

## 看護分野におけるアロマセラピー研究の動向と課題 —2009年から2014年までの文献検討—

高柳 元気<sup>1)</sup> 大久保暢子<sup>2)</sup>

### Aromatherapy Research Trends & Issues in Nursing —A Review of Literature from 2009 to 2014—

Haruki TAKAYANAGI, RN, PHN<sup>1)</sup> Nobuko OKUBO, PhD, RN, PHN<sup>2)</sup>

#### [Abstract]

**Purpose :** A literature review was conducted on research related to the efficacy of aromatherapy in the nursing field to clarify the trends and issues in aromatherapy research. An examination of what constitutes aromatherapy as nursing care was also carried out.

**Method :** The Ichushi Web database (Ver. 5) was used for the literature search, and 81 original articles were considered in the review. The extracted data was quantitatively and qualitatively examined and analyzed.

**Results & Discussion :** Behind the trends and issues was the fact that only clinicians were carrying out aromatherapy research in nursing. A lack of research with a high evidence level was discerned, indicating the necessity for more robust research jointly conducted by clinicians and educators/researchers.

Nursing and aromatherapy share the characteristics of touch and holistic treatment of subjects. It has also been suggested that using aromatherapy builds a trusting relationship between nurses and patients, and produces even better nursing because it is soothing to nurses as well. Given the above, it is believed that establishing strong levels of evidence for aromatherapy as nursing care is both necessary and valid.

**[Key words]** aromatherapy, nursing, literature review

#### [要旨]

**目的 :** 看護分野におけるアロマセラピーの有効性に関する研究の文献検討を行い、アロマセラピー研究の動向と課題を明らかにした。また、「看護ケアとしてのアロマセラピーとは何か」について考察した。

**方法 :** 文献検索には医学中央雑誌 Web Ver. 5 を用い、原著論文81文献を対象とした。抽出されたデータを量的及び質的に分析し、考察した。

**結果及び考察 :** 看護分野のアロマセラピー研究において、エビデンスレベルの高い研究が少ないこと、その背景には臨床家のみで研究を遂行している動向と課題がみとめられた。臨床家と教育・研究者とが連携して共同研究を行う必要性が示唆された。

看護とアロマセラピーには、タッチングや、対象をホリスティックに捉えるといった共通点があった。またアロマセラピーは、看護師と患者の信頼関係を築いたり、看護師自身も癒すことで、よりよい看護を作り出していることが示唆できた。以上から、看護ケアとしてのアロマセラピーの必要性和有効性があると考えられた。

1) 聖路加国際病院看護部 St. Luke's International Hospital, Department of Nursing

2) 聖路加国際大学看護学部 看護の機能領域 St. Luke's International University, Fundamentals Nursing

## 【キーワード】 アロマセラピー，アロマテラピー，看護，文献検討

### I. はじめに

アロマセラピーとは、芳香植物や薬効植物から抽出された天然の精油を用いて、その香りを楽しんだりリラクゼーションを得たり、さらに病気の治療や症状の緩和などに利用することである。したがって、アロマセラピーは単に香りを楽しむという領域から本格的な病気の治療や症状の緩和を目的とするものまで、広い領域にわたっている<sup>1)</sup>。

臨床用のアロマセラピーは、メディカルアロマセラピーと呼ばれており、精油を医療分野で応用し、治療や症状の緩和を行うものである。現代西洋医学では力のおよばないところを補完・代替し、疾患の治療に役立てると共に、未病段階から本格的な病気にならないようにする医療へと発展できると考えられている<sup>2)</sup>。そして臨床看護では、補完代替療法としてアロマセラピーが成人看護（急性期、慢性期）、老年看護、母性看護、精神看護、在宅看護、小児看護のそれぞれの領域で利用されている<sup>3)</sup>。看護分野でのアロマセラピーの普及は、補完・代替医療や全人的医療の観点からも発展していく可能性が高く、看護分野におけるアロマセラピーの必要性や有効性を明示していくことは重要な点である。また現時点での看護分野におけるアロマセラピー研究の動向と課題を見出し、「看護ケアとしてのアロマセラピーとは何か」について考察することが、看護分野におけるアロマセラピーの必要性や有効性を明示していくうえでの重要な基礎になると考える。

