

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—

Back Pain Prevention Measures

—Is Learning at A Training School a Measure to Prevent Low Back Pain?—

都馬 友江

Tomoe Toma

〈摘要〉

介護職員の労働環境は未だに3K・4Kといわれており、「2025年問題」では介護の人材不足が課題となっている。

しかし、現在、健康に不安を抱えながら働いている介護職員は半数近くおり、そのうち、体調不良として現われている症状の多くは腰痛・頭痛であるという調査結果が出ている。現在働いている介護職員がそのような状態で人材を増やすことができるのだろうか。

介護福祉士養成校で学んでいる「腰痛予防対策」は、ボディメカニクスの活用・福祉用具の活用である。実際に腰痛予防対策になっているのか。介護福祉士養成校の学生を対象とし演習後や施設での実習後に、腰痛の有無などの調査を行い、学校での学びが腰痛予防対策になっていることが確認できた。

〈キーワード〉 介護職員 労働環境 腰痛予防対策 ボディメカニクス
介護福祉士養成校

はじめに

厚生労働省（以下、厚労省）より発表された「2025年問題」¹では、2025年に団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり、後期高齢者の人口が2200万人を超えると予想されている。国民の4人に1人が75歳以上ということである。介護業界として問題に挙げられていることは、介護人材の不足である。約34万人介護人材が不足し介護難民が急増すると予測されている。

日本介護福祉士養成施設協会（以後、介養協）²によると、2019年度の定員充足率は48.5%である。前年よりも上がっているのだが、内訳は約7割が日本人、残り3割が外国人留学生である。外国人留学生が増えた影響で、前年よりも定員充足率が上がったという

ことである。

今後も外国人留学生や外国人労働者に頼っていく業界は増えていくと思われるが、自国へ戻っていく人たちもいる。やはり、日本人の介護人材を増やすことも課題である。

介護の仕事は、「きつい」「汚い」「給料が安い」「危険」などのイメージがついてしまっていることから介護の仕事に就きたいと思う人は少ないのではないかと。イメージがついてしまっているのは、実際に介護現場で働いている介護職員からそのような意見があがっているからである。介護福祉士の資格を取得していても、介護の仕事に就いていない人、そもそも介護の仕事に就きたいという人が減っているという現状がある。

また、介護の仕事をしていない人であっても、介護の仕事はまず、高齢者や障がい者を抱えたりし介護士の体への負担が思いつくことである。筆者が介護現場で働いていたときも、「介護って大変な仕事でしょう?」「腰に負担がかかるでしょう?」などとよく聞かれた。実際、慢性的な腰痛に悩まされていた。腰痛の悪化により長期休職している同僚もいた。

介護職員の労働環境が少しでも改善されていくことが、これからの人材を増やしていくことに繋がると考える。まずは、身体的な負担が軽減することで、要介護者・介護職員共に環境が改善されていくと考えられる。

I. 介護職員の労働実態

1. 介護労働実態調査報告書より

2019年4月、全国労働組合総連合より「介護労働実態調査」³の報告書が出された。調査対象者は、3,920人の介護施設（入所・通所）、居宅介護支援の労働者、1,897人の訪問介護の労働者である。この調査の目的は、介護労働者の労働実態を明らかにし、結果報告を活用することで労働環境の改善につなげるというものである。

調査項目のうち、介護施設（入所・通所）を対象とした、身体面に関わる三つの質問に着目した。

一つ目に「あなたの今の健康状態はどうか」という問いに、「健康である」と答えた人は50.1%、「健康に不安がある」と答えた人は44.9%、「病気がち」と答えた人は5.0%であった。

二つ目に「あなたの疲れの回復具合はどうか」という問いは、回答の多い順に「疲れが翌日に残ることが多い」42.6%、「疲れを感じるが次の日までには回復している」37.3%、「休日でも回復せず、いつも疲れている」17.5%、「疲れを感じない」2.6%であった。

