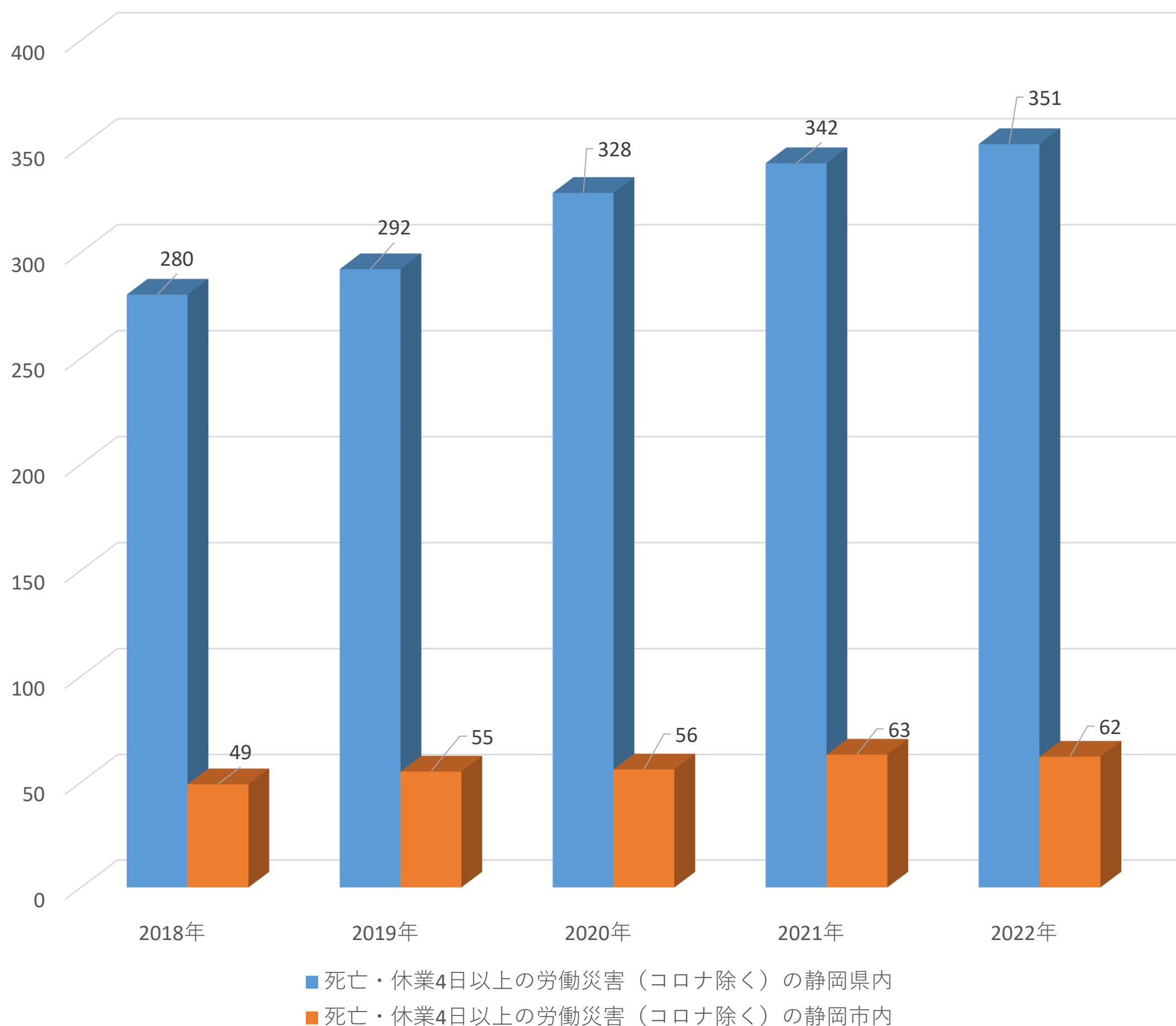


社会福祉施設の 労働安全衛生の 推進について

静岡労働基準監督署

社会福祉施設の労働災害の発生状況 (死亡災害・休業4日以上の休業災害の合計)

