

（寄稿）

NOMURA

自滅する介護と笑顔で成長する介護

2013年、厚生労働省は「職場における腰痛予防対策指針」において「人力による抱え上げを行わせないこと」と管理者側に指導する指針を出している。その背景には、特に介護施設で増え続ける腰痛による労災認定者数が大きく影響しているという。

一方、米国では、専門職を育てる教育費や、腰痛による医療費などに係るコストを算出した結果、病院などで人を移乗させる部屋全てに天井走行リフトを設置した方が費用対効果は高いと、専門機関 SPHM（Safe Patient Handling and Mobility）は結論づけている。そして、約半数の州で人力抱え上げを禁止しており、禁止した州の病院では、霊安室にもリフトが設置されているという。

実は、リフトなどの設置は、腰痛対策だけに効果を発揮するのではない。リフトなどによる抱え上げの方が、高齢者の筋肉に緊張を与えることが少なく、拘縮（例えば膝が曲がったままの状態）が起こりにくいという。つまり、人による抱え上げが高齢者に不安を与え、これが拘縮につながるのではないかと考えられている。

高知県では、「腰痛予防対策指針」に基づき腰痛対策の一環として、人による抱え上げを禁止する「ノーリフティングケア宣言」を行っている。現在では、約20の高齢者施設でこれらを実践しているが、その結果「人力による抱え上げや引き揚げ」による表皮剥離や皮下血腫が激減しているという。そればかりでなく、半年間拘縮状態であった人が、改善している事例も出ている。

また、拘縮が起こりやすいもう一つの要因に、「やってあげる介護」があるという。例えば、デンマークでは、自分で食べることができる人は1時間かかっても自分で食べることを前提としている。日本流のある意味で「やさしい介護」では、「やってあげる」ことを前提としているケースも少なくない。これが、逆に拘縮を招く可能性がある。事実、諸外国においては、拘縮はあまり見られないという。

本稿は、一般社団法人こうしゅくゼロ推進協議会 副代表 石橋 弘人氏に寄稿いただき、拘縮にまつわる諸外国や国内のあらゆるエピソードを紹介いただいた。そのなかでは、人による抱え上げなど、日本流のやさしい介護が拘縮の要因の一つになっていることを、事例を交えながら解説いただいている。

さらに、本稿のなかで筆者は、米国の半数の州で禁じている「人による抱え上げ」を未だに前提としている日本の教育の在り方にも警鐘を鳴らしている。本稿が、「本当にやさしい介護とは何か」を考える良い機会となれば幸いである。

（市川）

2018年11月26日

Healthcare note

（No. 18-11）

寄稿者名：
一般社団法人
こうしゅくゼロ推進協議会
副代表
スマイルストーン合同会社
代表
石橋 弘人

編集主幹：
野村ヘルスケア・
サポート&アドバイザー
市川 剛志

野村證券株式会社
金融公共公益法人部