6　転倒の基礎知識

(1)　転倒と心身機能

転倒と密接な関係のある心身機能は、加齢に伴って低下することが知られています。

図 6-1 は 20 歳代の各種身体機能を 100%としたときに 50 歳代ではどの程度低下するのかを表したものです。全体的に低下していますが、筋力や反応時間は 60～70%台にとどまっています。

しかし、平衡機能、聴力、視機能や認知機能は半減またはそれ以下になっているものもあります。この調査結果が報告されたのは 35 年前ですが、パーセンテージの差はあるかもしれませんが、加齢によって低下する機能の傾向は同じと思われます。

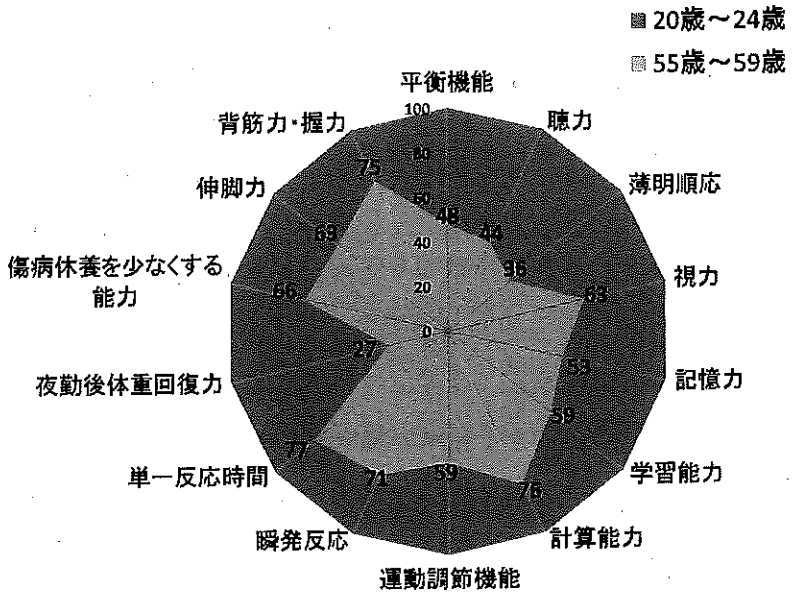


図 6-1　20～24 歳ないし最高期を基準としてみた

55～59 歳年齢者の各機能水準の相対関係（%）

斉藤一、遠藤幸男：労働科学叢書 53　高齢者の労働能力（1980 年）に掲載された図をもとに改変

また、心身機能は生活習慣を表しますので、日頃の運動習慣や疲労状態などを反映します。

加齢による影響だけでなく、個人差があることを理解し、機能低下が僅かであっても転倒リスクは確実に高くなっていることを自覚することが重要ですが、心身機能の低下や転倒は「年をとった」というネガティブな印象が強いため、自分自身の問題として受け入れにくい

ものです。

しかし、周囲と情報共有することによって無理な作業を控える雰囲気作りにもつながりますので、自分自身を受け入れることは転倒防止対策の第一歩と言えます。

ここから先は主な心身機能を個別に取り上げ、転倒との関連性と対策について述べることにします。

ア　筋力、関節の柔軟性など

筋力の低下や柔軟性の低下など、様々な加齢による影響は転倒リスクの一因と言われていますが、普通に歩くこと、通常の業務に支障がないレベルの筋力を持っていれば、若い頃よりは気をつけなければならないものの、特に高い転倒リスクがあるということではありません。

ただし、過去のケガによって筋力や柔軟性に左右差がある場合には、歩き方が左右の脚で変化するために、転倒を引き起こしやすいと言われています。特に社会福祉施設職員の場合、男女を問わずに重筋作業が多いために腰痛が多く発生しています。痛みは筋力の低下や動作の変化（摺り足歩行、かばいながらの歩行など）を招きますので転倒リスクを高めます。

筋力の強化は簡単にできませんが、下肢のストレッチは手軽に実施できる転倒予防に有効な手段です(図 6-2)。靴を履いたままだと効果が少ないので脱いで伸ばしましょう。

ふくらはぎのストレッチは常に立位で作業している人には重要です。勢いをつけるのではなく、ゆっくりと伸びを実感できる範囲で実施するようにしましょう（図 6-2①)。

また、足首の曲げ伸ばし、特に伸ばすことでつまずきとの関連が指摘されているすね側にある前頸骨筋のストレッチになります（図 6-2②)。

股関節のストレッチは階段などの段差があれば簡単にできます（図 6-2③)。図のような姿勢をとると右脚の股関節は曲げられ、左足は伸ばされますので、左右脚ともに無理のない足幅で実施してください。

相撲の四股を踏むときのポーズも股関節のストレッチとして有効です。膝に手を置いて肩を内側に入れることで効果が上がります（図 6-2④)。

図 6-2　下肢のストレッチ

イ　平衡機能（バランス機能）

平衡機能とは身体の姿勢を安定に保持するための機能のことです。

視覚、内耳にある平衡覚、足底感覚などの感覚器から入力した情報をもとに、神経の反射や筋などの運動器の的確な働きによって姿勢を保持しています。この平衡機能はバランス機能とも言われますが、静的なものと動的なものに分けられます。

開眼または閉眼片足立ちテストはバランス機能評価としてよく使われていますが、身体の重心をその場に保持しようとするテストですので、静的バランス機能評価です。

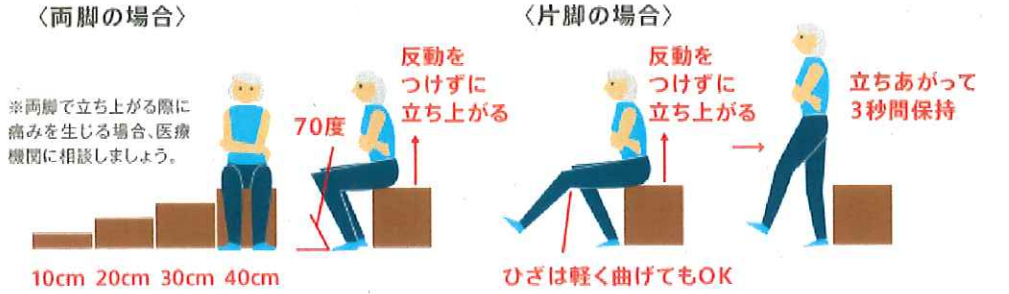
一方で、イスからの立ち上がりや歩行のように身体の重心を大きく動かした時などが動的バランス機能の評価となります。

基本的に転倒は病的なものでない限り、歩いているときや急に反転するとき等に発生しますので、転倒リスクの評価としては動的なバランス機能のテストが必要となります。

図 6-3 および図 6-4 は日本整形外科学会公認ロコモチャレンジ！で使われている下肢の筋力測定の立ち上がりテストと動的バランス評価の 2（ツー）ステップテストです。

これらのテストの成績だけでなく、左右差やふらつきの自覚にも適していますので、日

頃の作業の許容範囲にも気づくことができます。そして何よりもテストと同じような動作を繰り返すことでの動的バランス機能の維持・向上を図ることが大切です。



1 10・20・30・40cmの台を用意します。まず40cmの台に両腕を組んで腰かけます。このとき両脚は肩幅くらいに広げ、床に対して脛(すね)がおよそ70度(40cmの台の場合)になるようにして、反動をつけずに立ち上がり、そのまま3秒間保持します。

2 40cmの台から両脚で立ち上がれたら、片脚でテストをします。**1**の姿勢に戻り、左右どちらかの脚を上げます。このとき上げたほうの脚の膝は軽く曲げます。反動をつけずに立ち上がり、そのまま3秒間保持してください。

図 6-3　立ち上がりテスト

出典：日本整形外科学会公認ロコモティブシンドローム予防啓発公式サイト

https://locomo-joa.jp/check/test/

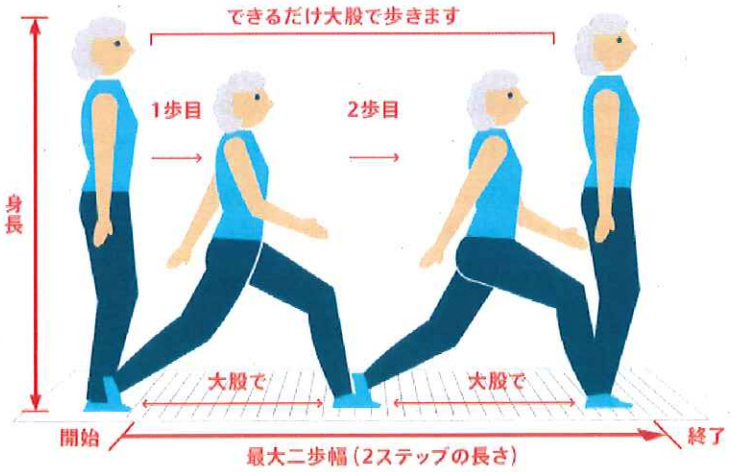


図 6-4　2 ステップテスト

出典：日本整形外科学会公認ロコモティブシンドローム予防啓発公式サイト

https://locomo-joa.jp/check/test/

ウ　視力

日常生活に支障がないと思っても、段差の有無や床面の僅かな汚れを認識できないのであれば矯正が必要と考えてください。すでに眼鏡を使っている人も必ずやってみてください。また、遠近両用レンズを着用している人は階段などの段差を見誤るため転倒リスクが高いと言われていますので、作業中は2つの眼鏡を用意した方がよいでしょう。

視力の矯正だけでなく、常に作業場を明るくし、色の濃淡（コントラスト）を強調することも大切です。表6-1に示した明るさの指標である照度のJIS規格によると、最低でも100～200ルクスが必要だと分かります。その他にも、光沢のある床面などの反射によって視認性は低下しますので、ブラインドカーテンなどによる遮光や床面の非光沢加工などの対策が重要です。

表6-1　JISの照度基準

出典：JIS Z 9110（照明基準総則）

<table>
<tr><th>照度段階</th><th>照度範囲
（ルクス）</th><th colspan="2">事務所ビル</th></tr>
<tr><td>2000</td><td>3000～1500</td><td colspan="2">—</td></tr>
<tr><td>1000</td><td>1500～750</td><td colspan="2">事務室、営業室、設計室</td></tr>
<tr><td>500</td><td>750～300</td><td colspan="2">事務室、役員室、会議室、応接室、玄関ホール</td></tr>
<tr><td>200</td><td>300～150</td><td>書庫、講堂</td><td>機械室、電気室</td></tr>
<tr><td>100</td><td>150～75</td><td>宿直室、倉庫</td><td rowspan="2">廊下、便所、湯沸室、非常階段</td></tr>
<tr><td>50</td><td>75～30</td><td>屋内、駐車場</td></tr>
<tr><td>照度段階</td><td>照度範囲
（ルクス）</td><td colspan="2">工場、共通</td></tr>
<tr><td>2000</td><td>3000～1500</td><td colspan="2">検査、選別、設計、制御盤</td></tr>
<tr><td>1000</td><td>1500～750</td><td colspan="2">検査、選別、設計室、製図室</td></tr>
<tr><td>500</td><td>750～300</td><td colspan="2">検査、選別、包装、倉庫内事務所</td></tr>
<tr><td>200</td><td>300～150</td><td rowspan="2">包装、荷造</td><td rowspan="2">電気室、出入口、通路、洗面所</td></tr>
<tr><td>100</td><td>150～75</td></tr>
<tr><td>50</td><td>75～30</td><td colspan="2">非常階段、屋外動力設備</td></tr>
</table>

エ　聴覚

周囲の音が聴こえにくいとコミュニケーションが取りにくくなります。相手の声や周囲の音を聴くという課題（詳細は（5）認知機能を参照）に注意を払うと、足元の段差への注意不足等の理由で転倒するおそれがあります。聴こえやすさを高める工夫としては、同僚や被介助者と声でコミュニケーションする際に低めのはっきりとした声で伝えるのがよいでしょう。

また、必要に応じて補聴器などの支援機器を使用してください（事前に専門医による検査を受けることが望ましいです。）。

オ　認知機能

歩行だけを例にしても、単一課題と呼ばれる歩行だけに注意を払うことができる条件は稀です。

基本的に日常生活では、歩行と同時に何らかの課題にも注意を払うもので、コップの水をこぼさないように歩く、考え事（夕食は何を食べようか等）をしながら歩く、電話をしながら歩く等が例として挙げられます。このように歩行以外にも注意を払うことを二重課題（デュアルタスク）あるいは複数課題（マルチタスク）条件と呼んでいます。

歩行のようにほとんど自動化された動作であっても、大脳の前頭前野と呼ばれる部分では、我々が視覚などを通じて得た外界からの情報をもとに、歩幅や歩行速度などを随時調整しています。エスカレーターに乗る際の足を置く位置を気にすることはほとんどありませんし、階段の手前で足の位置が合わないことがほとんどないのはこれら環境での動作に慣れた（学習した）だけでなく、常に注意を払っているからなのです。

注意を払う時に重要な役割を果たすのが大脳の前頭前野の作業記憶（ワーキングメモリー）と呼ばれる機能です。これは認知機能の 1 つで短期記憶とも呼ばれていて、加齢による影響を受けやすいことが知られています。図 6-5 は通常の作業記憶を持った人と低下した人の状態をイメージしたものです。作業記憶が低下すると機能する容量が少なくなるため、作業記憶が歩行以外の注意（考え事など）に割かれると歩行がおろそかとなりますので、転倒を招く可能性が高い状態と言えます。

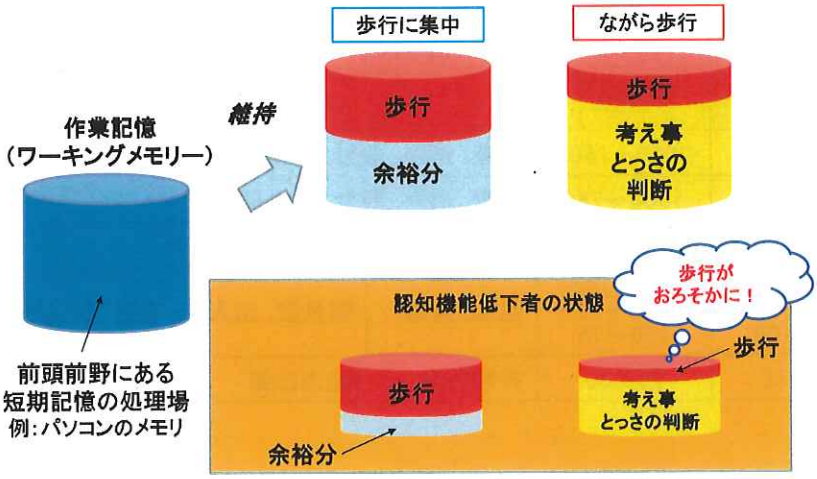


図 6-5　歩行中の作業記憶の状態イメージ

1997 年に Lundin-Olsson らがこのような二重課題による歩行と転倒の関連性について貴重な報告をしています。

歩いている高齢者に話しかけ、歩きながら話し続けることができるグループと立ち止まってしまうグループに分類し、6 ヶ月間の転倒追跡調査を行ったところ、話し続けることができるグループでは転倒したのが 2 割に満たなかったのに対して、立ち止まってしまう

