

# 山形県内分娩施設における新生児の皮膚の清潔と保湿ケアの実態調査

山形県母性衛生学会 会員

佐藤陽子 山田富士子 阿部泉 金子純子  
斉藤ひとみ 大場美喜子

## I はじめに

### 研究背景

1974年にアメリカの小児科学会から「ドライテクニックの勧告」が提唱された。2012年の日本未熟児新生児学会 医療体制検討委員会による「正期産新生児の望ましい診療・ケア」では「入院中のケア・処置」について、「沐浴は呼吸循環動態が安定した生後6時間以上経ってから、できれば生後2～3日以降に行う。連日の沐浴は児を疲労させるので避けることが望ましい。」とある<sup>1)</sup>。2015年に「日本における早期新生児期の保清ケア・スキンケアの実態とその決定要因」で調査した結果によると、出生直後はドライテクニックが78.6%、出生1日目の沐浴は78.0%であった。多くの分娩施設で出生後1日目から沐浴は行われているのである。この理由として学生の実習を受け入れている分娩施設が関係していた。保清後にスキンケアを行っている施設は7.6%であり、スキンケアをあまり行われていない<sup>2)</sup>という結果が報告されている。

一方で、ドライテクニックの実施により皮膚トラブルの予防に効果的とする意見と不十分な観察や不適切な手技により、逆に皮膚トラブル発生につながる<sup>3)</sup>という意見も出ている。また、沐浴指導において参加型の沐浴を行う体験をしないまま退院する母親が多くなるため退院後の沐浴に関する困りごと懸念された<sup>3)</sup>。

山形県において、分娩施設での新生児の皮膚の清潔ケアについて沐浴やドライテクニックの方法・内容や、保湿ケアについて指導の内容の実態は不明である。様々な方法やどのような根拠で行っていて課題を抱えているか知りたい。

## II 研究目的

皮膚の汚れや乾燥が湿疹やアレルギーの発症に影響

することから、皮膚の清潔や保湿ケアについて知識や技術の普及の意義は大きい。山形県の分娩施設における新生児の清潔ケアに携わるすべてのスタッフを対象に、新生児の皮膚の清潔ケアについて沐浴やドライテクニックの方法・内容の実情を知り、保湿ケアについて指導の内容を知る。さらに実施している皮膚の清潔・保湿ケアの根拠となる知識や関連する新しい情報の入手方法、現状の課題を知る。

この調査は、山形県の早期新生児の皮膚の清潔および保湿ケアの方法・内容について実態を明らかにして問題解決の糸口を見出すことで育児支援の一助となることを目的とする。

## III 研究方法

この研究は、アンケート調査による実態調査研究である。

### 1. 対象者と調査期間

山形県での現在の新生児の清潔ケアを調査するために分娩施設を検索したところ、22件であった。分娩の取り扱いを年度内で終了する施設を除き、配布施設を21件と決定した。対象者として早期新生児の清潔ケアに携わる助産師、看護師、准看護師の人数を問い合わせたところ、各施設で1名から40名であった。調査期間は令和2年1月17日から2月21日までとした。

### 2. 調査内容

調査の基礎情報として、施設の産科病棟ベッド数、回答者が助産師か看護師か、回答者の産科経験年数を質問した。

調査内容の清潔ケアについての質問には、正常で出生した新生児を想定して回答を得た。

調査の内容は、

- ① 出生日別の清潔ケアの方法、清潔ケアで用いる物品としてガーゼや石鹸の選択や使用方法、使用頻度、ケアの根拠となる情報、ケアで工夫している点、ケアに関する学習会などの取り組み、ケアにおける迷いやジレンマの有無と内容
- ② ドライテクニックを実施しているかどうか。実施している、していないに関する理由、ドライテクニックの根拠となる情報、工夫している点、

ドライテクニックに関する学習会などの取り組み、ドライテクニックに関する迷いやジレンマの有無と内容

- ③ 清潔ケアで用いる物品としてガーゼや石鹸の選択や使用方法、使用頻度、ケアの根拠となる情報、ケアで工夫している点、ケアに関する学習会などの取り組み、ケアにおける迷いやジレンマの有無と内容

- ④ 新生児の保湿ケアで、保湿剤を使用しているかどうか。保湿剤使用部位、保湿剤の選択、だれが準備するか、使用時期、ケアの根拠となる情報、ケアで工夫している点、ケアに関する学習会などの取り組み、ケアにおける迷いやジレンマの有無と内容、保湿ケアの母親への指導有無、指導内容と指導時期

- ⑤ 沐浴指導で、行っているかどうか、時期と対象者、体験学習の有無、沐浴指導の根拠となる情報、工夫している点、沐浴指導に関する学習会などの取り組み、沐浴指導に関する迷いやジレンマの有無と内容

### 3. 研究協力の同意を得る方法

対象となる施設の施設長に口頭で研究の主旨を説明し同意を得た。依頼文書によりアンケート調査について説明し、調査用紙の回答を受けることで同意とした。

### 4. アンケート配布方法

配布方法について、予め口頭で施設長に説明し施設長と対象者への依頼文書でも詳しく説明した。施設長より対象者に依頼文書・アンケート用紙・返送用封筒を施設長より配布してもらった。

