

看護技術における行為の構造化（第5報） ーリネンチェンジにおける身体性、順序性の特徴ー

明野 伸次, 平 典子, 鹿内あずさ, 伊藤祐紀子, 花岡真佐子

北海道医療大学看護福祉学部

要 旨

看護技術における行為の構造化の第5報として、リネンチェンジにおける固有の身体性、順序性の特徴に焦点を当てて行為の構造化を図ることを目的とした。データ収集としては、一人で行う敷きシーツと掛けシーツの交換を、3方向からビデオカメラで撮影した。撮影した映像から、手順に沿って実施者の身体の動きと患者への身体の扱いを抽出し、質的に分析した。結果、ケア関係/ケア空間作りからその解消に至るプロセスを含む11の行為と、それぞれの行為を構成する要素が抽出された。このプロセスは、第1.2報と同様に、どの看護技術にも含まれる行為の構造であることの実証となった。一方、「リネンの入り方に見合った方法で外す」と「体幹の下のシワを取り除き摩擦力を頼りにシーツを敷く」の行為の要素に固有の順序性が見出された。また、マットレスを振動させないための順序と手の使い方、三角の角という「頼り」を起点にシーツを引く順序、足元の緩みを作るための腕とシーツの同調という行為の目的を達成させる順序性や身体性が明らかとなった。

キーワード

看護技術, 身体性, 順序性, リネンチェンジ

はじめに

看護基礎教育において学生の技術力低下が懸念され技術教育のあり方が検討されている状況は周知のことである。この技術教育のあり方に関して、看護技術の修得を目指す為には「何を」教授するかを考える必要があるといえる。この「何を」を考えると、看護技術の原則に関して、注意点や留意点など他の概念との混在が見られるなど、依然として「何を」教授するのか明確ではない現状が課題の一つとして指摘されている^{1)~5)}。我々は、身体の扱いという看護技術の特性に注目し、行為に内在する目的や方法、順序性から看護行為の構造化に取り組んでいる。先行研究において、それぞれ血圧測定、ガウンチェンジにおける身体性・順序性の特徴から行為の構造化を行い、ケア関係/ケア空間作りからその解消に至るプロセスがどの看護技術にも含まれる行為の構造であることが明らかになった。また、そのプロセスを構成する行為の要素が明らかになった⁶⁾⁷⁾。この行為の要素は、当該技術を身につける際の「何を」を明確にする糸口になる内容と考えられる。

そこで、今回は第5報として、リネンチェンジにおける固有の身体性、順序性の特徴に焦点を当てて行為の構造化を図ることを目的とする。本研究で得られる構造は、リネンチェンジの技術を身につける際の内容を提示することになり、看護技術における教育方法の一助になるものと考えられる。

目 的

リネンチェンジにおける固有の身体性、順序性の特徴に焦点を当てて行為の構造化を図ることを目的とした。

方 法

1. 研究デザイン

撮影映像の解析による質的記述的研究。

2. データ収集

臥床している患者役に対するリネンチェンジの場面をデジタルビデオカメラで撮影した。実施者は研究者3名であり、患者役の条件として、自力での体動は困難であるが、関節可動域に障害はなく、会話が可能とした。リネンチェンジの内容は一人で行う敷きシーツと掛けシーツの交換である。撮影では、身体全体の動き、上半身、手元の3方向からカメラを設置した(図1)。

