

---

原著論文

---

## 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—

富田川智志

Current status and issues of “No Lifting Care” education in certified care worker training courses.  
—To improve the level of occupational health at the care workplace—

Satoshi Tomitagawa

The purpose of this study was to grasp the current state of No Lifting Care education in certified care worker training courses and the awareness of occupational health based on the Guidelines for Prevention of Low Back Pain in the Workplace, and to extract issues.

As a result, in order to develop education based on the viewpoints of no-lifting care and occupational health even in the training course, it is necessary to create an educational system for intuitive learning.

Also there is an urgent need for improvement in the knowledge and skills of certified care worker training courses teachers, clarification of policies on occupational health and No Lifting Care education by the national, the academic organization related to care education, and support with their effectiveness.

Key words: certified care worker training courses, prevention of low back pain, No Lifting Care education

### 1. 目的

日本では、少子高齢社会が進行し、介護ニーズの多様化・高度化等に伴って介護労働が重度化しており、介護労働者の心身負担が深刻化している。社会福祉振興・試験センター<sup>1)</sup>によると、介護福祉士の16.8%は「業務に関連する心身の不調（腰痛を含む）」によって介護・医療分野の職場を辞めている。内閣府の世論調査<sup>2)</sup>によると、介護労働者に対するイメージで最も多いものは「きつい仕事」65.1%であり、その影響もあってか、日本介護福祉士養成施設協会<sup>3)</sup>によると、介護福祉士養成課程（以下、養成課程）への入学者数も年々低下し、2018年4月の定員充足率は44.2%（離職者訓練等を活用した入学者を除くと38.6%）となっている。これは、データがまとめられるようになった2006年度以降最低の数値であり、養成課程を募集停止とせざるを得ない介護福祉士養成施設（学校）（以下、養成機関）も少なくなく、介護人材不足に拍車をかけている。労働災害が発生することは、人的コスト（介護労働者の休職・離職、人材不足、サービス・モラルの低下、専門性の喪失等）や経済的コ

スト（医療費、人員補充費、広告費、再研修費等）の増大に繋がると言われている。そこでヨーロッパ、アメリカ、オーストラリアでは、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（いわゆる、ノーリフティングケア）ことを徹底するよう指導し、労働衛生に関する法律・指針等を整備、組織的な体制づくりの強化を図っている。その結果、介護・看護労働者の労働災害件数、傷害による休職日数、労働者災害補償額が大幅に減少したことが報告されている<sup>4)</sup>。

日本では、これら諸外国の考え方やシステムを参考に、厚生労働省が2013年6月に「職場における腰痛予防対策指針」を改訂<sup>5)</sup>（以下、腰痛予防対策指針）した。腰痛予防対策指針では、介護・看護作業等は重量の負荷や腰痛の発生要因となる姿勢・動作を繰り返しとることから、リスクの回避・低減措置の検討及び実施策として、原則として人力による人の抱上げは行わず、積極的に移動・移乗補助具／機器（以下、用具等）を使用して対象者に適した方法で移動・移乗介助を行わせること、腰痛予防のための労働衛生教育を実施すること等、事業者が指導している。労働基準監督署においてもこれらが適切に実施されているか臨検監督にて確認しており、行政指導を行っている。

このように、介護労働現場に対してノーリフティングケアの徹底が図られている状況ではあるが、就業前教育である養成課程は指導対象となっておらず、厚生労働省や日本介護福祉士養成施設協会、介護福祉関係学術団体等からも明確な方針は示されていない。そのため、ノーリフティングケアに関する教育内容は、各養成課程や教員の裁量となっている。したがって、養成課程においても労働衛生の視点に基づいたノーリフティングケアに関する教育を早急に構築する必要があると考える。

そこで本研究では、利用者のQOLの維持・向上、介護労働者の健康・安全に繋げるべく、養成課程におけるノーリフティングケア教育の現状と腰痛予防対策指針をベースとした労働衛生に対する意識を把握し、課題を抽出することを目的とする。