### 5. アンケート回収方法

回収方法について、予め口頭で施設長に説明し施設長と対象者への依頼文書でも詳しく説明した。施設長には回収ボックスを用意してもらい、対象者は記入後のアンケートを個人用封筒に入れてこの回収ボックスに投函してもらった。施設長には、集約した個人用封筒を返送用レターパックに入れ返送してもらった。

### 6. 調査依頼の手順

1)対象となる施設長に、口頭で研究の主旨を説明し同意を得た。同意を得たら研究の対象者の人数を聞き、

人数分の依頼文書、アンケート用紙、個人用封筒を送付することを説明した。併せて施設長には依頼文書と返送用レターパックを送付し、アンケートの配布と回収、返送用封筒での返送の協力についても依頼した。

2)依頼文書には、研究課題を記載し研究参加の依頼書であることを明記した。

3)依頼文書には、①研究者氏名②研究背景・目的③研究対方法④研究協力の任意性と撤回の自由④研究参加拒否により不利益がないことを保障⑤個人情報保護、得られたデータの保管と廃棄⑥研究成果の公表の方法⑦研究成果の対象者への還元について内容を盛り込んだ。

4)依頼文書には、対象者がアンケート記入することで研究への同意とみなし記入後は個人用封筒に入れ、施設長が用意した回収ボックスに投函することを依頼した。

### 7. 分析方法

単純記述集計を行った。

### 8. 倫理的配慮

研究内容について、施設および対象者に対して、文書で説明した。研究の参加不参加は、自由意志とした。研究の参加不参加による不利益がないことを保障した。調査用紙は無記名とし、匿名性を保障した。学会や報告書等で研究結果を発表する際、施設名や個人名を特定されないようにすることを説明した。

## IV 結果

山形県の分娩施設 21 施設に郵送したアンケート用紙は 21 施設 (100%) から返送があった。新生児の清潔ケアに携わる対象者を回答者とし施設長にあらかじめ聞いた。1つの施設あたり1名から40名の返答あり全体で337名に送付し、281名からの返送があり回収率は83.4%であった。

### 1. 回答施設及び回答者の基礎情報

回答した 21 施設と回答者の基礎情報について表 1 に示した。産科の病棟ベッド数は 10 床～20 床未満が最も多く 21 施設中 12 施設で 57.1%、次いで 30 床以上が 6 施設で 28.5%であった。

回答者は助産師が最も多く 196 名で 69.8%、次いで

看護師が 54 名 19.2%、准看護師は 29 名 10.3%であった。産科経験年数は 10 年～20 年未満が最も多く 68 名 24.2%、次いで 20 年～30 年未満が 59 名で 21.0%、3 年未満が 49 名で 17.4%であった。

表 1 対象施設と対象者

	n	%
山形県内の分娩施設への送付数	21	
アンケートの総数	337	
送付した分娩施設からの返却数	21	100
アンケートが返却された総数	281	83.4
産科病棟ベッド数(21 施設中)		
① 10 床未満	1	4.8
②10～20 床未満	12	57.1
③20～30 床未満	2	9.5
④30 床以上	6	28.6
回答者職種		
①助産師	196	69.8
②看護師	54	19.2
③准看護師	29	10.3
NA	2	0.7
回答者の産科経験年数		
① 1～3年未満	49	17.4
②3～5年未満	27	9.6
③5～10年未満	46	16.4
④10～20年未満	68	24.2
⑤20～30年未満	59	21
⑥30年以上	28	9.7
NA	4	1.4

## 2. 病棟で決められているルーチンの出生日ごとの清潔ケア

出生日ごとの新生児の清潔ケアでは出生 0 日で、281 名全員が「何もしない」と答えている。出生 1 日目から 5 日目までは、237 名 84.3%が「沐浴」と答えていた。出生 1 日目から「沐浴」と答えていないのは 44 名 15.7%であった。「沐浴」以外の清潔ケアの方法について 27 名 9.6%が 3 日目、5 日目「沐浴」で、1

日目「部分浴」、2 日目、3 日目を「何もしない」としている。次に 9 名 3.2%が 1 日目、4 日目、5 日目「沐浴」で、2 日目、3 日目を「何もしない」としていた。8 名 2.8%が 1 日目、4 日目、5 日目「沐浴」で、2 日目、3 日目を「清拭」としていた。

「病棟できめられた清潔ケア」として施設別にみると、図 1 のように出生日ごとの新生児の清潔ケアで出生 0 日では、全ての施設で「何もしない」と答えている。出生 1 日目から 5 日目までは、18 施設 85.7%が「沐浴」と答えていた。出生 1 日目から「沐浴」と答えていないのは 3 施設であった。

3 施設の清潔ケアの方法は、a 施設では 3 日目、5 日目「沐浴」で、1 日目「部分浴」、2 日目、3 日目を「何もしない」としていた。b 施設では 1 日目、4 日目、5 日目「沐浴」で、2 日目、3 日目を「何もしない」としており、c 施設では 1 日目、4 日目、5 日目「沐浴」で、2 日目、3 日目を「清拭」としていた。

