

産褥期における精油を付加した足浴の効果に関するシステマティックレビュー

Effects of postpartum aromatherapy foot baths: a systematic review

小川 千晶 Chiaki Ogawa

前 大阪大学医学部保健学科 Division of Health Sciences, Osaka University
独立行政法人地域医療機能推進機構 大阪病院 Japan Community Health Care Organization, Osaka Hospital

白石 三恵 Mie Shiraiishi

大阪大学大学院 医学系研究科保健学専攻 生命育成看護科学講座 Department of Children and Women's Health, Division of Health Sciences, Graduate School of Medicine, Osaka University

安井 まどか Madoka Yasui

大阪大学大学院 医学系研究科保健学専攻 生命育成看護科学講座 Department of Children and Women's Health, Division of Health Sciences, Graduate School of Medicine, Osaka University

岩本 麻希 Maki Iwamoto

大阪大学大学院 医学系研究科保健学専攻 生命育成看護科学講座 Department of Children and Women's Health, Division of Health Sciences, Graduate School of Medicine, Osaka University

島田 三恵子 Mieko Shimada

大阪大学大学院 医学系研究科保健学専攻 生命育成看護科学講座 Department of Children and Women's Health, Division of Health Sciences, Graduate School of Medicine, Osaka University

2016年7月8日投稿, 2016年10月4日受理

要旨

精油を付加した足浴、すなわちアロマセラピーと足浴を組み合わせた「アロマフットバス」の産褥期における心身への影響についてシステマティックレビューを行った。データベース検索(医中誌、CiNii、MEDLINE、PubMed、CINAHL、PsycINFO)、包含・除外基準による検討及び論文の質評価の結果、6論文をレビュー対象とした。アロマフットバス群は、従来の足浴群や通常ケア群に比べて有意な疲労の軽減効果を有することを5論文が示していた。また、アロマフットバス群では、通常ケア群に比べて日本語版Profile of Mood States短縮版の下位尺度「緊張」得点の有意な減少および「活気」得点の上昇、ストレス反応チェックリストの身体的反応得点の低下、対児感情評定尺度における接近得点の減少を示した。産褥期のアロマフットバスの実施により、疲労や心理的にネガティブな気分の軽減や児の受容を促進する効果がある可能性が示唆された。しかしながら、産褥期のアロマフットバスの効果については更なる研究が必要である。

Abstract

A systematic review aimed to examine the psychological and physiological effects of aromatherapy foot baths during the postpartum period. A database search (Ichu-shi, CiNii, MEDLINE, PubMed, CINAHL, PsycINFO) was conducted for relevant publications in English and Japanese. Two individual reviewers screened the results: first through the inclusion and exclusion criteria, and second through a risk of bias assessment tool. Six articles were included in this review. Three articles showed that “fatigue” scores of the Profile of Mood States-Brief Form (POMS-BF) or original questionnaires significantly decreased in the aromatherapy foot bath group compared with the group that did not undergo aromatherapy. Compared with the usual care group, the mean “tension-anxiety” and “fatigue” scores of the POMS-BF significantly decreased, the mean “vigor-activity” score of the POMS-BF and mean “approach feelings toward babies” score of the Affection for Babies Scale significantly increased, and the mean “physiological stress response” score of the stress response checklist was lower in the aromatherapy foot bath group. Hence, aromatherapy foot baths used during the postpartum period have the potential to reduce fatigue and negative mood and to promote positive mood. However, further research is required to clarify the effectiveness of this postpartum therapy.

