



本来の看護！見直してみませんか？

「気持ちよい」ケア



本来の看護！見直してみませんか？

「気持ちよい」ケア

〈目次〉

発行に寄せて 1

1. 「気持ちよい」ケア

1) 「気持ちよい」ケアとは？ 2

2) 「気持ちよい」ケアの実践 —— 事例紹介 4

① 不仲にみえた A さん夫婦が、心を通わせた最期 4

② リハビリ拒否の B さんが、シルバーカーでの歩行が可能に！ ... 6

3) 「気持ちよい」ケアの効果 —— 文献レビュー 7

① 主観的变化
——主観的变化に焦点を当てて 7

② 客観的变化
——生理学的変化に焦点を当てて 8

③ ケアの目的
——看護師が考える「気持ちよい」ケアの目的とは？ 9

④ 患者の反応
——看護師は患者や家族に対する「気持ちよい」ケアの効果を
どのようにとらえているか？ 10

⑤ 看護師の変化
——看護師は「気持ちよい」ケアを経験することで、
自身の変化をどのように感じているか？ 11

2. 看護実践の成果をかたちにしよう

1) 事例報告や研究への誘い 12

2) 患者用「気持ちよい」ケア実施記録【5段階評価版】 13

3) 看護師用「気持ちよい」ケア実施記録 14

3. 熱布バックケアの紹介

1) 熱布バックケアの効果 15

2) 熱布バックケアの方法 15

3) 簡単で安全な熱布の作り方 16

文献 17

発行に寄せて



医療の高度化・医療費削減・医療安全・働き方改革などの医療政策における変革は、在院日数の短縮化、医療業務の増大に伴う効率化をもたらしました。しかし、その結果、看護師は、清拭、足浴、手浴、温罨法などの皮膚を介して患者に触れ、ケアを通して患者との人間関係を深め、その人の個性をふまえたケアをする機会を失いつつあるともいえます。また、患者や家族は、「看護師さんは忙しいから……」と遠慮し、我慢しながら入院生活に耐えているともいえましょう。

多くの看護師が、「身の回りのケアや気持ちよさを感じてもらうケアが大切なことはわかっているけれど、忙しくてできない」と言います。看護本来の仕事ができない現状を、看護本来の仕事ができるように回復するには、どうしたらよいのでしょうか。

一方で、「気持ちよい」ケアに誇りをもち実践している看護師や、「気持ちよい」ケアの効果を検証しようとする研究者がいます。一人でも多くの看護師に、「よし！気持ちよいケアをやってみよう！」と思ってもらうためには、職場で話題にしてもらうことが、はじめの一步だと信じて、本冊子を発行することにしました。

また、本冊子が、臨床の看護実践をていねいに記述することや、主観的評価である「気持ちよさ・安楽性」を客観的に評価できるツールの開発やエビデンスの構築につながることを祈ります。

2021年9月
気持ちよいケア班



1. 「気持ちよい」ケア

1) 「気持ちよい」ケアとは？

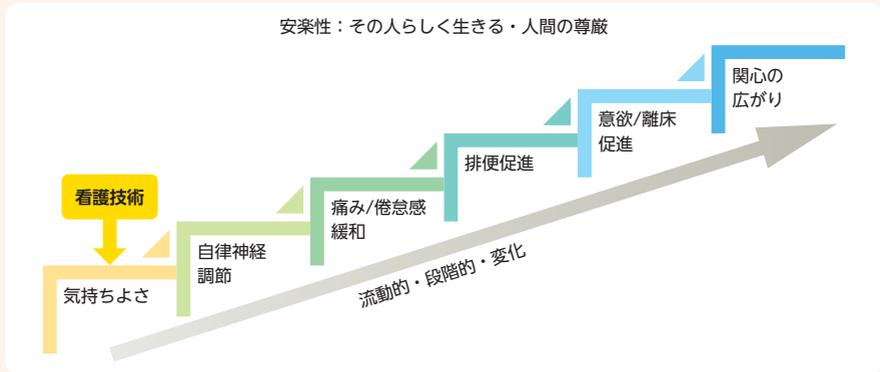
「気持ちよさ」とは、その人の主観的な印象を表現したもので、外からの刺激によって得られる快の感覚の表出といえます。気持ちよさは、温度・湿度・気流、景色・風物、香り、水音・小鳥のさえずり、音楽などの刺激から五感を通して得た結果です。また、個人の感受性や、過去の気持ちよさの体験によっても異なります。

