

参考資料

目 次

- 1 職場における腰痛予防対策の推進について 参考－1
- 2 職場における腰痛予防対策に係る労働衛生教育の推進について . . . 参考－39
- 3 社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する
基本的な指針 参考－47
- 4 職場における腰痛発生状況の分析について 参考－59
- 5 介護作業者の腰痛予防対策のチェックリストについて 参考－84
- 6 介護者のための腰痛予防マニュアルー安全な移乗のためにー 参考－92

1 職場における腰痛予防対策の推進について

基発第 547 号

平成 6 年 9 月 6 日

職場における腰痛予防対策については、昭和 45 年 7 月 10 日付け基発第 503 号「重量物取扱い作業における腰痛の予防について」及び昭和 50 年 2 月 12 日付け基発第 71 号「重症心身障害児施設における腰痛の予防について」により当該業務従事者に対する腰痛予防対策を示し、その指導に努めてきたところである。

この間、腰痛の発生件数は着実に減少し、最近の 10 年間では 4 割強の減少を見たところであるが、今なおその数は年間約 6,000 件となっており、業務上疾病全体に占める割合も約 6 割と、依然として高い状況にある。

このため、今般、広く職場における腰痛の予防を一層推進するための対策として、調査研究結果を踏まえ、別添のとおり「職場における腰痛予防対策指針」を定めたので、了知するとともに、あらゆる機会を通じてその周知に努められたい。また、この通達の解説部分（参考を除く。）は、本文と一体のものとして取り扱われたい。

なお、本省においては、職場における腰痛予防の一層の促進を図るため、引き続き、調査研究に努めることとしていることを申し添える。

おって、昭和 45 年 7 月 10 日付け基発第 503 号及び昭和 50 年 2 月 12 日付け基発第 71 号は、本通達をもって廃止する。

職場における腰痛予防対策指針

1 はじめに

職場における腰痛は、特定の業種のみならず多くの業種及び作業において見られる。

これらの腰痛の発生の要因には、[1]腰部に動的あるいは静的に過度に負担を加える動作要因、[2]腰部への振動、寒冷、床・階段での転倒等で見られる環境要因、[3]年齢、性、体格、筋力等の違い、椎間板ヘルニア、骨粗しょう症等の既往症又は基礎疾患の有無及び精神的な緊張度等の個人的要因があり、これら要因が重なり合って発生する。

職場における腰痛を予防するためには、作業管理、作業環境管理、健康管理及び労働衛生教育を適切に行うことによって腰痛の発生の要因の排除又は軽減に努めるとともに、労働者の健康の保持増進対策を進めることが必要であることから、本指針は、これらの事項について具体的に示すものである。

各事業場においては、本指針に掲げられた腰痛の基本的な予防対策を踏まえ、各事業場の作業の実態に即した対策を講ずる必要がある。

なお、本指針では、腰痛の発生を減少させるため、一般的な腰痛の予防対策を示した上で、腰痛の発生が比較的多い次の5作業についての作業態様別の基本的な対策を別紙により示した。

- (1) 重量物取扱い作業
- (2) 重症心身障害児施設等における介護作業
- (3) 腰部に過度の負担のかかる立ち作業
- (4) 腰部に過度の負担のかかる腰掛け作業・座作業
- (5) 長時間の車両運転等の作業

【指針解説】

「1 はじめに」について

(1) 職場における腰痛

一般に、腰痛には、ぎっくり腰（腰椎ねん挫等）、椎体骨折、椎間板ヘルニア、腰痛症等がある。

腰痛に密接な関連がある身体の構造として、脊椎の各椎体の間に軟骨である椎間板があり、これが脊椎の動きに際してクッションの働きをしている。また、椎体の周囲に椎間関節、じん帯及び筋肉があり、脊柱を支えている。腰痛は、これらの構造に障害が起きた場合に発生する。

なお、腰痛は、単に腰部に対する痛みだけでなく、臀部から大腿後面・外側面、さらに、膝関節を越えて下腿の内側・外側から足背部・足底部にわたり痛み、しびれ、つっぱり等が広がるものもあることから、本指針における腰痛とは、これらも含むものである。

(2) 腰痛の発生の要因

腰痛の発生の要因は、次のように動作要因、環境要因及び個人的要因に分類される。

イ 動作要因

動作要因には、主として次のようなものがある。

(イ) 強度の身体的負荷

退行性腰椎疾患のある者が、強度の身体的負荷を受けること。

(ロ) 長時間の静的作業姿勢（拘束姿勢）

立位、椅座位、不自然な作業姿勢等の静的作業姿勢を長時間とること。

(ハ) 前屈（おじぎ姿勢）、ひねり、後屈ねん転（うっちゃり姿勢）

前屈、ひねり及び後屈ねん転の姿勢をしばしばとること。

(ニ) 急激又は不用意な動作

物を急に持ち上げるなど急激又は不用意な動作をすること。（予期しない負荷が腰部にかかるときに、腰筋等の収縮が遅れるため身体が大きく動揺して腰椎に負担がかかる。）

ロ 環境要因

環境要因には、主として次のようなものがある。

(イ) 振動

車両系建設機械の運転等により腰部に著しく粗大な振動を受けること。

(ロ) 寒冷

寒冷な環境に身体を置くこと。（筋肉が緊張し、筋収縮及び反射が高まる。）

(ハ) 床面の状態

滑りやすい床面、段差（床面、階段でスリップし、又は転倒して腰痛が発生することがある。）

ハ 個人的要因

個人的要因には、主として次のようなものがある。

(イ) 年齢及び性

年齢とともに腰痛による欠勤及び痛みの持続時間が増加。また、女性は、男性より筋肉労働に由来する腰痛の訴えが多いこと。

(ロ) 体格

体格と、作業台の高さ、作業空間等とが適合していないこと。（なお、肥満と腰痛とは、明確な関係がある。）

(ハ) 筋力等

握力、腹筋力、バランス能力等

(ニ) 心理的要因

作業内容、労働条件等による精神的な緊張、作業に対する責任感、緊張しやすさ等その他腰痛の既往症、基礎疾患の有無、動作の巧緻性、教育・訓練の有無も腰痛の発生と関係がある。

(3) 労働衛生管理

腰部に著しい負担のかかる作業に対して、労働衛生管理が適正に行われるためには、各事業場における労働衛生管理体制を整備し、それぞれの事業場で実際に行われている作業に即した腰痛予防対策を進めていく必要がある。

実際の労働衛生管理は、事業者、安全衛生の担当者を中心として、また、一定規模

以上の事業場においては、衛生委員会、総括安全衛生管理者、産業医、衛生管理者等を中心として進められることとなる。

いずれの事業場においても、必要に応じ、労働衛生コンサルタント、保健婦・看護婦その他労働衛生業務に携わる者との連携を強化することによって、より効果的に運営されることが望ましい。

また、関係労働者は、各事業場における腰痛予防対策を理解し、その実施に積極的に協力することが必要である。

2 作業管理

(1) 自動化、省力化

腰部に著しい負担のかかる作業を行わせる場合には、作業の全部又は一部を自動化又は機械化し、労働者の負担を軽減することが望ましいが、それが困難な場合には、適切な補助機器等を導入すること。

(2) 作業姿勢、動作

労働者に対し、次の事項に留意させること。

イ 腰部に負担のかかる中腰、ひねり、前屈、後屈ねん転等の不自然な姿勢をなるべく取らないようにすること。このため、正面を向いて作業が行えるよう作業台等の高さ、労働者と作業台等との対面角度の調節等を行うこと。また、不自然な姿勢を取らざるを得ない場合には、適宜、身体を保持する台等を使用すること。

ロ 立位、椅座位等において、同一姿勢を長時間取らないようにすること。

ハ 腰部に負担のかかる動作を行うに当たっては、姿勢を整え、かつ、急激な動作を避けること。

ニ 持ち上げる、引く、押す等の動作は、膝を軽く曲げ、呼吸を整え、下腹部に力を入れながら行うこと。

ホ 勁部又は腰部の不意なひねりを可能な限り避け、動作時には、視線も動作に合わせて移動させること。

(3) 作業標準等

イ 作業標準の策定

腰部に過度の負担のかかる作業については、腰痛の予防のため、次の事項に留意して作業標準を策定すること。また、新しい機器、設備等を導入した場合には、その都度、作業標準を見直すこと。

(イ) 作業時間、作業量、作業方法、使用機器等を示すこと。

なお、作業時間、作業量等の設定に際しては、作業内容、取り扱う重量、自動化等の状況、補助機器の有無、作業に従事する労働者の数、性別、体力、年齢、経験等に配慮すること。

(ロ) 不自然な姿勢を要する作業や反復作業等を行う場合には、他の作業と組み合わせる等により当該作業ができるだけ連続しないようにすること。また、作業時間中にも適宜、小休止・休息が取れるようにすることが望ましい。

ロ その他

(イ) コンベヤー作業等作業速度が機械的に設定されている作業を行わせる場合には、労働者の身体的な特性と体力差を考慮して、適正な作業速度にすること。

(ロ) 夜勤、交替制勤務及び不規則勤務にあっては、作業量が昼間時における同一作業の作業量を下回るよう配慮すること。

(4) 休憩

イ 腰部に著しい負担のかかる作業を行わせる場合には、横になって安静を保てるよう十分な広さを有する休憩設備を設けるよう努めること。

ロ 休憩設備の室内温度を、筋緊張が緩和できるよう調節することが望ましい。

(5) その他

- イ 腰部に著しい負担のかかる作業を行わせる場合には、腹帯等適切な補装具の使用も考慮すること。
- ロ 作業時の靴は、足に適合したものを使用させること。腰部に著しい負担のかかる作業を行う場合には、ハイヒールやサンダルを使用させないこと。

【指針解説】

「2 作業管理」について

(1) 自動化、省力化

未熟練労働者、今後増加が予想される中高年齢者等を考慮して、重量物取扱い作業等腰部に著しい負担のかかる作業については、作業の全部又は一部の自動化・機械化を推進することが望ましい。自動化等が困難な場合は、対象物の性状や作業手順等に詳しい現場の労働者等の意見を参考に、適切な補助機器等を導入することが必要である。

(2) 作業姿勢、動作

イ 「不自然な姿勢」には、膝関節を曲げて立つ中腰姿勢、上半身が前傾する前屈姿勢、しゃがむ・かがむ姿勢、床に膝やお尻をつく姿勢が含まれる。労働者が自然な立位又は椅座位で作業対象に正面を向いて作業ができるように作業台等を適切な高さで位置にするか、又は調節が可能な作業台を使用し、十分な作業空間を確保することが望ましい。

「身体を保持する台等」の「等」には、支柱、腰部保護ベルトが含まれる。

ロ 同一姿勢を長時間にわたり維持することは腰部への負担を増加するので、休憩、筋疲労を緩和するための小休止・休息、補助機器等の配置、姿勢を変える等の工夫が必要である。また、同じ姿勢や動作が反復するような作業態様をできるだけ避ける。反復の周期や回数等を考慮し、小休止・休息等の間隔を検討することが望ましいが、適宜自発的な小休止・休息が取れるようにすべきである。

ハ 「腰部に負担のかかる動作」には、持ち上げる・引く・押す・曲げる・ひねる・飛び降りる等の動作がある。急激な動作は、椎間板や筋肉等に衝撃的な力を及ぼし、これらを損傷させて腰痛を発生させることがある。

ニ 持ち上げる動作では、腹圧をかけたときの方が腹圧をかけないときに比べて、腰椎にかかる負荷が小さい。これは、背筋に加え、腹筋も使って幹全体で重量物を支える役割をするためである。

ホ 頭部を片側にひねると、ひねった側の上・下肢は伸展し、反対側の上・下肢は屈曲する。このように、上肢筋及び下肢筋の緊張は、姿勢反射により調節されているため、頸部又は腰部の不意なひねりを避けることが望ましい。

また、視線は、動作に伴う筋緊張と密接な関係があることから、視線を動作に合わせて移動させることが必要である。なお、このことは注意を集中するためにも役立つ。

(3) 作業標準等

腰部にかかる負担は、取り扱う重量や自動化の状況、作業時間等のほか、労働者の

年齢、性、筋力等の個人的要因によって変化する。したがって、作業標準の策定に当たっては、作業密度、作業強度、作業量等が過大にならないように注意し、また、性と年齢を考慮することが重要である。

イ 作業標準の策定

個々の作業や職場について作成された作業標準には、標準的な作業動作、作業姿勢、作業手順、その他の作業方法等を網羅する必要があるが、「正しい姿勢で」等のあいまいな表現は避け、必要に応じイラストや写真などを用いて具体的で労働者に分かりやすいものとする必要がある。

作業時間の設定に当たっては、女性又は中高年者の配置等に留意する。不自然な姿勢をとることが避けられず、しかも継続することが多い作業や、姿勢の拘束や同一動作の反復が多い作業では、他の腰部負担の少ない作業と組み合わせることにより、腰部に負担がかかる作業時間が少しでも短くなるようにする。

ロ その他

「適正な作業速度」には、交替員を配置する等の方法を併用して、作業速度の個人差を調整する方法が含まれる。

人間は、生理的に、昼間に作業能力が高まり、夜間は活動性が低下する。したがって、夜勤、交替勤務及び不規則勤務等における作業量は、通常の日勤時の作業量をやや下回るように基準を決める等の配慮が必要である。

(4) 休憩

作業時間の間に適切な長さの休憩を取ることで腰部の緊張を取り除くことは、腰痛を予防する上で重要なことである。また、腰痛の既往歴のある者やその徴候のある者は、適宜小休止・休息を取り、その再発又は増悪を防ぐことが肝要である。このため、横になって安静を保てるよう十分な広さを有し、筋緊張が緩和できるよう快適な環境の休憩設備を確保することが望ましい。

(5) その他

イ 腹帯等は、外力や腹圧を分散させて脊椎の特定点に力を集中させない効果がある。腰部負担の特に大きいと考えられる作業に従事する場合や腰部疲労感等を自覚する場合には、作業中に腹帯や腰痛予防用コルセット等を着用することが望ましい。しかし、着用の仕方によっては腹筋力低下等をもたらすことがあるので、医師の指導を受ける等により、正しい使用方法を理解する必要がある。

ロ 床面からの腰椎等への衝撃を少なくし、転倒等の事故を防ぐために作業用の靴(履物)は、足に適合したもの(大きすぎず、土踏まずや指のつけ根等足底のアーチをしっかりと支えるもの)で、安全なもの(滑りにくいもの、底が薄すぎたり、堅すぎたりしないもの)を選ぶ必要がある。

3 作業環境管理

(1) 温度

屋内作業場において作業を行わせる場合には、作業場内の温度を適切に保つこと。
また、低温環境下において作業を行わせる場合には、保温のための衣服を着用させるとともに、適宜、暖が取れるよう暖房設備を設けることが望ましい。

(2) 照明

作業場所、通路、階段、機械類等の形状が明瞭にわかるように適切な照度を保つこと。

(3) 作業床面

作業床面はできるだけ凹凸がなく、防滑性、弾力性、耐衝撃性及び耐へこみ性に優れたものとするのが望ましい。

(4) 作業空間

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こと。

(5) 設備の配置等

作業を行う設備、作業台等については、作業に伴う動作、作業姿勢等を考慮して、形状、寸法、配置等に人間工学的な配慮をすること。

【指針解説】

「3 作業環境管理」について

(1) 温度

温度の設定が適切でない作業環境では、筋肉などの運動器の活動状態が良好でないため、腰痛を発生させるおそれがある。温度の設定に当たっては、作業強度によって体熱の発生量が異なることから、立つて行う軽作業に比べ、座作業ではやや高めに、重量物取扱い作業では低めにするよう配慮すること等が必要である。

とりわけ、気温が低すぎると、筋・骨格系が堅くなって作業能率が低下し、腰痛の誘因になることから、寒冷時の屋内作業場では暖房設備により適切な温度環境を維持することが望ましい。労働者が工場内に点在し、又は工場全体の暖房が困難である場合には、労働者の付近を局所的に暖房することも考慮する。

(2) 照明

適切な照度を保って視覚情報を確保することにより動作を予測し、筋緊張を行うことができるため、滑り、転倒、階段の踏みはずし等を防止することができる。また、視覚情報の確保は、姿勢調節を適切に行うためにも必要である。

(3) 作業床面

物の運搬作業中に転倒したり、つまづくと、労働者の腰部に瞬間的に過大な負荷がかかり、腰痛になることがある。このため、作業床面はできるだけ凹凸・段差がなく、かつ、滑りにくいものとするのが望ましい。

(4) 作業空間

不自然な作業姿勢、動作をさけるため、作業場、事務所、通路等の作業空間を十分に確保する必要がある。十分な広さがない、動作の障害となるものがある等の場合に

は、作業開始前に作業空間を十分認識しておくことが必要である。

なお、作業空間には、左右の上肢が水平方向及び垂直方向に到達する範囲（直接的作業空間）のほか、通路、機材の運搬に必要な範囲（間接的作業空間）も含まれる。

(5) 設備の配置等

設備、作業台等を設置し、又は変更する場合は、労働者が設備等に合わせて作業するのではなく、労働者に設備等を合わせることにより、適切な作業位置、作業姿勢、高さ、幅等を確保することができるよう配慮することが必要である。

4 健康管理

(1) 健康診断

重量物取扱い作業、介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は、当該作業に配置する際（再配置する場合を含む。以下同じ。）及びその後6月以内ごとに1回、定期的に、次のとおり医師による腰痛の健康診断を実施すること。

イ 配置前の健康診断

配置前の労働者の健康状態を把握し、その後の健康管理の基礎資料とするため、配置前の健康診断の項目は、次のとおりとすること。

- (イ) 既往歴（腰痛に関する病歴及びその経過）及び業務歴の調査
- (ロ) 自覚症状（腰痛、下肢痛、下肢筋力減退、知覚障害等）の有無の検査
- (ハ) 脊柱の検査：姿勢異常、脊柱の変形、脊柱の可動性及び疼痛、腰背筋の緊張及び圧痛、脊椎棘突起の圧痛等の検査
- (ニ) 神経学的検査：神経伸展試験、深部腱反射、知覚検査、筋萎縮等の検査
- (ホ) 脊柱機能検査：クラウス・ウェーバーテスト又はその変法（腹筋力、背筋力等の機能のテスト）
- (ヘ) 腰椎のX線検査：原則として立位で、2方向撮影（医師が必要と認める者について行うこと。）

ロ 定期健康診断

- (イ) 定期に行う腰痛の健康診断の項目は、次のとおりとすること。
 - a 既往歴（腰痛に関する病歴及びその経過）及び業務歴の調査
 - b 自覚症状（腰痛、下肢痛、下肢筋力減退、知覚障害等）の有無の検査
- (ロ) (イ)の健康診断の結果、医師が必要と認める者については、次の項目についての健康診断を追加して行うこと。この場合、(イ)の健康診断に引き続いて実施することが望ましい。
 - a 脊柱の検査：姿勢異常、脊柱の変形、脊柱の可動性及び疼痛、腰背筋の緊張及び圧痛、脊椎棘突起の圧痛等の検査
 - b 神経学的検査：神経伸展試験、深部腱反射、知覚検査、徒手筋力テスト、筋萎縮等の検査（必要に応じ、心因性要素に関わる検査を加えること。）
 - c 腰椎のX線検査（医師が必要と認める者について行うこと。）
 - d 運動機能テスト（医師が必要と認める者について行うこと。）

ハ 事後措置

腰痛の健康診断の結果、労働者の健康を保持するため必要があると認めるときは、作業方法等の改善、作業時間の短縮等必要な措置を講ずること。

(2) 作業前体操、腰痛予防体操

イ 作業前体操の実施

腰痛の予防を含めた健康確保の観点から、次のとおり作業前体操を実施すること。

- (イ) 始業時に準備体操として行うこと。

(ロ) 就業中に新たに腰部に過度の負担のかかる作業を行う場合には、当該作業開始前に下肢関節の屈伸等を中心に行うこと。

なお、作業終了時においても、必要に応じ、緊張した筋肉をほぐし、血行を良くするための整理体操として行うこと。

ロ 腰痛予防体操の実施

重量物取扱い作業、介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、適宜、腰痛予防を目的とした腰痛予防体操を実施すること。

腰痛予防体操には、[1]関節可動体操、[2]軟部組織伸展体操、[3]筋再建体操の3種があり、実施に当たっては、その目的に合ったものを選択すること。

【指針解説】

「4 健康管理」について

(1) 健康診断

イ 健康診断の目的

職場における腰痛で最も多く見られるものは、他覚所見に乏しいいわゆる腰痛症と呼ばれるものである。腰部の静的負荷に、作業による機能的負荷が加重され、発生したと思われる腰痛が多い。その背景には、体幹筋の機能不全による不良姿勢や体幹筋の疲労、様々な素因、脊椎及びその周囲組織の加齢的变化、変形性変化、心因的な要素等が考えられる。

健康診断は、腰痛に関する健康管理の基礎資料の収集及び適正配置等を行うために必要な健康上の情報の把握のために実施するものである。

ロ 対象者の目安

「重量物取扱い作業、介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」とは、重量物取扱い作業、社会福祉施設等における介護作業のほか、これらに準ずる作業で、例えば、腰痛が発生し、又は愁訴者が見られる等腰痛の予防・管理等が必要とされる作業に常時従事する労働者が目安となる。

ハ 配置前の健康診断

配置前の健康診断の項目のうち(イ)及び(ロ)の項目の検査の実施に当たっては、参考1の腰痛健康診断問診票を、また、(ハ)から(ヘ)までの検査の実施に当たっては、参考2の腰痛健康診断個人票を用いることが望ましい。

業務歴の調査においては、過去の具体的な業務内容を聴取することが必要である。既往歴の有無の調査及び自覚症状の有無の検査については、医師が直接問診することが望ましいが、参考1の腰痛健康診断問診票により、産業医等医師の指導の下に保健婦等が行ってもよい。その場合には、医師は、保健婦等と事前に十分な打合せを行い、それぞれの問診項目の目的と意義について正しく理解しておくことが必要である。

ニ 定期健康診断

定期健康診断においては、限られた時間内に多数の労働者を診断し、適切な措置を講じることが要求されるが、腰痛は自覚症状としての訴えが基本的な病像であり、様々な因子に影響を受けることが多いため、問診は重要である。

定期健康診断の項目のうち(イ)の項目については、スクリーニング検査とし、医師が直接問診することが望ましいが、参考 1の腰痛健康診断問診票により、医師の指導の下に保健婦等が行ってもよい。また、(ロ)の項目の検査の実施に当たっては、参考 2の腰痛健康診断個人票により行うことが望ましい。

ホ 事後措置

健康診断は、継続的な健康管理の一環として行うものであるが、単に腰痛者の発見、治療を目的としたものではない。事業者は、労働者の健康を保持増進するため、産業医等の意見を十分に聴取し、作業内容の適否等を考慮しながら、作業環境の整備、作業方法の改善、作業時間の短縮等を行わなければならない。この場合、健康診断結果をその労働者の健康管理に役立てるだけでなく、作業の種類等により分析し、比較・検討した上で、作業環境及び作業方法の改善に反映することが望ましい。

また、健康診断の結果、異常が発見された場合は、産業医等の意見に基づき、必要な治療・運動療法の指導等の措置を講じなければならない。

(2) 作業前体操、腰痛予防体操

イ 作業前体操の実施

急性腰痛は、休日明けの作業開始直後から3、4時間の間に起こりやすいこと、始業時は体の動きや外力に対する反応性等が低下していること、作業の前に筋肉をストレッチ等で刺激するとその後の筋活動に対する備えができることなどから、始業時には、ストレッチ体操や膝、脊椎、股関節等の屈伸・ねん転運動等の準備体操を行う必要がある。

腰部に過度の負担のかかる作業を開始する前には、下肢関節の屈伸、体幹部のねん転、筋肉のストレッチを含む体操を行う必要がある。

作業前体操は、参考 3を参照として、作業内容に応じた適切なものとし、ヘルスケア・リーダー等の指導の下に行うことが望ましい。

ロ 腰痛予防体操の実施

職場内の施設又は家庭において腰痛予防体操を実施し、腰部を中心とした腹筋、背筋、臀筋等の筋肉の柔軟性を確保するとともに、筋肉を再建することが腰痛の予防にとって重要である。また、腰痛予防体操は、腰痛の治療にも有効である。

腰痛予防体操は、参考 4を参照として、産業医等の指導の下に行うこと。

参考 1 (腰痛健康診断問診票)

腰痛健康診断問診票 [1/2]

番号:	氏名:	生年月日: 年 月 日 (歳)	性別: 男・女
入社年月日: 年 月 日 (勤続 年 月)	検診年月日: 年 月 日		
検診機関名:			

次の各質問について、☐内に選択肢の中から該当するものを、下線部に該当する事項をそれぞれ記入してください。

1. 業務歴

現在の業務に就く前に、他の業務を行ったことがありますか。

☐ ① いいえ ② はい (業務の種類: _____)

2. 既往歴

以前に大きな病気にかかったことがありますか。

☐ ① いいえ ② はい (病名: _____)

3. 腰痛歴

<(1)で①と答えた場合は、4.に進んでください。>

(1) 以前に腰痛になったことがありますか。

☐ ① いいえ ② はい (初回は 年 月 ごろ)

(2) 初めて腰痛になったのは

☐ ① 職場で ② 家庭生活上で ③ 交通事故で
④ スポーツ中に ⑤ その他

(3) その時の起こり方は

☐ ① 急激に起こった ② 徐々に起こった

○ どんなときに

☐ ア 物を持ち上げた、降ろした、運んだ、よけた、
☐ 拾った、押した、引いたとき ☐ イ 中腰で仕事
☐ をしていたとき ☐ ウ かがんで仕事をしていた
とき ☐ エ 不自然な姿勢が続いて ☐ オ 立ち仕事
をしていたとき ☐ カ 運転作業で ☐ キ 介護
作業で ☐ ク 寒冷な場所で ☐ ケ 腰をひねった
☐ コ 腰を打撲した ☐ サ 尻餅をついた ☐ シ 高
所から落ちた ☐ ス 寝返り動作で ☐ セ 洗顔時
に ☐ ソ くしゃみをした ☐ タ その他

(4) 治療は

☐ ① 何もしていない ② 家庭療法 _____
③ 按摩・ハリ等 ④ 医療機関で受診し、診
療を受けた

(5) その後現在に至るまでの症状は(坐骨神経痛、
下肢のしびれを含む)

☐ ① _____回発生 ② 初回から腰痛が持続し
ている ③ 時折 (季節・天候の変わり目、疲
労時等に) 腰痛を感じる程度 ④ 初回以降腰
痛はない ⑤ その他

4. 現在の症状 (腰のつっぱり、倦怠感、重苦しさを含む。)

<(1)~(4)で①と答えた場合は、5.に進んでください。>

(1) 現在、腰痛はありますか。

☐ ① いいえ ② はい (ときどきある場合を含
む。)

