

③ 食事介助

介護者が腰をひねって食事介助をしたり、介護者がベッド上などに上体を乗り出して介助する場合は、大きな負担となります。こうした食事介助では、腰背部の負担に加え、頸肩腕部の負担も大きくなります。

<対策例>

座面が回転し、座高が調整でき、足置きが付いた椅子を利用して食事介助すると、体のひねりや前かがみが減り、介助姿勢が安定して、負担を減らすことができます（写真 2-8-7）。



解説：車椅子に座っている入所者に対し、立位で食事介助を行うと、介護者は前かがみになり、立ち位置によっては腰をひねっての作業となります。この施設では、5点のコロにより移動しやすく、座面が回転し、座高が調整でき、背もたれと足置きが付いた椅子に介護者が座って食事介助をすることで、腰背部の負担軽減を図っています。

図 2-8-7 食事介助用の椅子

④ 入浴介助

入浴に伴う移乗や移動、更衣、そして風呂場での介助は腰部に強い負担が生じます。とくに、高温で多湿な風呂場で、滑りやすい裸の入所者を支えたり抱えたりする作業は、身体的にも精神的にも大きな負担となります。

<対策例>

リフトの利用、ストレッチャーの利用、介護者用膝あてズボンの着用、特殊浴槽の導入などが挙げられます。

⑤ 更衣介助

ベッド上でも、床の上でも更衣を行う時は、介護者は前かがみや腰をひねった状態で作業することになり、腰部の負担となります。入所者に四肢や体幹の変形や拘縮があると、更衣のための時間が長くなるため、介護者の不自然な姿勢の持続時間が延び、腰痛の危険性を高めます。おむつ交換でも同様のことが言えます。

<対策例>

介護者の身長によって、ベッド上が楽な場合と床上が楽な場合があるので、介

護者にとって楽な場所での更衣介助をします。更衣作業を連続して行わないように**作業の流れを改善**することや、更衣が楽で、入所者にとっても安全で快適な**衣服の改良**（四肢の変形などに合わせてスリットを入れたりファスナーを付けたりする、デザインや素材からの検討）も、介護者の負担軽減に役立ちます。

9 腰痛の予防対策取組事例

9-1 介護施設における腰痛予防対策（安全衛生委員会での）の取り組み

1 法人概要

社会福祉法人（開設後 58 年）

介護保険事業内容：

- ・ 介護老人福祉施設 50 床 短期入所生活介護 4 床
- ・ 一般型通所介護（予防）訪問介護（予防）居宅介護支援
- ・ 養護老人ホーム（特定施設入居者生活介護を含む）
- ・ 訪問看護、地域包括支援センター、区健康予防推進センター、診療所
- ・ 配食事業
- ・ 地域密着型認知症通所介護、小規模多機能居宅介護

職員総数： 140 名

2 取組内容

法人内において「安全衛生委員会」「リスクマネジメント委員会」の設置

(1) 安全衛生委員会

- ・ 構成メンバー

介護保険事業の各担当より 1 名選出 産業医 園長 事務部長

- ・ 主な役割

月 1 回の事業所内点検

点検の視点として、環境整備を重点とし、「利用者」「職員」にとって「安全な環境」であるかを確認し委員会で報告します。

たとえば、

- ① 介護を行うに際して「床など滑り易くなっていないか」
- ② 建物内の床や建物周辺は「つまずき易くなっていないか」
- ③ 使用している機器は「老朽化していないか」
- ④ 夜間勤務する職員の環境は快適であるか
- ⑤ 現時点での職員の健康状況の確認（委員に一般職員もふくまれるので個人情報保護に関する意識を持つことの徹底を行う） 等々

点検結果を受け、法人として「修理」「改修」「修繕」「購入」等を検討し改善を図ります。

- ・ 効果

- ① 各安全衛生委員は、他部署の委員からの視点で点検し合うことで異なった視点からの意見を聞くことができ、法人もともに「改善」「改修」計画に共通した認識が持てます。

② 小さな「改修」「修繕」を早めに行うことで、職員の身体的負担の軽減や利用者の事故防止となり、「とっさの行動」が減少し腰部の「ひねり」「負荷」が少なくなりました。

