

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.19 No.1

(2025)



カモミール・ジャーマン
Matricaria recutita

目 次

一 般 論 文	KK スケール法を用いた変形性膝関節症を持つ高齢者に対するアロマセラピー効果の評価..... 坂井恭子	1
事 例 報 告	手根管症候群の被験者に対するアロマセラピートリートメント事例報告..... 坂井恭子	15
セミナー報告	2024 年 RAHOS 主催「疾患と禁忌事項／肩・上腕部」セミナーに参加して..... 佐藤博子	25
セミナー報告	2024 年 RAHOS 主催「疾患と禁忌事項／足部」セミナーに参加して..... 石畑麻里子	27
活 動 報 告	医療・介護福祉従事者のためのアロマセラピーセミナー開催報告..... 柚原圭子	30
活 動 報 告	東京薬科大学 薬用植物園公開講座に参加して..... 兼松晶美	36
活 動 報 告	日本大学薬学部 薬草教室に参加して..... 兼松晶美	43
全国植物園探訪	No.20 佐倉ハーブ園..... 兼松晶美	49
全国植物園探訪	No.21 横浜薬科大学薬草園..... 田村香澄	51
	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...	54
	RAHOS 認定資格 対応講座開講スクール一覧.....	56
	The Journal of Holistic Sciences 投稿規程.....	59
	事務局より.....	61

(表紙写真協力 兼松晶美)

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 変形性膝関節症を持つ高齢者に対する アロマセラピー効果の評価

坂 井 恭 子

リフレクソロジー&アロマセラピー Re-Creational(リ・クレイショナル)

651-1232 兵庫県神戸市北区松が枝町 1-13-11

Kyoko Sakai

Reflexology&Aromatherapy Re-Creational

1-13-11,Matsugaecho,Kita-ku,Kobe-shi,Hyogo,651-1232,Japan

Evaluation of aromatherapy using the KK scale
for an elderly person with knee osteoarthritis

Abstract

Knee joints are important as they support body weight in a standing position and maintain posture. These joints also play key roles in walking and other movements of the lower extremities. Therefore, problems in the knee joints affect motor functions and daily activities including walking, leading to decreased quality of life (QOL). Major diseases of the knee joints are divided into primary knee osteoarthritis in persons with no primary disease, but often with aging or obesity; and secondary knee osteoarthritis, which occurs secondary to an underlying disease, including trauma and metabolic joint disorders such as rheumatoid arthritis. The incidence of knee joint diseases increases with aging, with most cases involving primary knee osteoarthritis caused by aging and obesity. In this study, we examined changes in QOL from a holistic perspective using the KK scale for a subject with pain in the right knee while walking, which due to osteoarthritis, who received body treatment with essential oils once a week for

eight weeks.

Key words

knee osteoarthritis, aromatherapy, essential oils, body treatment, KK scale, quality of life (QOL),

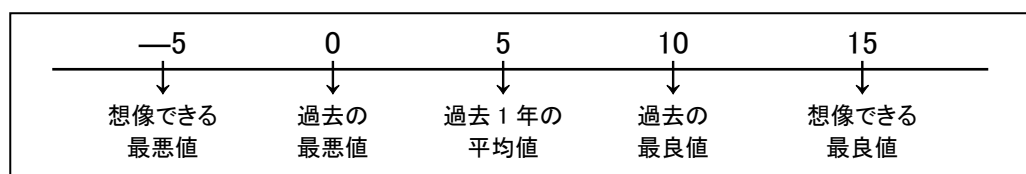
はじめに

膝関節は立位姿勢において体重を支え、姿勢の維持に働く重要な関節である。また歩行をはじめとした下肢の運動において、中心的な役割を果たす。膝関節に障害が起きると、運動機能に影響を及ぼし、歩行など日常生活の活動に制限がかかるため、QOLの低下に繋がる。膝関節の主な疾患は、加齢や肥満など原疾患がない一次性膝関節症と、外傷や代謝性関節疾患（関節リウマチなど）のような原疾患に続発する二次性膝関節症に分けられる。膝関節疾患は加齢と共に罹患率が増加し、その多くは変形性膝関節症とされる。とりわけ、加齢や肥満による一次性の変形性膝関節症が大部分を占める。本検討は、変形性膝関節症による歩行時の右膝の痛みを訴える被験者に対して、7日間に1回、精油を用いたボディトリートメントを8回行い、KKスケール法を用いてホリスティックな観点からQOLの変化を観察したものである。（論文本文）

（I）材料と方法

1. KK スケール法

評価に用いたスケールを下記に示す。



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

2. 被験者の背景と施術内容

年齢:76 歳 身長:146 cm 体重:43 kg 性別:女性

主訴:右膝の痛み

病歴:胃潰瘍（発症時期は不明/胃カメラ検査にて痕跡確認）、脂質異常症（2018 年～）、糖尿病（2022 年～）、高血圧症（2022 年～）

服薬状況(本検討時):

- ・リピトール錠 5mg : 1 日 1 錠（高コレステロール血症治療薬）
- ・アムロジピン OD 錠 5mg 「NP」: 1 日 1 錠（高血圧症治療薬）
- ・ジャヌビア錠 50mg : 1 日 1 錠（2 型糖尿病治療薬）
- ・ラベプラゾール Na 錠 10mg 「サワイ」: 1 日 1 錠（胃潰瘍の痕跡を考慮し処方）
- ・デエビゴ錠 5mg : 1 日 1 錠（睡眠導入剤）

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。

被験者の背景:

夫と 2 人で暮らしていた。1995 年（47 歳）まで事務職のパートタイマーとして勤務していたが、その後は専業主婦として家事労働に従事していた。必要な外出以外は自宅周辺で過ごすことが多かったが、1999 年（51 歳）～2019 年（71 歳）は趣味の競馬観戦のため、月 5～8 回ほど遠方の競馬場に行き、終日歩いて移動していた。コロナ禍の影響を受けた 2020 年（72 歳）からは競馬場へ行かず、週 2～3 回、近所のスーパーへ買い物に行き、往復 20 分ほど歩く程度となった。幼少期から運動を好まず、特定のスポーツに従事することはなかった。

（右膝の痛み）

2021 年頃（73 歳）より、歩行中に時折、右膝内側の痛みを覚えるようになった。歩きにくさや膝の腫れの自覚が無く、歩行時の痛みを全く感じない時もあったため、医療機関を受診しなかった。2022 年 3 月（74 歳）に血糖値が高いと診断を受け、服薬による治療とウォーキングを開始した。しかし、ウォーキング中に右膝の痛みが気になったため、運動方法を変更し、2023 年 10 月から近所にある女性専用スポーツジムに週 1 回通い、1 日 30 分の運動を行うようになった。骨粗鬆症予防のため 2024 年 5 月に整形外科を受診した際、右膝の痛みについて医師に話をしたところ、

変形性膝関節症の可能性があるとして、7 月末にレントゲン検査を行うことになった。検査前ではあったが、医師の許可のもとアロマセラピートリートメントを受けることになった。

週 4～5 日、1 日 2 回ほど歩き始めや歩行中に痛みが出現した。休むと痛みが引いたが、歩行時間が長いと痛みが完全に引くまでに数時間を要した。特に重い荷物を持って歩くと痛みが出やすかった。歩きにくさや脚のだるさはなかった。

立位では骨盤が後傾し、左右の膝の間が大きく開く内反膝（O 脚）の形状をしていた。両膝が若干曲がったまま、ガニ股状態で歩くため、歩く姿勢で被験者だとすぐ分かれると他者から指摘を受けていた。

施術内容:

臀部および両脚部後面 各 5 分、両脚部前面各 5 分 合計 20 分

＊糖尿病ならびに高血圧症治療中のため、医師の承諾を得て、アロマセラピートリートメントを行った。

使用オイル:

マカデミアナッツオイルをキャリアオイルとし、以下の精油を 1.58%の濃度に希釈した。

ラベンダースーパー (*Lavandula hybrida var.super*) イランイラン (*Cananga odorata*) ユーカリレモン (*Eucalyptus citriodora*) カタフレイ (*Cedrelopsis grevei*) プライ (*Zingiber cosummar*) ウィンターセボリー (*Satureja montana*)

3. 試験期間とデータ採取方法

試験期間:2024 年 5 月 29 日～2023 年 7 月 24 日 (計 56 日間)

施術回数:7 日に 1 回、合計 8 回 (計 8 クール)

データの採取方法:本人が主訴とする右膝の痛みを、就寝前に KK スケールを用いて自己評価を行った。

(Ⅱ) 経過の部

1 回目:2024 年 5 月 29 日 (水)

施術前は「起床後から頭がぼうっとしており、眠気とだるさを感じる。右膝の痛

みは特にない。」と話していた。

臀部は痩せて柔軟性が無く、大殿筋など筋肉の隆起がみられなかった。大腿直筋と内側広筋も痩せて、硬さがあった。大腿筋膜張筋、外側広筋は左右ともに硬さがみられたが、大腿二頭筋と半腱様筋は右側のみ硬さがあった。腸脛靭帯も左右ともに硬く張っていたが、右腸脛靭帯のほうがより硬く張っていた。仰臥位では右脚が外旋し、左膝関節と比べて右膝関節が軽度屈曲していた。下腿部は左右の前脛骨筋で同程度の硬さがあったが、外腓腹筋は左脚、内腓腹筋及びヒラメ筋は右脚に硬さがあり、左右差がみられた。施術前は両足首周辺に靴下の跡が残っていたが、施術後には消失した。

施術後は「全身が軽くなり、歩きやすくなった。」と話していた。

2回目：2024年6月5日（水）

前回の施術後は、「右膝の痛みが出る回数は変わらなかったが、休まなくても数分後には痛みが引いた。いつもはしばらく痛みが続くため、痛みがすぐに引いたことに驚いた。」とのことだった。

本日の体調は「昨晚は中途覚醒を起こした後、そのまま起きて家事をしたためか、眠気を感じる。荷物を持った際に右腰の痛みを感じたが、右膝の痛みは感じなかった」と話していた。

臀部は前回同様痩せており、硬さも変化が無かった。大腿部は左右の大腿直筋、内側広筋、外側広筋、大腿筋膜張筋で前回と同程度の硬さがみられたが、右大腿二頭筋、右半腱様筋は前回よりも若干硬さが軽減していた。しかし、左大腿二頭筋、左半腱様筋は前回よりも硬さがあった。左右の腸脛靭帯も前回同様に硬く、仰臥位では右脚が外旋し、右膝関節が軽度屈曲していた。下腿は前脛骨筋、腓腹筋の硬さが左右ともに若干軽減していたが、右ヒラメ筋はやや硬さがあった。今回も足首に靴下の跡が残っていたが、施術後には消失した。

