

# アロマセラピーと健康づくり

木 村 公 喜

## 1. 緒 言

人類の歴史を振り返ると、現在のように科学や医療が確立されるまでには、薬草や食べ物を治療手段としていた時代がある。医療の進歩は、その専門領域の細分化とともにますます進歩している。その一方で鍼灸や漢方薬など東洋医学に対する科学的検証が推奨され、これらを客観的に評価したうえでの有効活用が求められている。また、わが国の近代医療は、西洋医学一色となった。周知の通り、現在の西洋医学は対処療法が主で治療時には、外科、整形外科、内科、循環器科、眼科など、どの診療科を受診するかを選択判断しなければならない。また実際の診療も、多くの場合に痛みなどを発している箇所を中心として部分治療を受けることになる。

一般に西洋薬は副作用を伴う。このため何を治療上で優先的に考えるのかを問われることになるが、治療レベルが重篤である場合にはこの判断や決断が困難なものになりがちである。多くの場合、治療を第一に考え副作用を我慢することになる。一方、東洋医学は身体全体を観察し根本治療を目指す。西洋医学と東洋医学、両者の違いはこのように広く知られていると思われるが、対処療法ではあるが治療効果として速攻的かつ実感しやすい西洋医学に頼りがちである。医学的治療は、主に病院やクリニックでなされるが、例えばまぶたを怪我した場合に外科にするか眼科にするかなど、専門家でなければどこに受診するのがベストなのか単独で判断するには困難を要するケースもある。ところでアロマセラピーが単に香りを楽しむだけではなく、ヒトが獲得した高度な自然治癒力を維持向上することは理解されていないと思わ

れる。近年、わが国でも本来ヒトがもっている免疫力が最も自然な形での治療になることや食事など口にするものについて、オーガニック食材であることなどが見直されている。アロマセラピーも、このうちの一つで自然界の恵みを活用し、われわれの心身も自然な状態に向かうように図る手法である。本稿では、このアロマについて健康づくりとの関係を実際のセラピー法を交えて検証することを目的とした。

## 2. アロマ（セラピー）について

アロマ（セラピー）は、一見西洋のノウハウとイメージされるが、その原料が植物、果物であることを考えると、使用手段は異なっても全世界で活用されていることがわかる。例えば、ハーブ、紅茶やお茶もアロマであり、我々の日常にも定着しているものも見受けられる。

アロマセラピーは、ハーブや果実などから抽出した精油を活用し、自然治癒力を高めて心身の不調を癒す自然療法である<sup>1,2)</sup>。

このセラピーは<sup>3)</sup>、ハーブ、香木、スパイスなどの生薬を原料として抽出した精油を活用する自然療法で、アロマは芳香、セラピーは療法を意味する。アロマセラピーが体系的な学問としてまとめられたのは1978年で、香りがもたらす効果は、紀元前3000年といわれている。使用される精油は、植物の花や葉、果皮からわずかに分泌される有機化合物で、100%天然の油である。この抽出した状態では、濃度が濃く刺激が強すぎるために、通常は希釈して使用する。希釈する際の材料を基材といい、アロママッサージに使用する場合はキャリアオイルがこれにあたる。スプレーなどの際は、無水エタノール、純度が高いウォッカ、化粧水には精製水、クリームでは蜜蝋、パックでクレイが基材となる。主な精油の使用がもたらす効能について表1にまとめた。

精油や基材は、商品としては100%自然由来のものと化学合成されたものがある。天然100%のものが良いが、さらに体質などで合わない場合があるので注意が必要である（表2）。

表1 精油から期待される主な効能

精 油	学 名	期待される主な効能
カモミールローマン	Anthemis nobilis	鎮痛、鎮静、消炎、消化促進、 敏感肌
カモミールジャーマン	Matricaria chamomilla	鎮痛、鎮静、消炎、消化促進、安眠
スイートオレンジ	Citrus sinensis	消化促進、抗うつ、リフレッシュ
ベルガモット	Citrus bergamia	抗うつ、抗菌、鎮静、消化促進
ラベンダー	Lavandula officinalis	炎症、鎮痛、不眠
ネロリ	Citrus aurantium	下痢、抗うつ、不眠
ローズマリー	Rosmarinus officinalis	鎮静、神経強壮、リフレッシュ
レモン	Citrus limon	免疫刺激
ペパーミント	Mentha piperita	冷却、日焼け、頭痛、集中、発汗
ティートリー	Melaleuca alternifolia	殺菌、消毒、感染、鼻炎、免疫力
クラリセージ	Salvia sclarea	関節痛、頭痛、更年期
シナモン	Cinnamomum zeylanicum	血行促進、鎮痛、消化促進、頭痛、 関節痛
ジンジャー	Zingiber officinale	関節痛、便秘、食欲不振、風邪、 解毒