(2) 現在の業務に就いてから腰痛が発生しまし
たか。

☐ ① いいえ ② はい (ときどき) ③ はい
(たびたび)

(3) 現在の業務に就いてから腰痛が激しくなり
ましたか。

☐ ① いいえ ② はい

(4) 現在1月間に腰痛が発生しましたか。

☐ ① いいえ ② はい

腰痛健康診断問診票 [2/2]

- (5) どんな時に腰が痛みますか。
☐ ① 寝返りするとき ② 朝起床時 ③ 洗顔時 ④ 立ち上がり、又は座るとき ⑤ 立ち続けるとき ⑥ 中腰姿勢を続けるとき ⑦ かがんだ姿勢を続けるとき ⑧ 上を向いての作業時 ⑨ 重量物を持ち上げ、又は保持する、人を抱き、又は抱いて移動するとき ⑩ 長時間腰掛け、又は座るとき ⑪ 運転時 ⑫ 歩行時 ⑬ その他
- (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 腰がだるい程度
- (7) 下肢に痛み、つばり、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。)
☐ ア 臀部・大腿から膝まで イ 臀部・大腿から足まで ウ 足がしびれている エ 足に力が入らず歩きづらい
- (8) 歩行は
☐ ① 全く正常に歩行が可能である ② 歩行で疼痛、しびれ、脱力が生じる ③ 立ち止まって前傾し、又はうずくまるとその痛み、しびれは軽快する
- (9) 症状の変動は
☐ 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 天候に関係ある イ 天候に関係ない
☐ a 良くなる b 同じ c 悪くなる
- 天候に左右されますか。
 ○入浴すると変化しますか。
- (10) 現在腰痛の治療を受けていますか。
☐ ① はい ② いいえ
5. 作業の状況
- (1) 現在の業務について記入してください。 従事年数：____年 作業内容：_____
 (2) どのような作業環境が多いですか。
☐ 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
- (3) どのような作業姿勢が多いですか。
☐ 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
- (4) 取り扱う対象は
☐ 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
- (5) どのような作業形態が多いですか。
☐ 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
- (6) 作業前体操をしていますか。
☐ ① はい (定期的に) ② はい (ときどき) ③ いいえ
- (7) 日常生活において運動をしていますか。
☐ ① はい ② いいえ
 種類：____頻度：____時間×週当たり____回程度

所見

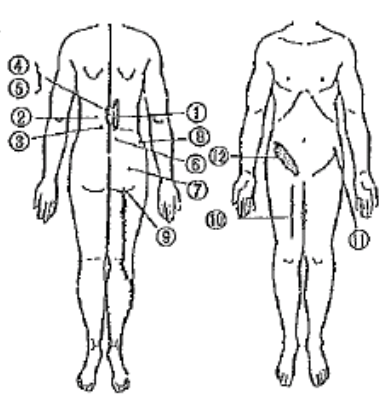
医師

㊞

参考2 (腰痛健康診断個人票)

腰痛健康診断個人票 [1/2]

番号:	氏名:	生年月日: 年 月 日 (歳)	性別: 男・女
入社年月日: 年 月 日 (勤続 年 月)	検診年月日: 年 月 日		
検診機関名:			

健康診断項目	必要に応じて行う健康診断項目	
1. 脊柱の検査 (1) 姿勢異常 ① 側彎又は体軸の傾斜 + - ② 腰部生理的前彎 減少/後彎, 正常, 増強 ③ 階段状変形 + - ④ 亀背 + - (2) 脊柱の可動性及び疼痛 ① 前屈: 指床間距離 (FPD) _____ cm ② 前屈時疼痛 + - ③ 後屈制限 + - ④ 後屈時疼痛 + - (3) 筋緊張 ① 傍脊柱筋緊張増加, 硬結 左 + - 右 + - (4) 圧痛, 叩打痛 (下図の□欄に✓印をつける.)  背面 前面 □① 傍脊柱筋部 □② 第3腰椎横突起部 □③ 腸腰靱帯部 □④ 棘突起 □⑤ 棘突起間部 (L~L) □⑥ 後上腸骨棘部 □⑦ 仙腸関節部 □⑧ 上臀神経部 □⑨ 坐骨神経部 (Valleix 圧痛) □⑩ 大腿神経部 □⑪ 腸骨前上棘部 □⑫ 腹斜筋部 □⑬ その他		⑤ Kemp 徴候 + - ⑥ 側屈制限 + - ⑦ 側屈時疼痛 + - ② 腹斜筋緊張増加 左 + - 右 + - ③ 筋拘縮 ・腸腰筋 左 + - 右 + - ・大腿直筋 左 + - 右 + - ・膝屈筋群 左 + - 右 + - ・下腿三頭筋 左 + - 右 + -

腰痛健康診断個人票 [2/2]

健康診断項目	必要に応じて行う健康診断項目
2. 神経学的検査 (1) 緊張徴候 (Tension sign) ① 下肢伸展挙上テスト (SLR テスト) 左 + - (度) 右 + - (度) ② 大腿神経伸展テスト 左 + - 右 + - (2) 深部腱反射 ① 膝蓋腱反射 (PTR) 左 消失, 減弱, 正常, 亢進 右 消失, 減弱, 正常, 亢進 ② アキレス反射 (ATR) 左 消失, 減弱, 正常, 亢進 右 消失, 減弱, 正常, 亢進 3. 脊柱機能検査 クラウス・ウェーバーテスト (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	③ Well leg raising test (WLR) + - (3) 下肢知覚検査 ① 知覚障害 左 + - 右 + - ② 部位 _____ (4) 筋力 ① 膝関節伸展 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 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 + - (6) 心因性要素 ① フーバーテスト + - ② パーンズテスト + - ③ フリップテスト + - 4. 腰椎 X 線検査 (立位 4 ヲ切り 2~4 方向) ① 病的所見なし ② 骨粗しょう症 (骨萎縮) + - ③ 椎体の変形 (楔状, 魚椎) + - ④ 椎間板狭少 + - ⑤ 椎間板非対称性圧壊 + - ⑥ 不安定椎 + - ⑦ 骨棘形成 + - ⑧ 分離像 + - ⑨ すべり + - ⑩ その他所見 _____

(参考) 運動機能テスト

必要に応じて次の体力テストを行ってください。

- | | | |
|----------|---------|---------------------------------|
| ① 握力 | ② 垂直飛び | ③ 反復横跳び |
| ④ 閉眼片足立ち | ⑤ 立位体前屈 | ⑥ VO ₂ max (最大酸素摂取量) |

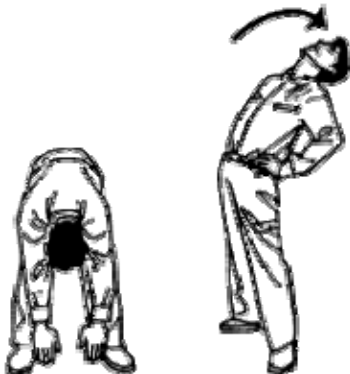
総合所見

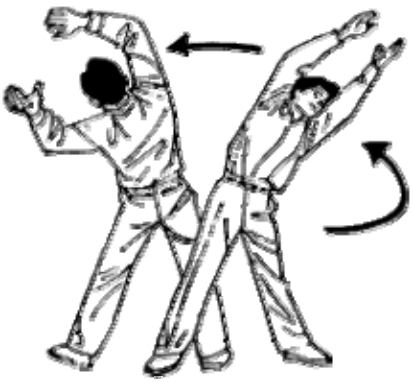
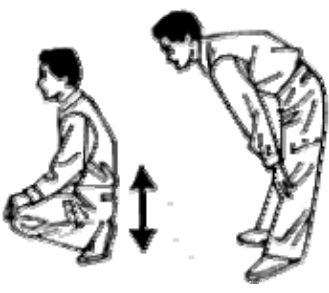
医師

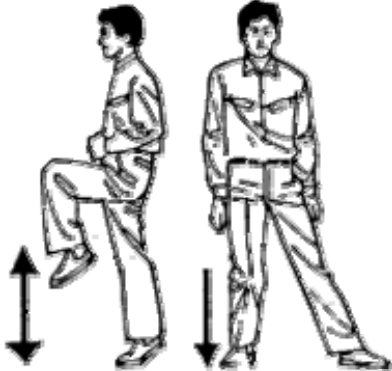
⑨

参考 3 作業前体操

例 1 立って行う体操 (表)

名称及び効果	方 法	図
1 背伸びの運動 (腹筋、肩周辺、体の側面の伸張)	息を止めずに、ゆっくりと全身を伸ばす。	
2 体側伸ばしの運動 (体の側面の筋の伸張)	背伸びの姿勢から左右にゆっくりと息を止めないで曲げる。	
3 前・後曲げの運動 (腰の緊張の除去、腹筋、背筋等の伸張)	上半身の力を抜いて前に落とす。背筋を伸ばして両手を腰に付け、ゆっくりと体を反らす。	

4 体の横回しの運動 (腕、胸、腰の緊張の除去、及びその部分の筋肉の伸張)	背筋を伸ばして両手を頭の後ろに組み、そのままの姿勢で左右に回す。	
5 開脚体ねん転の運動 (足、腰、腹筋、背筋の柔軟)	両足を広く開き、両手を水平にして、膝を伸ばしたまま右手が左足先に出るようにゆっくりとねん転する。そのとき左手は垂直になるようにして、次に戻し左手が右足先に出るようにゆっくりとねん転する。	
6 開脚上体回しの運動 (躯幹の柔軟)	両足を広く開き、両手を斜前下の方に出し、そこから体を前左後方に大きく回し、続いて反対の右の方にも回す。	
7 膝の屈伸の運動 (脚、腰の血行促進、膝の柔軟)	足先を平行にし、膝に手を当て、中腰の姿勢から深く腰を降ろし、膝で反動を付けながら行い、続いて伸ばす。	
8 足の伸展の運動 (もも、膝、足首の関節の柔軟)	両足を広く開き、手を膝に当て左膝を曲げ右足を伸ばし、腰を十分に下げて反動的に屈伸する。ついで、右膝を曲げ左足を伸ばし屈伸する。	

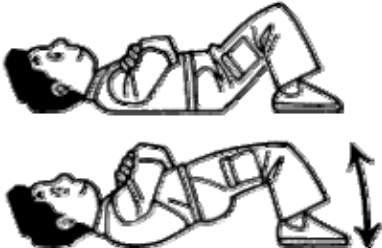
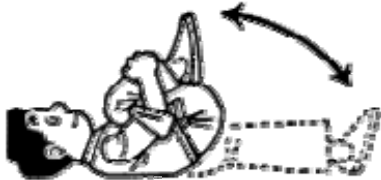
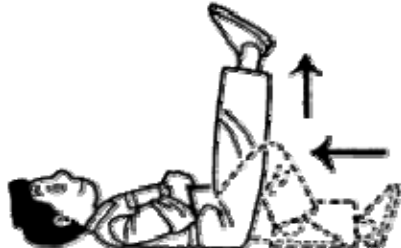
9 前後開脚腰伸ばしの運動 (下肢の伸張)	前後に足を開き、前足の膝を曲げ、後ろ足のかかとを床に付け、両手を腰に当て、押すように腰を深く沈める。しばらくその姿勢を保った後、向きを変えて同じ動作をする。	
10 はずみ、かけ足の運動 (血行促進)	左右交互にはずむ。そしてかけ足をする。	

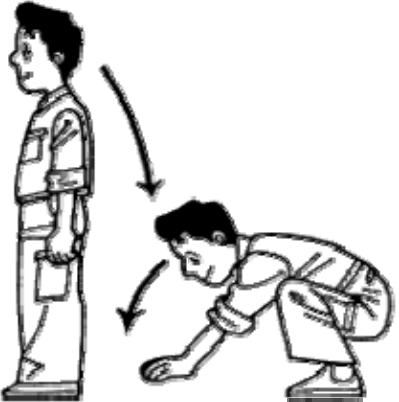
例 2 椅子に腰かけて行う体操 (表)

名称及び効果	方 法	図
1 基本姿勢	椅子に浅めに腰掛け、お腹を縮めて背筋を伸ばす。	
2 背伸びの運動 (腹筋、肩周辺、体の側面の筋の伸張)	大きく背伸びをする。次に、机の上に頭を伏せて力を抜く。	
3 ヘそのぞきの運動 (骨盤の傾斜、腰の矯正)	身体を前に倒すようにして、できるだけ背中反らす。次に、ゆっくりとお腹を縮めてへそを見る。これを繰り返す。	
4 おじぎの運動 (背中の縮んだ筋肉の伸張、体の柔軟)	腕組みをして両足を開く。次に、頭の重みを利用して、おじぎするように息を止めずにゆっくりと頭を下げる。	

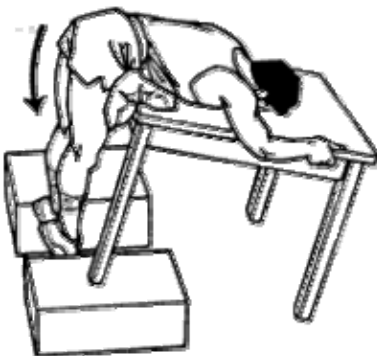
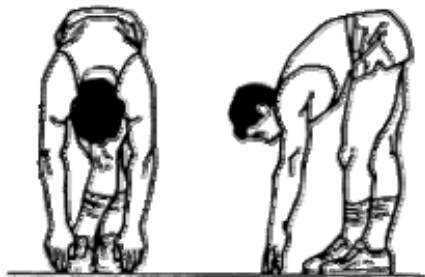
5 反り返りの運動 (背中 の 姿勢 の 矯正)	犬が伸びをするように、ゆっくりと上体を反らす。そのときに、思いきり息を吸って、胸を膨らませる。	
6 足首曲げ伸ばしの運動 (足のうっ血の除去、疲れやだるさの解消)	軽く両足を上げ、足首を伸ばしたり曲げたりする。	

例 3 床上で行う体操（ウイリアムスの運動）（表）

名称及び効果	方 法	図
1 腹筋を強化する運動	イ 仰向けから、膝頭の間を少し離して両膝を曲げた姿勢を取る。 ロ 両手を伸ばし両膝の上を前方へ滑らせるようにして、ゆっくりと上体を起こす。 ハ イに戻る。	
2 臀筋及び膝屈筋を強化する運動	イ 仰向けから、膝頭の間を少し離して両膝を曲げた姿勢を取る。 ロ 腹筋に力を入れ腰椎部を床に押し付けるようにし、腰椎部より上の背部の筋を収縮させ、臀部を持ち上げ、床から離す。背部及び腰部をそらしてはいけない。 ハ イに戻る。	
3 背筋を伸ばす運動	イ 仰向けから、膝頭の間を少し離して両膝を曲げた姿勢を取る。 ロ 両膝を曲げたまま両脚を胸のところへ持ってきて両手で両脚を押さえる。 ハ イに戻る。	
4 膝屈筋を伸ばす運動	イ 仰向けで両脚を伸ばす。 ロ 一方の脚の膝を曲げ、その膝が完全に伸びるまでその脚を上にする。そのとき、足は脚に対して 90°の角度にすること。 ハ 上げた脚を降ろしてから他方の脚についてイからロまでの動作を行う。 ニ イに戻る。	

5 股伸筋を伸ばす運動	イ 両肘を伸ばして、床に両手を付いてから、両脚を伸ばす。 ロ 一方の脚の膝を曲げ、体重を前下方にかけるようにする。 ハ 曲げた脚を伸ばして、他方の脚についてロの動作を行う。 ニ イに戻る。	
6 背筋を伸ばす運動	イ 両足を10cm位開き左右の足をそろえて立つ。 ロ 首、胸部及び腰部をこの順序で前下方へ傾けながら両膝を曲げてしゃがむ。 ハ 腰の筋が充分つっぱるまで体を前に倒す。このとき両かかととは床に付けておくようにする。 ニ ロからイまでの動作を逆に行う。	

参考 4 腰痛予防体操（例）（表）

名称及び効果	方 法	図
1 関節可動体操 （股関節、椎間関節仙腸関節等関節の可動域の増加）		
イ 側臥位体操	仰向けで一側の下肢を膝を伸ばして挙上し、両肩を床面につけたままの姿勢でその下肢を反対側に倒す。左右交互に1～2回ずつ、1日に3～4回行うこと。	
ロ 腹臥位下肢下垂体操	椎間関節の可動域増加運動で、腰よりやや低い机等を用いて行う。机等の片側を台等を用いて腰よりやや高くし、そこにくの字に乗って、下肢を下垂させる。3分間の体操1日2～3回行うこと。	
2 軟部組織伸展体操 （膝関節屈筋群と躯幹直立筋群の伸展体操）		
イ 下肢交差体操	下肢を交差して立ち、前足は膝を軽く曲げ、後ろ足は膝を伸ばして、おじぎする。ついで、足を入れ替えて同じ動作をする。片側で各々10回ずつ、1日に2～3回行うこと。	

ロ 下肢挙上体操	仰向けで膝伸展下肢を挙上させる。各側 20 回ずつ、1日に2～3回行うこと。	
3 筋再建体操 (躯幹、臀部や下肢筋の筋力増強)		
イ 尾骨挙上体操	臀筋群の筋力強化体操で仰向けで膝を屈曲させ、軽く臀部を持ち上げる。20 回を1日に2回行うこと。	
ロ 腹筋群強化体操	腹直筋を強化する体操で、頭を床より握り挙げ二つ入るくらい上半身を挙上すること。この際、5秒で挙上し5秒間挙上位を保持、次いで、5秒で床に戻すのを一連の動作として、30～35 回行うこと。	
ハ 胸背筋強化体操	腹這いで、骨盤の下にまくらを置く。次いで上半身を挙上する。手は背中で組み合わせる。20～25 回の体操を1日に2～3回行うこと。	
ニ 大腿四頭筋緊張体操	仰向けで腕を頭の後ろに組んだ姿勢を取り、ゆっくりと左右交互に片足を上げる。20 回を1日2回行うこと。	

5 労働衛生教育等

(1) 労働衛生教育

重量物取扱い作業、介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ついては、当該作業に配置する際及び必要に応じ、腰痛の予防のための労働衛生教育を実施すること。

当該教育の項目は次のとおりとし、その内容は受講者の経験、知識等を踏まえ、それぞれのレベルに合わせて行うこと。

- [1] 腰痛に関する知識
- [2] 作業環境、作業方法等の改善
- [3] 補装具の使用法
- [4] 作業前体操、腰痛予防体操

なお、当該教育の講師としては、腰痛の予防について十分な知識と経験を有する者が適当であること。

(2) その他

腰痛を予防するためには、職場内における対策を進めるのみならず、労働者の日常生活における健康の保持増進が欠かせない。このため、産業医等の指導の下に、労働者の体力や健康状態を把握した上で、バランスのとれた食事、睡眠に対する配慮等の指導を行うことが望ましい。

【指針解説】

「5 労働衛生教育等」について

(1) 労働衛生教育

腰痛の予防等に関する労働衛生教育は、雇入れ時又は当該業務への配置換えの際に確実に実施するほか、腰痛患者の発生時、作業内容・工程・手順・設備の変更時等にも行うことが重要である。

なお、当該教育の実施に当たっては、十分な知識と経験のある産業医等を講師に依頼し、視聴覚機器の使用や小グループ指導、討議等の方法を取り入れて、教育効果が上がるように工夫することが望ましい。

(2) その他

バランスのとれた食事をとることにより、全身及び筋・骨格系の疲労や老化の防止に好ましい作用が期待される。また、十分な睡眠も全身及び腰部の疲労回復に有効である。なお、喫煙は、末梢血管を収縮させ、特に腰椎椎間板の代謝を低下させると考えられている。

I 重量物取扱い作業

重量物を取り扱う作業を行わせる場合には、単に重量制限のみを守るのではなく、取扱い回数等作業密度を考慮し、適切な作業時間、人員の配置等に留意しつつ、次の対策を講ずること。

1 自動化、省力化

- (1) 重量物取扱い作業については、適切な自動装置、台車の使用等により人力の負担を軽減することを原則とすること。なお、作業の自動化が困難な場合は、適切な装置、器具等を使用して、できるだけ人力の負担を軽減すること。
- (2) 人力による重量物取扱い作業が残る場合には、作業速度、取扱い物の重量の調整等により、腰部に過度の負担がかからないようにすること。

2 重量物の取扱い重量

- (1) 満 18 歳以上の男子労働者が人力のみにより取り扱う重量は、**55kg** 以下にすること。

また、当該男子労働者が、常時、人力のみにより取り扱う場合の重量は、当該労働者の体重のおおむね 40% 以下となるように努めること。

- (2) (1)の重量を超える重量物を取り扱わせる場合には、2 人以上で行わせるように努め、この場合、各々の労働者に重量が均一にかかるようにすること。

3 荷姿の改善、重量の明示等

- (1) 荷物は、かさばらないようにし、かつ、適切な材料で包装し、できるだけ確実に把握することのできる手段を講じて、取扱いを容易にすること。
- (2) できるだけ取り扱う物の重量を明示すること。
- (3) 著しく重心の偏っている荷物については、その旨を明示すること。
- (4) 手カギ、吸盤等の補助具の活用を図り、持ちやすくすること。

4 作業姿勢、動作

労働者に対し、次の事項に留意させること。

重量物を取り扱うときは急激な身体の移動をなくし、かつ、身体の重心の移動を少なくする等できるだけ腰部に負担をかけない姿勢で行うことを原則とすること。

このため次の事項に留意すること。

- (1) できるだけ身体を対象物に近づけ、重心を低くするような姿勢をとること。
- (2) はい付け又ははいくずし作業においては、できるだけはいを肩より上で取り扱わないこと。
- (3) 床面等から荷物を持ち上げる場合には、片足を少し前に出し、膝を曲げ、腰を十分に降ろして当該荷物のかかえ、膝を伸ばすことによって立ち上がるようにすること。
- (4) 腰をかがめて行う作業を排除するため、適切な高さの作業台等を利用すること。
- (5) 荷物を持ち上げるときは呼吸を整え、腹圧を加えて行うこと。
- (6) 荷物を持った場合には、背を伸ばした状態で腰部のひねりが少なくなるようにすること。

5 取扱い時間

- (1) 取り扱う物の重量、取り扱う頻度、運搬距離、運搬速度等作業の実態に応じ、小休止・休息をとる、他の軽作業と組み合わせる等により、重量物取扱い時間を軽減すること。
- (2) 単位時間内における取扱い量を、労働者に過度の負担とならないよう適切に定めること。

6 その他

腹圧を上げるため、必要に応じ、腰部保護ベルト、腹帯等を使用させること。

【指針解説】

I 重量物取扱い作業

1 自動化、省力化

腰痛予防のための人間工学的対策は、作業姿勢の改善という目的から開発されたものと、重量物取扱い動作の改善という目的から開発されたものがあるが、具体的な対策は両者に共通する場合が多い。このような対策の具体例として、昇降作業台の採用、サスペンション搬送モノレールの設置、足踏みジャッキの採用等が挙げられる。

2 重量物の取扱い重量

最大筋力を発揮できる時間は極めて短時間であって、筋力は時間とともに急激に低下する。したがって、取扱い重量の上限は、把持時間との兼ね合いで決まる。また、把持時間は、筋力の強弱によって左右される。

重量物を反復して持ち上げる場合は、エネルギー消費量が大きくなり、呼吸・循環器系の負担が大きくなるので、反復回数に応じて作業時間と小休止・休息時間を調節する必要がある。

なお、一般に女性の持ち上げ能力は、男性の 60%位である。

3 荷姿の改善、重量の明示等

取り扱う荷物に取っ手等を取り付けたり、包装して持ちやすくする場合は、重心の位置ができるだけ労働者に近づくようにする。

同一重量でも、荷物の形状により取扱いに難易を生じ、また、実際の重量が、外見とは大きく異なることがある。このため、誤った力の入れ方、荷物の反動等により、腰部に予期せぬ負担が発生し、腰痛を引き起こすことがある。取り扱う荷物の重量を表示することにより、労働者が、あらかじめ当該荷物の重量を知り、持ち上げる等の動作に当たり、適切な構えで行うことが可能となる。

なお、著しく重心の偏っている荷物で、それが外見から判断できないものについては、重心の位置を表示し、適切な構えで取り扱わせることも必要である。

4 作業姿勢、動作

- (1) 床面等から荷物を持ち上げる場合には、片足を少し前に出し、膝を曲げてしゃがむように抱え(図 a)、この姿勢から膝を伸ばすようにすることによって持ち上げる。両膝を伸ばしたまま上体を下方に曲げる姿勢(図 b)を取らないようにする。ただし、膝に障害のある者が軽量の物を取り扱う場合には、この限りでない。

- (2) 重量物を持ったまま身体をねん転させるという動作は、腰部への負担が極めて大

きくなるため腰痛が発生しやすい。身体のひねりを伴う作業を解消することが理想であるが、それが困難な場合には作業台の高さ、位置、配列等を工夫し、身体のひねりを少なくすべきである。

図 a



好ましい姿勢

図 b



好ましくない姿勢

Ⅱ 重症心身障害児施設等における介護作業

重症心身障害児施設等で、入所児、入所者等（以下「入所児等」という。）の介護を行わせる場合には、姿勢の固定、中腰で行う作業や重心移動等の繰り返し、重量の負荷等により、労働者に対して腰部に静的又は動的に過重な負担が持続的に、又は反復して加わることがあり、これが腰痛の大きな要因となる。このため、次の措置を講ずることにより、作業負担の軽減を図ること。

なお、肢体不自由児施設、特別養護老人ホーム等における介護に係る腰痛の予防についても、次の措置に準じ、実情に応じた対策を講ずるよう努めること。

1 作業姿勢、動作

中腰で行う作業や腰をひねった姿勢を長く保つ作業等を行わせる場合には、適宜小休止・休息をとる、他の作業と組み合わせる等により、同一姿勢を長時間続けないようにさせること。

(1) 介護の方法

介護のために入所児等を床面又はベッドからかかえた状態で作業を行わせるときの作業姿勢はⅠによること。また、体重の重い入所児等の体位の変換、移動等は、複数の者で行わせること。

(2) 食事介助の方法

食事の介助を行う者に対しては、ベッドに横座りすることを避け、椅子に座って入所児等に正面を向くか、ベッド上でいわゆる膝まぐらの姿勢を取らせること。ただし、同一の姿勢を長く続けさせないこと。

2 作業標準

使用機器、作業方法等に応じた作業標準を策定すること。また、作業標準には、入所児等の身体等の状態別、作業の種類別の作業手順、役割分担、作業場所等についても明記すること。

3 介護者の適正配置

介護者の数は、施設の構造、勤務体制、療育内容及び入所児等の心身の状況に応じた適正なものとするよう努めること。

なお、やむを得ない理由で、一時的に繁忙な事態が生じた場合は、介護者の配置を随時変更する等により、腰部負担の大きい業務が特定の介護者に集中しないように十分配慮すること。