国内の看護分野におけるアロマセラピーについての文献研究には、看護分野におけるアロマセラピーの現状を150の研究論文（1983年から2008年6月までのもの）に焦点を当て、研究対象者や研究目的、アロマセラピーの使用法といった幅広い観点から文献検討を行った鈴木ら<sup>4)</sup>の報告がある。またこの鈴木ら<sup>4)</sup>の報告以降は、メディカルアロマセラピーというキーワードに限定して対象文献を抽出した大西ら<sup>5)</sup>による報告や、研究対象者が患者であることを条件にして対象文献を抽出した内藤<sup>6)</sup>による報告のみである。したがって、看護分野におけるヒトを対象としたアロマセラピー研究の網羅的な文献研究は、鈴木ら<sup>4)</sup>の報告が最新の先行研究と捉えることができ、2009年以降の報告は見当たらない。

以上のことから本研究は、看護分野におけるアロマセラピーの有効性に関する研究論文（2009年以降）に焦点をあて、研究対象者やアロマセラピーの使用法といった観点に加えて、筆者は「研究の限界と課題についてど

う考えているか」「どのようなことをきっかけとして、アロマセラピーの実践と研究の必要性を感じたのか」「どのようにアロマセラピーと看護を結び付けているか」といった観点から文献検討を行い、看護分野におけるアロマセラピー研究の動向と課題の分析、そして「看護ケアとしてのアロマセラピーとは何か」について考察することとした。

### II. 研究の目的

看護分野におけるアロマセラピーの有効性に関する研究の文献検討を行い、アロマセラピー研究の動向と課題を明らかにする。また、「看護ケアとしてのアロマセラピーとは何か」について考察する。

### III. 研究方法

#### 1. 文献の抽出方法と文献数

文献検索には文献データベース医学中央雑誌 Web Ver.5を用いた。対象文献は鈴木ら<sup>4)</sup>の先行研究以降にあたる2009年から2014年分とし、「アロマ or アロマセラピー or アロマテラピー」のキーワードで検索を行ったところ、抽出された文献は2,088件であった。さらに1) 論文の種類は原著論文、2) 論文の分類は看護文献、という2条件を満たしているものに絞り込んで検索を行ったところ、117件の論文が抽出された。この117件の論文のタイトルとアブストラクトをもとに、3) 対象がヒトである、4) アロマセラピーを具体的に使用し、その有効性を検証することを目的としている研究である、この2条件を満たしているものを選定した。その結果、81件の文献を抽出し対象文献とした。

#### 2. 文献検討の手順

文献カードを作成し、1) 論文における研究目的、2) 研究デザイン、3) 論文筆頭者の所属、4) 研究でのアロマセラピーの具体的使用方法、5) 使用精油、6) 研究対象者、7) 測定用具、8) 「筆者は研究の限界と課題についてどう考えているか」、9) 「筆者はどのようなことをきっかけにして、アロマセラピーの実践と研究の必要性を感じたのか」、10) 「筆者はアロマセラピーと看護ケアをどのように関連づけているか」について抽出・分類し、文献を調査する。

### 3. データの分析方法

1) 論文における研究目的, 2) 研究デザイン, 3) 論文筆頭者の所属, 4) 研究でのアロマセラピーの具体的使用方法, 5) 使用精油, 6) 研究対象者, 7) 測定用具, の単純集計を行う。また, 8) 「筆者は研究の限界と課題についてどう考えているか」, 9) 「筆者はどのようなことをきっかけにして, アロマセラピーの実践と研究の必要性を感じたのか」, 10) 「筆者はアロマセラピーと看護ケアをどのように関連づけているか」の3つの観点は質的に分析する。方法は, 内容をコード化し, さらに特徴的なテーマやカテゴリーをもつデータ同士をグループごとにまとめカテゴリー化し, 件数を算出する。

以上の1)～7)の集計結果と, 8) 9) 10)の質的分析結果より, 看護分野におけるアロマセラピー研究の動向と課題について, また『看護ケアとしてのアロマセラピーとは何か』について考察する。

## IV. 倫理的配慮

対象文献に偏りがないよう, 対象文献を抽出する際は, Webソフトを使用し, キーワードを入力して, 自動的に検索を行った。文献の研究デザインや内容抽出の際には, 抽出内容の信頼性を確保するため, 研究に精通した研究者と共に内容の照合を行った。また, 論文作成の際に使用した文献は, 本文中に引用したことを明記すると共に, 引用文献リストとして記載した。

