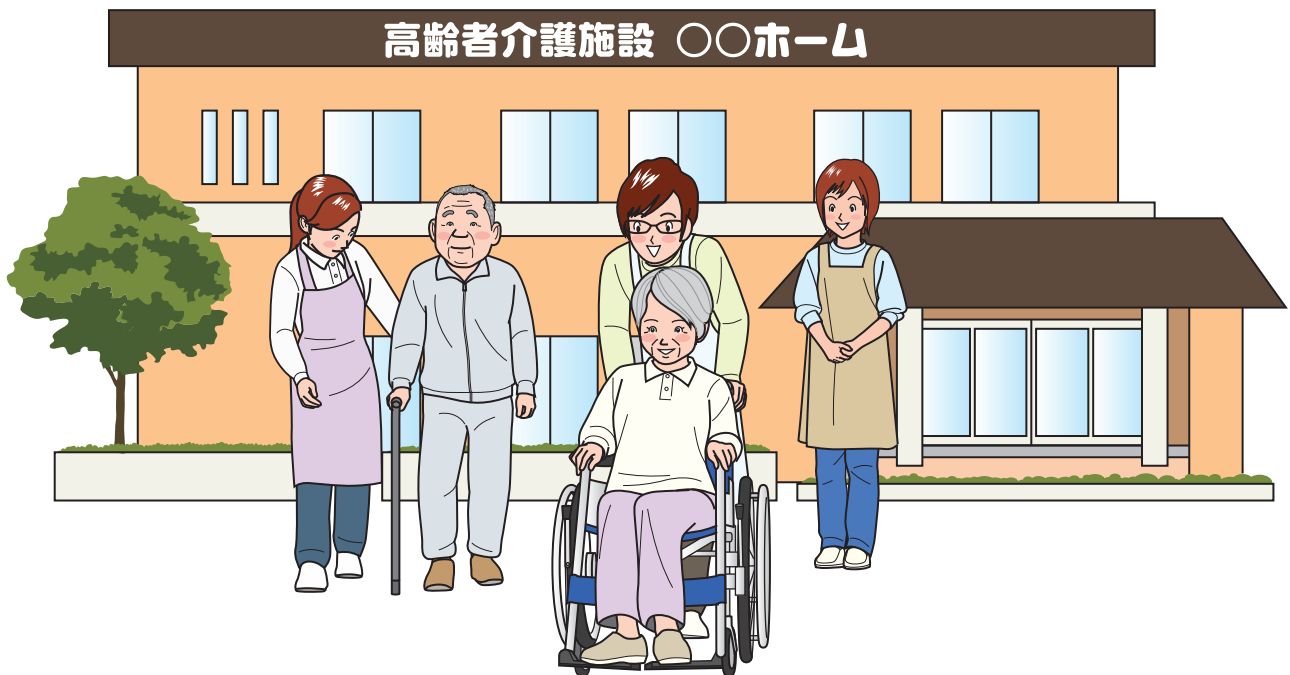


高齢者介護施設における 雇入れ時の安全衛生教育マニュアル



平成 29 年 3 月
中央労働災害防止協会

はじめに

わが国の全産業における労働災害の死傷者数は年々減少傾向にありますが、社会福祉施設における労働災害の死傷者数（休業4日以上）は年々増加しています。その社会福祉施設において多発している労働災害は、「腰痛」と「転倒」です。この2つの労働災害だけで、全体の約6割を占めています。特に、高齢者介護施設では、介護労働者の「腰痛」や「転倒」災害が多発しています。今後さらに高齢者数が増え、それに伴って介護労働者数が増えると、「腰痛」や「転倒」による労働災害はさらに増えるものと思われます。また、社会福祉施設の労働災害による死傷者数のうち、経験年数が3年未満の者は全体の約半数を占めています。

このような「腰痛」や「転倒」による労働災害が多発している背景の一つとして、施設では利用者の安全や健康については十分配慮されてきましたが、介護労働者の安全や健康については二の次になっていることが多々あることがあげられます。また、安全衛生教育の内容や施設としてのサポート体制が十分に整っていないこともあります。さらに、介護労働者の安全や健康を確保するために最も重要な新規採用直後の雇入れ時の安全衛生教育については、法令で義務付けられているにもかかわらず、約半数の事業所においてのみしか実施されていません。実施している事業所においても、新規採用研修の中でまとまった時間を確保して実施しているところはほとんど見られません。

このようなことから、本委員会では、高齢者介護施設における介護労働者の雇入れ時の安全衛生教育のためのマニュアルを作成しました。本マニュアルでは、雇入れ時の安全衛生教育の講師となる方に身に付けていただきたい内容として、労働災害が多発している「腰痛」と「転倒」に加え、精神的ストレスや交代勤務による体調不良、感染症、熱中症、交通事故を取り上げて解説を行うとともに、雇入れ時の安全衛生教育の際に対象労働者に配布する教材を添付しております。

本マニュアルを活用することにより、新しく高齢者介護施設に採用された介護労働者が、自分たちの身体を守ることがより良い介護につながることを認識し、自身の安全と健康を守る意識と術を持てるように、施設管理者の皆さんは雇入れ時の安全衛生教育を実践していただければと思います。また、それが高齢者介護施設における労働災害の削減につながっていくものと信じています。

以上のような考え方に基づいて本マニュアルを作成いたしましたので、雇入れ時の安全衛生教育に役立てていただくとともに、介護労働者の安全衛生教育の大切さを再認識していただく機会となれば幸いです。

平成 29 年 3 月

高齢者介護施設における安全衛生教育資料作成委員会

はじめに	1
1 経験の浅い介護労働者の労働災害の増加	4
(1) 労働災害による死傷者数	4
(2) 社会福祉施設で最も多い災害	5
(3) 労災保険給付の請求件数及び支給決定件数	6
(4) 介護施設での交代勤務	7
2 介護労働者の安全が利用者の安全に	8
(1) 介護労働者の安全や健康を二の次にしない	8
(2) 事業者の安全衛生責任と安全配慮義務	8
(3) 安全衛生管理の進め方	9
(4) 雇入れ時の安全衛生教育の実施	10
3 雇入れ時の安全衛生教育の具体的内容	13
(1) 腰痛	13
① 移乗介助	13
② 座り直し・ベッド上での移動	16
③ 入浴介助	17
④ トイレ介助	19
⑤ おむつ交換	20
⑥ 食事介助	21
(2) 転倒	23
① 介助に伴った転倒	23
ア 立ち上がり介助・起き上がり介助	23
イ 歩行介助	24
ウ 移乗介助	25
エ トイレ介助	26
オ 入浴介助	27
② 介助に伴わない転倒	28
ア 階段、段差、廊下、スロープ	28
イ 居室、スタッフルームなど	30
ウ 浴室、着脱衣室	31
エ 屋外	32
オ 駐車場	33
カ 自転車やバイクでの移動時	34
(3) メンタルヘルス	35

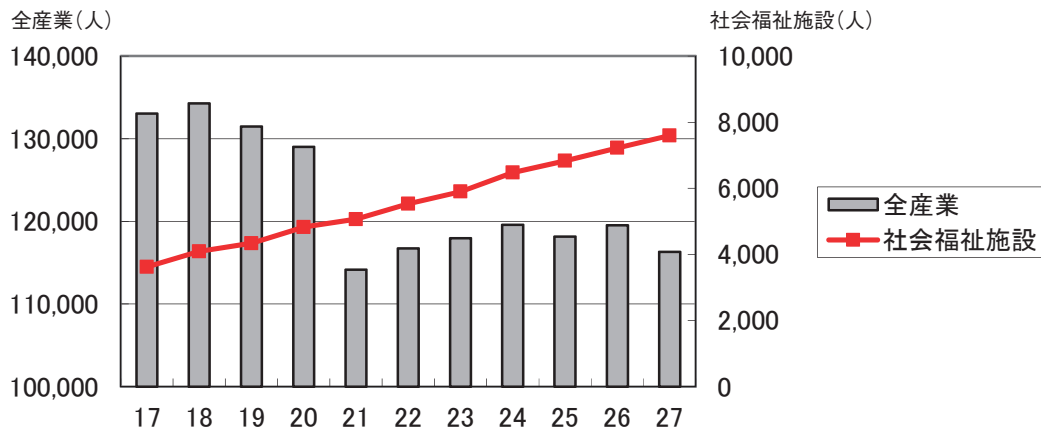
(4) 交代勤務	36
(5) 感染症	37
(6) 熱中症	38
(7) 交通事故	39
4 労働災害防止の基本的な対策	42
(1) 4 S 活動	42
(2) 危険の見える化	42
(3) ヒヤリ・ハット活動	45
(4) リスクアセスメント	47
(5) 危険予知活動（KY活動）	49
(6) 健康診断	49
(7) 災害時などの緊急事態対応	50
5 高齢者介護施設における雇入れ時の安全衛生教育用パンフレット	53
6 雇入れ時の安全衛生教育を行うに当たっての参考資料	65
(1) 関係法令	65
(2) 「職場における腰痛予防対策指針」のリーフレット（厚生労働省）	67
(3) 「介護作業員の腰痛予防対策チェックリスト」のリーフレット（厚生労働省）	71
(4) 「STOP！転倒災害プロジェクト」のリーフレット（厚生労働省）	77
7 調査研究の概要	81
(1) 目的	81
(2) 委員会の設置及び調査研究活動	81
(3) 調査研究事務局	83
8 参考文献	84

