

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.16 No.1
(2022)



帯広 (7

月)

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 (城西国際大学大学院薬研究科教授、薬学博士)

顧問：石塚 英樹 (国立大学法人・一橋大学大学院法学研究科教授)

監事：田中 義之 (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

目次

特別寄稿	ホリズム随想	石塚 英樹	4
一般論文	KKスケール法を用いた更年期に入り体調の変化が気になり始めた 被験者へのアロマセラピー効果の評価	佐藤 博子	12
一般論文	KK スケール法を用いた舟状骨骨折によるこわばりと痺れにアロマセ ラピー効果の評価	羽鳥由紀子	29
セミナー報告	2021 年 RAHOS 主催「上肢の解剖と疾患」セミナーに参加して	田村 香澄	51
セミナー報告	2021 年 RAHOS 主催「腰の解剖と疾患」セミナーに参加して	田村 香澄	57
評議員会報告	令和 3 年 12 月 14 日 議事録	佐藤 博子	62
	令和 4 年 1 月 25 日 議事録	山保久美子	63
	令和 4 年 2 月 22 日 議事録	柚原 圭子	64
	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		65
	RAHOS 認定資格 対応講座開講スクール一覧		67
	The Journal of Holistic Sciences 投稿規程		71
	事務局より		73

ホリズム随想

—— ハンス・ケルゼンを手掛かりに An Essay on Holism --- with
Hans Kelsen as a clue

石 塚 英 樹
一橋大学大法学部大学院教授
186-8601 東京都国立市中 2-1

Hideki Ishizuka
Professor, Graduate School of Law
The 2nd Research House, West Campus
2-1 Naka, Kunitachi, Tokyo, Japan

An Essay on Holism

Abstract:

Abstract: Emotion of human being is functioned by autonomic nerves and the mechanism of “flight or fight” was discovered by Walter B. Cannon in 1915. Recent development of cerebral physiology researched further about organs to form human emotion. The findings of such a brain system may explain why

“carrot and stick” can work and why compulsion and reward have ruled the human society. Hans Kelsen already empirically defined that the law is “compulsory order of human actions”.

The current world is facing disparity and division, as UN and IMF documents pointed out. Holistic thinking may give solution for it, but principle of holistic science should be handled with care when it is applied to social policy, because policy can be decided by majority but science cannot. Karl Popper concerned holism of his definition may support totalitarianism but in author’s view, holism can refute the logic of totalitarianism if it is understood precisely.

Hans Kelsen discussed the metaphysical superstition was always with despotism. Therefore, holistic thinking on society should be as scientific as to avoid the quest for metaphysic unknown power.

1 社会規範と二つの支配

人間が社会を構成するためには、一定の規範が必要となることは、古代から認識されている。近代の法実証主義を大成したハンス・ケルゼンは、かかる社会秩序をもたらす規範として、法、道徳、宗教をあげている¹が、なかでも、法は「人間行動の強制秩序」であり、「社会的に有害で望ましからぬ」「人間行動に」「害悪をもって報いること」としている²。

人類の歴史上、最も粗暴なる強制力は、「目には目を」という古代バビロニアの法律以来の血讐による支配である。古代ギリシアおよびローマにおいては、市民による高度な文明が開いたことは疑いが無いが、経済生産力の根本には奴隷制があり、それは鉄の首枷にあらわれているように粗暴な物理的強制力により支配されていた。奴隷労働が先進国において法的にも違法化され受け入れられなくなったのは、19世紀に入ってからである。

そうした粗暴な物理的強制力に頼る経済は、およそ労働力に再生産のイニシアテ

¹ ハンス・ケルゼン著、鶴飼信成訳「法と国家」、東京大学出版会、1957年、p.11

² ハンス・ケルゼン著、長尾龍一訳「純粹法学 第二版」岩波書店、2014年、p.33

イブが生じない。ローマでも近世でも海外征服などの奴隷の大量獲得手段がなくなると、やがて持続性に限界を迎える。

その一方で、強制力は、物理的な肉体や生命によるものではなく、財貨による弁済という形が、古代バビロニア以来とられていたことも知られている。経済的な不利益処分を代価とした強制や利益誘導は、貨幣経済が急速に拡大した近代社会の全般において、きわめて顕著となった。

貨幣が時として振舞う力は、ドイツのワイマル共和国末期のハイパーインフレーションや、現代社会でも不法な金融による借金の悲劇などでも明らかであるが、現代社会の問題の多くは、この利益誘導という巧妙なる強制力、すなわち典型的には貨幣がもつ問題から発生していると言ってよい。

2 二つの支配が可能となる人間の脳の特質

こうした強制力支配と利益誘導は人間社会を長く支配してきた。飴と鞭という言葉が世界で通用するように、これは人間の一種本質であることは観察できるところである。³

この二つの支配は、人間の心理を巧みに利用したものであり、さらに人間の脳の機能に淵源をもつ。心理学の次元では、行動分析学が実証したように正と負の強化子がある。正の強化子とは、たとえば「食物や水など生得的に強化機能を持つ刺激」⁴があり、報酬が得られるという快楽であり、負の強化子とは、たとえば「電気ショックのような嫌悪刺激であり」⁵、苦痛であり、報酬を失うという恐怖である。

長期にわたる神経生理学の発展により、かかる心理現象の背景として、人間の脳や神経の器質的特徴や、その働きである機能の発現があることが、あきらかになってきている。

たとえば、生命が脅かされた際、動物が本能的に発揮する「逃走か闘争か」(“flight

³ たとえば釈迦牟尼「ダンマパダ」第 143 句及び第 144 句に鞭が記され、第 356 句などの多くに果報が記されている。

⁴ 藤永保監修「最新心理学事典」、平凡社、2013 年、p.117 左。

⁵ 同上、p.116 右。

or fight.”)といわれる行動パターンは、1915 年、アメリカの学者ウォルター・ブラッドフォード・キャノンによって、大脳が直接関与しないでも動くとされる「自律神経システム」と「アドレナリン・ホルモン」が結びつくことにより発現することが発見された⁶。かかる反応は、動物としての行動の根源である生命の維持を合理的根拠とするものであることは疑いない。

人間が、こうした生命に危険が迫った場合に恐怖という情動を感じるのは、大脳辺縁系の作用であり、過去の記憶をつかさどる海馬や情動をつかさどる扁桃体が反応しあうためとされる。⁷ また、報酬系といわれる神経生理は、中脳の腹側被蓋野や側座核に存在するドーパミン神経が重要な役割を示しているとされる。⁸

このように、人間の脳神経の器質的な条件とその機能の上で、社会規範や制度が発現していったものであり、また、過去の試行錯誤行動の蓄積が人類の歴史の根底にあると筆者は考える。

3 現代社会の病弊とホリスティックな社会の道

強制力支配や利益誘導は、社会規範の設定にともない必然とされる強制力確保のために人類がその文明を開始して以来とっている行動であり、生物としての次元に根源を有するがゆえに、普遍的かつ有効な手段であることは事実である。

他方、この原理だけではまた種々の病弊をもたらすのもまた事実であることは、人間の精神病理に鑑みても、恐怖が病的にぬぐえないのが恐怖症であり、報酬が病的に忘れられなければ依存症と呼ばれるであろう。

⁶ Theodore M. Brown and Elizabeth Fee, “Walter Bradford Cannon Pioneer Physiologist of Human Emotions”, ‘American Journal of Public Health 2002’, 2002 October; 92(10): 1594–1595.

(<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1447286/>)

2021 年 9 月 15 日最終閲覧

⁷国立精神・神経センター神経研究所微細構造研究部 湯浅茂樹「恐怖する脳、感動する脳」<http://www.brain-mind.jp/newsletter/04/story.html> (2021 年 8 月 30 日最終閲覧)

⁸ 同上

恐怖がもたらす弊害については、過去の歴史事象への恐怖感が長く和解の機会を奪い、のちのちまで深刻な対立をもたらしたことは、現代の多くの地域で実例を発見することは困難ではないだろう。過去の記憶の根源である海馬と恐怖をつかさどる扁桃核を刺激する神経生理反応が鏡像のように連鎖しているといえるであろう。

現代社会においては、報酬への依存についても多くの病弊が観察される。19世紀以来、資本市場はつねに大きな利益を求めて変動し、貨幣は金融恐慌と膨張を繰り返し、その間多数の資本家の破産と労働者の失業そして政府の財政危機を生み出してきた。我が国も90年代からバブル経済の崩壊が始まり、長期の経済不振に襲われた通りである。

国家財政のみならず国民経済全体も資源配分の失敗によって破綻した例は、第一次大戦後のドイツのハイパーインフレーションが教科書的な事例とあげられているが、枚挙にいとまがない。

こうした事例がくりかえされるのも、飴と鞭で動く人間の本質が働く所以であるが、過去の深刻な失敗に鑑みて、こうした個別の利害による強制以外にも、人類は自らを律する術があるべきである。自然資源すなわち物質は有限であるが、こうした脳内の情動についてはほとんどコストを要さず、恐怖や欲望は計量できないので無秩序にひろがるから、これを自律させるメカニズムが必要となる。

国連やIMFが公表した文書を見ても、現代の世界においては格差と分断が問題となっている。経済的利益への依存と、対立の恐怖というものが、現代の病弊であるといえる。

そうした無限に無秩序に広がりうる個別の恐怖や欲望から逃れ、人類がさらなる発展を目指すためには、社会のもつ高次な機能を発揮させる必要があると思われる。一人では解決できないことを協同によって解決するのが社会であるから、全体の場としての働きはつねに部分の働きの総和より大きいというホリスティック・サイエンスの考え方がいかされる必要があると考える。

4 社会的ホリズムへの懸念に対する反証

もちろん、科学の手法をただちに社会に適用するのは、容易ではない。科学は多

数決では検証できないが、社会の基本的な意思決定は多数決による民主主義によるからである。ホリスティック・サイエンスの考え方は、強制的権力的思考とは本来別物であり、異なるものであるが、「常に全体は部分より価値があるのだ」という価値観として単純化すると（政治的）全体主義に利用される危険な要素となり、取り扱いには十分に注意する必要がある。この陥穽は、現代の哲学者であるカール・ポパーが懸念しているところとされ⁹、ポパーは、社会は個人の総和に等しいという仮説をとっている。

これについては、独裁権力者が全権を授権され、個人を超越した全体を代表するという全体主義のイデオロギーは権力集中のための道具であったが、ホリスティックな社会思想においては、権力者という社会の一「部分」は、つねに「全体」より機能が小さいはずである。したがって権力中枢は、決して全体そのものには替えられないのである。民主主義は、もしそれが公正に運用され十全に機能するならば、極力全体に近い意見を探求するための現実的な方法であり、ホリスティックな社会論とは非常に適合すると考えられる。

ケルゼンは、ポパーの師匠でもあったが、人間が社会を構成するうえでは規範が必要としており、個人が社会を形成するには、やはりなんらかの追加機能が必要としている。また、法実証主義を足掛かりとしつつ民主主義を追求したケルゼンは、超越的存在については説く「形而上学的世界観が専制支配への信念と結びついていること」¹⁰を批判している。ホリスティック・サイエンスによる社会論は、形而上学的な超越的思想とならないように検証することが、ポパーが指摘した罠に陥らないために必要があろう。まさに形而上学に論駁する科学というのは、ポパーが考えていたものだったといえる。

個別の総和よりも大きな全体の場の力を探求するホリスティックな考え方という

⁹ “His strategy, however, is not merely to engage in a moral defence of the ideology of liberalism, but rather to show that totalitarianism is typically based upon historicist and holist presuppositions, and of demonstrating that these presuppositions are fundamentally incoherent.” (*Karl Popper*, Stanford Encyclopedia of Philosophy, First published Nov 13, 1997; substantive revision Wed Sep 15, <https://plato.stanford.edu/entries/popper/>)

¹⁰ ケルゼン著、長尾龍一他訳、「民主主義の本質と価値」、岩波文庫、2021年、p.151。

ものが、未知なる総和の力を先験的に想定してしまうならば、神秘的、神話的、疑似科学的な世界解釈も起こる可能性は大きい。従って、ホリスティック・サイエンスは、未知なる総和の力を常に科学的に検証していく必要がある。ホリスティック・サイエンスすなわちホリスティックな科学的方法論は、個々に観察される事物の機能や力よりも、個物が複合して形成される場において高次の機能が存在することを仮説として想定し探求するのであるが、その上位なるものは超越的存在や神話的存在ではなく、科学的に十分に実証可能なものであるべきである。

たとえば、いわゆるケインズ経済学は、個人や会社などの個々のミクロ経済の主体の需要の総和である一国の総需要という計量可能な概念設定をし、失業率や金利という変数に着目し、統計によって実証的にマクロ経済の独自の働きを検証して、有効需要などの仮説を設けて、大恐慌からの回復につながる経済政策を立案したことは周知のとおりである。

また、これに先立って、オーストリア学派の経済学者たちは、個別の財貨の市場で発生する部分均衡のほかに、市場経済全体において、すべての財貨の需給を満たす一般均衡というものが存在することを主張したのであり、一般均衡論こそ、経済学が科学たるゆえんの基礎に他ならない¹¹。

5 まとめ

ホリスティック・サイエンスの考え方が社会論に適用できるならば、それは、個我が社会全体をよりよく認識する道を示し、相互理解と連携のための合理的な実践を助け、分断を超えた和解と共感と寛容のために働くであろう。ホリスティックな社会論とは、決して超越的な実在を追究するものではなく、あくまで人類というきわめて多様で大きい実証可能な集合として何を機能として持ち合わせているか、そして、その集合の機能は、個人の隠れた機能とどう関係しているのかを科学的に探求するものであるべきである。ケルゼンは、法や政治という人類共通の機能と、その背景として、フロイト心理学をもとに人間の心理の深層があることを考えた。

社会全体あるいは自然という環境から完全に独立した人格というのは、はたして現実であろうか。あえて言えば、現実にはそういう実体は一つもなく、だれもが社会の不可分な一員であり、自然の現実の一構成単位である。もう一度、方法論的な

¹¹ ケルゼン著、長尾他訳 同上書、『訳者解説』、p.183。

個人主義の位置づけを外部環境との不可分性のもとにバランスをとることが、現在の不寛容社会の分断という行きづまりを糾す道ではないかと考えられる。

こうしたホリスティックな社会を実現するためには、個人や小集団の恐怖と利益によるものではなく、他者を正確に理解する智慧を振興することが必要である。国境を越えた直接的共感を起こす芸術があるということは、そうした智慧が人類にやどっていることを物語るものである。

こうした高度な智慧は、大脳新皮質の高次な機能の発現であるが、情動的な興奮を抑えるメカニズムの科学的解明については、大脳生理学の発展に期待したい。自然科学の成果にもとづき、人類が欠乏と恐怖から解放されるには、個我の内部にある高度な人間性が発現する新たな社会のあり方を科学的に探求していく必要がある。

(一橋大学法学研究科 教授 / Professor, Graduate School of Law,
Hitotsubashi University)

原稿受理：2022 年 1 月 10 日

審査終了：2022 年 2 月 14 日

掲載決定：2022 年 2 月 17 日

KKスケール法を用いた更年期に入り体調の変化が気になり始めた被験者へのアロマセラピー効果の評価

佐藤 博子

アロマリラクゼーションルーム Pure Heart
070-8043 北海道旭川市忠和3条5丁目3-19

Hiroko Sato

Aroma Relaxation Room : Pure Heart
3-19, 5chome, 3joh, Chuwa, Asahikawa-city
Hokkaido, 070-8043, Japan

Evaluation of the aromatherapy effect using the KK scale method to the subjects who entered menopause, and have begun to be worried about a change of the physical condition

Abstract:

Menopause is a period of ten years, five years before and after the menopause, generally between the ages of 45 and 55.

During menopause, the function of the ovaries declines and the secretion of female hormones (estrogen) rapidly decreases. As a result, hormonal imbalance occurs, and various physical and mental disorders appear due to the disruption

of the menstrual cycle and estrogen deficiency.

Although the type and intensity of symptoms vary from person to person, the various discomforts of menopause are called menopausal symptoms. If the symptoms are so severe that they interfere with daily life, such as work and housework, they are called menopausal symptoms.

This examination performed aroma treatment in a pace once in 7th for the subjects who entered menopause, and had begun to be worried about a change of the physical condition eight times in total and observed a change of the quality of life using the KK scale method.