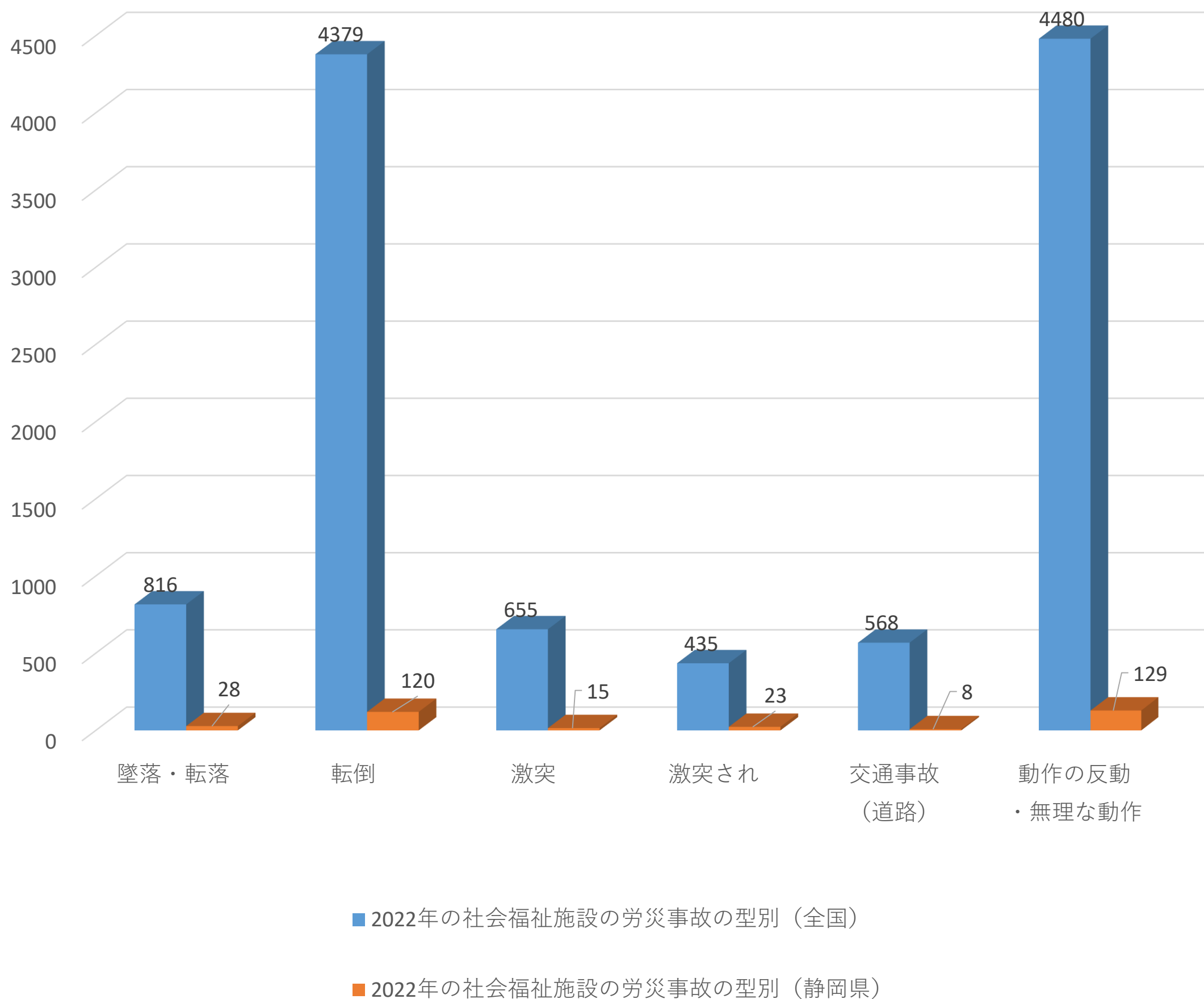


社会福祉施設の労働災害発生状況

静岡県内、静岡市内ともに増加傾向にあります。

社会福祉施設の労働災害の発生状況

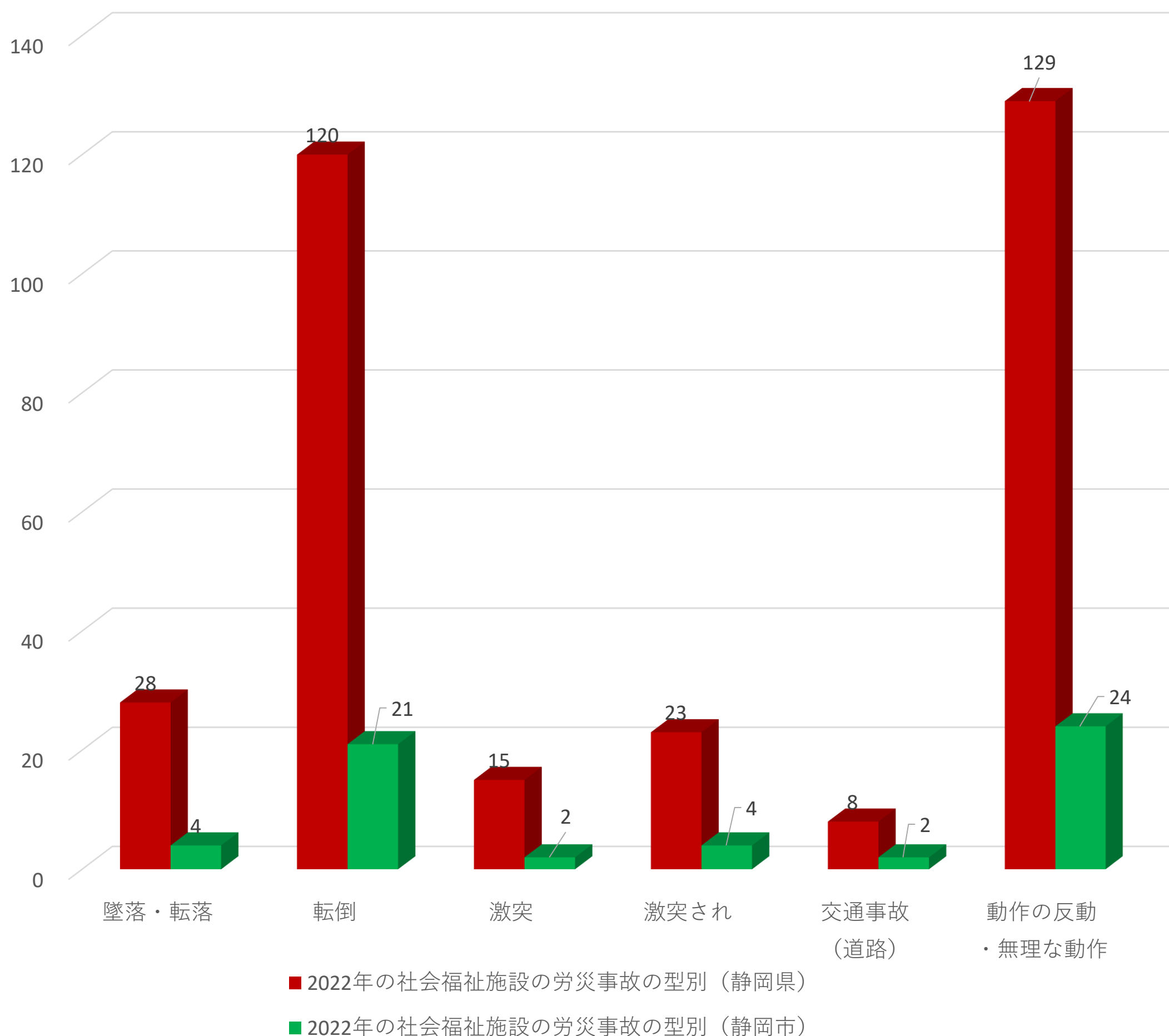
(主要な事故の型別の全国と静岡県。コロナ除く)



社会福祉施設での主要な型別の労働災害発生状況です。
コロナを除くと、『**転倒**』・『**動作の反動・無理な動作**』が突出して多くなっています。

社会福祉施設の労働災害の発生状況

(主要な事故の型別の静岡県と静岡市。コロナ除く)



