

令和元年度

第三次産業労働災害防止対策支援事業（保健衛生業）

腰痛予防対策講習

～予防は治療に勝る～

制作：株式会社 平プロモート

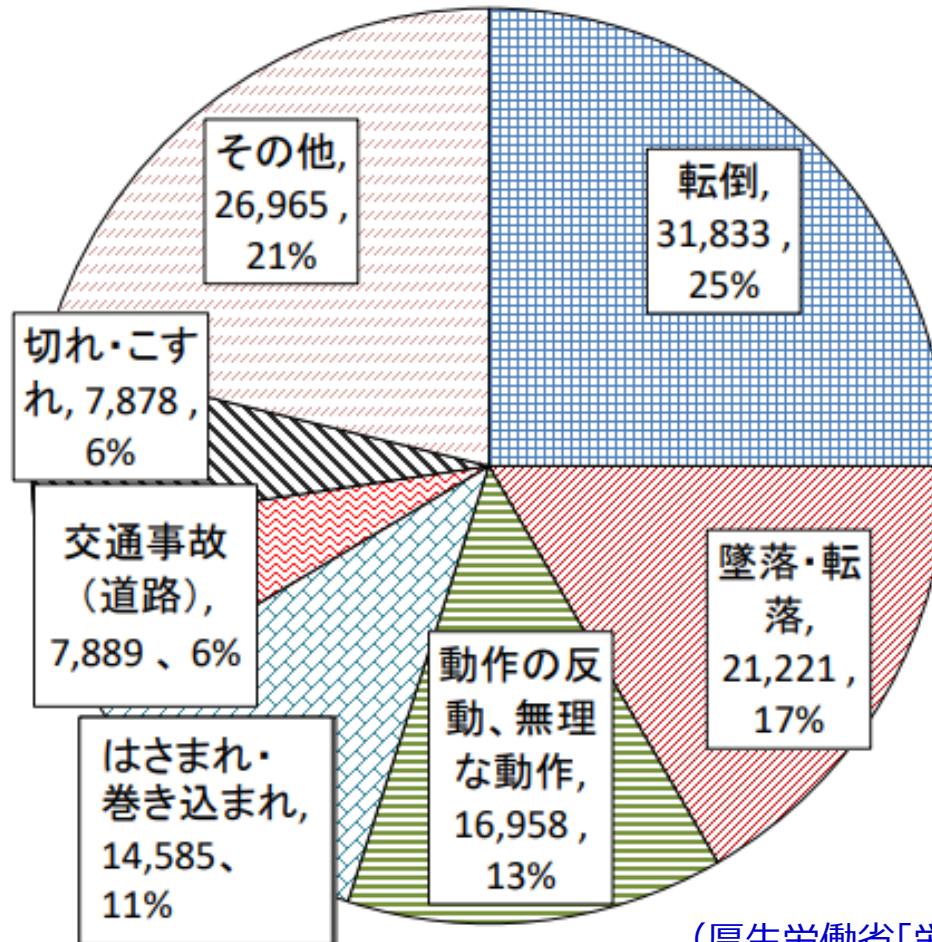
監修：中央労働災害防止協会（中災防）

<http://www.jisha.or.jp/>

事故の型別死傷災害発生状況

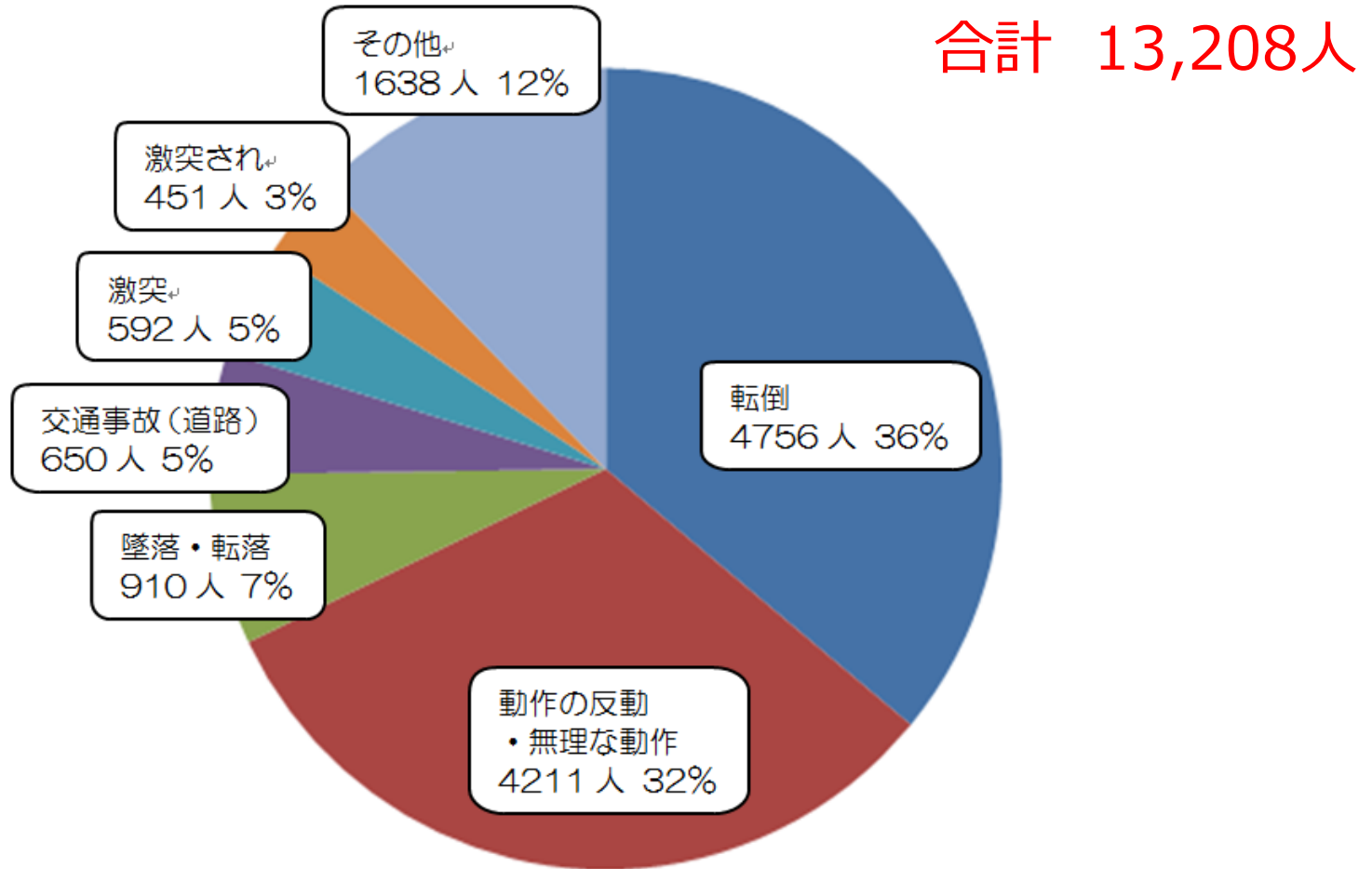
(全業種 平成30年)

休業4日以上の死傷災害：127,329人、前年同期比 + 5.7%



(厚生労働省「労働災害発生状況」より引用)

事故の型別死傷災害発生状況 (保健衛生業 平成30年)



労働安全衛生法

第4章 労働者の危険又は健康障害を防止するための措置

第24条 労働災害を防止するための措置

事業者は、労働者の作業行動から生じる労働災害を防止するために必要な措置を講じなければならない。

労働安全衛生とは

労働安全とは、
「働く中でケガをしないこと、させないこと」
です。

労働衛生とは、
「働く中で心身ともに病気にならないこと、
させないこと」です。

朝、職場へ来た状態で仕事を終えて
帰ってもらうこと

労働災害と事業者責任

労働安全衛生法上の責任

刑法上の責任

刑事責任

労働災害

民事上の責任

安全配慮義務

損害賠償責任

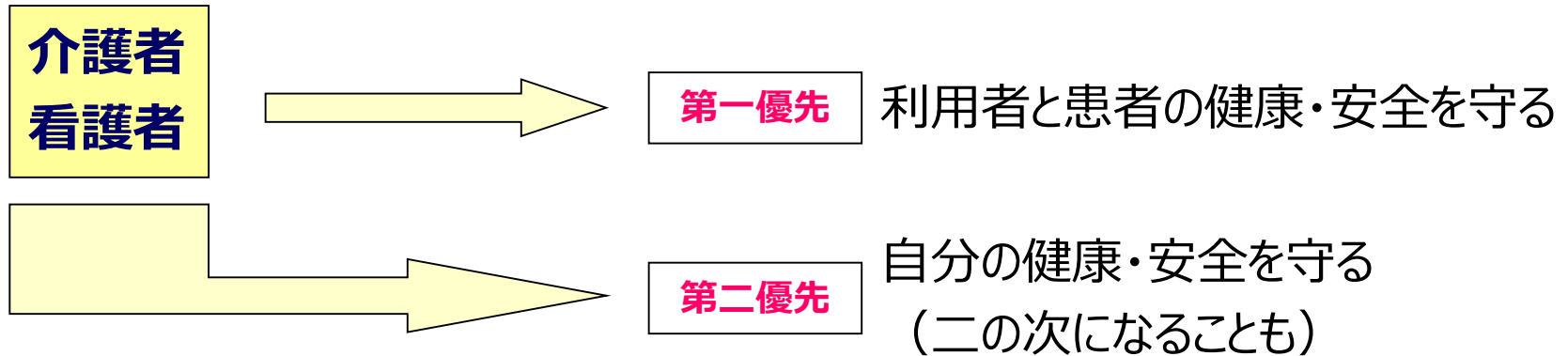
社会的責任

信用・イメージ

行政上の責任

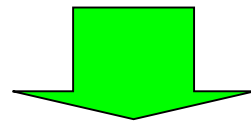
労働安全衛生法 使用停止命令 是正勧告
建設業法 指名停止等

介護者と看護者の健康安全



◎ 社会福祉施設・病院等におけるトップの義務として

組織的に取り組むことが必要



- 社会福祉施設・病院等のトップとして
労働者の健康・安全を守ることが求められる
- 利用者や患者や人々の健康と安全を守るためにも求められる

※社会福祉施設・病院のトップとは、施設長、院長、診療所長など

腰痛予防の労働衛生管理とは

労働衛生管理体制の整備

① **作業管理**
(作業方法、作業手順、体制など)

