



図1 自動血圧計とテルモ電子体温計を使用

2.3 施術の手順

施術手順として五臓六腑に係る6色（青・赤・黄・白・黒・ピンク）を使い疼痛の変化をみる（図2）。また上肢帯の色彩3色を赤（心経「H3」／小腸経「H4」）・白（肺経「H1」／大腸経「H6」）・ピンク（心包経「H2」／三焦経「H5」）とし、下肢帯の色彩3色を青（肝経「F2」／胆経「F5」）・黄（脾経「F1」／胃経「F6」）・黒（腎経「F3」／膀胱経「F4」）とする。

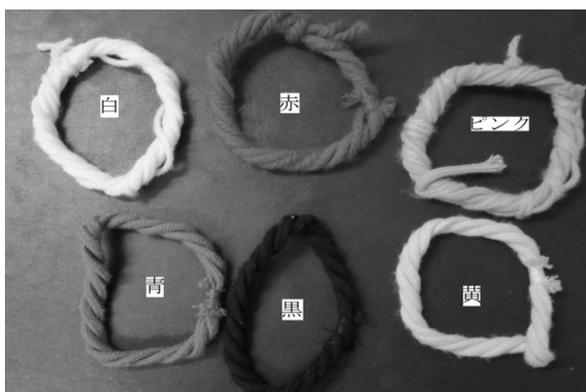


図2 青・赤・黄・白・黒・ピンク6色

1) 手順として、まず右手に6色（青・赤・黄・白・黒・ピンク）の紐を全て手にもたせて2. 1の検査にて指標とした運動痛の変化をみる。次に左手でも同様な検査を行なう。これにより紐を持たせ疼痛軽減の変化があるほうの手が決定する。

- 2) 次に1) の手順にて疼痛軽減した方の手に上肢帯の3色（前述）の紐をまとめて持たせ運動痛が軽減するのか、または下肢帯の3色の紐をまとめて持たせどちらの方が指標としている運動痛が軽減するのかを検査する。例えば、右手で下肢帯3色（前述）の紐を持って運動痛が軽減したとする。
- 3) 次に2) で決定した下肢帯の3色の紐を1色ずつ持たせより運動痛が軽減する1色を決定する。例えば、右手で黒の紐を持たせて運動痛が軽減するとする。
- 4) 次に3) で決定した黒紐を右手に持たせたまま、今度は上肢帯の3色の紐を左右の手に持たせて、どちらの手に持った方が運動痛が軽減するかを検査する。後は3) と同じ手順で上肢帯の1色を決定する。これによって、同側刺激Ⅰ・Ⅱ、対側刺激Ⅲ・Ⅳ、Ⅴが決定する（後述）。Ⅵの決定に対しては、上肢帯の紐または下肢帯の紐のみで運動痛が軽減するケースである。

更に手指先の井穴を肺経「H1」・大腸経「H6」・心包経「H2」・三焦経「H5」・心経「H3」・小腸経「H4」の6ヶ所、足指先の井穴を脾経「F1」・肝経「F2」・胃経「F6」・胆経「F5」・腎経「F3」・膀胱経「F4」の6ヶ所、計12ヶ所とし、色彩テープを貼り刺激処置を行なった（図3）¹⁾。

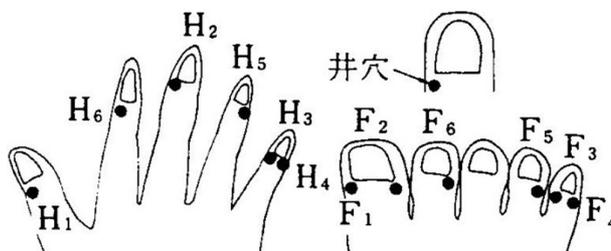


図3 井穴の刺激部位の計12ヶ所

2. 4 処置として

施術の処置として、2. 3施術の手順を踏まえて、検査によって手の指先1ヶ所と足の指先1ヶ所の井穴に疼痛軽減がみられた色彩テープを手指先の井穴と足指先の井穴の2ヶ所あるいは、手の井穴1ヶ所のみ、または足の井穴1ヶ所のみ貼り処置を行った。

2. 5 分類として

右手の指先の井穴刺激・右足の指先の井穴刺激をして疼痛が軽減したケース（右手指先・右足指先）を同側刺激Ⅰとする。左手の指先の井穴刺激・左足の指先の井穴刺激をして疼痛が軽減したケース（左手指先・左足指先）を同側刺激Ⅱとする。右手の指先の井穴刺激・左足の指先の井穴刺激（右手指先・左足指先）をして疼痛が軽減したケースを対側刺激Ⅲとする。左手の指先の井穴刺激・右足の指先の井穴刺激（左手指先・右足指先）をして疼痛が軽減したケースを対側刺激Ⅳとする。手の指先のみまたは足の指先のみ刺激をして疼痛が軽減したケースⅤとする。検査にて変化無をⅥとする。

