原著

# 教科書からみた
# ベッドメイキング方法と寝具の変遷

青山　和子*

<要　約>

基礎看護技術で教授されている「ベッドメイキング」は、教科書と臨床現場とで使用物品、方法が異なる。その理由を解明するため、明治期より現在までの約100年間に発刊された教科書から、使用する物品を抜粋し、ベッドメイキングの変遷を探った。

その結果、以下の２点が明らかになった。

１．現在の教科書に記載されているベッドメイキングは、明治期に西洋から導入された方法がそのまま現在に受け継がれたのではなく、戦後GHQの指導の下に作られたものが受け継がれている。

２．大多数の臨床現場で行われているベッドメイキングは、明治期に導入された方法と類似していた。教科書と同じにならなかった理由として、基準寝具制度の影響が考えられる。

今回、「ベッドメイキング」という一技術の普及について、歴史的考察を行い、時代と共に変化するもの、普遍のものを見極める必要性が示唆された。

キーワード：ベッドメイキング　教科書　病床　寝具

## Ⅰ．はじめに

病床とは、病人のねどこ、すなわち病人が臥床し休む場所をいう。一般のねどこと違い病人はその上で生活や休息、治療など全てを行わなければならず、闘病生活の基盤となる場所であるといえるだろう。一日の約1/3を過ごす健康人以上に重要な場所である。

F.ナイチンゲールは、看護覚え書き[1]の中で、「看護とは、患者の生命力の消耗を最小限にするため、全てのものを調節することである。」と述べ、病人を取り巻く全てのものつまり、環境整備の重要性を説いている。病床の整備についても、「ベッドと寝具類」というテーマで１章を設け、詳しく述べている。

現在の看護教育でも、病床の整備は基礎看護技術に位置づけられ、基礎看護技術の初期に教授されている。病床の作り方については、どの教科書にも基本的ベッドメイキングと称される方法が、同じ物品、方法で記載されている。しかし、多くの病院では教科書に書かれているのと同じ物品、方法ではない。このように現状にそぐわないベッドメイキングの方法が、なぜ主だった教科書に載せられているのか、その理由や経緯を示す文献は殆ど見当たらない。

そこで、ベッドメイキングに使用する物品の推移を教科書から抜粋し、採用理由および普及の経緯を、歴史的に検証したい。

## Ⅱ．研究期間および方法

１．研究期間

平成13年２月より平成14年９月

２．研究方法

１）文献検索

①医学中央雑誌CD-ROMによる５年間の雑誌検索（1997～2002）を行った。キーワードは寝具、病院寝具、病床、ベッド、ベッドメイキングとした。合計1003件の検索結果、ベッドメイキングの変遷に関する文献は1件であった。

②蔵書については、インターネットにより、国立国会図書館にアクセスし、「寝具、寝具の歴史、ベッド」で一般書の検索を行った。検索結果420件のうち４件を採用した。

③教科書については、有名な大関和の「実地看護法」を手がかりに「近代日本看護名著集成」を検索し、全18巻のうち寝具について詳しく書かれている

*　西南女学院大学保健福祉学部　看護学科　講師

４冊を採用した。他の４冊については、近隣の医学看護系大学の所蔵図書検索を行った。

2）文献検索に加え、インターネット、電話、面会による４企業（パラマウントベッド株式会社、フランスベッド株式会社、ロフテー株式会社、福岡病院寝具協業組合）の提供資料で裏付けを行った。

## Ⅲ．用語の定義

### １．病床と寝具

広辞苑によると、「病床とは病人の寝る場所すなわちねどこ・病褥をいう。」「ねどことは寝る場所、床をいう。」「寝具とはふとん・夜着・枕など、寝る時に用いる道具、夜具をいう。」とある。したがってここでは、病人のベッドおよびその付属品を「病床」、敷物、掛け物、枕、シーツ類を「寝具」と定義づける。

### ２．基本ベッドメイキングと臨床ベッドメイキング

毛布をシーツで覆い、足元をマトレスの下に入れ込み、スプレードを掛ける方法、いわゆる教科書に記載されている方法を「基本ベッドメイキング」、掛け布団を包布でくるむ方法を「臨床ベッドメイキング」と定義づけて使用する。

## Ⅳ．結　果

近代看護教育が始まった明治から現在までの看護テキストおよび看護技術書８冊の中から、病床および寝具に関する事項（①病床②敷物③掛け物④枕）を抜粋し、ベッドメイキングに使用されていた物品および方法の推移を拾った。

### １）普通看病学

この本は、明治28年、ドイツの外科医ビルロートの著書を、医師の佐伯理一郎が翻訳出版したものである。佐伯は、同志社病院のちに付設の京都看病婦学校の校長となり、以後70年近くを看護教育に携わった人物である。