施術終了後に強い眠気を訴え、血圧測定後に10分ほど仮眠を取って帰宅した。帰宅時には「眠気がおさまった。体がとても軽く感じる」と話していた。

3回目：2024年6月12日（水）

前回の施術後は「この1週間は、買い物へ行こうと歩き始めた時に痛みが出たが、帰りは痛みを感じなかった日が3日ほどあった。痛みを感じる時間の長さも前より

減ったように感じる」とのことだった。

本日の体調は「買い物に出た際、右膝の痛みを一瞬覚えたが、すぐに痛みが消えた。その後の痛みは無かった。」と話していた。

臀部は左大殿筋の硬さが前回よりもやや軽減したが、右大殿筋の硬さは前回とほぼ同じ程度だった。大腿直筋や内側広筋も前回より硬さがやや軽減した。左右の外側広筋、大腿二頭筋、半腱様筋もそれぞれ前回より硬さが軽減していたが、右大腿部のほうが若干硬かった。腸脛靭帯も前回よりやや緩んだが、右腸脛靭帯のほうが若干硬く張っていた。仰臥位では右脚がこれまで同様に外旋していたものの、右膝関節が前回に比べ、やや屈曲が緩和していた。左右の前脛骨筋、左右の腓腹筋、右ヒラメ筋は前回と同程度の硬さがみられた。

施術後は「前回の終了後のような眠気はない。体が軽くなった。全身が温かい」と話していた。

4回目：2024年6月19日（水）

前回の施術後は「歩き始めに痛みを感じる回数が1日1回程度になった。体調が良いと感じていたが、金曜日の夜（6月14日）に右前腕をブユ（ブヨ、ブト）に刺され、右前腕全体の腫れと強い痒みが生じた。月曜日（6月17日）に皮膚科を受診するまで、酷い痒みで眠れなかった」とのことだった。

本日の体調は、「昼食後に仮眠を取ってきたが、だるさを感じる。とにかく腕が痒くてつらい。歩いていないため、右膝の痛みは特に感じない」と話していた。

右前腕が腫れており、熱感があった。外用鎮痒薬（クロベタゾールプロピオン酸エステル軟膏）、抗アレルギー剤（ビラノア錠）、抗生物質（メイアクト）が処方され、患部を除いたトリートメントについては医師から許可が下りたため、施術を行った。

臀部は前回と同じく、右大殿筋にやや硬さがみられた。左右の大腿直筋、内側広筋、外側広筋の硬さが軽減し、腸脛靭帯は前回より緩んでいたが、右大腿二頭筋、右半腱様筋は前回と同程度の硬さがあった。仰臥位での右脚の外旋、右膝関節の屈曲は前回と同程度だった。左右の前脛骨筋と腓腹筋、右ヒラメ筋は前回より若干硬さが軽減していた。

施術後は「だるさが無くなり、体が軽くなった。特にふくらはぎが温かいと感じる」と話していた。

5 回目 : 2024 年 6 月 26 日 (水)

前回の施術後は「施術後 3 日間は特に体の調子がよく、快適に過ごせた。1 週間に 4 回ほど、歩き始めで右膝に瞬時の痛みが出たが、今回も痛みがすぐに引いたので、特に気にしないで過ごすことができた」とのことだった。

本日の体調は「昨日は久しぶりにスポーツジムに行き、30 分ほど運動した。右膝の痛みもなく、体調は良いと感じる」と話していた。

臀部は左右の大殿筋に前回よりやや硬さがみられた。外側広筋、大腿筋膜張筋、大腿二頭筋、半腱様筋は左右ともに硬さがあり、右大腿部のほうがより硬かった。腸脛靭帯も右側が張っていた。大腿直筋は初回の硬さとは異なり、やや弾力性があった。仰臥位での右脚の外旋、膝関節の屈曲は前回と同程度だった。下腿部は左右の前脛骨筋と腓腹筋、右ヒラメ筋が前回よりもやや硬かった。

施術後は「体全体が温かく、すっきりとした。ふくらはぎがとても軽く感じる。前回の施術後よりも少々眠たい」と話していた。

6 回目 : 2024 年 7 月 3 日 (水)

前回の施術後は「右膝の瞬時の痛みが出る回数は前回と変わらなかったが、すぐに痛みが引いた。重い荷物を持って歩いたため、右膝の痛みが出るのではないかと気になったが、痛みが出なかった」とのことだった。

本日の体調は「少々眠いが、体調は良好だと思う。右膝の痛みは無い」と話していた。

臀部は前回と比べて硬さがやや軽減していたが、右大殿筋のほうが若干硬かった。左右の大腿筋膜張筋、外側広筋、大腿二頭筋、半腱様筋は前回より硬さが軽減し、腸脛靭帯も前回より緩んでいた。大腿直筋は前回のような硬さがみられなかった。右脚の外旋は変化がないようにみえたが、右膝関節は前回よりも屈曲が緩和した。左右の前脛骨筋と腓腹筋は前回より硬さが軽減していたが、左右のヒラメ筋は前回と同程度の硬さがあった。

施術後は「体が軽く、全身が温かいと感じる。」と話していた。

7 回目 : 2024 年 7 月 10 日 (水)

前回の施術後は「右膝の痛みが出る回数が 1 週間で 3 回程度と減っており、痛みが瞬間的に出たとしても、すぐに消失した。暑さで寝つきが悪く、喉の渇きなどで

目が覚める日があった」とのことだった。

本日の体調は「昨晚も暑さで寝付きが悪かった。就寝前に大腿部にかゆみと湿疹が出たが、いずれもすぐに治まった。皮膚科を受診したところ、暑さによる蕁麻疹と診断され、トリートメントは問題ないと言われた。右膝の痛みはない」と話していた。

臀部は左大殿筋が前回よりもやや硬く、左右の大殿筋に同程度の硬さがあった。初回の筋肉が痩せたような硬さと違い、やや弾力性がみられた。大腿直筋、内側広筋、外側広筋、大腿二頭筋、半腱様筋など大腿部は全体の硬さが軽減したが、腸脛靱帯は前回と同程度に張っていた。右脚の外旋がこれまでと比べて若干緩和し、右膝関節も前回と同程度に屈曲していた。下腿は右前脛骨筋が左前脛骨筋に比べ、やや硬さがあったが、本検討開始時に比べて前脛骨筋の硬さが軽減した。腓腹筋も硬さが軽減しており、左右差がなかった。

施術後は「これまでと同じく体が軽くなり、全身が温かくなった」と話していた。

8回目：2024年7月17日（水）

前回の施術後は「楽に過ごすことができた。右膝の瞬時の痛みも明らかに減っており、痛みが全く気にならなくなった。歩く時に左右の膝が伸ばしやすくなった。エアコンを入れて寝るようにしたら、寝付きがましになった」とのことだった。

本日の体調は「月1回の内科受診のため病院まで30分ほど歩いたが、右膝の痛みは出なかった。左脚の膝下から足にかけて、疲れを感じる」と話していた。

臀部は初回同様、筋肉の隆起がみられなかったが、左右の大殿筋は初回に比べて硬さが軽減した。今回も大腿部全体の硬さが軽減し、左右差もなかった。腸脛靱帯は若干張っていたものの、初回に比べて緩んだ。右脚は前回同様にやや外旋していたが、膝関節は初回に比べて屈曲が緩和した。右前脛骨筋の硬さが軽減していたが、左前脛骨筋は前回よりもやや硬さがあった。左右腓腹筋、ヒラメ筋は硬さがみられなかった。

施術後は「体が軽くなった。疲れを感じていた左脚の膝下も楽になった」と話していた。

（Ⅲ）結果の部

被験者が評価した各項目に対して、施術日を起点とし、7日間を1クールとして

56 日間（全 8 クール）のクール単位の平均評価値の変化、ならびに各項目に対する施術日から 7 日間の平均評価値の変化をグラフで示す。

1：「右膝の痛み」に対する評価

図 1-1「右膝の痛み」に対するクール単位の平均評価値の変化

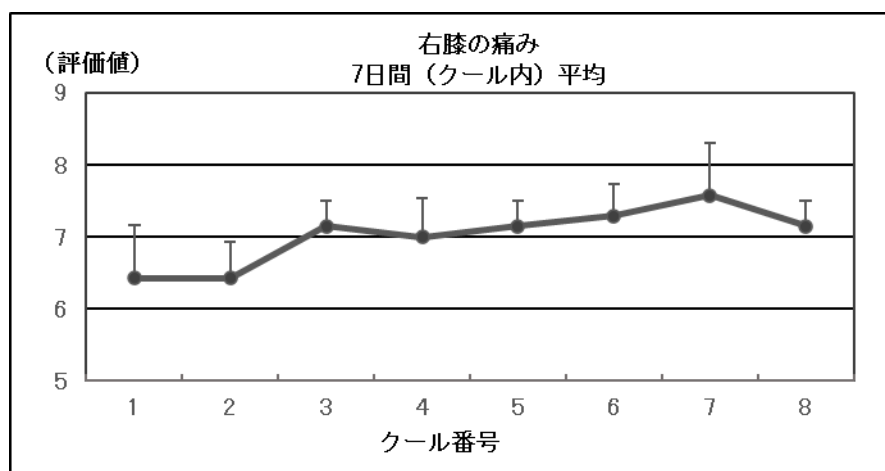


図 1-1 に「右膝の痛み」に対するクール単位の評価の変化を示す。第 1、第 2 クールは 6.4 ポイントと同じ評価となり、第 3 クールで上昇した後は、ほぼ横ばいで推移した。第 7 クールが最も評価が高く、最終となる第 8 クールでは評価が下がったものの、第 1 クールよりも +0.7 ポイントと高い評価で終了した。

図 1-2「右膝の痛み」に対する 7 日間の平均評価値の変化

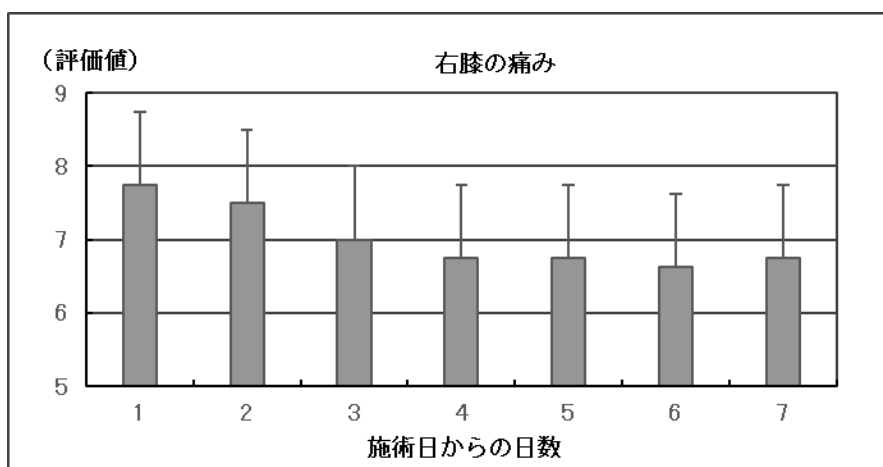


図 1-2 に「右膝の痛み」に対する施術日から日数ごとの変化を示す。施術日と 2 日目が高い評価を得た。3 日目に -0.5 ポイントとやや下がり、その後は 7 日目まで、ほぼ横ばいで推移した。

