

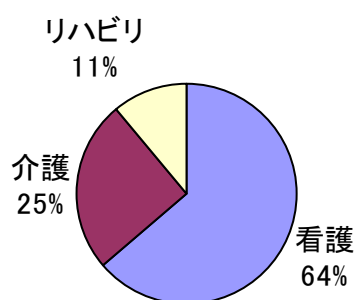
調査概要

全国の病院・社会福祉施設等20施設で看護・介護・リハビリ業務に携わる方を対象に、直接アンケートを配布し、その場で回答していただきました。有効回答数は458名でした。

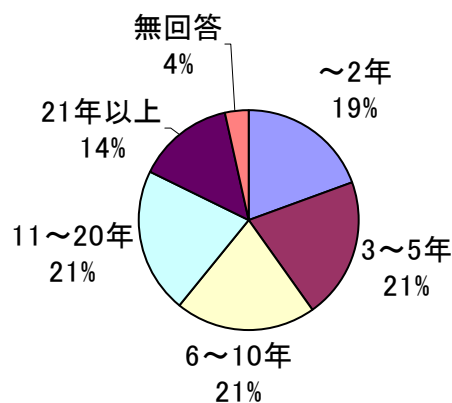
回答者数の割合は業務内容別に看護64%、介護25%、リハビリ11%となっています。【図1】

経験年数をみると新人からベテランまで幅広く分布しています。【図2】

【図1 業務内容】



【図2 経験年数】

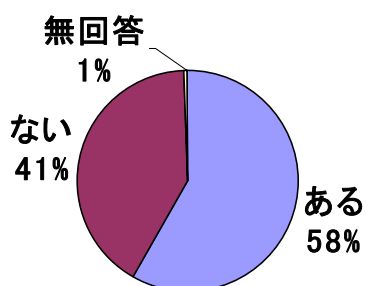


調査結果

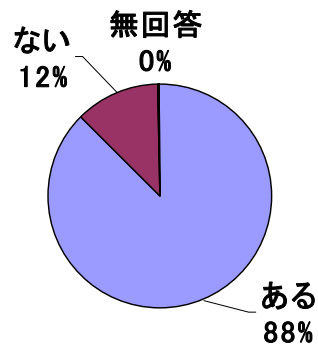
① 9割が腰痛経験あり

現在腰痛があるかどうか、現在の業務についてから腰痛の経験があるかを調査したところ、職員の58%の方が現在腰痛を抱え【図3】、また現在の業務についてからこれまでに腰痛の経験がある方は88%に上ることがわかりました。【図4】

【図3 現在の腰痛の有無】



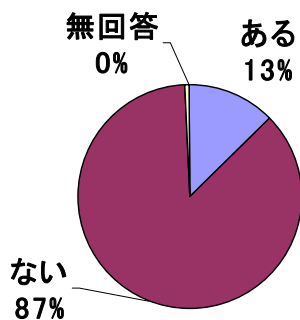
【図4 腰痛経験の有無】



② 13%が腰痛を原因に仕事を休んだ経験あり

現在の業務についてから腰痛が原因で仕事を休んだことがあるかを聞いたところ、「ある」は13%、「ない」は87%となっています。【図5】

【図5 腰痛が原因で仕事を休んだことがあるか】



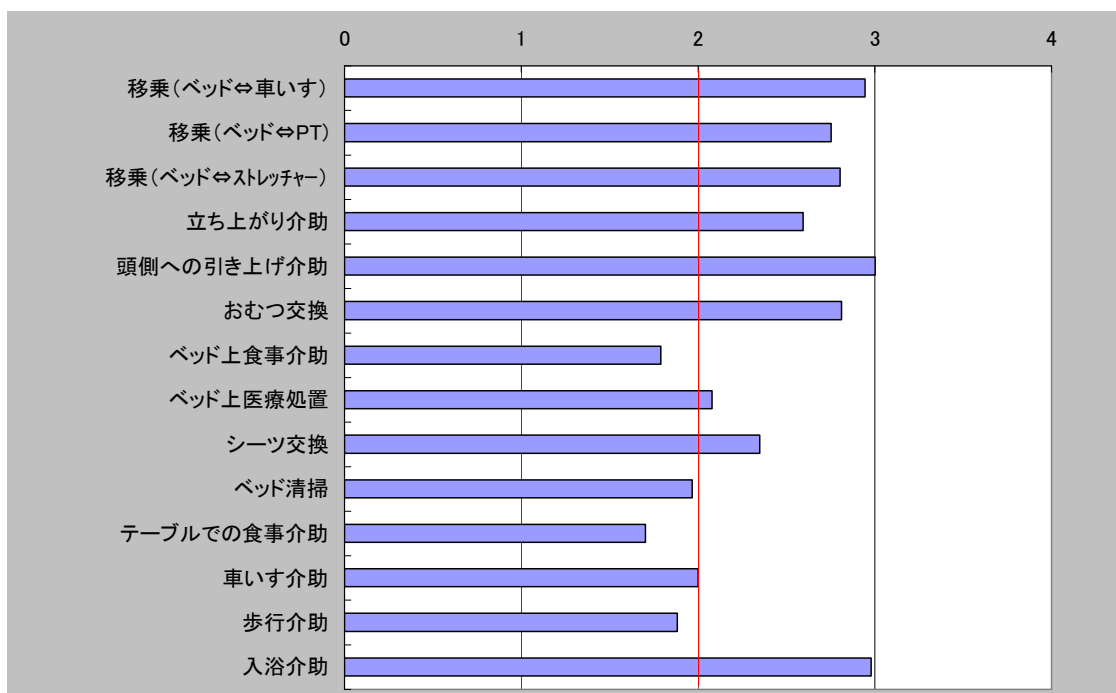
③ 腰に負担のかかる業務は「頭側への引き上げ介助」

患者および利用者の支援に関わる14の業務について、腰への負担がどの程度かかるかを以下の5段階で評価していただきました。

なし	とても小さい	小さい	大きい	とても大きい
0	1	2	3	4

その平均値を示したものが【図6】です。特に腰への負担を感じるのは、ベッド上でずれた体を頭側に引き上げる介助、ベッドから車いす・ポータブルトイレ（PT）・ストレッチャーへの移乗動作、入浴介助、おむつ交換などです。

