

# 介護・看護作業による腰痛を予防しましょう

休業4日以上の職業性疾病のうち、職場での腰痛は6割を占める労働災害となっています。特に、高齢者介護などの社会福祉施設での腰痛発生件数は大幅に増加しています。

そこで、厚生労働省では平成25年6月に「職場における腰痛予防対策指針」を改訂し、適用範囲を福祉・医療分野における介護・看護作業全般に広げ、腰に負担の少ない介助方法などを加えました。

## 労働衛生管理関係

職場で腰痛を予防するには、労働衛生管理体制を整備した上で、作業・作業環境・健康の3つの管理と労働衛生についての教育を総合的・継続的に実施することが重要です。



### 作業管理

- リフトや福祉用具の導入などの省力化
- 不自然な姿勢を取らないようにする作業姿勢、動作
- 作業人数、作業内容、作業時間等の適正な配分等作業の実施体制
- 作業姿勢、動作、手順、時間などについて、作業標準の策定
- 休憩や交代制の配慮など休憩・作業量、作業の組合せ
- 靴、服装など体や作業にあったものを

### 作業環境管理

- 転倒・つまづき等を防止するための作業する場所の床面
- 足もとや周囲の安全確認ができる適度な照明
- 十分な作業空間、設備の適切な配置など

### 健康管理

- 医師による腰痛の健康診断
- ストレッチを中心とした腰痛予防体操

### 福山労働基準監督署

〒720-8503

福山市旭町1-7

TEL (084) 823-0005 (監督・安全衛生)

TEL (084) 823-0214 (労災)

## 労働衛生教育

- 介護・看護作業に配置する際は、腰痛予防のための労働衛生教育
- 上司等のサポート、休める環境づくり等心理・社会的要因に関する留意点
- 十分な睡眠、適度な運動など健康の保持増進のための措置

## リスクアセスメント

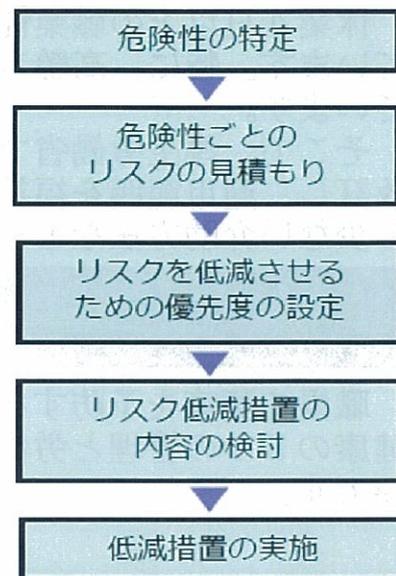
腰痛予防対策は、各作業におけるリスクに応じて、合理的・効果的な対策を立てることが重要です。

そのためには、作業の種類や場所ごとに、腰痛の発生に  
関与する要因についてリスクアセスメントを実施することが重要です。

リスクアセスメントとは、職場にある危険の芽を洗い出し、それにより起こりうる労働災害のリスクの大きさ（重大さ＋可能性）を見積もり、大きいものから優先的に対策を講じていく手法です。

リスクアセスメントを行う場合には、次の点に注意して実施しましょう。

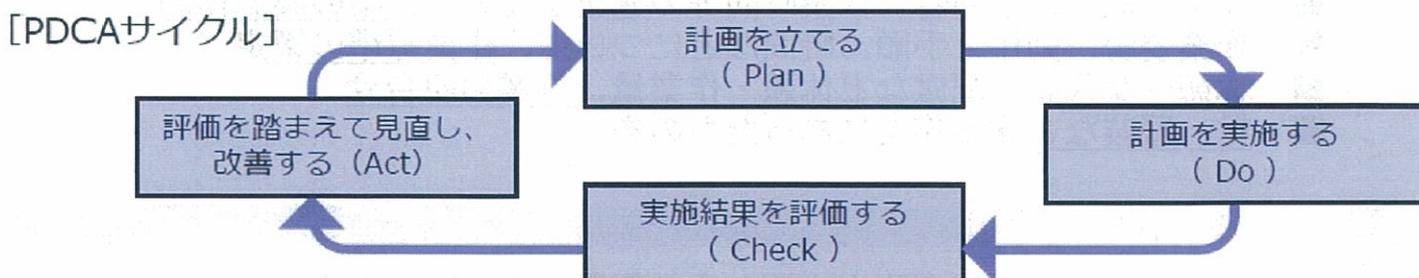
- 腰痛の発生に関与する要因の把握
- リスクの評価（見積り）
- リスクの回避・低減措置の検討、実施
- リスクの再評価、対策の見直し・実施継続



