

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.18 No.2
(2024)



ダマスクローズ
Rosa damasc

目 次

一 般 論 文	KK スケール法を用いた発達障害を持つ子どもを育てる 被験者に対する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育児による身体の不調や母乳の 出具合に悩む産後の被験者へのトリートメント効果の評価 高橋あかね	16
セミナー報告	2024 年 RAHOS 主催「性教育に携わって学んだこと」 セミナー報告..... 金野智子	30
セミナー報告	2024 年 RAHOS 主催「疾患と禁忌事項/首・背中」セ ミナーに参加して..... 兼松晶美	32
セミナー報告	2024 年 RAHOS 主催「疾患と禁忌事項/上腕～手部」 セミナーに参加して..... 田村香澄	34
セミナー報告	2024 年 RAHOS 主催「疾患と禁忌事項/腰部」セミナ ーに参加して..... 坂井恭子	36
全国植物園探訪	No.16 昭和薬科大学 薬用植物園..... 田村香澄	38
全国植物園探訪	No.17 東京薬科大学 薬用植物園..... 兼松晶美	40
全国植物園探訪	No.18 ラベンダーパーク多可..... 坂井恭子	42
全国植物園探訪	No.19 日本大学 薬用植物園..... 兼松晶美	44
	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.....	46
	RAHOS 認定資格 対応講座開講スクール一覧.....	48
	The Journal of Holistic Sciences 投稿規程.....	51
	事務局より.....	53

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 (在ジョージア日本国大使館 特命全権大使)

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

KK スケール法を用いた
発達障害を持つ子どもを育てる被験者に対する
アロマセラピー効果の評価

田村 香澄

リラクゼーションサロン リライア

194-0005 東京都町田市南町田 5-14-2-1605

Kasumi Tamura

Relaxation salon "Relia"

5-14-2-1605 Minamimachida, Machida-shi, Tokyo 194-0005, japan

Evaluation of the effects of aromatherapy on subjects raising children with developmental disabilities using the KK scale method.

Abstract :

There is no right answer to raising a child, and many mothers find it difficult at all times, sometimes even painful. This is true regardless of whether or not the child has a "disability."

It is said that a child's upbringing is not complete without interaction with adults. Adults intentionally work with children, but children have the ability to unconsciously elicit from adults what they need, and they interact with adults on their own to elicit this. Because children with developmental disabilities have sometimes this 'growth force' weakened, the adults who interact with them, especially mothers, may often experience confusion and difficulty.

In this study, a 36-year-old woman who complained of emotional distress due to her inability to cope with stress in the process of raising her son with developmental disabilities was treated with aromatherapy once every 7 days for a total of 6 courses, and changes in QOL were observed using the KK scale method.

Key words :

developmental disorders, child rearing, KK scale, aromatherapy, changes of QOL

はじめに

子育てには正解があるわけではなく、いつの時代も大変だと感じる母親は多く、時にはそれを苦しい、辛いと感じることもある。それは子どもに「障害」のあるなしに関わらず同じである。

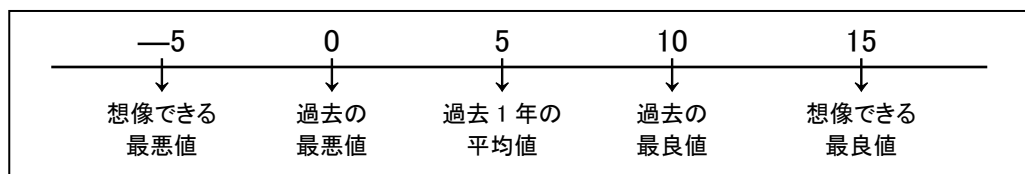
子どもが育つには大人との関わりがなくてはならないとされている。大人側は意図的に子どもに働きかけるが、子どもは無意識に必要とする働きかけを大人から引き出す力を持っており、自ら大人に関わりこれを引き出している。発達障害の子どもはこの「育つ力」が弱いため、関わりを持つ大人である特に母親は戸惑いや苦勞が多くなることもある。

本検討は発達障害の息子の子育ての過程で、上手くストレスと向きあうことができずに、精神的な辛さを訴える 36 歳の女性を対象に、7 日間に 1 度のペースで合計 6 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 スケール法

評価は KK スケール法に従い行った。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、数値で判断してもらった。

2. 被験者（クライアント）の背景

被験者：年齢：36 歳 女性 身長：158 cm 体重：48 kg

同居する家族：夫 37 歳（会社員） 長男 5 歳

主訴：

イライラしたり、気分が落ち込んだり、思うように入眠することができない。周

困の人への気遣いにも疲れ、ただ何かに追い立てられて過ごす毎日が憂鬱である。

今日に至る経緯：

5年前に子どもが生まれ3人家族となり、平凡ではあるが幸せな日々を送っていた。はじめての子どもだったため、育児書通りに育てていることをいつも確認しながら、一生懸命育てていた。2歳の頃から参加するようになった子育て広場で、集中力や興味の示し方などに他の子どもとの違いを感じ始めていた。発達検診で保健士に相談したことから話しが進み、児童精神科を受診し、ASD、ADHD傾向と診断されたのが3歳の時だった。子どもは外ではもちろん家の中でもじっとしていることが少なく、一日中動き回り、朝から晩まで大きな声で叫んだり、周りの人に話しかけていた。被験者は一日のほとんどを、あわただしい環境の中で過ごしていた。

診断から半年経った幼稚園入園を前に、園に加配申請の相談をしたが、必ずしも加配保育士がつくとは限らないが、加配なしでも過ごせるようにサポートを行うという回答だった。入園後、年少の一年間は特別な配慮はなく補助の先生のサポートで、どうにか過ごしていたが、家での子どもの行動はより激しくなり、わずかな時間でも自分ひとりの時間を楽しみたいと思ったがなかなか叶わなかった。何とか幼稚園に通園させながらあわただしい毎日を送っていた。4歳で幼稚園年中になり加配の保育士がついたが、子どもが保育士を上手く受け入れられていない様子があり、家で癇癢を起すことが多くなっていった。

「幼稚園では頑張っているのだから、家では安心させてあげてください」と言われるが、叫び声が長く響き渡ると、その場を逃げ出したくなることも度々あり、子どもには「今日もよく頑張ったね」と声をかけることが精一杯であった。日を追うごとに辛い気持ちが大きくなり、そんな環境にいることが限界に近い状態だと話していた。

子どもが寝静まった後は、自分も疲れているため寝てしまいたいところだが、寝るとすぐに朝がきて、騒がしい日常が始まることを考えると、体が疲れているのを感じながらも、眠ることも惜しいと感じ神経が高ぶりなかなか眠れないという日が多くあった。

最近では、自分も大声を出してしまう頻度が高くなっており、その直後に自己嫌悪に陥ることを繰り返していた。

3. 施術内容

アロマセラピートリートメントの内容：

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 下腿・足部 30分

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 (*Citrus reticulata*)、プチグレン (*Citrus aurantium ssp.amara*)、フランキンセンス (*Boswellia carterii*) 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：

2023年9月7日(木)～2023年10月12日(木)(42日間)

施術は7日に1回、毎週木曜日に合計6回実施し、KKスケールの評価は42日間、6クール行った。

データ採取方法：

毎日一回、就寝前に本人が主訴とする下記項目についてKKスケールを用いて評価を行った。「睡眠満足度」については、時間の経過による記憶の混乱を避けるために、起床時に評価を行ったことから、「施術日の評価」は「施術日前夜の睡眠に対する評価」となった。

- 1) 精神状態 (生活の楽しさ)
- 2) 睡眠満足度
- 3) イライラや落ち込み

II. 経過の部

施術1回目 9月7日(木) 11:00開始

被験者は甲高い声で滑らかにしゃべり、明るい性格のようだが、目の下のクマや眉間のシワなどで表情は暗く、くたびれた印象を受けた。小さなことでも気になる性格だと話していた。初回ということもあり緊張しているように見えた。ベッドに上がり仰臥位になると、両足とも趾はまっすぐ天井方向に向いていた。目は閉じて

いたが、瞼の下で眼球が動いているのがわかった。口角は外側に引っ張られ、唇は固く結ばれていた。下腿から足部にかけて力が入っていたが、冷えはなかった。足部ではむしろ熱感があった。足底の筋肉は特に硬さを感じた。被験者にとっては長く感じたという夏休みが終わり 2 学期が始まると、子どもが幼稚園に登園している間に 3 時間ほどの一人の時間ができた。夏休み中は特に一人の時間がないことにストレスを感じイライラすることが多く、子どもが家の中を走り回る行動を大声で制止し、直後に落ち込むことを繰り返していたため、「待望の一人の時間」と表現していたが、数日は気持ちが高揚し、何をすればいいのかもわからず逆に落ち着かなかった。やっと落ち着いてきて施術を楽しみにしていたと話していた。

夜は布団に入ってもなかなか眠ることができず、同じ部屋で寝ている子どもが寝返った時や少しの物音でも覚醒し、再び入眠するまでに時間を要した。明け方にも覚醒することもあり、その後は眠ることができずトータルの睡眠時間が短く、熟睡感もなかったと話していた。

開始時のオイリングを兼ねたエフルラージュでは被験者の下腿に力が入り、施術者が加える圧をわずかに跳ね返す力があり、足部を揺らす手技でもほとんど足先は揺れなかった。トリートメントにより、体の力は抜けていったが、軽く目を閉じた表情が緩むことはないまま 30 分が経過した。施術後はややぼーっとした表情になったが、すぐに子どものことを話し始めると、険しい表情となった。

施術 2 回目 9 月 14 日 (木) 11 : 00 開始

初回の施術終了後は下半身にずっしりとのしかかるだるさと、頭の重さや軽い眠気も感じたとのことだった。生活の変化にも少しずつ慣れてきたようで、初回に比べると表情が穏やかに感じられた。

新学期が始まり生活に変化があったのは母親だけではなく、子どもも同様に、登園前の時間は不機嫌な状態であることが多かった。子どもの支度が進まない時は、イライラして声を荒げてしまうこともあったと話していた。また、子どもが就寝間際にハイテンションになるため、被験者のストレスも夜に増えることが多いとも話していた。

足に力が入ることでまっすぐ天井方向に向いていた両足の趾はどちらも 20 度外側に倒れていた。下腿から足部にかけて冷えはなく、足部の熱感もあったが、前回に比べ少なくなった。足底の筋肉は硬かった。

エフルラージュで施術者が加える圧を跳ね返す力も減り、足部を揺らす手技では

足先が揺れはじめ、施術に対する被験者の緊張も少なくなってきたようであったが、施術が始まってからも話しが止まらなかった。一旦止まってもまた思い出したように話しはじめるときには、指先に力が入った手ぶりをすると同時に下腿から足部全体の筋肉が張り、より硬くなったため、圧を弱め緊張を緩める目的で施術を行った。

施術 3 回目 9 月 21 日 (木) 11 : 00 開始

前回の施術終了後は初回のようなずっしりとしたさや眠気はなく、逆にすっきりとした感じがあったとのことだった。前回、エフルラージュや足部を揺らす手技で、力が入り緊張が感じられた被験者の下腿から足部は、施術者の手の動きに柔軟に沿うように揺れるようになった。足部の熱感も和らいだが、足底の筋肉は硬かった。

子どもと加配の保育士との関係は変わらないようだったが、退園後に痲癩を起こす子どもを受け入れる余裕が少しだけできた。昼間に適度に体を動かしたり近所を散歩するなど、自分が心地よいと感じる方法で、自由時間を過ごすことで、あまり感じる事がなくなっていた食欲も戻り、食事量も増えたと話していた。

1 回目のように、施術終了後すぐに子どもの話をはじめたり、2 回目のように施術中に何かを思い出したように自ら話し出すなどはなかった。被験者にかけてタオルの腹部が呼吸によりもちあがる動きが大きくゆっくりになり、呼吸が深くなったことが観察できた。施術終了後には、記憶がない時間があったと話していた。