グループでは 8 割が転倒しました。このように日常生活ではよくある歩くこと以外の課題が重なったときに、歩行のパフォーマンスが低下することが証明されています。

しかし通常業務に支障がないのであれば、個人差はありますが、歩行に直接影響するほど認知機能が低下している訳ではありませんので、身体機能の低下や環境面での影響が重なったことで転倒に至ると考えた方がよいでしょう。

このように認知機能の面からは、“ながら歩行”をしないことが転倒予防に必要ですが、全てを排除することは難しいと思われます。そこでできるだけ“ながら歩行”とならないような工夫、作業記憶に余裕を持たせることが対策として求められます。

A) 作業の段取り

社会福祉施設での業務は臨機応変さが求められますが、想定される様々な状況を踏まえた段取りによって焦らず本来の作業に集中できる環境を作りましょう。

B) メモの活用

忘れてはならないことは記憶に頼らず、メモに残すことで考えながら動かない状況を作りましょう。常にペンとメモをセットで持ち歩きましょう。

C) 整理整頓

簡単そうでなかなかできないのが整理整頓です。その理由ですが、日常生活でのやり方が各々で違うことや、業務の都合で無理があるとあきらめる傾向にあることが挙げられます。そのためにも事業場での共通ルールを作りましょう。どこに何があるかをわざわざ考えなくて済む環境を整えることで“ながら歩行”を防止します。また、床に余計なものを置くことがなくなるので、避けながらの“ジグザグ歩行”を防ぐことができます。とにかく余計なことをさせない（作業記憶を圧迫させない）環境作りが転倒防止には有効です。

(2) 滑りとつまずき

労働災害では「転倒」と分類されます。しかし実際には、滑り、つまずき、引っ掛け、第三者との激突等、異なる原因によるものが混在していますので、1 つの事故型として捉えるのではなく、原因別の対策を考えることが事故防止のカギと言えます。そこで転倒の主要な原因である「滑り」と「つまずき」について説明することにします。

ちなみに労働災害の「転倒」はほぼ同一平面上で転んだ場合を指し、「墜落・転落」は高低差のある場所（階段など）で転んだ場合を指します。同じ転び事故であっても統計上の区分は異なるので気をつけてください。

ア 滑り

滑りは 2 つの物体（靴底と床面）の間に生じる摩擦が不十分な状態で生じます。

この場合、靴底から床面に向かって押し付ける力（鉛直荷重）と靴底が床面に対して水平方向に働く力の 2 つが摩擦力となります。この摩擦力は動いているときだけでなく、静止状態でも発生します。物体の静止状態を維持するのが静止摩擦力で、物体の動きと逆方向に働く（止まろうとする）のが動摩擦力です。床面と靴との関係で説明すると、歩き始めなどのように靴底で床面を蹴るために必要な力が静摩擦力で、滑った靴底を床面に擦って止まるために必要なのが動摩擦力です。

したがって、滑りによる転倒を防ぐためには動摩擦力（動摩擦係数）の高い靴を選ぶ必要があります。これは床材についても同様です。

イ 滑り対策

労働災害における転倒の 4 割以上は滑りが原因だったと報告されていますので、滑り対策を重点的に実施することが望まれます。以下に主な滑り対策を紹介します。

A) 床材

滑り防止には表面が粗いもの、あるいは防滑加工したものがよいでしょう。

ただし表面が粗いものは転倒したときに擦り傷を招く可能性、ゴミが目詰まりして掃除がしにくい等の衛生面での問題が生じることがデメリットとして挙げられます。このように滑り対策によるデメリットもあるため、全ての床面に施すのではなくぬれや油汚れが想定される場所（浴室、トイレ、厨房、玄関ポーチ、外部通路など）に限定するのもよいかと思われますが、スロープ等の傾斜部はできるだけ施すようにしてください。

また、玄関ポーチの一部のみに防滑処理をしたのでは、境目でつまずきを引き起こす可能性がありますので、エリア表示する等して利用者が認識しやすい環境にすることが求められます。その他、転倒した場合に衝撃を吸収するフローリング等の床材もありますが、キャスターの付いたワゴンや福祉機器等の移動に支障がないかを事前にチェックすることが重要です。

B) 凍結時の対応

凍結に備えて凍結防止剤や融雪材を常備しましょう。

散布時は必ずマスクと手袋を着用し、コップやシャベルで行ってください。最も滑りやすい凍結は表面がぬれた状態の時ですので、特に溶け始め時は十分注意してください。

なお、床を防滑処理しても表面が凍結するので意味がありませんので、氷を取り除く以外に方法がありません。除去作業をする人は滑りやすい場所に入らざるを得ませんので、靴底にスパイクがついた専用の靴を必ず使用してください。

なお、温水散布は即効性がありますが、気温が低いとすぐに凍結するおそれがあるので注意してください。

C) マットやモップ、エアガン等による水滴除去

マットやモップ等によるぬれの除去は有効です。

吸水性に優れたものを使うとさらによいでしょう。ただし浴室から脱衣所に頻繁にぬれたまま移動する場合などではすぐにぬれてしまうので交換がわずらわしくなります。コンプレッサーのエアガンを使って水滴を落とす方法もあります（図 6-6)。

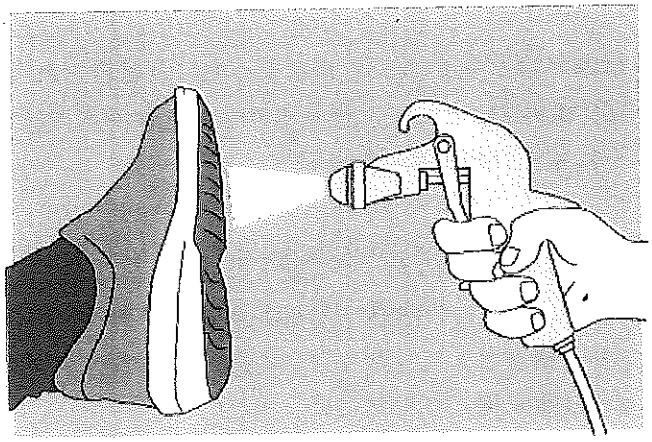


図 6-6　エアガンによる靴底の水滴除去

D) 滑りにくい靴

日本工業規格の JIS T 8101 で規定された安全靴では、靴底の滑りにくさを表す耐滑性（たいかつせい）の試験方法と評価基準が定められています。そこには動摩擦係数が 0.2 以上であれば付加性能として F 表示 (Friction の略) が与えられることになっています。これは日本保安用品協会が認証するプロテクティブスニーカーも同様の方法を採用していますが、社会福祉施設でつま先を保護する部材（先芯）の入った靴は普及していませんので、現実的には滑りにくさが認証された靴を手に入れることはできません。市販されている靴には「ハイグリップ」や「滑りに強い」等と称しているものが多数ありますが、その性能は実際に試してみないと分からないと考えてください。そこでいくつかのサンプルを購入し、以下に示した方法を参考に各自でチェックしてください。

① 滑りやすい場所（状況）を再現する。

② 転倒防止のため柱などを持ったまま靴底を前後・左右に擦り付ける。

③ ②で問題がなければ、実際の作業で試してみる。

なお、耐油性と表記された靴がありますが、油脂類に長時間触れても問題ないことで、滑りにくさとはまったく関係ありませんので誤解のないようにしてください。

E）保護具、プロテクター

転倒したときの身体保護用として肘や膝などにパッドの入ったプロテクターの使用も検討してください。膝パッドは床に膝を置いて作業する際に痛くなく、バランスを崩しにくくなる面からも使用が推奨されます。

ウ　つまずき

歩いているときにつま先が床面にある段差に接触した場合や、踏み出そうとした足の靴底が床面に擦ったことで生じる現象です。前者はコード等に足を引っ掛けた場合に類似しています。これらつまずき（引っ掛け）防止には以下の対策が必要となります。

エ　つまずき対策

労働災害における転倒の約 2 割がつまずきによるものと報告されています。滑りに比べると少ないですが、施設利用者にとっては滑りよりも大きなリスクになるかもしれません。主な対策としては以下に示す方法が挙げられます。

A）段差解消

高い段差であればまたぐことによって回避しますが、視認ができないくらいの段差やドア下の枠などは高さが 1 センチ程度でも形状が複雑で奥行きがあるため危険です。段差のないバリアフリー構造としてください。段差が解消できない場合は直感的にわかる色を塗る等によって注意を促してください。

B）靴

つま先部の高さを「トゥスプリング」といいます。ある程度この高さのある構造の靴を使用しましょう（図 6-7）。また、できるだけ軽量でサイズの合ったものを選んでください。

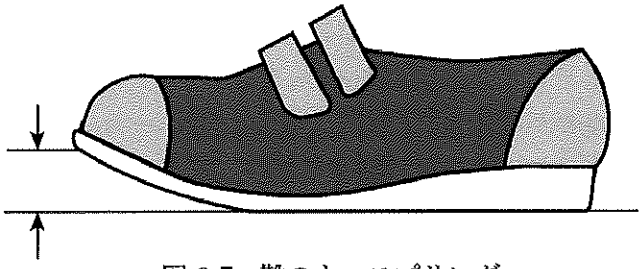


図 6-7　靴のトゥスプリング

C) 滑りにくさの副作用

滑りにくい靴や床はつまずきを助長するおそれがあります。特にぬれたところから乾いたところへそのまま移動すると顕著に現れます。滑りにくい靴の使用はぬれた場所に限定することが望ましいです。

D) ストレッチ

前述の心身機能の（1）筋力、関節の柔軟性などで説明したストレッチが有効です。自身でマッサージすることもお勧めです。手が空いたときに少しでも行う習慣を付けてください。

オ　長靴使用上の注意

長靴の摩擦力には注意が必要です。一般的にゴム底の長靴は静摩擦が高いのですが動摩擦性能は低いことが特徴です。その場で靴底を擦っても動かないので滑り防止に効果があると誤解しがちですが、実際には滑り出したら止まらないのです。ぬれた場所ではさらに滑りやすくなるので床面の防滑加工などを施した上で使用してください。また、形状の特性として足を踏み出すたびに踵が浮きやすいです。自身が思っているよりも踵が上がらず段差に引っ掛けて転倒するおそれがあります。特に階段から降りるときに段鼻に引っ掛けると転落のおそれがあるため非常に危険ですので、長靴で階段を使用しないことが望ましいです。

7　腰痛予防対策のポイント

以下は、厚生労働省「社会福祉施設における安全衛生対策～腰痛対策・KY 活動～」より腰痛関係を抜粋したものです。

第1　働く人の腰痛

1　腰痛とは

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、腰痛症等などがあります。腰痛は、単に腰部の痛みだけではなく、臀部から大腿後面・外側面、さらには、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、つっぱりなどが広がるものもあり、このパンフレットにおける腰痛とは、これら部位の痛みやしびれなどを含みます。

【災害性腰痛と非災害性腰痛】
腰痛の発生に繋がった業務中のエピソードがはっきりしているものが災害性腰痛で、そうでないものが非災害性腰痛です。
業務上疾病の腰痛のほとんどが災害性腰痛です。

2　腰痛発生に影響を与える要因

介護を行う人（介護者）の腰痛の発症・悪化・遷延化（症状が改善せず長引くこと）に関与する要因には次のものがあります。職場で問題となる腰痛とこれら要因は単独で関係することはまれで、いくつかの要因が複合的に関与しています。

表1　腰痛発症・悪化・遷延化に関与する要因

＜介護の対象となる人（対象者）の要因＞
介助の程度（全面介助、部分介助、見守り）、日常生活動作（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
＜介護者個人の要因＞
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（前かがみ、中腰、ひねり、反り等）及び不安定な姿勢、これら姿勢の頻度、同一姿勢での作業時間など
＜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

第2　腰痛予防対策の進め方

1　介護の現場における腰痛予防対策の基本的流れ

職場における腰痛予防対策の基本として、厚生労働省は「職場における腰痛予防対策指針」（平成25年6月18日付け基発0618第1号）を示し、この中で、腰痛が発生しやすい5つの作業の作業態様別の予防対策を示しています。このうち、「福祉・医療分野等における介護・看護作業」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、訪問介護・看護、特別支援学校での教育等で介護・看護作業等を行う場合には、重量の負荷、姿勢の固定、前屈等の不自然な姿勢で行う作業等の繰り返しにより、労働者の腰部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っている。」として、事業者による腰痛予防のための労働衛生管理（労働者が健康に働けるように適切な措置を講じること）を行うよう促しています。

腰痛予防のための労働衛生管理が適正に行われるためには、施設長等の事業者が労働衛生管理体制（衛生管理者・衛生推進者、産業医の選任、衛生委員会の設置・開催）を整備した上で、3管理（作業管理、作業環境管理、健康管理）と1教育（労働衛生教育）を総合的に実施していくことが重要となります。

そのポイントは次のとおりです。

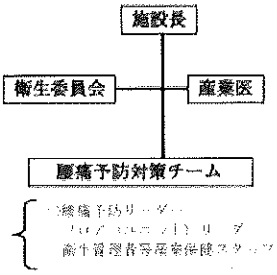
[illegible]	施設長等のトップが、腰痛予防対策に取組む方針を表明し、対策実施組織を作りましょう。
[illegible]	対象者ごとの具体的な看護・介護作業について、作業姿勢、重量などの観点から、腰痛発生リスクを評価しましょう。
[illegible]	腰痛発生リスクが高い作業から優先的に、リスクの回避・低減措置を検討し実施しましょう。健康管理、教育にも取組みましょう。

2 腰痛予防対策実施組織の整備(ポイント1)

社会福祉施設で腰痛予防の取組みを進めるためには、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、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す。

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みます。

表 3-1 腰痛予防対策実施組織の例



腰痛予防リーダーは施設内での腰痛予防対策について、衛生管理者など産業保健スタッフと連携して指導的な役割を果たします。

ユニットリーダーは、所属するユニットなどでの腰痛発生状況を把握したり、危険な働き方が生じていないか点検したり、リフトなど福祉用具の整備・補充状況などを把握し、所属する介護者の指導支援をします。

※衛生管理者や衛生推進者は、事業場の労働者の人数に応じて資格のある者を法令に基づき選任しなければなりません。

10～49人	衛生推進者
50人以上	衛生管理者

なお、衛生管理者や衛生推進者がP9の安全推進者を兼ねることもできます。

3 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(ポイント2)

(1)腰痛発生に関与する要因の把握及びリスクの評価・見積りをします。

腰痛発生に関与する要因として、介護の対象となる人(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)などがあります(P61の表1)。

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ます。

(2)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」などと見積もります。

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ですが、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、もれなく対象とします。この際、腰痛予防対策チェックリスト(表2)を活用するとよいです。

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します。

表2　介護者の腰痛予防チェックリスト

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□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下さい。
③「リスクの見積もり」の該当する評価に○を付けて下さい。「リスク」とは「リスクの見積もり」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に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下さい。