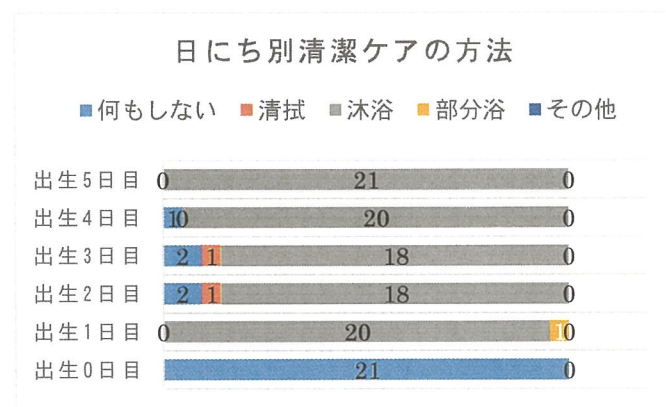


図 1 日にち別清潔ケアの方法

## 3. ドライテクニックについて

ドライテクニックについて「実施していない」と答えたのは 273 名 97.2%、「実施している」と答えたのは 8 名で 2.8%であった。

施設別にみると、回答者全員が「実施していない」と答えたのは 18 施設 85.7%であった。施設の回答者全員が「実施している」と答えたところはなかった。回答者の一部が「実施している」と答えたのは 3 施設で、出生 1 日目から「沐浴」をしていない施設の回答者であった。ドライテクニックを「実施している」と答えたのは a 施設 27 名中 4 名 14.8%、b 施設 9 名中

1名 11.1%、c施設 8名中 3名 37.5%であった。

ドライテクニクを「実施していない」理由について記述した内容をカテゴリー化し、表 2 に示した。

ドライテクニクを「実施していない」と答えたのは 273 名で、そのうち理由をあげたのは 48 名 17.6% だった。理由で最も多かったのは「病院の方針」、「病棟のルール」等の方針や決まりごとであった。次に多かったのは「沐浴で問題ない」という知識や経験による沐浴の選択であった。同数で「知らなかった」、「初めて聞いた」という知識不足、「わからない」などの不明も同数であった。「検討中であるが今は実施していない」と答えている施設は 2 名で 1 施設であった。「知識不足」のカテゴリーの意見は、ドライテクニクを「実施していない」と答えた施設と「実施している」と答えた回答者の両方の施設から出ていた。清潔ケアの新しい情報についてスタッフ間で共有されていないという懸念とスタッフ間の意識の差が感じられる。

ドライテクニクを「実施している」と答えたのは 8 名でその理由をあげたのは 2 名 25%、残りの 6 名は理由をあげていない。1 名は「体温保持」と答え、もう 1 名は「細菌から皮膚を守るため」と答えている。

ドライテクニクに関する学習会などの取り組みの有無について回答したのは 183 名であった。そのうち「まったくない」と答えたのは 151 名 82.5%、「あまりない」と答えたのは 30 名 16.4%、「すこしある」と答えたのは 2 名 1.1%であった。その中でドライテクニクを「実施している」と答えた 8 名では、「まったくない」、「あまりない」が 8 名全員であった。

ドライテクニクを「実施している」と答えた 8 名の中で、ドライテクニクに関しての工夫について「少しある」と答えたのは 1 名で、その内容は「血液成分がしわや関節部に残ってないか観察する、母親にも指導する」であった。「あまりない」と答えたのは 6 名であった。

ドライテクニクを「実施している」と答えた 8 名の中で、ドライテクニクでジレンマや迷いを感じていることの有無について「すこしある」と答えたのは 1 名で、その内容は「血液や羊水、臭いが残ったままで母親が気にならないか」であった。「あまりない」と答えたのは 5 名だった。ドライテクニクを「実施し

ている」と答えているが学習会などの取り組みはしていない。実施しているものの母親の印象などにジレンマや迷いを感じていた。

表 2 ドライテクニクを「実施しない」理由

カテゴリー	サブカテゴリー	コード数
I【方針・決まりごと】	病院の方針	24
	病棟で決まっている・ルール	
	病棟ルーティン	
	医師の指示	
	あわあわ沐浴の方針 習慣	
II【知識や経験による沐浴の選択】	沐浴で問題ないから	6
	必要性がわからない	
	どちらもいえない 長期入院児でも問題なかった	
III【知識不足】	知らなかった	6
	初めて聞いた	
	知識がない	
IV【不明】	わからない	6
	不明	
V【沐浴の必要性】	血液汚染による感染防止	4
	清潔保持	
	母親からの印象が悪い	
VI【検討中】	検討中	2
	施設見学して検討中	

