

## 研究報告

# 介護保険施設における入浴できない利用者に対する清潔ケアの現状

Survey of a bed-bath service for residents of long-term care facilities who are incapable of bathing themselves

齋藤 君枝<sup>1)</sup>, 青木 萩子<sup>1)</sup>, 加藤 真由美<sup>2)</sup>

Kimie Saito<sup>1)</sup>, Hagiko Aoki<sup>1)</sup>, Mayumi Kato<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>新潟大学医学部保健学科, <sup>2)</sup>金沢大学医薬保健研究域保健学系

<sup>1)</sup>School of Health Sciences, Faculty of Medicine, Niigata University  
<sup>2)</sup>Faculty of Health Sciences, Institute of Medical, Pharmaceutical and Health Sciences, Kanazawa University

### キーワード

介護保険施設, 高齢者, 清潔ケア

### Key words

long-term care facilities, elderly, bed bath service

### 要 旨

本研究の目的は、介護保険施設において入浴できない利用者に対する清潔ケアの状況とケア時の介護者と利用者の負担を調査し課題を把握することである。調査は平成20年1月～2月、無作為抽出した介護保険施設の介護職員376名に無記名自記式質問紙郵送法による実態調査を行った。主な調査内容は、機器の保有、ケア（清拭、手浴、足浴、洗髪、陰部・殿部洗浄）の現状、ケアの目的、負担である。回収数（率）は63名（16.7%）であった。機器の保有率は清拭車41.3%、洗髪車6.3%で、実施率は陰部・殿部洗浄86.7%、洗髪36.4%であり、介護老人保健施設より介護老人福祉施設において頻回に行われていた。ケアの希望は、「洗髪」が介護老人保健施設で34.8%、他は6割を超えた。目的は清潔保持、白癬症のケアが多かった。利用者の負担は拘縮がある場合の固定困難や姿勢保持であった。また、介護者の腰痛が多かった。今後、適切なケアの提供と方法の検討が望まれる。

### はじめに

介護保険制度が2000年4月に発足して以来、施設数および受給者数は増加傾向にあり、超高齢化に伴い今後も要介護度の高い利用者が増える見込みである<sup>1)</sup>。介護保険施設では、寝たきりや介護

が必要な利用者に対する身体の清潔保持として入浴サービスがある。介護保険施設で勤務する介護職者において、ケアに伴う前傾姿勢が腰部負担の原因となり、入浴介助は大きな負担<sup>2)</sup>であり、腰痛は離職原因となっている。そのため、入浴介

助の負担を軽減する機器類が開発されている。利用者に感染や消耗性疾患、伝染性疾患、全身性疾患などの健康障害が生じた際、治療や安静、感染予防のため入浴は禁忌となる。

入浴できない利用者の清潔ケアの方法として、清拭や手浴、足浴、洗髪があり、洗面器を用いる方法と、足浴器や洗髪車といった機器を使用する方法がある。いずれも、準備やケア時の姿勢が上体傾斜となり、介護者の腰痛を伴う労作業である。さらに、利用者の加齢や脳血管障害による関節の拘縮や疼痛、下肢の筋肉低下から、短時間の姿勢保持が難しく、特に寝たきりや要介護度の高い利用者の清潔ケアは、利用者の負担も推測される。

介護保険受給者を対象に体内水分量を測定した調査<sup>3)</sup>では、年齢が高いほど細胞内水分量が減少し、細胞外水分量と細胞内水分量が同率であり、皮膚の保湿に関する調査<sup>4)</sup>では、高齢者の角層水分量と皮膚油分量が低値を示し、高齢者の皮膚が乾燥しやすいことを裏付けている。さらに、皮膚の乾燥症状の特徴を調査した研究<sup>5)</sup>では、要介護高齢者に痂皮様の落屑とひびが観察されている。皮膚のバリア機能の低下は皮膚疾患や感染の原因となるため、要介護度の高い高齢者に対し、身体の特徴を理解した清潔ケアが重要である。