キーワード

アロマセラピー、足浴、疲労、産褥期、精神的リラックス

Key words

aromatherapy, foot bath, fatigue, postpartum period, psychological relaxation

1. 緒言

出産直後は、分娩に伴う疲労感、会陰部痛や後陣痛を有する中で、母親役割が新たに課される時期であり、また、ホルモンバランスの急激な変化によって身体的・精神的にも過大な負荷がかかる。さらに、分娩を終えた達成感から交感神経が優位に働くことや、産後の授乳および育児のため、夜間睡眠が中断され、睡眠時間も短いことが報告されている (Bei et al 2012, 富山 他 1994)。このような褥婦の心身の状態は児への否定的感情の増強など対児感情にも影響すると考えられている (武田・田村 2008)。分娩による疲労の回復や母児の愛着形成の促進を支援するために、褥婦の身体的・精神的ストレスを緩和することは重要である。

近年、ストレス緩和法として、アロマセラピーが注目されている。アロマセラピーとは、植物に由来する芳香精油を用いて、心身の健康やリラクゼーション等を目的とする療法であり、医療分野ではストレス、倦怠感、不眠、浮腫などの症状緩和を目的として、周産期、周手術期、終末期等でのアロマセラピー実践例が数多く報告されている (森谷・池田 2015)。アロマセラピーの実施方法には、全身浴、部分浴、湿布、マッサージがあり、産科では背部や下肢のマッサージ、足浴などの効果の検証が行われている。中

でも足浴は、出産後1ヵ月は全身浴を控えるように推奨されている褥婦に適した方法であり、実施も容易である。足浴は、皮膚の血管を拡張させて血行を改善することで、下肢浮腫や疲労回復にも有効であることが知られている (中川 他 2010, 田口・飛田 2004)。また、爽快感や気分転換をもたらすため、精神的満足感が得られやすい (吉田 他 2008)。さらに、産褥期においては、足浴によって褥婦が心地よい感情になることで、脳下垂体のオキシトシン分泌を促し、乳汁分泌の促進に関連すると考えられている (小西 他 2010)。これらの従来の足浴の効果に加えて、アロマセラピーを用いた足浴では、精油の香りによる作用が加わり、よ

りリラックス効果が高まることが期待される。

産褥期のアロマセラピーによる睡眠への効果はすでにシステマティックレビューが行われており、睡眠の質の向上効果が明らかになっているが (渡辺 他 2014)、その他の身体的・精神的効果については未だ明らかになっていない。そこで本レビューは、産褥期の女性を対象に、アロマフットバス(アロマセラピーを用いた足浴)による心身への影響を明らかにすることを目的とした。

2. 研究方法

2.1 文献検索過程

医学中央雑誌Web版(以下 医中誌)、CiNii、MEDLINE、PubMed、CINAHL、PsycINFOを用いて、収録開始年から2016年5月までに発表された原著論文を検索した。検索語および検索式は表1に示した。該当した論文に対し、タイトルおよび抄録のスクリーニングを、3つの包含基準((i)産褥期の女性を対象としている、(ii)アロマセラピーに関する記述がある、(iii)足浴、フットバスに関する記述がある)に基づいて行った。さらに、本文の検討を3つの除外基準((i)足浴とその他介入(マッサージ等)を組み合わせている、(ii)アロマフットバスの実施による具体的な結果が示

表1. データベースの検索語および検索式

データベース	検索語および検索式
医中誌	#1 産褥 [シソーラス用語] OR 産褥 OR 産後 OR 分娩後 #2 産後管理 [シソーラス用語] OR 産後 #3 代替医療 [シソーラス用語] OR 代替医療 #4 足浴 [シソーラス用語] OR 足浴 OR フットバス #5 ((#1OR #2) AND #3 AND #4)
CiNii	#1 (産褥 or 分娩後 or 産後) and 代替医療 and (足浴 or フットバス)
MEDLINE	#1 Postpartum Period [MeSH Terms] OR Postnatal Care [MeSH Terms] OR Postpartum OR Postnatal #2 Oils, Volatile [MeSH Terms] OR Odors [MeSH Terms] OR Complementary Therapies [MeSH Terms] #3 foot*.mp. #4 (#1 AND #2 AND #3)
PubMed	#1 ((postpartum*) OR postnatal*) #2 complementary therapies #3 foot* #4 (#1 AND #2 AND #3)
CINAHL	#1 Postnatal Period [MeSH Terms] OR Postnatal Care [MeSH Terms] OR postnatal period OR postpartum period #2 Medicine Herbal [MeSH Terms] OR Plant Oils [MeSH Terms] #3 foot #4 (#1 AND #2 AND #3)
PsycINFO	#1 POSTNATAL PERIOD [MeSH Terms] OR Postpartum OR Postnatal #2 alternative medicine [MeSH Terms] #3 foot.mp. #4 (#1 AND #2 AND #3)

