

緊急特報 2-1 (ユメル君とばあちゃんのびっくり会話は、今号もお休み)

ノーリフティングケアは 介護維新 の幕開け！

NPO福祉用具ネット 副理事長 坂田 栄二

今、介護維新の入り口に立つ！

介護業界は、「介護維新」の入り口に立ち、幕を開けようとしている。

だが、幕は簡単には開かない。明治維新と同じように必ず抵抗勢力が蜂起してくる。現状を維持することは楽であるが、このままでは世界から取り残され、高齢者は置き去りにされてしまう。介護先進国は長年培った介護環境の中から新しい介護思想を打ち出し、新しい福祉用具を輩出している。

日本はいつまで介護鎖国を続けるのだろうか。“これを打破したい”そんな思いもあって、わたしたちNPO福祉用具ネットは、20年前に設立され、先進的で著名な講師をお招きして、繰り返し研修を行い普及活動に努めてきた。

当時、NPO福祉用具ネットでは、これらの研修生に、抱上げずに介助できる欧州生まれの用具、例えばスライディングシート、スライディングボード、リフトなどを紹介するために八方手を尽くして調達した。



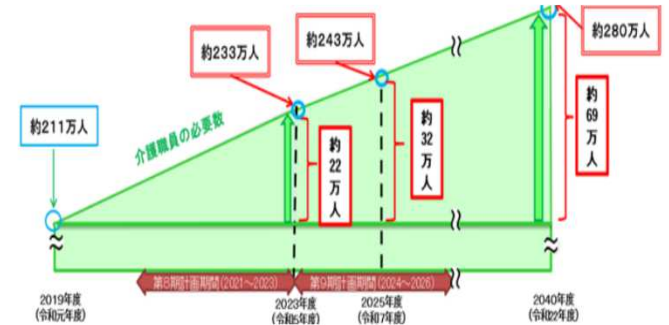
研修を受けた介護関係の方々は、新しい介護思想・介護技術に様に感嘆の声を上げ満足するが、どうしても自施設での導入・展開までには至らなかった。

魅力ない職場

やがて、要介護者が増えるにつれて、作業環境が一層厳しくなり、「抱え上げる介護」で体調を壊し、せっかくこの介護の世界に入った若者が魅力を見失って次々と転職し、リタイヤして行った。

こうして要介護者は増えるものの、介護者の増加は見込めない時代となった。

皆さんもご存じの通り、現在の介護業界のままでは、2025年に約32万人、2040年に69万人の人材が不足すると厚労省が発表している。



(「第8期介護保険事業計画に基づく介護人材の必要数について(令和3年7月9日)」別紙1より)

どげんかせんといかん！

介護職員不足が起きると「介護崩壊」、さらに「介護難民」の増加へと続き、この介護難民によって家庭崩壊が起きることもある。

何とかしなければならない。

そのため厚労省では、多様な人材の確保に向けて、介護分野への介護未経験者の参入を促進するため、より多くの方が介護を知る機会とするとともに、介護分野で働く際の不安を払拭できるよう、介護に関する入門的研修の実施に関する基本的な事項を定め、研修実施を推進している。

具体的には働き方改革の流れの中で職場環境の改善を行い、腰痛対策に着目して「ノーリフティングケア」という新しい介護技術を普及させ、人材を確保しようとしています。このノーリフティングケアはこれまでの常識を覆す考え方で構成され、この普及活動はまさに介護維新といえる。

この介護維新を実現するため、NPO福祉用具ネットは、福岡県からの委託事業を受けて、県内に新しい介護技術を普及させようと活動しています。

変わる介護技術

高齢者の特性は変わらないが、介護技術は外部からの情報で変わるし、自らが変えられる。

まずは、これまでの介護技術の変遷についてみてみましょう。

(1) 抱え上げる「人の手介護」

現在の介護の多くの現場では、入職後まず教えられるのが「人の手介護」ではなかろうか。福祉用具を準備して介護する必要はなく、介助時間も短くて“チャチャツ”と済む特性があり、端（はた）からは極めて効率的に見える。だからこれまで延々と受け継がれてきた伝統的ケアとなったのであろう。