## II. 方法

調査対象施設は、2016年10月発行の公益社団法人日本介護福祉士養成施設協会会員名簿に掲載されている全ての養成課程（401課程）とし、その養成課程において科目「生活支援技術」の単元『移動・移乗の介護』を担当している教員（1名/課程）を調査対象とした。養成課程における腰痛予防のための「移動・移乗の介護」教育に関する無記名自記式質問紙調査を実施した。

質問内容は、基本属性に加え、①各養成課程における各用具等の設置数、②単元「移動・移乗の介護」における用具等を使った介護の演習の有無（1.行っていない、2.紹介程度、3.体験程度行っている、4.技術の習得を目指して行っている、の4段階評価）、③単元「移動・移乗の介護」における腰痛予防のための労働衛生に関する各教育（演習）の重要度（1.重要ではない、2.どちらかといえば重要だ、3.重要だ、の3段階評価）を設定し、回答を求めた。

分析方法は、各質問項目における記述統計及び腰痛予

防対策指針と労働衛生に関する内容との重要度の関係性を分析するため、選択肢「重要ではない」と「どちらかといえば重要だ」を“必ずしも重要ではない”と置き換えて『非重要群』、選択肢「重要だ」を『重要群』の2群として、Fisherの正確確率検定を行った。

倫理的配慮として、本調査の趣旨及び内容、匿名性とプライバシーの遵守、研究目的以外は使用しない、回答は自由意思、質問紙の返送をもって本調査への協力に同意したものと判断する等を記した依頼文書を各養成課程の教務主任及び研究対象者宛てに郵送した。本調査は、京都女子大学臨床研究倫理委員会にて審査を受け、研究の許可（許可番号29-14）を得て、2017年12月7日～2018年1月20日に実施した。本調査に関連し、開示すべきCOIはない。

## III. 結果

調査票の回収数（率）は、128課程（31.9%）であった。養成課程の種類構成は、「大学」15課程（25.4%）、「短期大学」24課程（30.8%）、「専門学校（高等学校専攻科含む）」89課程（33.7%）であった。

①各養成課程における各用具等の設置数については、表1の通りであった。

養成課程は、介護福祉士養成施設（学校）の設置及び運営に係る指針（以下、設置指針）における「教育上必要な機械器具及び模型」<sup>6)7)</sup>にて挙げられている指定備品と数を整備しなければならない。移動・移乗に関連する備品で言えば、成人用ベッドは「学生等5人に1（ギャッチベッドを含む。手すりを備えたもの）」、車いすは「学生等5人に1」、スライディングシート又はスライディングボードは「適当数」、ストレッチャーは「2」、移乗用リフトは「1（床走行式、固定式、据置式のいずれも可）」となっている。

用具等において最も設置されていたものは「車いす

表1 各養成課程における用具等の設置数

	Median	IQR	Range
①成人用ベッド（簡易ベッドは除く）	8.0	10.0-6.0	21-3
②上記①のうち、電動ベッド	3.0	6.0-2.0	12-0
③車いす（電動車いす、リクライニング車いすは除く）	12.5	15.0-10.0	39-0
④上記③のうち、アームサポートが跳ね上げ・取り外し等のできる車いす	4.0	6.0-2.0	18-0
⑤スライディングシート	4.0	7.0-2.0	59-0
⑥スライディングボード（座位移乗用）	4.0	6.0-2.0	18-0
⑦移乗介助用ベルト	0.5	2.0-0.0	19-0
⑧移乗用ボード（臥位移乗用）	0.0	1.0-0.0	10-0
⑨移乗用リフト（床走行式・固定式・据置式）	1.0	1.0-1.0	6-0
⑩スタンディングマシーン（吊り上げ式・台座式）	0.0	0.0-0.0	2-0

n=128

(電動車いす, リクライニング車いすは除く)」12.5 (5.0) 台 (Median (IQR)) であった。次いで「成人用ベッド (簡易ベッドは除く)」8.0 (4.0) 台, 「スライディングシート」4.0 (4.0) 枚の順であった。「移乗用リフト」は1.0 (1.0) 台であり, 設置指針で指定されている最小数に留まっていた。一方, 設置指針に指定されていない備品においては, 「成人用ベッド」の台数に対して少なく, 腰痛予防対策指針にも掲げられている「移乗介助用ベルト」は0.5 (2.0) 本, 「移乗用ボード (臥位移乗用)」は0.0 (1.0) 枚, 「スタンディングマシーン」は0.0 (0.0) 台となっており, 殆どの養成課程で設置されていなかった。