とりわけ看護がもたらす「気持ちよさ」は、皮膚を介して触れる、擦るなどのほか、まなざしや、言葉自体とその抑揚やニュアンスなどから得られ、ケア提供者への信頼感からも影響を受けますが、人間関係を深める手立てにもなります。時実（1970）は、肌のふれ合い（スキンシップ）は、百万言を使うよりもどんな視聴覚の方法よりも効果的にお互いの心を一体化させる、と述べています。

そして、安楽性とは、「気持ちよさ」の感覚をきっかけに、単に苦痛や不快がないというのではなく、年齢や性、病気や手術、障害の如何を問わず、個別の生活様式・習慣を維持・継続するなかでその人らしく生きる、人間の尊厳を維持できるという幅広い概念であり、流動的で段階的で変化を伴う性質があります。

看護技術の真髄は、その全過程が安全であること、安楽性が保たれていることです。安楽性が担保された看護技術の、（狭義の）医療と異なる主要な点は、心身への侵襲のない「気持ちよい」ケアに尽きます。したがって、看護師は、看護の受け手（患者、高齢者、妊産婦ら）が人間らしく生きていく上で欠かせない営みを、自分らしく行って生きていくことができるように、安全性と安楽性を担保しつつ支援する専門職です。

術後患者への「気持ちよい」ケアがもたらす安楽性をみてみましょう。



術後患者に温罨法・バックケアを実施すると、温かいタオルを当てた直後から、「ああ～気持ちがいい」「あったかーい」と気持ちよさの反応がみられ、自律神経のバランスが整います。そして、痛みや倦怠感が改善され、腸蠕動の亢進により排便が促されます。その結果、意欲や離床行動が促進されるとともに、周囲への関心が広がっていきます（縄，2016）。

これらをふまえると、心身ともにつらい状況にある術後患者が「気持ちいい」と感じるバックケアは、心身の回復を促進し、その人らしく生きる、人間の尊厳を維持する安楽性をもたらす看護ケアといえます。

患者・家族の思いを大切に、「気持ちよい」ケアの実践で心身に変化がみられた事例を次ページに紹介します。

2) 「気持ちよい」ケアの実践——事例紹介

① 不仲にみえた A さん夫婦が、心を通わせた最期

A さん（70 歳代男性）は、糖尿病悪化で右前腕・左下腿・右足趾を切断，2 年前から血液透析を行っていました。右下腿も壊疽になり，医師が切断を勧めると，「切断はしない，透析もやめる」，妻も「夫婦で決めたことなので，ほっといて！」との返答でした。医師は夫婦仲が悪い印象と言い，看とり目的での訪問看護の依頼です。

