

介護施設の福祉用具活用における腰痛予防策を阻む要因 —文献検討—

盆子原イツ子, 岡村 仁

広島大学大学院医系科学研究科精神機能制御科学

(2021年6月11日受付)

要旨: <目的>介護行為は腰部への負荷が大きく, 腰痛発生要因と深く関連があることが知られている。しかし, 福祉用具の活用も少なく, 腰痛予防策が進まない現状がある。そこで本研究では, 介護施設における介護士の福祉用具活用における腰痛予防策を阻む要因について文献検討を行った。

<方法>「メディカルオンライン」「Google Scholar」を活用し, 「腰痛予防, 福祉用具, 介護」をkey word に介護施設の介護士を対象としたフル文献を2005~2020年の期間で検索し, 28文献を分析対象とした。28文献から, 介護施設の介護士の福祉用具活用における腰痛予防策を阻む要因に関する記述内容を抽出し, 質的帰納的分析を行い, サブカテゴリー化, カテゴリー化した。

<結果>介護施設の福祉用具活用における腰痛予防策を阻む要因を示すカテゴリーとして, 【労働衛生教育の不備】【福祉用具活用環境の未整備】【介護人材の不足】が抽出された。【労働衛生教育の不備】は, [福祉用具活用教育のおくれ][衛生委員会の活動不足][力任せの介助環境][作業ローテーションの工夫不足][個人任せの腰痛予防策]の5サブカテゴリーから, 【福祉用具活用環境の未整備】は, [作業環境の未整備][乏しい設備投資][活用されない助成金][腰痛予防に関する認識の違い][要介護者のアセスメント不足][マニュアルの不備]の6サブカテゴリーから, また【介護人材の不足】は, [作業人員の不足][自己犠牲][一人介助の環境][タイムプレッシャーのために業務遂行を第一優先]の4サブカテゴリーから構成されていた。

<考察>本結果より, 介護施設の福祉用具活用における腰痛予防には, 適切な労働衛生教育, 福祉用具活用環境の見直し, および十分なスタッフの雇用が提案された。そのためには学会などの職能団体の腰痛予防対策活動が重要と思われる。

(日職災医誌, 70:182—189, 2022)

—キーワード—

腰痛予防, 福祉用具, 介護

緒 言

日本では, 少子高齢社会が進行し, 介護ニーズの多様化・高度化等に伴って看護・介護労働が重度化し, 看護・介護従事者において業務に関連する腰痛の発生率が高くなっている^{1)~3)}。介護行為は腰部への負荷が大きく, 腰痛発生要因と深く関連している。介護・医療職者の腰痛有訴率の高さは日本に限ったことではなく, 諸外国においても同様である。

イギリスにおいては, 1974年に労働安全衛生法「Health and Safety at Work Act」が, 1992年には英国安全衛生庁(Health and Safety Executive: HSE)より主要安全衛生規制の一つとして「Manual Handling Opera-

tions Regulations」が制定された⁴⁾⁵⁾。さらに1995年には, 英国看護協会が「No lifting Policy」, すなわち「押さない・引かない・持ち上げない・ねじらない・運ばない」を制定し, 介助時には福祉用具などを利用し, 人力のみでの移乗介助や移動を制限した⁶⁾⁷⁾。また, イギリス, オーストラリアやアメリカなどでは, 腰痛予防対策が国家プロジェクトとして位置づけられ, 人力による抱え上げ作業が腰痛発生の主要因となっていることが示されている⁸⁾。すなわち, 日本で広く受け入れられている「ボディメカニクスを基盤とした人力による人の抱え上げ技術」教育は, 腰痛発生の低減に有効でないことが科学的に明らかにされた⁸⁾⁹⁾。さらにこれらの報告を受けて, ヨーロッパ, アメリカやオーストラリアでは, 介護・看護労働に

において、人力のみで人を持ち上げない、抱え上げない、引きずらないこと（No Lifting Care）¹⁰⁾を徹底するよう指導され、労働衛生に関する法律・指針等が整備されるなど、組織的な体制づくりの強化が図られている¹¹⁾。日本では、労働基準法の第64条（2013年）で危険有害業務の就業制限が指示され、それを受けた女性労働基準規則の第2条で、満18歳以上の女性においては、継続作業の場合20kg以上の重量物を取り扱う作業が禁止されている¹²⁾。

厚生労働省は、腰部に著しく負担のかかる移乗介助等では、リフト、スライディングボード等の福祉用具を積極的に導入し、原則として人力による人の抱え上げ作業は行わせないとした¹²⁾¹³⁾。また、腰痛予防に関して、事業者が腰痛予防のリスクアセスメントと労働安全衛生マネジメントの手法を導入し、労働者の健康保持増進対策を含めた基本的な進め方を示している¹³⁾¹⁴⁾。

しかし、日本医療総合研究所が行った調査では、主な腰痛予防対策は「予防ボディメカニクス」や「休息と睡眠の確保」といった個人任せの対策であり、リフトやスライディングシート等の福祉用具の活用が少ないことが明らかになっている¹⁵⁾¹⁶⁾。