②単元「移動・移乗の介護」における用具等を使った介護の演習の有無については, 表2の通りであった。

用具等を使った介護の演習において, 技術の習得まで目指して行っていた演習で最も行われていた内容は, 「ベッド-車いす間の座位移乗【スライディングボード】」55.1%であった。次いで「ベッド上での上方移動【スライディングシート】」49.6%, 「ベッド上での横移動【スライディングシート】」48.8%, 「ベッド上での体位変換【スライディングシート】」47.2%, 「ベッド-車いす間の座位移乗【スライディングボード】」44.9%, 「安楽な体位【スライディングシート】」44.9%の順であった。主に, ベッド上の移動と体位変換, ベッド-車いす間の移乗介助を想定した演習がメインとなっていることが窺える。また, これらの演習においても『技術の習得を目

指して行っている』養成課程は約半数に留まっていた。同じベッド-車いす間の移乗介助であっても, 「移乗用リフト」においては, 33.1%の養成課程しか技術の習得を目指して行っていなかった。

③腰痛予防対策指針に対する重要性の意識は, 「重要だ」42.2%が最も多く, 次いで「どちらかといえば重要だ」47.7%, 「重要ではない」6.3%の順であった。しかし, 「重要ではない」と「どちらかといえば重要だ」を合わせると54.0%となり, 必ずしも重要ではないと考えている方が多かった。

腰痛予防対策指針と労働衛生に関する内容との重要度の関係性は, 表3の通りであった。

腰痛予防対策指針の重要度との関係性は, 「ボディメカニクスの原理の理論」 $p=0.510$ , 「ボディメカニクスの原理を活用した姿勢・動作」 $p=1.000$ , 「移動・移乗補助具を活用した介助の方法」 $p=0.110$ であり, 有意な関係性は認められなかった。

腰痛予防対策指針の重要度とその他の項目は有意な関係性が認められた。特に, 「腰痛の医学的理解」は $\phi=0.400$ , 「労働者の重量物取扱い作業の重量制限」 $\phi=0.438$ , 「介護労働者の腰痛予防対策チェックリスト」 $\phi=0.669$ , 「腰痛予防対策を進めるための安全衛生管理体制づくり」 $\phi=0.635$ , 「腰痛健康診断」 $\phi=0.690$ , 「腰痛予防体操 (ストレッチング)」 $\phi=0.450$ , 「労働者災害補償保険法」 $\phi=0.672$ , 「夜勤や交代勤務に従事する場合の健康管理」 $\phi=$

