

1 はじめに

介護領域の腰痛対策について

平成26年3月20日在宅ケアセミナー

職場の腰痛問題は 依然として重要な安全衛生上の課題

災害性腰痛（休業4日以上）の発生数は業務上疾病の約6割、業務上の負傷に起因する疾病の約8割近くを占めています。

「労働者死傷病報告」より

保健衛生業、商業、運輸交通業の3業種で腰痛が多数発生していますが、その中でも社会福祉施設での腰痛はここ10年で2.5倍以上増加しています。→右図

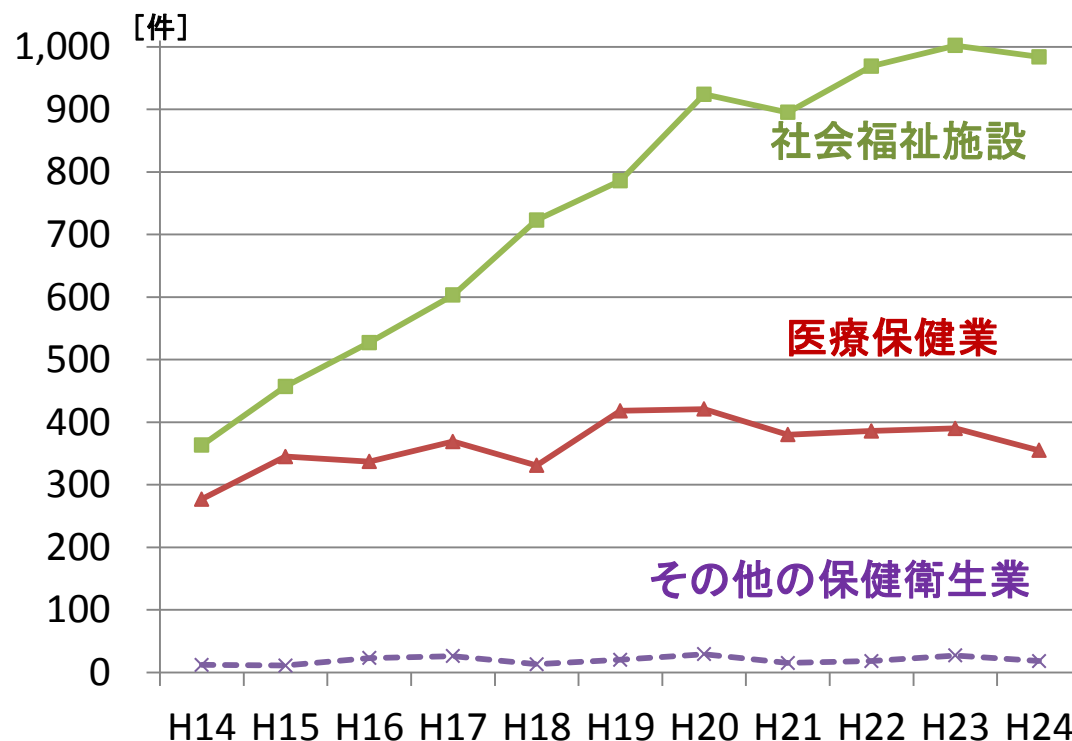


図. 保健衛生業の中分類業種別腰痛発生件数
(厚生労働省調 平成14~24年)

19年ぶりの改定に至るまでの行政の動き

- 「職場における腰痛予防対策の推進について」(平成6年行政通達)←「重量物取扱い作業における腰痛の予防について」(昭和45年行政通達)と「重症心身障害児施設における腰痛の予防について」(昭和50年行政通達)
- 「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」(平成7年)→労働衛生教育指導員(インストラクター)
- 「介護作業者の腰痛予防対策のチェックリストについて」(平成21年)



「職場における腰痛予防対策指針」
(平成25年6月基発0618第1号)

対象となる職場の腰痛問題とは



この講習で取り扱う腰痛とは、ぎっくり腰（腰椎ねん挫等）、椎体骨折、椎間板ヘルニア、腰痛症などを指し、症状も単に腰部の痛みに限定せず、臀部から下肢に至るまでの痛み、しびれ、つっぱりなど症状も含みます。

腰痛発症に影響を与える四つの要因

動作要因

- 重量物取扱い
- 人力による人の抱え上げ作業
- 長時間の静的作業姿勢(作業拘束)
- 不自然な姿勢
- 急激又は不用意な動作

環境要因

- 振動
- 寒冷等の温湿度
- 床面の状態
- 照明
- 作業空間・設備の配置
- 勤務条件等

個人的要因

- 年齢及び性
- 体格
- 筋力等
- 既往症及び基礎疾患

心理・社会的要因

- 仕事への満足感や働きがいを得にくい
- 上司や同僚からの支援不足
- 職場での対人トラブル
- 仕事上の相手先や対人サービスの対象者とのトラブル
- 労働者の能力と適性が見合わない職務内容やその負荷
- 過度な長時間労働
- 職務上の心理的負荷や責任

社会福祉施設において 労働者の腰痛発症・悪化・遷延化に関与する要因①

介護・看護等の 対象となる人の 要因

- 介助の程度(全面介助、部分介助、見守り)、残存機能、医療的ケア、意思疎通、介助への協力度、認知症の状態、身長・体重など

労働者個人の要 因

- 腰痛の有無、経験年数、健康状態、身長・体重、筋力など、家庭での育児・介護の負担

福祉用具(機器 や道具)の状況

- 適切な機能を兼ね備えたものが必要な数量だけあるか

作業姿勢・動作 の要因

- 移乗介助、入浴介助、排泄介助、おむつ交換、体位変換、清拭、食事介助、更衣介助、移動介助等における、抱上げ、不自然な姿勢(前屈、中腰、ひねり、反り等)および不安定な姿勢、これら姿勢の頻度、同一姿勢での作業時間など

