

「療養環境の調整技術」に関する文献検討

菊地 由美*・門脇 淳子*

Literature review related to " skills for adjusting the medical care environment "

Yumi KIKUCHI*, Junko KADOWAKI*

抄録

「療養環境の調整技術」に関する研究内容を概観し、研究の動向から今後の看護基礎教育への示唆を得ることを目的に、医学中央雑誌 Web 版にて、「療養環境」「環境整備」「看護技術」のキーワードで、年代は絞らず、文献の種類を「原著論文」とし、国内文献の検索を行った。その結果、111 文献が抽出され、78 文献を対象とし、研究目的、対象、内容について抽出して一覧表を作成し研究の動向について分析した。臨地実習による看護技術の経験及び技術水準の到達状況等を報告した文献が 8 割を占めており、看護教育機関の多くで、看護技術の経験や到達度について分析されていることが伺えた。また、臨地実習での「環境調整技術」の経験率は 7 割以上を示す研究が多く、卒業時の到達レベルは単独で実施できるレベルに達していることが示されていた。臨床の場をフィールドとした文献数は 16 件と少なく、過去 5 年以内のものは 2 件のみであり、減少傾向であった。

キーワード：療養環境，環境整備，看護技術

Key words：medical care environment, environmental maintenance, nursing skills

I. 緒言

看護学において、「環境」は非常に重要な概念の一つである。環境は人間の心身に影響を与え、人間は環境との関わりの中で生きており、これに反応し、適応しながら生きている。人間が生命を維持し、疾病の予防や回復、健康の保持・増進するためには生活環境をまず整える必要がある。入院患者にとって療養環境は日常生活を行う空間であり、清潔で安全・安楽・安心に過ごせる空間を提供する必要がある。清潔に留意した環境調整は、感染予防と快適な日常生活につながり、安心につながる。また、適切な

療養環境は、治療や生活行動に意欲、安寧をもたらし、健康回復・保持・増進につながる。療養環境の調整技術の重要性は、「看護覚え書」の中で「看護とは、新鮮な空気、陽光、暖かさ、清潔さ、静かさを適切に保ち、食事を適切に選択し管理すること、こういったすべてを、患者の生命力を最小にするように整えることを意味すべきである」と述べられており (Nightingale, 1860 / 2000)、看護における基本である。早期回復を目指して療養生活を送る入院患者にとって、病室やベッド周りの環境が安全で快適であることは大変重要であり、それによって回復意

*駒沢女子大学 看護学部 看護学科

欲が高まると共に免疫力も向上し、治療効果が高まることが期待できるからである。

環境調整技術は、看護大学においては看護技術を学ぶ初期の授業として設定されていることが多く、臨地実習での技術経験率が高く、卒業時の技術到達度も高い特徴がある。竹内ら(2020)の基礎看護学実習の技術経験の調査では、「患者にとって快適な病床環境をつくることができる」は94.8%と実施率は高く、複数の研究において、ほぼ7割以上の実施率が示されており(真砂ら, 2010; 吾妻ら, 2010; 井上ら, 2014)、低学年の臨地実習から経験率が高く、卒業時の技術到達度もレベルⅠ(単独で実施できる)と高いレベルを示している(佐原ら, 2017)。

臨床の看護の現状として、急性期病院の7対1入院基本料算定病床における、看護業務の実態調査の内容を3つの区分で比較した結果を見ると、ベッドサイドで行う療養上の世話(19%)よりも診療の補助(36%)や周辺業務(45%)の割合が高いことが明らかになっている(岡田, 2019)。特に、病室の環境整備やシーツ交換などは、委託業者や看護補助者などに委譲している場面を多く目にする。経験年数の浅い看護師は、看護師でなくても可能な日常生活援助より、看護師資格を要する医療処置や医師の指示に関心が向いたり(原本ら, 2019)、日常生活援助することよりも医師の指示に重点を置いて看護している(徳原ら, 2017)。しかし、中堅看護師においては、職業的アイデンティティが確立されているほど、療養上の世話を看護の責務として、看護観を反映させながら自身の判断で援助を行っている(秋葉ら, 2014)。また、臨床の看護師が「看護ができた」と実感した状況や場面は「その人らしい普通の生活への援助ができた時」とあることから、看護独自の「療養上の世話」がやりがいやアイデンティ

ティの形成に重要であることがわかる。川島(2015)は、常に看護師のアイデンティティを揺るがせていたのは、本当はしなければならないと言いつつ看護独自の「療養上の世話」ができないこと、そして、その思いを超えて、現実の診療面に関わる業務がますます増えてきて、すでに療養上の世話(生活行動援助)は看護師の範疇ではないかのような錯覚もあるのではないかとさえ思われると述べている。臨床現場では、様々な社会情勢の影響を受け、看護師の働き方は変化を余儀なくされている現実がある。

そこで、今回は、看護業務の中の「療養上の世話」の中でも最も看護の基本となると考える「療養環境の調整技術」に焦点を当てた文献検索を行い、研究の動向を調査することにした。

Ⅱ. 研究目的

「療養環境の調整技術」に関する研究内容を概観し、研究の動向から今後の看護基礎教育への示唆を得ることである。

Ⅲ. 用語の定義

「療養環境の調整技術」には、物理的環境、対人的環境、管理・教育的環境の3つの視点があるとされている(川口ら, 2013)が、ここでは「物理的環境」の視点をを用いる。対象文献中に使用されている「環境整備」「環境調整」「環境調整技術」などの用語については、前後の意味内容を確認した上で、同義語として取り扱うことにする。論文中にこれらの用語を使用する場合には、当該論文で使用されている用語のまま使用する。

Ⅳ. 研究方法

1. 文献選択

医学中央雑誌 Web 版にて、「療養環境」「環境整備」「看護技術」のキーワードで、年代は

絞らず、文献の種類を「原著論文」で国内文献の検索を行った。その中から、看護分野ではないもの、人的、管理的環境を対象としているものを除外、さらに、これらの文献の中から特集や解説などを除外した文献を最終的な分析対象とした。

2. 文献検討の方法

抽出された各文献から、「療養環境の調整技術」に関する研究内容を概観するために、年・研究テーマ・研究目的・研究対象・研究方法について抽出して一覧表を作成した。次に、研究の内容について研究者間で分析し、その内容分類から研究の動向について分析した。その際、論文数が多かった臨地実習における技術経験録の集計に関するものについては、内容が類似しているため、年代別の集計を行った。