施術 4 回目 9 月 28 日 (木) 11 : 00 開始

前回の施術終了後は 2 回目同様にすっきりと、足が軽くなったとのことだった。家事にも意欲がわいてくるようになったと同時に、辛くて逃げ出したかった子育てにも、前向きに取り組めるようになったと明るい表情で話していた。気持ちに余裕ができ大声を出すことが減ると、子どもが大声を出す頻度も下がったような気がすると話していた。また、眠らなければいけないと焦って眠れない日も減り、子どもが入眠すると、自分も自然に眠りにつけるようになったと話していた。以前は眠ることを惜しく感じたり、疲れているはずなのに眠れないということが頻繁にあったが、体を動かすことを意識して活動することで、疲れて知らない間に眠れる日があったとのことだった。

下腿から足部にかけて冷えはなく、足部の熱感もなくなった。足背の内果と外果をつないだ線上にあるリンパの反射区で反応があり、足首周りに浮腫みを感じられ

た。特に硬さを感じていた足底の筋肉は、圧をかけるとやや沈み込む柔軟さを感じることができるようになった。

施術の間は軽く目を閉じ、その表情が緩むことはなかったが、回を重ねるたびに、表情筋も緩んでいくことが見てとれた。後半、わずかな時間だが、寝息を聞くことができた。1回目、2回目では、施術が終わり起き上ると、すぐに子どもの話を始めたが、今回は施術の終了を告げた後も2分程目を閉じたまま、起き上がらなかった。

施術5回目 10月5日(木) 11:00開始

前回の施術終了後はすっきりと、足が軽くなったと共に、気分も軽くなったとのことだった。毎日、23時前後に布団に入り、眠ることを意識することなく、知らない間に眠れるようになったとのことだった。

特に施術後の2、3日は気持ちが軽くなり育児に対しても前向きになることができ、後半は次の施術を心待ちにすることで、1週間を安定した気持ちで過ごすことができるようになってきた、また日が短くなってくると、ストレスが溜まる時間が短くなってくるような気がして、幾分気持ちが楽になると話していた。

一方で2学期は園の行事が多く、子どものストレスも溜まりやすいため大変だともらしていた。10月1日には運動会があり、我が子と他の子を比べたり、トラブルを予想してハラハラすることで一気にストレスがたまったとのことだった。

また一日の気温差が大きいことで、体がついていかないと体の不調も感じており、子どもの行動を見ているだけで肩が凝ったり、頭が痛くなることもあると話していた。一旦入眠すると朝までぐっすり眠れる日もあった一方で、明け方に目が覚めて再び入眠することができない日もあったと話していた。

体の緊張はほとんど感じられなくなった。下腿から足部はやや冷えており、ふくらはぎから足首にかけて浮腫みも感じられた。

施術6回目 10月12日(木) 11:00開始

施術終了後は毎回、足も気持ちも軽くなると、施術前後を比較していたが、回を重ねるごとにその差は少なくなり、体調も良く精神的に楽になったと話していた。眠ることを意識することなく、自然に眠れるようになったことや朝までぐっすり眠ることができたことで、疲れがとれ、気持ちも前向きになれたなど、睡眠がとても大切であることを認識したと話していた。

前回の夜から生理が始まった。以前から生理の前はイライラすることが多いと感

じていたが、今月は予定日を忘れてしまうほど、イライラすることが少なく、また、生理中の浮腫みも気にならなかったと話していた。

気持ちに余裕ができることで子どもを大声で叱ることが減り、それにより子どもが落ち着いている時間がわずかだが増えた。そのわずかな時間が自分の自由時間になっていたことに驚き、喜んでいた。

本検討における施術は最後となるため、施術終了を伝えた後、3分程目を閉じて余韻を楽しんでいるようにも見えた。

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42日間（全6クール）のクール単位の平均評価値の変化、並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) 精神状態（生活の楽しさ）に対するの評価

図 1-1 「精神状態（生活の楽しさ）」に対するクール単位の平均評価値の変化

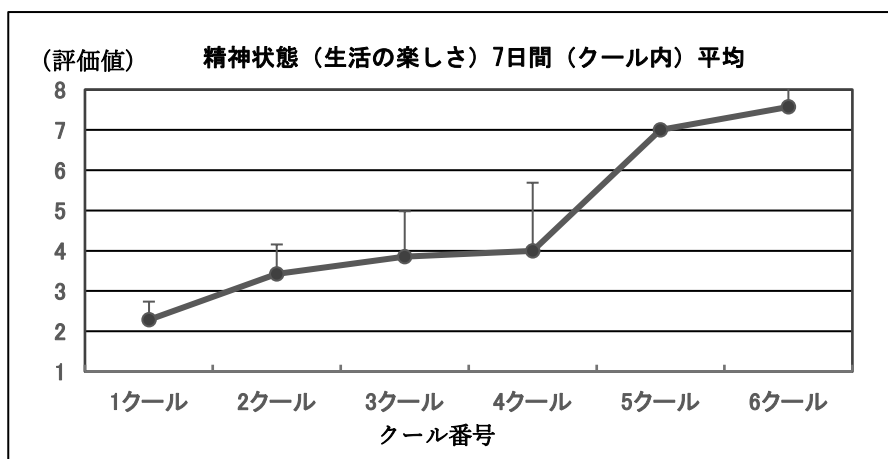


図 1-1 に「精神状態（生活の楽しさ）」に対するクール単位の平均評価値の変化を示す。はじめは2.3ポイントだったが、4クールまではなだらかに上昇し、5クールでは7.0ポイントと大きく上昇した。その後6クールでは7.5ポイントとなった。

図 1-2 「精神状態（生活の楽しさ）」に対する 7 日間の平均評価値の変化

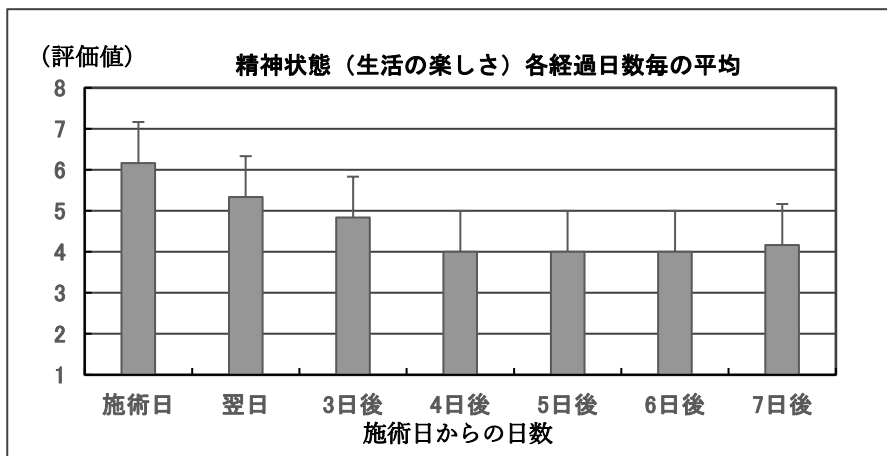


図 1-2 に「精神状態（生活の楽しさ）」に対する施術日から日数ごとの平均値を示す。施術日は 6.1 ポイントだったが、翌日、3 日後と下降し、4 日後以降はほぼ横ばいで推移した。

2) 睡眠満足度に対するの評価

図 2-1 「睡眠満足度」に対するクール単位の平均評価値の変化

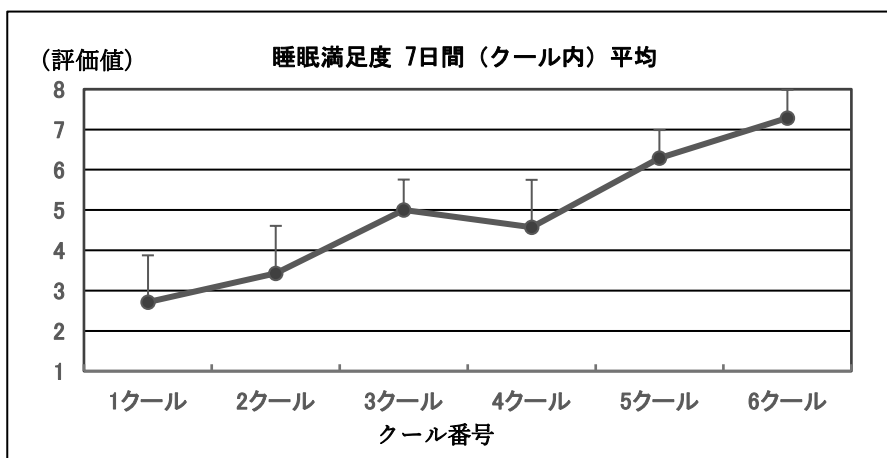


図 2-1 に「睡眠満足度」に対するクール単位の平均評価値の変化を示す。はじめは 2.7 ポイントだったが、2 クールで 3.4 ポイント、3 クールでは 5.0 ポイントと上昇した。4 クールではわずかに下降したが、その後も上昇し、最終的には 7.3 ポイントとなった。

図 2-2 「睡眠満足度」に対する 7 日間の平均評価値の変化

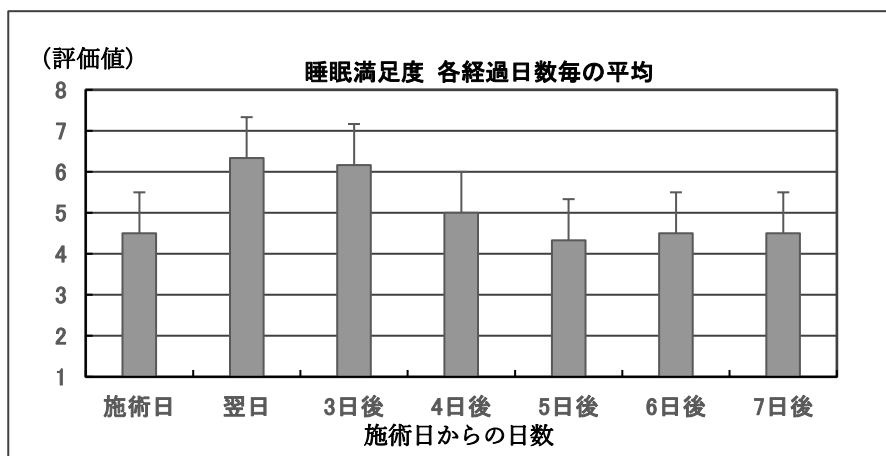


図 2-2 に「睡眠満足度」に対する施術日から日数ごとの平均値を示す。「睡眠満足度」の評価は起床時に行ったため、グラフ横軸項目の施術日の数値は、施術前日の睡眠を表した数値であり、施術前の評価値となる。翌日の数値が施術当日の数値となる。

施術日は 4.5 ポイントだったが、施術後の評価値は、6.3 ポイントと上昇した。4 日後まではなだらかに下降し、以降は横ばいで推移した。

3) イライラや落ち込みに対しての評価

図 3-1 「イライラや落ち込み」に対するクール単位の平均評価値の変化

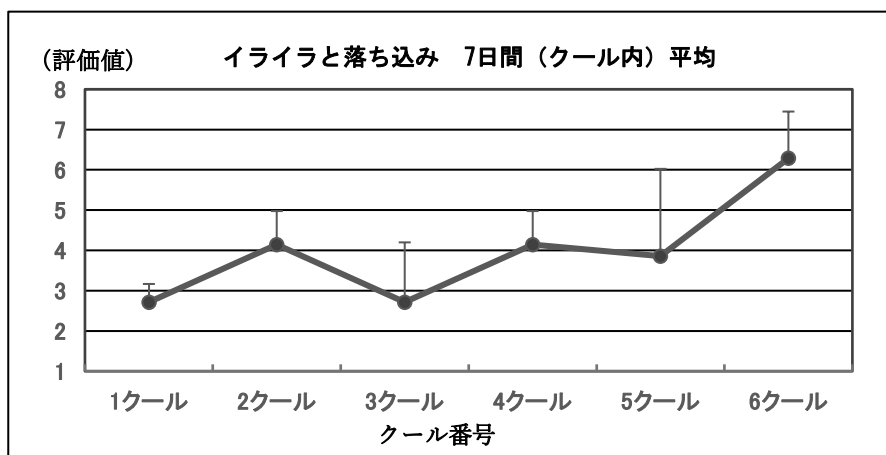


図 3-1 に「イライラや落ち込み」に対するクール単位の平均評価値の変化を示す。はじめは 2.7 ポイントだったが、4.1 ポイントまで上昇した後、また 2.7 ポイントへ