社会福祉施設において 労働者の腰痛発症・悪化・遷延化に関与する要因②

作業環境 の要因

- 温湿度、照明、床面、作業高、作業空間、物の配置、休憩室など

組織体制

- 適正な作業人数と配置、労働者間の協力体制、交替勤務（二交替、三交替、変則勤務等）の回数やシフト、休憩・仮眠など

心理・社会的 的要因

- 「仕事への満足感や働きがいがない」「職場の同僚・上司及び対象者やその家族との人間関係」「人員不足等から強い腰痛があっても仕事を続けざるを得ない状況、腰痛で休業治療中の場合に生じる職場に迷惑をかけているのではという罪悪感」「思うように回復しない腰痛と職場復帰への不安」など

2 作業管理のポイント

(1) 利用者の残存機能の確認

- ✓ 介助方法は、利用者の残存する姿勢維持の機能等により異なることから、利用者が立位保持、座位保持が可能か、全介助が必要か等を確認します。
- ✓ また、頭部保持及び手・腕の残存機能、介助への協力の程度もあわせて確認し、利用者には可能な範囲で介助への協力をお願いします。



(2) 福祉用具の活用

- ✓ 利用者の抱きかかえ等にもなう腰部負担の軽減には、福祉用具を活用します。
- ✓ 福祉用具は、利用者の状態や協力の程度によって使い分けます。

腰痛予防に有効な福祉用具

立位保持ができる人



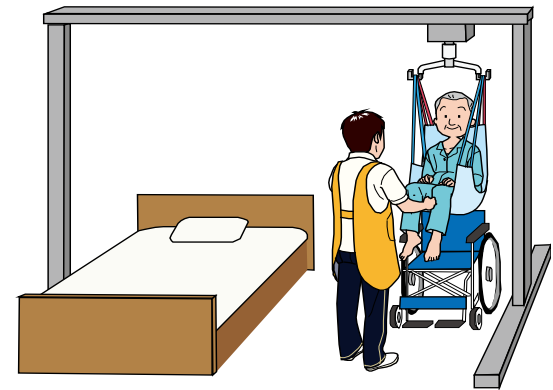
スタンディング
マシーン等

座位保持ができる人



スライディングボード・
スライディングシート

全介助が必要な人

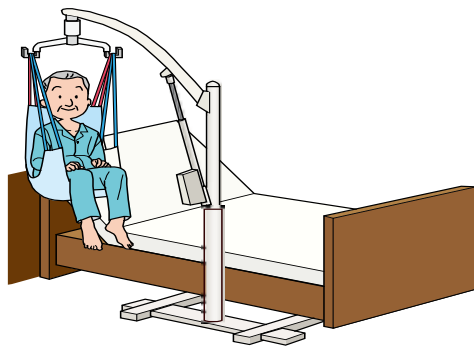


リフト

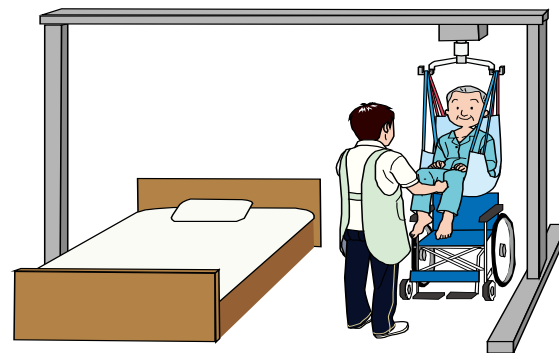
(2) 福祉用具の活用: リフト・吊り具(スリング)



移動式リフト
(床走行リフト)



設置式リフト
(固定式リフト)



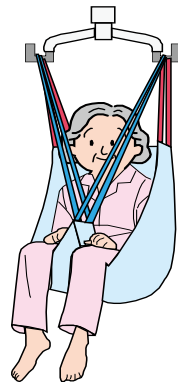
レール走行式リフト
(据置式リフト)



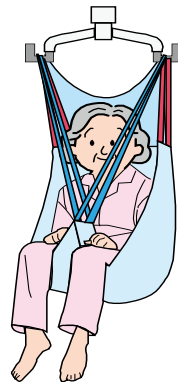
シート型スリング
ローバック



ハイバック



脚分離型スリング
ローバック

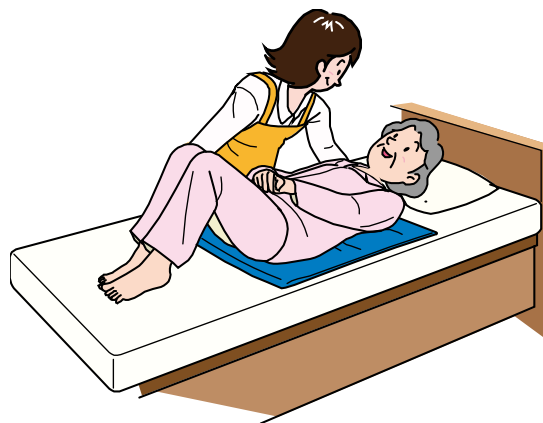


ハイバック

(2) 福祉用具の活用: スライディングボード・ スライディングシート・ スタンディングマシーン



スライディングボード



スライディングシート



スタンディングマシーン

(3) 作業姿勢・動作：抱え上げ

- ✓ 介護作業では、原則、人力での抱え上げは行わないこととし、その代わりに福祉用具を積極的に活用します。
- ✓ 福祉用具の利用が困難な場合には、身長差の少ない2名以上で作業します。
- ✓ ただし、2名以上でも危険な場合がありますので、十分気をつけてください。