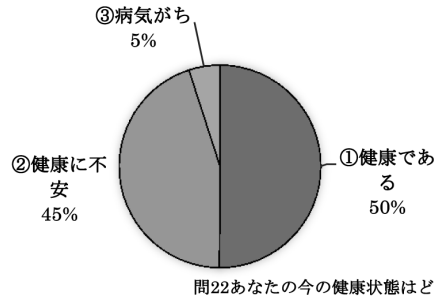


図1 介護労働実態調査一施設（入所・通所）、居宅介護支援 問22より筆者が作成
（出典 全国労働組合総連合「介護労働実態調査」2019年4月報告）

表1. 介護労働実態調査一施設（入所・通所）、居宅介護支援 問23より筆者が作成

①疲れを感じない	99	2.6%
②疲れを感じるが、次の日までには回復している	1422	37.3%
③疲れが翌日に残ることが多い	1623	42.6%
④休日でも回復せず、いつも疲れている	668	17.5%

（出典 全国労働組合総連合「介護労働実態調査」2019年4月報告より筆者作成）

三つ目に「現在の体調について当てはまる症状があるものをすべて選んでください」という問いは、回答の多い順に「腰痛」53.1%、「肩こり」53.1%、「倦怠感」31.3%、「頭痛」28.4%、「イライラ感」25.4%、「関節痛」19.3%、「不眠症」14.6%、「不調な所はない」10.5%、「更年期障害」9.9%、「筋肉痛」7.5%、「アルコール依存」2.2%、「その他」7.9%という結果であった。

問24 現在の体調について当てはまる症状があるものをすべて

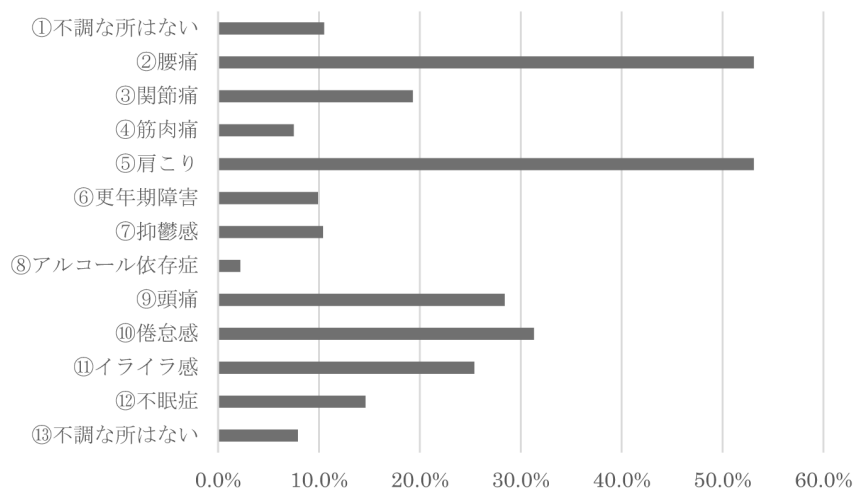


図2 介護労働実態調査一施設（入所・通所）、居宅介護支援 問24より筆者が作成
（出典 全国労働組合総連合「介護労働実態調査」2019年4月報告）

以上からわかることは、調査対象の 5,817 人のうち、一つ目の質問では、約半数は「健康に不安がある」二つ目の質問では、9 割以上が「疲れを感じる、または休日でも疲れがとれない」、三つ目の質問では、半数以上が「腰痛・肩こり」を訴えているということである。疲れが取れず、腰痛・肩こりに悩まされ、健康に不安を抱えながら仕事をしている介護職員は、調査を行った中でも半数以上いるという現状である。つまり、現在の施設で働く介護職員の多くが、身体的な負担を感じているということである。

2. 介護職員の腰痛

まず、一般的に腰痛とはどういったものか。ぎっくり腰、椎間板ヘルニア、腰痛症などがあげられる。『介護辞典』(太田・三好 2015)⁴には、「大半は腰の筋肉の疲労による。疲労した筋肉は反射的に短縮し、血行不良や全身のバランスに障害を起し、ほかの部位にも痛みをもたらす」と記述されている。

I 章の 1 にて、介護職員の多くが腰痛に悩まされている結果が示された。腰痛の原因となる疾患別に考えてみても、椎間板ヘルニアは何らかの衝撃や荷重が継続的に加わることで誘発する。また、脊柱管狭窄症では、腰への負担がかかりやすい姿勢や動作を繰り返すことで誘発するといわれている。

平成 25 年度に厚生省より委託され、厚生労働省・都道府県労働局、労働基準監督署(一社)日本労働安全衛生コンサルタント会が調査し、報告された「社会福祉施設の労働災害防止(介護従事者の腰痛予防対策)」⁵によると、保健衛生業の中でも社会福祉施設における腰痛発症件数が最も多いという結果がでている。最も多い社会福祉施設の腰痛発症件数は 1000 件前後で、医療保健業は約 350 件、その他の保健衛生業は 40 件弱ということであった。