② **作業環境管理**
(照明、床面、作業スペースなど)

③ **健康管理**
(腰痛健診、腰痛予防体操など)

④ **労働衛生教育**
(腰痛予防のための教育・指導)

事業場の安全衛生管理体制

業種 規模 労働者数	社会福祉施設 (労働安全衛生法 施行令2条3号の業種)
※ 50人～999人 ※ 1,000以上の事業場では、総括安全衛生管理者の選任が必要となる。	<p>規模に応じ1～3人</p>
10～49人	<p>安全衛生懇談会の実施など 労働者の意見を聴く機会を設けること</p>
1～9人	<p>安全衛生懇談会の実施など 労働者の意見を聴く機会を設けること</p>

腰痛予防対策指針のポイント①

厚生労働省では、平成6年に発出した「職場における腰痛予防対策指針」を、現在の腰痛に関する知見や技術革新を踏まえて平成25年6月に改訂し、腰に負担の少ない作業方法などを示しています。

- 事業者は、労働者の健康を確保する責務を有しており、トップとして腰痛予防対策に取り組むことを表明した上で、安全衛生担当者の役割、責任及び権限を明確にしつつ、作業の実態に即した対策を講ずることが必要である。
- 指針では、事業者が労働安全衛生管理体制を整備し、作業管理、作業環境管理、健康管理及び労働衛生教育を総合的かつ継続的に、また事業実施に係る管理と一体的に取り組むことを求めている。

腰痛予防対策指針のポイント②

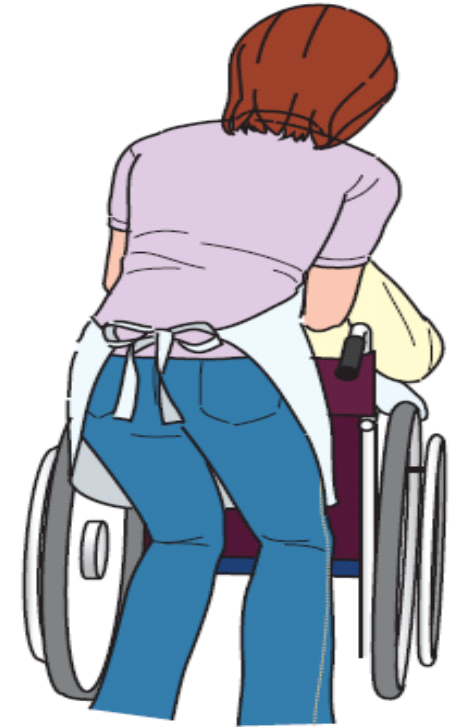
- 原則、人力による人の抱え上げは行わせない方向での取組みを検討すること。
(ノーリフティング原則の導入)
- 「重量物の取扱い」と「人力による人の抱え上げ作業」を区別した考え方をとっている。(人力のみによって取扱う重量物の取扱いの目安は、男性は体重の約40%以下、女性は男性の60%くらいが適当であるとしている。)
- リスクアセスメント・労働安全衛生マネジメントシステム (OSHMS) の考え方を導入すること。

腰痛発症の危険が大きい介助方法 人力による抱え上げは行わない



←前から抱えあげて
移乗介助

座り直しの介助で後ろから
引き上げ→



腰痛予防対策の進め方

ステップ° 1 施設長等のトップによる腰痛予防対策に取り組む方針の表明と対策実施組織の構築

ステップ° 2 職場に存在する腰痛発生要因のリストアップ

ステップ° 3 腰痛発生のリスクレベルの評価

ステップ° 4 評価されたリスクレベルが許容できない場合には、作業環境や作業方法の改善などにより、腰痛発生のリスクの回避・低減措置を検討・実施

ステップ° 5 リスクアセスメントの結果と適切な対策を労働者等の関係者に十分に周知

リスクアセスメント

➡ リスクアセスメントとは、作業に潜むリスクを洗い出し、その大きさを見積もり、

優先的に対処するものを明確にしてリスクを低減する措置を検討して実施すること



リスクアセスメントで
危険ゼロ!!

※ リスクアセスメントの実施は労働安全衛生法上の事業者の努力義務（法第28条の2）

※ 中災防：リスクアセスメントとは
<https://www.jisha.or.jp/oshms/ra/about01.html>

腰痛要因の把握及びリスクの評価と見積もり

対象者ごとの具体的な看護・介護作業について、腰痛発生要因を考慮しながら、腰痛発生のリスクを「高い」「中程度」「低い」などに見積もります。労働災害のリスクを見積もり、リスクの高い作業から優先的に対策を実施する方法がリスクアセスメントです。

※別紙参考4 「介護作業者の腰痛予防対策チェックリスト」参照

対象者名 ○○○		評価日 平成○年○月○日		評価者名 ○○○								
①介護サービス: <input checked="" type="checkbox"/> 施設介護 / <input type="checkbox"/> デイケアサービス / <input type="checkbox"/> 在宅介護												
②介助作業	具体的な作業内容	③リスクの見積り										
		単独での抱上げ	作業姿勢	重量負荷	頻度/作業時間	作業環境	リスク					
<input checked="" type="checkbox"/> 着衣時の移乗介助	ベッド⇔車椅子 ベッド⇔ポータブルトイレ 車椅子⇔便座 車椅子⇔椅子 車椅子⇔ストレッチャー などの移乗介助	A	あり	a	不良	a	大	a	頻繁	a	問題あり	高
				b	やや不良	b	中	b	時々	b	やや問題	中
		c	なし	c	良	c	小	c	ほぼなし	c	問題なし	低
<input type="checkbox"/> 非着衣時の移乗介助	要介護者が服を着ていない時の入浴、身洗、洗髪に伴う移乗介助	A	あり	a	不良	a	大	a	頻繁	a	問題あり	高
				b	やや不良	b	中	b	時々	b	やや問題	中
		c	なし	c	良	c	小	c	ほぼなし	c	問題なし	低