下降し、再び 4.1 ポイントまで上昇と安定しなかったが、その後はわずかに下降するも最終的には 6.3 ポイントまで上昇した。

図 3-2 「イライラや落ち込み」に対する 7 日間の平均評価値の変化

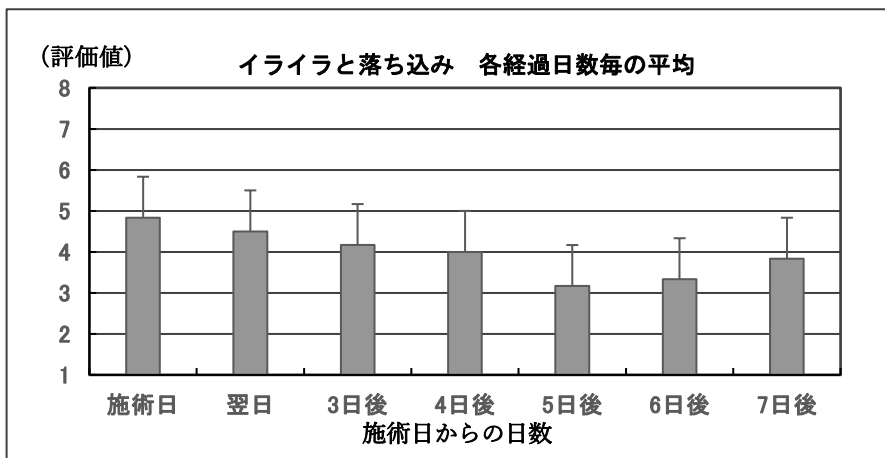
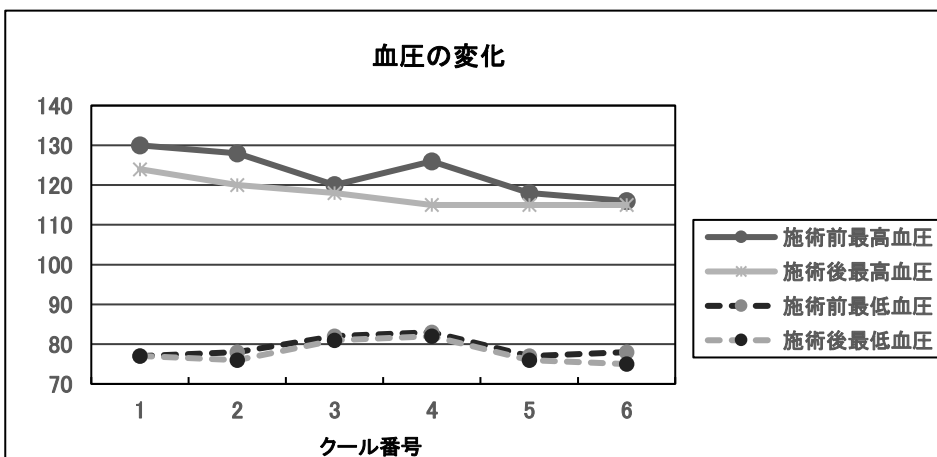


図 3-2 に「イライラや落ち込み」に対する施術日から日数ごとの平均値を示す。施術日は 4.8 ポイントだったが、5 日後までなだらかに下降し、再び 3.8 ポイントまで上昇した。

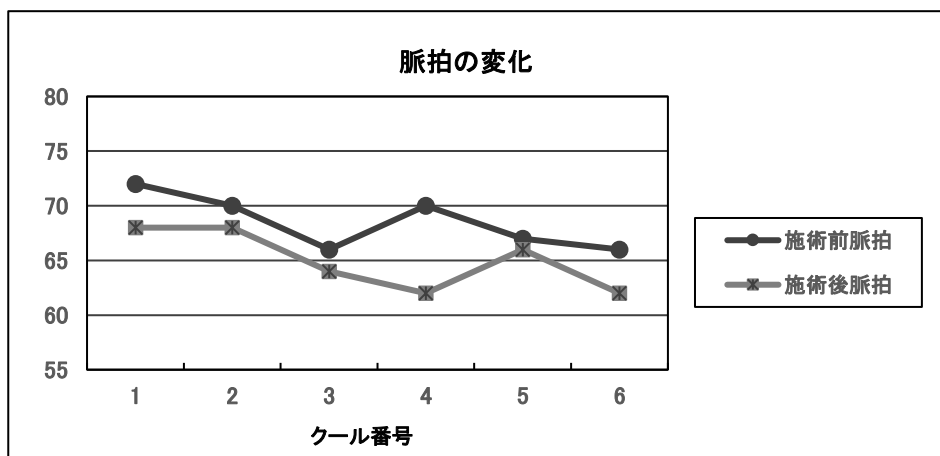
4) 血圧・脈拍に対する評価

図 4-1 血圧の変化



施術前最高血圧平均は 123 mm Hg、施術後最高血圧平均は 118 mm Hg、施術前最低血圧平均は 79 mm Hg、施術後最低血圧平均は 78 mm Hg だった。

図 4-2 脈拍の変化



施術前脈拍平均は 69、施術後脈拍平均は 65 だった。

IV) 考察の部

1) 精神状態（生活の楽しさ）に対する評価値の考察

限界に近いと感じていた環境は変わらぬ中、被験者の精神状態に対する評価が下がることがなかったことや、各クール前半に高評価であったことは精神状態に対する施術の効果はあったと思われた。

3 回目に被験者の言った「食欲が戻る」という表現から、精神状態が悪くなる前は食欲があったことが推測できた。蓄積した疲労やストレスにより、交感神経が優位な状態が続くことで、消化器系の働きが低下していたことも考えられ、施術によって緊張がゆるむことで自律神経のバランスが整い始めたと考えられた。

4 クールでは運動会があり「一気にストレスがたまった」と話しており、交感神経が優位になりあらわれたと考えられる肩こりや頭痛があったにもかかわらず、評価値が下降することはなかった。

5 クールでは施術日前後を比較しても変わらず、体調も良く精神的に楽になったという被験者の話からも、前向きに子育てを行うことができる気持ちが安定してきたと考えられた。

6 クールでは4～7日経過後の評価値が低いことで、穏やかな上昇にとどまったが、施術を楽しむことが生活の楽しさのひとつの要因となっていたため、被験が終わってしまったことが影響したと考えられた。

2) 睡眠満足度に対する評価値の考察

ヒトの精神状態と睡眠状態は深く関わっており、睡眠不足だと精神状態も悪くまた、精神状態が悪いと、睡眠状態も悪くなることが多い。

睡眠満足度において4クールでわずかな下降がみられたものの精神状態、睡眠満足度ともに、1クールから4クールまでなだらかに上昇し、5クール6クールとさらに上昇を続ける同様な波形となった。

2クールでは散歩をしようとする自分の時間を楽しむ行動をとる意欲が出てきたこと、3クールでは無理に眠ろうとしなくていいと考えられるようになったことなど、精神状態がよくなることで、自然に眠りに導かれることを体験し、翌日の体の状態や精神状態がさらによいことが、睡眠満足度として示されたと考えられた。3クールで過去1年間の平均値まで上昇しており、標準偏差も縮小し、安定した状態を保つことができていた。

4クールでは朝までぐっすり眠れる日もあった一方で、運動会のストレスもあり、明け方に覚醒することがあったことが、評価値を下降させた要因のひとつと考えられた。5クールには夜中の覚醒は無くなったと喜んでおり、施術の効果の持続性も施術後1週間ほどみられるようになった。6クールでは睡眠により疲れがとれるようになったと話していた。施術の継続により、睡眠の質は改善していると考えられた。

3) イライラや落ち込みに対する評価値の考察

1、2回目では、朝の支度に時間がかかったり家の中を走り回るなど、被験者を苛立たせる子どもの行動について、施術中に話すことも多くあった。幼稚園で行われる運動会や発表会では、友達と力を合わせて行動することが求められた。多くの子どもたちは、これが楽しい体験となるが、友達と関わるのが苦手な被験者の子どもは運動会の練習期間を通してストレスが増し、家での行動の悪化が母親のイライラや落ち込みを引き起こしていたと考えられた。

被験者は主に家の中での子どもの行動に対するストレスを訴えていたが、運動会の当日には、一気にストレスがたまったと話しており、実際には家の中だけでなく、様々なところでストレスがかかっていたと考えられた。

また被験者はイライラして大声を出してしまったり、その直後に落ち込むことの繰り返しを特に気にしていたため、わずかでもイライラすることがあると低評価とする傾向が見られたことなども、1クールから5クールの評価値にバラつきが出た要

困と考えられた。しかしイライラや落ち込みがあっても5クールでは「精神状態(生活の楽しさ)」の評価値は大きく上昇しており、イライラや落ち込みにも対処できるようになったと考えられた。さらに6クールではイライラすることや落ち込むことが少なくなったと話しており、安定して過去一年の平均値を上回る結果となった。

4) 血圧・脈拍に対する考察

施術前に溜まっていた話を一気に吐き出した日は脈拍が上がるなど、測定条件が一定ではなかったためのばらつきはあるが、最高血圧、最低血圧、脈拍ともに施術後は下降したことから、施術を受けることで精神が安定したことが確認できた。

V) まとめ

被験者は「一人の時間を楽しみたい」と同時に「夜はぐっすりと眠りたい」と望んでいたが、施術によりストレスが軽減することで心に余裕ができ、子育てにも前向きになれたことが子どもの行動にも影響を与えるという相乗効果を生み、わずかではあるが一人の時間が持てる結果となった。さらには夜も眠れるようになった。

一人で悩んでいると、被害妄想や不安が湧き起こり、心の傷はますます深くなることもある。体にも多くの影響を与え、それが体の不調として出現することで、不安や失望がより大きくなるという悪循環に陥ることは誰しもが経験することだ。そうした時には、悩みを他人に話すことでストレスを発散させたり、悪循環を断ち切ることがきることもある。

しかし発達障害の子どもを育てる母親は、子どもの発達の遅れの原因が自分にあるとして自分を責めたり、周りの目を気にすることで誰かに相談しにくいなど一人で悩むことも多く、被験者は悪循環から抜け出せない状況にあったとも考えられた。

また発達障害の子どもは「育つ力」が弱く、自ら母親と関わり、必要なものを引き出そうとする働きかけができないことがある。その分、母親から子どもへの働きかけがより重要となる。母親がストレスをため、子どもに上手く関わらずにいることは、子どもの行動の悪化に大きな影響を与えることとなり、これがさらなる母親のストレスを生むというもう一つの悪循環となる可能性があるため、発達障害の子どもを育てる母親の精神的な安定はとても重要であると感じた。

施術においては評価値の数字だけではなく、「～しなければいけない」というような被験者の心理的負担から出る言葉などをその都度交した会話の中から慎重に読みとるよう留意しながら、強い圧ではなく、手を触れることにより安心感や安堵感を与えられるよう、被験者の精神状態に常に配慮しながら行った。被験者の精神状態が、過去の最悪値から過去の最良値まで上昇したこと、睡眠が改善されることで、大変なものごとにも前向きに対処しようと意欲を持つことができたことから、アロマセラピーの施術は効果があったと考えられた。

アロマセラピートリートメントにより、緊張や疲労の軽減、それらに伴う不眠の改善ができたことで、被験者の笑顔が増え、子育ての大変さを前向きに捉えられるようになった。今後も被験者を取り巻く環境の変化を見ながら、適切な施術を提供しサポートしていきたい。

参考文献

- | | |
|-------|---|
| 佐藤 博子 | The Journal of Holistic Sciences Vol.16 No.1 (2022) |
| 増本 初美 | The Journal of Holistic Sciences Vol.14 No.1 (2020) |
| 中澤 智子 | The Journal of Holistic Sciences Vol.11 No.2 (2017) |
| 坂井 恭子 | The Journal of Holistic Sciences Vol.10 No.1 (2016) |

論文受理日	2024年1月17日
審査終了	2024年4月25日
掲載決定	2024年5月1日

KK スケール法を用いた 育児による身体の不調や 母乳の出に悩む産後の被験者へのトリートメント効果の評価

高橋あかね

英国式リフレクソロジーサロン RUBIA

167-0022 東京都杉並区下井草 4-14-15

Evaluation of treatment effects using the KK scale for postpartum subjects suffering from physical ailments due to childcare and breast milk production

Akane Takahashi

Reflexology Salon RUBIA,4-14-15 Simoigusa, Suginami-ku,
Tokyo 167-0022, Japan

Abstract

Many postpartum women often experience physical fatigue due to lower back pain, stiff shoulders, tendonitis, breast milk production, and lack of sleep due to nighttime breastfeeding and childcare. There may be disturbances in the autonomic nervous system or hormonal balance, and there may also be mental anxiety such as anxiety about raising children or dissatisfaction with the husband.