表2 対象別、使用を控える精油

対象	使用を控える精油
子ども	クローブ、シナモン、ジンジャー、タイム、バジル、フェンネル、 ペパーミント、レモングラス、ローズマリー
妊 婦	クラリセージ、クローブ、シナモン、ジャスミンアブソリュート、 スイートマージョラム、タイム、バジル、フェンネル、ペパーミント、 ミルラ、ローズマリー、サイプレス
高血圧症	ローズマリー
敏感肌	スイートオレンジ、クローブ、シナモン、ジャスミンアブソリュート、 ジンジャー、タイム、パインイードル、バジル、フェンネル、 ブラックペッパー、ペパーミント、ベンズイン、レモン、レモングラス

有藤文香：中医アロマセラピー家庭の医学書より引用を表にした。

また、アロマセラピーはヨーロッパでは、complementary therapy として看護領域で活用されている。アロマを活用することでの効果として、術後の緊張や不安の緩和<sup>45)</sup>、ストレスの軽減<sup>6)</sup>、不眠症患者の服薬量の減量<sup>7)</sup>、入眠促進<sup>8)</sup>などがあり、わが国でも、精神科や産婦人科<sup>9)</sup>において成果が認められている。

精神的ストレスは、感染症、アレルギー疾患、自己免疫疾患、癌などの発症率を増加させている<sup>10)</sup>。アロマの活用には、香り、マッサージなどの手段の違いはあれど、いずれも臭覚を刺激する過程を経て行う。このように呼吸動作が導入されることから、深呼吸や腹式呼吸を介してリラックスしている可能性も考えられ、副交感神経優位な状態になりやすく、精神的ストレス緩和に結びつくかもしれない。

風邪などの感染症や花粉症、アトピーなどのアレルギー反応にもアロマセラピーが有効とされている<sup>11)</sup>。風邪や花粉症症状の予防に精油としてティートリーが利用されている。

アトピーには、カモミールジャーマンやカモミールローマンを精油とし、ホホバオイルを主な基材とし使用する。これは、カモミールにより炎症を抑えかゆみを緩和することを図りながら、ホホバオイルをヒトの油に近い性質のオイルとして活用することで、負の反応を押さえて肌を外的からガードするものであると考えられる。

### 3. アロマセラピーと健康づくりについての先行研究

アロマセラピーの普及に伴い、臭覚刺激によるストレス緩和のための科学的検証研究がなされている。古賀は主観的に気分が落ち着く香りについて $\alpha$ 波が増大することを報告している<sup>12)</sup>。

交感神経への作用機序は、臭いのもとである精油の分子が中枢神経系内、特に自律神経中枢に作用し<sup>13)</sup>、交感神経系を抑制することによりリラックス状態を引き起こしていると示唆される<sup>14)</sup>。

香りによる中枢神経系への影響をラベンダーとレモンで検討した結果、レモンで徐波減少、高周波数帯域を含む $\alpha$ 波、低周波数帯域 $\beta$ 波の増大が顕著であった<sup>15)</sup>との報告もある。斉藤らは、ラベンダーの吸入により心拍数が減少し、心理学的指標にもリラクゼーション効果が認められたと報告している<sup>16)</sup>。加藤らは、レモン精油の吸入が末梢血流量の増加と瞳孔の縮小を報告

している<sup>17)</sup>。吉田らは、鎮静効果があるといわれるラベンダー吸入により、**skin conductance**（皮膚コンダクタンス：精神性発汗を生理学的に評価する指標）の低下を報告している<sup>18)</sup>。

柑橘系精油のグレープフルーツによるオイルマッサージと、精油を加えないマッサージとで比較したところ、精油を付加したオイルマッサージで筋緊張緩和、体表面温度上昇を報告している<sup>19)</sup>。マッサージにおいて、スイートオレンジの精油の使用の有無により、使用しない場合についてエネルギー覚醒を低下させる傾向があるが、使用した場合にはエネルギー覚醒の低下が少なかったとする報告もある。

佐々木らは、暗算課題後半でスイートオレンジ精油の吸入を実施した際に**POMS**の下位項目である「活気」の低下が少なかったと報告している<sup>20)</sup>。深井らは、オレンジ精油吸入後に一過性の局所発汗量、血圧および心拍数の減少、圧痛閾値の増加を観察した<sup>21)</sup>。