①介護サービス：□施設介護／□デイケアサービス／□在宅介護

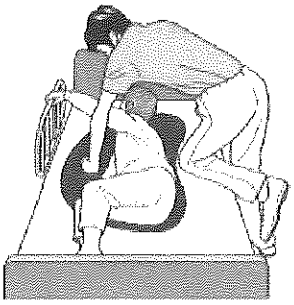
②介助作業	具体的な作業内容	③リスクの見積もり					リスクの要因例	④リスクを低減するための対策例（概要）
		作業姿勢	重量負荷	頻度／作業時間	作業環境	リスク		
□着衣時の移乗介助	ベッド⇔車椅子 ベッド⇔ポータブルトイレ 車椅子⇔便座 車椅子⇔椅子 車椅子⇔ストレッチャー などの移乗介助	a 不良 b やや不良 c 良	a 大 b 中 c 小	a 頻繁 b 時々 c ほぼなし	a 問題あり b やや問題 c 問題なし	高 中 低	・前屈や中腰姿勢での要介護者の抱え上げ ・要介護者との距離が遠く不安定な姿勢での移乗など	・リフト、スライディングボード等移乗介助に適した介護機器を導入する。 ・身体の近くで支え、腰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、複数の者で介護する。 ・中腰や腰をひねった姿勢の作業等は、小休止・休憩、他の作業との組合せ等を行う。 ・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	・介護者が服を握れないことでの不安定な抱え上げ ・前屈や中腰姿勢での移乗 ・手がすべるなどの不意な事故で腰に力を入れる、ひねるなど	・リフト等の介助機器、機械浴のための設備、入浴用ベルトなどの介護機器を整備する。 ・身体の近くで支え、腰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、複数の者で介護する。 ・中腰や腰をひねった姿勢の作業等では、小休止・休憩、他の作業との組合せなどを行う。 ・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 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、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、複数の者で介護する。 ・通路およ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 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	・腰をひねったり、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調整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、複数の者で介護するなど。
□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。 ・極力要介護者を身体の近くで支える。 ・中腰や腰をひねった姿勢の作業等では、小休止・休憩、他の作業との組合せなどを行うなど。
□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。 ・極力要介護者を身体の近くで支える。 ・中腰や腰をひねった姿勢の作業等では、小休止・休憩、他の作業との組合せなどを行うなど。
□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助器具、手すりなどの設備を整備する。 ・極力要介護者を身体の近くで支える。 ・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助機器を導入する。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。 ・極力要介護者を身体の近くで支える。 ・体重の重い要介護者は、複数の者で介護するなど。
□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し ・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、複数の者で介護する。 ・極力要介護者を身体の近くで支える。 ・通路及び各部屋に移動の障害となるような段差を設けないなど。
□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 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・休憩、他の作業との組合せなどを行うなど。
□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		

4 リスクの回避・低減措置の検討・実施(ポイント3)

ポイント2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・実施します。

(1)対象者の日常生活動作能力を把握と介助への協力のお願い

対象者の日常生活動作能力を活かし回復を支援する観点、介護者の腰痛を防止する観点から、まずは、対象者の身体機能や動作能力を把握します。そして、対象者に声をかけ、可能な範囲で協力を得ていきましょう。対象者が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、介護者の負担は軽減されます。

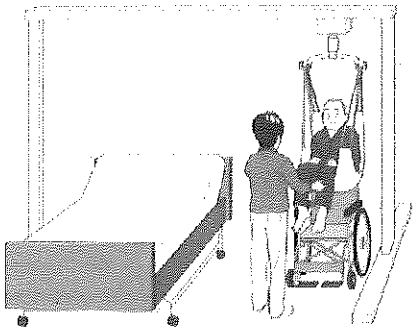


対象者がベッドの柵を握る

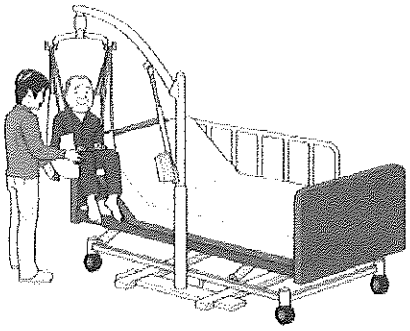
(2)福祉用具(機器・道具)の活用

腰痛予防に有効な福祉用具としては、リフト、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、安全ベルト(持ち手つきベルト)等があげられます。

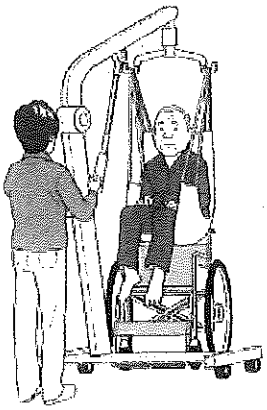
これらの福祉用具は、対象者の状態や協力の程度によって使い分けます。



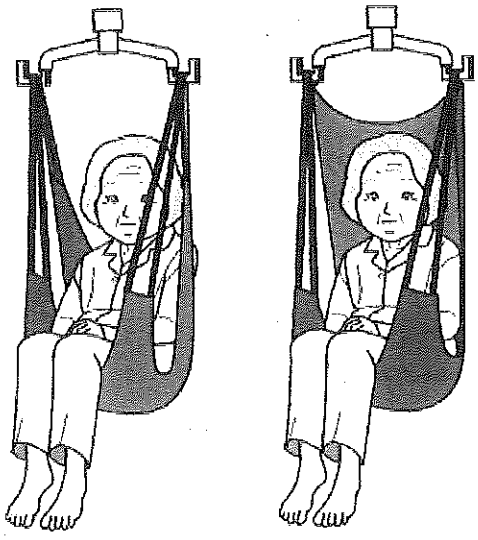
レール走行式リフト



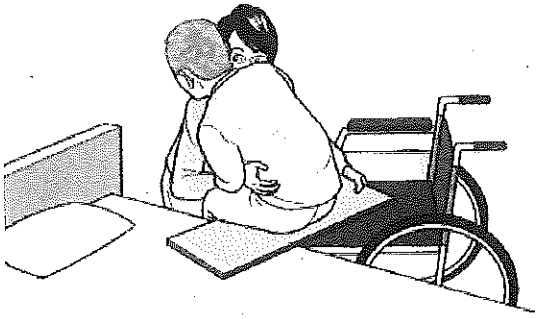
設置式リフト



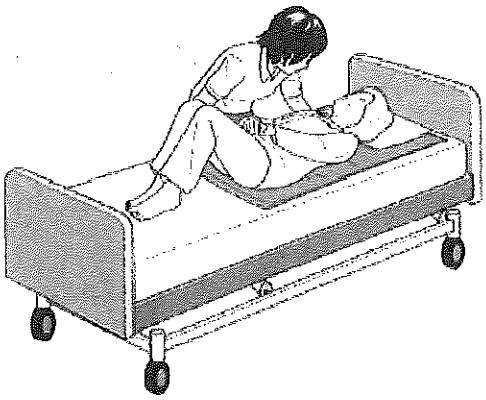
移動式リフト



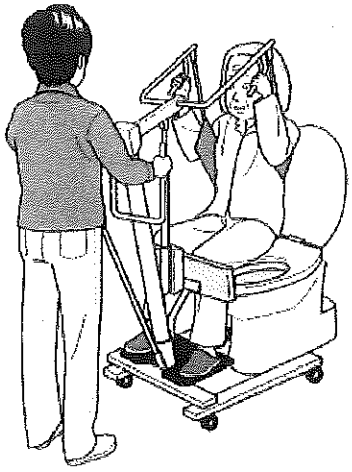
シート式スリング
ローバック　　ハイバック



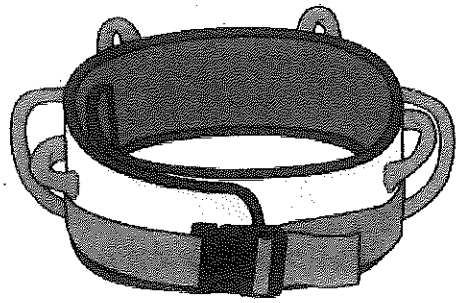
スライディングボード



スライディングシート



スタンディングマシーン



安全ベルト（持ち手つきベルト）

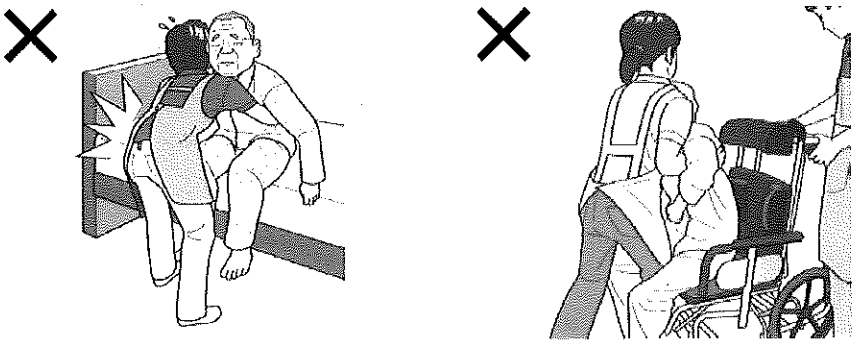
(3)作業姿勢・動作の見直し

対象者の状態を確認し、介助の方針が決まったら、介助時の作業姿勢や動作について検討します。

① 抱上げ

介護作業では、原則として、人力による人の抱上げは行わないこととし、その代わりにリフトやスライディングボードを使用し、対象者に適した方法で介助を行います。

福祉用具の利用が困難で、対象者を人力で抱え上げざるを得ない場合には、対象者の状態及び体重等を考慮して、できるだけ前屈や中腰等の不自然な姿勢はとらないようにし、身長差の少ない２人以上で作業します。

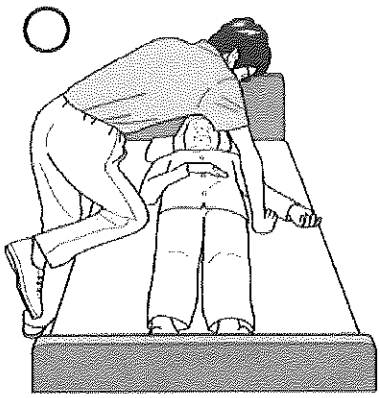


人の抱え上げは原則としてしない。

② 不自然な姿勢

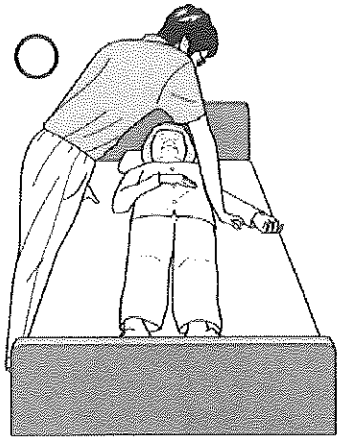
不自然な姿勢による腰への負担を回避・改善するため、次のような改善方法をとります。

ア　対象者に体を近づけて作業する。



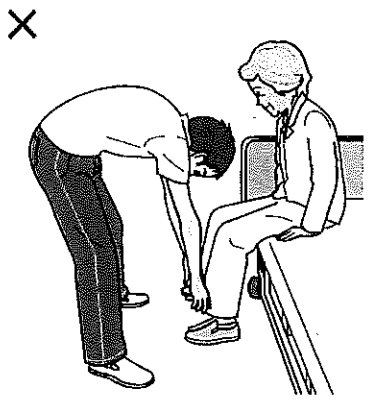
片膝をつき対象者に近づく

イ　ベッドや作業面の高さを調節する。

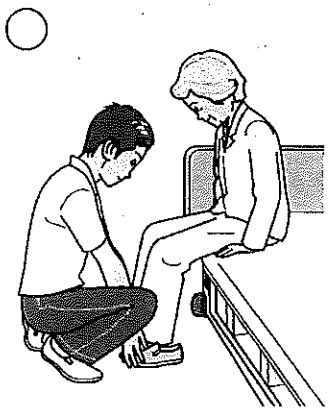


ベッドの高さを上げる

ウ　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。

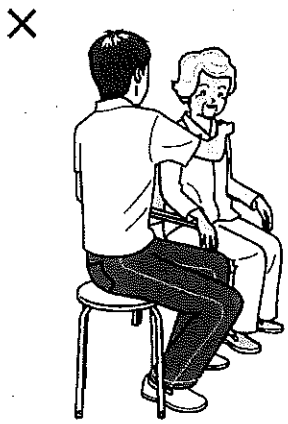


前傾姿勢



膝を曲げて利用者に近づく

エ　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体の向きを変える。



ねじれ作業

正面を向いての作業

③　作業の実施体制

介護者の人数を適正に配置し、多忙の時に介護者の配置を随時変更する体制を整え、負担の大きい業務が特定の介護者に集中しないよう配慮します。

④　作業標準の策定

腰痛を予防するためには、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が有効です。

作業標準は、対象者の状態別に、かつ移乗、入浴、排泄、おむつ交換、清拭、体位変換、移動等の介助動作ごとに、作業手順、利用する福祉用具、人数、役割分担などを明記します。ベッドから車いすへの移乗介助の手順例をP70に示します。

作業標準は、対象者の状態が変わったり新しい機器を導入したり作業内容に変更があったときには、その都度見直します。

⑤　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を取れるようにします。また、同一姿勢が連続しないよう、できるだけ他の作業と組み合わせます。

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）。

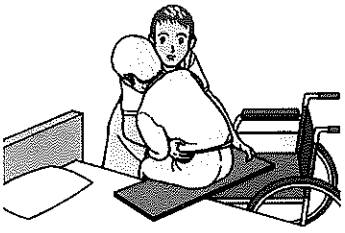
7　看護・介護者は、対象者の前方で、車椅子とベッドにかかったボードに向き合うようにして、腰を落として低い姿勢をとる。このとき、移乗先側の片膝をつくと、腰の負担が減る。

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。



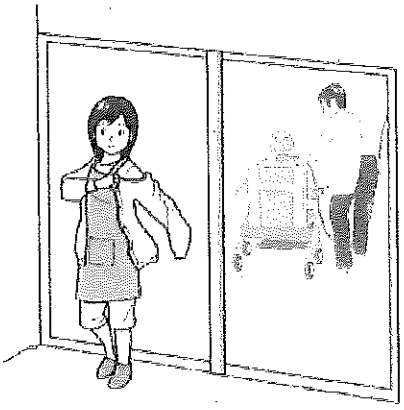
スライディングボード

(4)作業環境の整備

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以下のような要因があり、これらについて作業環境管理対策を実施します。

① 温湿度

不十分な暖房下で作業したり、入浴介助や風呂掃除で体幹・下肢が濡れたまま体が冷えると、腰痛の発生や悪化をもたらす要因になりますので、施設内の温湿度を作業に適した温湿度に調節します。また、重ね着や濡れた服を着替える等の衣服による調節をします。

