

手洗いの意識に関する調査

— 看護師編 —

吉田 和枝¹, 後藤 姉奈¹, 高植 幸子²

Key Words: Hand-washing, Gloves, Finger disinfectant, Nurses

はじめに

医療従事者にとって手洗いは、感染予防対策として最も基本的な行為である。そのことから手洗いに関する研究も多くされている。手洗いは一処置一手洗いが原則となっているくらい重要なものである認識を植えつけている。三重大学医学部看護学科の教育では、手洗いは基礎看護学に位置づけられており、看護学生として入学してきた1年生の前期に基本的看護技術としての演習で、手洗いについて徹底的に感染防御の手段として教え込んでいる。また1年生の後期には感染を予防する看護技術としてスタンダードプリコーション（標準予防策）や消毒等について教授しており、手洗いの重要性を教育している。臨床現場においては、スタンダードプリコーションはもとより手袋や手洗いなどの重要さや徹底をICT（院内感染対策チーム）などで呼びかけて周知されている。米国疾病管理予防センター（CDC）ではスタンダードプリコーションをすべての患者に対して標準的に行う、疾患非特異的な感染予防策としている¹⁾。しかし手袋や手洗いをすることで安全なわけではない、多剤耐性菌などによる院内感染においては手袋を着用していても手指が汚染されることはあるため、手洗いや手袋着用を遵守することによってどこまで安全性を保つことができるのかについて意識をもって行動することが必要である。

しかし、臨床現場では、手洗い行動と手洗いができているという認識に「ずれ」を生じているという報告²⁾がある。

そこで、感染認定看護師が勤務している病院の看護師に、手洗いの意識について実態調査を行った。

用語の定義

手洗いには、日常的手洗い、手術時手洗いと手指衛生の手洗いがあるが、本研究で用いる手洗いとは、手指衛生のための手洗いに限定する。

I. 研究目的

看護師が日ごろ行っている手洗いや手指の汚染についての現状とどの程度の意識を持っているかを明らかにすることにより、看護教育の基礎的資料を得ることとした。

II. 研究方法

1. 対象

感染対策の教育がされているA病院の看護師345名を対象とし調査を行った。調査部署は、病棟、外来、手術室、ICUなどを含む20ユニットに調査票を配布した。

2. 期間

平成20年7月24日から平成20年8月5日

3. 調査方法

調査票は、先行文献から得た知見から独自の調査用紙を作成した。調査票を各ユニットに配布し、対象者にはユニット毎の留め置き法により回収した。

4. 倫理的配慮

三重大学大学院医学系研究科倫理委員会の承認後に調査に着手した。対象者には、調査用紙中に匿名性、

1 成人看護学

2 基礎看護学

参加の自由性、調査用紙に回答をすることで研究同意とすることを説明した。

5. 調査内容

調査は、無記名による自記式質問用紙を用い、属性を問う項目と手洗いの頻度、手袋の着用について、手洗いの方法について、手洗い後および手袋をはずしたときの汚染部位の選択、手洗いで注意している事（自由記載）の9項目を質問した。

6. 分析方法

すべての調査項目毎に、すべてのユニットを合算して度数で算出した。

III. 結果

1. 対象者の概要

アンケート調査の回収率は80.6%（278名）で、そのうち有効回答は90.6%（266名）であった。対象者の性別については、男性8名（3%）、女性258名（97%）であった。年齢については、20代119名（44.7%）、30代79名（29.7%）、40代37名（13.9%）、50代31名（11.7%）であった（表1）。

2. 調査票

(1) 処置前の手洗いについて

5段階の評定法形式で、処置の前に石鹸で手洗いをしていますかという質問に対しての回答が262名で、①いつもしている66名（25.2%）、②している130名（49.6%）、③どちらともいえない47名（17.9%）、④あまりしていない16名（6.1%）、⑤していない3名（1.1%）であった（図1）。

(2) 処置時の手袋着用について

処置をするときは手袋を着用していますかという質問に対しての回答は266名で、①いつもしている108名（40.6%）、②している124名（46.6%）、③どちらともいえない29名（10.9%）、④あまりしていない3名（1.1%）、