山根[2]は、この本について、「初版発行以後14年間に14版も発行されているので、需要の高い書物であったのであろう。明治17年に我が国の近代看護教育機関が創設されて、欧米から看護教師を招聘し教育にあたらせたが、これといったテキストは殆どないという状態であった。そのようななかに、看護全般にわたって述べられたこの書物は近代看護教育のテキストとしては最適のものであったろう。」と述べている。

使用物品の大きさ、素材についての記述およびベッドやマットレスの素材についてなぜ用いるのかなどの根拠は記載されているが、手順については記載されていない。

① 病床について

大きさについては、長さ約197cm、幅100cm、高さ50cmと記載されている。材質については、「近代の病院は多く鉄製の寝台を用ふこれ大なる進歩なり」[3]と記載され、明治28年頃の近代病院では、ベッドが使用されていたことがわかる。マットレスについては、「最も下に敷く物は弾力体なり」[4]と表現され、材質は「木枠の中に弾力性針金を入れ、馬毛或いは羊毛を充たし、これを細かに織りたる麻布或いは木綿に包みたるもの」[5]とある。

② 敷物について

「弾力体」の上に敷布団（馬毛、枯れ草、海草、麻屑、綿、鋸屑等）を敷く。下敷布は白色で、布団の下に折り込める大きな物を用い、汚染の可能性がある場合はゴム布或いは油紙を使用すると記載されている。材質の違いはあるが、ベッドに布団を敷き、シーツで布団とマットレスを覆う方法は、現在の病院ベッドメイキングと同じである。

③ 掛け物について

冬は毛布１～３枚を、夏は薄い綿の布団を用い、白の麻の上敷布で包む。大きさは、敷布団のそれと同じ大きさとするとある。防寒のため、質のよい毛布を使用していたことと上シーツは麻であったことがわかる。

④ 枕について

「病床毎に２個の枕を備へ、長さは病床の広さと同ふし、」[6]とあり、幅約100cm、長さ38cm、高さ20cmと、現在一般に病院で使用されている物に比し、幅が広い。材質については触れていないが、羽毛の物は、病人に適さないと書いてあるところをみると、羽毛の枕も使用されていたことが伺える。

### ２）実地看護法

この本は、明治41年に発刊されたもので、日本人看護師が執筆した数少ない看護書の代表である。著者大関和は、明治19年に開設された桜井女学校附属看護婦養成所の一期生で、桜井では宣教師ツルーに、病院実習（東大）では、アグネス・ヴェッチ（ナイチンゲール看護婦学校卒）に教えを受けた人物である。

手順を大まかに箇条書きで記載している。

① 病床について

病床の作り方についての記述のみで、ベッドの材質や大きさなどについては触れていない。

② 敷物について

「ベッドの上に軟らかき布団を敷き、二枚目の布団を二つに折り腰の辺より背部にかけ次第に高くなるように敷き、その上に軟らかき布団を敷き、(中略) それを毛布あるいは上敷を以て覆う」[7] とあり、安楽な体位を整えるための工夫がみられ、看護師らしい視点で書かれている。また、「臥床を汚す虞ある時は、護謨布油紙等を下に敷きその上に幾重にも木綿を折って敷き…。」[8] とある。現在の横シーツに相当するものを使用しているが、その理由については記載されていない。

③ 掛け物について

軽くて軟らかいもので、毛布や羽布団が最良であるが、中等以下の家庭では高価な羽毛布団を用意できないので、できるだけ軽いものがよいと記載されている。上シーツについての記載はない。

④ 枕について

枕は「柔らかい物で、白布または西洋手拭いで覆う」[9] とのみ記載されている。

3) 看護学教科書

この本は、大正10年、東京看護婦学校の講師をしていた医師井口乗海によって書かれた。寝台、布団、換褥法（シーツ交換法）について簡単に記載している。

① 病床について

「病床には、寝台を用い、寝台は木製よりも鉄製の方良なり。鉄製のものは清潔消毒に便にして耐久力大なるも、高価なると重くして取り扱い不便なり。木製のものは安価なるの利あるも、不潔になりやすく、床蟲、蚤の付着する恐れあり」[10] と書かれ、当時は木製のベッドも使用されていたことがわかる。