2：血圧と脈拍の変化に対する評価

図 2-1 最高血圧に対する数値の変化

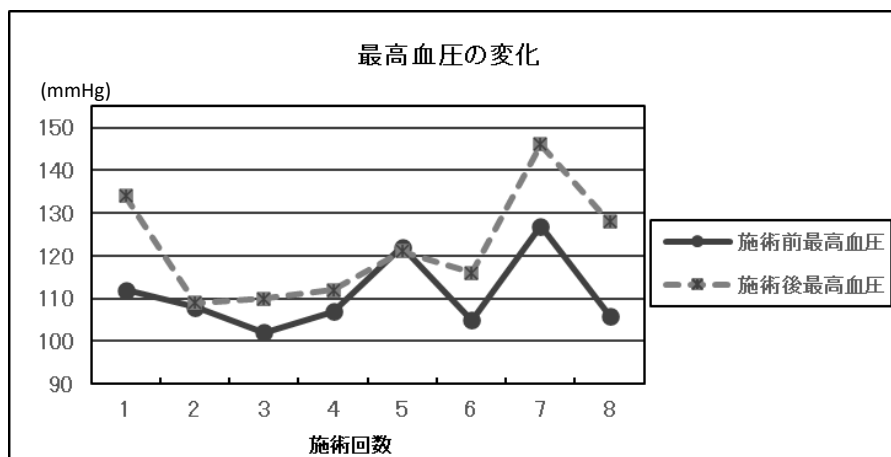


図 2-1 に最高血圧の変化を示す。ほぼ全ての回で施術後の血圧が施術前よりも上昇した。第 5 クールのみ -1mmHg と僅かに下降したが、第 6 クールは +11mmHg、第 1、7、8 クールは +21~22mmHg と大きく上昇した。その他クールは +1~8mmHg の範囲で上昇した。

図 2-2 最低血圧に対する数値の変化

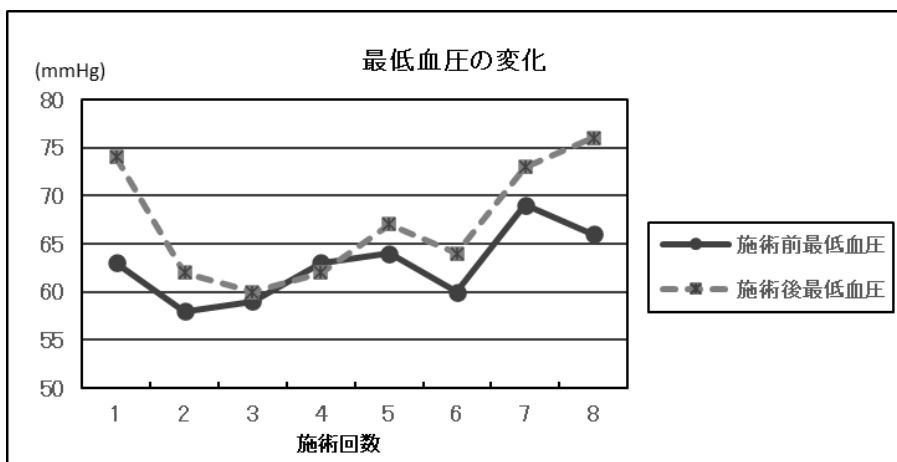


図 2-2 に最低血圧の変化を示す。第 4 クールを除く、ほぼ全てのクールで施術前よりも施術後に最低血圧が上昇した。第 4 クールは -1mmHg と僅かに下降し、第 1 クールと第 8 クールは $+10\sim 11\text{mmHg}$ と大きく上昇した。他クールは $+1\sim 4\text{mmHg}$ の範囲で上昇した。

図 2-3 脈拍の変化に対する評価

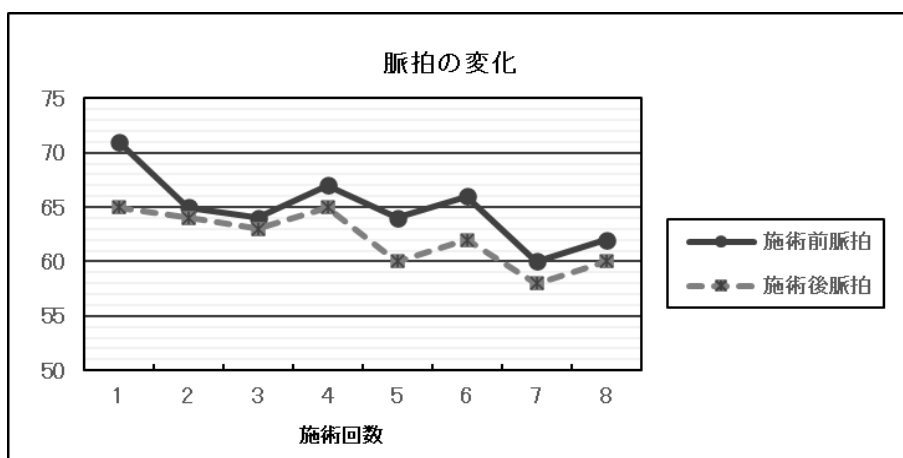


図 2-3 に脈拍の変化を示す。全てのクールで施術前よりも施術後に脈拍が下降した。第 1 クールの脈拍数が -6 と全クール内で最も下降した。他クールは $-1\sim 4$ の範囲で下降した。

(IV) 考察の部

各項目に対する考察

(1) 「右膝の痛み」に対する考察

(クール単位の平均評価値に対する考察)

第 1 クールと第 2 クールの評価が最も低かったが、第 3 クールで上昇し、第 4 クールでわずかに下降したものの、第 7 クールまで緩やかに上昇した。最終第 8 クールは 0.4 ポイント下降したが、第 1 クールから 0.7 ポイント上昇した。本検討前の被験者は歩行開始時と歩行中に右膝の痛みを感じ、完全に痛みが引くためには時間を要していた。第 2 クールには右膝の痛みが短時間で引くようになり、第 3 クール以降は痛みが出る回数が減る、また痛みが出たとしても瞬時の痛みにとどまる程度

となった。第8クールの施術後2日目と3日目はスポーツジムでの運動や外出で終日歩くなど運動量が多かった。痛みは無かったが、第6、7クールのような快適さを感じなかったことで、第8クールのポイントが0.4ポイント下降したと考えられた。

(施術日からの日数に対する考察)

施術日から7日間の評価は、施術日の評価が最も高く、3日目まで緩やかに下降した後は、7日目までほぼ横ばいで推移した。第1～第5クールは、施術日の評価＝7～8が最も高く、2日目で若干下降した後は、3日目から7日目まで評価＝6～7とほぼ同じ評価がつけられた。これに対し、第6～7クールは施術日～3日目まで＝8と高評価をキープし、4日目～7日目の評価＝7で推移した。継続的なトリートメントを受けることで、トリートメントの効果が施術日から持続するようになったと推測された。

本検討開始前は歩行時に両膝が曲がっており、歩き始めに膝の痛みを感じていた。また本試験開始時は大殿筋が痩せて硬く、大腿四頭筋と大腿二頭筋、半腱様筋で筋肉の硬さに差があり、下腿部も腓腹筋やヒラメ筋の硬さに左右差がみられた。本検討開始後はクールを重ねるごとに膝が伸ばしやすくなり、最終的には瞬時の痛みも減少して、痛みそのものが気にならなくなった。またクールを重ねるごとに大殿筋、大腿部、下腿部の筋肉の硬さが軽減し、最終的にはそれらの差がほぼみられなくなった。継続的なトリートメントを受け、下肢の筋肉全体の硬さが軽減して柔軟性が高まったことで、膝関節を伸ばしやすくなり、右膝の痛みが緩和したと推測した。

(2)「血圧と脈拍の変化」に対する考察

数値に幅があるが、最高血圧はほぼ全ての回で施術前血圧よりも施術後血圧が高く、最低血圧もほぼ全ての回で施術後血圧が高い結果に終わった。施術前後で血圧が大きく上昇した回を比較しても、被験者の当日の体調に共通した項目が無く、施術後の血圧測定も同一条件で行われたことから、トリートメントによって血圧が上昇したと推測した。血圧が上昇した要因として、トリートメントによる血液量の変化が考えられた。血圧が特に上昇した回は、被験者の当日の体調および筋肉の硬さなどに対し、同じトリートメントであっても圧が強く、血流を過度に促進した可能性があったと考えられた。被験者が高齢者かつ高血圧症であったことから、過度の血流促進を行わぬよう、本検討開始からトリートメントの圧が強く入らぬよう抑える配慮が必要であった。なお施術後血圧の上昇に対し、脈拍数は全ての回で減少し

た。自律神経系の副交感神経が優位になると、脈拍数が減少することから、トリートメントによって血圧が上昇したものの、脈拍数は減少したと推測された。

（V）被験者のその後

本検討終了後の 7 月末にレントゲン検査を受けたところ、右脛骨内側面に骨棘形成を確認した。これにより「加齢による軽度の変形性膝関節症」と確定診断が下りたが、膝関節の痛みや腫脹もないことから、現時点では加療の必要はないとして診察が終了した。

（VI）まとめ

今回、被験者が膝に痛みを感じた原因は変形性膝関節症と特定された。変形性膝関節症の多くは肥満や加齢による一次性とされる。運動障害によって日常生活に制限が加わると、運動量も減少する。その結果、筋肉量が低下し、寝たきりや要介護につながるリスクが高くなる。これがロコモティブシンドロームといわれ、関係が深いとされる疾患の一つとして変形性膝関節症が挙げられる¹⁾。人間が生きていく中で加齢を止めることはできず、超高齢化社会において、変形性膝関節症による膝の痛みを抱える人口は今後も増えると推測される。アロマセラピートリートメントによって、本検討の変形性膝関節症をはじめとした変形性関節症が根治することは決して無い。しかし、本検討の被験者に 2 か月間、継続的なトリートメントを行ったところ、膝の痛みに対する自覚が減少した。また被験者の自覚を KK スケール法で数値化したデータにおいても、痛みに対する評価が改善を示すプラス方向に推移した。今後も被験者のフォローアップを行いながら、変形性膝関節症に対するアロマセラピートリートメントの有用性を検証したい。なお本検討では、ほぼ全ての回で血圧が上昇した。被験者の年齢や体質、服薬状況によってはトリートメントが負担となる危険性もある。クライアントにとって適切なトリートメントを行うためにも、施術内容や圧の強さ、精油の選択などに更なる注意を払わねばならないと反省した。

痛みや運動機能の制限は QOL の低下にもつながる。今後も様々なクライアントの QOL 向上の一助を担えるよう、さらに精進を重ねたい。

参考文献

若松装子 The Journal of Holistic Sciences Vol.11 No.2, (2017)

山保久美子 The Journal of Holistic Sciences Vol.13 No.2, (2019)

「病気がみえる」vol.11 運動器・整形外科

1) 公益社団法人 日本整形外科学会 web サイト

https://www.joa.or.jp/media/comment/locomo_more.html

論文受理日：2024 年 9 月 30 日

審査終了：2024 年 12 月 13 日

掲載決定：2024 年 12 月 15 日

手根管症候群の被験者に対する アロマセラピートリートメント事例報告

坂 井 恭 子

手根骨と横手根靱帯（屈筋支帯）にて構成されたトンネル状構造を手根管といい、内部を正中神経、指屈筋腱が走行している。手根管の狭窄や腫脹など、様々な原因によって手根管内の内圧が上昇し、正中神経が障害されると手根管症候群（低位正中神経麻痺）を発症する。