腰痛リスクの回避と低減措置

1. 作業管理

(1) 対象者の日常生活動作能力の把握と介助への協力をお願い

対象者の可能な範囲で協力をお願いします。
治療上の可動制限、残存機能、障害の程度、日常生活動作能力、意思の疎通、介助への協力などの程度を確認

(2) 福祉用具（機器・道具）の活用

福祉用具は、対象者によって使い分けます。
リフト、スライディングボード、スライディングシート、スタンディングマシーン、安全ベルト（持ち手つきベルト）等

(3) 作業姿勢・動作の見直し

① 抱え上げ

人力による抱え上げは原則行わず、福祉用具を使用します。

やむを得ず人力で抱え上げる場合は、

- ・身長差の少ない2人以上で作業します
- ・対象者の状態や体重等を考慮します
- ・できるだけ不自然な姿勢（前屈、中腰等）はとらないようにします

② 不自然な姿勢

作業者自身が動作を見直し、作業姿勢、作業方法に注意します。

対象者に近づいて作業します、片膝をついて低い姿勢をとります、ベッドの高さを調節します、腰のねじれ作業姿勢をしないようにします。

気をつけたい作業姿勢



抱きかかえの際の前屈や中腰姿勢
に注意します



床からの持ち上げは
腰に大きな負担になります

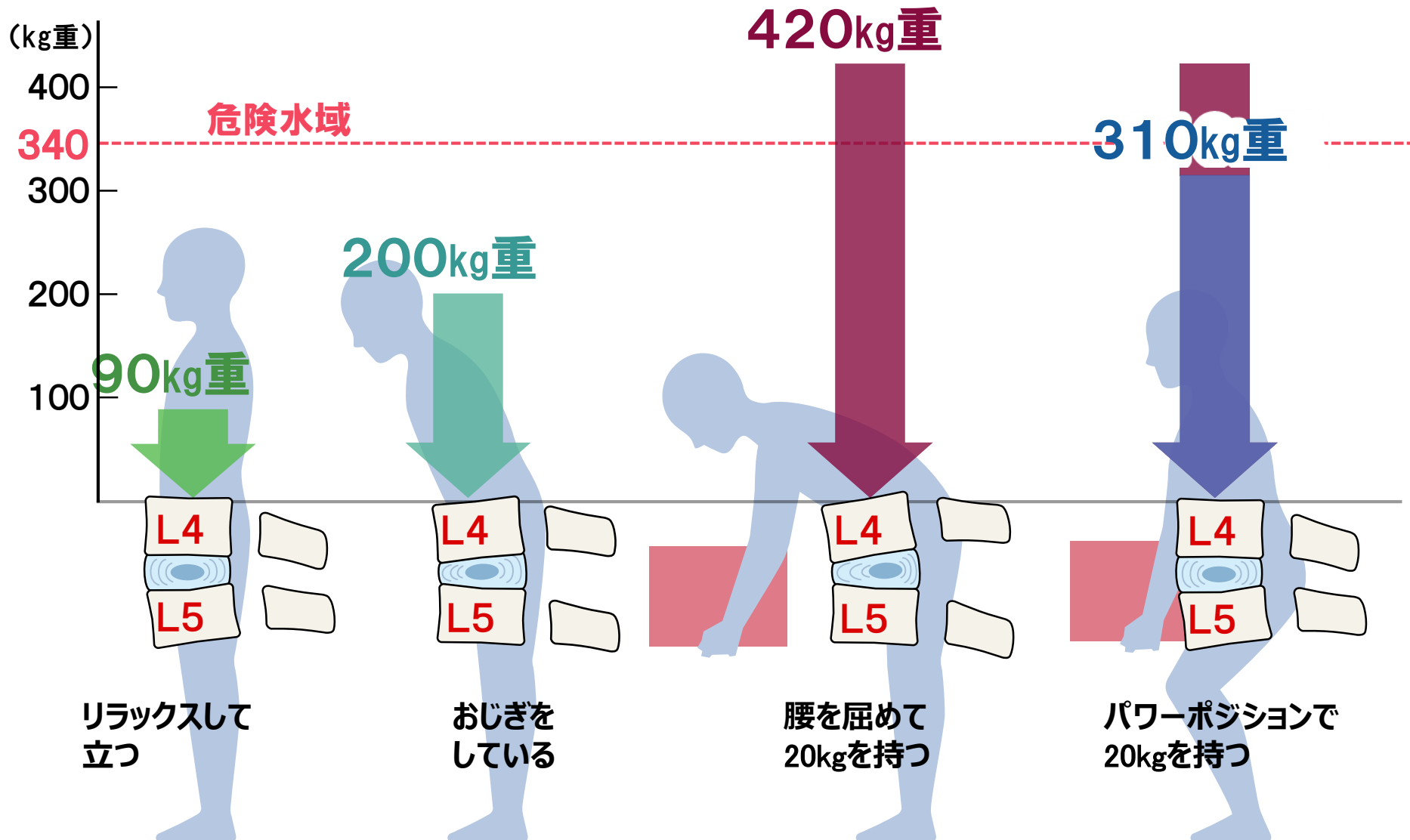


体格の大きな人の
移乗では過度の
負担がかかります



風呂場は床が
滑りやすいので、
バランスを崩して
とっさに力が入って
腰を痛めることが
あります

動作や姿勢による椎間板圧縮力



Wike HJ, et al. Spine 24, 1999を元に作成

©All rights reserved, Ko Matsudaira, 2015

③作業の実施体制

介助者の適正配置、多忙時の配置人数を随時変更し、実施体制を確保します。負担の大きい業務が、特定者に集中しない体制づくりも必要です。

④作業標準の策定

作業負担が小さく、効率良く作業するための作業標準を作成します。

作業標準は、対象者の必要な介助（移乗、入浴、排泄、おむつ交換、清拭、体位変換、移動等の動作ごと）に、作業手順、利用する福祉用具、人数、役割分担などを明記します。

新しい機器を導入した場合や作業内容を変更した場合等は、その都度作業標準を見直します。

作業標準の作成例

保健衛生業で働く人のための

適切な介助手順と意識

第1章	介助を行う際の意識	○
1.	利用者の安全を求めて	○
2.	作業者の安全を求めて	○
第2章	介助を行う際の基本的な作業姿勢	○
1.	負荷の大きい姿勢	○
2.	理想の作業姿勢	○
3.	作業時間と負荷の関係	○
第3章	介助の手順、注意事項	○
1.	食事介助の手順、注意事項	23
2.	靴を履かせる介助の手順、注意事項	24
3.	更衣介助の手順、注意事項	○
4.	排泄介助の手順、注意事項	○
5.	立位介助の手順、注意事項	○
6.	口腔ケアの手順、注意事項	○
第4章	介助作業に適切な環境	○
1.	作業環境	○

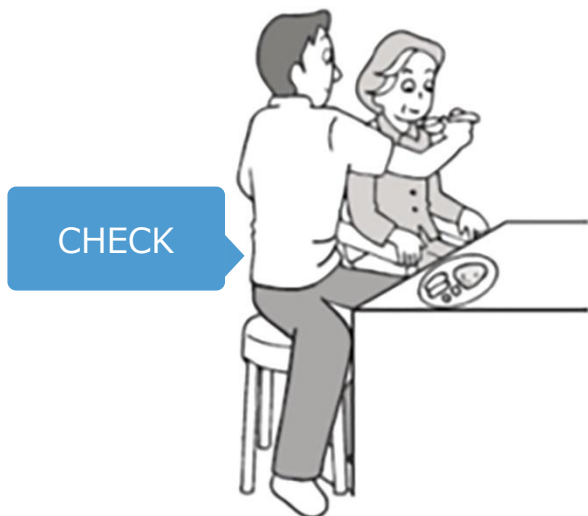
第3章 介助の手順、注意事項

(1) 食事介助の手順、注意事項

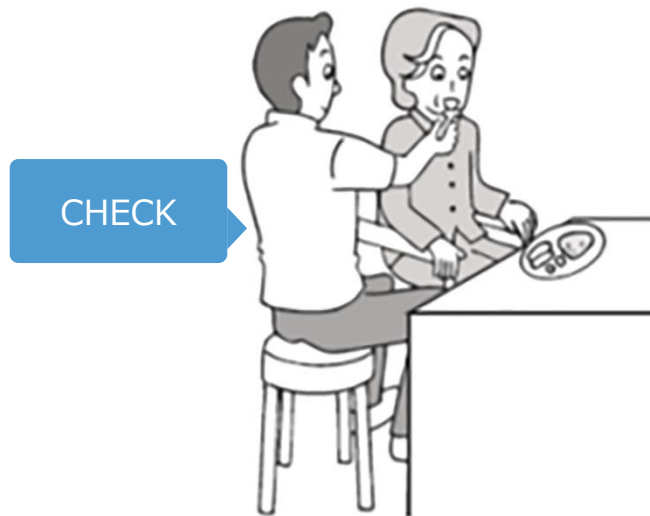
介助を行う際は、前屈、ひねり、後屈捻転等の不自然な姿勢を取らないよう留意します。作業時は、利用者にできるだけ身体を近づけて作業します。介助内容によっては、1人で無理をせず、2人で介助を行うことも検討します。

- 1 食事介助を行う際には、利用者に近づき、正面を向いて背筋が伸びている状態で介助を行います。

【食事介助の不適切な姿勢】 利用者に対し体が離れ、前屈、ひねりといった不自然な姿勢で介助を行っている。



【食事介助の適切な姿勢】 利用者に体を近づけ、身体が正面を向いており、背筋が伸びている。



第3章 介助の手順、注意事項

(2) 靴を履かせる介助の手順、注意事項

介助を行う際は、前屈、ひねり、後屈捻転等の不自然な姿勢を取らないよう留意します。作業時は、利用者にできるだけ身体を近づけて作業します。介助内容によっては、1人で無理をせず、2人で介助を行うことも検討します。