#### 4. 新生児の清潔ケアで用いる物品

新生児の清潔ケアで用いる物品について、施設別に表3に示した。

石鹸の使用については、全施設で「石鹸を用いる」と答えていた。「石鹸を用いない」と答えたのは施設全員ではなく1名であった。

ガーゼの使用については、全施設で「使用している」と答えていた。「使用していない」と答えたのは施設全員ではなく1名であった。

使用しているガーゼの材質は、「布製」が17施設81.0%、「ディスポーザブル」8施設38.0%であった。両方使用しているのが4施設19.0%である。石鹸は「泡ソープ」が20施設95.2%、「固形石鹸」が5施設23.8%であった。石鹸の使用頻度は「毎回」が21施設100%であった。

清潔ケアについて、ケアの根拠、工夫していることの有無、学習会の取り組みの有無、抱えているジレンマや迷いの有無について、表4に示した。

清潔ケアについて工夫していることが「とてもある」、「すこしある」と答え記述した内容をカテゴリー化し、表5に示した。新生児の清潔ケアのケアの工夫している内容で最も多かったのは、「保湿」で、次いで「身体各部」についてで、「胎脂除去」、「石鹸使用」の順に多かった。

清潔ケアでジレンマや迷いの有無について「とてもある」、「すこしある」と答え、記述した内容をカテゴリー化し表6に示した。清潔ケアについてのジレンマや迷いでは、現在の方法への疑問として「毎日沐浴でよいかどうか」、「スキンケア、保湿」「ドライテクニク」などをあげていた。

表3 新生児のケアで用いる物品

	n281	%
石鹸の使用		
①石鹸を用いる	260	92.5
②石鹸を用いない	4	1.4
③部分浴で石鹸を用いる	3	1
④部分浴で石鹸を用いない	1	0.3
ガーゼの使用		
①使用している	273	97.1
②使用していない	3	1
ガーゼの材質		
①布製	192	68.3
②ディスポーザブル	131	46.6
③①と②の両方	5	1.7
石鹸の選択		
①固形石鹸	56	19.9
②泡ソープ	256	91.1
石鹸の準備		
①施設	271	96.4
②母親	35	12.4
③その他	0	0
石鹸の使用頻度		
①毎回	270	96
②お湯と交互	3	1
③その他	8	2.8

表4 清潔ケアの根拠、工夫など

	n	%
ケアの根拠		
①文献	96	
②ネット	19	
③研修会	45	
④医師の指示	41	
⑤その他	82	
工夫していること		
①とてもある	17	6
②すこしある	86	30.6
③あまりない	165	58.7
④まったくない	13	5.7
NA	11	3.9
学習会などの取り組み		
①とてもある	10	3.5
②すこしある	89	31.7
③あまりない	133	47.3
④まったくない	49	17.4
NA	11	3.9
ジレンマや迷いを感じていること		
①とてもある	8	2.8
②すこしある	56	19.9
③あまりない	191	68
④まったくない	15	5.3
NA	11	3.9

表5 清潔ケアで工夫している内容

カテゴリー	サブカテゴリー	コード数
	保湿ケア	
I【保湿ケア】	保湿	6
	毎日保湿	
	しわのあるところを丁寧に	
II【身体各部】	耳の内と外	5
	耳の内と外	
	湿疹の原因になるのでオリーブ油で除去	
III【胎脂除去】	落としすぎない	4
	残さないようにする	
IV【石鹸の使用方法】	必要以上使用しない	3
	4日目から使用	
V【観察】	毎日観察	2
	肌の変化	
VI【感染防止】	初回は手袋着用	2
	母乳や嘔吐の汚染部	

表 6 清潔ケアでジレンマや迷いがあると答えた内容

カテゴリー	サブカテゴリー	コード数
I【現在の方法への疑問】	毎日沐浴でよいのか	20
	毎日沐浴でよい	
	今の方法でよいかどうか	
	胎脂を取らないと見た目が悪い	
	どの方法が良いかわからない	
	顔・目の洗い方	
II【スキンケア・保湿】	泡沐浴導入を検討中	8
	洗いすぎによる皮膚の乾燥	
	保湿できていない	
	ケアによる将来の皮膚トラブル	
	スキンケアの検討	
III【ドライテクニク】	乾燥による亀裂	4
	皮膚のバリア機能低下が不安	
	ドライテクニクを取り入れたい	
	ドライテクニクのほうが良いかどうか	
IV【病院設備・方針・スタッフ】	前の勤務先で取り入れていた	4
	病院の方針は変えられない	
	洗い流したいがシャワー設備がない	
	人数多いと焦る	
	スタッフ間の意識の差	
V【母親】	母親のニーズはどうか	3
	母親の見た目	
VI【胎脂除去】	退院後の状況が不明	2
	胎脂を取らないと見た目が良くない	
	胎脂除去	

## 5. 保湿ケア

保湿剤について「使用している」と答えた施設は 21 施設中 7 施設 33.3%で「使用していない」は 14 施設 66.7%であった。保湿剤を「使用している」と答えた施設別に保湿剤の使用部位、製剤の種類、準備元について、表 7 に示した。