③ 腰痛症状の早期発見・早期対応（腰痛保護ベルトの支給・受診）

(2) リスクマネジメント委員会

・ 構成メンバー

介護保険事業の各事業より1名選出 施設課長

・ 主な役割

月1回の事業所内の介護現場の巡視

① 各部署が実際に介護業務を行っている場面を巡視し、「介護方法」についてチェック・アドバイスします。

② 介護機器を適切に活用しているか

③ 定期的に介護技術講習会の開催

④ 職員の介護技術能力の確認

・ 効果

① 直接に介護現場で「指導」「アドバイス」があるので安心して業務に挑むことができます。

② 介護職員が各自工夫を行って実施している介護内容の確認が行えます。

③ 腰痛予防対策に基づいた方法が徹底できます。

9-2 腰痛が多発した某老人保健施設での安全衛生活動の取り組み例

1 法人概要

医療法人（2004年4月開所）

介護保険事業内容

- ・ 介護老人保健施設 56床
- ・ 短期入所療養介護 2床
- ・ 通所リハビリテーション

職員総数 80名（非常勤を含む）

2 取り組み内容

(1) 月1回安全衛生委員会を開催

- ① 職場の安全衛生の状況把握
 - ・ 職員の健康状態や事故の報告を受けます。
- ② 休業者・要業務軽減者の現状把握および復帰支援の検討
 - ・ 休業中の職員が、安心して療養し、円滑に職場復帰できるように、担当者（衛生管理者）は本人と十分意思疎通を図っています。療養ができているかどうか、また復帰の見通しなどを把握・確認し、委員会にて報告がなされます。
 - ・ 休業者の職場復帰可能な時期が近づいたら、復帰にあたって配置転換が必要か、復帰時の業務負担軽減は必要かといったことを、産業医の意見も聞き、委員会で検討しています。
 - ・ 業務軽減が必要と判断された労働者については、現場で実際に軽減されているか、周囲の労働者が理解しているかを、治療が行えているかどうかを、適宜担当者がチェックし、委員会で報告しています。
- ③ 職場巡視結果の報告と改善事項の検討
 - ・ 職場巡視の結果は、巡視直後に行う委員会にて報告し情報を共有するとともに、対策を検討しています。
 - ・ 巡視で指摘された事項に対する取り組みの状況については、委員会毎に確認しています。
- ④ 時間外労働の多い労働者の把握と、軽減対策の確認
 - ・ 時間外労働が増えると、帰宅時刻が遅くなり、疲労回復を妨げ、疲労が蓄積します。衛生管理者が時間外労働の実態を把握して委員会で報告し、すぐに解決可能なこと、解決に時間を要することを整理しながら、軽減対策を検討しています。

(2) 月1回の職場巡視

- ① 職場巡視は産業医が行いますが、できるだけ衛生管理者が同行しています。産業医としては、その場で衛生管理者から日ごろの状況を聞き、意見交換を行えるといったメリットがあります。衛生管理者としては、注意すべきポイントを知り、

普段の業務で把握しきれない問題を気付く機会になる、といったメリットがあります。

② 巡視は、腰部負担が大きい入浴介助や移乗場面を中心に約 1-2 時間行っています。他に巡視すべき場面が衛生管理者や安全衛生員会にて指摘されたときは、適宜対応しています。

③ 巡視ポイントの例

- ・ 導入しているリフトや介助補助具が適切に使用できているか、できていない場合は何故なのか、労働者の意見を聞きながら確認
- ・ 浴室、脱衣所、廊下、トイレなどに設置されている手すりを活用できているか
- ・ ベッドの高さを、労働者の負担が少ない高さまで上げて作業できるか
- ・ 腰部保護ベルトを正しい位置（骨盤位）に装着できているか
- ・ 事務部門や各フロアの詰所では、整理・整頓できているか、パソコン環境（モニターの位置、椅子・机の高さ、照明など）は適切か、など

(3) 年 1 回腰痛・頸肩腕障害に関する特殊健診を実施（産業医が実施）

① 症状の強い人は半年後にフォローの健診を実施しています。

② 「要業務軽減・治療」および「要休業治療」と判定された者に対し、産業医から具体的な軽減内容・治療方針および要する期間などを指示します。必要な場合は、産業医が担当する外来診療にてフォローしています。