4 施設及び設備の構造等の改善

不適切な施設及び設備は、作業姿勢に密接に関係するので、適切な介護設備、機器等の導入を図るとともに、介護に関連した業務を行うために必要な施設、機器等についても適切なものを整備すること。

また、作業姿勢を適正化するため、実際の作業状況を検討し、次の改善を図ること。

(1) 室の構造等

入所児等の移送は、できるだけストレッチャーによって行うようにし、通路及び各部屋にはストレッチャーの移動の障害となるような段差等を設けないこと。

(2) 浴槽の構造等

イ 浴槽、洗身台、シャワー設備等の配置は、介護者の無用の移動をできるだけ少なくするようなものとする。

ロ 浴槽の縁、洗身台及びシャワーの高さ等は、介護者の身長に適合するものとする。なお、これらの高さが適切でないこととなる介護者に対しては、滑りにくい踏み板等を使用させることも考慮すること。

ハ 移動式洗身台、ローラーコンベヤー付き洗身台、移動浴槽、リフト等の介助機器の導入を図ること。

(3) ベッドの構造等

ベッドの高さは、入所児等の身体状況等も考慮し、介護者の身長に適合するものとする。なお、これらの高さが適切でないこととなる介護者に対しては、履物、踏み板等を使用させることも考慮すること。

(4) 付帯設備等

介護中に利用できる背もたれのある椅子や堅めのソファ等を適宜配置し、くつろいで座れるようにすること。また、介護に必要な用具等は、出し入れしやすい場所に収納すること。

(5) 休憩

休憩設備は、労働者の数及び勤務体制を考慮し、利用に便利で、かつ、くつろげるものとするのが望ましい。

5 その他

腹圧を上げるため、必要に応じ、腰部保護ベルト、腹帯等を使用させること。

【指針解説】

II 重症心身障害児施設等における介護作業

1 作業姿勢、動作

イ 立位から床上にいる人を抱え上げる場合には、片足を少し前に出し、膝を曲げてしゃがむように抱え（図 a）、この姿勢から膝を伸ばすようにすることによって持ち上げる。両膝を伸ばしたまま上体を下方に曲げる姿勢（図 b）を取らないようにする。

図 a



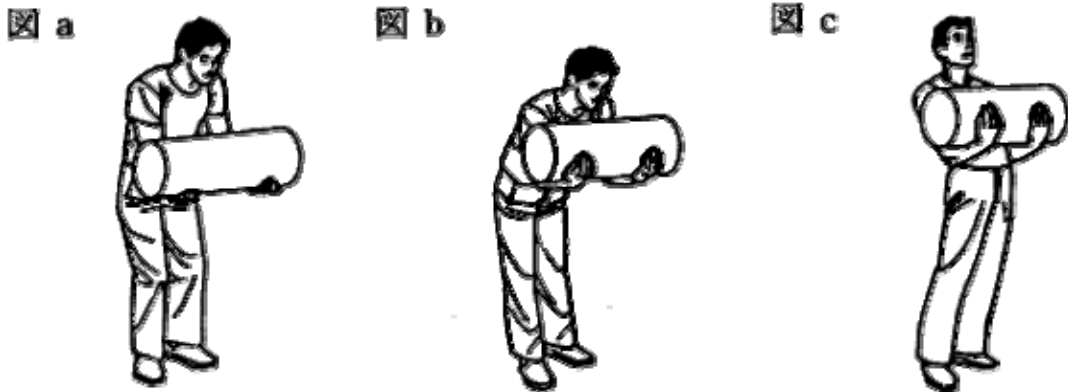
好ましい姿勢

図 b



好ましくない姿勢

- ロ 立位で人を抱え、身体の前方で保持する場合には、できるだけ身体の近くで支え（図 a）、腰の高さより上に持ち上げないようにする（図 b）。
また、背筋を伸ばしたり、身体を後に反らしたりしないようにする（図 c）。



2 作業標準

介護に係る作業標準は、画一的なものにならないよう、それぞれの作業条件を勘案して策定する。

なお、新しい機器や設備を導入したり、入所児等、作業内容等に変更があった場合には、その都度、作業標準の見直しを行う必要がある。

長時間にわたり不自然な姿勢で介護を行うことは腰部に負担をかけることとなる。したがって、介護者の役割分担を明確に示し、併せて時間管理等を行うことにより、作業をしながら日誌を書く、食事の介助をしながら自分の食事を取る等2つ以上の行為を同時に行うことがないように配慮した作業標準を策定する必要がある。

3 施設及び設備の構造等の改善

介護設備、機器等の導入に当たっては、人間工学や労働衛生等の専門家の意見を聴き、ベッド、浴槽、トイレ、洗身台、介護室・居室、作業室、医務室、調理場、施設への出入口、連絡道、床面の材質、段差等について点検し、安全衛生面のみならず使いやすさを追及した施設・設備の改善を図ることが望ましい。

また、ベッドは入所児等の移動が容易で高さの調整が可能なものとする。

「介護に関連した業務を行うために必要な施設、機器等についても適切なものを整備する」とは、介護者が行う介護に関連した業務を行うための設備、例えば、事務、会議等を行うため、必要に応じ、十分な広さの机・背もたれのある椅子等を整備することをいう。

「介護に必要な用具等」とは、生活用品、寝具、医療器具、介護器具、教材、遊具等をいう。

Ⅲ 腰部に過度の負担のかかる立ち作業

組立作業、サービス業等における立ち作業においては、拘束性の強い静的姿勢を伴う立位姿勢、作業機器の不適切な配置、作業方法等により、前屈姿勢や過伸展姿勢等腰部に過度の負担のかかる姿勢となる場合がある。

このような立位姿勢をできるだけ少なくするため、次の対策を講ずること。

1 作業機器の配置

作業機器の配置は、前屈、過伸展等不自然な姿勢での作業を避けるため、労働者の上肢長、下肢長等体型を配慮したものとする。

2 他作業との組合せ

長時間の立位姿勢保持を避けるため、腰掛け作業等他の作業を組み合わせで行わせること。

3 椅子の配置

(1) 立ち作業が長時間継続する場合には、椅子を配置し、作業の途中で腰掛けて小休止・休息ができるようにすること。

(2) 椅子は高さ、角度等を調整できる背当て付きの椅子を用いることが望ましい。それができない場合には、適当な腰当て等を使用させること。また、椅子の座面と作業台の空間を十分に取り、膝及び足先を自由に動かせる空間を取る。

4 片足置き台の使用

両下肢をあまり使用しない作業では、作業動作位置に合わせて適当な高さの片足置き台を使用させること。

5 小休止・休息

立ち作業を行う場合には、おおむね1時間につき、1、2回程度小休止・休息を取らせ、下肢の屈伸運動やマッサージ等を行わせることが望ましい。

6 その他

腹圧を上げるため、必要に応じ、腰部保護ベルト、腹帯等を使用させること。

【指針解説】

Ⅲ 腰部に過度の負担のかかる立ち作業

1 作業機器の配置

作業機器の配置が適当でない場合は、前屈姿勢や過伸展姿勢を強いられることになるが、これらの姿勢は椎間板内圧を著しく高めることが知られている。

また、作業面を身長に合わせるための最も簡単な方法として、足台の使用がある。

2 他作業との組合せ

腰椎にかかる荷重負担は、立位姿勢より椅座位姿勢のほうが大きいため、立位姿勢に椅座位姿勢を組み合わせる場合には、腰痛の既往歴のある労働者に十分配慮する必要がある。

3 椅子の配置

長時間立位姿勢を保つことにより、椎間板にかかる内圧の上昇のほかに、脊柱支持筋及び下肢筋の筋疲労が生じる。椅子の使用は、脊柱支持筋及び下肢筋の緊張を緩和

し、筋疲労を軽減するのに効果がある。

4 片足置き台の使用

片足置き台に、適宜、交互に左右の足を載せることは、腰痛の予防に効果がある。

片足置き台は適切な材料で、安定性があり、滑り止めのある適当な大きさ、高さ、面積のあるものとする。

5 小休止・休息

小休止・休息を取り、下肢の屈伸運動等を行うことは、下肢の血液循環を改善するために有効である。

IV 腰部に過度の負担のかかる腰掛け作業・座作業

一般に、腰掛け作業・座作業は、立位姿勢に比べて身体全体への負担は軽いが、腰椎にかかる荷重は立位姿勢に比べて大きい。一般事務、OA 機器操作、窓口業務、コンベヤー作業等の腰掛け作業又は直接床に座る座作業で、拘束性の強い静的姿勢を伴う作業、腰掛けて身体の可動性が制限された状態で、物を曲げる、引く、ねじる等の動作を伴う作業等腰部に過度の負担のかかる作業を行わせる場合には、次の対策を講ずること。

1 腰掛け作業

(1) 椅子の改善

座面の高さ、奥行き寸法、背もたれの角度及び肘掛けの高さが労働者の体格等に合わせて調節できる椅子を使用させること。また、体圧分布及び座面の堅さにも配慮すること。

(2) 作業台の改善

作業台の高さ、角度及び作業台と椅子との距離は、調節できるように配慮すること。

(3) 作業姿勢等

労働者に対し、次の事項に留意させること。

イ 椅子に深く腰を掛けて背もたれに十分に当て、履物の足裏全体が床に接する姿勢を基本とすること。必要に応じ、滑りにくい足台を使用すること。

ロ 椅子と大腿下部との間には、手指が押し入る程度のゆとりがあり、大腿部に無理な圧力が加わらないようにすること。

ハ 膝や足先を自由に動かせる空間を取ること。

ニ 前傾姿勢を避けること。また、適宜、立ち上がって腰を伸ばす等姿勢を変えること。

(4) 作業域

腰掛け作業における作業域は、労働者が不自然な姿勢を強いられない範囲とすること。

2 座作業

座作業は、仙腸関節、股関節等に負担がかかるので、できる限り避けることが望ましい。やむを得ず座作業を行わせる場合は、労働者に対し、次の事項に留意させること。

(1) できるだけ同一姿勢を保持しないようにするとともに、適宜、立ち上がって腰を伸ばすようにすること。

(2) あぐらをかく姿勢を取るときは、適宜座ぶとん等を折り曲げて座り、臀部を持ち上げる姿勢が取れるようにすること。

【指針解説】

IV 腰部に過度の負担のかかる腰掛け作業・座作業

1 腰掛け作業

(1) 椅子の改善

大腿と幹を 90° に固定すると骨盤が後方に回転し、腰部の生理的後彎が減少する。重心が前方に移るため、腰背筋の活動性が高まる。また、椅座位は立位に比べて椎間板内圧が高いことが知られている。腰痛と関係のあるこのような状態を緩和するために、椅子の改善が重要である。

腰痛防止の観点から望ましい椅子の条件は、次のとおりである。

- [1] 臀部が前方に滑らないように座面が後方に傾斜 ($14^{\circ} \sim 24^{\circ}$) すること。
- [2] 背もたれが後方に傾斜 ($110^{\circ} \sim 130^{\circ}$) すること。
- [3] 背もたれに腰パットが備えられていること。腰パットの頂点は第3腰椎と第4腰椎の間にあることが望ましい。

椅子は労働者の体格に合わせて調節できるものが望ましく、椅子の調節部位は座面高、背もたれの位置の前・後方への移動、背もたれの高さ、座面の角度等である。

椅子は、その位置が調節できるようにキャスター付きの安定したもので、座面や背もたれの材質は、快適で熱交換の良いものが望ましい。

(2) 作業台の改善

作業台上の機器・用具の配備は、作業域及び視機能を確保するために広さと高さが適切なものとする。

(3) 作業姿勢等

椅座位姿勢は立位姿勢に比べて、足関節、膝関節等を固定する必要がないため、身体全体から見れば筋疲労が軽減される。また、下肢筋の収縮が軽度で、心臓に対する下腿の静水圧も小さいので、静脈環流の障害も立位に比べて少ない。

また、上体が安定しているため精密作業や筆記等の事務作業に適している。しかし、可動性が制限されているため、体位の反復移動を必要とする作業や大きな筋力、回転力等を必要とする作業には適さない。

長時間、椅座位を取り続けると背部筋の疲労によって前傾姿勢になり、また、腹筋の弛緩、脊柱の生理的彎曲の変化や大腿部圧迫の影響も現れる。この影響を避けるため、足の位置を変えたり、背もたれの角度を変えて後傾姿勢を取ったり、適宜立ち上がって膝を伸ばす等姿勢を変える必要がある。

2 座作業

座作業では強度の前傾姿勢が避けられないため、腰部の筋収縮が強まり、椎間板内圧が著しく高まる。このため、できるだけ座作業を避けることが必要である。

座作業は、いわゆる「職人」等に多く見られる。座作業においては、作業速度を制御し、小休止・休息を長めに、回数を多く取ることが望ましい。

V 長時間の車両運転等の作業

貨物用自動車の運転の作業においては長時間椅座位の姿勢を取り続けること、車両系建設機械等の運転の作業においては腰部に振動が加わること等により、腰部に過度の負担がかかり腰痛が発生しやすくなる。また、荷物の積卸し作業では、長時間の車両の運転から生ずる拘束姿勢による末梢血液循環の阻害や、一時的な筋力調整不全が生ずることがあり、運転直後に重量物を取り扱うことは好ましくない。これを踏まえて次の対策を講ずること。

1 座席の改善等

- (1) 座席は、座面角度、背もたれ角度及び腰背部の支持が適当なものとし、作業開始前に操作性を配慮し、座面角度、背もたれ角度、座席の位置等の適正な調整を行わせること。
- (2) 車両からの振動をなるべく減衰させる構造の座席を有する車両を採用するように配慮することが望ましい。こうした車両を採用できない場合には、クッション等を用いて振動の軽減に努めること。

2 小休止・休息

車両の運転を行う場合には、適宜、小休止・休息を取らせるようにすること。小休止・休息の際は、車両から降りて背伸び等の軽い運動をして、筋収縮による疲労の回復を図らせること。

3 車両運転直後の重量物取扱い

リフター、ローラーコンベヤー等を有する貨物用自動車を採用し、労働者の重量物取扱いによる負担の軽減に努めること。また、人力による荷物の取扱い作業の要領は、Iに準ずること。

なお、長時間車両を運転した後に重量物を取り扱う場合は、小休止・休息及び作業前体操を行った後に作業を行わせること。

4 構内レイアウトの改善

フォークリフト又は構内運搬車による構内の運転による荷の運搬に当たっては、車両の運行経路を単純化し、右折、左折、狭あいな場所での作業等をできるだけ少なくするよう構内のレイアウトの改善に努めること。

5 その他

腹圧を上げるため、必要に応じ、腰部保護ベルト、腹帯等を使用させること。

【指針解説】

V 長時間の車両運転等の作業

1 座席の改善等

座席は、加速度や振動に対して腰背部の支持を安定させるために、体圧分布、着座姿勢、クッション性、背幅の寸法感覚、ホールド性が良好なものであることが必要である。

上体を真直に伸ばした椅座位は、自然にリラックスした椅座位に比べて、振動の影響を受けやすく、振動により筋緊張や反射が高まり、末梢血流が減少する。また、平

平衡感覚刺激の影響や視認時間の延長等視覚機能の低下もいわれている。したがって、座席を、振動を減衰させるような構造に改善することが望ましい。

腰痛に関係のある椎間板内圧は、腰部サポートの高さと背もたれの傾斜角度の影響を受け、背もたれ角度が大きくなるに従い低くなるが、背もたれ角度が 130° を超えると肘関節が伸びてハンドル操作性が悪くなり、肩の筋の負担が増大する。したがって、背もたれの角度は 110° から 120° 程度がよい。

2 小休止・休息

小休止・休息は拘束姿勢による負担を解消するためのものであるから、車両から降りて全身の軽い屈伸運動をする等の「積極的休息（アクティブ・レスト）」を取らせることが望ましい。

また、フォークリフト等で見られる後ろ向き姿勢での運転作業については、小休止・休息を長めに取らせることが望ましい。

3 車両運転直後の重量物取扱い

車両運転中は、拘束姿勢による末梢血液循環の阻害、幹筋の筋緊張の高まり、内耳の平衡感覚に対する振動の影響等により、一時的な筋力調節不全（脱力感）等が生ずることがあり、長時間の車両運転の直後に重量物を取り扱うことは好ましくない。したがって、小休止・休息及び作業前体操を行って、筋力調節不全と末梢血液循環の阻害を解消してから、重量物の取扱い作業を行う必要がある。

2 職場における腰痛予防対策に係る労働衛生教育の推進について

基発第 136 号

平成 7 年 3 月 22 日

職場における腰痛予防対策については、平成 6 年 9 月 6 日付け基発第 547 号「職場における腰痛予防対策の推進について」により示したところであるが、今般、職場における腰痛予防対策に係る労働衛生教育を効果的に推進するため、別添 1 のとおり「腰痛予防のための労働衛生教育実施要領」（以下「教育要領」という。）を、また、別添 2 のとおり「腰痛予防のための労働衛生教育指導員（インストラクター）講習実施要領」（以下「講習要領」という。）を定めたので、下記の事項に留意の上、本教育が円滑かつ効果的に推進されるよう配慮されたい。

なお、関係団体に対しては、本職から別紙のとおり要請を行ったので、了知されたい。

記

1 教育要領について

- (1) 教育要領の 2 の「安全衛生団体」としては、都道府県労働基準協会等（中央労働災害防止協会都道府県支部）、建設業労働災害防止協会都道府県支部、陸上貨物運送事業労働災害防止協会都道府県支部その他これらに準ずる団体が適当と認められるので、これらの団体において実施できるよう適切に指導すること。
- (2) 事業者が行う本教育の講師については、中央労働災害防止協会、建設業労働災害防止協会又は陸上貨物運送事業労働災害防止協会が行う「腰痛予防のための労働衛生教育指導員（インストラクター）講習」の修了者等十分な知識及び経験を有する者のうちから選任するよう指導すること。
- (3) 安全衛生団体の行う本教育の講師については、次の者のうちから選任するよう指導すること。

イ 労働衛生指導医、衛生管理士、労働衛生コンサルタントその他労働衛生に関する学識を有する者

ロ 「腰痛予防のための労働衛生教育指導員（インストラクター）講習」の修了者

2 講習要領について

講習要領に基づく講習として、中央労働災害防止協会、建設業労働災害防止協会及び陸上貨物運送事業労働災害防止協会において別添 2 により「腰痛予防のための労働衛生教育指導員（インストラクター）講習」を平成 7 年度から実施する予定であるので、関係事業場に対する周知に努められたいこと。

別添 1

腰痛予防のための労働衛生教育実施要領

1 目的

腰部に著しい負担のかかる作業に従事する者（以下「対象作業従事者」という。）及び対象作業従事者を直接管理監督する者（以下「対象作業管理者」という。）に対し、腰痛予防に必要な知識を付与することにより作業環境、作業方法等の改善、適正な健康管理の実施に資することを目的とする。

2 実施者

実施者は、事業者又は安全衛生団体とする。

3 対象者

対象者は、対象作業従事者及び対象作業管理者とする。

4 実施時期

実施時期は、対象作業従事者については当該作業に配置する際とする。ただし、現に当該作業に就いている者であって本教育を受けていない者については、順次計画的に実施するものとする。

また、対象作業管理者については、対象作業従事者を直接管理監督する業務に配置する際とするが、現に対象作業従事者を直接管理監督している者であって本教育を受けていないものについては、順次計画的に実施するものとする。

5 教育カリキュラム

教育カリキュラムは、製造業等屋内労働型産業用のAと、建設業、運輸業等屋外労働型産業用のBの2種類とする。

対象作業従事者に対する教育カリキュラムは、別表A 1及びB 1の「対象作業従事者に対する腰痛予防のための労働衛生教育カリキュラム」とし、また、対象作業管理者に対する教育カリキュラムは別表A 2及びB 2の「対象作業管理者に対する腰痛予防のための労働衛生教育カリキュラム」とする。各表の左欄に掲げる科目に応じ、それぞれ、中欄に掲げる範囲について右欄に掲げる時間以上行うものとする。

6 講師

本教育の講師は、腰痛予防のための労働衛生管理について十分な知識及び経験を有する者とする。

7 修了の証明等

- (1) 事業者は、本教育を実施したときは、当該教育ごとに受講者、科目等の記録を作成し、保管するものとする。
- (2) 安全衛生団体が本教育を実施したときは、修了者に対し、その修了を証する書面を交付する等の方法により本教育の受講を証明するとともに、教育修了者名簿を作成し、保管するものとする。

別表 A 1

対象作業従事者に対する腰痛予防のための労働衛生教育カリキュラム
(屋内労働型産業用)

科 目	範 囲	時 間
作業管理	作業方法、腰痛発生事例、補装具の使用	45 分
作業環境管理	作業環境管理	45 分
健康管理	腰痛に関する知識、健康診断及び事後措置、健康相談	45 分
体操の実技	作業前体操、腰痛予防体操	45 分

(計 3 時間)

別表 B 1

対象作業従事者に対する腰痛予防のための労働衛生教育カリキュラム
(屋外労働型産業用)

科 目	範 囲	時 間
作業管理	作業方法、腰痛発生事例、補装具の使用	60 分
作業環境管理	作業環境管理	30 分
健康管理	腰痛に関する知識、健康診断及び事後措置、健康相談	45 分
体操の実技	作業前体操、腰痛予防体操	45 分

(計 3 時間)

別表 A 2

対象作業管理者に対する腰痛予防のための労働衛生教育カリキュラム
(屋内労働型産業用)

科 目	範 囲	時 間
管理者の役割と心構え	管理者の役割と心構え、労働衛生教育のあり方	1 時間
労働衛生管理の概論	労働衛生の目的、労働衛生管理の進め方	
職場における腰痛の発生状況と対策事例	腰痛の発生状況、腰痛発生事例、腰痛予防対策事例	1 時間
腰痛概論	腰痛に関する知識	1 時間
作業管理	作業方法、補装具の使用	1 時間
作業環境管理	作業環境管理	1 時間
健康管理	健康診断及び事後措置、健康相談	1 時間
体操の理論と実技	作業前体操、腰痛予防体操	1 時間

(計 7 時間)

別表 B 2

対象作業管理者に対する腰痛予防のための労働衛生教育カリキュラム
(屋外労働型産業用)

科 目	範 囲	時 間
管理者の役割と心構え	管理者の役割と心構え、労働衛生教育のあり方	1 時間
労働衛生管理の概論	労働衛生の目的、労働衛生管理の進め方	
職場における腰痛の発生状況と対策事例	腰痛の発生状況、腰痛発生事例、腰痛予防対策事例	1 時間
腰痛概論	腰痛に関する知識	1 時間
作業管理	作業方法、補装具の使用	1 時間 30 分
作業環境管理	作業環境管理	30 分
健康管理	健康診断及び事後措置、健康相談	1 時間
体操の理論と実技	作業前体操、腰痛予防体操	1 時間

(計 7 時間)

別添 2

腰痛予防のための労働衛生教育指導員（インストラクター）講習実施要領

1 目的

腰部に著しい負担のかかる作業に従事する者及びこれらの労働者を直接管理監督する者に対する腰痛予防のための労働衛生教育の講師になろうとする者に対し、腰痛予防のための労働衛生管理に関する専門的な知識を体系的に付与することにより効果的な労働衛生教育の実施に資することを目的とする。

2 実施機関

実施機関は、中央労働災害防止協会、建設業労働災害防止協会及び陸上貨物運送事業労働災害防止協会とする。

3 講習カリキュラム

講習カリキュラムは、製造業等屋内労働型産業用のAと、建設業、運輸業等屋外労働型産業用のBの2種類とし、それぞれ、別表A及びBの「腰痛予防のための労働衛生教育指導員（インストラクター）講習カリキュラム」とする。表の左欄に掲げる科目に応じ、それぞれ、中欄に掲げる範囲について右欄に掲げる時間以上行うものとする。

4 講師

本講習の講師は、腰痛予防のための労働衛生管理について十分な知識及び経験を有する者とする。

5 定員

定員は、1回 60名以内とする。

6 修了の証明等

本講習を実施した機関は、修了者に対し、その修了を証する書面を交付する等の方法により所定の講習を修了したことを証明するとともに、講習修了者名簿を作成し、保管するものとする。

別表 A

腰痛予防のための労働衛生教育指導員講習カリキュラム
(屋内労働型産業用)

科 目	範 囲	時 間
インストラクターの役割と心構え	インストラクターの役割と心構え、労働衛生教育のあり方	30 分
労働衛生管理の概論	労働衛生の目的、労働衛生管理の進め方 関係法令	1 時間 30 分
職場における腰痛の発生状況と対策事例	腰痛の発生状況、腰痛発生事例、腰痛予防対策事例	1 時間 30 分
腰痛概論	腰痛に関する知識、腰部の構造・機能	2 時間
作業管理	作業方法、補装具の使用	2 時間
作業環境管理	作業環境管理	2 時間
健康管理	健康診断及び事後措置、健康相談	2 時間
体操の理論と実技	作業前体操、腰痛予防体操	3 時間
労働衛生教育の方法	教育技法、指導案の作成、教育実技	3 時間

(計 17 時間 30 分)

別表 B

腰痛予防のための労働衛生教育指導員講習カリキュラム
(屋外労働型産業用)

科 目	範 囲	時 間
インストラクターの役割と心構え	インストラクターの役割と心構え、労働衛生教育のあり方	30 分
労働衛生管理の概論	労働衛生の目的、労働衛生管理の進め方 関係法令	1 時間 30 分
職場における腰痛の発生状況と対策事例	腰痛の発生状況、腰痛発生事例、腰痛予防対策事例	1 時間 30 分
腰痛概論	腰痛に関する知識、腰部の構造・機能	2 時間
作業管理	作業方法、補装具の使用	3 時間
作業環境管理	作業環境管理	1 時間
健康管理	健康診断及び事後措置、健康相談	2 時間
体操の理論と実技	作業前体操、腰痛予防体操	3 時間
労働衛生教育の方法	教育技法、指導案の作成、教育実技	3 時間

(計 17 時間 30 分)

別紙

基発第 136 号の 2
平成 7 年 3 月 22 日

別記の関係団体の長 殿

労働省労働基準局長

職場における腰痛予防対策に係る労働衛生教育の推進について

労働基準行政の推進につきましては、平素から格別の御配慮をいただき厚く御礼申し上げます。

さて、職場における腰痛予防対策につきましては、平成 6 年 9 月 6 日付け基発第 547 号「職場における腰痛予防対策の推進について」により「職場における腰痛予防対策指針」を策定し、その周知に努めているところです。

