

## 【資料】

## 母性看護学のテキストにみる「悪露交換」に関する記述の分析

高間木静香\*<sup>1</sup> 今敏子\*<sup>2</sup> 一戸厚子\*<sup>2</sup> 野呂修子\*<sup>3</sup>  
石動秀美\*<sup>3</sup> 丸山夏弥\*<sup>4</sup> 関口理恵\*<sup>5</sup> 清藤由季\*<sup>6</sup>

(2023年9月27日受付, 2024年1月20日受理)

**要旨:**産褥期の「悪露交換」は母性看護学の分野で特有の看護技術であり、産褥期における外陰部の保清および創部消毒の手技として教授されてきたが、近年では臨床現場では実施されなくなっている。ある出版社の母性看護学のテキストを取り上げ、初版(1968年)から第14版(2021年)の記述内容から「悪露交換」に関連する内容について抽出・分析し、この約50年間における変遷について知見を得た。全体的な変遷として、第1版で記載されていた内容は第9版までほぼ同様で、第10版(2004年)を境に記載内容が大きく変わり、「悪露交換」という語も使用されていなかった。外陰部の清潔保持方法は、消毒薬を使用して医療者が行う方法から褥婦自身が実施する保清方法へと変わり、その背景には、居住環境の変化による清潔保持方法の変化、創傷治療の方法や消毒薬の使用に対する考え方の変化、セルフケアの確立を目指した患者教育の実践への変化等が影響していたと考えられる。

**キーワード:**母性看護学, 褥婦, 悪露交換, 記述分析

## I. はじめに

産褥期の「悪露交換」は母性看護学の分野で特有の看護技術であり、産褥期における外陰部の保清および創部消毒の手技として教授されてきたが、近年では臨床現場で実施されなくなっている。現在どのくらいの施設で悪露交換が実施されているかという詳細な報告は見当たらないが、実施していない施設が多いように見受けられる。

看護学教育は指定規則に基づいて行われている。看護基礎教育課程の指定規則は1951年の制定以来、医療や社会の状況の変化に応じて改正されてきた。1951年の指定規則制定時は、看護学を中心とした学問体系ではなく、「外科学」、「内科学」のように、医学の学問体系に基づいた診療科ごとの教育が続けられ、当時は看護専門書が少なく、『高等看

護学講座』の看護教科書を用いながら、病気が中心の疾病論、いわゆる臨床医学に偏重した教育が行われていた<sup>1)</sup>とされている。1967年に第一次改正がなされ、それまでの診療補助的な考え方を根本から改め、人間の発達に応じて、「看護学総論」、「成人看護学」、「母性看護学」、「小児看護学」の4領域が専門科目として体系づけられた<sup>2)</sup>。この改正を機に、看護教科書は指定規則に掲げられた「対象者への援助や生活指導を学習する」という学習目標を反映して、医学書院から『系統看護学講座』が、メヂカルフレンド社から『最新看護学全書』が、新しく出版された<sup>3)</sup>という経緯がある。

今回我々は、看護学生への教育に用いられてきた母性看護学のテキストの記述内容を分析することで、これまでどのようにテキストに記述され、教授されてきたのかについて変遷を明らかにしようと試みた。母性看護学のテキストの記述内容から、「悪露交換」に関連する内容を抽出し分析することで、この約50年間における変遷について知見を得たので報告する。

## II. 方法

## 1. 分析に用いた資料

医学書院から発行されている「系統看護学講座」の「母性看護学」(二分冊となった第7版以降は「母性看護学2」または「母性看護学各論」)をテキストとし、第1版(1968年)から第14版(2021年)の14冊<sup>3-16)</sup>を分析対象とした。複数ある出版社の中から一つの出版社とした理由は、看護基礎教育のテキストを発行している出版社としての歴史が長く、テキストとして採用している学校も多く、過去の版