主要な型別の労働災害発生状況は、全国・静岡県・静岡市ともに同様の傾向を示しており、これらの労働災害への対策が重要となります。

そのため、リーフレットを参考に労働災害防止対策について取り組みをお願いします。

「静岡労働局 **ぬかづけ運動**」 実施中！

転倒災害を防止しよう！



ぬれた場所

床の水たまりや氷、油、粉類など**危険な状態**をみつけ、対策を講じていますか？



かいたん

階段や段差のある場所など、転倒**リスクの高い箇所**に対して対策を講じてしますか？



かた **づけ**

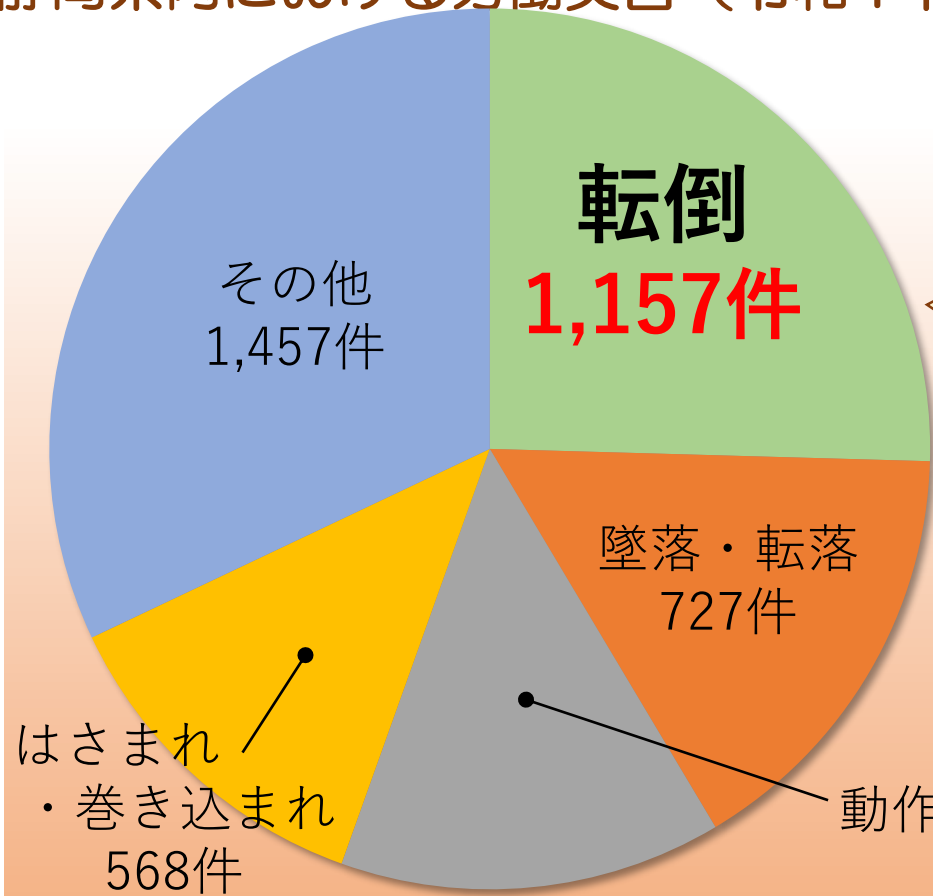
身の回りの整理整頓など、日々、作業者への**意識づけ**、教育などを行っていますか？



毎日の **運動**

ストレッチや転倒予防体操など**運動**を行って、転倒しにくい体づくりに努めましょう！

静岡県内における労働災害（令和4年 4,547件）



転倒
全体の
25%



静岡県内では、平成21(2009)年から連続し、転倒災害が「事故の型」ワーストワンとなっています。転倒災害を少しでも減らすため「静岡労働局ぬかづけ*運動」を展開しています。