②③ 敷物・掛け物について

敷布は敷き布団に縫い付け、汚染の恐れがある場合は、敷き布団の上に護謨布、油紙、合羽を用いると記載している。掛け布団は白布で被い、更に襟布を用いると記載している。

「下シーツを布団に縫い付ける」とあるが、シーツの交換は大変であったろう。

④ 枕について

「枕は硬からず軟に過ぎざるものを用い、適当の高さたるべし。時には空気枕も使用することあり」[11] と書かれ、主たる材質については触れていない。

4) 看護教程草案（救護看護婦用）

この本は、昭和12年に発刊されたものである。日本赤十字社は、明治中期に独自に「日本赤十字社看護学教程」を刊行し、以後改訂を重ねこの本に至っている。

① 病床について

病床として畳の上に直接布団を敷くと不衛生であるのみならず看護上不便であるので、「寝台を用いるを可とす」[12] と、ベッドを使用する理由について書かれている。また、木製のベッドについても破損しやすく消毒に不便であると、その使用を勧めていない。このことは、昭和12年頃でもまだ、畳に直接布団を敷いていた病院があったことを意味するのであろうか。大きさについては、「普通寝台は長さ２メートル、幅約１メートル、高さ76センチメートル位にして、その体は弾力性の鋼鉄なるを良しとす」[13] とある。

② 敷物について

「病床は藁布団又は馬毛等入れある布団を寝台に置き、更に一、二枚の綿布団を敷き、敷き布団よりやや大なる敷布の縁を折りて敷き布団を包み、失禁者には下敷きとして敷布と敷き布団の間にゴム布或いは油紙を敷き布団を汚染することを防ぐ。」[14] と書かれ、現代に近い病床であることが伺える。また、ゴム布はしわが寄ったり、直接肌に触れると皮膚を損傷し、褥瘡の原因になるとゴム布使用時の注意を記載している。

③ 掛け物について

掛け布団には、綿布団・羽布団・或いは毛布など軽くて温かいものを用いると書いてある。

④ 枕について

枕はゴム製のものと布製のものとがあり、布製の枕の中には、羽毛、獣毛、蕎麦殻を入れる。適当な堅さと高さが必要と記載されているが、具体的な数値はない。

5) 看護実習教本

この本は、終戦後の昭和23年にメヂカルフレンド社より発刊されたものである。編集は東京模範看護教育学院で、GHQのサムスおよびオルトにより序文が書かれている。その中でオルトは、「あめりかの看護技術が日本の看護法として適用できるといふことを証明するためにこの学校で実験されたのであります。」「アメリカの多くの看護教科書から資料を得た。」[15] とも書いている。

ベッドの作り方について目的、必要物品、方法に分け、方法には番号と図を入れて説明しており、現在の教科書に類似した記載方法である。

① 病床について

ベッドの材質については記述されておらず、図も少ないため、どのような物が使われていたのかは不明である。マットレスについても特には触れていないが、「マットレスの中にスプリングのあった場合には…」[16] という記載があることから、スプリングマットレスも使用されていたことがわかる。ここで初めて『マットレス』の言葉が使用されている。

② 敷物について

「布団または大毛布をベッドの上に敷き、その上にシーツを敷く」[17] とあるが、マットレスパッドについては記載されていない。

③ 掛け物について

毛布をシーツで被い、その上にスプレードを掛けている。上シーツを裏返しにして用いること、シーツの角の作り方についても説明している。

④ 枕について

枕は2個使用されているが、材質や大きさなどについては記載されていない。

6）看護実習図説

この本は、昭和26年に「東大附属病院長監修の看護学」を基に、外国の新しい知識を参考に書かれたものである。看護実習教本と同様の形式で記載され、説明のための図を多く使っている。

① 病床について

ベッドやマットレスについての説明はないが、マットレスは「藁布団」と訳されている。

②③ 敷物、掛け物について

藁布団（マットレス）の上に布団または大型毛布を敷き、シーツを敷いていた。上シーツを裏返して用いることは勿論、足元にヒダをとることも記載されている。

④ 枕について

枕は2個使用されているが、材質や大きさなどについては記載されていない。

7）基礎看護－原理と方法－

この本は、昭和32年に発刊され、「記述されているほとんどの方法は、聖路加国際病院で当時用いられていた手順である。」と前書きに書かれている。ベッド作成時の注意事項（原理）と方法について順を追い、図や写真を使い説明している。

① 病床について

「病院のベッドは、長さ6尺6寸(約2m)、幅3尺(90cm)、高さ26寸（65cm）であり、（中略）鋼鉄製の、（中略）ベッドの足には車輪があり、丈夫であらいバネのついているものがよい。（中略）ベッドの枕もと、足もとの上げ下ろし操作が簡単にできるものがよい」[18] と記載され、ギャッチ・ベッドの写真が載っている。マットレスの材質は馬毛、綿、パンヤ、ゴムのスポンジのものがあり、「馬毛のものが滑らかで、塊などなく、支持感があり、衛生的である。（中略）最近はマットレスの中にスプリングを入れたものも出てきた」[19] とある。