In this study, postpartum subjects were given six body treatments using macadamia nut oil once every seven days, and changes in their QOL were observed using the KK scale method. During this study, since the subjects were breastfeeding, only carrier oil was used in consideration of the effects of essential oils on the fetus.

Key words: Postnatal subjects、Body treatment with macadamia nuts oil、KK scale、changes in QOL

はじめに

産後の女性の多くは、腰痛、肩こり、腱鞘炎、母乳の出、夜間の授乳や育児による

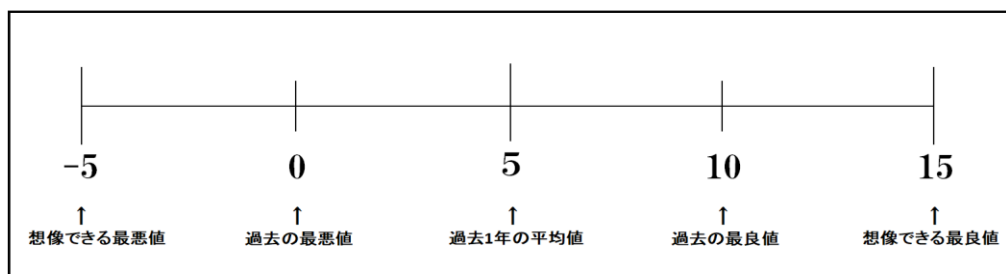
寝不足での身体的疲労の悩みを感じる事が多い。自律神経やホルモンバランスの乱れもあり、又、育児への不安や夫への不満といった精神的な不安感を抱えていることもある。

本検討は、産後の被験者に対し、7日間に1回、マカダミアナッツオイルを用いたボディトリートメントを6回行い、KKスケール法を用いて被験者のQOLの変化を観察した。本試験中は被験者が授乳期間中であることから、精油が胎児へ及ぼす影響を考慮し、キャリアオイルのみで行った。

(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。



2. 被験者の背景と施術内容

年齢：33歳 身長：155cm 体重：53kg 性別：女性

主訴：母乳の出、首・肩の痛みと重だるさ、腰の痛み、手首の痛み

被験者の背景

同居の家族：夫、娘（0歳）

2019年（28歳）に結婚した。2022年（31歳）に介護職から転職活動中に妊娠していることがわかった。妊娠中であり、勤務開始後もすぐに産休と育休を取得する許諾を得た上で事務職に転職し、約半年間働き2023年1月9日から2月13日まで産前休暇に入った。2月13日に、陣痛促進剤を使用したのち、吸引分娩で第一子を出産した。3004gだった。その後8週間産後休暇を取り、続けて2024年2月12日まで育児休暇となり、それまでの期間育児に専念していた。

週3日～4日は1時間程度の散歩や、子供の定期通院に出かけていた。それ以外

は家の中で過ごしていた。授乳に関しては、入院中に医師や助産師から授乳間隔やタイミングの指導はあったが、具体的な授乳量の指導はなかったため、月齢の指標量の表に準じ、目標量を 600ml に設定していた。加えて最初から母乳の出が少ないと感じたため、3 時間毎 6~8 回を目標に、母乳授乳後に粉ミルクを 60ml~80ml 飲ませる混合育児を行っていた。特に問題なく飲んでいたので、1 か月を過ぎたあたりから授乳の間隔を 3 時間毎から 5 時間毎に自身の判断で変更した。自分の睡眠時間の確保もでき、疲労を回復することができた。

しかし出産から 2 か月を過ぎたあたりから授乳拒否をするようになった。母乳授乳後の粉ミルクも 1 日 150~250ml と飲む量が少なくなった。次第に母乳の出も悪くなったと感じはじめた。はじめは右の母乳だけ拒否していたが、次第に左の母乳も拒否するようになった。助産師の指導や定期健診では子供の発育に問題はないと言われたが、授乳量が足りていないのではないかと不安になり授乳頻度を 5 時間毎から 3 時間毎に再度変更した。しかし授乳拒否は変わらなかった。不足分を粉ミルクで補おうとしても、粉ミルクも拒否していた。子供の体重は減ることはなく少しずつ増えていたが、授乳量が足りていないのではないかという不安は変わらずに感じていた。授乳時間を 5 時間毎から 3 時間毎に変更した事から睡眠時間も短くなり、なんとか授乳させようと体位を変えたりあやしたりする事で日々疲労がたまっていた。授乳する時は、椅子に座るか胡坐をかいて行っていた。授乳がうまくいかない時は、20 分ほど前かがみになり飲ませることもあった。15~20 分同じ姿勢で動かずにいる事が多いため、腰に負担がかかった。抱き上げる時は、腕・肩・首の重だるさ、腰の痛みを常を感じ、抱き上げる時や授乳時に右手首の痛みも感じていた。手首の痛みは、時々強く感じるが、動かさないほどの痛みではなかった為、医療機関の受診はしなかった。

本試験中は、2023 年 6 月から 7 月に夫が育休を取得しており、家事・育児を一緒にに行っていた。生後 4 か月になる前の 6 月上旬に測定した時の体重は 5900g だった。生後 3 か月~4 か月の乳幼児（女子）の平均体重の 6160g よりも下回っていたが、乳幼児の体重は個人差もあり、パーセンタイル値で見ると 4840g~7530 g となり、医師からは現在の体重で成長に問題ないと言われていた。

施術内容：

背中(10 分)、下腿・足部(左右各 10 分)、上腕・前腕・手部(左右各 5 分)

施術は襖を挟んで隣の部屋に夫と子供がいる状態で行った。敷マットレスに伏臥

位で背中中の施術、仰臥位で上腕・前腕・手部と下腿・足部の施術を行った。

使用オイル：

マカダミアナッツオイル

3. 試験期間とデータ採取方法

試験期間：

2023年6月8日～2023年7月20日（計42日間）

施術回数：

7日間に1回、計6回(6クール)

データ採取：

- ・母乳の出
- ・肩の重だるさ
- ・腰の痛み
- ・手首の痛み

（Ⅱ）経過の部

1回目：2023年6月8日 14:30

身体全体に疲労感があり、特に首・肩の周囲が重く感じていた。

背中全体、特に脊柱起立筋、肩甲骨まわりから僧帽筋の上部・中部線維、上腕二頭筋にかけて硬く張っていた。施術後も硬さが残る状態だった。前腕も腕橈骨筋から手掌は張りが強く、なかなか緩まなかった。大殿筋、中殿筋、梨状筋が張っていた。足部では5趾に硬さを感じた。足底全体にも硬さがあり、施術後も緩みきらず硬さが残った。

2回目：2023年6月15日 14:30

前回施術翌日の9日は、雨の中子供を定期健診に連れて行った。その際、傘を持ったまま片手で子供を抱きかかえていた為、右の肩に疲労がたまった。その翌日10日は寝違えて首の右側や肩に痛みを感じた。12日は授乳拒否が激しかった。数日寝

不足の日が続いており、母乳の出が悪かったと感じた。

前回同様に背中、特に肩甲骨から僧帽筋の上部・中部線維、上腕二頭筋にかけて張りが強かった。前腕から手掌の張りは緩みきらず、施術後も硬さが残った。

大殿筋、中殿筋、梨状筋の張りは前回同様に感じた。足底では全体に硬さを感じたが、施術後はやや緩んだ。

3回目：2023年6月22日 14:30

前回施術日の夜は眠りが深く、5時間寝てしまい、3時間毎の授乳の時間に間に合わなかった。施術2回目後の母乳の出はあまり変化が感じられなかった。授乳拒否は17日から頻度が増え、疲労がたまっていると感じていた。授乳の際に前にかがむ無理な姿勢が続いたため、背中から腰にかけて痛みが出た。21日に助産師指導があり、その際に乳房マッサージを受けた。乳房マッサージ後は直前の状態よりも母乳の出が良くなった。21日夜、子供が熱を出し、その対応で睡眠時間が削られ寝不足だった。施術日は午前中に子供を4か月検診に連れて行った。子供の体重は6080gで、生後4か月～5か月の乳幼児(女子)の平均体重の6730gよりも下回っていた。しかしパーセントイル値で見た5350g～8180g内には収まっており、医師からも現在の体重で成長に問題はないと言われた。久しぶりの遠出だったため前脛骨筋と腓腹筋が筋肉痛になった。

肩甲骨から僧帽筋の上部・中部線維、上腕二頭筋にかけて硬く張っていた。前腕から手掌の張りも感じた。施術後はやや緩んだが緩みきらず硬さが残った。大殿筋、中殿筋、梨状筋の張りも前回よりも強く、施術後はやや緩んだものの緩みきらず硬さが残った。足底で硬さを感じたが、施術後は緩んだ。前脛骨筋と腓腹筋の張りが強かった。

4回目：2023年6月29日 14:30

前回施術翌日は丸一日身体が軽く感じ、家事育児のやる気もでた。24日頃から育児の疲れが出てきて肩のこりを感じ始めた。加えて寝不足もあり母乳の出が一時悪くなったと感じた為、授乳回数を増やし搾乳も行ったことで母乳の出は戻った。しかし授乳回数を増やしたことで、寝不足で疲労を感じていた。28日は子供の検診のため病院に半日いたため、施術当日はその疲労が残っていた。6月21日に乳房マッサージを受け、その翌日に3回目の施術を受けたが、それ以降は継続して母乳の出が良くなったと感じた。母乳の出が良くなったことと、トリートメントが楽しみに

なってきたことでストレスが以前より少なくなり、気持ちの余裕ができたように思えたとの事だった。27日から気持ちを切り替え、授乳拒否があっても無理に飲ませようとするのではなく、子供の意思を尊重し授乳拒否を受け入れ、拒否を感じたら授乳を止めることにした。これまではそのように考えられなかったが、気持ちの余裕ができた事により考えを変えることができたとのことだった。

前回よりも背中、肩甲骨から僧帽筋の上部・中部線維、上腕二頭筋にかけて張りが強く、前腕から手掌も前回より張っていた。大殿筋、中殿筋、梨状筋の張りもあった。足底も硬さがあった。身体の力がうまく抜けない様子で、全身強張っていた。

施術中、隣の部屋にいる子供が興奮状態で落ち着きがなかった事が気になり身体が緊張してしまい、力が抜けなかったと言っていた。

5回目：2023年7月6日 14:30

前回施術後は、身体の軽さは感じられなかった。施術後の授乳では授乳拒否がなく、母乳をよく飲んでいたとの事だった。このクールはその後も授乳拒否をする回数が減った。7月1日に子供を抱き上げた際に右手首をひねって痛めた。その後2日間は痛みと違和感が続いた。施術当日は、腫れや熱感はなく、本人も痛み、違和感もないとの事だった。2日に気温が高い中の外出で疲労した。施術当日、6日の深夜2時頃に乳腺の詰まりによる激しい痛みを感じ、眠ることができなかった。朝になり急遽、助産師に乳房マッサージを行ってもらい、痛みも引き母乳も出るようになった。

脊柱起立筋と肩甲骨周囲、僧帽筋の上部・中部線維、大殿筋、中殿筋、梨状筋の張りが施術の回数を重ねる毎に緩みやすくなった。前腕から手掌の張りも、前回よりさらに緩むのを感じた。足底も硬さは感じたが、施術回数を重ね硬さが和らいできた。

6回目：2023年7月13日 14:30

前回施術した夜から翌朝にかけて睡眠時間は短かったものの、深く眠れたと感じ、しばらく体が軽く感じたとの事だった。8日に乳腺が詰まり、痛みがでて、母乳の出も悪くなったが、夜の授乳時は授乳拒否はなく吸ってくれたため母乳の出が改善し、痛みが治まった。9日は映画に出かけたが、これまでは映画館で長時間座っていると腰が痛くなっていたが今回は痛くならなかったとの事だった。10日から母乳を飲む量が少なくなったように感じた。12日は前日よく眠ることができず3時間睡眠で寝