\*1 弘前大学大学院保健学研究科

Hirosaki University, Graduate School of Health Sciences  
〒036-8564 青森県弘前市本町66-1 TEL:0172-33-5111  
66-1, Honcho, Hirosaki-shi, Aomori, 036-8564, Japan

\*2 一般財団法人双仁会厚生看護専門学校

General Incorporated Association Soujinkai Kousei Nursing School  
〒036-0351 青森県黒石市黒石建石9-1 TEL:0172-53-6060  
9-1, Kuroshitateishi, Kuroishi-shi, Aomori, 036-0351, Japan

\*3 五所川原市立高等看護学院

Gosyogawara Municipal School of Nursing  
〒037-0045 青森県五所川原市新町58-2 TEL:0173-34-2715  
58-2, Shinmachi, Goshogawara-shi, Aomori, 037-0045, Japan

\*4 青森中央学院大学別科助産専攻

Aomori Chuo Gakuin University, Midwifery Course  
〒030-0132 青森県青森市横内神田11-1 TEL:017-728-0121  
11-1, Kanda, Yokouchi, Aomori-shi, Aomori, 030-0132, Japan

\*5 八戸市立高等看護学院

Hachinohe Municipal School of Nursing  
〒031-0804 青森県八戸市青葉2-17-4 TEL:0178-22-4169  
2-7-1, Aoba, Hachinohe-shi, Aomori, 030-0132, Japan

\*6 弘前市医師会看護専門学校

The Nursing School of Hirosaki City Medical Association  
〒036-8045 青森県弘前市野田2-7-1 TEL:0172-34-9086  
2-7-1, Noda, Hirosaki-shi, Aomori, 036-8045, Japan

Correspondence Author takamagi@hirosaki-u.ac.jp

の入手が容易であるためである。原則として各版の第1刷を用いることとしたが、入手困難な場合にはその限りではない。

## 2. 分析方法

分析資料から、「悪露交換」、「利尿後消毒」、「外陰部消毒」、「外陰の処置」、「外陰部の保清」に関連する記述について、原文のまま抽出した。第1版の記述内容をもとに、【悪露交換/利尿後消毒の目的】、【悪露交換/利尿後消毒の実施方法】、【褥婦への手技指導】、【外陰部の保清】に分類し、以降第14版までの記述内容を抽出した。第2版以降は、記載が同じ場合には表中でグレーの網掛けで記し、多少の変更はあっても軽微な変更のみの場合にはその旨を記している。また、記述内容が前版と異なっている場合には、新たに記載内容を記した。

14冊の資料の記述内容とその変遷についてまとめ、母性看護学の教育に携わる教員で組織する研究メンバーで、記述内容の変遷や特徴的な箇所等についてディスカッションした。

## III. 結果

### 1. 全体的な変化

第1版から第14版の記載内容を抽出した結果を表1に示した。

第1版(1968年)から第9版(2000年)までの編者は医師の松本清一氏、第10版(2004年)以降の著者代表は助産師の森恵美氏であった。1968年に発行された第1版のはしがきには、「カリキュラムの改訂によって従来の『産婦人科学および看護』のうち、『産科学および看護』で取り扱っていた妊娠・分娩・産褥に、婦人の一生に関する保健の内容を加えて『母性看護学』を独立させ、母性の健康福祉全般にわたって広い知識と必要な看護の技術を修得することとなった」という経緯や、「カリキュラムの意図を慎重に検討しつつ、その趣旨を生かすように努めるとともに、学理や疾患に関する事項については、とくに看護の立場にたった解明を心がけた」ことが記載されていた。

全体的な変遷として、第1版で記載されていた内容は、第9版までほぼ同様の内容が記載されていた。途中、「当綿」から「ナプキン」や「丁字帯」から「前開き生理帯」等、語句の軽微な変化や多少の内容の変更はあったが、記載内容に大きな変化はなかった。初版発行の4年後に発行された第2版のはしがきには「日進月歩する医学や、急速な社会の変革に対応するためには、すでに内容に不適切さを欠くと考えられる点が散見されるようになったので、このたびこれまでの種々のご意見も取り入れながら大幅な改訂を行うことにした」とあり、その後の各版のはしがきでも同様に、めざましい医学の進歩や社会の変化にあわせて内容の刷新をしていることが記載されていた。