②③ 敷物、掛け物について

「マットレスの上に薄い布団を使うこともある（中略）これをマットレスパッドという。」[20] とあり、『マットレスパッド』という言葉がはじめて使用されている。シーツについては、「長さ108インチ（274cm）、幅72インチ（183cm）で、白のキャラコが適当である」[21] と書かれ、単位としてインチが使われていることから、外国の影響が伺える。

④ 枕について

枕は、大2個と小1個の3個が必要と書かれ、「頭の下にのみ使うのではなく、四肢および躯幹のささえ、固定などの目的に使用されるから羽毛製のものが最も便利である」[22] とあり、これまでの教科書に記載されていた個数より多い。他の素材として、獣毛、毛髪、蕎麦殻、籾殻、綿があげられている。

8）基礎看護技術第5版

この本は、平成12年氏家幸子・阿曽洋子によって書かれたされた近年の看護技術書である。ベッドメイキングの目的、使用物品および材質、注意事項、方法について詳細に説明している。説明の中には、看護者の身体の使い方（ボディメカニクス）やなぜその行動をするのかなどの根拠も多数含まれている。

① 病床について

「一般に使用されている患者用ベッドは、普通ベッドやギャッジベッドで、長さは200cm、幅90cm、高さ50～70cmのものが多いが、（中略）高さの調節可能なベッドが便利でよい」[23] その他、多種類のベッドについても説明している。マットレスについては、「多く用いられているのは、スプリングマットレスである。（中略）廃棄処理の問題で、我が国ではポリエステルやポリウレタンマットレスに変更されつつある。（中略）そのほか、特殊マットレスとしてウォーターマットレスやエアマットレスなどがある」[24] と複数を紹介している。