表2 単元「移動・移乗の介護」における用具等を使った介護の演習の有無

n=128

	行っていない	紹介程度	体験程度 行っている	技術の習得を 目指して 行っている
①上方移動【スライディングシート】	3.1%	4.7%	40.9%	49.6%
②横移動【スライディングシート】	3.9%	6.3%	40.2%	48.8%
③体位変換【スライディングシート】	13.4%	7.1%	30.7%	47.2%
④ベッド-車いす間の座位移乗【スライディングシート】	18.1%	10.2%	26.0%	44.9%
⑤ベッド-ストレッチャー間の移乗【スライディングシート】	27.6%	15.7%	29.9%	26.0%
⑥安楽な体位【スライディングシート】	18.1%	7.9%	28.3%	44.9%
⑦ベッド-車いす間の座位移乗【スライディングボード】	0.8%	4.7%	38.6%	55.1%
⑧ベッド-ストレッチャー間の臥位移乗【スライディングボード】	33.9%	15.0%	26.0%	24.4%
⑨車いす-トイレ間の座位移乗【スライディングボード】	44.1%	12.6%	16.5%	26.0%
⑩ベッド-車いす間の移乗【移乗用リフト】	15.7%	16.5%	33.9%	33.1%
⑪椅子から浴槽間の移乗【移乗用リフト】	56.7%	21.3%	10.2%	11.0%
⑫ベッド-車いす間の臥位移乗【臥位移乗用ボード】	53.5%	9.4%	12.6%	22.8%
⑬ベッド-ストレッチャー間の臥位移乗【臥位移乗用ボード】	53.5%	14.2%	15.0%	15.7%
⑭ベッド-車いす間の移乗【移乗介助用ベルト】	64.6%	18.1%	10.2%	5.5%
⑮車いす-トイレ間の移乗【移乗介助用ベルト】	74.0%	13.4%	5.5%	5.5%
⑯立ち上がり介助【スタンディングマシーン】	81.1%	7.9%	3.1%	6.3%
⑰トイレ介助【スタンディングマシーン】	82.7%	7.9%	3.9%	3.9%

※【 】は各移動・移乗介助場面において使用することが想定される用具等

表3 腰痛予防対策指針の意識（重要度）と労働衛生に関する内容に対する意識（重要度）との関係

n=128

		n	職場における腰痛予防対策指針		p	$\phi$
			非重要群	重要群		
①腰痛の医学的解説 (n=122)	非重要群	47	38	9	0.000	0.400
	重要群	75	30	45		
②腰痛を発生させる要因 (n=122)	非重要群	17	14	3	0.019	0.216
	重要群	105	54	51		
③腰痛を予防するための作業環境改善 (n=123)	非重要群	24	18	6	0.042	0.188
	重要群	99	51	48		
④ボディメカニクスの原理の理論 (n=121)	非重要群	10	7	3	0.510	0.083
	重要群	111	61	50		
⑤ボディメカニクスの原理を活用した姿勢・動作 (n=123)	非重要群	7	4	3	1.000	0.005
	重要群	116	65	51		
⑥人を抱上げない移動・移乗（ノーリフティング）の意義・効果 (n=123)	非重要群	27	20	7	0.047	0.192
	重要群	96	49	47		
⑦移動・移乗補助具を活用した介助の方法 (n=112)	非重要群	11	9	2	0.110	0.162
	重要群	112	60	52		
⑧2名以上で介助する方法 (n=123)	非重要群	52	35	17	0.043	0.193
	重要群	71	34	37		
⑨労働者の重量物取扱い作業の重量制限 (n=121)	非重要群	74	55	19	0.000	0.438
	重要群	47	14	33		
⑩介護労働者の腰痛予防対策チェックリスト (n=123)	非重要群	75	62	13	0.000	0.669
	重要群	48	7	41		
⑪腰痛予防対策を進めるための安全衛生管理体制づくり (n=122)	非重要群	68	57	11	0.000	0.635
	重要群	54	11	43		
⑫移動・移乗補助具の安全対策 (n=123)	非重要群	39	31	8	0.000	0.321
	重要群	84	38	46		
⑬腰痛健康診断 (n=122)	非重要群	79	64	15	0.000	0.690
	重要群	43	4	39		
⑭腰痛予防体操（ストレッチング） (n=123)	非重要群	38	34	4	0.000	0.450
	重要群	85	35	50		
⑮労働安全衛生法 (n=123)	非重要群	78	65	13	0.000	0.723
	重要群	45	4	41		
⑯労働者災害補償保険法 (n=121)	非重要群	79	63	16	0.000	0.672
	重要群	42	4	38		
⑰夜勤や交代勤務に従事する場合の健康管理 (n=121)	非重要群	63	56	7	0.000	0.671
	重要群	58	13	45		
⑱メンタルヘルス対策 (n=123)	非重要群	49	44	5	0.000	0.553
	重要群	74	25	49		