透析を中止したことを受け止める。
その場合，2週間以内に亡くなることになる。
これからは好きなものを食べてよい時間を。
しんどくなった時のセデーションの説明。

わかりました。
でもデイサービス
に行きたい。

どうしたらいいか
わからない。

切断したら，
自分で何もできなくなる。
迷惑をかけるなら，
やめたほうがいい。

私も妻に
マッサージを
してあげたい。

デイに行ったら，
役に立つことがあるから，
行きたい。

明日，看護師2人で訪問し，
A氏の思いをかなえる。
お手伝いをします。
**A氏の願いを，
希望につなぎたい！**

マッサージしながら
思いを傾聴

初回訪問時，医師から，A さんの意思を尊重した場合について説明がありました。A さんは「わかりました」，妻は「どうしたらいいかわからない！」と険しい表情でした。

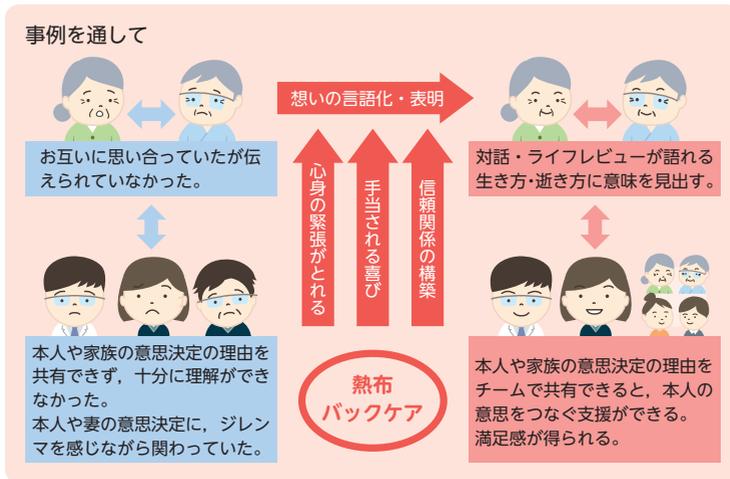
医師が帰った後，A さんのつらい部位に手を当てて，マッサージしながら傾聴すると，「迷惑をかけるならやめたほうがいい」「少し楽になった。昔は妻にマッサージをしてあげたのに今はできない。妻にもしてあげたいなあ」と，話されました。そこで，翌日看護師 2 人で訪問することにしました。

訪問 2 日目，看護師 2 人で A さんと妻に熱布バックケアを行いました。「ああ，温かい。最近夜も眠れない，大きな息も吸えなくて……」と言う妻に，「おつらかったですね。

呼吸に合わせて軽く抑えますのでゆっくり息を吐いてみてくださいね」と伝えると、息を吐き切った反動で「あ～息が吸えた」と号泣した後、夫を大切に思う気持ちを出しました。そして「文句を言わなかった妻が、疲れた顔をしているのがつらい」と話すAさんに、「お父さんのおかげでこんなに楽になったわ。ありがとう！」と、万歳をしながら笑顔を見せました。Aさんは「どういたすまして。喜んでもらえてよかった」と。「どういたすまして」はAさんが得意になった時に出る言葉だそうです。

訪問4日目、Aさんは妻を何度も呼びライフレビューしながらハグをし、妻も「ありがとう」と言えました。訪問5日目、傾眠傾向になりましたが、好きなおかずを「おいしい！」と、ご飯2杯も食べました。訪問6日目、セーション開始、ご家族が看守るなか永眠されました。

後日、妻からの手紙に「透析を中止して1週間余り、夫が家族に与えてくれた大切な時間と思えます」と書かれていました。心身の緊張を緩和し、この人になら話せるという信頼関係を構築するには、“つらさをわかってもらえる”“楽になる”などを実感する体験が重要であり、熱布バックケアがそれをもたらしました。



事例提供：三浦雅美

② リハビリ拒否の B さんが、シルバーカーでの歩行が可能に！

B さん（90 歳代女性）は、右大腿骨転子部骨折の手術後 1 か月にリハビリ目的で転院。右下肢の痛みが強く、車椅子への移乗やリハビリなどで触れられることを強く拒否（声を荒げて暴言）し、食事も「いらない！」と、食べようとしない日々が続きました。

まず、車椅子への移乗を無理やり介助せず、リラクゼーション目的を兼ねてリフトを取り入れました。また、下肢浮腫に対して炭酸浴と、熱布パックケアを計画しました。当初は「いや！何するの！」と拒否的でしたが、安心してもらえるような関わりを心がけると、ケア中に入眠や、笑顔もみられ、「もっと温めてほしい」と言われる日もありました。そして、車椅子へ抵抗なく移乗、リハビリへの拒否もなくなり、短距離のシルバーカー歩行が可能になりました。



そして、車椅子へ抵抗なく移乗、リハビリへの拒否もなくなり、短距離のシルバーカー歩行が可能になりました。

栄養面では、主治医から経管栄養の提案が家族になされていましたが、少量で高カロリーな食事と補助食品に調整、家族に好みの物を差し入れてもらうと、転院後 1 か月で食事は 800 ～ 1300kcal/日に、体重は 2.4kg 増えました。

「気持ちよい」看護ケアは、B さんの心身を整え、リハビリへの意欲を引き出し、食欲の回復へと相乗効果をもたらしました（重見，2020）

「気持ちよい」ケアには、熱布パックケア、入浴（シャワー浴）・清拭・洗髪・部分浴などの清潔ケア、温・冷電法、マッサージ、体位の調整など、さまざまあります。患者・家族の心身を癒し、自然治癒力を高める「気持ちよい」ケアを実施してみませんか。

