



図1 最先端の福祉用具の利用

ノーリフティングポリシーは、手を使って患者を持ち上げる作業（重さ）を、可能なかぎりなくす、もしくは最小限に抑え、より安全な患者へのケア提供を規定するものです。このポリシーに従い、患者の全体重もしくは体重の大部分を手作業で移動させる行為は、いかなる形であれ避けなければなりません。

“ANF ノーリフティングポリシー”は、看護職員がケア提供する際に最小限の力/負担で作業ができるように、患者の移動・移送を助ける福祉用具などの

使用を奨励します。ポリシーの原則は、キャスター付きベッドや物品トレイなどの対象物を持ちあげたり動かしたりする「重さが身体負担になる」作業をはじめ、患者の衣類着脱・授乳あるいは、施設入居者の移乗・移動のように、ケア提供の際に起こる「一定時間不自然な姿勢を続ける」行為、健康に有害な手作業を内容とする業務を含め、看護職員が従事するすべての手作業に適用されます。

ノーリフティングポリシーが明らかにしているように、

看護職員が行う手作業に伴うリスクを取り除いたり、最小限に抑えたりするために、福祉用具や補助用具を用いた、安全性の高い、代替の方法が数え切れないほどあります。たとえば、患者や施設入居者がゆったりとした着心地のよい服を身につけていると、自力でできない衣類の着脱や排泄を看護職員が介助する場合に、人力による作業によって引き起こされるリス

クを軽減できます。産科や産院では、看護職員が筋骨障害を負うリスクを取り除いたり、最小限に抑えたりするため、授乳時に母親の身体を支える人が不自然な姿勢をとらずにすむように「サドル型補助具」を使ったり、授乳の仕方を口頭で教える「道具やコミュニケーションを活かした」アプローチを採用するとよいでしょう。

日本におけるノーリフトの歴史

日本で初めてノーリフティングポリシーをテーマとした日豪国際フォーラムが2009年1月25日、兵庫県医師会館で開催されました。オーストラリアでノーリフティングポリシーの制定にかかわり、10年以上看護連盟においてプログラム普及に努めてきた Jeanette Sdrinis 氏の「ノーリフティングポリシーの変化と歴史」を基調講演とし、その後のシンポジウムでは、初めて日本におけるノーリフトの普及の必要性と課題が検討されました（図2）。

その後、日本ノーリフト協会でオーストラリアの「No Lift No injury（持ちあげない・ケガがない）」や「Manual Handling for Health Care」, 「No Lift」などのさまざまなプログラムと日本で使用されている腰痛予防教育、腰痛関連調査票や患者情報シート、身体アセスメント票を持ち寄り、日本版ノーリフト3日間研修プログラムを作成しました（図3）。法制度の紹介やケア提供時を考えながらの腰痛予防対策実技をプログラム内容としています。

ノーリフトを広めていくためには、1人で悩み責任を背負うのではなく、自分のできることとできないことをみきわめ、人と人をつなぎながらケアを提供できるチームを作れる人を、ノーリフトのプログラムを通して育てることを念頭に置いて、研修が終わった人たちを「ノーリフトコーディネーター」と命名しました。

オーストラリアでのノーリフティングポリシーは、看護



図2 ノーリフティングポリシーを日本に紹介する

や介護職の腰痛予防対策のために福祉用具を活用することを前提とした指針でした。しかし、海外で実践されていたノーリフティングポリシーをただ日本で実践あるいは改訂するだけでは、日本では今後ケア本来の目的がおろそかになる可能性があると言った看護師としてすぐに実感しました。なぜなら、介護や看護の管理者や経営者がノーリフトに興味を示し、「リフトが