（その他）

戦後の看護教育と現代日本、及び米国の基礎看護技術教育の比較
― 教科書に記載されているベッドメーキング技術を例として ―

横田知子 [1)]　神谷美香 [1)]　須賀京子 [1)]

Ⅰ．はじめに

ナイチンゲールは，看護は対象者の生命の消耗を最小限に整えることが重要であると述べており，環境を整えるための看護技術としてベッドメーキングの技術が長年教授されてきた．基礎看護学教育において患者の生活環境を整えるベッドメーキングは，大津ら（2013）が調査した看護系短大・大学の 96.8% で学内実習を実施しており，学生が実習前に修得する必要のある技術のひとつとして教授されている．ベッドメーキング技術の教育内容を歴史的背景でみると、講義で使用する教科書は日本の近代看護教育の影響を大きく受けていると言われている。その近代看護教育は，1885 年「有志共立東京病院看護婦教育所」の設立から始まり，1945 年の第二次世界大戦の終戦翌年「東京看護教育模範学院」の開設や，看護教育・看護制度改革など，多くの米国人看護師が日本の看護教育に関わっていた．この歴史的背景により，戦後の看護教育で使用された「看護實習教本」は，当時の米国の看護基礎教育で使用されていた教科書を参考に，日本でも適用できることを検証した看護技術が教授内容になったと考えられる（滝内ら，2012）．しかし現在では，教科書と臨床のベッドメーキング方法に違いが生じている．青山（2003）は，この違いは日本のベッドメーキングの使用物品の推移や経緯を教科書から抜粋し歴史的に検証した結果，アメリカ方式の看護技術教育が，日本の看護技術に定着しているのが要因ではないかと述べている。米国式の物品を使用することや，当時のベッドメーキング技術の到達目標が「一定時間内にきれいにできる」レベルであった（滝内ら，2014）ことが，現在の日本の教科書に記載されている方法や手順に影響していると考えられる．しかし戦後 70 年を経て，医療環境が変化し基礎教育で教授されている技術と臨床現場との相違が生じている状況を鑑みると，ベッドメーキング技術の教授内容を見直す必要性を考えざるを得ない．そこで基礎看護技術の教育内容の検討資料とするため，ベッドメーキング技術において戦後の日本と米国で共通した教育内容が記載されている「看護實習教本」を軸に，医療の進歩，看護師の役割の変化，そして文化的違いのある状況下でそれぞれどのように教育内容が変化し，そして受け継がれているのかを，現在の両国で使用されている代表的な教科書を用いて比較した．

Ⅱ．教科書の選択と比較方法

Web 上でシラバスが公開されている日本の看護系大学 100 校と米国の看護系大学 34 校をランダムに選び，シラバスから基礎看護学で使用されている教科書を抽出した。以上の選定結果を基に、教科書として採択率の高い現在の日本の教科書（以下日本の教科書とする）3 件，及び現在の米国の教科書（以下米国の教科書とする）2 件，合計 5 件を比較対象とした．

戦後の看護教育で使用された教科書では，連合軍総司令部公衆衛生福祉部看護課看護課長グレース・E・オルト氏監修の基 1947 年に東京模範看護教育学院で編集された、「看護實習教本」1 件を対象とした．
項目別分類は、「看護實習教本」，日本の教科書，米国の教科書の 3 分類とした．現在の日本の教科書と米国の教科書は，複数の教科書を対象にしているため記載内容を統合し、整理した．

記載内容の抽出にあたっては，共同研究者と意見が一致するまで吟味した．

受付日 2016.10.14/受理日 2017.1.6
1）朝日大学保健医療学部看護学科（基礎看護学）

Ⅲ．結果

「看護實習教本」，日本の教科書，米国の教科書から得られたベッドメーキングの看護技術内容・方法に関する記述についての結果を表 1 に示した．

1. ベッドメーキング技術の概要

1）目次表記

「看護實習教本」は「基礎看護法」と題して 29 項目の技術が記され，寝具を取り外すことからオープンドベッドの作成までの過程が記されている．日本の教科書は，「環境調整技術」の中に位置付けられており，オープンドベッドを含むベッドメーキングの一連の過程が記されている．米国の教科書は，「好ましい生理的反応の促進」の「衛生」に区分されており，その中で，皮膚や粘膜に接する援助技術ひとつとしてベッドメーキングの項目がある．