⑤していない2名（0.8%）であった（図2）。

(3) 処置後の手洗いについて

処置後に石鹸で手洗いをしていますかという質問の回答は266名で、①いつもしている111名（41.7%）、②している134名（50.4%）、③どちらともいえない16名（6.0%）、④あまりしていない4名（1.5%）、⑤していない1名（0.4%）であった（図3）。

(4) 擦式手指消毒の使用について

擦式手指消毒を処置の前にしていますかという質問では267名の回答で、①いつもしている62名（23.6%）、②している120名（44.9%）、③どちらともいえない54名（20.2%）、④あまりしていない23名（8.6%）、⑤していない7名（2.6%）であった（図4）。

擦式手指消毒を処置後にしていますかという質問に268名の回答があり、①いつもしている45名（16.8%）、②している120名（44.8%）、③どちらともいえない65名（24.3%）、④あまりしていない30名（11.2%）、⑤していない8名（3.0%）であった（図5）。

(5) 手洗いの清潔性について

手洗いをすれば手指は清潔になると思いますかという質問に対しての回答は264名で、①とても思う6名（2.3%）、②思う119名（45.1%）、③どちらでもない91名（34.5%）、④あまり思わない40名（15.2%）、⑤思わない8名（3.0%）であった（図6）。

(6) 手洗いをして汚れが残存する部位について（図7）

図で示した部分の選択の質問で回答は241名であった。①爪と皮膚の間、指、指と指の間、手掌が57名（23.7%）、②爪と皮膚の間、手背、指先、手掌が12名（5.0%）、③爪と皮膚の間、指、指先、指と指の間が115名（47.7%）、④爪と皮膚の間、手背、指、指先が15名（6.2%）、⑤爪と皮膚の間、指先、指と指の間、手掌が42名（17.4%）であった。

(7) 手袋をはずしたときの汚染部位について（図8）

図で示した部分の選択の質問で回答は233名であった。①第5指と第3指が30名（12.9%）、②第5指と手掌が25名（10.7%）、③第3指と手掌が46名（19.7%）であった。