第10版著者代表の交代を境に記載内容が大きく変わっており、この内容が第14版(2021)まで継続されていた。また、第10版以降は「悪露交換」という語が使用されておらず、「子宮底・外陰部・肛門部の観察の手順」の項や、清潔のセルフケアに関する項の中で、外陰部の保清について記載されていた。

### 2. 悪露交換/利尿後消毒の目的

悪露交換/利尿後消毒の目的として、第1～9版では「①外陰・会陰および肛門部からの悪露を除き、②子宮や会陰の感染を防ぎ、③会陰の創傷の治癒を促進し、④局所を清潔かつ乾燥した状態にするために行われる。」と記載されていた。

第10版からは、「悪露交換」という語は索引にも掲載されておらず、文中にも用いられていなかったが、外陰部の観察や保清に関する項目の中で「悪露の排泄や会陰部の損傷があるため、外陰部を清潔に保つことは重要である。看護師は外陰部の状態を観察し、洗浄を行い、異常の早期発見に努める。」と記載されていた。

### 3. 悪露交換の方法

看護師が行う悪露交換の実施方法について、第1～9版では「病産院によって多少の違いはあるが、実施上とくに注意すべき点は、①当綿を除去するときには上方から下方へ除去し、付着している悪露の色・量および臭気を必ずしらべる。②ふき綿で清拭する場合には上方から下方に向けてふきおろす。消毒液で洗浄する場合は乾燥滅菌綿球か消毒ガーゼで水分をじゅうぶんふきとる。③丁字帯や衣類が血液でよごれていたら交換する。④大腿部がよごれていたら石けんと湯で部分清拭をして清潔にする。⑤褥婦には自分自身で行えるようになるまでは、どんなことがあっても当綿や便器に触れさせてはならない。もし触れた場合は手指をよく洗わせる。⑥便器は使用のたびにすぐ洗浄し、消毒しなければならない。また不潔な丁字帯は捨てるか、一定の汚物かんに入れ、まとめて洗たくに出す。よごれた当綿は焼却する。」と記載されていた。

第10版以降は、「子宮底・外陰部・肛門部の観察の手順」の項の中で、「観察者は悪露に触れる可能性があるのでスタンダードプリコーションに基づき手袋を装着する。ショーツやパッドを外し、パッドに浸潤している悪露の量を確認する。」「外陰部を洗浄あるいは清拭した後に外陰部や肛門部の観察を行う。その後、清潔な産褥用のパッドを装着する。」という記載はあるが、前版までの詳細な消毒・保清の手技の記載はなくなっていた。

### 4. 褥婦へのセルフケア指導

褥婦への指導については、第1～9版では「①手指の洗いかた、②ピンセットや鉗子の使いかた、③滅菌容器のふたの取りかたと置きかた、④ふき綿・当綿の取扱いおよび、外陰部のふきかたと当綿のあてかた、⑤あとしまつのしかたとその必要性、⑥異常を認めるときは報告させる、⑦悪露の量が多