×



○



(3) 作業姿勢・動作：不自然な姿勢

- ✓ 前屈や中腰姿勢は膝を着いた姿勢に置き換え、ひねりや後屈ねんてんは体ごと向きを変え、正面を向いて作業することで不自然な姿勢を避けるようにします。
- ✓ また、ベッドや作業台等の高さも調節します。

×



○



×



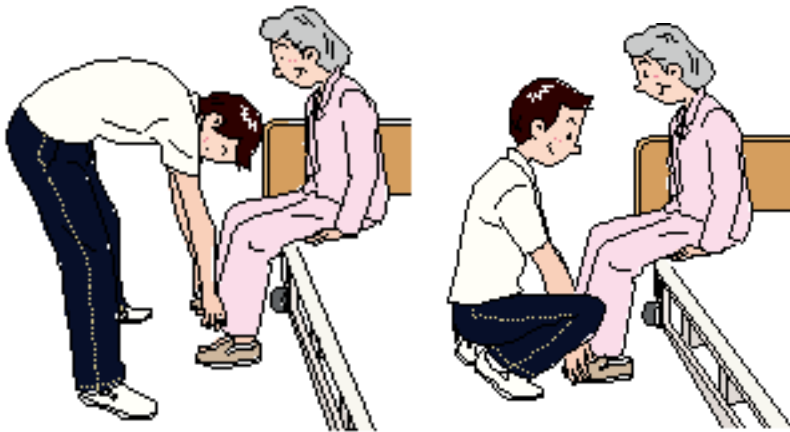
○



(3) 作業姿勢・動作：不自然な姿勢

- ✓ 不自然な姿勢を取らざるを得ない場合には、前屈やひねりの程度を小さくし、壁に手をつく、床やベッドの上に膝を着く等により、体を支えます。
- ✓ また、不自然な姿勢をとる頻度や時間を減らすようにします。

×



×



(4) 作業標準の作成

- ✓ 作業標準は、利用者ごとに、かつ移乗、入浴、排泄、おむつ交換、食事、移動等の介助ごとに作成します。

作業標準を作成するための3つの確認

- ① 利用者の状態（疾病・麻痺等、介助の程度）
- ② 福祉用具の有無・作業環境
- ③ 介助時の留意点（作業人数、使用する用具等）



作業標準の作成

(4) 作業標準の作成：評価シート

① 利用者の状態	
性別	男性
年齢	75歳
名前	神奈川 太郎
身長	170 cm
体重	60 kg
疾病、後遺症、麻痺、筋力低下の有無等	・脳出血後遺症による右片麻痺及び生活不活発病（廃用性症候群）あり。 ・麻痺と筋力低下により、右手と右足は全く力が入らない。 ・左手と左足は、少し力を発揮できる日もあるが、発揮できない日の方が多い。
※以下の「歩行」～「介護の協力」では当てはまるものを○で囲んでください。	
歩行	<u>不可</u> 不安定（要介助） 可（見守り） 自立
立位保持	<u>不可</u> 不安定（要介助） 可（見守り） 自立
座位保持	不可 <u>不安定（要介助）</u> 可（見守り） 自立
移乗	<u>全介助</u> 部分介助 見守り 自立
排泄	<u>おむつ使用</u> ポータブルトイレ使用 …… 要介助 見守り 自立 トイレ使用 …………… 要介助 見守り 自立
入浴	全介助（ <u>特殊浴槽</u> ）リフト浴） 部分介助 自力で可（見守り） 自立

移動	<u>車いすを使用</u> 歩行を介助 可（見守り） 自立
食事	<u>全介助</u> 部分介助 見守り 自立 嚥下困難 …… いつもあり 時々あり なし
清潔・整容	<u>全介助</u> 部分介助 見守り 自立
褥瘡	<u>あり</u> ないが生じやすい なし
意思疎通	困難（認知症 難聴） <u>困難なことあり</u> 可能
介護の協力	拒否あり 時々拒否 <u>協力的</u>
その他 留意事項	・難聴があるが、はっきり大きな声で話しかければ意思疎通が可能。 ・今後、座位保持が更に困難になる、褥瘡が頻発する、誤嚥しやすくなる等、状態の変化が見られれば、速やかに作業標準の見直しを行う。
② 福祉用具及び作業環境	
福祉用具の有無、作業環境の広さ、配置等	・電動ベッドを反対側に人が入れるスペースをあけて配置する。 ・ベッドに固定式リフトが設置されている。 ・スライディングシートあり。
③ 介助での留意点	
作業人数、作業姿勢、福祉用具等	・利用者が大柄なので、2名以上で介助し、リフトを使用する。 ・介護者が前屈姿勢をとらないよう、ベッドの高さを上げる。