 $\alpha=0.05$ 

0.671, 「メンタルヘルス対策」 $\phi=0.553$ であり, 強い関係性が認められ, 「労働安全衛生法」に至っては $\phi=0.723$ であり, かなり強い関係性があることが認められた。しかし, 「腰痛を予防するための作業環境改善」は $\phi=0.188$ , 「人を抱上げない移動・移乗（ノーリフティング）の意

義・効果」 $\phi=0.192$ , 「2名以上で介助する方法」 $\phi=0.193$ であり, ほとんど関係性が認められなかった。また, 「腰痛を発生させる要因」は $\phi=0.216$ , 「移動・移乗補助具の安全対策」 $\phi=0.321$ であり, やや関係性が認められる程度に留まっていた。

#### IV. 考察

養成課程における各用具等の設置状況は、設置指針で指定されている最小限の設備に留めている傾向にあることが窺えた。その影響もあってか、『技術の習得を目指して行っている』用具等を使った介護の演習では、多くても約半数に留まっており、場面(環境)の違いによって技術の教育内容・程度にも偏りが生じていた。用具等が充実していない理由として、担当教員の知識・技術、意識・価値観も大きく影響していると考え、各養成機関の費用対効果の観点に影響していると考え。用具等は高額なものも多いため、養成課程の予算に大きく影響を受けるものである。さらに、養成課程の定員充足率が低値である状況から、指定数以上に必要だと思っても、採算性の観点からその購入費が予算に充てられることが困難な状況にある養成課程は多いものと推察する。しかし、限られた時間数・指導者で受講者全員に効果的に知識・技術を習得させるには、備品の充実を図ることは必要不可欠である。したがって、前出の「教育上必要な機械器具及び模型」で掲げられている指定備品と数の見直し、担当教員の知識・技術の向上と意識の改革が必要であると考え。さらには、備品の充実を図るために、福祉用具専門職者との連携体制の構築や国による養成課程に対する設備費の支援も必要不可欠であろう。

腰痛予防対策指針に対する重要性の意識は、必ずしも重要ではないと考えている方が多かった。必ずしも重要ではない方が多い理由として、腰痛予防対策指針は国際的な腰痛予防の考え方に基づいて改訂されたものであることから、腰痛予防対策指針の認識と内容の理解、腰痛等の健康障害が引き起こす人的・経済的コストとの関連の理解が希薄である可能性があり、それが影響しているものと考え。

腰痛予防対策指針の重要度との関係性は、「ボディメカニクスの原理の理論」、「ボディメカニクスの原理を活用した姿勢・動作」、「移動・移乗補助具を活用した介助の方法」において有意な関係性は認められなかった。欧米諸国やオーストラリアでは、「ボディメカニクスを活用した人力のみによる人の抱上げ作業」は腰痛発生の低減には有効でないことを科学的に明らかにしており<sup>8)</sup>、腰痛予防対策指針はそれらを基にノーリフティング原則を推奨している。腰痛予防対策指針の重要度とボディメカニクスの理論と技術との重要度に有意な関係性が認められなかった理由として、このように、ボディメカニクスの有用性の限界を理解していることが、ノーリフティング原則を推奨する腰痛予防対策指針は必ずしも重要で

はないとは言えないと捉えているものと考え。

腰痛予防対策指針の重要度とその他の項目との関係性は、特に、「腰痛の医学的理解」「労働者の重量物取扱い作業の重量制限」、「介護労働者の腰痛予防対策チェックリスト」、「腰痛予防対策を進めるための安全衛生管理体制づくり」、「腰痛健康診断」、「腰痛予防体操(ストレッチング)」、「労働者災害補償保険法」、「夜勤や交代勤務に従事する場合の健康管理」、「メンタルヘルス対策」において強い関係性が認められ、「労働安全衛生法」に至ってはかなり強い関係性が認められた。これらの項目は、労働衛生管理体制の整備、健康管理、労働衛生教育に該当するものと考え、腰痛予防対策指針に示されている通り、職場における腰痛を効果的に予防するためには、これらの実施も重要であると理解できていることが影響しているものと考え。