介護職者を中心とした日常生活のケアでは、入浴介助は最も介護量が多く、人員を要し、重労働の業務である。入浴できない利用者に対し、他の方法で個別に合わせた清潔ケアを提供することに困難が予測され、入浴できない利用者に対する清潔ケアの現状やニーズ、困難について把握することは、清潔ケアの検討資料になりうる。また、介護保険施設における清潔ケアに関する調査は先行研究で見当たらず、実態を明らかにすることは意義があると考えられる。

## 研究目的

本研究の目的は、介護保険施設において入浴できない利用者に対する清潔ケアの実施状況とニーズ、利用者と介護者の負担を調査し、清潔ケアの課題を把握することである。

## 研究方法

研究デザインは実態調査である。調査時期は平成20年1月～2月、対象施設は、インターネット上で公開されている介護保険施設の一覧リストを参照し47都道府県の介護老人保健施設および介護老人福祉施設からそれぞれ2施設ずつ無作為抽出

した188施設であった。対象者は、1施設に勤務する介護職員2名、全体で376名とした。調査方法は、無記名自記式質問紙郵送法で、施設ごとに調査用紙と返送用封筒を2部ずつ同封し、郵送した。調査内容は、施設の種類、定員、機器や物品の保有状況、清潔ケアの内容、過当たりの清潔ケアの実施人数と実施頻度、入浴できない利用者を実施したい清潔ケア、清潔ケアの介護者の満足度、清潔ケアの目的、清潔ケア時の利用者との介護者の負担であった。清潔ケアの頻度の評価尺度、および清潔ケアの目的や負担の内容は研究者が設定した。調査用紙は、A3用紙裏表印刷1枚で所要時間はおよそ8分であった。

分析は、SPSS Ver14.0J for Windowsを用いた。清潔ケアの内容や頻度を指標とした実施状況と各施設の関連について $\chi^2$ 検定、もしくはFisherの正確検定を実施し、棄却率を有意水準5%未満とした。

## 倫理的配慮

本研究は、新潟大学医学部倫理審査委員会の承認を得て実施した。調査目的、個人情報保護の方法、予測される利益、調査の所用時間、成果発表、研究参加が自由意志に基づくこと、問い合わせ先を明記した説明文を添付した。調査用紙の回答を持って研究の同意を得たこととした。

## 結 果

回収数は63名、回収率は16.7%であった。所属施設の内訳は、介護老人保健施設27名(42.9%)、介護老人福祉施設36名(57.1%)、全体の定員は平均90.4±30.2人(30～214人)、区分は81人～100人が30名(47.6%)で最も多かった(表1参照)。清潔ケアの機器保有状況は、タオル保温器71.4%、清拭車41.3%の順で多く、洗髪車は6.3%と少なく、保有について施設間の有意差はなかった。

### 1. 入浴できない利用者に対する清潔ケアの実施状況

清拭、手浴、足浴、洗髪、陰部・殿部洗浄の5つのケアについて過当たりの清潔ケアの実施人数と実施頻度を調査した。実施人数は清拭において「1～3名」16名(25.4%)、続いて「20名以上」9名(14.3%)であった。手浴、足浴、洗髪は「該当なし」が最も多く、それぞれ30名(47.6%)、28名(44.4%)、35名(55.6%)であった。陰部・殿部洗浄は「20名以上」が32名(50.8%)、「10～14名」8名(12.7%)であった。全体の実施率は

表1 対象施設と清潔ケアの機器保有状況

項目	全体	介護老人保健施設	介護老人福祉施設
	63 (100.0)	27 (42.9)	36 (57.1)
定員			
平均 (人)	90.4 ± 30.2	98.9 ± 33.4	84.1 ± 26.3
～80人	23 (36.5)	5 (18.5)	18 (50.0)
81～100人	30 (47.6)	19 (70.4)	11 (30.6)
101人～	10 (15.9)	3 (11.1)	7 (19.4)
清潔ケアの機器保有状況			
タオル保温器	45 (71.4)	20 (74.1)	25 (69.4)
清拭車	26 (41.3)	13 (48.1)	13 (36.1)
足浴機	12 (19.0)	3 (11.1)	9 (25.0)
洗髪車	4 ( 6.3)	2 ( 7.4)	2 ( 5.6)