(4) 作業標準の作成：作業標準例

【ベッドから車いすへの移乗介助の手順例】

- ① はっきり大きな声で「今から車いすに座ります」と話しかける。そのとき、姿勢が前かがみにならないようにする。
- ② ベッドを介助者の腰部付近まで上げる。
- ③ スリングシートを対象者の下に敷き込む。
- ④ リフトのハンガーに、スリングシートのフックを引っ掛ける。
- ⑤ 対象者に声をかけながら、リフトを操作し、車いすに移乗させる。その際、対象者が深く座るように注意しながら、車いすに下ろす。
- ⑥ ハンガーからスリングシートのフックを外す。スリングシートは引き抜かず、フックの部分が車いすの車輪に巻き込まれないようにしておく。
- ⑦ 背中にクッションを入れて、座位姿勢を安定させる。

(5) 休憩、仮眠

- ✓ 腰痛を予防するには、作業負担を軽減するだけではなく、疲労の蓄積を抑え、速やかに疲労から回復することが必要です。

➡ 休憩、小休止・休息、睡眠・仮眠は、疲労の抑制・回復に有効です。



(6) 衣服、靴、補装具

- ✓ 介護者の衣服、靴、補装具（腰部保護ベルト等）は、腰痛予防に役立つことがあります。

3 作業環境管理のポイント

作業環境管理

- ✓ 職場の作業環境には、腰痛の発生や症状の悪化に関連する次のような要因があります。

(1) 温湿度

- ✓ 空調設備等による適切な設定と、重ね着や服を着替えたりする等の衣類により調節します。

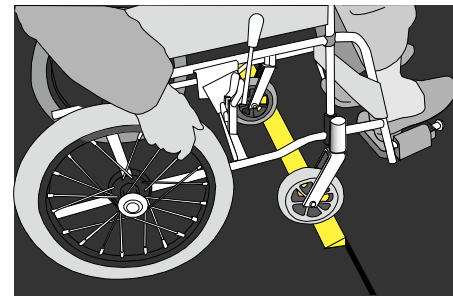


(2) 照明

- ✓ つまづき、転倒、滑り等の防止のために、作業場所、通路、階段、機器類の形状が明瞭に分かるように、適切な照度を保つようにします。

(3) 作業床面

- ✓ 車いすやストレッチャー等の移動の障害となる段差や凹凸がないようにし、弾力性や耐衝撃性等に優れたものとします。



(4) 作業空間・設備の配置等

- ✓ 前傾、中腰、ひねり等の不自然な作業姿勢が強いられないよう、または動作に支障がないよう、十分な広さを確保します。

(5) その他

- ✓ 椅子は高さ等を調節できるものを使用します。
- ✓ 仮眠室・休憩室を設けます。

4 健康管理のポイント

事業者には課せられる 健康診断と事後措置について

- ✓ 労働安全衛生法規は、労働者に対する健康診断とその結果に基づく事後措置の実施を事業者に求めている。
 - 全ての労働者を対象とした一般健康診断
 - 有害な要因に曝される労働者を対象とした特殊健康診断→改定指針は腰痛健康診断の実施を求めています
- ✓ 健康診断で異常所見が認められた場合、事業者は医師等の意見を勘案し、その必要が認められる場合、当該労働者の実情を考慮して、就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少、昼間勤務への転換等の措置、作業環境測定の実施、施設または設備の設置や整備等の事後措置を講じなければなりません。

腰痛健康診断の対象者は？

- ✓腰痛健康診断は、重量物取扱い作業、介護・看護作業等の腰部に著しい負担のかかる作業に常時従事する労働者が対象となります。
- ✓これらに準じて腰痛の予防・管理等が必要とされる作業で、腰痛が発生したり、あるいは、腰痛の愁訴者が見られるなどの作業に常時従事する労働者も、腰痛健康診断の対象の目安となります。

配置前の健康診断

- ① 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
 - ② 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
 - ③ 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
 - ④ 圧痛、脊椎棘突起の圧痛等の検査
 - ⑤ 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
 - ⑥ 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）
- ✓ なお、医師が必要と認める者については、画像診断と運動機能テスト等を行います。

定期の健康診断

- ✓ 定期に行う腰痛の健康診断の項目は、次のとおりです。
 - ① 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
 - ② 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
- ✓ 上記の健康診断の結果、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います。
 - ① 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
 - ② 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
- ✓ なお、医師が必要と認める者については、画像診断と運動機能テスト等を行います。

事後措置

- ✓ 事業者は、腰痛の健康診断の結果について医師から意見を聴取し、労働者の腰痛を予防するため必要があると認めるときは、作業の実施体制、作業方法等の改善、作業時間の短縮等、就労上必要な措置を講ずることが求められています。
- ✓ また、睡眠改善や保温対策、運動習慣の獲得、禁煙、健康的なストレスコントロール等の日常生活における腰痛予防に効果的な内容を助言することも重要になります。

腰痛予防体操①

- ✓腰痛予防体操は、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し、疲労回復を図ることを目的としたストレッチング（ストレッチ、ストレッチ体操）を主体としてください。
- ✓ストレッチングには「動的ストレッチング」と「静的なストレッチング」がありますが、推奨されるのは「静的ストレッチング」です。
- ✓「静的ストレッチング」は、筋肉への負担が少なく、安全に筋疲労回復、柔軟性、リラクゼーションを高めることができるとされています。

腰痛予防体操②

- ✓ 効果的な「静的ストレッチング」を行うには、以下のことを留意してください。
- ① 息を止めずにゆっくりと吐きながら伸ばしていく
 - ② 反動・はずみはつけない
 - ③ 伸ばす筋肉を意識する
 - ④ 張りを感じるが痛みのない程度まで伸ばす
 - ⑤ 20秒から30秒伸ばし続ける
 - ⑥ 筋肉を戻すときはゆっくりとじわじわ戻っていることを意識する
 - ⑦ 一度のストレッチングで1回から3回ほど伸ばす

