

## 工藤千秋氏

くどう・ちあき 1985年島根医科大学（現 島根大学医学部）卒業。東邦大学医学部大学院、鹿児島市立病院脳神経外科脳疾患救命救急センター（国内留学）を経て、英国バーミンガム大学、労働福祉事業団東京労災病院脳神経外科、鹿児島市立病院脳疾患救命救急センターなどで脳神経外科を学ぶ。1989年東京労災病院脳神経外科同科副部長を経て、2001年東京都大田区に医療法人くどうちあき脳神経外科クリニックを開院。日本脳神経外科学会専門医、日本認知症学会認定医・指導医、日本アロマセラピー学会認定医。2019年11月より日本アロマセラピー学会理事長。



「メディカルアロマセラピーを堂々と提供できる環境をつくる」

## ～医療分野におけるアロマセラピーの展望～ 現代医療では解決で

## マセラピーの展望～ きない「隙間」を補完する療法

### 受療中や疾患のある人に提供する メディカルアロマセラピー

留学先の英国バーミンガム大学の病棟で、熱傷に精油を塗布する芳香療法を見たのが、私とアロマセラピーとの出会いである。帰国後、アロマセラピーについて学び、精油が嗅覚や皮膚・呼吸器からの吸収により、心と身体の両面に働きかけることを知って、西洋薬、漢方、外科（メス）では解決できない「隙間」を補完するものとして、医療の場で使ってみたく考えるようになった。

自院では「癒しの森」をコンセプトに、疾患の治療だけでなく心のケアにも重点を置いた診療を実践している。オープン型MRI、マルチスキャン・ヘリカルCTなどの診断機器を備え、受付脇の壁面には森を描いたフレスコ画を設置し、待合室では緊張を和らげるアロマオイルを焚いて、応接室や談話室のような雰囲気の中で診察を行ってきた。セラピールーム（日本アロマセラピー学会認定施設）では、例えば、うつ病の患者さんに全身のトリートメントによるアロマセラピー、下肢静脈瘤のある人にリフレクソロジーなどの補完療法を提供している。

日本でアロマセラピーと言えば、美容目的のエステサロンが思い浮かぶだろうが、そういったサロンは医療施設ではないため、施術前の問診で、受療中の人や疾患のある人には、アロマセラピーやリフレクソロジー等を提供できない。疾患悪化の懸念があり、何かあったとき対処できないからである。例えば、むくみがあるだけなら施術可能だが、下肢静脈瘤がある人のむくみには施術不可である。

一方、医療施設で行うメディカルア

ロマセラピーは受療中の人に提供が可能であり、海外では先述のように大学病院でも補完療法の1つとして、患者さんに実施されてきた。

### 第23回学術総会（12月5・6日） 初の公開シンポを起爆剤に

昨秋、理事長を拝命した日本アロマセラピー学会（JAS）は、①医療分野でのアロマセラピーの普及②学術としてのアロマセラピーの確立③アロマセラピー医療の社会的認知度の向上④誤った療法による事故の防止等を理念に掲げ、1997年に設立された。

正会員の条件が、医師・歯科医師・薬剤師・看護師・鍼灸師など医療系の国家資格保持者\*1であることが特徴で、学生会員を含めて会員は現在約1200人である。

\*1：ほかに、公的またはそれに準ずる研究機関の研究者、医療機関の従事者で所長（ただし、本学会正会員として1年以上の加入期間を有する所長に限る）の推薦がある者

JASでは、正会員を対象に基礎認定とトリートメント認定、医療施設を対象に施設認定制度を設けているほか、賛助会員（法人）を対象に臨床で使用できる精油を認定し、安全性向上を図る精油精度認定を実施していることも特徴の1つである。

2007年の第10回学術総会で採択された「福岡宣言」では、補完代替医療としてのアロマセラピーを医療現場で活用することによって、医療の「隙間」を埋める努力を続けていくことを表明した。現在、自院のようなクリニックだけでなく、大学病院を含む大規模病院にもメディカルアロマセラピーが導入されるようになってきたが、日本でのメディカルアロマセラピーは、補完療法としての立ち位置が明確でなく、

混合診療の問題もあって、肩身の狭い思いで実施している医療従事者もいるのが実情である。

メディカルアロマセラピーを補完療法として、必要とする人々に堂々と提供できる環境をつくるために、エビデンスの構築と並行して関係各所へ働きかけることが、理事長としての使命と考えている。

本年12月5・6日、昭和大学上條記念館（東京都品川区）で第23回学術総会を開催する。この“2020東京大会”のテーマは「病める人にアロマを～医療現場へのアロマセラピーの導入と実践～」だ。私は実行委員長として、医師、看護師の参議院議員と厚労省課長級担当者を招いて公開シンポジウムを開催する。

医療現場でアロマセラピーを提供している人たちに集ってもらい、日本での需要等をディスカッションするとともに、メディカルアロマセラピーを、成果がある領域の補完療法として認めたいという生の声を関係者に届ける。このJASとして初めての公開セッションを、メディカルアロマセラピーに関する法案づくりと国会審議に向けた起爆剤にしていきたい。

メディカルアロマセラピーは熱傷やむくみのほか、うつ、肩こり、腰痛などの慢性疾患に有効だけでなく、認知症のある人の興奮を落ち着かせ、緩和ケアにおいても痛みを軽減する。

まちのクリニックや薬局など身近な場所で、現代医療の「隙間」で苦しむ人々に対して、医療従事者がアロマオイルを用いたハンドマッサージを提供するような“日の当たる場所でのメディカルアロマセラピー”の実現が、5年、10年先の展望である。（談）

医学は20世紀において、疾患を客観的科学的に扱うことで飛躍的な進歩を遂げた。

しかし、21世紀に入り、その歪みがさまざまな形で表出し始めている。

疾患は改善していても、満たされた心の状態ではない人々が多く存在する。現代医療では完治しない疾患をもつ人たちが、十分なケアを受けられずに苦しんでいる。生活習慣病において、自身で必要性を痛感しながら、コントロール不良の人たちも多い。

われわれ医療従事者は、現代医療の隙間の中で苦しむこれらの人々に、可能な範囲でより高い満足を提供すべく努力を続ける必要がある。

そのひとつの術として、われわれは10年にわたり、補完代替医療のひとつであるアロマセラピーの医療現場での応用に取り組み、成果を上げることができた。

この取り組みをさらに継続し、医療の隙間を埋める努力を続けていきたい。

■ 第10回日本アロマセラピー学会学術総会（2007年）「福岡宣言」の要旨

出典 <http://aroma-jsa.jp/aboutus/index.html>