表 1 悪露交換/利尿後消毒に関する記載の変遷

版	刷	発行年	編者/ 著者代表	悪露交換/利尿 後消毒の目的	悪露交換/利尿後消毒の実施方法	褥婦への手技指導	外陰部の保清
第1版	第1刷	1968	松本清一	①外陰・会陰および肛門部からの悪露を除き、②子宮や会陰の感染を防ぎ、③会陰の創傷の治癒を促進し、④局所を清潔かつ乾燥した状態にするために行われる。	病産院によって多少の違いはあるが、実施上とくに注意すべき点は、①当綿を除去するときには上方から下方へ除去し、付着している悪露の色・量および臭気を必ずしらべる。②ふき綿で清拭する場合には必ず上方から下方に向けてふきおろす。消毒液で洗浄する場合は乾燥滅菌綿球か消毒ガーゼで水分をじゅうぶんふきとる。③丁字帯や衣類が血液でよごれていたら交換する。④大腿部がよごれていたら石けんと湯で部分清拭をして清潔にする。⑤褥婦には自分自身で行えるようになるまでは、どんなことがあっても当綿や便器に触れさせてはならない。もし触れた場合は手指をよく洗わせる。⑥便器は使用のたびにすぐ洗浄し、消毒しなければならない。また不潔な丁字帯は捨てるか、一定の汚物かんに入れ、まとめて洗たくに出す。よごれた当綿は焼却する。	①手指の洗いかた、②ピンセットや鉗子の使い方、③滅菌容器のふたの取り方と置き方、④ふき綿・当綿の取扱いおよび、外陰部のふき方と当綿のあて方、⑤あとしまつのしかたとその必要性、⑥異常を認めたときは報告させる、⑦悪露の量が多いとき、色がきたなく、悪臭や混入物があるときは当綿を保存しておくように指導する、⑧直接皮膚に触れる下着類・寝衣は毎日取りかえ、いつも清潔にしておく、⑨シャワー浴や坐浴を行ったあとは外陰部をよく乾燥させる。	排尿・排便後の外陰消毒や悪露交換は自分で行わせるのが、褥婦自身がうまく行えるように指導する必要がある。すなわち、当綿を局所にふれずに除去し捨てる方法、トイレットペーパーを用いないこと、手の洗いかた、当綿を扱う前後の手洗いがたいせつであること、清潔が衛生上必要であることなどを教える。また、最初は看護婦が褥婦に付き添って実際の方法を指導することが望ましいし、退院するまでには、褥婦が自分で完全にできるようにしておかなければならない。
第2版	第1刷	1972	松本清一	同上	同上	内容は前版と同様 ※「ピンセット」→「搦子」、 「よく乾燥させる」→「じゅうぶん乾燥させる」の変更のみ	同上
第3版	第3刷	1978	松本清一	同上	同上	同上	同上
第4版	第1刷	1979	松本清一	同上	同上	同上	同上
第5版	第2刷	1983	松本清一	同上	同上	同上	同上
第6版	第1刷	1987	松本清一	同上	同上	同上	同上
第7版	第2刷	1993	松本清一	同上	内容は前版と同様 ※「当綿」→「ナブキン」の変更のみ	内容は前版と同様 ※「当綿」→「ナブキン」の変更のみ	内容は前版と同様 ※「当綿」→「ナブキン」の変更のみ
第8版	第7刷	1998	松本清一	同上	内容は前版とほぼ同様 ※「丁字帯」→「前開き生理帯」 「不潔な丁字帯は捨てるか、一定の汚物かんに入れ、まとめて洗濯に出す。よごれた当綿は焼却する」→「よごれたナブキンは決められた汚物かんに入れておき焼却する」	※上記の記載内容から、「搦子や鉗子の使い方」「滅菌容器のふたの取り方と置き方」削除。	同上
第9版	第2刷	2000	松本清一	同上	同上	同上	同上
第10版	第1刷	2004	森恵美	悪露の排泄や会陰部の損傷があるため、外陰部を清潔に保つことは重要である。看護師は外陰部の状態を観察し、洗浄を行い、異常の早期発見に努める。	(子宮底・外陰部・肛門部の観察の手順の中で記載あり)③観察者は悪露に触れる可能性があるのでスタンダードプリコーションに基づき手袋を装着する。ショーツやパッドを外し、パッドに浸潤している悪露の量を確認する。・・・⑥外陰部を洗浄あるいは清拭した後に外陰部や肛門部の観察を行う。その後、清潔な産褥用のパッドを装着する。	排尿・排便後はかならず、外陰部を消毒洗浄綿による清拭あるいは微温湯による洗浄を行い、かならず手前から肛門に向けて拭くように説明し実施してもらう。悪露の付着したパッドは細菌の温床となりやすいため、3～4時間ごとに交換するように褥婦に説明し実施してもらう。量が多い、血の塊が排泄されたなどの情報は重要であるため、交換したパッドは褥婦本人に観察してもらい、看護師に伝えるようにする。悪露に異常がみられるようであれば、子宮の収縮状態を確認する。	外陰部の清潔が保たれているかを把握する。産褥パッドの交換頻度や、排尿・排便後の洗浄あるいは清拭をどのように行っているか(手前から肛門に向けての実施など)を確認する。
第11版	第1刷	2008	森恵美	同上	内容は前版と同様 ※「スタンダードプリコーション」→「標準予防策(スタンダード・プリコーション)」の変更のみ	同上	同上
第12版	第1刷	2012	森恵美	同上	同上	同上	同上
第13版	第1刷	2016	森恵美	同上	同上	同上	同上
第14版	第1刷	2021	森恵美	同上 ※「看護師」→「看護職者」の変更のみ	同上	同上	同上