3. 倫理的配慮

本研究は文献研究であり、分析対象とした文献の解釈について、著者の論旨から逸脱することのないように配慮した。

V. 結果

「療養環境」「環境整備」「看護技術」のキーワードで文献検索を行い111文献が抽出された。その中から、看護分野ではないもの、人的環境、退院調整などの管理的な環境を対象としているものを除外した87文献を対象とした。その中で60文献と最も論文数の多かったものが臨地実習における技術経験録の集計に関するものであった。技術の実践等に関する残りの27文献について分析を行った結果、特集や解説4文献、カリキュラム評価1文献、在宅における社会資源や人的環境の整備2文献、文献検討等の2文献の計9文献を対象から除外し、18文献を加えた78文献が最終的な分析対象となった（表1）。

1. 環境調整技術に関する研究の動向（表2）

分析対象とした78文献は、「臨床の場」をフィールドとしている研究が14文献、「教育の場」をフィールドとしている研究が64文献であった。「臨床の場」をフィールドとしている研究の内容は、実践に関する振り返り5件、介入研究4件、新人看護師の実践能力および経験状況3件、精神科病棟における看護技術の実態調査1件、実験研究1件に分類された。また、「教育の場」をフィールドとしている研究の内容は、臨地実習における技術経験や技術到達度60件、学内演習における環境調整技術の学習3件、臨地実習における環境調整の経験と学び1件に分類された。

2. 臨地実習による看護技術の経験及び技術水準の到達状況に関する研究の動向（60文献）（表3）

技術経験録の集計に関する研究は、2005年から基礎看護学実習、成人老年看護学実習、小児看護学実習、母性看護学実習、学年・習熟度、卒業時、卒業後の段階において技術経験録の集計を行っていた。2005年～2009年には、経験率を集計した研究は、基礎看護学実習2件、学年・習熟度4件であった。経験率・到達度を集計した研究は、成人老年看護学実習9件、卒業時6件であった。卒業後の看護技術に対する自信から、カリキュラム改正前後の教育評価を行った研究1件であった。

2010年～2014年には、2011年までに基礎看護学実習における技術経験録の経験率を集計した研究が10件と大幅に増加した。一方で、成人老年看護学実習後の経験率・到達度に関する研究は、2010年の1件のみで大幅に減少した。卒業時の経験率・到達度または到達度・習得度について集計した研究は、9件であり増加が認められた。この期間に、小児看護学実習において、経験率を集計した研究が1件