妊娠中、更年期を迎えた中高年女性、骨折などの外傷、仕事やスポーツなどにおける手の酷使、透析患者などに発症が多くみられ、原因が特定できない特発性的の場合も多い。主な症状は正中神経の支配領域における感覚障害と母指球筋の委縮、母指対立運動障害で、掌側の母指～中指および環指の半分に痺れ感の出現、疼痛が生じる。

本事例報告は手根管症候群と診断され、手指の痺れと動かしづらさを感じている被験者に対し、アロマセラピートリートメントを 10 日に 1 回、全 7 回に渡って行い、その変化をまとめたものである。

被験者の背景

年齢：51 歳 性別：女性

1990 年（18 歳）から看護補助や院内清掃を行う准看護師として働きはじめた。結婚後も子育てをしつつ、准看護師としてパートタイマーとして働いていたが、第 2 子の妊娠により 2006 年（34 歳）に退職し、専業主婦として生活していた。2012 年（40 歳）になり、健康診断の血液検査にて糖尿病の罹患が判明したため、服薬治療を開始した。2018 年（46 歳）からリフレクソロジストのライセンス取得に向けた勉強を開始し、手技の練習やトリートメントベッドの持ち運びなど、手を使う機会が増えた。また 2022 年（50 歳）からは週 2～3 日ほど別居の父親を訪問し、食事作り、入浴および起立介助を行うなど、手を使う機会が更に増えた。同年にリフレクソロジストのライセンスを取得し、リフレクソロジートリートメントを行う多忙な

日々を送っていた。また 2021 年（49 歳）頃から月経の遅れや稀発月経など、月経周期に乱れが起きるようになった。

2023 年 4 月頃より、自転車のハンドルを持つ右手に僅かな違和感を覚え始め、整形外科を受診した。検査では特に問題なしとされ、処方されたメコバラミン錠を 3 か月間服用したが、違和感は全く改善しなかった。同年 10 月末に右手の明確な痺れやこわばりを自覚し、硬貨や洗濯ばさみをつまむ、文字を書くなど、手の動作に困難さを覚えるようになった。

糖尿病治療の主治医に相談したところ、別病院の脳神経内科を紹介され、2023 年 11 月に神経伝導検査（MNC、SNC、F 波）を行ったところ、右短母指外転筋および右第 2 指において正常範囲外の結果が出た。後日、同病院の整形外科を受診し、上記検査、ティネル徴候およびファレンテストの結果にて、右手根管症候群の診断が下りた。整形外科医からは速やかに手術を行うように勧められたが、保存療法について相談したところ、右掌にステロイド注射（リノロサル注射液 4mg）を打ち、様子を見ることとなった。しかし、注射を打った後は手掌部の痺れや手首に痛みが生じるようになり、症状が悪化したように感じた。

病歴

糖尿病（40 歳～）高血圧症（40 歳～）、脂質異常症（高コレステロール血症/50 歳～）。

*糖尿病および高血圧治療中のため、担当医師の承認を得てトリートメントを行った。

服用中の薬

ジャディアンス錠 10mg（糖尿病治療薬、1 日 1 回/朝 1 錠）

メトホルミン塩酸塩錠 500mg（糖尿病治療薬、1 日 2 回/朝夕 1 錠）

アムロジピン OD 錠 5mg（高血圧症治療薬、1 日 2 回/朝夕 1 錠）

ロスバスタチン錠 2.5mg（高コレステロール血症治療薬、1 日 1 回/朝 1 錠）

主訴

右手部：母指～第 3 指の痺れとこわばり（特に母指の症状が強い）。温めた後や起床時に痺れとこわばりが強くなり、文字を書く、硬貨や紙をつまむなどの動作に支

障をきたしていた。自転車や車のハンドルが握りにくくなった。掌屈すると手首に痺れを起こし、ステロイド注射後は同動作で痛みが生じるようになった。

施術内容

アロマセラピートリートメント

背部 15 分、両腕各 5 分*、デコルテ 5 分 合計 30 分

（*右前腕～手部：注射後の手の痛みを訴えていたため、患部に直接圧力をかけず、オイル塗布のみに留めた）

使用オイル

マカデミアナッツオイルをキャリアオイルとし、以下の精油を 2%の濃度に希釈した。

ラベンダースーパー (*Lavandula hybrida var. super*)、マスティックトゥリー (*Pistacia lentiscus*)、プライ (*Zingiber montanum*)、ユーカリレモン (*Eucalyptus citriodora*)、ホーリーバジル (*Ocimum sanctum*)

試験期間とデータ採取方法

試験期間：2023 年 12 月 17 日～2024 年 2 月 24 日（計 70 日間）

施術回数：10 日に 1 回 合計 7 回

データ採取方法：施術日当日に以下の 2 項目を確認した。

1. 握力測定：被験者が自転車のハンドルの握りにくさ、手のこわばりなどを右手に自覚していたことから、利き手である右手の握力の低下を想定した。施術前に握力を測定。測定はスメドレー式握力計（デジタル握力計）を使用。
2. 手指巧緻性の確認：文字を書く、硬貨や洗濯ばさみをつまむ動作を施術前後に確認。

経過

1 回目：2023 年 12 月 17 日（日）

施術日当日の握力 （右）23.6kg （左）24.8kg

施術前の体調は、「起床後は普段よりも痺れが強く、衣服の着脱などで手を動かすと一瞬強い痺れを感じた。背中や右肩に痛みがあり、来る直前まで右肩に湿布を貼っていた」とのことだった。施術開始前にペンを持って字を書く、洗濯ばさみをつまむなどの動作を確認したところ、掌で握りこむようにペンを持ち、若干書きづらそうに文字を書いた。洗濯ばさみは、指の力だけで開閉することができず、掌の中で挟み込むように持って開閉させた。

背部全体、特に僧帽筋から脊柱起立筋にかけて全体が硬く張っており、第7頸椎周辺が盛り上がっていた。三角筋鎖骨部から肩峰部、大胸筋など右上肢帯に硬さがあり、右肩が前に出る巻き肩の状態を呈していた。右上肢は上肢帯～上腕のみトリートメントを行い、前腕～手部はオイルの塗布のみにとどめた。左上肢も上腕から前腕にかけて硬さがあり、特に手掌が硬く張っていた。

施術後は「首の回旋や側屈が行いやすく、肩から背中にかけて楽になった。掌屈した時の痺れは施術前と変化がないが、指先の痺れが緩和しており、手も動かしやすく感じる」と話していた。施術前に行った日常動作の確認をすると、ペンを正しい形で持つなど、施術前よりもスムーズに手が動き、痛みを訴えなかった。

2回目：2023年12月27日（水）

施術日当日の握力 （右）23.2kg （左）23.8kg

前回後の体調は「施術直後から数日間は、手指に痺れが出たものの、手の動かしづらさが少し緩和され、肩こりなども軽減したことで比較的楽に過ごせた。しかし、日を追うごとに状態が戻り、手をよく動かすと前腕に痛みが出る日があった。本試験前はむくみの自覚がなかったが、施術前後の手の感覚の違いから、むくみを意識するようになった。手の痺れやこわばりは、午前中に出ても午後は緩和するなど、これまでにない変化が見られた。整形外科を受診したが、ステロイド注射をした後に痺れが悪化していたため、2回目の注射は行わず、様子を見ることになった」とのことだった。

背部全体が硬く張っていたが、前回よりも硬さが若干軽減していた。左右を比較すると、右僧帽筋のほうがやや硬く張っていた。第7頸椎周辺の盛り上がりも少々軽減した。仰臥位では右肩が前に出る、巻き肩の状態を呈していたが、右大胸筋は前回よりも硬さが緩んでいた。前は左手掌に硬さがあつたが、今回は前腕部全体の筋肉が硬く張っていた。

施術後は、「前回の施術後と同じく、首の回旋が行いやすい。左右ともに施術前よ

りも手が握りやすく、指を楽に曲げることができる。痺れも軽減した。手首を屈曲させると痛みが出るが、若干軽減している。むくみの自覚は特に変化がない」と話していた。文字を書く、洗濯ばさみをつまむ動作は「母指に若干痺れを感じるが、施術前よりも作業しやすい」と施術開始前よりもスムーズに手を動かしていた。

3回目：2024年1月6日（土）

施術日当日の握力 （右）23.5kg （左）25.0kg

前回後は「肩から背中にかけて楽になった。手が動かしやすく快適だったが、年末に家事などで手を酷使した後は、動かしにくいと感じる日が続いた。痺れは日によって軽度～中程度に変化した。また注射後から感じるようになった右手掌部の硬さが軽減した」とのことだった。

背部全体は初回よりも若干硬さが軽減したように思われたが、脊柱起立筋に硬さがあった。第7頸椎周辺の盛り上がりも前回に比べ、少々軽減した。右僧帽筋、右肩甲骨周囲、肩甲骨間に硬さがあり、右肩は前回同様、巻き肩の状態を呈していた。右大胸筋も前回と同程度の硬さがあった。上肢は前腕部の硬さが軽減していたが、右上腕三頭筋に硬さがあった。

施術後は「体全体が楽になった。右手指の痺れは若干あるものの、動かしやすい。手首を屈曲しても電気が走るような痺れが起きず、屈曲しやすくなった」と話していた。ペンを持つと若干痺れを感じたものの、文字を書く動作はスムーズに行うことができた。ばねが弱いタイプの洗濯ばさみであれば、痺れを感じずに指の力のみで開閉できた。今回から硬貨をつまむ動作も行った。指は曲げやすいものの、指先に若干の鈍さがあるため、人差し指で硬貨をひっかける動作は少々行いづらく、施術前と大きな変化は見られなかった。

4回目：2024年1月16日（火）

施術日当日の握力 （右）24.1kg （左）24.6kg

前回後は「手指の痺れや痛みはあるものの、起床後や日中の手の痺れを感じる時間が減り、痺れが気にならない時があった。日によって程度が異なるが、字を書く動作や硬貨をつまむ動作が前よりも楽になった。また注射後から感じるようになった右手掌部全体の痺れが軽減し、注射を打った部位に限局的な痺れを感じるようになった。痺れによるストレスが軽減し、食欲が戻った。また肩こりなどで頭痛を感

じた時は鎮痛薬を服用していたが、本試験後開始後からは全く服用していない」と話していた。硬貨や洗濯ばさみをつまむ動作は、指先に若干鈍さがあり、少々ぎこちなかった。

前回同様、肩甲骨間や脊柱起立筋に若干の硬さがあったが、背部全体の硬さは前回と比べて軽減した。右僧帽筋、右肩甲骨周囲の硬さも同様に軽減した。右大胸筋が若干硬く、巻き肩の状態を呈していた右肩もほぼ同じ状態だった。右上腕三頭筋の硬さは前回よりも軽減していたが、今回は左上腕三頭筋に若干硬さがあった