3. データ分析

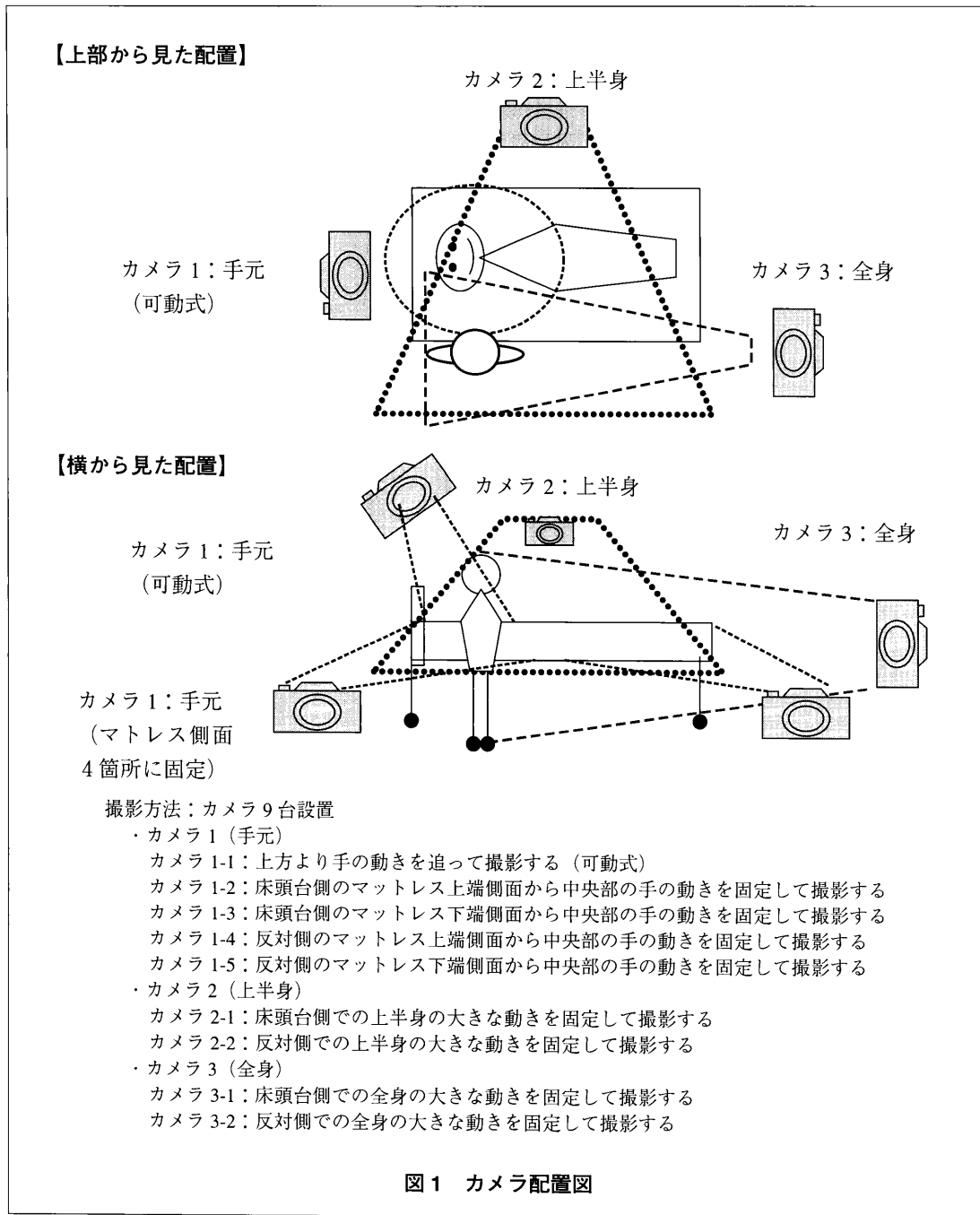
1) データ抽出; 実施者全員の撮影映像から、手順に沿って実施者の身体の動きと患者への身体の扱いを

<連絡先>

明野伸次

実践基礎看護学講座 内線 3688

E-mail: akeno@hoku-iryu-u.ac.jp



抽出した。

2) 行為の意味の検討；パーソンズが提唱している行為の分析要素を参考に、抽出されたデータを行為の目的と手段、その行為に至る条件、他の行為への影響からリネンチェンジに関連する行為の意味をネーミングし、身体性と順序性を検討した。

4. 倫理的配慮

患者役へ研究の趣旨を説明し、研究以外にデータは使用しないことを伝えた承を得た。

結果

映像分析の結果、リネンチェンジの行為には11の行為と、それぞれの行為を構成する要素が抽出された

(表1)。以下、抽出された行為を《》，行為を構成する要素を〈〉で表す。

1. リネンチェンジに見られる行為のプロセス

リネンチェンジには、A《ケア空間/ケア関係を作る》、B《リネンの入り方に見合った方法で外す》、C《シーツを敷くための空間を作る》、D《体幹の下のシワを取り除き摩擦力を頼りにシーツを敷く》、E《足元のゆるみと肩まで覆える長さを維持してリネンを掛ける》、F《ケア空間/ケア関係を解消する》という行為のプロセスが存在した(図2)。Aでは〈近づく/説明する/挨拶する〉〈ベッドの高さを調整する〉〈病床付属品を移動する〉〈キャストを対角線上に整える〉ことでケアが始まり、Fで〈説明する/挨拶する〉