表1：分析対象論文一覧（78文献）

文献 No.	論文タイトル	筆頭著者 (発行年)	文献 No.	論文タイトル	筆頭著者 (発行年)
1	慢性期成人老年看護学実習におけるコミュニケーション変更前後の看護技術到達の現状と課題	川畑 (2021)	40	看護学生の卒業時における看護技術到達の実態 東京私立大学看護教育研究会の調査より	峰村 (2011)
2	e-learningを活用した環境調整技術の学習支援に関する一考察 ベッドメイキング技術に焦点を当てて	小川 (2020)	41	成人看護学実習における看護技術修得状況の実態	木村 (2011)
3	成人看護学実習における看護技術経験の実態	市川 (2020)	42	臨地実習における看護技術修得状況の実態(2009年報告)	栗 (2011)
4	看護基礎教育における入院中の子どもの療養環境シミュレーション演習 学生の学びによる評価	白木 (2019)	43	成人看護実習における技術経験の実態	金子 (2011)
5	A短期大学における卒業時の看護技術到達度の達成状況と今後の課題	原 (2018)	44	看護系大学における日常生活援助技術の習得状況 学生の自己評価から	升田 (2010)
6	臨地実習における看護学生の病床環境整備に関する実態調査 感染予防に焦点を当てて	西田 (2018)	45	基礎看護学領域における基礎看護技術教育の現状と課題 技術項目到達度表の分析から	真砂 (2010)
7	小児看護学実習における看護技術の経験状況	布施 (2018)	46	臨床実習における基礎看護技術の経験 チェックリスト使用のアンケート調査	堀内 (2010)
8	アンケートから見える看護師の環境整備に関する考え方について	原 (2018)	47	基礎看護学実習において学生が経験した看護技術の現状「基礎看護技術経験録」の分析から	吾妻 (2010)
9	慢性期成人看護学実習における看護技術の到達状況と課題	生田 (2018)	48	成人看護学(急性期)臨地実習における看護技術の経験と実施水準に関する報告	橘本 (2010)
10	A大学成人看護学実習における看護技術経験の経時的推移	齋藤 (2017)	49	看護実践能力に対する学生の就職直後の自己評価からみた大学における看護技術教育の検討	深田 (2009)
11	成人・老年看護学実習における看護技術の到達状況と課題	佐原 (2017)	50	基礎看護学実習における看護技術の経験と課題 本学の経験目標を設定した技術の分析から	市川 (2009)
12	学生の臨地実習終了後の「リハビリテーション看護」についての認識	市川 (2016)	51	就職後早期の看護実践能力と現場で求められる能力の乖離 新人看護師と看護師長の認識の比較から	三宅 (2009)
13	小児看護学実習におけるケア経験向上を目指した学内演習・実習指導の効果	長谷川 (2016)	52	臨地実習における技術経験の現状と課題	樺根 (2009)
14	慢性期病棟男性看護師の環境整備への意識と行動の内容調査 男性病棟のベッド周辺に焦点をあてる	山下 (2016)	53	母性看護実習における看護技術体験状況 学生の技術体験録より	一花 (2009)
15	A大学成人看護学実習における看護技術経験の実態 パイロットスタディとの比較	荻原 (2016)	54	成人看護学実習における看護技術の経験状況	及川 (2009)
16	臨地実習における看護学生の看護技術の経験状況と到達度 実践看護学実習IIIを終了した本学看護学部3回生への調査から	中橋 (2016)	55	成人看護学実習および老年看護学実習において看護学生が見学または実施した看護基本技術の実態 学生による自己評価調査の分析より	経典 (2009)
17	2014年度卒業生の「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」調査	小林 (2015)	56	基礎看護技術実習における看護技術の経験の実態 平成18年度と平成19年度の看護技術経験録から	荒川 (2009)
18	基礎看護学実習で学生が主実施した技術の分析によるデータ活用可能性の検討	宮本 (2015)	57	環境整備における状況設定型学習を体験した看護学生の学び	升田 (2009)
19	卒業前における看護実践能力を培うための演習と課題 看護技術レベル到達度チェックリスト調査から	片野 (2015)	58	小児看護学実習で学生が体験した看護技術の現状と課題	笠井 (2009)
20	看護技術項目チェックリストによる学生の看護技術経験状況の実態と活用	村上 (2015)	59	成人・老年看護学実習における看護技術経験の過去3年間の推移	石野 (2009)
21	A大学成人看護学実習における看護技術経験の実態	齋藤 (2015)	60	A病院の環境整備の実態と看護師・看護補助者の意識調査	北川 (2008)
22	小児看護学実習における技術経験の実態と課題	長谷川 (2015)	61	看護実践能力に対する学生による縦断的自己評価からみた大学における看護技術教育の検討	深田 (2008)
23	寝たきり入院患者家族の病室内環境整備に対する満足度	嶋村 (2014)	62	看護基礎教育における看護技術教育の検討 看護系大学生の臨地実習における看護技術経験状況と自信の程度	浅川 (2008)
24	成人看護学実習における技術教育の課題 2年間の看護技術修得状況の分析から	片野 (2014)	63	新卒看護師の一般病棟と回復期リハビリテーション病棟における臨床実践能力の比較	小西 (2008)
25	卒業時における看護技術到達度の調査 看護技術レベル到達度チェックリストを用いて	片野 (2014)	64	成人・老年系看護学実習における看護技術習得の実態 1期生(2006年度)と2期生(2007年度)の比較	小澤 (2008)
26	成人看護学領域の学内演習と臨地実習における看護技術経験 看護技術チェックリストを用いて	平賀 (2014)	65	金沢大学において看護学生が入学から卒業までに実施した看護技術	平松 (2008)
27	基礎看護学実習I、IIにおける看護技術の経験状況と課題	井上 (2014)	66	成人看護学実習における技術経験の実態と課題 2005年度の技術経験状況から	原田 (2007)
28	基礎看護学実習における看護技術経験の実態(第2報)	香山 (2013)	67	看護学実習における実習過程評価と看護技術の経験との関係	大川 (2007)
29	基礎看護学実習における看護技術経験の実態	鶴田 (2013)	68	看護学生と教員における看護技術実践能力評価に関する調査	田原 (2007)
30	看護学生の臨地実習における看護技術の経験と卒業時の看護技術についての自信	片平 (2012)	69	新人看護職員の看護技術チェックリストを使った看護技術習得の経時的調査	佐野 (2007)
31	病室環境の整備に関する看護師の行動変容 環境チェックシートの活用	野中 (2012)	70	患者と共に考える療養環境整備について 療養環境アセスメントシートの有用性	藤井 (2007)
32	臥床患者に快適な療養環境を提供するための作業基準に沿った環境整備の検討	稲富 (2012)	71	「基本的な看護技術の水準」における経験度からみた看護技術演習の検討	杉本 (2006)
33	基礎看護学実習における看護技術経験の実態	都甲 (2012)	72	看護学生の看護実践能力の自己評価 卒業時のアンケート調査から	田原 (2006)
34	臨地実習において看護学生が経験した看護技術に対する緊張	奥 (2012)	73	基礎看護実習における学生が経験した看護基本技術の現状と今後の課題	水田 (2006)
35	環境調整による術後せん妄予防	岩淵 (2012)	74	精神科病棟で実施されている看護技術についての実態調査	松下 (2006)
36	3年課程・2年課程の看護学生の卒業時看護技術実践能力に対する自己評価「臨地実習において看護学生が行った基本的な看護技術の水準」を用いた5年間の調査結果	田原 (2011)	75	病室の療養環境を快適に	諸口 (2005)
37	入眠時照度に対する嗜好の個人差と生体反応に関する基礎研究 生理機能と主観的評価に与える影響	吉永 (2011)	76	看護学専攻第5期生の臨地実習における看護基本技術の到達度 4期生との比較による検討	松岡 (2005)
38	学生の卒業前における看護技術の経験状況および実施への自信に関する調査	山本 (2011)	77	小児看護学実習における必須技術の検討 小児看護技術の体験率および施設間の差異から考える	安井 (2005)
39	母性看護学実習における看護技術体験の実態と到達度についての課題	小野寺 (2011)	78	看護実践につながる看護技術教育の取り組み 成人看護学実習における看護技術の習得状況と学内における技術教育との比較	村田 (2005)

であった。

2015年以降に到達度・習得度を集計した研究は、母性看護学実習2件、卒業時4件、卒業後1件であった。5年ごとの研究動向についてまとめると、2005年～2009年および2010年～2014年は20件以上の技術経験録の集計に関する研究が行われていたが、2015年～2019年の5年間は15件と減少が認められた。

3. 教育および臨床における技術の実践等に関する研究の動向（18論文）（表4）

臨床における環境調整に関する研究は14件であり、教育における環境調整に関する研究は4件であった。臨床における研究では、“患者の病床環境の整備ができていないのではないか（文献 No.8）”“ベッド周囲が整理できていない（文献 No.14, 32）”“ベッド周囲の汚染が目立つ（文献 No.14, 60）”“環境整備の状況に満足できていない（文献 No.8）”、などの問題意識が研

表2：分析対象論文の内容分類（78文献）

内容分類		件数	文献No.	内容
臨床	実践に関する振り返り（実態・認識など）	5	8 14 23 60 70	・ 小児科病棟における経験年数による環境整備の考え ・ 精神科の慢性期病棟に勤務する男性看護師の環境整備に対する意識と行動 ・ 寝たきり入院患者の家族による環境整備に対する満足度 ・ 看護師および看護補助者による環境整備の実態と意識 ・ 療養環境アセスメントシートの有効性
	介入研究	3	31 32 75	・ 実態調査から環境整備へのチェックシートの導入 ・ チェックリストの導入による環境整備の充実 ・ 環境整備にアロマオイルの導入
	せん妄予防としての介入	1	35	・ せん妄発症のハイリスク患者への環境調整による予防的介入
	新人看護師の看護実践能力および経験状況	3	51 63 69	・ 看護基本技術に関する新人看護師と看護師長による認識の乖離 ・ 一般病棟と回復期リハビリテーション病棟の臨床実践能力の比較 ・ 就職後の経時的技術習得状況
	看護技術（全般）の実態調査	1	74	・ 精神科病棟における看護技術の実施頻度
	実験研究	1	37	・ 実験室下での入眠時照度に関する検証（対象：大学生）
	計	78		
教育	学生の臨地実習における環境調整技術の実施状況（経験率、到達度・習得度）	60		・ 技術経験録の集計
	学内演習	2	2 57	・ E-learningによる環境調整技術の学習支援 ・ 環境整備における状況設定型学習による学生の学び
	小児看護学領域	1	4	・ 状況設定型学習による学生の学び
	臨地実習	1	12	・ 療養環境整備の経験と学び
計		78		