- 1 靴を履かせる介助を行う際は、床に膝をついて前屈姿勢を避け、利用者に近づいて行います。（膝の保護のため、膝パッドの装着を推奨します）

【靴を履かせる介助の不適切な姿勢】 床に膝をつかないで、前屈姿勢で介助作業を行っている。

【靴を履かせる介助の適切な姿勢】 床に膝をつき、利用者に近づいた状態で介助作業を行っている。

CHECK



CHECK



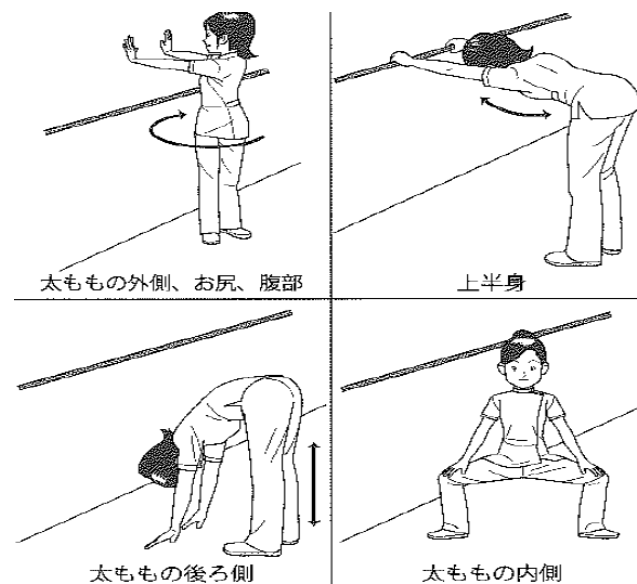
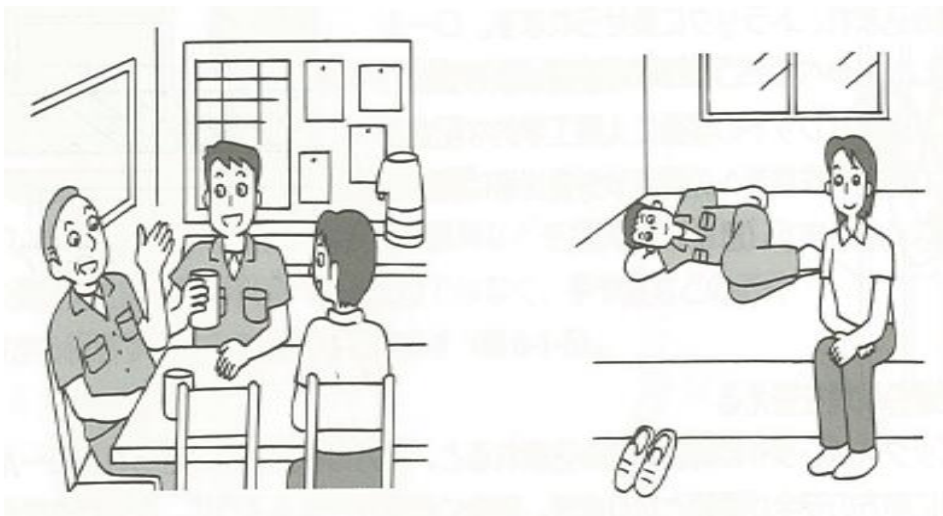
⑤作業の組み合わせ等

- ・同一姿勢が連続しないようにする、他の作業と組み合わせた作業にする等、日頃の作業や動作の見直しを行います。
- ・腰部保護ベルトは、個人により効果が異なるため、一律に使用するのではなく、個人毎に使用の適否を判断します。



⑥休憩、ストレッチ等

- ・休憩時間を設け、その時間にはストレッチを行うなど、姿勢を変えるようにします。
- ・作業時間中にも小休止・休息が取れるようにします。
- ・横になれる広さを有し、適切な温度調節ができる休憩設備を設けるように努めるようにします。

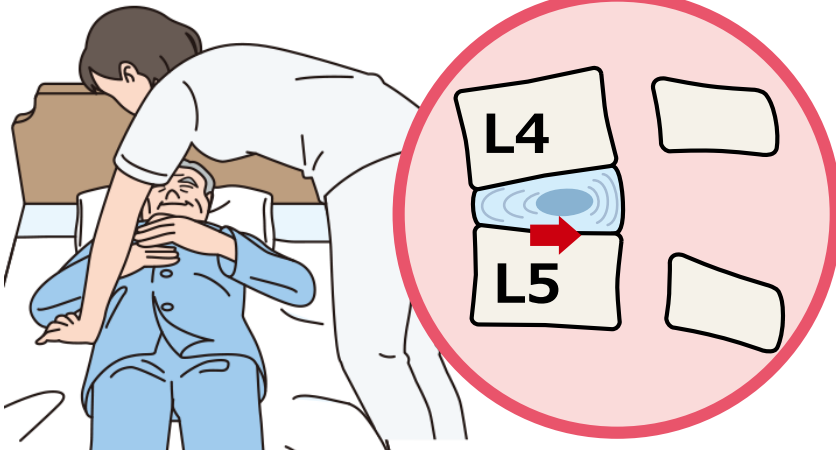


ご存知ですか？腰痛借金！

●腰痛借金と、腰痛借金が呼び込む2大事故

髄核は、通常は椎間板の中央にあります。前かがみでの仕事を続けていると後ろ(背中側)に移動します。これが**腰痛借金のある状態**です。この腰痛借金が積み重なると、髄核が後ろへずれたままとなり、**ぎっくり腰**や**ヘルニア**といった**腰での2大事故**が起きる可能性が高くなってしまいます。

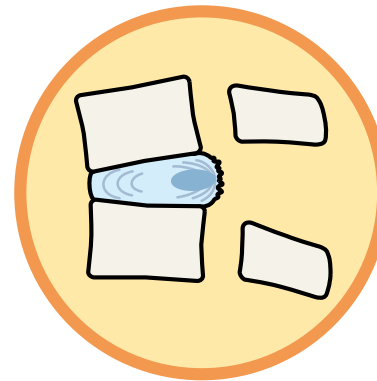
腰痛借金



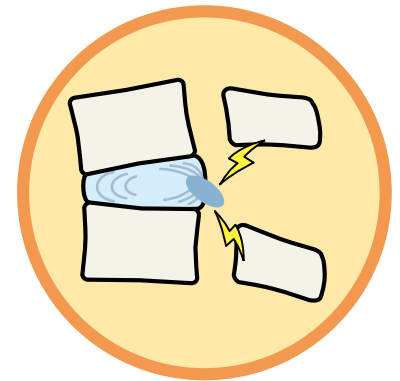
前かがみ姿勢により髄核が後ろへずれた状態

積み重なると...

線維輪が傷ついて
ぎっくり腰に！



髄核が飛び出て
椎間板ヘルニアに！



腰での2大事故

借金はその場で返済！「これだけ体操®」

● どうやるの？

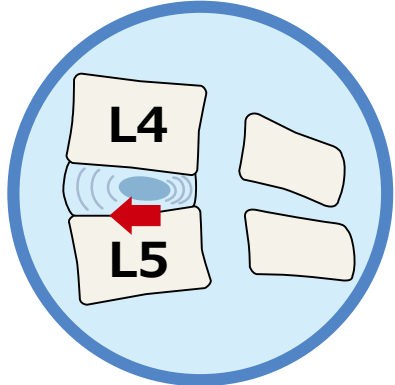
1～2回

息を吐きながら、3秒間
腰を反らすだけ

手の指先を下にしてお尻に当て、骨盤を前へ押し出すイメージで腰の下のほう(骨盤のすぐ上)とももの付け根を同時にストレッチします。



腰痛借金の返済



後ろにずれた髓核を、腰を反らして元の位置に戻す

このときは中止！



痛みがお尻から太もも以下に響く場合は中止し、整形外科医にご相談ください。

2. 作業環境管理

① 温湿度

介助者の体が冷えないように、着替えや重ね着等の衣服による調節をします。

② 照明

作業場所、通路、階段等の形状が明瞭にわかるように、適切に照度を保ちます。

③ 作業床面

部屋や通路の段差や凹凸をなくし、浴室及び通路、階段等の床面は滑りにくいものにします。つまずき、転倒の防止にもなります。

④作業空間・設備の配置等

部屋、通路、トイレの作業空間は、十分な広さを確保します。
福祉用具の収納場所や配置は、出し入れしやすく、移動しやすいように工夫します。

⑤その他

休憩室の設置、椅子の調節等をして、作業負担を少なくし、快適な休息をとって腰部への負担を少なくするようにします。

- ・食事介助では、左右に向きを変えやすい回転式いす、座面の高さ調節
- ・事務作業では、座面の高さ、背もたれの角度、肘掛けの高さ等を調節
- ・交替制や長時間勤務では、休憩室や仮眠室を利用しやすい場所に設置

3. 健康管理

① 一般健康診断の実施

事業者は、常時使用する労働者に対して年1回（深夜業を含む業務の従事者は、6ヶ月以内に1回）定期に実施します。

※この一般健康診断は、その実施が事業者に義務付けられています。

② 腰痛健康診断の実施

介護・看護作業等腰部に著しい負担のかかる作業に常時従事する労働者に対して、配置前及び定期的（6ヶ月以内に1回）に腰痛の健康診断を行うように「腰痛予防対策指針」で実施が求められています。

※別添参照:「腰痛健康診断問診票（例）」・「腰痛健康診断個人票（例）」

③ 腰痛予防体操

腰部を中心とした腹筋、背筋や臀部の筋肉等の柔軟性を確保し、疲労回復を図ることを目的とした腰痛予防体操を実施します。

4. 安全衛生教育

◎ 腰痛予防の教育

作業手順や内容の変更時に、腰痛予防教育を実施

(ア) 腰痛の発生状況及び原因

- ・腰痛発生要因の特定及びリスクの見積り方法
 - ・腰痛発生要因の低減措置
 - ・作業環境・作業方法等の改善、福祉用具の使用方法など
- ※別添参照:「腰痛予防対策チェックリスト」

(イ) 腰痛予防体操

(ウ) KYT (危険予知訓練)

- ・危険を先取りする職場自主活動 (職場の仲間同士の話し合い、声かけ)