2. 6 評価法として

井穴（指先）に色彩を貼った後、疼痛や検査の結果がどの程度変化したかを記録した。疼痛に関しては被験者が来院時の疼痛を「10」として、術後どれくらい割合で疼痛に変化が見られたかを被験者自身に0～10の段階で評価させた。評価内容は、8～10・・・疼痛変化無し（以下Aとする）、5～7・・・やや有効（以下Bとする）、2～4・・・有効（以下Cとする）、0～1・・・良好または運動痛無し（以下Dとする）とし、検査にて変化無し（以下Eとする）とした²⁾。

3. 結果

腰仙部周囲痛の変化の全体として56名（表1）

8～10・・・（A）疼痛変化無し	1名
5～7・・・（B）やや有効	17名
2～4・・・（C）有効	19名
0～1・・・（D）良好または運動痛なし	17名
検査にて変化無し（E）	2名

3. 1 疼痛軽減の変化としての結果

腰仙部周囲痛の変化の全体56人の結果として下記に示す（図4）。

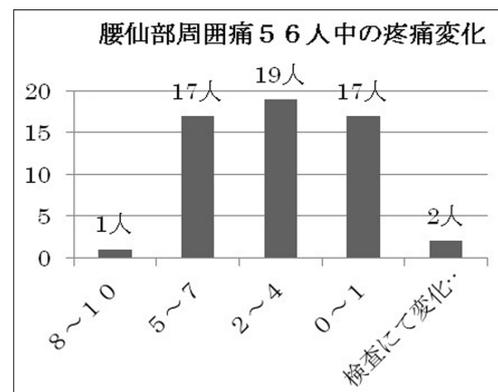


図4 腰仙部周囲痛の変化の全体として

3. 2 男女別の疼痛軽減の変化としての結果

被験者を男女別に分け8～10（A）と5～7（B）を含めてみると男性10名（36%）・女性8名（31%）となり、2～4（C）と有効と0～1（D）良好または運動痛なしをみると男性18名（64%）・女性18名（69%）と言う結果になった。

3. 3 血圧の結果

男性30名・女性26名のうち変化無し2名は含めない。血圧検査にて、以下が男女の収縮期血圧値（以後SBPとする）の色彩テープ貼る前と貼った後の術前・術後の変化を示す。なお、SBPを術前・術

後に計測し血圧の上下を±15mmHg（標準偏差より求める以下同上）を術後に変化ありと定め計測結果を表1、表2にまとめた。

表1 右側SBPの術後の変化

右側SBPが術後に上がったケース	男性4名 14%(↑)	女性3名 12%(↑)
右側SBPが術後下ったケース	男性6名 21%(↓)	女性11名 42%(↓)
右側SBPが術前と術後同じケース	男性18名 64%(⇔)	女性12名 46%(⇔)

表2 左側SBPの術後の変化

左側SBPが術後に上がったケース	男性4名 14%(↑)	女性6名 23%(↑)
左側SBPが術後下ったケース	男性6名 21%(↓)	女性11名 42%(↓)
左側SBPが術前と術後同じケース	男性18名 64%(⇔)	女性9名 35%(⇔)

男性では右側計測で術後にSBPが最大で19mmHg上がり、最小で-30と言うケースがあり、左側計測で術後にSBPが最大で17mmHg上がり、最小で-18と言うケースがあった。また、女性では右側計測で術後にSBPが最大で17mmHg上がり、最小で-31と言うケースがあり、左側計測で術後にSBPが最大で17mmHg上がり、最小で-18と言うケースがあった。

男女とも右側・左側計測の術後にSBPが10以上、上下したケース全て同側刺激IとIIに出ると言う結果になった。そしてここで興味深いこととして血圧の基準値とされるSBP135以上³⁾、低血圧をSBP120以下において、血圧が高い被験者が術後に下がり、

血圧が低い被験者が術後に上がるというケースが同側刺激I・IIの患者の77%にみられた。

男性の左右の血圧は刺激前後で上昇・下降を単に比べても著しい差はないが、女性の場合は、右側・左側血圧が共に下るケースが多くみられた。また男性の結果として、右側・左側血圧が術後に共に35%上下の変動のケースがみられ、女性の結果として、右側血圧54%・左側血圧65%上下の変動がみられる結果となった。