アロマセラピーは、薬用植物（ハーブ）から特別な方法で抽出された精油が活用されている。精油は、クライアントのニーズに応じて配合され、マッサージをしながら肌にすり込まれたり、皮膚や鼻を通じて体内に取り込まれ、各種身体器官に効果を及ぼすとされる<sup>22)</sup>。

自律神経活動を亢進させることが示唆される成分や食材として、カプサイシン<sup>23,24)</sup>、カフェイン<sup>25,26,27,28)</sup>、レモン、およびグレープフルーツなどがある。栄養学上カプサイシンなどは、その摂取により体温上昇を促すことから食事誘発性体熱産生の高い成分とされる。これと同じように、摂取法以外で香りによる体熱産生効果を期待したい。

サーキューエッセンスは、アーユルヴェーダ（インド古代医学）の考え方を基本に180種類以上の植物性香料を配合したものを臭覚刺激として用いた研究では、運動パフォーマンスの向上や脳の活動が活性化された報告がある<sup>29)</sup>。

ラットを対象としレモンやグレープフルーツの香りが交感神経を興奮させることが報告されているがヒトに及ぼす影響は定かでない。

## 4. 体温・血流と免疫力とアロマ

木村らは、1970年から93年までの24年間の小学4年生児童の腋窩温測定の結果、平均体温は男女ともに低下しており、起床時の腋窩温が35度台である割合が、1970年代の平均1.5%から80年代に3.3%、90年代には9.3%に増加していると報告している<sup>30)</sup>。石井は、口腔温により起床時の小学生1090人の結果として、36度未満の者が約13.3%であったと報告している<sup>31)</sup>。

通常体温には24時間周期のリズムがあり、平均すると午後2時頃に最高値、午前2時頃に最低値を示すとされている<sup>32)</sup>。

ヒトは、恒温動物である。体温はヒトが獲得した高度な免疫機能と関係しており、異物が侵入した際に体温が上昇するなどの現象として知られている。低体温症の増加は、この免疫力低下にもつながりうる。アロマでは、虚血気味のケースにはラベンダー、イランイラン、ゼラニウムを使用し、血行が滞った場合は、ローズマリー、レモン、ティートリー、フランキンセンス、ローズオットーが活用される。現代社会は、ストレス社会ともいわれ、アロマの香り効果をリラクゼーションに活用する商品が多く見受けられる。アロマには、このような副交感神経系に働きかけるものもあるが、逆に目覚めなどにつながる交感神経系を刺激するものもあり、あらゆるケースに対応する。このため、今後もアロマの検証研究がすすむことで、アロマの種類と得られる各効果が具現化していくことで、消費者にとっても科学的裏付けによる今以上の安心感へとつながることと考える。

## 5. 結 語

精油が100%天然由来である商品は、イギリス、フランス、オーストラリアなどのものが多い。これらの国は、食事に使用する食材もいわゆるオーガニック製品が日常的である。ヒトも自然の中の一部ととらえると加工品に化学的に手を加えたものを摂取し続けることは、その後には何らかの異変を生じ

る可能性を示唆すると考えられる。わが国でもそう遠くない過去まで作物の肥料などのヒトの身体に入るものは、自然由来で育成された。また、医療も現在の様に細分化されるまでは、部分的に疾患箇所をとらえるのではなく、その原因を様々な角度から検討していた。アロマセラピーなどの、根本治療と考えられる手法は速効性には乏しいかもしれないが、西洋医学とともに治療の選択肢となるように科学的検証付けをしていくことが望まれている。