1 経験の浅い介護労働者の労働災害の増加

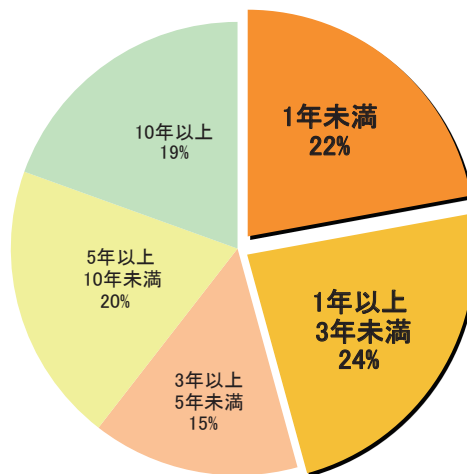
(1) 労働災害による死傷者数

労働災害による死傷者数（休業4日以上）は、全産業で見ると減ってきましたが、社会福祉施設での死傷者数は年々増え続けています。

この社会福祉施設の死傷者数のうち、経験年数3年未満の者が全体の約半数を占めています。



休業4日以上の労働災害死傷者数（厚生労働省）

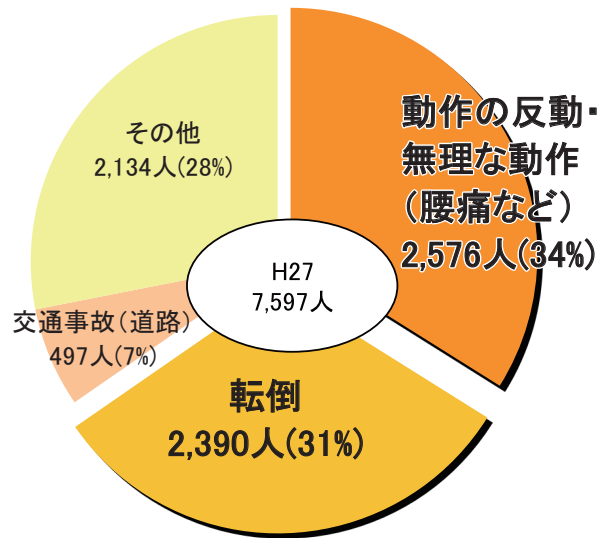


社会福祉施設における経験年数別の休業4日以上の労働災害発生状況
(平成27年 厚生労働省)

(2) 社会福祉施設で最も多い災害

社会福祉施設での労働災害で最も多いのが「腰痛」につながる「動作の反動・無理な動作」で、次が「転倒」です。この2つで労働災害全体のほぼ6割を占めています。

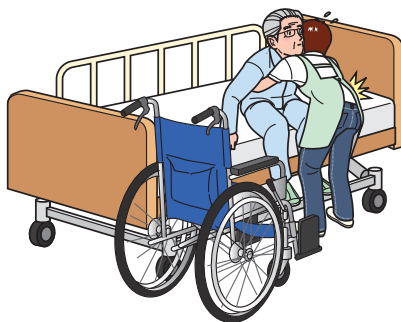
そのほか、社会福祉施設では、利用者の送迎などの車の運転業務や、車通勤などでの交通事故も決して少なくありません。



社会福祉施設での休業4日以上死傷者数の内訳 (平成27年 厚生労働省)

<労働災害の具体例>

腰痛



【移乗介助】

ベッドから車椅子への介助で、ベッドに座っている利用者を前屈みになって両脇を抱え、立たせようとしたところ、腰に痛みが生じた。



【座り直し】

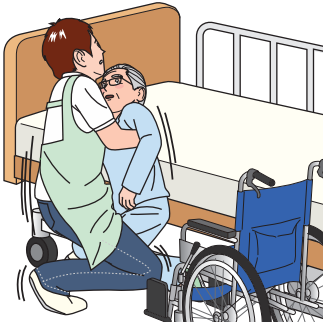
車椅子に座っている利用者の座り直しをするため、利用者の脇に手を入れ、引き上げようとしたところ、腰に痛みが生じた。



【立ち上がり介助】

利用者を前屈みになって両脇を抱え、ベッドから立たせようとしたところ、ベッド脇が狭く、無理な姿勢となり、腰に痛みが生じた。

転 倒



【移乗介助】

車椅子からベッドへの介助で、利用者の両脇を抱えて体を引き上げようとしたところ、支えきれず利用者とともに転倒した。



【歩行介助】

歩行介助の時、利用者がバランスを崩し、一緒に転倒した。



【着脱衣室】

着脱衣室で、脱衣カゴを持って急いで歩いていたら、床のマットがすべって転倒した。

(3) 労災保険給付の請求件数及び支給決定件数

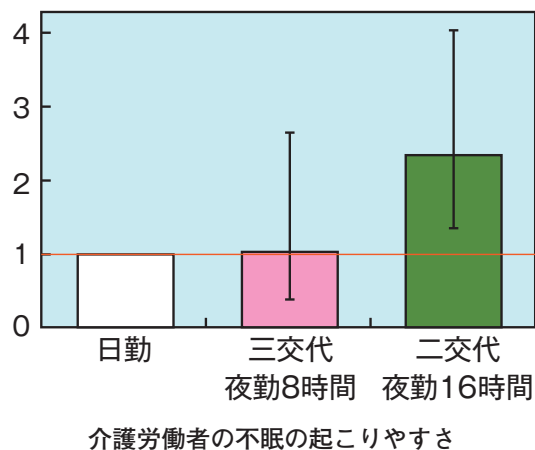
仕事による強いストレスなどが原因で精神障害を発症したとして、労災保険給付の請求が行われた件数、支給決定の件数が上位の業種として、社会保険・社会福祉・介護事業があがっています。

	請求件数		支給決定件数	
	業種	件数	業種	件数
1	社会保険・社会福祉・介護事業	157	道路貨物運送業	36
2	医療業	96	社会保険・社会福祉・介護事業	24
3	道路貨物運送業	69	医療業	23
4	情報サービス業	58	その他の小売業	21
5	総合工事業	54	情報サービス業	20
	請求件数の合計	1,515	支給決定件数の合計	472

精神障害の労災保険給付の請求・支給決定件数の多い業種（平成 27 年度 厚生労働省）

(4) 介護施設での交代勤務

介護施設においては、夜勤を伴う交代勤務は不可欠な勤務形態ですが、二交代では、まとめて休日を取れるなどの利点がある一方で、8時間以上の長時間の夜勤を行うことになることから、二交代で働く介護労働者は、日勤や三交代で働く者に比べて、寝つきが悪いなどの不眠を訴える者が多く見られるとの調査結果もあります。



※ 日勤群を基準(1)とした時のオッズ比(二交代で働く介護労働者は日勤や三交代で働く者の2倍を超える確率で不眠になりやすい)

(出典)「介護者のための安全衛生マニュアル」(独立行政法人労働安全衛生総合研究所)

2 介護労働者の安全が利用者の安全に

(1) 介護労働者の安全や健康を二の次にしない

介護施設では、利用者の安全が優先であるという意識が強く、働く人の安全と健康は二の次になってしまいがちです。

しかし、介護施設では労働災害が増加しており、腰痛対策などをはじめ、取り組まなければならない労働安全衛生上の課題がたくさんあります。これらの対策に取り組むことによって、働く人の安全と健康を守り、イキイキと働き続けることのできる職場を作ることで、質の高い介護サービスを提供することができ、結果的に利用者の安全にもつながります。

(2) 事業者の安全衛生責任と安全配慮義務

労働災害が発生した場合、事業者である法人には、様々な責任が発生します。

労働災害が起きると、その人を雇っている事業者が、環境の整備や事前の安全衛生教育をきちんと行っていたか、その責任が問われます。事業者の果たさなければならない責任と役割は、安全衛生の基本事項として労働安全衛生法に規定されています。これを怠ると、罰則（懲役や罰金）が科されたり（**刑事上の責任**）、作業停止や使用停止などの行政処分が行われる場合があります（**行政上の責任**）。

しかし、事業者が労働安全衛生法を守っているだけでは、その責任を全て果たしたことになりません。労働安全衛生法で定めているのは、あくまでも守るべき最低基準です。事業者は、労働契約に伴い、労働者がその生命、身体などの安全を確保された上で、働くことができるように配慮する必要があります。これを「安全配慮義務」といい、労働契約法第5条に定められています。

具体的には、事業者は、「災害の起きる可能性」を事前に予見し、その防止対策（災害の予防）を取らなくてはなりません。この義務を怠って労働災害を発生させると民事上の損害賠償義務が生じることがあります（**民事上の責任**）。