Key words: Menopause, Ovarian function, female hormones, Estrogen, aromatherapy, KK scale method, change of the quality of life

はじめに

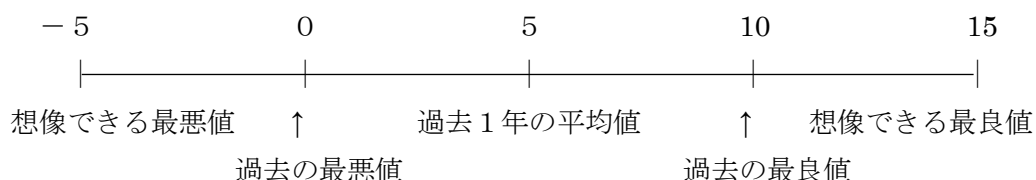
更年期とは、個人差があるが 50 歳前後で閉経する人が多く、この閉経の時期を挟んだ前後 5 年ずつの 10 年間、一般的に 45～55 歳頃を更年期という。

更年期には卵巣の機能が低下し、女性ホルモン(エストロゲン)の分泌が急激に減少していく。その結果、ホルモンのバランスが崩れ、月経周期の乱れやエストロゲンの欠乏により心身にさまざまな不調が現われる。症状の種類や強さは個人差はあるが、更年期のさまざまな不調を更年期症状といい、仕事や家事など日常生活に支障をきたしてしまうほどの重いものを更年期障害という。

本検討は、更年期に入り体調の変化が気になり始めた被験者に対し、7 日に 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：評価に用いたスケールを下に示す。



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ほど良い状態は「11」以上、経験したことがないほどの悪い状態は「-1」以下とした。

2. 被験者（クライアント）の背景

年齢：50歳、身長：162 cm、体重：51 kg、性別：女性

同居の家族：夫、長男

主訴：やる気が出ない、冷え、頭痛、便秘、首肩のコリ

今日に至る経緯：

2013年に新規就農をし、夫婦と長男の3人で主に切り花を生産している。切り花の他にも食用のバラやブルーベリー、少しの野菜、冬の寒締ほうれん草などの栽培や、加工品として乾燥したバラを使ったローズティーと石鹸を販売している。繁忙期には休止をすることもあるが、健康のために10年程前からピラティスを継続していた。2020年には次男が大学進学のため巣立ち、子育てがひと段落した。

もともと食事や生活にもこだわり、何事にも意欲的に取り組んでいたが、2020年の初め頃から、突然やる気が出なくなった。特別な理由やきっかけが思い当たらなかったことから、年齢的に更年期の症状かもしれないと思うようになった。

月経の変化としては、若い頃から月経周期が30日前後、期間が6日前後であったが、3年半程前から月経周期が短い時があったり、逆に長い時があったり、月経周期が乱れるようになってきた。また量も多かったり、少なかったりムラがあるようになった。PMS（月経前症候群）症状として、腹痛、背中痛み、イライラ感があつ

た。また以前よりも冷えや頭痛、便秘、首肩のコリなどの不調を感じるが増えてきたため、更年期症状やこれからの体調の変化が気になりはじめていた。

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、腕各 5 分、下肢後面各 5 分、下肢前面各 5 分、腹部 5 分、デコルテ・ヘッド 10 分。合計 60 分。

使用オイル：

キャリアオイル（マカデミアナッツオイル）に以下のエッセンシャルオイルを 3% 濃度に希釈し使用した。

カモマイル・ローマン（*Chamaemelum nobile*）

サイプレス（*Cupressus sempervirens*）

ゼラニウム・エジプト（*Pelargonium asperum*(*Egypt*)）

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

4. 試験期間とデータ採取方法

試験期間：

2020 年 10 月 29 日から 2020 年 12 月 24 日（26 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 1 回午前中に次の項目について、KK スケールを用いて自己評価を行った。

- ①冷え
- ②頭痛
- ③便秘
- ④首・肩のコリ
- ⑤意欲感（やる気）

試験 1 週間前に KK スケールを用いて自己評価を行い、考察の参照にした。

- ①冷え：3 ポイント ②頭痛：3 ポイント ③便秘：0 ポイント
- ④首・肩のコリ：2 ポイント ⑤意欲感（やる気）：1 ポイント

コロナ禍での試験だったため、施術者、被験者とも感染対策のため施術中もマスクを着用した。

II. 経過の部

施術 1 回目 2020 年 10 月 29 日（木）雨時々曇 平均気温 6.9 度

日頃から冷えや頭痛、便秘、首肩のコリ、意欲の低下を感じていたが、施術当日の体調は良好とのことだった。2 日前に農作業でスターチスの株抜き作業を行なったため、筋肉痛が残っていた。右足を軸にして、両手で引き抜くという動作を何度も繰り返したとのことで、腕から肩、首筋にかけて硬く張っていた。三角筋、僧帽筋上部、肩甲挙筋、菱形筋、小円筋を丁寧にほぐすように施術を行なった。烏口突起と胸郭を結ぶ小胸筋も硬く張っていたので筋肉が緩まるように手を当てた。また肩甲骨のあたりに他と比べて黒くくすんでいる箇所があったが、手を当てているうちに目立たなくなった。大腿部では特に右側の大腿直筋が張っていた。株抜き作業で右足を軸にしていた影響と考えられた。股関節周辺から大腿直筋にかけて筋肉をほぐすように手を当てた。足先が冷え、足裏の色は黄色っぽく、踵がカサついていた。土踏まずのあたりが少し張っていた。いつもコロコロ便でスッキリせず、寒くなると便秘がひどくなるとのことなので、腹部の施術では、腸の血行を良くするイメージで、時計回りに手を動かした。これから寒くなる季節なので、特にお腹周りを温めるようアドバイスした。終始リラックスされていた様子で、これから定期的にアロマトリートメントを受けることも楽しみにしているとのことだった。

前回の月経開始日は 2 週間前で、1 週間前に終了した。

施術 2 回目 2020 年 11 月 5 日（木）雨後曇時々晴 平均気温 6.5 度

前回施術後から、前向きな気持ちになりやる気が出てきた。施術翌日、排便がありスッキリしたが、翌々日にはコロコロ便に戻った。その後お腹を温めた施術 5 日後と青汁を飲んだ施術 7 日後にはスッキリした排便があった。首肩のコリも施術翌日は調子が良かった。頭痛は起きていないとのことだった。

時期的に農作業はだんだん作業時間が短くなり楽になってきていたが、長時間外にいるため体が冷えてくるとのことだった。昨日は初雪が降り平均気温が 2.0 度だったため寒かった。本日は体のだるさを感じていた。

前回に比べると、腕から肩、首筋にかけての硬い張りは、だいぶ緩和されていたが、右側の首筋が硬く、僧帽筋上部、肩甲挙筋を丁寧にほぐした。腰回りや仙骨周辺ではゴリゴリとした感触があり、本人も痛みを感じたとのことだった。仙骨周辺はじっくりとほぐすように施術を行なった。前回に比べ、大腿部の硬い張りは緩和されていた。足先は前回同様冷たく、足裏の色は全体的に赤みがかかった黄色で、踵はカサついていた。第1趾がかたく、特に指の付け根にゴリゴリした反応が見られた。丁寧に手を当てて施術を行なった。

これから寒い中での作業が続くので、防寒に気をつけ、冷えを感じたら温めるようにアドバイスをした。

施術3回目 2020年11月12日（木）晴時々曇 平均気温2.7度

前回月経開始日より21日目で月経が始まった。いつもより1週間ほど早かった。今回PMS症状は感じなかったとのことだった。

前回施術後は冬囲いの作業が続いたが、意識して湯船に浸かり、お腹にカイロを当てるなど、体を温めていたせいか以前ほど冷えを感じていないとのことだった。本日は午後から頭痛を感じていた。1週間程前から、市内病院で新型コロナウイルスの大規模クラスターが発生し心配しているとのことだった。

1回目の時と同様に肩甲骨のあたりに他と比べて黒くくすんでいる箇所があった。首筋や外後頭骨隆起周辺や乳様突起周辺も硬く張っていたため、力加減に気をつけながら緩めるように施術を行なった。1回目と同様、僧帽筋上部、肩甲挙筋、菱形筋、小円筋を丁寧にほぐすように施術を行った。小胸筋は筋肉が緩まるように手を当てた。今回も施術を進めるうちに肩甲骨のくすみは目立たなくなってきた。腰回りが冷えており、周辺の筋肉も硬かった。両脚の大腿直筋に硬い張りがあり、筋肉をほぐすように手を当てた。今回、腰回りは冷えていたが足先は冷えていなかった。施術後は頭痛を感じなくなったとのことだった。

施術4回目 2020年11月19日（木）雨 平均気温4.3度

便秘気味だが、本日の体調は良好とのことだった。月経がダラダラ続いており本日が13日目であった。前回施術後はリース作りやリース作りのワークショップ開催などの作業があった。リース作りはとても楽しいが、リース作りをした日は首筋が

張ったり頭が重くなったりするなどの症状があった。

今回は腰回りの冷えはなく、体全体の冷えも感じられなかった。肩甲骨の黒いくすみもなかった。背中から首筋にかけての張りは、僧帽筋、肩甲挙筋、菱形筋、小円筋を丁寧にほぐすように施術を行った。前回、前々回に比べると筋肉の張りはほぐれやすくなってきた。仰臥位では肩がういていたので、硬く張っていた小胸筋を緩めるように手を当てた。腹部の施術では、上行結腸と下行結腸を刺激するように施術を行なった。

便秘対策として、お腹周りを温めることに加え、水分や食物繊維の摂取、お腹のマッサージをすすめた。

施術 5 回目 2020 年 11 月 26 日（木）みぞれ時々雨後雪一時曇 平均気温 1.1 度

ダラダラと続いていた月経が月経開始後 17 日目で終了した。体の冷えはあまり感じなくなったとのことだった。試験を始めてからやる気のある状態が継続していた。施術後、首、肩のコリは楽になるが、作業をするとまたコリを感じるとのことだった。お腹のマッサージを試したが、なかなかスッキリとした排便が起こらなかったとのことだった。

本日は、体全体が温かく、足先の冷えや、腰回りの冷えは気にならなかった。首筋から上腕にかけては硬く張っていた。4 日前から 3 日間首の付け根に痛みがあり、その翌日頭痛があったとのことだった。ほうれん草の出荷時期と重なり、作業の姿勢や動作の影響と考えられた。下腿では前脛骨筋が張っており、前脛骨筋をほぐすように施術を行なった。腹部はやや硬く、最初はやわらかい圧で手を当て様子を見ながら丁寧に施術を行なった。継続してお腹を温める、お腹のマッサージ、水分の摂取、食物繊維の摂取をすすめた。

市内基幹病院でも新型コロナウイルスの大規模クラスターが発生し、施術の際は感染拡大防止のため衛生管理の徹底を心がけた。

施術 6 回目 2020 年 12 月 3 日（木）雪時々曇 平均気温 -1.9 度

前回施術後も冷えが気になることはなかった。やる気もあるとのことだった。今週はリース作りや畑での作業が続いた。前日に水分を多めに摂ったせいか、本日はスッキリとした排便があり、体調も良好とのことだった。

本日も、体全体が温かく、足先の冷えや、腰回りの冷えは気にならなかった。背中、肩、首筋に張りはあるものの、手を当てるとすぐにほぐれる感じがあった。腰周辺は硬く張りがあり、仙骨周りをほぐすように施術を行った。

市内障害者施設でも新型コロナウイルス大規模クラスターの発生があり、施術の際は感染拡大防止のため衛生管理の徹底をさらに心がけた。

施術 7 回目 2020 年 12 月 10 日（木）曇時々雪一時みぞれ 平均気温 -0.1 度

体の冷えを気にすることがなくなったとのことだった。日曜日以外は寒締ほうれん草の収穫や出荷準備などで畑作業を行った。時折、乾燥のせいか身体にかゆみを感じることもあるとのことだった。3 日前めまいがあり、その後、頭が重い状態が 2 日ほど続いていた。連日、市内大規模クラスター発生のニュースに不安や心配を感じているとのことだった。

脊柱起立筋から腰にかけて張っていた。膝蓋骨周辺が冷えており、膝裏も冷たかった。前屈姿勢で繰り返し作業をしている影響と考えられた。

施術 8 回目 2020 年 12 月 17 日（木）雪 平均気温 -6.5 度

興味のあるオンラインセミナーを受講するなど、チャレンジする気持ちが出てきた。今回も日曜日以外は畑作業を行った。寒締ほうれん草の収穫や出荷準備、ハウスの片付け作業や除雪作業等を行なった。前回施術後から 4 日間排便が起らず、下剤「麻子仁丸」を使用し排便を促した。本日は自然に排便があったとのことだった。本日、前回月経開始日より 41 日目で月経が始まった。

冷えは気にならないとのことだが、連日低い気温の中で作業を行っているせいか、腰から大腿部にかけて冷えていた。また同じ姿勢による繰り返し作業のため首筋から背中、腰にかけて張っていた。左の膝裏からふくらはぎにかけて痛みを感じたとのことだった。

Ⅲ. 結果の部

1. 「冷え」に対する評価

図 1-1 「冷え」に対する評価値の変化

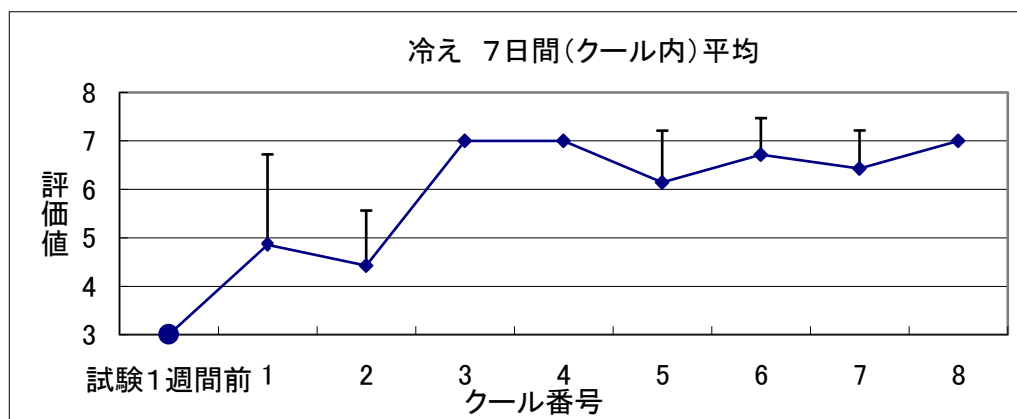


図 1-1 に「冷え」に対する施術日を基点として 7 日間を 1 クールとし、56 日間 8 クールの変化をクール毎の評価平均値と標準偏差で示す。

参照のため試験 1 週間前の自己評価数値を第 1 クールの前に加えた。

第 1 クールが 4.9 ポイント。第 3 クールで 7 ポイントになり、その後緩やかな上下で推移し、最終的には 2.1 ポイントの改善がみられた。

図 1-2 「冷え」に対するクール（7 日間）内の評価値の変化

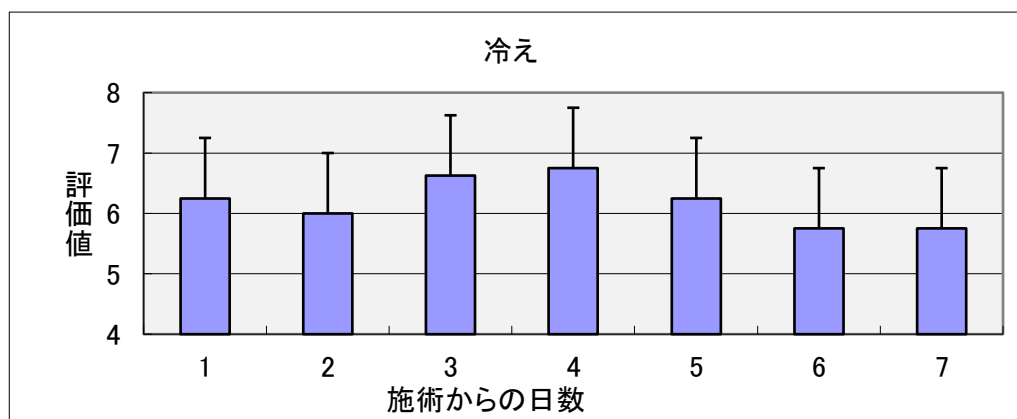


図 1-2 に「冷え」に対する施術日から 7 日間の平均評価値の変化を示す。

施術 4 日後が 6.8 ポイントで最も高く、徐々に下降し 6 日目、7 日目が一番低く 5.8 ポイントとなった。

2. 「頭痛」に対する評価

図 2-1 「頭痛」に対する評価値の変化

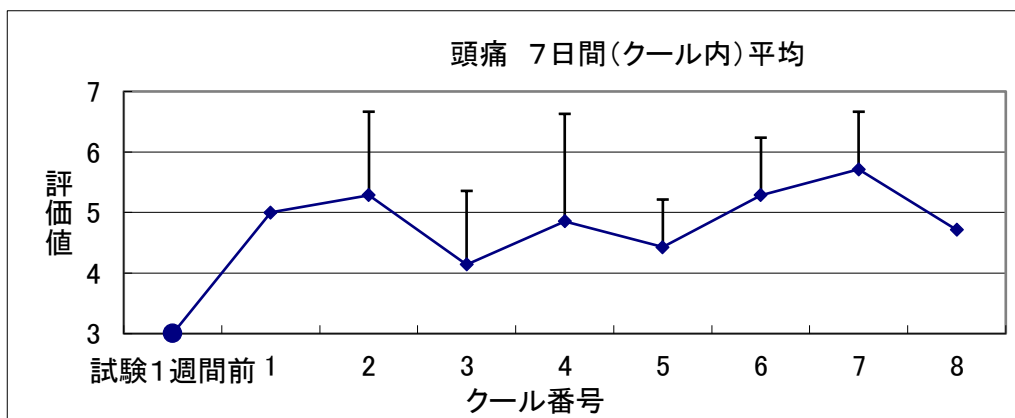


図 2-1 に「頭痛」に対する施術日を基点として 7 日間を 1 クールとし、56 日間 8 クールの変化をクール毎の評価平均値と標準偏差で示す。

参照のため試験 1 週間前の自己評価数値を第 1 クールの前に加えた。

第 1 クールが 5 ポイント。第 3 クールで 4.1 ポイントに下降したが、第 7 クールで 5.7 ポイントまで上昇した。第 8 クールは 4.7 ポイントとなった。