③ 衛生管理者が当該者と面談し、業務軽減が必要な者にはその内容を確認し、要休業者には休業の段取り（主治医の確認など）を行っています。

(4) その他

- ① 腰部保護ベルトおよび膝あて付きズボンを介護労働者に支給
- ② 腰痛予防に関する研修会を年 2 回実施
- ③ 「持ち上げない介護」導入の検討（ワーキンググループで）
- ④ 介護労働者設備等整備モデル奨励金制度を利用したリフト導入の検討

3 成果と課題

(1) 2004 年開所後 1-3 年は、腰痛による要休業者や要業務軽減者が相次ぎましたが、開所 6 年目の 2009 年度の健診では、要休業者も要業務軽減者も、ともにゼロとなりました。

(2) リフトなどの福祉機器は開所以降から積極的に導入していますが、当初、使用する労働者は多くありませんでした。研修会を重ねる中で、最近は使用する労働者が増えてきています。今後は「うまく使いこなせる」よう、スキルアップが課題です。

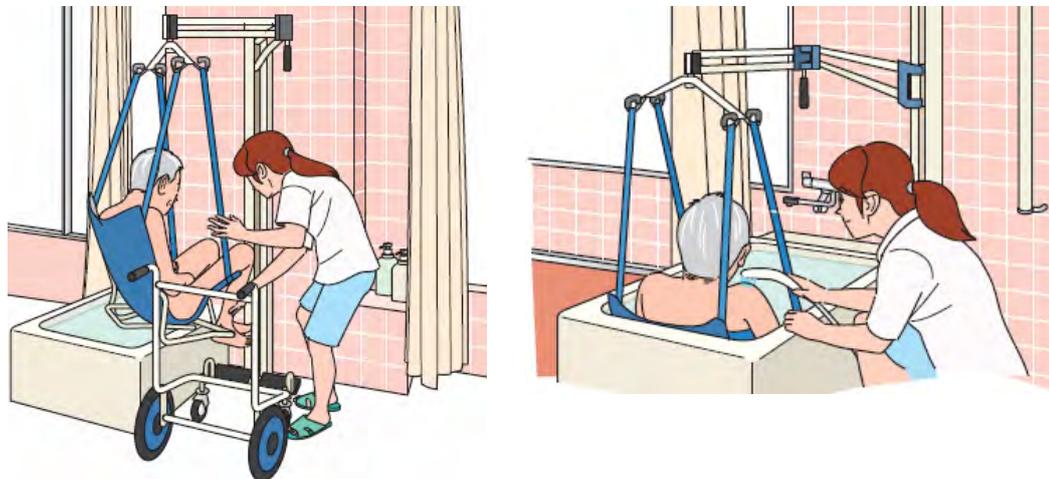
(3) 介助姿勢に気をつけてできるだけ負担の小さい方法をとるように心がける、ストレッチ体操を毎日実施する、入浴や睡眠など疲労回復に気をつける、といった労働者が増えてきています。