表1 対象者の概要

属性区分		人数（人）
性別	男性	8
	女性	258
年齢	20歳代	119
	30歳代	79
	40歳代	37
	50歳代	31

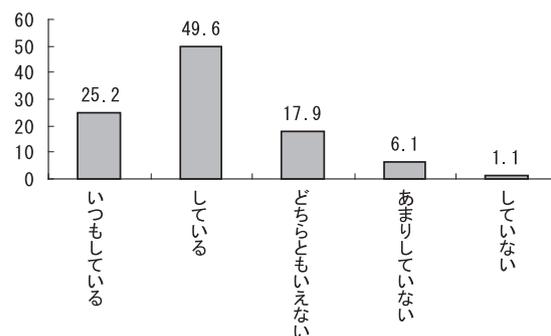


図1 処置前手洗いの実施について

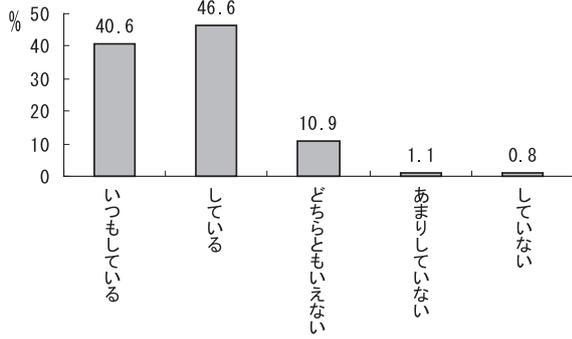


図2 処置時の手袋着用について

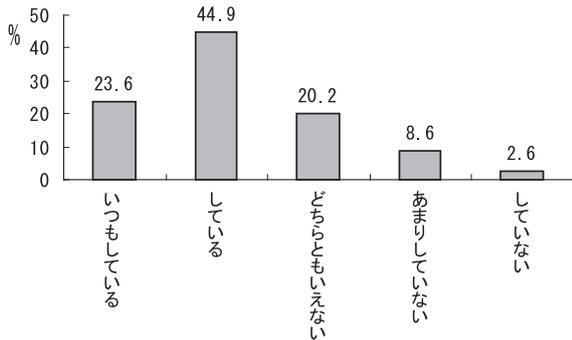


図3 処置後手洗いの実施について

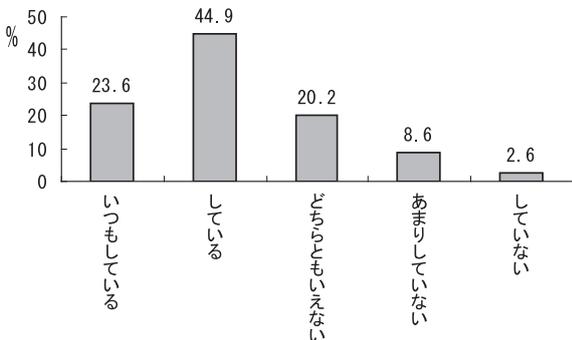


図4 処置前、擦式手指消毒の実施について

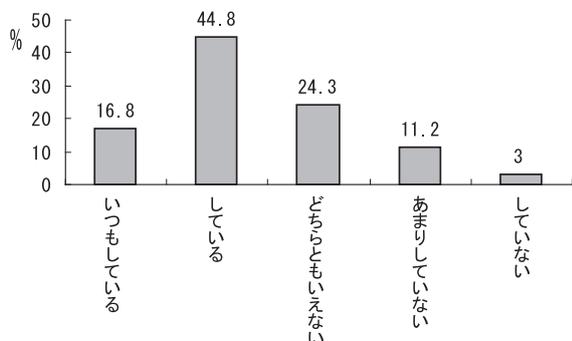


図5 処置後、擦式手指消毒の実施について

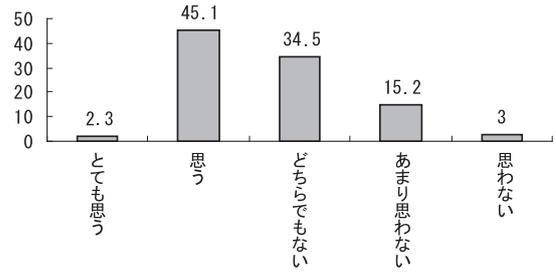


図6 質問；手洗いをすれば、手指は清潔になると思いますか？

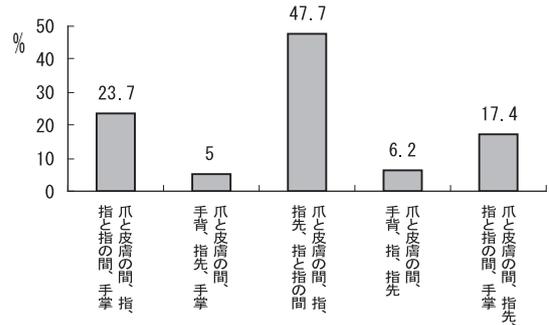


図7 手洗い後に汚れが残存する部位について

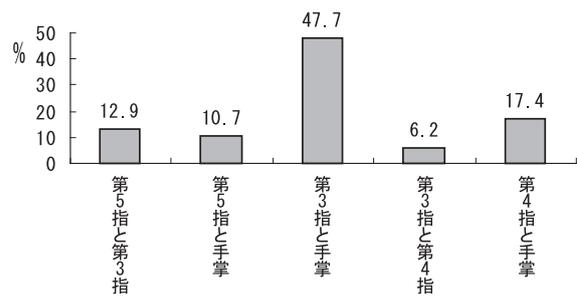


図8 手袋をはずしたときの汚染部位について

%), ④第3指と示指が98名(42.1%), ⑤手掌と示指が34名(14.6%)であった。

(8) 日ごろの手洗いで気をつけていることについて (表2)

自由記載方式で190件の記載があった。内容ごとに分類した結果、6項目に分類できた。①「気をつけて洗っている部位」、「洗い残しがないようにする」、「よく泡立てて洗う」など手洗いの方法および手順に関するもの89件(46.8%), ②「意識して心がける」、「こまめに手洗いをする」、「一処置一手洗い」など手洗いの頻度に関するもの41件(21.6%), ③「しっかり時間をかける」、「20秒洗う」など手洗いにかかる時間に関するもの26件(13.7%), ④「手に傷を作らない」、「手荒れの予防」など感染予防およびスキンケアに関するもの14件(7.4%), ⑤「手洗いの実験で洗えていないところを知っているので、その部分を重点的に洗う」、「感染対策委員会で作成された手順で手洗いするように心がけている」など啓