日本における「休業4日以上業務上疾病」のうち、保健衛生業においては腰痛が2007年以來第1位となっている¹⁷⁾。2018年には1,533件¹⁸⁾を記録し、日本の全産業のうち約30.6%が保健衛生業による腰痛となっている現状がある。この背景には、リフトやスライディングシート等の福祉用具の活用が少なく⁷⁾¹⁶⁾¹⁹⁾、介護施設における腰痛予防策が進まない要因があると考えられる。したがって、介護施設における介護士の腰痛予防策を阻む要因について、福祉用具を中心とした文献を検討し、必要な腰痛予防策の課題を明らかにすることは、介護施設における介護士の腰痛発生を予防することにつながると考えた。

そこで本研究は、文献レビューを基に介護施設の福祉用具活用における腰痛予防策を阻む要因を分析し、腰痛予防策を阻む要因は何かを明らかにし、介護施設の腰痛予防策の課題を検討することを目的とした。

用語の定義

- ・福祉用具：リフトなどの機械類とスライディングシート、スライディングボードなどの移乗・移動用具。
- ・No Lifting Policy：1998年にオーストラリア看護連盟（Australia Nursing Federation：ANF）ビクトリア支部が正式に採用し、発表したもの¹¹⁾。
- ・ノーリフトケア：介護・看護労働において、人力のみで人を持ち上げない、抱え上げない、引きずらないこと（No Lifting Care）⁷⁾。

方 法

1. 文献検索と対象文献の選定

活用したデータベースは「メディカルオンライン」と「Google Scholar」であった。「介護施設の福祉用具活用における腰痛予防策を阻む要因」を検索目的とし、Keywordを「腰痛予防」「福祉用具」「介護」に限定し、2005～2020年の期間で検索を行った。その結果、「メディカルオンライン」では31件、「Google Scholar」では407件がヒットした。

選定にあたっては、まず要約を読み、総説、看護師を対象とした文献、観察研究、全文ではない文献を除外した。また、文献内に活用されていた引用文献について関連のあるものを選択して入手した結果、33件が選択された。さらに、選択された文献の本文の内容から、本研究の趣旨に合うものを抽出した結果、最終的に28件の文献が分析対象となった。

2. 分析方法

研究の動向を知るために、対象文献から発行年の割合を明らかにした。

分析方法の視点として、我が国の介護施設における福祉用具を活用した腰痛予防策を阻む要因に関して分析を行った。腰痛予防策を阻む要因についての種類を分類し、特徴を明らかにした。次に、腰痛予防策を阻む要因に関する記述内容を文章のまま抽出した。一般に出版・公開された文献を対象文献とし、著作権に配慮し、著者の表現や言葉などを改変せず、引用部分を明示し、出典を明記した。その上で、抽出した記述内容を著者の意図する意味を損なわないよう集約し、類型化したものをサブカテゴリー化した。さらに、共通性がある問題と捉えられるサブカテゴリーを集約し、カテゴリー化した。以上の質的帰納的分析にあたっては、複数の研究者で検討を重ね、結果における真実性の確保に尽くした。

結 果

1. 研究の動向

発行年別にみた文献件数では、「メディカルオンライン」と「Google Scholar」合わせて2005年と2006年はともに10件以下、2007年～2020年まで毎年20数件～40数件であった。

分析対象とした文献の発行年では、2005年、2008年、2012年、2013年、2014年、2015年がそれぞれ1件（計6件）、2009年、2010年、2017年は各2件（計6件）、2007年、2016年、2018年、2019年は各3件（計12件）、2020年4件の計28件（図1）であった。

対象文献28件の内容としては、福祉用具と腰痛の実態調査8件^{8)20)～26)}、安全衛生活動と教育12件^{5)11)16)17)27)～34)}、職場環境整備3件^{35)～37)}、福祉用具の開発2件³⁸⁾³⁹⁾、他3件^{40)～42)}であった。

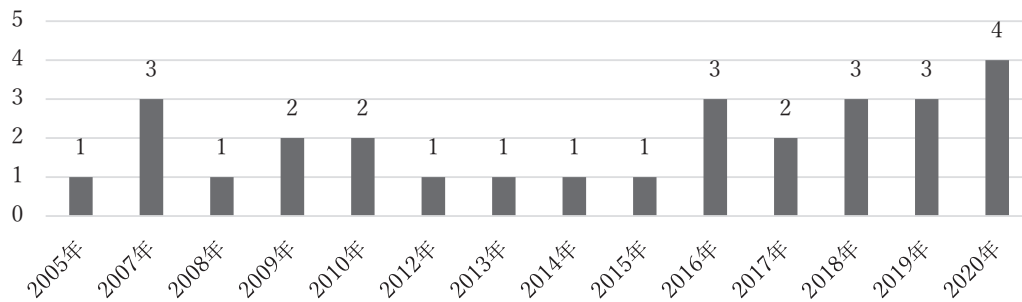


図1 年代別文献数 (n=28)