Hard



ぬれた場所など**危険な状態**

かいたんや段差のある場所など、
転倒**リスクの高い箇所**



- 手すりを設ける、段差をなくすなど設備改善
- 掃除を行い、すべりにくい状態に戻すなど安全な状態の維持

リスクの洗い出しを行い物理的な対策へ

Soft



定期的なかたづけや、通路は走らない
など、作業者への**意識づけ**

作業前のストレッチや
転倒予防体操などの**運動**



- 清掃の実施、通路は走らないなどのルール作り
- 作業前にストレッチを行う

定期的な教育や毎日の運動の実施

テン トウ
10月10日は『**転倒予防**』の日

参考

○厚生労働省「職場の安全サイト:STOP! 転倒災害プロジェクト」

<http://anzeninfo.mhlw.go.jp/information/tentou1501.html>

○中央労働災害防止協会「STOP! 転倒災害プロジェクト」

<https://www.jisha.or.jp/campaign/tentou/index.html>

○一般社団法人 日本転倒予防学会 <http://www.tentouyobou.jp/>

STOP! 転倒

検索

※転倒リスクの高い箇所をわかりやすく「ぬかづけ」と提唱したのは「日本転倒予防学会」の前理事長 武藤芳照氏です。

看護・介護作業による腰痛を予防しましょう

職場での腰痛により4日以上休業する方は年間4000人以上で、うち社会福祉施設では約1000人、医療保健業では約350人で合わせて3割を占めます。特に、社会福祉施設での腰痛発生件数は大きく増加しています。

看護・介護作業を行う者（以下「看護・介護者」）の腰痛予防に施設全体として取り組むことは、看護・介護者の健康のみならず、看護・介護の対象となる人（以下「対象者」）の安全確保、看護・介護の質の向上、人材確保にもつながるものです。

厚生労働省では「職場における腰痛予防対策指針」において、福祉・医療分野等における看護・介護作業※も対象として、腰に負担の少ない介助方法などを示しています。

その概要を示しますので、各施設で組織的な腰痛予防対策の取り組みをお願いします。

※福祉・医療分野等における看護・介護作業には、高齢者介護施設、障害児者施設、保育所等の社会福祉施設、医療機関、訪問看護・介護、特別支援学校での教育等における看護・介護作業等が含まれます。

腰痛予防対策のポイント

- ① 施設長等のトップが、腰痛予防対策に取り組む方針を表明し、対策実施組織を作りましょう。（→ポイント3）
- ② 対象者ごとの具体的な看護・介護作業について、作業姿勢、重量などの観点から、腰痛発生リスクを評価しましょう。（→ポイント1）
- ③ 腰痛発生リスクが高い作業から優先的に、リスクの回避・低減措置を検討し実施しましょう。健康管理、教育にも取り組みましょう。（→ポイント2）



ポイント1. 腰痛発生に関与する要因の把握及びリスクの評価・見積り

腰痛の発生に関与する要因を把握し、看護・介護におけるそれぞれの介助作業について腰痛発生のリスクを見積もる。

- (1) 腰痛発生に関与する要因として、対象者の要因、看護・介護者の個人的要因、福祉用具の状況、作業姿勢・動作の要因（抱上げ、不自然・不安定な姿勢）、作業環境の要因（温湿度、照明、段差、作業空間）などがある。

このうち、対象者の要因については、各施設で作成している日常生活動作（ADL）、介助の程度などについての評価（アセスメント）シートを活用することができる。

- (2) 対象者ごとの一つ一つの看護・介護作業について、上記の腰痛発生要因を考慮しながら、腰痛発生のリスクを「高い」「中程度」「低い」などと見積もる。

腰痛発生リスクの見積りは、できるだけ多くの作業について行うのがよいが、少なくとも、重い腰痛の発生した作業や多くの労働者が腰痛を訴える作業については、もれなく対象とすること。

この際、腰痛予防対策チェックリスト（表1）を活用するとよい。

対象者それぞれについて、ADL・介助の程度などが異なるので、チェックリストは対象者一人一人について作成する。



表1 「介護作業者の腰痛予防対策チェックリスト」の記入例

| 〈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 車椅子⇔便座 車椅子⇔椅子 | b. やや不良 | b. 中 | b. 時々 | b. やや問題 | 中 |
| | などの移乗介助 | c. 良 | c. 小 | c. ほぼなし | c. 問題なし | 低 |