2）方法の説明形式・内容

「看護實習教本」は，箇条書きで方法の過程が記されおり，具体的なマットレスの角のシーツの整え方として，四角い角と三角の角の作り方が図で示されている．日本の教科書は，箇条書きによる作成手順の記載，図と写真による留意点の説明がされている．米国の教科書は，方法の具体的な行動過程が箇条書きで記され，汚染されたリネン類の持ち方や，マットレスの角のシーツを三角に整えるなどの留意点が写真で説明されている．

3）目的

「看護實習教本」は，患者の安楽と清潔整頓や仕事の出来栄えを保つことが箇条書きで記されている．日本の教科書は，快適な場を提供することが記されている．米国の教科書は，清潔で快適なベッドを保つことが述べられている．

4）必要物品

準備するリネンで共通して記載されていたのは下シーツ，防水シーツ（ゴムシーツ），スプレッド，上シーツ，枕カバーである．それ以外では，「看護實習教本」では蒲團（布団）と大毛布，日本の教科書では粘着式ホコリ取りローラーと包布，また米国の教科書では，伸縮性シーツと感染防止に必要な物品として消毒用スプレー，未滅菌の手袋や個人用防護具（以下 PPE とする）などの準備が記載されている．日本の教科書の中には，ベッドやマットレスの種類などから使用するリネンは変わることを理由に，具体的な必要物品の記載がない教科書がある．

2. ベッドメーキング技術の具体的方法と根拠

1）「看護實習教本」

リネンは下シーツ，ゴムシーツ，横シーツ，上シーツ，毛布，そしてスプレッドの順に作成し，それぞれのリネンを置く位置が示されている．毛布の足側の角は四角，スプレッドの足側の角は三角で処理することが記載されている．しかし，各方法に対する根拠の記載はない．

2）日本の教科書

リネンや枕を置く位置の根拠として，衛生を保つこと，無駄のない動作であることが記載されている．危険防止では，ベッドのストッパーをかける，作業時のベッドの高さを上げることで腰への負担を軽減することが記載されている．また，シーツのしわは景観や快適性を損なうだけではなく褥瘡の原因になりうるため，シーツのしわを伸ばすための工夫として下シーツの足元側は両手でシーツを把持して斜め方向に力をかけしわをのばすことが記載されている．崩れにくく外観の良いベッドをつくるために，シーツは中央線に合わせて広げ，下シーツの角は三角で整えることが記載されているが，上シーツについては足尖予防のため足元にゆとりを作る必要から，足元の角は足を入れた時に適度にゆるむ四角にすると記載されている．さらに，枕カバーが大きい場合は縫い目を内側に折り込み，縫い目があたることによる皮膚の損傷を防ぎ，快適性をたかめることが記載されている．ベッドメーキングの際には作業効率を高め，看護者の身体の負担を軽減するためボディメカニクスを活用することが併せて記載されている．

