.pain.2014.01.018. Epub 2014 Jan 22.）にて「気圧と相対湿度が股関節の痛みと機能に影響する（ただしその影響はわずかであり、臨床的には重要ではないとされる）」とのことから、雨による気圧と湿度が多少なりとも被験者の股関節の痛みや動きづらさに影響していた可能性があると考えられた。

第 3 クールまでは同じ推移を示していた股関節の痛み、股関節の動かしやすさ、歩きやすさのポイントが、第 4 クール以降ではポイントの推移が類似することなく、いずれも若干異なった推移がみられたが、最終的には第 1 クールと比較して＋1～1.5 ポイント上昇した。本試験前や施術前は患側の脚の痛みや動きづらさを庇って、健側の脚に体重をかけて歩く姿がみられた。しかし第 4 クールを除き、施術直後は患側の脚を持ち上げるような歩き方やすり足歩行が改善されており、被験者も歩きやすいと話していた。変形性股関節症が原因とみられる脚長差もあり、下肢全体の

筋肉の硬さにも左右差があったが、施術によって歩行と股関節に関わる筋肉の緊張がほぐれ、股関節の痛みや動かしにくさに対して効果があったと考えられた。

施術日ごとの日数では、むくみと同様に第 4 クールと第 7 クールは施術日よりも 4 日目以降でポイントが高くなったが、他クールでは施術日の数値が最も高かったことから、総合的には股関節の痛みならびに股関節の動かしやすさ＝7.7、歩きやすさ＝7.6 と施術日のポイントが最も高く、日を追うごと数値が下降して、7 日後は痛み＝7.2、動かしやすさ＝6.7、歩きやすさ＝7.2 となった。他の項目と同じく、最初は日数経過にて効果が減少したものの、継続的に施術を受けたことが日々の QOL の向上につながったと考えられた。

（疲れやすさについて）

起床時は股関節の動かしづらさと共に全身の疲労感や動かしにくさを感じるとのことから、身体の疲れやすさについて評価をしてもらった。胃の全摘により食事量が少なく、愛犬の世話や尿意による中途覚醒で睡眠が浅いことに加え、変形性股関節症の罹患者に多く見られる前傾姿勢の影響で、首から肩周辺、背部の筋肉が緊張して疲労感に繋がっているのではないかと推測した。

第 1 クールは 6.1 ポイントと全クールを通じて最も低い評価となったが、第 2 クールでは+1.4 と大きく上昇し、第 3 クールで若干下降したものの、第 4 クールから第 8 クールまではほぼ横ばいに推移し、最終的には第 1 クールから+1.9 のポイント差となった。評価値が下降した理由として、第 3 クールは雨により自宅で過ごす時間が長かったため、第 7 クールの 3 日目に気温の高さで気分が悪くなり、嘔吐して食事が出来なかった為と思われた。

「施術後は首から肩周辺並びに背部の筋肉の緊張が取れて、肩や身体が軽く、気分がすっきりとした。また中途覚醒の回数に変化はないが、起床後の疲労感や倦怠感が改善した」と被験者が話していた。施術日からの日数でも施術日の評価が最も高く、第 3 クールまでは評価が緩やかに下降したが、第 4 クール以降は施術日から 7 日目まで、ほぼ全て 8 ポイントがつけられており、高い評価値のまま推移した。他項目同様に施術を受け始めた最初は日数が経過すると効果が減少したが、継続して施術を受けたことで日々の QOL が向上したと考えられた。

（排便のしやすさについて）

排便のしやすさは第 1 クールから第 5 クール間で+1.8 上昇し、第 5 クールから第

8 クールまで全て 8 ポイントで推移した。また他の項目と違い、第 3 クールでのポイントの下降は無かった。試験前は 2～3 日に 1 回のペースで排便が起きていたが、第 2 クール以外の全クールで施術日の帰宅後もしくは翌日に排便があった。またクールを重ねるごとに排便回数が増えており、2 日連続もしくは 3 日連続で排便が起きるようになった。