保湿剤使用部位は「手足」、「体幹」を 7 施設があげていた。「顔」は 5 施設 71.4%であった。

保湿剤の製剤について「その他」が最も多く 4 施設 57.1%、記述した内容は「不明」、「市販のもの」、「病院で決められたもの」をあげている。次いで「ヘパリン製剤」、「決めていない」が同数で 2 施設 28.6%あった。保湿剤の準備元は「施設」が最も多く 5 施設 71.4%、「母親」が 1 施設で 14.3%、「その他」が 1 施設で 14.3%で、記述した内容は「お産セットに入れている」であった。

表 7 保湿剤使用法(施設別)

	n(14)	%
保湿剤の使用の使用		
①保湿剤を使用している	7	33.3
②保湿剤を使用していない	14	66.7
保湿剤使用部位		
①顔	5	71.4
②手足	7	100
③体幹	7	100
保湿剤の製剤		
①ヘパリン製剤	2	28.6
②尿素製剤	0	0
③ワセリン製剤	1	14.3
④決めていない	2	28.6
⑤その他	4	57.1
保湿剤の準備元		
①施設	5	71.4
②母親	1	14.3
③その他	1	14.3

保湿ケアについて、ケアの根拠、工夫していることの有無、学習会の取り組みの有無、抱えているジレンマや迷いの有無について、表 8 に示した。

表 8 保湿ケアの根拠、工夫など

	n(100)	%
ケアの根拠(複数回答)		
①文献	40	
②ネット	6	
③研修会	36	
④医師の指示	15	
⑤その他	11	
工夫していること		
①とてもある	9	9
②すこしある	27	27
③あまりない	58	58
④まったくない	4	4
NA	2	2
学習会などの取り組み		
①とてもある	4	4
②すこしある	26	26
③あまりない	41	41
④まったくない	27	27
NA	2	2
ジレンマや迷いを感じていること		
①とてもある	2	2
②すこしある	15	15
③あまりない	69	69
④まったくない	10	10
NA	4	4

保湿ケアについて工夫していることが「とてもある」、「すこしある」と答え記述した内容をカテゴリー化し、表 9 に示した。

表 9 保湿剤に関して工夫している点

カテゴリー	サブカテゴリー	コード数
I【方法・注意点】	十分に保湿する	16
	沐浴後すぐに保湿する	
	乾燥時はいつでも	
	乾燥しないよう気を付け	
	る	
	皮膚の流れに沿って保	
	湿	
	方法について話し合う	
	オリーブオイルを用いる	
	RTA スキンケア	
II【指導・説明】	パンフレットによる指導	7
	マニュアルによる指導	
	退院後の説明	
	保湿指導	
III【部位】	全身保湿	3
	ネームバンド装着部位	
IV【観察】	全身観察	1

保湿ケアに関する学習会などの取り組みの有無について「とてもある」、「すこしある」と答え記述した内容をカテゴリー化し、表 10 に示した。

表 10 保湿剤に関する学習会などの取り組みの内容

カテゴリー	サブカテゴリー	コード数
I【学習会の開催】	WOC ナースによる学習会	5
	スキンケア講習を受けたスタッフによる	
	医師による	
II【新しい方法の導入】	RTA スキンケア導入	2
	あわあわ沐浴と共に導入	
III【業務マニュアル】	毎日ミーティング	2
	マニュアル・パンフレット	

保湿ケアでジレンマや迷いの有無について「とてもある」、「すこしある」と答え、記述した内容をカテゴリー化し表 11 に示した。



表 11 保湿剤に関してジレンマや迷いを感じている内容

カテゴリー	サブカテゴリー	コード数
I【業務上の問題】	業者からのケア用品が変わる	4
	保湿の時間がない	
	スタッフ間の意識の差	
II【児に関する】	保湿しても乾燥する児がいる	3
	保湿の必要性	
	ターンオーバーについて	
III【根拠について】	アレルギー予防になるので勧めたい	2
	文献や見解に違いが大きい	
	時期がわからない	
IV【方法】	方法が自己流	2
	保湿を望んでいるかどうか	
V【母親に対する】	長期間継続してのかかわりを望む	2

## 6. 沐浴指導

保湿剤について「行っている」と答えた施設は 21 施設中すべての施設であった。沐浴指導での時期、対象者、体験学習について、表 12 に示した。

表 12 沐浴指導について

	n281	%
沐浴指導		
①行っている	278	98.9
②行っていない	3	0.3
指導の時期		
①妊娠中	28	9.6
②産後 2～3 日目	197	70.1
③産後 3～4 日目以上	209	74.4
指導対象者		
①妊婦	31	11.3
②褥婦	278	98.2
③家族	176	82.6
体験学習		
①行っている	230	81.9
②行っていない	45	16
③その他	7	2.5

沐浴指導について、ケアの根拠、工夫していることの有無、学習会の取り組みの有無、抱えているジレンマや迷いの有無について、表 13 に示した。

表 13 沐浴指導の根拠、工夫点など

	n (281)	%
ケアの根拠		
①文献	143	50.9
②ネット	24	8.5
③研修会	50	18
④医師の指示	59	21
⑤その他	0	0
工夫していること		
①とてもある	8	2.8
②すこしある	97	34.5
③あまりない	161	57.2
④まったくない	15	5.3
NA	0	0
学習会などの取り組み		
①とてもある	2	0.7
②すこしある	11	3.9
③あまりない	162	57.7
④まったくない	85	30.2
NA	21	7.5
ジレンマや迷いを感じていること		
①とてもある	2	0.7
②すこしある	30	10.7
③あまりない	183	65.1
④まったくない	28	10
NA	38	13.5