表１　ベッドメーキングにおける実施方法の記載内容

		看護實習教本	日本の教科書	米国の教科書
アセスメント	患者の状態観察	－	－	・患者情報を確認し、移動の介助
寝具の取り外し方	寝具を置く準備	・椅子に寝具をかける	・枕を椅子の上に置く（根拠）	－
	シーツの外し方	－	－	・振ったり、扇いだりしない(根拠) ・まとめて体に接触させないように持つ ・未滅菌手袋を装着する（根拠）
	寝具の置き方	－	－	・リネンボックスに入れる ・床には置かない（根拠）
準備	リネンの準備	・綺麗なリネンを椅子の上に置く	・リネン類を使用しやすいように畳み、敷く順番に重ねる（根拠）	・リネン類が便や尿で汚染された場合は手袋が必要 ・清潔なシーツをユニフォームに付かないよう準備する
	窓やカーテンを開ける	－	・記載あり（根拠）	－
	ベッドをフラットにする	－	－	・記載あり
	ベッドの高さ調整	－	・記載あり（根拠）	・記載あり（根拠）
	手指衛生	－	－	・記載あり（根拠）
	ストッパー	－	・記載あり（根拠）	－
	シーツのたたみ方	－	・シーツ、毛布の具体的たたみ方	・たたみ方が重要
マットレス	掃除	・マットレスをひっくり返す	・粘着式ローラーを使用	・消毒用スプレーを使用し、ペーパータオル等で拭き上げ乾燥させる
	整える		－	・記載あり
マットレスパット	置き方	・ベッドの上に置く	・マットレスより短い場合は足元で端をそろえる（根拠）	－
	広げ方	－	・マットレスの中央線に合わせて敷く	－
下シーツ（1）	広げ方	・縦のたたみ目が蒲團の中央線にそう様に敷く ・幅広い縫い目が上、幅狭い縫い目が足の方に平に来るように敷く	・中央線に合わせる ・しわを作らない（根拠）	・片側にシーツを敷く（根拠） ・伸縮シーツ：平坦になる様に覆う ・伸縮ない：マットレスの縁から 25㎝上を覆う ・しわを作らない（根拠）
	マットレス下への入れ方	－	・マットレスを持ち上げ、一方の手でシーツの先端をつかみマットレスの下に引きいれる（根拠） ・シーツをつかむ手は手背がマットレス側にくるようにする	・手のひらを下にして敷く
	シーツの把持の仕方	・しっかり引っ張る	・斜め方向に力をかけ、しわをのばす ・端を親指と残り４本の指で把持する	・しっかりと引っ張る
	ボディメカニックス	－	・両足は前後に開き、基底綿を広くとって、重心を落とす	－
	角（頭部側）	・四角	・三角（根拠）	・三角 ・三角にシーツを持ち上げ、角を整える
	角（足側）	・四角	・三角（根拠）	・頭部と同様に角を整える ・足側を整えるとあるのみ
ゴムシーツ・防水シーツ	置き方	・真ん中に敷く	・必要時：真ん中に敷く	必要時：真ん中に敷く
下シーツ（横シーツ）	置き方	・頭の方から 20 糎下に敷く	・シーツを二つに折って輪の方を頭側にして、20cm 程ずらした位置に敷く	－
上シーツ	置き方	・裏返し、幅広い縫い目が上、幅狭い縫い目が足の方に平に来るように敷く マットレスの縁に来るように敷き、次に下の方にのばす	・裏面を上にして中央線を合わせ、マットレスの上端に合わせる ・足元に５～10㎝のゆるみをつくる（根拠）	・マットレスの上側縁にシーツの上側端が来るように中央線をマットレス中央部に合わせ頭から足側ぬ向かって敷く ・足元に 5～10㎝のゆるみをつくる ・伸縮シーツ：ゆるみ作成不要
	折り返す	・記載あり	・毛布の襟元を覆うように折り返す	・ スプレッドとブランケットの上（根拠）
	角（足側）	・四角	・四角（根拠）	・四角 ・整える（具体的記載なし）
毛布	敷き方	・15 糎下に敷く	・マットレスの上端から約 15㎝下に毛布の上端を置く	・マットレスの上側縁にシーツの上側端から 15 ～ 20㎝下に敷く
	角（足側）	・四角	・四角	・三角（垂れている部分はそのまま）
布団	包布カバー	－	・具体的な入れ方の記載	－
スプレッド	敷き方	・マットレスの頭の所一杯に平にくるように敷く	・マットレスの上端に合わせて広げ、垂れている部分はそのまま	・必要時：スプレッドを敷く
	角（足側）	・四角	・三角	・三角（垂れている部分はそのまま）
枕	枕カバー入れ方	・枕の角がカバーの角に入る様に入れる	・大きい場合は縫い目の部分を内側に折り込む（根拠）	・カバーを裏返してまくらの底をつかみ、もう一方の手でカバーを下げる
	置き方	・カバーの折り返した部分が頭の方に、枕カバーの口が戸と反対側に置く	・カバーの底が病室の入り口から見える方向または床頭台側にくるように置く	・ベッドの頭側に置く
整える		・元の位置に戻す ・ベッド・クランチを外す	・もとの位置に戻し、ベッドのストッパーや高さを確認する	・ベッドの高さやベッド柵など元の位置に戻す（根拠）