表2 日ごろの手洗いで気をつけていること

データ	抽象化した内容	延べ人数 (%)
<ul style="list-style-type: none"> • 気をつけて洗っている部位；29 • 洗い残しのないよう丁寧に洗う；16 • 石鹼をよく泡立てて洗う；11 • きちんと水分を拭き取る；13 • 爪を短くする，時計をはずしておく；6 • よく濯ぐ；4 • その他；10 	手洗いの方法及び手順	89件 (46.8%)
<ul style="list-style-type: none"> • 意識して心がける；10 • こまめに手洗いをする；13 • 一処置一手洗い；13 • 一患者一手洗い；2 • 始業時，終業時の手洗い；3 	手洗いの頻度	41件 (21.6%)
<ul style="list-style-type: none"> • 20～30秒間洗う；12 • 長く洗う，または時間をかける；11 • 「もしもしかめよ」の時間で洗う；3 	手洗いにかける時間	26件 (13.7%)
<ul style="list-style-type: none"> • 手あれ予防；10 • 手に傷を作らない；2 • 感染予防；2 	感染予防及びスキンケア	14件 (7.7%)
<ul style="list-style-type: none"> • 感染対策委員会の手順に従う；3 • 手洗い実験の結果に基づき洗う；4 • 「もしもしかめよ」を歌う；3 • 写真やポスターを見て洗う；2 	啓蒙活動の効果	12件 (6.3%)
<ul style="list-style-type: none"> • 手洗い直後は手袋がはめられない • 手指消毒プラス手洗いをする • 患者の状態によって洗い方と使用薬剤を変える • 清潔を保つ • 気持ちにゆとりをもつ • 擦式手指消毒剤は必要量を使用する • 処置時は手袋をつける • 手洗い後，汚そうな所は触らない 	その他	8件 (4.2%)
		記載延べ件数 190件

啓蒙活動の効果に関するもの12件(6.3%)，その他が8件(4.2%)に分類した。

IV. 考 察

本研究は，A病院の看護師の手洗いの実際と意識を知ることにより，看護教育の基礎的資料とするために実態調査を行った。

1. 手洗いの実施について

CDCガイドラインによれば，手洗いや手袋の着用は，勧告としてはIBにカテゴリー化されており，内容としては，すべての病院に強く勧告されるものであり，その分野の専門家によって効果があると見なされており，決定的な科学的研究はされていないが，強力な根拠と示唆的な証拠を基にして病院感染対策法諮問

委員会の合意があるとされている³⁾。

カテゴリーIBでいう手洗いとは，血液，体液，分泌物，汚染物に触った後は，手袋の着用の有無に関わらず手洗いを行うことである⁴⁾。

今回の手洗いの実施状態としては，処置前の石鹼手洗いについて「いつもしている」および「している」が73.7%であり，処置後の石鹼手洗いについては「いつもしている」および「している」では，92.1%である。このことから処置後の石鹼による手洗いはしっかりできていると考えることができる。しかし，残りの7.9%についてはCDCのガイドラインから考えれば，手洗いができていないことになる。

また手洗い後の清潔については，52.7%の看護師が手洗いをしても清潔とは言い切れないと答えている。手洗いの内容についても，一処置一手洗いやA病院の手洗い時間の啓蒙のための「もしもしかめよ」で時

間をかけて洗ったり、洗い残しがないように心がけていたり、爪や手首までしっかり洗っているなど対象者は手洗いに対する意識は高いと考える。

CDCのガイドラインでは、処置前の手洗いについての必要性については謳っていない。このことから、手指が汚染されていると認知すれば医療者は積極的に手洗いを行ってから処置をするであろうという意図があると思われる。

擦式手指消毒に関しては、擦式手指消毒薬の処置前の使用については、「いつもしている」および「している」が68.5%であるが、処置後の使用については「いつもしている」および「している」が61.6%と処置後に低下している。また使用については、「どちらともいえない」が増加していることから、擦式手指消毒の使用が必ずしも徹底されていないことになる。