表1 リネンチェンジおける行為

行為	行為の要素
A ケア空間/ケア関係を作る	近づく/説明する/挨拶する ベッドの高さを調整する/病床付属品を移動する/キャスターを対角線上に整える
B リネンの入り方に見合った方法で外す	床頭台側の角のシーツの重なりを順次に外す *斜め頭側を向き、膝を曲げた姿勢で、マットレス角の側面のシーツを引き出し、順にマットレス上端のシーツを引き出す 側面のリネンは頭から足元に向かってマットレスを持ち上げずに引いて外す *斜め足元側に向きを変え、頭から足元に向かってマットレス側面のリネンを引いて外す 反対側の角のリネンの重なりを一気に外す *斜め頭側を向き、膝を曲げた姿勢で、頭側(足下側)の三角の重なりを一度に掴んで外す
C シーツを敷くための空間を作る	新しいシーツを広げる空間を作るために患者を移動させる *側臥位にする/仰臥位にする 側臥位の状態で古いシーツをベッドの中心辺りまで体幹に添わせる
D 体幹の下のシワを取り除き摩擦力を頼りにシーツを敷く	連続した身体の動きで三角のシーツの重なりを作る *斜め頭側(足下側)を向き、膝を曲げた姿勢で足を前後に開き、マットレス上(下)端中央部辺りからシーツを足元側に引き入れマットレスを置く *マットレスとシーツが直角になるように、角とマットレス側面のシーツを引き、緩めずに押さえながら、その場の位置で身体の向きをマットレスと垂直になるように変え、手の甲を上にして、膝を曲げシーツをマットレスの下に入れる *マットレス側面の上部を指や手で押さえ折り返し、手の甲を上にしてシーツを入れる 作られている角の摩擦力を頼りにシーツを伸ばしてマットレスの下に入れる *斜め枕元を向いて、シーツをたくし持って、足元側に引く(床頭台の足元側) *ベッドに垂直に向いて、シーツをたくし持って手前に引く(反対の頭側) *斜め頭側を向いて、シーツをたくし持って対角線に引く(反対の足元側) シーツを手にかくし持ち少しずつ出しながらマットレスの下に敷き入れる *床頭台側は中心線がずれないように/反対側はテンションをかけて 体幹の下に古いシーツ、新しいシーツの順に入れる 肩甲骨と腰部を支えて体幹の下のシーツの重なりを取り除く *体幹を傾け、2枚のシーツを取り出す 体幹の下のシーツのシワが生じているような箇所を重点的に引く *頭部から足元の体幹の近く(頭部・胸部・臀部)でシーツをゆっくり引く/親指を支点に
E 足元のゆるみと肩まで覆える長さを維持してリネンを掛ける	足元のリネンを引かずに前腕をマットレスに添わせるように入れる *斜め足下側を向き、膝を曲げた姿勢で、足を前後に開き、前腕をマットレスに添わせるように支えている手の下から足元側に伸ばしてリネンを入れる 前方へ重心を移動しながら四角の角を作る *斜め足元側を向き、膝を曲げた姿勢で、足を前後に開き、右手前腕を袋部分に入れ、重心を前方に移動しながらマットレスの下のリネンを前腕で引き出す リネンの上端とマットレスの上端の長さに目測をつける *襟元を折り返す/三角に折りマットレスの上端と合わせる など長さの調節をする
F ケア空間/ケア関係を解消する	説明する/挨拶する ベッドの高さを戻す/病床付属品を戻す/キャスターを対角線上に整える
G 患者の身体を扱う際の身体空間を作る	実施者の上肢を差し込むための隙間を作る *片方の手で肩甲骨を支えて、上肢を向こう側の肩まで差し入れる *片方の手で腰部を支えて、上肢を腰部に差し入れる *手の甲で枕を押しながら後頭部に手のひらを入れて、頭部を支える *患者の肩関節を外転させて、上肢を体幹から離す 指先でマットレスを押しながら、シーツを体幹の下に静かに入れる
H 中心線を基にリネンを扱う	再びリネンを広げるための中心線の目安をつける *羊毛毛布とスプレードの中心線がわかるように足元に向かってたたむ 中心線がわかるように掛けシーツを準備する *シーツの左右の角を持ち、中の部分を下に落とし、中心線が両手にくるようにさばく リネンの中心線とマットレスの中心線を合わせてリネンを広げる
I 扱うリネンを巻き込まずにマットレスの下に手を差し入れてリネンを入れる	マットレスの角を直接支え、差し込んだ手の甲の下を滑らせるように敷きシーツを入れる *斜め頭側を向き、膝を曲げた姿勢で、扱う敷きシーツを押さえずに、マットレスの下に手のひらを差し込みマットレスの角を直接支えて、差し込んだ手の甲の下を通しながら、敷きシーツを敷き入れる マットレス下のリネンの重なりを支えて、差し込んだ手の甲の下を滑らせるようにリネンを掛ける *斜め足元を向き膝を曲げた姿勢で、(扱うリネンを巻き込まないように折り返して)マットレス下に重なっているリネンを支えるように手のひらを差し入れ、差し込んだ手の甲の下を通しながら、リネンを敷き入れる
J 患者の反応に注目する	行為の説明をする 状態の確認を行う
K 患者と協働する	協力を促す *膝を曲げてもらう/綿毛布を掴んでもらう/顔の向きを変えてもらう