表1 介護施設の福祉用具活用における腰痛予防策を阻む要因

1. 労働衛生教育の不備	
福祉用具活用教育のおくれ (30)	福祉用具の使用促進を指導されていない。福祉用具の安全性に不安がある。リフトは落下の危険性を感じる。リフトを知らない。施設職員の移乗関連用具に対する知識が不十分である。全体に広まらない。腰痛予防の講習をしてない。 [7,16,17,23,25,27,29,30,38,43]
衛生委員会活動不足 (2)	50人以上の施設では義務づけられている衛生委員会を実施している施設は1施設だけ。安全衛生委員会は設置されているが安全衛生活動の実施につなげていない。 [16,38]
力任せの介助環境 (14)	ボディメカニクスを活用。人力での入居者を抱え上げて移乗している。移乗の単独作業では、介護者が利用者の正面に立って、利用者の背中または腰に手を回して抱え上げる方法が最も多い。 [8,16,21,22,24,28,29,33,36,37,43]
作業ローテーションの工夫不足 (4)	負担の大きな作業が一人に集中している。作業ローテーションの工夫をしていない。 [16,29,43]
個人任せの腰痛予防策 (10)	腰痛予防策として個人で運動、ストレッチ、病院通院、整体やマッサージに通う。職員の半数以上がコルセットを使用している。痛みがある時は湿布を貼ったり薬を飲むことで対処する。職場で腰痛予防教育を受けたと答えた職員は約3割。 [21,25,28,32,38]
2. 福祉用具活用環境の未整備	
作業環境の未整備 (6)	福祉用具を導入しても収納場所がない。介護スペースを広く確保できない。使用場所の広さや床の状態等、環境が整っていない。 [5,8,11,26,27,38]
乏しい設備投資 (13)	福祉用具購入が難しく施設に無いため使用したことが無い。移乗にタオルを使用している。適正な福祉用具がない。 [11,17,25,27,28,33]
活用されない助成金 (4)	職場定着支援助成金制度に対する認知度が低い。知っているも活用が少ない。 [27,31]
福祉用具に関する認識の違い (15)	手で行わなければぬもりが感じられない、リフトは“物のように扱われている”という感覚を与えるため、使用しない。一方的に持ち込まれた、使いにくいものをそろえてもらっても、実際には使用に結びつかない。 [16,17,27,34,35,40,42]
要介護者のアセスメント不足 (12)	福祉用具の対象者がいない。介助方法改善の話し合いがなくケアの方法が統一されていない。要介護者の能力に対する評価が不十分で過介護するケースが多く、要介護者の残存機能の活用をしていない。 [8,25,27,29,30,31,43]
マニュアルの不備 (15)	福祉用具についての使用マニュアルがない。マニュアルを作成したが活用していない。法人全体で共有されていない。マニュアルに内容の重複がある。幅広い年齢層の介護士が操作・活用しにくい。評価を受けていない。 [17,27,30,31,34,42]
3. 介護人材の不足	
作業人数の不足 (5)	腰が痛くてもいえない、同僚に負担を掛けられない。 [8,28,38]
自己犠牲 (5)	腰が痛くてもいえない、同僚に負担を掛けられないので手間のかかる福祉用具は使用しない。 [8,35,40,41]
一人介助の環境 (4)	誘導・着脱・入浴介助、移動・移乗など介助作業全般を一人で行う。 [16,38,41,43]
タイムプレッシャーのため業務遂行を第一優先 (24)	福祉用具を使用することで手間や時間がかかる。電動ベッドの機能を使用するよりも短時間でできる支援を優先する。時間におわれ業務遂行を第一優先にする。 [5,8,11,17,23,25,26,27,29,31,32,34,39,40,43,54]

() 内は記述数を示す [] 内の数字は、文献番号を示す

2. 介護施設の福祉用具活用における腰痛予防策を阻む要因

これらの文献から、介護施設の福祉用具活用における腰痛予防策を阻む要因に関する163件の記述内容を抽出し、15個のサブカテゴリー、3つのカテゴリーに類型化(表1)した。以下、カテゴリーを【】、サブカテゴリーを[]で示した。介護施設における腰痛予防策を阻む要

因は、【労働衛生教育の不備】【福祉用具活用環境の未整備】【介護人材の不足】の3カテゴリーで構成されていた。

【労働衛生教育の不備】は、[福祉用具活用教育のおくれ][衛生委員会の活動不足][腰痛予防に関する認識の違い][力任せの介助環境][作業ローテーションの工夫不足][個人任せの腰痛予防策]の5サブカテゴリーから構成されていた。

〔福祉用具活用教育のおくれ〕は30の記述内容からなり、その概要は、福祉用具の使用促進を指導されていない、リフトを知らない、福祉用具を使用するメリット・デメリットや実際の使用方法等を理解できていない、リフトは落下の危険性を感じるであった。

〔衛生委員会の活動不足〕は2の記述内容からなり、50人以上の施設では義務づけられている衛生委員会を実施している施設は1施設だけ、安全衛生委員会は設置されているが安全衛生活動の実施につながっていないであった。〔力任せの介助環境〕は14の記述内容からなり、その概要は、ボディメカニクスを活用、人力での入居者を抱え上げて移乗しているであった。〔作業ローテーションの工夫不足〕は4の記述内容からなり、その概要は、負担の大きな作業が一人に集中している、作業ローテーションの工夫をしていないであった。

〔個人任せの腰痛予防策〕は10の記述内容からなり、その概要は、職場で腰痛予防教育を受けたと答えた職員は約3割、腰痛予防策として個人で運動、ストレッチ、病院通院、整体やマッサージに通う、職員の半数以上がコルセットを使用している、痛みがある時は湿布を貼ったり、薬を飲むことで対処するであった。

〔福祉用具活用環境の未整備〕は、〔作業環境の未整備〕〔乏しい設備投資〕〔活用されない助成金〕〔福祉用具に関する認識の違い〕〔要介護者のアセスメント不足〕〔マニュアルの不備〕の6サブカテゴリーから構成されていた。