例えば、長時間労働が原因となって疾患を発症し、労働者が亡くなった場合には、事業者は労災補償を行う義務があります（**補償上の責任**）。それは、労災保険から給付が行われる限度で損害賠償を免れますが、精神的な苦痛に対する慰謝料など損害の全てをカバーしているわけではなく、民事上の責任として、安全配慮義務違反を理由に、損害賠償請求をされることがあります。

また、ひとたび事故が発生すると、社会からの信頼性が低下することは明らかで、法人としての運営の基盤が危ぶまれることがあります。さらに、職場で経験を積んだ人材の喪失は痛手であり、提供するサービスの低下につながるおそれもあります（**社会的な責任**）。



労働災害が発生した場合に問われる事業者の責任

(3) 安全衛生管理の進め方

それでは、皆さんの職場においてはどのように対策を進めていけばよいのでしょうか。

まず、施設内の安全衛生管理体制を整備する必要があります。理事長や施設長などのトップが労働災害防止の必要性を理解して方針を示した上で、担当部署を決め、担当者を選任します。

具体的には、労働安全衛生法などの法令に役割と責任が決められており、常時50人以上の労働者を使用する施設には、「衛生管理者」、「産業医」を選任し、調査審議機関として「衛生委員会」を設置することが義務付けられています（10人以上50人未満の事業場では「衛生推進者」を選任します。）。

また、厚生労働省では、労働者数が常時10人以上の施設には「安全推進者」を置くことを要請しています。

業種 規模 (労働者数)	社会福祉施設 (労働安全衛生法施行令第2条第3号の業種)
50~999人 ※1	<div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100%;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">事業者</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">産業医</div> </div> <div style="margin: 5px 0;">↓</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 100%;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">衛生管理者</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">規模に応じ1~3人</div> </div> <div style="margin: 5px 0;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">衛生委員会</div> <div style="margin: 5px 0;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">事業者</div> <div style="margin: 5px 0;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">衛生推進者</div> <div style="margin: 5px 0;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">安全衛生懇談会の実施など労働者の意見を聴く機会を設けること</div> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 20px; text-align: center; margin-left: 10px;">安全推進者 ※2</div>
10~49人	<div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">事業者</div> <div style="margin: 5px 0;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">衛生推進者</div> <div style="margin: 5px 0;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">安全衛生懇談会の実施など労働者の意見を聴く機会を設けること</div> </div>
1~9人	<div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">事業者</div> <div style="margin: 5px 0;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">安全衛生懇談会の実施など労働者の意見を聴く機会を設けること</div> </div>

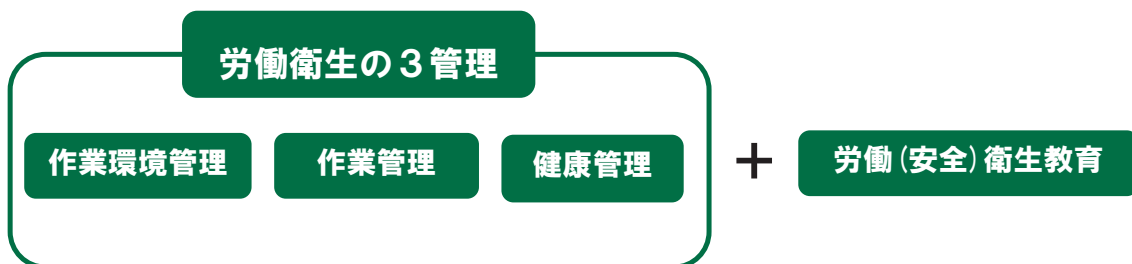
※1 1,000人以上の事業場では、これらに加え総括安全衛生管理者を選任する必要があります。

※2 常時10人以上の労働者を使用する事業場では、安全推進者を選任する必要があります。

施設内の安全衛生管理体制

(出典) 健康安全壁新聞(社会福祉施設編)(長野労働局)

さらに、働く人の健康を守るための「労働衛生管理」の基本となる考え方として、「労働衛生の3管理」（＝「作業環境管理」、「作業管理」、「健康管理」）があります。「作業環境管理」とは、働く職場の環境が原因となって、健康を損なうことがないように環境を整えること、「作業管理」とは、作業時間の適正化や作業方法などの改善を行うこと、「健康管理」は、健康診断とその結果に基づいた対策を行うことを言います。労働者の健康を確保するためには、この3管理を進めるとともに、労働者が正しい知識を持って理解して作業を行うために「労働（安全）衛生教育」が必要となります。



労働衛生の3管理と労働（安全）衛生教育

（4）雇入れ時の安全衛生教育の実施

① 趣旨

労働災害は、施設・設備などの不備によって生じるほか、労働者の知識、経験の不足もその一因となることが少なくないため、労働安全衛生法においては、労働者の知識・経験の不足に基づく災害を防止するため、安全衛生教育の実施が義務付けられています。

このうち、労働者を新規採用した場合の雇入れ時の安全衛生教育については、介護施設においては、次の内容の教育を行うことが必要とされています。

- ア 当該業務に関して発生するおそれのある疾病の原因及び予防に関すること
- イ 整理、整頓及び清潔の保持に関すること
- ウ 事故時等における応急措置及び退避に関すること
- エ 上記ア～ウのほか、当該業務に関する安全又は衛生のために必要な事項

しかしながら、現実には、医療・福祉の事業において雇入れ時の安全衛生教育を実施している事業所は約半数にすぎず、また、実施している事業所においても新規採用研修の中で、まとまった時間を確保した上で、一定のまとまりをもった内容の教育を実施しているところはほとんど見られません。

このため、介護施設において、介護労働者の安全や健康を確保していくためには、新規採用した直後に、確実に雇入れ時の安全衛生教育を実施することが必要です。

	正社員		正社員以外の労働者 (派遣労働者を除く)		派遣労働者	
	雇入れ時教育		雇入れ時教育		雇入れ又は受入れ時教育	
	実施している	実施していない	実施している	実施していない	実施している	実施していない
医療、福祉	56.7%	43.3%	52.4%	47.6%	36.5%	63.5%
全産業	66.1%	33.9%	55.8%	44.2%	60.2%	39.8%

雇入れ時の安全衛生教育を実施している事業所の割合（平成 27 年、厚生労働省）

② 主な対象者

高齢者介護施設（特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設、グループホーム、介護付き有料老人ホームなど）の介護労働者

③ 教材

新規採用した介護労働者に対して、「高齢者介護施設における雇入れ時の安全衛生教育用パンフレット」（P 53 参照）を配布します。

④ 教育時期・時間など

新規採用直後に、現場に配属される前の新規採用研修の中の 1 コマとして、勤務時間内にまとまった教育時間（1 時間程度）を確保し、雇入れ時の安全衛生教育を実施します。

なお、現実には、新規採用研修の中の 1 コマとしてまとまった時間を確保することが難しい場合もありますので、そのような場合には、勤務時間管理などの労働条件全般、介護技術、感染症対策などの他の科目の中で、教育内容が関連する項目と関連付けて説明を行うことでも差し支えありません。

また、実施した教育については、計画的な人材育成を漏れなく実施する観点から、日付、内容、講師、対象者などを記載した「教育記録」を残しておくことが望まれます。

⑤ 講師

介護労働者の腰痛・転倒防止、健康管理などの労働安全衛生全般について専門的な知識・経験を持っている者の中から、各施設の実情に応じて、講師を選任します（例えば、施設長、医師、衛生管理者（推進者）、安全推進者など）。

また、雇入れ時の安全衛生教育の講師に選任された者には、本マニュアルを熟読することにより、教育内容を十分に理解した上で、分かりやすく説明することが求められます。

⑥ フォローアップ

雇入れ時の安全衛生教育の内容は、腰痛や転倒などを防ぐために介護労働者が身に付けておくことが不可欠なものであることから、現場に配属された後、介護業務を実施するに当たっては、絶えず頭においておくことが必要なものです。

また、移乗介助、座り直し・ベッド上での移動などの介護技術に関する内容については、単に知識として頭に入れておくだけでなく、何度も繰り返して練習することにより、体で覚え身に付ける必要があります。

このため、新規採用された介護労働者が、現場に配属された後も、配布された「高齢者介護施設における雇入れ時の安全衛生教育用パンフレット」(P 53 参照)を見返して復習を行うとともに、現場の上司・先輩職員に聞くことにより、身に付いているか、自己流の介護になっていないかなどについて再確認できるよう継続的にフォローアップしていく必要があります。

3 雇入れ時の安全衛生教育の具体的内容

介護労働者の主な労働災害としては、腰痛及び転倒があげられます。また、同僚や利用者との関係から生じる精神的ストレスや交代勤務による体調不良なども生じています。さらに、介護業務には、感染症、熱中症、交通事故などの危険も存在します。