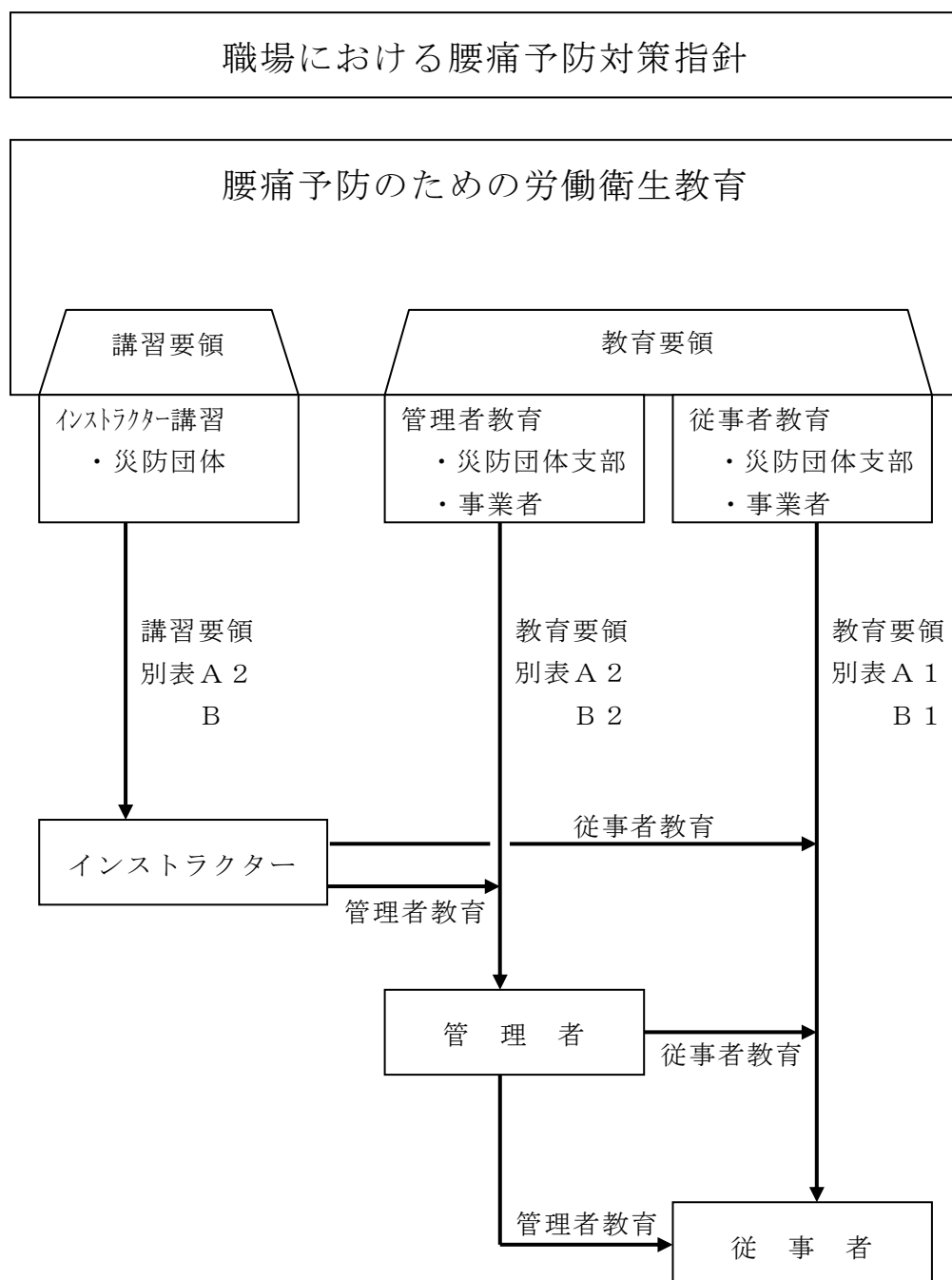
その一環として、このたび、別添 1 のとおり「腰痛予防のための労働衛生教育実施要領」（以下「教育要領」という。）を、また、別添 2 のとおり「腰痛予防のための労働衛生教育指導員（インストラクター）講習実施要領」（以下「講習要領」という。）を定め、職場における腰痛予防対策に係る労働衛生教育を推進することとしました。つきましては、貴団体におかれましても、その趣旨を御理解いただき、本教育の推進に御配慮くださるようお願い申し上げます。

別記

社団法人全国労働基準関係団体連合会
中央労働災害防止協会
建設業労働災害防止協会
陸上貨物運送事業労働災害防止協会
林業・木材製造業労働災害防止協会
鉱業労働災害防止協会
港湾貨物運送事業労働災害防止協会

(参考)

腰痛予防のための労働衛生教育の概念図 (図)



3 社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針

厚生労働省告示第 289 号

社会福祉法（昭和 26 年法律第 45 号）第 89 条第 1 項の規定に基づき、社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針を次のように定めたので、同条第 4 項の規定により告示する。なお、社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針（平成 5 年厚生省告示第 116 号）は廃止する。

平成 19 年 8 月 28 日

厚生労働大臣 柳沢伯夫

社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針

近年、我が国においては、少子高齢化の進行や世帯構成の変化、国民のライフスタイルの多様化等により、国民の福祉・介護サービスへのニーズ（以下「福祉・介護ニーズ」という。）がさらに増大するとともに、認知症等のより複雑で専門的な対応を必要とするニーズの顕在化等を背景として、質的にもより多様化、高度化している状況にある。

福祉・介護サービスを供給する各種の制度（以下「福祉・介護制度」という。）は、この間様々な見直しが行われ、着実に充実してきている。しかしながら、福祉・介護制度が国民の福祉・介護ニーズに応えるよう十分機能していくためには、福祉・介護サービスを担う人材の安定的な確保が前提となる。

他方、少子高齢化の進行等の下で、15 歳から 64 歳までの者（以下「生産年齢人口」という。）の減少に伴い、労働力人口も減少が見込まれる一方、近年の景気回復に伴い、他の分野における採用意欲も増大している。また、福祉・介護サービス分野においては、高い離職率と相まって、常態的に求人募集が行われ、一部の地域や事業所では人手不足が生じているとの指摘もある。このような状況を考慮すると、福祉・介護サービス分野は最も人材の確保に真剣に取り組んでいかなければならない分野の一つであり、福祉・介護サービスの仕事がこうした少子高齢社会を支える働きがいのある、魅力ある職業として社会的に認知され、今後さらに拡大する福祉・介護ニーズに対応できる質の高い人材を安定的に確保していくことが、今や国民生活に関わる喫緊の課題である。

平成 27 年には、いわゆる団塊の世代の全員が高齢者（65 歳以上の者をいう。以下同じ）となり、これらの者が後期高齢者（75 歳以上の者をいう。以下同じ。）となる平成 37 年には、全人口に占める高齢者人口の割合が 3 割を超えると見込まれることを見据え、社会福祉法人に限らず、営利法人や特定非営利活動法人等を含めた経営者（福祉・介護サービスに係る事業を経営する者をいい、この指針中、処遇の改善に係る部分を除き、福祉・介護サービスに係る事業を経営する場合の国及び地方公共団体を含む。以下同じ。）、福祉・介護サービスの増進に寄与する取組を行う法人又は団体（以下「関係団体等」という。）並びに国及び地方公共団体が、十分な連携の下、この指針に基づき、それぞれ必要な措置を講

じ、福祉・介護サービス分野において質の高い人材の確保に努めることが重要である。

この指針は、社会福祉法（昭和 26 年法律第 45 号）第 89 条第 1 項の規定に基づき、同法第 2 条に規定する社会福祉事業における人材確保を図るために定めるものである。一方、介護保険制度における居宅介護支援や訪問リハビリテーション、特定施設入居者生活介護等社会福祉事業には該当しないが社会福祉事業と密接に関連するサービスが拡大している。これらのサービスは社会福祉事業と不可分に運営される場合もあり、同様に国民の福祉・介護ニーズに対応していることから、社会福祉事業とこれらのサービスを合わせ、一体的な人材の確保に努めることが必要となってきた。このため、社会福祉事業には該当しないが社会福祉事業と密接に関連するサービスについても、この指針が人材確保のための取組の参考となるものとの認識の下、この指針では、これらのサービスを合わせて、「福祉・介護サービス」と総称し、人材確保のための取組を共通の枠組みで整理することとする。

第 1 就業の動向

1 労働市場全体における就業の現況と今後の見通し

国立社会保障人口問題研究所による「日本の将来推計人口」（以下「将来推計人口」という。）（平成 18 年 12 月推計）の中位推計（以下「平成 18 年 12 月推計」という。）によれば、少子化の進行等により、生産年齢人口は平成 17 年の約 8,442 万人から、いわゆる団塊の世代の全員が 65 歳以上となる平成 27 年には約 7,681 万人にまで減少するものと見込まれており、これに伴い、労働力人口も減少することが見込まれている。

2 福祉・介護サービスにおける就業の現況

現に福祉・介護サービスに従事する者（以下「従事者」という。）は、平成 17 年現在で約 328 万人であるが、介護保険制度の創設や障害者福祉制度の見直し等による福祉・介護サービスの質の充実、量の拡大に伴い、その数は急速に増加しており、平成 5 年と比べて約 4.6 倍となっている。とりわけ高齢者に関連するサービスに従事する者の伸びは著しく、平成 5 年の約 17 万人と比べて、平成 17 年には約 197 万人と、約 12 倍に達しており、従事者の多数を占めている。

さらに、従事者の特徴として、

- ① 女性の占める割合が高く、介護保険サービスにおいては、平成 16 年の実績で約 8 割を占めていること
- ② 非常勤職員の占める割合が近年増加してきており、介護保険サービスにおいては、平成 17 年の実績で約 4 割、このうち、訪問介護サービスについては非常勤職員が約 8 割を占めていること
- ③ 入職率および離職率が高く、平成 16 年における介護保険サービスに従事する介護職員の数に対するその後 1 年間の採用者数の割合は約 28%、離職者数の割合は約 20% であること
- ④ 給与の水準は、業務内容や勤続年数等を勘案して、経営者と従事者との間の契約で決められるものであり、その高低について一律に比較を行うことは困難であるが、例えば平成 17 年においては、従事者の給与の平均を他の産業分野を含む全労働者の給

与の平均と単純に比較すると、低い水準にあること
等が挙げられる。

このように、従事者が着実に増加しているにもかかわらず、離職率が高く、労働移動が激しい状況にあることから、常態的に求人募集が行われることもあり、介護関連職種の平成 18 年度における有効求人倍率は、パートタイムを除く常用で 1.22 倍、常用的パートタイムで 3.08 倍と、全職種（パートタイムを除く常用で 0.92 倍、常用的パートタイムで 1.35 倍）と比較して高い水準にあり、特にパートタイムにおける労働需要は大きなものとなっている。

介護の専門職である介護福祉士についてみると、介護保険サービスに従事する介護職員のうち、その占める割合が介護保険施設においては約 4 割、居宅サービスにおいては約 2 割に達している中、介護の現場では介護職員の量的確保にとどまらず、専門性の高い人材が求められている。一方で、平成 17 年までに介護福祉士の国家資格を取得している者約 47 万人のうち、実際に福祉・介護サービスに従事しているものは約 27 万人に留まっており、いわゆる「潜在的介護福祉士」が多数存在している。

また、相談援助の専門職である社会福祉士についてみると、従来の福祉・介護サービス分野における相談援助にとどまらず、保健医療、司法、教育など多様な分野との連携のほか、地域包括支援センターの職員の任用資格として位置けられるなど、地域における福祉・介護サービス資源の開発又は活用についての幅広い活動が期待されている。その一方で、社会福祉士の社会的な認知度が必ずしも高くないこともあり、その任用が進んでいないなど、社会福祉士の有する専門性が有効に活用されているとはいえない状況にある。

さらに、保育士については、保育所の入所児童に対する保育業務以外にも、地域住民の子育てに関する相談業務を始めとする地域の子育て支援など、その活躍の領域が拡大しており、多様化する業務内容に対応できる資質の高い保育士の確保が求められている。

3 福祉・介護サービスにおける今後の就業の見通し

今後の後期高齢者人口は、将来推計人口（平成 14 年 1 月推計）の中位推計によれば、平成 16 年の約 1,110 万人から平成 26 年には約 1,530 万人（平成 18 年 12 月推計によれば、約 1,600 万人）に達すると見込まれるとともに、介護保険制度における要介護認定者及び要支援認定者は、平成 16 年の約 410 万人から平成 26 年には約 600 万人から約 640 万人に達すると見込まれ、今後、高齢者に対する介護保険サービスの需要がますます拡大していくこととなる。

また、障害福祉サービスを利用する障害者についても、平成 17 年の約 40 万人から平成 23 年には約 60 万人に達すると見込まれ、高齢者と同様、障害者に対する障害福祉サービスの需要もますます拡大していくこととなる。

さらに、保育分野については、女性の就業継続の希望を実現する観点から、特に 3 歳未満の児童の保育サービスの拡充が求められており、「子ども・子育て応援プラン」（平成 16 年少子化社会対策会議決定）において、保育所の受入れ児童数を平成 21 年度までに約 215 万人に拡大することとされるなど、保育サービスの需要も今後さらに拡大していくことが見込まれる。

このように、今後、これら以外の分野も含め、少子高齢化の進行や世帯構成の変化、国民のライフスタイルの多様化等に対応して、多様な福祉・介護サービスの需要の拡大が見込まれている。

こうした状況の中で、例えば将来必要となる介護保険サービスに従事する介護職員については、平成 16 年の約 100 万人から、平成 26 年には、

① 仮に後期高齢者人口の伸びに比例して職員数が増加することとした場合、約 140 万人に、

② 仮に要介護認定者数の伸びに比例して職員数が増加することとした場合、約 150 万人から約 160 万人に、

増加するものと見込まれ、少なくとも今後 10 年間に、約 40 万人から約 60 万人の介護職員の確保が必要となる。また、この介護職員数を労働力人口に占める割合として示せば、平成 16 年の約 1.5%から、平成 26 年には、約 2.1%から約 2.4%にまで増加するものと見込まれる。これに加えて、福祉・介護サービス分野においては、従事者に占める離職者の割合が全労働者に占める離職者の割合と比較して高いことや平成 27 年までに福祉・介護サービス分野においても団塊の世代が退職していくことから、これらの離職者を補充する人材等の確保が相当数必要となる。

第 2 人材確保の基本的考え方

第 1 で述べた状況を踏まえれば、今後ますます拡大していく国民の福祉・介護ニーズに対応していくためには、福祉・介護サービス分野において、他の分野と比較しても特に、人材を安定的に確保していくことが求められている。福祉・介護サービス分野において、将来にわたって安定的に人材を確保していくためには、例えば、主に若年期に入職して正規雇用で就労する者、ライフスタイルに対応した多様な雇用形態で就労を希望する者など、様々な就労形態の従事者がいることを念頭に置きつつ、人材を確保していくために必要な対策を重層的に講じていくことが必要である。このため、就職期の若年層を中心とした国民各層から選択される職業となるよう、他の分野とも比較して適切な給与水準が確保されるなど、労働環境を整備する必要がある。また、従事者のキャリアアップの仕組みを構築するとともに、国家資格等を取得するなど、高い専門性を有する従事者については、その社会的な評価に見合う処遇が確保され、従事者の努力が報われる仕組みを構築する必要がある。

さらに、今後の少子高齢社会を支える働きがいのある仕事であることを積極的に周知・広報することを通じて、福祉・介護サービスの仕事が魅力ある職業として社会的に認知されていくことが重要である。

こうした取組と併せて、介護福祉士や社会福祉士、ホームヘルパー等の資格を有しているながら実際に福祉・介護サービス分野に就業していない者（以下「潜在的有資格者」という。）が多数存在すること等を踏まえ、こうした潜在的有資格者等の掘り起こし等を通じて、これらの者の活用を促進するとともに、多様な人材を確保する観点から、福祉・介護サービス以外の他の分野に従事する者や高齢者等の参入・参画の促進を図ることも重要である。

こうした観点に立って、福祉・介護サービス分野における人材の確保のための視点を整

理すれば、

- ① 就職期の若年層から魅力ある仕事として評価・選択されるようにし、さらには従事者の定着の促進を図るため「労働環境の整備の推進」を図ること
- ② 今後、ますます増大する福祉・介護ニーズに的確に対応し、質の高いサービスを確保する観点から、従事者の資質の向上が図られるよう、「キャリアアップの仕組みの構築」を図ること
- ③ 国民が、福祉・介護サービスの仕事が今後の少子高齢社会を支える働きがいのある仕事であること等について理解し、福祉・介護サービス分野への国民の積極的な参入・参画が促進されるよう、「福祉・介護サービスの周知・理解」を図ること
- ④ 介護福祉士や社会福祉士等の有資格者等を有効に活用するため、潜在的有資格者等の掘り起こし等を行うなど、「潜在的有資格者等の参入の促進」を図ること
- ⑤ 福祉・介護サービス分野において、新たな人材として期待されるのは、他分野で活躍している人材、高齢者等が挙げられ、今後、こうした「多様な人材の参入・参画の促進」を図ること

などが挙げられる。

これらの視点に立った具体的対策を着実に講ずることにより、必要な人材を確保することが可能と考えられ、まずは、こうした視点に立って、関係者が第3に掲げる事項に総力を挙げて取り組み、国内における労働力を確保していくことが重要であり、当面、福祉・介護ニーズの一層の拡大が見込まれる、いわゆる団塊の世代の全員が高齢者となる平成27年を見据えて、重点的に取り組む必要がある。

なお、今後、国内の労働力のみでこうしたニーズに対応する人材を広く確保していくことは困難であり、外国人労働者の受け入れは不可避ではないかとの問題提起もある。これについては、労働市場への影響、潜在の長期化や定住化に伴う社会的コストの発生等の懸念等があることから、慎重に対応していくことが必要である。

第3 人材確保の方策

第2で述べた視点を踏まえて、福祉・介護サービス分野における必要な人材を確保するには、関係者は、特に以下に掲げる5項目に総力を挙げて取り組むことが重要である。なお、括弧内は、各事項において取り組むべき主体を示している。

1 労働環境の整備の推進等

(1) 労働環境の改善

① 給与等

ア キャリアと能力に見合う給与体系の構築等を図るとともに、他の分野における労働者の給与水準、地域の給与水準等も踏まえて、適切な給与水準を確保すること。なお、給与体系の検討に当たっては、国家公務員の福祉職俸給表等も参考とすること。（経営者、関係団体等）

イ 質の高い福祉・介護サービスを提供するためには、質の高い人材を確保する必要があることを踏まえ、従事者に対する事業収入の適切な配分に努めること。（経

営者、関係団体等)

ウ 従事者の定着の状況等を勘案し、必要に応じ、従事者に対する事業収入の配分の状況についての実態を把握し、福祉・介護サービス分野における経営者の全般的な状況や個別の優良事例等を公表すること。(国、地方公共団体)

② 介護報酬等の設定

ア 給与、物価等の経済動向や地域間の給与の格差等を勘案しつつ、従事者の給与等の水準や事業収入の従事者の給与等への分配状況を含め、経営実態や従事者の労働実態を把握すること等を通じて、国民の負担している保険料等の水準の介護報酬等を設定すること。(国、地方公共団体)

イ キャリアと能力に見合う給与体系の構築等の観点から、介護福祉士や社会福祉士等の専門性の高い人材を配置した場合の介護報酬等による評価のあり方について検討を行うこと。(国、地方公共団体)

③ 労働時間等

ア 週 40 時間労働制の適用されていない小規模の事業所における週 40 時間労働制の導入、完全週休 2 日制の普及など、労働時間の短縮の推進に努めること。また、仕事と家庭の両立が図られるよう、計画的付与等による有給休暇の完全取得を目指した取組や育児休業・介護休業の取得、職場内保育の充実等を推進すること。(経営者、関係団体等、国、地方公共団体)

イ 従事者に過重な業務の負担を強いることのないよう、適切な勤務体制を確保すること。(経営者、関係団体等)

④ 労働関係法規の遵守等

ア 労働基準法(昭和 22 年法律第 49 号)や労働安全衛生法(昭和 47 年法律第 57 号)等の労働関係法規を遵守すること。(経営者、関係団体等)

イ 短時間労働者については、短時間労働者の雇用管理の改善等に関する法律(平成 5 年法律第 76 号)に基づき、通常の労働者との均衡を考慮しつつ、短時間労働者の職務の内容や職務の成果、経験等を勘案し、その賃金や教育訓練の実施その他の待遇を決定するなど、多様な人材がそれぞれの希望に応じ、その有する能力を一層発揮できる雇用環境を整備すること。(経営者、関係団体等)

ウ 労働関係法規や福祉・介護制度関連法規等の法令を遵守した適切な運営が確保されるよう、経営者の指導監督等を行うこと。(国、地方公共団体)

⑤ 健康管理対策等

ア 従事者が心身ともに充実して仕事ができるよう、より充実した健康診断を実施することはもとより、腰痛対策等の健康管理対策の推進を図ること。(経営者、関係団体等、国、地方公共団体)

イ 従事者のストレスを緩和し、心の健康の保持増進を図る観点から、相談体制を整備するなど、メンタルヘルス対策等の推進を図ること。(経営者、関係団体等、国、地方公共団体)

ウ 利用者の安全を確保し、従事者が安心して仕事ができるよう、日頃より医療機関や保健所等との連携に努めるとともに、手洗いや消毒の励行等の感染症対策の推進を図ること。(経営者、関係団体等、国、地方公共団体)

⑥ 職員配置

従事者の労働の負担を考慮し、また、一定の質のサービスを確保する観点から、職員配置の在り方に係る基準等について検討を行うこと。(国)

⑦ 福利厚生

従事者の余暇活動や日常生活に対する支援を行うなど、従事者のニーズに的確に対応した福利厚生事業の推進を図ること。(経営者、福利厚生センターその他の関係団体等)

⑧ 適正な雇用管理の推進

経営者に対する雇用管理に関する相談事業、介護労働者の雇用管理の改善等に関する法律（平成4年法律第63号）に基づく助成金の活用等の促進、福祉・介護サービスの実態に応じた雇用管理の好事例の情報提供等に取り組むこと。(経営者、介護労働安定センターその他の関係団体等)

⑨ 業務の省力化等

ア IT技術や自助具を含む福祉用具の積極的な活用等を通じて、業務の省力化に努めること。(経営者、関係団体等、国、地方公共団体)

イ サービスの提供に関する記録等の各種書類の作成に係る事務の効率化・簡素化に努めること。(経営者、関係団体等、国、地方公共団体)

⑩ その他

従事者の育児休業や研修受講等の事情により、欠員が生じる場合に、円滑に代替職員が確保できるよう、支援すること。(福祉人材センター、福祉人材バンクその他の関係団体等)

(2) 新たな経営モデルの構築

① 福祉・介護サービスが人によって支えられている事業であることを踏まえ、福祉・介護サービスを行うのにふさわしい経営理念を確立するとともに、質の高いサービスを確保する観点から、サービスの内容に応じた採用方針や育成方針の確立など、明確な人事戦略を確立すること。(経営者、関係団体等)

② 現状において多数を占める小規模かつ脆弱な経営基盤からの脱却を図るため、複数の福祉・介護サービスの実施又は従事者の共同採用や人事交流、資材の共同購入、設備の共同利用など経営者間のネットワークの構築を進めること等により、経営基盤を強化すること。(経営者、関係団体等)

③ 管理者等が労働環境の改善やキャリアアップの仕組みの構築等の取組の重要性を十分認識すること等を通じて、質の高い人材を確保し、質の高いサービスを提供するための組織体制を確立すること。(経営者、関係団体等)

④ 福祉・介護制度の下で、柔軟かつ創意工夫を活かした経営を行うことができるよう、社会福祉法人制度改革等の規制改革を推進すること。(国、地方公共団体)

⑤ 経営主体や事業の規模・種類、地域特性に応じた経営の実態を把握するとともに、これらを踏まえた福祉・介護サービスを行うのにふさわしい経営理念や経営の在り方を研究し、先進的な取組についての周知を図るなど、その成果について普及を図ること。(関係団体等、国、地方公共団体)

⑥ 福祉・介護サービスに係る事業の施設・設備の整備や事業の運営に係る融資を行

うほか、経営の安定化に資するため、経営診断事業等を推進すること。（独立行政法人福祉医療機構その他の関係団体等）

(3) 介護技術等に関する研究及び普及

- ① 利用者の自立を支援し、より質の高い福祉・介護サービスを提供する観点から、自助具を含む福祉用具や住環境の整備等の研究を行うとともに、その成果について普及を図ること。（経営者、関係団体等、国、地方公共団体）
- ② 従事者の負担を軽減する観点から、腰痛対策等に関する介護技術について、これまでの研究成果の評価・分析を行いつつ、より適正かつ実践的な技術の研究及び普及を図ること。（経営者、職能団体、養成機関の団体その他の関係団体等、国、地方公共団体）

2 キャリアアップの仕組みの構築

- ① 質の高い介護福祉士や社会福祉士、保育士等を確保する観点から、資格制度の充実を図り、その周知を行うこと。また、有資格者等のキャリアを考慮した施設長や生活相談員等の資格要件の見直しや社会福祉主事から社会福祉士へのキャリアアップの仕組みなど、福祉・介護サービス分野における従事者のキャリアパスを構築すること。（経営者、関係団体等、国、地方公共団体）
- ② 福祉・介護サービス分野におけるキャリアパスに対応した生涯を通じた研修体系の構築を図るとともに、施設長や従事者に対する研修等の充実を図ること。（経営者、職能団体その他の関係団体等、国、地方公共団体）
- ③ 従事者のキャリアアップを支援する観点から、働きながら介護福祉士、社会福祉士等の国家資格等を取得できるよう配慮するとともに、従事者の自己研鑽が図られるよう、業務の中で必要な知識・技術を習得できる体制（OJT）や、職場内や外部の研修の受講機会等（OFF-JT）の確保に努めること。（経営者、関係団体等）
- ④ 従事者のキャリアアップを支援する観点から、労働者の主体的な能力開発の取組を支援する教育訓練給付制度を適切に運営すること。（国）
- ⑤ 従事者の多様な業務を経験する機会を確保する観点から、経営者間のネットワークを活かした人事交流等を通じて、人材の育成を図ること。（経営者、関係団体等）
- ⑥ 国家資格等の有資格者について、さらに高い専門性を認証する仕組みの構築を図るなど、従事者の資質向上に取り組むこと。（職能団体、養成機関の団体その他の関係団体等）

3 福祉・介護サービスの周知・理解

- ① 教育機関等が生徒等に対して、ボランティア体験の機会を提供するなど、成長段階に応じて福祉・介護サービスの意義や重要性について理解と体験ができるよう、働きかけを行うこと。（経営者、関係団体等、国、地方公共団体）
- ② 福祉・介護サービスの職場体験の実施、マスメディアを通じた広報活動、これらを重点的に実施する期間の設定等、関係各機関の連携の下、若年層を始めとする幅広い層に対し、認知症等の福祉・介護サービスの利用者やこうした利用者を支える福祉・介護サービスについての理解を求めること。（経営者、職能団体、養成機関の団体そ

の他の関係団体等、国、地方公共団体)

