

## 病院における清拭の現状と教育方法の改善の検討

—第二報—

### Examination of the current state of bed bathing in hospitals and improvement of educational methods

—Second report—

米倉 摩弥・石田 直江・鈴木 康宏

菅谷 しづ子・冨樫 千秋・高橋 方子

Maya YONEKURA, Naoe ISHIDA, Yasuhiro SUZUKI

Shizuko SUGAYA, Chiaki TOGASHI, Masako TAKAHASHI

臨床現場の援助と大学で教える看護技術に乖離があるのは以前から言われていることである。清拭に焦点を当てると、感染予防の側面からディスポ不織布を用いての清拭を取り入れている病院が増えてきた。半面ディスポ不織布はすぐに冷めるという性質もある。感染予防を視野に入れながら新しい看護技術としてどのように取り入れていくのがよいのか、現場で実際清拭を行っている看護師の方法を知り、今後の教育方法の示唆を得ることを目的とし昨年、本学の基盤・成人・老年の各看護学領域が実習に行っている病院・病棟の看護職員685人に「病院における清拭の現状と教育方法の改善」についてアンケート調査を行った。昨年度は素データをまとめたものを発表した。今年度は「木綿タオル」を使う群と「ディスポ不織布」を使う群に分けデータをまとめた。その結果、重症者割合や看護必要度の高い7対1看護体制の病棟でディスポ不織布による清拭が行われていること、「木綿タオル群」は石鹸を31.9%しか使用しないため清拭時間の平均は9.9分±3.70に対し、88.3%の看護師が洗浄剤を使用する「ディスポ不織布群」は12.4分±4.55かかり、ディスポ不織布群の方が清拭に時間がかかっていること、清拭の教育方法についての考えは、どちらの群も「わからない」が一番回答数が多く、必ずしもディスポ不織布による清拭を教育した方が良いとする看護師ばかりではないことがわかった。重症化、高齢化する医療現場において、感染予防は重要課題であるが、ひとりひとりの患者のニーズや目的に合った清拭の方法の選択ができるような教育が必要ではないかと思われた。

#### 1. はじめに

保健師看護師助産師法に規定されている看護師の業には「療養上の世話」と「診療の補助」が示されている。看護師が行う「療養上の世話」に、入浴できない患者が皮膚の清潔を保つ方法として「清拭(身体を拭く)」という技術がある。看護技術のテキストではその具体的な方法として、タオルと50度以上の湯、石鹸を用いて身体を拭く方法が示されている。この方法を用いて看護師一人

で全身を清拭すると経験上30～45分程度の時間を要するが、石鹸の香りを嗅ぐことで入浴した気分を味わえたり、熱いタオルを身体に当てることによる温熱効果で爽快感が得られたり、循環が良くなったり、得られる効果も大きい。ところが、医療の複雑化や多様化、高度化などから清拭に割く時間はなかなか取れず、多くの病院では院内患者共用のウォッシュクロスを濡らして保温器(清拭車)に入れて蒸したタオルを作り、湯を使用せずに清

拭をすることが行われてきた。しかし近年の研究で村松ら<sup>1)</sup>は、綿タオルと化繊タオルを比較して「再生綿タオルには *Bacillus cereus* による感染の問題がある(中略)。*Bacillus cereus* は高 pH や低温、高潮濃度、高圧である極限環境にも適応することから、徹底した消毒が行われても完全に死滅した状態からはならない」と述べている。また鎌田ら<sup>2)</sup>は「洗濯工程に熱水以外の消毒工程が組み込まれている施設は半数以下であった」と述べている。

これらの先行研究から、病院では院内共用の蒸しタオルを廃止し、ディスプレイ不織布を用いた清拭が行われるようになってきている。しかし藤原ら<sup>3)</sup>の「不織布おしぼりでは開始時の中心部の測定温度は 50~60℃ であり(中略)測定終了時(10 分後)には中心部、表面部とも 30℃ 程度に低下していた」という研究結果を見るまでもなく、経験上からも不織布おしぼりはすぐに冷たくなる。しかしながら感染予防の観点からはディスプレイ製品の使用は外せない。

筆者らは昨年、本学が実習に行っている基盤・成人・老年看護学各領域の病院・病棟に勤務する看護師にアンケートを取り発表した。昨年度の発表は素データをまとめ現状の把握にとどまった。今回はその結果をもとに清拭で使用する物品により 2 群分け、木綿タオルを使用する群とディスプレイ不織布を使用する群と、何がどのように違うのかについて検討をしたので報告する。

