

原 著

介護職者における腰痛対策の現状

峯松 亮

畿央大学健康科学部理学療法学科

(平成16年10月12日受付)

要旨：介護職者における腰痛対策の現状を把握するため、某老人保健施設の介護職者38名（平均年齢：32.9 ± 13.0歳）に対しアンケート調査を行った。有痛者は42.1%であった。

8項目の対策法を調査した結果、対策項目により実施率の差が認められた。項目c（腰痛体操）、d（腰痛サポーターなどの使用）、e（筋の柔軟性・筋力アップ）、h（その他の対策法）については、実施率が5割に満たず、項目c、eでは有痛者の実施率が無痛者のそれを下回った、一方、項目a（ボディメカニクスを利用）、b（正しい介助法で施行）、f（二人組で施行）については、有痛者の実施率が7割をこえており、無痛者のそれを上回っていた。これらの項目の実施理由をみると、腰に負担がかからないようにするためという理由が上位を占め、項目c、d、e、hの実施理由が腰痛予防のためであったのと対照的であった。

以上のことから、腰痛対策指導を行う際には、予防・改善などの目的を確実に把握した上で行うことが必要であると考えられた。

(日職災医誌, 53 : 35—38, 2005)

—キーワード—

腰痛対策, 介護職者, アンケート調査

はじめに

介護職者にとって腰痛は最も罹患率が高く、最もその業務に影響を及ぼす職業性疾病である。ほとんどの介護職者が腰痛経験を有しており、罹患した状態で従事している者も少なくない。介護労働は職業性腰痛発症要因¹⁾である動作のほとんどを含んでおり、介護職者はその動作を毎日繰り返している。

医療従事者、介護従事者における職業性腰痛罹患に関する報告は多く見受けられる^{2) 3)}が、その対策法の施行状況を調査した報告は少ない。腰痛罹患者に対する腰痛対策の施行状況を把握することは、腰痛悪化を予防する一助になるとともに、腰痛予防の啓発活動の一環になるとも考えられる。

そこで、著者が調査した介護職者の腰痛事情の現状⁴⁾をふまえて、介護職者の腰痛対策の現状をアンケート調査にて把握・検討した。

対象と方法

対象は、某老人保健施設に勤務する介護職者38人

(男性8名、女性30名)とし、対象者に対し腰痛に関するアンケート調査(表1)を実施した。アンケートは選択形式および自由回答形式とした。なお、アンケート項目2については、著者の文献⁴⁾から引用した。

データを集計し、それぞれの標本比率を求めた。また、無痛者と有痛者の項目別による腰痛対策実施状況の差をみるのにFisherの直接確率検定を用いた。

結 果

アンケートの回収率および有効回答率は100%であった。

対象者の平均年齢は32.9 ± 13.0歳(無痛者32.0 ± 14.1歳、有痛者34.3 ± 11.4歳)であった。有痛者は42.1%を占めた。

表2はアンケート項目2の実施状況を無痛者と有痛者別に示している。項目2f、gにおいて、無痛者と有痛者の腰痛対策実施状況に有意差が認められた。項目2c、d、hの実施者は半数に満たなかった。また、有痛者の項目2c、e、g実施者は無痛者のそれを下回り、特に項目2c、eに関しては4割に満たなかった。

腰痛予防対策の実施状況項目として、項目2a実施者は無痛者で6割、有痛者で7割をこえ、その理由として「自分と利用者に負担がかからないようにするため」が

表1 腰痛対策におけるアンケートの内容

0. 年齢, 性別.
1. 現在の腰痛の有無. (有, 無)
2. 腰痛予防に対し, 以下の予防法を行っているか. (はい, いいえ)
および答えにかかわらずその理由.
 - a. ボディメカニクスを利用.
 - b. 正しい介助法で施行.
 - c. 腰痛体操.
 - d. 腰痛サポーターなどの使用.
 - e. 筋の柔軟性・筋力アップ.
 - f. 二人組で施行.
 - g. 知識と技術を身に付ける.
 - h. その他.
3. いつから上記の予防法を行い始めたか.
4. 上記の予防法施行により腰痛の度合いは変化したか. (はい, いいえ)
5. 最も腰に負担がかかると感じる動作は現在も行っているか. (はい, いいえ)
6. 腰痛予防に最も必要なものは何と考えるか.

表2 腰痛の有無と腰痛対策の実施状況

	現年齢 (歳)	項目 2a 実施者	項目 2b 実施者	項目 2c 実施者	項目 2d 実施者	項目 2e 実施者	項目 2f 実施者	項目 2g 実施者	項目 2h 実施者
対象者	32.9 ± 13.0	68.4%	68.4%	47.4%	36.8%	42.1%	52.6%	78.9%	42.1%
腰痛なし	32.0 ± 14.1	63.6%	63.6%	54.5%	27.3%	45.5%	27.3% *	90.9% *	36.4%
腰痛あり	34.3 ± 11.4	75.0%	75.0%	37.5%	50.0%	37.5%	87.5%	62.5%	50.0%

*: 項目別における無痛者と有痛者の腰痛対策実施状況に有意差あり ($p < 0.05$).