*行為の要素を実施するための方法

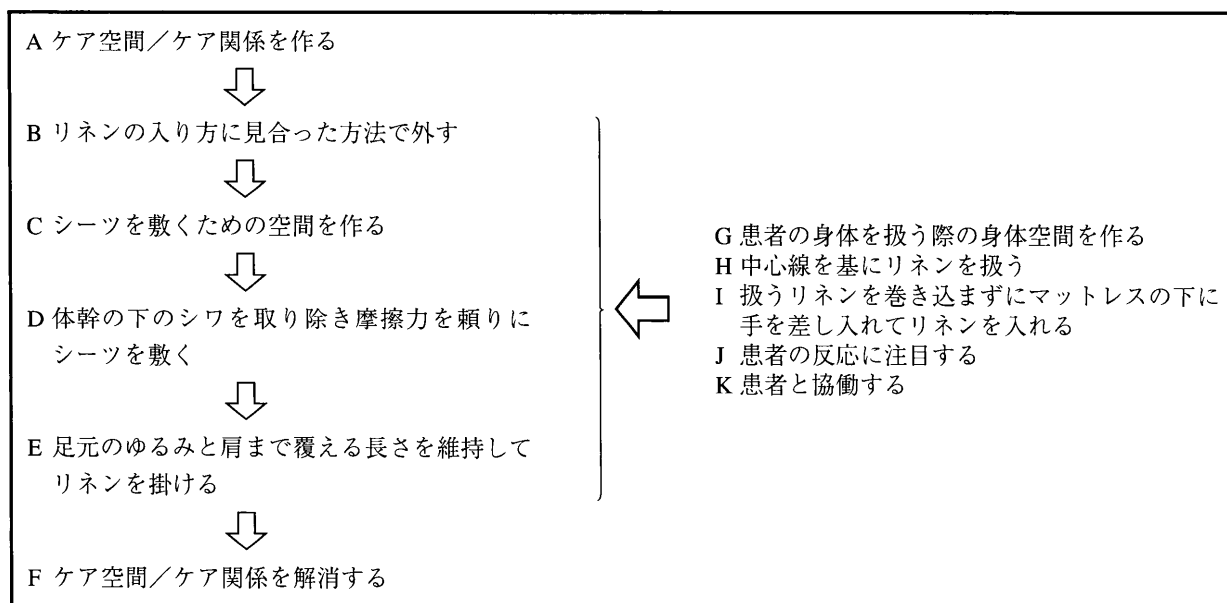


図2 リネンチェンジにおける行為のプロセス

〈ベッドの高さを戻す〉〈病床付属品を戻す〉〈キャスターを対角線上に整える〉によってケアを終了していた。また、BからEのプロセスを構成する行為の要素に注目すると、Bでは〈床頭台側の角のシーツの重なりを順次に外す〉〈側面のリネンは頭から足元に向かってマットレスを持ち上げずに引いて外す〉〈反対側の角のリネンの重なりを一気に外す〉というように、リネンの入り方や部分によって外し方が異なっていた。Cでは〈新しいシーツを広げる空間を作るために患者を移動させる〉〈側臥位の状態で古いシーツをベッドの中心辺りまで体幹に添わせる〉が行われ、新しいシーツを敷くための空間を作っていた。Dでは、〈連続した身体の動きで三角のシーツの重なりを作る〉〈作られている角の摩擦力を頼りにシーツを伸ばしてマットレスの下に入れる〉〈シーツを手にとり持ち少しづつ出しながらマットレスの下に敷き入れる〉といった、角の作り方・マットレス下への敷き入れの行為や、〈肩甲骨と腰部を支えて体幹の下のシーツの重なりを取り除く〉〈体幹の下のシーツのシワが生じていそうな箇所を重点的に引く〉〈体幹の下に古いシーツ、新しいシーツの順に入れる〉といったシーツのシワを取り除く行為が見られた。Eでは〈足元のリネンを引かず前腕をマットレスに添わせるように入れる〉〈前方へ重心を移動しながら四角の角を作る〉といった行為で足元のゆるみを作り、〈リネンの上端とマットレスの上端の長さに目測をつける〉の行為で、肩まで覆えるリネンの長さを調整していた。

一方、AからFがプロセスとして進行していたのに対し、G《患者の身体を扱う際の身体空間を作る》H《中心線を基にリネンを扱う》I《扱うリネンを巻き込まずにマットレスの下に手を差し入れてリネンを入れる》J《患者の反応に注目する》K《患者と協働