されていない、(iii) アロマフットバスと従来の足浴または通常ケアとの比較がされていない)に基づいて行った。

2.2 論文の質の評価

個々の論文の質は、Kimら(2013)によって開発されたdomain-basedの評価ツールであるRisk of Bias Assessment tool for Non-randomized Studies (RoBANS)を用いて評価した。評価項目は、参加者の選択、交絡因子、曝露の測定、アウトカム評価のブラインド、不完全なアウトカムデータ、選択的なアウトカム報告の6項目である。各評価項目について、著者2名が個別にhigh risk of bias、low risk of bias、unclear risk of biasの評価を行い、6項目のうち4項目以上がhigh risk of biasまたはunclear risk of biasとなった場合は、論文包括の是非について審議を行うこととした。

2.3 用語の操作的定義

アロマセラピーとは、植物に由来する芳香精油を用いて、心身の健康やリラクゼーション、ストレスの解消、疼痛緩和などを目的とする療法とした。

アロマフットバスとは、足浴にアロマセラピーを併用したもの、すなわち、精油を付加した足浴のこととした。同時にマッサージを実施しているものは除いた。

従来の足浴とは、精油などを付加せず、下肢を温湯に浸けて行う部分浴とした。

3. 結果

論文の検索結果、および選考過程を図1に示した。電子データベース検索の結果、45件の論文が抽出され、8件の重複論文を除外した。包含、除外基準に基づいて、該当した37論文のタイトルおよび抄録を検討した結果、6件の論文が包含基準を満たした。この6論文に対してRoBANSを用いたrisk of biasの系

統的な評価を行ったところ、全ての論文が評価基準を満たしていたため(表2)、最終的に6論文をレビューの対象とした(表3)。この6論文は、非ランダム化比較試験であった。

6論文すべてにおいて、足浴時間は10~20分であった。精油の種類は、ラベンダーが3件、ラベンダーとオレンジが1件、ラベンダーとゼラニウムが1件、イランイランが1件であった。対象褥婦については、経膈分娩のみが5件、経膈分娩も帝王切開も対象にしたものが1件、介入時期については、産褥12~24時間が1件、産褥1~6日目を対象にしたものは5件であった。