沐浴指導について工夫していることが「とてもある」、「すこしある」と答え記述した内容をカテゴリー化し、表 14 に示した。

表 14 沐浴指導の工夫

カテゴリー	サブカテゴリー	コード数
I【母親のニード】	退院後の生活を想定	47
	状況や反応	
	理解力	
	希望を聞く	
	自信を付けさせる	
II【方法】	個別対応	33
	泡で洗う	
	洗いすぎない・こすらない	
	ガーゼの使用法	
	声掛け・説明の工夫	
	ささえかた	
	臍処置	
III【観察】	パンフレット活用	6
	男女のちがいがい	
	全身の観察	
IV【体験学習】	臍	6
	皮膚	
	見学の後に実施	
V【家族】	希望で実施	6
	交代できることを保障する	
	家族の状況を知る	
	家族の参加を促す	
VI【物品】	父親の協力を得る	5
	家族に実施	
	石鹼の選択	
VII【スキンケア】	沐浴剤	3
	自宅の準備を確認	
	皮膚の乾燥	
VIII【スキンシップ】	保湿	2
	スキンケア	
IX【スキンシップ】	スキンシップ	2
	楽しいお風呂を勧める	

沐浴指導に関する学習会などの取り組みの有無について「とてもある」、「すこしある」と答え記述した内容をカテゴリー化し、表 15 に示した。

表 15 沐浴指導に関する学習会などの取り組み

カテゴリー	サブカテゴリー	コード数
I【学習会の開催】	スキンケア講習を受けたスタッフによる	4
	病棟会、研修会	
II【新しい方法の導入】	プリント学習	2
	RTA スキンケア導入	
III【指導を受ける】	あわあわ沐浴と共に導入	1
	上司や助産師による	

沐浴指導でジレンマや迷いの有無について「とてもある」、「すこしある」と答え、記述した内容をカテゴリー化し表 16 に示した。

表 16 沐浴指導に関してジレンマや迷いを感じている内容

カテゴリー	サブカテゴリー	コード数
I【ジレンマ】	古い情報による指導	8
	体験学習していない	
	初産婦には不十分なまま	
II【方法への疑問】	希望や工夫がかなわない	8
	質問に答えられない	
	今の方法でよいかどうか	
	ガーゼの刺激性	
	夏の時期の石鹼使用頻度	
III【業務・設備】	伝わっているかどうか	6
	夫にも声掛けすべきかどうか	
	指導するには狭い	
IV【新しい情報】	業務上指導困難	3
	個人指導できない	
	スタッフ間で指導内容に差	
V【家族指導】	保湿剤	2
	ガーゼ使用法	
VI【退院後の生活】	根拠に基づく情報	1
	家族が沐浴実践多い	
VII【退院後の生活】	家族指導について	1
	家族に指導していない	
VIII【退院後の生活】	退院後の生活が不明	1

## V 考察

対象とした山形県内分娩施設における新生児の皮膚の清潔と保湿ケアに携わるすべての施設からの回答を得たので、対象となる施設の代表性は確保できた。また、今までの研究ではなかった山形県という限られた地域における新生児ケアに携わる助産師や看護師のケアに対する思いやケアに対する工夫やジレンマなどを知ることができた。

### <病棟で決められているルーチンの出生日ごとの清潔ケア>

山形県における各施設の病棟による清潔ケアでは、出生後0日目は全ての施設で「何もしていない」としている。1日目から5日目までは86%の施設で「沐浴」と答えていた。全国の産科施設における清潔ケアの実態を把握した2012年の結果によると、分娩当日は沐浴を行わない施設が多く、産後1日目以降は沐浴を実施する施設が67.1%~92.2%と大多数を占めていた<sup>4)</sup>。今回の結果で山形県もこのデータ内にあることがわかった。

新生児の清潔ケアについて、看護学校で用いる参考文献では様々な分類と表記がなされている。渡辺らは「近年、わが国でも退院まで沐浴を行わない施設や退院前の沐浴移動が増加している。あたたかなタオルでの体表面の水分や血液のみをふき取り、胎脂だけを残しておくドライテクニクは、沐浴より熱の喪失が少なく、皮膚感染症を防ぐことなどが利点である。沐浴は発汗が始まる4~5日ごろより行う」と述べている<sup>5)</sup>。横尾らは皮膚の清潔法について三つの方法をあげ、「①ドライテクニク法(皮膚乾燥法):おむつ交換時の外陰部や殿部の清拭以外は何も行わない方法。清潔な寝衣に交換する。②清拭法:皮膚の汚れを落とす目的でタオルを用いて拭く方法。成人の清拭法に準ずる。③沐浴法:湯の入った浴槽に身体を浸して洗う方法。生後2~3日以降に行う。連日の入浴は新生児を疲労させるので、避けることが望ましい。」と述べている<sup>6)</sup>。大平らは「清潔の援助」の項でa乾燥法として「出生直後の体温保持や、胎脂の皮膚保護機能を重んじることにより、近年では出生直後の沐浴をする施設はほとんどない。さらに、出生1週間程度、すなわち入院中