では、なぜ社会福祉施設で働く介護職員は腰痛になりやすいのか。厚生労働省・都道府県労働局、労働基準監督署から出されている「社会福祉施設における安全衛生対策」⁶を参考にしてみた。

厚生労働省・都道府県労働局 労働基準監督署による、『社会福祉施設における安全衛生対策』では、介護者の腰痛の発症・悪化・遷延化の要因として次のように記述している。

表 2. 腰痛発症・悪化・遷延化に関与する要因

<p><介護の対象となる人(対象者)の要因> 介助の程度(全面解除、部分介助、見守り)、日常生活動作(残存機能)、医療的ケア、意思疎通、介助への協力度、認知症の状態、身長・体重など</p> <p><介護者個人の要因> 腰痛の有無、経験年数、健康状態、身長・体重、筋力など、家庭での育児・介護の負担</p> <p><福祉用具(機器や道具)の状況> 適切な機能を兼ね備えたものが必要な数量だけあるか</p>

<作業姿勢・動作の要因>

移乗介助、入浴介助、排泄介助、おむつ交換、体位変換、清拭、食事介助、更衣介助、移動介助等における抱上げ、不自然な姿勢（前かがみ、中腰、ひねり、反り等）及び不安定な姿勢、これら姿勢の頻度、同一姿勢での作業時間など

<作業環境の要因>

温湿度、照明、床面、作業高、作業空間、物の配置、休憩室など

<組織体制>

適正な作業人数と配置、労働者間の協力体制、交替勤務、（二交替、三交替、変則勤務等）の回数やシフト、休憩・仮眠など

<心理・社会的要因>

「仕事への満足感や働きがいがない」「職場の同僚・上司及び対象者やその家族との人間関係」「人員不足等から強い腰痛があっても仕事を続けざるを得ない状況、腰痛で休業治療中の場合に生じうる職場に迷惑をかけているのではという罪悪感」「思うように回復しない腰痛と職場復帰への不安」など

（出典 厚生労働省・都道府県労働局 労働基準監督署 『社会福祉施設における安全衛生 対策』より筆者作成）

以上のように、介護職員が腰痛の発症・悪化・遷延化させるにはさまざまな要因が考えられる。また、介護現場は腰痛を発症しやすい労働環境にあるといえる。

介護者側の要因でみると、個人の要因と考えられる<作業環境・動作の要因>は、どの介護職員でも関わることである。<介護者個人の要因>は個々で違いが出てくるものであり、それぞれで状況の改善に取り組む内容である。その他の、<福祉用具（機器や道具）の状況><作業環境の要因><組織体制><心理・社会要因>は、職場全体で改善に取り組むべき内容である。

腰痛の発生要因と予防策について、西森、荒木田、白井（2007）⁷ は、次のように述べている。

腰痛発生に関連する要因としては、個人要因である介護職の知識不足や不適切な介護動作に加えて、介護職の人数不足や職場のサポート不足といった職場環境が明らかになっている。よって、介護職が、腰痛を予防するためには、ボディメカニクスの活用といった個人予防に加え、施設全体が一体となって、作業しやすいように作業環境を整えるといった腰痛を予防するための対策や健康安全管理体制を整えていく必要がある。

施設全体で取り組むべき腰痛予防のための環境整備には、福祉用具の導入や研修など費用がかかるものが多いと思われる。まずは、個人で腰痛予防として取り組める一つであるボディメカニクスの活用に視点を置いた。

II. 介護福祉士養成校での腰痛予防対策

1. 生活支援技術の授業でのボディメカニクスの指導

生活支援技術とは、「尊厳の保持や自立支援、生活の豊かさの観点から、本人主体の生活が持続できるよう、根拠にもとづいた介護実践を行うための知識・技術を学習する科目」(介護福祉士養成講座編集委員会、2019、はじめに)⁸である。1年生の前期後期合わせて1講義2コマで30回行う。初めての実習に行く11月までに一通りの介護技術を、演習にて身につけるという内容となっている。

ボディメカニクスとは、骨格や筋肉などの相互関係で起こる身体の動きのメカニズムであり、ボディメカニクスを応用することで、利用者・介助者双方の負担を少なくできる。ポイントは、以下の通りである。