（根拠）：教科書内に根拠の記載があるもの

3）米国の教科書

米国の教科書ではベッドメーキングは看護支援要員への委任を前提として，患者の状況や必要性を注意深く判断し，委任する看護支援要員が安全に遂行できるかを判断しなければならないことが示されている．汚染したリネンを外す時は，実施前後の手指衛生，必要時にＰＰＥの準備，不要にシーツを振らないことや，清潔なリネンを触れるときは手袋を外すことなどが感染拡散防止の根拠として記載されている．米国の教科書ではベッドメーキングは１人で実施する方法がとられている．根拠の内容は，下シーツの中央線をベッドの中央部に合わせて広げることで，シーツが床に付着せず，汚染防止と施行者の疲れを軽減させること，ベッドの高さを上げることで腰への負担を軽減させること，下シーツのしわは患者の快適を妨げ皮膚損傷の原因になること，ベッドの片側をすべて作成した後に反対側を作成することで，動きが少なく時間も節約できることなどである．また患者への配慮として，上シーツをスプレッドとブランケットの上端に覆うことで患者がベッドに入りやすいことや，ベッドの高さや柵を元の位置に戻し患者の安全と快適を提供することが述べられている．

Ⅳ．考察

1.「看護實習教本」と日本の教科書の比較

「看護實習教本」と日本の教科書で類似している部分が多く見られた．「看護實習教本」はベッドメーキング技術を「基礎看護法」のひとつとして，日本の教科書では基礎看護学の「環境調整技術」に分類していることから，現在でもベッドメーキングは，患者の療養環境を整える重要な技術として位置付けられている．またベッドメーキングの目的として，患者が清潔なベッドで安楽で快適に過ごす環境を提供することに主旨を置いた内容が，現在でも受け継がれている．

「看護實習教本」と比較した病床環境の変化に伴う内容や追加の記載は，必要物品の内容や，ベッドメーキングの方法・内容に違いがみられる．必要物品では近代的な掃除道具の使用や，ベッド・マットレスの種類など各施設によって使用する寝具の違いがあることが記されている．方法の説明では，準備から終了までの過程を述べるのではなく，くずれないベッドの作成方法，リネンをのばす際の姿勢や，包布に毛布を入れる方法などの留意点が写真を使用して説明されている．「看護實習教本」は米国の看護教育が基盤として使われているため，上掛けは上シーツ，毛布の順に作成し，最後にスプレッドを掛ける方法が述べられているが，現在の日本の教科書でも同様な方法が記載されている。また、日本文化の特徴である布団が多くの病院施設で使用されている背景から，包布に布団を入れる方法が説明されている教科書が混在している．方法の記載では、ベッドメーキングの手順を詳細に述べるのではなく，留意点としてポイントのみを説明し，シーツ交換の方法に重点を置いている教科書が見られた．方法の記載内容が変化した理由として明記はされていないが，クローズドベッドの作成は看護補助者や業者委託をしている病院が多く，臥床患者のシーツ交換が看護師の役割とされていることが背景にあると推察される．しかし，療養環境を整える技術として学生が修得する必要性を考えると，教科書のみの教材では技術の修得や根拠の理解が困難になることが懸念される．

2.「看護實習教本」と米国の教科書の比較

現在の米国の教科書では，ベッドメーキングを基礎看護学の「衛生」のひとつに位置付け，清潔援助と同様に患者の皮膚に直接触れる援助とされている．「看護實習教本」との比較から，当時の米国の看護技術教育が現在の米国の教科書に伝承されていることがわかった．そして現在も、「看護實習教本」と同様の目的が述べられている．