- ③ 施設の地域開放やボランティアの受入れ、地域活動への積極的な参加など、地域との交流を図ること。(経営者、関係団体等)
- ④ 将来を担う人材を育てていくことが、福祉・介護サービスや経営者の社会的な評価を高めていくことにつながるという観点に立って、福祉・介護サービス分野への就業を目指す実習生を積極的に受け入れるとともに、実習を受け入れる施設における適切な受入体制を確保すること。(経営者、関係団体等、国、地方公共団体)

4 潜在的有資格者等の参入の促進等

(1) 介護福祉士や社会福祉士等の有資格者の活用等の促進

介護福祉士や社会福祉士等の資格制度の普及を図るとともに、これらの有資格者の活用等の促進を図ること。(経営者、関係団体等、国、地方公共団体)

(2) 潜在的有資格者等の参入の促進

- ① 潜在的有資格者等について、就業の現況や離職の理由、福祉・介護サービス分野への再就職の意向等の実態を把握すること。(関係団体等)
- ② 潜在的有資格者等に対して、就職説明会の実施等を通じて、関心を喚起し、福祉・介護サービス分野への再就業を働きかけること。(福祉人材センター、福祉人材バンクその他の関係団体等)
- ③ 潜在的有資格者等のうち、再就業を希望するものに対して、再就業が円滑に進むよう、関係団体等や公共職業安定所等との十分な連携による無料職業紹介等の実施や再教育等を通じて、就業の支援に取り組むこと。(福祉人材センター、福祉人材バンクその他の関係団体等、国)
- ④ 福祉・介護サービス分野へ就業した潜在的有資格者等について、将来にわたって安定的に仕事ができるよう、相談体制を整備するなど、その定着の支援に取り組むこと。(福祉人材センター、福祉人材バンクその他の関係団体等)

5 多様な人材の参入・参画の促進

(1) 福祉・介護サービス以外の他の分野に従事する人材の参入の促進

- ① 多様な人材を確保する観点から、福祉・介護サービス以外の他の分野に従事する者等に対して、就職説明会の実施等を通じて、福祉・介護サービス分野への関心を喚起し、就業を働きかけること。(福祉人材センター、福祉人材バンクその他の関係団体等)
- ② 福祉・介護サービス以外の他の分野に従事していた者等で、福祉・介護サービス分野への就業を希望するものに対して、関係団体等と公共職業安定所等との十分な連携による無料職業紹介等の実施を通じて、就業の支援に取り組むこと。(福祉人材センター、福祉人材バンクその他の関係団体等、国)
- ③ 福祉・介護サービス以外の他の分野に従事していた者等で、福祉・介護サービス分野へ就業したものについて、将来にわたって安定的に仕事ができるよう、相談体制を整備するなど、その定着の支援に取り組むこと。(福祉人材センター、福祉人材バンクその他の関係団体等)

- ④ 利用者のサービスの選択に資することを目的とした第三者評価結果の公表や情報開示等は、福祉・介護サービス分野への就業を希望する者にとっても就業先の選択に資するものであることを踏まえ、これらの推進を図ること。(経営者、関係団体等、国、地方公共団体)

(2) 高齢者等の参入・参画の促進等

- ① 高齢者に対する研修等を通じて、高齢者が福祉・介護サービス分野へ就業しやすい、又は、ボランティアとして参画しやすい環境を整えるほか、これまでの就業経験の中で培ってきた経理や労務管理等の専門的知識・技能の活用を図ること。(経営者、関係団体等、国、地方公共団体)
- ② 障害者に対し、就労支援を含む様々な支援を通じて、障害者が自らの能力を十分に発揮できる社会参加の活動の一つとして、福祉・介護サービス分野への参入・参画を促進すること。(経営者、関係団体等、国、地方公共団体)
- ③ 日比経済連携協定等に基づく外国からの介護福祉士等の受入れに当たっては、国内における従事者との均衡待遇を確保するなど、外国人介護福祉士等の受入れが適切に行われ、現場に混乱が生ずることのないよう、十分な研修体制や指導体制等を構築すること。(経営者、関係団体等、国)

第4 経営者、関係団体等並びに国及び地方公共団体の役割と国民の役割

福祉・介護サービスの最大の基盤は人材であり、質の高い人材が集まらなければ、質の高いサービスの提供は困難となるという考え方の下に、経営者、関係団体等並びに国及び地方公共団体がそれぞれの役割を果たし、処遇の改善等に取り組むことが重要である。

これらの関係者が十分な連携を図りつつ、さらには国民の参加も得ながら、国民的な課題として、21世紀を担う福祉・介護サービス分野の人材の量と質を高めていくため、誰もが生き生きと働ける魅力ある福祉・介護サービス分野の職場を確立するとともに、その社会的な評価の向上を図ることに取り組んでいく必要がある。

それぞれの役割については以下のとおりとする。

1 経営者及び関係団体等の役割

経営者は、健全な経営を維持し、従事者を雇用する立場から、適正な給与水準の確保を始めとする労働環境の改善や従事者のキャリアアップの支援等を行っていくことにより、一人一人の従事者がその能力を最大限に発揮することができる働きやすい環境の整備を行う役割を担っている。

特に、福祉・介護サービスに係る事業の経営においては、人材の質がサービスの質に大きな影響を与えることから、福祉・介護サービスの利用者に対して、人材というサービスの提供基盤を最大限に活かして、質の高いサービスを提供していくことが重要である。

また、経営者は、経営理念に裏打ちされた人事制度の改革や経営者間のネットワークの構築、関係団体等による活動への協力を最大限行う必要がある。

さらに、現在、国民は、経営状況やサービスの提供体制等の施設運営の状況について

の実態を必ずしも十分に把握できる状況にはないことから、経営者は、積極的にこれらの情報を開示していくことも必要である。

他方、関係団体等は、個々の経営者や従事者のレベルでは対応することが難しい課題について、経営者や従事者の取組を支援するなど、それぞれが果たすべき役割を着実に推進する必要がある。

2 地方公共団体の役割

地方公共団体は、事業者の指定や指導監督を行い、地域の実情に応じて、住民に対し必要な福祉・介護サービスを確保するための計画を策定するほか、事業に係る費用の一部を負担する等の役割を担っている。

このため、地方公共団体は、福祉・介護制度関連法規等の法令を遵守した適切な運営が確保されるよう、経営者に対する指導監督を行うとともに、福祉・介護サービスに関わる法人、施設、関係団体等の取組を把握しながら、個々の経営者では対応が難しい人材確保の取組や研修の実施など人材の質的向上を支援していく必要がある。

特に、都道府県においては、雇用情勢を踏まえ、従事者の需要状況や就業状況を把握するとともに従事者に対する研修体制の整備、経営者や関係団体等のネットワークの構築など、広域的な視点に立って、市区町村単位では行うことが難しい人材確保の取組を進めていくことが重要である。

また、市区町村においては、介護保険制度の保険者として位置付けられているなど、福祉・介護制度の実施主体としての立場から、必要なサービス提供体制を確保するため、都道府県の取組と連携し、ボランティア活動の振興や広報活動等を通じて、福祉・介護サービスの意義や重要性について啓発に努めるとともに、従事者に対する研修の実施や相談体制の整備、経営者や関係団体等のネットワークの構築など、地域の特色を踏まえたきめ細かな人材確保の取組を進めていくことが重要である。

3 国の役割

国は、事業に係る費用の一部を負担するとともに、福祉・介護制度等の制度を企画立案し、基準・報酬等を策定するという役割を担っている。

このため、人材を確保し、必要なサービスが国民に提供されるよう、国は、必要に応じて、法人や施設の規模、種類等に応じた経営の状況、従事者の労働環境、定着状況等の実態を把握する必要がある。

その結果を踏まえ、人材の確保のためにどのような政策が必要かを定期的に検討し、適切に福祉・介護制度等の制度の設計・見直しや介護報酬等の設定を行う必要がある。

また、福祉・介護政策と教育政策とが連携を図りつつ、ボランティア体験等を通じて、生徒等の成長段階に応じて福祉・介護サービスに接する機会を積極的に設けることにより、国民一人一人が身近な問題として福祉・介護サービスに対する理解を深めていけるような環境を整備していく必要がある。

これに加え、福祉・介護政策と労働政策とがそれぞれの役割を果たしつつ、連携して効果的な人材確保の取組を推進していく必要がある。

さらに、経営者の指導監督、人材の質の向上等に向けた関係者の取組への支援、福祉・

介護サービスのイメージアップなどの対策を迅速かつ適切に行っていく必要がある。

4 国民の役割

国民は、福祉・介護サービスの利用者であるとともに、福祉・介護サービスを支える税や保険料の負担者としての役割を担っている。

これからの福祉・介護サービスは、利用者自らのニーズに基づき、サービスを選択することを基本としており、質の高いサービスの担い手の育成は、賢明な利用者の存在なくして成り立たないものである。この意味で、国民は消費者として質の高いサービスを選び分けるとともに、こうしたサービスを伸ばしていくことに努めなければならない、そのためには必要な情報開示や相談体制の整備を経営者や行政等に求めていくべきである。

また、我が国の福祉・介護制度は、国民が拠出する公的な財源により運営されており、国民一人一人がこれを大切に利用するという節度ある利用者でなければならない、このように認識なしにサービスが利用されれば、真に福祉・介護サービスが必要な利用者にサービスが行き届かないおそれもある。このような意味で、国民は福祉・介護サービスを上手く利用しながら、自立した日常生活を営むことを目指していくことが求められる。

さらに、福祉・介護サービスを支える税や保険料の負担者としての立場から、国民は、必要な福祉・介護サービスの量や質の水準と併せて、これを確保するために必要となる負担の水準も考えていくことが求められる。

このほか、国民の生活を支えていくためには、公的な福祉・介護制度に基づく福祉・介護サービスのみならず、地域社会等における支え合いを併せた重層的な支援体制を整備していくことも重要であり、国民は、ボランティア等への参画を通じて、こうした地域社会等における支え合いを充実させていくことも重要である。

第5 指針の実施状況の評価・検証

国は、この指針が示す人材確保のために講ずべき措置について、福祉・介護制度の見直しの状況を踏まえ、定期的にその実施状況の評価・検証し、必要に応じこの指針の見直しを行いつつ、人材確保対策を着実に推進するものとする。

4 職場における腰痛発生状況の分析について

基安労発第 0206001 号

平成 20 年 2 月 6 日

都道府県労働局労働基準部

労働衛生主務課長 殿

厚生労働省労働基準局
安全衛生部労働衛生課長

職場における腰痛発生状況の分析について

職場における腰痛の予防については、平成 6 年 9 月 6 日付け基発第 547 号「職場における腰痛予防対策の推進について」において職場における腰痛予防対策指針（以下「腰痛指針」という。）を示し、予防対策の推進を図ってきたところであるが、業務上疾病全体に占める割合が約 6 割と依然として高い水準で推移しており、一層の取り組みが必要である。

また、この間職場をとりまく環境は大きく変化し、業務の質的、量的変化等による業務上の身体負担の増大が懸念されるところである。

このため、職場における腰痛に関する傾向の変化を把握したうえで、職場における腰痛予防対策を推進させることが重要と考えられることから、平成 16 年に職場において発生した休業 4 日以上腰痛について調査分析し、昭和 61 年及び昭和 63 年に職場において発生した休業 4 日以上腰痛の発生状況との比較等を行った。

このたび、当該調査分析の結果を別添のとおりとりまとめたので、業務の参考にするとともに、腰痛予防対策の指導徹底に努められたい。

職場における腰痛発生状況の分析

第1 腰痛発生状況の概要

1 業種別発生件数及び発症率について（Ⅰ．平成 16 年に発生した休業 4 日以上 の腰痛等集計結果表（以下「Ⅰ」という。）－第1表、第2表）

(1) 昭和 61 年及び昭和 63 年に職場において発生した休業 4 日以上
の腰痛に係る労働者死傷病報告 13,166 件（昭和 61 年 5,820 件、昭和 63 年 7,346 件）を抽出して行
った調査（以下「前回調査」という。）では、発生件数が多い業種は製造業（4,174
件）、建設業（1,903 件）運輸交通業（2,978 件）及び商業、金融・広告業（1,372
件）であった。

一方、平成 16 年に発生した休業 4 日以上
の腰痛に係る労働者死傷病報告のうち
集計、分析に必要な事項を満たしているもの（4,008 件）を抽出して行
った調査（以下「今回調査」という。）では、製造業（752 件）、運輸交通業（679 件）及び商業、
金融・広告業（714 件）で発生件数が多いほか、保健衛生業（697 件）における発
生件数が多い。

(2) 発生件数に関して前回調査で高い割合を占めた製造業（31.70%）、建設業
（14.45%）及び運輸交通業（22.62%）は、今回調査でそれぞれ 18.76%、6.96%
及び 16.94%とその割合は減少している。

一方、商業、金融・広告業及び保健衛生業で、前回調査よりもその割合が増加し
ている。商業、金融・広告業は前回調査 10.42%から今回調査 17.81%と 7.39 ポイ
ントの増加であった。また、保健衛生業は前回調査ではその他の事業に分類されて
いたため、増加したポイント数は明らかにできない。

しかし、前回調査でその他の事業の割合が 13.64%であるのに対し、今回調査で
は保健衛生業だけで 17.39%を占めていることから、ポイントは前回調査に比して
大幅に増加しているものと考えられる。

(3) 労働人口 1 万人対発症率に関して、今回調査では多くの業種で前回調査より減少し
ている。しかし、前回調査においてその他の事業に分類されていたため単純な比較が
できないものの、今回調査では清掃・と畜業（2.6）とともに保健衛生業（1.7）で、
前回調査（その他事業 0.7）を大きく上回っている。

なお、前回調査では昭和 61 年業種別労働基準法適用事業場労働者数を用いて 2 か
年の結果を合計して集計しているため、当該数を 2 倍して母数とし労働人口 1 万人対
の発生件数を算出しており、今回調査では平成 13 年業種別労働基準法適用事業場労働
者数を用いて労働人口 1 万人対の発生件数を算出した。

(4) Ⅰ－第1表、第2表をまとめると製造業、運輸交通業、商業、金融・広告業及び保
健衛生業で腰痛が多く発生しており、なかでも保健衛生業は発症率が前回調査を上回
っていることが考えられる。

このため、Ⅰの集計結果に基づく分析は、製造業、運輸交通業、商業、金融・広告
業のうち発生件数が多い商業及び保健衛生業（以下「多発業種」という。）を重点とし

た。

また、多発業種のうち保健衛生業は発症率が 1.7 と前回調査（その他事業 0.7）を上回っており、なかでも社会福祉施設が発生件数（保健衛生業 697 件のうち社会福祉施設 407 件）、発症率（保健衛生業 1.7 に対し社会福祉施設 3.3）ともに高いことから、今回調査において別途調査を行い、その集計結果をⅡ．社会福祉施設における腰痛集計結果表（以下「Ⅱ」という。）としてとりまとめ、分析を行った。

2 発生月等について（Ⅰ－第3表、第4表、第5表）

(1) 発生月

前回調査では1月（7.6%）及び12月（5.8%）が少なく、今回調査においても1月（7.2%）及び12月（7.1%）が他の月に比べて若干少ない。12月及び1月の発生件数が少ない理由として事業場の稼働日数が比較的少ないことが考えられるものの、気温の低い冬季に腰痛が多発するという傾向は、今回調査においても認められない。多発業種間についてみても、大きな差は認められない。

(2) 発生曜日

前回調査では月曜日が 20.3%と週の始めに多発する傾向が認められたが、今回調査でも月曜日が 20.9%と同様の傾向にあることが認められた。

多発業種についてみると、月曜日の発生が製造業（23.8%）及び運輸交通業（23.1%）が多かったものの、商業及び保健衛生業は、それぞれ 18.0%及び 16.9%と全産業における割合を下回っていた。商業及び保健衛生業は、日曜日の発生がそれぞれ 8.5%及び 7.9%と全産業における割合（6.4%）を上回っている。当該業種は、日曜日でも稼働することが多いためと考えられる。

事業場の稼働日であればいずれの曜日であっても、腰痛に注意する必要があるが、休日明けに特に注意を要するものである。

(3) 発生時間帯

前回調査では午前8時1分から午前11時までの3時間で全体の 42.7%を占めており、午前9時1分から午前10時までの1時間にピーク（16.6%）がある。今回調査においても、午前8時1分から午前11時までの3時間で全体の 40.5%を占め、午前9時1分から午前10時までの1時間にピーク（15.0%）があることから、傾向の変化はみられなかった。

多発業種についてみると、午前9時1分から午前10時までの1時間にピークがあるのが製造業（16.6%）及び運輸交通業（12.4%）、午前10時1分から午前11時までの1時間にピークがあるのが商業（14.5%）及び保健衛生業（16.9%）といずれの業種も午前9時1分から午前11時までの間にピークがあり、多発業種間で大きな差は認められない。

3 事業場規模について（Ⅰ－第6表）

- (1) 前回調査では 10～49 人（38.5%）が最も多く、次いで 50～299 人（26.3%）、9 人以下（23.2%）の順であった。今回調査においても 10～49 人（37.6%）、50～299 人（33.4%）、9 人以下（19.3%）の順であり、大きな変化はみられなかった。

多発業種についてみると、保健衛生業のみ、50～299 人の事業場規模のところで半数を超える 55.8%を占め、発生件数のピークになっていた。他の多発業種については、10～49 人の事業場規模のところがピークであるが、50～299 人の事業場規模のところも、およそ 30%と高い割合を示している。

- (2) 常時 50 人未満の労働者を使用する事業場はもちろんのこと、常時 50 人以上の労働者を使用する事業場にあつては、衛生委員会において腰痛予防対策に係る調査審議を行わせ、積極的に事業者に対して意見を述べさせる等、労使一体となって積極的に取り組んでいくことが重要である。

4 被災労働者の性別等について（Ⅰ－第7表、第8表、第9表）

(1) 性別

前回調査では男性 85.5%、女性 14.5%と大半を男性が占めていたが、今回調査では男性 67.0%、女性 33.0%と女性が占める割合は大きく増加している。

多発業種についてみると、保健衛生業で女性 79.8%と圧倒的に女性が占めている。

女性による重量物取扱い作業に関しては、女性労働基準規則（昭和 61 年労働省令第 3 号）第 2 条及び第 3 条に定める重量制限はもとより、一般に女性の持ち上げ能力は男性の 60%位とされていることに留意する必要がある。

(2) 年齢

前回調査では 35～39 歳（15.7%）が最も多く、次いで 40～44 歳（14.4%）、45～49 歳（13.1%）の順であった。今回調査では 30～34 歳（17.1%）、25～29 歳（16.7%）、35～39 歳（14.5%）の順であり、前回調査に比べて若い年齢層に多く発生していることが認められる。

多発業種についてみると、30～34 歳年齢層のところで製造業（16.9%）、運輸交通業（23.1%）及び商業（17.0%）においてピークがある一方、保健衛生業においては、それよりも若い年齢層（25～29 歳）のところで 22.4%とピークになっていた。保健衛生業では、次に多いのが 20 歳～24 歳年齢層（13.6%）であり、若い年齢層においても腰痛が発生していることが認められる。

満 18 歳未満の年少者による重量物取扱い作業に係る年少者労働基準規則（昭和 29 年労働省令第 13 号）第 7 条に定める重量制限はもとより、若い年齢層に対して十分な腰痛予防対策を講じることには留意する必要がある。

(3) 経験年数

前回調査では 10 年以上（33.9%）が最も多く、次いで 5～10 年未満（18.2%）、1～3 年未満（16.8%）の順であった。今回調査でも 10 年以上（25.1%）が最も多かったが、次いで 1～3 年未満（22.1%）、1 年未満（21.0%）の順であり、経験の浅い労働者の占める割合が増加していた。

多発業種についてみると、商業及び保健衛生業で経験年数 3 年未満の労働者の占める割合が、それぞれ 51.8%及び 50.2%と過半数を占めている。

腰痛の予防は、経験年数の長短でその対象を限定することなく取り組んでいく必要がある。

5 休業見込日数等について（Ⅰ－第10表、第11表）

(1) 休業見込日数

29 日以上の休業を要する腰痛が占める割合が、前回調査で 32.7%、今回調査で 35.5%といずれも最も多く、傾向に変化はみられなかった。また、多発業種間で大きな差は認められない。

このように依然として腰痛は休業期間を長期化する可能性があるものである。

(2) 傷病分類別

前回調査では捻挫（51.8%）が最も多く、次いで多いのがぎっくり腰（25.2%）であったが、今回調査では最も多かったのはぎっくり腰（36.7%）で、次いで捻挫（32.3%）であった。また、椎間板ヘルニアが占める割合が前回調査 9.0%から今回調査 19.0%と 10 ポイント増加している。

多発業種間で大きな差は認められない。

6 単独・共同作業について（Ⅰ－第12表）

(1) 前回調査では単独作業が 92.0%、共同作業が 7.6%と圧倒的に単独作業が多い。今回調査においても単独作業 92.1%、共同作業 7.9%と傾向に変化はみられなかった。

多発業種についてみると、保健衛生業で単独作業 83.9%、共同作業 16.1%と共同作業の占める割合が比較的高かった。保健衛生業では介護作業等人を扱う作業が多く、当該作業を 2 人以上の労働者で行う機会も多いことから、共同作業が占める割合が高いものと考えられる。

(2) 腰痛予防の措置を講じるにあたっては、適切な自動装置の使用等作業の自動化又は省力化による労働者の負担軽減に取り組むことを原則とし、人力による重量物取扱い作業が残る場合には、作業速度、取扱い物の重量の調整等により、腰部に過度の負担がかからないようにすることが大切である。

7 被災場所等について（Ⅰ－第13表、第14表）

(1) 今回調査では被災場所を「事業場内」及び「事業場外」の 2 つに分類し、調査集計を行った。その結果、被災場所が事業場内であったものの割合は 68.4%、事業場外であったものの割合は 31.6%であった。

多発業種についてみると、運輸交通業で事業場外であったものの割合が 77.0%と事業場外で多く発生していた。

(2) 今回調査では腰痛発生時の作業に係る取扱い対象を「人」「荷」及び「その他」の 3 つに分類し、調査集計を行った。

「人」とは、腰痛発生時に人を取り扱う又は人が介在する動作を行っていたものという。社会福祉施設において要介護者を介護する動作、旅客運送事業において乗客を介助する動作、理美容業において客の洗髪をする動作等がある。

「荷」とは、貨物運送等のために特定の荷姿をしている物だけをいうものでなく、また、物の一部を含むものである。したがって、例えば腰痛発生時に貨物自動車のあおりを持ち上げる動作を行っていた場合、「荷」に分類している。「下→上（能動）」

とは、荷の位置を現在位置から上方へ移動することを目的とした動作をいう。物の持ち上げ・積み込み、物の引き上げ、高所に物を置くがある。

「上→下（能動）」とは、荷の位置を現在位置から下方へ移動することを目的とした動作をいう。荷降ろし、高所に置かれた物を取り下ろすがある。「前後左右（能動）」とは、主に荷を前後また左右の方向へ移動することを目的とした動作をいう。物の運搬・移動、物の押し引き、物の陳列、物をずらす・引きずる動作があるほか、ゴミ袋をゴミ収集車に投入するがごとき物を投げ込む動作も含まれる。

「不動（能動）」とは、荷を持った状態で荷の移動をともしない動作をいう。したがって、荷を持った状態での歩行等は荷の移動を目的とした動作であるから、「前後左右（能動）」に分類され、ここでは物を持った状態で振り返る動作があるほか、物を背負う動作、バケツの水を捨てるがごとき動作等をいう。

「制動（受動）」とは、被災労働者の意思によらないところで移動する荷を制動することを目的とした動作をいう。崩れ落ちてきた荷を支える動作、落としそうになった荷を支える動作、渡された荷を受け止める動作がある。

「その他」とは、腰痛発生時に「人」又は「物」に分類されない動作を行っていたものをいう。屈む、中腰になる、長時間中腰でいた状態から背伸びをする、後ろを振り返る、長時間屈んでいた状態から立ち上がる等の動作があるほか、主に次に掲げるものがあつた。

ア 足を滑らせる、つまずく、踏み外す、高所から飛び降りる等不安全な状態又は不安全な行動

イ ハンマー類の振り上げ、スコップ作業、鍋のかくはん、デッキブラシ類による床清掃、刈払機類によるスイング作業、自動車の乗り降り等特有の作業姿勢

ウ うつ伏せ、四つんばい等四肢の自由度が極めて低い作業姿勢

エ 落ちてきた物や暴れる動物を避ける等とっさの行動

オ 着陸時等に発生した飛行機の機体の揺れによる客室乗務員の腰痛、自動車運転中の急停止で受けた衝撃による運転者の腰痛等作業環境の物理的变化

- (3) 調査集計の結果、「荷」を取扱対象とするものが全体の 69%と最も多く、なかでも荷の位置を現在位置から上方へ移動することを目的とした動作によるものが全体の 39.9%を占めていた。

なお、今回調査では足を滑らせる、踏み外す等によって転倒して発生した腰痛であっても、物を運搬している最中であれば「荷」に分類している。集計は行っていないものの「荷」に分類しているものには、足を滑らせる、つまずく、踏み外す等不安全な状態に起因するもの、屈む、中腰になる等の動作に起因するもの等も相当数含まれていることに注意しなければならない。

第2 社会福祉施設における腰痛発生状況

1 発生月等について（Ⅱ－第1表）

- (1) 気温の低い冬季に腰痛が多発するという傾向は認められず、他の業種と同様、季節に関わりなく腰痛予防に取り組んでいく必要がある。
- (2) 保健衛生業全体で事業場外において発生した腰痛が占める割合は 16.1%である

が、社会福祉施設についてみると、407 件のうち事業場外において発生した腰痛が 80 件と 19.6%を占めており、割合が少し高くなっている。

2 人を対象とする取扱い動作による腰痛について（Ⅱ－第 2 表、第 3 表、第 4 表、第 5 表、第 6 表）

- (1) 社会福祉施設における発生件数 407 件のうち 344 件（84.5%）が人を取扱い対象とする腰痛であった。この 344 件のうち事業場内で発生したものが 275 件（79.9%）、事業場外で発生したものが 69 件（20.1%）であった（Ⅱ－第 2 表）。

なお、該当する介護そのものだけでなく、当該介護に至るまでの移乗介護及び当該介護を行った後に行う移乗介護を含めて介護の種類の分類を行っている。したがって、例えば食堂において食事介護を行うため、施設介護において、要介護者の居室ベッドから車いすへの移乗を行うときに腰痛が発生したときは「食事」に分類している。

また、「その他（移乗以外）」「その他（移乗）」には食事、入浴、排せつ及びおむつ交換のいずれにも該当しない介護のほか、介護の種類が明確でないものが含まれる。

心身障害児施設において発生した腰痛であって、動作の性質上、「保育」に分類するのが適当と判断されたものは「保育」に分類している。

- (2) 介護の種類が「その他」に分類されるものを除けば、事業場内において発生した腰痛、事業場外において発生した腰痛ともに入浴介護で最も多く発生している（事業場内 23.3%、事業場外 34.8%）。