ポイント2. リスクの回避・低減措置の検討・実施

ポイント1で評価したリスクの大きさや緊急性を考慮し、リスクの回避・低減の優先度を判断して、腰痛の発生要因に的確に対処するための次のような対策を検討・実施する。

(1) 対象者の日常生活動作能力を把握し、介助への協力を得る

対象者が看護・介護者の手や手すりをつかむ、身体を近づけてくれるなど、可能な範囲で協力してくれることにより、看護・介護者の負担は軽減される。

(2) 福祉用具（機器・道具）を積極的に利用すること

スライディングシート、スライディングボード、リフト、スタンディングマシーン等を対象者の状態に合わせて活用すること。

(3) 作業姿勢・動作の見直し

イ 抱上げ

原則として、人力による人の抱上げは行わず、介助が必要な場合にはリフトやスライディングボードなどを使用し、対象者に適した方法で移乗・移動介助を行うこと。

ロ 不自然な姿勢

不自然な姿勢による腰への負担を回避・改善するため、次のような改善方法をとること。

- (イ) 対象者に体を近づけて作業する。
- (ロ) ベッドや作業台等の高さを調節する。
- (ハ) 靴を履かせるなどの低いところでの作業は、膝を曲げてしゃがむか片膝をつく。
- (ニ) 対象者に対して看護・介護者が正面を向いて作業できるように体の向きを変える。

(4) 作業の実施体制

看護・介護者の数は適正に配置し、負担の大きい業務が特定の看護・介護者に集中しないよう配慮すること。

(5) 作業標準の策定

作業負担が小さく効率良く作業するための作業手順等をまとめた作業標準を作成すること。作業標準は、介助の種類ごとに作成し、対象者の状態別に、作業手順、利用する福祉用具、人数、役割分担などを明記する。ベッドから車いすへの移乗介助の手順例を第4面に示す。

(6) 休憩、作業の組合せ

適宜、休憩時間を設け、その時間にはストレッチングや安楽な姿勢が取れるようにすること。また、作業時間中にも、小休止・休息が取れるようにすること。

(7) 作業環境の整備

イ 寒さや看護・介護者の体が濡れた場合の冷え等が腰痛の発生リスクを高めるため、作業に適した温湿度に調節すること。また、作業場所等の形状が明瞭にわかるように、適切な照度を保つこと。

- 通路及び各部屋には車いすやストレッチャー等の移動の障害となるような段差等を設けないこと。
また、それらの移動を妨げないように、機器や設備の配置を考えること。
- 八 部屋や通路は、介助動作に支障がないように十分な広さを確保すること。また、介助に必要な福祉用具は、出し入れしやすく使用しやすい場所に収納すること。
- 二 疲労からの回復を図れるよう、快適な休憩室や仮眠室を設けること。
- ホ 対象者の家庭が職場となる訪問看護・介護では、腰痛予防の対応策への理解を得られるよう、事業者が家族等に説明すること。

(8) 健康管理

イ 健康診断

看護・介護者全員に対し、配置時及び定期的（6か月以内に1回）に腰痛の健康診断を行うこと。

医師の意見を聴き、作業者の腰痛の状況・程度に応じて、作業体制・方法の改善、作業時間の短縮などを検討する。特に長時間労働や夜勤に従事し、腰部に著しく負担を感じている者には、勤務形態の見直しなど就労上の措置を検討すること。