「便秘対策を行わず定期的に自然な排便が起きるようになり、腹部の張りを感じない日が増えた」という被験者の評価から、施術を定期的に受けたことで排便の状態が改善し、その効果が持続したと考えられた。

（2）全体に関する考察

全ての項目において第 1 クールの評価が最も低く、途中でポイントが下降したクールもあったが、クールを重ねるにつれて評価が上がった。

第 1 クールの評価が軒並み低くつけられた理由として、「施術後の 3 日間はここ数年で感じたことが無かったほど身体が軽く、倦怠感を覚えずに過ごすことが出来た」と被験者が話しており、いずれの項目も施術日は 8～10 と過去の最良値に近いポイントがつけられていた。しかし 4 日目以降は徐々に評価が下がり、7 日目は全ての項目において、過去一年の平均値である 5 がつけられていた。4 日目以降は股関節の痛みをはじめとした体調が徐々に試験前の状態に近づいたため、その落差を強く感じたことで評価が下がったと考えられた。

しかし、第 2 クールから第 8 クールは全ての項目で最も低い数値が 6 ポイントと過去 1 年の平均値を若干ではあるが上回っており、最終的にはほぼ全ての項目で 7~8 ポイントと比較的高い評価を得て終了した。また施術日からの日数においても、日数単位では施術日を起点に少しずつ下降する傾向を示したが、クールを重ねるにつれポイントの下降が減り、緩やかな推移を確認することが出来た。

これについて「本試験期間内でむくみや股関節の痛み、動きづらさが出た日は何日かあったが、本試験前と比較して不具合を感じなかった」と被験者自身も言及しており、排便回数の明確な増加などからも定期的な施術を連続で受けたことで、その効果が持続するようになったと考えられた。

このことから、定期的かつ継続的に施術を行うことはクライアントの長期的な体調維持に有効性があると考えられた。

（V）まとめ

本試験開始前はむくみや股関節の動かしづらさ、痛み、疲労感などから、愛犬の散歩や通院など必要な外出以外の行動は避け、自宅で過ごす機会が多かったと話していた被験者が、本試験開始後から身体が動かしやすいと自覚し、庭仕事なども積極的に行うようになったということだった。

しかし第 5 クール以降では施術後 3 日間を経過した後から、時折右膝に痛みを感じるようになったと被験者が話していた。施術によって歩行と股関節に関わる筋肉が弛緩したことや、健側に体重をかけて歩いていた姿勢に変化が起き、両脚に体重を分散して歩くことで膝関節に負担がかかるようになったと考えられた。これについて現在の主治医へ相談、もしくは過去に膝の治療を行った医療機関へ受診するよう勧めたところ、「膝については時々痛みが出るが、ずっと痛い訳ではないため、膝の痛みがもう少し酷くなったら検討したい。また現在股関節症の治療を受けている病院を変更する予定なので、その時に相談する」と受診を見送られた。しかし膝の痛みに対する湿布や消炎鎮痛剤の使用や、膝に負担がかからないように過ごしていたとのことから、被験者が話していたよりも膝に負担がかかっていたと考えられた。今回は被験者が少々痛む程度と受診しなかったが、痛みが起きた時点で医療機関の受診と主治医の意見を求めることをより強く勧めるべきではなかったかと反省した。この反省を今後の活動に活かし、医療機関への受診が必要ではないかと判断した場合は、よりしっかりと受診の必要性をクライアントに伝えようと思う。

本試験終了後、2 週間ほど期間を空けて被験者の体調を確認したところ、股関節の痛みや動かしづらさが戻ってきたと話していた。今後も定期的に施術を受けたいと申し出があり、継続することとなった。