## 労働安全衛生マネジメントシステム

作業管理、作業環境管理、健康管理、労働衛生教育を的確に組み合わせて総合的に推進していくためには、労働安全衛生マネジメントシステムの考え方を導入することが重要です。

リスクアセスメントの結果を基に、「計画を立てる（Plan）」→「計画を実施する（Do）」→「実施結果を評価する（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、継続的・体系的に安全衛生対策に取り組むことができます。



メモ

参考ホームページ

社会福祉施設における安全衛生対策テキスト～腰痛対策とKY活動～  
<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/0911-2.html>

職場における労働衛生対策（腰痛予防対策）

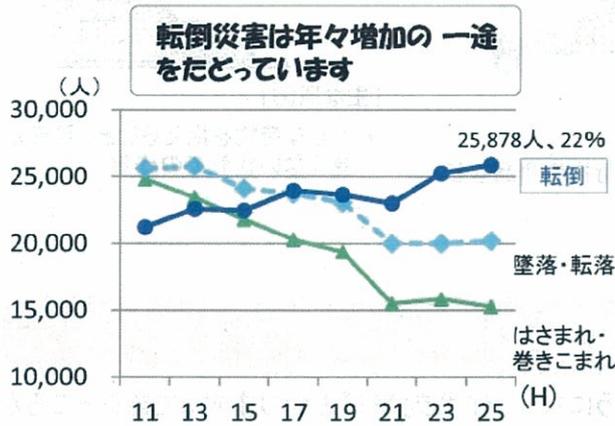
[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou\\_roudou/roudoukijun/anzen/anzeneisei02.html](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/anzen/anzeneisei02.html)

保健衛生業（病院・診療所、社会福祉施設）向け腰痛予防対策講習会（中災防）

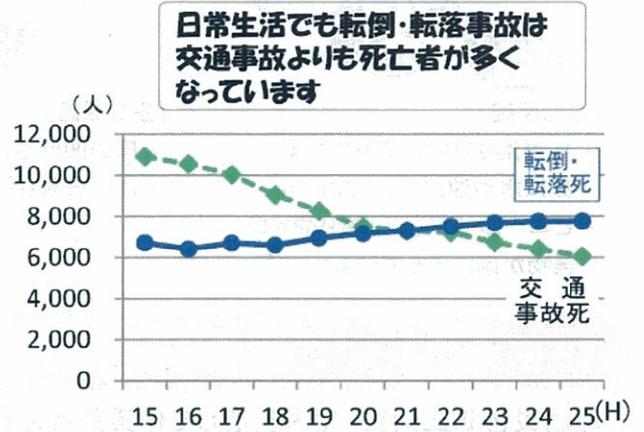
[https://www.jisha.or.jp/seminar/health/h3700\\_youtsu.html](https://www.jisha.or.jp/seminar/health/h3700_youtsu.html)

# 職場での転倒事故を減らしましょう！

仕事中に転倒して4日以上仕事を休む方は、年間26,000人ほどで、労働災害の種類では最も多くなっています。特に高齢者が転倒した場合は重症化する割合が高く、日常生活での不慮の事故による死因の中でも、転倒・転落死は交通事故死を超えています。



