新潟県立看護大学学長特別研究費　平成14年度　業績報告

がん看護における代替・補完療法の導入の現状とその効果に関する文献レビュー
ーアロマセラピー・リラクセーション・マッサージに焦点をあててー

研究者　酒井禎子
新潟県立看護大学（成人看護学Ⅰ）

The Use and Effect of Alternative and Complementary Therapy on Cancer Nursing
: The Literature Review of Aromatherapy, Relaxation and Massage

Yoshiko Sakai
Niigata College of Nursing

キーワード：代替・補完療法（alternative and complementary therapy），がん看護（cancer nursing），アロマセラピー（aromatherapy），リラクセーション（relaxation），マッサージ（massage）

目的

近年，ホリスティックな健康観に基づいたアプローチとして代替・補完療法(Alternative and Complementary Therapy)が注目されるようになり，がん看護においても，患者の身体的・心理的苦痛の緩和における看護独自の介入として期待されるようになってきた．本研究では，代替・補完療法の中でもアロマセラピー・リラクセーション・マッサージを取り上げ，これらががん患者への看護援助においてどのように活用されているかという現状とその効果について文献レビューを通して明らかにすることを目的とした．

研究方法

日本のがん看護における代替・補完療法の導入の現状と効果を明らかにするために，看護独自の介入として比較的利用しやすいと思われる【アロマセラピー】【リラクセーション】【マッサージ】を取り上げた．各々の用語をキーワードとして含む1993年から2002年までの文献について医学中央雑誌を使用して検索し，その中からがん看護に関連するものを抽出した．また，「日本がん看護学会学術集会講演集」などの会議録からも情報収集を行った．海外における導入の現状と効果に関しても，CINAHLを用いて同様に検索し，がん看護に関連する文献を参考にした．これらの検索によって得られた研究を，アロマセラピー，リラクセーション，マッサージを用いている対象とその方法，効果などの観点からレビューし，がん看護におけるこれらの代替・補完療法の有効性と課題について考察した．

研究結果および考察

1．アロマセラピー（アロマテラピー）

アロマセラピーは，植物の花，葉などの部分から抽出された天然の精油を疾病の治療や予防に用いる植物療法の一種[1]である．日本のがん看護に関する文献では，高谷と黒木[2]が，アロマセラピーの効果の実証は嗅覚と香りのもつ複雑さと不安定さによって研究的に限界があることを指摘しながらも，香りによる鎮静効果や気分への働きかけが患者の全人的な苦痛を緩和させるものとして，緩和ケアの手段としてのアロマセラピーの可能性を紹介している．また，小林と梶原[3]が，緩和ケア領域におけるアロマセラピーの実施状況について調査を行っており，調査施設の約3割で看護師やアロマセラピストによって芳香やマッサージなどのアロマセラピーが用いられ，70%の患者に何らかの効果があったことが報告されている．これにより緩和ケア領域のアロマセラピーに対する関心の高さが伺えたが，アロマセラピー施行前の安全性の確認について今後の課題として指摘されていた．

緩和ケアにおける具体的なアロマセラピーの実践報告・調査としては，宮内ら[4]が，倦怠感のあるがん患者を対象とし，対照群を設定した研究デザインを用いて，鎮静効果などのあるラベンダーオイルを使用した足浴と下肢のマッサージ（リフレクソロジー）の効果を検証している．Cancer Fatigue Scaleを用いてケア前後の倦怠感を比較した結果，アロマセラピー群は総合的倦怠感と身体的倦怠感が有意に改善されたことが明らかとなった．他にも，末期がん患者の呼吸困難の緩和[5]，倦怠感・不眠・食欲不振などの症状をもつ末期がん患者の事例報告[6]などが見られ，アロマセラピーは末期がん患者の倦怠感や痛みだけでなく精神面

をも含めたさまざまな苦痛に対する全人的アプローチとして期待がもたれている．また，近年では，化学療法に伴う嘔気・嘔吐に対する効果を検討しているもの[7]もみられている．海外では，Evans[8]が緩和ケアを受けるがん患者に対するアロマセラピーマッサージの身体的・心理的効果を，質問紙による患者の主観的な評価によって検討している。また，Hadfield[9]は，悪性脳腫瘍患者の不安の軽減に対するアロマセラピーマッサージの効果を，血圧・脈・呼吸数といった身体的指標，不安と抑うつのスケール（Hospital Anxiety and Depression Scale : HADS）および患者へのインタビューから明らかにする研究を試みている．この研究において，HADS では心理的効果は証明されなかったものの，身体的指標や患者へのインタビューからは患者のリラックスを促す効果があったことが示されていた。

