臨床に一滴！

デンタル アロマセラピー

Dental Aromatherapy

日本デンタルアロマセラピー協会／監修
中村真理・柿木保明／編著

歯科医院で　病院で　訪問診療で

すべての歯科臨床で使える
完全ガイド！

医歯薬出版株式会社

アロマセラピーとは？

アロマは「芳香」，セラピーは「療法」を意味し，一般に日本語では「芳香療法」と訳されます．フランス語では「Aroma therapie（アロマテラピー）」，英語では「Aroma therapy（アロマセラピー）」となり，どちらも同じ芳香療法を意味します※．

アロマセラピーは，ハーブなどの芳香植物の葉，花，果皮，果実，根，樹脂，種などから抽出される「精油」（図1）を用いた自然療法（Natural Medicine＝自然医学）の1つです[1]．精油の濃度を用途に応じて調整し，芳香浴法，吸入法，沐浴法，トリートメント法など，目的に応じた活用法で心身へ効果的に精油を作用させることで，リラクゼーションやリフレッシュ，美容や健康の維持と促進を期待できることが知られています[2]（表1）．

図1　さまざまな精油

表1　一般的なアロマセラピーの目的
AEAJによるアロマセラピーの定義

1）リラクゼーションやリフレッシュに役立てる
2）美と健康の増進
3）身体や精神の恒常性の維持と促進を図る
4）身体や精神の不調を改善し，正常な健康を取り戻す

※（公社）日本アロマ環境協会（AEAJ）の表記は「アロマテラピー」ですが，本書では英語読みの「アロマセラピー」で統一しています

アロマセラピーの歴史

① 紀元前の植物療法～アロマセラピーの源流

古代エジプト人は紀元前3000年ごろから芳香植物をオイルに漬け込んだ浸剤を治療に用いたり，薫香（くんこう）※として焚いたり（図12，13），またミイラを作る際に芳香植物を殺菌や防腐のために用いたりしていました．その後，エジプト人から芳香植物の医学的知識を受け継いだ古代ギリシャ人は，植物の香りが人間をリフレッシュさせたり，リラックスさせたりする心理的作用をもっていることに気づきました．この植物療法は，17世紀に化学合成薬が登場するまで，生活に取り入れられていました．一方，紀元前には東洋の植物療法も同じく，インドでは「アーユルヴェーダ」が，中国では「中医学」（日本では後に「漢方医学」）が発達しました．

図12　沈香の薫香

図13　ラベンダーとオレンジの果皮の浸剤
現代でもカクテルやチンキとして使用することができる

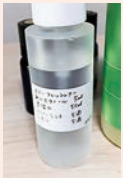
※ 薫香……乳香や没薬（もつやく），白檀（びゃくだん）などの樹脂や葉などを燻したり，焚いたりして香りを利用する方法で，病気や治療の神への捧げ物として宗教や呪術の儀式に行われた．現代の日本でも茶道などでは，心身を鎮めるため，また茶席の炭の臭気や空気の浄化のために白檀，沈香（じんこう），麝香（じゃこう）などの薫香が行われる

診療室で使えるアロマレシピ

まずは診療室で活用できるアロマセラピーの方法について，具体例をご紹介します．設備や環境を考慮したうえで，アロマセラピーを活用する場所や方法を検討しながら，実践していくことが必要です．

作成したものには，必ずラベルを！

ブレンドした精油の種類と分量を，作成した日付とともにラベルシールに書き込み，容器に貼ります．



待合室の試香コーナー

用意するもの

・ガラス容器　・コットン
・好きな精油

作り方

ガラス容器にコットンを入れ，精油を 1 ～ 2 滴垂らして蓋をする

使い方

待合室に置いておき，待ち時間に自由に嗅いで楽しみ，リラックスしていただくコーナーとして活用します．

子どもの手の届かない場所に設置しましょう

診療室での芳香浴

診療室にアロマセラピーを導入するにあたり，比較的簡単に実践できるのはディフューザー（芳香拡散器）を用いる方法です．ディフューザーには，蒸気で香りを拡散させる湿式のものや，パッドに精油を垂らし，内蔵されたファンで精油を拡散させる乾式のものなどがあり，大きさや動力もさまざまな種類があげられます．診療室全体を芳香させたいときに有用です．

アロマランプは熱により精油の芳香を拡散させますが，芳香成分は熱によって変性してしまうため，作用を期待するよりは「香りを楽しむもの」として理解しましょう．

湿式のディフューザー

乾式のディフューザー

アロマランプ

歯科診療室でトラブルを起こさないために ～よくあるQ&A

精油には，心身に働きかける薬理作用があり，海外では長く治療目的にも活用されていますが，日本の場合，趣味や雑貨として広がったこともあり，一般的なブームの裏でもトラブルが多くあるのが現状です．ここでは，アロマセラピーを導入している歯科医院から実際に多く寄せられる，アロマセラピーに関する質問やトラブルの例をご紹介します．

Q 「香りがきつい」と患者さんに言われます

A 長時間部屋にいるスタッフは，芳香している香りに慣れて（p.33参照）濃度を上げてしまいがちですが，来院する患者さんには香りがきつすぎる場合があります．この場合，次々に精油を追加したりせず，精油の滴数を減らしましょう．また適度な換気や，スタッフや患者さんの動線なども考える必要があります．患者さんの通り道にふんわりと芳香させる程度でも，十分アロマセラピーの効果は期待できます．

Q 合成香料か精油かの見分けがつきません．当院で使っているのは本物でしょうか？

A ①アロマセラピー専門店で購入したか，②学名，抽出法，成分分析表などは把握できるか，③遮光瓶に入っているか，などを確認します（p.36参照）．

Q アロマオイル（精油）はどのくらいもちますか？

A 精油は遮光瓶に入っています．通常は劣化を防ぐためキャップをしっかりと閉め，冷暗所に保管したうえで，柑橘系の精油の場合は開封して半年以内，それ以外の精油は1年以内に使い切ります．

Q タオルに垂らして使用していたら，患者さんの皮膚についてしまいました

A 皮膚に付着した場合は大量の水で洗浄し，皮膚に違和感が残る場合は，使用した精油瓶（ラベル）を持って皮膚科を受診させるなどの対応が必要です．精油には光毒性があるもの，皮膚感作などを引き起こすものや皮膚刺激が強いものもあり（P.35参照），また衣類に着色するものもありますので，原液を直接使用するのではなく，まずスプレーなどを作成し，希釈された状態のものをタオルや患者さんのエプロンなどに噴霧してから使用するほうが導入しやすい場合もあります．スプレーを噴霧するときは，患者さんと術者の顔や目に入らないように注意しましょう．

Q 「この香りは嫌だ！」と患者さんからクレームがありました

A 好き，嫌いな香りという個人の好みもありますが，女性の場合はホルモンのバランスの変動などの体調により好みが変化する場合があります．また香りは，情動や記憶に関連している大脳辺縁系にダイレクトに伝わるので（p.33参照），仮に前回の治療時に，その香りのなかで患者さんが痛みを感じていたとすると，「この香り＝痛みを思い出す」という理由で“嫌な香り”になってしまっている可能性も考えられます．1種類の精油を単独で芳香させるより，数種類をブレンドし，毎回テーマを変えて芳香させるなどの配慮をしたほうがよい場合もあります．