日本看護実践事例 集積センター HP

<http://www.kangojirei.jp/>



この HP には、看護系雑誌 / 論文集から選出した事例報告をもとに、看護実践状況を整理した個票（現在、1166 個票）が掲載されています。「清拭」「足浴」などキーワード検索し、【看護の状況】をみると、「気持ちよい」ケアによる患者・家族の変化に出会うことができます。ご活用ください。

3) 「気持ちよい」ケアの効果 ——文献レビュー

①主観的变化 ——主観的变化に焦点を当てて

清潔ケアやマッサージ、足浴・手浴・温罨法といった「気持ちよさ」をもたらす看護ケアを実施した際の対象者の反応・効果について、気分や心理・行動的側面の変化を一部紹介します。

大橋ら（2017）は、健康な人を対象とした基礎研究 13 件と患者を対象とした臨床研究 39 件を用いて、「気持ちよさ」をもたらす看護ケアに関する統合的文献レビューを実施しています。それによると、ケアにより患者は、【気分のよさ】や【症状の緩和】、【活力の高まり】を感じただけでなく、他者との【関係性の広がり】や【生活行動の拡大】、【生活リズムが整う】といった反応もみられていました。

臨床研究では、質的指標として、対象者の言動や表情、語りの記述が多く用いられていました。量的指標として、リッカート法、VAS、フェイススケールなど研究者作成の独自の指標が多く用いられていました。

その効果が出現するタイミングは、ケアの実施中のみならず、ケアの実施後、さらにケアの実施後しばらく時間が経過してから、翌日以降に反応がみられることもありました。

矢野ら（2009）の研究によると、脳血管障害患者に手浴を 2～5 回実施したところ、患者は【あたたまる・気持ちいい体験】をしており、病気や障害などに対する自分の【思いを語る】ことを促していました。また手浴によって【痺れや痛みの緩和】や【手の動きの改善】を実感し、自ら手浴を続けるというセルフケア能力の向上につながっていました。



ベッドの上でも「手浴」や「手洗い」はできます。

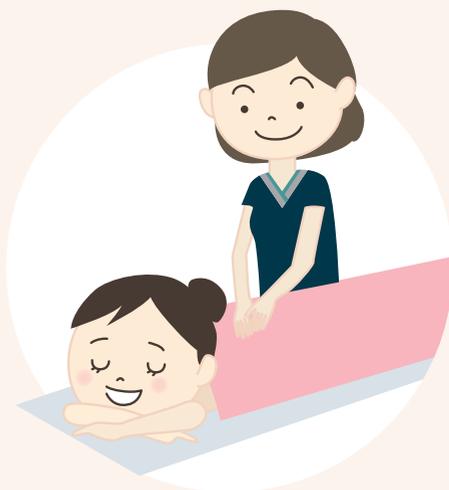
②客観的变化——生理学的变化に焦点を当てて

「気持ちよさ」をもたらす看護ケアは、対象者やケア方法は異なっても、介入効果として対象者にもたらすものは共通しているのではないかと考えています。ここでは、からだにどのような反応・効果・変化をもたらすのか、生理学的側面から一部紹介します。

大橋ら（2017）は、健康な人を対象とした基礎研究 13 件と患者を対象とした臨床研究 39 件を用いて、「気持ちよさ」をもたらす看護ケアに関する統合的文献レビューを実施しています。患者を対象とした臨床研究では、看護ケアにより「体温の上昇」、「自律神経活動の安定」、「循環動態の安定」がもたらされていました。体温の上昇は、末梢皮膚温（手掌）、鼓膜温を測定していました。自律神経活動は、心拍変動解析による周波数成分の分析、唾液の採取による唾液アミラーゼの測定をしており、循環動態は、血圧、脈拍数、呼吸数を測定していました。

「自律神経活動の安定」については複数の有用な報告があり、縄（2002）は、手術前から術後 1 週間、毎日継続して腰背部蒸しタオル温罨法ケアを実施した結果、ケア前に交感神経活動が亢進し過度に緊張しているような場合には、ケア後に副交感神経活動が亢進し、逆にケア前に副交感神経活動が亢進し脱力しているような場合には、ケア後に交感神経活動が亢進する反応をとらえていました。