施術後は、「指がこれまで同様に握りやすく、痺れも軽減した。前回よりも更に痺れを感じられないように思う」と話していた。ペンを持つ手に力が若干入りづらいと話していたが、文字を書く動作は前回同様スムーズに行うことができた。紙をめくる、硬貨をつまむなど指先を使う動作は、母指のみ若干の痺れを感じたが、前回よりもスムーズに行うことができた。

5回目：2024年1月26日（金）

施術日当日の握力 （右）24.3kg （左）25.1kg

前回後は「試験開始前は、常に手の痺れを感じていたが、安静にしていると痺れが気にならない時があった。衣服の着脱など日常生活で行いづらかった手の動作が普通にできるようになり、起床時の手の痺れも感じない日が増えた」と話していた。手指に若干鈍い感覚と痺れがあるものの、前回よりも手の調子が良いと感じており、前回の施術開始前よりも文字をスムーズに書いていた。

これまで回数を追うごとに背部の張りは少しずつ緩んでいたが、今回は僧帽筋全体、肩甲骨間、左右肩甲骨周囲で前回よりも若干硬さがあった。脊柱起立筋は前回と同程度に張っていた。右大胸筋が前回よりも緩んでおり、巻き肩の状態も前回よりやや改善した。上腕三頭筋は前回より緩んでおり、硬さに左右差がなかった。

施術後は「上半身全体が楽になった。手も楽になっており、前回の施術後より、更に指先の痺れを感じない。本試験前ではペンを持つと力が若干抜けたような感覚があったが、力を入れて持つことができている」と話していた。文字を書く、硬貨をつまむ動作はもたつかず、スムーズに行うことができた。また手首を屈曲させても痺れが起きなかった。

6回目：2024年2月5日（月）

施術日当日の握力 （右） 24.0kg （左） 24.8kg

前回後は「痺れが気にならない時間が増えてきた。安静時に感じていた痺れや違和感が減り、患側の手に触れると痺れが少し分かる程度になった。手をよく動かし後は痺れや違和感が強くなるが、動かしやすさは施術回数を重ねるごとに改善しており、硬貨をつまむなどの日常動作も無理がなくなった。」と話していた。硬貨をつまむ際は速度がやや遅いが、以前のようなぎこちなさが減っていた。ペンも正しい持ち方で持ち、前回同様スムーズに文字を書いた。

脊柱起立筋は前回と同程度に張っていたが、僧帽筋、肩甲骨間、肩甲骨周囲は前回よりも緩んでいた。左右の上腕三頭筋は前回と同程度の硬さがあった。右大胸筋も前回と同程度に張っていた。

施術後は「全体に体が楽で、特に肩を動かしやすくなった。指の痺れも無く、動かしやすい。これまでの施術後には感じたことがない疲労に似た違和感が、手掌と手首にあるが痛みは無い」と話していた。文字を書く、硬貨や洗濯ばさみをつまむテストは前回と同じくスムーズに行うことができた。

7回目：2024年2月15日（木）

施術日当日の握力 （右） 24.4kg （左） 25.7kg

前回後は「連日の実家の手伝いで、重い荷物を持つなど手を使う機会がかなり多く、本試験開始前のような痺れや痛みが出ていた。肩がだるく、こりや冷えを感じると共に、手の痛みや痺れが起き、手指も握りづらかった。手首周辺にだるさを感じた」と話していた。ペンを持つ手にやや力が入りづらく、手首の痛みを訴えた。洗濯ばさみをつまむ動作は問題なかったが、硬貨をつまむ動作は前回と比べてややぎこちなかった。

僧帽筋全体が前回より硬く張っていた。右肩甲骨周囲、肩甲骨間も前回より硬さがあった。脊柱起立筋が左右ともに硬く、特に左脊柱起立筋に硬さが見られた。右肩は巻き肩の状態が前回よりも強く、右上腕三頭筋、右大胸筋など、右上肢帯に硬さがあった。施術中にそれらの硬さが緩み、終了時には巻き肩の状態が改善した。

施術後は「施術開始前に感じていた手指の痺れや痛みが無くなり、動かしやすくなった。手首は屈曲すると若干痛むが、楽になった。肩のだるさも消え、首や肩が回しやすくなった」と話していた。ペンが持ちやすくなり、施術前の手首の痛みが消失した。硬貨をつまむ動作のスピードが上がっており、「指先の痺れや鈍さがなく、硬貨がつまみやすい」と話していた。

結果

握力の変化

手根管症候群の症状の一つに、母指球筋の委縮による握力低下が挙げられる。被験者の握力を施術前、施術後に測定し、本試験開始から終了まで変化を示す。

図.1 右手握力の変化

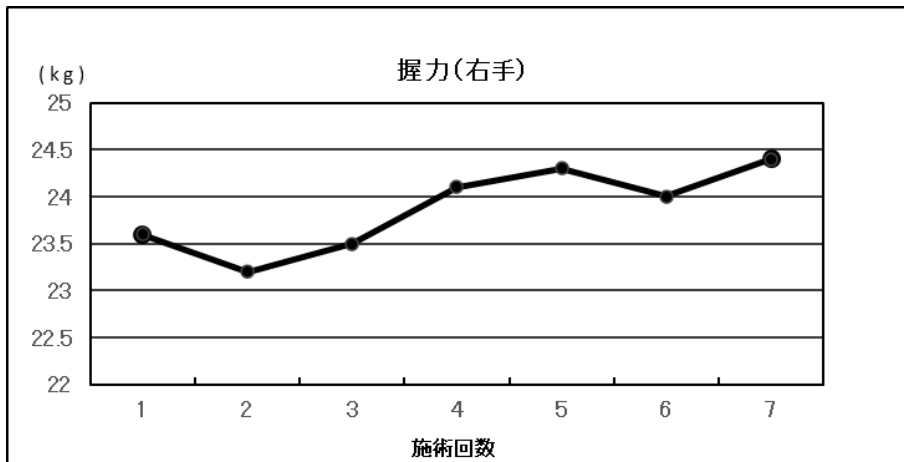


図.1 に右手握力の変化を示す。2 回目と 6 回目で数値が下がったが、初回から徐々に数値が上昇した。最終 7 回目は初回の数値から +0.8kg 上昇した。

図.2 左手握力の変化

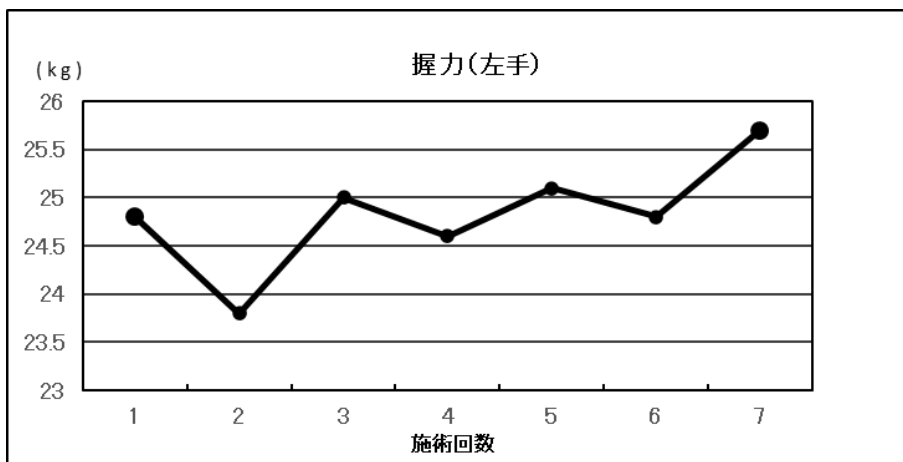


図.2 に左手握力の変化を示す。2 回目で大きく下がったものの、3 回目で再度上昇し、4～6 回目は±0.5 kg の範囲内で上昇と下降を繰り返した。最終 7 回目は初回の数値から +0.9kg 上昇した。

考察

本事例報告では、被験者が自覚する症状の強さを数値化する KK スケール法を用いず、握力計の数値と巧緻性の変化および、被験者の記憶に基づいた施術日から次の施術日までの体調の変化をまとめた。

握力の低下について、被験者は自覚がなかったが、手根管症候群の症状を呈する利き手である右手の握力が左手よりも低かった。右手の握力は、初回の 23.6kg から 2 回目 23.3kg、3 回目 23.5kg とやや低下したが、4 回目 24.1kg と上昇した後は、24kg 台をキープし、最終的には 24.4kg と初回より 0.9kg 上昇した。

手指の巧緻性については、施術前は洗濯ばさみの開閉や文字の書きづらさを感じたことに対し、施術後は洗濯ばさみの開閉や文字を書く作業がスムーズに行うことができた。また硬貨をつまむ動作も、施術後はスムーズに行うことができた。これらの巧緻性も施術を重ねるにつれ向上し、施術前でもペンを正しく持ちスムーズに文字を書く、洗濯ばさみを開閉するといった動作をこなせるようになった。

これらの結果から、トリートメントによる背部から上腕部の筋緊張の緩和や血流の促進が、握力の改善および痺れの改善、手指の巧緻性の改善につながったと推測した。

日常生活では、本試験開始直後も痛みや痺れを感じる日が続いたが、次第にそれらが減少し、起床時や安静時をはじめ、日中においても痛みや痺れを感じにくくなるといった改善がみられた。また、ゴミ袋を結ぶ、洗濯ばさみや硬貨をつまむ、箸の取り扱い、衣服の着脱など、本試験前には困難に感じた日常動作も徐々にできるようになった。しかし、手を酷使した日や肩こりや冷えを感じた日は、手指の痺れや痛み、手首周辺のだるさを覚えた。背部（肩甲骨間）や肩から腕の筋肉の硬さが軽減するとともに、手の痺れや痛みが改善したことから、背部、肩から腕部の筋肉の緊張や冷えが、手根管症候群の症状に影響したと推測した。

被験者のその後

本事例報告は、全 7 回（70 日間）の試験期間を設けたが、被験者の希望により、

試験期間終了後も同条件にてトリートメントを継続した。その間も担当医からは手術を勧められていたが、5月に誘発・筋電図検査を行ったところ、正常範囲外を示していた右短母指外転筋および右第2指において、数値が全て正常範囲内に収まった。これにより手根管症候群の対象から外れ、診察終了の運びとなった。

被験者も、右母指の先端部のみと痺れを感じる箇所が限局的になり、手の動作に問題がないことから日常生活がほぼ元に戻ったと話していた。これにより、月3回から月1回到回数を減らしつつ、定期的なトリートメントを継続することとなった。

おわりに

慢性的な痛みや痺れはストレスとなり、QOLの低下につながる。本事例報告の被験者も手の痺れや痛みによるストレスと共にQOLの低下を感じていたが、施術回数を重ね、被験者の症状は徐々に改善に向かった。検査の結果、手根管症候群の対象からは外れたが、痺れが完全に消えたわけではない。被験者のQOLを維持すべく、今後もフォローアップに努めたい。