しかし、その大半は移乗介護によるものであった。また、介護の種類に関わりなく「移乗」「移乗以外」の 2 つで分類した結果、保育を除く 320 件のうち 224 件（70.0%）が移乗介護による腰痛であった（Ⅱ－第 3 表）。このため、移乗介護に関してはさらに調査を行い、その集計結果をⅡ－第 5 表及び第 6 表としてとりまとめ、分析を行った。

- (3) 今回調査では 224 件の移乗介護について移乗元・移乗先別に分類し、集計を行った（Ⅱ－第 5 表）。

「移乗元」とは要介護者が移乗させられる前に位置していた場所のことであり、「移乗先」とは要介護者を移乗しようとした場所である。

「ベッド」にはストレッチャー等一定の高さを有している設備が含まれる。

「車いす」にはリクライニングタイプのものが含まれるほか、通常のいす、浴用のいす等が含まれる。

「床」には畳敷きの床、床に敷かれた布団等が含まれる。

「トイレ」にはポータブルタイプのものが含まれる。

「その他」とは移乗元又は移乗先が明確でないものをいう。

- (4) Ⅱ－第 5 表で集計した結果、移乗元について車いす（36.6%）及びベッド（32.6%）で約 70%を占め、移乗先について車いす（45.1%）及びベッド（25.4%）で 70%を超えていた。この分類に単独・共同作業の分類を掛け合わせたところ、発生件数が 10 件を超えるものは、単独作業でベッドから車いすへ移乗する作業の 46 件、単

独作業で車いすからベッドへ移乗する作業の 31 件、単独作業で車いすから車いすへ移乗する作業の 18 件、共同作業で車いすからベッドに移乗する作業の 13 件の 4 作業であった。

- (5) 当該 4 作業について介護方法等の傾向を把握するため、要介護者から見た被災労働者の立ち位置別及び要介護者を支えた身体の一部位別に分類し、集計を行った（Ⅱ－第 6 表）。

「立ち位置」とは要介護者から見た腰痛発生時の被災労働者の立ち位置をいう。

「正面」とは被災労働者が座位又は立位の要介護者と向かい合う位置にいう。

「側面」とは被災労働者が座位、立位又は臥位の要介護者の側面に位置していることをいう。

「背面」とは被災労働者が座位又は立位の要介護者の背後に位置していることをいう。

「頭側」とは被災労働者が臥位の要介護者の頭部に位置していることをいう。

「支える部位」とは移乗を行う際に被災労働者の手が位置する要介護者の身体の一部位をいう。

- (6) Ⅱ－第 6 表で集計した結果、単独作業の 3 作業について、被災労働者が要介護者の正面に立って、要介護者の腋下から腕を差し込んで、要介護者の背中又は腰に手を回す方法（「正面－背／背」又は「正面－腰／腰」が該当）が最も多く採られており、いずれの作業も 50%を超えていた。

また、残る共同作業の 1 作業については、被災労働者が要介護者の背面に立って、要介護者の腋下から腕を差し込んで、要介護者の胸側に手を回す方法（「背面－胸／胸」が該当）が 38.5%を占めており、最も多かった。

- (7) 移乗以外の介護における腰痛を発症したときの動作の事例については、主に次に掲げるものがあつた。

ア 食事介護に関して、要介護者を半座位の状態にして床に座らせ、要介護者の背面で正座をしながら、要介護者を保持して食事を与えていたところ、要介護者がずり落ちそうになり、それを引き寄せようとしたとき

イ 入浴介護に関して、浴槽内で入浴中の要介護者が深く浸かりすぎないよう、要介護者の位置又は姿勢を整えようと要介護者を支えたとき

ウ 排泄介護に関して、便座からずり落ちそうになった要介護者を支えたときや、便座に座る要介護者の位置が浅いためこれを直そうとしたときがあるほか、要介護者が緊張状態になったため、他の介護者を呼んで支援を求めようとしたところ、要介護者がこれを拒否し、無理な体勢で介護せざるをえなかったとき

エ おむつ交換に関して、ベッドの奥で臥位の状態にいる要介護者を手前に引き寄せようとしたときがあるほか、要介護者に着用するおむつの位置を調節するため、仰向けの要介護者の両膝裏に片腕を差し入れて抱え上げたとき、おむつ交換のため要介護者の体位変換を行ったとき

オ 介護の種類に関わりなく、車いすの座る要介護者の位置が浅いためこれを直そうとしたとき、車いすからずり落ちそうになった要介護者を支えたとき、要介護

者のベッド上の位置を上方へスライドさせたとき、バランスを崩して倒れそうになった要介護者を支えたとき、上半身を抱え起こす起床介護を行ったとき

- (8) 移乗以外の介護における腰痛を発症したときの事情については、共同で行う移乗作業で介護労働者2人それぞれの呼吸が合わず一方に過度の負担がかかったとき、要介護者がバランスを崩して倒れかかったり、要介護者が興奮、抵抗又は緊張等したために負担のかかる動作をしなければならなかったとき、要介護者がベッドのサイドレールをつかんでいることに気づかずに移乗作業の動作に入ったとき、作業空間が狭く負担のかかる姿勢をとったとき等があるほか、ベッドの高さが低すぎたことに原因があったとされるもの、要介護者と被災労働者との身長、体重等の体格差に原因があったとされるものも見受けられた。
- (9) また、腰に痛みを感じても、1人の夜勤のため我慢して作業を続けなければならなかったこと、要介護者を支えているときに急に腰を痛めても、要介護者の安全上、支える動作を中断することができなかったこと、職場のルールにより2人で作業を行うべきところ、他の労働者が全員休憩時間中であったため1人作業を行ってしまったこと、訪問介護において要介護者の家族の賛同が得られないことから、ベッドの近くにポータブルトイレを設置できず、距離を要する移動介護を繰り返し行ったこと等が症状悪化の一因とされるものがあり、社会福祉施設の勤務体制や特有事情が背景としてあるとされるものも見受けられた。
- (10) 保育中における腰痛は24件であるが、子供を抱え上げたときが13件(54.2%)と過半数を占めていた(Ⅱ-第4表)。この中には2人の子供をそれぞれの腕で抱えて立ち上がったときや、乳母車から取り上げた乳児が不意に反り返ったため落としそうになり、これをとっさに支えようとしたとき等がある。
- 残る11件(45.8%)は子供に体当たりされたり、飛び乗られたりしたことによるものである。そのうち8件は後方からの体当たり等であった。

3 社会福祉施設における腰痛予防対策の推進について

今回調査により社会福祉施設において腰痛が多く発生しているのは一定の移乗介護のときであり、そのときの介護動作も一定の方法が多く採られていることが認められた。当該方法は多くの社会福祉施設で行われているものと考えられるが、それにもかかわらず当該方法による腰痛が多く発生している。

介護作業における腰痛予防の措置として、腰痛指針は、適切な介護設備、機器等の導入を図ることを定めており、関係事業者においては、今回の分析結果を踏まえ、適正な介護機器の活用等により介護労働者の負担を一層軽減する作業方法を積極的に取り入れることが求められるところである。

なお、移乗介護に関しては、独立行政法人労働安全衛生総合研究所が発行している「介護者のための腰痛予防マニュアル～安全な移乗のために～」(平成19年2月初版)において移乗介護のための介護機器の活用を紹介しているので、参考とされたい(当該マニュアルは独立行政法人労働安全衛生総合研究所ホームページ(<http://www.jniosh.go.jp/>)から入手できる。)

第3 分析のまとめ

職場において腰痛が発生した時の作業状況を調査した結果、多くの場合において腰痛指針に基づく総合的な腰痛予防対策が十分に講じられていない可能性が認められたところであり、関係事業者においては今回の分析結果を活用し、職場にひそむ腰痛の発生要因を発見し、その排除又は軽減により積極的に取り組むことが必要である。

Ⅰ．平成 16 年に発生した休業 4 日以上の腰痛等集計結果表

(第 1 表) 業種別腰痛災害発生件数

		前回調査 (n=13,166)		全産業 (n=4,008)	
製 造 業	食 料 品 製 造 業	611	(4.64%)	168	(4.19%)
	繊 維 ・ 繊 維 製 品 製 造 業	160	(1.22%)	21	(0.52%)
	木材・木製品・家具・装備品製造業	321	(2.44%)	29	(0.72%)
	パルプ・紙・紙加工品製造業・ 印 刷 ・ 製 本 業	207	(1.57%)	41	(1.02%)
	化 学 工 業	231	(1.75%)	72	(1.80%)
	窯 業 ・ 土 石 製 品 製 造 業	353	(2.68%)	33	(0.82%)
	鉄 鋼 ・ 非 鉄 金 属 製 造 業	219	(1.66%)	17	(0.42%)
	金 属 製 品 製 造 業	757	(5.75%)	129	(3.22%)
	一般機械器具・電気機械器具・ 輸 送 用 機 械 器 具 製 造 業	928	(7.05%)	189	(4.72%)
	電 気 ・ ガ ス ・ 水 道 業	28	(0.21%)	1	(0.02%)
	そ の 他 の 製 造 業	359	(2.73%)	52	(1.30%)
小 計		4,174	(31.70%)	752	(18.76%)
非 製 造 業	鉱 業	254	(1.93%)	4	(0.10%)
	建 設 業	1,903	(14.45%)	279	(6.96%)
	運 輸 交 通 業	2,978	(22.62%)	679	(16.94%)
	貨 物 取 扱 業	397	(3.02%)	76	(1.90%)
	農 林 業 ・ 畜 産 ・ 水 産 業	292	(2.22%)	68	(1.70%)
	商 業 ・ 金 融 ・ 広 告 業	1,372	(10.42%)	714	(17.81%)
小 計		7,196	(54.66%)	1,820	(45.41%)
そ の 他 の 事 業	映 画 ・ 演 劇 業	1,796	(13.64%)	5	(0.12%)
	通 信 業			10	(0.25%)
	教 育 ・ 研 究 業			32	(0.80%)
	保 健 衛 生 業			697	(17.39%)
	接 客 娛 楽 業			230	(5.74%)
	清 掃 ・ と 畜 業			248	(6.19%)
	官 公 署			5	(0.12%)
	そ の 他 の 事 業			209	(5.21%)

(第2表) 業種別労働人口1万人対発症率

		前回調査		今 回	
		件 数	発症率	件 数	発症率
製 造 業	食 料 品 製 造 業	611	2.6	168	1.3
	繊 維 ・ 繊 維 製 品 製 造 業	160	1.4	21	0.4
	木材・木製品・家具・装備品製造業	321	3.2	29	0.9
	パルプ・紙・紙加工品製造業・ 印 刷 ・ 製 本 業	207	1.1	41	0.6
	化 学 工 業	231	1.4	72	0.6
	窯 業 ・ 土 石 製 品 製 造 業	353	3.6	33	0.9
	鉄 鋼 ・ 非 鉄 金 属 製 造 業	219	1.9	17	0.4
	金 属 製 品 製 造 業	757	4.6	129	1.8
	一般機械器具・電気機械器具・ 輸 送 用 機 械 器 具 製 造 業	928	1.0	189	0.5
	電 気 ・ ガ ス ・ 水 道 業	28	0.4	1	0.0
	そ の 他 の 製 造 業	359	1.3	52	0.4
小 計		4,174	1.6	752	0.7
非 製 造 業	鉱 業	254	13.9	4	1.0
	建 設 業	1,903	2.5	279	0.8
	運 輸 交 通 業	2,978	6.9	679	3.0
	貨 物 取 扱 業	397	12.3	76	6.2
	農 林 業 ・ 畜 産 ・ 水 産 業	292	5.9	68	4.0
	商 業 ・ 金 融 ・ 広 告 業	1,372	0.6	714	0.5
小 計		7,196	2.0	1,820	0.9
そ の 他 の 事 業	映 画 ・ 演 劇 業	1,796	0.7	5	0.6
	通 信 業			10	0.1
	教 育 ・ 研 究 業			32	0.1
	保 健 衛 生 業			697	1.7
	接 客 娛 楽 業			230	0.5
	清 掃 ・ と 畜 業			248	2.6
	官 公 署			5	0.0
	そ の 他 の 事 業			209	0.6
合 計		13,166	1.5	4,008	1.3

(第3表) 腰痛発生月別、業種別集計結果表

	前回調査 (n=13,166)	全産業 (n=4,008)	1 製造業 (n=752)	2 鉱業 (n=4)	3 建設業 (n=279)	4 運輸交通 (n=679)	5 貨物取扱 (n=76)	6 農林業 (n=23)	7 畜産水産 (n=45)	8 商業 (n=695)	9 金融広告 (n=19)	10 映画演劇 (n=5)	11 通信業 (n=10)	12 教育研究 (n=32)	13 保健衛生 (n=697)	14 接客娯楽 (n=230)	15 清掃と畜 (n=248)	16 官公署 (n=5)	17 その他 (n=209)
1月	1,006 (7.6%)	290 (7.2%)	64 (8.5%)		18 (6.5%)	45 (6.6%)	6 (7.9%)	1 (4.3%)	4 (8.9%)	44 (6.3%)	2 (10.5%)		3 (30.0%)	2 (6.3%)	50 (7.2%)	20 (8.7%)	20 (8.1%)		11 (5.3%)
2月	1,068 (8.1%)	306 (7.6%)	70 (9.3%)	1 (25.0%)	22 (7.9%)	58 (8.5%)	4 (5.3%)			51 (7.3%)	1 (5.3%)	1 (20.0%)			45 (6.5%)	14 (6.1%)	27 (10.9%)		12 (5.7%)
3月	1,200 (9.1%)	347 (8.7%)	70 (9.3%)		24 (8.6%)	56 (8.2%)	10 (13.2%)	3 (13.0%)	7 (15.6%)	58 (8.3%)	3 (15.8%)	1 (20.0%)	1 (10.0%)	3 (9.4%)	60 (8.6%)	20 (8.7%)	17 (6.9%)	1 (20.0%)	13 (6.2%)
4月	1,041 (7.9%)	344 (8.6%)	56 (7.4%)		28 (10.0%)	62 (9.1%)	6 (7.9%)	1 (4.3%)	2 (4.4%)	64 (9.2%)	1 (5.3%)		2 (20.0%)	5 (15.6%)	64 (9.2%)	17 (7.4%)	21 (8.5%)	1 (20.0%)	14 (6.7%)
5月	1,200 (9.1%)	377 (9.4%)	70 (9.3%)		25 (9.0%)	51 (7.5%)	9 (11.8%)	1 (4.3%)	8 (17.8%)	72 (10.4%)	2 (10.5%)	2 (40.0%)	1 (10.0%)	4 (12.5%)	69 (9.9%)	26 (11.3%)	14 (5.6%)	1 (20.0%)	22 (10.5%)
6月	1,202 (9.1%)	348 (8.7%)	65 (8.6%)	1 (25.0%)	22 (7.9%)	62 (9.1%)	7 (9.2%)	2 (8.7%)	3 (6.7%)	58 (8.3%)	1 (5.3%)			2 (6.3%)	62 (8.9%)	22 (9.6%)	24 (9.7%)		17 (8.1%)
7月	1,203 (9.1%)	402 (10.0%)	88 (11.7%)		26 (9.3%)	67 (9.9%)	8 (10.5%)	1 (4.3%)	7 (15.6%)	72 (10.4%)	1 (5.3%)		1 (10.0%)	3 (9.4%)	67 (9.6%)	22 (9.6%)	21 (8.5%)		18 (8.6%)
8月	1,134 (8.6%)	367 (9.2%)	52 (6.9%)	1 (25.0%)	32 (11.5%)	63 (9.3%)	5 (6.6%)	3 (13.0%)	5 (11.1%)	66 (9.5%)	3 (15.8%)	1 (20.0%)		3 (9.4%)	62 (8.9%)	20 (8.7%)	29 (11.7%)		22 (10.5%)
9月	1,153 (8.8%)	352 (8.8%)	76 (10.1%)		20 (7.2%)	50 (7.4%)	8 (10.5%)	3 (13.0%)	3 (6.7%)	58 (8.3%)	2 (10.5%)		1 (10.0%)	2 (6.3%)	64 (9.2%)	21 (9.1%)	16 (6.5%)	1 (20.0%)	27 (12.9%)
10月	1,048 (8.0%)	287 (7.2%)	49 (6.5%)		14 (5.0%)	50 (7.4%)	3 (3.9%)	2 (8.7%)	3 (6.7%)	55 (7.9%)	1 (5.3%)			5 (15.5%)	56 (8.0%)	11 (4.8%)	16 (6.5%)		22 (10.5%)
11月	1,043 (7.9%)	304 (7.6%)	47 (6.3%)		27 (9.7%)	61 (9.0%)	5 (6.6%)	4 (17.4%)	2 (4.4%)	48 (6.9%)	1 (5.3%)			2 (6.3%)	50 (7.2%)	17 (7.4%)	23 (9.3%)	1 (20.0%)	16 (7.7%)
12月	763 (5.8%)	284 (7.1%)	45 (6.0%)	1 (25.0%)	21 (7.5%)	54 (8.0%)	5 (6.6%)	2 (8.7%)	1 (2.2%)	49 (7.1%)	1 (5.3%)		1 (10.0%)	1 (3.1%)	48 (6.9%)	20 (8.7%)	20 (8.1%)		15 (7.2%)
不明	105 (0.8%)																		

(第4表) 腰痛発生曜日別、業種別集計結果表

	前回調査 (n=13,168)	全産業 (n=4,008)	1 製造業 (n=752)	2 鉱業 (n=4)	3 建設業 (n=279)	4 運輸交通 (n=679)	5 貨物取扱 (n=76)	6 農林業 (n=23)	7 畜産水産 (n=45)	8 商業 (n=695)	9 金融広告 (n=19)	10 映画演劇 (n=5)	11 通信業 (n=10)	12 教育研究 (n=32)	13 保健衛生 (n=697)	14 接客娯楽 (n=230)	15 清掃と畜 (n=248)	16 官公署 (n=5)	17 その他 (n=209)
月	2,667	837	179	1	74	157	15	5	6	125	4		3	5	118	38	70	3	34
	(20.3%)	(20.9%)	(23.8%)	(25.0%)	(26.5%)	(23.1%)	(19.7%)	(21.7%)	(13.3%)	(18.0%)	(21.1%)		(30.0%)	(15.6%)	(16.9%)	(16.5%)	(28.2%)	(60.0%)	(16.3%)
火	2,183	672	133	2	37	103	13	3	5	115	3		1	4	132	40	45		36
	(16.6%)	(16.8%)	(17.7%)	(50.0%)	(13.3%)	(15.2%)	(17.1%)	(13.0%)	(11.1%)	(16.5%)	(15.8%)		(10.0%)	(12.5%)	(18.9%)	(17.4%)	(18.1%)		(17.2%)
水	1,949	620	126	1	44	108	11	6	8	90	6	3		8	113	28	30		38
	(14.8%)	(15.5%)	(16.8%)	(25.0%)	(15.8%)	(15.9%)	(14.5%)	(26.1%)	(17.8%)	(12.9%)	(31.6%)	(60.0%)		(25.0%)	(16.2%)	(12.2%)	(12.1%)		(18.2%)
木	1,891	584	106		35	95	13	2	2	100	4	1	1	5	116	32	37		35
	(14.4%)	(14.6%)	(14.1%)		(12.5%)	(14.0%)	(17.1%)	(8.7%)	(4.4%)	(14.4%)	(21.1%)	(20.0%)	(10.0%)	(15.6%)	(16.6%)	(13.9%)	(14.9%)		(16.7%)
金	1,949	596	125		47	107	13	3	6	112	2	1	2	7	88	24	30	1	28
	(14.8%)	(14.9%)	(16.6%)		(16.8%)	(15.8%)	(17.1%)	(13.0%)	(13.3%)	(16.1%)	(10.5%)	(20.0%)	(20.0%)	(21.9%)	(12.6%)	(10.4%)	(12.1%)	(20.0%)	(13.4%)
土	1,844	442	56		32	72	7	3	6	94			2	3	75	44	28		20
	(14.0%)	(11.0%)	(7.4%)		(11.5%)	(10.6%)	(9.2%)	(13.0%)	(13.3%)	(13.5%)			(20.0%)	(9.4%)	(10.8%)	(19.1%)	(11.3%)		(9.6%)
日	575	257	27		10	37	4	1	12	59			1		55	24	8	1	18
	(4.4%)	(6.4%)	(3.6%)		(3.6%)	(5.4%)	(5.3%)	(4.3%)	(26.7%)	(8.5%)			(10.0%)		(7.9%)	(10.4%)	(3.2%)	(20.0%)	(8.6%)
不明	110																		
	(0.8%)																		

(第5表) 腰痛発生時間帯別、業種別集計結果表

	前回調査 (n=13,166)	全産業 (n=4,008)	1 製造業 (n=752)	2 鉱業 (n=4)	3 建設業 (n=279)	4 運輸交通 (n=679)	5 貨物取扱 (n=76)	6 農林業 (n=23)	7 畜産水産 (n=45)	8 商業 (n=695)	9 金融広告 (n=19)	10 映画演劇 (n=5)	11 通信業 (n=10)	12 教育研究 (n=32)	13 保健衛生 (n=697)	14 接客娯楽 (n=230)	15 清掃と畜 (n=248)	16 官公署 (n=5)	17 その他 (n=209)
00:01-01:00	26 (0.2%)	20 (0.5%)	4 (0.5%)			5 (0.7%)				2 (0.3%)					3 (0.4%)	4 (1.7%)			2 (1.0%)
01:01-02:00	34 (0.3%)	23 (0.6%)	3 (0.4%)		1 (0.4%)	4 (0.6%)	1 (1.3%)			6 (0.9%)					2 (0.3%)	2 (0.9%)	2 (0.8%)		2 (1.0%)
02:01-03:00	29 (0.2%)	25 (0.6%)	3 (0.4%)			9 (1.3%)			1 (2.2%)	6 (0.9%)					2 (0.3%)		3 (1.2%)		1 (0.5%)
03:01-04:00	37 (0.3%)	29 (0.7%)	2 (0.3%)			11 (1.6%)	1 (1.3%)	1 (4.3%)		6 (0.9%)					5 (0.7%)	2 (0.9%)	1 (0.4%)		
04:01-05:00	46 (0.3%)	32 (0.8%)	5 (0.7%)		2 (0.7%)	9 (1.3%)			4 (8.9%)	7 (1.0%)					5 (0.7%)				
05:01-06:00	78 (0.6%)	43 (1.1%)	5 (0.7%)		1 (0.4%)	13 (1.9%)	1 (1.3%)		6 (13.3%)	5 (0.7%)					8 (1.1%)	1 (0.4%)	3 (1.2%)		
06:01-07:00	158 (1.2%)	85 (2.1%)	14 (1.9%)			24 (3.5%)			4 (8.9%)	13 (1.9%)					14 (2.0%)	4 (1.7%)	6 (2.4%)		6 (2.9%)
07:01-08:00	375 (2.8%)	159 (4.0%)	20 (2.7%)	1 (25.0%)	12 (4.3%)	46 (6.8%)	1 (1.3%)		8 (17.8%)	27 (3.9%)	1 (5.3%)		1 (10.0%)		22 (3.2%)	8 (3.5%)	10 (4.0%)		2 (1.0%)
08:01-09:00	1,469 (11.2%)	439 (11.0%)	100 (13.3%)		42 (15.1%)	69 (10.2%)	9 (11.8%)	2 (8.7%)	6 (13.3%)	72 (10.4%)	4 (21.1%)	1 (20.0%)	1 (10.0%)	2 (6.3%)	50 (7.2%)	19 (8.3%)	39 (15.7%)		23 (11.0%)
09:01-10:00	2,186 (16.6%)	600 (15.0%)	125 (16.6%)		59 (21.1%)	84 (12.4%)	16 (21.1%)	6 (26.1%)	3 (6.7%)	96 (13.8%)	3 (15.8%)		1 (10.0%)	5 (15.6%)	96 (13.8%)	19 (8.3%)	55 (22.2%)	1 (20.0%)	31 (14.8%)
10:01-11:00	1,965 (14.9%)	582 (14.5%)	117 (15.6%)	1 (25.0%)	42 (15.1%)	69 (10.2%)	8 (10.5%)	5 (21.7%)	4 (8.9%)	101 (14.5%)	4 (21.1%)	1 (20.0%)	3 (30.0%)	3 (9.4%)	118 (16.9%)	17 (7.4%)	53 (21.4%)	1 (20.0%)	35 (16.7%)
11:01-12:00	986 (7.5%)	295 (7.4%)	45 (6.0%)		12 (4.3%)	52 (7.7%)	6 (7.9%)	3 (13.0%)		53 (7.6%)	1 (5.3%)			7 (21.9%)	77 (11.0%)	7 (3.0%)	22 (8.9%)	1 (20.0%)	9 (4.3%)
12:01-13:00	355 (2.7%)	182 (4.5%)	16 (2.1%)		3 (1.1%)	30 (4.4%)	2 (2.6%)			38 (5.5%)	1 (5.3%)		2 (20.0%)	2 (6.3%)	39 (5.6%)	25 (10.9%)	7 (2.8%)		17 (8.1%)
13:01-14:00	1,102 (8.4%)	308 (7.7%)	67 (8.9%)	2 (50.0%)	20 (7.2%)	59 (8.7%)	6 (7.9%)	3 (13.0%)	1 (2.2%)	62 (8.9%)	1 (5.3%)				52 (7.5%)	8 (3.5%)	17 (6.9%)		10 (4.8%)
14:01-15:00	1,188 (9.0%)	335 (8.4%)	65 (8.6%)		35 (12.5%)	36 (5.3%)	4 (5.3%)	2 (8.7%)	2 (4.4%)	61 (8.8%)	1 (5.3%)	1 (20.0%)		4 (12.5%)	61 (8.8%)	21 (9.1%)	20 (8.1%)	1 (20.0%)	21 (10.0%)
15:01-16:00	1,072 (8.1%)	280 (7.0%)	66 (8.8%)		21 (7.5%)	46 (6.8%)	5 (6.6%)		2 (4.4%)	53 (7.6%)			1 (10.0%)	4 (12.5%)	44 (6.3%)	17 (7.4%)	3 (1.2%)	1 (20.0%)	17 (8.1%)
16:01-17:00	805 (6.1%)	200 (5.0%)	44 (5.9%)		20 (7.2%)	27 (4.0%)	8 (10.5%)	1 (4.3%)	1 (2.2%)	34 (4.9%)	1 (5.3%)	1 (20.0%)	1 (10.0%)	3 (9.4%)	27 (3.9%)	16 (7.0%)	3 (1.2%)		13 (6.2%)
17:01-18:00	351 (2.7%)	95 (2.4%)	20 (2.7%)		5 (1.8%)	17 (2.5%)	1 (1.3%)			11 (1.6%)	1 (5.3%)				22 (3.2%)	8 (3.5%)	3 (1.2%)		7 (3.3%)
18:01-19:00	181 (1.4%)	73 (1.8%)	9 (1.2%)		1 (0.4%)	13 (1.9%)	2 (2.6%)			17 (2.4%)				1 (3.1%)	19 (2.7%)	8 (3.5%)	1 (0.4%)		2 (1.0%)
19:01-20:00	129 (1.0%)	62 (1.5%)	7 (0.9%)		1 (0.4%)	16 (2.4%)	1 (1.3%)			11 (1.6%)	1 (5.3%)	1 (20.0%)			8 (1.1%)	13 (5.7%)			3 (1.4%)
20:01-21:00	113 (0.9%)	54 (1.3%)	3 (0.4%)		1 (0.4%)	15 (2.2%)	3 (3.9%)		2 (4.4%)	3 (0.4%)				1 (3.1%)	11 (1.6%)	12 (5.2%)			3 (1.4%)
21:01-22:00	70 (0.5%)	32 (0.8%)	3 (0.4%)			10 (1.5%)				5 (0.7%)					3 (0.4%)	7 (3.0%)			4 (1.9%)
22:01-23:00	53 (0.4%)	25 (0.6%)	5 (0.7%)			3 (0.4%)			1 (2.2%)	3 (0.4%)					4 (0.6%)	8 (3.5%)			1 (0.5%)
23:01-24:00	50 (0.4%)	30 (0.7%)	4 (0.5%)		1 (0.4%)	12 (1.8%)	1 (1.3%)			3 (0.4%)					5 (0.7%)	4 (1.7%)			
不 明	308 (2.3%)																		