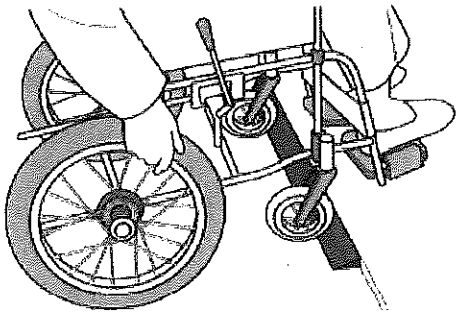


② 照明

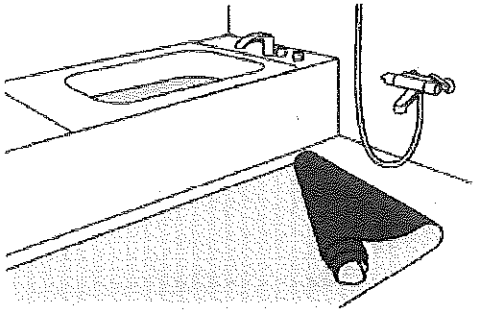
作業場所、通路、階段等の形状が明瞭にわかるように、適切な照度を保ちます。

③ 作業床面

つまずき、転倒により介護者の腰部に瞬間的に過度の負担がかかるのを防ぐため、部屋及び通路の床面は、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や凹凸がないようにします。また、浴室及び通路の床面や階段は滑りにくいものにします。



スロープを取り付ける



滑り防止マットの利用

④　作業空間・設備の配置等

作業空間が狭いと、前傾、中腰、ひねり等の不自然な作業姿勢が強いられるため、部屋、通路、トイレは、介助動作に支障がないように十分な広さを確保します。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します。

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ます。

⑤　その他

座り作業では、座面の高さ、背もたれの角度、肘掛けの高さ等を調節できる椅子を使用し、体に合うよう調節します。食事介助では、座面の高さに加え、左右に向きを変えられる回転式の椅子を使用するようにします。腕を宙に浮かして数分を超える作業をする場合は、腕を支える場所を確保するようにします。

交替制や長時間の勤務で、疲労を少なくし腰痛の発生を防ぐためには、適切な間隔で休憩を取ることが必要です。快適に休憩や休息がとれるよう休憩室や仮眠室を設けます。

調節できる椅子の利用

(5)健康管理

社会福祉施設で働く人の健康管理においては、すべての労働者に対する一般的な健康管理と、腰痛など介護者に特有の職業性疾病に対する健康管理を適切に行うことが必要です。

①　一般健康診断の実施

事業者は常時使用する労働者に対して年１回（深夜業を含む業務の従事者については６か月以内に１回）定期に健康診断を実施しなければなりません。

健康診断結果は、労働者に遅滞なく通知します。異常所見が認められた場合には、事業者は医師の意見を聴き、これを勘案して、その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、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就業上の措置を講じなければなりません。

② 腰痛健康診断の実施

腰痛健康診断は、「腰痛予防対策指針」でその実施が求められるもので、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ようにします。

腰痛健康診断の結果、必要があると認めるときは、作業体制・方法の改善、作業時間の短縮などを検討します。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します。

③ 腰痛予防体操

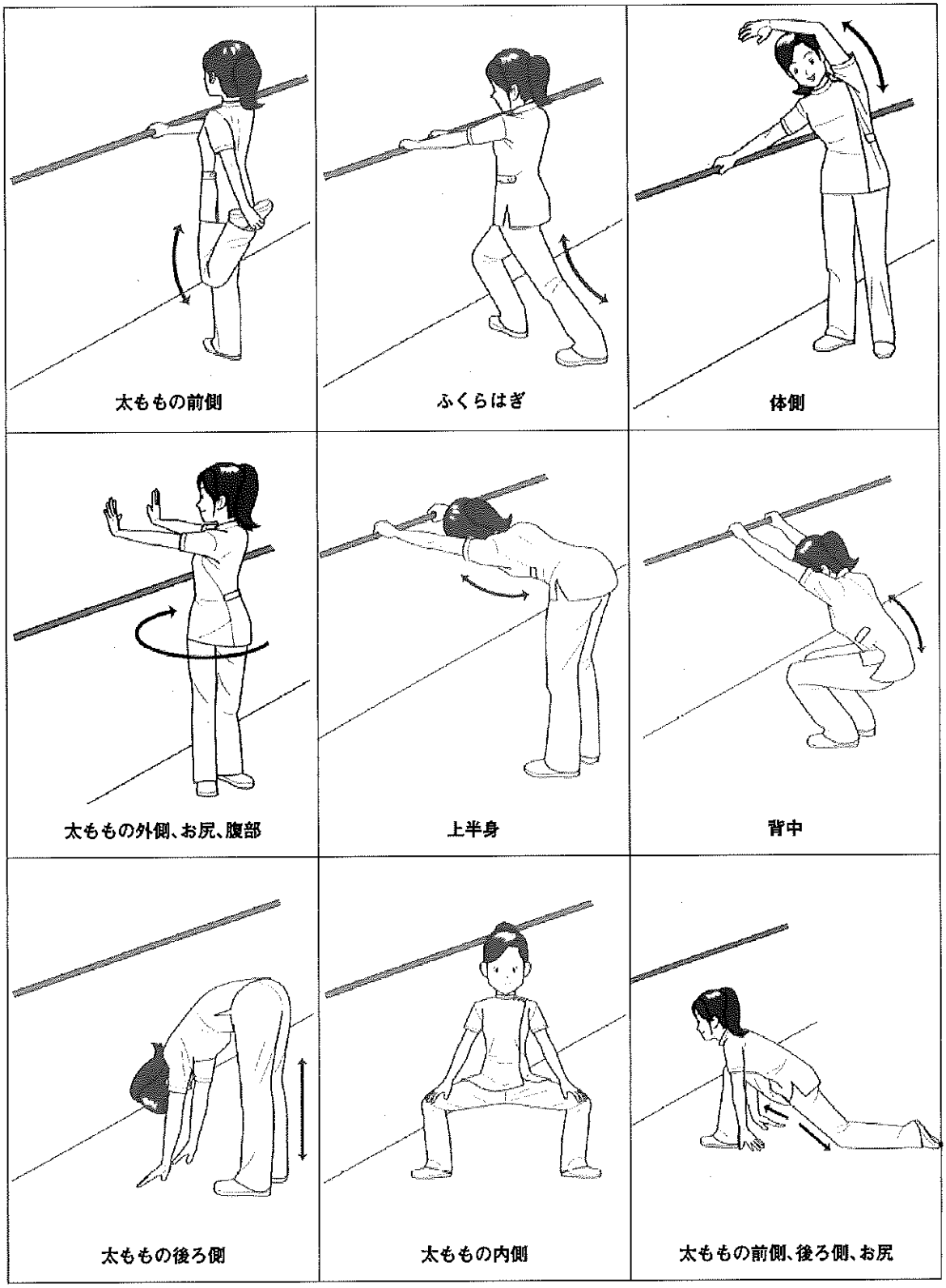
腰部を中心とした腹筋、背筋、臀筋等の筋肉の柔軟性を確保し、疲労回復を図ることを目的とした腰痛予防体操を実施します。

腰痛予防体操は、ストレッチングを主体とし、作業開始前、作業中、作業終了後に拘らず、疲労の蓄積度合いに応じて適宜、腰痛予防体操を実施する時間・場所が確保できるようにします。

④ 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す。そのため、特に腰痛による休業者等が職場に復帰する際には、事業者は、産業医等の意見を十分に尊重し、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ます。

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、後ろ側、お尻

第３　施設別腰痛予防のポイント

高齢者介護施設における腰痛予防のポイント

・対象者の状態を（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）を活用して把握し、移乗、入浴、トイレなどの介助作業ごとに作業標準を作成（人の抱え上げは行わず福祉用具を使用するなど）して、介護者が同じ方法・手順で作業できるよう教育すること。
・作業標準は、対象者の状態が変わるたび、新しい福祉用具などを導入した場合に、適宜見直すこと。

1　移乗介助

移乗介助において、人の抱え上げや腰のひねり、前かがみ・中腰などの不自然な姿勢を行うと、腰部に強い負荷がかかり腰痛となるリスクが大なので、そうした動作を避けます。

○見守りおよび部分的な介助が必要な場合
- 利用者の残存能力を活かした介助方法を用いる。スライディングボードやスライディングシートを活用。

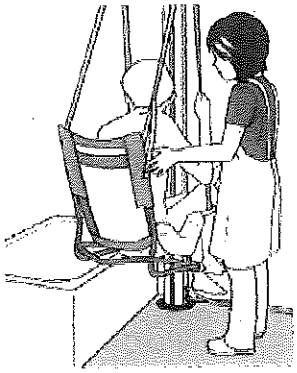
○全面介助が必要な場合
- 一人で抱え上げない。複数での介助または福祉機器（リフト、スライディングシートなど）を活用。

2　入浴介助

入浴介助では、移乗の他に更衣の介助、身体を洗う、浴槽に誘導する、お湯をかけるなど、あらゆる場面で頻繁に前かがみ、中腰、体幹のひねりなどの不自然な姿勢が生じます。

床面が滑りやすいと、転倒やバランスを崩しての急性腰痛発症のリスクが高まります。

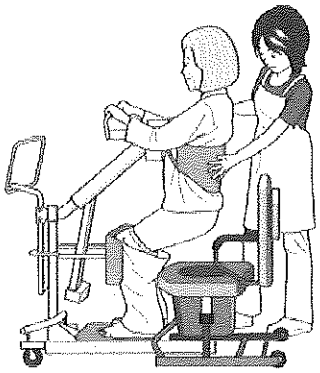
高温多湿下での作業なので疲労が蓄積しやすいことや、作業衣が濡れることによる足腰の冷えも、腰痛の発症に影響します。



- 移乗介助のときのポイントと基本は同じですが、入浴時は、移乗介助のときと利用者の状態が異なる場合があることに留意する。
- 介助姿勢をより負担の小さいものに改善する。
- 特殊浴槽やリフトなどの活用
- 滑り止め対策(滑りにくい作業靴を履く、滑り止めマット)
- 水分補給をこまめに
- 冷え対策(水気・汗を拭き取る、着替える、水をはじくエプロンを着用して作業など)
- 入浴介助を担当する回数や時間を調整する

3　トイレ介助

排泄介助では、移乗の他にトイレへの誘導、下着着脱の介助、立ち上がりの介助、排池後の処理など、あらゆる場面で前かがみ・中腰、腰のひねりなどの不自然な姿勢が生じます。



対策のポイント

- 介助姿勢をより負担の小さいものに改善する
- 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などを活用
- 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す。

4　清拭、おむつ交換、体位変換、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、爪切りなど）、食事介助においても、前かがみや腰のひねりが頻繁に生じます。

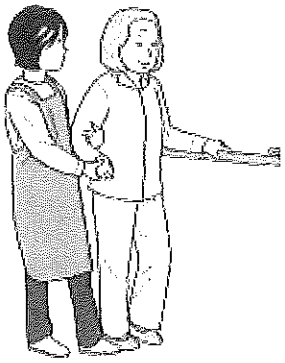
対策のポイント

- ベッドの高さを上げるかベッドに膝をつくようにして、介護者の前かがみを減らし、対象者に近づいて介助します
- ベッドの両脇は人が入れる程度の隙間を空けておき、複数の介護者で作業できるようにします。
- 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置くよう工夫します。
- 対象者が椅子に座っている場合（爪きり、ブラッシング、靴の着脱など）では、介護者も椅子に座るか、膝をつくことによって前かがみ姿勢を減らします。膝をつくとき、膝当て付きズボンを着用すると作業負担を減らせます。

5　歩行介助

歩行の介助では、利用者がバランスを崩したときには一緒に転倒する危険性があります。さらにこれを防ぐため、とっさに力が入り不用意な動作をすることで腰痛が生じやすくなります。

また、床の滑りやすさや整理整頓による安全な動線の確保も問題となります。



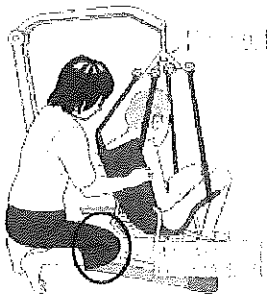
- 対象者と介護者双方が持ち手つきベルトを着用してお互いが持ち手を握れば、双方に安全な介助ができます。
- 利用者が転倒したときは、慌てて利用者を床から抱え上げることは避けます。落ち着いて状況を把握し、同僚の助けを求め適切な対応を取ります。

障害者施設における腰痛予防のポイント

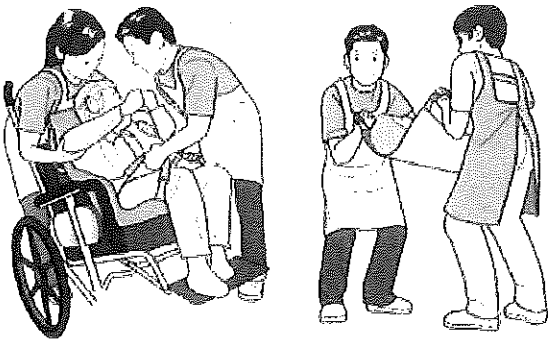
基本的には高齢者介護施設における腰痛予防のポイントと共通していますので参照してください。ここでは、腰痛の発症が最も深刻である重症心身障害児者施設を対象に説明します。

1　移動・移乗

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、車いすから便器、ストレッチャーから浴槽など、移動や移乗に伴う負担は腰痛に結びつきます。人力のみに頼って力任せに抱き上げて作業するのは危険です。低緊張の対象者の移動・移乗では、体幹が変形や強い不随意運動のため、介護者の腰背部により強い負担が加わります。

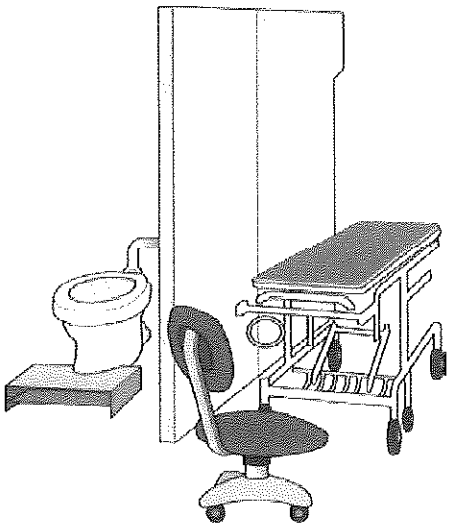


- リフトの使用
- ベッドの高さを上げるなどして移乗先と高さを合わせます。
- 持ち手付きシートを活用します。
- 移乗・移動作業等は複数の介護者で協力して行います。



2　トイレ介助

抱きかかえて便座への移動、便座上での身体の保持、排池後の処理、衣服の着脱などは腰部に大きな負担をかけます。特に、トイレの空間が狭かったり、便座が低すぎたり、衣服の着脱場所までの距離が離れていたりすると、さらに負担が増します。



対策のポイント

- トイレ室内にリフトやストレッチャーを設置する、脱衣台から便座への渡し台を設置する、便座背部に介護者の椅子を設置する、便座上の入所者を保持する場面で介護者の利用できる椅子を導入する、パスチェアーを活用して便座上に対象者を移動させる、などが対策としてあげられます。

