

Notebook LM によるレポート

看護における「清拭」と「触れること」の本質

——専門性と実践知の統合

本レポートは、2026年5月26日、鈴木敏恵がAI(NotebookLM)を活用して生成したものです。看護師の国家資格を持たない鈴木敏恵が、AIを活かすことで自ら看護を学ぶ入口をつくれるかを検証するための、AI活用実証資料として公開します。

本資料は、専門的な看護技術を指導する教材ではありません。看護における「清拭」と「触れること」について、AIがどのように学習支援資料を生成できるかを検証するための試作です。

作成・公開: 鈴木敏恵

生成 AI: NotebookLM

作成日: 2026年5月26日



看護における「清拭」と「触れること」の本質: 専門性と実践知の統合

エグゼクティブ・サマリー

本資料は、提供された複数の研究および実務資料に基づき、看護技術としての「清拭(せいしき)」と、その根幹にある「触れること(タッチング)」の多面的な意味、科学的根拠、および臨床における課題を合成したブリーフィング・ドキュメントである。

主要な論点は以下の通りである:

1. **看護の専門性の象徴としての清拭**：清拭は単なる「汚れを落とす作業」ではなく、全身状態のアセスメント、安楽の提供、患者との関係性構築が交差する「究極のアート」と定義される。
 2. **触れること(タッチング)の戦略的意義**：特に ICU 等の高度治療環境において、看護師の手は「モニタリング機器」としての観察機能と、「最高の治療薬」としての安寧提供機能を同時に果たす。
 3. **温熱効果と安楽を維持する技術的原則**：患者が感じる「心地よさ」の鍵はタオルの扱いにあり、「温度の維持」「皮膚への密着」「冷たい端(ルーズエンド)の排除」が 3 大原則となる。
 4. **教育と臨床の乖離と習得プロセス**：95%以上の看護師が、学校で習った方法と臨床での実践に相違を感じている。技術の習得は、ルーチンの模倣から始まり、患者との応答を通じて「自分固有のわざ」へと昇華されるプロセスを辿る。
 5. **科学的根拠に基づく清潔ケア**：石鹸の性質(弱酸性かアルカリ性か)よりも、タオルの交換頻度や拭き取り回数といった「手法」が除菌効果や皮膚への影響を左右する。
-

1. 看護技術としての「清拭」の多次元的定義

清拭は、入浴が困難な患者の身体を清潔に保つ日常生活援助の一つであるが、臨床現場の看護師にとってはそれ以上の重層的な意味を持つ。

1.1 「究極のケア」としての位置づけ

清拭は「目に見えないケア(Invisible Care)」の解剖学的な中心であり、以下の 4 要素が重なる領域である。

- **清潔保持と感染予防**：皮脂や汚れを除去し、バリア機能を維持する。
- **全身状態のアセスメント**：皮膚の色調、浮腫、褥瘡の有無などを直接観察する貴重な機会。
- **心理的・身体的安楽の提供**：温熱作用による血行促進、筋緊張の緩和、爽快感の提供。
- **患者との関係性構築**：言葉にならない「しんどさ」を共有し、信頼を深める。

「清拭しないで看護したとは言えない」臨床看護師はこのように清拭を捉えており、それは専門知識を使って患者に絶対に快を与え、苦痛を最小限にするという「価値的コミットメント」に基づいている。

2. ICU・クリティカルケアにおける「触れること」

テクノロジーが高度化したICU環境では「手を出さない看護」が広まる懸念があるが、不安定な患者ほど看護師の「触れる」行為が重要となる。

2.1 触れることの7つのテーマと機能

ICU看護師の触れる行為は、以下の目的で行われる。

- **侵襲の回避**：循環・呼吸が不安定な患者に負担をかけず状態を把握し、動かす。
- **急変の予測**：触れることで今後の推移や危険性を見極める。
- **呼吸感知**：手を介して、目に見えない痰の貯留や振動を感じ取る。
- **覚醒確認**：わずかな兆候を見逃さず、反応を確認する。
- **安寧提供**：精神的な安定を図る「最高の治療薬」としての機能。
- **関係構築**：心理的負担をかけずに適切な距離感を測る。
- **非言語伝達**：言葉で伝わらない合図を送る。