## V. 結果

### 1. データの単純集計

#### 1) 論文における研究目的

総数134件のうち, 「リラックス・緊張緩和」を研究目的としているものが35件(26.1%)で最も多く, 「ストレス軽減」18件(13.4%), 「睡眠障害及び睡眠覚醒リズム改善」13件(9.7%)の順で多かった。その他, 「消臭効果」2件(1.5%)や「呼吸機能改善」1件(0.7%)などといった件数が1～2件のものが24項目あった。

#### 2) 研究デザイン (図1)

総数81件のうち, 「調査研究」が47件(58.0%)と最も多く, 次いで「事例研究」21件(25.9%), 「準実験研究」11件(13.6%), 「実験研究」2件(2.5%)の順で多かった。

#### 3) 論文筆頭者の所属

総数81件のうち, 「病院もしくは診療所所属」が63件(77.8%)で最も多く, 次いで「大学所属」が18件(22.2%)であった。

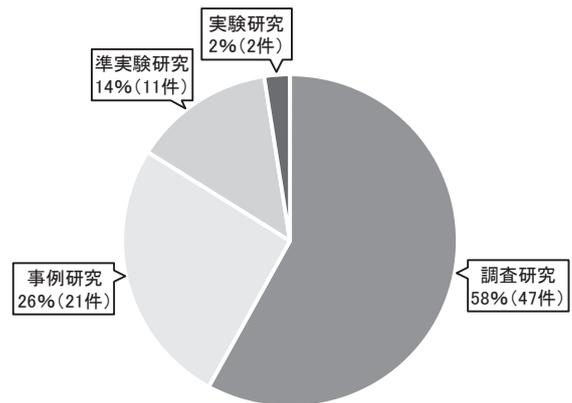


図1 研究デザインの単純集計円グラフ

#### 4) 研究におけるアロマセラピーの具体的使用方法

総数81件のうち, 「芳香浴」35件(43.2%)が最も多く, 次いで「マッサージ」17件(21.0%), 「塗布」5件(6.2%), 「マッサージ+足浴」5件(6.2%), 「足浴」5件(6.2%)の順で多かった。

#### 5) 使用精油

総数174件のうち, 1種類の精油を使用しているものが136件(78.2%)と最も多く, 2種類の精油をブレンドして使用しているものが22件(12.6%), 3種類ブレンド11件(6.3%), 4種類ブレンド2件(1.1%), その他詳細不明3件(1.7%)であった。1種類の精油を使用しているものの中では, 「ラベンダー」30件, 「オレンジスイート(オレンジ表記も含む)」24件, 「ベルガモット」8件の順で多かった。また2種類以上の精油をブレンドして使用しているものでは, ラベンダーと他の精油をブレンドしているものが35件中26件と全体の74.3%を占めていた。

#### 6) 研究対象者

総数89件のうち, 看護師や学生など疾患のない人を対象とした「一般」が34件(38.2%)と最も多く, 次いで術前, 術中, 術後の患者を対象とした「周手術期患者」9件(10.1%), 「妊産婦」9件(10.1%), 精神科に入院, または通院している患者や亜混迷状態を繰り返す患者, 強度行動障害を持つ患者などを対象とした「精神疾患患者」9件(10.1%)の順で多かった。また「一般」の内訳は, 「看護師(病院スタッフ)」が19件(55.9%)で最も多く, 次いで「一般成人」9件(26.5%), 「大学生・専門学生」6件(17.6%)であった。

#### 7) 測定用具

##### (1) 測定用具の概要

総数219件のうち, 「既存スケール」が74件(33.8%), 「生理学的指標」73件(33.3%)とほぼ同数で最も多く, 次いで「独自のスケール」56件(25.6%), 「その他」16件(7.3%)の順で多かった。

##### (2) 測定用具の内訳

###### ①生理学的指標

「心拍・脈拍数」が15件、「血圧」15件、「唾液アミラーゼ」15件が同数で最も多く、次いで「体温」8件、「HF・LF（心拍変動）」4件の順で多かった。

#### ②既存スケール

「POMS（気分プロフィール検査）」が14件と最も多く、次いで「フェイススケール」7件、「VAS」7件、「STAI」6件の順で多かった。

#### ③独自のスケール

「ありのままの表情・言動」が22件と最も多く、次いで「アロマセラピーについての感想（自由記述）」7件、「睡眠調査票（睡眠状況、熟眠感など）」5件の順で多かった。

#### ④その他

「下肢の周計・圧痕の有無」が4件で最も多く、次いで「薬剤の使用回数・量」3件が多かった。

## 2. データの質的分析

以下、【 】はカテゴリー、《 》はサブカテゴリーを示す。

### 1) 「筆者は研究の限界と課題についてどう考えているか」についての結果（表1）

調査対象とした81文献のうち、「筆者は研究の限界と課題についてどう考えているか」について述べている46文献から94のデータを抽出し、10のサブカテゴリー、さらに3のカテゴリーに分類することができた。