図 2-2 「頭痛」に対するクール（7 日間）内の評価値の変化

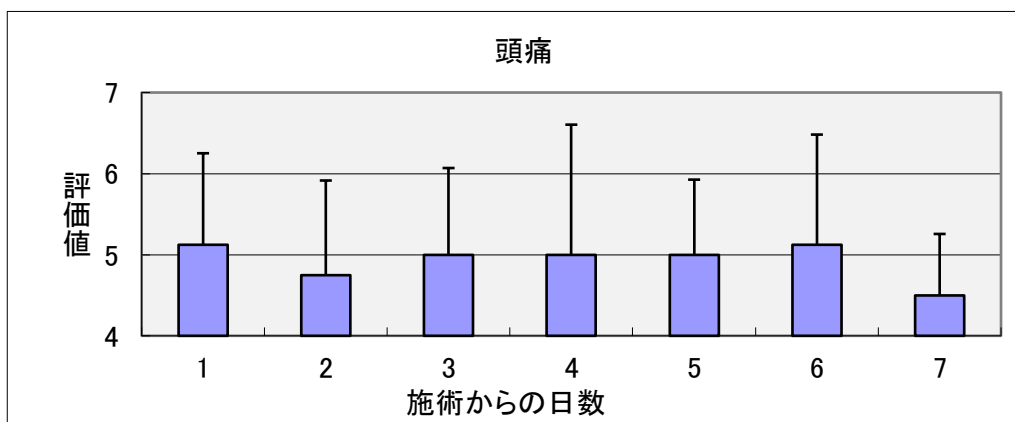


図 2-2 に「頭痛」に対する施術日から 7 日間の平均評価値の変化を示す。

施術 1 日後と 6 日後が 5.1 ポイントで一番高いが、ほぼ横ばいで推移し、施術 7 日後が一番低く 4.5 ポイントとなった。

3. 「便秘」に対する評価

図 3-1 「便秘」に対する評価値の変化

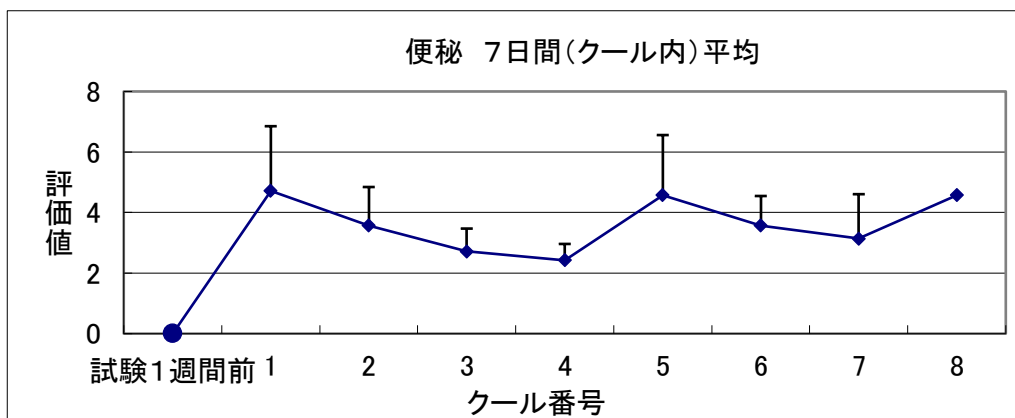


図 3-1 に「便秘」に対する施術日を基点として 7 日間を 1 クールとし、56 日間 8 クールの変化をクール毎の評価平均値と標準偏差で示す。

参照のため試験 1 週間前の自己評価数値を第 1 クールの前に加えた。

第 1 クールが 4.7 ポイントで一番高く、第 4 クールまで徐々に下降、第 5 クールと第 8 クールは 4.6 ポイントに上昇した。

図 3-2 「便秘」に対するクール（7 日間）内の評価値の変化

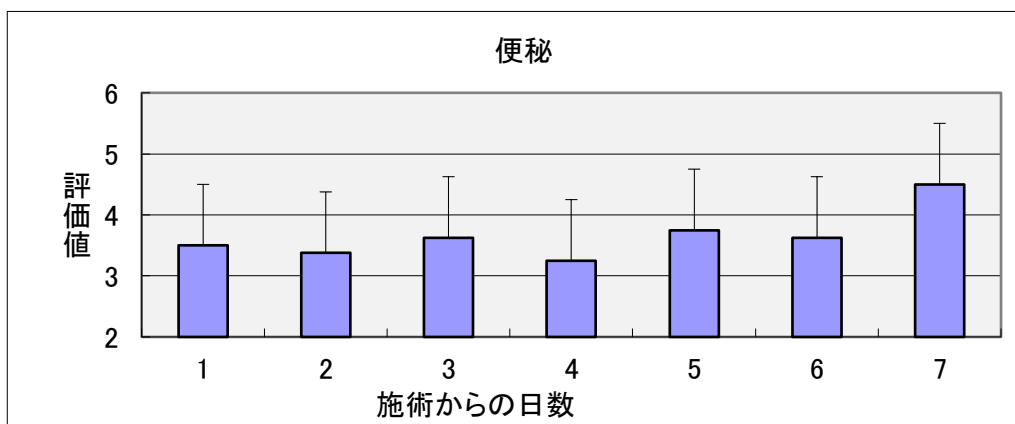


図 3-2 に「便秘」に対する施術日から 7 日間の平均評価値の変化を示す。

施術 1 日後から 6 日後までは 3.3 ポイントから 3.8 ポイントの間で横ばいに推移しているが、施術 7 日後は 4.5 ポイントに上昇した。

4. 「首、肩のコリ」に対する評価

図 4-1 「首肩のコリ」に対する評価値の変化

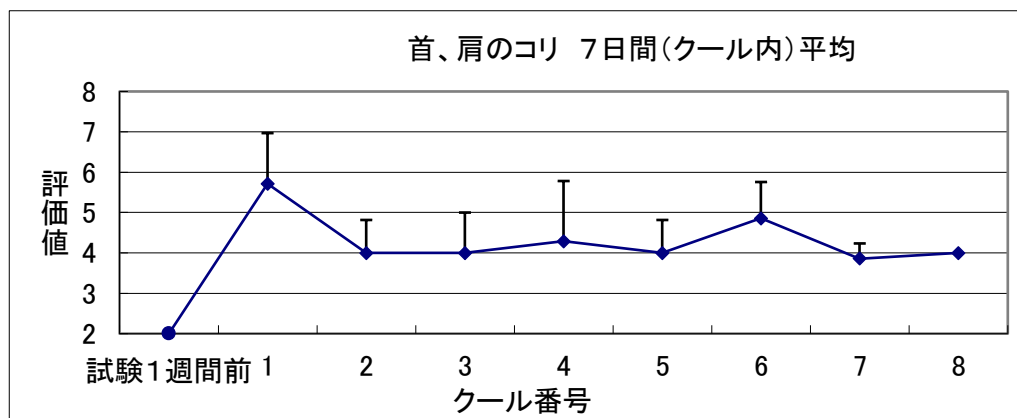


図 4-1 に「首、肩のコリ」に対する施術日を基点として 7 日間を 1 クールとし、56 日間 8 クールの変化をクール毎の評価平均値と標準偏差で示す。

参照のため試験 1 週間前の自己評価数値を第 1 クールの前に加えた。

第 1 クールが 5.7 ポイントで一番高く、第 2 クール以降は 4 ポイント前後でほぼ横ばいに推移した。

図 4-2 「首、肩のコリ」に対するクール（7 日間）内の評価値の変化

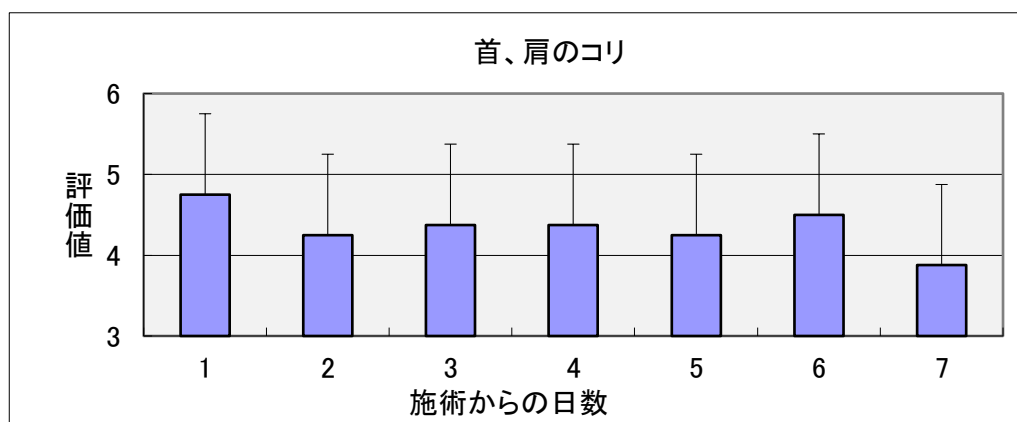


図 4-2 に「首、肩のコリ」に対する施術日から 7 日間の平均評価値の変化を示す。

施術 1 日後が 4.8 ポイントと一番高く、その後横ばいに推移したが、施術 7 日後には 3.9 ポイントに下降した。

5. 「意欲感（やる気）」に対する評価

図 5-1 「意欲感（やる気）」に対する評価値の変化

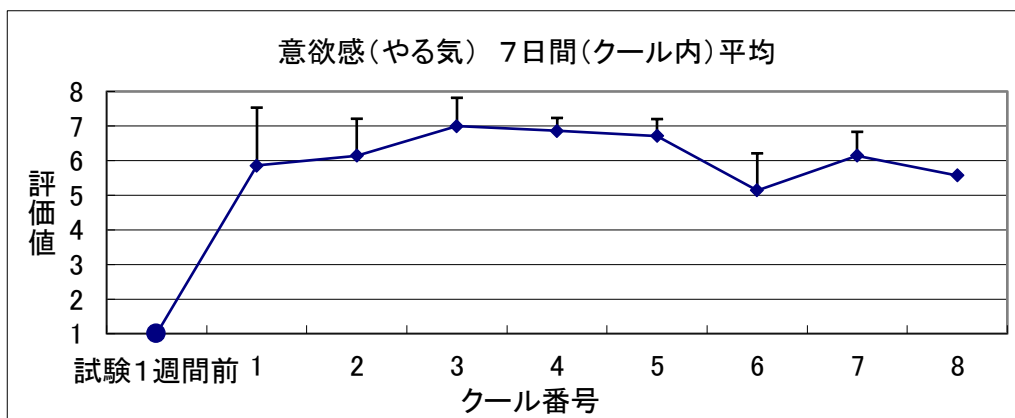


図 5-1 に「意欲感（やる気）」に対する施術日を基点として 7 日間を 1 クールとし、56 日間 8 クールの変化をクール毎の評価平均値と標準偏差で示す。
 参照のため試験 1 週間前の自己評価数値を第 1 クールの前に加えた。
 第 1 クールが 5.9 ポイント。第 3 クールが 7 ポイントで一番高く、第 6 クールで 5.1 ポイントに下降したが、第 8 クールは 5.6 ポイントとなった。

図 5-2 「意欲感（やる気）」に対するクール（7 日間）内の評価値の変化

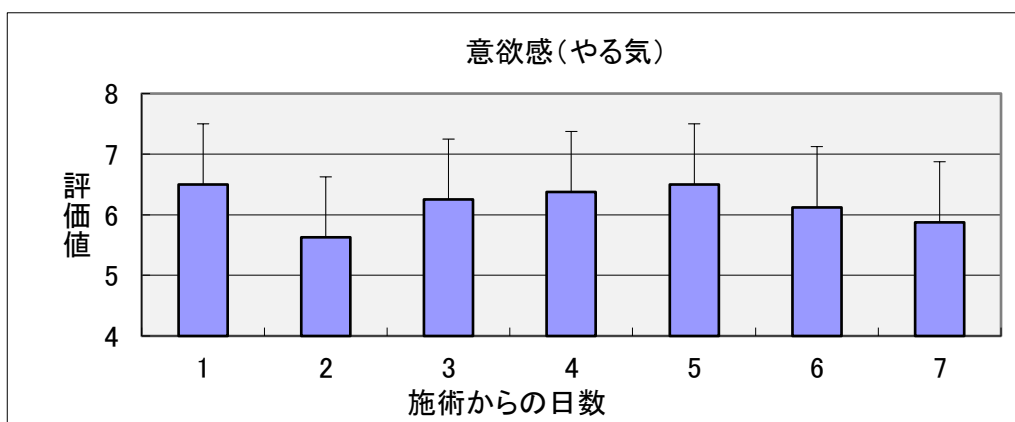


図 5-2 に「意欲感（やる気）」に対する施術日から 7 日間の平均評価値の変化を示す。
 施術 1 日後と施術 5 日後が 6.5 ポイントと一番高かった。施術 2 日後に 5.6 ポイントに下降したが、ほぼ横ばいの状態で推移し、施術 7 日後は 5.9 ポイントとなった。

IV. 考察の部

1. 各項目に関する考察

「冷え」について、試験 1 週間前の自己評価は 3 ポイントであった。図 1-1 のクール毎の評価値の変化をみると、第 1 クールが 4.9 ポイント、第 2 クールが 4.5 ポイントと過去 1 年間の平均値には及ばなかったが、第 3 クール以降は過去 1 年間の平均値を上回る結果となった。最終的には第 1 クールよりも 2.1 ポイント上昇した。試験 1 週間前よりも 4 ポイントの改善がみられた。第 1 クール、第 2 クールで過去 1 年間の平均値には及ばなかったのは、冬囲いや寒い環境の中での作業が多かったことが影響していると考えられ、施術中も足先が冷たく体の冷えを自覚していた。第 3 クール以降は体の冷えを気にすることがなくなり施術時も足先の冷えはなかった。湯船に浸かる、お腹をカイロで温めるなどを実践したことや、継続してアロマトリートメントを行なったことで血液の循環がスムーズになったと推測された。