「気持ちよさ」をもたらすケアは、交感神経活動と副交感神経活動を、「ある（安定した）バランス」に整える作用がある可能性を示唆しています。



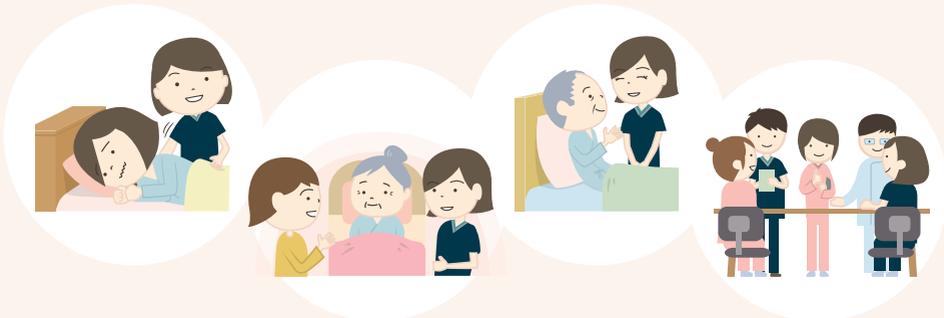
③ ケアの目的 —— 看護師が考える「気持ちよい」ケアの目的とは？

統合的文献レビュー（大橋ら，2017）と、看護師 14 名を対象としたフォーカス・グループ・インタビュー（縄ら，2016）の結果を基に、質問紙を作成し、全国の看護師約 880 名（慢性期約 30%，急性期約 23%，ターミナル期約 25%，回復期約 20%）を対象に調査（縄ら，2019）した結果を紹介します。

看護師は、【患者との信頼関係を基に患者の希望をかなえたい】、【家族へのケアを通して患者と家族の絆をつくりたい】、【プロフェッショナルを自負したい】という思いを抱いて、「気持ちよさ」をもたらす看護ケアを実施していました（表 1）。

表 1 ケアの目的

【患者との信頼関係を基に患者の希望をかなえたい】	
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 患者との関係性を築きたい ◆ 患者の希望するケアをかなえたい ◆ 患者の苦痛を緩和したい 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 患者を理解したい ◆ 患者にとってよい時間をつくりたい
【家族へのケアを通して患者と家族の絆をつくりたい】	
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 家族の思いを受け止めたい ◆ 家族の希望するケアをかなえたい 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 患者と家族の絆を深めたい ◆ 家族への教育の場にしたい
【プロフェッショナルを自負したい】	
<ul style="list-style-type: none"> ◆ ケアの効果を実感したい 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 次のケアにつなげたい



④患者の反応——看護師は患者や家族に対する「気持ちよい」ケアの効果をどのようにとらえているか？

先の全国調査（縄ら，2019）において，看護師は，「気持ちよい」ケアの患者への効果としては，【意欲と生活拡大による自信の獲得】，【気持ちよさがもたらす健やかさ】，【コミュニケーションチャネルの開放】を認識していました（表2）。また，家族への効果としては【患者と家族と看護師の絆が深まる】を認識していました（表3）。

表2 患者への効果

【意欲と生活拡大による自信の獲得】	
<ul style="list-style-type: none"> ◆自発性が高まる ◆自信がつく ◆セルフケア能力が向上する ◆やる気がでる ◆生活行動が拡大する ◆生活リズムが整う 	<ul style="list-style-type: none"> ◆治療を受け入れる ◆身体がシャキットする ◆活気がでる ◆周囲への関心が高まる ◆生きていることを実感する ◆夜，眠れるようになる ◆ケアの受け入れがよくなる
【気持ちよさがもたらす健やかさ】	
<ul style="list-style-type: none"> ◆気持ちがいい ◆笑顔になる ◆リラックスする ◆表情が穏やかになる 	<ul style="list-style-type: none"> ◆爽快感がある ◆温かくなる ◆感謝する ◆きれいになる
【コミュニケーションチャネルの開放】	
<ul style="list-style-type: none"> ◆話が広がる 	<ul style="list-style-type: none"> ◆会話が深まる