についても、同様の理由で沐浴を行わず、更衣だけ行う施設が増えてきている。ただし、観察が不十分になりやすいので必要時には部分清拭を行う。」と述べ、<sup>7)</sup>沐浴について、「日本人は入浴を好むため、新生児に関してもその思いはあるが、『乾燥法』の利点を医療従事者より説かれるために同意するのだと推測する。母親のニードをくみ取り、体温保持などに十分留意すれば、沐浴を行うことは悪いことではない。新生児の状態を十分にアセスメントしたうえで、選択する必要がある。」とも述べている<sup>7)</sup>。渡辺らは「清潔に関する看護」で1.ドライテクニク(全身清拭)としている。

「沐浴に比べて体温喪失が少なく、児にとっては体力消耗を防ぐことができる。出生直後や全身状態の観察をする場合に選択される。」とし、その方法を「ハンドタオルもしくはガーゼを湯に浸し拭く」としている<sup>8)</sup>。

このように、参考文献によって新生児の清潔ケアの分類は沐浴以外に「乾燥法」、「ドライテクニク」と分けたり、ドライテクニクという文言を用いることなく「乾燥法」として述べたり、またドライテクニク(全身清拭)としているなど統一していない。日について、「沐浴を4~6日ごろより行う」、「2~3日以降に行う」、「出生1週間程度行わない」などさまざまである。また、その根拠については「体温保持や、胎脂の皮膚保護機能」あるいは「体温喪失が少なく」とあげている。しかしこのことについて、たけうちらは「ドライテクニクと沐浴で体温などの客観的指標に有意差は認められなかった」と述べている<sup>9)</sup>。このことから現在、清潔ケアの選択については様々な見解があり統一されていないと言える。

### <ドライテクニク>

ドライテクニクについて「実施していない」という意見は97.2%と大多数で、その理由を「病院・病棟の方針・きまり」、「習慣」をあげていた。この理由について細坂は新生児の清潔ケアの実態調査の結果から「清潔方法決定の際に、働く施設の規定やルールを、組織の構成員として順守しようとする姿勢が見られた。」と述べ「産褥入院中は退院に向けた保健指導や診察など児褥婦も新生児もケアを多く必要とするためマニュアルとして出来上がっている施設でのルール

に則ってケアを行うことでケアの質を保ち、効率性をよくすることができる」と考察している<sup>10)</sup>。これに関連し「経験や知識」により沐浴を選択していたことは根拠として「ケアの質」、「効率性」が予測される。この他の理由として新生児の皮膚の汚染や感染防止、母親の印象により「実施しない」をあげている。一方で「知らなかった」などの知識が不足しているという理由も明らかになった。また、「実施していない」としながらも、「ドライテクニクの導入を検討している」という施設もある。同じ施設の中で「実施している」と「実施していない」の回答が混在していたり、「実施している」と答えた施設でも「知らなかった」という回答者もおり、清潔ケアの情報についてスタッフ間で共有されていないという懸念と意識の差が大きいことが明らかになった。「実施している」とした回答者で、学習会の取り組みについての質問には「していない」と答えている。また、ドライテクニクによる母親の印象についてジレンマを感じていることが分かった。このジレンマを解決するために学習会の取り組みやスタッフ間での方針の共有によるケアの根拠の提示が望まれる。母親の知る権利のためにも、ドライテクニクや乾燥法のメリットについて情報として伝えたりケアを選択できるシステムの構築も必要となってくる。

#### <清潔ケアで用いる物品>

清潔ケアで用いる物品として、ガーゼをすべての施設で使用しており、素材は布製とデイスポーザブルであった。ガーゼを「使用していない」と答えたのは1名であった。

石鹸について、すべての施設で使用しており、固形石鹸を使用しているのは1施設で、20施設が泡石鹸を使用していた。

保湿剤については7施設33.3%の施設で使用していた。

新生児のケアで工夫している点について「とてもある」、「すこしある」と31.2%が答えており、その内容は「身体各部の清潔」、「胎脂の除去」、「石鹸の使用法」、「観察」、「感染防止」であった。

新生児の清潔ケアについて杉山は、1974年にアメ

リカ小児学会で発表されたドライテクニクについて現代の本邦の健常新生児に当てはまるかどうか疑問を投げかけ、「スキンケアは湿疹病変に対する治療ではなく、健常な皮膚にこそ行われるべきで、皮膚のバリア機能の重要であり、新生児期からの保湿剤の使用がアトピー性皮膚炎発症率を低下させる効果があり、洗浄と保湿が重要」と述べている。洗浄と保湿について具体的には、「頭髮はシャンプーで洗浄する②顔面、体幹、四肢は液体洗浄剤を泡立てて洗浄する③洗浄時にガーゼを使用しない④洗浄後はかけ湯ではなくシャワーで洗い流す⑤洗浄後は非医薬品の保湿剤でたっぷりと保湿する」と述べている<sup>11)</sup>。調査の結果で、清潔ケアの根拠を多い順に「文献」、「研修会」、「医師の指示」とあげ、ジレンマや迷いを抱えている内容は現在自分たちが行っている洗浄の方法や保湿についてであった。