□ 腰痛予防体操

筋疲労回復、柔軟性向上を目的として、ストレッチを中心とした腰痛予防体操を行うこと。

(9) 労働衛生教育等

イ 腰痛予防のための教育・訓練

看護・介護者に対して、腰痛の発生要因と回避・低減措置（腰部への負担の少ない看護・介護技術、福祉用具の使用方法等）について定期的に教育・訓練を行うこと。

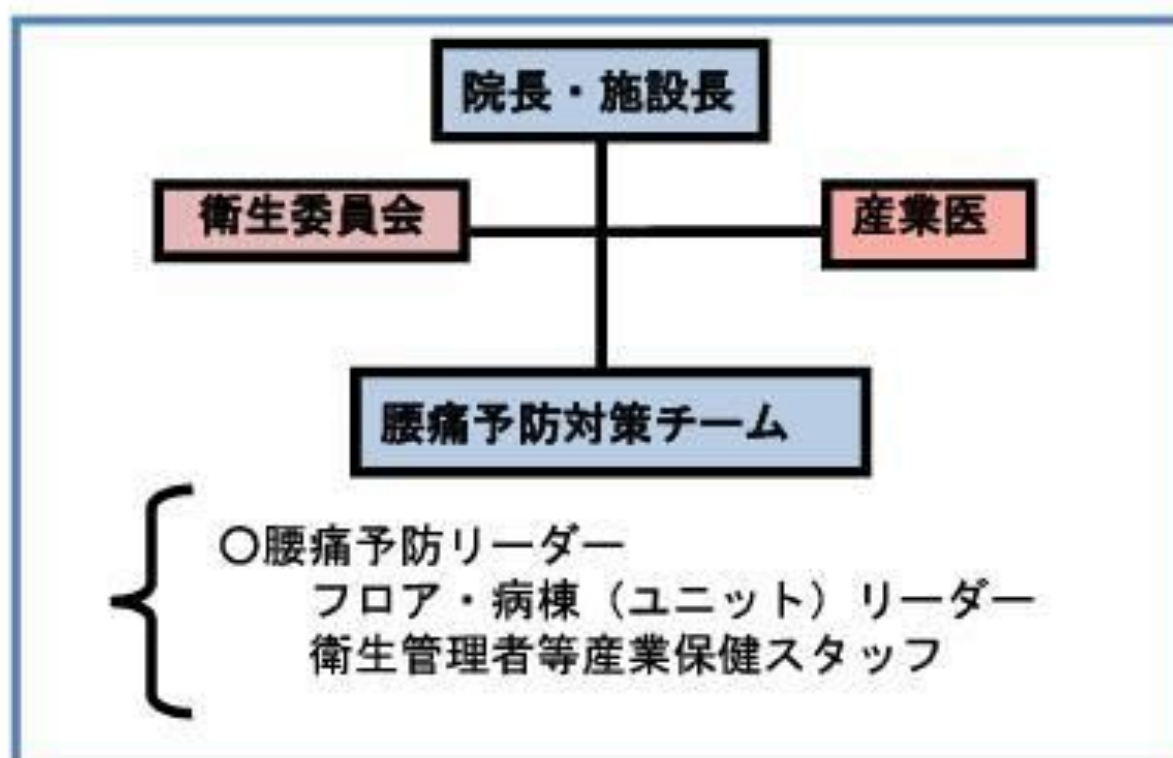
□ 協力体制

腰痛を有する看護・介護者及び腰痛による休業から職場復帰する者に対して、組織的に支援できるようにすること。

ポイント3. 腰痛予防対策実施組織

組織内に腰痛予防対策チームを設置し、腰痛予防のためのリスクの評価と低減、看護・介護者への教育活動などを行う。

社会福祉施設・医療施設で腰痛予防の取組みを進めるためには、院長・施設長等のトップが腰痛予防対策に取り組む方針を表明し、看護部門、介護部門等が腰痛予防に取り組む明確な意志を持ち、継続した活動と活動経験の蓄積が必要である。そのため、衛生委員会の下に腰痛予防対策チームを編成して、リスクアセスメントの実施、リスク低減策の立案とその評価、福祉用具の使用に関する研修その他全員に対する教育などの活動に取り組むこと。（下図参照）



腰痛予防対策実施組織図の例



作業標準の例

スライディングボードを用いたベッドから車椅子への移乗

(自力での横移動が困難な対象者を移乗介助する場合の手順例)