② 敷物について

マットレスパッドは、表地は木綿ブロード、中綿は

表1　教科書からみたベッドメイキング使用物品の変遷

| 寝具<br>テキスト | ベッド | 敷物 | 掛け物 | 枕 | その他 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1、普通看病学<br><br>著者：ビルロート<br>訳：佐伯理一郎<br>発行所：吐鳳堂<br>発行年：明治28年 | ・鉄製の寝台<br>長さ6尺5寸、<br>広さ3尺3寸2分、<br>高さ1尺6寸6分<br>(197×100×50cm)<br><br>・最下に弾力体（木枠に弾力性針金を入れ、馬毛や羊毛をつめ、麻布または木綿に包んだもの） | ・弾力体の上に敷き布団（馬毛・綿・枯れ草・鋸屑等）を敷く<br><br>・上敷布は白色<br><br>・汚染の憂いある時は、ゴム布或いは油紙を敷く | ・冬は1から3枚の毛布を重ねる<br><br>・夏は薄い綿の布団<br><br>・どちらも白い麻の上敷布で包む | ・病床毎に2個備える<br><br>・長さ：病床の長さと同じ<br>幅：1尺2寸5分<br>厚さ：6寸6分<br>(100×38×20cm)<br><br>・羽毛は病人に適さない | ・寝台の前方2脚に車をつける |
| 2．実地看護法<br><br>著者：大関　和<br>発行所：東京看護婦会<br>発行年：明治41年 | ・ベッドとのみ記載 | ・ベッドの上に柔らかい布団を敷く<br><br>・２枚目の布団を二つに折り、腰から背にかけて高くなるように敷き、その上に柔らかい布団を敷く<br><br>・それを毛布か上敷きで覆う<br><br>・汚す虞のあるときは、護謨布油紙等を敷き、その上に幾重にも木綿を折って敷く | ・軽く、柔らかい物<br>・毛布や羽毛が最適 | ・柔らかい物<br>・白布や西洋手拭いで覆う | |
| 3．看護学教科書<br><br>著者：井口乗海<br>発行所：東京看護婦学校<br>発行年：大正12年 | ・寝台を用いる<br>・寝台は、木製よりも鉄製がよい | ・敷布は敷き布団に縫い付ける<br><br>・汚染の恐れがある時は、護謨布、油紙、合羽を用いる | ・掛け布団は白布で覆い、更に襟布を用いる | ・枕は白布で覆う | |
| 4．看護教程草案<br>第1巻<br><br>著者：日本赤十字社<br>発行所：博愛発行所<br>発行年：昭和12年 | ・寝台を用いる<br>長さ2メートル<br>幅約1メートル<br>高さ76センチ位<br><br>・木製のものは破損しやすく清潔・消毒に不便<br><br>・弾力性のある鋼鉄製のものがよい | ・藁布団または馬毛等を入れた布団を寝台の上に置く<br><br>・その上に1・2枚の綿布団を敷く<br><br>・敷布は縁を折って敷き布団を包む<br><br>・失禁者にはゴム布または油紙を敷く | ・綿・羽あるいは毛布など軽くて温かいものがよい | ・ゴム製のものと布製のものがある<br><br>・布の中には羽毛・獣毛・蕎麦殻を入れる | ・脚部に車輪を付す |
| 5．看護実習教本<br><br>著者：東京模範看護教育学院<br>発行所：メヂカルフレンド社<br>発行年：昭和23年 | ・ベッドとのみ記載 | ・マットレスの記載あり<br>（ベッドメイキング時、マットレスをひっくりかえす）<br><br>・ベッドの上に布団または大毛布を敷きその上にシーツを敷く | ・毛布をシーツで被う | ・枕は2個使用 | ・スプレードの記載あり |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 6．看護実習図説<br><br>著者：看護学研究会<br>発行所：文光堂<br>発行年：昭和26年 | ・ベッドとのみ記載 | ・マットレスの材質は藁で、藁布団と訳されている<br><br>・藁布団の上に布団または大毛布を敷きシーツを敷く<br><br>・使用シーツは3枚 | ・毛布をシーツで被う | ・枕は2個使用 | ・スプレードの記載あり |
| 7．基礎看護<br>－原理と方法－<br><br>著者：吉田時子<br>発行所：メヂカルフレンド社<br>発行年：昭和32年 | ・材質は鋼鉄製<br><br>・長さ6尺6寸<br>幅3尺、高さ26寸<br>(約200×90×65cm)<br>・ギャッジベッドがよい | ・マットレスの材質は馬毛、綿、パンヤ、ゴムのスポンジがあるが馬毛のものがよい<br><br>・最近スプリングマットレスがでてきた<br><br>・シーツの大きさ<br>長さ108インチ<br>幅72インチ<br>(約274×183cm)<br>・材質は白のキャラコがよい<br><br>・マットレスの汚れ防止のためのカバーをマトッレスカバーという | ・毛布をシーツで被う | ・枕は大２個と小1個を使用<br><br>・材質は羽毛が最適、他に獣毛、毛髪、蕎麦殻、綿がある<br><br>・四肢や躯幹の支え、固定に使用されることもある | ・マットレスパッドの記載あり |
| 8．基礎看護技術<br>－第５版－<br><br>著者：氏家幸子<br>阿曽洋子<br>発行所：医学書院<br>発行年：平成12年 | ・一般に使用されているのは普通ベッドやギャッジベッド<br><br>・ベッドの台は合板すのこと金属製のものとがある<br><br>・長さ200cm 幅90cm 高さ50～70cm<br><br>・その他のベッドに電動式、フレーム、ＩＣＵベッドなどがある | ・マットレスの材質はスプリングが多い<br><br>・最近ポリエステル、ポリウレタンマットレスに変更しつつある<br><br>・他に、ウォーター、エアーマットレスなどがある<br><br>・マットレスパッドの素材は、表地は木綿ブロード、中綿は木綿、大きさはマットレスと同じ<br><br>・シーツの材質は木綿<br><br>・長さ＝マットレスの長さ＋２α＋ヘム分（8cm）<br><br>・幅＝マットレスの幅＋（高さ×2）＋（20±5cm）×2 | ・毛布の材質は木綿、羊毛、アクリル、ポリエステルなど<br><br>・長さ＝シーツの長さ＋15±5cm<br><br>・スプレードの材質は木綿、合繊、羊毛でクロス織りが適当<br><br>・長さはシーツと同じ<br><br>・幅＝シーツの幅＋おおう余裕（5×2cm）×2 | ・枕は大2個小1個を使用<br><br>・枕の中身は羽毛またはパンヤ綿<br><br>・大枕の大きさは、65×40cm、高さは7～10cmが適当<br><br>・枕カバーの材質は木綿<br>長さ＝枕の長さ＋折り返し分（15～20cm）<br>幅＝枕の幅＋ゆるみ3cm ＋ちぢみ分2cm | |

木綿綿で、大きさはマットレスの長さおよび幅と同じ。シーツは木綿で、長さはマットレスの長さ＋2α＋ヘム分（8cm）、幅はマットレスの幅＋（高さ×2）＋（20±5cm）×2」[25] と詳細に記載されている。

③　掛け物について

「毛布は、木綿・羊毛・アクリル・ポリエステル、およびこれらの混紡で、長さはシーツの長さ－15cm、幅はシーツの幅と同じ。スプレードは木綿または合成繊維・羊毛・木綿のテーブルクロス用織りが適当。長さはシーツの長さに同じ、幅はシーツの幅＋おおう余裕（5×2cm）×2」[25] と記載されている。