3　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上体を乗り出して介助する場合は、腰部負担は大きくなります。

対策のポイント

- 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、体のひねりや前かがみが減り、介助姿勢が安定して、負担を減らすことができます。

4　入浴介助

入浴でも移乗や移動、更衣、さらには風呂場での介助そのものが腰部に強い負担を与えます。風呂場では高温多湿な環境に加えて、滑りやすい裸の入所者を支えたり抱えたりすることが、身体的にも精神的にも大きな負担となります。

- リフトやストレッチャーの利用、介護者用膝当てズボンの着用、特殊浴槽の導入などがあげられます。

5　更衣介助

ベッド上でも、床の上でも更衣を行うときは、介護者は前かがみや腰をひねった不自然な作業姿勢の状態で更衣介助することになるため、腰部への負担は大きくなります。対象者に四肢や体幹の変形や拘縮があると、更衣に時間を要するため、介護者の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。おむつ交換でも同様のことがいえます。

- 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す。
- 作業の流れや組み合わせを考慮することで、更衣作業を連続して行わないような工夫をします。
- 更衣が楽で、対象者にとっても安全で快適な衣服の改良（四肢の変形などに合わせてスリットを入れたり、ファスナーを付けたりする）も、介護者の負担軽減に役立ちます。

保育施設における腰痛予防のポイント

保育施設における予防対策を考えるうえで、保育士と園児との身長差が大きく、保育士が中腰姿勢や前傾・前かがみ姿勢をとりがちになることを考慮する必要があります。腰部に負担のかからない正しい作業姿勢・動作の基本は次のとおりです。

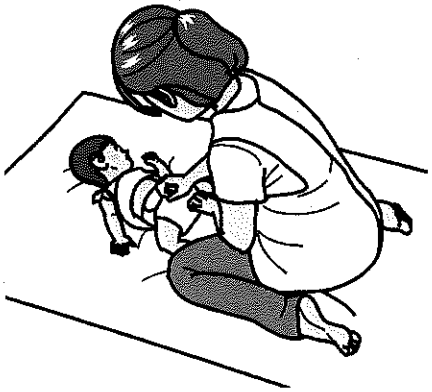
①保育士が園児に近い位置で正対してしゃがみ、近づいて、前かがみ・ひねりなどを避ける

②腰椎の生理的前弯を保持した姿勢（パワーポジション）で作業することを習慣化す

③適宜、腰痛予防体操を行うなど

1　おむつ交換

園児を寝かせる位置が低い（床に近い）ほど前かがみ姿勢になり、腰部への負担が増します。



対策のポイント

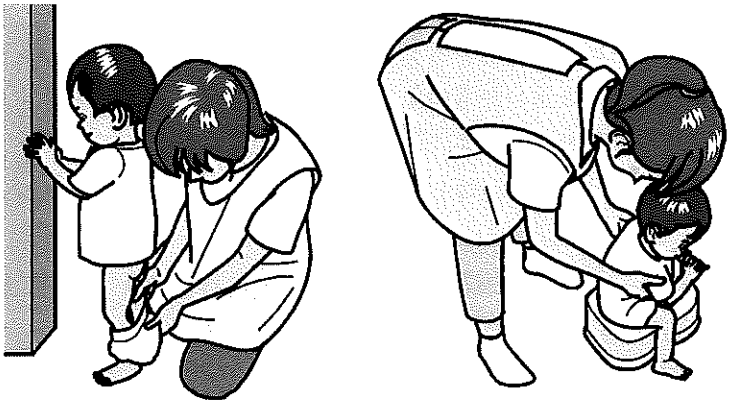
- おむつ交換台を利用して作業面の高さを上げれば、前かがみ姿勢は改善されます。
- 床上でおむつを換える時は、両足を開いて座った姿勢で作業を行えば、正座で作業をするときに比べて前かがみ姿勢が緩和されます。膝や股関節に痛みのあるときは、膝や股関節が強くねじれたり強く曲がるのを避けるため、お尻の下に適度な高さのクッションを入れてください。

2　トイレ介助・指導

- 狭い空間で前かがみになったり、体をひねるなどの動作が生じます。
- おむつや下着に着いた排地物を汚物槽で洗うとき、保育士の身長に対して汚物槽の高さが低いと、前かがみの姿勢が生じます。

対策のポイント

- 保育士は、深くしゃがんで園児を自分の体の近くで抱えてから園児を上げ下ろしします。膝当てを使用してもかまいません。
- 保育士がしゃがむことをためらわないよう、トイレは常に清潔にしておきます。
- 保育士の身長を考慮して、汚物槽の高さ・深さを改善しましょう。汚物槽の周囲は広い空間を確保し、不自然な姿勢で作業しないようにしましょう。



3　授乳

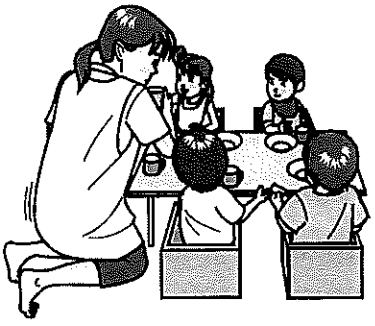
床の上に座って、または背もたれのない椅子に座って授乳をすることは、腰部に強い負担をもたらします。

対策・改善策

- 肘掛・背もたれのある椅子・ソファーなどに座って授乳を行うようにしてください。
- この時、椅子の座面の高さが高すぎる・低すぎることのないよう、保育士の体格に合わせて調整することが良いでしょう。

4　食事介助・指導

複数の園児を同時に介助・指導すると、不自然な姿勢(前かがみ、中腰、体幹のひねりなど)を伴うことが多くなります。



対策・改善策

- 不自然な姿勢を取らなくても作業ができるよう、保育士・園児の座る位置や担当する園児数を設定します。

5　沐浴・シャワー

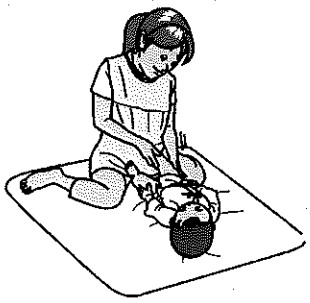
立位・中腰で前かがみ姿勢になったり、濡れないように体から遠い位置で腕を伸ばして園児を抱えたりすることによって、腰部に強い負担が生じます。

対策・改善策

- 濡れてもよい服装で作業を行います。
- 沐浴では、浴槽の高さを調節し、保育士が前かがみ姿勢のまま園児の木浴を行うことのないようにしなければなりません。
- 自立歩行が可能な園児には、浴槽・シャワー室に自ら入るよう促します。

6　赤ちゃん体操

床上で行うことが多く、保育士が前かがみになりがちです。乳児を上げ下ろしすることで、腰部に強い負担が生じます。



対策のポイント

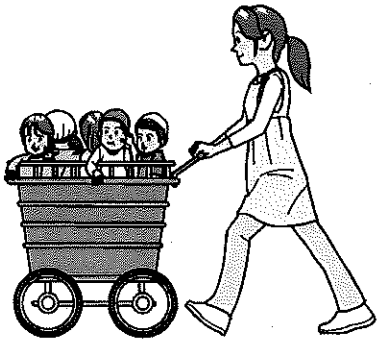
- 前かがみ姿勢による腰部負担を軽減するためには、赤ちゃん体操を作業台の上で実施することや、保育士が下肢開脚座位（両足を広げて座る）・跪坐（つま先を立てた正座）姿勢で行うことが良いでしょう。
- 乳児を上げ下ろしするときは、脆坐のような立ち上がりが容易な姿勢で行います。

7　ベビーカーによる散歩

保育士が園児を上げ下ろしして乗せなければならないタイプのベビーカーでは腰部への負担が強くなります。

複数の園児が一度に乗れるようなベビーカーは重量が重く、押すことにより腰部に負担が生じます。

ベビーカーの整備不良や凹凸のある道や坂道の通行などでは腰部に負担が生じます。

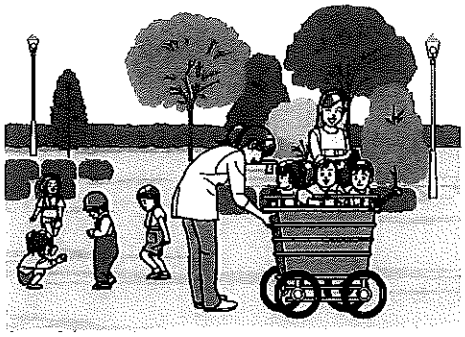


対策のポイント

- 園児が自ら乗り込むことのできるベビーカーを導入することによって、園児を上げ下ろしする必要がなくなります。
- スムーズな走行ができるように、定期的に整備を行います。
- 凹凸のない平坦な道を選んで走行します。
- 園児を乗せたまま坂道を走行することは避けるようにします。

8　散歩・外遊び

園児を抱える・おぶう・肩車をする、園児に突然追突される・ぶら下がられるなどの行動により、腰背部に急に、あるいは慢性的に負担がかかります。



- 上記のような行動を避けるよう園児を注意したり、保育士自らが注意する必要があります。

9　事務作業

書類作成や会議などといった**事務作業を園児室で行う**ことがあります。

この時、床に座ったり、園児用の小さな机・椅子を使ったりしながらこれらの作業を行うと、前かがみや深すぎるしゃがみ姿勢といった腰背部への負担を引き起こす不自然な姿勢を取りがちになります。

- 床に座ったり、園児用の小さな机・椅子を使ったりせず、**成人用の机・椅子に座って作業を行います。**

第４　腰痛の予防対策取組事例

事例１　介護施設における腰痛予防対策の取り組み

取り組み内容

法人内において「安全衛生委員会」「リスクマネジメント委員会」の設置

取り組みの具体例

(１)安全衛生委員会

■ 構成メンバー

介護保険事業の各担当より１名選出　産業医　園長　事務部長

■ 主な役割

月１回の事業所内点検

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

たとえば、以下の点などを確認し報告します。

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

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

■ 効　果

① 各安全衛生委員は、他部署の委員の異なった視点からの意見を聞くことができ、事業主とともに「改善」「改修」計画に共通した認識が持てます。
② 小さな「改修」「修繕」を早めに行うことで、職員の身体的負担の軽減や利用者の事故防止につながり、「とっさの行動」が減少し腰部の「ひねり」「負荷」が少なくなりました。
③ 腰痛症状の早期発見・早期対応（腰痛保護ベルトの支給・受診）

(2)リスクマネジメント委員会

■ 構成メンバー

介護保険事業の各事業より１名選出　施設課長

■ 主な役割

月１回の事業所内の介護現場の巡視

① 各部署が実際に介護業務を行っている場面を巡視し、「介護方法」についてチェック・アドバイスします。
② 介護機器を適切に活用しているかの確認

③　定期的に介護技術講習会の開催
④　職員の介護技術能力の確認

■効　果
①　介護現場で直接「指導」「アドバイス」があるので安心して業務に就くことができます。
②　介護職員が各自工夫を行って実施している介護内容の確認が行えます。
③　腰痛予防対策に基づいた業務が徹底できます。

事例２　腰痛が多発した老人保健施設での安全衛生活動の取り組み例

取り組み内容

(1)月１回安全衛生委員会を開催
①　職場の安全衛生の状況把握
②　休業者・要業務軽減者の現状把握および復帰支援の検討
③　職場巡視結果の報告と改善事項の検討
④　時間外労働の多い労働者の把握と、軽減対策の確認

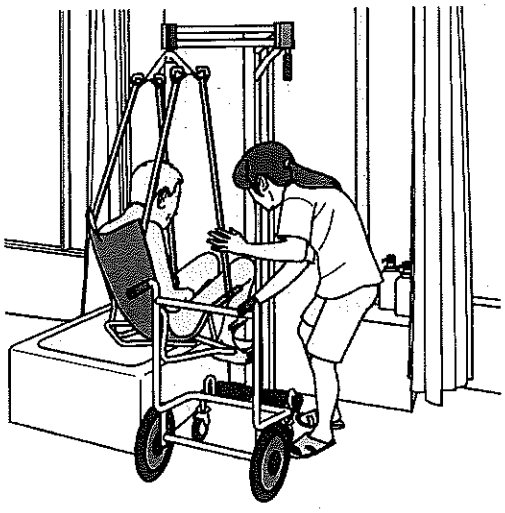
(2)月１回の職場巡視

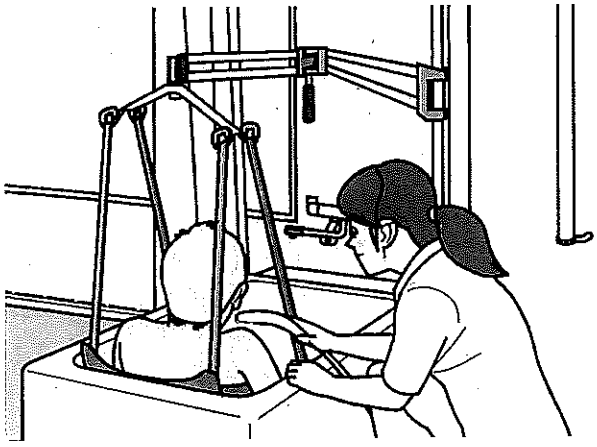
(3)年１回腰痛・頸肩腕障害に関する特殊健診を実施（産業医が実施）

(4)その他
①　腰部保護ベルト、膝あて付きズボンを介護労働者に支給
②　腰痛予防に関する研修会を年2回実施
③　「持ち上げない介護」導入の検討（ワーキンググループで）
④　介護労働者の労働環境向上及び雇用管理改善を目的とした介護福祉機器助成「中小企業労働環境向上助成金」を利用したリフトの導入の検討

取り組みの具体例

(1)浴室での固定式リフトの使用





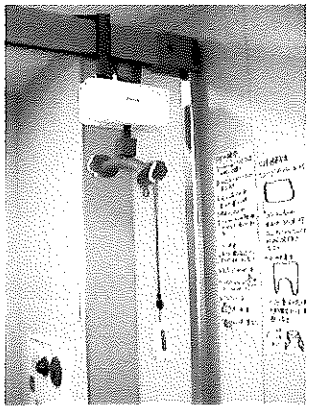
(2) 特殊浴槽介助における移乗介助(リフト導入)

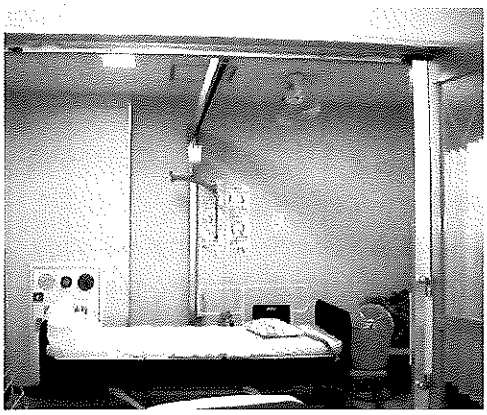
特殊浴槽への入浴介助で、抱え上げによる移乗介助が3回発生していました（車椅子から特浴用ストレッチャー、特浴用ストレッチャーから着衣用ベッド、ベッドから車椅子)。