- ①支持基底面積を広くとり、重心位置を低くする
- ②介助する側とされる側の重心位置を近づける
- ③より大きな筋群を利用する
- ④介助される側の身体を小さくまとめる
- ⑤「押す」よりも手前に「引く」
- ⑥重心の移動は水平に行う
- ⑦介助する側は身体をねじらず、骨盤と肩を平行に保つ
- ⑧てこの原理を応用する、というものである。

つまり、要介護者を介助するうえで、すべての動作の基本的な身体の使い方だといえる。

2. 福祉用具の活用

生活支援技術の演習では、腰痛予防対策として、リフトやスライディングシート・スライディングボードの活用方法も実践する。福祉用具の活用の際にも、介護者の姿勢としてはボディメカニクスを意識する必要がある。

福祉用具の活用には、「ノーリフティングポリシー」という、介護や医療現場における腰痛予防対策指針が基となっている。『介護福祉士養成講座 介護の基本Ⅱ』(2019)⁹によると、次のように書かれている。

「ノーリフティングポリシー」とは、介護や医療現場における腰痛予防対策指針のことで、対象者の自立・自律、対象者と介護労働者の保護のために、人力のみで「押す・引く・持ち上げる」といった作業を可能な限り無くすあるいは最小限に抑え、移動・移乗時のリスクの回避・低減策として有益な用具や機械を必ず使用したり、複数人数で対応したりするなどの労働環境を整備することをいう。

福祉用具を活用するにも、利用者の体位変換や起き上がりの介助は行なわなければならない。したがって、福祉用具を活用する際にも基本的な姿勢として、ボディメカニクスが身についていることは重要だといえる。

3. 腰痛予防体操その他

その他、養成校で指導している腰痛予防対策としては、腰痛予防体操にて筋肉の柔軟性を高め、筋肉の緊張が取れることを指導している。日々行う身体のケアの積み重ねで腰痛にならない身体作りができるのである。

また、介護に携わる人の健康管理として、腰痛予防対策についてテキストに記載されているが、生活支援技術の演習にてボディメカニクスを習得することがメインとなっている。表2に挙げられていた、腰痛発症・悪化・遷延化に關与する要因の対しても、作業姿勢・動作の項目では、すべての動作についてボディメカニクスが身についていることで腰痛発症・悪化・遷延化を防ぐことができると考える。支持基底面積を広くとり、重心を低くする・身体をねじらないなど、8つのポイントは難しいことではなく、身につけることで要介護者の身も介護者の身も守ることができるのである。

2019年度の介護福祉士養成校のテキスト改訂では、腰痛予防対策に関する項目に変化があった。例として、『最新 介護福祉士養成講座 介護の基本Ⅱ』では、昨年度までのテキストで腰痛や腰痛予防対策に関しての扱いは5ページ程度であったが、2019年度の改定版では11ページとなっている。ページ数を増やした内容は、介護職員の腰痛の実態である。このことから、介護職員の腰痛予防対策は取り組むべき課題の一つであるといえる。

筆者は、介護福祉士養成校で介護について学んではいない。現場で働いてから介護福祉士の資格を取得した。当時は実務者研修が義務付けられておらず、すべてを現場で学んだ。実務経験ルートで介護福祉士の資格を取得する場合、2016年度からは介護福祉士の受験資格として、実務経験3年に6ヶ月以上の実務者研修の受講と終了が義務付けられた。実務者研修とは、20科目を450時間かけて学ぶ研修である。

筆者が介護福祉士の資格を取得したのは、20年以上前で、養成施設を出て介護施設で働いている人は今よりも少ないと思われる。ちなみに、第5回福祉人材確保対策検討会¹⁰（H26.9.2）資料「介護人材と介護福祉士の在り方について」によると、平成10年度の介護福祉士登録者数131,636人に対し、国家試験ルート（現在の実務経験ルート）の登録者数は72,905人、養成施設ルートの登録者数は58,731人である。15年後の平成25年度では、介護福祉士登録者数1,183,979人に対し、国家試験ルートの登録者数881,078人、養成施設ルート302,901人である。養成施設で学んでいる介護福祉士のよりも養成施設で学んでいない介護福祉士のほうが倍以上いるのが現状である。介護の仕事は無資格でも行える。そして、介護職に携わる人すべてが介護福祉士の資格を取得するわけではない。