N (%), 平均値 ± 標準偏差  
無回答を除く

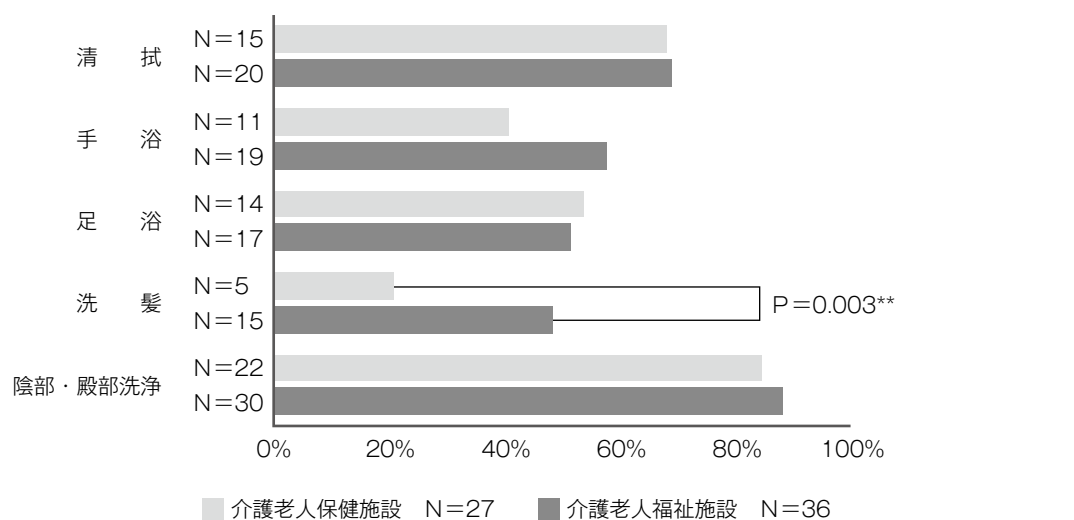


図1 入浴できない利用者に対する清潔ケアの実施状況

陰部・殿部洗浄が86.7%と高かった(図1参照)。洗髪の実施は全体で36.4%であり、施設間では介護老人福祉施設15名(48.4%)で介護老人保健施設5名(20.8%)より多く実施しており、有意差を認めた(P=0.003\*\*)。

実施頻度について、いずれのケアにおいても施設間による有意差はなかったが、介護老人保健施設より、介護老人福祉施設において頻回にケアが行われていた。陰部・殿部洗浄が「週7回以上」52名(71.9%)であり、他のケアよりも頻回に実施されていた(図2参照)。ケアの実施状況において定員による差はみられなかった。

2. 入浴できない利用者を実施したい清潔ケア  
5つの清潔ケアの実施希望は、全てのケアにお

いて介護老人福祉施設が介護老人保健施設よりも高い割合で取り入れたいと回答した(図3参照)。清拭の希望は、介護老人福祉施設28名(93.3%)に対し、介護老人保健施設14名(60.9%)であり有意差を認めた(P=0.005\*\*)。洗髪では、介護老人福祉施設24名(77.4%)に対し、介護老人保健施設8名(34.8%)であり有意に少なかった(P=0.002\*\*)。ケアの希望は、洗髪以外、いずれも6割を超えた。

清潔ケアに対する介護者の満足感は、「ややしている」が42名(66.7%)であり、失禁のある利用者に対する陰部・殿部ケアに対する介護者の満足感は、「ややしている」が40名(63.5%)と最も多かった。施設間や定員による差はなかった。