## II. 研究方法

### 1. 研究施設および対象

本研究では病院での清拭の現状を知ったうえで、今後どのように清拭についての教育方法を考えていくのかの示唆を得たいと考えた。調査結果のばらつきを軽減するため、対象病院病棟は内科系・外科系の病院病棟とし、産科や小児科及び精神科を除いた。将来的に実習病院で働く卒業生からの意見も取り入れやすいと考えられる本学臨地実習の、基盤看護学、成人看護学、老年看護学の各実習で使用している病院のうち、調査協力の得られた 6 病院 18 病棟に勤務する看護師、准看護師を対象とした。

### 2. 方法

#### (1) 調査内容与方法

2019 年 8 月 8 日から 8 月 20 日に調査を行った。筆者らが作成した質問紙を用いて自記式質問紙調査を実施した。各病院の看護部に質問紙の配布を依頼し、回答記入

済みの質問紙は封筒に入れ封をして病棟に保管し、後日回収した。

#### (2) 調査内容

対象者の背景、清拭に使用する物品、直近日勤で全身清拭をした人数、清拭にかかる時間等 17 項目について回答を求めた。

#### 3. 分析方法

分析は EZR 解析ソフト(ver. 1. 41)を用いて単純集計を行うほか、 $\chi^2$  検定を行った。また期待値 5 未満を含む場合は Fisher の直接検定を行った。

群別で比較するにあたり、「清拭に使用している物品」の回答のうち、ディスプレイ不織布を「よく使用する」かつ木綿タオルを「使用しない」と答えた群を『ディスプレイ不織布群』、木綿タオルを「よく使用する」かつディスプレイ不織布を「使用しない」と答えた群を『木綿タオル群』とし、それ以外の回答をしたものは分析対象から外した。その結果、「ディスプレイ不織群」は 283 人、「木綿タオル群」は 107 人となり、この 2 群を比較検討した。

#### 4. 倫理的配慮

調査対象者に対して、解答は自由意志によるものであり回答しないことによる不利益はないこと、調査は無記名で行われ、所属病院や病棟、個人が特定されないこと、データは統計的に処理することを文書で説明し、質問紙の提出をもって同意を得たものとした。

なお、本研究は千葉科学大学倫理審査委員会の承認(NoR01-1)を得て行った。

## III. 結果

調査協力の得られた 6 病院 18 病棟において 685 人に調査を依頼し、556 人から解答が得られた。その内欠損が多く認められた対象者を除いた結果、有効回答数は 518 人(75.6%)であった。

### 1. 回答者の背景

両群の経験年数を比較したものが図 1 である。木綿タオル群は 10 年以上 68 人(63.6%)、5 年以上 10 年未満 13 人(12.12%)、3 年以上 5 年未満 8 人(7.5%)、1 年以上 3 年未満 14 人(13.12%)に対して、ディスプレイ不織布群は 10 年位以上 109 人(38.7%)、5 年以上 10 年未満 58 人(20.6%)、3 年以上 5 年未満 30 人(10.6%)、1 年以上 3 年未満(18.1%)、1 年未満 34 人(12.1%)で、10 年以上に  $p < 0.001$  の有意差がみられた。木綿タオル群は経験年数 5 年以上が 75.7% を占め、反対にディスプレイ不織布群は経験年数 5 年未満が 40.8% であった。

### 2. 看護配置

両群の看護配置を比較したものが表 1 である。木綿タオル群は、7 対 1 看護配置が 47 人(44%)、10 対 1 看護配置が 47 人(44%)、その他 10 人(9%)に対し、ディスプレイ不織布群は 7 対 1 看護配置が 278 人(98%)、10 対 1 看護配置

連絡先：米倉摩弥 [myonekura@cis.ac.jp](mailto:myonekura@cis.ac.jp)

千葉科学大学看護学部看護学科

Department of Risk and Crisis Management System,

School of Nursing, Chiba Institute of Science

(2020 年 9 月 29 日受付, 2020 年 12 月 25 日受理)

が1人(0.3%)であった。7対1看護配置に木綿タオル群とディスポ不織布群間で $p<0.001$ の有意差がみられた。ディスポ不織布タオルを使用している看護師は、ほぼ全員7対1看護配置の、医療・看護必要度が高い病棟に勤務していることが分かった。