カテゴリーは【研究デザインに関する限界】48件（51.1%）で最も多く、次いで【対象者および対象者数に関する限界】27件（28.7%）、【精油の使い方に関する限界】19件（20.2%）であった。

### 2) 「筆者はどのようなことをきっかけにして、アロマセラピーの実践と研究の必要性を感じたのか」についての結果（表2）

調査対象とした81文献のうち、「筆者はどのようなことをきっかけにして、アロマセラピーの実践と研究の必要

性を感じたのか」について述べている79文献から130のデータを抽出し、25のサブカテゴリー、さらに9のカテゴリーに分類することができた。

カテゴリーは【対象の身体的・精神的苦痛を緩和したい】が52件で最も多く、次いで【対象の身体的・精神的苦痛が、その生活と健康に二次的に及ぼす影響を軽減したい】25件、【現在行っている治療や看護ケアに替わる新たな看護ケアを検討したい】21件、【対象のQOLを高めたい。そしてアロマセラピーはQOLを高めることができると考えられている】13件、【看護師の心身の安定が、患者への安全で質の高い看護の提供につながる】6件、【間接的な対象（家族や新生児）の心身の状態を支援したい】5件、【対象との十分な交流と意思疎通により、ラポールを形成したい】4件、【対象のセルフケア能力を高める支援がしたい】3件、【対象の安全のため、アロマセラピーによる身体的・心理的影響を知りたい】1件であった。

### 3) 「筆者はアロマセラピーと看護ケアをどのように関連づけているか」についての結果（表3）

調査対象とした81文献のうち、「筆者はアロマセラピーと看護ケアをどのように関連づけているか」について述べている31文献から54のデータを抽出し、13のサブカテゴリー、さらに5のカテゴリーに分類することができた。

カテゴリーは【アロマセラピーは看護師と患者のよい関係性をつくり、またその関係性がよい看護につながる】が19件で最も多く、次いで【看護とアロマセラピーは、患者の心と身体の両方に働きかける】14件、【アロマセラピーは看護師の心身も安定させ、よい看護につながる】9件、【アロママッサージにはタッチングの要素がある。そしてタッチングは看護行為の基本である】7件、【環境を整え、治る力を助けることは看護師の重要な役割である。そしてアロマセラピーは環境を整える看護介入の一つとなる】5件であった。

表1 「筆者は研究の限界と課題についてどう考えているか」  
カテゴリー別データ分類件数一覧

| カテゴリー              | サブカテゴリー              | データの件数 | データ合計 |
|--------------------|----------------------|--------|-------|
| 【研究デザインに関する限界】     | 環境の違いなど交絡因子が多い       | 23     | 48    |
|                    | 測定用具の検討が必要           | 14     |       |
|                    | 調査期間が短い              | 6      |       |
|                    | コントロール群を設定していない      | 5      |       |
| 【対象者および対象者数に関する限界】 | 対象者数が少なく限定されている      | 21     | 27    |
|                    | 対象者が健常者              | 6      |       |
| 【精油の使い方に関する限界】     | 個人の香りの嗜好が結果に影響       | 9      | 19    |
|                    | 香りが充満しなかった           | 6      |       |
|                    | 精油の希釈濃度、使用方法の検討が必要   | 3      |       |
|                    | 他の精油の効果も併せて検討する必要がある | 1      |       |