「看護實習教本」と現在の教科書で必要物品やベッドメーキングの記載内容に大きな違いは見られない．日本とは違い，現在の米国では日常的に毛布（ブランケット）を掛けて使用している．そのため，ベッドメーキングの方法に変化はないものと思われる．

しかし，米国の教科書に大きく追加されている内容がある．第１に，看護支援要員への委託に対する留意点である．米国では看護業務が細分化され看護支援要員へ委託する内容が多くある．そのため，看護支援要員への指示・依頼は，看護師が責任を持って判断することが求められている．第２に感染管理に対する内容である．多くの医療施設では感染拡散防止の観点からも汚物を拭き取り，消毒スプレーで消毒できるマットレスパッドの不要なマットレスを使用しているため，必要物品に消毒薬や未滅菌手袋などが記されている．具体的な方法では，PPE の必要性の判断，スタンダードプリコーションに準じた手袋の着用や，実施前後の手指消毒の実施が述べられており，感染予防や拡散防止がその根拠として述べられている．第３に伸縮性のあるシーツと無いシーツの広げ方について述べられている．米国の臨床現場では伸縮性のあるシーツが普及しており，今後新時代のリネン類に対応した快適なベッド環境の提供ができる方法についての探究は必要である．

3. 日本と米国の教科書の比較から見るベッドメーキング技術教育の方向性

現在，基礎看護技術教育の大きな問題として，業務の効率やコストパフォーマンスを考慮する臨床現場との乖離が懸念されている．高橋ら（2005）は，臨床現場ではベッドメーキングを看護助手が 60％担っていることから，看護助手の業務として妥当であると述べており，今後も看護師がベッドメーキングに関わる機会は少ないと考える．しかし，看護助手らにベッドメーキングを委任するには技術指導も必要であり，少なくとも臥床患者のシーツ交換は看護師の役割と考えられるため，ベッドメーキング技術の修得は必須であろう．また，米国の教科書では，看護支援要員への委託に対する留意点が記されており，日本においても委託における責任も含め教授する必要がある．

鶴田ら（2015）によると，看護学生の基礎看護技術の中でベッドメーキングの関心と必要性の割合は，他のバイタルサインや便器・尿器・オムツ交換に比べると低い．しかし，ベッドメーキングの演習では，生活の援助の基本的考えとなる療養環境を整える重要性を体感できる機会であると述べている．下シーツのしわは患者に不快感を与えるだけではなく，皮膚損傷の原因になることを考えると，快適で安全な療養環境を整える方法として，ベッドメーキング技術の修得は重要である．

ヘンダーソンは，基本的看護の構成要素の中で，患者が感染の危険を避ける要素を挙げており，看護師は感染予防の原理と方法を熟知する必要があることを述べている．ベッドメーキングで扱うリネン類は患者が触れるものであり，感染予防の観点から感染管理の知識が必要である．ベッドメーキングの方法の中にスタンダートプリコーションや PPE の基本的知識と技術を統合することで，学生の感染管理に対する認識が定着すると考える．

現代の両国の教科書ではベッドメーキングの方法に根拠の記載がみられた. 日本も米国の教科書も同様に，しわの無いベッドの作成方法として，下シーツをしっかりマットレスの下に引き入れることや，角を三角に作ることが記されているが，その根拠は，くずれにくいためとしか説明がない．須賀ら（2007）は，角を三角で処理した下シーツはマットレス側面の重なり部分が大きく，マットレス裏面では折り目が重なり隙間がないことやシーツの織目が垂直に重なることで摩擦力が働くため, 最もくずれにくいことを実証している．看護技術の根拠として今までの経験からだけではなく，物理的・科学的観点から解明する必要性がある．