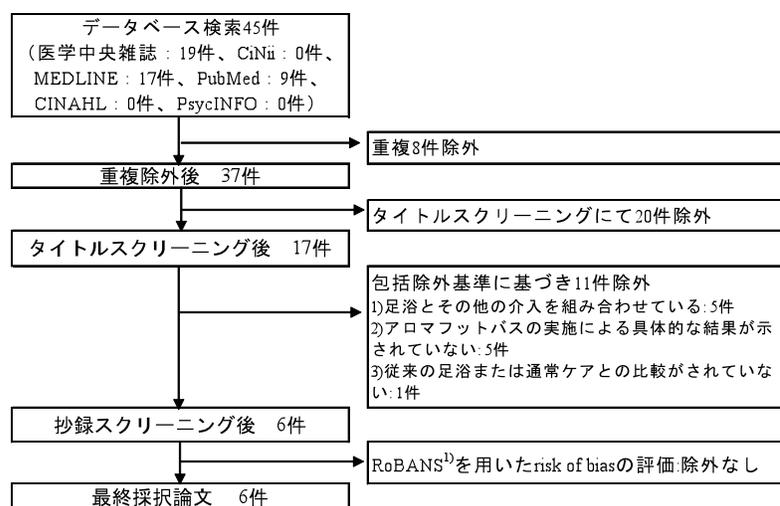


図1. 論文の選考過程

1) RoBANS: Risk of Bias Assessment tool for Non-randomized Studies

表2. 論文の質評価

	参加者の選択	交絡因子	曝露の測定	アウトカム評価のブラインド	アウトカムデータ不完全な	選択的なアウトカム報告
高橋 他, 2010	Low	Low	Low	High	Low	Low
吉田 他, 2008	Low	Low	Low	High	Low	Low
高野 他, 2004	Low	High	Low	High	Low	Low
田口・飛田, 2004	Low	High	Low	High	Low	Low
三井 他, 2000	Low	High	Low	High	Low	Low
小島 他, 1999	Low	High	Low	High	Unclear	Low

論文の質評価には、Risk of Bias Assessment tool for Non-randomized Studies (Kim et al 2013) を用いた。Low, low risk of bias; High, high risk of bias; Unclear, unclear risk of bias

表3. 包括論文の概要

著者	対象者	介入内容	介入の評価(方法・時期)	主な結果
高橋 他 (2010)	正常分娩後12~24時間の褥婦15名 介入群(アロマフットバス) : 8名 対照群(湯浴) : 7名	足浴器を使用し、湯40~41°Cで8L、足浴時間は10分間、座位にて実施。アロマオイルはラベンダーとスイトオレレンジを用意し、対象者に選択してもらい、足浴器に3滴滴下。	介入の評価(方法・時期) 血圧・脈拍・腋窩温度、日本語版POMS (Profile of Mood States) 短縮版 [評価時期] 足浴実施前後	血圧・脈拍・腋窩温度に両群で有意差は見られなかった。 POMS短縮版の下位尺度「疲労」得点は、介入群では対照群に比べ有意な減少が見られた。
吉田 他 (2008)	出産した褥婦100名 介入群(アロマフットバス) : 50名 対照群(通常ケア) : 50名	経産分娩1日目と帝王切開術2日目にアロマフットバスを実施(20~30分)。40~42°Cの湯にラベンダーオイルを1滴垂らし使用。その後には、毎日午後には褥婦の参加意思を確認した後、同様のアロマフットバスを実施。	日本語版POMS短縮版、対児感情評定尺度表 [評価時期] 介入群 : ①経産分娩後1日目・帝王切開術後2日目のアロマフットバス実施前②経産分娩後3日目・帝王切開術後4日目実施後 対照群 : ①経産分娩後1日目・帝王切開術後2日目の午前中②経産分娩後3日目・帝王切開術後4日目の午後	対照群では、POMS短縮版の下位尺度の「怒り・敵意」得点が2回目の調査で有意に低下した。一方で、介入群では、下位尺度の「緊張・不安」「疲労」得点が有意に減少し、「活気」得点有意に上昇した。 対児感情評定尺度では、対照群は有意差が見られなかったのに対し、介入群では2回目の調査で、下位尺度「接近得点」が有意に上昇した。
高野 他 (2004)	経産分娩した褥婦45名	産褥2日目に同一被験者に対して、午前にお湯のみで、午後にはアロマセラピーを取り入れたフットバスを実施。精油は真正ラベンダー2滴、ゼラニウム1滴、はちみつ10mlを混ぜて使用。	オリジナルの質問紙 アロマフットバス実施後	アロマフットバスと従来の足浴を比較すると、初産婦24名(94%)、経産婦16名(84%)が「アロマフットバスの方がリラックスできた」、初産婦23名(88%)、経産婦15名(79%)が「アロマフットバスの方が疲れが取れた」と回答した。
田口・飛田 (2004)	正常分娩した褥婦68名 A群(通常ケア) : 23名 B群(アロマフットバス) : 22名 C群(背部マッサージ) : 23名	A群 : 通常ケア B群 : 産後1日目よりラベンダーオイルを2滴入れた足浴を15分間毎日午前中に実施。 C群 : 産褥3日目にのみ、レモン、オレレンジ、ゼラニウム又はオレレンジ、ローズウッド、ペルガモットを一つ選んでもらい、午前中に15分間マッサージを実施。	疲労感スケール(江守ら)。「疲れが激しくて、もうこれ以上動けない」を9、「非常にさわやかで、疲れをまったく感じない」という状態を1とする。 [評価時期] 産後1日目から6日目まで毎日12時に記入。	疲労感の平均値はA群が4.5、B群が4.0、C群が3.9であった。全体的な疲労感の平均において、A群とB群、A群とC群に有意差が見られた。
三井 他 (2000)	正期産、正常経過をたどった褥婦31名 介入群(アロマフットバス) : 16名 対照群(通常ケア) : 15名	産褥1~4日目の21:30の授乳後10分間フットバスケアを実施。38度の湯6Lとイランイラン0.015mlを入れたものを使用。	ストレス反応チェックリスト(中西)。 [評価時期] 介入群 : 足浴実施前後 対照群 : 産褥4日目21:30の授乳後	産褥4日目のストレス反応チェックリストの介入群・対照群の比較では、抑鬱感情反応、攻撃的感情反応、攻撃的反応、対人的反応は有意差が見られなかったが、身体的反応は介入群で有意に低かった(介入群10.31 vs 対照群13.27)。
小島 他 (1999)	経産分娩をした褥婦3日目の褥婦100名 介入群(アロマフットバス) : 50名 対照群(湯浴) : 50名	17~19時、深さ35cm直径30cm容量20Lポリ製容器に下腿の2/3が浸かる程度の40°Cの湯、10分間実施。香浴は、ラベンダーの香りのする入浴剤10gを混入。	労働科学研究所の産業疲労研究選定30項目に、産後の変化に関する9項目を追加した。疲労度を5段階で回答。 [評価時期] 足浴実施前後	産業疲労研究選定30項目と産後の変化に関する9項目には、両群に有意差は見られなかった。「足浴は疲労軽減にかなり効果があった」と答えたと割合は、介入群27%、対照群11%であった。