その後は転院に伴って主治医が変わり、医師の許可の下 2～3 週間に 1 回のトリートメントを継続している。医師の方針で理学療法士によるリハビリ指導を受け、下肢の簡単な筋肉トレーニングを行っているが、リハビリ後の数日内に施術を受けると、より脚が軽くて楽になると楽しそうに話していた。施術後の膝の痛みも出ておらず、リハビリによって筋力が上がったことで関節に負担がかかりにくくなったと考えられた。被験者は筋肉が硬いため、定期的なトリートメントでケアを行うことは被験者にとって良いと担当の理学療法士に勧められたと話していた。今後も引き続きフォローしていきたいと思う。

本試験の結果を通じ、定期的なトリートメントによる QOL の向上と維持について、一定の評価を得ることが出来た。

変形性股関節症は発症年齢が平均 40～50 歳、股関節症の初診時年齢は 50 歳代が最も多く、次いで 60 歳代が多い。社会活動を活発に行うこれらの年齢に対し、骨や関節、筋肉に関わる運動器疾患は身体活動を制限する障害となり、日常生活での不具合や QOL の低下に直結する。

精油を用いたトリートメントが変形性股関節症の原因である寛骨臼形成不全や股関節形成不全そのものを改善することはない。しかし本試験を通じて、継続的なトリートメントが変形性股関節症を抱える人の QOL 向上に効果があったと判断できた。今後もアロマセラピーやトリートメントを通じて、日常生活の中で不具合を抱える人々に寄り添い、QOL 向上の手伝いをしていきたいと思う。

参考文献

柚原圭子　The Journal of Holistic Sciences Vol.9 No.2, (2015)
若松装子　The Journal of Holistic Sciences Vol.11 No.2, (2017)
坂井恭子　The Journal of Holistic Sciences Vol.12 No.1, (2018)
・「病気がみえる」運動器・整形外科第 1 版　メディックメディア
・竹内孝仁　臨床理学療法 第 8 巻第 4 号
・ケアネット　論文/ニュース　2014 年 2 月 14 日公開
（原著論文：Desirée M J Dorleijn, Pim A J Luijsterburg, Alex Burdorf, Rianne M Rozendaal, Jan A N Verhaar, Pieter K Bos, Sita M A Bierma-Zeinstra「Associations between weather conditions and clinical symptoms in patients with hip osteoarthritis: a 2-year cohort study.」j.pain.2014.01.018. Epub 2014 Jan 22.）
・種子田 斎　「理学療法科学」第 15 巻第 3 号
・「変形性股関節症　診療ガイドライン 2016　改定第 2 版」

原稿受領日　2020 年 11 月 18 日
審査終了日　2021 年 2 月 6 日
掲載決定日　2021 年 2 月 15 日

寄稿

新型コロナウイルス感染症に対する私見と雑感

川口　健夫

新型コロナ感染症の話題に翻弄されること約 1 年 3 か月。様々な専門家が多くの発言をし、国や自治体も色々な政策を実施してきましたが、これまでを振り返って、小総括を加える時期かとも思い、拙文を寄稿します。今回の新型コロナウイルスの構造については、最初から解明されていましたが、その RNA という一本の鎖状分子に、世界中がここまで苦しめられている事実は、人類が獲得したと思っていた科学、とりわけ医学の知識や技術が、いかに脆弱なものだったかを示しています。我々は、もっとホリスティックになる必要があるようです。

コロナウイルスについて：既に広く報道もされていますので、詳細は繰り返しません。遺伝情報の全ては、一本の RNA という分子に記録されていて、その周りをタンパク質と脂質からなる殻が覆っています。この殻の表面に、我々の気道粘膜に取り付くためのタンパク質突起（スパイク）が存在します。現在、使用あるいは開発されているワクチンは、この突起を無効にするためのものです。一方、コロナウイルスの殻の大部分が脂質（油）で構成されているため、油を溶解する「消毒液」は有効です。アルコール（エタノール）が一般的ですが、アセトン、ベンゼンなどの有機溶剤や、油汚れに対する洗浄力がある家庭用洗剤も有効と考えます。当初、薬局の店頭で、消毒用アルコールの購入が困難になった際には、焼酎でも有効か？との質問がありました。焼酎（エチルアルコール濃度 20-42%）には、一定の効果がありますが、安価な甲種製品でも、匂いや味の成分が含まれているので、使用後にはベタ付く可能性があります。