表3 家族への効果

【患者と家族と看護師の絆が深まる】	
<ul style="list-style-type: none"> ◆家族と看護師の関係が深まる ◆家族と患者の関係が深まる ◆家族が喜ぶ 	<ul style="list-style-type: none"> ◆家族が看護師と一緒に喜ぶ ◆看護師に感謝する

⑤看護師の変化——看護師は「気持ちよい」ケアを経験することで、自身の変化をどのように感じているか？

先の全国調査（縄ら，2019）において，看護師は，「気持ちよい」ケアの体験において，看護師自身の変化として，ケアを通して【患者とともにあるケアへの満足感】，【ケアへの自信と向上への意欲】，【チームでのケアの共有】，および【看護観の醸成】を感じていました（表4）。

「気持ちよい」ケアは，患者や家族のみならず，看護師自身にも変化をもたらします。ミルトン・メイヤロフのケア論にみられる，他者をケアすることは自己をケアすることにつながる，「ケアの相互性」の表れです。

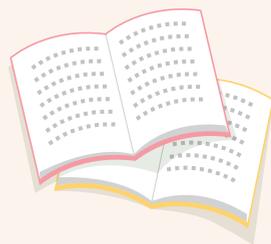
表4 看護師自身の変化

【患者とともにあるケアへの満足感】	
<ul style="list-style-type: none"> ◆患者と喜びを共有する ◆患者と看護師の距離が縮まる ◆患者への愛着がわく ◆患者の反応がうれしい 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ケアに満足する ◆患者の気持ちを知る ◆ケアの効果を実感する ◆患者の反応に驚く
【ケアへの自信と向上への意欲】	
<ul style="list-style-type: none"> ◆自分のケアの転機となる ◆自分のケアに自信が持てる ◆ケアで大切なことを見出す ◆ターミナル患者への身構えがなくなる 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ケアを好きになる ◆ケア技術を高めたい ◆ケアを振り返る ◆家族に話を聞く必要性がわかる
【チームでのケアの共有】	
<ul style="list-style-type: none"> ◆チームでケアについて話し合う ◆チームでケアの方法を共有する 	<ul style="list-style-type: none"> ◆チームで患者の思いを共有する ◆チームで患者に興味を持つ
【看護観の醸成】	
<ul style="list-style-type: none"> ◆当たり前のケアの大切さがわかる ◆ゆっくりケアする大切さがわかる 	<ul style="list-style-type: none"> ◆患者のニーズを満たすことを心がける

2. 看護実践の成果をかたちにしよう！

1) 事例報告や研究への誘い

本冊子では、「気持ちよい」ケアについての事例、文献検討、調査研究について紹介しましたが、いかがでしたでしょうか？「気持ちよい」ケアの普及のためには、実践の成果をていねいに記述・集積すること、その根拠を明らかにする研究的アプローチが重要です。



「気持ちよい」ケアの実践における病者の反応をていねいに記述し、事例報告や事例研究として公表してみませんか。日本看護実践事例集積センター（QRコード6ページ）では多くの事例を閲覧でき、投稿もできます。また、熱布バックケア限定の投稿は、Neppu Café（QRコード15ページ）でもできます。

また、本プロジェクトでは、重度認知症患者を対象とした場合、ケアの効果を把握することが難しかった事例や、患者への聞き取りが難しく効果の判定が不明瞭であった事例を経験してきました。これらの困難事例をふまえ、気持ちよさ・安楽性を客観的に評価できるような記録用紙改訂を行っています。皆さまの実践している「気持ちよい」ケアの効果を客観的に把握するツールとして、次ページにある実施記録を活用して、ぜひともその結果・成果を研究として公表してください。

臨床において、看護本来の仕事である身の回りの世話としての「気持ちよい」ケアが失われつつある現状から回復するために、「気持ちよい」ケアの実践を広め、その効果・価値の集積に向け、共に歩みましょう。

実施記録は、QRコードからダウンロードできます。

- ・患者が対象者の場合、回答できる状態に合わせて3種類あります。
- ・看護師が対象者の場合は、1種類です。
- ・患者用と看護師用を合わせて使用してください。
- ・使用に関する問い合わせは、nawa@slcn.ac.jp までお願いします。