〔作業環境の未整備〕は6の記述内容からなり、その概要は、福祉用具を導入しても収納場所がない、介護スペースを広く確保できないであった。

〔乏しい設備投資〕は13の記述内容からなり、その概要は、福祉用具購入が難しく施設に無いため使用したことが無い、移乗にタオルを使用している、適正な福祉用具がないであった。〔活用されない助成金〕は4の記述内容からなり、その概要は、職場定着支援助成金制度に対する認知度が低い、知っていても活用が少ないであった。

〔福祉用具に関する認識の違い〕は15の記述内容からなり、その概要は、手で行わなければぬくもりが感じられない、リフトは“物のように扱われている”という感じを与えるため、使用しない、使いにくいものをそろえてもらっても、実際には使用に結びつかないであった。

〔要介護者のアセスメント不足〕は12の記述内容からなり、その概要は、福祉用具の対象者がいない、介助方法改善の話し合いがなくケアの方法が統一されていない、要介護者の能力に対する評価が不十分で過介護するケースが多く、要介護者の残存機能の活用をしていないであった。〔マニュアルの不備〕は15の記述内容からなり、その概要は、福祉用具についての使用マニュアルがない、法人全体で共有されていない、マニュアルに内容の重複がある、幅広い年齢層の介護士が操作・活用しにくい、評価を受けていないであった。

〔介護人材の不足〕は、〔作業人員の不足〕〔自己犠牲〕〔一人介助の環境〕〔タイムプレッシャーのために業務遂行を第一優先〕の4サブカテゴリーから構成されていた。

〔作業人員の不足〕は5の記述内容からなり、その概要は、入浴介助において作業人数が不足している、転職や施設を変わる介護職が多く、そのつど介護職員を補充することが難しいために、少ない人数のまま業務を行っているであった。

〔自己犠牲〕は5の記述内容からなり、その概要は、腰が痛くても言えない、同僚に負担を掛けられない、業務が進まないで痛みを我慢するしかない、であった。

〔一人介助の環境〕は4の記述内容からなり、その概要は、誘導・着脱・入浴介助、移動・移乗など介助作業全般を一人で行うであった。

〔タイムプレッシャーのために業務遂行を第一優先〕は24の記述内容からなり、その概要は、福祉用具を使用することで手間や時間がかかる、電動ベッドの機能を使用するよりも短時間でできる支援を優先する、時間に追われ、業務遂行を第一優先にするであった。

考 察

今回の文献検討の結果、介護施設の福祉用具活用における腰痛予防策を阻む要因として、〔労働衛生教育の不備〕〔福祉用具活用環境の未整備〕〔介護人材の不足〕という3つのカテゴリーが抽出された。以下、それぞれのカテゴリーについて、それらを構成していたサブカテゴリーを中心に考察する。

1. 労働衛生教育の不備

まず、腰痛予防教育などの〔福祉用具活用教育のおくれ〕や、安全衛生委員会は設置されていないや、設置されているが安全衛生活動の実施につながっていないなどの〔衛生委員会の活動不足〕が示された。介護施設の事業主、管理者の意向が介護従事者の業務環境を左右してしまうため、腰痛は職業病ではなく予防できることであり、予防しなければならないことを事業主、管理者は認識する必要がある。No Lifting Policyに基づく腰痛対策を導入するには、福祉用具を導入し福祉用具活用環境を整備する必要がある。腰痛予防対策を実施するためには職場全体での組織的な取り組みが重要であることから、事業主や管理者自身も正しい知識を得るために講習に参加するなどし、介護士の腰痛発生要因となる介護動作を介護士と共に分析し対策を考えることが重要と思われる⁴⁵⁾。

日本では未だ、多くの施設においては、従来から指導されてきたボディメカニクスを活用する〔力任せの介助〕が、腰痛予防の中心的な対策となっている。米諸国やオーストラリアでは、「ボディメカニクスを基盤とした人力による人の抱え上げ技術」教育は腰痛発生の低減に有効でないことが科学的に明らかにされている。腰部に負担の

かかる姿勢や動作を回避し腰痛予防を効果的なものとするためには、ボディメカニクスの活用や熟練したテクニックだけでは不十分であり、福祉用具を導入することが不可欠である⁹⁾⁴³⁾。

日本でも腰痛予防対策指針¹²⁾⁴⁴⁾において、ノーリフト原則を推奨しているが、介護士養成校をはじめとする教育の現場には浸透していない。つまり、介護職者を教育する側が、要介護者および介護する側双方にとって負担が軽減できない移動・移乗技術を指導し続けている⁵⁾²⁴⁾といえる。日本におけるノーリフトケアの導入は、介護福祉士養成教育開始と同時期の1988年頃からはじまってきたといわれている。しかし、この時から30年以上が経過した現在でも、介護施設へのノーリフトケアの導入は進んでいない¹⁹⁾。

日本の介護教育現場において、学生の中からノーリフトケアの理解を教育する必要がある。このためには職能団体が教育の場にもノーリフトケアを推奨していくことが重要である。