いとき、色がきたなく、悪臭や混入物があるときは当綿を保存しておくように指導する、⑧直接皮膚に触れる下着類・寝衣は毎日取りかえ、いつも清潔にしておく、⑨シャワー浴や坐浴を行ったあとは外陰部をよく乾燥させる。」「排尿・排便後の外陰消毒や悪露交換は自分で行わせるが、褥婦自身がうまく行えるように指導する必要がある。すなわち、当綿を局所にふれずに除去し捨てる方法、トイレットペーパーを用いないこと、手の洗い方、当綿を扱う前後の手洗いがたいせつであること、清潔が衛生上必要であることなどを教える。また、最初は看護婦が褥婦に付き添って実際の方法を指導することが望ましいし、退院するまでには、褥婦が自分で完全にできるようにしておかなければならない。」と記載されていた。

第10版以降は、「排尿・排便後はかならず、外陰部を消毒洗浄綿による清拭あるいは微温湯による洗浄を行い、かならず手前から肛門に向けて拭くように説明し実施してもらおう。悪露の付着したパッドは細菌の温床となりやすいため、3～4時間ごとに交換するように褥婦に説明し実施してもらおう。量が多い、血の塊が排泄されたなどの情報は重要であるため、交換したパッドは褥婦本人に観察してもらい、看護師に伝えるようにする。」ことや、「外陰部の清潔が保たれているかを把握する。産褥パッドの交換頻度や、排尿・排便後の洗浄あるいは清拭をどのように行っているか（手前から肛門に向けての実施など）を確認する。」と記載されていた。

#### IV. 考察

1968年から2021年に発刊された14冊のテキストから抽出した悪露交換に関する記載内容から、変遷において特徴的と考えられた以下4点について考察する。

##### 1. 悪露交換に関する全体的な変化

第1版（1968年）から第14版（2021年）の記載内容について確認した結果、第10版（2004年）を境に大きな変化があった他には、語句の変更や軽微な修正のみであった。この変化には、書籍の編集者や著者が大きく変わった時期であることも要因の一つと考えられる。一方、「悪露交換」や「利尿後消毒」という言葉は第9版（2000年）までは使用されていたが、第10版（2004年）以降は使用されなかったことから、2000年代初頭頃もしくはその前から、従前の「悪露交換」の必要性について問われるようになったと推測される。また、筆者らの研究メンバーとの討議でも『「悪露交換」という語に違和感を覚える」という意見があったように、「悪露交換」という用語が疑問視されていた可能性もある。

2002年時点で発行・販売されている7社の教科書の悪露交換技術に関する記載について分析した齊藤らの報告<sup>17)</sup>では、7社全ての教科書には悪露交換についての記載はあ

るものの、悪露交換の原則や注意点として記載されている内容には根拠が曖昧なものが多いこと、信頼性の高いデータの収集を行い、その結果を盛り込んで教科書の記述内容が整理される必要があることが述べられている。このような研究報告が2002年にされているということも、この頃に悪露交換の是非が問われたり、臨床現場においても実施しない施設が増えたりといった変化が顕著になったのではないかと推察する。