(エ) 心理・社会的要因の留意点

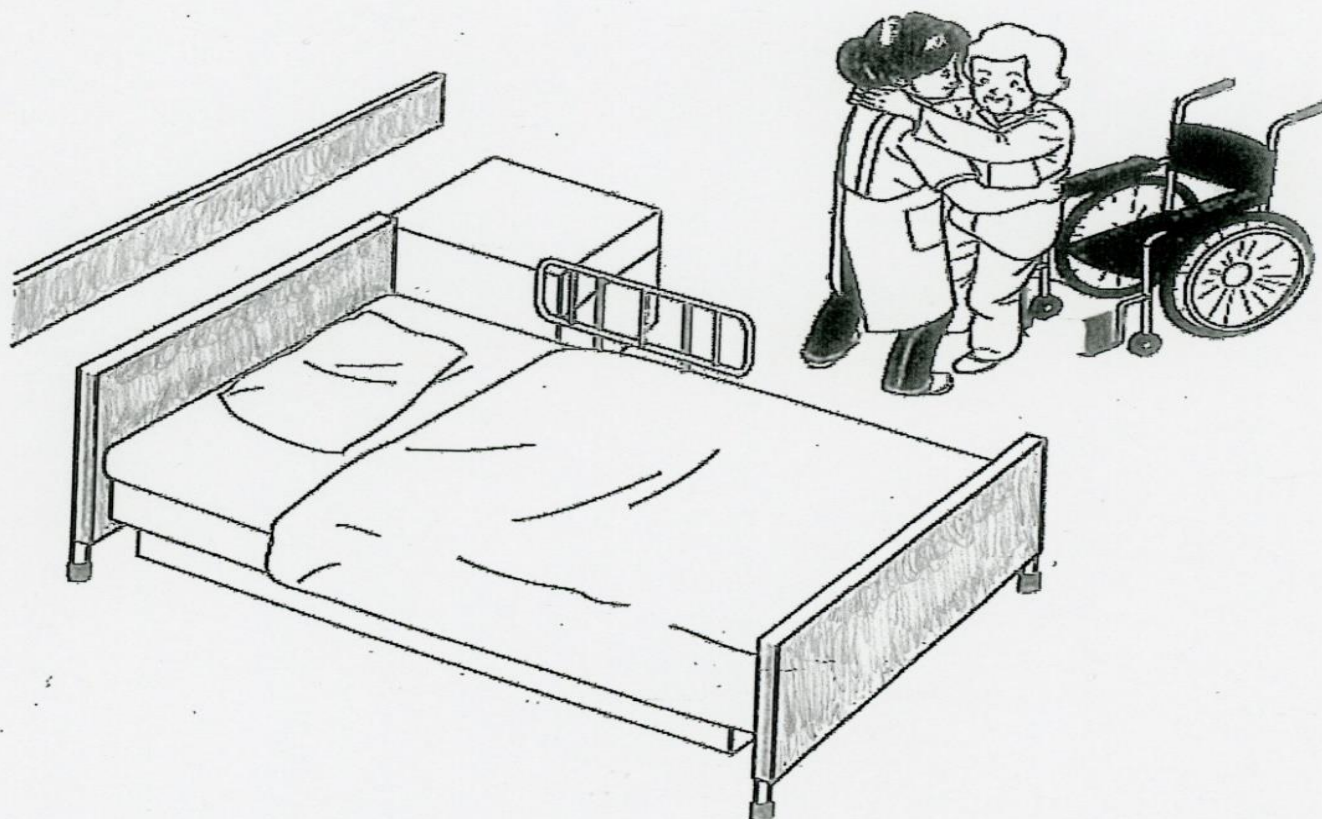
- ・上司や同僚の支援、相談窓口の設置等の組織的対応

(オ) 日常生活に関する留意点

- ・健康の保持増進に関わる睡眠、禁煙、運動等の習慣

どんな危険がひそんでいるか

ベッドへの移乗



状況 あなたは、利用者（患者）を車椅子からベッドに移乗させようとしています。

装着型ロボットについて

- 経済産業省と厚生労働省は「ロボット技術の介護利用における重点分野（平成29年10月改訂）」を公表
【経済産業省/AMED ロボット介護機器開発・導入促進事業製品化一覧（平成30年3月23日更新）から抜粋】

	重点分野	機器の名称	企業名
移乗・移動・排泄	移乗介助（装着型）	介護用マッスルスーツ	株式会社菊池製作所
		HAL腰タイプ介護支援用（ロボットスーツ）	CYBERDYNE株式会社
	移乗介助（非装着型）	移乗サポートロボット Hug T1	富士機械製造株式会社
		ROBOHELPER SASUKE	マッスル株式会社
		離床アシストロボット リシヨーンPlus	パナソニック エイジフリー株式会社
	屋外移動	歩行アシストロボット	株式会社カワムラサイクル
		歩行アシストカート	RT.ワークス株式会社
	排泄支援	ベッドサイド水洗トイレ	TOTO株式会社
		真空排水式排泄アシスト水洗ポータブルトイレ	アロン化成株式会社
		ラップポン・ブリオ	日本セイフティー株式会社
見守り・入浴	介護施設見守り	3次元電子マット式見守りシステム	ノーリツプレジジョン株式会社
		非接触無拘束ベッド見守りシステム	株式会社イデアクエスト
		シルエット見守りセンサ	キング通信工業株式会社
		マルチ離床センサー対応型介護施設向け見守りシステム	株式会社 ブイ・アール・テクノセンター
	在宅見守り	レーダーライト	株式会社 CQ-Sネット
	入浴	Wellsリフトキャリー	積水ホームテクノ株式会社

装着型ロボットを使用した介助作業

◎ 装着型ロボット導入によるメリット

* 介護従事者の腰痛の抑制において十分に期待できる。

◎ 装着型ロボット導入段階における課題

* 使いこなすための練習時間の確保が必要である。

* 介助場面によっては、使用が難しい。

※ 装着型ロボットの資料に関して、**医療法人社団翠会 蓮根ひまわり苑**のご協力により情報提供いただいておりますが、映写のみの扱いとさせていただきます。

人材確保等支援助成金（介護福祉機器助成コース）①

●対象機器

1 移動・昇降用リフト

（立位補助機、**非装着型移乗介助機器**を含む。）

2 装着型移乗介助機器

3 自動車用車いすリフト

（福祉車両は、車両本体を除いた車いすリフト部分に限る。）

4 エアーマット（体位変換機能を有するものに限る。）

5 特殊浴槽

（移動・昇降用リフトと一体化しているもの。移動・昇降用リフトが取り付け可能なもの又は側面が開閉可能なもの等）

6 ストレッチャー

（入浴用に使用するもの。それ以外は昇降機能が付いているものに限る。）

人材確保等支援助成金（介護福祉機器助成コース）②

●支給のための要件

A 機器導入助成

1. 計画（3ヵ月以上1年以内）を作成し、労働局長の認定を受ける
（計画開始日は、最初に介護福祉機器を導入する月の初日）
（計画開始日からさかのぼって、6ヵ月前～1ヵ月の日の前日までに提出）
2. 認定された導入・運用計画に基づき機器を導入し、介護労働者の雇用管理改善に努めていること
3. 雇用管理責任者を選任していること

B 目標達成助成

1. 「A機器導入助成」に記載する措置を実施すること
2. 離職率を目標値以上に低下させること
3. 離職率が30%以下となること

この助成金についてのご相談は、都道府県労働局にお問い合わせください。

人材確保等支援助成金（介護福祉機器助成コース）③

● 助成金の対象事業主

A 機器導入助成

1. 雇用保険の適用事業の事業主であること
2. 介護事業主であること
(福祉用具貸与・販売、介護予防福祉用具貸与・販売等を除く)
3. 過去に助成金を受給している場合で、条件を満たしていること
(最後の支給決定日の翌日から3年を経過していることが必要)
4. 離職者がいる場合、倒産や解雇などの離職理由により離職した者の数が導入・運用計画提出日における被保険者数の6%を超えていないこと
5. 過去に設備改善等支援コースを受給している事業主で、同一の機器に係る導入・運用計画を提出する事業主でないこと
6. 国又は地方公共団体等からの補助金等を受けていないことを確認するため、照会に応じることに同意する事業主であること

人材確保等支援助成金（介護福祉機器助成コース）④

● 助成金の対象事業主

B 目標達成助成

1. 「A機器導入助成」の支給を受け、引き続き導入した介護福祉機器を運用していること
2. 離職者の目標を達成すること
3. 離職者がいる場合、倒産や解雇などの離職理由により離職した者の数が導入・運用計画提出日における被保険者数の6%を超えていないこと