また、[作業ローテーションの工夫不足]である、負担の大きな作業が一人に集中する現状²⁸⁾が見られた。施設管理者は、疾病の病勢が増悪することのないように疾病の性質、程度に応じ速やかに就業の禁止や制限等を行うことはもとより、場合によっては勤務、又は担当職務の変更を行う等、適切な措置を講ずべきである¹³⁾。多くの施設において、腰痛予防策のためのスタッフの研修や、福祉用具の導入は行われておらず、[個人任せの腰痛予防策]をとっていた。経営に追われる介護業界は、介護士の就職後のスキルアップを継続的に行うゆとりを欠いている。腰痛予防先進国と比較すると、わが国の介護従事者の腰痛予防に関する法や制度、腰痛予防プロジェクトや基金など行政の対応策は遅れている。No Lifting Policyの普及により、腰痛に対する認識を教育により変えていく必要がある。また、福祉用具の導入、活用を進めるためには、個人的な対応策ではなく腰痛予防先進国のように組織的な対応策が必要といえる⁴³⁾。

2. 福祉用具活用環境の未整備

介護施設に焦点を当ててみると、施設全体で取り組むべき腰痛予防のための環境整備のための福祉用具の導入については、福祉用具の収納場所がない、介護スペースを広く確保できないなど[作業環境の未整備]の状態であった。また、[乏しい設備投資]のため福祉用具の購入が難しく施設に設置されていなかった。しかし、[助成金の活用]は行われていなかった。2000年に介護保険制度⁴⁵⁾が導入され、介護サービスにおいて、これまでの社会福祉法人や医療法人だけではなく、営利法人や民間非営利法人などの参入により競争が激化した結果、介護施設は利益率の確保に奔走している⁴⁶⁾⁴⁷⁾。野口⁴⁸⁾は、介護保険制度では介護報酬が経営を管理していると指摘している。

わが国の腰痛予防策においては、イギリスのように法

令を制定するというかたちではなく「職場における腰痛予防対策指針」を制定し、「職場定着支援助成金『介護福祉機器助成コース』」という福祉用具導入に関する費用面の助成を行っている。この「職場における腰痛予防対策指針」は、努力目標であり法的拘束力や罰則がないため必ずしも守られていない⁵⁾⁴³⁾⁴⁹⁾。このことが腰痛予防策を進める足かせとなっている。しかし、まずは福祉用具普及のための支援事業である[助成金の活用]を取り入れ、施設全体が一体となって、腰痛予防のための[設備投資]を充実させ、作業しやすいような[作業環境]を整えていく必要があると思われる。

また、リフトは要介護者を“物のように扱っている”という感じを与えるため、福祉用具を導入した施設でも使用していない施設⁴⁸⁾や、その反対に“現場の状況を知らずに一方的に持ち込まれた”というスタッフがいる³³⁾など[福祉用具に関する認識の違い]があった。

管理者と介護士の両者において、腰痛予防に対する理解が浸透していないことが明らかとなった。このため、管理者はスタッフの意見を聞きながら腰痛予防対策の必要性の理解を浸透させていく必要がある。加えて、管理者は各職場で介護リーダーを育成し、リーダーを中心に腰痛予防策の必要性を浸透させ、福祉用具の活用を推奨³⁵⁾⁵⁰⁾⁵¹⁾していく必要があると思われる。

しかし、福祉用具が設置されている事業主においても[要介護者のアセスメント不足]や[マニュアルの不備]のために福祉用具を活用できていなかった。

要介護者の適正なアセスメントが行われなければ、能力に対する評価がされないため、反対に過介護してしまうケースもある⁴²⁾。介護士は要介護者の能力をアセスメントし、残存機能を活用することが必要である。要介護者の残存機能を活用することで、介護量を減らし、適正な福祉用具の選定を行うことが重要と考えられた。

用具の使用方法がわからないという意見が多数であったことを考慮すると、適切な用具を適切な場面で使用するためには、介護士に対する福祉用具使用マニュアルの充実が必須である。さらに、福祉用具についての正しい知識を得るための教育システムの構築が、福祉用具の使用率を高め、介護士の腰痛予防と腰痛の軽減を可能にする²⁴⁾。

3. 介護人材の不足

施設は慢性的な[作業人数の不足]のために無理をせざるを得ない状態であった。介護業界は転職者や離職者が多く、介護士を補充することが難しい現状もあり、施設は慢性的な人員不足状態である。2020年度介護労働実態調査²⁾によると、離職の理由は29.5%が“身体的負担が大きい”である。このような状況の中で、残された介護士の負担が増し、介護士の腰痛などの増悪につながっていることが推察された。このため、事業主や管理者は福祉用具の活用を積極的に進めることにより、介護士の健

康に留意する必要があると考えられた¹⁶⁾²⁸⁾。

また、同僚に迷惑をかけることはできないと身体的負担感を我慢するのが当たり前と「自己犠牲」の精神で就労していた。介護士の職務においては、何よりも自身の身体的負担を考慮する事も重要である⁵⁾。

しかし、現実的には介護施設はスタッフの人数も限られているために、福祉用具を使用するための手間や時間を省き、電動ベッドの機能を使用するよりも短時間でできる支援を優先し、「タイムプレッシャーのため業務遂行を第一優先」し、「一人介助の環境」であった。規定された時間内に多くのケアを提供しなければいけない介護士は、リフトを使用せず自身の力で何とか抱え上げる方法を選択していた。

腰痛予防には、必要な福祉用具を活用する No Lifting Policy の実践が急務である。個人が各職場でノーリフトケアを進めていくには限界がある。そのためには職能団体などの力が必要である。この介護士の職能団体である日本介護福祉社会の入会者数は、全介護士の約5%との報告³²⁾がある。これでは新しい知識獲得のための研修会の企画・教育、そして実践と知識の共有や腰痛予防やノーリフトの職場への提言は難しい。また、高齢化社会を支える大規模な職能団体としての役割は果たせない。介護士一人一人がまず介護福祉社会の一員となって情報を共有し、No Lifting Policy をそれぞれの施設で推奨し、持ち上げない介助を徹底することが重要と思われる。