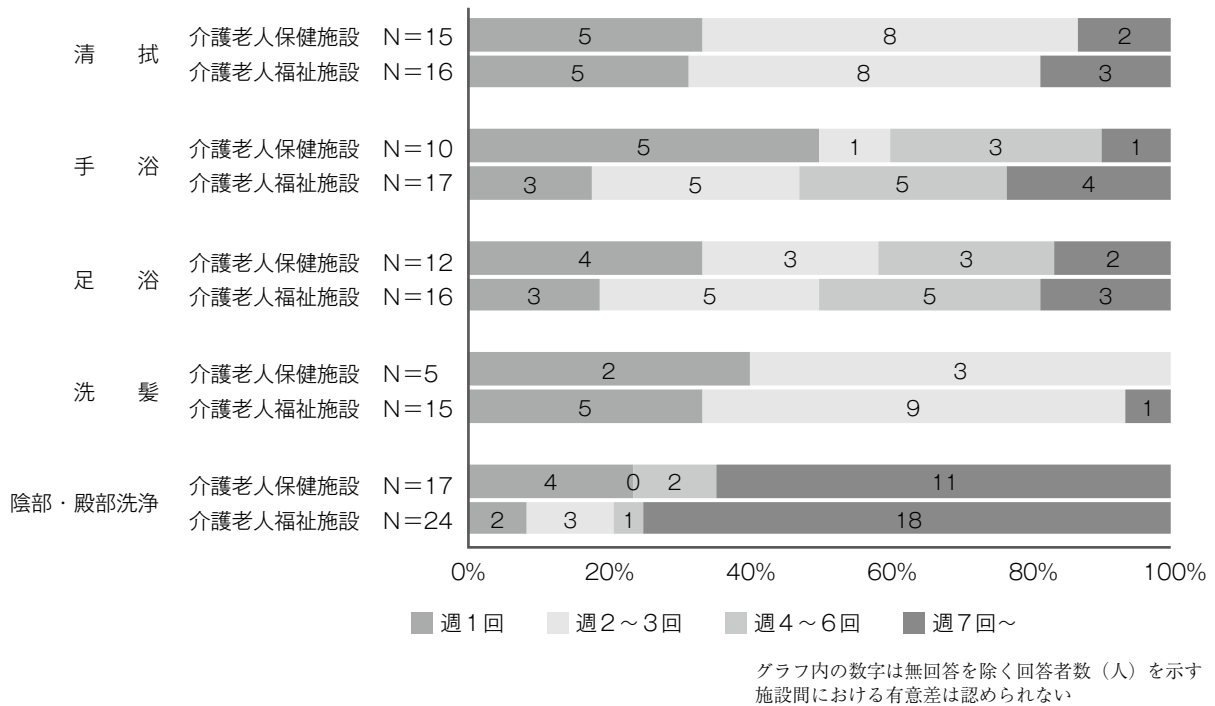


図2 週あたりの清潔ケアの実施頻度

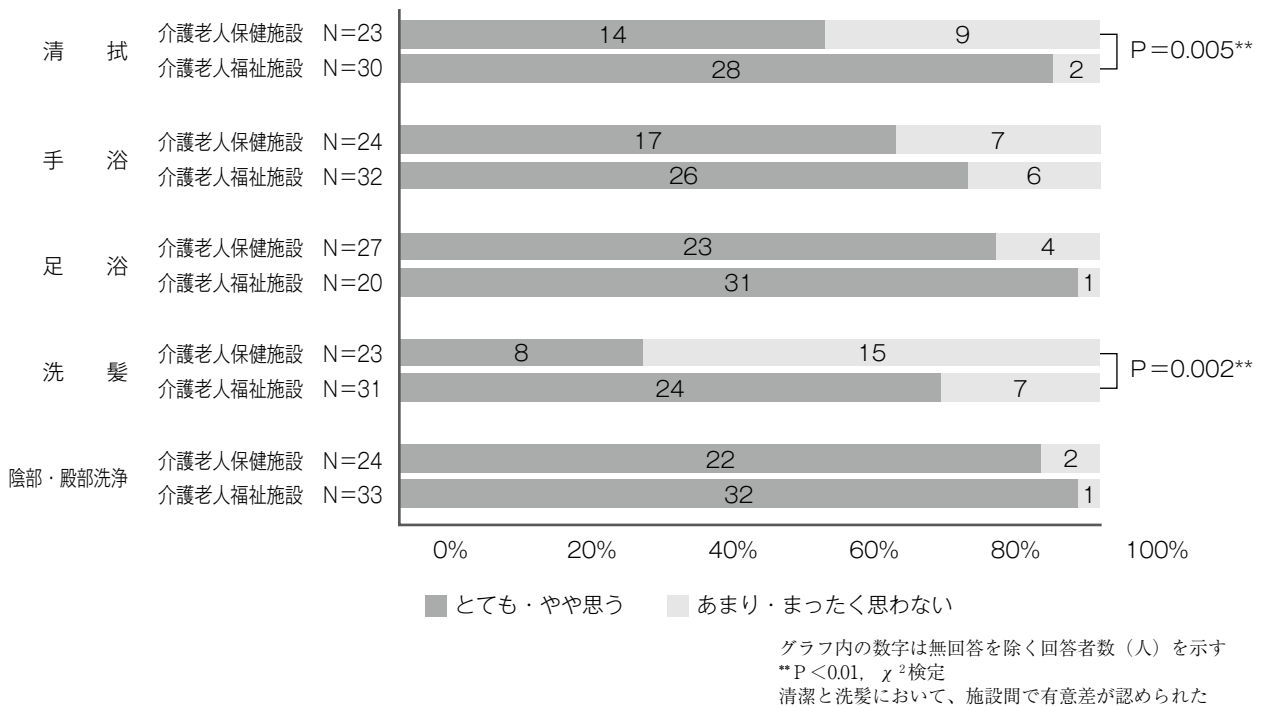


図3 入浴できない利用者を実施したい清潔ケア

清潔ケアに満足していない理由に、洗髪の設備が整っていない、体調不良時清拭だけでは汚れが目立つ、暖まらない、入浴の代わりに清拭の時間が取れない、人員不足で清拭が行われていないが入浴不可能な状況は続かない、入浴できない状況が一時的であればそれほど問題は感じないが長期的になると清拭だけでは物足りない、等があった。陰

部・殿部ケアに満足していない理由は、人員不足、清拭のみで終わってしまう、汚染部分を拭ききれない、ただれのある方に適切なケアをしたい、下半身浴をしたい、認知症の方に拒否されることがある、等があった。

### 3. 清潔ケアの目的

手浴の目的は「清潔保持」「排泄物付着」が多く、

表2 手浴、足浴、洗髪の目的

		清潔ケアの目的			
		介護老人保健施設		介護老人福祉施設	
手 浴	清潔保持	17 (63.0)		清潔保持	25 (69.4)
	白癬症のケア	11 (40.7)		排泄物付着	19 (52.8)
	排泄物付着	11 (40.7)		清潔感の提供	13 (36.1)
	皮膚のケア (白癬症除く)	9 (33.3)		手・手指の観察	13 (36.1)
	手・手指の観察	9 (33.3)		血液循環の促進	11 (30.6)
足 浴	白癬症のケア	18 (66.7)		血液循環促進	25 (69.4)
	清潔保持	15 (55.6)		清潔保持	24 (66.7)
	血液循環促進	15 (55.6)		清潔感の提供	14 (38.9)
	足・足指の観察	9 (33.3)		白癬症のケア	14 (38.9)
	皮膚のケア (白癬症除く)	7 (33.3)		足・足指の観察	13 (36.1)
洗 髪	清潔保持	12 (44.4)		清潔保持	27 (75.0)
	頭皮・頭髪のケア	12 (44.4)		頭皮・頭髪ケア	20 (55.6)
	頭皮・頭髪の観察	11 (40.7)		清潔感の提供	18 (50.0)
	爽快感	9 (33.3)		整容	18 (50.0)
	整容	9 (33.3)		爽快感	16 (44.4)