ストレッチングの例

太ももの前側



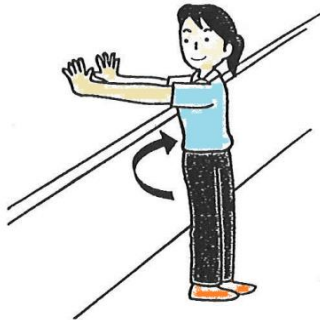
ふくらはぎ



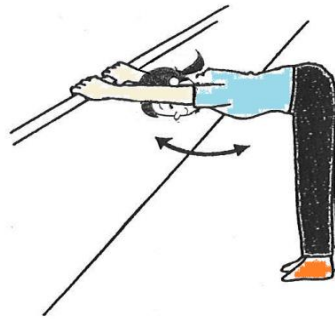
体側



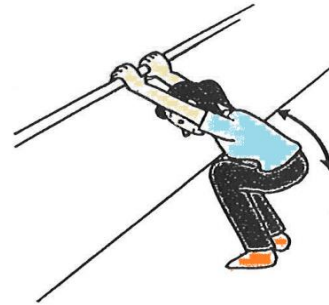
太ももの外側、お尻、腹部



上半身



背中



太ももの後ろ側



太ももの内側



太ももの前側、お尻



職場復帰時の措置支援

- ✓腰痛は再発する可能性が高い疾病であり、職場復帰時には、事業者は、産業医等の意見を十分に尊重し、どのような措置を講じるか、慎重に検討すべきです。
- ✓具体的には、人の抱上げの作業方法の改善や福祉用具の活用の促進、作業時間の短縮など、就労上必要な措置を講じて、腰痛発生に関与する要因を職場から排除・低減し、休業者等が復帰時に抱く不安を十分に解消するよう努める必要があります。

5 労働衛生教育のポイント

労働衛生教育の実施対象と実施時期は？

✓ 労働衛生教育は誰を対象にして行うのか？

- 重量物取扱い作業、同一姿勢での長時間作業、不自然な姿勢を伴う作業、介護・看護作業、車両運転作業等に従事する労働者を対象に労働衛生教育を実施します。

✓ 労働衛生教育は何時実施するのか？

- 労働者の雇入れ時や対象業務への配置換えの際に確実に労働衛生教育を実施します。その他、対象となる労働者に腰痛が発生した時、作業内容・工程・手順・設備の変更時にも、腰痛の発生リスクが高まりますので、労働衛生教育を実施します。

労働衛生教育で実施する内容は？

- ✓ 労働衛生教育は、①から⑤の項目について労働者の従事する仕事を踏まえた内容で実施します。また、受講者の経験、知識等のレベルに合わせて実施してください。
 - ① 腰痛の発生状況及び原因
 - ② 腰痛発生要因の特定及びリスクの見積り方法
 - ③ 腰痛発生要因の低減措置→福祉機器・用具の使い方
 - ④ 腰痛予防体操
 - ⑤ その他
- ✓ 労働衛生教育は、十分な知識と経験のある産業医や事業場外部の専門家等に講師を依頼したり、連携して研修を実施することが望ましいです。

効果的な労働衛生教育を進めるために

- ✓ 労働衛生教育における教育効果を上げるために工夫として以下の方法などが取り入れることで、労働者の危険感受性が高まり、優れた教育効果が期待できます。
- ① 教育時に視聴覚機器を使用する。
- ② グループワークなどの討議や実習等の方法を取り入れる。
- ③ 災害防止活動として広く行われているKYT(危険予知訓練)やヒヤリハットミーティングなどを併せて実施する。

KYT基礎4ラウンド法と指差し呼称

ラウンドと項目	実施内容
1ラウンド 現状把握 どんな危険が潜んでいるか	作業の中に、どんな危険や事故が起きるかについて、チーム全員、一人ひとりが意見を出し合います。
2ラウンド 本質追及 これが危険のポイントだ	1ラウンドで出された危険のポイントの中から最も重大な、起こる可能性の高い項目を一つに絞り込みます。
3ラウンド 対策樹立 あなたならどうする	2ラウンドで絞り込まれた危険の項目について、実行可能な安全対策、解決策をできるだけたくさん全員で考え出します。
4ラウンド 目標設定 私たちはこうする	3ラウンドで出された対策の中から最も有効かつ実行可能な項目を一つに絞り込み、チームで実施する目標として設定します。
指差し呼称	4ラウンドで設定された目標を一人ひとりの実践行動として身に付けるために、指差し呼称項目を設定します。

KYT基礎4ラウンド法と指差し呼称 具体例①

1ラウンド(現状把握)・・・「どんな危険が潜んでいるのか」

状況:あなたは、利用者をスライディングボードを使って車いすに移乗させようとしています。



＜意見の例＞

- ①移乗させようとしたとき、利用者が後方に倒れそうになったので、支えようとして腰を痛める。
- ②スライディングボードが傾斜していて、利用者が勢いよく車いすの方へ動ごき始めたので、止めようとして、腰をひねる。
- ③利用者を車いすに移乗させた時、車いすが後ろに動きだしたので、支えようとして腰を痛める。