表3：臨地実習における環境調整技術の実施状況に関する研究の動向（60文献）

領域および学習段階	2005～2009	2010～2014	2015～2019	2020～
基礎実習	△△	△△△△△ △△△△△		
成人老年実習	○○○○○ ○○○○	○	△△△△	△
小児実習		△	△△△△	
母性			●●	
学年・習熟度	△△△△			
卒業時	●●●●● ●	○○○○ ●●●●●	○○ ●●	○
卒業後	■		●	
計	22	21	15	2

△経験率 ○経験率・到達度 ●到達度・習得度 ■自信

表4：教育および臨床の場における技術の実践等に関する文献の研究内容（18文献）

文献No.	論文タイトル	著者（発行年）	研究対象	研究目的	方法および分析	結果
2	e-learningを活用した環境調整技術の学習支援に関する一考察 ベッドメーカー技術に焦点を当てて	小川 他 (2020)	看護系大学 1年生11.4名	看護技術の環境調整技術のうち、ベッドメーカー技術に着目し、看護技術e-learning(ナースシグススキル)を用いたベッドメーカー技術の習得に関する学習の取り組みを明らかにし課題を検討する。	映像の視聴回数の集計、およびベッドメーカー技術チェックリストの内容分析	ベッドメーカー技術アンペアへのアセスメント回数は学習後課題246回で、演習事後課題125回に比べて多かった。手順の把握は学習前・事後課題ともナースシグススキル映像、オシナリ映像、基本事項、チェックリストに比べて最多であった。ベッドメーカー技術チェックリストの自己評価では、シーツを三角形に作り置き込む技術は、学生の修得が難しい技術であることが明らかになった。
4	看護基礎教育における入院中の子どもの療養環境シミュレーション演習 学生の学びによる評価	白木 他 (2019)	看護大学2年次生 81名	入院中の子どもの療養環境シミュレーション演習における学生の学びを明らかにし、今後の教育方法の示唆を得る	学内演習後レポートをペルソナの内容分析の手法を用いて分析	「子ども特有の危険がある」「発達段階に応じた環境を整える」「危険を予測する」「子ども、家族とともに環境を整える」「環境整備により子どもたちの安全を守る」の7カテゴリが抽出された。学生は子ども特有の危険があることを理解し、それを予測しながら発達段階に応じた安全な療養環境を整えることの重要性を学んでいた。今回の演習で、具体的に設定された危険な療養環境は、学生の真剣な観察と思考を働かせて環境を整えることを促した。
8	アンケートから見える看護師の環境整備に関する考え方について	原 (2018)	看護師 30名	看護師の環境整備に対する考え方について明らかにする。	質問紙調査	環境整備の目的について、1～2年目は「療養環境の質の向上(83%)」「看護師の働きやすい環境づくり(33%)との回答であった。3～6年目では「療養環境の質の向上(71%)」「看護師の働きやすい環境づくり(71%)」「感染予防(57%)であった。7年目以上では「安全(100%)」「感染予防(83%)」「療養環境の質の向上(66%)」などの回答が見られた。年代によって、環境整備の目的として重要視している点が異なることが明らかになった。現段階の環境整備の満足度は高くなかった。
12	学生の臨床実習終了後の「リハビリテーション看護」についての認識	市川 他 (2016)	短期大学3年生 78名	看護学生が認識する「リハビリテーション看護」の専門性、臨床実習における「リハビリテーション看護」の経験や学びを明らかにする	質問紙調査	学生が「リハビリテーション看護」の専門的機能として最も重要視していたのは「廃用症候群の予防で、重要度が最も低かったのは「遠隔に向けたケアの計画」であった。また、臨床実習における「リハビリテーション看護」の経験や学びとして最も平均値が高かったのは「療養環境整備」で、最も低かったのは「遠隔に向けたケアの計画」であった。
14	慢性期病棟男性看護師の環境整備への意識と行動の内容調査 男性病棟のベッド周辺に焦点をあてる	山下 他 (2016)	男性看護師 14名	よりよい療養環境を提供するために、ベッド周辺の環境整備に対する看護師の意識と行動の実態を明らかにする。	半構造的面接	表出された言葉は72枚のテープとなり、16のグループに分類され、「ベッド周辺の環境が散乱している」「患者の清潔に対する意識が低いと感じる」「看護師の環境整備に対する意識が低い」「看護師は環境整備を積極的に取組んでいない」の四つの題にまとめられた。改善策として、患者とともに小さな目標を立て実践する、短い時間で毎日続けることが必要、朝礼などで環境整備を啓発するなどの意見が挙がっているため、病棟スタッフと話し合い実践が必要であると考えられた。
23	寝たきり入院患者家族の病室内環境整備に対する満足度	嵯村 他 (2014)	家族 22名	寝たきり患者の家族を対象に、病院内療養環境についての満足度を明らかにする。	質問紙調査	室内環境に関する満足度はすべての項目について満足、ほぼ満足と回答したものが90%以上であった。物品の整理・整頓状況においては、満足と応えた者が多かったのはゴミ箱81.8%、ベッド72.7%、少なかったのは枕元の上の取捨断ち45.5%であった。清潔度・プライバシー環境について、満足、ほぼ満足と答えた者を合わせると90%以上であった。満足と答えた者が多かったのはベッド間隔が90.9%、次いでカーテン、窓が81.8%であった。
31	病室環境の整備に関する看護師の行動変容 環境チェックシートの活用	野中 他 (2012)	看護師 20名	「ナースンガーナル看護徹底書」の6つの環境因子(新鮮な空気・陽光・暖かさ・清潔・静かさ・食事)を参考にして看護師の療養環境の整備に関する行動変容を図る。	質問紙調査	(1)ベッドサイドの整備・消毒(2)患者への陽光の配属(3)床頭台の整理整備(5)足音に気をつけて(6)適切な下服とオーバー・テーパーの整理を見込まれている環境因子として抽出した。それを基に「環境チェックシート」を作成し、日中業務に取り入れた結果、導入後の調査では看護師の環境整備行動に改善がみられたが、患者の個別性への配慮には課題を残していた。
32	臥床患者に快適な療養環境を提供するための作業基準に沿った環境整備の検討	稲富 他 (2012)	看護師 24名	ADL障害患者や臥床安静を指示された患者に対する看護師の環境整備を充実させ、内容・方法を統一する	チェックリストの分析	作業基準は、外観的に清潔、きれいと感じられ、「患者が安全に過ごせる」「患者にとって過ごしやすい、快適」の3項目を目標に、「感染予防」「安全」「快適」「コミュニケーション」の4つのカテゴリそれぞれに具体的な実施項目を挙げた。作業基準に沿った環境整備により、チェックリストのほとんどの項目が「実施した」であったが、実施しているものの、その内容は看護師の経験年数や個人により差がみられた。
35	環境調整による術後せん妄予防	岩淵 他 (2012)	65歳以上の患者 50名	せん妄予防のために具体的な環境調整の方法を記した看護基準を作成し、その効果を明らかにする。	病室環境の測定(温度、湿度、騒音、照度)とカルテと術後せん妄の有無、J-NCSスコアの比較検討にて分析	具体的な環境調整の方法を記したせん妄予防のための看護基準を作成し環境を整え、患者にとりて安心・安全な環境となつたことで、術後せん妄が半減した。また、せん妄の発症が様々な要因が影響しあっていることから、せん妄予防環境という一つの要素を整えることで他の要素へ相乗効果として影響していることが示唆できた。