特に日本の教科書の内容では，寝具やリネン類など患者の療養環境の変化に伴い，具体的な方法を手順として説明するのではなく, 留意点やベッドメーキングの要点をまとめて述べるにとどまっているものもある．このような現状から，臨床で使用するマットレス，リネンや感染予防の意識に対応しつつ，大切にすべき技術の目的と内容について明確な看護技術教育の構築が必要である．

Ⅴ．おわりに

看護基礎教育における「看護實習教本」，日本，及び米国の教科書の比較から，以下の結論を得た．

1．ベッドメーキングの目的や技術は，現在の日米両国において「看護實習教本」の内容と大きな変化はなく受け継がれていた．
2．現在の日本では、ベッドメーキングを環境調整の援助技術のひとつとしており，患者が快適に過ごすことに主眼をおいている．
3．米国では患者が清潔で快適に過ごすための感染予防技術内容が含まれており，さらに看護支援要員の委任に対する看護師の責任についての留意点が強調されている．
4．日米両国の教科書のいずれにおいても，ベッドメーキング技術の方法と手順では根拠の理解が重要視されている．しかし，その根拠に対する物理的・科学的見解が明確に表現されていない．

以上のことから、基礎看護技術教育の内容と臨床現場の乖離が問題視される中で、時代のニーズに沿った教授内容や技術のエビデンスの構築に関する研究の必要性がある．

本論文に関して，開示すべき利益相反状態は存在しない．

文　献

青山和子（2003）．教科書からみたベッドメイキング方法と寝具の変遷．西南女学院大学紀要，7，27-36.

フロレンス・ナイティンゲール（1859）／小玉香津子，尾田葉子訳（2014）．看護覚え書き．東京：日本看護協会出版会.

池田理恵（2015）．新体系　看護学全書　基礎看護学③　基礎看護技術Ⅱ（3），深井喜代子（編）．メヂカルフレンド社.

川西千恵美（2014）．ナーシング･グラフィカ基礎看護学③　基礎看護技術（5），志自岐康子，松尾ミヨ子，習田明裕（編）．メディカ出版.

守本とも子，吉村雅世，岡本啓子（2016）．基礎看護技術Ⅱ　基礎看護学③（16），任和子（編）．医学書院.

大津廣子，佐藤美紀，滝内隆子，足立みゆき（2013）．学内実習における教員の基礎看護技術の実施状況と指導方法．愛知県立大学看護学部紀要，19，31-40.

Potter, P.A., & Perry, A.G.（2017）. Fundamentals of nursing: concepts, process, and practice, 9th ed. Missouri. Mosby-Elsevier.

須賀京子，長野きよみ，百合純子，宇佐美千鶴代，小黒由美子（2007）．ベッドメーキングにおけるシーツの角の崩れにくさ ―シーツの摩擦について―．愛知きわみ看護短期大学紀要，3，31-37.

高橋清美，佐藤友美，加藤法子，笹尾松美，渕野由夏，永嶋由理子，中野榮子（2005）．看護基礎教育における看護技術教育に関する一考察 ―臨床における実態調査を基に―．福岡県立大学看護学部紀要，3，39-46.

滝内隆子，大津廣子，伊藤友美（2012）．占領期の看護技術教育－占領期に使用されたテキストの分析を通して－．日本看護歴史学会誌，25，40-57.

滝内隆子，大津廣子，伊藤友美，岡本千尋（2014）．占領期の看護技術教育（その 2）－証言に基づく看護教育模範学院における看護技術教育－．日本看護歴史学会誌，27，99-109.

Taylor, Carol. & Lillis, Carol.（2015）. Fundamental of nursing : the art and science of person-centered nursing care, 8th ed. Philadelphia. Wolters Kluwer.

東京看護教育模範学院篇（1947）．看護實習教本．メヂカルフレンド社.

鶴田晴美，中村昌子，熊谷玲子，吉岡栄子，長谷川真美（2015）．看護学生の基礎看護技術への関心・必要性の度合いと理由．東都医学大学紀要，5（1），25-22.

バージニア・ヘンダーソン（1960）／湯槇ます，小玉香津子（2014）．看護の基本となるもの．東京：日本看護協会出版会