以上のことから，がん看護におけるアロマセラピーの使用については，日本でも緩和ケアを中心にいくつかの事例において取り入れられ，その効果に期待が高まっている一方で，これらの効果を科学的に実証するにはさらなる検討が必要であると考えられる．アロマセラピーには，芳香・マッサージ・足浴など様々な方法があり，その施術の中にはマッサージによるタッチング効果や足浴による温熱効果なども含まれると予測され，アロマセラピーの香りによる効果を取り出して因果関係を示すことは非常に難しい．また，その評価方法も，患者の主観的評価だけでなく身体的指標の変化を含めて明らかにしていくことや施術の前後のデータの比較，対照群の設定など実験的なデザインを含めた研究を積み重ねる必要があるだろう．実践への適用においては，アロマオイルの副作用などを十分に吟味するともに，これらの研究によって明らかになった科学的根拠に基づいて，対象にあった使用方法を確立していくためのガイドラインの作成が望まれる。

2．リラクセーション

リラクセーション技法には，漸進的筋弛緩法，イメージ法，呼吸法などが含まれるが，日本のがん看護においては，これらの手法を患者に指導することによって，化学療法に伴う嘔気・嘔吐，癌性疼痛，不眠症状などを緩和するためのセルフケア行動を高めようとしている研究が見られた．

化学療法の副作用である嘔気・嘔吐に対する取り組みとしては，坂下と遠藤[10]が４名のがん患者に対して，漸進的筋弛緩法を原型とし，患者・看護職者関係を軸としたリラクセーションプログラムを実施し，その経過を嘔気の程度，嘔吐回数などの数量的データと，参加者の化学療法や病気，リラクセーションへの気持ちに関する質的データを通して分析している．結果，数量的データでは大きな変化は見られなかったものの，質的データからは患者が化学療法に対する自分の思い込みや構えに気づき，それを取り払うことで化学療法と病気への気持ちがより積極的になっていったことが明らかになった．渡邉と遠藤[11]も，イメージ法を用いたセルフケアプログラムを作成しており，プログラム実施の過程には，修得するまでの患者と看護職者間の相互作用が大きな意味をもつことを示唆している．また，小山と小島[12]は，腹式呼吸による深呼吸，漸進的筋弛緩法，イメージ法で構成されるリラクセーション技法を考案し患者に指導している．患者が嘔気時即座にこのリラクセーション技法を用いることによって嘔気の軽減や消失がみられたことなどから，自己調整法としてのリラクセーションの可能性を支持している一方で，嘔気・嘔吐の症状が強い，時間のゆとりがないといった患者は自己調整が困難であり，適用する際の患者のアセスメントの重要性も指摘していた．

この他，がん患者の不眠症状に対する漸進的筋弛緩法[13]，癌性疼痛に対する漸進的筋弛緩法とイメージ法[14]，化学療法後の倦怠感に対する呼吸訓練法[15]，乳がん患者のホットフラッシュに対する Biobehavior 的呼吸法[16]の活用を試み，その効果について報告しているものが見られたが，対象数の少なさ，対照群の設定がないなどの研究的な限界もあり効果の立証は難しい．海外では，Sloman[17]が在宅療養の 56 人の進行がん患者を，漸進的筋弛緩法群，誘導イメージ法群，２療法の併用群，対照群の４群に無作為に割り付け，これらの指導の実施前後にスケールによる測定を行い，不安，抑うつと Quality of Life への効果を検証している．結果，リラクセーション法を指導された３つのグループでは，不安には統計的に有意な改善は見られなかったが，抑うつと Quality of Life に関してはポジティブな変化が生じていたことが明らかになった．また，Fenlon[18]は，乳がん患者のホットフラッシュに対する深呼吸法と誘導イメージ法を用いたリラクセーション法の指導の効果を評価している．結果としてリラクセーションを行ったグループは症状が軽減する傾向は見られたものの統計的に有意ではなかった．しかし，心理的な病的状態を測定するスケールでは明らかな低下が見られていた．

以上のように，リラクセーション法は，がん患者のセルフケアを高めるひとつの方法として期待されているものであるが，直接的な症状軽減や心理的効果について立証するのは現段階では難しい．対象数を拡大するとともに実験的なデザインの研究をつみ重ねること，そしてセルフケア行動としての活用を評価するためには長期的に経過を見ていくことも必要であろう．また，これらの指導が実際に患者にとって有効となるか