「頭痛」について、試験 1 週間前の自己評価は 3 ポイントであった。頭痛は、こめかみが締め付けられるような痛みや首の付け根が重くなるという症状から緊張型頭痛と考えられた。夏の方が多発するとのことから、長時間の同じ姿勢や無理な姿勢を続けることが多い農作業の影響があると推測された。図 2-1 のクール毎の評価値の変化をみると、ポイントが下降した第 3 クールと第 5 クールはリース作り、第 8 クールは除雪作業で、長時間同じ姿勢や無理な姿勢を続けたことが影響したと考えられた。アロマトリートメントを始めた第 1 クール、第 2 クールは頭痛が起きず過去 1 年間の平均値という評価になった。最終的には第 1 クールよりも 0.3 ポイント下降した。試験 1 週間前よりも 1.7 ポイントの改善がみられた。

「便秘」について、試験 1 週間前の自己評価は 0 ポイントで過去の最悪値であった。硬いコロコロ便が少しずつ出るだけでいつもスッキリせず残便感を感じている状態が続いていた。試験前にも水分や青汁、食物繊維の摂取など、対処できることは色々試してみたが、何をやっても排便の状態にあまり変化がなかったとのことだった。図 3-1 のクール毎の評価値の変化をみると、第 1 クールが 4.7 ポイント、第 5 クールと第 8 クールが 4.6 ポイントと上昇した。第 1 クールは施術翌日に排便があり、アロマトリートメントが排便を促す大きな要因になったと推測された。第 5 クールは水分を多めに摂取したことで排便があり、第 8 クールは排便の起こらない日が続いたため下剤「麻子仁丸」を使用し、排便を促した。試験前には何をやっても排

便の状態に変化がみられなかったのが、継続してアロマトリートメントを行ったことにより、水分や青汁の摂取、腹部の温めなどの実践で、試験前よりも排便が促されやすくなったと考えられた。最終的には第 1 クールよりも 0.1 ポイント下降したが、試験 1 週間前よりも 4.6 ポイントの改善がみられた。

「首、肩のこり」について、試験 1 週間前の自己評価は 2 ポイントであった。図 4-1 のクール毎の評価値の変化では、試験直前にスターチスの株抜き作業があり、首や肩の筋肉の緊張が大きかったため、トリートメントを行なったことで第 1 クールの評価が高くなったと推測された。第 2 クール以降は、過去 1 年間の平均よりも低い、4 ポイント前後でほぼ横ばいに推移した。リース作りや収穫作業など同じ姿勢での繰り返し作業や、冬囲いや除雪作業など寒い中での労働なども重なり、血行が悪くなり筋肉が硬くなったと考えられた。最終的には第 1 クールよりも 1.7 ポイント下降した。試験 1 週間前よりも 2 ポイントの改善がみられた。継続してアロマトリートメントを行なったことで血流が改善され筋肉の緊張が和らいだと推測された。

「意欲感（やる気）」について、試験 1 週間前の自己評価は 1 ポイントであった。特別な理由やきっかけが思い当たらないが、10 ヶ月ほど前に急にやる気が出なくなり、やる気の出ない状態が続いていた。図 5-1 のクール毎の評価値の変化を見ると、第 1 クールが 5.9 ポイントであった。第 3 クールが 7 ポイントで一番高く、第 6 クールで 5.1 ポイントに下降したが、第 8 クールは 5.6 ポイントとなった。最終的には第 1 クールよりも 0.3 ポイント下降した。試験 1 週間前よりも 4.6 ポイントの改善がみられた。試験開始前は過去の最悪値に近い値だったが、試験開始後は過去の平均値よりも高い値で推移した。アロマトリートメントが意欲感（やる気）に影響したものと推測された。

施術日から 7 日間の平均評価値の変化について、「冷え」図 1-2、「頭痛」図 2-2、「首、肩のこり」図 4-2、「意欲感（やる気）」図 5-2 では、ほぼ同様の傾向であった。施術 1 日後の評価ポイントが高く、施術 2 日後に少し下降した。その後上昇し施術 7 日後に一番低い値になった。アロマトリートメント実施直後は筋肉がほぐれ血液の循環がスムーズになることで症状が良くなり、その後留まっていた老廃物が血液中に流れることなどから評価が少し下降したと考えられた。老廃物が排泄された後は効果が持続されるが、日数を重ねるごとに効果が減少していくと考えられた。

「便秘」図 3-2 では、施術 1 日後から施術 6 日後までは 3.3 ポイントから 3.8 ポイントの間で横ばいに推移しているが、施術 7 日後は 4.5 ポイントに上昇した。毎日午前中に自己評価を行ったので、施術 7 日後は試験の実施日でもあった。被験者は定期的にアロマトリートメントを受けることも楽しみにしており、このことが日頃の緊張感を緩和し副交感神経が優位になり、排便が促されたのではないかと推測された。

2. その他の変化に関する考察

「月経の変化」について、試験期間中の月経周期の変化をみると、試験開始直後の月経周期が 21 日で期間は 6 日間であった。次の月経周期は 42 日で期間が 17 日間であった。正常な月経周期のめやすは 25 日～38 日、期間は 3 日～7 日であるので、閉経前の月経不順と考えられ、月経周期の乱れから、卵巢機能が低下し、卵巢から分泌される女性ホルモン（エストロゲン）が減少しているものと推測された。

V. まとめ

更年期には、卵巢機能の低下から女性ホルモン（エストロゲン）の分泌が急激に減少することで、自律神経の調整機能なども乱れを引き起こし、身体のさまざまな機能に不調が起りやすくなる。被験者は、試験実施前は、以前のようにやる気が起きなくなったことで、更年期といわれる時期に、心と体にどのような変化が起こるのか不安を感じていたが、定期的なアロマトリートメントを行い、KK スケールを用いて評価してもらうことによって、被験者の QOL の向上に貢献できることが示唆された。

試験 1 週間前の自己評価値と第 1 クールの評価平均値を比較すると、冷えが 3 ポイントから 4.9 ポイントに上昇、頭痛が 3 ポイントから 5 ポイントに上昇、便秘が 0 ポイントから 4.7 ポイントに上昇、首・肩のコリが 2 ポイントから 5.7 ポイントに上昇、意欲感（やる気）が 1 ポイントから 5.9 ポイントに上昇し、どの項目も第 1 クール目から評価値の上昇が顕著であった。いずれも試験前の自己評価値を下回る日がほとんどなく、第 2 クール目から第 8 クール目も比較的安定して推移した。この結果から、アロマトリートメントを行うことで、不調が軽減され効果が持続することが確認された。

女性のライフステージの中でも更年期は心と体に大きな変化を迎える時期でもあり、家庭や社会との関わりなど生活環境の変化にも影響されやすい時期でもあるが、更年期の不調を軽減し、QOLを向上させる方法としてアロマセラピートリートメントが貢献できると考えられた。アロマセラピーやトリートメントを行うことで更年期である被験者のQOLを向上させ、今後も健康で豊かなライフスタイルが維持できるようサポートしていきたい。

参考文献

水野陽子 The Journal of Holistic Sciences、Vol.14 No2(2020)

高橋あかね、石畑麻里子 The Journal of Holistic Sciences、Vol.14 No1 (2020)

佐藤博子 The Journal of Holistic Sciences、Vol.10 No1(2016)

女性の健康推進室 ヘルスケアラボ WEB サイト (厚生労働省研究班監修)

論文受理：2021年7月2日

審査終了：2021年9月6日

掲載決定：2021年9月15日

KK スケール法を用いた舟状骨骨折によるこわばりと痺れに対する アロマセラピー効果の評価

羽鳥由紀子

リフレクソロジー・アロマセラピーサロン悠雅

112-0012 東京都文京区大塚 5-2-7-1F

Yukiko Hatori

Reflexology Aromatherapy You.Ga

5-2-7-1F Otsuka, Bunkyo-ku, Tokyo, 112-0012, Japan

Evaluation of the aromatherapy effect on tightening and numbness due to the radiale bone fracture using the KK scale method

Scaphoid fractures of the hand account for about 80% of carpal fractures. There are two main mechanisms of injury, one is the case of falling with the palm in the dorsiflexion position of the wrist joint, and the other is the punching motion in which the axial pressure from the second metacarpal bone is sheared to the scaphoid bone.

Eight periods of the aromatherapy treatment once a week have been done for a 78-year-old woman to the subject who had a scaphoid fracture when she fell then had main complaints of stiffness and numbness in the right hand. The changes of QOL set in a holistic viewpoint were evaluated using the KK scale in this paper.

Key Words: Scaphoid fractures, stiffness and numbness in the right hand, stiff neck, shoulders, tight back, cold feet, Aromatherapy, KKscale, Changes of QOL

はじめに

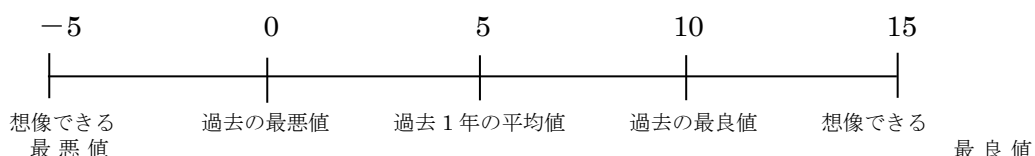
手の舟状骨骨折は手根骨骨折の約 8 割を占めている。受傷機序は大きく分けて 2 つあり、ひとつは手首背屈位で手のひらをついて転倒した場合であり、もうひとつ

はパンチ動作で第 2 中手骨からの軸方向への圧力が舟状骨に剪断力として作用した場合である。

本検討は、転倒した際に舟状骨骨折し、その後右手のこわばりと痺れを主訴とし、首と肩の凝りと背中中の張り、足の冷えを訴える 78 歳女性を対象に週 1 回のアロマトリートメントを 8 回行い、KK スケールを用いて主訴に対してホリスティックな観点からみた 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** 評価に用いたスケールを下に示す。



被験者には「5」を過去 1 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：78 歳 身長：148 cm 体重：51 kg 性別：女性

主訴：右手のこわばりと痺れ、首と肩の凝り、背中中の張り、足の冷え

現在に至る経緯

被験者は 1984 年(42 歳)に子宮筋腫の手術、2000 年(58 歳)に大腸ガンの手術、さらに大腸ガンの術後に腹壁ヘルニアの手術を受けた。子宮筋腫手術後から足が冷えるようになり、寝る前に足回りを暖めて就寝していた。大腸ガンの手術以降、整腸剤や便秘薬を服用していた。また高血圧の薬を服用していた。朝の血圧の平均値は、最高血圧 125 最低血圧は 65 であった。アムロジン OD 錠を処方されているが、狭心症の既往はなかった。

2013 年(71 歳)に転倒して左手の橈骨を骨折し、手首の内側から肘窩方向に 3 cm の手術痕があった。骨折後左手母指は屈曲して固まっており、小指に近づける動きが出来ず物を握れなくなった。さらに 2020 年 1 月(77 歳)に、転倒した際に右手をつき舟状骨を骨折した。1 ヶ月間ギプス固定後、リハビリに 3 ヶ月通った。ギプスを取り外した後から右手のこわばりや痺れがあり、特に起床後はこわばって動かず、

お湯にしばらく浸し動くようになってから朝の活動を行っていた。夜寝る際には右手にサポーターをして冷えを予防していた。また右手の骨折以降、首・肩・腰に痛みがあり、特に就寝時に上半身が起きている状態から頭を枕につけるまでがかなりつらかった。肩と腰の痛みにもモーラステープを使用することがあった。

2019 年(76 歳)に白内障の手術を行った。術後の経過は良好であるが、眼圧が 15～18mmHg(ミリメートル 水銀柱)であったことから緑内障の目薬を点眼していた。花粉症の時期に眼がかゆくなるので、炎症を抑える軟膏を使用していた。内科と眼科に定期的に通っており、内科の診察は主治医からは 1 ヶ月おきでよいと言われていたが、会話をしたいので 2 週間おきに通っていた。

2005 年に夫を亡くしてから一人暮らしであった。性格的には前向きな考えを持っており、友達との付き合いもあるが、一人でコンサートや映画に行くなど積極的に行動していた。生活は規則正しく過ごしており、ガンの手術以降、医師の指導により毎日 10 時頃から 2 時間の散歩をしていた。さらに体操教室とエアロビクス教室をそれぞれ週に 1 回通っていたが、コロナ禍の為教室は休みであった。2009 年～2010 年(67 歳)に詩吟を習っていた頃から、左膝裏に痛みがあったが通院はしていなかった。最近携帯の機種を変え、使い方教室に月に 3～4 回通っていた。食事は火の元の心配から自炊はあまり行わず、惣菜の購入を利用し、たまに外食をしていた。

服薬状況

ビオフェルミン配合散（整腸剤）

ジアスターゼ（消化を助ける）

パンクレアチン（消化を助ける）

重質酸化マグネシウム（胃酸を抑え、便秘をよくする）

アムロジン OD 錠（血圧を下げ、狭心症の発作予防）

エディロールカプセル 0.75 μ g（ビタミン D の不足を補う）

ロスバスタチン錠 2.5 mg 「DSEP」（コレステロールを下げる）

ガスター錠 20 mg（胃酸の分泌を抑える）

モーラステープ 40mg（筋肉痛・関節痛・痛み炎症止め）

ハチアズレ顆粒（うがい薬・口内の炎症を抑える）

点眼液

トラバダNZ点眼液（眼圧を下げる）

サンコバ点眼液（疲れ目）

バタノール点眼液（アレルギーを抑える）

軟膏

ネオメドロール EE 軟膏（炎症を抑え細菌を殺す）

施術内容

背中 15 分、上肢各 5 分、下肢後面各 5 分、下肢前面各 5 分、腹部 5 分、足裏 20 分
合計 70 分

背中 15 分の内容について

腹臥位 13 分 側臥位 2 分

背中トリートメントは腹臥位と側臥位の両方で行うことにし、全身トリートメントを行った後に、側臥位で頸部と肩甲骨周辺のトリートメントを左右それぞれ 1 分ずつ行った。

使用オイル

キャリアオイル（マカデミアナッツオイル）に以下のエッセンシャルオイルを希釈し使用した。ボディ（上肢以外）：1% 上肢：1.5%

ボディ（上肢以外）

タイム・リナロール *Thymus vulgaris CT(Linalool)*

カモマイル・ローマン *Chamaemelum nobile*

マンダリン *Citrus reticulate*

上肢

ブラックスプルス *Pisea mariana*

ローズマリーシネオール *Rosmarinus officinalis CT2 Cineole*

プチグレン *Citrus aurantium ssp. amara*

ラベンダー・アングスティフォリア

Lavandula angustifolia ssp. angustifolia

ユーカリ・レモン

Eucalyptus citriodora

3. 試験期間とデータの採取方法

試験期間 2020 年 8 月 31 日から 2020 年 10 月 26 日 (57 日間)

1 週間に 1 回、合計 8 回 (全 8 クール)

データ採取方法

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

① 右手のこわばりと痺れ ②首肩のコリ ③背中の張り ④足部の冷え

II) 経過の部

1 回目 2020 年 8 月 31 日 (月)

腹臥位において、背中のトリートメントを行った。胸椎 T1～T10 にかけて丸く突出しており、脊柱起立筋、肩甲骨周辺はかなり硬さがあつた。立位において正面から見た上半身は腰から 10 度位左に傾いており左肩よりも右肩が上がっていたが、腹臥位でも同様に右肩が上がっており、肩甲骨回りも右側のほうが硬かつた。胸椎 T6～T10 にかけて脊柱の右側に硬さがあり、胸椎 T11～腰椎 L2 にかけては脊柱の左側が張って硬かつた。骨盤の高さは右側が左側よりやや高かつた。肩甲挙筋の肩甲骨上角への付着部は左右とも肩甲骨に触れられないくらい硬かつた。頸椎 C5～C6 あたりに横皺が深く出来ており、腹臥位では頸部の筋肉に触れにくいため、全身のトリートメントを行った後に側臥位で頸部と肩甲骨周辺のトリートメントを行った。頸部の筋肉では主に肩甲挙筋と胸鎖乳突筋に対して、肩甲骨周辺は菱形筋を意識してトリートメントを行った。臀部は他の箇所比べて冷えていた。