以前、恐れられていたノロウイルスは、表面を覆う殻が主にタンパク質であるため、アルコール等の有機溶剤が無効で、塩素系の消毒剤が用いられました。コロナウイルスに対しても塩素系消毒剤は有効です。

ワクチンについて：大きく分けて mRNA 型と従来型があります。前者の mRNA

ワクチン（ファイザーとモデルナ）は、広く臨床使用されるのは今回が初めてで、未知の部分が多く存在します。mRNA→ウイルス抗原→ウイルス抗体という、言わば明後日の方からの効果を期待したものです。元来 RNA はタンパク質と比較しても、非常に不安定な化合物ですので、極低温での保存が必要なのだと思われます。ファイザー社の製品は、マイナス 70℃以下での保存が求められていますが、これは医薬品の性能としては完全に失格です。医薬品の基本は、何時でも、何処でも、誰もが使えることだからです。mRNA 型以外のワクチンは世界中で開発されていますが、ウイルスベクター型の基本的な原理は同じで、ウイルス表面の抗原タンパク遺伝子を合成して、他の無毒化したウイルスに封入したものです。二月末にアメリカで 3 番目に承認されたジョンソン＆ジョンソン製、日本が頼りにしているイギリス製、中国、ロシア、インド等のワクチンも基本は同じですが、通常これらのワクチン開発には、安全性や有効性に関して、最低数年あるいは数十年かけて検証してから、臨床使用されている点が、今回のコロナワクチンとは決定的に異なります。

医療経済の実際：医療も商売です。病院も開業医院も薬局も、保険点数を稼がなければ、解雇か廃業・倒産です。現実に廃業する医院、薬局が身近に複数存在します。解り易いのは、コロナで客（患者）が減って収入が減ることですが、病院レベルでは、コロナ患者という儲からない患者を抱えることで、その他の儲かる医療ができなくなります。日本では、長く医師会の要望で新規医師養成数の抑制を行ってきましたが、日本の医療システムは政府による公定価格（皆保険、薬価は国が決定、注射一本打つ値段＝診療報酬は新米もベテランも同じ）なので、人口減少下に医師数を抑制しても、医師個々人の収入は増えず、収入を増やすには労働時間を増して、保険点数を稼ぐしかありません、看護師も同じ。このシステムはコロナ患者診療にも適用されますので、現場が厳しいのは当然と思われます。

感染症の歴史：ホモサピエンス（現人類）10 万年といわれる歴史の中では、数々の感染症流行があったとされています。遠い過去の感染症については、記録がありませんので検証はできませんが、現在有効と信じられている医療が皆無だった時代でも、原因は不明ながら、感染症は最後には収束しています。現在 2021 年 3 月 1 日です、特定地域を除いてワクチン接種はほぼ未実施ですが、世界的に感染者数は減少しています。種々の説はありますが、本当の原因は不明です。今後、事態が好転した場合、国家権力による施策、やワクチンの有効性が強調されるでしょうが、その

本質に対して、ホリスティックに検証したいと思います。

ファクターX について：人口（たとえば 10 万人）当たりの感染者数、重症者数、死者数には、大きな地域差が存在しますが理由は不明です。高いのはヨーロッパとアメリカで、低いのが東アジアですが、その差は 100 倍（例えば日本とベルギー）にも及びます。この現象は当初から注目され、人種間で遺伝子が異なるなどという、超人種差別的仮説についても調べられました。日本の沖縄にある大学の外国人研究者が、ネアンデルタール人由来遺伝子の有無で説明していましたが、主に以下の二点で受け入れられません。