首を支えて一気に回転ひねりで起こす

上の写真は、ベッドから起き上がらせて端坐位をとる介助法で、座骨を軸に、上体の首を持ちながら下腿の膝に腕を回し、一気に「えいっ！」と回転させ端坐位をとらせるものである。

首は硬直し、腕は緊張し、おまけに目が回る。その上、臀部の皮膚が回転して皮膚剥離や褥瘡悪化を起こしてしまう。

欧州では、古くからリフトやボードなどを多用して介護者の身体リスクを抑えながら、要介護者には安楽なケアを与えることが出来る。

つまり「介護者のベストコンディションが要介護者へのベストケアを生む」という“品質を伴う生産性の向上”を実現しているのである。

では日本ではどうして抱え上げる「人の手介護」になったのであろうか。

調査を進めると、「儒教（儒学）」にたどり着くことが出来る。

儒教は宗教ではない。学生時代に習った道德概念もこの中に入るらしい。

この儒教の考え方の中に、「敬老思想」というものがある。端的に言うと年長者を敬い、親の面倒を見る事とある。

要介護者がどんな病気を患っていても、たとえ認知症であっても人であり、人はお互いに敬うものである。そして敬う証として暖かい人の手で介護することで信頼関係を築くことにつながるという思想が背景にあるようだ。

家庭で介護を担う者や、福祉施設などで働く介護職員は、介護を必要とする人を抱えたり、持ち上げたり、支えたりしなければならない。そのため介護者の身体への負担は大きく、わが身を犠牲にして介

護をすることが美德の様に讃えられても、腰痛を発症し職を去らなければならないことほど本人にとっても、また社会にとってもこれ程大きな損失はない。

何とかしなければならないとして推奨されたのがボディメカニクスである。

(2)ボディメカニクス

ボディメカニクスとは、人間の運動機能である骨・関節・筋肉等の相互関係の総称、あるいは力学的相互関係を活用した技術。(Wikipedia から引用)とのこと。

「人の手介護」のような介護負担を軽減させるには、余分な力を使わず無理のない姿勢で介護する方法が有効である。そのための原則は次の8つが挙げられている。

①支持基底面積を広くする。

介護者の足幅を前後左右に広くとる事で立位が安定する。

②重心の位置を低くする。

介護者が膝を曲げ、腰を落とす事で重心が低くなり、姿勢が安定する。

③重心の移動をスムーズにする。

対象を持ち上げるのではなく、水平に滑らせるように移動する事で負担が軽減する。また、垂直に向かい合ったり、移動する方向に足先を向ける。

④重心を近づける。

本人に接近する事で容易に介助できる。

介助者は、介助動作中の重心線が支持基底面を通る姿勢を維持しながら利用者に重心線を近づける。

⑤てこの原理を使う。

肘や膝を支点にし、てこの原理を使う。

⑥身体を小さくまとめる。

仰臥位姿勢の身体各部位の体重に対する割合は、およそ頭部 7%、胸・腹部 33%、臀部 44%、下肢部 16%である。

対象の両手、両足を組む事で摩擦が少なくなり、移動しやすくなる。

⑦大きな筋群を使う。

大きな筋群（大筋群）とは、大胸筋、広背筋、大腿四頭筋、腹直筋、大臀筋、脊柱起立筋のことをいう。

腕や足、指先だけの力で動作するより、大きな筋群を使用した方が力が大きく効率的である。

⑧身体をねじらない。

ボディメカニクスは、なかなか合理的な介助術でノーリフティングケアに取り込まれているが、介護者を保護し負担を減らすためのものであって、要介護者には負担が残ったままのように思えるのだが。(つづく)