下肢においては、毎日の散歩によるものと思われるが、左右の前脛骨筋は年齢の割に筋肉がついていた。腓腹筋・内転筋・大腿四頭筋・ハムストリングは左右ともに柔らかく、大腿四頭筋の膝蓋骨への付着部である大腿四頭筋腱も柔らかかつた。腸脛靭帯は、ガーディ―結節から大殿筋への移行部まで張りが強く、特にガーディ―結節近くが最も硬くそれは右足のほうが顕著だった。膝関節は内反・内旋しており、腹臥位ではガーディ―結節に触れにくかつた。大転子と坐骨周辺の筋肉にも硬さがあつた。前脛骨筋と腸脛靭帯をほぐすよう意識して手を当てていった。左膝裏の痛みに対しては、柔らかくトリートメントを行った。

足部は、くるぶし下を揺らしても足先は全く揺れず、足首の可動がほとんどなく背屈・底屈は全く動かなかつた。左右とも外側のくるぶし下が膨らんでプヨプヨしているが痛みはないとの事だった。足裏の縦アーチはあるが、開張足で中足骨を開くようにしても全く動きはなく、甲側足底ともに全体が硬く冷えていた。被験者自

身も子宮筋腫の手術後から足首から足部にかけての冷えを感じ、大腸ガンの手術後は土踏まずから踵よりのあたりがいつも冷えている自覚があったとの事だった。脚長差は、右足が 1.5 cm 長かった。仰臥位での足の開きの角度は、右脚は 15 度位左足は 20 度程度であった。左右の下肢前面のトリートメントの後に片足ずつのリフレクソロジーをしっかりと行った。

右手は 2020 年 1 月に舟状骨を骨折し、甲側・掌・指・手首と全体に硬さがあった。特に、母指内転筋の第 3 中手骨手掌面付着部において中手骨の遠位三分の二の範囲に硬いしこりがあり、グーパーの動きがしにくかった。母指は第 2 指側に添わせることができなかった。被験者も、起床時の痺れは 2 指と 3 指の間であると感じていた。母指球筋と小指球筋、特に母指内転筋の第 3 中手骨の付着部をほぐすようにトリートメントを行った。甲側の中手骨間もしっかり行った。

左手は、2013 年に転倒して橈骨を骨折し、手首から肘窩の方向に 5 cm 程の手術痕があり、それは長母指屈筋・橈側手根屈筋の走行上にあった。母指は MP 関節と IP 関節が屈曲した状態で固まっており母指中手骨も動かず、母指と小指を合わせる動作は出来なかった。手掌をパーの状態に開こうと試みたが抵抗があり開かず、被験者に確認すると違和感はあるが痛みは無いとの事だった。母指内転筋は全体に固く、第 2 中手骨の遠位骨頭近くに硬いしこりがあった。母指球と小指球さらに第 2 指のしこり対してトリートメントを行った。

前腕の筋肉は左右とも橈側手根屈筋・腕橈骨筋に硬さがあり、左右とも前腕の回内がほぼできなかった。

巻き肩で仰臥位においてベッドと肩の間は左右とも 7~8 cm ほど空間ができており、不安定さがあったのでその隙間にタオルをいれ安定させて、上腕の筋肉と小胸筋の烏口突起への付着部のトリートメントを行った。上腕二頭筋・上腕三頭筋は左右ともかなり柔らかかった。

腹部は、子宮筋腫・大腸がん・腹壁ヘルニアの手術痕が縦中央にあり、手術痕には硬さがあった。腸への刺激とともに、手術痕に対して丁寧にトリートメントを行った。被験者は緊張している様子で、腹部に多少力を入れているのが感じられた。

トリートメント後に仰臥位の状態から身体を起こす際に補助を行うが、起き上がりにくく補助する手に重みを感じた。

2 回目 2020 年 9 月 8 日 (月)

前回のトリートメント後は、起床時に右手が多少動くようになったが、お湯で温

めるのは続けた。左手は右手のような不快感はなかったが、右手と一緒に湯で温めていた。また、トリートメント直後から足が軽くなり、毎日の散歩の距離をいつもより延ばしてもトリートメント以前と比較して疲れなかったとの事だった。首・肩・背中のコリは楽になり、足の冷えも多少改善されたが、それらの状態は3日ほどで元に戻った。

腹臥位では、脊柱起立筋、肩甲骨周辺の硬さは前回より多少少なくなっていたが、臀部の冷えは変わらなかった。側臥位においては、肩甲挙筋の肩甲骨上角への付着部はまだかなり硬いが張りは少し和らいだ。胸鎖乳突筋は前回同様にかかなり硬かった。付着部である乳様突起と鎖骨近位部に対する圧の強さを被験者に確認すると、「前は痛さを感じたが今回は痛気持ちよく感じる」との事だった。肩甲骨の内側縁に添って、さらに菱形筋の走行に添ってトリートメントを行った。

下肢においては、前脛骨筋・腓腹筋・内転筋・大腿四頭筋・ハムストリングの状態に変化は感じられなかった。腸脛靭帯は硬く張っていた。被験者に痛みを感じないか確認し圧を調整しながらトリートメントを行った。大転子や坐骨の周辺の硬さは前回と同様であった。足においては、足首や足裏の硬さや冷えの様子は前回と同じであり、中足骨間も動きはなかった。

右手の母指内転筋の第3中手骨手掌面の硬いしこりは、範囲が多少小さくなっていた。左手母指の、屈曲して固まった状態に変化はなかった。第2中手骨のしこりの状態も変わらなかった。前腕の橈側手根屈筋・腕橈骨筋は前回より多少硬さが和らいだ。上腕二頭筋・上腕三頭筋は前回と変わらなかった。小胸筋に対しても前回と同様に行ったが、胸を開くようにすると気持ちがよいと感じるとの事だった。

腹部は結腸と手術痕を意識して丁寧にトリートメントを行った。

3回目 2020年9月15日(火)

右手の骨折以来、就寝時寝具に横たわる際に背中から首にかけての痛みがかなりつらかったが、2回目のトリートメント後、痛みが無くなったわけではないがずいぶん楽になったと感じていた。右手のこわばりや痺れは2回目よりさらに減り、手全体が柔らかくなった。就寝時の首の痛みと右手のこわばりが軽減したことで、精神的に明るくなり、家の掃除をするなど積極的に身体を動かすようになった。また、知人から、歩く姿勢がよくなったと言われたとの事だった。

腹臥位では、脊柱起立筋の硬さは前回より柔らかくなっており、臀部の冷えは今まで程ではなくなった。側臥位においては、肩甲挙筋の肩甲骨上角への付着部は前回より張りが少なくなり、コリコリとした塊に触れるようになった。圧を掛けすぎないように注意してトリートメントを行った。胸鎖乳突筋の筋腹の硬さは変わらなかったが、乳様突起と鎖骨近位の付着部はほぐれてきたと感じた。肩甲骨は内側縁に指が入りやすくなったが、菱形筋の硬さに変化はなかった。

下肢においては、腸脛靭帯の張りはまだあるが少し柔らかさが出てきた。大転子や坐骨周辺の硬さは前回と同様であった。足部においては、足首は硬く背屈・底屈の可動や中足骨間の開きに変化は見られず、足底はまだ硬く冷えていた。

右手は前回のトリートメント後、かなり動きが楽になった。今まで感じていた朝の痺れやグーパー動作のしにくさが軽減したことから、朝お湯の中で手を温めることをしない日があった。第3中手骨手掌面のしこりは遠位骨頭にわずかに感じる程度になった。左手の手掌面は多少柔らかくなったが、左手母指の、屈曲して固まった状態に変化はなく、手掌をパーの状態に開こうとしたがまだかなり抵抗があった。前腕においては、左手母指の屈曲の状態に変化を感じられないので、前腕の一連のトリートメントの流れの中で、左前腕尺骨の長母指伸筋・長母指外転筋の起始部と左手首の手術痕に対してのトリートメントをていねいに行った。上腕においては、上腕二頭筋・上腕三頭筋に変化はなかった。小胸筋に対しても前回と同様に行った。

腹部の手術痕に対して丁寧にトリートメントを行った。初回は腹部に触れられることに緊張があったが、今回は緊張がやわらいだようで手に感じる抵抗がなくなった。被験者にトリートメント後に様子を伺うと「途中でウトウトした」との事だった。トリートメント後に仰臥位の状態から身体を起こす際の補助は、前回までは起き上がる際に肩をしっかり支えないと起き上がれなかったが、今回は楽にスッと起こすことができた。

4回目 2020年9月22日

寝具に横たわる際の背中から首にかけての痛みはほとんど感じなくなり、就寝時に穏やかに眠りにつけるようになったとの事だった。首に痛みがあった頃は、朝目覚めることができないのではないかと不安を感じながら眠りについていて、良い状態は3~4日続き、その後は少しずつ戻る感じがした。右手の朝のこわばりや痺れもさらに減り、手が使いやすくなったので、家の細かい箇所の掃除をする気持ちになった。身体全体が軽く感じ歩行しやすく、会話では言葉が出やすくなり、生活全体

にやる気が出てきたとの事だった。

腹臥位では、脊柱起立筋の硬さはさらに柔らかくなった。側臥位においては、肩甲挙筋の肩甲骨上角への付着部の硬さはさらにほぐれてきたが、コリコリとした塊は前回と同様に感じた。胸鎖乳突筋の筋腹は前回と同様に硬かった。菱形筋の張りは多少柔らかくなってきた。

下肢においては、柔らかかった大腿四頭筋腱がしっかりしてきた。腸脛靭帯の張りはあるが、トリートメントをしている間に緩んできた。大転子付近の硬さは前回同様にあった。足部においては、足首の硬さは前回と変わらず背屈・底屈はまだかなり抵抗があり、中足骨間の動きもなかった。足底の硬さは全体に多少和らいできたが、小腸・結腸の反射区は硬く冷えていた。くるぶし下を揺らした時の足先の揺れと足首の可動は多少でてきた。

右手第3中手骨のしこりは、前回よりもさらに小さくなった。左手母指は前回までは屈曲しており手掌を開こうとしても抵抗があったが、今回は多少開くようになり痛みはないとの事だった。右手左手とも前回同様にていねいにトリートメントを行った。前回のトリートメント後に左手母指の動きがよくなったと感じていたので、左前腕尺骨の長母指伸筋・長母指外転筋の起始部に対して前回同様にていねいに行った。上腕においては、上腕二頭筋・上腕三頭筋は前回同様に筋肉の変化は感じられなかった。小胸筋は緩んできたのを感じた。

腹部は前回に引き続き、リラックスしている感じを受けた。身体を起こす際は、補助がいらないくらい自力で起き上がることができるようになった。

5回目 2020年9月29日（火）

足の冷えは今までほど感じなくなった。また、体を動かすのが軽くなった。携帯の機種を変え、使用方法を教えてもらう教室に通っている影響から、首・肩に疲れが出ていた。

携帯使用の影響からか前回に比べ肩甲挙筋・肩甲骨周辺の硬さを感じたが、トリートメント中に柔らかくなった。胸鎖乳突筋の硬さはあるが張りは少し和らいだ。肩甲挙筋の肩甲骨上角への付着部のコリコリとした塊は前回より小さくなった。巻き肩の状態ではあるが、仰臥位において肩を軽く押さえ胸部を広げるようにすると、浮いていた肩がベッドにつくようになった。

下肢においては、腸脛靭帯と大転子周辺の硬さはトリートメント中に緩んできた。足部においては、足首はまだ硬く背屈・底屈の抵抗はあるがわずかに可動があった。甲側の固さは変わらなかったが、中足骨間に多少指が入るようになった。足底は全体に前回より柔らかくなってきた。

右手中手骨のしこり、朝のこわばりや痺れはほとんどなくなり、お湯につけて手を温める必要を感じなくなった。左手の手掌はさらに開きやすくなった。前腕・上腕・小胸筋において、前回同様にトリートメントを行った。肩が開きやすくなった。

腹部においては、抵抗がかなり無くなったので、腸へのトリートメントを丁寧に行った。

6回目 2020年10月6日(火)

足部の冷えはあまり感じなくなり、寝る前に足を温めなくても眠りにつけるようになった。毎朝体温を測定しており、トリートメントを受ける前は35.7度が平熱であったが、徐々に体温が上がり最近の平熱が36.4度に上がった。トリートメント後の身体の軽さや動きやすさは1週間続いた。コロナ禍で休んでいた体操教室が再開されたが、先生から動きがよくなったと言われたとの事だった。また、2週間おきに内科医の診察を受けていたが、医師から「おなかの動きがよくなった」と言われたとの事だった。立位や座位の姿勢がよくなったが、一方で携帯を扱う時間が多くなり、首・肩の凝りと目の疲れを感じていた。

胸鎖乳突筋の硬さに変化はないが、肩甲挙筋・肩甲骨周辺はほぐれ、肩甲骨の内側縁に深く指が入るようになった。右側の内側縁はまだ硬さがあった。

下肢においては、再開された体操教室の影響からか、右の大腿二頭筋長頭と外側腓腹筋の張りを感じた。トリートメントすると、外側腓腹筋は緩むが、大腿二頭筋長頭は張りが強く坐骨結節への付着部は特に硬かった。足部においては、足首を小さく回すことは出来るようになったが、背屈底屈はほとんど動かなかった。中足骨間の動きがわずかに出てきた。足底もさらに柔らかくなったが、小腸・結腸の反射区の硬さは残っていた。小腸の反射区をトリートメントしていた際に、クライアントは腸が動くのを感じた。

右手第3中手骨のしこり、左手第2中手骨のしこりはほぼ無くなった。左手掌はより開きやすくなった。左手前腕の手術痕と左前腕尺骨の長母指伸筋・長母指外転筋の付着部はていねいにトリートメントを行った。巻き肩の状態は、仰臥位におい

てのベッドと肩の間が3~4センチメートルになった。上腕のトリートメントにおいて、安定のためにベッドと肩との隙間に入れていたタオルの必要が無くなり、肘から手首の回内もしやすくなった。

被験者は3回目から途中ウトウトすることはあったが、今日はトリートメント中ほとんど寝ていた。

7回目 10月13日（火）

3日前にインフルエンザワクチンを接種したが、接種前の検温は36.4度であった。5回目のトリートメント後から体温が上がるようになり、夜の足の冷えはほとんど感じなくなった。右手の痺れもかなりなくなり、身体の軽さを実感していた。また、携帯の教室での先生の言葉が理解しやすくなり、会話の際に言葉が出やすくなった。

今まで鉄板のように硬かった菱形筋が柔らかくなった。肩甲骨周辺・頸部の筋肉の硬さはほぐれやすくなった。腰周辺の冷えは初回に比べてほとんど感じなくなったが、携帯教室での緊張や家での携帯操作の練習の影響からか、今回は腸骨上部の広背筋に硬さを感じたのでその部分を意識してトリートメントを行った。

下肢の硬さは主に右脚にみられた。腸脛靭帯・長腓骨筋・前脛骨筋が張っていたが、トリートメントをするとやわらかくなった。大腿二頭筋長頭の張りや坐骨結節への付着部の硬さは前回同様であった。足においては、くるぶし下を揺らすと、左右とも足先が揺れるようになったが、背屈底屈の硬さは変わらなかった。中足骨間の硬さはまだあるが、中足骨間を開くようにすると足の甲に丸みができるようになった。携帯使用の目の疲れからと思われるが眼・耳・中耳の関連部の反射区にボコボコと塊を感じるが、足底全体は柔らかくなってきており、前回同様に腸がかなり動いた。

右手はグーパーの動きがしやすくなり、左手は、手掌が平らになるように開くようになった。手の動きが楽になるとともに家の掃除を積極的に行うようになり、特に雑巾での拭き掃除をするようになったとの事だった。雑巾を絞る動作や拭く動作によるものと考えられるが、上腕において上腕二頭筋・上腕三頭筋ともに筋肉がついてきた。

8回目 10月20日（火）

週に2回体操とヨガの教室に通っているが、今までは教室に出かける前に栄養ド

リンクを飲んでいて、いつの間にか飲むのを忘れて出かけるようになっており、体操が終わった後の疲れも感じなくなってきた。トリートメント以前に感じていた左膝裏の痛みがなくなり歩きやすくなった。就寝時の首のつらさや足部の冷えは無くなった。

初回の背中丸く突出した状態は軽減し、脊柱起立筋や肩甲骨回りや首の筋肉に硬さがあっても、トリートメントを行うと柔らかくなった。胸鎖乳突筋の硬さは初回とあまり変わらないが、肩甲挙筋の肩甲骨上角付近のコリコリはさらに小さくなった。腰周辺の痛みに関しては、携帯の利用時間を少なくすることで軽減した。