出典：厚生労働省 労働者死傷病報告「事故の型別死傷者数の推移」



出典：厚生労働省 人口動態統計「死因別死者数の推移」

## あなたの職場では、このような災害が起こっていませんか？

**つまずき**

**災害の発生状況**

**ケガの程度**  
休業10日間

コールが鳴ったため、利用者の部屋に走って行ったところ、床の段差に気づかず転倒した。

**対策のポイント**

- 段差があることを表示して注意を促す
- 足元の段差に気づけるよう、余裕を持った行動を心がける

**踏み外し**

**災害の発生状況**

**ケガの程度**  
休業2カ月

容器を抱えた状態で階段を降りていた時に、足元が見えず階段を踏み外してバランスを崩し転倒した。

**対策のポイント**

- 運ぶ容器を小分けにするなど足元が見えるようにする
- 大きな荷物を運ぶときは台車を使用する
- 危険個所には表示して注意を促す
- 階段の昇降はゆっくりを心がける

**滑り**

**災害の発生状況**

**ケガの程度**  
休業10日間

厨房で揚げ物をバックに詰めるため容器を取ろうと前方にかがんだところ、床に飛び散った油で滑ってバランスを崩し転倒した。

**対策のポイント**

- 作業の都度、床の油などは放置せず取り除く
- 滑りにくい靴底の履物を着用する

**つまずき**

**災害の発生状況**

**ケガの程度**  
休業1カ月半

従業員通路を移動中、通路に置いてあった台車に足を引っかけてバランスを崩し捻挫した。

**対策のポイント**

- 通路に物を置かない、整理整頓をする
- 作業通路を定め、定期的に職場を巡視する
- 危険個所には表示して注意を促す

福山労働基準監督署

〒 720-8503

福山市旭町 1 - 7

TEL (084) 823-0005 (監督・安全衛生)

TEL (084) 823-0214 (労災)

## 転倒災害の種類と主な原因

転倒災害は、大きく3種類に分けられます。あなたの職場にも、似たような危険はありませんか？



滑り

〔主な原因〕

- 床が滑りやすい素材である。
- 床に水や油が飛散している
- ビニールや紙など、滑りやすい異物が床に落ちている



つまずき

〔主な原因〕

- 床の凹凸や段差
- 床に放置された荷物や商品など



踏み外し

〔主な原因〕

- 大きな荷物を抱えるなど、足元が見えない状態での作業

## 転倒災害防止対策のポイント

転倒災害防止対策により安心して作業が行えるようになり、作業効率が上がります。できるところから少しずつ取り組んでいきましょう。

### 設備管理面の対策

〔4S(整理・整頓・清掃・清潔)〕

- ◆ 歩行場所に物を放置しない
- ◆ 床面の汚れ(水、油、粉等)を取り除く
- ◆ 床面の凹凸、段差等の解消



### 転倒しにくい作業方法

〔あせらない 急ぐ時ほど 落ち着いて〕

- ◆ 時間に余裕を持って行動
- ◆ 滑りやすい場所では小さな歩幅で歩行
- ◆ 足元が見えにくい状態で作業しない



### その他の対策

- ◆ 作業に適した靴の着用
- ◆ 職場の危険マップの作成による危険情報の共有
- ◆ 転倒危険場所にステッカー等で注意喚起



## STOP! 転倒災害プロジェクト2015 ～あせらない 急ぐ時ほど落ち着いて～

転倒災害は、どのような職場でも発生する可能性があります。

職場での転倒の危険性は、働くすべての人が問題意識を持って原因を見つけ、対策をとることで減らすことができます。「転倒」という身近なテーマから職場環境の実現に向けて、「STOP! 転倒災害プロジェクト2015」を実施していきます。

<厚生労働省 ホームページ> 「STOP! 転倒災害プロジェクト2015」で検索

STOP! 転倒

検索

メモ

参考ホームページ

社会福祉施設における労働災害防止のために ～転倒、転落災害を防ぎましょう～  
<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/120223-1.html>

社会福祉施設における危険の「見える化」  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000069511.html>