不足だったが、外出しても身体の疲労感は以前より感じなかった。

施術時に、脊柱起立筋と肩甲骨周囲、僧帽筋の上部・中部線維の張りを感じたが施術後は緩んだ。前腕から手掌の張りも、緩みやすくなったと感じた。大殿筋、中殿筋、梨状筋も張りがあったが施術後は緩んだ。足底の硬さはあったものの、1回目に比べ和らいでいた。

13日の施術直後から家事や育児への意欲が上がり、14日の日中まで続いたと言っていた。施術日の夜は寝つきが良く深く眠れた。15日に子供を抱き上げた時に右手首に無理な力が入ってしまい、19日まで違和感が続いた。16日を過ぎたあたりから、家事や育児からの身体的疲労がたまってきたが本試験期間前に比べ、疲労度が軽くなっていると感じていた。18日にふいに腰をひねって痛めた。翌日も痛みが続いた。母乳の出は度々詰まることはあったが、1回目に比べ良くなっていると感じていた。

(Ⅲ) 結果の部

1. 「母乳の出」に対する評価

図 1-1 「母乳の出」に対するクール単位の評価値の変化

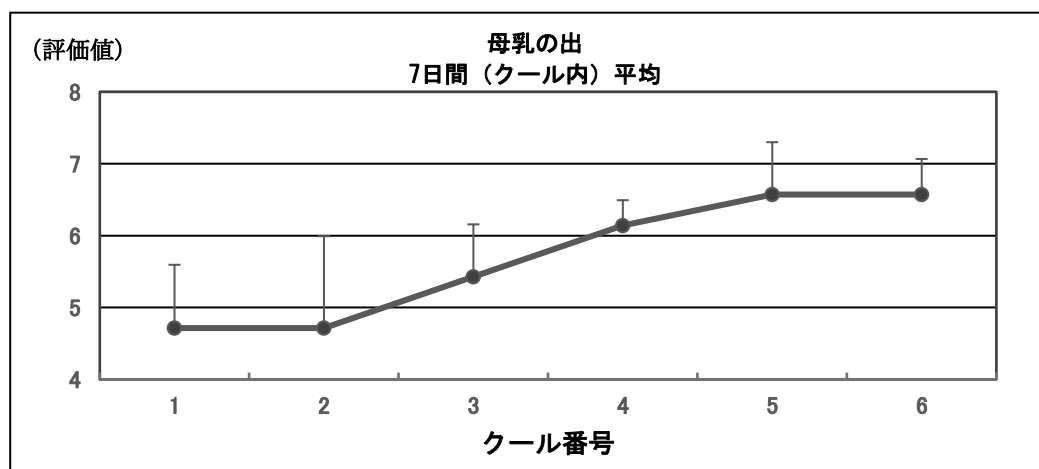


図 1-1 「母乳の出」に対するクール単位の評価値の変化を示す。1クールから2クールまではほぼ横ばいだったが、3クールから徐々に上昇し、6クールまでに 1.8 ポイント上昇した。

図 1-2 「母乳の出」に対する日数（7日間）ごとの評価値の変化

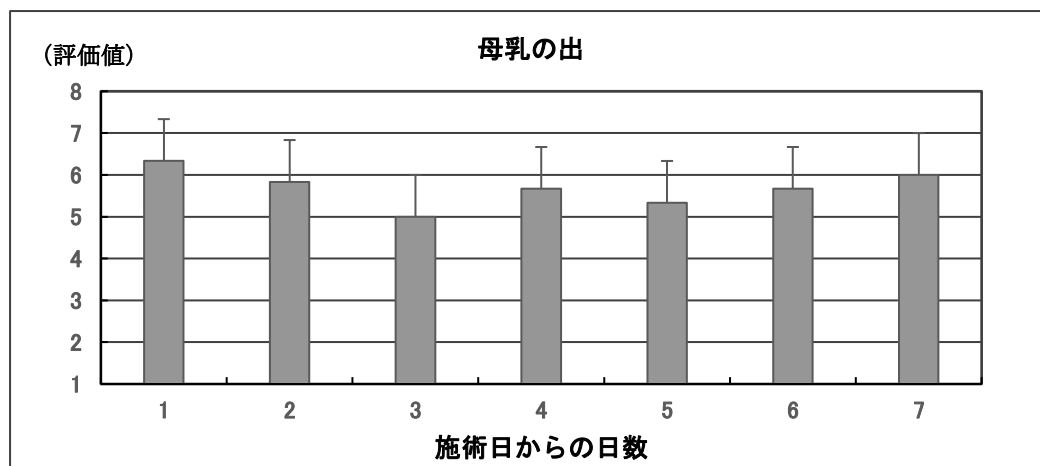


図 1-2「母乳の出」に対する施術日から日数ごとの評価値を示す。1 日目は、6.3 ポイントだった。そこから徐々に下降し、3 日目は 5 ポイントとなった。4 日目に 5.6 ポイントに上昇したものの 5 日目に 5.3 ポイントに下降し、そこからゆるやかに上昇し最終的に 7 日目に 6 ポイントとなった。

2. 「肩の重だるさ」に対する評価

図 2-1 「肩の重だるさ」に対するクール単位の評価値の変化

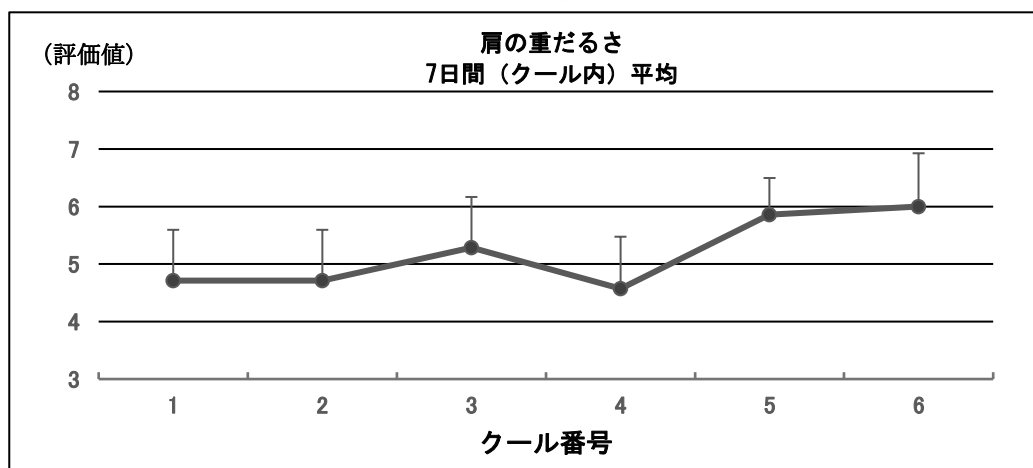


図 2-1「肩の重だるさ」に対するクール単位の評価値の変化を示す。1 クールは 4.7 ポイントで、3 クールでわずかに上昇したが、4 クールで 0.2 ポイント下降した。5 クールで大きく上昇し、6 クールで 5.8 ポイントと最終的に 1.1 ポイント上昇した。

図 2-2 「肩の重だるさ」に対する日数（7日間）ごとの評価値の変化

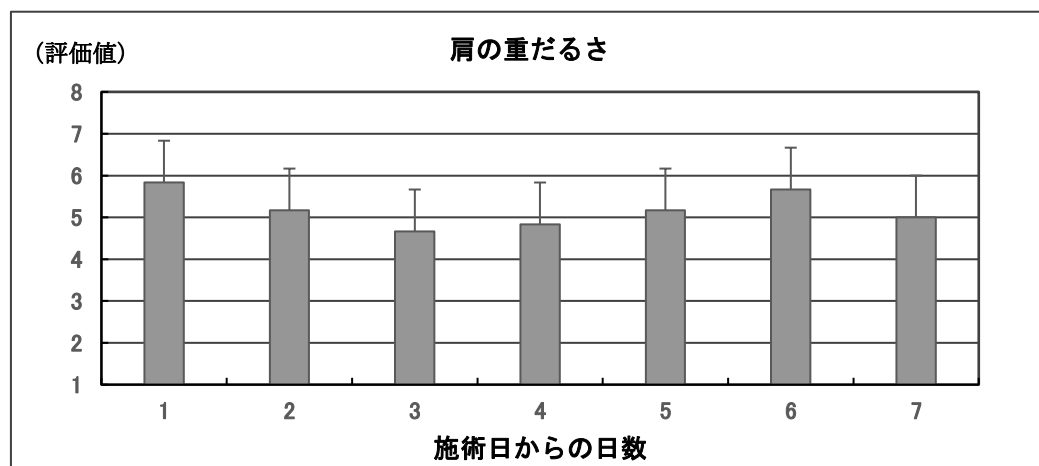


図 2-2「肩の重だるさ」に対する施術日から日数ごとの評価値を示す。1 日目は 5.8 ポイントだった。3 日目にかけて徐々に下降し、3 日目で 1.2 ポイント下降した。4 日目から 6 日目にかけて上昇し、7 日目に再度下降した。

3. 「腰の痛み」に対する評価

図 3-1 「腰の痛み」に対するクール単位の評価値の変化

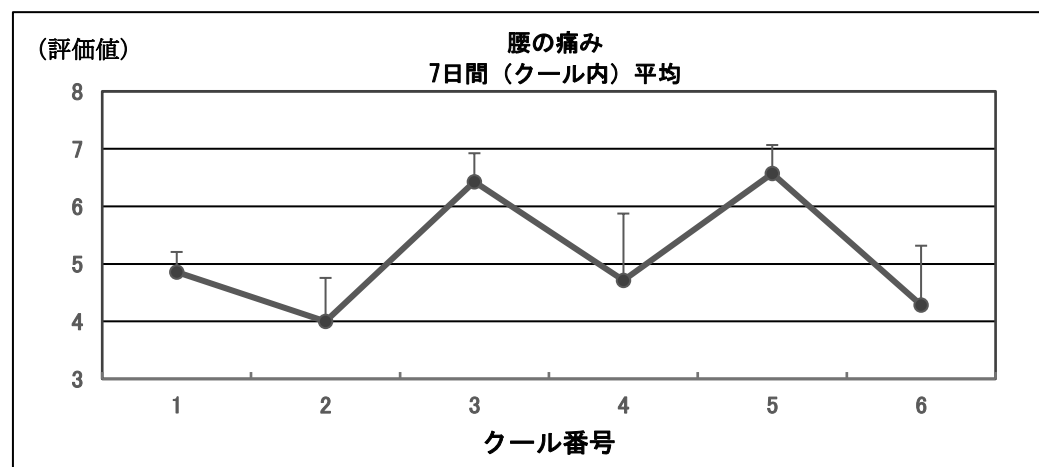


図 3-1「腰の痛み」に対するクール単位の評価値の変化を示す。1 クールは 4.8 ポイントだった。2 クールは 4 ポイントへ降下し、3 クールで 6.4 ポイントに上昇した。その後 4 クールで再び 4.7 ポイントへ下降したが、5 クールで 6.5 ポイントに上昇した。6 クールでは、再度 4.2 ポイント下降し、最終的には 0.6 ポイントの下降となった。2 クールと 4 クールと 6 クールで降下が見られ不安定な結果となった。