### 3. 看護体制

両群の看護体制を比較したものが表2である。木綿タオル群は、パートナーシップナーシング(以下PNSとする)4人(3.7%)、プライマリーナーシング34人(31.7%)、チームナーシング53人(49.5%)、機能別看護6人(5.6%)、その他3人(2.8%)に対し、ディスポ不織布群は、PNS 227人(80.2%)、プライマリーナーシング34人(12.0%)、チームナーシング10人(3.5%)、機能別看護0人(0%)で、PNS看護体制において木綿タオルとディスポ不織布間で $p<0.001$ の有意差がみられた。

### 4. 清拭で使用している物品

両群の清拭で使用している物品を比較したものが表3である。①ベースンの湯を「よく使用する」、木綿タオル群2人(1.9%)ディスポ不織布群9人(3.9%)、「時々使用する」、木綿タオル群1人(0.9%)ディスポ不織布群13人(4.6%)、「使用しない」、木綿タオル群104人(97.2%)、ディスポ不織布群260人(92.2%)であった。②石鹸を「よく使用する」、木綿タオル群20人(18.7%) ディスポ不織布群14人(5%)、「時々使用する」、木綿タオル群14人(13.1%) ディスポ不織布群13人(4.6%)、「使用しない」、木綿タオル群73人(68.2%)、ディスポ不織布群254人(90.4%)であった。③洗剤を「よく使用する」、木綿タオル群30人(28%) ディスポ不織布群238人(84.7%)、「時々使用する」、木綿タオル群12人(11.2%) ディスポ不織布群10人(3.6%)、「使用しない」、木綿タオル群65人(60.7%) ディスポ不織布群3人(11.7%)であった。

### 5. 直近日勤で全身清拭をした人数

直近日勤で全身清拭を実施した患者数は、木綿タオル群6.1人±3.12、ディスポ不織布群6.0人±2.79で有意差は認められなかった。

### 6. 清拭を誰と行ったか

主な援助者として木綿タオル群は看護師82(87.2%)、看護師以外12人(12.8%)で、ディスポ不織布群は看護師265人(98.9%)、看護師以外3人(1.1%)であった。両群に有意差は認められなかった。

### 7. 一人の全身清拭にかかった時間

両群の一人の清拭にかかった時間を比較したものが図2である。木綿タオル群は平均9.9分±3.70、ディスポ不織布群は平均12.4分±4.55 で、両群間に $p<0.0001$ の有意差が認められた。

### 8. 清拭の教育方法についての考え

清拭の教育方法についての考えを比較したものが表5である。ディスポ不織布による清拭を学校で教えた方が良いと思う木綿タオル群は23人(21.5%)、どちらとも言えない60(56.1%)、教えた方がいいとは思わない20人(18.7%)で、ディスポ不織布群はそれぞれ108人(38.2%)、124人(43.8%)、49人(17.3%)であった。fisher 検定の結果 $p=0.002825$ であった。

### 9. 大学で教える清拭方法について

群別に比較したものが表6である。木綿タオル群は、湯とタオルの清拭のままで良い39人(36.4%)、ディスポ不織布による清拭を教える6人(5.6%)、両方教える38人(35.5%)、わからない21人(19.6%)に対して、ディスポ不織布群は、湯とタオルによる清拭のままで良い(89人(31.4%)、ディスポ不織布による清拭を教える27人(9.5%)、両方教える126人(44.5%)、わからない28人(9.9%) となり、有意差はみられなかった。