(4) 腰部保護ベルトの着用率は高く、職員からも有用との声があります。

(5) 入浴介助時に膝をつけるような、「入浴介助用膝あて付きズボン」の要望が出ています。

4 具体例

(1) 浴室での固定式リフトの使用

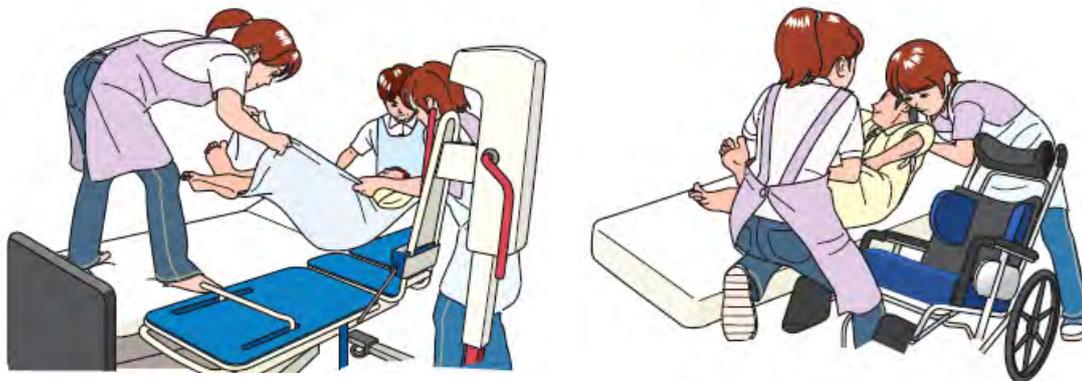


(2) 特殊浴槽介助における移乗介助（リフト導入）

特殊浴槽への入浴介助で、抱え上げによる移乗介助が3回発生していました（車椅子から特浴用ストレッチャー、特浴用ストレッチャーから着衣用ベッド、ベッドから車椅子）。

⇒レール走行型リフトを導入することで、抱え上げの必要性をなくしました。

人力による移乗介助



レール走行型リフトの導入



(3) シーツ交換における負担軽減

職場巡視にて、シーツ交換に時間がかかり（1ベッドあたり約20分）、前傾姿勢やひねり姿勢が多く、腰が痛いとの指摘がありました。

シーツ交換について、介護教育の実技では、一枚布のシーツを用い、ホテルのベッドメイキングのように、しわができないよう、きっちりとベッドに敷き込むことが求められます。しかし、本当にそこまでの必要があるのか、日常の家庭ではマットレスにかぶせるタイプのボックス型シーツも用いられており、この方が簡単に装着でき時間も短縮できるのではないかと、安全衛生委員会で議論を重ねました。

一枚布のシーツからボックス型シーツに変更したところ、労働者からは、「従来よりも時間が短縮し、楽になった」との評価を得ました。しかし、シーツ表面が滑りやすく利用者転落の危険性が新たに指摘されました。そこで、ラバーシーツ（水色）を上に乗せることで、この問題を解決しました。

一般的なシーツボックス型+ラバーシーツ

9-3 某重症心身障害児施設における介護負担軽減の取り組み

1 法人概要

社会福祉法人（1963年4月開園、1991年現在地に移転）
措置定数：100名 他に短期利用者10名
病棟（第1病棟、第2病棟、第3病棟）の他、地域療育部門（外来診療、相談など）、
地域支援ステーション（通所療育事業）、隣接する県立養護学校の校舎がある
職員数 140名

2 取り組み概要

同施設の安全衛生管理体制については、第8項の「8-3 知的・身体・精神障害者施設における腰痛予防のポイント」にて述べました。ここでは、改善事例の一部を紹介します。

事例① わかりやすい表示

この施設では、入所者が床で生活することが多く、上履きを脱いで部屋に入るのが通例になっていました。ある部屋は風呂場に行くときの通り道になっており、靴を脱いで部屋を通るので、滑りやすいところでも裸足になっていました。安全確保と、膝・腰の負担軽減という観点から、適切な靴を履くことが安全衛生委員会で議論されました。その結果、靴をどこまで履いていいかを明確にするため、床にわかりやすく表示することにしました。



事例② 介護者用の椅子の導入

以前は、介護者が立ったままあるいは床に座り込んで記録をしていましたが、座って記録ができるよう、丸いすを入れました。また、施設内にある養護学校校舎で子どもたちが教育を受けているとき、介護者も背もたれ付きの椅子を利用して



事例③ 食事介助に、身の回りにある背もたれやクッションを活用

抱きかかえて食事介助をする必要がある場合、安定した楽な状態で介助することが大切です。この事例では、介護者が、壁と座いすで背を支え、訓練用マットに左肘を置いて子どもの頭を支えながら、食事介助をしています。また、右手が無理なく伸ばして食器に届くよう、テーブルを十分に引き寄せて置いています。



事例④ ベッドをコロ付の台に乗せて移動、マットに座っての作業

障害児者をベッドから車椅子に移乗して、場所を移動し、再度ベッドに移乗する、といった負担を減らすため、コロ付きの台の上にベッドを乗せ、ベッドごと移動しやすくしました。また、介護者は、マットに座って作業をしています。