ここでは、これらの労働災害の事例と原因、その対策についてご紹介します。

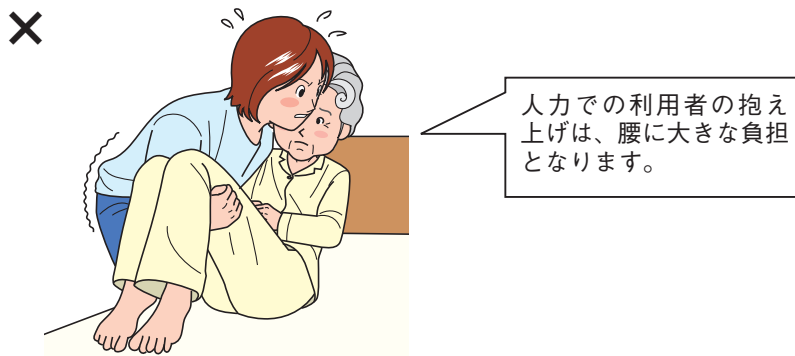
(1) 腰痛

介護労働者の腰痛は、主に「人力での利用者の抱え上げ」や「前屈み」、「中腰」、「ひねり」などの不自然な姿勢を取ることで生じています。

腰痛の発生している介助内容は、移乗介助が最も多く、次いで入浴介助、トイレ介助、おむつ交換があげられます。また、移乗に伴う座り直しやベッド上での移動、食事介助も腰に負担のかかる作業となっています。

これらの介助の種類を問わず、全ての介助に共通する基本的な腰痛予防対策として重要なのは、「人力での利用者の抱え上げは、原則、行わないこと」と「福祉用具を活用すること」です。

以下においては、介助の種類ごとの具体的な腰痛対策について記載します（イラストの左上の「○」は「よい例（推奨）」、「×」は「悪い例（推奨しない）」を表しています）。



① 移乗介助

【腰痛の事例・原因】

利用者をベッドから車椅子、車椅子からストレッチャーなどに移乗させる場合、介護労働者は「前屈み」や「中腰」の姿勢から利用者を抱え上げ、体を「ひねって」移乗させることがあります。また、寝ている利用者を「中腰」姿勢から両腕で抱え上げて移乗させることもあります。

これらの動作では、介護労働者の腰部に過度の負担がかかり、腰痛を引き起こす原因になります。一方、利用者にとっても、抱え上げられる時に体がこわばり、決して快適な介助ではありません。

【対策】

- 「人力での抱え上げ」は行わず、利用者の残存機能を活用：

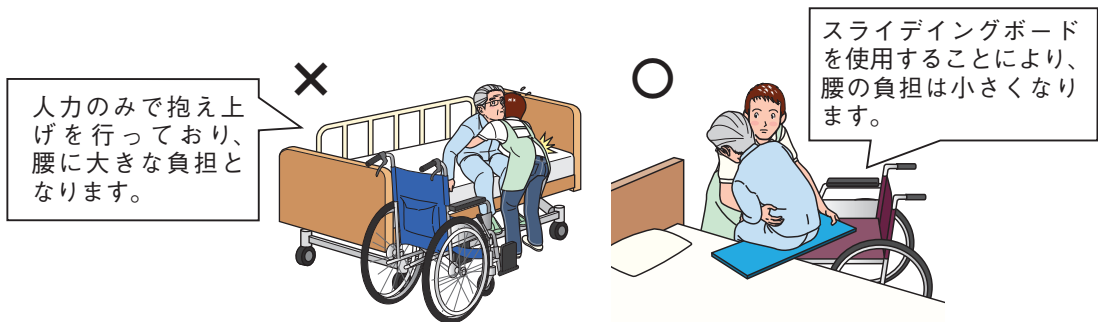
まず、移乗介助では、「人力での利用者の抱え上げ」は、原則、行わないようにし、利用者の残存する機能を活かすことを考えます。

例えば、利用者にベッドの手すりや車椅子の肘掛けを握るなどしてもらっただけでも、介護労働者の負担は小さくなり、また、利用者の残存機能の維持にも役立ちます。その際、利用者には必ず、どのような動作をするのかを優しく伝えてください。

- スライディングボード・スライディングシートの使用：

次に、利用者の状態に合った福祉用具の使用を考えます。

座位姿勢が取れるものの自力で移乗できない利用者は、力任せに抱え上げるのではなく、スライディングボードやスライディングシートを使用して水平方向に移乗させます。特に皮膚が弱い利用者には、スライディングシートの使用を検討します。また、体重が重かったり、マットレスが柔らかかったりする場合には、スライディングボードとスライディングシートを併用してみるのも一つの方法です。



- リフトの使用：

介護労働者が抱え上げなければ移乗介助できない利用者には、リフトを使用します。

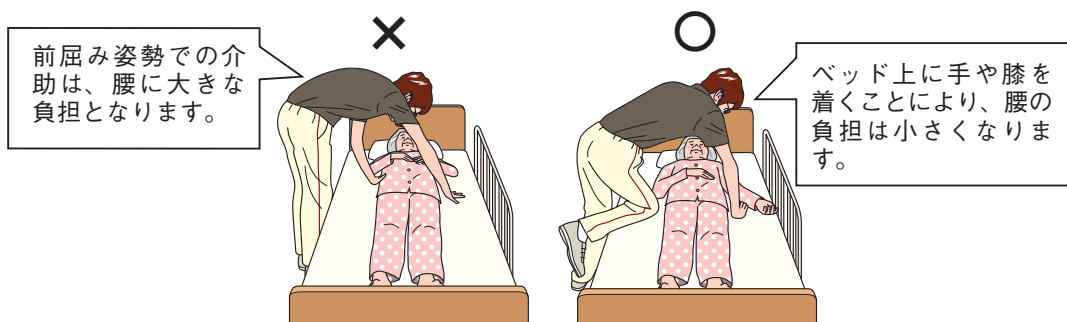
その際、リフト用の吊り具（スリング）は、利用者の体格や用途に合わせて選びます。また、ベッドとストレッチャーの高さを合わせて、スライディングシートにより水平方向に移乗させる方法も有効です。



- 「前屈み」、「中腰」、「ひねり」などの不自然な姿勢はとらない：

「前屈み」、「中腰」、「ひねり」などの体に負担となる不自然な姿勢は取らないようにします。これは、福祉用具を使用している時も使用していない時も同様です。

なお、どうしても、こうした姿勢を取らざるを得ない場合は、手や膝をベッドの上や床、壁、手すりなどに着いて、体を支えるようにします。以前は、利用者のベッドの上に肘や膝を着くのはタブーとされてきましたが、現在は介護労働者自身の体を守るために必要だと考えられています。



- 複数人で介助する：

福祉用具が使用できない場合は、負担の大きな不自然な姿勢を取らないようにしながら、身長差の少ない2人以上の介護労働者で介助します。

- 小休止や休息を入れる：

複数の利用者を移乗介助する場合は、連続して行うのではなく、利用者ごとに小休止や休息を入れるようにします。

- ストレッチ体操をする：

腰の筋肉が固くなったら、ストレッチ体操をして和らげます。「前屈み」の多い作業では体を後ろに反らす体操、長時間の立ち作業では前に屈む体操などがお勧めです。これらの体操は、他の介助作業の合間に行うようにします。



② 座り直し・ベッド上での移動

【腰痛の事例・原因】

車椅子や椅子に座っている利用者を人力で座り直しさせる場合、介護労働者は「前屈み」や「中腰」の姿勢から利用者を抱え上げることがあります。

また、ベッド上に寝ている利用者の位置を頭側などに移動させる場合は、介護労働者がベッドの横に立って抱え上げて腰を「ひねったり」、ベッドの上に立って深い「前屈み」や「中腰」姿勢で抱え上げたりすることがあります。

これらの動作は、介護労働者の腰部に過度の負担がかかり、腰痛を引き起こす原因になります。

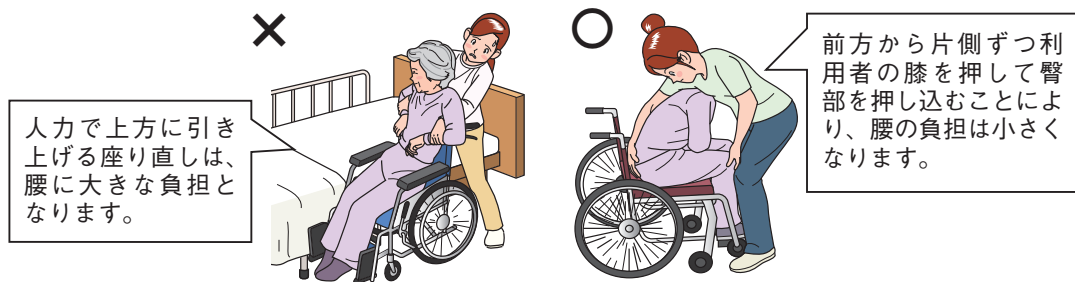
【対策】

● 座り直しは膝を押す：

まずは、座り直しの必要がないように、利用者を車椅子の座面の奥に正しく座らせるようにします。それでも座り直しが必要な場合は、利用者を上方に抱え上げるのではなく、介護労働者が前方から片側ずつ利用者の膝を押して調整します。