##### 2. 消毒の必要性や方法に関する記載の変化

外陰部・会陰縫合部の消毒の必要性やその方法に関して、第1～9版までは医療者が行う手技が詳細に記載されていたのに対し、第10版以降は外陰部の観察やパッドの装着のみの簡潔な記載となっていた。医療者が行う外陰部の保清・消毒方法が記載されなくなったのは、創傷治療や消毒薬の使用に対する考え方の変化が影響していた可能性も考えられる。消毒薬は創傷治癒を障害するという考えから、新しい創傷治療に関する考え方<sup>18)</sup>が示され始めたのも1990年台後半～2000年頃であることから、その流れを受けたものとも考えられる。

産褥期における外陰部消毒の必要性や是非に関する先行研究は少ないが、消毒液での洗浄に関して検討したものに2004年に発表された坂井らの調査<sup>19)</sup>がある。これによると、従来通りの薬液による清拭を行った消毒実施群と行わなかった消毒未実施群とで、感染徴候や創傷の治癒過程等について比較した結果、両群とも創の治癒状態は良好で感染徴候は全く認めなかったこと、消毒実施群の意見として「消毒をすることで創痛、不快を感じる」というものが多く、また両群とも消毒の必要性は感じないという人が多かったことを示していた。

##### 3. 「清拭」から「洗浄」を中心とした保清方法への変化

悪露交換の方法について、第1版～第9版に記載されていた「清拭」、「拭き取り」を中心とした保清方法から、第10版では「洗浄あるいは清拭」という記載に変わっていた。

1979年に小野らは、全国の病院から100施設を無作為に選び、悪露交換の実施状況や褥婦の満足感について調査している<sup>20)</sup>。この中で、定例の悪露交換を行っている施設は79施設中59施設である一方7施設は行っていないこと、定例の悪露交換を行っている59施設のうち「毎日行っている」のが49施設で「1日おきにしている」が6施設であること、悪露交換を行っている施設における方法は清拭法と洗浄法でほぼ同数程度であったこと、分娩数が多い施設や勤務者数が不足している施設では清拭法が多いこと、分娩数が少ない施設では洗浄法を行っている傾向にあること等が示され、また、日常化した仕事を今一度見直し、看護の基本的な方針に照らして改善すべきところは改善してゆく努力が必要であろうと述べている<sup>20)</sup>。各施設においてどのように悪露交換が実践されていたのかという報告はこの研究以外には見当たらないが、1970年代においても、従

前から行われてきた方法を踏襲して実践するだけでなく、科学的な根拠はあるのかというような疑問を持ち、褥婦の立場ではどうなのかを考えながら実践していた様子が見受けられた。

また、清拭から洗浄への変化には、温水洗浄便座の普及が大きく関連していると考えられる。温水洗浄便座は1960年代に米国からの輸入によって国内でも導入されるようになり、その後国内の生産品が発売されるようになったとされている<sup>21)</sup>。また、内閣府の消費動向調査<sup>22)</sup>によると、2人以上世帯の家庭における温水洗浄便座の普及率は、調査を開始した1992年の14.2%から、2003年に50%を超え、2020年には80.3%と急速に普及してきている。第10版が発行された2004年は、一般家庭の普及率が50%を越えた時期にあたっていることから、教科書の記載も変わってきたものと考えられる。

第1～9版には「トイレトペーパーは用いない」という記載があった。この根拠は定かではなく、推測の域を出ないが、製品の質の問題もあったのだらうと思われる。また、産褥期の全身の清潔保持方法としても、基本的に毎日シャワー浴を実施できる環境にあり、トイレも家庭内に設置されている。衛生用品の質が良くなり、清潔なパッドも容易に入手できること、外陰部や全身の保清もしやすい生活環境になったことなどから、保清方法にも変化が出てきたのではないかと考えられる。