最も多かった。一方、実施していない者の半数が「知識がないため」とした(表2, 3)。項目2b実施者は無痛者、有痛者とも6割以上であった。その理由として「自分と利用者に負担がかからないようにするため」が46.2%を占め、実施していないものの理由では「正しい介助法を知らない」が最も多かった(表2, 3)。項目2c実施者は無痛者で半数を超えたのに対し、有痛者では4割に満たなかった。実施理由としては「腰痛予防のため」者が半数以上を占めたが、実施していない理由については、7割が「体操を知らない」と答えた(表2, 3)。項目2d実施者は無痛者で3割弱、有痛者で半数であり、全体で36.8%と全ての項目で最も実施者が少なかった。実施理由としては「腰に負担がかからない」、「効果を感じる」としたものが半数以上に達し、実施していない者の約7割は「腰痛がないから」と答えた(表2, 3)。項目2e実施者は無痛者で半数弱、有痛者で4割未満となり、実施理由としては「腰痛予防」、「腰痛悪化予防」で75%に達した。実施していない理由としては「腰痛がないから」が最も多かった(表2, 3)。項目2f実施者は無痛者では3割に満たなかったが、有痛者では9割近くに達した。実施理由では「一人で行うのが無理だから」が6割を占め、実施しない理由では「人手不足だから」が7割近くを占めた(表2, 3)。項目2g実施者は無痛者で9割以上、有痛者で6割以上を占め、実施理由として「介護技術向上のため」が最も多かった。一方、実施しない理由としては「時間がないから」が半数を占めた(表2, 3)。

項目2h実施者は無痛者で4割弱、有痛者で半数であり、「病院、整骨院へ行く」が最も多かった(表2, 3)。

腰痛対策を実施しはじめた時期は、「介護職に就いてから」が43.8%、「腰痛になってから」が31.2%であった。また、有痛者で腰痛対策実施による腰痛の軽減を実感しているものは50%であった。さらに、腰に負担がかかる動作を現在も行っていると答えたものは73.7%を占めた。

腰痛予防に最も必要と考えられていることは、「正しい介助法で行う」、「休養」がともに21.9%で最も多かった(表4)。

考 察

本研究は、介護職者の腰痛対策の現状を調査したものであり、先行調査の結果⁴⁾から8項目の対策法を取り上げた。

対策項目により実施率の差が認められた。項目c(腰痛体操)、d(腰痛サポーターなどの使用)、e(筋の柔軟性・筋力アップ)、h(その他の対策法)については、実施率が5割に満たず、項目c、eでは有痛者の実施率が無痛者のそれを下回った。

項目dは腰痛サポーターの使用状況であり、使用しない理由として腰痛がない、必要性がないとの解答が9割をこえたこと、また無痛者では使用率が低いのに対し、有痛者では5割の使用率があることから、無痛者と有痛者の実施状況に対して、最も特徴的な対策法であること

表3 腰痛予防対策実施の理由

2a	はい		いいえ	
	自分と利用者に負担がかからないようにするため	38.5	知識がないから	50.0
	腰に負担がかからないようにするため	30.8	腰痛が自制的だから	33.3
	その他	30.7	その他	16.7
2b	はい		いいえ	
	自分と利用者に負担がかからないようにするため	46.2	正しい介助法を知らない	33.3
	利用者に負担がかからないようにするため	23.1		
	その他	30.7	その他	66.7
2c	はい		いいえ	
	腰痛予防のため	55.6	体操を知らないから	70.0
	効果を感じるから	22.2	腰痛がないから	20.0
	その他	22.2	その他	10.0
2d	はい		いいえ	
	腰に負担がかからないから	28.6	腰痛がないから	66.7
	効果を感じるから	28.6	必要性を感じないから	25.0
	その他	42.8	その他	8.3
2e	はい		いいえ	
	腰痛予防のため	50.0	腰痛がないから	36.4
	腰痛悪化予防のため	25.0	方法がわからないから	27.3
	その他	25.0	その他	36.3
2f	はい		いいえ	
	一人で行うのは無理だから	60.0	人手不足だから	66.7
	腰に負担がかからないようにするため	20.0		
	その他	20.0	その他	33.3
2g	はい		いいえ	
	介護技術向上のため	46.7	時間がないから	50.0
	利用者に負担がかからないようにするため	13.3	腰痛がないから	25.0
	その他	40.0	その他	25.0
2h	はい			
	病院または整骨院へ行く	50.0		
	温める	25.0		
	その他	25.0		

*数字は%

表4 腰痛予防に最も必要と考えられている事項

正しい介助法（技術）の施行	21.9%
休養	21.9%
筋力の強化	18.8%
その他	37.4%

が示された。実際、サポーター使用理由では、6割近くがその効果を感じていた。項目hについても、有痛者の対策実施率は5割に達しており、腰痛ケアに対する必要性の差が出たと思われる。