N (%), 複数回答

表3 清潔ケア時の利用者と介護者の負担

		手浴および足浴	手 浴	足 浴	洗	髪
利用者の負担	拘縮がある場合の容器内の手や足の固定		36 (57.1)	27 (42.9)	頭髮台に十分安定して固定できない	4 ( 6.3)
	安楽な姿勢で手や足を入れられない		26 (41.3)	27 (42.9)	頭髮台に頭を合わせるため安楽な姿勢がとれない	9 (14.3)
	利用者の関節の負担		20 (31.7)	20 (31.7)	洗髪車の使用で首に痛みがあるときがある	4 ( 6.3)
	身体を動かさなければならない		20 (31.7)	19 (30.2)	頭髮台に合わせて体を動かさなければならない	9 (14.3)
介護者の負担	手浴や足浴時の姿勢による腰痛		16 (25.4)	21 (33.3)	洗髪時の姿勢による腰痛	7 (11.1)
	手荒れ		6 ( 9.5)	8 (12.7)	手荒れ	4 ( 6.3)
	湯の準備の際の腰痛		3 ( 4.8)	7 (11.1)	湯の準備の際の腰痛	4 ( 6.3)
	後片付けの際の腰痛		2 ( 3.2)	4 ( 6.3)	後片付けの際の腰痛	1 ( 1.6)
困りごと					利用者の頭部を支え続けるため生じる腰痛	8 (12.7)
	湯がこぼれそうになる		25 (39.7)	23 (36.5)	洗髪車が重く移動しにくい	4 ( 6.3)
	手や足を十分な高さまで湯に入れられない		21 (33.3)	17 (27.0)	湯温設定に時間がかかる	3 ( 4.8)
	利用者の状態によりケアができない		13 (20.6)	12 (19.0)	利用者の状態によりケアができない	1 ( 1.6)
	物品の準備に時間がかかる		7 (11.1)	7 (11.1)	物品の準備に時間がかかる	3 ( 4.8)
	すすぎの際に湯がさめてしまう		6 ( 9.5)	5 ( 7.9)	すすぎの際に湯がさめてしまう	2 ( 3.2)
					後片付けに時間がかかる	3 ( 4.8)

N (%), 複数回答

介護老人保健施設では「白癬症のケア」が40.7%であった(表2参照)。足浴の目的において、「白癬症のケア」は介護老人保健施設で66.7%と最も多いが、介護老人福祉施設では38.9%であり、「血液循環促進」69.4%や「清潔保持」66.7%より少なかった。洗髪の実施目的は、「清潔保持」「頭皮頭髪のケア」が多かった。

#### 4. 清潔ケア時の利用者と介護者の負担

手浴、足浴時の利用者の負担は、「拘縮がある場合の手や足の固定」「安楽な姿勢で手や足を入れられない」が4割以上であった(表3参照)。介護者の負担は、「手浴、足浴時の腰痛」が手浴25.4%、足浴33.3%と最も多かった。また「湯がこぼれそうになる」は手浴39.7%、足浴36.5%で最も多かった。

洗髪台を用いた洗髪時の利用者の負担は、「安楽な姿勢がとれない」「頭髮台に合わせて体を動かさなければならぬ」がいずれも14.3%であった。介護者の負担は、「頭をを支え続けるため生じる腰痛」12.7%、「洗髪時の姿勢による腰痛」11.1%であった。

手浴、足浴、洗髪についての自由記載では、手浴ができない状態は、利用者の拒否・抵抗、拘縮がある、気分のムラによりお湯をパシャパシャかける、たたく、などがあつた。足浴では、不穩、意思疎通が図れない、体調不良、足を触れると嫌がる、などがあり、洗髪では、髪を洗うのを嫌がるがあつた。