④　枕について

「木綿袋の中は羽毛またはパンヤ綿で、大きい枕は65×40cm、小さいものについては書かれていない。高さは、一般に7～10cmが適しているが、判断が必要とある。カバーの長さは、枕の長さ＋折り返し分（15～20cm）、幅は（枕の幅＋ゆるみ3cm ＋ちぢみ分2cm）×2」[25] と詳細に書いている。

以上のように、明治28年から平成14年の約100年間に発刊された代表的な看護の教科書８冊を見てきた。

使用物品（病床や寝具）では、ベッド、マットレス、シーツなど明治期から現在に至るまで使用されているもの、戦後直後から使用されだしたもの（スプレード）、最近使用されだしたもの（マットレスパッド）があった。時代と共に、その種類や大きさ、材質、使用数などに変化がみられた。（表１）。

方法については、看護実習教本（昭和23年発刊）以降のものは、現在の教科書と殆ど同じであった。記載内容や方法についても、目的を明確にし、使用物品、手順を詳細にわかりやすく記載しており、看護実習教本は現在の教科書に強い影響を与えていたことがわかった。一方、明治期の方法は、現在の臨床ベッドメイキングと類似していた。

## Ⅳ．考　察

### １．病院寝具

#### １）病床（ベッド）

日本では古来より、ベッドで寝る習慣はなく、明治に入ってから、軍隊や病院や寄宿舎などの一部に用いられるようになったという[26]。

平成12年の経済企画庁の調査[27] によると、ベッドの世帯別普及率は56.7％であり、全人口に対する普及率は約31.3％であった。現在でもベッドを使用して睡眠している人が３人に１人という事実を考えると、病院用寝具は近代医学が日本へ導入されたのを機に、西欧から輸入されたと推測できる。しかし、ベッドを配置した病院は、明治時代には少なく、東大付属病院をはじめ帝国大学付属病院や慈恵大学付属病院など一部の私大病院のみであった。近代医学導入初期は、ベッドおよびベッド用リネン一式は輸入品を使用していたがコストが高く、大病院以外にはなかなか普及しなかったのであろう。明治28年発刊の「普通看病学」には、「ベッドを使用するようになったことは大きな進歩」と書かれ、それまでの病院ではベッドは使用されていなかったことがわかる。また、ここには木製ベッドについての記載がないため、鉄製のベッドのみが使用されていたのではないだろうか。しかし、大正10年発刊の「看護学教書」や昭和12年発刊の「看護教程草案」には、木製ベッドの記載が見られるようになり、鉄製と木製のベッドが、混在して使用されていたことがわかる。明治後期から大正にかけて我が国では鉄製ベッドも生産していたらしいが、需要も少なく、鉄工所が片手間に生産していたという[28]。しかし、病院の増加に伴いベッドの需要も増加した。そこでコストが低い木製ベッドが作られるようになったと考えられる。一方、「看護学教科書」（T10）には、木製のものは不潔になりやすいと書かれ、「看護教程草案」(S12)では使用を勧めていない。木製ベッドの使用は徐々に廃れたのではないだろうか。九州大学五十年史[29]によると、九州大学付属病院では、「昭和19年鉄製のベッドが供出され、木製ベッドを使用することとなり、…」とある。使用されなくなっていた木製ベッドは、戦争による鉄の需要により、再び使用されるようになった。また、パラマウントベッド50年史[30] によると、昭和22年、木村寝台製作所（パラマウントベッド株式会社の前身）は、戦争中に供出させられた金属ベッドのスクラップの山を見て、医療用ベッドの需要が増えることを見越し、会社を設立したという。「昭和22年前後から医療用ベッド専門メーカーを目指す業者が現れ、20年代には全国で27社が製造を行っていた。」とも書いている。

#### ２）寝具

寝具類の普及経緯は、前述した看護書からは読みとれない。日本病人史[31] では、「戦前・戦中までは入院といえば、特定・一部の病院・診療所を除き大多数は、寝具持参・家族付添…というのが普通であった。」と書かれ、大多数の病院では、戦後になってようやく、病床と寝具が病人に提供されるようになったことを物語っている。もともと日本には布団にシーツを敷く習