参考文献

- 1)PT・OTのための運動学テキスト（第1版補訂版）
- 2)病気がみえる vol.11 運動器・整形外科（第1版）
- 3)プロメテウス解剖学アトラス 解剖学総論/運動器系（第2版）

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

佐藤 博子

講師：森 健先生

日時：2024 年 9 月 30 日（日）10：30～15：30

今年度の森健先生による全 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。第 4 回目は「下肢」をテーマに、股関節より下の疾患と禁忌事項について学んだ。

<講義内容の概要>

1) 股関節の概要

- ・股関節について
- ・肩関節と股関節の相違点（安定性、可動性、荷重性についての対比）
- ・股関節の疾患

臼蓋形成不全、膝や腰の変形性関節症（OA）、大腿骨寛骨臼インピンジメント（FAI）、股関節唇損傷、発育性股関節形成不全（DDH）



- ・股関節のレントゲン写真解説（正常関節、臼蓋形成不全症、変形性股関節症）
- ・肉ばなれ（筋挫傷）
- ・大腿骨の疲労骨折

2) 膝関節の概要

- ・膝痛の場所からわかる疾患
- ・大腿脛骨角（FTA）とミクリッツ線（荷重線）の関係
- ・変形性膝関節症（膝 OA）進行のメカニズム
- ・膝関節水腫
- ・人工膝関節置換術、人工股関節置換術
- ・離断性骨軟骨炎、オスグッド
- ・膝の靭帯、半月板



今回も参考資料を共有しながら、現場での実例や経験、最新の情報などを交え、わかりやすく丁寧に解説していただいた。

特に「変形性膝関節症」は、膝の痛みを抱えているクライアントに多い疾患で、非常に興味深く学ぶことができた。荷重線や関節と筋肉の関係などイメージが明確になり理解を深めることができた。

このセミナーで学んだ知識を深め、自分の知識をアップデートし、常にクライアントに最善の施術を提供できるよう取り組んでいきたいと考えている。

講師を務めてくださった森先生をはじめ、セミナーを主催してくださった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／足部」セミナーに参加して

石 畑 麻 里 子

講師：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）

日時：2024 年 11 月 10 日（日）10:30～15:30

シリーズで行われてきた森先生によるセミナーの最終回、「疾患と禁忌／足部」のセミナーが、会場とオンラインで開催された。2023 年は「運動器とその疾患」がテーマで、首・背中、上腕～手部、下肢、足部に分け、解剖学から主な疾患、注意すべき疾患などをご講義頂いた。2024 年のテーマは「疾患と禁忌事項」であり、昨年に加えてより細かい疾患の説明、その注意点や禁忌事項などセラピストとして重要なポイントを押さえた内容となった。

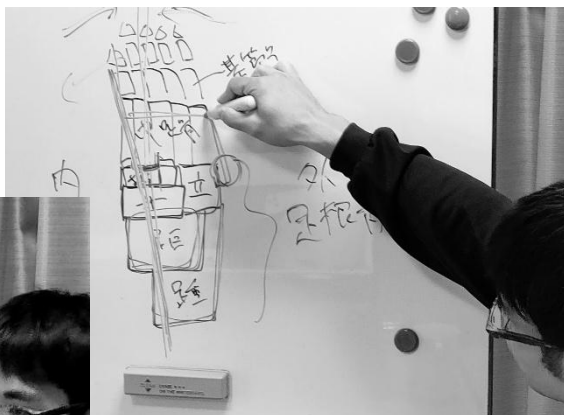
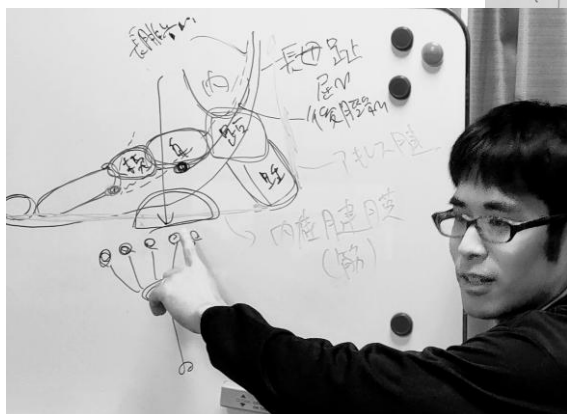
足部は、骨、靱帯、筋等の数が多く、さらに複雑に配置されているためトラブルも多くなっている。多くの方が抱えているトラブル、その原因から対処法、禁忌事項などを、解剖を交えわかりやすくご講義頂いた。

<講義内容>

午前の一部

- ・ 足部の解剖（復習）
…骨の配列、3 つのアーチ、足部の回内、回外等
- ・ シンスプリント、脛骨過労性骨膜炎、疲労骨折
- ・ 開帳足、偏平足の機序、運動療法について

- ・足底筋膜炎
- ・足根管症候群



午後の部

- ・かかとと周囲の痛み
 - …有痛性の三角骨障害、アキレス腱炎、fat pad
- ・外反母趾
 - …定義、痛みの原因、関係する筋肉、ケア方法、手術方法



上記項目について、図を用いわかりやすく説明して頂いた。また、それぞれの状態、疾患に対し、痛みを軽減するために有効な運動療法、注意点、禁忌事項なども具体的に説明があった。なぜその運動療法が有効なのか、なぜそれが注意点や禁忌事項となるのかという理由がわかるように説明があり、筋や腱、骨などの繋がり、それぞれの働きなどがより具体的に理解できた。

偏平足や外反母趾などは非常に多く見受けられる状態ではあるが、その機序やその状態から波及する負担や痛みなどについて、明確な知識として持ち合わせることが重要と思われる。その内容を正しく知ることが的確なケアに繋がり、また正しい理解がないと無駄なケア、逆効果のケアになってしまう事も合わせて理解が深まった。

シリーズとして、全身の解剖、疾患、禁忌などを学んできて、それぞれについてより深い学びを続けてこられた事に対し、森先生、RAHOS 主催者、関係者の方々に感謝致します。

加えて、ここはゴールではなく、まだまだ繰り返しの学習、新しい知識の習得が必要であり、今後も引き続き学びを続けていきたいと思います。

「医療・介護福祉従事者のためのアロマセラピーセミナー」 開催報告

柚 原 圭 子

講師：川口 香世子 先生

日時：2024 年 12 月 1 日（日）12:00～16:00

場所：日立シビックセンター（茨城県日立市）

主催：C.H.リフレクソロジースクール

RAHOS 理事長である川口香世子先生を講師に迎え「医療・介護福祉従事者のためのアロマセラピーセミナー」を開催した。

本セミナーは、当スクールの受講者のうち、医療系・介護福祉系の国家資格保有者で RAHOS アロマ関連資格（アロマセラピスト、メディカルアロマセラピスト、メディカルサポートアロマセラピストのいずれか）を取得した会員を対象として、少人数制で開催した。

講師の川口香世子先生は、英国 ICM（Institute for Complementary Medicine＝補足医療従事者）登録（リフレクソロジー部門、アロマセラピー部門）、国内においては管理栄養士国家資格を有し、セラピストとして 30 年以上にわたり現場で活動、障がい者施設でのトリートメント活動は 25 年を超えて継続されている。JREC 日本リフレクソロジスト認定機構理事、専任講師として、全国のプロフェッショナルを目指すホリスティックな観点をもつリフレクソロジストを育成する講師としても活動している。近年では医療従事者や介護福祉従事者が多く受講しており、全国各地の様々な医療や介護福祉の現場の状況を聞き取り、その柔軟な発想から状況に応じた現実的なアドバイスを伝えている。

本セミナー企画の趣旨

医療や介護福祉の現場に従事している仕事の傍ら、アロマセラピーを学び資格を取得したもの、サロンワークに特化したセラピストと同じトリートメント内容では効果的に活用できないという課題を抱える方々が多く、また、日常の仕事に追われている中で、現場にどう取り入れるかを考える余裕がないのが現状である。

そこで、川口香世子先生をお招きし、従事している医療や介護福祉の職場で、無理なく効果的にセラピーを取り入れ現場で習得した技術や知識を活かせるように具体的なアドバイスをいただいた。

セミナー内容

1. 受講者からの具体的な事例の相談に対応したレクチャー

① 呼吸器ケアが必要なクライアント

- ・鎖骨周囲や大胸筋、肩甲骨や脊柱周囲へのアプローチ：仰臥位、側臥位、座位
- ・精油ブレンドのアドバイス



着衣での肩周囲や背中へのケア（仰臥位/側臥位/座位）

② 下肢浮腫のクライアント

- ・前脛骨筋のアプローチと膝窩や鼠径リンパ流し方
- ・使用する精油のアドバイス

③ 足が浮腫み冷たいクライアント

(認知症、膝痛、圧迫骨折、腸閉塞、円背ある高齢者)

- ・ 椅子で行う場合とベッドで側臥位になる方法でのトリートメント
- ・ タオル、ボルスターの当て方
- ・ 施術者の姿勢や身体の使い方、テクニックのアドバイス
- ・ ソフト湯たんぽ等を使用する温め方
- ・ 椅子等をオイルで汚さないための配慮について
- ・ 施術時間と間隔、期間



下腿～足部トリートメント（椅子で行う場合/ベッドで側臥位になる場合）

④ 長期に渡り KK アロマスケールで記録を取ったクライアントの記録のまとめ方

- ・ 論文とグラフ作成などのアドバイス

⑤ 鍼灸施術時に膝マッサージを行っているクライアント

- ・ 基材のアドバイス

⑥ 出産後に肩こりや疲労があるクライアント

(デコルテ～ヘッドのトリートメントを希望する方への効果的なアプローチ)

- ・ デコルテとヘッドのトリートメント
- ・ 背中と上腕をプラスしてのアレンジ
- ・ 肩甲骨周辺を緩める方法、首・肩のトリートメント

- ・首に塗布するオイル量のアドバイス



首、肩、肩甲骨周囲のトリートメント（伏臥位/仰臥位）

2. 腰痛ケアに対応する実技

- ・腰部、臀部、大腿部、下腿を中心にアプローチ



着衣のままタオルの上からのアプローチ（伏臥位）

3. 施術時の身体の使い方

- ・椅子を使用して左右の重心を確認
- ・立位で施術する際の膝の向きとその意味

セミナーは受講者が事前に考えていた相談から始まったが、レクチャーを受けて

いく中で、実際に日々接しているクライアント（患者様・利用者様）の相談が次々とあがった。その都度、川口先生からは現実的な対応方法が示され、参加者は実践的な練習を行った。単に施術テクニックを学ぶだけでなく、モデルになりクライアント側の立場で気持ちを想像しながら体感することで理解度を深めることができた。更に、相談にあがったクライアントの背景や性格に応じたコミュニケーションの取り方の工夫もアドバイスがあった。相談や質問が出るごとに、川口先生は豊富な経験から実際のエピソードを交えて具体的なアドバイスを提供してくださった。また、クライアントのみならずセラピスト自身の体調に応じた食事についてのお話もあった。