## 考 察

### 1. 入浴できない利用者との清潔ケアの実施状況

介護保険施設における入浴できない利用者の割合に関する報告は見あたらないが、本調査において施設の規模と対象者数から、入浴できない利用者は全体のほぼ1～2割程度と推測される。入浴できない主な理由は、利用者の体調不良が多いと考えられる。先行研究<sup>6)</sup>では、介護老人保健施設に従事する看護者の8割が利用者の急変を経験しており、要観察が必要な状態で入浴しない利用者は稀ではないと推測される。本研究では、手浴、足浴、洗髪の実施率は5割以下であったが、介護老人福祉施設においていずれのケアも取り入れたいとする回答が7割以上であった。一方、清潔ケアの介護者の満足度は約7割が肯定的であった。清拭や足浴が十分でないとしても、汚染が強い陰部や殿部のケアをほぼ毎日実施できていることが満足度に影響していると推測される。

### 2. 清潔ケア時の介護者の負担と機器類の整備状況

清潔ケア時の介護者の負担として、手浴、足浴時の腰痛の訴えが約3割であった。先行研究では、介護職の腰痛保持率は66%<sup>7)</sup>である。腰部負担を伴う作業姿勢は前傾、しゃがみ、膝つきであり、排泄介助時49.6%、シーツ交換時39.4%、移動移乗時29.4%<sup>5)</sup>であることから、ベッド上や座位で行う清拭や足浴、洗髪などのケアでは腰部負担姿勢が30～50%程度であると推測される。また、入浴・洗面関連の作業時間は勤務時間の22.5%<sup>5)</sup>と報告されている。足浴器や洗髪車、清拭車を用いることで、湯の準備や物品運搬、足浴実施に関する腰部負担は軽減されるが、本調査対象の介護老人保健施設では、足浴器や洗髪車の保有率は全体の2割以下であった。足浴の実施率は全体の約5割であったことから、洗面器に湯を注いで利用者に足を入れてもらう方法で行われていると考えられる。また、手浴や足浴の目的は皮膚汚染が目立つ時の洗浄や白癬症など伝染性疾患の治療促進が優先されていた。感染症を持つ利用者のケアに機器類を用いた場合、使用後の消毒が必要となり、業務上ケアが効率的に行えない可能性が推測される。

介護保険施設における介護機器導入の現状調査<sup>8-9)</sup>では、ストレッチャーやバスタチェア、リフトなどの入浴機器や、電動式ベッド、スライディングシートといった介護者の腰部負担を減らす機器類について把握されている。また、介護者の四肢や腰部に負担がかかる動作は、入浴介助、おむつ交換、排泄介助、車椅子からベッドへの移乗が明らかにされている<sup>9)</sup>。介護の頻度が高く、重労働である入浴介助や移乗の作業負担の軽減が重点課題であり、清潔ケアの機器類の整備は優先度が低いと考えられる。入浴できない利用者にはタオルでの全身清拭が一般的であり、清潔ケアは入浴が可能になるまでの一時しのぎと捉えている可能性がある。機器類の使用頻度や効率、コストを総合的に判断すると施設側は整備に積極的でないと考えられる。

### 3. 入浴できない利用者に対する清潔ケアの課題

手浴、足浴、洗髪の実施には、容器内の湯の保持や利用者に合わせて環境調整など技術的な難しさが生じていた。清潔ケア時の利用者の負担は、拘縮がある場合の手足の固定や姿勢の保持、関節の負担など介護者の3割が実感していたが、体調

不良や認知症を伴った場合、より利用者の負担を増加させないよう個別なケアが求められる。入浴できない利用者の清潔ケアのニーズは介護者に認識されているが、人材不足、時間不足、設備不足に加え、高度なケア技術と判断が必要とされ、実施には多様な課題が伺える。