2) 患者用：「気持ちよい」ケア実施記録 [5段階評価版]

※患者さんご自身で回答できる場合、ケア実施後に回答して頂きます。

20 年 月 日 時 分

Q1. ケアによって以下の変化がありましたか？ 該当する数字に○をしてください。

	項目	非常に ある	少し ある	どちらとも いえない	あまり ない	全く ない
1	気持ちがよくなった					
2	温かくなった					
3	リラックスした					
4	爽快感が得られた					
5	意欲／活気がでた					
6	活動が増えた					
7	周りに関心が向いた					
8	会話が增えた					
9	不安が減った					
10	穏やかな気分になった					
11	自信がついた					
	苦痛が和らいだ	5	4	3	2	1
12	↓ どのような苦痛ですか？ ○をつけてください ①痛み ②だるさ ③吐き気 ④肩こり ⑤腰痛 ⑥その他 ()					
13	お腹の動きが良くなった	5	4	3	2	1
14	おならや便が出そうになった	5	4	3	2	1
15	眠れるようになった	5	4	3	2	1
16	その他 ()	5	4	3	2	1
17	その他 ()	5	4	3	2	1

QRコードから実施記録をダウンロードできます。患者自身で回答できる場合は①または②、回答できない場合は③をお使いください

- ① 5段階評価版 (本ページ)
- ② 3段階評価版
- ③ 看護師観察版



Q2. 今回のケアを今後も受けたいですか？ 該当する数字に○をしてください。

1. して欲しい
2. どちらでもない
3. して欲しくない

3) 看護師用：「気持ちよい」ケア実施記録

※ケアを実施した看護師に実施後に回答して頂きます。

20 年 月 日 時 分

Q1. ケアによってあなたに変化がありましたか？ 該当数字に○をしてください。

	項目	非常に ある	少し ある	どちらとも いえない	あまり ない	全く ない
1	患者との距離が縮まった	5	4	3	2	1
2	患者の気持ちを知れた	5	4	3	2	1
3	ケアの効果を実感した	5	4	3	2	1
4	ケアに満足した	5	4	3	2	1
5	ケアの技術を高めたいと思った	5	4	3	2	1
6	ケアの大切さに気づいた	5	4	3	2	1
7	ケアに自信が持てた	5	4	3	2	1
8	チームでケアについて話し合った	5	4	3	2	1
9	チームで患者の思いを共有した	5	4	3	2	1
10	患者のニーズを満たすことを心がけるようになった	5	4	3	2	1
11	看護の大切さを発見した	5	4	3	2	1

Q2. 実施したケアの評価をお願いします。

	項目	非常に ある	少し ある	どちらとも いえない	あまり ない	全く ない
1	また実施したい	5	4	3	2	1
2	負担感があった	5	4	3	2	1

Q3. 患者の情報を記入してください。

性別：男・女	年齢：10代・20代・30代・40代・50代・60代・70代以上
状態：急性期・慢性期・回復期・終末期	主なる疾患名：

Q4. ケアの方法・目的をご記入ください。

実施時間：日勤・準夜勤・深夜勤	所要時間：10分以内・10-30分・30分以上
実施したケア：温電法、清拭、シャワー浴、入浴、足浴、手浴、マッサージ、その他（ ）	初回・2回目・3回以上

3. 熱布バックケアの紹介

1) 熱布バックケアの効果

「気持ちよい」ケアの一つに「熱布バックケア」があります。厚地のタオルを背部に当てることで、入浴に近づけた心地よさを体感できるケアです。患者さんの症状が緩和され、自然治癒力を高めることができ、看護師と患者さんの相互交流が深まります。以下に経験的に知られている効果を紹介します。

熱布バックケア：経験的に知られている効果

- ・入浴に近い爽快感や気持ちよさをもたらす
- ・入眠が促進される
- ・褥瘡予防につながる
- ・筋肉のこりや疲労を和らげる
- ・排痰が促進される
- ・食欲が増進される
- ・認知レベルの改善や認知症（特に BPSD）が緩和される
- ・看護師と患者さんとのコミュニケーションが深まる