慣はなく、明治30年に地方警察令により、旅館など多数の人が宿泊する所においては、清潔を保つよう寝具には必ず覆布を使用することを命ぜられ、その後昭和初期には殆どの家庭で使用されるようになったという[32]。毛布は明治から生産されていたが、綿毛布が主流で、純毛や化繊の保温性に優れたものは、大正時代でも高価であったらしい[33]。この事実を考えると、ベッド用シーツや毛布もベッド同様、近代医学と共に西欧から輸入されたのであろう。「普通看病学」では、毛布は冬にのみ使用されている。当時、日本では保温性の高い毛布は生産できなかったので、ここに書かれている毛布は輸入品であったに違いない。「看護学教科書」では、掛け物は布団を使用している。「実地看護法」では、掛け物は毛布や羽布団がよいが、高価なのでなるべく軽いものと書かれて、布団が使われていた事が推測できる。当時の生産技術や経済的理由から、毛布ではなく掛け布団を使うことは、日本人の習慣とうまく調和させた工夫であろうと考えられる。このように、ベッドメイキングに掛け布団を使用する方法が、現在の臨床ベッドメイキングに受け継がれたとも考えられる。

## 2．GHQの影響

第二次世界大戦後、GHQは医療改革および看護制度改革を行うべく、公衆衛生福祉局（部長サムス准将）に看護課（課長オルト少佐）を置き指導を行った。

一つ目の指導は、入院環境の改善であった。完全看護・完全給食・完全寝具が実施され、昭和33年、基準看護、基準給食、基準寝具として一定のサービスに対し、入院料が支払われる社会保険診療報酬制度が実施されるに至った。当時の基準寝具承認基準[34]には、「次に掲げる寝具類のうち、療養上必要なものが具備されていること。敷き布団、掛け布団、毛布、包布、タップシーツ、ドロウシーツ、枕、枕覆」と掲げられ、「包布とタップシーツはどちらか一方でよい」と書かれている。昭和33年というと、世間ではようやくベッドが普及し始めた頃と一致する。畳がベッドに置き換わっただけであり、寝具についての日本的感覚は変わっていなかったであろう。この事と明治期以降病院で行われていた寝具の使い方を鑑み、基準寝具の内容が決定されたのではないだろうか。いずれにしろ、基準寝具制度が、掛け布団と包布を使用したベッドメイキングの普及を促進させ、臨床ベッドメイキングの方法が定着したと考えられる。

二つ目は、看護教育への指導であり、アメリカ式看護技術の導入であった。昭和21年GHQは、聖路加女子専門学校と日本赤十字社中央病院看護婦養成所（後の日本赤十字女子専門学校）を合併し、東京模範看護学院を設立した。この学院にアメリカから教師を呼び寄せ、新しい看護教育（カリキュラムおよび看護技術）を実施し、日本での有効性を実証した。この時に使用された教科書が「看護実習教本」であった。このような、アメリカ方式の看護技術が日本に定着したのは、GHQがモデル校とした東京模範看護学院の実習施設が、アメリカ軍病院として接収されていた聖路加国際病院であったからであろう。

聖路加国際病院は、明治35年に、アメリカ人院長により開設され、初代看護婦長はアメリカ留学から帰国後赴任している[35]。ここでは、開設当初から、アメリカ式看護が行われていた。したがって、GHQ導入のアメリカ式看護技術は無理なく、日本に適用された。

一方教科書は、ここで行われていた看護技術をもとに発刊されたもの（基礎看護－原理と方法－）が、その著者の教え子らにより現在まで受け継がれてきたのであろうと考えられる。

## 3．看護教育における課題と展望

上記のように、教科書（看護教育）と臨床ベッドメイキング方法の違いは、日本とアメリカの文化的相違、寝具生産技術や経済状態、戦争など種々の複雑な経緯により、起こったと考えられる。筆者は常々臨床と違いがある教科書の方法を、そのまま学生に学習させてよいものか、また、なぜこの方法が教科書に載せられ続けているのか疑問であった。戦後から約50年間同じ方法が記載されている教科書で、実態と乖離したベッドメイキング方法を教授することの意義について、以下のように考える。 基本ベッドメイキングの方が、臨床ベッドメイキングより、作業工程が多く、①ナースの効率的な動き方（動作経済の法則）や、自分自身の身体の使い方（ボディメカニクス）を体得できる。また、美しく整然としたベッドの作成技術や、足元のゆるみや肩が十分に覆えるようするにはどうすればよいかなど、その場にいない患者を想定し、技術の工夫をする力、つまり②患者に対するナースの姿勢や状況に合わせた技術の創造性が学べる。さらに、なぜ患者の安全や安楽を考えなければならないのか、そのためにはどのような行為や工夫をすればよいのかなど、③一つ一つの看護行為が科学的根拠に基づいていることを理解できる。これに加え、臨床現場との相違やその経緯を教授することにより、④先輩たちが蓄積してきた