表 4 (つづき)

文献 No.	論文タイトル	著者 (発行年)	研究対象	研究目的	方法および分析	結果
37	入眠時状態に対する嗜好の個人差と生体リズムに関する基礎研究：生理機能と主観的評価に与える影響	吉永 他 (2011)	19～23歳 8名	入眠時状態に対する嗜好の個人差が、脳波と心拍変動を指標とした生理機能と、質問紙を用いた主観的評価に与える影響について検証する。	生理的指標の測定 (大脳皮質活動、自律神経活動)、主観的評価について統計学的に分析	好みの入眠時状態であること、副交感神経活動が増加しやすいこと、そして主観的にも眠りやすいと評価されることが明らかになり、入眠時に環境調整を行う際の基礎的知見が得られた。
51	就寝後早期の看護実践能力に現場で求められる能力の乖離：新人看護師と看護部長の認識の比較から	三宅 他 (2009)	新人看護師14名 看護部長7名	「新人看護師の看護基本技術に関する実態調査」に基づいた看護実践能力に関するアンケートを行い、新人看護師と看護部長の認識を比較する。	質問紙調査	新人と部長との間で回答に乖離のあった項目は「ベッド周囲の環境整備」「仮患者の食事介助」「ストレッチャーでの移送」「簡易吸入療法中の管理」「術後の予防」「輸液ポンプの操作」「誤薬防止策の手順に沿った与薬であった。インナーの内容を分析した結果、部長が新人に求めている看護実践能力として7つのカテゴリが抽出され、1)病棟スタッフとのコミュニケーション、2)患者の尊重、3)確実な実施、4)優先順位を考えた行動について、新人自身は「できていない」と認識していた。
57	環境整備における状況設定型学習を体験した看護学生への学び	升田 他 (2009)	看護大学1年生 58名	基礎看護技術の授業において状況設定型学習を体験した看護学生の学びを明らかにする	演習後レポートの分析	学びのレポートから得られた素材は265文脈で、16のカテゴリと47つのコアカテゴリが抽出された。コアカテゴリ「学び」には19つのカテゴリと510のサブカテゴリが内包されていた。抽出された9カテゴリは、学習目標を網羅した内容であった。状況設定型学習は、学生に講義で得た知識の強化を含め様々な学びを与えたことが明らかとなった。
60	A病棟の環境整備の実態と看護師・看護補助者の意識調査	北川 他 (2008)	看護師136名 看護補助者6名	ベッド周囲の環境整備の実態とベッド拭き掃除に対する意識について明らかにする。	質問紙調査	1)ベッド拭き掃除はほとんどの病棟で行っているが、療養環境が整っていないと感じている者が4割以上いる。2)ベッド拭き掃除の方法・施行者は病棟によって異なる。3)ベッド拭き掃除は看護師の業務として限定しなくてよいと考えられている者が多い。
63	新卒看護師の一般病棟と回復期リハビリテーション病棟における臨床実践能力の比較	小西 他 (2008)	新卒看護師 平成17年16名 平成18年16名	新卒看護師の一般病棟と回復期リハビリテーション病棟の臨床実践能力を比較する。	「新人看護職員研修到達目標」を基準として作成したチェックリスト103項目の分析	回復期リハビリ病棟の全員が一人でできる「自己評価した19項目のうち14項目は、環境調整技術、食事援助技術、排泄援助技術など基本的な療養上の世話に関する項目で、これらの日常生活援助技術は一般病棟でも回復期病棟と同様、到達度は高かったが、一般病棟では全員が一人でできる「自己評価した項目はなかった。これは、患者の症状が比較的安定している回復期リハビリ病棟に対して、一般病棟では重症患者等への複雑な看護技術が要求される場面が多いため、新人看護師は自己の技術に自信がもてず、到達度が低かったと考えた。
69	新人看護職員の看護技術チェックリストを使った看護技術習得の経時的調査	佐野 他 (2007)	新卒看護職員 132名	新人看護職員の看護技術の習得状況を就職後から経時的に検討する	「看護技術チェックリスト」を用いた新人看護職員の自己評価の分析	新人看護職員の技術習得の特徴として、【環境調整】【食事援助】【排泄援助】【清潔援助】【消毒援助】【清室援助】といった時間の経過とともに習得率が着実に上がる領域がある一方、【呼吸循環調整】【与薬】【救命救急処置】のように就職後10ヵ月が経過しても習得率が40～50%の領域があることが分かった。
70	患者と共に考える療養環境整備について：療養環境アセスメントシートの有用性	藤井 他 (2007)	患者60名 看護婦20名	患者・看護婦間のコミュニケーションの充実と療養環境整備への共通認識をもつために、清潔・整理整頓のための「療養環境アセスメントシート」の効果を検証する。	質問紙調査	療養環境アセスメントシートの活用により個別的な関わりが生まれ、患者から看護婦へ要望を伝えやすくなり、それが患者の安心感につながっていた。一方で、患者には、生活物品がブラバシーに関わるものや「自分で行うことができる」という自立の視点から、看護ケアとして欲しくない部分もあることが分かった。
74	精神科病棟で実施されている看護技術についての実態調査	松下 他 (2006)	看護者 104名	精神科病棟における看護技術の実態を明らかにする	質問紙調査	実施頻度が低かった看護技術は、精神科環境調整技術、バイタルサイン観察などの症状・生体機能管理技術、安全管理の技術であり、レクレーションは特徴的な技術であった。実施頻度が低かった看護技術は、排泄援助技術や呼吸・循環を整える技術、症状・生体機能管理技術、救命・救急処置技術、安楽確保の技術であり、輸血などの与薬の技術や呼吸・循環を整えるアロマオイル使用前には25%が病室の臭いが気になるという回答にいたが、アロマ使用後は臭いが気にならないという意見はなかった。また、細菌培養の結果、オスバン拭きには抗菌作用が認められましたが、オイル拭きと水には認められなかった。
75	病室の療養環境を快適に	諸口 他 (2005)	患者 50名	朝の環境整備にアロマ(ローズウッド)オイルを使用し消臭・リラックス効果・抗菌作用について明らかにする。	質問紙調査	