このセミナーを通じて、自分の知識やテクニックを披露することが目的ではなく、目の前のクライアントには何が必要かを読み取り、その人に合ったケアを行う重要性を改めて実感した。そのためには、基礎となる知識と技術を確認し、常に更新し続けることが必要であると感じた。受講者は前向きに取り組む意欲が高まり、有意義な時間を過ごすことができた。

セミナー受講者の感想

- ・ 川口先生はじめ現場でしっかりと利用者様やお客様と向き合っている方々の実際のお話を伺えてとても参考になった。今まではどうやって自分の現場で活かそうかと悩んでいたが、そのイメージを少しつかむことができた。
- ・ 現場で行っているサービスの流れで施術を取り入れ、フルセッションを提供しなくても少しの時間でできることもあるのではと考えられるようになった。
- ・ 少人数で集中力も途切れる事なく川口先生より自分の技術チェックや改善点を教えて頂けた事が貴重なセミナーになった。
- ・ 学んできたことを現場で活かしている方にお目にかかる機会があまりなかったのでもともと刺激を受けた。
- ・ トリートメントは久しぶりで、手の使い方や力み、下半身と上半身の連動がうまくいかないなど、我流になってしまっているところが沢山あった。一年に一度は技術の確認など復習することの大切さを感じた。
- ・ 川口先生に直接質問できて、具体的に実施で教えていただけたという、本当に有難い内容だった。
- ・ 参加者の皆さんが、現場で活躍されている方々なので、質問も臨床に即、役

立ちそうなものばかりだった。

- ・ 針灸師とペアとなり、触れる場所がツボと重なっているのだろうと想像しながらモデルになった。

セミナー受講者の今後の抱負

- ・ 今まではとにかく正しい技術と知識を身につけなくてはという気持ちでやってきたが、このセミナーに参加したことで、それは基礎の基礎でしかなく、これからは「目の前のクライアントに対して何ができるか」が全てなのだと思感した。そのためにまず自宅サロンと仕事において実践していくこと。そして、その相手の主訴に対してできることを考えて、ひとつひとつ実践していきたい。
- ・ 現場で実践されている方達と一緒に受講したことで、自分もやはり現場で活かしていきたいと改めて思った。指導された技術を确实、効果的に提供できるようにしたい。
- ・ 久しぶりの実技講習会参加で楽しくとても刺激になった。早速現場で実践したい。
- ・ モデルをしている際に川口先生から自分のケアもするように、とあった。最近には特に自分の体のことを後回しにしている、と感じた。部分的な練習台ではなく、定期的にしっかりと全身を診ていただくような自分をケアする時間を作りたい。
- ・ 限られた時間の中で、変化をかんじられるようなアプローチができるように、問診や触診からクライアントの問題を的確にとらえられることができたと思う。

最後に、講師をお引き受けいただき日立市まで出向いて下さった川口香世子先生に心より感謝申し上げます。また、県外・市外から参加された方々、準備や片付けのサポートをしてくださった参加者の皆様のおかげで、滞りなく充実したセミナーを進めることができました。ありがとうございました。

東京薬科大学 薬用植物園公開講座に参加して

兼 松 晶 美

日時：2024 年 9 月 21 日（土）

講演会 13:00～15:00 植物園見学会 15:00～16:00

東京薬科大学薬用植物園の公開講座と植物園見学会に参加した。同大学には 2024 年 6 月に一般見学で訪問し、今回の公開講座参加で 2 回目の訪問となった。

東京薬科大学薬用植物園は薬用植物に関する教育と研究を目的に設置され、現在では一般の方々にも公開されている。面積は 41,000 m²あり、東側に開けた谷とこれを囲む丘陵からなっている。敷地内は見本園、展示温室、圃場、丘陵の樹林の中に作られた自然観察路がある。圃場は学生実習用、教員の研究用の栽培、貴重な植物の系統の保存のために使われている。野生植物は 500 種、栽培している植物は約 1,500 種になる。大学全体を樹木園にするという考えから、植物園以外のキャンパスの各所にさまざまな植物が栽培されている。

植物園公開講座と見学会は、講演後に植物園の見学を行うという流れで、春（5 月～6 月）と秋（10 月）の年 2 回開催されている。



講座の前に大学の関連史料、日本の薬学・生命科学、薬剤師の歴史史料、関わった関係者や卒業生の活躍に関する史料が収集されている史料館を見学することができた。大学の歴史を知る場として一般公開（入館料無料）されており、100 年以上前の生薬標本や、「くすりおろし」と呼ばれる薬剤を細粉にひくための器具、当時使用されていた顕微鏡などが展示されていた。薬の販売に関する広告などもあり、興味深い内容だった。

今回、第 58 回目の公開講座の参加者は 118 名だった。420 名収容できる講義室で、ゆったりと座って受講することができた。

講演1「トウガラシの辛味成分はどこで作られるのか？」というテーマは、東京農業大学農学部植物園（薬用資源学研究室）の講師により、スライドと配布された資料をもとに進められた。

講演内容

講演1 「トウガラシの辛味成分はどこで作られるのか？」

- ・ トウガラシの歴史
- ・ 辛みの成分はカプサイシノイド
- ・ カプサイシノイドのできる場所はどこなのか？なぜわからなかったのか？
- ・ 辛さの違いの原因はどこにあるのか？タカノツメとハバネロの比較
- ・ 激辛トウガラシの謎を解く
- ・ 辛いものを食べてヒリヒリするときは何を食えばいいのか？

一般的に知られているトウガラシの知識の中でも、間違っていることがあるというところについて説明があった。例えば、辛いものを食べてヒリヒリした時には一般的には牛乳や乳製品がよいといわれているが、同量の水を飲んだ場合と効果に差がないことがわかっており、ブルーベリーだけ明確な効果が得られたとのことだった。何かを考察、研究する際は、情報源をよく調べるのが大切だということ、間違いに気づけるような調べ方が重要だと、改めて思った。写真は当植物園で観察できたトウガラシ類の植物である。どれも色鮮やかだった。



写真：

上段左からトウガラシ、ハラペーニョ、ハバネロ、
下段左からキャロライナリーパー、プリックキーヌー、
アジハバネロ

講演 2「ナス科の薬用植物」というテーマは、東京薬科大学植物資源教育研究センターの講師により、植物のスライドと配布された植物園の地図を見ながら講義が進められた。

講演内容

講演 2「ナス科の薬用植物」

- ・ユウガオについて
- ・ナス科の野菜について
- ・ナス科の薬用・有用植物について

ナス科のナスは、日本には 7 属、20 種ほど自生しており、有毒なものも多いが、栽培化されたものについてはほぼ無毒で、体を冷やす作用があること、また、ヘタや古漬けを歯痛に使用していたことあったことなどの説明があった。ナス科でもマイナーな食材について、使用例を挙げながらの解説もあった。以下は当植物園で観察できたナス科の植物である。



ユウガオ



チョウセンアサガオ



スズメナス



ワルナスビ



ベラドンナ

講演後、植物園へ移動し、自由見学となった。ガイドはなかったが、同行した講師に質問することができた。

植物園は見本園、展示温室、自然観察路があり、植物説明板が設置されており、大変わかりやすかった。広大な自然観察経路は時間が足りず、散策できなかった。現在も観察環境を整備しているとのことだった。



薬用植物園



温室



温室内



自然観察路（一部）

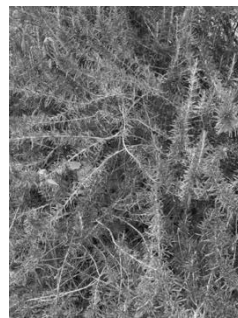


見本園

見本園、展示温室、自然観察路以外に植えられた大学構内の様々な植物にもネームプレートがつけられていた。



オリーブ



ローズマリー



クスノキ



ゲッケイジュ



ニッケイ

展示温室は年間を通して暖かく、多くの植物が展示されている。講師によると、開花が難しいイランイランなどの植物は、栽培しやすいチャボイランイランノキを植えて花のイメージができるようにしているとのことだった。以下は精油に関連のある温室内の植物である。



シトロネラグラス



カユプテ



カカオ



チャボイランイランノキ



イランイラン



トンキンニッケイ



パルマロザグラス



ホホバ



レモンユーカリ

見本園には、精油になる植物が多く栽培されていた。以前 6 月に訪問した際に白い蕾だったウィンターグリーンは、真っ赤な実をつけていた。ハナショウガは、別名シャンプージンジャーと呼ばれ、赤色に成熟した花房を絞ると独特の香りのする液体が溢れるとのことだった。実際に絞ってみると爽やかで清涼感があり、やや甘い香りのする透明な液体が溢れてきた。やや粘性を感じたが、絞った後の手はさらさらしていた。この液体は、トリートメント効果や殺菌効果があり、ヘアコンディショナーなどに利用されているとのことだった。



ホーリーバジル



ウィンターグリーン



レモングラス



ベチバー



ハナショウガ

今回、公開講座と見学会に参加して、実際に植物に触れ質感を感じたり、香りを嗅いだりできたことは良い体験になった。植物園におもむき、本や写真だけではわからない部分に触れることは、精油を扱う上で必須であると感じた。精油として完成されたものの利用するだけでなく、精油の原料となる植物の自然の形状、姿に目を向けることは、より理解を深めるために大切である。イランイランなど開花が難しい植物については、栽培がしやすい種類を展示するなど、イメージがしやすい工夫もされていた。各植物のネームプレートが設置されており、初心者でも観察しやすい環境に整備されていた。今回は開花時期ではなかったが、精油に関連のあるハーブ類の栽培も多くされている。また、自然観察路は広く、自生する植物の姿が見られるようになっている。これからも季節ごとに再訪し、植物に触れ、アロマセラピーの理解を深めていきたい。

日本大学薬学部 薬草教室に参加して

兼 松 晶 美

日時：2024 年 10 月 27 日（日）

講演会 13:00～14:30 植物園見学 14:40～16:00

日本大学薬学部薬用植物園の薬草教室と植物園見学に参加した。同大学には 2024 年 7 月に一般見学で訪問し、今回の薬草教室の参加で 2 回目の訪問となった。

日本大学薬用植物園は、面積約 12,000 m²で、国内外の薬用植物約 1,000 種が栽培されている。標本園は、医薬用植物区、和漢薬用植物区、民間薬用植物区、染料香料植物区に区画され、その周囲に樹木植物区、つる性・陰地性植物区、水性植物区、またそのほか、温室（熱帯植物区）が設置されている。栽培されている植物は単なる見本植物ではなく、薬用植物学、生薬学などの実習の教材として、そして研究材料として利用されている。管理棟には、生薬・植物の標本を備えている。

薬草教室は講演会の後、薬用植物園の見学を行うという流れで、毎年 5 月と 10 月の 2 回開催されている。



今回、第 38 回目の薬草教室は、定員 100 名のところ、150 名以上の参加者で大盛況だった。講義室には早い時間から、幅広い年齢層の参加者が集まっていた。また、その日は大学祭でもあったため、校内は多くの学生で賑わっていた。