する》は、BからEの中で繰り返し出現する行為として抽出された。それぞれの行為に含まれる要素として、Gでは〈実施者の上肢を差し込むための隙間を作る〉〈指先でマットレスを押しながら、シーツを体幹の下に静かに入れる〉、Hでは〈再びリネンを広げるための中心線の目安をつける〉〈中心線がわかるように掛けシーツを準備する〉〈リネンの中心線とマットレスの中心線を合わせてリネンを広げる〉、Iでは、〈マットレスの角を直接支え、差し込んだ手の甲の下を滑らせるように敷きシーツを入れる〉〈マットレス下のリネンの重なりを支えて、差し込んだ手の甲の下を滑らせるようにリネンを掛ける〉、Jでは〈行為の説明をする〉〈状態の確認を行う〉、Kでは〈協力を促す〉が抽出された。

また、表1*で示したように、行為の要素には、それぞれの要素を実施するための方法が見出された。これらは、実施者の身体の固有の動きと患者の身体の扱いであり、全実施者によって同じように行われていた。ただし、〈リネンの上端とマットレスの上端の長さに目測をつける〉では、襟元を折り返す/三角に折りマットレスの上端と合わせるというように実施者によって方法の違いが見られた。

2. リネンチェンジに見られる固有の順序性

リネンチェンジにおける実施者の行為には、前述の全体的なプロセスを示す順序性の他に、B《リネンの入り方に見合った方法で外す》とD《体幹の下のシワを取り除き摩擦力を頼りにシーツを敷く》の行為の要素に固有の順序性が見出された。

1) 《リネンの入り方に見合った方法で外す》を構成する要素の順序性 (図3)