表2 「筆者はどのようなことをきっかけにして、アロマセラピーの実践と研究の必要性を感じたのか」  
カテゴリー別データ分類件数一覧

| カテゴリー  | サブカテゴリー   | データ件数 | データ合計 |
|--|---|-------|-------|
| 【対象の身体的・精神的苦痛を緩和したい】                           | 対象は不安や緊張などの心理的ストレスを抱えている                          | 21    | 52    |
|  | 対象には睡眠障害もしくはサーカディアンリズムの乱れがある                      | 11    |       |
|  | 対象には身体的苦痛、精神的苦痛の両方が生じている                          | 9     |       |
|  | 対象には精神機能障害がある                                     | 3     |       |
|  | 対象の疼痛が増強、持続している                                   | 3     |       |
|  | 対象に攻撃行動、興奮などの問題行動がみられる                            | 2     |       |
|  | 対象には疲労の蓄積や倦怠感がある                                  | 2     |       |
|  | 対象は誤嚥を起こしやすい                                      | 1     |       |
| 【対象の身体的・精神的苦痛が、その生活と健康に二次的に及ぼす影響を軽減したい】        | 睡眠不足や疲労感が対象の生活と健康に及ぼす影響                           | 15    | 25    |
|  | 過度なストレスが対象の生活と健康に及ぼす影響                            | 8     |       |
|  | 疼痛が対象の生活と健康に及ぼす影響                                 | 1     |       |
|  | 術後せん妄が治療過程に及ぼす影響                                  | 1     |       |
| 【現在行っている治療や看護ケアに替わる新たな看護ケアを検討したい】              | 薬物療法の効果が十分でない                                     | 8     | 21    |
|  | 薬物療法は副作用を伴うが、アロマセラピーは副作用が少ない                      | 6     |       |
|  | 現在行っている治療やケアに替わるケアを検討したい                          | 3     |       |
|  | 対象が薬を使いたくない、もしくは依存しすぎている                          | 2     |       |
|  | 精油が高価であるため、ケアに取り入れづらい                             | 2     |       |
| 【対象のQOLを高めたい。そしてアロマセラピーはQOLを高めることができると考えられている】 | 対象にはQOLの改善が必要である。そしてアロマセラピーはQOLを高めることができると考えられている | 9     | 13    |
|  | 対象の人としての尊厳や、その人らしい生活を尊重したい                        | 4     |       |
| 【看護師の心身の安定が、患者への安全で質の高い看護の提供につながる】             | なし  | 6     | 6     |
| 【間接的な対象（家族や新生児）の心身の状態を支援したい】                   | 妊産婦とその新生児の心身の状態を支援したい                             | 3     | 5     |
|  | 家族の介護負担や心身のストレスが高い状態にある                           | 2     |       |
| 【対象との十分な交流と意思疎通により、ラポールを形成したい】                 | なし  | 4     | 4     |
| 【対象のセルフケア能力を高める支援がしたい】                         | なし  | 3     | 3     |
| 【対象の安全のため、アロマセラピーによる身体的・心理的影響を知りたい】            | なし  | 1     | 1     |

表3 「筆者はアロマセラピーと看護ケアをどのように関連づけているか」  
カテゴリー別データ分類件数一覧

| カテゴリー  | サブカテゴリー                                 | データ件数 | データ合計 |
|--|---|-------|-------|
| 【アロマセラピーは看護師と患者のよい関係性をつくり、またその関係性がよい看護につながる】               | アロマセラピーはコミュニケーションツールとなり、よい患者－看護師関係を構築する | 9     | 19    |
|  | 看護師と患者のよい関係性が効果的な看護につながる                | 4     |       |
|  | アロマセラピーは看護師（施術者）も同時に癒される                | 4     |       |
|  | アロマセラピーには、ケアされ大事にされていると感じることによる心理効果がある  | 2     |       |
| 【看護とアロマセラピーは、患者の心と身体の両方に働きかける】                             | 患者への心理・精神的支援は、看護師の重要な役割である              | 8     | 14    |
|  | アロマセラピーは患者の心身双方に働きかける                   | 4     |       |
|  | 看護師は対象の心身を全体的に捉える                       | 2     |       |
| 【アロマセラピーは看護師の心身も安定させ、よい看護につながる】                            | 看護師の心身の状態が安定していなければ、よい看護が提供できない         | 5     | 9     |
|  | アロマセラピーは看護師（施術者）も同時に癒される                | 4     |       |
| 【アロママッサージにはタッチングの要素がある。そしてタッチングは看護行為の基本である】                | 看護師は患者の苦痛や状態を手のひらで把握する                  | 3     | 7     |
|  | アロママッサージによるタッチングは、つながりの安心感をもたらす         | 2     |       |
|  | タッチングは看護行為の基本である                        | 2     |       |
| 【環境を整え、治る力を助けることは看護師の重要な役割である。そしてアロマセラピーは環境を整える看護介入の一つとなる】 | 環境を整え、治る力を助けることこそ看護師の大切な役割である           | 3     | 5     |
|  | アロマセラピーは環境を整える看護介入の一つとなる                | 2     |       |