山本ら⁹⁾の看護師の手洗い行動および認識とその「ずれ」に関する研究において、ほとんどの看護師は手洗い行動を促進させようと考えながら、適切な手洗いを実施していない場面が多いと述べている。今回の調査においても同様の結果であると考え、手洗いをするという意識はあるが、効果的な手洗いが確実にできていないことが手洗い後の清潔感や汚れの部位のばらつきからも理解できる。

手洗いの本来の意味は、汚染した部位をきれいにすることである。手洗いでは汚染している部分の集中した手洗いをする必要があるので手洗いで気にしていることの中で汚染した部位の洗浄については記載したものはなかった。

擦式手指消毒の導入には、感染防止対策として手洗いが必ずしも流水と石鹸でなければならないというわけではないこと、業務に追われて手洗いが困難な場合の簡便さなどの理由により、感染防止を目的として取り入れられた⁶⁾。

擦式手指消毒薬には、アルコールが含有されているために手荒れや乾燥があるが、最近では低刺激性のものも開発されている。今回の調査でも手洗いで気になることでは手荒れについて記載されているものも多く見られた。近年、高齢化しているために院内感染は社会的にも大きな問題であり、手洗いや擦式手指消毒が感染対策にとって医療従事者には必要不可欠なものであり、効果的な手洗いを意識づける必要がある。

2. 手袋の着用について

CDCガイドラインの示すカテゴリーIBでは、血液、体液、分泌物、汚染物に触るときは、手袋（清潔な非滅菌手袋で十分）を着用する。粘膜や傷のある皮膚に触れる直前に清潔な手袋を着ける。高濃度の微生物を

含んでいると思われる物質に接触した後は、同じ患者への業務や処置の合間に手袋を交換する。使用後、汚染されていない物品や環境表面に触れる前、別の患者のところへ行く前には、ただちに手袋を外す。そして他の患者や環境への微生物の移動を防ぐためにすぐに手を洗う⁷⁾としている。

調査結果では、処置時の手袋の着用については「いつもしている」および「している」では87.2%で概ね着用できていると考える。

しかし、「どちらでもない」、「あまりしていない」、「していない」と回答したものが12.8%と多いのは、手袋の着用や適切な交換が徹底されていないとも考えられる。

手袋をはずした後の汚染部位については、かなりのばらつきがあることから手袋をはずした後の汚染部位の重点的な手洗いができない可能性もある。

手袋を着用したからといって必ずしも手指が汚染されないわけではない。確かに直接汚染物と接触しないが、ピンホールの発生や手袋の着脱時に汚染される機会がある。Clostridium difficile (CD) や vancomycin-resistant enterococcus (VRE) など保有者のケア時には手袋を着用していても汚染されるために手袋を外した後の手洗いは重要となる⁸⁾。院内感染の拡大を防止するためには、手袋の着脱時の手洗いを遵守する必要がある。

しかし、この調査で示す「処置」に対しての定義が明確でなかったため、「処置」の捉え方が個々の認識において異なってイメージされた可能性も否めない。

今後は手袋の着用の必要性和着脱後の手洗いの認識を深めていくような働きかけが必要となる。

V. 結論

1. A病院の看護師の処置後の手洗いは、92.1%で実施されており、手洗いに対する意識は高いことが判明した。
2. 処置時の手袋の着用は概ねできていた。しかし手袋を着用しても汚染されることに対しての認識を深めることは今後の検討課題である。

謝辞

本研究にご協力いただきましたA病院の看護師の皆様へ深く感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 洪愛子著 ベストプラクティス NEW 感染管理ナーシング, 学研, 2006
- 2) 山本美紀, 休波茂子著 看護師の手洗い行動および認識とその「ずれ」に関する検討 日本赤十字看護学会誌, Vol.8 (1), 2008
- 3) 向野賢治訳 病院における隔離予防のための CDC 最新ガイドライン INFECTION CONTROL, メディカ出版, P 52, 1996
- 4) 前掲 3), P 54
- 5) 前掲書 2)
- 6) 前掲書 3), P 53
- 7) 前掲書 3), P 54
- 8) 前田ひとみ著 手洗いを見直す 手袋で安心していませんか? 看護学雑誌, 71 (5) P 445, 2007

キーワード: 手洗い, 手袋, 擦式消毒薬, 看護師