【図6 業務別の負担感の評価】



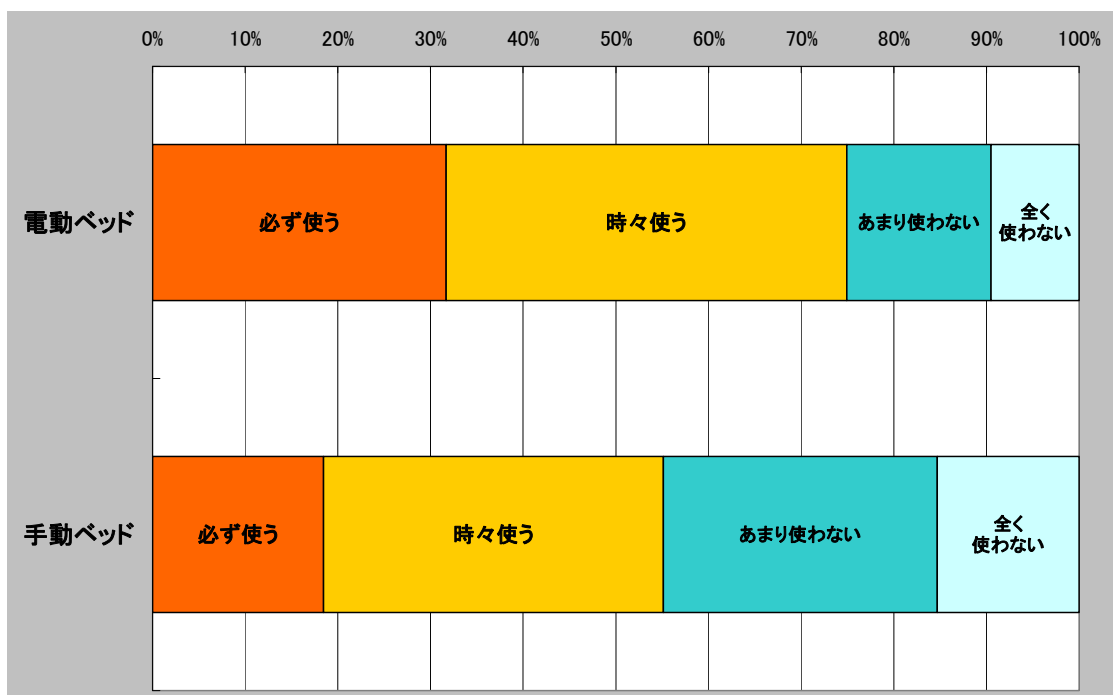
④ 腰への負担を軽減する高さ調節機能の活用度は電動ベッドが優位

病院や社会福祉施設には高さ調節機能付きのベッドが多く導入されています。体位交換などベッド上での介助をする際、腰をかがめずに作業ができる高さに調節すると腰への負担が軽減されます。

この機能を実際に活用しているかどうかを、電動ベッドの場合と手動ベッドの場合とで区別して聞いたところ、電動ベッドでは「必ず使う」方が約32%、「時々使う」方を含めて約75%の方が活用しているのに対し、手動ベッドでは、「必ず使う」が約18%、「時々使う」を合わせても約55%となっています【図7】。電動ベッドと手動ベッドとでは、活用の程度に違いがあることがわかりました。

電動ベッドでは手元スイッチで簡単に操作できますが、手動ではハンドルを手回しする必要があります。忙しい業務のなかで、時間がかかる、ハンドル操作時に腰をかがめるので操作しにくい、などの理由から、手動ベッドでは活用が少ないと考えられます。

【図7 体位交換などベッド上での介助の際、高さ調節を利用するか（電動・手動別）】



⑤ 8割が腰痛を防ぐことは「ケアの質を高めること」につながると考える

腰痛予防への関心をたずねたところ、「大いにある」54%、「まあある」31%、「あまりない」3%、「全くない」2%、無回答11%となりました。

また、腰痛を防ぐことが「ケアの質を高めること」につながるかでは、「強く思う」41%、「まあそう思う」38%、「あまり思わない」5%、「全く思わない」0%、無回答15%でした。約8割がケアの質を高めると考えています。

おわりに

腰痛予防のために実行していることを自由回答で聞いたところ、「湿布を貼る」「マッサージをする」など対処療法的な回答が多くありました。また、予防のための用具の活用については「よいものがあれば教えてほしい」といった意見も聞かれ、腰痛については現場でも悩みの種となっている実態が明らかになりました。

一方、当社において「ベッド上に寝ている方を頭側に引き上げる介助」を行った際に腰にかかるトルク（負担）を比較調査したところ、床からのマットレス面高さ 35cm に比べ同 70cm のほうが、約 2 割少ないという結果が出ました。腰痛予防策の一つとしてベッドの高さ調節機能の利用率を上げていくことが望まれます。

【腰にかかる負担の比較】

「頭側に引き上げる介助」について、マットレス面の高さ 35cm での負担を 1 としたとき