筆者は、介護福祉士受験のための勉強でボディメカニクスという言葉を知った。紙面上での学びであり、独学である。現場で移乗方法など指導を受けたが、実践をしながら身につけるので授業で学ぶような、原理原則、根拠というような詳しい教わり方はしない。養成施設で介護福祉士の資格を取得した介護職員もいたが、ボディメカニクスの活用方法を詳しく指導されたことはない。同じように正しい身体の使い方を理解できていない介護職員も多かったのではないかと推測できる。

施設で、移乗介助の方法の研修やボディメカニクスの研修を行なう施設もあると思われるが、働き始める前に身につけているほうが腰痛予防対策になると考える。正しい知識が身につけている職員が多くいることで、腰痛予防対策の指導も徹底できるのではないかと推測できる。

介護職員の身体的負担の一つである腰痛を防ぐために、介護職員自身が行えることに視点をおき、まずは、介護福祉士養成校で学んでいる期間に身につけるべきことについて明らかにしていく。そのために、腰痛予防対策の内容、腰痛発症との関係性について調査した。

Ⅲ. アンケート「介護に携わる人と腰痛の関係について」の実施

1. 調査対象

介護福祉士養成校にて生活支援技術の演習と福祉施設での実施を終了した学生、合計71名（本学学生の9期生～11期生）

表3.アンケートに答えた学生の属性

	一般学生（男）	一般学生（女）	社会人学生（男）	社会人学生（女）	合計
9期生	3名	13名	4名	1名	21名
10期生	4名	12名	0名	5名	21名
11期生	3名	17名	4名	5名	29名

一般学生＝高校卒業後に入学の学生 社会人学生＝就職経験のある学生

2. 調査対象期間

各学年、生活支援技術の授業開始から施設実習Ⅰ～Ⅲのすべてが終了した時点までを調査対象期間とした。

実習Ⅰ：1年次11月～12月（20日間） 2月～3月（7日間）

実習Ⅱ：2年次6月～7月（20日間） 実習Ⅲ：2年次夏休み（10日間）

3. 方法

実習終了後の介護総合演習¹¹の授業にて、集合調査法でアンケート調査を実施。

質問1～6までの演習や実習による腰痛の発症・悪化などについては単純集計した。

4. 主な質問内容

主要質問を8項目設定し、質問1～6で入学前からの腰痛の有無、授業の演習で腰痛を発症したか、また悪化したか質問7, 8で実習施設では腰痛対策としてどのようなことを行っていたのかなどについて調査した。質問7, 8は自由記述とした

5. 倫理的配慮

調査実施に際しては、調査対象者への研究の趣旨、目的、プライバシーの保護について書面への記載と口頭での説明にて協力の同意を得た。

6. 結果

(1) 表4.質問1～6についての回答

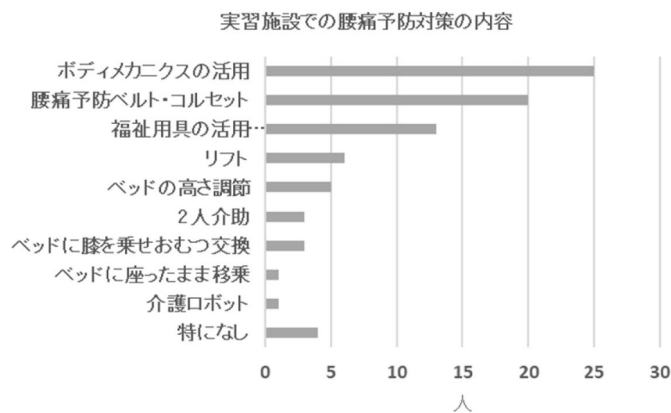
集計表	社会人学生 男性		社会人学生 女性		一般学生 男性		一般学生 女性	
	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ
1. 入学前から腰痛がありましたか	5	4	5	6	3	10	12	30
2. 1ではいと答えた方 生活支援技術の演習によって 腰痛が悪化したと思いますか。		4		4	2			12
3. 1. ではいと答えた方 実習を行い腰痛が悪化したと思いますか。		4	2	3	2			12
4. 1. でいいえと答えた方 生活支援技術の演習で腰痛に なったと思いますか。		4	1	4	1	9	1	29
5. 1. でいいえと答えた方 実習を行って腰痛になったと思いますか。		4	1	5	1	9	7	23
6. 生活支援技術の講義の中で腰痛予防対策 についての講義はありましたか。	4	1	11		13		38	4
6. 無回答						1		1