例えば、利用者には前傾姿勢を取ってもらい、動かす側の臀部を少し浮かせてもらいます。それに合わせて、介護労働者は動かす側の臀部を少し持ち上げて、利用者の膝に置いた手を介護労働者の膝で押して利用者の臀部を奥に押し込みます。うまく位置を調整できない場合は、必要に応じて、摩擦の少ないスライディングシートを利用者の臀部に敷いて使用します。

また、車椅子の背もたれ部分にスライディングシートを入れて、車椅子を後方に傾けながら利用者を深く座らせる方法などもあります。

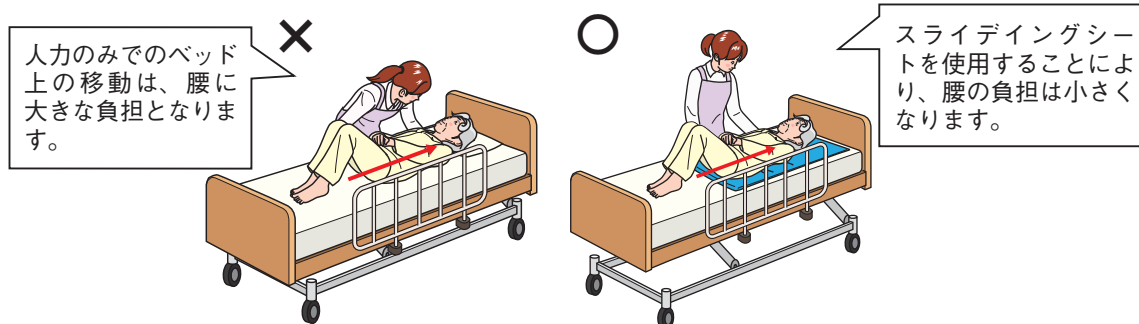


● ベッド上での移動はスライディングシートを使用する：

ベッド上での移動は、スライディングシートを使用します。

足に力を入れることのできる利用者を頭側に移動する場合、例えば、スライディングシートを枕の下を通して利用者の肩甲骨の下まで敷き込みます。次いで、利用者にお尻をお腹の上に置いてもらい、膝を軽く曲げてもらいます。そして、利用者にお尻を浮かせて足を踏ん張るようにお願いし、介護労働者が利用者の足を押さえて膝を押して、体を頭側に滑らせて移動させます。

また、足に力を入れることのできない利用者には、スライディングシートを敷いて、利用者の頭側や横側から引いて位置を調整します。



③ 入浴介助

【腰痛の事例・原因】

入浴介助では、更衣の介助、体を洗う、浴槽に誘導する、お湯をかけるなどの場面において、「前屈み」、「中腰」、「ひねり」などの不自然な姿勢が生じ、腰部に過度の負担がかかります。

また、床面が滑りやすいため、バランスを崩して倒れて腰を打ったり、倒れないまでも腰に力を入れてギックリ腰になったりすることもあります。

さらに、高温多湿下での作業のため、疲労が蓄積しやすくなります。

【対策】

- 濡れてもよい服装と滑りにくい履物を使用する：

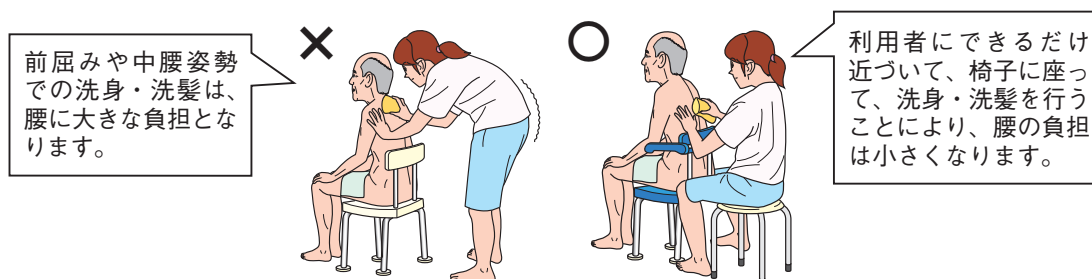
服装は濡れてもよいものとし、履物は滑りにくいものを使用します。履物の底は、すり減ると滑りやすくなるため、必ず定期的に確認して交換するようにします。

- 不自然な姿勢はとらない：

利用者の洗身や洗髪を行う際には、利用者にできるだけ近づき、腰を落とし、膝を着いて介助します。必要に応じて、介護労働者も椅子に座って介助します。

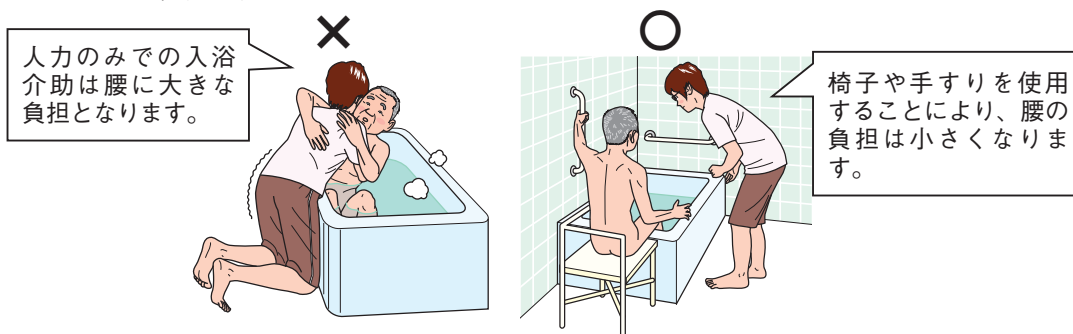
重要なことは、できるだけ「前屈み」、「中腰」、「ひねり」などの体に負担となる不自然な姿勢を取らないことです。

もし不自然な姿勢を取らざるを得ない場合は、壁に手を着いて体を支えたり、その姿勢の時間を短くしたりします。



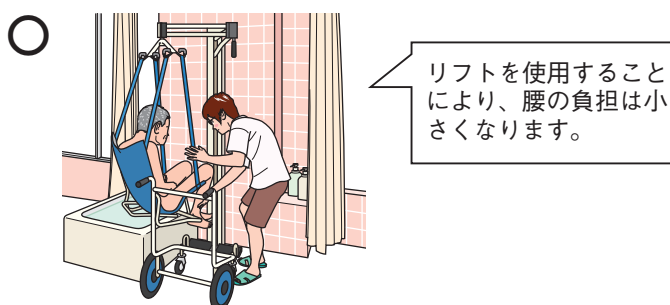
- 自力での立ち上がりが可能な利用者には手すりや椅子を使用する：

自力での立ち上がりが可能な利用者には、浴槽の横に椅子を設置し、その椅子と手すりを使用して入浴させます。その際、介護労働者は利用者に寄り添い、安全を見守ります。



- 自力での立ち上がりができない利用者にはリフト浴または特殊浴槽の使用：

自力での立ち上がりができない利用者には、リフトや特殊浴槽を使用します。また、入浴以外の作業、例えば、車椅子から入浴用ストレッチャーへの移乗などにおいても、リフトなどを使用して「人力での抱え上げ」をなくすようにします。

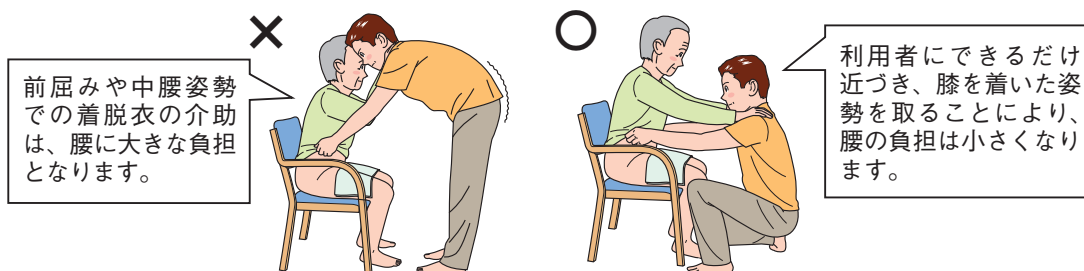


- 動線上に手すりを設置する：

洗い場、浴槽、着脱衣室の動線上には、手すりを設置し、滑り防止のためのマットなどを敷くようにします。

- 着脱衣時には不自然な姿勢を取らない：

ベッドやストレッチャーを使用して利用者の着脱衣を行う場合は、介護労働者が腰を曲げなくてすむ高さに調節します。椅子を使用して利用者の着脱衣を行う場合は、介護労働者が腰を落として、膝を着いて介助するようにします。