3.1 アロマフットバスによる精神的効果

レビュー対象の6論文すべてがアロマフットバスの精神的効果について調査していた。気分に関する記述がある論文は、5件であり(小島 他 1999, 田口・飛田 2004, 高橋 他 2010, 高野 他 2004, 吉田 他 2008)、5件すべてが疲労について調査していた。アロマフットバス群と従来の足浴群を比較した結果、日本語版POMS短縮版(Profile of Mood States-Brief Form Japanese Version、以下POMS短縮版)の下位尺度「疲労」得点がアロマフットバス群で有意に減少しており(高橋 他 2010)、独自の質問紙を用いた研究でも、80%以上の対象者がアロマフットバスの方が「疲れがとれた」と回答し(高野 他 2004)、「疲労軽減にかなり効果があった」という回答者はアロマフットバス群が従来の足浴群の2倍であった(小島 他 1999)。一方で、アロマフットバス群と通常ケア群を比較した研究では、POMS短縮版の下位尺度「緊張」「疲労」得点がアロマフットバス群では有意に減少し、「活気」得点は有意に上昇していた(吉田 他 2008)。また、疲労感スケールを用いた論文(田口・飛田 2004)では、アロマフットバス群は通常ケア群に比べ、産褥1~6日目までの疲労感平均値が有意に低かった。

ストレス反応に関する効果を検証していた論文は1件であった(三井 他 2000)。抑うつ感情反応、攻撃的感情反応、身体的反応、行動的反応、对人的反応の5つのパートを含むストレス反応チェックリスト(中西 1993)を用いて、産褥4日目のアロマフットバス群と通常ケア群を比較した結果、アロマフットバス群では身体的ストレス反応得点が有意に低かった。しかしながら、その他のパートでは有意差は見られなかった。