● 支給申請

A 機器導入助成（計画期間終了後2ヵ月以内）、

B 目標達成助成（評価時離職率算定期間終了後2ヵ月以内）の申請書を各都道府県労働局に提出すること

この助成金についてのご相談は、**都道府県労働局**にお問い合わせください。

人材確保等支援助成金（介護福祉機器助成コース）⑤

● 支給額

A 機器導入助成

支給対象経費の合計額（税込）の25%（上限150万円※）を支給

B 目標達成助成

支給対象経費の合計額（税込）の20%（生産性要件を満たした場合、35%）（上限150万円）を支給

◎ 支給対象経費とは、

- イ. 介護福祉機器の導入費用（設置費用等は除く。）
- ロ. 保守契約費
- ハ. 機器の使用を徹底させるための研修費

上記※：過去3年以内に助成金を受給している累計額によって、本助成金（機器導入助成）の上限額が変わります。

【腰痛予防のサポート事業、講習会】

厚労省HP（介護ロボットの開発・普及の促進）

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000209634.html>

安全衛生サポート事業〈個別支援・集団支援〉のお問い合わせ先は、最寄りの中災防各地区安全衛生サービスセンターまでご連絡ください。折り返しご連絡いたします。

【腰痛予防のサポート事業、講習会】

腰痛予防労働衛生教育インストラクターコース (福祉・医療分野等コース)

社会福祉施設や医療分野等における腰部に負担のかかる作業の管理監督者に対して行う労働衛生教育です。指導員（インストラクター）の養成を目的として、必要な専門知識及び教育方法等について研修します。

https://www.jisha.or.jp/tshec/course/k8740_youtsu.html

ご清聴ありがとうございました

イラスト出典；「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年、厚生労働省・中央労働災害防止協会）

イラスト出典；「社会福祉施設における安全衛生対策マニュアル～腰痛対策とKY活動」（2009年、厚生労働省）

イラスト出典；「腰痛予防対策講習会テキスト」（2014年、厚生労働省・中央労働災害防止協会）

(3) リスクの見積り

「介護労働者の腰痛予防策チェックリスト」の右端のリスクの高低については、以下のリスクの見積りによって、評価を行う。

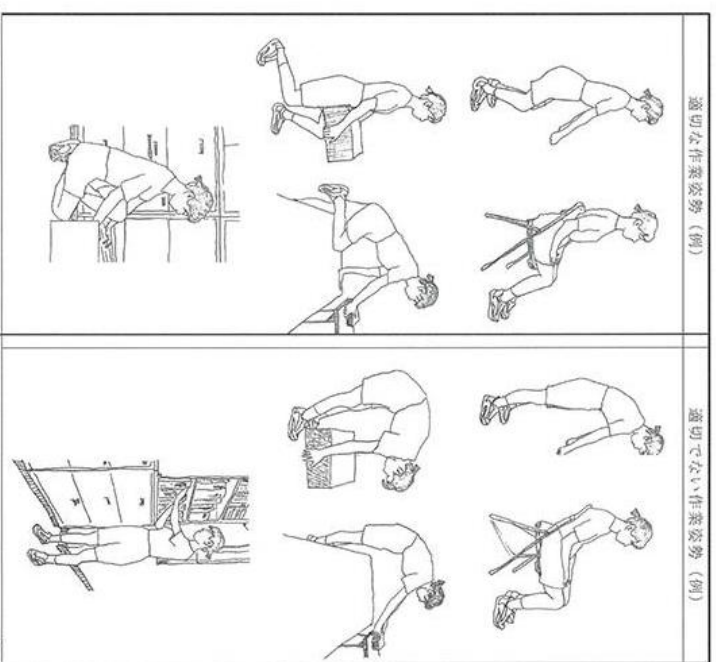
【リスクの見積り例】

①単独での抱上げ

単独での抱上げ	基準 (内容の目安)	評価
大いに問題がある	・単独で対象者を抱上げたり、持ち上げている。	A 不良
ほとんど問題なし	・適切な作業姿勢を実践している。	c 良

②作業姿勢

作業姿勢	基準 (内容の目安)	評価
大いに問題がある	<ul style="list-style-type: none"> ・前屈、中腰、坐位姿勢になる作業において、適切な作業姿勢ができていない。 ・腰をひねった姿勢を長く保つ作業がある。 ・不安定で無理な姿勢が強いられるなど。 	a 不良
やや問題がある	<ul style="list-style-type: none"> ・前屈、中腰、坐位姿勢になる作業において、適切な作業姿勢を意識しているが十分に実践できていない。 	b やや不良
ほとんど問題なし	<ul style="list-style-type: none"> ・適切な作業姿勢を実践している。 	c 良



③重量負荷

重量負荷	基準 (内容の目安)	評価
かなり大きい	<ul style="list-style-type: none"> 介護作業に関連して持ち上げる必要がある物の重量が、介護作業者1人あたり10kg以上の重量負荷となる。 	a 大
やや大きい	<ul style="list-style-type: none"> 介護作業に関連して持ち上げる必要がある物の重量が、介護作業者1人あたり10kg未満の重量負荷となる。 	b 中
小さい	<ul style="list-style-type: none"> 重量負荷はほとんどない。 	c 小

④作業頻度／作業時間

頻度	基準 (内容の目安)	評価
頻繁にある	<ul style="list-style-type: none"> 腰に負担のかかる動作が1時間あたり十回数になる。 腰に負担のかかる動作が数回程度連続することが続く。 	a 頻繁
時々ある	<ul style="list-style-type: none"> 腰に負担のかかる回数が1時間あたり数回程度である。 腰に負担のかかる動作が連続することがあるが、腰部に負担の少ない軽作業との組合せがある。 	b 時々
あまりない	<ul style="list-style-type: none"> 腰に負担のかかる回数が1日に数回程度。 	c ほほなし

作業時間	基準 (内容の目安)	評価
時間がかかると やや時間がかかる	<ul style="list-style-type: none"> 同一姿勢が数分以上続く作業がある。 同一姿勢が数分未満続く作業がある。 	a 長い b やや長い
あまりない	<ul style="list-style-type: none"> 同一姿勢が続くような作業はほとんどない。 	c 短い

⑤作業環境

作業環境	基準 (内容の目安)	評価
大いに問題がある	<ul style="list-style-type: none"> 作業場所が狭い(作業場所が確保できない)、滑りやすい、段差や障害物がある、室温が適切でない、作業場所が暗い、作業に伴う動作、姿勢を考慮した設備の配置などがなされていない。 	a 問題あり
やや問題がある	<ul style="list-style-type: none"> 対策が講じられてある程度問題は解決されているが、十分ではない。 	b やや問題
ほとんど問題はない	<ul style="list-style-type: none"> 適度な作業空間がある、滑り転倒などの対策ができている、段差や障害物がない、適切な室温が保たれている、適切な明るさである、作業に伴う動作、姿勢を考慮した設備の配置などが配慮されている。 	c 問題なし

手順3 作業別のリスク評価

それぞれの作業でのレベル「A」、「a」、「b」、「c」の組合せにより、対象者ごとに介護作業や作業環境に由来するリスクの程度を見積ることができるとしている。次の表は、その一例である。

リスク	評価の内容	評価
高	「A」があるか、「a」の評価が2個以上含まれる	腰痛発生リスクは高く優先的にリスク低減対策を実施する。
中	「a」の評価が1個含まれる、または全て「b」評価	腰痛発生リスクが中程度あり、リスク低減対策を実施する。
低	「b」と「c」の評価の組合せ、または全て「c」評価	腰痛発生リスクは低いが必要に応じてリスク低減対策を実施する。

具体的な介護・看護等の作業を想定してリスクを見積もる。リスクの見積りに関しては、個々の要因ごとに「高い」「中程度」「低い」などと評価を行い、当該介護・看護等の作業のリスクを評価する。

「単独での抱上げ」でA評価があるかa評価が2個以上で「高」、a評価が1個含まれるかまたは全てb評価で「中」、bとcの評価の組み合わせまたは全てc評価で「小」とする。また、A評価がある場合やa評価が3個以上ある場合は、極めて「高いリスク」であって、許容しがたい（放置できない）リスクなので、ただちに対策を講じる必要がある。「高いリスク」と判定される介護・看護作業が必要な対象者数が多いフロア（ユニット）は、労働者の腰痛発生リスクが高フロア（ユニット）となるので、施設としての対策優先度を高める必要がある。

次項の手順4で示しているように、リフトの導入、スライディングシートの利用など種々の対策が必要だが、福祉用具の導入まで時間を要する場合は、2人以上での共同作業にするなどの暫定的な対応が必要である。

チェックリストに基づき、リスクレベルが明らかにになるので、原則としてリスクが「高」の作業や場面から順に、腰痛予防の対策を行うための優先順位を決定する。

手順4 労働者に由来する危険性の把握と評価

介護作業や作業環境に由来する危険性は、労働者の状況によって、危険性の大きさが異なる。例えば、同じ重量の物を運ぶとしても、既に腰痛を発症している労働者や、妊娠により重量物の取り扱いが制限されている労働者や経験の浅い労働者にとっては危険性が大きく異なる。リフトが配備されていても、労働者が適切に使う技能を身につけていなければ、単独での抱上げ作業を行うことになり、大きなリスクが生じる。労働者に由来する危険性は労働者一人ひとりについて把握評価する必要がある。実際の手順としては、同じ作業に従事する労働者の中でも、現在「腰痛」を発症している労働者や、過去に重篤な腰痛を発