2ラウンド(本質追究)・・・「これが危険のポイントだ」

この例では③の「利用者を車いすに移乗した時、車いすが後ろに動きだしたので、支えようとして腰を痛める」を選択しました。

KYT基礎4라운드法と指差し呼称 具体例②

3라운드(対策樹立)・・・「あなたならどうする」

ここでは、③の意見について、対策を考えてみましょう。

- a. ゆっくり移乗させる
- b. 車いすのストッパーをしっかりとける
- c. 二人で作業する

4라운드(目標設定)・・・「私たちはこうする」

ここでは、3라운드で出された対策の中から、新たな危険を生じさせない、実行可能な対策に絞り込みます。この例では、bの「車いすのストッパーをしっかりとける」を採用しました。この項目を、チーム行動目標として以下のように表現します。

チーム目標:「スライディングボードを使って、車いすに移乗させるときは、車いすのストッパーをしっかりとけよう ヨシ！」

指差し呼称:「ストッパー ヨシ！」

心理・社会的要因に関する留意点

- ✓ 腰痛の発生や悪化に関連した心理・社会的要因としては「仕事への満足感や働きがいがない」「上司や同僚からの支援不足」「職場での対人トラブル」「サービス対象者等とのトラブル」「長時間労働」などがあげられています。
- ✓ 職場では、労働者が精神的ストレスを蓄積しないよう上司や同僚の支援（サポート）による対応（ラインによるケア）、腰痛で休業することを受け入れる環境・制度づくり、腰痛による休業からの職場復帰プログラムの策定、相談窓口の設置等について、組織的に取り組みましょう。

日常生活に関する留意点

- ✓ 産業医、保健師等の産業保健スタッフから、日常生活に関する留意点について適切な教育・指導、アドバイスを行いましょよう。
- ① 十分な睡眠、入浴等による保温、自宅でのストレッチ等
等は全身および腰部周辺の筋肉の疲労回復に有効です。
- ② 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ことから、喫煙習慣の改善を図るように教育・指導しましょよう。
- ③ 日ごろからの運動習慣は、腰痛の発生リスクを低減させることから、負担にならない程度の全身運動をすることが望まれます。
- ④ バランスの取れた食事を取ることは、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ます。
- ⑤ 休日には、疲労が蓄積するようなことは避け、疲労回復や気分転換等を心がけるような指導・教育が望まれます。

6 リスクアセスメント及び 労働安全衛生マネジメントシステム について

リスクアセスメントとは

- ✓リスクアセスメントとは、職場に存在する危険の芽(リスク)を洗い出し、それにより起こる労働災害リスクの大きさ(重大さや可能性)を見積もることで、影響の大きいものから優先的に対策を講じていくための科学的なアプローチ手法です。

リスクアセスメントの 具体的な進め方と効果について③

危険性または有害性の特定

特定された危険性または有害性の見積もり

見積もりに基づくリスクを低減させるための
優先度の設定とリスク低減措置の内容の検討

優先度に対応したリスク低減措置の実施

結果の記録

リスクアセスメントの実施手順

(イ)対象とする職場を巡視する

(ロ)チェックリストに列挙された視点で職場を観察する

(ハ)特に観察のみで不明瞭な項目は職場の担当者に確認する

(ニ)対象とする職場において
否定的な回答を得た項目(具体例)を選び出す

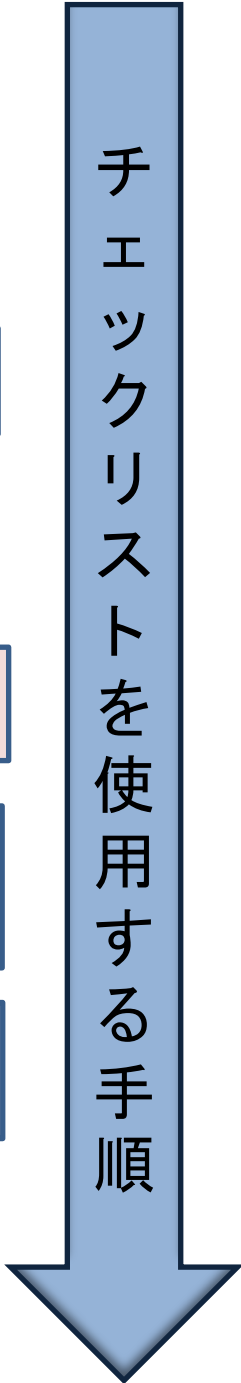
(ホ)選び出した項目は担当者を通じて該当する職場に伝える

(ヘ)対策が必要であるのか、どの項目を優先的に扱うのか、
どのような解決策があるのかを職場毎に話し合ってもらう

(ト)必要に応じて産業医や産業保健職が医学的、
生理学的な観点からアドバイスする

(チ)対策を確認するため、再度同一職場を巡視する

チェックリストを使用する手順



労働安全衛生マネジメントシステム (OSHMS)

- ✓ OSHMSは「事業者が労働者の協力の下に一連の過程を定めて、継続的に行う自主的な安全衛生活動を促進し、事業所の安全衛生水準の向上に資すること」を目的としています。
- ✓ OSHMSでは、事業所トップによる安全衛生方針の表明や目標の設定を行いつつ、リスクアセスメントの結果をもとに「計画を立て(Plan)」→「計画を実施し(Do)」→「実施結果を評価し(Check)」→「評価を踏まえて見直し、改善する(Act)」という一連のサイクル(PDCAサイクル)により、事業実施の管理と一体的に、また、継続的かつ体系的に安全衛生対策に取り組むことを求めています