対児感情に関する記述がある論文は1件(吉田 他 2008)であり、対児感情評定尺度(花沢 1992)を用いて調査されていた。アロマフットバス群では介入前後で、接近得点(愛情的、すなわち児を肯定し受容する方向の感情)が2.82点有意に上昇し、回避得点(嫌悪的、すなわち児を否定し拒否する方向の感情)と拮抗指数(接近感情と回避感情との相克度、接近得点と回避得点が個人のうちでどのように拮抗しているかを表す指標)では有意差が見られなかった。一方で、通常ケア群では時間経過による接近得点・回避得点・拮抗指数の有

意な変化は見られなかった。

3.2 アロマフットバスによる身体的効果

労働科学研究所の産業疲労研究選定30項目の質問紙を用いた研究(小島 他 1999)では、身体違和感症状項目(肩が凝る、頭が重い、足がだるい、など)について、アロマフットバス群と従来の足浴群に有意差は見られなかった。

アロマフットバスによる身体のリラックスに関する生理的反応を検証した論文(高橋 他 2010)では、自律神経系評価指標として血圧、脈拍、腋窩温度が足浴実施前後に測定されたが、これらの指標すべてにおいて、アロマフットバス群、従来の足浴群の群間差は見られなかった。

4. 考察

産褥早期におけるアロマフットバスの身体的・精神的効果に関するシステマティックレビューを行った結果、アロマフットバスは、従来の足浴に比べて疲労を軽減させることが示された。一方で、身体的に有意な効果が見られた項目はなかった。また、アロマフットバス群では通常ケアと比べて緊張や疲労の減少および活気の上昇、ストレス反応における身体的反応の減少、対児感情評定尺度の接近得点の上昇の可能性が示唆された。

近年、アロマセラピーに関する論文が数多く発表されており、関心が高まっている(鈴木・大久保 2009)。アロマセラピーは、患者の不安軽減に大きな効果があるとともに、不眠症の治療や様々な不定愁訴や症状の緩和効果があると言われている(大西 他 2013)。また、アロマフットバスの実施には特別な医療技術が必要なく、家庭内で行えるものであるため、産褥退院後のセルフケア方法の一つとしても有用であろう。アロマフットバスは従来の足浴よりも、より副交感神経優位の状態となること、POMSの下位尺度「緊張」「抑うつ」「怒り」「疲労」「混乱」が有意に減少すること、睡眠効果を増強することが、一般成人への研究で明らかにされている(白川 他 2002, 吉田 他 2001)。産褥期においても、従来の足浴に比べてアロマフットバスの実施によって疲労をより軽減する効果が示され、また、通常ケアに比べてPOMS短縮版下位尺度の「緊張」「疲労」の減少、「活気」の上昇効果が示された。これは、精油が引き起こす精神

高揚・鎮静化作用(榊原 他 2013)により、副交感神経系が持続的に亢進され、交感神経系が抑制されることで(吉田 他 2001)、心理的リラクセス効果が得られ、「疲労」や「緊張」が軽減したためと考えられる。

アロマフットバスの対児感情への効果は、アロマフットバス実施前後で、児を肯定し受容する方向の感情を示す接近得点が有意に上昇した一方で、従来の足浴前後では、得点の有意な変化は見られなかった(吉田 他 2008)。これはアロマフットバスが及ぼす精神的な効果により、児への関心が向けられるようになったことが理由の一つとして考えられる。しかしながら、アロマフットバス実施群と従来の足浴群の効果について十分な統計分析がなされていないため、対児感情に有意な違いが見られるのかについては更なる検証が必要であろう。また、大芦(2003)は、産褥早期のアロマオイルによるマッサージ実施後に出産体験の評価および今後の生活意欲に関する肯定的な気持ちが有意に上昇することを示している。これはアロマセラピーにより、心身の安定が図られ、自分を受容・容認できたためであると考えられている。アロマフットバスにおいても、出産体験や今後の生活意欲に対する肯定的な効果が見られる可能性があり、今後の検証が求められる。