症したことがある労働者など、腰痛発生の危険性が高いと考えられる労働者から把握評価し、安全に介護・看護作業が行えるように作業方法や環境を整備すれば、フロア（ユニット）全体の危険性を回避・低減することになる。労働者に由来する危険性の評価に際しては、労働者が職場の人間関係や、対象者やその家族との人間関係に悩んでいないか、楽しく仕事ができているかなど心理・社会的要因にも注意を払う。

労働者に由来する危険性の評価例

- | |
|--|
| <p>1 リスク「高」</p> <p>(1) 腰痛で業務軽減処置が指示されている</p> <p>(2) 腰痛以外の疾患で、業務軽減処置が指示されている</p> <p>(3) 妊娠している</p> <p>2 リスク「中」</p> <p>(1) 新採用、あるいは異動後間もないため、業務に慣れていない</p> <p>(2) 腰痛予防のための教育を修了していない</p> <p>(3) リフトやスライディングシートなど福祉用具の使用方法についての技術研修を修了していない</p> <p>(4) 家庭での家事・育児・看病・介護負担が大きい</p> <p>(5) 日々の睡眠時間が6時間未満で寝不足感がある</p> <p>3 リスク「低」</p> <p>特に、健康上、生活上の問題がない</p> |
|--|

手順5 最終リスク評価

手順2で求めた作業別のリスク（「評価（アセスメント）シート」）と労働者由来のリスクを用いて、各介護・看護作業を労働者が行う時の、最終リスクを求める（次ページ「最終リスク評価のための表」参照）。リスクの大きさに応じて、対処法が示される。労働者由来のリスクが「高」い労働者を作業のリスクが「高」い介護・看護作業に従事させるべきでない。もちろん、作業のリスクがリスク回避・低減策の実施により、「中」あるいは「低」に改善できれば、従事させながら対策を進めることが可能となる。作業別リスクが「高」と判定された作業については、労働者のリスクに関わらずリスク回避・低減策の実施が必要となる。またその対策実施の緊急性は高い。

最終リスク評価のための表

作業別 リスク	労働者由来 のリスク	最終 リスク	対処法	対策の 緊急性
高	高	危険	その作業に従事させない	—
	中	高	リスク回避・低減策の実施	高
	低	高	リスク回避・低減策の実施	高
中	高	高	リスク回避・低減策の実施	高
	中	中	リスク回避・低減策の実施	中
	低	低	負担感・自覚症状の追跡	低
低	高	中	負担感、自覚症状の追跡	低
	中	低	負担感・自覚症状の追跡	低
	低	低	負担感・自覚症状の追跡	低

手順6 リスク回避・低減策（腰痛予防対策）の立案と実施

手順5で評価したリスクの大きさや緊急性などを考慮して、リスク回避・低減措置の優先度等を判断しつつ、次に掲げるような、腰痛の発生要因に的確に対処できる対策の内容を決定する。リスク回避・低減策の検討に際しては、利用できる福祉用具の種類や数などの制約を受ける。リスク回避・低減のために利用可能な福祉用具の種類は多くあるので、十分な情報を得て、必要な用具を計画的に整備して行くことが重要である。社会福祉施設が労働者の腰痛予防を目的に福祉用具を整備することについて、利用可能な助成制度もある。

介護作業者の腰痛予防対策チェックリスト

職場名:	記入日: 年 月 日		
氏名:	性別: 男・女	年齢: 歳	
身長: cm	体重: kg	腰痛の有無:	有・無

【使用方法】

- ① 該当する介護サービスにチェック（シ）を入れてください。該当する介助作業がない場合は、「その他」の項目に作業内容を書き込んで使用してください。
- ② 行っている介助作業の□にチェック（シ）を入れてください。該当する介助作業がない場合は、「その他」の項目に作業内容を書き込んで使用してください。
- ③ 「リスタクの肩振り」の該当する評価に○を付けてください。「リスタク」は、「リスタクの肩振り」の、それぞれの評価（a、b、c）においてa評価が2個以上で「高」、a評価が1個含まれるか又は全てb評価で「中」、bとcの評価の組み合わせ又は全てc評価で「低」に○を付けてください。
- ④ 「リスタクを低減するための対策例」を参考に対策を検討してください。

①介護サービス: 施設介護 / 在宅介護

②介助作業	具体的な作業内容	③リスタクの肩振り					リスタク	リスタクの要因例	④リスタクを低減するための対策例 (概要)
		作業姿勢	重量負荷	頻度/作業時間	作業環境	リスタク			
<input type="checkbox"/> 着衣時の移乗介助	ベッド⇄重椅子 ベッド⇄ポーター タクトイシ 重椅子⇄便座 重椅子⇄椅子 重椅子⇄ストリッチャー などの移乗介助	a 不良 b やや不良 c 良	a 大 b 中 c 小	a 頻繁 b 時々 c ほぼなし	a 問題あり b やや問題 c 問題なし	高 中 低	前屈や中腰姿勢での要介護者の抱え上げ・要介護者との距離が遠く、不安定な姿勢での移乗など	リフト、ラマイン、ポーター等移乗介助に連した介護機器を導入する。腰の高さ以上に持ち上げない。持ち手を伸ばしたり、身体を後ろに反らさない。重たい荷物運搬は、補助の者で介護する。中腰や腰をひねった姿勢の作業等は、小休止・休息、他の作業との組み合わせ等を行なう。特定の介護者に作業が集中しないよう配慮するなど。	
<input type="checkbox"/> 非着衣時の移乗介助	要介護者が服を着ていない時の入浴、身洗、洗濯に伴う移乗介助	a 不良 b やや不良 c 良	a 大 b 中 c 小	a 頻繁 b 時々 c ほぼなし	a 問題あり b やや問題 c 問題なし	高 中 低	介護者が服を履かないことでの不安定な抱え上げ・前屈や中腰姿勢での移乗・手がすべるなどの不意な事故で腰に力を入れる、ひねるなど	リフト等の介助機器、機械窓のための設備、入浴用ベルトなどの介護器具を整備する。身体を伸ばしたり、身体を後ろに反らさない。重たい荷物運搬は、補助の者で介護する。中腰や腰をひねった姿勢などを避ける。特定介護者に作業が集中しないよう配慮するなど。	
<input type="checkbox"/> 移動介助	要介護者を支えながらの歩行介助、重椅子での移動介助	a 不良 b やや不良 c 良	a 大 b 中 c 小	a 長い b やや長い c 短い	a 問題あり b やや問題 c 問題なし	高 中 低	前屈や中腰姿勢、要介護者を抱えての移動。要介護者と介護者との体格の不一致。要介護者が倒れそうになること。腰に力を入れる、ひねるなど	杖、歩行具、介助用ベルト等の介護器具、手すりなどの設備を整備する。体重の重い要介護者で介護する。道路及び各部屋に移動の障害となるような段差などを設けないなど。	
<input type="checkbox"/> 食事介助	座位姿勢のとれる要介護者の食事介助、ベッド脇での食事介助	a 不良 b やや不良 c 良	a 大 b 中 c 小	a 長い b やや長い c 短い	a 問題あり b やや問題 c 問題なし	高 中 低	体をひねったり、パランスの悪い姿勢での介助。長い時間に及ぶ同一姿勢など	椅子に座って要介護者の正面を向く、ベッド上では降杖の姿勢をとる。降杖の姿勢を長く続けないなど。	