図 3-2 「腰の痛み」に対する日数（7日間）ごとの評価値の変化

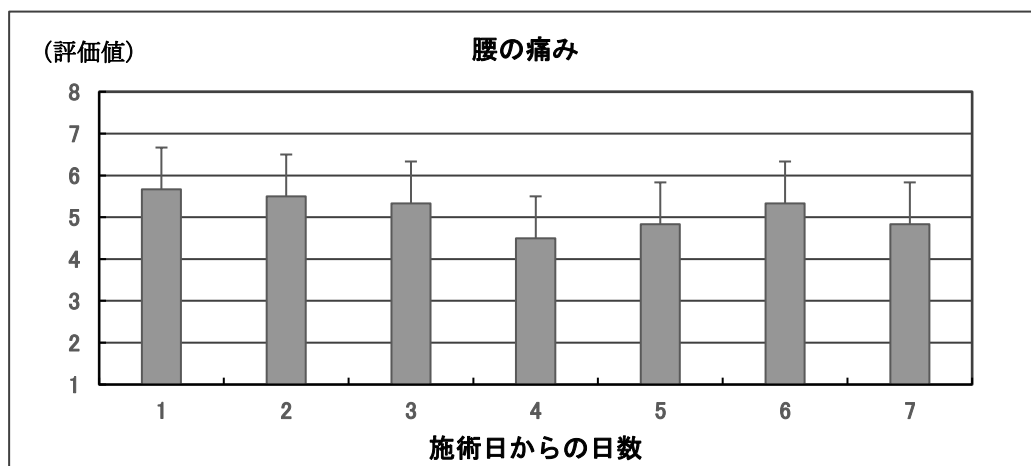


図 3-2 「腰の痛み」に対する施術日から日数ごとの評価値を示す。1 日目は 5.6 ポイントだった。そこから徐々にポイントが下がり、4 日目で 4.5 ポイントに下降した。さらに 6 日目にかけて上昇したが、7 日目に再度下降し、最終的に 4.8 ポイントの下降となった。

4. 「手首の痛み」に対する評価

図 4-1 「手首の痛み」に対するクール単位の評価値の変化

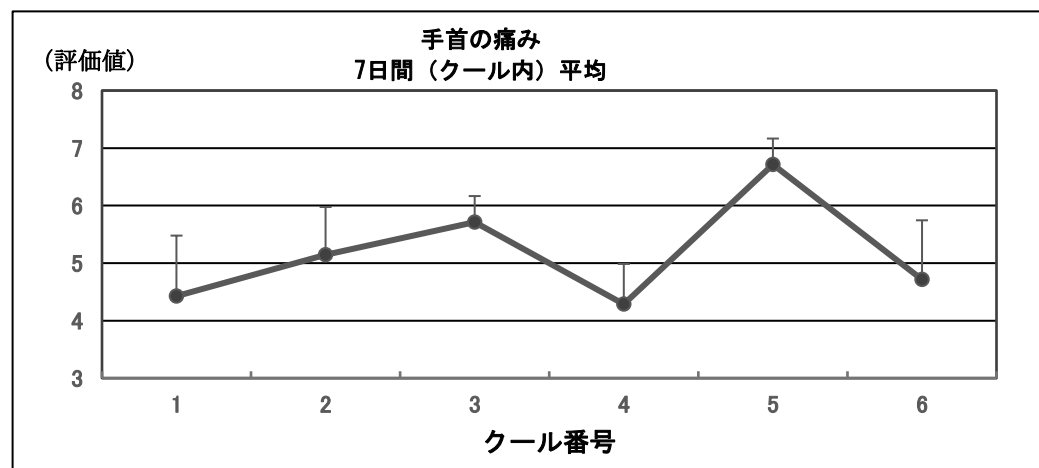


図 4-1 「手首の痛み」に対するクール単位の評価値の変化を示す。1 クールの 4.4 ポイントから 3 クールの 5.7 ポイントまで 1.3 ポイント上昇した。その後 4 クールで 4.2 にポイント下降したが、5 クールで 6.7 ポイント上昇した。6 クールでは、再度 4.7 ポイント下降したが、最終的には 0.3 ポイントの上昇となった。

図 4-2 「手首の痛み」に対する日数（7日間）ごとの評価値の変化

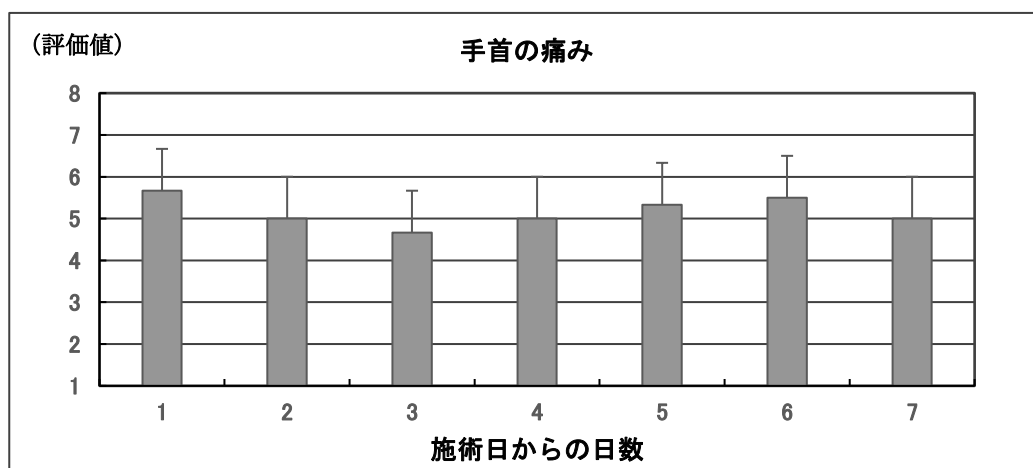


図 4-2 「手首の痛み」に対する施術日から日数ごとの評価値を示す。1 日目は 5.6 ポイントで、その後 3 日目にかけて徐々に下降したが、4 日目から 6 日目にかけて再び上昇した。7 日目には再度下降し 5 ポイントとなった。

(IV) 考察の部

1. 「母乳の出」に対する考察

クール単位の評価値の変化では、1クールから 2クールまでほぼ横ばいだったが、3クールから徐々に上昇し、6クールまでに 1.8 ポイント上昇した。

2クールと 5クールに母乳の詰まりや痛みがあり、助産師による乳房マッサージを受けたこともポイント上昇の一つの要因であると考えられたが、乳房マッサージを受けていない 3クール、4クールでも徐々にポイントが上昇した。母乳の出に関しては、トリートメントの効果を同じ条件下で続けることができなくなったが、乳房マッサージを受けた後に突出したポイント上昇があったわけではなく、結果としてなだらかなポイント上昇が得られた。母乳の出が悪い原因として一般的に、授乳回数が少ない、ストレス、自律神経やホルモンバランスの乱れ、偏った食事、赤ちゃんの吸い付きが悪い、赤ちゃんの舌小帯短縮といった事が考えられているが、被験者は明確な原因が思い当たらなかった。施術を重ね、精神的なストレスが緩和されたことに加え、筋肉が緩みやすくなったことで、全身の血行がよくなり母乳の出が継続的に良くなったと考えられた。ストレスについては自覚はなかったが、トリートメントが楽しみになったことにより気持ちが軽くなったことに気づき、結果的に

ストレスを抱えていたことを自覚したようだった。トリートメントは、乳房に直接アプローチしてはいないが、結果として母乳の出の改善に効果があったと考えられた。

又、子供の授乳拒否と母乳の出との相関関係は、このケースでは明確になっていないが、4クールからは明らかに授乳拒否が減ってきた。授乳拒否の原因としては、うまく吸えない、母乳の出る勢いが強すぎる、母乳の味がいつもと違う、不安、乳頭混乱など様々なことが考えられたが、明確に思い当たることがなく、被験者は助産師指導や定期健診では発育に問題ないと言われながらも焦りを感じていた。そういった状況下において、トリートメントにより母乳の出が良くなり、加えてストレスが緩和された後に子供の授乳拒否が減っていったことは、母親の精神的ストレスの緩和が子供の授乳拒否の改善に有効だったと考えられた。

日数ごとの評価値の変化では、2日目と3日目にポイントが下降したが、施術後2日目、3日目に授乳拒否や寝不足で母乳の出が悪い日があり、ポイントが下がったと考えられた。その後、ポイントが徐々に上昇したことは、トリートメントの効果が持続していたと考えられた。

2. 「肩の重だるさ」に対する考察

クール単位の評価値の変化では、1クールから6クールにかけて徐々にポイントが上昇した。4クールでポイントが下降したのは、4クールの3日目の気温が高い日に外出した事と、その疲労は翌日まで継続し身体全体が不調だった事が要因と考えられた。又、4クールでは、施術中に力が入ってしまった事により体が緩みきらず、施術後に身体の軽さを実感できていなかった事もポイント下降の要因と考えられた。

3クール、5クール、6クールではポイントが上昇しているが、3クール以降は施術後に身体が軽くなると感じており、しっかり眠れていた。そのため、肩の重だるさも軽減していたと思われた。また、身体の軽さの継続が徐々に長くなり、6クールが最もポイントが高くなったと考えられた。

日数ごとの評価値の変化では、1日目は5.8ポイントだった。3日目で1.2ポイント、4日目で1ポイント下降した要因は、3日目から4日目に子供を抱きかかえて外出する事が多く、その際の疲労が影響していると考えられた。また、7日目でポイントが下がっており、外出する機会が多く、子供の体調を崩し慌ただしくする事が多かった事がポイント下降の要因と考えられた。

3. 「腰の痛み」に対する考察

クール単位の評価値の変化では、1 クールの 4.8 ポイントから 5 クールの 6.5 ポイントまで改善されたが、2 クールと 4 クールと 6 クールで低下がみられた。2 クールに最もポイントが下がったのは、子供の授乳拒否があり、2 日続けて腰に負担のかかる姿勢で授乳したことが要因と思われた。4 クールでは、被験者は施術中に子供が気になり身体に力が入ってしまい、腰の張りを緩めきれなかった。加えて手首が痛い中で子供を抱きかかえながら外出し、いつもと違う姿勢で歩いた事により腰に負担がかかり、ポイントが低くなったと考えられた。6 クールでは 6 日目に腰をふいにひねった際に痛めてしまい、初回よりもポイントは下降する最終結果となった。しかし、トリートメントにより腰の痛みが緩和され、痛みが翌週まで継続せず更なる悪化を防ぐことができたと思われた。1 クールでは 4.8 ポイントだったが、5 クールでは 6.5 ポイントと最終的に 1.7 ポイント上昇したことは、改善が見られたと考えられた。また、5 クールに映画館で長時間座ったが、これまでは腰痛を感じていたが今回は感じなかった。これはトリートメントを継続したことによる改善だと思われた。

日数ごとの評価値の変化では、1 日目から 4 日目にかけて徐々にポイントが下降し、7 日目もポイントの下降が見られた。「肩の重だるさ」と同様に、3 日目、4 日目、7 日目でポイントが下がり、外出することが多かったことが要因と考えられた。

4. 「手首の痛み」に対する考察

クール単位の評価値の変化では、1 クールの 4.4 ポイントから 3 クールの 5.7 ポイントまで 1.3 ポイント改善された。4 クールの 0.2 ポイントの下降は、3 日目に子供を抱き上げる際に手首をひねって痛めた事が要因と考えられた。5 クールは 6.7 ポイントで 2.3 ポイント上昇したが、6 クールで 4.7 ポイントと 2 ポイント下降した。6 クールのポイントの下降は 2 日目に子供を抱き上げる際に手首に無理な力が入ってしまい、7 日目まで違和感が続いたことが要因と考えられた。育児中は、子供を抱き上げる、寝かせる際に手首に負担がかかりやすいため、手首を痛めることが多くなると考えられた。本試験中に被験者は 2 回手首を痛めたが、長く引きずることなく、そのクールのみポイントが下がったものの、その後ポイントが上昇していることからトリートメントの効果が示された。

日数ごとの評価値の変化では、1 日目から 3 日目にかけやや下降したが 4 日目から 6 日目にかけ再度上昇し、7 日目には 1 日目に比べ 0.6 ポイントの下降となった。

「肩の重だるさ」と同様に、外出することが多かったことが要因と考えられた。又、6クールの7日目に搾乳の際に手首を痛めた事もポイント下降の要因と考えられた。

(V) まとめ

今回は授乳中のため、精油を使用しなかったが、マカデミアナッツオイルのみのトリートメントでも施術を重ねることにより、身体の軽さや疲れにくさを感じるという改善がみられた。加えて精神的ストレスが緩和され、気持ちに余裕ができ、子供の授乳拒否を受け入れてみようと思える気持ちになった。体の変化に伴い精神面の変化が起こったことも、一つのトリートメントの結果と考えられた。

一般的に育児中は、子供に合わせた生活となり、母親の体調は考慮されにくく、不調のまま過ごしてしまいがちである。母親の不調やストレスは、母乳の出や育児に影響を及ぼすため、定期的なトリートメントを受ける事が、体の不調のみならず精神面にもアプローチでき、育児に有効であることが示唆された。