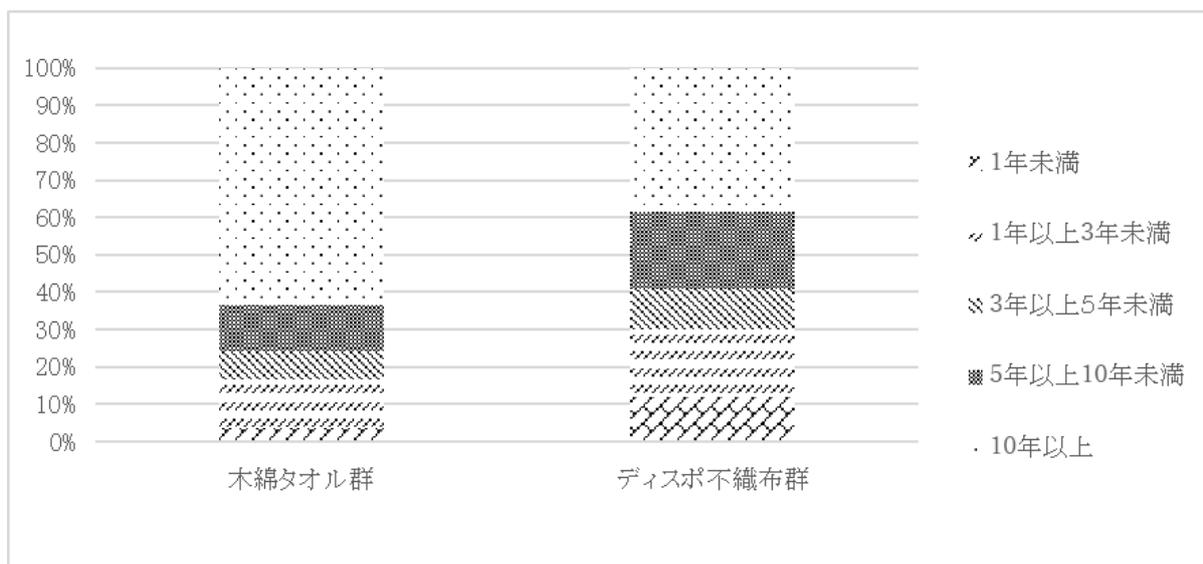


図 1. 群別経験年数の比較 (n=390)

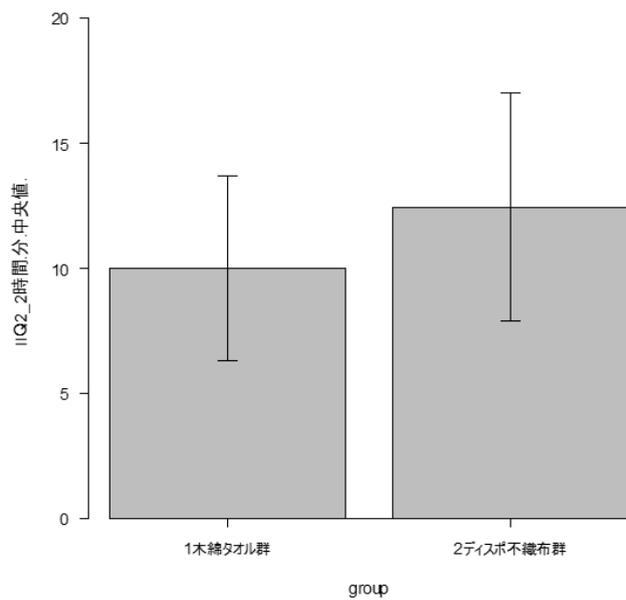


図 2. 群別清拭にかかった時間の比較 (n=390)

		木綿タオル群	ディスポ不織布群	$\chi^2$ 検定
看護配置	n	107	283	
	7対1	47(44%)	278(98%)	<0.001
	10対1	47(44%)	1(0.3%)	
	その他	10(9%)	0(0%)	
	NA	3(3%)	4(1.4%)	

表 1. 群別看護配置 (n=390)

		木綿タオル群	ディスポ不織布群	$\chi^2$ 検定
看護体制	n	107	283	
	PNS(パートナーシップナーシング)	4 (3.7%)	227 (80.2%)	<0.001
	プライマリーナーシング	34 (31.7%)	34 (12.0%)	
	チームナーシング	53 (49.5%)	10 (3.5%)	
	機能別看護	6 (5.6%)	0 (0.0)	
	その他	3 (2.8%)	0 (0.0)	
	NA	7(6.5%)	12(4.2%)	

表 2. 群別看護体制 (n=390)

		木綿タオル群	ディスポ不織布群	
	n	107	283	
ベースンの湯(%)	使用しない	104 ( 97.2%)	260 (91.8%)	0.2
	時々使用する	1 ( 0.9%)	13 ( 4.6%)	
	よく使用する	2 ( 1.9%)	9 ( 3.2%)	
	NA		1(0.3%)	
石鹸 (%)	使用しない	73 ( 68.2%)	254 ( 89.7%)	<0.001
	時々使用する	14 ( 13.1%)	13 ( 4.5%)	
	よく使用する	20 ( 18.7%)	14 ( 4.9%)	
	NA	0(0%)	2(0.7%)	
洗剤 (%)	使用しない	65 ( 60.7%)	33 ( 11.6%)	<0.001
	時々使用する	12 ( 11.2)	10 ( 3.5%)	
	よく使用する	30 ( 28.0)	238 ( 84%)	
	NA	0(0%)	2(0.7%)	