6について、どのような内容だったか

- ・ボディメカニクスの活用方法
- ・移乗介助での福祉用具の活用
- ・腰痛予防ベルトの使用
- ・ベッドの高さを調節する
- ・腰痛にならないための正しい姿勢
- ・二人介助

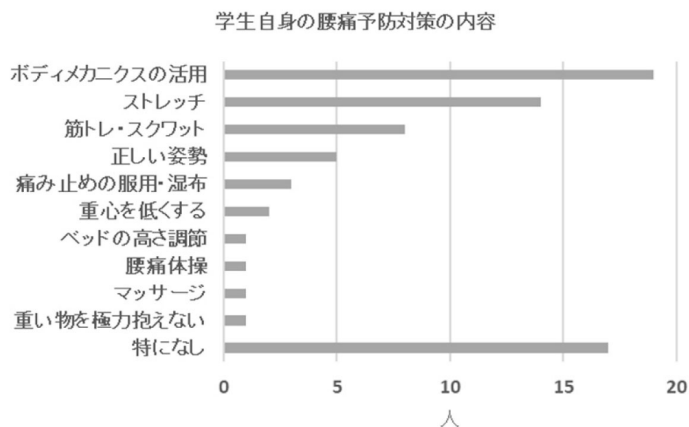
生活支援技術の演習、もしくは施設での実習にて、腰痛の発症を自覚した学生は12名で全体の16%、腰痛の悪化を自覚した学生は7名で全体の10%であった。質問6の「生活支援技術の講義の中で腰痛予防対策についての講義はありましたか」に対しては、「いいえ」が5名、無回答が2名であった。この7名の学生については、どのような根拠がありボディメカニクスが必要なのか、ということや、腰痛予防対策とボディメカニクスの活用が結びついていないという可能性も考えられる。

(2) 質問7「あなたが行った実習先では腰痛予防対策としてどのようなことが行われていましたか」



質問7からは、実習先の施設での腰痛予防対策として行われていると本学の学生が判断したのは、1番多い回答がボディメカニクスの活用、2番目が腰痛予防ベルト・コルセットの着用、3番目が福祉用具の活用であった。(4番目のリフトも福祉用具であるが、回答のまま集計したため違う扱いとした)

(3) 質問8「あなたは腰痛予防対策として何か行っていることはありますか」



質問8では、1番目多い回答がボディメカニクスの活用、2番目が特になし。3番目、4番目、5番目はストレッチ・筋トレ・スクワット・正しい姿勢という自らの身体のケアにかかわるものである。

Ⅲ. 考察及び結論

介護職に携わる人の腰痛予防対策として、本学の学生を対象としアンケートを行った。本学では、腰痛予防対策として、ボディメカニクスの活用・福祉用具の活用・腰痛予防体操を指導している。

アンケート結果から、学生が腰痛予防対策として行っていることは回答の多い順にボディメカニクスの活用、ストレッチや筋トレ、腰痛体操といった腰痛予防のための体操である。自由回答としたため文言に違いがあるが、重心を低くする、ベッドの高さ調整もボディメカニクスを意識した動きである。このように、個人で取り組めることを意識して行っている。

実習先の施設で行われていた腰痛予防対策も一番多かったのはボディメカニクスの活用である。

生活支援技術の演習中や施設での実習にて、個々で意識して取り組めたことで、腰痛の発症や悪化につながった人が約10%であったと考える。2年間を通して、自然に動けるように身につけ、日々身体のケアを行えることが、実際に介護職員として働く際に、腰痛予防対策が行える介護職員になると思われる。このことから、ボディメカニクスの活用は腰痛予防に

有効だと考える。そして、働く前に身につけていることで、腰痛に悩む介護職員を増やさないことができるのではないだろうか。そして、腰痛予防対策を身につけている介護職員が多くいることで的確な指導ができ、腰痛に悩まされる介護職員が減ることで、介護職のマイナスイメージが改善され、介護人材が増えていくことが望まれる。