## VI. 考察

### 1. 看護分野におけるアロマセラピー研究の動向と課題について

#### ●エビデンスレベルの高い研究が少ない

本研究の研究デザインについての結果から、調査及び事例研究が全体の8割以上を占めており、実験研究がわずか2件であった。このことから、看護分野のアロマセラピー研究において、エビデンスレベルの高い研究が少ないという動向が示唆された。また、「筆者は研究の限界と課題についてどう考えているか」についての結果より、看護分野におけるアロマセラピー研究において、【研究デザインに関する限界】と【対象者および対象者数に関する限界】が大きな課題であり、信頼性・妥当性の高い結果を得るための研究デザインの設定が難しいという状況があることが示唆された。

この現状を改善するためには、臨床家である看護師と教育・研究者の連携が必要であると考えられる。本研究の論文筆頭者の所属についての結果では、「病院もしくは診療所所属」が63件(77.8%)で最も多かった。つまり、論文筆頭者の多くが臨床で働く看護師であるということが推測される。菱沼<sup>7)</sup>は、看護技術の科学と検証のための研究方法やプロセスの実際を示すなかで、「リサーチクエッションは何か、解決する方法は何が適切か、被験者への倫理的配慮、時間の確保、資金等、十分な計画を練ってからではじめていただきたい」と述べている。しかしこのようなプロセスをしっかりと踏んで研究に取り組む時間と労力を、臨床において日々の業務を行っている看護師が十分に確保するということは、なかなか難しいと予測する。また臨床の場では、看護技術について研究として取り組みたいテーマはあっても、研究方法についての情報が不足しているということが明らかになっている<sup>8)</sup>。

以上から、日本看護技術学会<sup>9)</sup>が「看護技術の研究は、臨床家と研究者の共同研究が必要」と示しているように、臨床における実践者である看護師と、教育・研究者とが連携して共同研究を行うことが、エビデンスレベルの高い研究に繋がると考える。

### 2. 看護ケアとしてのアロマセラピーとは何か

#### 1) 看護とアロマセラピーには共通点がある

本研究の「筆者はどのようなことをきっかけにして、アロマセラピーの実践と研究の必要性を感じたのか」の結果には、【対象の身体的・精神的苦痛を緩和したい】【対象の身体的・精神的苦痛が、その生活と健康に二次的に及ぼす影響を軽減したい】【対象のQOLを高めたい。そしてアロマセラピーはQOLを高めることができると考えられている】があった。

日本看護協会<sup>10)</sup>は、看護の目的を「看護は、対象が本

来もつ自然治癒力を発揮しやすい環境を整え、生涯を通して、その人らしく生を全うすることができるよう身体的・精神的・社会的に支援することを目的としている」としている。この看護のもつ目的より、看護は対象の心と身体、そしてその生活や人生を全体としてホリスティックな視点から捉え、身体的・精神的・社会的に支援しているといえる。一方、アロマセラピーで使用する精油のもつ薬理作用には、鎮静作用、向精神作用、鎮痛作用、抗炎症作用、抗ウイルス作用、利尿作用など、幅広く身体と心の両方に働きかける効果があり<sup>11)</sup>、森山<sup>12)</sup>は、「アロマセラピーを含めた補完代替療法は、特定の対象疾患のみならず、生活の質(QOL)を含めた全人的治療を目指している」と述べている。これらのことから、看護もアロマセラピーも、対象を人間全体としてホリスティックに捉えており、また対象のQOLを高めるという視点をもってアプローチしている。そしてその共通性ゆえに、アロマセラピーが看護ケアとして必要とされ取り入れられているのだと考える。

次に、「筆者はアロマセラピーと看護ケアをどのように関連づけているか」の結果にある【アロママッサージにはタッチングの要素がある。そしてタッチングは看護行為の基本である】は、アロマセラピーと看護を関連づけており、また《アロママッサージによるタッチングは、つながりの安心感をもたらす》という要素を含んでいた。

アロマセラピーにおいて、マッサージは精油を皮膚から吸収させる方法として特に有効である。また精油の薬理効果だけでなく、マッサージを行うことにより緊張をほぐし、リラックスさせることができ、タッチングによるコミュニケーションを図ることができる<sup>13)</sup>。一方で、看護ケアにおけるマッサージを含めたタッチングについて藤野<sup>14)</sup>は、「看護の仕事は、患者の身体に触れて行うことが多い。『手当て』という言葉があるように、看護師の手をとおして患者に癒しを与え、看護師もその相互作用を通して癒されるということが、看護の歴史のなかで行われてきた」と述べている。これらのことから、アロママッサージと看護にはタッチングという共通の要素があり、対象に癒しを与えるという共通性があると考えられる。そしてその共通性ゆえにアロマセラピーが看護ケアとして必要とされ、取り入れられているのだと考える。