3.4 脈拍の結果

色彩テープを貼る前と貼った後の脈拍の結果を術前と術後の変化を以下に示す。なお、脈拍を術前・術後を計測し、増減を0から7回未満、または-7回から0回を変化無しとし、±8回以上（標準偏差）を変化ありと定義し、表3、表4の結果になった。

表3 右脈拍の術後の変化

右脈拍が術後に増加	男性1名 4%(↑)	女性2名 8%(↑)
右脈拍が減少	男性0名 0%(↓)	女性1名 4%(↓)
右脈拍が術前と術後同じ	男性27名 96%(⇔)	女性23名 88%(⇔)

表4 左脈拍の術後の変化

左脈拍が増加	男性0名 0%(↑)	女性2名 8%(↑)
左脈拍が減少	男性0名 0%(↓)	女性1名 4%(↓)
左脈拍が術前と術後同じ	男性28名 100%(⇔)	女性23名 88%(⇔)

男性では右側脈拍の術前・術後の変化として、最大で8上がり、最小では-7と言うケースがあり、左側脈拍の術前・術後の変化として、最大で5上がり、最小では-5と言うケースになった。また、女性では右側脈拍の術前・術後の変化として、最大で11上がり、最小では-8と言うケースがあった。また、左側脈拍の術前・術後の変化として、最大で、9上がり、最小では-8と言うケースがあった。結果として、術後に男女ともに増加・減少に大きな差はない。脈拍からみて色彩による大きな影響は認められなかった。

3.5 体温の結果

色彩テープを貼る前と貼った後の体温の術前と術後の変化を以下に示す。なお、体温を術前・術後に計測し、増減を0から3分、または-3分から0を変化無しとし、±4分以上（標準偏差）を変化ありと定義し、表5、表6の結果になった。

表5 右側体温の結果

右腋窩検温が上がる	男性7名 25%(↑)	女性10名 38%(↑)
右腋窩検温が下がる	男性1名 4%(↓)	女性3名 12%(↓)
右腋窩検温が術前と術後同じ	男性20名 71%(⇔)	女性13名 50%(⇔)

表6 左側体温の結果

左腋窩検温が上がる	男性6名 21%(↑)	女性5名 19%(↑)
左腋窩検温が下がる	男性3名 11%(↓)	女性1名 4%(↓)
左腋窩検温が術前と術後同じ	男性19名 68%(⇔)	女性20名 77%(⇔)

男性では右側体温の術前・術後の変化として、最大で、1度上がり、最小では、-5分と言うケースがあり、左側体温の術前・術後の変化として、最大で、6分上がり、最小では、-6分と言うケースがあった。また女性では、右側体温の術前・術後の変化として、最大で、9分上がり、最小では、-1.1分と言うケースがあり、左側体温の術前・術後の変化として、最大で、9分上がり、最小では、-1.1分と言うケースがあった。以上の結果から男女とも術後に体温が上がるというケースが多い結果になった。

3.6 井穴刺激部位

表7で示すように男性30名・女性26名、検査にて変化無し2名を除き同側刺激Ⅰ・Ⅱのケースが38名・対側刺激Ⅲ・Ⅳのケースが14名・刺激左手のみⅤのケースが2名と言う結果が出た。このことから同側刺激（Ⅰ・Ⅱ）のケースが多いことが解った。

表7 井穴刺激部位

同側刺激Ⅰ	男性4名7%	女性6名11%
同側刺激Ⅱ	男性15名27%	女性13名23%
対側刺激Ⅲ	男性4名7%	女性5名9%
対側刺激Ⅳ	男性4名7%	女性1名1.8%
刺激右手のみⅤ	男性0名0%	女性0名0%
刺激左手のみⅤ	男性1名1.8%	女性1名1.8%
刺激右足のみⅤ	男性0名0%	女性0名0%
刺激左足のみⅤ	男性0名0%	女性0名0%
検査にて変化無しⅥ	男性2名3.6%	女性0名0%

3.7 井穴刺激部位の結果として

表8で示すように男性では、三焦経「H5」・小腸経「H4」が各7名25%、胃経「F6」9名32%と言う組み合わせが一番多く、女性では、小腸経「H

4」が8名31%、腎経「F3」が8名31%と言う組み合わせが多かった。また(A)疼痛変化無しと(B)やや有効での計18人中1番多い色彩の組み合わせとしては上肢帯が赤「(心経「H3」/小腸経「H4」)で、下肢帯が黒(腎経「F3」/膀胱経「F4」)と言う組み合わせであった。

表8 井穴刺激部位の結果として

肺経 H1	大腸経 H6	心包経 H2	三焦経 H5	心経 H3	小腸経 H4
男4人 女3人	男5人 女3人	男3人 女5人	男7人 女5人	男2人 女1人	男7人 女8人
脾経 F1	肝経 F2	胃経 F6	胆経 F5	腎経 F3	膀胱経 F4
男2人 女3人	男2人 女3人	男9人 女3人	男7人 女3人	男3人 女8人	男4人 女5人