今回は6クールと短い期間ではあったが、今後もトリートメントを継続し、引き続き効果を見ていきたい。

参考文献

- 1) 水内早紀 助産師さき先生のはじめての母乳育児 (2024) すばる舎
- 2) 重見大介 妊娠・出産がぜんぶわかる本 (2023) KADOKAWA
- 3) 安田師仁 産婦人科医が教える！妊娠・出産と女性特有の不調・病気がわかる本 (2021) 幻冬舎
- 4) 山本 ゆかり The Journal of Holistic Sciences Vol.17 No.1(2023)
- 5) 厚生労働省 平成 22 年乳幼児身体発育調査報告書
<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001tmct-att/2r9852000001tmea.pdf>

原稿受理 2024年3月5日

審査終了 2024年7月24日

掲載決定 2024年8月2日

2024年 RAHOS 主催
「性教育に携わって学んだこと」セミナー報告

金野 智子

講師：本田由美 先生（一般社団法人宮城県助産師会副会長）

日時：2024年4月7日（日）10：30～12：30

本田由美先生による「性教育に携わって学んだこと」セミナーがオンラインにて RAHOS 会員限定で行われた。

【テーマ】

性教育に携わって学んだこと（多様性・口腔からの育児・育児相談の現場 等）

1 小・中・高・支援学校の性教育に携わって学んだ多様性について（5つの側面）

- ① 性自認（心の性）
- ② 体の性
- ③ 性表現
- ④ 性的指向
- ⑤ 制度の性（戸籍）

「あなたの性は何ですか？」という切り口から、性とは本来とても複雑であるということを、5つの側面から説明があり、更に細かく多様な捉え方があることを解説された。

心、体、見た目やしぐさ、自己の表現、指向そして日本では戸籍など、こんなにも深く「性」について考えたことはなかった。

従来概念にとらわれず、他者の性に対する選択やアイデンティティを尊重し、多様性を受け入れる社会となってほしいと思った。

2 母乳育児相談に携わって学んだこと（口腔からの育児）

赤ちゃんの授乳で大事な「舌小帯の状態」「舌の上手な使い方」の説明と、「赤ちゃんからの予防歯科」の話があった。

- 赤ちゃんの予防歯科はお母さんの体内にいるときから始まっている。
- お腹の中で指しゃぶりや嚥下の練習をし、誕生後の授乳や嚥下などの準備をしている。
- 十分な準備ができるようお腹の中の空間を維持することが大事で、準備が出来た赤ちゃんは上手に舌を使えるようになり、その後の歯並や姿勢にもよい影響を与える。

今回このようなセミナーの機会があり、他ではなかなか耳にできない内容で、とても勉強になった。人は受精した瞬間から既にいろいろな可能性を持ち、いろいろな準備をして生まれてくる。この世に生を受けた誰もが自分自身を自由に表現できる社会となるよう、子供たちだけではなく、母親たちにも今回のセミナーを聞かせたいと思った。

セミナーの企画・準備にご尽力くださった主催者の皆さまに感謝いたします。有難うございました。

2024 年 RAHOS 主催
「疾患と禁忌事項/首・背中」セミナーに参加して

兼松 晶美

講師：森 健先生

日時：2024 年 5 月 12 日（日）10:30～15:30

今年度全 5 回に渡る「疾患と禁忌事項」についてのセミナーが、会場とオンラインにて開催された。

森健先生（鍼灸マッサージ師、柔道整復師、スポーツトレーナー、整骨院副院長）を講師に迎え、第 1 回目の講座は「首・背中」について、参考資料をもとに、これまでの講座の内容を振りかえながらの学びとなった。

関連する筋・骨格について確認をしたあと、疾患についての解説と禁忌事項の説明があった。

〈講座概要〉

- ・参考文献の選び方について
- ・寝違えについてとその禁忌事項
- ・むち打ちについてとその禁忌事項
- ・大後頭神経痛についてとその禁忌事項
- ・椎骨動脈解離についてとその禁忌事項
- ・外傷性の骨折についてとその禁忌事項（棘突起骨折など）
- ・病的な骨折についてとその禁忌事項（癌からの転移など）
- ・結果から原因を探る考え方について
- ・骨肉腫についてとその禁忌事項
- ・圧迫骨折についてとその禁忌事項
- ・セラピストとしての注意点

- ・ 圧迫骨折の予防法について
- ・ 骨密度について
- ・ 転倒予防について
- ・ 椎間板ヘルニアについてとその禁忌事項
- ・ 脊柱管狭窄症についてとその禁忌事項
- ・ 後縦靭帯骨化症についてとその禁忌事項
- ・ 黄色靭帯骨化症についてとその禁忌事項

今回は首と背中に関する疾患についての学びとなり、それぞれの疾患の機序を理解することは、セラピストとしてクライアントへの接し方について考える上でとても大切だと改めて感じた。今までの解剖生理の学びを、実際の施術に繋げるためにはどのようにしたらよいのか、今回の講座を受けて、さらに深く考えていきたいと強く思った。次回の講座もとても楽しみである。

オンライン講座の配信にあたり、主催者の方々のご尽力に深く感謝申し上げます。

2024 年 RAHOS 主催
「疾患と禁忌事項／上腕～手部」セミナーに参加して

田村 香澄

講師：森 健先生

日時：2024 年 6 月 9 日（日）10:30～15:30

森健先生（鍼灸マッサージ師、柔道整復師、スポーツトレーナー、整骨院副院長）を講師に迎え、「疾患と禁忌事項」セミナーが開催された。第 2 回目のテーマは「上腕～手部」だった。

前半は、痛みを訴える人が腰痛に次いで多いとされる肩関節を中心に、後半は前腕から手部へと解説された。

痛みに焦点をあてた問診のとり方やインナーマッスルとアウターマッスルの役割を知識として持つことの重要性、類似の症状が出現するために判断が難しい疾患の鑑別法や、禁忌について学んだ。

【主な概要項目】

- 1) 腱板断裂と石灰沈着性腱板炎
- 2) 肩関節脱臼・亜脱臼
- 3) 肩関節上方関節唇損傷（SLAP 損傷）の分類
- 4) クアドリラテラルスペースの構造（復習）
- 5) 「モビリティ関節」と「スタビリティ関節」が交互に存在する重要性（復習）
- 6) 手根管症候群と円回内筋症候群の鑑別
- 7) 「しびれ」の増悪・軽減因子と神経学的所見
- 8) TFCC 損傷（外傷型・変性型）
- 9) 尺骨茎状突起骨折
- 10) ギヨン管と手根管の構造の理解
- 11) 肘部管症候群
- 12) 腱鞘炎（ドケルバン病）

13) マレットフィンガー

14) 様々な関連痛

医学は日々進歩を続けており、それに伴う知識の更新は必要不可欠である。セミナーでは、クライアントとの話術や、統計上の数字だけでなく、机上では得られない森先生の臨床経験から得た数値も加味し、今、私たちが持つべき知識を抜粋して教えていただくことで、向き合うクライアントを想定しながら学ぶことができた。

森先生の講義を通じて、狭くなりがちな視野を広げると同時に、一つ一つの施術の効果だけでなく、問診や施術の選択や組み立てなども含め、信頼されるセラピストであることの大切さを再認識できる、私たちにとって大変有意義な環境であると感じている。このような場を提供してくださる RAHOS に感謝し、学んだことを無駄にしないよう、現場で活かせるよう精進したい。

2024年 RAHOS 主催
「疾患と禁忌事項/腰部」セミナー報告

坂井 恭子

講師：森 健先生

日時：2024年7月7日（日）10：30～15：30

「疾患と禁忌事項」セミナー3回目は首・背中、上腕～手部に続き、腰部の疾患について、会場ならびにオンラインにて開催された。

<本講義の項目概要>

(総論)

- ・腰部疾患における分類（年代別、性差）

(各論)

- ・腰椎分離症（腰椎分離すべり症/腰椎変性すべり症）
- ・腰椎椎間板ヘルニア
- ・側弯症
- ・二分脊椎
- ・急性腰痛症/筋・筋膜性腰痛
- ・仙腸関節性腰痛
- ・婦人科系疾患由来の腰痛
- ・腰部脊柱管狭窄症
- ・圧迫骨折
- ・鼠経ヘルニア
- ・内臓疾患由来の腰痛（腎盂腎炎、尿路結石、胆石、転移性骨腫瘍など）

腰という漢字のつくりは「要」という文字である。腰部は上半身と下半身を繋ぐとともに支えることから、まさに「身体の要」といえるだろう。人間が四足歩行から二足歩行へと進化した代償が腰痛だという説もあるが、若年層から高齢層まで腰痛

に悩みを持つ人は数多い。

本セミナーでは、特異的腰痛および非特異的腰痛の病態や原因について、鍼灸師、柔道整復師である森先生より解説いただいた。「なぜこの疾患（症状）が、腰痛に繋がるのか」、「年齢層によって原因や病態にどのような違いがあるのか」、「筋肉量や骨盤形態などの身体構造の違い、性周期による性差が腰痛に対してどのように関与するのか」を本セミナーで学び、知識をより深めるとともに、これまでに得た知識も整理することができた。今後のセミナーで、また新たな知識を得ることが心より楽しみである。

本セミナーで講師を務めて下さった森先生、ならびに今年度セミナー開催に尽力くださった RAHOS 主催者、関係者の皆様に心から感謝申し上げます。

昭和薬科大学薬用植物園

訪問日時 2024年4月13日 13:00～16:00

所在地 東京都町田市東玉川学園3丁目3165番地

電話 042-721-1585 URL <https://www.shoyaku.ac.jp/garden/>

植物園の歴史

1990年4月に開設された、総面積1万8,000㎡と薬科系大学でも全国有数の規模を誇る。林区、草本区、民間薬区、水生湿生区、木本区、温室棟からなり、薬学の原点となる植物を観察することができる。

栽培可能な多数の草本薬用植物や薬木が植えられ、湿性・水生植物を観察できる池も設けられている。熱帯・亜熱帯の薬用植物、薬木を観察できる温室は、室温などがコンピュータ制御されており、2階の集会室には生薬の標本類も多数、収蔵している。自然林を含めたキャンパス全体の緑地に、自然観察路が設けられている。緑地は温室の背後にある高台まで続き、市街地では見ることのない野鳥や昆虫の姿を目にすることもあり、自然に親しみ、その営みを知る絶好の散歩道となっている。

園内に植えられているアロマセラピーで利用する植物

植物名	学名	開花期
ローレル	<i>Laurus nobilis</i>	4月～5月
カモミールジャーマン	<i>Matricaria recutita</i>	5月～6月
クスノキ(ラヴィンツァラ)	<i>Cinnamomum camphora</i>	5月～6月
カユプテ	<i>Melaleuca cajuputii</i>	5月～8月
セージ	<i>Salvia officinalis</i>	5月～9月
クラリセージ	<i>Salvia sclarea</i>	6月～7月
フェンネル	<i>Foeniculum vulgare</i>	6月～8月
エキナセア	<i>Echinacea purpurea</i>	6月～8月
オレガノ	<i>Origanum compactum</i>	6月～8月

レモンバーム	<i>Melissa officinalis</i>	6月～10月
イランイラン	<i>Cananga odorata</i>	7月～8月
ペパーミント	<i>Mentha × piperita</i>	7月～8月
ジンジャー	<i>Zingiber officinalis</i>	9月～11月
ローズマリー	<i>Rosmarinus officinalis</i>	11月～5月

その他

昭和薬科大学は、「薬用植物の普及、啓発活動として一般市民に向けての薬草教室を定期的に行っている。毎月テーマを決め、主に漢方薬について、私たちが手に取ったことがあるような、どんな商品にどのように入っていたり、効能や副作用があるのかなど、一般市民に向けたわかりやすい講義を視聴の後、園内の植物を歩きながら解説をしてくれるというものである。だれでも参加することができる。

感想

実際に手を触れて感触を確かめたり、葉をちぎって香りを嗅いでみる、苞を破って中の構造を見せてくれるなど、ただ見るだけではわからない感覚を体験することができた。

植物園に限らず、大学構内全体にさまざまな植物が植えられており、それぞれに植物名、学名、効能が表示され、ゆっくり観察していたらとても見応えのある半日となった。また、違う季節に訪れてみたいと思った。