Fisher の直接検定

**表 3. 群別使用物品 (n=390)**

	木綿タオル群		ディスポ不織布群	
ディスポ不織布による清拭を学校で教えた方がいい とは思わない	20	(18.7)	49	(17.3)
どちらともいえない	60	(56.1)	124	(43.8)
ディスポ不織布による清拭を学校で教えた方がいい	23	(21.5)	108	(38.2)
選択なし	4	(3.7)	2	(0.7)
n	107	(100)	283	(100)

表 4. 群別清拭の教育方法についての考え (n=390)

	木綿タオル群(%)		ディスポ不織布群(%)	
湯とタオルによる清拭のままでよい	39	(36.4)	89	(31.4)
ディスポ不織布による清拭を教える	6	(5.6)	27	(9.5)
両方教える	38	(35.5)	126	(44.5)
わからない	21	(19.6)	28	(9.9)
①と②を選択	0	(0)	1	(0.4)
②と③を選択	0	(0)	4	(1.4)
無回答	3	(2.8)	8	(2.8)
n	107	(99.9)	283	(99.9)

表 5. 群別大学で教える清拭方法 (n=390)

#### IV. 考察

##### 1. 回答者の背景、看護配置について

木綿タオル群の方が経験年数は有意に長かった。看護配置も木綿タオル群は7対1看護配置と10対1看護配置が約半数ずつであることから、重症患者割合や看護必要度の低い病院・病棟でディスポ不織布よりも木綿タオルが使用される割合が高いことが分かった。今回のアンケート

ートでは使用物品の選択理由について病院や病棟または個人から回答を得ていないため分からない。

##### 2. 清拭で使用している物品について

今回のアンケートでは実際にどのような清拭をしているかについては回答を求めているが使用物品の結果より、木綿タオル群は湯を使用していないことから、使用している木綿タオルは水分を含んだ暖かいもので、31.9%

の看護師は石鹸を付けて拭いたあと木綿タオルで拭き取っているが、それ以外の看護師は木綿タオルで拭いているだけの清拭ではないかと推察された。またディスポ不織布群の使用するタオルも木綿タオル同様水分を含んだ暖かいもので、88.3%の看護師が洗浄剤を付けて清拭し、ディスポ不織布で拭き取る清拭をしているのではないかと推察された。②の結果から、ディスポ不織布は重症患者割合の多い病院・病棟で使用されていることが分かっているが、重症患者は易感染状態にあることが多いため、感染リスクのある木綿タオルではなくディスポ不織布を使用する割合が高いのではないかと推察された。

### 3. 一人の全身清拭にかかった時間について

両群とも前述の使用物品の結果から分かるように湯を使用していないので、湯に浸したタオルを絞って拭く・石鹸分を複数回ふき取る、というプロセスがないため患者ひとりあたり10～13分程度で清拭が行えているのではないかと考えられた。31.9%の看護師しか石鹸を使用しない木綿タオル群と比較し、94.2%の看護師が洗浄剤を使用するディスポ不織布群の方が清拭に時間がかかっていることがわかった。使用物品の結果から、ディスポ不織布群は洗浄剤を使用し、それをふき取り、その後保湿剤を塗布する過程であると考えられ、それにより時間がかかっているのではないかと考えられた。しかし前述の藤原らの研究結果から、「10分後には30度程度に低下」との結果より、ディスポ不織布は全身清拭が終わるころにはかなり冷たくなったディスポ不織布で清拭をしていることが推察された。

### 4. 清拭の教育方法についての考えについて

両群とも割合は異なるが回答数の多い順では「どちらともいえない」「ディスポ不織布による清拭を教えた方がいい」「ディスポ不織布による清拭を教えた方がいいとは思わない」の順であった。石川4)は「清拭後の後片付けの問題や時間短縮の手段としてディスポーザブルのおしぼりタオルを用いるのは現実的な方法の一つであると考えられる」と述べている。どのくらいの病院が清拭にディスポーザブルタオルを使用しているかデータがないのでわからないが、おそらく多くの病院・病棟で使用されていると思われる。そのような現状の中、ディスポ不織布群でさえディスポ不織布による清拭を教えることについて「どちらともいえない」と回答していることはとても興味深い。清拭をする中で、なんらかの疑問をもちながら清拭をしているのではないかと考える。本アンケートでは工夫していることなどについても回答を得ている。さらなる考察を要する。