4. 考察

結果3. 1(A)疼痛変化無し1名、(E)検査にて変化無し2名、計3名について原因を考察した。この3名は初期の被検者のデータであった。その後腰仙部周囲痛(運動痛)の変化が6色の紐を持たせて変化がない被験者に持つ時間を長めに持ってもらうその後(約3分間)、検査を行なうと(A)と(E)の結果なるケースは1例も無かった。色彩は視覚⁴⁾を勿論のこと、皮膚からも認識できると考えられているが、この3名は色彩の波長認識が出来るのに時間がかかったと思われる。また3. 1腰仙部周囲痛の変化の全体として結果からみると疼痛軽減(C)有効・(D)良好を合計すると(表4)64%に有効性が認められた。

結果3. 3は術後に男女、左右ともSBPが低下したケースを考えると色彩が副交感神経に影響を与え優位にするのではないかとと思われる。

今回のデータの中でSBP140以上の男女計8名で男性6名・女性2名、計8名をみると青色の処置、男性4名・女性1名、黒色の処置、男性1名・女性1名、黄色の処置、男性1名を行ないSBPが下降した。最も下降したケースに青色が多かった。これは心身をリラックスさせ、筋緊張を和らげ、血圧を下げる色彩と思われる。また黒色は睡眠中に眼を閉じ、真っ暗な状態で睡眠を取ることから、黒色は青色と同様なリラックスを与えるのではないかと思われる。また結果3. 4、5では、疼痛と自律神経系の優位的な関係性は特に認められなかった。

今回の考察では、色彩は少なからず疼痛とvital signs(自律神経系)は影響を及ぼすものであること、また色彩の中で「青」F2/F5ではSBPを低下、脈拍を減少させる様な観察結果が得られ、ジェイコブ⁵⁾による報告によると青い光はリウマチ患者の疼痛を和らげるのに有効的(副交感神経を刺激)であると言うことと矛盾しない。

「赤」H3/H4では男女とも一番多く血圧を上昇ケースが多くみられる。体温では術後に体温上昇が多くケースでみられた。血圧と体温をみるとジェイコブ⁵⁾が赤は交感神経を刺激するという報告と一致し、またチャクラの分類で腰仙部を赤に関係性があると述べていることから、赤と腰仙部痛に関係性があると思われる。

「黄」F1/F6では男性がF6での反応が1番多く、「黄」の処置後での結果でSBP、脈拍、体温が比較的安定してことから、「黄」を取り入れることから身体的あるいは、精神的にも安定が得られる色彩と思われる。

「白」H1/H6では、術前・術後の血圧変動が大きいのが、疼痛に関しては(C)有効・(D)良好と言うケースが多くみられた。

「黒」F3/F4では疼痛に関しては(A)疼痛変化無しと(B)やや有効のケースが多いが、血圧に対してはSBPが術前高い被検者が、術後は下がり、

反対にSBPが術前に低い患者が術後は上がるというケースが多くみられた。

「ピンク」H2/H5では、男女の上肢帯で一番多くみられた。ジェイコブ⁶⁾による報告によると興奮した神経を数分で鎮めるということから、特にピンクは副交感神経を優位に刺激するのではないかとと思われる。以上のことから今回の検証では、同側刺激がI・IIが63%で、同側刺激IIは50%を示したことから、片側性に優位に働く神経系があるのではないかとと思われる。また結果3. 3～5の検査において、特に女性の検査結果に変化がみられた。これは色彩感覚の受容器が男性より余分に備わっているのではと思われる。

5. 結語

視覚・皮膚から与えられた光感覚刺激が心身に影響を与えこのような結果があったと思われる。今後は色彩の刺激によって、心身のバランスを整える有効的な部位を追求することを今後の課題とする。

参考文献

- 1) 浅見鉄男. 21世紀の医学・井穴刺絡学・頭部刺絡学論文集, 2007, p.20, ISBN 9784773362053.
- 2) 佐々木伸吾. 体幹側屈刺激法とその有効性. 第6回カイロプラクティック徒手医学会誌, vol.6, 2005, p.60, ISSN 13457284.
- 3) 渡部孝. 血圧を下げる生活読本. 2007, p.22, ISBN 9784391132410.
- 4) 森川誠一郎. 色で病気が治った. 2004, p.69, ISBN 886641326.
- 5) ジェイコブ・リバーマン. 光の医学. 1996, p.37-44, ISBN 4531080998.
- 6) 前出5), p.45.