また、入浴できない利用者に対し清潔ケアを実施できない理由に、利用者からの拒否や意思疎通の困難、不穏が挙げられ、利用者の心身状態や疾患に伴う症状が清潔ケアの実施の判断に影響していた。清潔ケアには様々な目的や介入方法があり、リラックスや精神状態の安定をもたらす効果が認められており、コミュニケーションの手段ともなりうる。先行研究では、介護保険施設の利用者に対し、アロマオイルを用いた足浴を実施し、下肢の浮腫軽減や皮膚乾燥の改善、心地よさをもたらしたとの報告<sup>10)</sup>がある。また、経穴刺激を加えた足浴を実施した調査<sup>11)</sup>では、下腿周径の変化はなかったが高齢者の気分の改善が認められている。足浴技術は進歩し、入浴同様の「体の芯まで温める」効果がある深部体温を上げる方法と深部体温を低下させて睡眠を促す方法が実証されてきた<sup>12)</sup>。清潔保持だけでなく、高齢者の特徴を理解し、利用者の症状緩和をもたらす清潔ケアを適宜取り入れていくことが望まれる。

本研究の限界は、調査内容において介護保険施設の種類と定員の把握にとどまり、利用者の平均要介護度や従来型個室、ユニット型個室、多床室といった居住環境、職員一人当たりの利用者数等を調査していないため、清潔ケアのニーズの背景が不足したことである。

また、回収率が16.7%と低かったため、母集団を反映していない可能性がある。回収率が低い理由として、体調不良の利用者は医療機関に入院となり、入浴できない利用者が少ないことが推測され、回収率に影響した可能性がある。

今後、入浴できない利用者の状況や期間をより詳細に把握し、介護者の介護負担を抑え、利用者の生活の質を高める清潔ケアの方法を検討する必要がある。

本調査は、平成19年度研究開発技術シーズ育成調査委託事業の助成金で行った。

## 文 献

1) 財団法人 厚生統計協会：図説 統計でわかる介護保険2009 介護保険統計データブック、

厚生統計協会、東京、73-75、2009

- 2) 熊谷信二, 田井中秀嗣, 宮島啓子, 他：高齢者介護施設における介護労働者の腰部負担, 産業衛生学雑誌, 47(4), 131-138, 2005
- 3) 堤雅恵, 小林敏生, 小川景子, 他：バイオリンピーダンス法を用いた高齢者の体内水分量測定 ケアハウス入所者と特別養護老人ホーム入所者を対象として, 山口県立大学看護学部紀要, 7, 85-88, 2003
- 4) 中野雅子, 安齋三枝子：養護施設で生活する高齢者の皮膚の保湿に関する基礎研究 身体部位別皮膚水分量、油分量の検討, 京都市立看護短期大学紀要, 33, 57-60, 2008
- 5) 新井香奈子, 石垣和子：特別養護老人ホームとケアハウス入所高齢者における皮膚の乾燥(ドライスキン) 症状の特徴と分類, 老年看護学, 7(1), 35-44, 2002
- 6) 福田和美, 渡邊智子：介護老人保健施設の看護師が経験している入所者の急変とその対応, 日本看護医療学会雑誌, 12(2), 44-54, 2010
- 7) 住田幹男：特別養護老人施設における介護職の腰痛対策について, 日本職業・災害医学会会誌, 49(4), 355-360, 2001
- 8) 富岡公子, 熊谷信二, 小坂博, 他：特別養護老人ホームにおける介護機器導入の現状に関する調査報告 大阪府内の新設施設の訪問調査から, 産業衛生学雑誌, 48(2), 49-55, 2006
- 9) 岩切一幸, 高橋正也, 外山みどり, 他：高齢者介護施設における介護機器の使用状況とその問題点, 産業衛生学雑誌, 49(1), 12-20, 2007
- 10) 小野光美, 原祥子, 沖中由美：下肢に浮腫がある介護老人福祉施設入所者に対するアロマオイルを加えた足浴の効果, 鳥根大学医学部紀要, 33, 41-48, 2010
- 11) 稲田弘子, 松本由美子, 平川公子：レクリエーションと足浴が要介護高齢者に及ぼす効果, 九州保健福祉大学研究紀要, 7, 7-12, 2006
- 12) 吉永亜子, 吉本照子：足浴が頭痛を緩和する看護技術から睡眠をうながす技術へと進展した背景要因, 日本看護技術学会誌, 6(1), 70-77, 2007