出典 自然の回復過程を整える熱布バックケアプロジェクト（2020）

2) 熱布バックケアの方法

『広めよう！！自然の回復過程を整える熱布バックケア』ホームページより冊子がダウンロードでき、動画（7分）も視聴できます。（<https://neppu.net/> 右上のQRコードより）

皆さまの熱布バックケアを教えてください。（<https://neppu.net/requirements/> 右下のQRコードより）



3) 簡単で安全な熱布の作り方

さまざまな身体部位（胸部・腹部・腰背部・顔面・四肢など）、さまざまな目的（排痰・鎮痛・安楽・採血時の血管拡張など）に汎用できる熱布の作り方を紹介します。給湯設備がなくてもOKです。

コップ一杯のお湯で実施できる熱布バックケア、ぜひ実施してみませんか？

〈熱布 1 枚の作り方〉

必要物品

- ・厚手フェイスタオル 2 枚
 - ・ビニール袋
 - ・お湯 タオルの厚さに応じた量
（動画では厚手タオルで 200cc
使用しています）
- ※電気ケトル；熱湯づくり



熱布をつくって
みよう！



作り方

- ① 台の上に、半分に折ったフェイスタオルを置き、その上にビニール袋を広げる。
- ② ①のビニール袋に、もう1枚のタオルをコンパクトに折りたたんで入れる。
- ③ タオルが入ったビニール袋に、熱湯を 200cc 入れる。
※タオルの厚さによって湯量は加減する。
注意）熱湯が手に当たらないように
気をつける。
- ④ ビニール袋を①のタオルで包み、タオルの上から両手で押さえながら、もむようにしてお湯をタオル全体に浸み込ませていく。



←動画視聴
できます
(1分)



文 献

- ・ 縄秀志 (2002). 婦人科外科患者における背部温電法ケアの気分, 痛み, 自律神経活動への影響, 日本看護技術学会誌, 1 (1), 36-44.
- ・ 縄秀志, 佐居由美, 樋勝彩子, 他 (2016). 「気持ちよさ」をもたらす看護ケアに対する看護師の認識モデルの検討, 日本看護技術学会学術集会講演抄録集, 15 回, 125.
- ・ 縄秀志, 佐居由美, 大橋久美子, 他 (2019). 「気持ちよさ」をもたらす看護ケアに対する看護師の認識, 聖路加看護学会学術大会講演集, 24 回, 39.
- ・ 大橋久美子, 縄秀志, 佐居由美, 他 (2017). 国内における「気持ちよさ」をもたらす看護ケアに関する統合的文献レビュー, 日本看護技術学会誌, 16, 41-50.
- ・ 重見美代子 (2020). 熱布背部ケアがもたらした効果, 看護実践の科学, 45 (1), 30-37.
- ・ 自然の回復過程を整える熱布バックケアプロジェクト (2020). 広めよう!! 熱布バックケア. https://neppu.net/common/pdf/neppu_leaflet.pdf (2021 年 9 月 2 日)
- ・ 時実利彦 (1970). 人間であること, 76, 岩波新書, 東京.
- ・ 矢野理香, 石本政恵, 品地智子, 他 (2009). 脳血管障害患者における手浴—7 事例の検討を通して—, 日本看護技術学会誌, 8 (3), 101-108.

[検討メンバー](五十音順)

- 内山孝子(東京医療保健大学)
- 加藤木真史(神奈川県立保健福祉大学)
- 河合桃代(帝京平成大学)
- 川嶋みどり(健和会臨床看護学研究所
日本赤十字看護大学名誉教授)
- 佐居由美(聖路加国際大学)
- 茂野香おる(淑徳大学)
- 鈴木彩加(聖路加国際大学)
- 東郷美香子(健和会臨床看護学研究所)
- 中山久美子(健和会臨床看護学研究所)
- 縄 秀志(聖路加国際大学)
- 樋勝彩子(聖路加国際大学)
- 平松則子(健和会臨床看護学研究所)

本来の看護！見直してみませんか？

「気持ちよい」ケア



発行日：2021年9月 Ver.1.0

著者：日本看護技術学会 技術研究成果検討委員会

気持ちよいケア班 kimochiyoi@jsnas.jp

発行者：一般社団法人日本看護技術学会 理事長 深井喜代子

本書の著作権は、日本看護技術学会が保有します。