究の動機となり、実践についての振り返りとして看護師の環境整備の実施状況や認識について明らかにすることに取り組んだ研究が5件と最も多かった。その中で、環境整備に取り組めない背景として、回診介助、時間で行わなければならない処置、手術室への移送など、病棟業務の多忙が理由として挙げられており（文献 No.32）、ベッドの拭き掃除以外で環境整備を“毎日行っている”と回答した看護師は22.5%であった（文献 No.60）。また、環境調整技術は同一の場面を見たとしても“整っている”と捉える看護師もいれば、“整理整頓されていない”と認識する看護師もいるなど、看護師によって感覚的側面の捉え方が異なるため（文献 No.8, 31）、チェックリストなどの基準を作成して環境整備を行う有用性を検証する研究も2件（文献 No.31, 32）あった。その他に、環境調整技術の難しさとして、患者の個別の状況を捉えること（文献 No.70）、環境整備は単なる拭き掃除ではなく“看護の視点”を持って行うこと（文献 No.60）などが挙げられていた。せん妄発症のハイリスク患者を手術前からスクリーニングし、窓側のベッドへの配置、時計やカレンダーの設置、メガネや補聴器などの着用、点滴ルートなどを患者の視界に入らないように工夫するなどの環境調整によって、せん妄の発症率を半減することができており（文献 No.36）、環境調整による予防的介入の必要性が述べられていた。

教育の場における環境整備に関する研究は、環境調整技術について e-learning による学習支援による事前のイメージ学習（文献 No.2）、ベッドメイキングやリネン交換の手技の学習ではなく、状況設定型の演習によって臨地で実際の患者の生活環境に対して必要な観察とアセスメントができるような学習（文献

No.4, 57）において、効果的な学習方法の検討が行われていた。

VI. 考察

本研究で分析対象とした78文献は、「臨床の場」をフィールドとしている研究が14文献、「教育の場」をフィールドとしている研究が64文献であった。これらの文献から、「療養環境の調整技術」の研究の動向について述べる。

1. 教育の場における研究の動向

対象となった論文のうち、60文献が臨地実習による看護技術の経験及び技術水準の到達状況等を報告したものであり、対象文献の多くを占めていた。つまり、看護教育機関の多くで看護技術の経験や到達度について分析しているという結果である。この60文献について、論文発行年の2005年から2021年までの17年間を5年ごとに区切り、どのような年次推移があったのかを概観してみると、2005年から2009年までの5年間は、論文数が一番多くなっており、その中でも技術の到達度を含む調査が14件、発行年としては2009年が9件と群を抜いて多くなっていた。これは、厚生労働省（2003）から「看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会報告書」が出され、学生が臨地実習で行うことができる水準が示され、更に2008年には「看護師教育技術項目の卒業時の到達度」について13項目142種類の技術が示された（厚生労働省, 2008）ことが影響していると考えられ、国が示した方針をもとに、各看護教育機関が看護技術の経験や到達度について評価を試した結果である。

緒言でも述べた通り、これらの文献に示されていた調査結果として「環境調整技術」の実習での経験率は7割以上を示す研究が多く、卒業時の到達レベルも単独で実施できるレベルに達していることが示されている。これらを見る限

り、学生は大学で学んだ「環境調整技術」を実習の場で実施できているように思われた。しかし、升田ら（文献 No.57）は、1. 2年次の基礎看護学実習において、病室に行っても対象者の生活環境を観察することができず、環境整備を行えない学生が多いと指摘している。学生は何度も対象者の病室に訪問し、ベッドサイドで長時間過ごすことも多いにもかかわらず、目の前にあるすっかり氷の溶けた氷枕に気づかず、カバーのずれた毛布もそのままにしてくるというのである。この状況が生じる原因については、「ベッドメイキング」「リネン交換」は技術演習を行うが、「環境整備」に関して必要性は学んでいるものの、実習室内では体験していないため、実際の病床環境でもできないのではないかということであった。筆者の経験からも臨地実習に行った際、このような光景を目にするが、それは学生に限ったことではない点で療養上の世話の範疇における看護の衰退を感じざるを得ない。実習室は模擬病床の空間ではあるが、空ベッドの状態のため生活空間のイメージは、臨地実習経験のない学生には困難である。そういった問題に対して、升田ら（文献 No.57）が効果的な学習だったと評価している状況設定型学習や、白木ら（文献 No.4）が子どもの療養環境をシミュレーション演習したところ、学生の観察や思考を促したという結果は、学習方法の工夫として期待できそうである。