- 複数人で介助する：
危険と思われる作業や負担の大きな作業は、2人以上で介助します。

④ トイレ介助

【腰痛の事例・原因】

トイレ介助では、トイレへの誘導、下着の着脱、立ち上がり介助、排泄後の処理などの場面において、「前屈み」、「中腰」、「ひねり」などの不自然な姿勢が生じます。

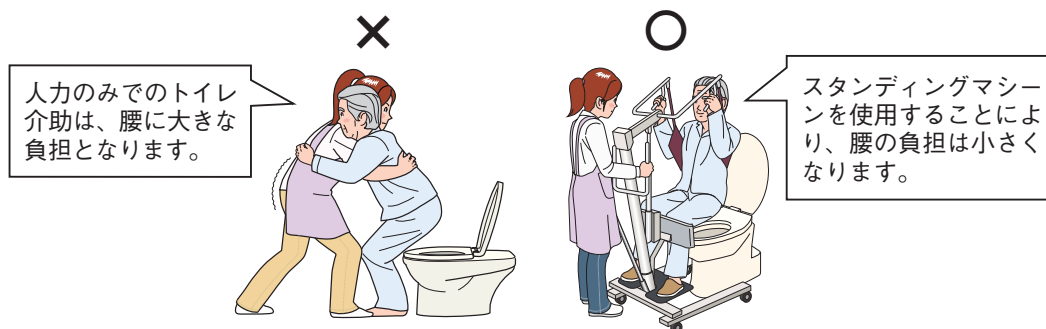
特に、立位保持が困難な利用者を1人で介助する場合は、抱え上げながら下着を下ろして便器に座らせる作業となり、腰部に過度の負担が掛かります。

また、作業空間が狭いため、動作が制限されたり、不自然な姿勢を強いられたりして、作業負担が大きくなります。

【対策】

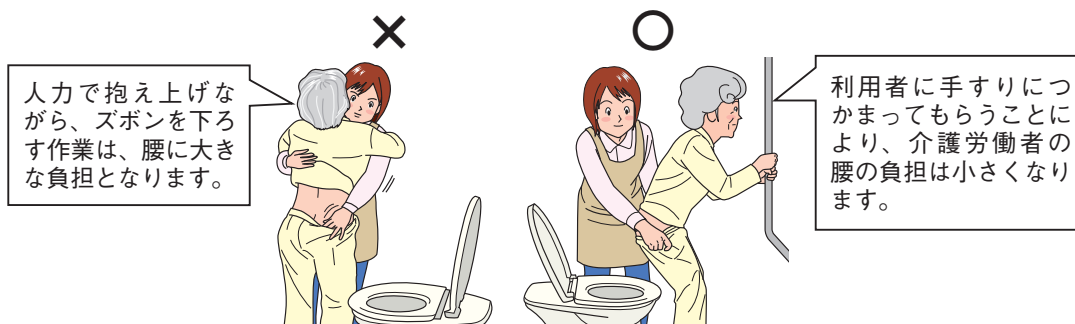
- 福祉用具の使用：

車椅子の利用者がトイレを使用する手段は、極めて限定的にしかありません。利用者の向きを変えるターンテーブル、立ち上りを助けるスタンディングマシーン、リフトなどが使用できる場合は、積極的に使用します。



- 手すりの使用：

上肢の力がある利用者には、握りやすい位置に手すりを設置し、その手すりを握って立位を保持するようお願いします。また、スペースが許せば、利用者がもたれかかることができる支持台を設置するのも有効です。



- 同時に2つ以上の作業はしない：
利用者を立ち上げながら下着を下げるなど、同時に2つ以上のことはしないようにします。
- ポータブルトイレの使用：
トイレが狭く、介助がうまくできない場合は、居室にてポータブルトイレを使用します。ポータブルトイレへの移乗は、「人力で抱え上げる」のではなく、スライディングボードの上にスライディングシートを敷いたり、リフトを使用します。



⑤ おむつ交換

【腰痛の事例・原因】

おむつ交換では、ベッドの高さが低すぎるため、「前屈み」の姿勢で作業することがあります。また、一度に十数人もの利用者のおむつ交換をすることがあり、腰部への負担が大きく、かなりの重労働となっています。

【対策】

- ベッドの高さ調節：
ベッドの高さは、時間がかかっても、介護労働者が腰を曲げなくてすむ高さに調節して介助します。

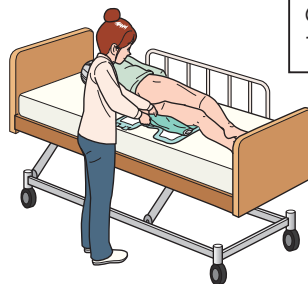
前屈み姿勢でのおむつ交換は、腰に大きな負担となります。

×



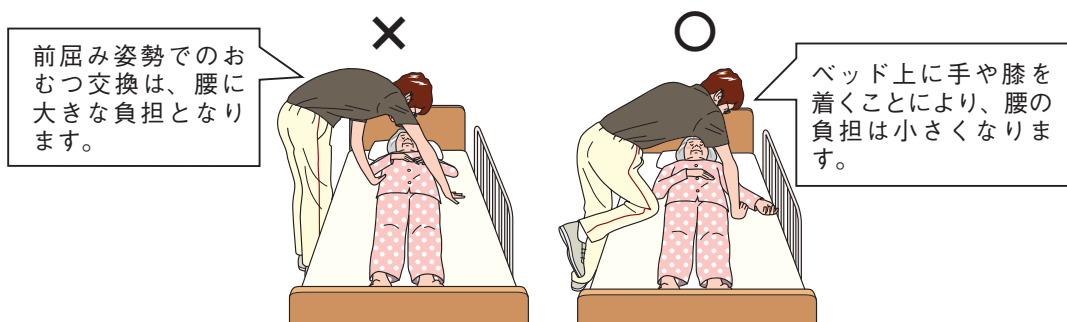
○

ベッドを腰の高さに調節することにより、腰の負担は小さくなります。



- ベッドの上に手や膝を着く：

ベッドの上に手や肘、膝などを着いて、体を支えるようにします。特に、ベッドの昇降機能が無い場合は、「前屈み」ではなく、ベッドに膝を着いて作業します。



- 2人で介助する：

必要に応じて、2人で介助します。

- 小休止や休息を入れる：

複数の利用者のおむつを交換する場合は、連続して行うのではなく、利用者ごとに小休止や休息を入れるようにします。

⑥ 食事介助

【腰痛の事例・原因】

食事介助では、両脇の利用者に対し、腰を「ひねって」右と左の利用者に食事介助をすることがあります。また、ベッド上の利用者に対し、介護労働者が上体を乗り出して介助することもあります。これらの姿勢は、腰に負担となり、首、肩、腕の負担も大きくなります。

【対策】

- 座面の高さが調節でき、背もたれのある椅子を使用する：

移動しやすく座面が回転し、座面の高さが調節できる背もたれのある椅子を使用します。この椅子を使用すると、体の「ひねり」や「前屈み」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。

- 「ひねり」姿勢などの不自然な姿勢はとらないようにする：

「ひねり」姿勢になっている場合は、体ごと向きを変え、正面を向いて介助するようにします。また、上体を乗り出した姿勢の場合は、できるだけ利用者に近い

(2) 転倒

介護労働者の転倒災害は、利用者の介助時にバランスを崩して転倒したり、利用者が倒れそうになるのをかばって転倒したりしています。また、介助作業ではない時にも、物につまずいたり、足を滑らせたり、段差につまずいたりして転倒しています。

このようなことから、ここでは、「介助に伴った転倒」と「介助に伴わない転倒」に分けて紹介します。

① 介助に伴った転倒

ア 立ち上がり介助・起き上がり介助

【転倒の事例・原因】

椅子に座っていた利用者を立ち上がらせる場合に、介護労働者がバランスを崩して転倒したり、利用者を前から抱えて支えながら立たせようとした場合に、バランスを崩して利用者ともども転倒したりしています。

また、居室にて利用者の起き上がり介助をしている時に、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り、食堂にて車椅子から転落している利用者を発見して起こそうとした時に、一緒に転倒したりしています。

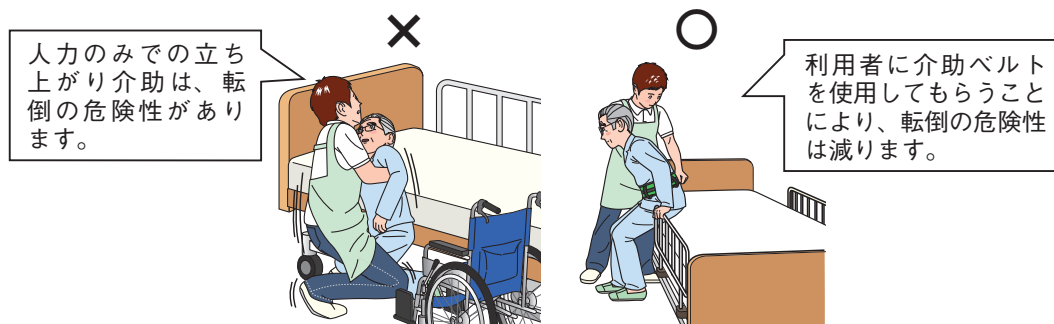
【対策】

- 転倒者の状態確認：

転倒してしまった利用者を見かけた場合は、すぐに起こすのではなく、まずは打撲や骨折がないかを確認します。

- 手すりや椅子を利用した立ち上がり介助：

自力での立ち上がりが可能な利用者には、無理に人力で介助するのではなく、手すりや椅子の肘掛けを使用して、利用者のペースで立ち上がらせませす。その際、利用者には介助ベルトを装着してもらい、介護労働者が利用者の腰の部分を引き上げて、立ち上がりを介助します。