どうかは，症状の程度や動機づけなど患者個々の要因によって影響されることも予測され，今後は適応となる患者のアセスメントや指導の時期・方法などについてさらに検討することも必要である．

3．マッサージ

日本のがん看護に関する研究では，マッサージの手法として軽擦法，揉捏法，指圧の他，先にも述べたようなアロマオイルを使用したリフレクソロジー，温罨法や足浴と組み合わせて効果を見ようとするものなどさまざまな方法が取り入れられており，また介入の焦点となる症状には癌性疼痛，倦怠感，浮腫，化学療法に伴う嘔気・嘔吐などが取り上げられていた．

癌性疼痛に対する効果に焦点をあてた研究としては，東ら[19]が3例の事例に対して，平手マッサージと指圧をそれぞれ単独で行った介入と，またそれらと温罨法を組み合わせた介入を実施し，痛みの変化をスケールによって評価している．その結果，平手マッサージ・指圧とも鎮痛効果が見られ，それは温罨法と組み合わせることによってより効果的となることが明らかになった．坂本[20]は，癌性疼痛のある患者1事例に対してマッサージを行い，患者と看護師の反応と関係性の経過を記述している．そして，マッサージという行為は疼痛緩和への身体的効果をもたらすだけでなく，患者—看護師関係のコミュニケーション手段やケアリング効果につながるものであることを示唆している．海外文献でもWilkieら[21]が，癌性疼痛のある患者に対して，ライセンスのあるセラピストによるマッサージを行った結果，痛みの強さの軽減とリラクセーションに効果があったことを報告していた．

がん患者の倦怠感については，有永[22]が5名の倦怠感のある患者にリフレクソロジーを利用したマッサージを行った結果，倦怠感評価尺度で総合的倦怠感の軽減率が25%であったことを報告している。また，マッサージという行為を通して，患者・家族と医療者間の信頼感も高まるとともに，家族にもマッサージに参加してもらうことを通して，家族間の絆の深まりにもつながったと述べている．同様に，都築ら[23]も終末期の患者に足浴とフットマッサージを行った結果，Visual Analog Scaleによる評価では倦怠感の軽減が見られ，また患者の感想からも快の感覚が得られていたことが示されていた．

この他，化学療法による遅延性嘔気・嘔吐に対する足浴後マッサージ[24]や骨盤内リンパ節郭清術を受けた婦人科がん患者の下肢浮腫に対するつぼ指圧[25]の効果を検討するものなどが見られ，それぞれに何らかの効果があったことが報告されていた．また，海外では，ターミナル期の患者の主介護者である家族に対してマッサージを行う取り組みを扱った研究もみられた[26]．

研究全体を概観すると，同じ症状に対しても用いられているマッサージの手法は様々であり，また対象となる患者の状態の個別性も考慮すると，効果を一般化して見ていくことは難しい．エビデンスに基づいた有効な手法の確立とケア提供者側の手技の習得については今後も継続して検討していく課題であろう．しかし一方で，マッサージという行為を通して，身体的苦痛の緩和だけでなく患者ー看護師関係のケアリング効果を指摘している文献もみられた．患者をケアする家族への適用もそのストレス緩和の手段となる一方で，患者に対するマッサージへの参加が両者の絆を深める結果となったことも指摘されていることから，今後は家族のコーピングを高める介入としても期待がもてるものと考えられる．

結論

アロマセラピー・リラクセーション・マッサージとも，がん患者の疼痛・倦怠感や化学療法に伴う嘔気・嘔吐などの緩和技術，患者のセルフケアや家族のコーピングを高める方法として利用されつつある．その効果についても報告されてきているが，それぞれ個別性が大きく，効果の実証や有効な方法の確立については研究手法の精選や対象数の拡大を通して検証を積み重ねていく必要があるだろう．

引用文献

1）川端一永，吉井友季子，田水智子編著．臨床で使うメディカルアロマセラピー．大阪：メディカ出版；2000; p. 6.
2）高谷真由美，黒木淳子．緩和ケアにおけるアロマテラピーの可能性．順天堂医療短期大学紀要 1997; 8：117-28.
3）小林祐子，梶原睦子．緩和ケア領域におけるアロマセラピー（芳香療法）の現状ー質問紙調査よりー．死の臨床 1999; 22(2): 226.
4）宮内貴子，末廣洋子，小原弘之．進行期がん患者の倦怠感に対するアロマテラピーを併用した足浴と下肢マッサージの有効性の検討．死の臨床 2002; 25(2): 161.