②介助/作業	具体的な作業内容	③リスクの規模					リスクの要因例	④リスクを低減するための対策例 (概要)
		作業姿勢	重量負荷	頻度/作業時間	作業環境	リスク		
□体位変換	褥瘡などの障害を予防するための体位変換、寝ている位置の修正、ベッドまたは布団から要介護者を起き上げさせる介助	a 不良 b やや不良 c 良	a 大 b 中 c 小	a 頻繁 b 時々 c ほほなし	a 問題あり b やや問題 c 問題なし	高 中 低	・前屈や中腰姿勢で要介護者を引いたり、押し上げたリ、持ち上げたりする介助など	・ベッドは要介護者の移動が容易で高さ調整が可能なものを整備するとともに活用する。 ・褥瘡予防用の器具を導入する。 ・スライディングシートなどの摩擦調整器を導入する。 ・中腰や腰をひねった姿勢の作業などでは、小休止・休息、他の作業との組合せなどを行うなど。
□清拭介助 整容・更衣 介助	要介護者の体を拭く介助、身だしなみの介助など	a 不良 b やや不良 c 良	a 大 b 中 c 小	a 頻繁 b 時々 c ほほなし	a 問題あり b やや問題 c 問題なし	高 中 低	・前屈や中腰姿勢で要介護者の身体を持ち上げたり、支えたりする介助など	・ベッドは高さ調整が可能なものを整備するとともに活用する。 ・褥力要介護者を身体近くで支える。 ・中腰や腰をひねった姿勢の作業等では、小休止・休息、他の作業との組合せなどを行うなど。
□おむつ交換	パンツや布団上でのおむつ交換	a 不良 b やや不良 c 良	a 大 b 中 c 小	a 頻繁 b 時々 c ほほなし	a 問題あり b やや問題 c 問題なし	高 中 低	・前屈や中腰姿勢で要介護者の身体を持ち上げたり、支えたりする介助など	・介助用ヘルパ等の介護器具、手すりなどの設備を整備する。 ・褥力要介護者を身体近くで支える。 ・動作に支障がないよう十分な広さを有する作業空間を確保するなど。
□トイレ介助	トイレでの排泄に伴う脱着衣、洗浄、便座への移乗などの介助	a 不良 b やや不良 c 良	a 大 b 中 c 小	a 頻繁 b 時々 c ほほなし	a 問題あり b やや問題 c 問題なし	高 中 低	・狭いトイレでの前屈や中腰姿勢で要介護者の身体を持ち上げたり、支えたりする介助など	・移動式洗身台などの内部機器を導入する。手すり、補助手、補助足のための取付け部を確保する。 ・浴槽、洗身台、シャワー設備などの取付け部は、介護者の重量の範囲の身長に適合したものである。滑りにくい踏み板などを使用する。 ・褥力要介護者を身体近くで支える。 ・体重の重い要介護者は、補助の者で介護するなど。
□入浴介助	一般浴、機械浴における服の脱着衣、入浴、身洗、洗濯などの介助	a 不良 b やや不良 c 良	a 大 b 中 c 小	a 頻繁 b 時々 c ほほなし	a 問題あり b やや問題 c 問題なし	高 中 低	・無理な姿勢や前屈、中腰姿勢での洗身、洗濯などの介助、滑りやすい床で急に腰部に力が入る動作など	・移動式洗身台などの内部機器を導入する。手すり、補助手、補助足のための取付け部を確保する。 ・浴槽、洗身台、シャワー設備などの取付け部は、介護者の重量の範囲の身長に適合したものである。滑りにくい踏み板などを使用する。 ・褥力要介護者を身体近くで支える。 ・体重の重い要介護者は、補助の者で介護するなど。
□送迎業務	送迎車への移乗、居室から送迎車までの移動など	a 不良 b やや不良 c 良	a 大 b 中 c 小	a 頻繁 b 時々 c ほほなし	a 問題あり b やや問題 c 問題なし	高 中 低	・送迎車への車椅子の乗り下ろし ・要介護者を抱きかかえての移動、移乗など	・体重の重い要介護者は、複数の者で介護する。 ・褥力要介護者を身体近くで支える。 ・道路及び各部屋に移動の障害となるような段差などを除けたいなど。
□生活援助	調理、洗濯、掃除、買い物など	a 不良 b やや不良 c 良	a 大 b 中 c 小	a 長い b やや長い c 短い	a 問題あり b やや問題 c 問題なし	高 中 低	・前屈や中腰姿勢での作業 ・長い時間にも及ぶ同一姿勢など	・腰に負担のかかりにくいメモリアなどの生活用品を使用する。 ・中腰や腰をひねった姿勢の作業などでは、小休止・休息、他の作業との組合せなどを行うなど。
□その他		a 不良 b やや不良 c 良	a 大 b 中 c 小	a 頻繁 b 時々 c ほほなし	a 問題あり b やや問題 c 問題なし	高 中 低		

訪問介護における作業標準の作成例

<対象者>

70歳、女性、身長150cm、体重50kg

脳梗塞後遺症による左不全麻痺と生活不活発病（廃用性症候群）による筋力低下あり。

左手は力が入らないが、右手はサイドレールや手すりを持つことができる。

座位保持は、ベッド上でギヤッチアツツ、もしくは車いす上で可能。

立位保持は、調子がいいときは健側の足に多少力をいれることができる。

移乗、入浴、排泄、食事は、原則として部分介助。

ホームヘルパーの説明に対する理解は可能で、介護拒否は見られない。

<作業環境>

ベッドは電動式。

車いすは、アームサポート（アームレスト）とフットサポート（フットレスト）の着脱が可能なタイプ。

移乗用のリフトは導入されていない。スライディングボードと持ち手つきベルトは使用可能。

排泄は、ベッドサイドのポータルトイレを使用。夜間のみ紙おむつを使用。

必要などころには手すりが取り付けられており、段差も解消されている。

対象者家族はホームヘルパーに協力的。

<ベッドから車いすへの移乗介助における作業標準例>

- a. 車いすを、対象者の頭側に30度ぐらいの角度でセットし、両側フットサポート（フットレスト）と左側のアームサポート（アームレスト）を外しておく。
- b. ベッドを上げてホームヘルパーが作業しやすい高さにする。
- c. ギヤッチアツツを使用して利用者を起こし、次いで対象者に右手でベッドのサイドレールを持つように言いながら、端座位をとってもらう。
- d. ベッド高を車いすの座面よりやや高い位置に調整する。
- e. スライディングボードをセットする時は、利用者に少し右の臀部を上げてもらうよう、声かけをする。
- f. 対象者には右手で車いすのアームレストを掴むよう、声かけをする。
- g. ホームヘルパーはしっかりと腰をおとして、対象者の左側から体幹を支えるように車いすの方に押して、ボード上をすべってもらう。
- h. 移動したら、対象者が車いすに深く腰掛けているかを確認してからボードを抜く。
- i. アームサポート（アームレスト）とフットサポート（フットレスト）をセットする。この時、中腰にならないよう、膝について作業する。

<留意事項>

できるだけ、対象者の自然な動きや残存能力を生かして介助を行うが、日や時間帯により、手や足に力が入らない場合がある。

常に手足に力が入らないような状態になった場合、速やかに作業標準の見直しを行う。

腰痛健康診断問診票 [2/2]

- (6) 現在の痛みの強さは
- ① ときどき休憩をしないと仕事が続かない
 ② 休憩をするほどではないが、かなり痛い
 ③ ときどき軽い痛みを感じる程度
 ④ 腰がたるい程度
- (7) 下肢に痛み、つっぱり、倦怠感、しびれがありますか。
- ① いいえ
 ② はい (ときどきある場合を含む)
- その下肢痛は (つっぱり、響く感じ、重苦しさ、倦怠感を含む)
- ア. 臀部・大腿から膝まで
 ① まで
 ウ. 足がしびれている
 ② まで
 エ. 足に力が入らず歩きづらい
 ③ まで
 オ. 全く正常に歩行が可能である
 ④ まで
 カ. 歩行で疼痛、しびれ、脱力が生じる
 ⑤ まで
 キ. 立ち止まって前傾し、又はうすくまるとその痛み、しびれは軽快する
 ⑥ まで
- (8) 歩行は
- ① 朝起床時又は動作のはじめに悪く、動いているうちにだんだんよくなる
 ② 動いているとだんだん悪くなる
 ③ せき、くしゃみにより悪くなる
 ア. 天候に関係がある
 ④ 天候に関係ない
 a. 良くなる
 b. 同じ
 c. 悪くなる
 ⑤ ① はい
 ⑥ ② いいえ
- (9) 症状の変動は
- ① 入浴すると変化しますか。
 ② 天候に左右されますか。
 ③ 入浴すると変化しますか。
5. 作業の状況
- (10) 現在腰痛の治療を受けていますか。
- 従事年数：____年 作業内容：_____
- ① 屋外作業
 ② 足場が狭い、不安定又は滑りやすい作業
 ③ ゆれ、振動又は衝撃を伴う作業
 ④ 寒冷な場所における作業
 ⑤ その他
 ① 腰掛け作業
 ② 座作業
 ③ 中腰作業
 ④ 立ち作業
 ⑤ 上を向いての作業
 ⑥ 極端に身体を前後に曲げる作業
 ⑦ 運転作業
 ⑧ その他
- (3) どのような作業姿勢が多いですか。
- ① 1人で____kg～____kgの物を取り扱うことが多い
 ② 重量物はほとんど取り扱わない
 ③ 介護作業が多い
- (4) 取り扱う対象は
- ① 持ち上げ作業
 ② 降ろす作業
 ③ 荷積み作業
 ④ 荷降ろし作業
 ⑤ 運ぶ作業
 ⑥ 移動する作業
 ⑦ 押し、又は引っ張る作業
 ⑧ 介護作業
 ⑨ その他
- (5) どのような作業形態が多いですか。
- ① はい (定期的に)
 ② はい (ときどき)
 ③ いいえ
- (6) ストレッチングをしていますか。
- ① はい
 ② いいえ
 ③ いいえ
- (7) 日常生活において運動をしていますか。
- 種類：_____
 頻度：____時間×____回程度

所見

医師 _____



(3) 下肢知覚検査

① 知覚障害 左 + - 右 + -

② 部位 ()

(4) 筋力

① 膝関節進展 左 正常 減弱 右 正常 減弱

② 足趾背屈 左 正常 減弱 右 正常 減弱

③ 足趾底屈 左 正常 減弱 右 正常 減弱

④ 腹筋 左 正常 減弱 右 正常 減弱

(5) 筋萎縮

① 臀筋 左 + - 右 + -

② 前脛骨筋 左 + - 右 + -

③ 下腿三頭筋 左 + - 右 + -

3. 脊柱機能検査

クラウズ・ウエーバーテスト

(1) 腹筋 (上体起こし)

① 筋力 正常 減弱

② 筋持久力 正常 減弱

(2) 背腰筋

① 筋力 正常 減弱

② 筋持久力 正常 減弱

4. その他 (医師が必要と認める検査)

--

総合所見

--

医師