身体的効果については、血圧、脈拍、腋窩温度の生理学的指標を用いて検討されたが、アロマフットバス群と従来の足浴群に、有意差は見られなかった(高橋 他 2010)。一般成人を対象とした研究では、従来の足浴に比べてアロマフットバスでは、心拍数が有意に減少したことが報告されている(白川 他 2002)。精油やアロマオイルの香りの作用機序として、芳香分子が鼻の奥の嗅上皮から嗅細胞へと伝わり、電気信号に変換されて大脳辺縁系へと伝達される経路と、湯に溶けた精油が足浴中に膨潤した皮膚から微量であるが吸収される経路があり(林 2007)、自律神経系機能、特に副交感神経系の持続的な亢進と交感神経系が抑制されるため、皮膚血流量減少や血圧上昇を軽減させる働きがあると考えられている(吉田 他 2001)。高橋ら(2010)の研究において、アロマフットバスによる生理学的指標への有意な効果が見られなかった理由として、第一に、足浴自体が持つ末梢循環促進作用や交感神経抑制作用の影響が考えら

れる。足浴には下肢皮膚温の上昇や心拍数の減少という生体反応がある。これらの生体反応は、足浴の温熱刺激によって、交感神経系が抑制され副交感神経系作用が優位に働いている状態となり、身体がリラックスしていることを示している(新田 他 2002)。つまり、身体的な効果は足浴自体にもあるため、香りの付加による身体面への影響が見られ難くなった可能性がある。第二に、産褥期は後陣痛や陰部痛などの痛みや長時間の分娩による疲労やストレスが高くなっている状況で、先行研究で調査された健康な一般成人とは身体の状態が異なることが考えられ、その身体的影響の違いが見られた可能性がある。しかしながら、生理学的指標を用いた研究は1件のみであり、アロマフットバスの生理学的効果については、今後検討が必要である。

本レビューは4つの限界を有する。第一に、アロマフットバスの効果の検証を行う文献の少なから、対照群を従来の足浴群に限定できなかった点である。第二に、ストレス反応、対児感情、身体的効果について検討した文献は数が少なく、本レビューの中で十分な検討が行えなかった点である。第三に、アロマフットバスに使用する精油の種類を限定しなかったことである。精油の種類によっても精神的な効果の違いがあると言われているため、介入研究の報告が蓄積された際には、精油の種類を限定したレビューも必要であろう。第四に、レビュー包括論文が日本語文献のみとなった点である。英文誌も検索対象としたにも関わらず、レビュー目的に合致した日本国外の研究が見当たらなかった背景として、欧米諸国における出産後入院期間の短さ、また、それにより産褥早期のケア介入の機会が制限されることが考えられる。精神面への効果は、文化的背景やサポート体制の違い等により影響を受ける可能性があるため、日本国外の研究報告が今後なされた際には、国内外の研究を含めてその効果を検討することも必要であろう。

5. 結論

産褥期におけるアロマフットバスの実施は、従来の足浴に比べて、疲労の軽減効果があることが示された。また、通常ケアと比較して、アロマフットバスの実施により、緊張や疲労の減少、活

気の上昇、身体的ストレス反応の減少、児の受容の促進の可能性が示唆された。産褥期は、分娩後の回復過程における身体の変化、さらに、育児の開始による役割変化など、心身ともに負担がかかりやすい時期であり、身体的・精神的ケアとしてのアロマフットバスは有用であろう。しかしながら、アロマフットバスの有用性についての研究は未だ論文数が少ないため、今後更なる知見の蓄積が必要である。

引用文献

Bei B, Coo-Calagni S, Milgrom J et al (2012). Day-to-day alteration of 24-hour sleep pattern immediately before and after giving birth. *Sleep and Biological Rhythms* 10, 212-221.