### 5. 大学で教える清拭方法について

この設問に対しては木綿タオル群とディスポ不織布群で多い回答の順が異なり、木綿タオル群は多い順に「湯とタオルのまま」「両方教える」「わからない」であつた

が、ディスポ不織布群は「両方教える」「湯とタオルのまま」「わからない」という結果であつた。筆者は実習指導で病棟に赴いた時、ディスポ不織布で清拭をしている看護師から「大学ではディスポ不織布による清拭の方法は教えないのですか」と問われたため現場の希望が大きいかと思っていたが、今回のアンケート結果からテキストに載っている湯とタオルによるこれまで通りの清拭を教え続けて欲しいという意図が感じられた。

清拭は、ある程度病院で決められている物品で実施することが多いように思われ、患者の状況やニーズにより決められた方法を大幅に変更することは少ないように感じる。大学では病院・病棟が一律に定めた方法ではなく、患者の状況に応じた一番適切な清拭の援助方法が選択でき実施できるような教育をすることが、教育の方法として大切なのではないだろうか。

## V. 結論

今回、本学が実習に行っている病院・病棟の看護師にアンケート調査を依頼した。

1. 重症患者割合や看護必要度の高い病院・病棟では木綿タオルよりもディスポ不織布が使用される割合が高いことが分かった。
2. 半面、ディスポ不織布群は洗浄剤を使用しているためか、清拭の時間は木綿タオル群よりも有意に長かった。先行研究より、ディスポ不織布での清拭は時間をかければどんどん冷めて冷たくなることが分かっている。感染予防を考えたディスポ不織布による清拭は、方法を工夫しないと患者にとって心地よい清拭にはならないことが考えられた。
3. 今後の基礎看護技術教育を考えていく上で、看護師から「湯とタオル」によるテキストに載っている旧来の方法も教えて欲しいという意見がみられた。教育現場では臨床との乖離を少なくしながら方法をかんがえていく必要があることが示唆された。

## VI. おわりに

7対1看護体制の、看護必要度も患者の重症度も高い病院で実習していると、入院期間は短く手術を受けた患者に対しては、術後合併症がなく二次感染せず健やかに退院していただくことが重要に思え、患者も茂野5)が述べたように「拭かないのは我慢できるけど、寒いのは我慢できない」「10日くらいお風呂に入るのを我慢する」と考え、病棟看護師の提供する清拭の援助を甘んじて受けることになるのだろう。就職して年数の浅い看護師はこれが日常になっているのかもしれない。しかし、昔の看護を知っている看護師にとっては、清拭は川島6)が述べているように「看護師が手と目を使って実施するケアの代表格であり看護の原点」と感じるのではないかと

川島は7)「看護技術は、看護専門職とそうでないものを分ける重要な手立てである』と述べている。現実を見据えつつ、看護技術教育を考えていきたいと考える。

#### 謝辞

今回の研究にあたり、普段から学生が実習でお世話になっている多くの看護師のみなさまがお忙しい勤務の中アンケートに回答していただき、誠に感謝申し上げます。

#### 著者貢献度

すべての著者は、研究の構想およびデザイン、データ収集・分析および解析に寄与し、論文の作成に関与し、最終原稿を確認した。

#### 利益相反開示

本研究において、著者および共同研究者全員について開示すべき利益相反にある企業等はありません。

#### 参考文献

---

- 1) 村松千鶴, 深井喜代子: 綿タオルと化繊タオルの細菌学的検討. 日本看護技術学会誌. Vol. 13 No. 3 pp243-246. 2014
- 2) 鎌田明, 菅原えりさ: 国内医療施設を対象とした患者清拭タオルの管理に関する実態調査. 医療関連感染. 9号. pp52-60. 2016
- 3) 藤原恵美, 佐々木新介: 不織布おしぼりの温度変化に関する基礎的検討. ヒューマンケア研究会学会集抄録集(5) . 19. 2013
- 4) 石川美智子: 基礎看護技術教育における「全身清拭」の演習方法に関する検討. 独協医科大学看護学部紀要. Vol. 8. pp89-97. 2014
- 5) 茂野香おる: 病院看護の変容. 看護実践の科学. Vol144 No. 9 pp27-33. 2019
- 6) 川島みどり: 看護技術の基礎理論. 横浜: ライフサポート社
- 7) 川島みどり: 触れる・癒す・あいだをつなぐ手: TEARTE 学入門. 東京: 看護の科学社