#### 4. 褥婦への指導に関する記載の変化

褥婦への手順の指導や清潔セルフケアに関する指導については、第1版から継続して記載されていた。しかし、第1版～第9版では「～させる」、「～させてはならない」、「指導する」、「～しなければならない」など、高圧的と感じられるような言葉が用いられていたが、第10版以降は「～してもらう」、「～を確認する」、「説明する」という語が用いられていた。

患者教育について、二井矢<sup>23)</sup>は、戦後すぐは“医師の指示のもとで行う知識の提供”として、看護職者から患者へ一方的にあらゆる事柄を詰め込むように行われていたと述べており、吉田<sup>24)</sup>も、疾病構造の変化や時代の流れとともに、権威的な上から下への「指導型」の教育から、当事者の自己決定、自己管理重視の「学習援助型」の教育へとパラダイムシフトしてきたと述べている。また、1980～1990年代は患者の権利を尊重した医療へと変化した時代であり、1978年のオタワ憲章におけるプライマリヘルスケアの宣言と、1986年のオタワ憲章におけるヘルスプロモーションという新しい健康観が影響し学習援助型の患者教育が目目され、セルフケアを意識した研究論文や実践が増えてきた<sup>25)</sup>とされている。このような流れもあり、使用する語調にも、患者を主体として、セルフケアの確立を支援する患者教育の視点に立った記載へと変化が見られたものと考えられる。

## V. おわりに

第1版(1968年)～第14版(2021年)の悪露交換に関する記述は、第10版(2004年)の教科書から大きく変化し、「悪露交換」という語も使用されなくなっていた。また外陰部の清潔保持方法は、消毒薬を使用して医療者が行う方法から、褥婦自身が実施する保清方法へと変わってきた。その背景には、居住環境の変化による清潔保持方法の変化、創傷治療の方法や消毒薬の使用に対する考え方の変化、セルフケアの確立を目指した患者教育の実践への変化が影響していたと考えられる。

**利益相反** 開示すべき利益相反はありません。

## 引用文献

- 1) 二井矢清香: 看護基礎教育における患者教育の成立過程, 日本看護学教育学会誌, 24(1): 41-54, 2014.
- 2) 厚生労働省医政局: 保健師助産師看護師法 60年史 厚生労働省等の看護行政の足跡. 94-95, 日本看護協会, 2009.
- 3) 松本清一, 編: 系統看護学講座 18 母性看護学. 第1版第1刷. 425-428, 医学書院, 東京, 1968.
- 4) 松本清一, 編: 系統看護学講座 18 母性看護学. 第2版第1刷. 436-439, 医学書院, 東京, 1972.
- 5) 松本清一, 編: 系統看護学講座 18 母性看護学. 第3版第3刷. 452-457, 医学書院, 東京, 1976.
- 6) 松本清一, 編: 系統看護学講座 22 母性看護学. 第4版第1刷. 460-465, 医学書院, 東京, 1979.
- 7) 松本清一, 編: 系統看護学講座 22 母性看護学. 第5版第2刷. 493-496, 医学書院, 東京, 1983.
- 8) 松本清一, 編: 系統看護学講座 22 母性看護学. 第6版第1刷. 409-412, 医学書院, 東京, 1987.
- 9) 松本清一, 編: 系統看護学講座 専門 18 母性看護学 2 母性看護学各論. 第7版第2刷. 267-270, 医学書院, 東京, 1993.
- 10) 松本清一, 編: 系統看護学講座 専門 23 母性看護学 2 母性看護学各論. 第8版第7刷. 368-373, 医学書院, 東京, 1998.
- 11) 松本清一, 編: 系統看護学講座 専門 24 母性看護学 2 母性看護学各論. 第9版第2刷. 364-368, 医学書院, 東京, 2000.
- 12) 森恵美, 他: 系統看護学講座 専門 25 母性看護学 2 母性看護学各論. 第10版第1刷. 294-296, 医学書院, 東京, 2004.
- 13) 森恵美, 他: 系統看護学講座 専門 25 母性看護学 2 母性看護学各論. 第11版第1刷. 287-289, 291-292, 医学書院, 東京, 2008.
- 14) 森恵美, 他: 系統看護学講座 専門分野 II 母性看護学 2 母性看護学各論. 第12版第1刷. 318-321, 医学書院, 東京, 2012.
- 15) 森恵美, 他: 系統看護学講座 専門分野 II 母性看護学 2 母性看護学各論. 第13版第1刷. 326, 338-339, 医学書院, 東京, 2016.
- 16) 森恵美, 他: 系統看護学講座 専門分野 母性看護学 2 母性看護学各論. 第14版第1刷. 340, 343-344, 医学書院, 東京, 2021.
- 17) 齊藤博恵, 大森智美: 悪露交換技術に関する教科書の記述の比較検討, 千葉県立衛生短期大学紀要, 21(2): 37-47, 2002.
- 18) 夏井睦: これからの創傷治療. 79, 医学書院, 東京, 2003.
- 19) 酒井峰子, 坂口千鶴子, 峰原奈緒子: 産褥期における外陰部の清潔援助に対する一考察. 日本看護学会論文集 母性看護, 35: 143-145, 2004.
- 20) 小野良子, 他: 悪露交換の検討—100施設における実態と方法別の比較研究—. 助産婦雑誌, 33(3): 151-157, 1979.
- 21) <https://www.sanitary-net.com/history/> (2023-09-26)
- 22) [https://www.esri.cao.go.jp/jp/stat/shouhi/menu\\_shouhi.html](https://www.esri.cao.go.jp/jp/stat/shouhi/menu_shouhi.html)