- リフトやスタンディングマシーンを使用した介助：

自力での立ち上がりができない利用者には、介護労働者が力任せに抱え上げるのではなく、リフトやスタンディングマシーンを使用します。福祉用具がない場合は、複数人の介護労働者で介助します。

イ 歩行介助

【転倒の事例・原因】

介護労働者が利用者の背中側にまわり後ろから支えていた場合、利用者が後ろに倒れ込み、利用者と介護労働者が一緒に転倒しています。

また、浴室へ向かう通路にて利用者の前方から手を引いて歩いていた場合、利用者が嫌がるそぶりを見せて介護労働者の方に倒れ込み、利用者と介護労働者が一緒に転倒しています。

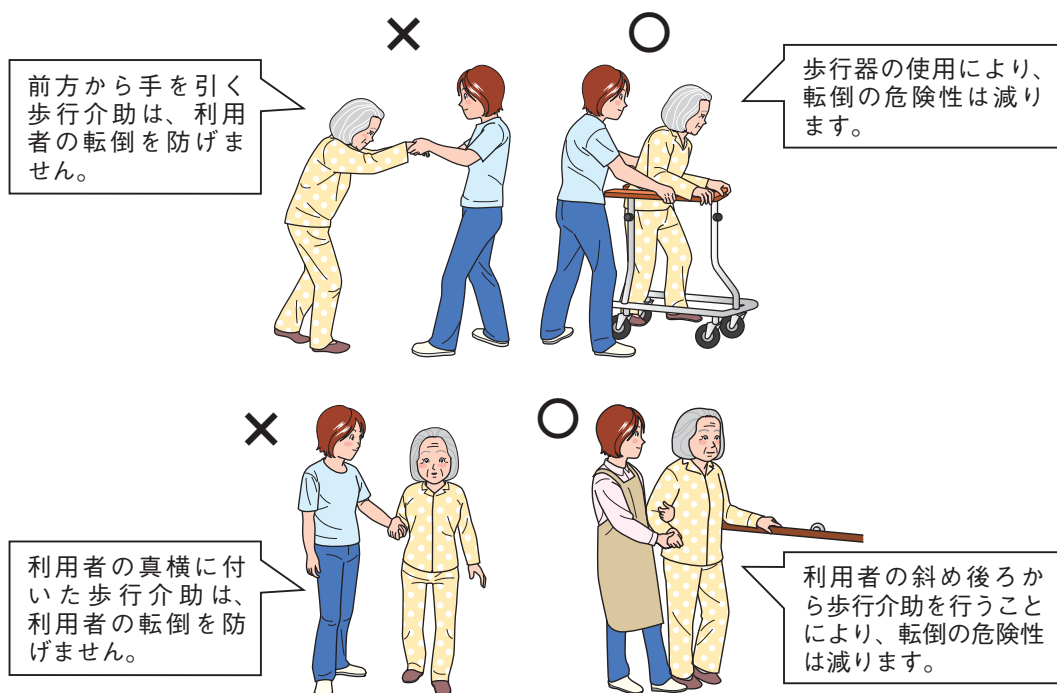
【対策】

- 歩行器・杖・手すりの使用：

歩行が不安定な利用者には、歩行器、杖、手すりを使用します。

- 斜め後ろからの介助：

歩行介助では利用者の真横に付いたり、前から手を引いたりするのではなく、原則、斜め後ろから介助します。壁に手すりが付いている場合は、利用者到手すりを握ってもらい、介護労働者は利用者の斜め後ろから介助します。その際、利用者に介助ベルトを装着してもらうと介助しやすくなります。



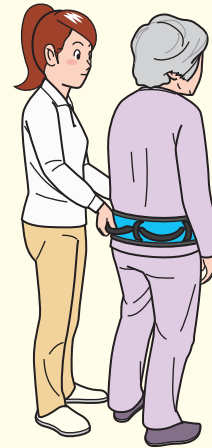
『欧米諸国における歩行介助中の介護労働者の転倒防止対策の紹介』

欧米諸国では、利用者が歩行中に倒れそうになった場合、介護労働者は利用者を無理に支えたり持ち上げたりするのではなく、できるだけゆっくりと地面に滑り下ろすように床に座らせることが推奨されています。

その際、利用者には介助ベルトを必ず装着してもらいます。介護労働者は利用者の斜め後ろから介助ベルトを把持し、利用者が転倒しそうになった時は、一歩離れて介助ベルトを引しながら、ゆっくりと尻もちを着かせるように床に座らせます。

重要なのは、利用者が頭を打って重度の障害にならないこと、そして介護労働者が一緒に転倒して怪我をしないことです。

日本では、この対策はなかなか受け入れられないと思いますが、利用者に介助ベルトを装着し、利用者の斜め後ろから介助する方法は転倒防止対策として有用です。



参考文献：英国腰痛予防協会編，英国王立看護協会協力，加藤光宝監訳，刷新してほしい患者移動の技術，日本看護協会出版会，2003.

ウ 移乗介助

【転倒の事例・原因】

居室にて車椅子からベッドに移乗介助する場合、前方の利用者が介護労働者に覆いかぶさってきて、そのまま介護労働者の後方に転倒したり、利用者が急に後方にのけぞったため、倒れないように介護労働者が後方に体重をかけたところ、利用者が上になる形で転倒したりしています。

また、ベッドから車椅子へ移乗介助する場合、利用者の正面から脇下に手を入れて立位姿勢を取らせていたところ、バランスを崩し利用者と共に床に倒れ込んだり、さらに、ベッドから車椅子へ移乗介助する場合に、介護労働者の足が車椅子に当たり、バランスを崩して利用者と共に転倒したりしています。

【対策】

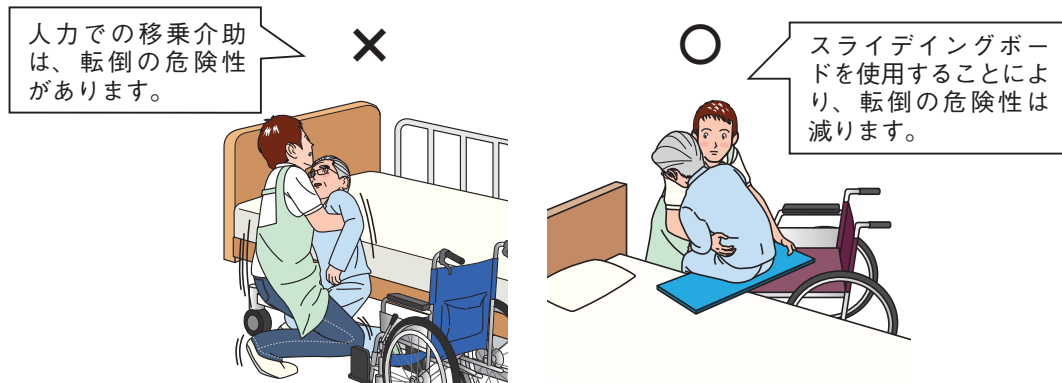
- 「人力での抱え上げ」は行わず、利用者の残存機能を活用：

移乗介助では、「人力での抱え上げ」を行わない介助方法を検討し、利用者と介護労働者双方にとって負担の小さい介助方法を作業標準とします。

その際、重要なことは、利用者の残存機能の活用と福祉用具の使用です。利用者には介護労働者の体やベッドの手すりなどを握ってもらい、手伝ってもらうようにします。それだけでも、介護労働者の負担は減り、利用者の自立性を促進することで残存機能の維持にも役立ちます。

- 福祉用具の使用：

利用者が座位姿勢を取れる場合は、スライディングボードやスライディングシートを使用し、介護労働者が抱え上げなければ移乗介助できない利用者にはリフトを使用します。



- 複数人での介助：

利用者との体格差が大きい場合やのけぞりなどの急な反応のある利用者を担当する場合は、複数人で介助します。また、この情報を予め介護労働者間で共有するようにします。

エ トイレ介助

【転倒の事例・原因】

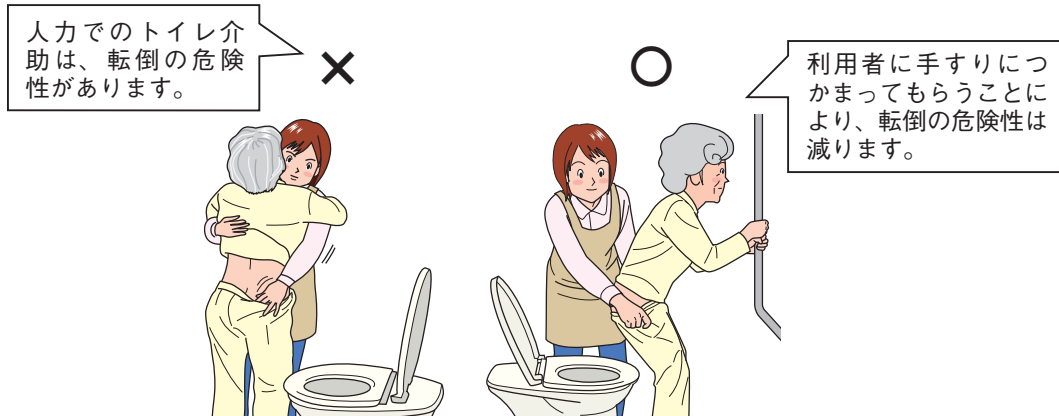
狭いトイレにおいて、利用者が車椅子から便座に移乗し、それに伴って介護労働者が車椅子の反対側へ移動しようとした場合、車椅子のフットレストにつまづき転倒したり、利用者を立ち上げた状態のまま下着を上げ下げしておしりを拭く場合、バランスを崩して共に転倒したりしています。