OSHMSの実施項目①

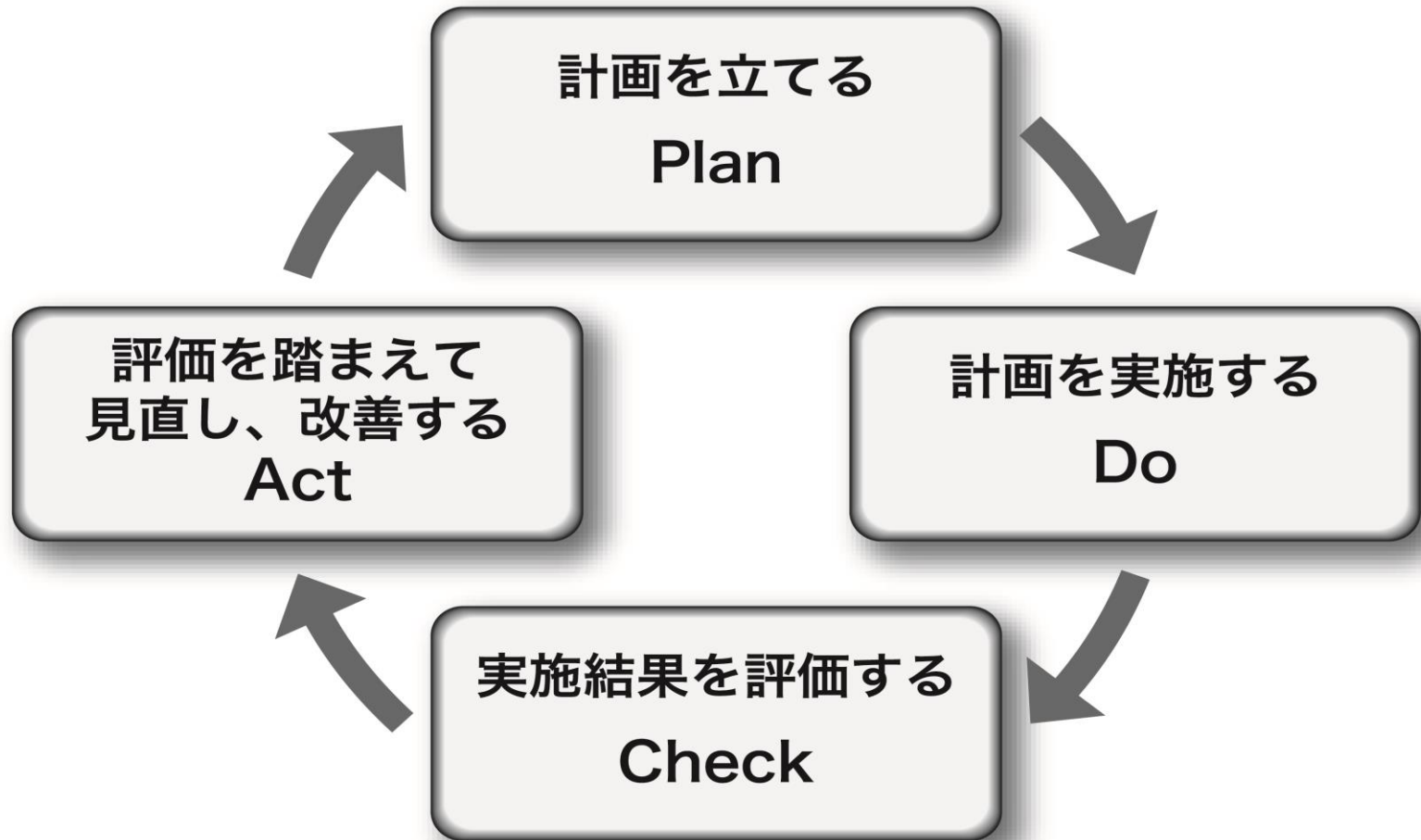


図 2. PDCA サイクル

高齢者介護施設における 腰痛負担の強い作業と対策事例

移乗作業

- ✓ 移乗介助では、抱上げに加えて、腰のひねり、前屈・中腰といった不自然な姿勢や動作が生じ、腰部に強い負荷がかかります。
- ✓ 社会福祉施設における腰痛災害の発生件数を見ても、ベッドから車いす、車いすからベッドへの移乗介助の際に多数発生しています。



移乗作業における対策のポイント

① 見守りあるいは部分介助が必要な利用者の場合

- ✓ 利用者の残存能力を生かした介助方法を用います。スライディングボードやスライディングシートを活用します。

② 全面介助が必要な利用者の場合

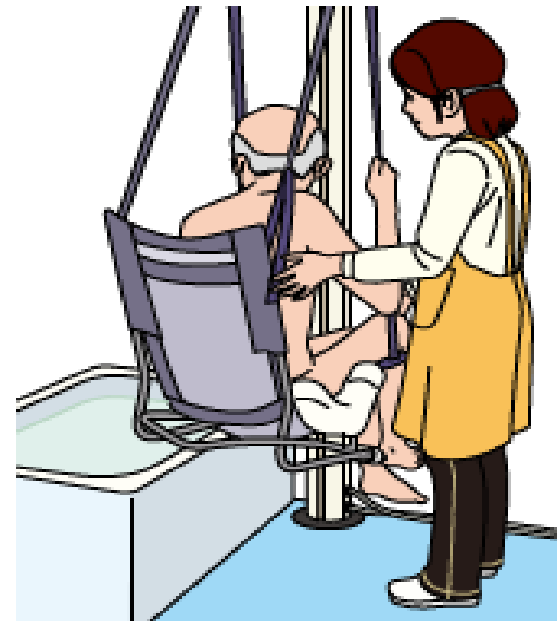
- ✓ 複数人数での介助あるいは福祉機器（リフトやスライディングシートなど）を活用し、一人で抱上げないようにします。