(第6表) 事業場規模別、業種別集計結果表

	前回調査 (n=13,166)	全産業 (n=4,008)	1 製造業 (n=752)	2 鉱業 (n=4)	3 建設業 (n=279)	4 運輸交通 (n=679)	5 貨物取扱 (n=76)	6 農林業 (n=23)	7 畜産水産 (n=45)	8 商業 (n=695)	9 金融広告 (n=19)	10 映画演劇 (n=5)	11 通信業 (n=10)	12 教育研究 (n=32)	13 保健衛生 (n=697)	14 接客娯楽 (n=230)	15 清掃と畜 (n=248)	16 官公署 (n=5)	17 その他 (n=209)
-9 人	3,053 (23.2%)	775 (19.3%)	183 (24.3%)	2 (50.0%)	203 (72.8%)	65 (9.6%)	13 (17.1%)	17 (73.9%)	16 (35.6%)	142 (20.4%)	2 (10.5%)		1 (10.0%)	8 (25.0%)	19 (2.7%)	35 (15.2%)	34 (13.7%)	1 (20.0%)	34 (16.3%)
10-49 人	5,064 (38.5%)	1,507 (37.6%)	300 (39.9%)	2 (50.0%)	66 (23.7%)	321 (47.3%)	42 (55.3%)	4 (17.4%)	29 (64.4%)	269 (38.7%)	6 (31.6%)	5 (100.0%)	1 (10.0%)	10 (31.3%)	175 (25.1%)	134 (58.3%)	64 (25.8%)	3 (60.0%)	76 (36.4%)
50-299 人	3,464 (26.3%)	1,340 (33.4%)	210 (27.9%)		9 (3.2%)	243 (35.8%)	15 (19.7%)	2 (8.7%)		215 (30.9%)	5 (26.3%)		3 (30.0%)	10 (31.3%)	389 (55.8%)	49 (21.3%)	134 (54.0%)		56 (26.8%)
300-999 人	654 (5.0%)	306 (7.6%)	42 (5.6%)		1 (0.4%)	21 (3.1%)	5 (6.6%)			65 (9.4%)	5 (26.3%)		4 (40.0%)	2 (6.3%)	105 (15.1%)	8 (3.5%)	15 (6.0%)	1 (20.0%)	32 (15.3%)
1,000 人-	512 (3.9%)	80 (2.0%)	17 (2.3%)			29 (4.3%)	1 (1.3%)			4 (0.6%)	1 (5.3%)		1 (10.0%)	2 (6.3%)	9 (1.3%)	4 (1.7%)	1 (0.4%)		11 (5.3%)
不 明	419 (3.2%)																		

(第7表) 被災労働者性別、業種別集計結果表

	前回調査 (n=13,166)	全産業 (n=4,008)	1 製造業 (n=752)	2 鉱業 (n=4)	3 建設業 (n=279)	4 運輸交通 (n=679)	5 貨物取扱 (n=76)	6 農林業 (n=23)	7 畜産水産 (n=45)	8 商業 (n=695)	9 金融広告 (n=19)	10 映画演劇 (n=5)	11 通信業 (n=10)	12 教育研究 (n=32)	13 保健衛生 (n=697)	14 接客娯楽 (n=230)	15 清掃と畜 (n=248)	16 官公署 (n=5)	17 その他 (n=209)
男 性	11,252 (85.5%)	2,687 (67.0%)	620 (82.4%)	4 (100.0%)	275 (98.6%)	623 (91.8%)	64 (84.2%)	17 (73.9%)	42 (93.3%)	388 (55.8%)	11 (57.9%)	5 (100.0%)	8 (80.0%)	10 (31.3%)	141 (20.2%)	131 (57.0%)	211 (85.1%)	2 (40.0%)	135 (64.6%)
女 性	1,914 (14.5%)	1,321 (33.0%)	132 (17.6%)		4 (1.4%)	56 (8.2%)	12 (15.8%)	6 (26.1%)	3 (6.7%)	307 (44.2%)	8 (42.1%)		2 (20.0%)	22 (68.8%)	556 (79.8%)	99 (43.0%)	37 (14.9%)	3 (60.0%)	74 (35.4%)

(第8表) 被災労働者年齢別、業種別集計結果表

	前回調査 (n=13,166)	全産業 (n=4,008)	1 製造業 (n=752)	2 鉱業 (n=4)	3 建設業 (n=279)	4 運輸交通 (n=679)	5 貨物取扱 (n=76)	6 農林業 (n=23)	7 畜産水産 (n=45)	8 商業 (n=695)	9 金融広告 (n=19)	10 映画演劇 (n=5)	11 通信業 (n=10)	12 教育研究 (n=32)	13 保健衛生 (n=697)	14 接客娯楽 (n=230)	15 清掃と畜 (n=248)	16 官公署 (n=5)	17 その他 (n=209)
-19 歳	231 (1.8%)	48 (1.2%)	8 (1.1%)		2 (0.7%)	2 (0.3%)	3 (3.9%)	1 (4.3%)	2 (4.4%)	15 (2.2%)					7 (1.0%)	3 (1.3%)	2 (0.8%)		3 (1.4%)
20-24 歳	1,140 (8.7%)	405 (10.1%)	66 (8.8%)		27 (9.7%)	27 (4.0%)	10 (13.2%)	1 (4.3%)	2 (4.4%)	96 (13.8%)		1 (20.0%)	2 (20.0%)	4 (12.5%)	95 (13.6%)	45 (19.6%)	9 (3.6%)		20 (9.6%)
25-29 歳	1,537 (11.7%)	669 (16.7%)	107 (14.2%)		56 (20.1%)	88 (13.0%)	13 (17.1%)	1 (4.3%)	6 (13.3%)	104 (15.0%)	4 (21.1%)	3 (60.0%)	2 (20.0%)	6 (18.8%)	156 (22.4%)	59 (25.7%)	19 (7.7%)	1 (20.0%)	44 (21.1%)
30-34 歳	1,569 (11.9%)	685 (17.1%)	127 (16.9%)		47 (16.8%)	157 (23.1%)	11 (14.5%)	2 (8.7%)	6 (13.3%)	118 (17.0%)	5 (26.3%)		2 (20.0%)	5 (15.6%)	82 (11.8%)	32 (13.9%)	51 (20.6%)	1 (20.0%)	39 (18.7%)
35-39 歳	2,067 (15.7%)	582 (14.5%)	125 (16.6%)	1 (25.0%)	35 (12.5%)	122 (18.0%)	18 (23.7%)	3 (13.0%)	5 (11.1%)	96 (13.8%)	1 (5.3%)		3 (30.0%)	7 (21.9%)	80 (11.5%)	23 (10.0%)	37 (14.9%)	1 (20.0%)	25 (12.0%)
40-44 歳	1,900 (14.4%)	437 (10.9%)	90 (12.0%)		21 (7.5%)	74 (10.9%)	9 (11.8%)	4 (17.4%)	5 (11.1%)	69 (9.9%)	2 (10.5%)	1 (20.0%)		3 (9.4%)	91 (13.1%)	12 (5.2%)	33 (13.3%)	1 (20.0%)	22 (10.5%)
45-49 歳	1,725 (13.1%)	361 (9.0%)	72 (9.6%)		24 (8.6%)	55 (8.1%)	7 (9.2%)	3 (13.0%)	2 (4.4%)	62 (8.9%)	3 (15.8%)			2 (6.3%)	75 (10.8%)	20 (8.7%)	21 (8.5%)		15 (7.2%)
50-54 歳	1,454 (11.0%)	347 (8.7%)	64 (8.5%)		21 (7.5%)	70 (10.3%)	2 (2.6%)	1 (4.3%)	5 (11.1%)	68 (9.8%)	1 (5.3%)			2 (6.3%)	55 (7.9%)	20 (8.7%)	22 (8.9%)		16 (7.7%)
55-59 歳	996 (7.6%)	289 (7.2%)	48 (6.4%)	3 (75.0%)	31 (11.1%)	57 (8.4%)	3 (3.9%)	2 (8.7%)	3 (6.7%)	45 (6.5%)	2 (10.5%)		1 (10.0%)	2 (6.3%)	41 (5.9%)	11 (4.8%)	23 (9.3%)	1 (20.0%)	16 (7.7%)
60-64 歳	395 (3.0%)	134 (3.3%)	33 (4.4%)		12 (4.3%)	24 (3.5%)		1 (4.3%)	7 (15.6%)	14 (2.0%)	1 (5.3%)				11 (1.6%)	5 (2.2%)	22 (8.9%)		4 (1.9%)
65-歳	152 (1.2%)	51 (1.3%)	12 (1.6%)		3 (1.1%)	3 (0.4%)		4 (17.4%)	2 (4.4%)	8 (1.2%)				1 (3.1%)	4 (0.6%)		9 (3.6%)		5 (2.4%)

(第9表) 被災労働者経験年数別、業種別集計結果表

	前回調査 (n=13,166)	全産業 (n=4,008)	1 製造業 (n=752)	2 鉱業 (n=4)	3 建設業 (n=279)	4 運輸交通 (n=679)	5 貨物取扱 (n=76)	6 農林業 (n=23)	7 畜産水産 (n=45)	8 商業 (n=695)	9 金融広告 (n=19)	10 映画演劇 (n=5)	11 通信業 (n=10)	12 教育研究 (n=32)	13 保健衛生 (n=697)	14 接客娯楽 (n=230)	15 清掃と畜 (n=248)	16 官公署 (n=5)	17 その他 (n=209)
1 年未満	2,061 (15.7%)	842 (21.0%)	179 (23.8%)		26 (9.3%)	77 (11.3%)	22 (28.9%)	3 (13.0%)	8 (17.8%)	167 (24.0%)	2 (10.5%)		2 (20.0%)	12 (37.5%)	171 (24.5%)	70 (30.4%)	47 (19.0%)	2 (40.0%)	54 (25.8%)
1-3 年 未満	2,210 (16.8%)	887 (22.1%)	146 (19.4%)	1 (25.0%)	30 (10.8%)	122 (18.0%)	21 (27.6%)	9 (39.1%)	7 (15.6%)	193 (27.8%)	3 (15.8%)	3 (60.0%)	3 (30.0%)	4 (12.5%)	179 (25.7%)	62 (27.0%)	46 (18.5%)	1 (20.0%)	57 (27.3%)
3-5 年 未満	1,514 (11.5%)	537 (13.4%)	94 (12.5%)		32 (11.5%)	75 (11.0%)	9 (11.8%)	1 (4.3%)	7 (15.6%)	103 (14.8%)	4 (21.1%)	1 (20.0%)		2 (6.3%)	115 (16.5%)	33 (14.3%)	22 (8.9%)	1 (20.0%)	38 (18.2%)
5-10 年 未満	2,391 (18.2%)	735 (18.3%)	134 (17.8%)		51 (18.3%)	151 (22.2%)	8 (10.5%)	3 (13.0%)	10 (22.2%)	124 (17.8%)	2 (10.5%)		2 (20.0%)	5 (15.6%)	130 (18.7%)	36 (15.7%)	45 (18.1%)	1 (20.0%)	33 (15.8%)
10 年以上	4,460 (33.9%)	1,007 (25.1%)	199 (26.5%)	3 (75.0%)	140 (50.2%)	254 (37.4%)	16 (21.1%)	7 (30.4%)	13 (28.9%)	108 (15.5%)	8 (42.1%)	1 (20.0%)	3 (30.0%)	9 (28.1%)	102 (14.6%)	29 (12.6%)	88 (35.5%)		27 (12.9%)
不 明	530 (4.0%)																		

(第 10 表) 休業見込日数別、業種別集計結果表

	前 回 調 査 (n=13,166)	全 産 業 (n=4,008)	1 製 造 業 (n=752)	2 鉱 業 (n=4)	3 建 設 業 (n=279)	4 運 輸 交 通 (n=679)	5 貨 物 取 扱 (n=76)	6 農 林 業 (n=23)	7 畜 産 水 産 (n=45)	8 商 業 (n=695)	9 金 融 広 告 (n=19)	10 映 画 演 劇 (n=5)	11 通 信 業 (n=10)	12 教 育 研 究 (n=32)	13 保 健 衛 生 (n=697)	14 接 客 娛 楽 (n=230)	15 清 掃 と 畜 (n=248)	16 官 公 署 (n=5)	17 そ の 他 (n=209)
7 日 以 下	1,974 (15.0%)	759 (18.9%)	141 (18.8%)	1 (25.0%)	31 (11.1%)	104 (15.3%)	15 (19.7%)	3 (13.0%)	6 (13.3%)	147 (21.2%)	5 (26.3%)	1 (20.0%)	5 (50.0%)	11 (34.4%)	142 (20.4%)	40 (17.4%)	66 (26.6%)	3 (60.0%)	38 (18.2%)
8・14 日	3,949 (30.0%)	1,156 (28.8%)	238 (31.6%)	1 (25.0%)	58 (20.8%)	190 (28.0%)	22 (28.9%)	7 (30.4%)	11 (24.4%)	194 (27.9%)	3 (15.8%)		4 (40.0%)	8 (25.0%)	207 (29.7%)	75 (32.6%)	79 (31.9%)	1 (20.0%)	58 (27.8%)
15・21 日	2,276 (17.3%)	532 (13.3%)	103 (13.7%)	1 (25.0%)	46 (16.5%)	75 (11.0%)	7 (9.2%)	3 (13.0%)	9 (20.0%)	79 (11.4%)	2 (10.5%)	1 (20.0%)	1 (10.0%)	6 (18.8%)	100 (14.3%)	36 (15.7%)	34 (13.7%)		29 (13.9%)
22・28 日	488 (3.7%)	137 (3.4%)	18 (2.4%)		10 (3.6%)	26 (3.8%)	1 (1.3%)		1 (2.2%)	28 (4.0%)	1 (5.3%)				30 (4.3%)	7 (3.0%)	7 (2.8%)		8 (3.8%)
29 日 以 上	4,302 (32.7%)	1,424 (35.5%)	252 (33.5%)	1 (25.0%)	134 (48.0%)	284 (41.8%)	31 (40.8%)	10 (43.5%)	18 (40.0%)	247 (35.5%)	8 (42.1%)	3 (60.0%)		7 (21.9%)	218 (31.3%)	72 (31.3%)	62 (25.0%)	1 (20.0%)	76 (36.4%)
不 明	177 (1.3%)																		

(第 11 表) 傷病分類別、業種別集計結果表

	前回調査 (n=13,166)	全産業 (n=4,008)	1 製造業 (n=752)	2 鉱業 (n=4)	3 建設業 (n=279)	4 運輸交通 (n=679)	5 貨物取扱 (n=76)	6 農林業 (n=23)	7 畜産水産 (n=45)	8 商業 (n=695)	9 金融広告 (n=19)	10 映画演劇 (n=5)	11 通信業 (n=10)	12 教育研究 (n=32)	13 保健衛生 (n=697)	14 接客娯楽 (n=230)	15 清掃と畜 (n=248)	16 官公署 (n=5)	17 その他 (n=209)
捻挫	6,823 (51.8%)	1,296 (32.3%)	221 (29.4%)	2 (50.0%)	92 (33.0%)	223 (32.8%)	28 (36.8%)	8 (34.8%)	15 (33.3%)	212 (30.5%)	4 (21.1%)	1 (20.0%)	3 (30.0%)	9 (28.1%)	204 (29.3%)	63 (27.4%)	138 (55.6%)	5 (100.0%)	68 (32.5%)
ぎっくり腰	3,313 (25.2%)	1,472 (36.7%)	295 (39.2%)		102 (36.6%)	232 (34.2%)	32 (42.1%)	6 (26.1%)	12 (26.7%)	273 (39.3%)	6 (31.6%)	1 (20.0%)	4 (40.0%)	11 (34.4%)	255 (36.6%)	91 (39.6%)	78 (31.5%)		74 (35.4%)
椎間板ヘルニア	1,182 (9.0%)	763 (19.0%)	146 (19.4%)	2 (50.0%)	55 (19.7%)	130 (19.1%)	11 (14.5%)	7 (30.4%)	12 (26.7%)	143 (20.6%)	3 (15.8%)	1 (20.0%)	3 (30.0%)	6 (18.8%)	144 (20.7%)	50 (21.7%)	16 (6.5%)		34 (16.3%)
その他	1,685 (12.8%)	477 (11.9%)	90 (12.0%)		30 (10.8%)	94 (13.8%)	5 (6.6%)	2 (8.7%)	6 (13.3%)	67 (9.6%)	6 (31.6%)	2 (40.0%)		6 (18.8%)	94 (13.5%)	26 (11.3%)	16 (6.5%)		33 (15.8%)
不明	163 (1.2%)																		

(第 12 表) 単独・共同作業別、業種別集計結果表

	前回調査 (n=13,166)	全産業 (n=4,008)	1 製造業 (n=752)	2 鉱業 (n=4)	3 建設業 (n=279)	4 運輸交通 (n=679)	5 貨物取扱 (n=76)	6 農林業 (n=23)	7 畜産水産 (n=45)	8 商業 (n=695)	9 金融広告 (n=19)	10 映画演劇 (n=5)	11 通信業 (n=10)	12 教育研究 (n=32)	13 保健衛生 (n=697)	14 接客娯楽 (n=230)	15 清掃と畜 (n=248)	16 官公署 (n=5)	17 その他 (n=209)
単独作業	12,116 (92.0%)	3,692 (92.1%)	692 (92.0%)	3 (75.0%)	257 (92.1%)	636 (93.7%)	70 (92.1%)	22 (95.7%)	45 (100.0%)	663 (95.4%)	18 (94.7%)	5 (100.0%)	10 (100.0%)	30 (93.8%)	585 (83.9%)	221 (96.1%)	239 (96.4%)	5 (100.0%)	191 (91.4%)
共同作業	1,007 (7.6%)	316 (7.9%)	60 (8.0%)	1 (25.0%)	22 (7.9%)	43 (6.3%)	6 (7.9%)	1 (4.3%)		32 (4.6%)	1 (5.3%)			2 (6.3%)	112 (16.1%)	9 (3.9%)	9 (3.6%)		18 (8.6%)
不明	43 (0.3%)																		

(第 13 表) 被災場所別、業種別集計結果表

	全 産 業 (n=4,008)	1 製 造 業 (n=752)	2 鉱 業 (n=4)	3 建 設 業 (n=279)	4 運 輸 交 通 (n=679)	5 貨 物 取 扱 (n=76)	6 農 林 業 (n=23)	7 畜 産 水 産 (n=45)	8 商 業 (n=695)	9 金 融 広 告 (n=19)	10 映 画 演 劇 (n=5)	11 通 信 業 (n=10)	12 教 育 研 究 (n=32)	13 保 健 衛 生 (n=697)	14 接 客 娛 楽 (n=230)	15 清 掃 と 畜 (n=248)	16 官 公 署 (n=5)	17 そ の 他 (n=209)
事業場内	2,743 (68.4%)	670 (89.1%)	3 (75.0%)	246 (88.2%)	156 (23.0%)	44 (57.9%)	9 (39.1%)	32 (71.1%)	539 (77.6%)	16 (84.2%)	2 (40.0%)	5 (50.0%)	27 (84.4%)	585 (83.9%)	221 (96.1%)	62 (25.0%)	3 (60.0%)	123 (58.9%)
事業場外	1,265 (31.6%)	82 (10.9%)	1 (25.0%)	33 (11.8%)	523 (77.0%)	32 (42.1%)	14 (60.9%)	13 (28.9%)	156 (22.4%)	3 (15.8%)	3 (60.0%)	5 (50.0%)	5 (15.6%)	112 (16.1%)	9 (3.9%)	186 (75.0%)	2 (40.0%)	86 (41.1%)

(第 14 表) 取扱い対象・腰痛発生時動作別、業種別集計結果表

		全 産 業 (n=4,008)	1 製 造 業 (n=752)	2 鉱 業 (n=4)	3 建 設 業 (n=279)	4 運 輸 交 通 (n=679)	5 貨 物 取 扱 (n=76)	6 農 林 業 (n=23)	7 畜 産 水 産 (n=45)	8 商 業 (n=695)	9 金 融 広 告 (n=19)	10 映 画 演 劇 (n=5)	11 通 信 業 (n=10)	12 教 育 研 究 (n=32)	13 保 健 衛 生 (n=697)	14 接 客 娛 楽 (n=230)	15 清 掃 と 畜 (n=248)	16 官 公 署 (n=5)	17 そ の 他 (n=209)
人		644 (16.1%)	1 (0.1%)			22 (3.2%)				5 (0.7%)		1 (20.0%)		10 (31.3%)	582 (83.5%)		4 (1.6%)	3 (60.0%)	16 (7.7%)
	下→上 (能動)	1,598 (39.9%)	357 (47.5%)		135 (48.4%)	311 (45.8%)	36 (47.4%)	11 (47.8%)	5 (11.1%)	340 (48.9%)	8 (42.1%)	2 (40.0%)	7 (70.0%)	4 (12.5%)	37 (5.3%)	133 (57.8%)	118 (47.6%)	1 (20.0%)	93 (44.5%)
荷	上→下 (能動)	309 (7.7%)	60 (8.0%)		17 (6.1%)	96 (14.1%)	5 (6.6%)	1 (4.3%)		83 (11.9%)	3 (15.8%)	1 (20.0%)	1 (10.0%)	1 (3.1%)	4 (0.6%)	13 (5.7%)	7 (2.8%)		17 (8.1%)
	前後左右 (能動)	689 (17.2%)	186 (24.7%)	1 (25.0%)	49 (17.6%)	122 (18.0%)	16 (21.1%)	2 (8.7%)	10 (22.2%)	151 (21.7%)	5 (26.3%)	1 (20.0%)		5 (15.6%)	21 (3.0%)	34 (14.8%)	48 (19.4%)		38 (18.2%)
	不動 (能動)	107 (2.7%)	29 (3.9%)		6 (2.2%)	17 (2.5%)	7 (9.2%)		1 (2.2%)	16 (2.3%)					2 (0.3%)	6 (2.6%)	15 (6.0%)	1 (20.0%)	7 (3.3%)
		制動 (受動)	61 (1.5%)	7 (0.9%)		6 (2.2%)	17 (2.5%)	4 (5.3%)	1 (4.3%)	1 (2.2%)	12 (1.7%)	1 (5.3%)			1 (3.1%)	2 (0.3%)	3 (1.3%)	3 (1.2%)	
	その他	600 (15.0%)	112 (14.9%)	3 (75.0%)	66 (23.7%)	94 (13.8%)	8 (10.5%)	8 (34.8%)	28 (62.2%)	88 (12.7%)	2 (10.5%)		2 (20.0%)	11 (34.4%)	49 (7.0%)	41 (17.8%)	53 (21.4%)		35 (16.7%)

Ⅱ．社会福祉施設における腰痛集計結果表

（第１表）社会福祉施設における月別、被災場所別集計結果表

災 害 発生月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計	[労働人口1万人 対発症率]
件数	23 (5.7%)	24 (5.9%)	32 (7.9%)	34 (8.4%)	42 (10.3%)	42 (10.3%)	33 (8.1%)	45 (11.1%)	41 (10.1%)	39 (9.6%)	27 (6.6%)	25 (6.1%)	407 (100.0%)	[3.3]
うち、 事業場外	3 (3.8%)	3 (3.8%)	8 (10.0%)	8 (10.0%)	4 (5.0%)	9 (11.3%)	5 (6.3%)	11 (13.8%)	10 (12.5%)	9 (11.3%)	5 (6.3%)	5 (6.3%)	80 (100.0%)	

（第２表）次頁

（第３表）社会福祉施設における人を対象とする取扱い動作による腰痛に係る単独作業又は共同作業の別、移乗又は移乗以外の別集計結果表

	単独	共同	合計	合計 (保育を除く)
移 乗	172 (50.0%)	52 (15.1%)	224 (65.1%)	224 (70.0%)
移乗以外	116 (33.7%)	4 (1.2%)	120 (34.9%)	96 (30.0%)
合 計	288 (83.7%)	56 (16.3%)	344 (100.0%)	320 (100.0%)

(第2表) 社会福祉施設における人を対象とする取扱い動作による腰痛に係る被災場所別、単独作業又は共同作業の別、
移乗又は移乗以外の別、介護の種類別集計結果表

被災場所 (n=344) [100.0%]	単独作業又は 共同作業の別	移乗又は移 乗以外の別	介護の種類						保 育 (n=24) (7.0%)	小 計 (n=344) (100.0%)
			食 事 (n=22) (6.4%)	入 浴 (n=88) (25.6%)	排せつ (n=49) (14.2%)	おむつ交換 (n=20) (5.8%)	その他 (移乗以外) (n=41) (11.9%)	その他 (移乗) (n=100) (29.1%)		
事業場内 (n=275) [79.9%]	単 独 (n=235) <85.5%>	移 乗	10	36	18	6		69		139
		移乗以外	7	14	11	12	28		24	96
	共 同 (n=40) <14.5%>	移 乗	4	13	5	1		14		37
		移乗以外	0	1	1	0	1		0	3
	小 計 (n=275) <100.0%>		21 【7.6%】	64 【23.3%】	35 【12.7%】	19 【6.9%】	29 【10.5%】	83 【30.2%】	24 【8.7%】	275 【100.0%】
事業場外 (n=69) [20.1%]	単 独 (n=53) <76.8%>	移 乗	1	6	12	0		14		33
		移乗以外	0	6	1	1	12		0	20
	共 同 (n=16) <23.2%>	移 乗	0	11	1	0		3		15
		移乗以外	0	1	0	0	0		0	1
	小 計 (n=69) <100.0%>		1 【1.4%】	24 【34.8%】	14 【20.3%】	1 【1.4%】	12 【17.4%】	17 【24.6%】	0 【0.0%】	69 【100.0%】