下肢においては、前脛骨筋や硬く張っていた腸脛靭帯はほぐれた。大腿二頭筋長頭の張りと坐骨結節への付着部の硬さは前回よりはやわらいだ。日常の身体の使い方や体操とヨガ教室の影響と考えられるが、大腿二頭筋・内転筋・腓腹筋は初回に比べて筋肉がついてきた。足部においては、背屈底屈は初回よりは良くなった。くるぶし下を揺らすと足先の揺れはより大きくなり、足首が回るようになった。また、中足骨が開くようになり足の横のアーチがつくれるようになった。結腸の反射区の硬さは残るが、足底全体は初回に比べかなり柔らかくなり、指先に冷たさは残るが足底の冷えは改善してきた。くるぶし下のぷよぷよとした柔らかい膨らみは小さくなった。腸の反射区をトリートメントしているときの腸の動く様子は、ポコポコとガスが動くように感じるとの事だった。

右手第3中手骨のしこりはほとんど感じられなかった。左手は手掌が開きグーパーの動きがスムーズに行えるようになり、被験者の第1指と第2指の間と第4指と第5指の間に、施術者の左右の小指を入れ母指球と小指球を反らすことができるようになり、そのようにしても痛みは無かった。前腕の回内の動きがしやすくなった。

トリートメント中は寝ていた。

Ⅲ) 結果の部

施術日を基準として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）推移を示した。

1. 「右手のこわばりと痺れ」に対する評価

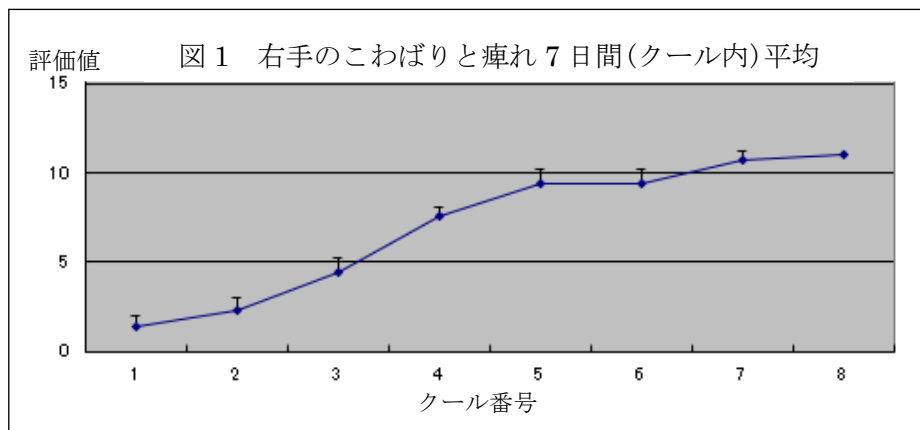


図1に「右手のこわばりと痺れ」に対する評価値の変化を示す。

第1クールは1.4ポイントで、第2クールから第5クールにかけて徐々に上昇し、第5クールでは9.4ポイントとなった。第5クール以降はわずかに上昇し、第8クールで10.7ポイントとなった。第1クールから9.3ポイントの改善となった。

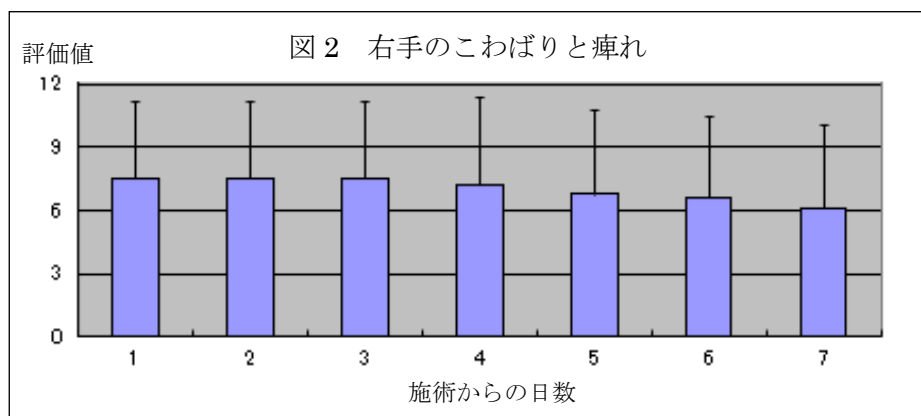


図2「右手のこわばりと痺れ」に対する施術翌日から日数ごとの平均値を示す。

施術日の評価値は7.5ポイントであったが、4日後以降緩やかに下降し7日後は6.1ポイントとなった。

2. 「首肩のコリ」に対する評価

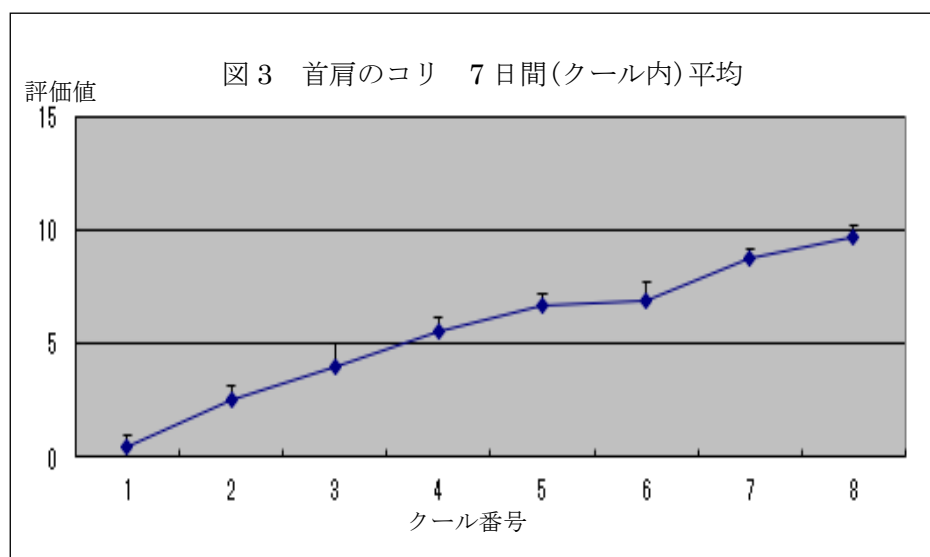


図3に「首肩のコリ」に対する評価値の変化を示す。

第1クールは0.4ポイントであった。第5クールでは6.7ポイントと第1クールより徐々に上昇し、第5クールから第6クールに変化はなかったが、第7クールから第8クールはさらに上昇し9.7ポイントとなった。第1クールから9.2ポイントの改善となった。

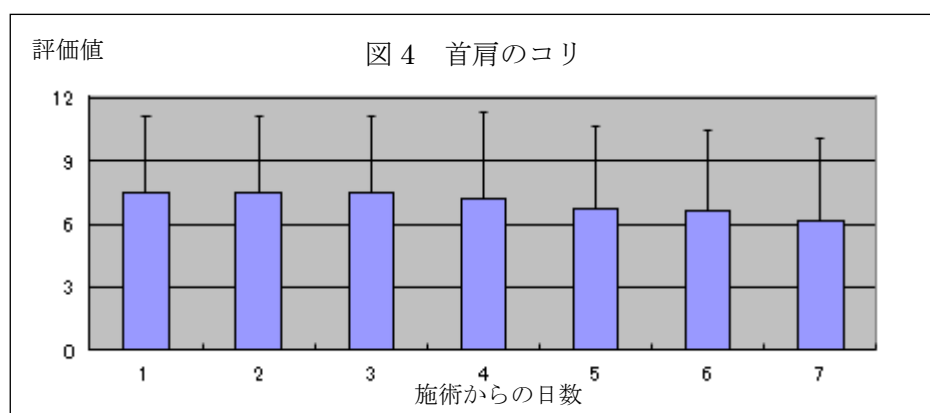


図4に「首肩のコリ」に対する施術翌日から日数ごとの平均値を示す。

施術日の評価値は6.1ポイントであったが、4日後以降下降し7日後は4.8ポイントとなった。

3. 「背中の張り」に対する評価

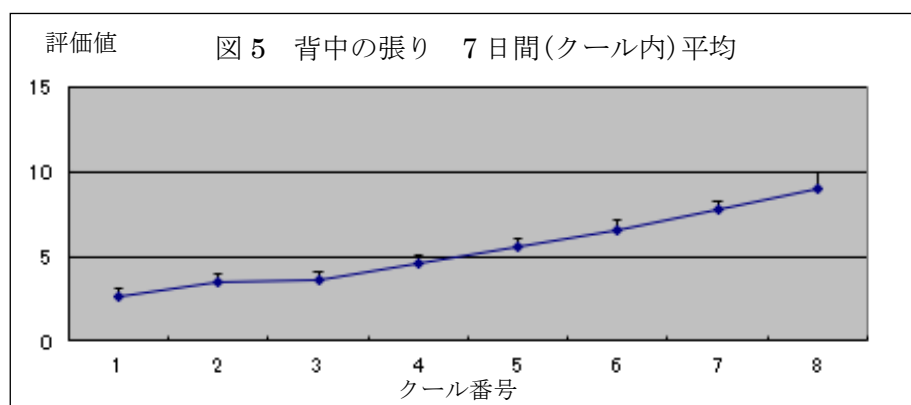


図5に「背中の張り」に対する評価値の変化を示す。

第1クールは2.5ポイント、第2クールでは3.4ポイントとなったが第3クールでは変わらなかった。第4クールから徐々に上昇し、第8クールで7.7ポイントとなった。第1クールから5.2ポイントの改善となった。

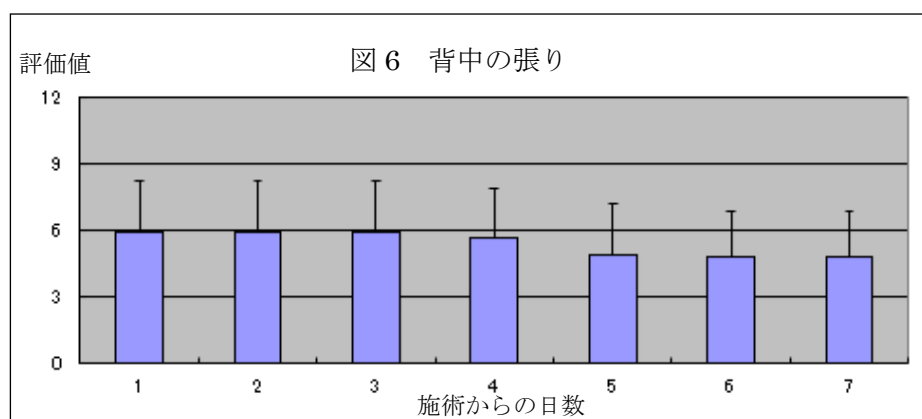


図6に「背中の張り」に対する施術翌日から日数ごとの平均値を示す。

施術日の評価値は5.8ポイントであったが、4日後以降下降し、6日後7日後は同ポイントの4.7ポイントとなった。

4. 「足の冷え」に対する評価

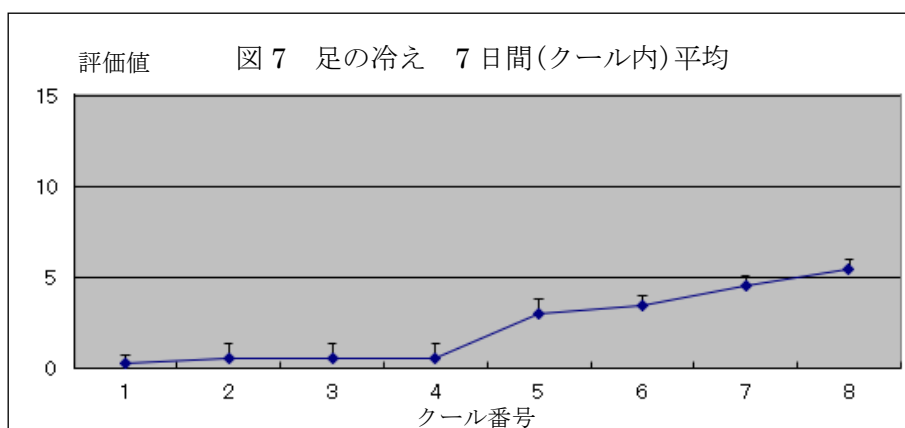


図7に「足の冷え」に対する評価値の変化を示す。

第1クールは0.2ポイント、第4クールまではほとんど変化はなく、第5クール以降第8クールまでさらに上昇し、第8クール以降はで5.4ポイントとなった。第1クールから5.2ポイントの改善となった。

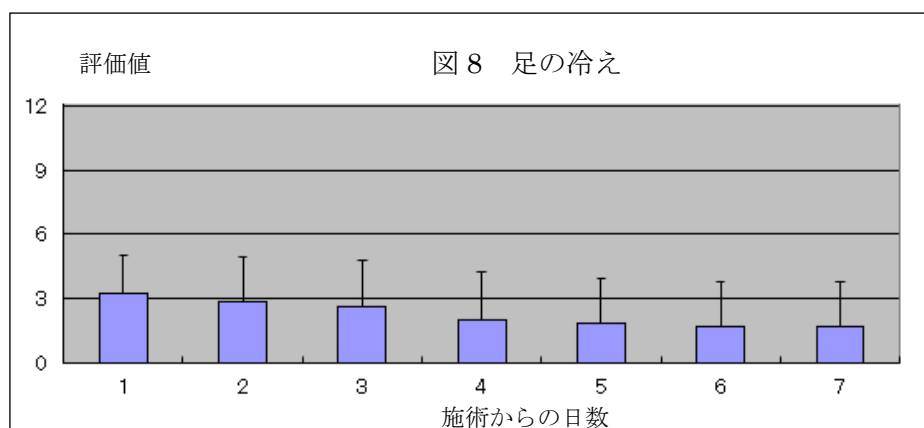


図8に「足の冷え」に対する施術翌日から日数ごとの平均値を示す。

施術日の評価値は3.2ポイントであったが、2日後以降徐々に下降し、7日後は1.7ポイントとなった。

IV) 考察の部

1. 「右手のこわばりと痺れ」に関する考察

第1クールは1.4ポイントで、第2クールから第5クールにかけて徐々に上昇し、第5クールでは9.4ポイントとなった。第5クール以降はわずかに上昇し、第8クールで10.7ポイントとなった。

トリートメント以前は起床後痺れとともに固まって動かなかったが、1回目の翌朝からわずかに動くようになった。第2クール以降第3中手骨手掌面付着部のしこりは徐々に小さくなり、第6クールではしこりを感じない程度になった。しこりの大きさの変化とともに、こわばりと痺れ感が減少していった。1回目に拇指内転筋の第3中手骨手掌面付着部のしこりが顕著であり、被験者も2指と3指の間の痺れとこわばりを強く感じていたことから、母指球筋へのアプローチを意識して行ったことによるものと考えられた。また、前腕の筋肉へのトリートメントが手の筋肉の動かしやすさに影響を与えたと思われた。右手が動かしやすくなったことで掃除などの作業が行いやすくなり、手を動かすトレーニングとなったと考えられた。第4クール以降、起床時のお湯に手を浸す行為も行わなくなったこともポイントの上昇と一致した。

クール内の評価値の変化においては、施術後3日間は7.5ポイントが維持され、4日目以降は1.4ポイント下降した。下降が緩やかであったことが、次のクールでの効果につながったと思われた。

2. 「首肩のコリ」に関する考察

第1クールは0.4ポイントであった。第5クールでは6.7ポイントと第1クールより徐々に上昇し、第5クールから第6クールに変化はなかったが、第7クールから第8クールはさらに上昇し9.7ポイントとなった。

被験者の姿勢から、首と肩周辺の筋肉の様子を考察した。立位の姿勢において、正面から見た上半身が腰から10度位左に傾いていることから、左側の筋肉の拘縮があると思われた。側面からは巻き肩であることから、小胸筋の拘縮が考えられた。さらに胸椎の後湾がやや大きくことから、肩甲挙筋が拘縮していると思われた。また巻き肩によって、首を真横に向けて胸鎖乳突筋を十分に伸ばす動きがしにくいと考えられた。それらの状況が首肩のコリの原因となっていると考察された。