花沢成一(1992). 母性心理学: 母性感情の発達, 第1版, pp61-91. 医学書院, 東京.

林真一郎(2007). アロマセラピーの基礎知識. 助産雑誌 61, 560-566.

Kim SY, Park JE, Lee YJ et al (2013). Testing a tool for assessing the risk of bias for nonrandomized studies showed moderate reliability and promising validity. *J Clin Epidemiol* 66, 408-414.

小島佳子, 小河原美代子, 横尾香代子 他(1999). 産褥3日目の足浴(香浴)による疲労軽減の効果. 神奈川母性衛生学会誌 2, 19-22.

小西清美, 工藤寛子, 尾崎麻美(2010). 産褥早期の足浴・足マッサージによる乳輪・乳房への効果. 母性衛生 51, 385-395.

三井純子, 島影知子, 諏訪光子 他(2000). 産褥早期のストレス軽減への援助. 高松市民病院雑誌 16, 111-113.

森谷利香, 池田七衣(2015). アロマセラピーによる看護実践に関する文献レビュー—症状別にみた実践の内容を中心に—. 摂南大学看護学研究 3, 24-31.

中川有美, 信田佳子, 松原千春 他 (2010). 産褥期の下肢の浮腫に対する足浴の効果. 下呂温泉病院年報 35, 7-12.

中西信男(1993). ストレス克服のためのカウンセリング, pp56-59. 有斐閣書, 東京.

新田紀枝, 阿曾洋子, 川端京子(2002). 足浴、足部マッサージ、足浴後マッサージによるリラクゼーション反応の比較. 日本看護科学会誌 22, 55-63.

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. 武蔵野大学看護学部紀要 7, 43-50.

大芦幸子(2003). 母親役割の動機づけに産褥早期にアロマセラピーを施行した効果. 母性看護 34, 8-10.

榎原吉一, 小川沙織, 増田敦子(2013). アロマ精油賦香の心循環系に対する作用特性. 日本生理学雑誌 75, 190-191.

白川かおる, 竹田千佐子, 月田佳寿美 他(2002). 足部温浴のリラクゼーション効果の実験研究. 福井医科大学研究雑誌 3, 39-47.

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.

田口まゆみ, 飛田美子(2004). 産褥1週間の褥婦の疲労感とアロマセラピーの有効性について. 茨城県母性衛生学会誌 23, 31-35.

高橋彩, 丸山和美, 遠藤俊子(2010). 産褥早期の疲労回復に対するアロマオイルを用いた足浴効果. 山梨県母性衛生学会誌 9, 28-33.

高野夏子, 松井法子, 岡崎美帆 他(2004). 褥婦にアロマセラピーを取り入れたフットバスの効果の検証. 母性看護 35, 93-95.

武田江里子, 田村一代(2008). 妊産褥婦の気分と胎児感情との関連および「怒り-敵意」に関する要因. 日本看護研究学会雑誌 31, 37-45.

富山三雄, 浦田重治郎, 熊田正義 他(1994). 産褥期にみられる睡眠・覚醒リズムの障害について. 精神科治療学 9, 1157-1161.

渡辺綾子, 和泉美枝, 植松紗代 他(2014). 妊産褥婦の睡眠に関する研究の現状と課題. 京都母性衛生学会誌 22, 21-35.

吉田かおり, 奥井佐枝, 寺本和美 他(2008). アロマオイルを用いたフットバスが褥婦に与える影響. 母性看護 39, 57-59.

吉田和典, 水田敏郎, 竹島由記 他(2001). 香りを付加した足浴効果に関する生理心理学的検討. 福井医科大学研究雑誌 2, 1-12.



著者連絡先

〒565-0871
大阪府吹田市山田丘1-7
大阪大学大学院 医学系研究科 生命育成看護
科学講座
白石 三恵
mi-shi@sahs.med.osaka-u.ac.jp