結 語

介護施設の福祉用具活用における腰痛予防策を阻む要因を示すカテゴリーとして、【労働衛生教育の不備】【福祉用具活用環境の未整備】【介護人材の不足】が抽出された。【労働衛生教育の不備】は、[福祉用具活用教育のおくれ][衛生委員会の活動不足][力任せの介助環境][作業ローテーションの工夫不足][個人任せの腰痛予防策]の5サブカテゴリーから、【福祉用具活用環境の未整備】は、[作業環境の未整備][乏しい設備投資][活用されない助成金][腰痛予防に関する認識の違い][要介護者のアセスメント不足][マニュアルの不備]の6サブカテゴリーから、また【介護人材の不足】は、[作業人員の不足][自己犠牲][一人介助の環境][タイムプレッシャーのために業務遂行を第一優先]の4サブカテゴリーから構成されていた。

本結果より、介護施設の福祉用具活用における腰痛予防のためには、適切な労働衛生教育、福祉用具活用環境の見直し、および十分な介護人材の雇用が提案された。

そのためには、学会などを中心とした職能団体の腰痛予防対策活動が重要である。また、介護士一人一人が腰痛予防の意識をもち腰痛を予防するために、介護士個人の予防に焦点を当てるだけでなく、組織の中で彼らの活動を維持、強化していく環境や体制作りが必要と考えられた。

[COI 開示] 本論文に関して開示すべき COI 状態はない

文 献

- 1) 富田川智志：介護福祉士養成課程における「ノーリフティングケア」教育の現状と課題：介護労働現場の労働衛生の水準が向上するために。京都女子大学生生活福祉学科紀要 15：31—37, 2020.
- 2) 介護労働安定センター：平成 29 年度介護労働実態調査。2017. <https://www.mhlw.go.jp/content/12602000/000482541.pdf>, (参照 2021-3-2).
- 3) 厚生労働省：平成 28 年版 厚生労働白書—人口高齢化を乗り越える社会モデルを考える—。2016. <https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/16/dl/all.pdf>, (参照 2021-3-13).
- 4) Health and Safety Executive: Manual Handling Operations Regulations. 1992. <https://www.hse.gov.uk/pubns/priced/123.pdf>, (accessed 2020-2-12).
- 5) 岸村厚志, 飛田伊都子：介護労働者の腰痛の現況からみた課題と行動分析学を用いた予防教育の有用性。作業療法 39 (4)：395—405, 2020.
- 6) 高橋郁子, 操 華, 武田宜子：看護師の移動介助動作時腰痛と移動介助の頻度。移動補助具の適正使用との関係。日本看護科学会誌 36：130—137, 2016.
- 7) 保田淳子：ノーリフトケア (R) ～ケアを変える腰痛予防対策～。Locomotive Pain Frontier 7(2)：116—118, 2018.
- 8) 富田川智志：介護老人福祉施設でのスタンディングマシンの導入が介護労働者の作業負担に与える影響。京都女子大学生生活福祉学科紀要 14：65—70, 2019.
- 9) Nelson AL：Safe Patient Handling and Movement. 患者の安全な介助と移動。大阪, パシフィックサプライ, 2010.
- 10) The Victorian Government Department of Human Services: Victorian Nurses Back Injury Prevention Project. Recommendations arising from the Evaluation Report. 2002. <https://www.nursing.vic.gov.au>, (accessed 2021-5-20).
- 11) 保田淳子：介護する人を守る一目的は「自立支援」だけじゃない 労働者の視点からリフトを導入。日本ノーリフト協ケアマネジメント 20 (10)：24—25, 2009.
- 12) 厚生労働省：職場における腰痛予防対策の推進について。2013-6-13. <https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/youtsuushishin.html>, (参照 2021-10-1).
- 13) 厚生労働省：職場における腰痛予防対策指針の改訂及びその普及に関する検討会報告書。2015-6-15. https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000034et4-att/2r98520000034mtc_1.pdf, (参照 2021-3-1).
- 14) 日本看護協会：看護職の健康と安全に配慮した労働安全衛生ガイドライン ヘルシーワークプレイス (健康で安全な職場) を目指して。2019-3-28. <https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/guideline/rodoanzeneisei.pdf>, (参照 2021-3-1).
- 15) 中野千香, 益加代子, 田中由紀子, 他：「急性期一般病院における看護介護士の腰痛・頸肩腕痛の実態調査」結果(特集 安心して働ける職場づくりを：腰痛対策・安全衛生活動の取り組み)。医療労働：医療・介護・福祉労働者のための月刊誌 563：11—18, 2013.
- 16) 岩切一幸, 高橋正也, 外山みどり, 他：介護士の腰痛予防につながる介護施設の安全衛生活動と介助方法に関する全国調査。労働安全衛生総合研究所特別研究報告 JNIOHS-SRR 47：105—110, 2017.