(2023-09-26)

- 23) 二井矢清香: 教科書からみた患者教育変遷の概観. 日本看護医療学会雑誌, 14(1): 10-18, 2012.
- 24) 吉田亨: 健康教育の潮流: その過去・現在・未来. 保健婦雑誌, 51(12): 931-936, 1995.
- 25) 二井矢清香: 1980年代からの看護における患者教育の変遷—患者の意思決定の尊重と学習援助型の患者教育の視座から—. 日本看護研究学会雑誌, 40(1): 57-66, 2017.

## 【Material】

### Analysis of maternal nursing textbooks on description about disinfection of the vulva to postpartum women

SHIZUKA TAKAMAGI<sup>\*1</sup> TOSHIKO KON<sup>\*2</sup> ATSUKO ICHINOHE<sup>\*2</sup>  
SYUKO NORO<sup>\*3</sup> HIDEMI ISHIDO<sup>\*3</sup> NATSUMI MARUYAMA<sup>\*4</sup>  
RIE SEKIGUCHI<sup>\*5</sup> YUKI SEITO<sup>\*6</sup>

(Received September 27, 2023 ; Accepted January 20, 2024)

**Abstract:** “*Oro-koukan*” is a specific nursing technique in the field of maternal nursing, traditionally taught as a manual skill for cleaning and disinfection of the external genitalia during the postpartum period. However, it has become less commonly practiced in clinical settings in recent years. An analysis was conducted by reviewing a maternal nursing textbook of a specific publisher, extracting content related to “*oro-koukan*” from the 1st edition (1968) to the 14th edition (2021). An overview of the content extracted from the 14 books shows that the content is almost the same from the 1st edition (1968) to the 9th edition (2000). After the 10th edition (2004), the content changed significantly, and the word “*oro-koukan*” was no longer used after the 10th edition. In addition, the method of keeping the vulva hygiene has changed from the use of disinfectants by medical personnel to the method carried out by themselves. This is thought to be due to changes in cleanliness maintenance methods due to changes in the living environment, changes in the way of thinking about wound treatment methods and the use of disinfectants, and changes in the practice of patient education aimed at establishing self-care.

**Keywords:** Maternal nursing, Postpartum women, Disinfection of the vulva, Descriptive analysis