項目c、eは主に体幹筋群の強化を目的として腰痛予防を図る対策法であるが、有痛者の実施率はともに4割を切る低さであった。実施者の7割以上が腰痛予防のた

めに行っていると答えたが、実施していない者の理由としては、腰痛がないことと方法が分からないことが挙げられた。この項目については、腰部を保護する筋群の強化の必要性を感じながらも、施行法が分からないことで行えていないと考えられ、腰痛予防対策を指導する必要性が高いことが示唆された。また、項目g（腰痛の知識と技術を身に付ける）の結果において、有痛者の6割は実践しているものの、無痛者の実践率90.9%を大きく下回っていることから腰痛予防に対する認識の低さが認められる。加えて、これらの実施・実践率の低さが腰痛を引き起こす一因になっていることも否定できないだろう。

項目a（ボディメカニクスを利用）、b（正しい介助法で施行）、f（二人組で施行）については、有痛者の実施

率が7割をこえており、無痛者のそれを上回っていた。これらの項目の実施理由をみると、腰に負担がかからないようにするためという理由が上位を占め、前述の項目c, d, e, hの実施理由が腰痛予防のためであったのとは対照的であった。すなわち、項目c, d, e, hが主に腰痛予防であるのに対し、項目a, b, fが腰痛悪化予防として認識して実施している者が多いということである。このことは非常に興味深く、無痛者と有痛者が現在行っているそれぞれの対策法には、発症予防と悪化予防という認識の差があり、腰痛対策指導において重要かつ有用な所見であると考えられる。また、腰痛対策を腰痛発症後から始めた者が31.2%であり、より一層の腰痛予防の啓発活動が必要と思われる。

7割以上の者が現在も腰に負担のかかる動作を行っているとおり、介助技術や身体的なケアに加えて、効果の有無の違いはあるが、電動ベッドやシートなどを用いて介助（主にlifting）する^{5) 6)}ことで腰痛予防を図ることも必要であると思われる。

今回の調査では、無痛者と有痛者の腰痛対策における認識の差がその実施率から示された。このことから、腰痛対策指導を行う際には、予防・改善などの目的を確実に把握した上で行うことが必要であると考えられる。また、介護技術論や身体ケアだけでなく、道具などを用いた介護法を指導することが腰痛対策の一助になると思われる。さらには、人手不足や休養などの環境面も考慮する必要があるだろう。

文 献

- 1) Riihimäki H : Low-back pain, its origin and risk indicators. *Scand J Work Environ Health* 17 (2): 81—90, 1991.
- 2) Eriksen W : The prevalence of musculoskeletal pain in Norwegian nurses' aides. *Int Arch Occup Environ Health* 76 (8) : 625—630, 2003.
- 3) Maul I, Laubli T, Klipstein A, et al : Course of low back pain among nurses : a longitudinal study across eight years. *Occup Environ Med* 60 (7): 497—503, 2003.
- 4) 峯松 亮 : 介護職者の腰痛事情. 日本職業・災害医学会誌 52 : 166—169, 2004.
- 5) Walls C : Do electric patient beds reduce the risk of lower back disorders in nurses? *Occup Med* 51 (6): 380—384, 2001.
- 6) Lundberg PC, Wiwatjesadawout P : Lifting patients in bed with and without a drawsheet : a comparative ergonomics study. *J Hum Ergol* 27 (1-2): 55—61, 1998.

(原稿受付 平成16.10.12)

別刷請求先 〒635-0832 奈良県北葛城郡広陵町馬見中4-2-2

畿央大学健康科学部理学療法学科

峯松 亮

Reprint request:

Akira Minematsu

Department of Physical Therapy, Faculty of Health Science, Kio University, 4-2-2 Umaminaka, Koryo-cho, Kitakaturagun, Nara 635-0832, Japan

THE ACTUAL SITUATIONS OF LOW BACK PAIN AND PREVENTION IN CARE WORKERS

Akira MINEMATSU

Department of Physical Therapy, Faculty of Health Science, Kio University

This investigation was to grasp the actual situation of low back pain (LBP) and the prevention of it in care workers by questionnaires. Subjects were 38 care workers (32.9 ± 13.0 years old) in a certain care home. Prevalence of LBP was 42.1%.

Rates of taking 8 LBP preventions were different respectively. Rates of taking items c (LBP exercise), d (LBP supporter), e (improvement of muscle strength and suppleness), and h (other prevention) were less than 50%, and the percentage in LBP subjects was less than that in non-LBP workers. On the other hands, rates of taking items a (using body mechanism), b (taking correct care methods), and f (taking care with pair) in LBP people were more than 70%. Items a, b and f were taken to improve LBP, and items c, d, e and h were done to prevent from LBP.

Thus, it is necessary to understand the purpose of prevention or improvement of LBP on guiding LBP measures.