筋肉が緩むことで徐々にポイントが上昇し、第8クールで9.7ポイントと上昇したのは、肩甲挙筋の肩甲骨上角への付着部の硬さがほぐれていったことと巻き肩が

多少開くようになったことによるものと思われ、被験者の就寝時の不安であった首肩の痛さが改善され安眠を得られたことにつながったと考察した。4 回目のトリートメント後に携帯電話の機種変更の為に教室に通い首・肩に疲れを感じたが、評価ポイントが下降しなかったことからトリートメントにより回復できたと思われた。

クール内の評価値の変化においては、施術後 3 日間は 6 ポイントが維持され、4 日目以降下降した。施術後の状態の維持は 3 日間であった。

3. 「背中の張り」に関する考察

被験者の姿勢から、背中の筋肉の様子を考察した。立位での肩の高さと骨盤の位置は、左側のほうが右側より 2 cm 程度下がっていた。骨盤のゆがみが影響していると考えられた。肩にかかるバックは常に右側にかけ右肩を挙げた状態で使用していたことも、左に傾く原因であったと思われた。

胸椎 T6～T10 にかけて脊柱の右側に盛り上がりが見られるのは右側の僧帽筋上行部が引っ張られることによるものと思われた。胸椎 T11～腰椎 L2 にかけて脊柱の左側に張りがみられるのは、左に傾くことで広背筋が拘縮していると考えられ、腰の痛みにつながっていると思われた。また、立位の側面から見た姿勢において胸椎の T1～T10 にかけて丸く突出しているのは、巻き肩によるものと上半身がやや後傾しているので立位でのバランスをとるためと考えられ、さらに後傾の原因は足首の硬さが影響していると思われた。巻き肩であることから、小胸筋が拘縮し肩甲骨が下垂しにくくなっていると考えられた。さらに胸椎の後湾によって、肩甲挙筋が拘縮し肩甲骨の挙上・下方回旋がしにくくなっていると思われた。それらの状況が背中の張りの原因となっていると考察された。

第 1 クールは 2.5 ポイントであったが徐々に上昇し、第 8 クールは 7.7 ポイントとなった。脊柱起立筋・広背筋・僧帽筋の緊張が少しずつほぐれてきたことによるものと思われた。徐々にポイントが上昇したが、菱形筋はなかなかほぐれず 7 回目の施術でようやくほぐれ、それは 8 クールで 7.7 ポイントに上昇したことにつながったと推測した。

また、仰臥位の状態から身体を起こす際に 1～2 回目の補助は肩をしっかりと支えないと起き上がれなかったが、3 回目のトリートメント後からは支える程度で起き上がれるようになったのは、日常の生活に意欲がわき以前よりさらに身体を動かすことによって筋肉を使うようになったことによるものと思われた。

クール内の評価値の変化においては、施術後 3 日間は 5.8 ポイントと良い状態が

維持され、4 日後以降下降し 7 日後は 4.7 ポイントとなった。毎回トリートメント開始直前は評価が下降した状態であり、背中筋肉にも張りがみられた。施術後の状態の維持は 3 日間であった。

4. 「足部の冷え」に関する考察

被験者は下肢から足部にかけての冷えを強く感じていた。足底の硬さ・中足骨の開きにくさ・足首の硬さがあつたので、リフレクソロジーをしっかり行った。第 1 クールは 0.2 ポイント、第 4 クールまではほとんど変化はなく、第 5 クール以降第 8 クールまでさらに上昇し、第 8 クール以降はで 5.4 ポイントとなった。第 1 クールから 5.2 ポイントの改善となった。

第 1 クールは 0.2 ポイントであつたが、トリートメント中に状態の改善はみられず、被験者も足の軽さは感じたが冷えに対しての評価は低かつた。第 2 クールは 0.5 ポイントとなり、足首と足全体の硬さと冷たさは変わらなかったが、被験者が足の軽さを感じたことで歩行がしやすくなり、知人から歩く姿勢の良さを指摘されたように身体全体の使い方に良い影響が与えられたと思われた。第 3 クール以降足底の硬さが少しずつ柔らかくなり、足首の動きがわずかだがでるようになった。6 回目において中足骨間がわずかに開くようになり、第 6 クールでは 3.5 ポイントとなった。8 回目では中足骨間が緩み横アーチができ足首も回るようになり、トリートメント中に足が温くなったことから、第 8 クールの 5.4 ポイントの上昇を得られたと考えられた。リフレクソロジーにおける足部の変化が、冷えの改善の評価に影響したことが推測された。

クール内の評価値の変化においては、施術日の評価値は 3.25 ポイントであつたが、2 日後以降徐々に下降し、6 日後は 1.7 ポイントとなった。他の項目のクール内の評価値の変化と比較すると、他の項目では 3 日間はポイントを維持し 4 日目以降徐々にポイントが下がるのに対して、冷えのポイントは 2 日目から下降していた。足部の冷えが強いと考えられた。

5. その他の変化に対する考察

左手母指について

被験者は左手に関して痛みや痺れや不自由さを訴えてはいなかったが、トリートメントの際に母指の拘縮があつたので、トリートメントの経過を考察した。

左手のトリートメントを行おうとした際に、母指の MP 関節と IP 関節が屈曲し

ており母指をまっすぐ伸ばすことができなかった。母指の曲げ伸ばしにかかわる母指球筋と硬いしこりのある第 2 中手骨遠位骨頭周囲をトリートメントしたが、2 回目のトリートメント後も改善がみられなかった。3 回目から前腕の一連のトリートメントの中で、長母指伸筋と長母指外転筋の起始部と手首の手術痕へのトリートメントを丁寧に行ったところ、徐々に母指の関節が動くようになり、7 回目では母指を伸ばしパーの状態に手を開くことができるようになった。さらに、前腕と手掌のつながりの角度が小指側に屈曲していたが一直線になった。橈骨骨折の手術後、長母指屈筋と橈側手根屈筋が動きにくくなり、その影響で長母指伸筋と長母指外転筋も硬くなり、母指が拘縮していたと考察された。

左右前腕の回内動作について

左右とも前腕の回内ができない状態であった。手の不自由さから回内する動きを避けていたのではないかと考えられた。前腕と手へのトリートメントによって、手の動きが楽にできるようになったことから、日常生活において意欲的に掃除をするようになり、特にタオルを絞る動作が前腕の回内にとってトレーニングとなったと思われた。巻き肩が開くようになったことも、前腕の回内のしやすさに影響していると考えられた。

腹部について

3 度の腹部の手術と手術痕の硬さや便通を良くする薬を服用していることから、腹部へのトリートメントをていねいに行った。

3 回目以降被験者がリラックスできるようになり、手に触れる腹部の抵抗が和らいだ。5 回目後の内科医の診察で、腸の動きがよいと診断を受けたとのことだった。6 回目において、小腸の反射区をトリートメントしているときに被験者は腸が動くのを実感したとの事だった。リラックスできたことが自律神経に影響を与え、腸が動くようになったと考えられた。また、トリートメント開始以前の平熱が 35.7 度であったが、徐々に体温が上がり第 6 クールで 36.4 度となったのは、腹部の血管の循環がよくなったことが影響していたと考えられた。第 5 クールでは夜の足の冷えを感じなくなったことから、腹部の血行促進が足部の冷えの改善にも影響したと考察された。

V) まとめ

KK スケールの評価によって、継続的にアロマトリートメントを行ったことで被験者の訴えていた主訴が改善され、QOLの向上を客観的にみることができた。

被験者は、右手に関してリハビリ通院の期間が終わってもこわばりや痺れが改善されないことに加え、高齢者の一人暮らしであることから不安を感じていた。右手の症状が改善していく過程において、今まで気になっていたが身体的気分的にやれなかった箇所をすすんで掃除するようになり、腕を上げたりしゃがむ動作が増えた。さらに左手も動かしやすくなったことから雑巾を絞る動作がしやすくなった。それらの動きがリハビリにつながり、身体の動かしやすさとともに気持ちが明るくなり生活に張りが出てきたと被験者も感じることもできた。

また、回数を重ねるごとにリラックスしてトリートメントを受けられるようになり、アロマオイルの香りを楽しんだり熟睡する心の余裕が出てきたことから、身体が緩みやすくなったと思われた。特に腹部へのトリートメントとリフレクソロジーによって、腸の動きがよくなったり体温の上昇という改善が得られた。

3度の腹部の手術と2度の転倒による両手の骨折からくる不調、年齢による姿勢の変化や筋力低下による痛みや生活のしにくさ、一人暮らしの不安などから、被験者は日々緊張して生活されていた。主訴の症状の改善に加え心身ともにリラックスできたことは、アロマセラピートリートメントの効果であった。高齢者にとって不安が取り除かれることもQOLの向上に大きく影響することを実感した。

試験期間が終了した後もトリートメントに通ってくださっているが、しゃがみ込んで床の拭き掃除を毎日するようになったとのことだった。かがむ際に足が背屈の状態になることが影響していると思われたが、足首の可動がさらによくなり、被験者も歩行がしやすくなったことを実感していた。

今後もアロマセラピートリートメントの有効性を確認し、QOLの向上を目指して取り組んでいきたいと思った。

参考文献

- 1) 石畑麻里子 The Journal of Holistic Sciences, Vol.8 No.2(2014)
- 2) 若松装子 The Journal of Holistic Sciences, Vol.9 No.1(2015)
- 3) 今田真琴 The Journal of Holistic Sciences, Vol.13 No.1(2019)
- 4) 骨折の治療方針とリハビリテーション 酒井昭典 佐伯寛

- 5) プロメテウス解剖学アトラス 解剖学総論／運動器系
- 6) ネットー解剖学図譜 第2版

論文受理：2022年9月6日

審査終了：2022年9月26日

掲載決定：2022年10月2日

2021 年 RAHOS 主催
「上肢の解剖と疾患」セミナーに参加して

田 村 香 澄

講師：森 健先生

日時：2021 年 9 月 19 日（日）

森健先生による今年度、第三回目のセミナーが開催されました。新型コロナウイルス感染拡大が続いており、今回もオンラインでの開催となりました。

今日の講義のテーマは「上肢」です。森先生のセミナーでは、各カテゴリーのはじめに、そのカテゴリーに登場する骨や筋肉に纏わる解剖用語の説明があります。先生の説明がどこを指しているのかがわからないと、内容を瞬時に理解することができないからという理由ですが、そのために初心者であっても、どこの何の説明なのかがわかるため、講義についていくことができますし、何度も聞くことで、より頭に残りやすくなります。

まずは肩関節についてから始まりました。狭義の肩関節は肩甲上腕関節を指しますが、広義には胸鎖関節、肩鎖関節、肩甲上腕関節、肩峰下関節（第 2 肩関節）、肩甲胸郭関節の 5 つの関節から成り立っています。それぞれの位置や構造を確認しました。

肩甲上腕関節は人体の中でもっとも可動域が大きい一方で最も不安定、つまり脱臼しやすいところでもあります。不安定であるが故に不調が起こることの多い箇所でもあり、サロンを訪れるクライアントも多いということになります。

肩の不調を訴えている、または肩疾患の既往歴があるクライアントに対して、施術を行う時にまず注意することは、無理に外転や外旋させることは危険を伴うため、不意にもそのようなことが起こらない施術姿勢で行うことです。

関節構成体を持たないけれど機能的に大切で、肩の痛みや可動域を制限する大きな原因となる機能的関節である肩甲胸郭関節、肩峰下関節について解説していただきました。

肩甲胸郭関節は硬くなると肩甲骨が動きにくくなり、肩の不調の原因になりやすいため、施術を行う上では大切なところですよ。

肩峰下関節は、上腕骨頭上面と肩峰下から構成され、間には肩峰下滑液包と棘上筋があります。一般的な肩峰下インピンジメントはこの関節で生じます。棘上筋腱は肩甲骨側から上腕骨に付着することは前回のセミナーで学習しましたが、今回のセミナーでは滑液包との構造を確認することで、肩峰下滑液包炎が起こる過程を理解することができました。スポーツ選手のオーバーユースだけではなく、毎日の家事仕事でも、連続して行うことによって炎症を起こすことがあるということなので、私たち自身やサロンを訪れるクライアントにも身近な疾患ですので、押さえておきたいところです。

症状として多い夜間痛と運動痛は滑液包炎に起因する割合が高く、軋音や筋力低下などは腱板損傷に起因することが多いそうです。滑液包炎の場合は炎症がおさまれば、むしろ血行を促進するなどの施術は可能とのことでした。

続いて上腕です。まず上腕二頭筋ですが、上腕の筋肉なのに上腕骨に全くついていないため、橈骨粗面付近の腱が硬くなると、上腕骨を上突き上げてしまうことが起こり、肩甲下関節が狭くなります。肩が痛かったり、腕が上げづらい人に対して腕の施術をすると効果が高いのは、そのような構造も関係しているといえます。

小円筋、大円筋、上腕三頭筋で囲まれたクワドリラテラルスペースを前回のセミナーで学習しました。普段から猫背気味だったり、前かがみになることが多い人などは神経を圧迫することで腕が上げ辛かったり、痛みや重だるい症状が出る場合がありますので、施術することは有効になります。

続いて烏口腕筋、上腕筋についてもその走行を確認しました。現代人は手をよく使うので、これらの施術も効果的です。

上腕は筋肉の種類が少ないため、的確にアプローチすることができ、特に効果を出しやすいので、それらの筋肉への手のあて方や、手掌でのほぐし方なども教えていただきました。

前腕の筋肉は、前側の屈筋と後ろ側の伸筋があります。まず上腕骨の内側上顆か

ら走っている5つの屈筋、円回内筋、橈側手根屈筋、長掌筋、浅指屈筋、尺側手根屈筋について、それぞれの筋の確認の仕方、特徴、働きや起こりやすい疾患などを解説していただきました。

手根管症候群と診断され治療中にもかかわらず、なかなか治らない人の中には、重いものを持ったり、腕を回す動作を続けることで円回内筋が硬くなり、神経を圧迫していることが原因となっている場合があるそうです。その場合は手根管より近位の手首にもしびれが出るので、判別するポイントとなります。

ダルビッシュ選手や大谷選手が受けた、内側側副靭帯を再建するトミージョーンズ手術の話がありました。各筋肉の働きを聞くと、移植するのがなぜ長掌筋の腱なのかなどもよくわかりました。生まれつき長掌筋がない人もいるそうです。ただ、手根を使う長時間のマッサージには向かないということでした。

日常の動作でよく使われる橈側手根屈筋、手根の安定に重要な尺側手根屈筋、特に回内する作業の時によく使う円回内筋の3つの筋は、疲れている人が多く、施術することにより楽になる、効果の出やすい筋肉であるとのことでした。

続いて伸筋群の回外筋、長橈側手根伸筋、短橈側手根伸筋、総指伸筋、小指伸筋、尺側手根伸筋は外側上顆が起始になります。

短橈側手根伸筋はものを握る時や楽器の演奏時など、日常生活でよく使う筋肉です。親指は他の指と異なる動作があるため、単独で長母指伸筋があります。

Beer Muscle ともいわれる腕橈骨筋は上腕から前腕部を通り、手首の方まで伸びている筋肉ですが、これが固くなると橈骨の回内の動きに制限がかかり、肘の外反角度が増加し、上腕二頭筋が固くなり肩の動きが悪くなるといったメカニズムで肩の痛みにもつながりやすい筋肉です。手や肘を多く使う仕事をしている人で肘の外反角度が増加している人は、腕橈骨筋を緩めることで、上腕二頭筋や肩を悪くするリスクを減らすことができます。

休憩をはさみ午後は手の話です。中手骨、手根骨は手のひらの中にあり、手根骨は手首をきめ細かく動かすために、8個に分かれています。4個ずつ2列に並んでいて、近位列には親指側から舟状骨、月状骨、三角骨、豆状骨、遠位列には大菱形骨、小菱形骨、有頭骨、有鉤骨があります。

それぞれに起こりやすい障害や、その鑑別法などを教えていただきました。手根骨が集まって出来るアーチ状のへこみと、その上を覆う靭帯の蓋によって構成されている手根管の中には、腱と正中神経が通っています。何らかの原因でこの手根管