⇒レール走行型リフトを導入することで、抱え上げの必要性をなくしました。

●人力による移乗介助

●レール走行型リフトの導入





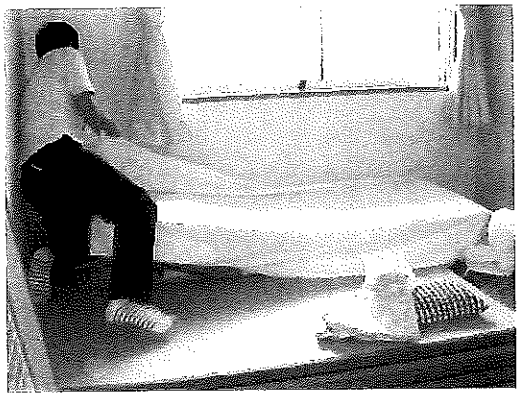
(3) シーツ交換における負担軽減

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

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

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

●一般的なシーツ



●ボックス型＋ラバーシーツ

成果と課題

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

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

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

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

事例3　障害者施設における介護負担減の取り組み

事例①　わかりやすい表示

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

事例②　介護者用の椅子の導入

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

事例③　食事介助に、身の回りにある背もたれやクッションを活用

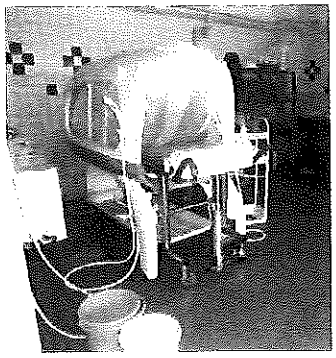
抱きかかえて食事介助をする必要がある場合、安定した楽な状態で介助することが大切です。この事例では、介護者が、壁と座いすで背を支え、訓練用マットに左肘を置いて子どもの頭を支えながら、食事介助をしています。また、右手が無理なく伸ばせて食器に届くよう、テーブルを十分に引き寄せて置いています。

事例④　ベッドをコロ付の台に乗せて移動、マットに座っての作業

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

事例⑤　特殊浴槽（ミスト浴）の導入

障害児者の入浴では、四肢の変形が強かったり、医療的ケアを要する場合もあるので、入浴介助に伴う移乗・移動や体を洗うときの姿勢による負担が大きくなります。従来から特殊浴槽は導入されていましたが、「中小企業労働環境向上助成金」を利用して、利用者に快適で、職員の負担軽減に有効な特殊浴槽（ミスト浴）を新たに導入しました。職員が一人で作業することができます。



事例４　保育施設における腰痛予防対策の取り組み

取り組み内容

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

(1) 特殊健康診断と事後指導

外部の専門家の指導を得て、毎年、腰痛の早期発見・早期治療を目的とした特殊健康診断を実施しています。必要に応じて、専門医が対応する職業病外来を紹介しています。

(2) 職場調査

保育作業の動作解析・人間工学的測定、職場環境の測定等を行い、腰痛に関連する有害な労働姿勢、身体負荷要因、心理的ストレスを明らかにしました。

(3) 体力測定

保育士自身が、仕事の内容とともに、自分の体力についての客観的な情報を得ることが腰痛予防のために不可欠です。この考えのもと、保育士の体力測定を実施しています。

(4) 専門家による指導

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

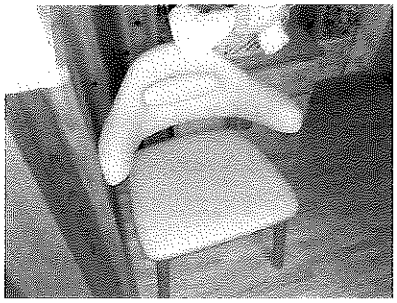
腰痛に関連する保育作業の改善例：人間工学的改善

(1) おむつ交換

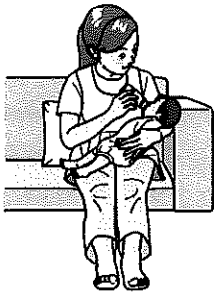
おむつ交換台を使って作業を行うことにより、前傾姿勢を軽減することができます。次ページの図は保育士が立位でおむつ交換ができるおむつ台です。園児をおむつ台の上に上げないといけないので、比較的体重の軽い月齢・年齢の乳児・幼児のおむつ交換に適しています。右の写真は、床からの高さ約30cmの作業面を持ったおむつ交換台です。床上に園児を寝かせたときよりも、おむつ交換時の前かがみ姿勢が軽減できます。

(2) 授乳

左の写真の椅子で、肘掛・背もたれのある椅子に座って授乳することにより、腰背部の負担を軽減できます。床から椅子の座面までの適切な高さは身長の約27%だという研究報告があります。乳幼児の転落の危険を考えるのであれば、足を伸ばして座れるソファーなどを用意することも有効です(右図)。



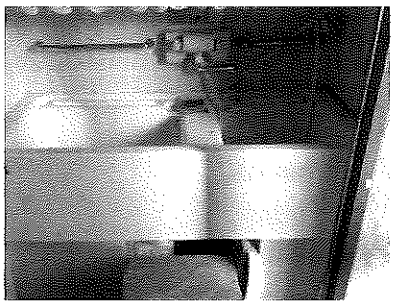
背もたれ付きの椅子



足を伸ばして座れるソファー

(3) 入浴・シャワー

踏み台を用意して幼児が自ら浴槽に入れるようにすることで、保育士が園児を上げ下ろしする負担を軽減することができます。



(4) ベビーカーによる散歩

保育士が園児を持ち上げることなくベビーカーに乗せられるよう、扉をつけています。

8　関係法令と各種届出等

(1)　安全衛生管理体制と関係の届出

社会福祉施設においては、その規模（事業場の労働者数）に応じて、次の表のとおり、安全衛生関係の管理者等を選任するとともに、必要により所轄労働基準監督署に選任届を提出しなければなりません。

	1人 ～9人	10人 ～49人	50人 ～999人	1000人～	選任報告必要の有無
総括安全衛生管理者				○	◎
安全管理者					
衛生管理者			○	○	◎
産業医			○	○	◎
安全衛生推進者					
衛生推進者		○			
安全委員会					
衛生委員会			○	○	

(注1)　網かけ部分は、業種・規模により適用のあるところです。

(注2)　○又は◎は、社会福祉施設で該当のある部分です。

(2)　労働者死傷病報告等の提出

○　労働者死傷病報告（労働安全衛生規則第97条）

次の場合に、事業者は遅滞なく「労働者死傷病報告」を所轄労働基準監督署に提出しなければなりません。

①　労働者が、労働災害により死亡又は休業したとき

②　労働者が、就業中における負傷、窒息又は急性中毒により死亡又は休業したとき

③　労働者が、事業場内若しくはその附属建設物内における負傷、窒息又は急性中毒により死亡又は休業したとき

○　事故報告（労働安全衛生規則第96条）

事業者は、「事業場又はその附属建設物内で、火災、爆発事故が発生した場合」など労働安全衛生規則で示された事故が発生した場合は、労働者の負傷等がなくても、遅滞なく、「事故報告書」を所轄労働基準監督署長に提出しなければなりません。

(3) 関係法令

○ 総括安全衛生管理者

令2条一号の業種では規模100人以上、同二号の業種では規模300人以上、同三号の業種では規模1000人以上で選任が必要です。

【労働安全衛生法】

（総括安全衛生管理者）

第10条　事業者は、政令で定める規模の事業場ごとに、厚生労働省令で定めるところにより、総括安全衛生管理者を選任し、その者に安全管理者、衛生管理者又は第25条の2第2項の規定により技術的事項を管理する者の指揮をさせるとともに、次の業務を統括管理させなければならない。

一　労働者の危険又は健康障害を防止するための措置に関すること。

二　労働者の安全又は衛生のための教育の実施に関すること。

三　健康診断の実施その他健康の保持増進のための措置に関すること。

四　労働災害の原因の調査及び再発防止対策に関すること。

五　前各号に掲げるもののほか、労働災害を防止するため必要な業務で、厚生労働省令で定めるもの。

2　総括安全衛生管理者は、当該事業場においてその事業の実施を統括管理する者をもつて充てなければならない。

3　都道府県労働局長は、労働災害を防止するため必要があると認めるときは、総括安全衛生管理者の業務の執行について事業者に勧告することができる。

【労働安全衛生法施行令】

（総括安全衛生管理者を選任すべき事業場）

第2条　労働安全衛生法（以下「法」という。）第10条第1項の政令で定める規模の事業場は、次の各号に掲げる業種の区分に応じ、常時当該各号に掲げる数以上の労働者を使用する事業場とする。

一　林業、鉱業、建設業、運送業及び清掃業　100人

二　製造業（物の加工業を含む。）、電気業、ガス業、熱供給業、水道業、通信業、各種商品卸売業、家具・建具・じゆう器等卸売業、各種商品小売業、家具・建具・じゆう器小売業、燃料小売業、旅館業、ゴルフ場業、自動車整備業及び機械修理業　300人

三　その他の業種　1,000人

【労働安全衛生規則】

（総括安全衛生管理者が統括管理する業務）

第3条の2　法第10条第1項第五号の厚生労働省令で定める業務は、次のとおりとする。

一　安全衛生に関する方針の表明に関すること。

二　法第28条の2第1項又は第57条の3第1項及び第2項の危険性又は有害性等の

調査及びその結果に基づき講ずる措置に関すること。

三　安全衛生に関する計画の作成、実施、評価及び改善に関すること

（総括安全衛生管理者の選任）

第2条　法第10条第1項の規定による総括安全衛生管理者の選任は、総括安全衛生管理者を選任すべき事由が発生した日から14日以内に行なわなければならない。

2　事業者は、総括安全衛生管理者を選任したときは、遅滞なく、様式第三号（表面）（裏面）による報告書を、当該事業場の所在地を管轄する労働基準監督署長（以下「所轄労働基準監督署長」という。）に提出しなければならない。

○　**安全管理者**

令2条一号、二号の業種で規模50人以上で選任が必要です。

【労働安全衛生法】

（安全管理者）

第11条　事業者は、政令で定める業種及び規模の事業場ごとに、厚生労働省令で定める資格を有する者のうちから、厚生労働省令で定めるところにより、安全管理者を選任し、その者に前条第1項各号の業務（第25条の2第2項の規定により技術的事項を管理する者を選任した場合においては、同条第1項各号の措置に該当するものを除く。）のうち安全に係る技術的事項を管理させなければならない。

2　労働基準監督署長は、労働災害を防止するため必要があると認めるときは、事業者に対し、安全管理者の増員又は解任を命ずることができる。

【労働安全衛生法施行令】

（安全管理者を選任すべき事業場）

第3条　法第11条第1項の政令で定める業種及び規模の事業場は、前条第一号又は第二号に掲げる業種の事業場で、常時50人以上の労働者を使用するものとする。

【労働安全衛生規則】

（安全管理者の選任）

第4条　法第11条第1項の規定による安全管理者の選任は、次に定めるところにより行わなければならない。

一　安全管理者を選任すべき事由が発生した日から14日以内に選任すること。

二　その事業場に専属の者を選任すること。ただし、2人以上の安全管理者を選任する場合において、当該安全管理者の中に次条第二号に掲げる者がいるときは、当該者のうち1人については、この限りでない。

（略）

2　第2条第2項及び第3条の規定は、安全管理者について準用する。

（編注）安全管理者選任届の提出

○　衛生管理者

業種にかかわらず規模50人以上で選任が必要です。

【労働安全衛生法】

（衛生管理者）

第12条　事業者は、政令で定める規模の事業場ごとに、都道府県労働局長の免許を受けた者その他厚生労働省令で定める資格を有する者のうちから、厚生労働省令で定めるところにより、当該事業場の業務の区分に応じて、衛生管理者を選任し、その者に第10条第1項各号の業務（第25条の2第2項の規定により技術的事項を管理する者を選任した場合においては、同条第一項各号の措置に該当するものを除く。）のうち衛生に係る技術的事項を管理させなければならない。

2　前条第2項の規定は、衛生管理者について準用する。

【労働安全衛生法施行令】

（衛生管理者を選任すべき事業場）

第4条　法第12条第1項の政令で定める規模の事業場は、常時50人以上の労働者を使用する事業場とする。

【労働安全衛生規則】

（衛生管理者の選任）

第7条　法第12条第1項の規定による衛生管理者の選任は、次に定めるところにより行わなければならない。

一　衛生管理者を選任すべき事由が発生した日から14日以内に選任すること。

二　その事業場に専属の者を選任すること。ただし、2人以上の衛生管理者を選任する場合において、当該衛生管理者の中に第10条第三号に掲げる者がいるときは、当該者のうち1人については、この限りでない。

2　第2条第2項及び第3条の規定は、衛生管理者について準用する。

○　安全衛生推進者、衛生推進者

令2条一号、二号の業種で規模10～49人で安全衛生推進者の選任が必要です。同三号の業種で規模10～49人では衛生推進者の選任が必要です。

【労働安全衛生法】

（安全衛生推進者等）

第12条の2　事業者は、第11条第1項の事業場及び前条第1項の事業場以外の事業場で、厚生労働省令で定める規模のものごとに、厚生労働省令で定めるところにより、安全衛生推進者（第11条第1項の政令で定める業種以外の業種の事業場にあつては、衛生推進者）を選任し、その者に第10条第1項各号の業務（第25条の2第2項の規定により技術的事項を管理する者を選任した場合においては、同条第1項各号の措置に該当するものを除くものとし、第11条第1項の政令で定める業種以外の業種の事業場にあつては、衛生に係

る業務に限る。）を担当させなければならない。

【労働安全衛生規則】
（安全衛生推進者等を選任すべき事業場）
第 12 条の 2　法第 12 条の 2 の厚生労働省令で定める規模の事業場は、常時 10 人以上 50 人未満の労働者を使用する事業場とする。

○　**産業医**

業種にかかわらず規模 50 人以上で選任が必要です。

【労働安全衛生法】
（産業医等）
第 13 条　事業者は、政令で定める規模の事業場ごとに、厚生労働省令で定めるところにより、医師のうちから産業医を選任し、その者に労働者の健康管理その他の厚生労働省令で定める事項（以下「労働者の健康管理等」という。）を行わせなければならない。
2　産業医は、労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識について厚生労働省令で定める要件を備えた者でなければならない。
3　産業医は、労働者の健康を確保するため必要があると認めるときは、事業者に対し、労働者の健康管理等について必要な勧告をすることができる。
4　事業者は、前項の勧告を受けたときは、これを尊重しなければならない。

第 13 条の 2　事業者は、前条第 1 項の事業場以外の事業場については、労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識を有する医師その他厚生労働省令で定める者に労働者の健康管理等の全部又は一部を行わせるように努めなければならない。

【労働安全衛生法施行令】
（産業医を選任すべき事業場）
第 5 条　法第 13 条第 1 項の政令で定める規模の事業場は、常時 50 人以上の労働者を使用する事業場とする。