#### 2) アロマセラピーは、よりよい看護を作り出す要素もっている

本研究の「筆者はアロマセラピーと看護ケアをどのように関連づけているか」の結果では、【アロマセラピーは看護師と患者のよい関係性をつくり、またその関係性がよい看護につながる】と、アロマセラピーと看護が関連づけられており、《アロマセラピーはコミュニケーションツールとなり、よい患者-看護師関係を構築する》《アロマセラピーには、ケアされ大事にされていると感じるこ

とによる心理効果がある」という要素を含んでいた。

Burton, G<sup>15)</sup> は著書の『ナースと患者—人間関係の影響』のなかで、看護援助の成功となる鍵について「まずはよい人間関係をつくること」とした上で、「温かい親しみと同時に、客観性をもったナースは、患者に安心感と受容されている感じをもたらす」と述べている。前述のように、アロママッサージにはタッチングの要素がある。また精油を用いて清拭や塗布、足浴、手浴を行う際に、看護師は対象に触れている。木幡ら<sup>16)</sup> は、看護師が患者に意図的に触れることについて、「意図的に触れることは、感情を伝える双方向の交流で、安心感をもたらし、信頼感を育む」と述べているが、看護師はアロマセラピーを通して対象に適切に触れることで、安心感や基本的信頼感を育む効果的なコミュニケーションをとっているのではないかと考える。そしてその安心感や基本的信頼感は、対象を精神的に支援することにつながり、よりよい看護となっているのではないかと考える。また、日々の業務で忙しい看護師にとって、アロマセラピーを行う時間は、対象へ関心を向け、親しみと誠意を示しよい人間関係をつくる貴重な時間となっており、それがよい看護へと繋がっているのではないかと考える。以上のことから、アロマセラピーは、看護師と患者のよい関係性をつくり、またその関係性がよい看護につながる。それゆえアロマセラピーには、看護ケアにおける必要性と有効性があるのだと考える。

加えて、「筆者はアロマセラピーと看護ケアをどのように関連づけているか」の結果では、【アロマセラピーは看護師の心身も安定させ、よい看護につながる】と、アロマセラピーと看護が関連づけられており、《看護師の心身の状態が安定していなければ、よい看護が提供できない》《アロマセラピーは看護師（施術者）も同時に癒される》という要素を含んでいた。

武井<sup>17)</sup> は「気づかひのケアが看護にとって第一義的なものであるとしても、思うほど簡単なことではありません。煩雑な業務に追われれば、思いやりを示したり、言葉をかけたりすることさえ、億劫になる」と、看護師の心身の状態や業務の忙しさがその看護に与える影響について述べている。このことは、《看護師の心身の状態が安定していなければ、よい看護が提供できない》と同じ意味をもっていると考える。

また、川島<sup>18)</sup> はマッサージやタッチングについて「相手を心地よくしようと思っているが、さすっているうちに、自分もそれによって癒されることに気づく。一方的に何かしようというのではなく、その手から伝わってくる患者の命の営み、息づかいを受け取る。看護師自身が、よい気持ちを感じながら、しかも成長していく循環をしているのだろう」と述べている。さらにアロマセラピーの場合、心地よい精油の香りの刺激から、施術者である

看護師自身も副交感神経が優位となり、リラクゼーション効果もたされるといえる。このことは、《アロマセラピーは看護師（施術者）も同時に癒される》という側面をもっていることを示していると考えられる。以上から、アロマセラピーは対象だけでなく看護師の心身も安定させる。そして看護師の心身の安定は、よい看護につながる。それゆえアロマセラピーには、看護ケアにおける必要性と有効性があると考えられる。

## VII. 本研究の限界

対象文献を抽出するにあたって、文献データベース医学中央雑誌 Web Ver. 5のみで検索を行った。このことは、看護分野におけるアロマセラピー研究の動向と課題を一般化する上では、検索範囲が狭かった可能性がある。また質的分析を行う上で、文献から内容の抽出を行ったが、文献中にある言葉のみを扱っているため、その抽出内容が文献筆者の意図と十分に一致しているとは限らない可能性がある。