B《リネンの入り方に見合った方法で外す》では〈床頭台側の角のシーツの重なりを順次に外す〉で、ベッ

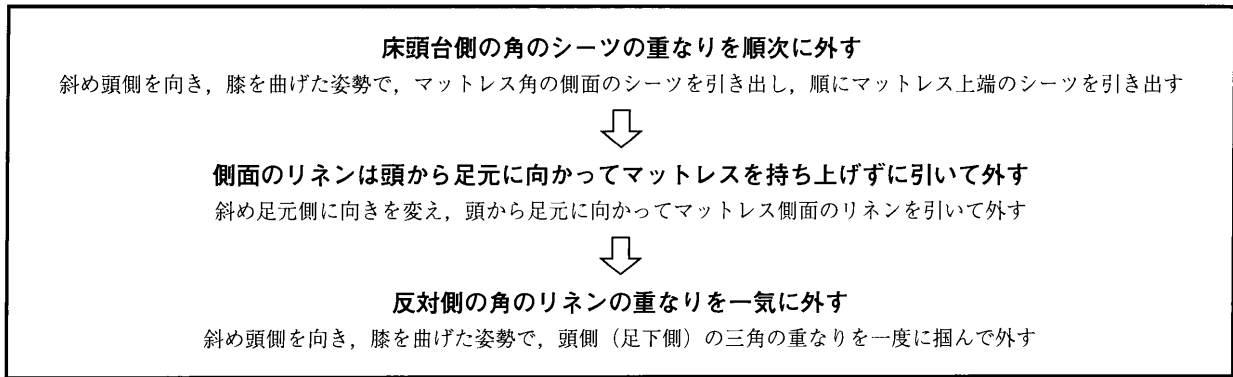


図3 《リネンの入り方に見合った方法で外す》を構成する要素の順序性

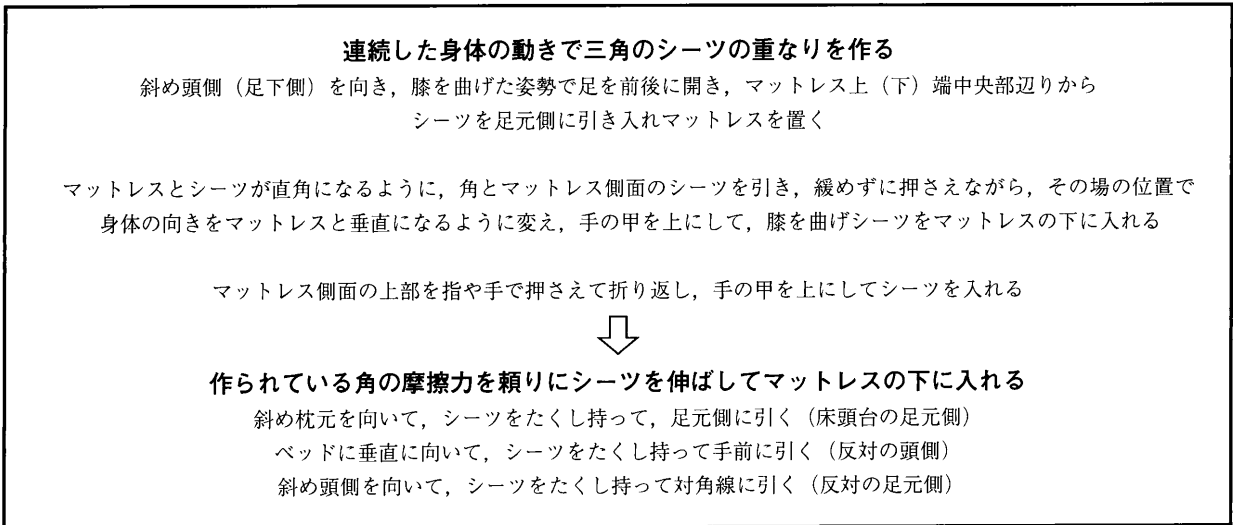


図4 《体幹の下のシワを取り除き摩擦力を頼りにシーツを敷く》を構成する要素の順序性

下斜め頭側を向き、膝を曲げた姿勢で、マットレス角の側面のシーツを引き出し、順にマットレス上端のシーツを引き出し、側面のリネンを〈側面のリネンは頭から足元に向かってマットレスを持ち上げずに引いて外す〉で、斜め足元側に向きを変え、頭から足元に向かってマットレス側面のリネンを引いて外して床頭台側のリネンを外した後、〈反対側の角のリネンの重なりを一気に外す〉で斜め頭側を向き、膝を曲げた姿勢で、頭側（あるいは足下側）の三角の重なりを一度に掴んで外すという順序でリネンを外していた。

2) 《体幹の下のシワを取り除き摩擦力を頼りにシーツを敷く》を構成する要素の順序性（図4）

D 《体幹の下のシワを取り除き摩擦力を頼りにシーツを敷く》では〈連続した身体の動きで三角のシーツの重なりを作る〉で、シーツを引いたまま、連続した身体の動きでマットレスの角に三枚のシーツの重なりを作っていた。この際の連続した身体の動きとは、まず、斜め頭側（あるいは足下側）を向き、膝を曲げた姿勢で足を前後に開き、マットレス上端（あるいは下端）中央部辺りからシーツを足元側に引き入れマットレスを置く。そして、マットレスとシーツが直角にな

るように、角とマットレス側面のシーツを引き、緩めずに押さえながら、その場の位置で身体の向きをマットレスと垂直になるように変え、手の甲を上にして、膝を曲げシーツをマットレスの下に入れる。最後に、マットレス側面の上部を指や手で押さえて折り返し、手の甲を上にしてシーツを入れるという動作である。この行為の後に続けて、〈作られている角の摩擦力を頼りにシーツを伸ばしてマットレスの下に入れる〉という順序で敷きシーツを敷いていた。それぞれ引く方向としては、床頭台の足元側で斜め枕元を向いて、シーツをたくし持って足元側に引く、反対の頭側でベッドに垂直に向いて、シーツをたくし持って手前に引く、反対の足元側で斜め頭側を向いて、シーツをたくし持って対角線に引くであった。

考 察

結果から、ケア関係/ケア空間作りからその解消に至るプロセスと、それらを構成する行為が抽出された。このプロセスは、第1.2報と同様に、どの看護技術にも含まれる行為の構造であることの実証となった。一方、B《リネンの入り方に見合った方法で外

す」とD《体幹の下のシワを取り除き摩擦力を頼りにシートを敷く》にリネンチェンジにおける固有の順序性が見出された。考察では、リネンチェンジにおける固有の順序性と、身体の使い方に焦点を当てて、マットレスを振動させないための順序と手の使い方、三角の角という「頼り」を起点にシートを引く順序、足元の緩みを作るための腕とシートの同調、という観点から述べる。

1. マットレスを振動させないための順序と手の使い方

敷きシートは、患者が臥床し体幹の下で直接身体に接触する面であるため、緩みが無かつ容易には崩れないという条件を備えている⁸⁾。従って、この崩れにくい敷きシートをどのように外していくかは、マットレスを振動させないための鍵となる。B《リネンの入り方に見合った方法で外す》の要素に見られた順序を見てみると、初めに三角の側面のシートを引いて外してから、続けて上端部分のシートを外していた。シートを崩すにあたっては、まずどこかの三角のシートの重なりを外さなければ、その摩擦力が働き強い力でシートを引かなければならなくなる。三角の角はその作り方からもわかるように、角の側面に2枚、上端に1枚のシートが重なっている。Bに見られた要素の順序は、三角の角を作る順番をさかのぼって、側面の2枚を皮切りに、続けて上端の1枚を外すことでシートの摩擦力を最小限に抑えることができる。また、床頭台側のシートが外れているからこそ全体の緩みができて、反対側のシートの角はマットレスを持ち上げなくとも一気に少ない動作で外すことができる。つまり、これらの順序は、マットレスを必要以上にあげたり振動を与えたりせずにシートを外すという目的につながる手順の意味を内包している。