(第4表) 社会福祉施設における人を対象とする取扱い動作による腰痛のうち、保育中であったものの態様別集計結果表

態 様	抱え上げる	体当たりされる、飛び乗られる		合 計
			うち、後方から	
件 数	13 (54.2%)	11 (45.8%)	8 (33.3%)	24 (100.0%)

(第5表) 次頁

(第6表) 集計結果表(第5表)のうち発生件数が10件を超えるものに係る、腰痛発生時の被災労働者の立ち位置、
要介護者の支持部位別集計結果表

単独作業 又は共同 作業の別	移乗元	移乗先	合 計	立ち位置										
				支える部位										
				正面	正面	側面	側面	側面	側面	側面	側面	背面	背面	その他
				背/背	腰/腰	頭/背	頭/腰	背/背	背/腰	背/膝	膝/足	胸/胸	背/背	
単 独	ベッド	車いす	46 (100.0%)	22 (47.8%)	3 (6.5%)	2 (4.3%)	2 (4.3%)	2 (4.3%)	2 (4.3%)	2 (4.3%)		2 (4.3%)		9 (19.6%)
単 独	車いす	ベッド	31 (100.0%)	16 (51.6%)	1 (3.2%)					3 (9.7%)				11 (35.5%)
単 独	車いす	車いす	18 (100.0%)	7 (38.9%)	3 (16.7%)					1 (5.6%)		1 (5.6%)		6 (33.3%)
共 同	車いす	ベッド	13 (100.0%)	1 (7.7%)		2 (15.4%)					1 (7.7%)	5 (38.5%)	1 (7.7%)	3 (23.1%)

(第5表) 社会福祉施設における人を対象とする取扱い動作による腰痛のうち移乗作業によるものに係る移乗元・先別、
単独作業又は共同作業別集計結果表

		移 乗 先						移乗元別計
		ベッド	車いす	浴 槽	床	トイレ	その他	
移乗元	ベッド	5 (単 1、共 4)	53 (単 46、共 7)	5 (単 2、共 3)	0	7 (単 7、共 0)	3 (単 3、共 0)	73 (32.6%)
	車いす	44 (単 31、共 13)	19 (単 18、共 1)	1 (単 1、共 0)	2 (単 0、共 2)	8 (単 5、共 3)	8 (単 8、共 0)	82 (36.6)
	浴 槽	3 (単 0、共 3)	4 (単 3、共 1)	0	0	0	14 (単 10、共 4)	21 (9.4%)
	床	1 (単 1、共 0)	11 (単 10、共 1)	2 (単 0、共 2)	1 (単 1、共 0)	6 (単 5、共 1)	4 (単 4、共 0)	25 (11.2%)
	トイレ	2 (単 2、共 0)	5 (単 4、共 1)	0	0	0	0	7 (3.1%)
	その他	2 (単 0、共 2)	9 (単 6、共 3)	1 (単 0、共 1)	0	4 (単 4、共 0)	0	16 (7.1%)
移乗先別計		57 (25.4%)	101 (45.1%)	9 (4.0%)	3 (1.3%)	25 (11.2%)	29 (12.9%)	224 (100.0%)

5 介護作業者の腰痛予防対策のチェックリストについて

事 務 連 絡

平成 21 年 4 月 9 日

都道府県労働局長

労働基準部労働衛生主務課長 殿

厚生労働省労働基準局
安全衛生部労働衛生課長

介護作業者の腰痛予防対策のチェックリストについて

職場における腰痛予防対策については、平成 6 年 9 月 6 日付け基発第 547 号「職場における腰痛予防対策について」により、当該業務従事者に対する腰痛予防対策を示し、その指導に努めてきたところである。

今般、介護作業者の腰痛予防対策の推進を図るため、中央労働災害防止協会への委託事業により「介護作業者の腰痛予防対策のチェックリスト」を作成したところであるので、各局においては、関係事業者に対する指導等において活用されたい。

なお、関係業界団体等に対しては、別添により要請等を行っているので、了知されたい。おって、腰痛予防対策のチェックリストについては、印刷が出来次第、別途送付予定であるので、併せて了知されたい。

別添

基安労発第 0409001 号

平成 21 年 4 月 9 日

別紙の関係団体の長 あて

厚生労働省労働基準局
安全衛生部労働衛生課長

介護作業者の腰痛予防対策のチェックリストについて

日頃より、労働衛生行政の推進にご協力いただき感謝申し上げます。

さて、腰痛は業務上疾病発生件数の約 6 割を占めるとともに、近年増加する傾向にあり、また、介護サービス職場を含む保健衛生業において大半が発生しているなど、介護作業員などの腰痛予防対策の充実は重要な課題となっています。

これらを踏まえて、厚生労働省においては、介護作業員の腰痛予防対策の一層の充実を図るため、中央労働災害防止協会への委託事業により「介護作業員の腰痛予防対策のチェックリスト」作成したところです。

貴団体におかれましても、本チェックリストを活用した腰痛予防対策の推進について、ご理解とご協力をお願いいたします。

なお、腰痛予防対策のチェックリストについては、印刷が出来次第、別途送付させていただきます。

介護作業者の腰痛予防対策チェックリスト

★チェックをする前に必ずお読みください。

〔目 的〕

この「介護作業者の腰痛対策チェックリスト」（以下「チェックリスト」という。）は、「危険性又は有害性等の調査（リスクアセスメント）」の手法を踏まえて、介護作業において腰痛を発生させる直接的又は間接的なリスクを見つけ出し、リスク低減対策のための優先度を決定、対策を講じ、介護作業者の腰痛を予防することを目的としています。

〔対象・チェックリストの活用〕

チェックリストの記入者は、介護作業に従事する方です。自分自身の作業内容や作業環境をチェックすることで、腰痛を引き起こすリスクを明確にすることができます。

チェックリストを職場全体で実施することにより、他の作業者が感じたリスクについても情報が得られ、リスクに対する共通の認識を持つこともできます。

また、事業者はチェックリストの結果を踏まえ、優先順位を決めるとともに、リスク低減のための対策を講じることが必要です。

さらにリスク低減対策を検討するための参考として対策例を掲載しています。

〔内容・使用手順〕

チェックリストは、「リスクの見積り」と「チェックリスト」の本体から成ります。

「チェックリスト」の本体への記入は、「リスクの見積り」に記載された評価の基準を目安にします。「チェックリスト本体のリスクの見積り」欄の該当する評価に○印をつけ、それぞれの介護作業の「リスク」を決定します。「リスクの見積り」は、評価の例として掲載しています。

【チェックリストの本体への記入】

1. 該当する介護サービスの□にチェック（レ）を入れてください。
2. 行っている介助作業の□にチェック（レ）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. 「リスクの見積り」の該当する評価に○を付けてください。

「リスク」は、その評価の一例として「リスクの見積り」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「小」としています。該当するものに○を付けてください。

〈チェックリスト記入例〉

②介助作業	具体的な 作業内容	③リスクの見積り				
		作業 姿勢	重量 負荷	頻度／ 作業時間	作業 環境	リスク
□着衣時の 移乗作業	ベッド⇄車椅子	a. 不良	a. 大	a. 頻繁	a.問題あり	高
	ベッド⇄ポータブルトイレ	b.やや不良	b. 中	b. 時々	b.やや問題	中
	車椅子⇄便座	c. 良	c. 小	c.ほぼなし	c.問題なし	低
	車椅子⇄椅子					
	などの移乗介助					

〔事業者の皆様へ〕

1 介護作業者の皆様へ配布する際の留意事項

チェックリストの氏名などの記入欄には職場名や氏名などの基本事項のほか、身長、体重、年齢などの個人情報を含む記入欄を設けていますが、必ずしも全てを記入していただく必要はありません。これらは介護作業における腰痛対策を推進する際、必要に応じて記入していただくために設けています。

介護作業者の皆様にチェックリストを配布する際は、使用目的を明確にし、記入すべき記入欄について理解を得ていただくよう配慮してください。

2 腰痛予防を推進するための対策について

介護作業者の腰痛予防を進めるため、「職場における腰痛予防対策指針―抜粋―」を添付いたしましたので、対策を推進する際の資料としてご活用ください。

【リスクの見積り】（例）

〔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	・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えられるなど。	a 不良
やや問題がある	・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	・適切な作業姿勢を実践している。	c 良

適切な作業姿勢（例）	適切でない作業姿勢（例）
	

〔重量負荷〕

重量負荷	基準（内容の目安）	評価
かなり大きい	・ 要介護者または重量物を持ち上げるなどの作業において、介護作業員 1 人あたりの重量負荷が 20kg 以上になる。	a 大
やや大きい	・ 要介護者または重量物を持ち上げるなどの作業において、介護作業員 1 人あたりの重量負荷はあるが 20kg 未満である。	b 中
小さい	・ 重量負荷はほとんどない	c 小

〔作業頻度・作業時間〕

頻 度	基準（内容の目安）	評価
頻繁にある	・ 腰に負担のかかる動作が 1 時間あたり十数回になる。 ・ 腰に負担のかかる動作が数回程度連続することが切れ目なく続く。	a 頻繁
時々ある	・ 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	・ 腰に負担のかかる回数が 1 日に数回程度	c ほぼなし

作業時間	基準（内容の目安）	評価
時間がかかる	・ 同一姿勢が 10 分以上続く作業がある	a 長い
やや時間がかかる	・ 同一姿勢が数分程度続く作業がある	b やや長い
あまりない	・ 同一姿勢が続くような作業はほとんどない	c 短い

〔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	・ 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	・ 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	・ 適度な作業空間がある、滑り転倒などの対策ができていて、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

【リスク】（例）

それぞれの介助作業でのレベル「a」、「b」、「c」の組合せによりリスクの程度を見積り、リスク低減対策の優先度を決定します。次の表は、その一例です。

リスク	評価の内容	評 価
高	「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、又は全て「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、又は全て「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。

【リスクの見積り（例）及び

介護作業者の腰痛対策チェックリストについて】

ここで示した「リスクの見積もり」及び「介護作業者の腰痛対策チェックリスト」はリスクアセスメントの手法を踏まえて、その例として作成しました。

施設などによって介護作業者の職場環境もそれぞれ異なること等から、必要に応じて本票の例を参考に、皆様の施設などにあったリスクの見積り、チェックリストを作成してください。

職場環境などを踏まえて、評価基準の変更、リスクの見積りの点数化などの方法もあります。

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の口をチェック（レ）を入れてください。
- ② 行っている介護作業の口をチェック（レ）を入れてください。該当する介護作業がない場合は、「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 「リスクの見積り」の該当する評価に○を付けてください。「リスク」は、「リスクの見積り」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○をつけてください。
- ④ 「リス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 / □デイケアサービス / □在宅介護		③リスクの見積り						リスクの要因例	④リスクを低減するための対策例 (概要)
②介護作業	具体的な作業内容	作業姿勢	重量負荷	頻度/作業時間	作業環境	リスク			
□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 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、スライディングボード等移乗介助に適した介護機器を導入する。 ・身体の高さより上に持ち上げない。 ・背筋を伸ばしたり、身体を後ろに反らさない。 ・体重の重い要介護者は、複数の方で介護する。 ・中腰や腰をひねった姿勢の作業等は、小休止・休息、他の作業との組合せ等を行なう。 ・特定の介護者に作業が集中しないよう配慮するなど。	
□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 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	・介護者が服を脱ぎにくいことでの不安定な抱え上げ ・前屈や中腰姿勢での移乗 ・手がすべりなどの不安定な事故で腰に力を入れる、ひねる など	・リフト等の介護機器、機械浴のための設備、入浴用ベルトなどの介護器具を整備する。 ・身体の高さより上に持ち上げない。 ・背筋を伸ばしたり、身体を後ろに反らさない。 ・体重の重い要介護者は、複数の方で介護する。 ・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。	
□移動介助	要介護者を支えながらの歩行介助、車椅子での移動介助	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で腰に力を入れる、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は、複数の方で介護する。 ・通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。	
□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、バ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。ベッド上では膝枕の姿勢をとる。 ・同一姿勢を長く続けないなど。	
□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がらせる介助	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	・前屈や中腰姿勢で要介護者を引いたり、押し上げたり、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。スライディングシートなどの介護機器を導入する。 ・体重の重い要介護者は、複数の方で介護するなど。	
□清拭介助 整容・更衣 介助	要介護者の体を拭く介助、衣服の脱着衣の介助、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 ほぼなし	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、バランスの悪い姿勢、前屈や中腰姿勢での介助 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。 ・強力な介護者を身体の高さより支える。 ・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等を行なうなど。	
□おむつ交換	ベッド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。 ・強力な介護者を身体の高さより支える。 ・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等を行なうなど。	
□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 ほぼなし	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	・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。 ・強力な介護者を身体の高さより支える。 ・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。	
□入浴介助	一般浴、機械浴における服の脱着衣、入浴、身洗、洗髪などの介助	a 不良 b やや不良 c 良	a 大 b 中 c 小	a 頻繁 b 時々 c ほぼなし	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、洗髪などの介助 ・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介護機器を導入する。手すり、取っ手、機械浴のための設備の整備をする。 ・浴槽、洗身台、シャワー設備などの配置は、介護者の無用の移動をできるだけ少なくし、シャワーの高さなどは、介護者の身長に適合したものとする。滑りにくい踏み板などを使用する。 ・強力な介護者を身体の高さより支える。 ・体重の重い要介護者は、複数の方で介護するなど。	
□送迎業務	送迎車への移乗、居宅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 ほぼなし	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り ・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、複数の方で介護する。 ・強力な介護者を身体の高さより支える。 ・通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。	
□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 ・長い時間に及ぶ同一姿勢 など	・腰に負担のかかりにくいモップ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等を行なうなど。	
□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 ほぼなし	a 問題あり b やや問題 c 問題なし	高 中 低			

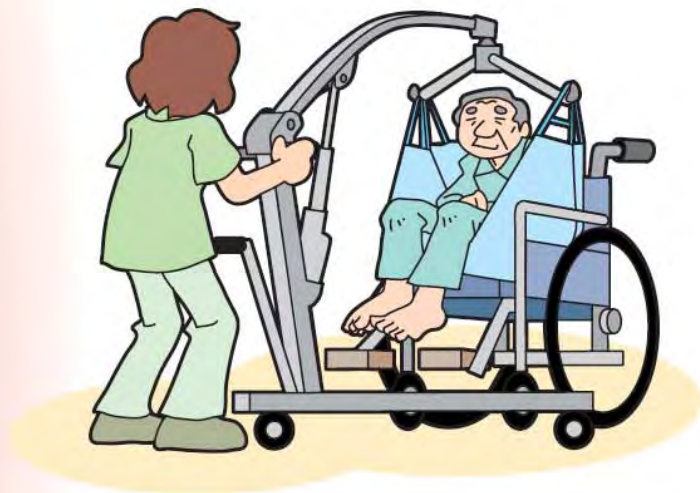
6 介護者のための腰痛予防マニュアル

介護者のための腰痛予防マニュアル ～安全な移乗のために～

介護に携わる人々の間で腰痛は確実に増えています。
体を痛めてしまえば思うような介護もできません。
疲れ切ってしまう前に、体をこわしてしまう前に、
対策を考えませんか。

目 次

- ❶ 腰痛の原因
- ❷ 腰痛の予防
- ❸ 腰が痛くなったら



独立行政法人 労働安全衛生総合研究所

I 腰痛の原因

介護作業では、介護を受ける人（介護サービス利用者）を前かがみや中腰姿勢などで持ち上げたり、支えたりすることが多く、介護者の腰、腕、肩などに大きな負担がかかります。なかでも、下図のような移乗介助は、そうした動作や作業姿勢で行うため、腰痛などの筋骨格系障害^{※1}を発症させる原因となっています。

介護作業での腰痛は、主に腰の筋肉の疲労がたまって起きると考えられます。腰の筋肉を使いすぎると痛みが生じ、その痛みのために筋肉が緊張してさらに痛みが強まります。筋肉の緊張が長く続くと、ある動作が引き金となり、「ぎっくり腰」と言われる急性腰痛症を引き起こすことにもなります。



1人での抱きかかえは、不安定で危険です。



2人で抱きかかえていても、前傾や中腰姿勢では腰への負担は大きくなります。



床からの持ち上げは、腰に大きな負担となります。



体の大きな人の移乗では、全体に過度の負担がかかります。



お風呂場では滑りやすく、バランスを崩し、とっさに力がいって腰を痛めます。

※1:筋骨格系障害とは、腕、肩、首、腰などの筋肉、腱や関節が疲労・損傷し、こり、だるさ、痛みやしびれなどを感じる疾患です。

Ⅱ 腰痛の予防

1. 介護機器と腰痛

腰痛を防ぐには、適切な介護動作を身につけ、腰にかかる負担を減らす必要があります。しかし、それだけでは腰痛を予防できません。

欧米のガイドラインマニュアルでは、移乗介助の際にリフトやスライディングボードなどの介護機器を使うことが推奨されています（下図）。米国では、介護機器を導入する前には、腰痛などの筋骨格系障害者数は多かったのですが、導入後は減少しました。



米国労働安全衛生庁
(OSHA)



米国国立労働安全衛生研究所
(NIOSH)



英国安全衛生庁
(HSE)

日本における調査でも、リフトやスライディングボードなどの介護機器を積極的にとりいれている施設では、ベッドと車いす、ベッドとストレッチャー、車いすとストレッチャー間での移乗において、腰への負担が小さい傾向にありました。しかし、日本では介護機器を導入している施設自体が少なく、また機器があってもあまり使用されていないようです。

リフト、スライディングボード／シートの導入率と使用率

	リフト	スライディングボード／シート
■介護施設などへの導入率	18%	24%
■導入介護施設などでの使用率	40%	33%

※2005年7月～10月に592事業所、4,754名を対象に実施したアンケート結果調査（安衛研、滋賀医大）

Ⅱ 腰痛の予防

2. 介護機器にはこんな利点がある

介護機器を導入するには最初は費用がかかりますし、介護に多少時間がかかるかも知れません。しかし、介護者、介護サービス利用者、そして介護施設にとっても大きな利点があります。

● 介護者は、より安全な介護ができます。

- ・ 介護者の腰痛や肩こりが起こりにくくなります。
- ・ 大きな力を出さなくても介助ができます。
- ・ 介護サービス利用者の安全性が高まり、事故が起こりにくくなります。
- ・ 気持ちに余裕を持って介助ができます。

● 介護サービス利用者は、より安全な介護が受けられます。

- ・ 介護者に関係なく、同じ質の介助を受けられます。
- ・ 安全に移動、移乗が出来るようになります。
- ・ 個人個人にあった用具を使うことで、きめ細かい介助を受けられます。

● 施設によって介護者・介護サービス利用者双方の安全・安心を確保できます。

- ・ 人力による不安定な動作を減らし、介護事故を減らせます。
- ・ 腰痛等による介護者の休業や転職、退職を減らすことができ、長期的にみて経済的損失を減らせます。
- ・ 力のいる作業が減るので中高齢者を介護者として雇いやすくなるなど、雇える人の幅が広がります。

3. 移乗のための介護器具

1) スライディングボード、スライディングシート

介護サービス利用者が座った姿勢を保てる時には、スライディングボードやシートがたいへん役に立ちます。利用者がおしりをすべらせることができれば、少ない力で無理なく介助できます。



スライディングボードを使っての車いすへの移乗介助

2) リフト

介護サービス利用者を「持ち上げ」なければ移乗できない時には、リフトを使いましょう。人を持ち上げる作業は、人の手で行う限りどのような方法でも腰痛を引き起こす危険があります。

メーカーや業界団体が開催している講習会などを受け、自己流ではなく、安全で快適な使い方をマスターしましょう。



ベッドからの移乗手順

(a) リフトの種類

● 移動式リフト

吊り具を使って人を持ち上げ、目的の場所までキャスターで移動します。



● 設置式リフト

浴室やベッドなどに固定して、そばに置いた車いす、トイレなどへの移乗を行います。



● レール走行式リフト

柱で移動用のレールを支えるリフトで、部屋の中を自由にどこにでも移動できるもの（面移動型）と、決まった場所を往復するもの（線移動型）があります。



(b) 吊り具の選択

介護サービス利用者の体格や使う目的にあった吊り具を選ぶことが大切です。吊り具が小さいと吊ったときに体を圧迫しますし、大きすぎるとずり落ちることがあります。



シート型
安定感があります。



脚分離型
座ったままでの着脱が可能です。



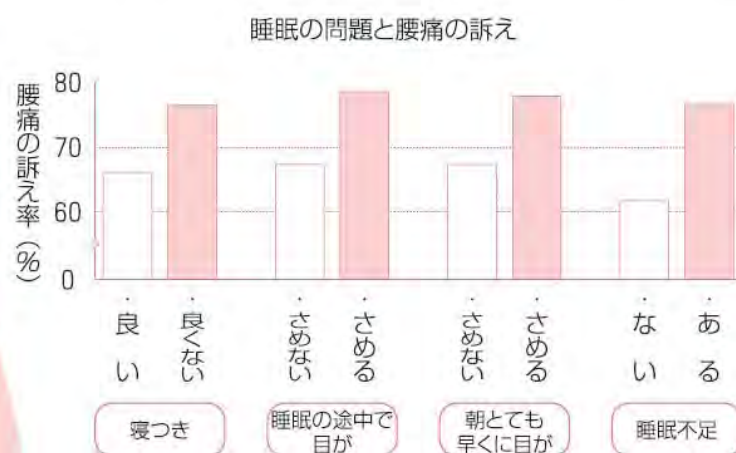
セパレート型
入浴やトイレに適しています。

Ⅱ 腰痛の予防

4. 睡眠と休息の見直し

よい睡眠と休息はよい労働につながります。心身への負担が大きく、しかも交替制で働くことが多い介護者にとって、睡眠と休息をしっかりすることは腰痛の予防や疲労の回復にとっても大切です。

質の良い睡眠がとれていない方や睡眠不足である方のほぼ80%は、腰痛を訴えていました。睡眠に問題のない介護者に比べると、10～20%ほど高い値であることがわかりました。



※2005年7～10月に、4,754名を対象に実施したアンケート調査結果(安衛研・滋賀医大)

① 勤務スケジュールを上手に組みましょう

介護施設の約4割は二交替制を採用しています(厚生労働省：平成16年介護サービス施設・事業所調査)。二交替制は休日をまとめてとれるなどの利点がある一方で夜勤は16時間になることもあります。長時間にわたる夜間の介護作業によって心身への負担が大きくなり、夜勤の長さは短くしましょう。

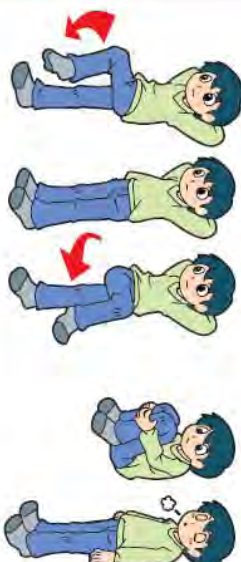
② 夜勤中には仮眠をとりましょう

夜勤中にとる仮眠は疲労の蓄積を防ぎ、心身の回復に役立ちます。夜勤中に適度の仮眠を快適にとれるよう、仮眠室を整え、介護者の人数に配慮しましょう。

5. 体操の実施

腰を痛めやすいのは休日あけの午前中です。頭も体も、エンジンがかかるのに時間がかかるのです。作業前に体を目覚めさせ、素早く動けるよう準備体操をしましょう。入浴後などに普段からストレッチ体操で筋肉を伸ばしていると、腰痛の予防に役に立ちます。ストレッチ体操は、反動をつけずゆっくりと行いましょう。回数は自分の体と相談しながら無理をしない程度がよく、「テレビをみながら」など、構えず気軽に行いましょう。

床で行う方法



腰を伸ばす体操

仰向けになり、両手を頭の後ろで組み、左ひざを曲げ、そのまま下半身を右側にゆっくりひねっていきます。左ひざを床につけるつもりで腰の筋肉を伸ばすようにそのまま10秒程度静止し、ゆっくり元に戻しひざを伸ばします。右も同様に行いましょう。

背筋を伸ばす体操

仰向けになって両手で両ひざを強く抱え込み、10～20秒程度そのまま保ちます。そのあと、息を吐きながらゆっくりとひざを伸ばします。

イスや壁を利用して行う方法



足と腰を伸ばす運動

イスや壁など動かないものを支えにして、両足を前後に大きく開き、腰を20秒ほど押します。

腰と背中を伸ばす体操

イスに座り、両ひざの間に肩、頭を20秒ほど入れます。

Ⅲ 腰が痛くなったら

▶▶ ゆっくり始まった痛み ◀◀

●無理な姿勢や行動は控える

重い物を持ったり、腰を大きく曲げたりする作業は避けてください。また、立ち作業は控え、作業の合間に休息をとるようにしてください。腰部保護ベルトは、無理な姿勢をとらせないという点では有効です。

●筋肉をほぐす

痛みが軽い場合は、かたくなっている腰の筋肉をストレッチ体操などでほぐしましょう。湯上がりに行くと効果的です。また、医療機関等でのマッサージも有効です。

●十分な休養をとる

腰痛になってしまったら、無理をせずに休養をとるのが一番です。仰向けに寝ると腰が痛い場合は、横を向いて脚を曲げて寝てください。

▶▶ 急に始まった痛み ◀◀

●病院にかかる

痛くて身動きができない場合は、迷わず整形外科にかかってください。椎間板ヘルニアや腰椎分離すべり症などの疑いがあります。急に始まった腰痛には、ストレッチ体操は禁物です。

●介護全般情報など

○財団法人 介護労働安定センター …… <http://www.kaigo-center.or.jp/>

●介護機器情報

○財団法人 テクノエイド協会 …… <http://www.techno-aids.or.jp/>

○社団法人 日本福祉用具供給協会 …… <http://www.fukushiyogu.or.jp/>

○日本福祉用具・生活支援用具協会
(リフト関連企業連絡会) …… http://www.jaspa.gr.jp/lift_consortium/index.html

●労働災害申請情報

○財団法人 労災保険情報センター …… <http://www.rousai-ric.or.jp/>

※最寄りの労働基準監督署にご相談下さい。

○筋骨格系障害予防研究チーム

労働安全衛生総合研究所

平田 衛・岩切 一幸・外山みどり・

高橋 正也・樋口 重和・木口 昌子

愛知教育大学

久永 直見

滋賀医科大学

埴田 和史・北原 照代

独立行政法人 労働安全衛生総合研究所

筋骨格系障害予防研究チーム 発行

平成19年2月 初版

〒214-8585 川崎市多摩区長尾6-21-1

Tel: 044-865-6111

Fax: 044-865-6124

<http://www.jniosh.go.jp/>