① ネアンデルタール人説による、感染・重症化低減率は 30%程度とされ、数十倍から 100 倍にも及ぶ差異を説明できません。アメリカの人口約 3 億 3000 万は日本の約 2.5 倍ですが、50 万人以上が死亡しています。日本に当てはめると 20 万人以上が死亡することになりますが、実際はその 25 分の一（8000 名）です。

② アメリカでは、様々な人種がアメリカ人として生活しています。人種別の死亡率でアジア系の死亡率が低いのは事実ですが、何倍も異なるわけではなく、生活環境、社会環境、教育格差、賃金格差など、これこそ人種差別的要因で説明されます。

最後に筆者の私見を述べます。今日は 2021 年 3 月 10 日ですので、数年あるいは 10 年後には正誤が判明すると思います。新型コロナ感染症は、近々収束し消滅するでしょうが、ワクチンの効果は限定的で、既に進行中の、もっと大きな自然の力が作用すると思います（政府は認めないでしょう）。ファクターX の解明には時間がかかる、あるいは永久に不明かもしれませんが、原因は過去数十年程度の期間に起こっていると考えます。さて、当たりますか・・・

評議委員会

■■■■■■■■■■■■■■■ 議事録 ■■■■■■■■■■■■■■■■■■

日時：R3 年 3 月 2 日（火）【メールにて】
参加者：川口、石畑、柚原、坂井、若松、今田、佐藤、増本、
山保、水野　（順不同敬称略）

議題１：令和 3 年度の RAHOS 年会費について

新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、会員各位の経済環境が悪化していることを勘案し、令和 3 年度に限り、一般会員の年会費を 2000 円減額し、6000 円とすることを決定した。

以上

文責　水野陽子

■■■■■■■■■■■■■■■■■■■■■■■■■■■■■■■■■■■

ホリスティックサイエンス学術協議会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す。

RAHOS 認定資格　対応講座開講スクール一覧

2021 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 ℡　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 ℡　0294-44-7227	k.yuhara@basil.ocn.ne.jp
ちあ～ （増本初美）	〒426-0078 静岡県藤枝市南駿河台 ℡　054-644-2033	masu-s.h@thn.ne.jp
クオーレ （田中典子）	〒223-0062 神奈川県横浜市 港北区日吉本町 ℡　045-941-1764	info@room-cuore.com
MAKOTO （今田真琴）	〒738-0011 広島県廿日市市駅前 ℡　0829-32-0205	ansanbl@ybb.ne.jp
Re-Creational （坂井恭子）	〒651-1232 兵庫県神戸市北区 松が枝町 ℡　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 ℡　090-4217-4699	y_mizuno@refle-nagomi.jp
クローバー・長野 （中澤智子）	〒381-0034 長野県長野市大字高田 ℡　026-223-6884	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 ℡　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 ℡　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 ℡　090-9149-9737	ponte.refle@gmail.com

評議員一覧（2021.4.10 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
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、出力したものも添付して下さい。

8）カラー印刷のご希望は、別途ご相談します。

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

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

a. 雑誌の場合。論文表題、著者名（全員)、雑誌名、巻（号)、はじめのページ-終わりのページ、発行年

b. 図書の場合。書名、著者名（全員)、編者名（全員)、出版社、出版地、はじめ

のページ-終わりのページ、発行年

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

１２）　別刷りは実費にてお受けいたします。

１３）　投稿原稿の送付先：

〒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。

〒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：参考のため前号（2020 年 10 月）の後記を参照します。
「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。」

爾後半年間の変化や推移は、川口氏の寄稿にも述べられていますが、科学の無力さ、政治の稚拙さ、経済という怪物の不可解さを感じざるをえません。会員の皆様におかれましては、十分に御自愛の上、ご活躍を期待致します。（H.B.）

The Journal of Holistic Sciences　　Vol.15　　No.1　2021 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
〒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：フジプランズ

RAHOS
Research Association for Holistic Sciences

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