【労働安全衛生規則】
（産業医の選任）
第 13 条　法第 13 条第 1 項の規定による産業医の選任は、次に定めるところにより行なわなければならない。
一　産業医を選任すべき事由が発生した日から十四日以内に選任すること。
二　常時 1000 人以上の労働者を使用する事業場又は次に掲げる業務に常時 500 人以上の労働者を従事させる事業場にあつては、その事業場に専属の者を選任すること。
（略）
三　常時 3000 人をこえる労働者を使用する事業場にあつては、2 人以上の産業医を選任

すること。

○　安全委員会、衛生委員会、安全衛生委員会

令 8 条一号、二号の業種で規模それぞれ 50 人以上、100 人以上で安全委員会設置が必要。業種にかかわらず、規模 50 人以上では衛生委員会設置が必要。

【労働安全衛生法】

（安全委員会）

第 17 条　事業者は、政令で定める業種及び規模の事業場ごとに、次の事項を調査審議させ、事業者に対し意見を述べさせるため、安全委員会を設けなければならない。

一　労働者の危険を防止するための基本となるべき対策に関すること。

二　労働災害の原因及び再発防止対策で、安全に係るものに関すること。

三　前二号に掲げるもののほか、労働者の危険の防止に関する重要事項

2　安全委員会の委員は、次の者をもつて構成する。ただし、第一号の者である委員（以下「第一号の委員」という。）は、1 人とする。

一　総括安全衛生管理者又は総括安全衛生管理者以外の者で当該事業場においてその事業の実施を統括管理するもの若しくはこれに準ずる者のうちから事業者が指名した者

二　安全管理者のうちから事業者が指名した者

三　当該事業場の労働者で、安全に関し経験を有するもののうちから事業者が指名した者

3　安全委員会の議長は、第一号の委員がなるものとする。

4　事業者は、第一号の委員以外の委員の半数については、当該事業場に労働者の過半数で組織する労働組合があるときにおいてはその労働組合、労働者の過半数で組織する労働組合がないときにおいては労働者の過半数を代表する者の推薦に基づき指名しなければならない。

5　前二項の規定は、当該事業場の労働者の過半数で組織する労働組合との間における労働協約に別段の定めがあるときは、その限度において適用しない。

（衛生委員会）

第 18 条　事業者は、政令で定める規模の事業場ごとに、次の事項を調査審議させ、事業者に対し意見を述べさせるため、衛生委員会を設けなければならない。

一　労働者の健康障害を防止するための基本となるべき対策に関すること。

二　労働者の健康の保持増進を図るための基本となるべき対策に関すること。

三　労働災害の原因及び再発防止対策で、衛生に係るものに関すること。

四　前三号に掲げるもののほか、労働者の健康障害の防止及び健康の保持増進に関する重要事項

2　衛生委員会の委員は、次の者をもつて構成する。ただし、第一号の者である委員は、1 人とする。

一　総括安全衛生管理者又は総括安全衛生管理者以外の者で当該事業場においてその事業の実施を統括管理するもの若しくはこれに準ずる者のうちから事業者が指名した者

二　衛生管理者のうちから事業者が指名した者
三　産業医のうちから事業者が指名した者
四　当該事業場の労働者で、衛生に関し経験を有するもののうちから事業者が指名した者
3　事業者は、当該事業場の労働者で、作業環境測定を実施している作業環境測定士であるものを衛生委員会の委員として指名することができる。
4　前条第3項から第5項までの規定は、衛生委員会について準用する。この場合において、同条第3項及び第4項中「第一号の委員」とあるのは、「第18条第2項第一号の者である委員」と読み替えるものとする。

（安全衛生委員会）
第19条　事業者は、第17条及び前条の規定により安全委員会及び衛生委員会を設けなければならないときは、それぞれの委員会の設置に代えて、安全衛生委員会を設置することができる。
2　安全衛生委員会の委員は、次の者をもつて構成する。ただし、第一号の者である委員は、1人とする。
一　総括安全衛生管理者又は総括安全衛生管理者以外の者で当該事業場においてその事業の実施を統括管理するもの若しくはこれに準ずる者のうちから事業者が指名した者
二　安全管理者及び衛生管理者のうちから事業者が指名した者
三　産業医のうちから事業者が指名した者
四　当該事業場の労働者で、安全に関し経験を有するもののうちから事業者が指名した者
五　当該事業場の労働者で、衛生に関し経験を有するもののうちから事業者が指名した者
3　事業者は、当該事業場の労働者で、作業環境測定を実施している作業環境測定士であるものを安全衛生委員会の委員として指名することができる。
4　第17条第3項から第5項までの規定は、安全衛生委員会について準用する。この場合において、同条第3項及び第4項中「第一号の委員」とあるのは、「第19条第2項第一号の者である委員」と読み替えるものとする。

【労働安全衛生法施行令】
（安全委員会を設けるべき事業場）
第8条　法第17条第1項の政令で定める業種及び規模の事業場は、次の各号に掲げる業種の区分に応じ、常時当該各号に掲げる数以上の労働者を使用する事業場とする。
一　林業、鉱業、建設業、製造業のうち木材・木製品製造業、化学工業、鉄鋼業、金属製品製造業及び輸送用機械器具製造業、運送業のうち道路貨物運送業及び港湾運送業、自動車整備業、機械修理業並びに清掃業　50人
二　第2条第一号及び第二号に掲げる業種（前号に掲げる業種を除く。）　100人

（衛生委員会を設けるべき事業場）
第9条　法第18条第1項の政令で定める規模の事業場は、常時50人以上の労働者を使用す

る事業場とする。

【労働安全衛生規則】

（安全委員会の付議事項）

第21条　法第17条第1項第三号の労働者の危険の防止に関する重要事項には、次の事項が含まれるものとする。

一　安全に関する規程の作成に関すること。

二　法第28条の2第1項又は第57条の3第1項及び第2項の危険性又は有害性等の調査及びその結果に基づき講ずる措置のうち、安全に係るものに関すること。

三　安全衛生に関する計画（安全に係る部分に限る。）の作成、実施、評価及び改善に関すること。

四　安全教育の実施計画の作成に関すること。

五　厚生労働大臣、都道府県労働局長、労働基準監督署長、労働基準監督官又は産業安全専門官から文書により命令、指示、勧告又は指導を受けた事項のうち、労働者の危険の防止に関すること。

（衛生委員会の付議事項）

第22条　法第18条第一項第四号の労働者の健康障害の防止及び健康の保持増進に関する重要事項には、次の事項が含まれるものとする。

一　衛生に関する規程の作成に関すること。

二　法第28条の2第1項又は第57条の3第1項及び第2項の危険性又は有害性等の調査及びその結果に基づき講ずる措置のうち、衛生に係るものに関すること。

三　安全衛生に関する計画（衛生に係る部分に限る。）の作成、実施、評価及び改善に関すること。

四　衛生教育の実施計画の作成に関すること。

五　法第57条の4第1項及び第57条の5第1項の規定により行われる有害性の調査並びにその結果に対する対策の樹立に関すること。

六　法第65条第1項又は第5項の規定により行われる作業環境測定の結果及びその結果の評価に基づく対策の樹立に関すること。

七　定期に行われる健康診断、法第66条第4項の規定による指示を受けて行われる臨時の健康診断及び法に基づく他の省令の規定に基づいて行われる医師の診断、診察又は処置の結果並びにその結果に対する対策の樹立に関すること。

八　労働者の健康の保持増進を図るため必要な措置の実施計画の作成に関すること。

九　長時間にわたる労働による労働者の健康障害の防止を図るための対策の樹立に関すること。

十　労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策の樹立に関すること。

十一　厚生労働大臣、都道府県労働局長、労働基準監督署長、労働基準監督官又は労働衛生専門官から文書により命令、指示、勧告又は指導を受けた事項のうち、労働

者の健康障害の防止に関すること。

（委員会の会議）
第23条　事業者は、安全委員会、衛生委員会又は安全衛生委員会（以下「委員会」という。）を毎月1回以上開催するようにしなければならない。
2　前項に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、委員会が定める。
3　事業者は、委員会の開催の都度、遅滞なく、委員会における議事の概要を次に掲げるいずれかの方法によつて労働者に周知させなければならない。
一　常時各作業場の見やすい場所に掲示し、又は備え付けること。
二　書面を労働者に交付すること。
三　磁気テープ、磁気ディスクその他これらに準ずる物に記録し、かつ、各作業場に労働者が当該記録の内容を常時確認できる機器を設置すること。
4　事業者は、委員会における議事で重要なものに係る記録を作成して、これを三年間保存しなければならない。

（関係労働者の意見の聴取）
第23条の2　委員会を設けている事業者以外の事業者は、安全又は衛生に関する事項について、関係労働者の意見を聴くための機会を設けるようにしなければならない。

○　報告等

火災、爆発など一定の事故が発生したときは、負傷者がいなくても「事故報告書」を提出しなければならない場合があります。また、労働者が就業中に負傷等した場合は、必ずしも労働災害でない場合も、「労働者死傷病報告」を提出しなければならない場合があります。

（報告等）
第100条　厚生労働大臣、都道府県労働局長又は労働基準監督署長は、この法律を施行するため必要があると認めるときは、厚生労働省令で定めるところにより、事業者、労働者、機械等貸与者、建築物貸与者又はコンサルタントに対し、必要な事項を報告させ、又は出頭を命ずることができる。
2　厚生労働大臣、都道府県労働局長又は労働基準監督署長は、この法律を施行するため必要があると認めるときは、厚生労働省令で定めるところにより、登録製造時等検査機関等に対し、必要な事項を報告させることができる。
3　労働基準監督官は、この法律を施行するため必要があると認めるときは、事業者又は労働者に対し、必要な事項を報告させ、又は出頭を命ずることができる。

【労働安全衛生規則】
（事故報告）
第96条　事業者は、次の場合は、遅滞なく、様式第22号による報告書を所轄労働基準監督署長に提出しなければならない。

一　事業場又はその附属建設物内で、次の事故が発生したとき

イ　火災又は爆発の事故(次号の事故を除く。)

ロ　遠心機械、研削といしその他高速回転体の破裂の事故

ハ　機械集材装置、巻上げ機又は索道の鎖又は索の切断の事故

ニ　建設物、附属建設物又は機械集材装置、煙突、高架そう等の倒壊の事故

二　令第1条第三号のボイラー(小型ボイラーを除く。)の破裂、煙道ガスの爆発又はこれらに準ずる事故が発生したとき

三　小型ボイラー、令第1条第五号の第一種圧力容器及び同条第七号の第二種圧力容器の破裂の事故が発生したとき

(以下省略)

2　次条第1項の規定による報告書の提出と併せて前項の報告書の提出をしようとする場合にあつては、当該報告書の記載事項のうち次条第1項の報告書の記載事項と重複する部分の記入は要しないものとする。

(労働者死傷病報告)

第97条　事業者は、労働者が労働災害その他就業中又は事業場内若しくはその附属建設物内における負傷、窒息又は急性中毒により死亡し、又は休業したときは、遅滞なく、様式第23号による報告書を所轄労働基準監督署長に提出しなければならない。

2　前項の場合において、休業の日数が4日に満たないときは、事業者は、同項の規定にかかわらず、1月から3月まで、4月から6月まで、7月から9月まで及び10月から12月までの期間における当該事実について、様式第24号による報告書をそれぞれの期間における最後の月の翌月末日までに、所轄労働基準監督署長に提出しなければならない。

9　参考資料

(1)　安全推進者についての通達

基発 0328 第 6 号
平成 26 年 3 月 28 日

都道府県労働局長　殿

厚生労働省労働基準局長

労働安全衛生法施行令第 2 条第 3 号に掲げる業種における
安全推進者の配置等に係るガイドラインの策定について

労働安全衛生法施行令(昭和 47 年政令第 318 号)第 2 条第 3 号に掲げる業種(以下「3 号業種」という。)の事業場には、安全管理者又は安全衛生推進者の選任や安全委員会の設置の義務付けがなく、安全管理体制の構築に係る法令的な担保がなされていない。

一方、1 年間に発生する休業 4 日以上の労働災害約 12 万件のうち、その 3 分の 1 を上回る約 5 万件が 3 号業種において発生しており、これら 3 号業種における安全管理体制の構築が急務となっている。

こうした状況を踏まえ、平成 25 年度から平成 29 年度までの 5 年間を計画期間とする「第 12 次労働災害防止計画」においては、3 号業種がそのほとんどを占める第三次産業、とりわけ小売業、社会福祉施設及び飲食店が労働災害削減の数値目標を掲げた重点業種とされており、さらに、平成 25 年 12 月 24 日付けの労働政策審議会の建議「今後の労働安全衛生対策について」においても、「現在の労働安全衛生法において安全管理者又は安全衛生推進者の選任が義務付けられていない業種(その他の小売業、社会福祉施設など)において、安全管理体制の整備が徐々に進められていることから、まずはこうした取組を促進させることとし、事業者に対して国が安全の担当者の配置等を内容とするガイドラインを示し指導を行うことが適当である。」とされたところである。

以上を踏まえ、今般、「労働安全衛生法施行令第 2 条第 3 号に掲げる業種における安全推進者の配置等に係るガイドライン」を別添のとおり策定し、3 号業種における安全の担当者の配置等を促進することとしたので、関係事業者に周知されるとともに、本ガイドラインに基づく安全管理体制の整備に取り組むよう指導されたい。

また、関係団体に対し、別紙により要請しているので、了知されたい。

労働安全衛生法施行令第2条第3号に掲げる業種における安全推進者の配置等に係るガイドライン

1　目的

本ガイドラインは、労働安全衛生法施行令(昭和47年政令第318号。以下「令」という。)第2条第3号に掲げる業種に属する事業場において、安全の担当者(以下「安全推進者」という。)を配置することにより、当該事業場の安全管理体制を充実し、これらの事業場における労働災害防止活動の実効を高め、労働災害の減少に資することを目的とする。

2　対象事業場

令第2条第3号に掲げる業種の事業場であって、常時10人以上の労働者を使用するものを対象とする。

なお、第12次労働災害防止計画において労働災害削減の数値目標を掲げた重点業種である以下に掲げる業種の事業場については、特に重点的に本ガイドラインに基づく安全推進者の配置に取り組むものとする。

・小売業(令第2条第2号に含まれる各種商品小売業、家具等小売業及び燃料小売業を除く。)
・社会福祉施設
・飲食店

3　安全推進者の配置等

(1) 安全推進者の要件

安全推進者は、職場内の整理整頓(4S活動)、交通事故防止等、業種の別に関わりなく事業所内で一般的に取り組まれている安全活動に従事した経験を有する者のうちから配置するものとする。

なお、常時使用する労働者が50人を超える事業場や労働災害を繰り返し発生させた事業場については、安全に対する知見を少しでも多く有する者を配置する観点から、以下の者を配置することが望ましい。

ア　安全衛生推進者の資格を有する者(安全衛生推進者養成講習修了者、大学を卒業後1年以上安全衛生の実務を経験した者、5年以上安全衛生の実務を経験した者等)
イ　アと同等以上の能力を有すると認められる者(労働安全コンサルタントの資格を有する者、安全管理士の資格を有する者又は安全管理者の資格を有する者)