報告者 田村 香澄

東京薬科大学 薬用植物園

訪問日時 2024年6月12日 10時～14時

所在地 〒192-0392 東京都八王子市堀之内 1432-1

電話 042-676-6702 URL <https://www.toyaku.ac.jp/>

植物園の歴史

東京薬科大学が所有する、都内最大規模の薬用植物園である。1931年に現新宿区柏木の校舎に接して温室付き薬草園が開設され、1938年には現小金井市に薬草園が開設された。1976年、大学の八王子移転に伴い、キャンパス内に移設された。1984年に温室、1993年に自然観察路が完成し、現在に至る。面積は41,000㎡あり、東側に開けた谷とこれを囲む丘陵からなる。野生植物は約500種類、栽培している植物は約1,500種である。薬用植物に関する研究と教育を目的として設置されたが、現在は一般公開されている。

園内に植えられているアロマセラピーで利用する植物

植物名	学名	開花期
カモマイルジャーマン	<i>Matricaria recutita</i>	4月末～6月中旬
シトロネラ	<i>Cymbopogon nardus</i>	7月～8月
イランイラン	<i>Cananga odorata</i>	7月～9月
パルマローザ	<i>Cymbopogon martini</i>	9月～10月
ホホバ	<i>Simmondsia chinensis</i>	
レモンユーカリ	<i>Eucalyptus citriodora</i>	7月～8月
ニアウリ	<i>Melaleuca quinquenervia</i>	7月～8月
スペアミント	<i>Mentha spicata</i>	7月～9月
ウインターグリーン	<i>Gaultheria procumbens</i>	6月～7月
コモンタイム	<i>Thymus vulgaris</i>	4月～6月
カモマイルローマン	<i>Chamaemelum nobile</i>	5月～6月
ローズマリー	<i>Rosmarinus officinalis</i>	11月～5月
ナススタチウム	<i>Tropaeolum majus</i>	5月～8月
セントジョーンズワート	<i>Hypericum perforatum</i>	6月～8月

マジョラム	<i>Origanum majorana</i>	7月～9月
エキナセア	<i>Echinacea purpurea</i>	6月～10月
ヤロー	<i>Achillea millefolium</i>	6月～9月
オレガノ	<i>Origanum vulgare</i>	6月～9月
ヘリクリサム	<i>Helichrsum italicum</i>	5月～8月
ラベンダーストエカス	<i>Lavandula stoechas</i>	5月～6月上旬
ヒソップ	<i>Hyssopus officinalis</i>	6月～8月
ホーリーバジル	<i>Ocimum sanctum</i>	6月下旬～8月
ベチバー	<i>Vetiveria zizanooides</i>	11月～12月
トンキンニッケイ	<i>Cinnamomum cassia</i>	
ローズ	<i>Rosa damascena</i>	4月末～5月中旬
ボリジ	<i>Borago officinalis</i>	5月～6月上旬
カユプテ	<i>Melaleuca cajuputii</i>	6月～8月

その他

開園時間：平日 月曜日～土曜日 9時30分～16時（ただし、11月～3月の間、温室は15時まで） 日曜・祝日、大学の休暇期間（8月中旬、年末年始、創立記念日11/6）、入学試験日は閉園

入園料：無料 10名以上の団体の場合は事前連絡が必要。

敷地内は整地され、見本園と展示温室、丘陵の樹林の中に作られた自然観察路があり、薬用植物、有用植物を自由に観察できる。春と秋の年2回「薬用植物園公開講座と見学会（申込が必要）」が開催される。

感想

植物園の入口にパンフレットが設置されている。マップや注意事項が書かれており、見学するにあたりとても役に立った。見本園、展示温室はそれぞれ植物の情報が掲示されていて、わかりやすくなっていた。訪問した日はかなり気温が高く、温室では汗だくになったが、普段観察することができない植物をみることができ、勉強になった。大学全体を樹木園にするという考えから、キャンパス全体にさまざまな植物が植えられているので、散策していて楽しかった。秋の公開講座に参加してみようと思う。

報告者 兼松晶美

ラベンダーパーク多可

訪問日時 2024年 6月 20日 11時 ~ 13時

所在地 兵庫県多可郡多可町加美区轟 799-127

電話 0795-36-1616

URL <https://www.lavender-park.jp/>

植物園の歴史

2008年6月開園。遊休地の有効活用を図り、地元集落がラベンダーの試験栽培地として土地を提供した。開園に先がけて土壌改良を行い、土地に適した品種を植栽したが、外気温の影響による枯死や2013年の土砂災害を受け、苗と土壌を強化すべく「非抜根、無農薬、無肥料」の自然栽培法に切りかえた。パーク名を冠するラベンダーは、山の斜面を利用した約3.5ヘクタールの広大な敷地に3種、約20,000株が植栽されている。

園内に植えられているアロマセラピーで利用する植物

植物名	学名	開花期
イングリッシュラベンダー	<i>Lavandula angustifolia</i>	6月上旬～6月中旬
ラバンディンラベンダー	<i>Lavandula × intermedia</i>	6月下旬～7月中旬
ストエカスラベンダー	<i>Lavandula stoechas</i>	5月中旬～6月上旬
レモングラス	<i>Cymbopogon citratus</i>	
ローズマリー	<i>Rosmarinus officinalis</i>	
ローレル	<i>Laurus nobilis</i>	

その他

休園日：毎週水曜日（ラベンダー開花シーズン中は無休） 開園時間：9時～17時

入園料：開花シーズン＝有料、シーズン外＝無料

園内に併設された「多可香り工房」で行われている蒸留（水蒸気蒸留法）が見学可能であり、ラベンダーの開花時期はラベンダーの蒸留、その他の時期はレモングラス、ローズマリー、ヒノキの蒸留を不定期で行っている。蒸留された精油は併設のショッ

プで購入可能。ラバンディンラベンダーが最盛期を迎える6月下旬から7月中旬には、ラベンダーの摘み取り体験（50本/300円）が開催される。

感想

訪問した6月中旬の開花状況は、イングリッシュラベンダー（植栽されているうちの約10%）が最盛期であり、ストエカスラベンダー（約25%）がほぼ終盤、ラバンディンラベンダー（約70%）は若干色づき始めた程度だった。長野県よりも南の地域は高温多湿のため、アングスティフォリア系のラベンダーが育ちにくいと言われているそうだが、ラベンダー畑の一角で満開に咲くイングリッシュラベンダーは見応えがあり、丁寧に育成管理されていると見て取れた。蒸留施設には1回で50kgのラベンダーを蒸留できる本格的な蒸留釜が設置されており、蒸留中の装置を見学しつつ、蒸留時間や温度など、詳細な解説を担当職員から聞くことができたのも良い勉強になった。

兵庫県中部に位置し、中国山地に囲まれた自然豊かな場所にあるため、パークに至るまでの道のりも癒しの時間となった。ラベンダーの蒸留が終わる秋以降は、ローズマリーやレモングラスなどの蒸留を行うそうなので、ラベンダーの開花時期以外にも折を見て訪問したいと思う。

報告者 坂井 恭子

日本大学薬学部 薬用植物園

訪問日時 2024年7月13日 10時～12時

所在地 〒274-8555 千葉県船橋市習志野台 7-7-1

電話 047-465-2111 URL <http://mpgarden.pha.nihon-u.ac.jp>

植物園の歴史

日本大学薬学部薬用植物園は、1953(昭和28)年に工学部津田沼校舎(現生産工学部大久保校舎)に設置され、その後1965(昭和40)年に現在の理工学部船橋校舎に移転された。面積は約1,2000㎡で、薬用植物約1,000種が栽培されている。

標本園は、医薬用植物区、和漢薬植物区、民間薬植物区、染料香料植物区、漢方植物区、くらしの植物区、木本植物区、つる性植物区、水生植物区、温室(熱帯植物区)が設けられている。雑木林には薬木が自生し、今では貴重となったキンラン、ギンランなどが見られ、下総台地の自然を学ぶ教育の場として植物園の環境保全に役立っている。管理棟には、生薬・植物の標本室があり、試験圃場区では教材に使用する植物や研究に寄与するための試験栽培が行われている。

園内に植えられているアロマセラピーで利用する植物

植物名	学名	開花期
イランイラン	<i>Cananga odorata</i>	7月下旬～9月
ラヴィンツァラ	<i>Cinnamomum camphora</i>	5月～6月
ハッカ	<i>Mentha arvensis</i>	8月～9月
ローレル	<i>Laurus nobilis</i>	
レモングラス	<i>Cymbopogon citratus</i>	
カモマイルローマン	<i>Chamaemelum nobile</i>	5月～6月
ローズマリー	<i>Rosmarinus officinalis</i>	11月～5月
セージ	<i>Salvia officinalis</i>	5月～6月
ジンジャー	<i>Zingiber officinalis</i>	8月～11月
エキナセア	<i>Echinacea purpurea</i>	6月～10月

パチュリー	<i>Pogostemon cablin</i>	
ラベンダー アングステ イフォリア	<i>Lavandula angustifolia</i>	5月～6月
バジル	<i>Ocimum basilicum</i>	8月
フェンネル	<i>Foeniculum vulgare</i>	5月～7月
<p>その他</p> <p>開園日：2024年度は試験的に植物園公開を月1回実施している。ホームページにて、毎月の公開日と申し込み開始日が掲載される（要予約）。</p> <p>開園時間：10時～12時 入園料：無料</p> <p>一般公開講座・薬草教室が開催されており、公開講座は10月、薬草教室は5月と10月頃に開催されている（開園時間変更あり）。ともに薬用植物園ガイドがあり、植物の解説を交えて案内してもらえる（要予約、参加費は無料）。</p>		
<p>感想</p> <p>月1回の公開日に予約をいれ、見学した。植物園のパンフレットと、見学した時期に見頃な植物についての資料が配布されるので、迷わずに観察することができた。今回ガイドはなかったが、各植物の情報が提示されており、また、整備などをしていただいていた職員の方に質問すると解説をしてくれた。見学時間が2時間と制限があったため、今後開催される薬草教室に参加し、今回見学しきれなかったところを観察したいと思う。</p>		

報告者 兼松晶美

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：ケースレポート 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・セラピストの認定証を発行します。

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 初級修了証を発行します。

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。

21 種類の精油と 5 種類の植物オイルを学習します。

課題：セルフケアケースレポート 21 ケース

精油理論レポート

課題提出者には RAHOS 中級修了証を発行します。

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。

18 種類の精油と 6 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、ケースレポート 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認定証を発行します。

④医療従事者・介護者のアロマセラピー

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：パーツ別ケースレポート 20 ケース以上

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 認定メディカル・アロマセラピスト／アロマケアラーの認定証を発行します。

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。

カリキュラムを修了後は、修了証が発行されます。その後、実技スクーリング・認定試験を受講・受験することが可能です。

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 認定メディカルサポート・アロマセラピスト／アロマケアラーの認定証を発行します。

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 の認定証を発行します。

RAHOS 認定資格 対応講座開講スクール一覧

2024年10月10日現在

講座名 認定校名	ホリスティック・ ボディ・ トリートメント	アロマセラピー (初級、中級、 上級)	医療従事者・ 介護者の アロマセラピー	Diet Enlightener (自然知食座)
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)	○	○	○	○
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
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)	〒194-0005 東京都町田市南町田 TEL 080-5042-5947	reliablesalon@gmail.com

評議員一覧

2024年10月10日現在

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、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：

2024年は大きな災害と事故から始まりました。被災された皆様、被災地域の皆様には心よりお見舞い申し上げます。

過去に大きな災害を経験された地域の方たちは、被災当時を思い出し、精神的に落ち着かない日々を過ごされていると思います。セラピストとして、できることを提供したいと考えている方は多いと思いますが、地域の状況、自分自身を含めた全体を観察し、行動内容を決定する必要があると思います。

活動地域でセラピストの力が必要な場合は、RAHOS事務局までお問い合わせください。

The Journal of Holistic Sciences Vol.18 No.2 2024年10月10日発行

発行所：ホリスティックサイエンス学術協議会

〒181-0001 東京都三鷹市井の頭 1-3-27

電話：0422-43-6394（直通）

発行人：川口香世子

編集人：The Journal of Holistic Sciences 編集部

印刷：フジプランズ