### 参考文献

- 1) Scott E. : Body and soul. Nurs. Stand., 9, 37, 22-23, 1995.
- 2) Stevensen C. : Aromatherapy, The essentials. Nurs. Stand., 9, 9, 3-8, 1994.
- 3) 有藤文香 : 中医アロマセラピー家庭の医学書. 池田書店, pp14-16, 2008.
- 4) Buckle J. : Aromatherapy. Nurs Times 89, 20, 32-35, 1993.
- 5) Stevensen C.J. : The psychophysiological effects of aromatherapy massage following cardiac surgery. Compl. Ther. Med., 2, 27-35, 1994.
- 6) Rimmer L. : The clinical use of aromatherapy in the reduction of stress. Home Healthcare Nurse, 16, 2, 123-126, 1998.
- 7) Cannard G. : On the scent of a good night's sleep. Nurs. Stand., 9, 34, 21, 1995.
- 8) Hudson R. : Use of lavender in a longterm elderly ward. Nurs. Times, 91, 1, 12, 1995.
- 9) 高谷真由美 : 看護介入の手段としてのアロマセラピー. 看護雑誌, 62, 2, 147-152, 1998.
- 10) 横山三男 : 神経, 免疫系の相互調節, 心の動きと免疫. 中外医学社, pp111-123, 東京, 1993.
- 11) 有藤文香 : 中医アロマセラピー家庭の医学書. 池田書店, pp167-181, 2008.
- 12) 古賀良彦, 竹内博人 : 香料が脳機能に与える影響—精神生理学的検討—. フレグランスジャーナル, 9, 20-27, 1989.
- 13) Cerrato P.L. : Aromatherapy : Is it for real. RN, 61, 6, 51-52, 1998.
- 14) Buckle J. : Which lavender oi. Nurs Times, 88, 32, 54-55, 1992.
- 15) 柳生隆視, 齋藤直巳, 延原健二, 大橋嘉樹, 福島正人, 岡島詳泰, 蘇国 斌, 齋藤正巳 : 臭覚刺激による脳波基本律動と P300 の変化. 臨床脳波, 8, 498-501, 1995.
- 16) 斎藤 基, 佐々木かほる, 木下典子 : アロマセラピーのリラクゼーション効果—自律神経機能への影響—, 看護総合, 31, 15-17, 2000.
- 17) 加藤幸子, 秋元恵実, 小林博子 : レモンの精油によるアロマ吸入が自律神経系に及ぼす効果の評価. 全日本鍼灸学会雑誌, 53, 3, 379, 2003.
- 18) 吉田聡子, 佐伯由香 : 香りが自律神経系に及ぼす影響. 日本看護研究学会雑誌, 23, 4, 11-17, 2000.

- 19) 山崎 潤, 塩田清二, 山田朱織: アロママッサージの施術効果について(評価基準を用いた精油効果の検討) 第1報 手に対するマッサージ効果. 日本アロマセラピー学会誌, 3, 1, 29-37, 2004.
- 20) 佐々木祐子, 安田智美, 八塚美樹, 田澤賢次: スイートオレンジの吸入が生体に及ぼす影響. ーストレスアナライザーと POMS を指標としてー, 新潟青陵大学紀要, 3, 133-139, 2003.
- 21) 深井喜代子, 井上桂子, 田中美穂, 新見明子, 兼光洋子: 芳香がヒトの痛みの感受性に及ぼす影響. 臨床看護, 25, 14, 2239-2246, 1999.
- 22) 川端一永: 医師が認めたアロマセラピーの効力. 河出書房, 2002.
- 23) Matsumoto T, Miyawaki C, Ue H, Yuasa Y, Miyatsuji A, Moritani T Effects of capsaicin-containing yellow curry sauce on sympathetic nervous system activity and diet-induced thermo genesis in lean and obese young women. 46: 309-315, 2000.
- 24) 永井成美, 森谷敏夫, 坂根直樹, 鳴神寿彦, 久下沼 裕. 香辛料辛味成分が小児の食事誘発性熱産生, 満腹感, 及び交感神経活動へ及ぼす影響. 肥満研究 9: 52-59, 2003.
- 25) Bangsbo J, Jacobsen K, Nordberg N, Christensen NJ, Graham T Acute and habitual caffeine ingestion and metabolic responses to steady-state exercise. 72: 1297-1303, 1992.
- 26) Hibino G, Moritani T, Kawada T, Fushiki T Caffeine enhances modulation of parasympathetic nerve activity in humans: Quantification using power spectral analysis. 127: 1422-1427, 1997.
- 27) Nehlig A, Daval JL, Debry G Caffeine and the central nervous system: Mechanisms of action, biochemical, metabolic, and psycho stimulant effects. Rev 17: 139-169, 1992.
- 28) Nishijima Y, Ikeda T, Takamatsu M, Kiso Y, Shibata H, Fushiki T, Moritani T Influence of caffeine ingestion on autonomic nervous activity during endurance exercise in humans. 87: 475-480, 2002.
- 29) Sumiya, Masashi and Toyoda, Kazushige: The effect of order on brain waves and motor performance. The proceedings of the 10<sup>th</sup> congress of International society of sport psychology, Greece, 4, 76-79, 2001.
- 30) 木村慶子, 南里清一郎, 米山造志, 井手義顕, 玄葉道子, 齋藤郁夫, 中川真弥, 松尾宣武: 児童の体温に関する研究ー24年間の比較ー. 慶應保健研究, 15, 81-88, 1997.
- 31) 石井好二郎: 口腔温による小児の体温の検討ー小児の低体温問題ー. 日生氣誌, 39, 25-30, 2002.
- 32) 中山昭雄: 「温熱生理学」理工学社, 1981.