- 17) 山口舞子, 山路佳代, 杉本吉恵: 保健医療従事者を対象とした腰痛予防推進リーダー研修会の活動と評価. 大阪府立大学看護学雑誌 26 (1): 79—85, 2020.
- 18) 厚生労働省: 生活状況調査. 業務上疾病発生状況等調査 (平成 30 年, 2018). <https://www.mhlw.go.jp/content/11300000/000583039.pdf>, (参照 2021-3-1).
- 19) 若林美佐子, 谷口敏代: 介護福祉現場のリフト普及を阻む要因について～介護福祉士養成施設におけるリフト教育からの考察～. 美作大学・美作大学短期大学部紀要 6: 111—116, 2019.
- 20) 佐々木健治, 岸 浩昭, 井上久代, 沖田一彦: 当法人の医療・介護施設における腰痛実態調査: 病棟別の腰痛予防対策の必要性. 理学療法の臨床と研究 28: 27—33, 2019.
- 21) 住居広士, 塩川満久, 園定美香, 他: 移乗介護におけるベッドからの車椅子設定角度のバイオメカニクス解析. 広島県立保健福祉大学誌 5 (1): 97—107, 2005.
- 22) 岩切一幸, 高橋正也, 外山みどり, 他: 高齢者介護施設における介護機器の使用状況とその問題点. 産業衛生学雑誌 49 (1): 12—20, 2007.
- 23) 柴田範子: なぜ介護職は腰痛になりやすいのか? おはよう 21 25 (1): 12—15, 2014.
- 24) 朝倉弘美, 備酒伸彦, 金谷親好, 山田智大: 介護老人保健施設介護士の移乗関連用具に対する認識及び腰痛との関連. 理学療法科学 28 (3): 329—334, 2013.
- 25) 岩切一幸, 外山みどり, 高橋正也, 平田 衛: 介護機器の導入及び使用を妨げる要因の検討. 日本人間工学会大会講演集 日本人間工学会第 50 回記念大会 2009.
- 26) 村山真紀子, 佐々木見美, 小笠原京子: 長野県内の介護施設における移乗支援関連用具の普及に関する実態調査. 飯田女子短期大学紀要 35: 27—42, 2018.
- 27) 海老論香: 特別養護老人ホーム介護士と特別支援学校介護士の腰痛の実態とその自己管理について. 中部学院大学・中部学院大学短期大学部研究紀要 17: 51—59, 2016.
- 28) 岩切一幸, 高橋正也, 外山みどり, 他: 福祉用具を導入した高齢者介護施設における介護士の腰痛発生要因. 産業衛生学雑誌 4: 130—142, 2016.
- 29) 岩切一幸, 高橋正也, 外山みどり, 他: 介助方法や福祉用具の使用法に関する安全衛生活動が介護士の腰痛症状に及ぼす影響. 労働安全衛生総合研究所特別研究報告 JNOSH-SRR 47: 111—126, 2017.
- 30) 横山さつき, 山下科子, 海老論香, 他: 福祉用具の導入・活用及び介護士に対する教育の現状と課題—A 県下介護福祉施設の実態調査より—. 人間福祉学会誌 19 (2): 67—77, 2020.
- 31) 川村雅則: 介護・介護労働をめぐる問題 (I): 北海道の特別養護. 季刊北海学園大学経済論集 56 (3): 43—134, 2008.
- 32) 田上優佳, 有田伸弘, 香川幸次郎: ノーリフティングケアがもたらす利用者への効果の研究. The Journal of Kansai University of Social Welfare 21: 89—97, 2018.
- 33) 保田淳子: Vol.8 施設でのノーリフトの導入. おはよう 21 21 (6): 46—47, 2010.
- 34) 保田淳子: Vol.9 施設でのノーリフトの導入—全体教育とコーディネーター養成の視点から. 日本ノーリフト協会 おはよう 21 21 (7): 40—41, 2010.
- 35) 山口健太郎: 床走行式リフトを用いた移乗介助に要する動作空間に関する実験的研究. 日本建築学会技術報告集 26 (64): 1066—1071, 2020.
- 36) 渡邊敦子, 袴田徳子: 腰痛を予防する環境整備 腰痛予防の視点での職場環境整備. 医療法人瑞心会渡辺病院. 2) 医療法人瑞心会老人保健施設サンバーデンリハビリナース 5 (5): 474—477, 2012.
- 37) 西森理恵, 荒木田美香子, 白井文恵: 介護職の腰痛予防への取り組みと腰痛に対する問題意識: 施設管理者へのインタビューを通して. 日本地域看護学会誌 68—74, 2007.
- 38) 金井雄輝: 介護者のため支援用具研究開発 移乗動作の測定と評価. 法政大学大学院紀要 デザイン工学研究科編 4: 2015.
- 39) 岡部康平: 介護支援機器への期待と安全課題. 労働安全衛生研究 11 (2): 117—120, 2018.
- 40) 富岡公子, 熊谷信二, 樋口由美, 辻村裕次: 個別ケアに取り組む高齢者介護施設の個浴の入浴介助における腰部負担および介護士と利用者の満足度. 産業衛生学 49 (2): 54—58, 2007.
- 41) 西村悟史, 毛利陽子, 山中 泉, 他: 社会福祉法人内の介護マニュアル統一を通じた知識発言の改良. デジタルプラクティス 10 (1): 2019.
- 42) 郭 丹, 中西正人, 山田美知代, 他: 腰痛予防を考慮した介護技術の検討 (その 1) —介護現場で実践されている介護技術の分析—. 植草学園短期大学研究紀要 17: 1—10, 2016.
- 43) 浅野恵美: 看護・介護従事者の腰痛予防対策の課題—No lift policy の理念に基づく移乗用具の導入. 中部学院大学・中部学院大学短期大学部研究紀要 11: 64—75, 2010.
- 44) 厚生労働省・都道府県労働局: 社会福祉施設における安全衛生対策/腰痛対策・KY 活動. 2, 2015. https://www.mhlw.go.jp/newinfo/kobetu/roudou/gyousei/anzhen/dl/shakai_a.pdf, (参照 2021-3-1).
- 45) 厚生労働省老健局: 日本の介護保険制度について. 11 2016. https://www.mhlw.go.jp/english/policy/care-welfare/care-welfare-elderly/dl/ltcisj_j.pdf, (参照 2021-3-3).
- 46) 尾台安子, 岡村 裕, 山下恵子: 介護老人福祉施設における介護業務に関する実態調査報告. 松本短期大学研究紀要 17—35, 2003.
- 47) 日本学術会議: 提言 福祉職・介護職の専門性の向上と社会的待遇の改善に向けて. 日本学術会議 社会学委員会福祉職・介護職育成分科会. 2011.
- 48) 野口典子: 超高齢少子人口減少社会を支える福祉介護人材養成・確保をめぐる課題. 中京大学現代社会学部紀要 12 (1): 1—24, 2018.
- 49) 都馬友江: 腰痛予防対策—養成校での学びは腰痛予防対策になっているのか—. 名古屋経済短期大学紀要 61: 135—147, 2020.
- 50) 田中 元: これからの介護人材育成に求められるもの—社会保障審議会・福祉人材確保専門委員会の報告書を読み解く. 介護福祉ジャーナリスト おはよう 21 29 (2): 70—73, 2018.
- 51) 福祉人材確保専門委員会/厚生労働省/社会保障審議会福祉部: 2025 年に向けた介護人材の確保—量と質の好循環の確立に向けて—. 2015-2-25. https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000075800_1.pdf, (参照 2021-3-1).
- 52) (社)日本介護福祉士会: 省内事業仕分け室作成資料<論点等説明資料>. 2009. <https://www.mhlw.go.jp/jigyoshiwake/dl/23-2c.pdf>, (参照 2021-3-1).
- 53) 榎 一江: “書評 看護婦の歴史—寄り添う専門職の誕