知識と技術を、現状に合わせてアレンジ、発展させる素地が育つのではないだろうか。

このように、基本ベッドメイキングは、ただ単にベッドを作るだけではなく、看護の本質を含む沢山の学習要素が含まれている。そのため、臨床と方法が異なっていても、基本ベッドメイキングを教授する意義は大きいと考える。

しかし、教科書に記載されていることが本当に基本であろうか。ベッドメイキングの変遷を見終えた今、アメリカでは一般的で基本的な方法であろうが、日本の文化にフィットするようアレンジされた方法は、基本ではないのであろうかという疑問が残った。今後、他の基礎看護技術についても、何が基本で何が応用なのか、歴史的および科学的に見直し、日々の教授内容の意義を検証していきたい。

## V．おわりに

今回、「ベッドメイキング」という一つの看護技術の普及について、歴史的考察を行った。その過程で、看護史を身近に感じると共に、時代と共に変化するもの、普遍のものを見極めることの必要性を示唆された。

## 引用・参考文献


1）湯槇ます監修：ナイチンゲール著作集第１巻. pp.150, 現代社, 東京, 1975

2）坪井良子編：近代日本看護名著集成別巻解説書. pp.52, 大空社, 東京, 1989

3）坪井良子編：近代日本看護名著集成第３巻, 大空社, 東京, 1989
（佐伯理一郎訳：普通看病学. pp.52, 吐鳳社, 1893）

4） 5）同上. pp.54

6） 同上. pp.57-58

7）坪井良子編：近代日本看護名著集成第７巻. 大空社, 東京, 1989
（大関　和：実地看護法, pp.36, 東京看護婦会, 1908）

8） 9）同上. pp.37-40

10） 11）坪井良子編：近代日本看護名著集成第13巻. 大空社, 東京, 1989
（井口乗海：看護学教科書. pp.10-11, 文光堂1921）

12） 13） 14）坪井良子編：近代日本看護名著集成第14巻. 大空社, 東京, 1989
（日本赤十字社：看護教程草案. pp.13-14, 博愛発行所1935）

15）東京模範看護教育学院編：看護実習教本. pp.5, メヂカルフレンド社, 東京, 1948

16）17）同上. pp.29

18）吉田時子：基礎看護－原理と方法－. pp.69-71, メヂカルフレンド社, 東京, 1957

19） 20） 21） 22） 同上. pp.50-52

23）氏家幸子・阿曽洋子：基礎看護技術第５版. pp.190, 医学書院, 東京, 2000

24）同上. pp.196

25）同上. pp.208

26）日本生活学会編：生活学第２冊. ドメス出版, 東京, 1976

27）経済企画庁：消費者動向調査. ベッド普及率, 2000

28）パラマウントベッド株式会社社史編纂委員会編：パラマウントベッド50年史. パラマウントベッド株式会, 2000

29）九州大学編：九州大学50年史. 通史, pp.42, 1967

30）同上. pp.13

31）川上　武：現代日本病人史. pp.558, 勁草社, 東京, 1982

32）渋谷敬治：ねむりと寝具の歴史. pp.328-330, 日本寝装新聞社, 東京, 1981

33）同上. pp.304-309

34）厚生省告示第178号：寝具設備の基準. 1958

35）聖路加看護大学創立70周年記念誌編集企画委員会：聖路加看護大学の70周年。1990

36）川島みどり：看護技術の再構築. Nursing Today. 170: 66-71, 日本看護協会出版会, 1999

37）酒井シズ：日本の医療史, 東京書籍株式会社, 東京, 1979

38）宗田　一：図説日本医療文化史, 思文閣出版, 東京, 1989

39）日本看護協会出版会編：近代看護総合年表第４版, 日本看護協会出版会, 東京, 1995

# The historical change of the method of bed-making and its materials ; a review of nursing textbooks.

Kazuko Aoyama

＜Abstract＞

Instruction for bed-making skills in the subject of fundamental nursing does not match to the actual bed-making because different techniques and bed-making materials are used in clinical settings. In order to clarify the detail of reason why this happens, I reviewed the historical change of bed-making by focusing on bed-making materials which have been described in textbooks published in the period of 100 years through the Meiji Era to the present time. As a result, the following two key-points were identified.

1. The method of bed-making explained in the current nursing textbook was not inherited from the Western society of the Meiji Era, but based on the way developed under the General Head Quater (GHQ) controlled after the war.
2. The method of bed-making done in the majority of clinical settings was similar to that introduced in the Meiji Era. However, this method was not adopted for the textbook due to being influenced by the Standard Bedding System created by the Ministry of Health, Lavor and Welfare.

This study findings suggested that instruction for bed-making skills should be considered the changing aspects of skills with age and non-changing and general aspects of skills.

key words：Bed-making, Nursing textbooks, Clinical setting, Bedding materials