まず、対象者に車椅子移乗を説明し、同意を得るとともに協力を依頼する。協力を得ることで、看護・介護者の負担が軽減できる。

- 1 床頭台等のベッド周りの備品をベッドから離したり、ベッドをずらしたりして、必要な作業空間を確保する。
- 2 車椅子の移乗方向の足台を取り外し、ベッドサイドにぴったりと横付けし、ブレーキをかける。
- 3 ベッドの高さ調節を行い、移乗先の方が数cm低くなるようにする。ベッドから車椅子の場合はベッドを上げ、逆に車椅子からベッドの場合はベッドを下げる。
- 4 車椅子の肘掛を跳ね上げる。
- 5 看護・介護者は、対象者の前方に向かい合い、移乗方向側の対象者の臀部の下にボードの一端を座骨結節が乗るまで差し込む。対象者の上体を移乗方向と反対側に傾けると、臀部が浮き差し込みやすくなる。必ず、対象者の、傾ける側の身体を支えながら行うようにする。
- 6 ボードの反対側を移乗先に置く（15cm程度はかかるように）。
- 7 看護・介護者は、対象者の前方で、車椅子とベッドにかかったボードに向き合うようにして、腰を落として低い姿勢をとる。このとき、移乗先側の片膝をつくると、腰の負担が減る。
- 8 看護・介護者は、対象者の体幹が前方に軽く屈曲するように誘導する。対象者が腕や上体を軽く看護・介護者に預けるようにすると、身体が前に傾く。対象者の座位保持が不安定な場合は、移乗先の手すりまたは肘掛けを片手で持つように誘導してもよい。
- 9 看護・介護者は、移乗先と反対側の手で、被介助者の横臀部を進行方向に軽く押して、臀部を移乗先に移らせる。
- 10 対象者の臀部が完全に移乗先に乗ったら、ボードを外し、体幹がまっすぐ立つように誘導する。移乗先が車椅子の場合は、肘掛けを定位置に下げるのを忘れないこと。
- 11 車椅子シートに深く座るための介助
対象者の体幹をやや前傾した状態で、左右交互に傾けて荷重を片側の臀部にかけ、次に荷重がかかっていない臀部の膝を車椅子背もたれ方向へ押すことで深く座ることができる。滑りにくい座面の場合は、片側のみスライディングシートを座面に敷き、同様に膝を押すことで滑りやすくなり深く座ることができる。



スライディングボード

もっと詳しく

介護作業者の腰痛予防対策チェックリスト

介護腰痛 チェックリスト [検索](#)

職場における腰痛予防対策指針

腰痛予防指針 [検索](#)

看護・介護従事者の腰痛予防対策講習会（中災防：無料）

無料 腰痛予防 [検索](#)

作成： 中央労働災害防止協会

平成26年度厚生労働省委託事業「第三次産業労働災害防止対策支援事業(保健衛生業)」受託事業者

労働安全衛生法に基づく 健康診断実施後の措置について



| | |
|---------------------------------|------------------|
| 健診年月日 | ○年 ○月○日 |
| 医師の診断 | 要観察 |
| 健康診断を実施した 医師の氏名 [◎] | ○○ ○○ |
| 医師の意見 | 就業制限 時間外労働の制限 |
| 意見を述べた医師の 氏名 [◎] | ○○ ○○ |

● 健康診断実施後の措置

働く方が職業生活の全期間を通して健康で働くことができるようにするためには、事業者が働く方の健康状態を的確に把握し、その結果に基づき、医学的知見を踏まえて、働く方の健康管理を適切に講ずることが不可欠です。

そのため、事業者は、健康診断の結果、異常の所見があると診断された労働者について、当該労働者の健康を保持するために必要な措置について医師等の意見を聴取し、必要があると認めるときは当該労働者の実情を考慮して、

- ① 就業場所の変更
- ② 作業の転換
- ③ 労働時間の短縮
- ④ 深夜業の回数の減少等の措置を講ずる等、適切な措置を講じなければなりません。



健康診断の種類

(法：労働安全衛生法)

| | |
|---|-------------------|
| 一般健康診断（定期健康診断、特定業務従事者の健康診断 ^{※1} 等） | 法第66条第1項 |
| 特殊健康診断（有機溶剤健康診断等） | 法第66条第2項 |
| 歯科医師による健康診断 | 法第66条第3項 |
| 自発的健康診断 | 法第66条の2 |
| その他の健康診断 | 法第66条第4項、第5項ただし書き |

※1 労働安全衛生規則第13条第1項第2号に掲げる業務に従事する労働者に対する健康診断

健康診断の実施とその後の手順等