また、マットレスの下にリネンを入れるという行為に注目してみると、E《扱うリネンを巻き込まずにマットレスの下に手を差し入れてリネンを入れる》の要素である〈マットレスの角を直接支え、差し込んだ手の甲の下を滑らせるように敷きシートを入れる〉〈マットレス下のリネンの重なりを支えて、差し込んだ手の甲の下を滑らせるようにリネンを掛ける〉という特徴的な手の使い方が見て取れた。これは、マットレスを上げてシートを入れるという行為ではなく、手の甲をマットレスに差し込み、その手の甲の下にできた隙間に滑らせるようにリネンを扱うという身体性である。その結果、マットレスを必要以上にあげたり、振動を与えたりせずに、シートを敷く・掛けるという目的が達成される。

2. 三角の角という「頼り」を起点にシートを敷く順序

シートの敷き方に関する研究では、三角の角が崩れにくいこと、シートの重なりが可能な限り直角になることで摩擦力が大きくなり崩れにくくなること、また、三角のシートの重なる接触面積が大きかつ隙

間がないことが崩れにくい条件であることなど、シートの崩れにくさと角の作成の観点からの報告が散見される^{8)~10)}。崩れにくいシートを作るという点に注目すると、シートとシートとの適切な三角の重なる角を作成すること、その三角の重なるの緩みがなくシワなく敷くことが必要である。D《体幹の下のシワを取り除き摩擦力を頼りにシワなくシートを敷く》の要素には、シートを引きながら連続した動きで身体の向きを変え三角のシートの重なりを作り、続けて作られた角に向かってシートを引きながらマットレスの下に入れるという順序が見られた。緩みやシワなくシートを敷くためには、シートを引くという行為が必要であり、この目的を達成するためには、シートを引いてもその中心線がずれないことと、どの方向に引くかという何かの「頼り」が必要である。その「頼り」が、一番初めに作る三枚のシートの摩擦力を備えた三角の角に他ならない。すなわち、Dの要素に見られる順序には、一番初めに作る三角の角がもたらす摩擦力と、シートを引く方向を示す「頼り」を起点に、シワ無く崩れにくいシートを敷くという意味が内包されている。また、この作られている角の摩擦力を頼りにシートを伸ばしてマットレスの下に入れるためには、三角の重なりという「頼り」がより堅固なものでなくてはならない。この三角の角の作り方に注目すると、シートを引いたまま連続した動きで身体を巧みに動かし、角の緩みなく大きなシートとシートとの重なりを作るという身体の動きが見て取れた。滝江¹¹⁾らはベッドメイキング時の三角コーナー作りの動作分析を行った結果、一つの動作は前の動作の影響を受けるため、三角コーナー作りは動作の流れとして捉えて指導する必要性を示唆している。すなわち、連続した身体の動きで三角のシートの重なりを作る摩擦力を頼りにシートを敷くという順序を支える、三角の角を作る為の身体性があるといえる。

3. 足元の緩みを作るための腕とシートの同調

掛けシートは、同じシートでも敷きシートと性質は異なり、その角を四角につくことから解るように、適度な緩みを持っている。この適度な緩みを持たせる為には、対象者の体格やベッド上での動きに合わせた掛け方が求められる。リネンの掛け方に注目してみると〈足元のリネンを引かずに前腕をマットレスに添わせるように入れる〉では、腕とシートを同調させてマットレスに添わせるという身体の使い方が見て取れた。その結果、適度な足元の緩みを持たせてシートを掛けるという、掛けシートの目的を達成していた。これは、シートを引いて入れるという行為ではなく、患者の足の長さや足底の高さなど、患者の身体を看護者の腕で感じ取りながら、腕の動きにシートを同調させてマットレスに添わせて入れるという行為である。川西¹²⁾は、看護技術を身体性の観点から考察し、看

護技術の中で機械に代替できないものの一つに、看護者が自らの身体を介して受け手の身体に働きかける時の身体の在り方があると述べている。具体的には、看護者の看護行為によって、看護の受け手が感じる「手がやさしい」というような感覚である。この相互に感じる身体の在り方が、双方の身体の間にはシートという道具は介在しながら、看護者の身体で相手の身体を感じ取りながらシートの緩みを調節していくことであるといえる。