入浴介助

- ✓入浴介助における腰部負担は、移乗の他に、更衣の介助、身体を洗う、浴槽に誘導する、などあらゆる場面で頻繁に前屈・中腰・腰のひねりなどの不自然な姿勢が生じます。
- ✓また、作業環境面では、浴槽は床面が滑りやすいために転倒の危険性があります。高温多湿の環境下で作業をするため、疲労が蓄積しやすく、作業衣が濡れることから来る足腰の冷えなども腰痛の発症に影響を与えます。

入浴介助における対策のポイント

- ① 入浴の移乗介助では、特殊浴槽やリフト、スライディングボードなどを活用する。
- ② 入浴介助を担当する回数や時間を調整して、前屈・中腰・腰のひねりなどの不自然な姿勢に晒される時間を短くする。
- ③ 床面に滑り止め対策
(滑りにくい靴、滑り止めマット)
- ④ 水分補給や冷え対策



トイレ介助

- ✓ 排泄介助では、移乗介助やトイレへの誘導、下着の着脱介助、立ち上がりの介助、排泄後の処理など、あらゆる場面で前屈・中腰・腰のひねりなどの不自然な姿勢が生じます。



トイレ介助における対策のポイント

- ① 介助姿勢をより負担の小さいものに改善します
- ② 立位保持が困難な場合は手すりや立ち上がり補助リフトを活用します。
- ③ トイレが極端に狭い場合は、ポータブルトイレを活用するなどして、作業空間を広めに確保しましょう。



清拭、おむつ交換、体位交換、 清潔整容介助、食事介助

- ✓ 清拭、おむつ交換、体位変換、清潔整容介助(衣服着脱、歯磨き、洗面、整髪、爪切り)食事介助においても前屈や腰のひねりが頻繁に生じます。

【対策のポイント】

- ① ベッドの高さを上げるかベッドに膝をつくようにして、介護者の前屈を減らし、利用者に近づいて介助する。
- ② ベッドの両脇は人が入れる程度隙間を空けておき、複数の介護者で作業できるよう工夫する。
- ③ 石けん・シャンプー・タオルなどは介護者が作業しやすい場所と高さにおくよう工夫する。
- ④ 利用者が椅子に座っている場合、介護者も座るか、膝をつくことによって前屈姿勢を減らします。膝をつくときは膝あて付きズボンを着用すると作業負担を軽減できます。

歩行介助

- ✓ 歩行の介助では、利用者がバランスを崩した時には一緒に転倒する危険性があります。さらに、それを防ぐため、とっさに力が入り、不用意な動作をすることで腰痛のリスクも高まります。歩行介助の足下の安全、すなわち、床の滑りやすさや整理整頓による安全な動線の確保なども問題となります。

【対策のポイント】

- ① 利用者と介護者双方が持ち手付きベルトを着用してお互いが持ち手を握れば、双方に安全な介護ができる
- ② 利用者が転送したときは、慌てて利用者を床から抱上げることは避けます。落ち着いて状況を把握し、同僚に助けを求め、適切な対応を取ります。

移乗・移動介助

- ✓ ベッドから車いす、ベッドからストレッチャー、ベッドから床・畳など、移乗や移動に伴う負担は腰痛の発症に直接結びつきます。人力にのみ頼って力任せに抱上げて作業するのは危険です。低緊張の入所者の移乗・移動動作では、体幹の変形や強い不随意運動のため、作業者の腰部により強い負担が加わります。

移乗・移動介助における対策のポイント

- ① リフトなどの福祉用具を活用する
- ② ベッドの高さを上げるなどして移乗先と高さを合わせる。
- ③ 持ち手付シートを活用する。
- ④ 移乗・移動作業は複数の職員で協力して行う。



食事介助

- ✓ 介護者が腰をひねって食事介助したり、介護者がベッド上などに状態を乗り出したりして介助する場合は、介護者の腰部負担は大きくなります。

【対策のポイント】

- ① 座面が回転し、座高が調整でき、足置きがついた椅子を利用して食事介助すると、身体のひねりや前屈が減り、介護姿勢が安定して、負担を減らすことができます。



更衣介助

- ✓ ベッドや床の上で更衣を行うときは、介護者は前屈や腰を練った不自然な作業姿勢で更衣介助をするため、腰部への負担は大きくなります。
- ✓ 入所者に四肢や体幹の変形や拘縮があると、更衣に時間を要し、不自然な姿勢も長くなり、腰痛の発生のリスクが高まります。

【対策のポイント】

- ① 介護者の身長によって、ベッド上での更衣が楽な場合と床上での更衣が楽な場合があります。介護者にとって身体的に楽な場所で更衣介助をするようにしましょう。
- ② 作業の流れや組み合わせを考慮することで、更衣作業が連続して行わないような工夫をしましょう。
- ③ 更衣が楽で、入所者にとっても安全で快適な衣服の改良（四肢の変形などに合わせてスリットを入れたり、ファスナーをつけたりする）も、介護者の負担軽減の対策としては有効です。