5）加藤元美，水野敏子．緩和ケアにアロマテラピーを試みて－呼吸困難における効果の検討－．日本がん看護学会誌 2001; 15 特別号: 87.
6）比嘉理恵，奥平貴代，勝綾子，他．ラベンダー精油を用いた足浴のリラクセーション効果－末期肝癌患者の事例を通して－．日本がん看護学会誌 2001; 15 特別号: 88.
7）藤枝恭子，宇野みな子．化学療法における嘔気・嘔吐に対するアロマテラピーの有効性の検討．日本がん看護学会誌 2003; 17 特別号: 213.
8）Evans B. An audit into the effects of aromatherapy massage and the cancer patient in palliative and terminal care. Complementary Therapies in Medicine 1995; 3: 239-41.
9）Hadfield N. The role of aromatherapy massage in reducing anxiety in patients with malignant brain tumors. International Journal of Palliative Nursing 2001; 7(6): 279-85.
１０） 坂下智珠子，遠藤恵美子．化学療法による嘔気・嘔吐のあるがん患者への看護独自の介入－患者・看護職者関係を軸としたリラクセーションプログラムを用いて．日本がん看護学会誌 2000; 14(1): 3-13.
１１） 渡邉眞理，遠藤恵美子．外来で化学療法を受けるがん患者のセルフケアを促すプログラム作成－嘔気・嘔吐予防のためのイメージ法を用いて－．日本がん看護学会誌 2003; 17 特別号: 56.
１２） 小山富美子，小島操子．がん化学療法による嘔気・嘔吐軽減のための自己調整の検討－リラクセーション技法を用いて－．日本がん看護学会誌 2003; 17 特別号: 195.
１３） 小板橋喜久代，大野夏代．不眠症状を呈する入院中の癌患者へのリラクセーション法の指導の試み．日本看護科学会誌 1995; 15(3): 246.
１４） 吉田亜紀子．がんの痛みに対する漸進的筋弛緩法とイメージ法の効果．日本がん看護学会誌 2001; 15 特別号: 86.
１５） 藤並千穂，久保久美子，遠矢栄子，他．化学療法後の倦怠感にリラクセーション（呼吸訓練法）を試みて．日本がん看護学会誌 2002; 16 特別号: 102.
１６） 竹口富士恵．乳がん患者が体験しているホットフラッシュに対する Biobehavior 的看護介入の効果．日本がん看護学会誌 2002; 16 特別号: 173.
１７） Sloman R. Relaxation and imagery for anxiety and depression control in community patients with advanced cancer. Cancer Nursing 2002; 25(6): 432-5.
１８） Fenlon D. Relaxation therapy as an intervention for hot flushes in women with breast cancer. European Journal of Oncology Nursing 1999; 3(4): 223-31.
１９） 東りえ，千田美智子，深井喜代子．癌性疼痛に対するマッサージ，指圧または鎮痛ケア組み合わせの効果．臨床看護 2002; 28(7): 1118-26.
２０） 坂本京子．終末期がん患者の疼痛に対するマッサージの有効性についての検討．日本がん看護学会誌 2001; 15 特別号: 89.
２１） Wilkie DJ, Kampbell J, Cutshall S, et al. Effects of massage on pain intensity, analgesics and quality of life in patients with cancer pain : A pilot study of a randomized clinical trial conducted within hospice care delivery. The Hospice Journal 2000; 15(3): 31-53.
２２） 有永洋子．アロマセラピーマッサージは倦怠感にどのような効果があるか．Expert Nurse 1999; 15(10): 57-9.
２３） 都築あさお，中辻香邦子，佐々木智美，他．終末期がん患者の倦怠感に対する足浴・フットマッサージの有効性に関する研究．日本がん看護学会誌 2003; 17 特別号: 112.
２４） 新田紀枝，阿曽洋子，葉山有香，他．化学療法に伴う遅延性嘔気，嘔吐に対する足浴後マッサージの有効性．日本がん看護学会誌 2003; 17 特別号: 212.
２５） 鈴木明美，小太刀美和，長谷川尚子，他．骨盤内リンパ節郭清術を受けた婦人科がん患者の下肢浮腫に対するつぼ指圧の効果：臨床看護研究の進歩 2001; 12: 38-42.
２６） MacDonald G. Massage as an alternative respite intervention for primary caregivers of the terminally ill. Alternative Therapies in Clinical Practice 1997; 4(3): 86-9.