Ⅳ. おわりに

介護職員一人一人がボディメカニクスの活用や腰痛体操を行うことで予防できることはわかった。しかし、同時に労働環境の改善がなされなければ身体の限界がくると思われる。個々で予防しているのであれば、あとは施設側が労働環境を整えていく必要がある。福祉用具の導入、特にリフトを購入するのであれば費用が掛かってしまう。厚生労働省では、「職場定着支援助成金」の制度があり、申請することで助成金がもらえる。ただ、要件を満たすことや、書類の手続きに時間を要することでなかなか取り掛かれない事業所もあると思われる。しかし、施設全体で「ノーリフティングポリシー」を浸透させる環境を整え、

介護職員の腰痛予防に取り組むことで、介護業界の発展に繋げていけると考える。海外では、「ノーリフティングポリシー」の法的対策がとられている国もある。日本でも法的に制度化されることが望まれる。

今後は、事業所での腰痛予防対策の取り組みや労働環境の改善がどの程度なされているのかを調査していきたい。

【注】

- 1 2025年問題：出生数が非常に多かった1947（昭和22）年から1949（昭和24）年生まれの団塊の世代が後期高齢者となる2025年に医療や介護を必要とする人が増大することによる、医療・介護従事者の人材不足が大きな課題となっている。
- 2 KAIGO LAB『介護福祉士の養成校、入学者数が過去最低に』（2018/9/15）kaigolab.com（2019/11/4 閲覧）
- 3 全国労働組合総連合『介護労働実態調査報告書』（2019）p26www.zenroren.gr.jp/jp/kurashi/data/2019/190424_03.pdf（2019/11/11 閲覧）
- 4 大田仁史 三好春樹監修（2015）『実用 介護辞典』講談社 p 743
- 5 厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署（一社）日本労働安全衛生コンサルタント会（2013）『社会福祉施設の労働災害防止（介護従事者の腰痛予防対策）』p2
https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/dl/saigai_boushi.pdf（2019/11/4 閲覧）
- 6 厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署『社会福祉施設における安全衛生対策』pp10-11
- 7 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—』（2007）日本地域看護学会誌 vol.9,No.2 p69
- 8 介護福祉士養成講座編集委員会（2019）『最新 介護福祉士養成講座6 生活支援技術Ⅰ』中央法規 はじめに
- 9 介護福祉士養成講座編集委員会（2019）『最新 介護福祉士養成講座4 介護の基本Ⅱ』中央法規 Pp231-241
- 10 第5回福祉人材確保対策検討会（H26.9.2）資料『介護人材と介護福祉士の在り方について』p12
<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu-Kikakuka/1.shiryu.pdf>（2019/11/4 閲覧）
- 11 介護総合演習：介護技術に必要な知識と技術の統合や、介護観を形成し、専門職としての態度を養う学習。また、介護実習の事前準備、実習、実習後の振り返りまでを行う。

【参考文献】

- (1) 上田善敏『セーフティケアの介護・看護 腰痛を起こさない介助と福祉用具』2016
株式会社ヒューマンヘルスケア・システム
- (2) 厚生労働省・都道府県労働局・ハローワーク『職場定着支援支援援助助成金（雇用管理制度助成コース・保育労働者雇用管理制度助成コース・介護労働者管理制度助成コース）のご案内』
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11600000-Shokugyouanteikyoku/0000183631.pdf>
（2019/12/9 閲覧）
- (3) 一般社団法人作業療法士協会『医療・介護連携に向けた福祉用具導入マニュアル』
www.jaot.or.jp/wp-content/uploads/2011/04/H25fukushiyogu-manual.pdf（2019/11/11 閲覧）
- (4) 富田川智志『介護福祉士養成課程における移動・移乗技術教育の現状と課題—「抱え上げない移動・移乗技術」を前提とした教育構築の必要性—』地域ケアリング 2017 vol.19 No.1
- (5) 中央労働災害防止協会 介護事業・運送事業における腰痛予防テキスト作成委員会『介護業務で働く人のための腰痛予防のポイントとエクササイズ』2010
- (6) 第10回社会保障審議会福祉部会 福祉人材確保専門委員会 平成29年3月28日参考資料『介護人材の業務実態等について』

https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-SeisakutoukatsukanSanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000158096.pdf (2019/11/4 閲覧)

(7) 前川有希子『要津予防対策の教育法 抱え上げない介護に関する考察』静岡福祉大学紀要第12号

(8) 厚生労働省『介護分野の現状等について』平成31年3月18日 資料5

<https://www.mhlw.go.jp/content/12602000/000489026.pdf> (2019/11/28 閲覧)