## VIII. 結論

1) 看護分野のアロマセラピー研究において、エビデンスレベルの高い研究が少ないこと、その背景には臨床家のみで研究を遂行している動向と課題が認められた。アロマセラピーの臨床応用のために科学的根拠を構築していくためには、臨床家と教育・研究者とが連携して共同研究を行うことが必要であると考えた。

2) 「筆者はどのようなことをきっかけにして、アロマセラピーの実践と研究の必要性を感じたのか」「筆者はアロマセラピーと看護ケアをどのように関連づけているか」の結果より、看護もアロマセラピーも、対象を人間全体としてホリスティックに捉えており、対象のQOLを高めるという視点をもってアプローチしているといった共通性がある。また、共にタッチングという要素をもっており、対象に癒しを与えるという共通性があると考えた。そしてこれらの共通性ゆえに、アロマセラピーが看護ケアとして必要とされ、取り入れられているのだと考えた。

また、アロマセラピーは、看護師と患者のよい関係性をつくる。そして対象だけでなく看護師の心身も安定させる。その看護師と患者のよい関係性や、看護師の心身の安定は、よりよい看護につながると考えた。このようにアロマセラピーは、よりよい看護を作り出す要素をもっており、それゆえに看護ケアにおける必要性と有効性があるのだと考えた。

## 引用文献

1) 今西二郎. (2003). メディカル・アロマセラピー は

- じめに。週刊医学のあゆみ, 204 (8), 519-520.
- 2) 塩田清二. (2012). 〈香り〉はなぜ脳に効くのか アロマセラピーと先端医療. 61-62. NHK 出版.
  - 3) 日本アロマセラピー学会看護研究会編. (2008). ナースのためのアロマセラピー 実践応用編. 171-199. メディカ出版.
  - 4) 鈴木彩加, 大久保暢子. (2009). 看護分野におけるアロマセラピー研究の現状と課題. 聖路加看護大学紀要, (35), 17-27.
  - 5) 大西知子, 亀山直子, 鳴海喜代子他. (2013). 国内文献にみるメディカルアロマセラピー研究の現状. 武蔵野看護大学看護学部紀要, (7), 43-50.
  - 6) 内藤徳子. (2012). 看護の場における現代のアロマセラピーの動向と課題 アロマセラピー導入に向けて. 千葉市立海浜病院看護研究会看護研究集録, 2011年度, 97-102.
  - 7) 菱沼典子. (2013). まえがき. 菱沼典子, 川島みどり編. 看護技術の科学と検証—研究から実践へ, 実践から研究へ— (第2版). ii - iii. 日本看護協会出版会.
  - 8) 武田利明. (2008). 看護技術の根拠と効果及び安全な技術に関する実証的研究. IPU ムック2008岩手県立大学研究成果集, 10-15.
  - 9) 日本看護技術学会. <http://www.jsnas.jp/society/activity/>. [2014-12-5]
  - 10) 日本看護協会編. (2007). 日本看護協会業務基準集 2007年改訂版. 日本看護協会出版会. 487-488.
  - 11) 徳田真理子. (2005). アロマセラピー基礎概論. 日本アロマセラピー学会編. ナースのためのアロマセラピー. 12-13. メディカ出版.
  - 12) 森山善文. (2005). 統合医療の可能性～医療機関で行う補完・代替医療とその効果. Nurse Data. 26 (1), 4-11.
  - 13) 山口晴美. (2005). アロマセラピーを医療現場で生かす～温かい手当て. Nurse Data. 26 (1), 12-18.
  - 14) 藤野彰子. (2006). ケアに活かすタッチ第1回 看護実践におけるケアリングとタッチ. 臨床看護. 32 (9), 1350-1355.
  - 15) Burton, G. (1965). ナースと患者—人間関係の影響. 大塚寛子・武山満智子訳 (1966). 143-147. 医学書院.
  - 16) 木幡祥子, 石田靖子, 渡邊敦子, 城戸秀美, 山田まり子. (2004). 患者への意図的タッチ「触れること」「触れられること」の意味. 埼玉県立大学短期大学部紀要, 6号, 57-65.
  - 17) 武井麻子. (2001). 感情と看護 人とのかかわりを職業とすることの意味. 34. 医学書院.
  - 18) 川島みどり. (2011). 看護における安楽の方法の多彩さ. 川島みどり編. 触れる・癒やす・あいだをつなぐ手—TE-ARTE 学入門. 15. 看護の科学社.