結 論

リネンチェンジの撮影映像の解析から、リネンチェンジにおける固有の身体性、順序性の特徴に焦点を当てて行為の構造化を検討したところ、以下の点が明らかとなった。

1. リネンチェンジにはAからKの11の行為が見出された。AからFは、ケア関係/ケア空間作りからその解消に至るプロセスとして進行し、GからKはBからEに繰り返し出現する行為として抽出された。ケア関係/ケア空間作りからその解消に至るプロセスは、第1.2報と同様に、どの看護技術にも含まれる行為の構造であることの実証となった。

2. リネンチェンジには以下の固有の順序性と身体性が見出された

1) 《リネンの入り方に見合った方法で外す》に固有の順序性と、《扱うリネンを巻き込まずにマットレスの下に手を差し入れてリネンを入れる》に特有の身体の使い方が見られた。これらは、マットレスを振動させないための、リネンを外す順序と手の使い方と考えられた。

2) 《体幹の下のシワを取り除き摩擦力を頼りにシートを敷く》に固有の順序性が見出された。この順序には、三角の角がもたらす摩擦力和、シートを引く方向を示す「頼り」を起点に、シワ無く崩れにくいシートを敷くという意味が内包されていた。

3) 《足元のゆるみと肩まで覆える長さを維持してリネンを掛ける》に特有の身体の使い方が見られた。これは、足元の緩みを作る為に、シートを引くのではなく、患者の身体を看護者の腕で感じ取りながら、腕の動きにシートを同調させてマットレスに添わせて入れるという腕とシートの同調性と考えられた。

文 献

- 1) 明野伸次, 平典子, 鹿内あずさ, 伊藤祐紀子, 花岡真佐子. 看護技術における行為の構造化(第3報) - 血圧測定における原則の観点から -. 北海道医療大学看護福祉学部学会誌 2007; 3 (1): 53-59.
- 2) 鹿内あずさ, 伊藤祐紀子, 明野伸次, 平典子, 花岡真佐子. 看護技術における行為の構造化(第4

報) - ガウンチェンジにおける原則の観点から -. 北海道医療大学看護福祉学部学会誌 2007; 3 (1): 61-67.

- 3) 濱田佳代子. 看護における原理・原則の概念の用いられ方に関する問題. 日本赤十字広島看護大学紀要 2000; 1: 59-67.
- 4) 藤村悦子. 基礎看護教育における看護技術の原理・原則の概念に関する検討. 神奈川県立保健福祉大学実践教育センター看護教育研究集録 2005; 30: 39-44.
- 5) 濱田佳代子. 看護技術教育における原理・原則の概念に関する検討 - 感染予防に関する基礎看護技術に焦点を当てて -. 日本赤十字広島看護大学紀要 2003; 3: 69-75.
- 6) 平典子, 明野伸次, 伊藤祐紀子, 鹿内あずさ, 花岡真佐子. 看護技術における行為の構造化(第1報) - 血圧測定における身体性、順序性の特徴 -. 北海道医療大学看護福祉学部学会誌 2006; 2 (1): 89-94.
- 7) 伊藤祐紀子, 鹿内あずさ, 平典子, 明野伸次, 花岡真佐子. 看護技術における行為の構造化(第2報) - ガウンチェンジにおける身体性、順序性の特徴 -. 北海道医療大学看護福祉学部学会誌 2006; 2 (1): 95-101.
- 8) 高橋綾, 野崎真奈美. 下シートの角の作り方とくずれの関連性. 日本看護技術学会2回学術集会講演抄録集 2003; 40.
- 9) 小黒由美子, 長野きよみ, 須賀京子, 百合純子, 宇佐美千鶴代. ベッドメイキングにおけるシートの崩れにくさ(第1報) - シートの摩擦について -. 日本看護教育学会17巻学術集会講演集 2007; 136.
- 10) 須賀京子, 長野きよみ, 百合純子, 宇佐美千鶴代, 小黒由美子. ベッドメイキングにおけるシートの崩れにくさ(第2報) - シートの角の処理方法による違いとその要因 -. 日本看護教育学会17巻学術集会講演集 2007; 137.
- 11) 淘江七海子, 堀美紀子, 吉本知恵, 松村千鶴, 宮本賢作, 山神眞一. 看護基礎教育におけるボディメカニクスに関する研究 - Bed Making時(三角コーナー作り)の動作解析を通して -. 日本看護学会誌 2003; 12 (1): 68-76.
- 12) 川西美佐. 看護技術における身体性. 日本赤十字広島看護大学紀要 2003; 3: 9-17.

受付: 2007年11月30日

受理: 2008年1月30日