しかし、「腰痛を予防するための作業環境改善」、「人を抱上げない移動・移乗(ノーリフティング)の意義・効果」、「2名以上で介助する方法」においてはほとんど関係性はない、「腰痛を発生させる要因」、「移動・移乗補助具の安全対策」においてはやや関係性がある程度に留まっていた。腰痛予防対策指針との重要度に有意な関係性が認められなかった移動・移乗補助具を活用した介助の方法も含め、これらの項目は作業環境管理及び作業管理に該当するものと考え。作業環境管理及び作業管理は、労働衛生管理体制の整備、健康管理、労働衛生教育に比べて介護作業により直接的に関与する内容ではあるが、それ故に、労働衛生及びノーリフティングケアに関する知識・技術の理解が深まっていないとその重要性がより感じにくくなる。その影響によって強い関係性には至っていないものと考え。

国は、次世代型介護技術の一つに「ノーリフティング」を取り上げており<sup>9)</sup>、介護労働現場からは、労働衛生の視点に基づいたノーリフティングケアによって様々なグッドプラクティスが報告され、広がりを見せている。代表例として、高知県が対象者や職員の健康を守り、介護人材確保ができる体制をつくるために、2014年から福祉・介護就労環境改善事業「福祉機器等の導入費用を支援する補助金」「福祉機器の効果的な活用に向けた研修開催等のソフト事業」を実施、2016年には対象者の自立・自律、対象者と介護労働者の健康・安全のためにノーリフティングケアを推奨する「高知家ノーリフティングケア宣言」を掲げ、県のスタンダードなケアとすることを目指している<sup>10)</sup>。その結果、全国で高知県のみ社会福祉施設での死傷病災害件数が減少傾向にあることが報告されている<sup>11)</sup>。また、対象者の活性化や二次障害予防、

人材確保等といった効果も出ているとの報告もある<sup>10)</sup>。さらに、指導体制を整備した高齢者介護施設では積極的な用具等の使用が認められ、介護労働者の腰痛症状の緩和や腰痛予防には、用具等の導入だけでなく介護労働者に用具等を使用させる組織的な取り組みが必要であることが提言されている<sup>12)</sup>。

以上のことから、養成課程におけるノーリフティングケア教育の現状と担当教員の労働衛生に対する意識は、腰痛予防に関する国際的な考え方、介護労働現場でノーリフティングケアの導入が普及している現状と乖離するものとする。また、厚生労働省は、2019年4月から養成課程の新カリキュラムを随時導入し、生活支援技術の「教育に含むべき事項」の中に『福祉用具の意義と活用』を組み込み、留意点として「介護ロボットを含め福祉用具を活用する意義やその目的を理解するとともに、対象者の能力に応じた福祉用具を選択・活用する知識・技術を習得する内容とする」と掲げている<sup>6) 7)</sup>。また、日本介護福祉士養成施設協会は、2019年3月に新カリキュラムの「教育方法の手引き」<sup>13)</sup>を報告し、「自立に向けた移動の介護」の想定される教育内容例に『その他の福祉用具を使用した移動、移乗』『ノーリフティング』、「福祉用具の意義と活用」の想定される教育内容例に『移動支援機器の活用』『その他福祉用具・ロボット等』を掲げている。この教育内容例とも乖離するものであり、机上の空論となる恐れがある。

労働衛生及びノーリフティングケアの理解が浸透しないことは、介護福祉士養成教員自らが受講生に対し、対象者に無駄に苦痛を与え、安全・安楽・自立・自律的な移動・移乗の機会を提供することができない、つまり、介護職の専門性の本質を無視した行為を教育することであり、介護労働者の腰痛等の健康悪化を生じさせ、介護人材不足を招くといった負のスパイラルを加速させるものとする。