2. 臨床における研究の動向

次に、臨床での現状については、結果の記述の通り、内容は様々であった。文献数も16件と少なく過去5年以内のものは2件、過去10年間みると7件、過去10年以上のもので10件という状況であり、論文数としては減少傾向であると言える。環境整備に対する問題意識が研究の動機となり、実践についての振り返りとして看護師の環境整備の実施状況や認識について明らか

にすることに取り組んだ研究が5件（文献 No.8, 14, 31, 32, 60）と最も多かった。

「療養環境の調整技術」が思うように実施されない要因の一つに、看護業務の煩雑さがある。医療の進歩に伴い、患者の診療・治療に関連した業務が増大する中、様々な時代背景や医療情勢も関与している。2006年の診療報酬改定によって看護師比率4割以上や看護職員配置7：1入院基本料の新設など、看護師の争奪戦が始まり、看護師不足に拍車をかけた。こういった状況の中で、療養上の世話に関する看護業務の優先順位が下がることも容易に想像できる。看護師は医療体制や看護体制が変化しても看護師として患者に対してやるべきことをしっかりと認識したうえで、振り回されないような信念を持った行動が求められる。

「療養環境の調整技術」を誰が担い、どう役割分担するかも必要であるが、看護師としての行動意義をしっかりとつべきである。

次に、「療養環境の調整技術」に関しての個々の看護師の感覚の違いについてである。「環境調整技術は同一の場面を見たとしても“整っている”と捉える看護師もいれば、“整理整頓されていない”と認識する看護師もいるなど、看護師によって感覚的側面の捉え方が異なる」（文献 No.8, 31）とある。個々の看護観も影響しているものと思われるが、受けてきた看護基礎教育の違い影響しているのではないかと考えられた。また、看護師の環境整備に対する考えについての調査では、看護師の経験年数1～2年目は「療養環境の質の向上」が83%であるが、3～6年目では71%、7年目以上では66%であった。7年目以上で回答の多かった内容は、「安全（100%）」「感染予防（83%）」であり、経験年数によって、環境整備の目的として重要視している点が異なることが明らかになっている（文献 No.9）。いずれにせよ、様々な要因で、

看護師が行う「療養環境の調整技術」は標準が曖昧であり、目指すものも統一されていないため、違いが生じているのではないかと考えられた。10年以上前の論文に「環境調整技術の難しさとして、患者の個別の状況を捉えること」（文献 No.70）、「環境整備は単なる拭き掃除ではなく“看護の視点”を持って行うこと」（文献 No.60）とあるように、チェックシートやマニュアルを作成し順守することが目指すものではないはずである。主体は個別性のある患者であり、生活および治療・看護が行われる場所へのアプローチであることを今一度見直す必要がある。

また、臨床における「療養環境の調整技術」は、看護分野によってとらえ方や看護の特徴が異なることも明らかになった。例えば、精神看護分野では一般的な清潔観念や整理整頓などの考え方が病状によって異なることがあり、一般的な安全・安楽を保証する技術が適応しない場合もある（文献 No.14）。小児看護分野では、発達段階に応じた特別な配慮が必要となる（文献 No.4, 8）。リハビリテーション分野においては、転倒転落予防や動きやすい生活環境を整えることが大切である。

3. 基礎看護技術教育への示唆

「看護師教育技術項目の卒業時の到達度」13項目の1番目に「環境調整技術」があり、「患者にとって快適な病床環境をつくることできる」「基本的なベッドメイキングができる」「臥床患者のリネン交換ができる」の3つの技術の種類が示されている。それから10年以上が経過し、2019年度に示された検討案では、「ベッドメイキング」が削除され、「快適な療養環境の整備」と文言が変わっている（厚生労働省, 2019）。従来の「環境調整技術」の項目として集計されてしまうと、快適な環境が作ることができたのか、単なるベッドメイキングの経験なのか定かではなかった可能性も否めない。改

定後は「快適な療養環境の整備」「リネン交換」の2つの技術に集約されるため、その2つの技術内容を具体的に考える必要がある。学生が実習でリネン交換の手技の実施にとどまることのないよう、アセスメントの結果として、技術が実施できるようになるための演習の工夫が望まれる。学生が対象者の療養環境について、看護師が行うべき環境整備というものを具体的に捉え、観察及びアセスメントを行い、具体的援助が実施できるよう教員側も教授する努力が必要である。

VII. 結論

1. 本研究で対象とした文献において、臨地実習による看護技術の経験及び技術水準の到達状況等を報告した文献が8割を占めており、看護教育機関の多くで「環境調整技術」を含めた看護技術の経験や到達度について分析されていた。
2. 教育の場をフィールドとした文献において、「環境調整技術」の実習での経験率は7割以上を示す研究が多く、卒業時の到達レベルも単独で実施できるレベルに達していることが示されていた。
3. 臨床の場をフィールドとした文献数は16件と少なく、過去5年以内のものは2件のみであり、過去10年以上のものは10件という状況であり、文献数は減少傾向であった。

VIII. 本研究の限界と課題

今回は、「療養環境の調整技術」に関して原著論文に限定して文献検討したため、特に臨床をフィールドとした分析対象が14論文と少なかった。したがって、動向を把握する限界があった。また、「療養環境の調整技術」という言葉の周辺に類似用語が複数あり、その捉え方も様々であったことから、その言葉の概念を整理

する必要がある。

利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

引用文献

秋葉 沙織, 石津 みゑ子 (2014): 中堅看護師の職業的アイデンティティと「療養上の世話」への認識との関連, 北日本看護学会誌, 16(2), 11-21.

吾妻 知美, 前川 幸子, 重松 豊美, 他(2010): 基礎看護学実習において学生が経験した看護技術の現状 「基礎看護技術経験録」の分析から, 甲南女子大学研究紀要, (4), 105-113.

藤井 美穂子, 高橋 麻里絵, 北村 有里, 他(2007): 患者と共に考える療養環境整備について 療養環境アセスメントシートの有用性, 日本看護学会論文集: 成人看護 II, (37), 312-314.

原本 久美子, 岸川 亜矢 (2019): 臨床看護師が「看護ができた」と実感する状況や場面 - 自由記述から捉えた看護の内容分析(1)-, 関西国際大学紀要, 20, 93-107.

原 洋平 (2018): アンケートから見える看護師の環境整備に関する考え方について, 静岡県立こども病院看護部看護研究集録, XVI, 194-197.

市川 裕美子, 佐藤 真由美, 坂本 弘子, 他(2016): 学生の臨地実習終了後の「リハビリテーション看護」についての認識, 八戸学院大学紀要, (53), 47-53.