#### <保湿ケア>

保湿剤を「使用している」と答えた施設は7施設33.3%であった。保湿ケアで「工夫している」と答えた内容について、「方法や注意点」、「指導・説明」、「部位」、「観察」であった。学習会などの取り組みについて「学習会の開催」、「新しい方法の導入」、「業務マニュアル」をあげている。保湿ケアに対するジレンマや迷いについては「業務上の問題」、「保湿効果」、「根拠」、「方法」、「母親のニード」としており、ケアを工夫し学習会への取り組みをしながらもジレンマや迷いを抱え、試行錯誤して取り組んでいる様子が見えてくる。

#### <沐浴指導>

沐浴指導を「行っている」と答えた施設は全部の施設であった。沐浴指導で工夫していることが「とてもある」、「すこしある」が37.3%であった。その内容は「母親のニード」、「方法」、「観察」、「体験学習の方法」、「家族」、「物品」、「スキンケア」、「スキンシップ」であった。学習会などの取り組みについて「学習会の開催」、「新しい方法の導入」、「指導を受ける」をあげている。保湿ケアに対するジレンマや迷いについては「指導内容や方法への不満足感」、「方法への疑問」、「業務・設備」、「新しい情報」、「家族指導」、「退院後

の生活」としている。

沐浴指導の工夫点は多岐にわたっていた。また、指導内容や方法に不満足感などの迷いやジレンマを抱えていることもわかった。一方で、工夫していることが「あまりない」、「まったくない」と62.5%が答え、ジレンマや迷いを感じていることが「あまりない」、「まったくない」と75.1%が答えておりスタッフ間の意識の差が大きいことが明らかとなった。

## VI 結論

山形県内分娩施設における新生児の皮膚の清潔と保湿ケアについての実態調査で、以下について明らかになった。

- ① 山形県における各施設の病棟による清潔ケアでは出生後0日目は全ての施設で「何もしていない」としている。1日目から5日目までは86%の施設で「沐浴」と答えていた。全国の産科施設における清潔ケアの結果と同様であった。
- ② ドライテクニックについて「実施していない」という意見は大多数で、その理由を「病院・病棟の方針・きまり」、「習慣」をあげていた。
- ③ 清潔ケアで用いる物品として、ガーゼをすべての施設で使用しており、素材は布製とデイスポーパープルであった。石鹸について、すべての施設で使用しており、固形石鹸を使用しているのは1施設で、20施設が泡石鹸を使用していた。
- ④ 保湿剤を「使用している」と答えた施設は3割で、ケアを工夫し取り組みを行っていた。
- ⑤ 沐浴指導はすべての施設で行っており、迷いやジレンマを抱えながらも内容や方法に工夫をしていることがわかった。

本研究は山形県の助成を受けて実施した。本研究に関連する利益相反事項はない。

### 【引用・参考文献】

- 1) 日本未熟児新生児学会 医療体制検討委員会  
佐藤和夫ほか (2012) : 正期産新生児の望ましい診療・ケア 日本未熟児新生児学会雑誌 第24巻第3号,425-426 (797-798)

- 2) 樋口 幸 (2015) : 日本における早期新生児期の保清ケア・スキンケアの実態とその決定要因, 38
- 3) 近澤 幸 (2017) : 新生児及び乳児の入浴に関する文献検討 大阪医科大学看護研究雑誌, 87, 30-39
- 4) 細坂康子 茅島江子 抜田博子: 新生児清潔ケアの実態とケア選択の探求-混合研究法を用いて- 日本助産学会誌 (2015) 29巻2号 247, 16-19
- 5) 渡辺博 高橋眞理: 第5章新生児期における看護系統看護学講座専門分野II母性看護学各論第13版 296, 3 医学書院
- 6) 横尾京子 中込さと子 荒木奈緒: ナーシング・グラフィカ母性看護学②母性看護技術 第3版メヂカ出版 (2016) 187, 1-8
- 7) 大平光子 井上尚美 大月恵理子ら: 看護学テキスト NiCE 母性看護学II マタニティサイクル 母と子そして家族へのよりよい看護実践 (2012) 南江堂 333, 1-12
- 8) 渡邊浩子 板倉敦夫 松崎政代: 母性看護学2 マタニティサイクルにおける母子の健康と看護 第6版 メヂカルフレンド社 (2019) 244, 245, 22-4
- 9) たけうちしょうこ: 助産学雑誌 vol.72 no.12 December 962-963
- 10) 細坂康子 茅島江子 抜田博子: 新生児清潔ケアの実態とケア選択の探求-混合研究法を用いて- 日本助産学会誌 (2015) 29巻2号 248, 22
- 11) 杉山剛: 新生児沐浴イノベーション 小児科臨床 vol.70 no.6 (2017) 1029