3. 温かさを提供するための技術的原則

清拭において「気持ちよさ」を左右するのは温熱作用の維持である。国内外の看護技術テキストの分析により、タオルの扱いに関する以下の原則が導き出されている。

3.1 タオル(ウォッシュクロス)の扱い方:6つのカテゴリー

カテゴリー	具体的な技術内容	期待される効果・理由
素早い準備	絞った後、広げずに手に巻く。湯につける時点で成形しておく。	温度低下を最小限に抑える。
端の固定	母指(親指)でタオルの端を固定する。	平らな面を保ち、安定した拭き取りを可能にする。
ルーズエンドの処理	タオルの端を内側に折り込み、患者に触れないようにする。	冷めたタオルの端による不快感や冷感を防ぐ。
手袋状(ミトン)の成形	手に深く巻き付け、手掌と一体化させる。	保温性を高め、タオルのずれを防ぐ。
密着と平坦化	しわをなくし、当たる面を平らにする。	皮膚との隙間をなくし、温度差による冷感を防ぐ。

厚みの確保	接触面が厚くなるように整える。	保温力を高め、手の圧力を均等に伝える。
-------	-----------------	---------------------

4. 清拭の科学的根拠と生理的影響

4.1 石鹼の選択と除菌効果

健康な成人女性を対象とした実験(愛媛県立医療技術大学)では、弱酸性石鹼とアルカリ性石鹼の比較において以下の結果が出ている。

- **pH 値の変化:** いずれの石鹼を使用しても、清拭直後に上昇した pH 値は 15～30 分で元の状態(弱酸性)に回復し、有意な差は認められなかった。
- **除菌率:** 弱酸性石鹼(83.3%～98.9%)、アルカリ性石鹼(86.2%～99.3%)といずれも高い除菌効果を示した。
- **結論:** 除菌効果は石鹼の性質よりも、「タオルを往復させ、交換する」という物理的な手法に依存する。

4.2 安楽への影響

バイタルサインや唾液アミラーゼといった生理的指標と「快適さ」の間に直接的な相関が確認できない場合もあるが、主観的には「安楽な気持ちをもたらす」ことが確認されている。

5. 教育と臨床の乖離: 清拭の習得プロセス

臨床現場における清拭は、教育内容から大きく変容している実態がある。

5.1 教育内容との相違点

調査によると、95.1%の看護師が学校で習った方法とは異なる方法で清拭を行っている。

- **物品の簡略化:** ピッチャー、バケツ、ウォッシュクロスなどの使用が減少。
- **時間の短縮:** 業務の多忙さから、効率性が重視される。
- **方法の変化:** 蒸しタオル(清拭車)による方法が約 7 割を占める。

5.2 看護師の技術習得段階

エスノグラフィー研究(澁谷, 2016)により、清拭の習得は以下のプロセスを辿ることが示唆されている。

1. **病棟ルーチンへの適応**: 新人期は未熟さを自覚せず、病棟のルールを遵守することに注力する。
 2. **先輩のわざへの気づき**: 先輩の清拭による患者の反応を見ることで、技術の価値に気づく。
 3. **身体的同調(エントレインメント)**: 先輩の身体的な動きを無意識に模倣し、文化を内面化する。
 4. **創造的模倣(ミメシス)**: 先輩を尊敬しつつ没入して模倣し、自分固有の「わざ」へと昇華させる。
 5. **患者との対話**: 患者の反応を感じ取り、応答的に技術を変化させる熟達の段階へ。
-

6. 実践における手順と留意事項

6.1 基本手順の原則

- **温度管理**: 準備時は 50~60°C(皮膚に当たる時に 40°C前後になるよう調整)。
- **順序**: 顔→上肢→胸腹部→背部→下肢→陰部の順。上から下へ、末梢から中枢へが基本。
- **体温保持**: 露出部位を最小限にし、拭いた後はすぐに乾拭きしてバスタオルで覆う(気化熱防止)。

6.2 観察の視点

清拭中は以下の項目を同時進行でアセスメントする。

- **皮膚**: 発赤、褥瘡、乾燥、浮腫、皮下出血。
 - **循環・呼吸**: バイタルサイン、呼吸のしやすさ、冷感。
 - **精神面**: 表情、発言、筋緊張の状態。
-

結論

清拭は、看護師がその専門性を発揮するための「身体的な実践知」の結集である。多忙な臨床環境において簡略化される傾向にあるが、その根底にある「温かさの提供」や「触れることによるアセスメント」の原則を保持することが、看護の質を担保する。技術教育においては、単なる手順の習得だけでなく、実践現場の文化の中で看護の価値を学び、優れた実践者を模倣するプロセスが重要となる。