事例⑤ 特殊浴槽（ミスト浴）の導入

障害児者の入浴では、四肢の変形が強かったり、医療的ケアを要する場合もあつたりして、入浴介助に伴う移乗・移動や体を洗うときの姿勢による負担が大きくなります。従来から特殊浴槽は導入されていましたが、2009年度に、「介護労働者設備等整備モデル奨励金」制度を利用して、利用者に快適で、職員の負担軽減に有効な特殊浴槽（ミスト浴）を新たに導入しました。職員が一人で作業することができます。



9-4 保育施設における腰痛予防対策の取り組み

1 法人概要

社会福祉法人

総数 30 弱の民間保育施設が共同で下記の取り組みを行っている

夕方・夜間も保育業務を行っている民間保育施設もあり

職員数：各施設 10～40 名（非常勤を含む）

2 A 県の民間保育施設における取り組み

腰痛は保育施設で多発する職業病であり、腰痛のために就業が困難となる者も少なくありません。A 県の民間保育施設では、複数の施設が共同して、管理者（事業者・園長）、労働者（労働組合）、外部の専門家（大学の専門家－産業医学・体育、医療機関の整形外科医・理学療法士・作業療法士）からなる委員会を立ち上げ、以下のような取り組みを行ってきました。

（1）特殊健康診断と事後指導

外部の専門家の指導を得て、毎年、腰痛の早期発見・早期治療を目的とした特殊健康診断を実施しています。体調・就労状況に関する問診、診察所見を基に結果を判定し、事後指導（経過観察、労働の軽減、体力の増強、要受診・治療）を行っています。結果は、保育士の腰痛有病率等の実態を明らかにし、今後の対策を立てるうえでも役立っています。必要に応じて、専門医が対応する職業病外来を紹介しています。

（2）職場調査

健康診断では個人の健康意識に介入することはできませんが、職場に存在する危険要因を改善することはできません。この点をカバーするため、職場調査を随時実施しています。保育作業の動作解析・人間工学的測定、職場環境の測定等を行い、腰痛に関連する有害な労働姿勢、身体負荷要因、心理的ストレスを明らかにしました。

（3）体力測定

保育士の労働は重量物取り扱い作業と同等の肉体的負担があります。保育士の安全・衛生を確保するためには、労働環境・労働条件の整備・改善を最優先に行わなければなりません。重量物取り扱い作業のある他職種では、機械化や省力化が労働負担の緩和策として積極的に導入されています。しかし、保育の特性を考えれば、同様の対策が保育施設で積極的に導入されることは考えにくいです。このような状況においては、保育士自身が、仕事の内容とともに、自分の体力についての客観的な情報を得ることが腰痛予防のために不可欠です。この考えのもと、保育士の体力測定を実施しています。

（4）専門家による指導

定期的に外部の専門家を講師に迎えて講座を開き、腰痛予防のための知識・技術の普及を行っています。

（5）産業医の選任

小規模事業場産業保健活動支援促進助成金（産業医共同選任事業）を利用し、共同で産業医を選任しています。産業医は職場巡視のほか、各保育施設での事例に関する指導・助言も行っています。

3 腰痛に関連する保育作業の改善例：人間工学的改善

(1) おむつ交換

おむつ交換台を使って作業を行うことにより、前傾姿勢を軽減することができます。図 2-9-1 は保育士が立位でおむつ交換ができるおむつ台です。園児をおむつ台の上にはげないといけないので、比較的体重の軽い月齢・年齢の乳児・幼児のおむつ交換に適しています。写真 2-9-1 は、床からの高さ約 30cm の作業面を持ったおむつ交換台です。床上に園児を寝かせたときよりも、おむつ交換時の前かがみ姿勢が軽減できます。



図 2-9-1 おむつ交換台



写真 2-9-1 おむつ交換台（高さ 30cm）

(2) 授乳

適切な床～椅子の座面の高さで、肘掛・背もたれのある椅子に座って授乳することにより、腰背部の負担を軽減できます（写真 2-9-2）。乳幼児の転落の危険を考慮するのであれば、足を伸ばして座れるソファー等を用意することも有効です（図 2-9-2）。



写真 2-9-2 背もたれ付きの椅子



図 2-9-2 足を伸ばして座れるソファー