の内部の圧力が上がったり、手根管自体が狭くなったりすることにより、神経が圧迫されてしびれなどの症状が出るのが手根管症候群です。内圧が上昇する原因としては、ホルモンバランスや手の使い過ぎによって腱が炎症やむくみを起こしたり、関節リウマチなど様々です。手首の曲げ伸ばし、指を強く握る、重いものを引っ張るなどを繰り返すことでもなりやすいといわれています。

骨一つ一つの名前を覚える必要はないと、森先生はいつもおっしゃっていますが、その構造やつながりを知ることはとても大事で、確実に施術による効果を上げることができるようになることを実感することができました。

さらに触診や施術をするときにも、この手のアーチはとても大切な役割があるというお話もしていただきました。クライアントの体に自分の手のアーチをフィットさせる、空間をつくらず筋肉に手を沿わせることで、包まれている安心感を与えることができるといいます。隙間があると気持ち良くないばかりか、痛みを与えてしまうこともあり、さらにつままれてる感じは嫌な感じさえ与えてしまいます。

手や足をもつときに今一度、アーチをフィットさせることを意識してみたいと思います。

次に、疾患についてのお話しです。筋肉が硬くなると血行不良になるだけでなく、他の何かが引っ張られたり、圧迫されたりすることで、不調が起こります。また使い過ぎにより炎症を起こし、痛みを発症します。神経が刺激されたり圧迫されることで、しびれなどの障害を起こします。

どういう動作でどこにストレスがかかり、どういう状態になるか、そしてそれによりどのような症状が出るか。今までのセミナーで学んだいろいろなことがつながってくることで、だんだん理解も深まってきました。

上腕二頭筋長頭腱炎での腱の炎症が起こるまでの過程、それが治癒するまでに時間がかかる理由や、ステロイドを注射する意味なども知ることで、治癒の過程、施術が有効なわけも理解することができました。

さらに身近な疾患である橈骨神経障害、内側上顆炎（野球肘・ゴルフ肘）、外側上顆炎（テニス肘）について解説していただきました。

外側側副靱帯や輪状靱帯の障害では、痛みが引かずに3か月たつ場合、滑膜炎、滑膜ヒダ（フリンジ）が傷んでいる場合がある（フリンジインピンジメント）など、更なる見極めのポイントも教えていただきました。

クライアントの中には、仕事や家事が休めない人も多く、そのような人へのアドバイスとしては、前腕に巻くサポーターが効果があるということです。引っ張られる負荷をとってあげるという理屈のため、痛いところより遠位に巻くのがポイントで、理論がわかっているならばキネシオテープ&ホワイトテープでも対応できるということでした。

いよいよ最後は手部です。指の骨の構造や、関節の説明をしていただき、ここでは関節リウマチと変形性関節症（特にヘバーデン結節）の見分け方などを教えていただきました。ここでも熱感がなくなったら、血行を促進することの効果を実感しました。また、鎮痛薬や湿布の役割も併せて理解することができました。

最後は触診のワークです。まず肩鎖関節の触診です。人によっては何もしない状態でも、出っ張っていてよくわかる人もいて、亜脱臼ではありません。

大結節に触れ、前腕を動かすことで、大腿二頭筋の長頭が動くことを確認しました。

続いて結節間溝に触り、ここが痛い場合は上腕二頭筋長頭炎の疑いがあります。上腕二頭筋の停止は橈骨頭なので、次に橈骨頭に触ります。外側上顆と橈骨頭の違いは手を回外、回内することで動くかどうかで、動かないのが外側上顆です。テニス肘などは、この辺が痛みます。

そこと橈骨の茎状突起をもって、橈骨を上を持ち上げると、上腕二頭筋が緩みます。持ち上げる動作を実践していただきました。これで結節間溝の痛みがとれる人もいるそうです。

前回の復習で母指球、小指球を丁寧にほぐしたり、橈骨と尺骨をもって揺らすなどの手技も再度確認しました。

また、転んで手をついたときに、チェックすべきポイントとなる舟状骨の位置や、コーレス骨折を確認する橈骨の遠位端の場所も確認しました。

目の前のクライアントが訴える「痛み」の性質を正確にとらえることが、最適な施術の選択につながり、クライアントの満足度をより高めることにつながります。痛みの原因がわからないまま、クライアントに触れていても、改善の方向へ進むことは少なく、クライアントからの信頼を得ることもできません。すぐにゼロにならない痛みだとしても、その性質を説明し、改善までの道のりを伝えることができれば

ば、クライアントの安心感につながります。

これは森先生がいつもおっしゃっていることです。何事もそうですが、丸暗記したり、知識を頭の中に乱雑に積み上げても、実践につなげることは難しく、ノートの中の知識でしかありません。

点の知識を線につなげながら、クライアント全体をとらえ、正しい施術の選択や組み立てができるよう、今回のセミナーの内容をしっかりと吸収し、現場で活用できるよう精進したいと思います。

2021 年 RAHOS 主催
「腰の解剖と疾患」セミナーに参加して

田 村 香 澄

講師：森 健先生
日時：2021 年 10 月 31 日（日）

森健先生による今年度、4 回目のセミナーが開催されました。新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため、オンラインにて行われました。

今回のセミナーが最終回となりますが、テーマは、「腰」です。腰痛は主訴の第一位と言われる、ポピュラーともいえる不調なので、ここの知識がないと、クライアントの半分以上を診ることができないということになりますので、今回も自分の中で厚みの足りない知識を埋めていきたいと思います。

今日の講義もはじめに、登場する骨や筋肉に纏わる解剖用語の説明から始まりました。基礎知識として理解しておくべきことがとても多いため、腰部を背面から見たもの、真横から見たもの、輪切りにしたものなど様々な角度から模式図にし、腰椎を 3 次元的に見ながら理解を進めていきました。

腰椎は全部で 5 つあり、その下に仙骨が続いています。その連りの構造やや大きさなどを確認しました。

突起が何のために飛び出ているのか、どんな筋肉がついているのかなどを理解しておくことで、骨の指標がとりにくく、筋肉の区別のつけにくい腰部の施術を行う時にイメージがわきやすくなるということでした。また、敏感な部位でもあるため、3 次元での理解がないと手をあてるのが難しいようです。

まずは、骨の構造について解説していただきました。椎間関節は下にくる腰椎の上関節突起と上にくる腰椎の下関節突起の関節です。言葉にすると理解しづらいことも、図により捉えることで、容易に理解することができました。

関節を理解するためには関節突起、横突起、棘突起の4つをまず頭に入れ、それに椎体、椎弓、脊髄が通る脊柱管（椎孔がつながったもの）、椎間孔（横から見たとき）などを加えていきます。神経の圧迫により起こる腰痛では、神経の走行も重要になるからです。椎間孔と椎孔の違いなど、混乱しやすいところも丁寧に解説していただきました。

それらを理解した上で、例えば「スポーツで腰をひねる」とは、どのように関節が動くのか、どこに負荷がかかるのかを、いくつかの例を挙げ解説していただきました。すると、クライアントが訴える、痛みの元を考察することができるようになります。

ここまでの基礎となり、ここからいよいよ筋肉についてのお話です。

脊柱起立筋は棘筋、最長筋、腸肋筋の3本の筋肉の総称で、まずそれぞれの走行を理解しました。サーフボードやもみの木の形に例えることで、その太さや走行がすんなりと頭に入ってきました。筋肉が安定するために腱に移行していたり、下に別の筋肉が隠れていたり、大きな動きを担当する筋肉や小さな動きを支える筋肉など、3次元での理解は一つの動作で起こる体の内部を想像することにとっても重要であることを実感しました。

さらにエクササイズの一例を実践したりすることで、自分自身でも筋肉の動きを確認することもできました。

次にクライアントが訴える腰痛の位置によって、それぞれ効果のある施術するべき筋肉について解説していただきました。多裂筋、腰方形筋、腸腰筋が加わりゴルフ、テニス、バスケットやバレー、ボウリングやゲートボールに至るまで、そのフォームを想像することで、よく使われる筋肉を考え、逆に筋肉の走行や位置を再確認したりと、とても分かりやすい説明でした。

また、スポーツに限らず、正しい側屈の仕方やストレッチ法なども解説いただき、それができない人はどこが筋肉が硬くなっているかなどを考えました。

腰部は内臓器からの痛みが波及しやすい部位でもあるため、発熱を伴う場合は腎盂腎炎や腸腰筋膿瘍からの痛みの可能性もあるなどの予備知識も教えていただきました。

触診、施術では腰椎の椎弓の後ろ側にある脊柱起立筋と多裂筋、真横にある腰方形筋、前方椎体にかぶっている腸腰筋の大きな区分が分けられることが大事であり、それが後々腰痛を見分けるときに役立つとのことでした。どこが痛いのか、何ができないかを聞くことにより原因を考察し、アプローチする場所を的確に判断していくことが求められるからです。

ほとんどの書籍では、平面図しかないため理解することが難しいのですが、横から見ることにより、関節突起より後ろにあるのが起立筋、真横にあるのが腰方形筋、関節突起より前方、椎体側にあるのが腰方形筋などと理解していくことができました。

平面図だと腰方形筋も、腸腰筋も触れるような気がしますが、横向きや輪切りで見ると、実際には触れることが難しいことがわかります。

解剖図が欠ける必要はありませんが、その構造が3次元で頭に入っていることが、臨床の現場では役に立つと森先生はおっしゃっていました。

本来骨盤は下肢帯で、下半身のカテゴリーになりますが、腰痛の原因の中に仙腸関節が関わってくるため今回、骨盤についても解説もしていただきました。

まずは骨盤を構成している骨や関節の構造の説明があり、腸骨稜の上の部分をつんだヤコビー線と腰椎との位置関係をはじめ、腰椎全体の骨の指標のとり方なども改めて復習しました。腎臓や大腸愈などいくつかのツボについても解説していただきました。

さて、いよいよ午後になり、後半は疾患について学んでいきます。

腰痛には特異的腰痛と非特異的腰痛があり、原因がわからないことが多いため、器質的要因が見つからず、疾病として診断がつかない非特異的腰痛は9割を占めていると言われます。

椎間板ヘルニアは、よく耳にしますが、その病態について、構造や原因について詳しく解説していただきました。

ヘルニアと診断されたクライアントへの施術は行えますが、その程度により、施術のみで効果が出せるもの、医者と連携して行うべきものなどの判断基準も教えていただきました。しびれている部位の施術するのは可能で、むしろ血流は促すことがよいそうです。また、腰を大きく動かすようなことは避けた方がいい様ですが、関節を使う簡単な筋トレなどは積極的に行うといいとのことでした。

また、足のしびれている場所により、原因のある腰椎を特定する方法も教えていただきました。

ヘルニアと診断されることにより不安になり、負のスパイラルに落ちていくクライアントは多く、そんなクライアントの話に耳を傾けたり、的確なアドバイスが出来ることもセラピストとしてとても大切なことです。そのために施術しても問題がない範囲を理解したり、体の状態をクライアントに説明できる知識をつけておくことはとても大事であると森先生はおっしゃっていました。

腰椎分離すべり症は屈曲、進展を繰り返しているうちに、疲労骨折により椎弓が折れ、両方折れた場合は椎骨が前に滑ります。発症の要因になることや、年齢層なども解説していただきました。

一言で腰痛と言っても、クライアントの年齢層やバックグラウンドにより、腰痛の発生する部位は異なるため、まずは時系列でよく話を聞くことが大切だということを再認識しました。

次に非特異的腰痛である筋筋膜性腰痛、椎間関節性腰痛、椎間板性腰痛、仙骨間接性腰痛について、それぞれ解説していただきました。どんな動作が痛いのか、筋肉が硬くなり動きづらくなるために起こっている場合は、どこかの施術の効果があるかなどを教えていただきました。また首、腰、足など、どこもみな連携することで動作をつくり出しているため、離れた場所を施術することにより、腰部の負担を軽減させる方法なども解説いただきました。

最後は触診の実践です。背面はクライアントにとっては見えないところなので、まずは触れることを告げてから触診します。

腸骨稜を確認し、そのへりを結んだところにヤコビー線を引き、腰椎の L4 棘突起、上後腸骨棘、間の仙骨が確認できます。

第 12 肋骨を結んだ線上に L2 棘突起。脊柱の横のかまぼこが脊柱起立筋、その外が腰方形筋、上後腸骨棘の間が多裂筋など順番に確認しました。体格のいいクライアントでは、上前腸骨棘からたどるといい様です。

4 回のセミナーを受講し、今まで不安や疑問に思っていたことが、一つずつ解決

していくと同時に、自身の施術の幅が少し広がったように感じています。

森先生のセミナーは、教科書とノートの上だけの勉強とは全く違い、骨や筋肉の構造を三次元でイメージすることができることや、実際の臨床の現場で出会う、様々な不調を訴えるクライアントの生の声をお話しとして聞きながら、考察するための道筋を立てていくことができるという構成になっています。

4回のセミナーで学習した知識と様々な臨床パターンを、自分の現場で活用できるように、これからも精進したいと思います。ありがとうございました。

評議員会議事録

日時：令和3年12月14日（火）19時～20時 【オンラインにて】

参加者：川口、石畑、柚原、坂井、今田、増本、佐藤（順不同敬称略）

議案1：RAHOS 評議員退任について

水野陽子評議員、若松装子評議員の退任を承認した。

議題1：RAHOS オンライン講座について

オンライン講座の運用に際して、石畑麻里子評議員、柚原圭子評議員、坂井恭子評議員の3名を運用担当者として承認した。

オンライン講座のシステムの概要と運用についての進捗状況の確認、内容についての協議を行った。

以上

文責 佐藤博子

評議員会議事録

日時：令和４年１月２５日（火）

時間：１０：３０～１１：３０（オンラインにて）

参加者：川口、石畑、柚原、今田、坂井、佐藤、山保（順不同敬称略）

議題

１．新講座について

新講座の進捗状況を確認した。

運用の仕方、価格設定、スクーリング内容、新講座開始時期等を検討した。

また、新講座開始に向けて今後の準備項目を確認した。

以上

文責 山保久美子

評議員会議事録

日時：令和４年２月２２日（火）１０：３０～１１：３０

場所：オンラインにて

出席者：川口、石畑、今田、坂井、佐藤、田村、山保、
柚原（順不同敬称略）

議案１：RAHOS 新評議員選任について

評議員２名の退任につき、新評議員として兼松晶美氏と田村香澄氏の２名が新たに選任された。

議案２：オンライン講座の進捗状況について

運用方法、講座開講予定日、スクーリングの開催時期及開催地について確認した。

以上
文責 柚原圭子

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。

⑤ メディカルサポート・アロマセラピー

医療・介護の現場で働く方のためのオンライン講座です。

精油の基礎知識、精油の化学などを学び、実際の現場での活動状況をご覧いただけます。

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

2022 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)	○	○	○	
広島県廿日市市 MAKOTO (今田真琴)	○	○	○	○
兵庫県神戸市 Re-Creational (坂井恭子)	○	○	○	○
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）	○			
東京都町田市 リライア（田村香澄）				○

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
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	ksakai@re-creatioal.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	pureheart_ahj@yahoo.co.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
リライア (田村香澄)	〒194-0001 東京都町田市南町田 TEL 080-5042-5947	reliablesalon@gmail.com

評議員一覧（2022.4.10 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	ksakai@re-creational.jp	リフレクソロジー&アロマセラピー 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
柚原圭子	k.yuhara@basil.ocn.ne.jp	Citron House
佐藤博子	pureheart_ahj@yahoo.co.jp	ピュアハート
山保久美子	angel.ak222@icloud.com	リラクゼーションサロンK
兼松晶美	ponte.refle@gmail.com	PONTE
田村香澄	reliablesalon@gmail.com	リライア

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必要があります。
- 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

- 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 (協議会専用)

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 :

α に始まり δ 、 $\omicron$ とコロナウイルスの変異が続くことは予想していませんでした。このウイルスは、インフルエンザとは別の、通常の風邪に分類されていましたが、世界の関連死者は 500 万人以上 (これは第二時世界大戦で日本が被った 300 万人超を遥かにこえます) を超える数字です。著者はウイルスパンデミックは、水素型核兵器より危険と述べてきましたが、現実になりました。コロナだけでなく、ライノ、ノロなど変異すれば致死性のウイルスは多数あります。普段、日常からホリスティックなアプローチで感染予防を行うことの重要性が認識されます。

The Journal of Holistic Sciences Vol.16 No.1 2022 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



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