(2) 安全推進者の配置

原則として、事業場ごとに1名以上配置するものとする。ただし、安全推進者の職務を遂行しうる範囲内において、一定区域内の複数の事業場で1名の安全推進者を配置することとしても差し支えないものとする。

(3) 安全推進者の氏名の周知

事業者は、安全推進者を配置したときは、その氏名を作業場の見やすい箇所に掲示する等により関係労働者に周知するものとする。

4　安全推進者の職務

本ガイドラインの対象業種でみられる災害の多くは、転倒災害、荷物の運搬等による腰痛、階段等からの墜落・転落や交通労働災害など日常生活でも起こりうる性質のものであり、その防止のためには、職場環境や作業方法の改善、安全衛生教育の実施といった安全活動の必要性についての認識を事業者、労働者ともども高める必要がある。

こうした現状を踏まえ、安全推進者は、事業の実施を総括管理する者を補佐して、以下の職務を行うものとする。

なお、事業者は、こうした安全推進者の活動を実効あるものとするために、安全推進者に対して必要な権限を与えるとともに、知識の付与や能力の向上にも配意するものとする。

(1) 職場環境及び作業方法の改善に関すること
　(例:職場内の整理整頓(4S 活動)の推進、床の凸凹面の解消等職場内の危険箇所の改善、刃物や台車等道具の安全な使用に関するマニュアルの整備　等)

(2) 労働者の安全意識の啓発及び安全教育に関すること
　(例:朝礼等の場を活用した労働災害防止に係る意義の周知・啓発、荷物の運搬等の作業に係る安全な作業手順についての教育・研修の実施　等)

(3) 関係行政機関に対する安全に係る各種報告、届出等に関すること
　(例:労働災害を発生させた場合における労働者死傷病報告の作成及び労働基準監督署長への提出　等)

(2) 介助等における転倒労働災害の詳細な分析

社会福祉施設の転倒災害について、その特徴と留意点を理解いただくため、厚生労働省発表の「死傷災害データベース（平成24年）」（7ページのデータと同じ）をもとに、次のとおり、「介助中に発生した転倒災害」と「介助以外で発生した転倒災害」に分けて、分析と解説を行いました。

○ 「介助中に発生した転倒災害」

1 施設内

①予測しにくい行動、②入浴介助後、③着脱介助等、④ひっかかり、⑤不穏患者対応

※③着脱介助等には、「着脱介助」、「入浴介助」、「車椅子⇒車椅子移乗」、「トイレ介助」、「車椅子⇒ベッド」、「ベッド⇒車椅子」、「起き上がり」、「立ち上がり」、「歩行介助（推定）」が含まれる。

2 施設外での歩行介助（利用者の不意の行動による転倒）

○「介助関係以外の転倒災害」については、次により分析

①滑って転倒、②つまずいて転倒、③引っかかって転倒、④前が見えないなど対応できないことによる転倒、⑤自転車事故、⑥急ぐ状況による転倒

＜介助中に起こった転倒災害事例の分析＞

1 施設内

① 予想しにくい行動

災害事例	解説
入居者が館内で転倒した。その際、入居者に背を向けて他の入居者の食事介助をしていた職員のエプロンにつかまって倒れ、職員は後ろに引っ張られむち打ち。	・転倒する際にどこかにつかまる行為自体は、転倒の衝撃を和らげるために重要。今回はその場所が問題だった。介護者は予測していないため、それに対応できないことが多い
入浴介助中、入居者の肩部を洗おうとした際、入居者が動いて座ろうとしたため危ないと判断。入居者の後方にいたため、抱きかかえる状態でふみ出し、入居者の全体重が股関節にかかり受け身がとれず、しりもちをついた	・危険防止のためとっさに利用者を支えようと焦り、無理な方法で支えた結果、受傷している。 ・利用者の不意の行動に対応できず受傷している ・事前のリスクアセスメントで、できる限り想定し検討しておくことも必要
風呂場へ向かう通路にて、入浴介助するため利用者の手を支え歩いていたところ、利用者が嫌がるそぶりを見せて介護者に倒れ込んできて、膝を強打	

② 入浴介助後

災害事例	解説
お風呂からリフトチェアに乗った利用者が上がってきて、リフトチェアのまま居室に移動する際、チェアから水が滴り落ち廊下がぬれた。たまたまその近くを歩いていた利用者がおり、転んだら大変と思い安全確保に気持ちがいってしまい、自分の身体がついていかず転倒した。光の加減で水がたまっていることが見えずらい状況だった。	・介護度の高い方の入浴介助後の移動は、着替えを居室で行うことが多いため、廊下などに水滴が落ち、滑りやすい環境が発生する。利用者はストレッチャーにしっかり固定し安全確保し、一人でストレッチャーを押し、もう一人は後ろでモップで拭きながら移動するなど、後手にしない対策が重要

③ 着脱介助等

分類	災害事例	解説
着脱介助	脱衣所において入浴後の着脱介助中、利用者がバランスを崩し転倒しそうになったため、支えようとしたが支えきれず、利用者の下になり転倒	・着脱介助中、移乗、トイレ介助、歩行介助など状況は様々だが、利用者がバランスを崩した or 脱力した or もたれかかってきた等で、それを支えきれなく一緒に転倒、という事例が非常に多い。特に介護者が下敷きになるような場合が多い ・立位補助機、走行器、立位支援装置、リフト利用などにより、立位不安定な利用者に対する安全な対応が必要 ・もともとの移乗動作の方法に問題があったのか（バランスを崩すような何か、またはとっさのときに支えられない等）、もしくは利用者の体格が大きく、介護者が小さく、支えきれなかったかの検討が必要 ・トイレ介助で立位を取らせながらおむつを上げるなど、利用者もバランスを崩しやすい、また介護者も不
入浴介助	入浴介助中、転倒しそうになった利用者をかばい転倒	
車椅子⇒車椅子移乗	施設の車椅子から自宅用車椅子への移乗介助中、利用者の正面から脇下に手を入れ、立位を取らせていたところ、バランスを崩し、利用者とともに床に倒れ込んだ	
トイレ介助	入居者の部屋にてポータブルを使用しトイレ介助。手を脇から通し入居者の体を支え、手でパンツを上げていたところ、バランスを崩し後方に倒れた。	
車椅子⇒ベッド	居室にて車椅子からベッドに移乗介助中、入居者の体がのしかかってきて抱えたまま介助者後方に転倒	
〃	居室にて利用者を抱きかかえ車椅子からベッドに移乗させた際、利用者がバランスを崩し一緒に転倒、利用者の下敷きになった。	
ベッド⇒車椅子	居室にてベッドから車椅子に移乗介助している際、利用者が急に後方にのけぞったため、倒れないように後方へ荷重をかけたところ、利用者が上になる形で転倒した	

起き上がり	居室にて利用者の起き上がり介助の際、利用者が脱力して倒れ込んできたため後方に一緒に転倒した。	安定な姿勢になりやすいなどの状況は多く発生すると考えられる。コール対応などで行うため人の確保がしづらく、立位を取らせる人とズボンを上げる人が別々の人という風にできない？そのような状況が考えられる中で、より安全な方法とは何か ・安全に倒れるよう誘導することも含め、転倒時の対応も重要
立ち上がり	デイサービスフロアにて椅子に座っていた利用者を立ち上げる際、バランスを崩して転倒。	
〃	利用者を前から抱え、支えながら床に立たせようとしたところ、バランスを崩し利用者共々転倒し、腕を床にぶつけた。	
歩行介助（推定）	老健のサービスステーション内にて、利用者がよろけた際、振り返りながら支えようとしたところ、膝に座り込むような状態で崩れ落ちた	
〃	夜勤中、声を出して騒ぐ利用者がおり、隣のユニットへ移動しようとしたため宥め制したところ、急に後ろにバランスを崩した。背後から支えたが利用者が体が大きかったため抱えながら一緒に転倒し、腰部を強打	
〃	入居者の背中側に回り後ろから両腕で支えていた際、入居者が後ろに倒れ込み入居者と介護者が一緒にしりもちをつくように転倒した	
〃	利用者の背中側で両腕で支えていたが、後ろに倒れ込みしりもちをつくように転倒	

④　ひっかかり

災害事例	解説
居室にてベッドから車椅子に移乗介助中、介助者と利用者の足が絡まり体勢が崩れ一緒に転倒	・利用者の足、同僚の足、車椅子のフットレストなどにひっかかり転倒している。
入浴介助後、ストレッチャーからベッドへ移乗する際、職員同士の足が絡まり転倒。利用者が床に落ちない様介護者が下敷きになり足を骨折	
利用者の居室にて、ベッドから車椅子へ利用者を移乗した際、足が車椅子に当たり、バランスを崩し、利用者とともに転倒した	
デイサービス事業所内の浴室にて、利用者を入浴後、車椅子に移乗させていたところ、車椅子に足が引っ掛かり、利用者とともに転倒。	

身障者トイレで排泄介助中、利用者が車椅子から便座に移乗し、介助者が車椅子の反対側へ移動しようとしたところ、車椅子のフットレストにつまずき転倒(単独)	・状況が不明瞭なものについては、力任せの移乗をしていた可能性も考えられる。
居室にて、車椅子に座っていた利用者をベッドに移乗させようとして抱きかかえたところ、全体重が利用者側にかかり、バランスを崩し前に倒れた。その際膝を床に強く打ち骨折。	
食堂にて、車椅子で転倒している入居者を発見し、起こそうとしたところ一緒に転倒、膝を打った。	

⑤ **不穏患者対応**

災害事例	解説
内玄関前にて、利用者が出ていこうとしたため、引き留めようとした際、胸ぐらをつかまれ足を蹴られ投げ倒され、背中から床に落ちた	・興奮状態の利用者に対応したときの不意の自己 ・興奮が予測される利用者については、対応の方法をあらかじめ確認しておくことも必要
利用者の夕食後、片付け中、テラスの戸を開け、外に走り去った利用者の後を追いかけ 10m ほど走った際、利用者をつかみ損ね転倒した	
障害者支援施設ホールにて支援中、利用者から突然腕を強く引っ張られ、後方へ倒れた	
他の利用者を叩いていたため仲裁に入り別の場所へ利用者を連れて行こうとした際、利用者に押し倒され転倒	
夜勤中、入居者が隣部屋に大声を上げながら入ろうとしたため止めた所、介助者を後方へ押して転倒	
廊下に座っていた利用者が興奮気味で扉を消す、怒号などがあったため対面にて落ち着かせようと近づいたところ、両手で押されバランスを崩した。	
居室にてベッドから車椅子に移乗介助中、利用者が大変興奮しており床を両足で強く蹴り、車いすごと後方へ転倒。介助者は後頭部をかばおうと手で保護しながら一緒に転倒	

2　施設外での利用者の不意の行動による転倒

利用者とともに会場外に出た際、自販機を見つけ興奮した利用者が自販機に突進し、それを止めようとしたところもつれてその場に転倒した。	・急に進んだり方向を変えたり、手を離したり等、不意の行動で対応できない、または焦りなどで転倒したケース
コンビニ駐車場にて移動支援中、腕を組んで一緒に歩いていた利用者がコンビニに入るため強引に引っ張ったため、バランスを崩し転倒	

玄関前の階段で利用者を後ろから支えながら降りていたとき、手で壁にしがみついていた利用者が急に手を離し、利用者が上になった状態で一緒に後方へ転倒	
駐車場へ戻った際、他の送迎車を待つ利用者が乗る車と勘違いし走り出した。それを止めようと下車し止めようとしたところで転倒(単独)	
利用者の自宅玄関のＬ字外階段にて、利用者を車椅子に乗せたまま玄関を降りる昇降介助を行っていたところ、車椅子の下の部分を持ちながら後ろ向きで玄関を降りていた介助者が、階段を降りてすぐの足場にある高さ 20 cmのコンクリートの塀に踵をひっかけ、後方に転落。	・後ろ向きで階段を降りるのは危険。 ・後ろ向き移動の際の安全な手順を指さし確認
利用者を自宅に迎えに行き、二人介助で利用者を抱きかかえ、家から外へ出たところ、小雨で玄関先は水がたまっており滑りやすく、足を滑らせ尻から転び尾骨を骨折した。	・滑りやすい状況を予測して移乗を実践する必要がある ・後ろ向き移動の際の安全な手順を指さし確認

＜介助関係以外の転倒事例＞

①

	原因	件	詳細
滑って転倒	積雪・凍結した地面	42	人を避けようとした、車から降りた直後、雪かき中、夜勤明け
	雨によるぬかるみ	2	
	冷蔵庫の前が凍結していた	1	
	ぬれた床	66	清掃直後、物を持ち足元が見えない状態、入浴介助中、水をこぼして、マンホール蓋
	スリッパを踏む	1	

②

	原因	件	詳細
つまずいて転倒	グレーチング	1	
	段差	31	急いでいて　暗くて
	階段	32	凍結/水にぬれていて　急いでいて　引っかかって　浴槽内の階段(清掃中)
	側溝、縁石	7	人を避けようとして、暗くて気づかない　物をもち足元が見えない
	障害物	8	すのこ、使用後のタオル
	埋め込み式のコンセント	2	
	利用者自宅の物で転倒	4	木材、ゴム製マット、すのこ、シルバーカー
	作業中の物	6	洗濯かご、段ボールなど

③

	原因	件	詳細
引っかかって転倒	テーブルの脚に足がかかる	1	
	車椅子のハンドブレーキ	1	
	歩行器	1	
	杖	1	
	エプロンがドアノブにひっかかる	1	
	マット	2	センサーマット
	コード類	15	ナースコールのコード、酸素、掃除機のコード
	同僚の足に接触し転倒	4	

	座布団を踏んで転倒	2	

④

	原因	件	詳細
前が見えないなど	車から降りた直後	2	

⑤

	原因	件	詳細
対応できないことによる転倒	車に乗る直前	2	
	両手に荷物をもって移動	11	段差　物を持ち足元が見えない状態　洗濯物　買い物
	重いものをもって移動	2	
	突風	2	

⑥

	原因	件	詳細
自転車事故	自転車	19	砂利でハンドルとられる　グレーチング　側道からの飛び出し

⑦

	原因	件	詳細
急ぐ状況による転倒	小走り	15	足りない物品を取りに　ナースコール　シルバーカーが動き出して焦って

社会福祉施設の安全管理マニュアル作成委員会の委員名簿

岩切一幸	(独) 労働安全衛生総合研究所 有害性評価研究グループ 上席研究員
大西明宏	(独) 労働安全衛生総合研究所 人間工学・リスク管理研究グループ 主任研究員
小林繁男	(一社) 日本労働安全衛生コンサルタント会 事務局長、労働安全・衛生コンサルタント
垰田和史 (委員長)	滋賀医科大学 社会医学講座衛生学部門　准教授
萩尾映子	目黒区立特別養護老人ホーム東山 施設長
藤田雄三	(一社) 日本労働安全衛生コンサルタント会 顧問、労働衛生コンサルタント
水戸優子	神奈川県立保健福祉大学 保健福祉学部　看護学科教授