## V. 結論

腰痛予防に対する意識が比較的高い養成課程や教員が回答している可能性（セレクションバイアス）を考慮すると、養成課程やその教員は、腰痛予防対策指針の認識と内容の理解、腰痛等の健康障害を引き起こす人的・経済的コストとの関連の理解が希薄である現状にあることが窺えた。また、腰痛予防対策指針と労働衛生に関する内容との重要度の関係性において、ボディメカニクスの理論と技術の有用性の限界、労働衛生管理体制の整備、健康管理、労働衛生教育の実施も重要であるとの理解が浸透してきていることが推察できた。一方、作業環境管

理、作業管理といった介護作業により直接的に関与する内容については具体的方策が見出せていない、曖昧な理解に留まっているといったノーリフティングケアに関する知識・技術の理解が深まっていないことも推察できた。

したがって、養成課程においてもノーリフティングケアと労働衛生の視点に基づいた教育を展開するには、それらの理論と実践が直感的に学べ、習得できる教育体制づくりと、担当教員への意識変革が必要である。さらに、介護福祉士養成教員の知識・技術の向上、国・介護教育・学術団体による労働衛生及びノーリフティングケアの教育に関する方針の明確化、それらの実効性を伴う支援が早急に求められる。

## 謝 辞

本稿は、JSPS 科研費（若手研究（B）課題番号15K17240）を受けた研究成果の一部である。本研究の遂行にあたり、ご協力くださった皆様、ご指導くださった滋賀医科大学医学部医学科社会医学講座衛生学部門：埜田和史先生、北原照代先生、辻村裕次先生、京都先端科学大学健康医療学部看護学科：西田直子先生に感謝致します。

## 文 献

- 1) 社会福祉振興・試験センター：平成27年度社会福祉・介護福祉士就労状況調査結果の実施概要，2016年。
- 2) 内閣府：介護保険制度に関する世論調査 3 介護保険制度について，2010年。
- 3) 日本介護福祉士養成施設協会：平成30年4月入学生介護福祉士養成施設定員充足状況の調査結果，介護協 News，30(2)，2018年。
- 4) VNBIPP Advisory Committee: The Victorian Nurses Back Injury Prevention Project Evaluation Report 2002, Victorian Government Department of Human Services, 2002.
- 5) 厚生労働省：職場における腰痛予防対策指針（基発0618第1号），2013年。
- 6) 厚生労働省：「社会福祉士養成施設及び介護福祉士養成施設の設置及び運営に係る指針について」の一部改正について（社援発0807第2号），2018年。
- 7) 文部科学省・厚生労働省：「社会福祉士学校及び介護福祉士学校の設置及び運営に係る指針について」の一部改正について（文科高第327号・社援発0807第3号），2018年。
- 8) Andrey Nelson, Guy Fragala, Nancy Menzel: 看護における腰背部損傷の通説と事実 in Safe Patient Handling

- and Movement～患者の安全な介助と移動～, Andrey Nelson 編, 初版, パシフィックサプライ株式会社, 大阪, 2010年, pp. 33-37.
- 9) 内閣官房: 介護離職ゼロ in 第7回一億総活躍国民会議配布資料 子育て・介護の環境整備(保育・介護人材の確保), 厚生労働省, 2016年, p. 9.
  - 10) 高知県/日本ノーリフト協会高知支部: ノーリフティングケアの必要性とその効果 in ノーリフティングケア宣言, 高知県地域福祉部地域福祉政策課, 2018年, pp. 5-6.
  - 11) 埴田和史, 北原照代他: 高知県の社会福祉施設に対する腰痛予防対策の効果の検証, 産業衛生学雑誌, 61(臨時増刊号), 2019年, p. 594.
  - 12) 岩切一幸, 松平浩他: 高齢者介護施設における組織的な福祉用具の使用が介護者の腰痛症状に及ぼす影響, 産業衛生学雑誌, 59(3), 2017年, pp. 82-92.
  - 13) 日本介護福祉士養成施設協会: 介護福祉士の教育内容の見直しを踏まえた教授方法等に関する調査研究事業報告書「介護福祉士養成課程新カリキュラム教育方法の手引き」, 2019年.