今回の講演「自然の恵みの漢方薬～東洋医学で美と健康を～」は、漢方薬局勤務の講師により、スライドと配布された資料をもとに進められた。

〈講演内容〉

西洋医学と東洋医学の違い

- ・ 体の捉え方
- ・ 美に対する考え方
- ・ 東洋医学で考える美とは

気血津液・五臓六腑を交えて

- ・ 肌のたるみ
- ・ 乾燥肌
- ・ 顔色のくすみ
- ・ 髪の毛のお話

体の捉え方は、西洋医学が体を細分化してアプローチするのに対して、東洋医学は体全体を一つのものとして捉える。美に対する考え方は、西洋医学が物理的・構造的観点に重きをおいてアプローチするのに対して、東洋医学は「心」と「身体」のバランスを重視するなどの違いがあるようだ。ホリスティックセラピーのセラピストとして、体全体のバランスが整うことの大切さを改めて勉強できた。

五臓六腑の概念や、共に身体の生理機能を維持している気血津液についても説明があった。クライアントの食事に対してのアドバイスを行う際に参考となる生薬についても聞くことができた。専門用語が多く、理解しきれなかったが、知らなかった世界に触れる機会がもてたことは貴重な体験だった。

講演後、いくつかのグループに分かれ、それぞれに大学講師のガイドがついた。見学は講義室から植物園へ移動する道から始まった。

説明の内容と見学できた植物を以下に記す。桜は一年中日本のどこかで咲いており、当日もキャンパス内では八重桜が咲いていた。



例年この時期にはクコの実がなるが、今年は天候の影響でまだ実はなかった。コブシの名前の由来は、実の形が拳に似ていることからきている。葛根湯の材料になり、食べると辛い。ゴンズイは果実が真っ赤でよく目立つ。スイフヨウは、朝は白

く、昼頃から徐々にピンク色に変化する。



クコ



コブシ



ゴンズイ



スイフヨウ

ゴシュユは生薬として使われ、葉や果実に強い臭いがあり、実際に触れて嗅ぐとツンとした香りがした。サンシュユは「気」を補う目的の生薬として八味黄丸に配合される。香りの強い植物は「気」の流れをよくする効果があるものが多い。カホクザンショウはうなぎにかける山椒とは違うもので、枝に棘がある。



ゴシュユ



サンシュユ



カホクザンショウ

アケビも果実は食用、茎が薬用部位で尿路疾患に使用する漢方に用いられる。ガイド終了後、自由見学の時間となった。



写真：左からアケビ、クスノキ、ニッケイ

開花期ではないものが多かったが、校内や、民間薬植物区、医薬用植物区、和漢薬植物区、温室には精油に関連のある植物があった。特に校内入口のクスノキは印象的だった。



ペパーミント



ラベンダーグロッソ



レモンポンデローザ



レモンバーベナ



染料香料植物区、民間薬植物区、医薬用植物区、和漢薬植物区



レモングラス



サルビア



ハッカ



ラベンダー



ローズマリー



マオウ



ウイキョウ



メキシカンブッシュセージ



温室



シナニッケイ



ゲットウ

管理棟の生薬・植物学の標本室には、国内外から蒐集した生薬や植物標本、漢方薬等を調整するときの器具などが展示されていた。薬学部創立時頃の古い標本もあり、実際に香りを嗅ぐことができるものがあった。



夏と秋の二つの季節に訪問したことで、季節による植物の様子の変化を観察することができた。葉や枝などの香りが開花時期とそれ以外の時期で異なることも体験できた。精油の原料となる植物を実際に見て、触ることで、写真ではわからなかった植物の大きさ、葉、茎、花などの色や香り、触感などを確認することができた。

また今回の講演においては、生薬の原料で、精油の原料にもなっているものが多い。生薬も精油と同じように、長い歴史の営みのなかで生まれてきたものだということを学んだ。今回は東洋医学の漢方薬の講義だったが、多方面の学びをすることは、見聞を広めるためにとても大切だと感じた。ホリスティックセラピーを実践し、継続するため、これからも多方面の学びができる場に参加していきたい。

佐倉ハーブ園 訪問日時 2024 年 5 月 23 日 11 時～15 時		
所在地 〒285-0801 千葉県佐倉市木野子 158 番地 電話 043-498-0007 URL https://sakura-herben.tokiwapph.co.jp		
植物園の歴史 植物化学の専門企業である株式会社常盤植物化学研究所が運営するハーブ園で、本社工場の隣に約 5,000 m²の広い敷地が設けられ、1996 年に開園した。2002 年より無料で公開されている。一般の植物園では見かけることの少ない有用植物を含む、100 種類以上の西洋ハーブや東洋ハーブの見学が可能。「四季折々の色彩豊かな魅せるガーデン」、「農園のような育てるガーデン」、「五感で楽しめる学びのガーデン」、「森を感じられる癒しの空間のガーデン」といった 4 つのイメージのもとに運営されている。		
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
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
セントジョーンズワート	<i>Hypericum perforatum</i>	6 月～8 月
エキナセア	<i>Echinacea purpurea</i>	6 月～10 月
オレガノ	<i>Origanum vulgare</i>	6 月～9 月
ホーリーバジル	<i>Ocimum sanctum</i>	6 月下旬～8 月
ゼラニウム	<i>Pelargonium asperum</i>	4 月～10 月
レモングラス	<i>Cymbopogon citratus</i>	
ローレル	<i>Laurus nobilis</i>	
フェンネル	<i>Foeniculum vulgare</i>	5 月～7 月
ローズ	<i>Rosa damascena</i>	4 月末～5 月中旬
ボリジ	<i>Borago officinalis</i>	5 月～6 月末

その他

開園時間：10 時～16 時（不定休） 入園料：無料 駐車場：有り

元千葉県農業試験場花植木研究室長であった園長による、ハーブや草木を使った寄せ植え教室などのイベントが開催されている。イベントの際には園長お手製のジンジャーエールやハーブティーが振る舞われる。また月一回、定例作業（除草、植え替え、繁殖作業、施肥）があり、千葉県をはじめ関東各地から集まるボランティアによって支えられている。

感想

訪問日が平日ということもあり、見学者は少なかったが、作業をしている方が多く見受けられた。職員に質問をすると丁寧な説明があり、とても勉強になった。

実際にハーブに触れることができるので、香りを感じる体験もできた。ハーブ園にないものでも、興味のあるハーブなどについては、今後植え付けを考えてくれるなど、親しみやすいハーブ園だった。そこで採れたハーブを使用したランチやハーブティーを楽しめるカフェが隣接しており、休憩しながら観察できるのもよかった。スイートバジル、ホーリーバジル、タイバジル、シナモンバジル、レッドジェノババジルなど、世界各地から集めた 40 種類のバジルは自慢のひとつのことなので、最盛期に再訪したいと思う。

報告者 兼 松 晶 美

横浜薬科大学薬草園 訪問日時 2024 年 10 月 6 日 11 : 00～13 : 00		
所在地 神奈川県横浜市戸塚区俣野町 601 電話 045-859-1300 URL https://www.hamayaku.ac.jp/about/map/herb-garden/		
植物園の歴史 総面積約 2,000 平方メートルの敷地内には、漢方薬や民間薬、西洋ハーブとして用いられる 300 種類以上の薬用植物が植栽されています。 「和漢薬」「温室」「西洋ハーブ」「西広場」「木陰」「西樹木」の 6 つのエリアに分かれており、四季折々に特徴的な花を咲かせます。植物ごとに、植物名や薬用部位、薬効等の情報を紹介しており、身近にある薬草や生薬の使われ方を間近に観察しながら学べます。		
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
ユーカリグロブルス	<i>Eucalyptus globulus</i>	
ユーカリレモン	<i>Eucalyptus citriodora</i>	
セージ	<i>Salvia officinalis</i>	5 月～9 月
フェンネル	<i>Foeniculum vulgare</i>	6 月～8 月
エキナセア	<i>Echinacea angustifolia</i>	6 月～8 月
マヌカ	<i>Leptospermum scoparium</i>	5 月～6 月
レモンマートル	<i>Backhousia citriodora</i>	6 月～7 月
オレガノ	<i>Origanum compactum</i>	5 月～11 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
マジョラム	<i>Origanum majorana</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

カルダモン	<i>Elettaria cardamomum</i>	
レモングラス	<i>Cymbopogon flexuosus</i>	
ローズゼラニウム	<i>Pelargonium graveolens</i>	5～8月
セントジョーンズワート	<i>Hypericum perforatum</i>	6～8月
カレンデュラ	<i>Calendula officinalis</i>	3～5月
ヤロー	<i>Achillea millefolium</i>	5～9月
ヘリクリサム	<i>Helichrysum italicum</i>	6～9月
レモンバーベナ	<i>Lippia citriodora</i>	6～7月
ベルガモット	<i>Citrus aurantium bergamia</i>	
ビターオレンジ	<i>Citrus aurantium</i>	
レモン	<i>Citrus limon</i>	

その他

横浜薬科大学は漢方薬学科を有しており、特に「和漢薬」の原料として使用される薬用植物を多数植栽しています。

感想

報告者の訪問時点では、残念ながら一般公開は行っておらず、毎年、学園祭の開催される1日のみ見学をすることができる。

漢方処方に配合する和漢生薬、サプリメント原料やスパイス・香料などに供される西洋ハーブ類、有害な毒草などを生きた教材として活用している学生の方からの説明も聞くことができた。

また、オリジナルブレンドのハーブティーも試飲することができた。これからは、地域の方々にも積極的に足を運んで頂き、「交流の場」としても活用していきたいとのことで、期待したい。

報告者 田村香澄

評議員会議事録

日時：令和 7 年 1 月 30 日（木曜日）

時間：10 時 00 分～11 時 00 分（オンラインにて）

出席者：川口、石畑、今田、坂井、佐藤、田村、柚原、兼松（順不同敬称略）

議案 1：ホームページについて

ホームページの今後の運用について見直しをした。

議案 2：論文について

RAHOS 会報誌の一般論文の執筆目的、執筆担当についての再確認をした。

以上
文責 兼松晶美

ホリスティックサイエンス学術協議会発行の資格

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

2025 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)	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

2025年4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て、図および写真は jpg ファイルとして作成し、電子ファイル（PDF）を添付し e-mail で提出して下さい。
- 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) 投稿原稿の送信先：

The Journal of Holistic Sciences 編集部

e-mail rahos@jcom.zaq.ne.jp

Fax 0422-41-0457

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

ここ数年、気候の変動が激しかったのですが、今年はとくに寒暖差が大きかったと思います。急に春めいたと思えば、翌日に雪が降るような寒さが戻りました。クライアントの中には、「理由はわからないけど、身体がだるい、調子が悪い」、という方が多かったと思います。気温差が7度以上になると、自律神経の乱れから寒暖差疲労が起こると言います。このような症状には睡眠時間の確保、バランスの取れた栄養、適度な運動が推奨されています。自律神経の乱れにはアロマセラピーが効果を発揮します。表れた症状だけを見るのではなく、ホリスティックにクライアントを観察し、的確な精油選択をし、クライアントにあった技術の提供が必要です。

改めて、ホリスティックにクライアントを「観察する目」を持つセラピストが必要とされる時代であると感じています。

The Journal of Holistic Sciences Vol.19 No.1 2025 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