- 生”. 経営史学 53 (1) : 1, 2018.
- 54) 鈴木 哲, 木村愛子, 田中 亮: 介護職員における腰痛による Presenteeism に腰痛の程度および心理的因子が与える影響. 理学療法科学 29 (4) : 583—588, 2014.
- 55) 富田川智志: 福祉用具貸与事業者における腰痛予防対策と移動・移乗補助具に関する知識・技術の現状と課題. 京都女子大学生生活福祉学科紀要 12 : 41—48, 2017.

別刷請求先 〒734-8551 広島市南区霞 1—2—3
広島大学大学院医系科学研究科精神機能制御科学
盆子原イツ子

Reprint request:

Itsuko Bonkohara
Department of Psychosocial Rehabilitation, Graduate School of Biomedical and Health Sciences, Hiroshima University, 1-2-3, Kasumi, Minami-Ku, Hiroshima, 734-8551, Japan

A Literature Review of Factors Obstructing Measures against Lower Back Pain in the Utilization of Welfare Equipment at Caretaking Facilities

Itsuko Bonkohara and Hitoshi Okamura

Department of Psychosocial Rehabilitation, Graduate School of Biomedical and Health Sciences, Hiroshima University

Objectives: Long-term care places considerable pressure on the lower back and causes lower back pain (LBP). Meanwhile, welfare equipment is inadequately used, and measures to prevent LBP have not advanced in recent years. Therefore, this study examined the literature on factors that obstruct efforts against LBP when caregivers use welfare equipment at caretaking facilities.

Method: A literature search of the keywords “LBP prevention,” “welfare equipment,” and “long-term care” was performed on Medical Online and Google Scholar, and 28 relevant papers were identified. Descriptions regarding factors that hinder LBP prevention by caregivers at caretaking facilities were extracted from the 28 papers and subdivided through qualitative inductive analysis.

Results: “Insufficient occupational health education,” “undeveloped environment for utilizing welfare equipment,” and “lack of long-term care staff” were the factors that inhibited LBP prevention procedures that use welfare equipment at caretaking facilities. For “insufficient occupational health education,” the analysis yielded five subcategories, i.e., “delay in welfare equipment utilization education,” “insufficient health and hygiene management,” “environment of lifting by one person,” “insufficient work rotation,” and “preventive measures for LBP undertaken by individuals.” For “undeveloped environment for utilizing welfare equipment,” six subcategories emerged, i.e., “undeveloped work environment,” “poor capital investment,” “unused subsidies,” “differences in perceptions of LBP prevention,” “insufficient assessment of care recipients,” and “insufficient manual.” For “lack of long-term care staff,” four subcategories were found, i.e., “lack of staffs,” “self-sacrifice,” “assistance by one person,” and “priority given to business execution due to time pressure.”

Conclusions: Adequate occupational hygiene education, review of the environment for utilizing welfare equipment, and employment of sufficient staff were suggested to prevent LBP in the utilization of welfare equipment in long-term care facilities. Thus, LBP prevention measure activities of professional associations, such as academic societies, are important.

(JJOMT, 70: 182—189, 2022)

—Key words—

LBP prevention, welfare equipment, long-term care