生田 美智子, 佐原 弘子, 土屋 裕美, 他(2018): 慢性期成人看護学実習における看護技術の到達状況と課題, 椋山女学園大学看護学研究, 10, 39-50.

稲富 悠, 古田 兼聖, 周布 絵美里, 他(2012):

臥床患者に快適な療養環境を提供するための作業基準に沿った環境整備の検討, 山口大学医学部附属病院看護部看護研究集録平成23年度, 87-91.

井上 美代江, 今井 恵, 松永 早苗, 他(2014): 基礎看護学実習 I・IIにおける看護技術の経験状態と課題, 清泉看護学研究, 3, 83-91.

岩淵 咲紀, 檜森 恵理子, 安藤 勝則, 他(2012): 環境調整による術後せん妄予防, 市立釧路総合病院医学雑誌, 24(1), 45-48.

川口孝泰, 佐藤政枝, 小西美和子(2013): 演習を通して伝えたい看護援助の基礎のキソ, 18-20, 医学書院.

川島 みどり(2015): 今, 看護の本流を問う意味, 日本看護技術学会誌, 14(2), 134-136.

北川 和美, 野尻 清香, 紺谷 幸子, 他(2008): A 病院の環境整備の実態と看護師・看護補助者の意識調査, 日本看護学会論文集: 看護総合, (39), 357-359.

小西 あけみ, 宇野 友紀, 廣田 真由美, 他(2008): 新卒看護師の一般病棟と回復期リハビリテーション病棟における臨床実践能力の比較, 看護実践学会誌, 20(1), 100-106.

厚生労働省(2003): 看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会報告書, <https://www.mhlw.go.jp/shingi/2003/03/s0317-4.html>. (検索日: 2021.9.18)

厚生労働省(2008): 医政看発第0208001号 平成20年2月8日「助産師、看護師教育技術項目の卒業時の到達度」について, https://www.hospital.or.jp/pdf/15_20080208_01.pdf. (検索日: 2021.9.18)

厚生労働省(2019): 「看護基礎教育検討会」における 検討状況 厚生労働省医政局看護課, https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/098/gijiroku/_

- icsFiles/afieldfile/2019/05/27/1417062_5.pdf. (検索日: 2021.9.18)
- 真砂 涼子, 佐藤 晶子, 馬醫 世志子, 他 (2010): 基礎看護学領域における基礎看護技術教育の現状と課題 技術項目到達度表の分析から, 群馬パース大学紀要, (10), 35-43.
- 升田 由美, 一條 明美, 高岡 哲子 (2009): 環境整備における状況設定型学習を体験した看護学生の学び, 旭川医科大学研究フォーラム, 9(1), 34-44.
- 松下 恭子, 谷岡 哲也, 片岡 睦子, 他 (2006): 精神科病棟で実施されている看護技術についての実態調査, 日本看護福祉学会誌, 11(2), 51-61.
- 三宅 由希子, 青井 聡美, 安武 繁 (2009): 就職後早期の看護実践能力と現場で求められる能力の乖離 新人看護師と看護師長の認識の比較から, 日本看護学会論文集: 看護管理, (39), 161-163.
- 諸口 八代重, 金谷 礼子, 東 由香里, 他 (2005): 病室の療養環境を快適に, 地域医療, 第44回特集号, 753-754.
- Nightingale, F. (1860)/湯横 ます, 薄井 坦子, 小玉 香津子, 他 (2000): 看護覚え書, (第6版), 14-15, 現代社.
- 野中 美穂, 横濱 知子, 馬崎 伊那, 他 (2012): 病室環境の整備に関する看護師の行動変容 環境チェックシートの活用, 共済医報, 61(4), 370-374.
- 小川 明佳, 大谷 則子 (2020): e-learning を活用した環境調整技術の学習支援に関する一考察 ベッドメイキング技術に焦点を当てて, 和洋女子大学紀要, 61, 25-34.
- 岡田みずほ (2019): 急性期病院における看護部門の効率性と職務満足の関連 包絡分析法 (DEA) による効率性分析を応用した看護部門の可視化, 長崎大学学位論文.
- 佐原 弘子, 土屋 裕美, 生田 美智子, 他 (2017): 成人・老年看護学実習における看護技術の到達状況と課題, 相山女学園大学看護学研究, 9, 43-52.
- 佐野 美香, 田中 孝子, 富田 千里, 他 (2007): 新人看護職員の看護技術チェックリストを使った看護技術習得の経時的調査, 日本看護学会論文集: 看護教育, (37), 54-56.
- 白木 裕子, 松澤 明美, 津田 茂子 (2019): 看護基礎教育における入院中の子どもの療養環境シミュレーション演習 学生の学びによる評価, 日本小児看護学会誌, 28, 310-317.
- 田原 裕子, 池田 紀子, 増田 信代 (2011): 3年課程・2年課程の看護学生の卒業時看護技術実践能力に対する自己評価『臨地実習において看護学生が行う基本的な看護技術の水準』を用いた5年間の調査結果, 神奈川県総合リハビリテーション事業団厚木看護専門学校紀要, (1), 6-12.
- 竹内 貴子, 中島 佳緒里, 巻野 雄介, 他 (2020): 基礎看護技術教授内容の検討 基礎看護学実習における技術項目の実施経験の確認から, 日本赤十字豊田看護大学紀要, 15(1), 41-47.
- 峪村 ひろ子, 高木 咲江, 木下 かおる, 他 (2014): 寝たきり入院患者家族の病室内環境整備に対する満足度, 旭川荘研究年報, 45(1), 45-48.
- 徳原 典子, 山村 文子, 小西美和子 (2017): 急性期病棟に勤務する中堅看護師の実践と課題—生活援助に焦点をあてて—, 24, 79-91.
- 山下 大樹, 瀧川 正人, 山下 敏光 (2016): 慢性期病棟男性看護師の環境整備への意識と行動の内容調査 男性病棟のベッド周辺に焦点をあてる, 日本精神科看護学術集会誌,

59(1), 36-37.

吉永 尚紀, 藤田 水穂, 田中 裕二(2011): 入眠
時照度に対する嗜好の個人差と生体反応に
関する基礎研究 生理機能と主観的評価に
与える影響, 日本看護技術学会誌, 10(2),
23-29.