【対策】

- 手すりや壁を利用して体を支える：

利用者と介護労働者はともに、手すりや壁を利用して体を支えるようにします。

その際、利用者には、介助中の手すりのつかまり方や姿勢を伝え、協力してもらうようにします。



- 同時に2つ以上の作業はしない：

利用者を立ち上げながら下着を下げるなど、同時に2つ以上のことはしないようにします。

- ポータブルトイレの使用：

トイレが狭くて不安定な姿勢を取らざるを得ない場合は、居室にてポータブルトイレを使用します。トイレの空間が広い場合は、スタンディングマシンやリフトの使用を考えます。



オ 入浴介助

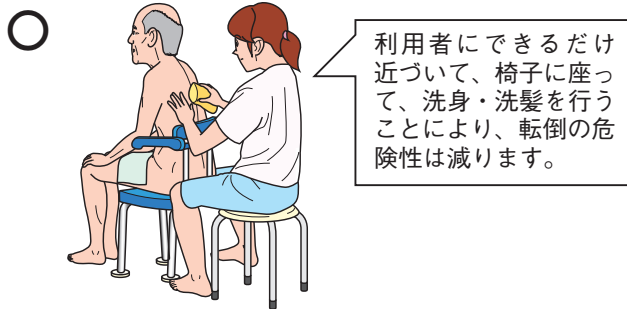
【転倒の事例・原因】

洗身・洗髪中や入浴後の着衣中に、利用者がバランスを崩して倒れそうになったのを支えたり、かばったりして、介護労働者が利用者と一緒に転倒しています。

【対策】

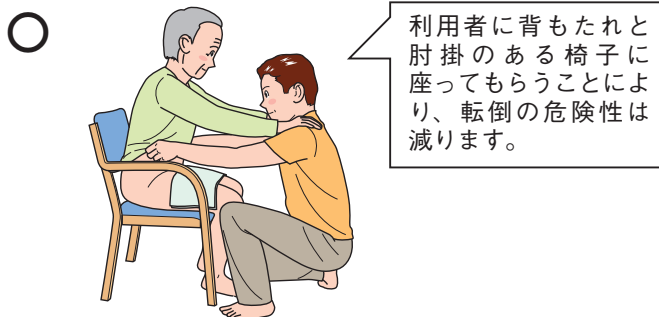
- 浴室での椅子の使用：

バランスを崩しやすい利用者には、肘掛けと背もたれがあり、倒れにくい椅子に座ってもらって洗身や洗髪をします。また、体の大きな利用者は2人で介助します。



- 着脱衣室での椅子やベッドの使用：

着脱衣時には、利用者に背もたれと肘掛のある椅子に座ってもらうか、ベッドやストレッチャーに寝てもらいます。1人介助にてベッドやストレッチャー上で着脱衣を行う場合には、それらの側面を壁に付けて、もう一方の側面を介護労働者がガードします。



② 介助に伴わない転倒

ア 階段、段差、廊下、スロープ

【転倒の事例・原因】

階段や玄関などの段差のあるところでは、急いでいて足下の確認がおろそかになったり、手に荷物を持っていて足下が見えなかったりして、足を踏み外しての転倒が起きています。また、廊下、階段、スロープでは、こぼれていた水や油、食べ物などに足を滑らせて転倒しています。雨の日には湿度が高くなって湿った廊下で滑って転倒しています。さらに、出入口に敷いてあるマットの上に乗った時にマットごと滑って転倒したり、ワックスの塗り直し後に滑って転倒したりしています。その他にも、急いでいてつまずいたり、足がもつれたりして転倒しています。

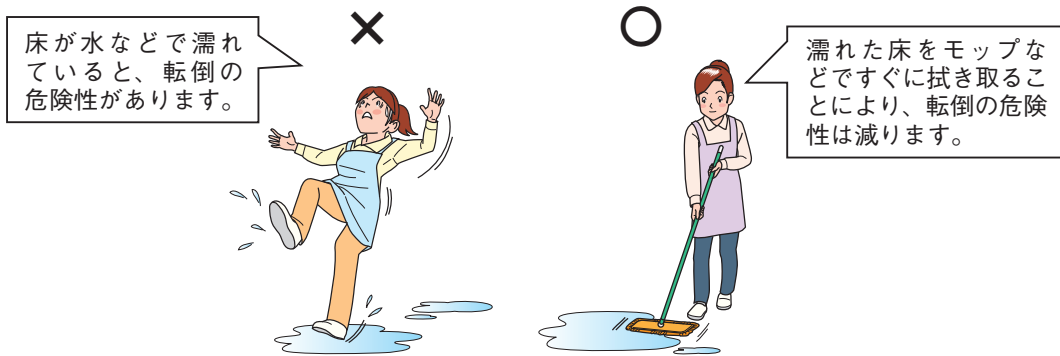
【対策】

- 危険意識を持つ：

階段、段差、廊下、スロープでは、労働災害が起きやすい場所だと危険意識を持って、走ったり急いだりせず、足下を確認するように心がけます。また、書類や携帯電話を見ながらの「ながら歩行」はしないようにします。さらに、ポケットに手を入れた「ポケットハンド」での歩行もしないようにします。

- 濡れたらすぐに拭き取る：

階段、段差、廊下、スロープが水などで濡れている場合は、すぐに拭き取るようにします。吸水性の優れた雑巾やモップは、取りに行きやすいところに置くようにします。



- 荷物を持っている時はエレベーターを使用する：

手に荷物を持って階段を上り下りする場合は、エレベーターを使用するか、複数人で作業するようにします。

- 廊下は走らない：

廊下は、走らないように徹底します。急な対応が求められる場合に備え、事前に起こりそうなことを想定して介助の手順を整えておき、慌てることのないようにします。

- つまづきにくい靴を履く：

次のような靴を履くことで、つまづきを少なくすることができます。

- a. 軽くてコンパクト
- b. かかと部分があり、足にフィットする
- c. つま先部分とかかと部分の重量バランスが取れており、つま先が少し上がっている（トゥスプリング）
- d. 靴底が柔らかく曲がりやすい（屈曲性が良い）

- マットを固定する：

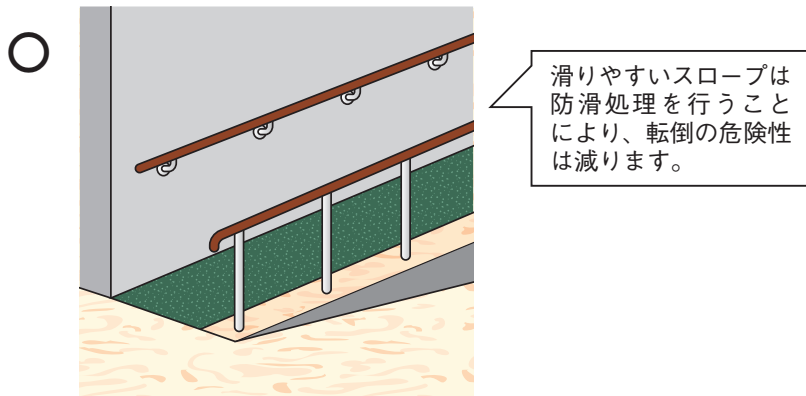
滑りやすいマットは、裏側がゴム製の滑りにくいものに変更するか、滑らないようにテープなどで固定します。それでも滑る場合には、マットを取り除きます。ワックスの塗り直し後は、必ず看板を立てて「滑り注意」を喚起します。

- 運動やストレッチ体操をする：

日頃から、足やつま先がしっかりと上がるように、運動やストレッチ体操をしておきます。

- 設備の改善：

階段や段差には、滑り止め、滑り止めマット、手すりなどを設置し、滑りやすいスロープには防滑用塗料を塗ったり、摩擦の大きなマットなどを敷いたりすることが必要です。また、屋外の階段や段差のあるところでは、足下が確認できるように照明を確保する必要があります。これらの改善に向けて、施設管理者を含めて施設内でよく話し合うようにします。



イ 居室、スタッフルームなど

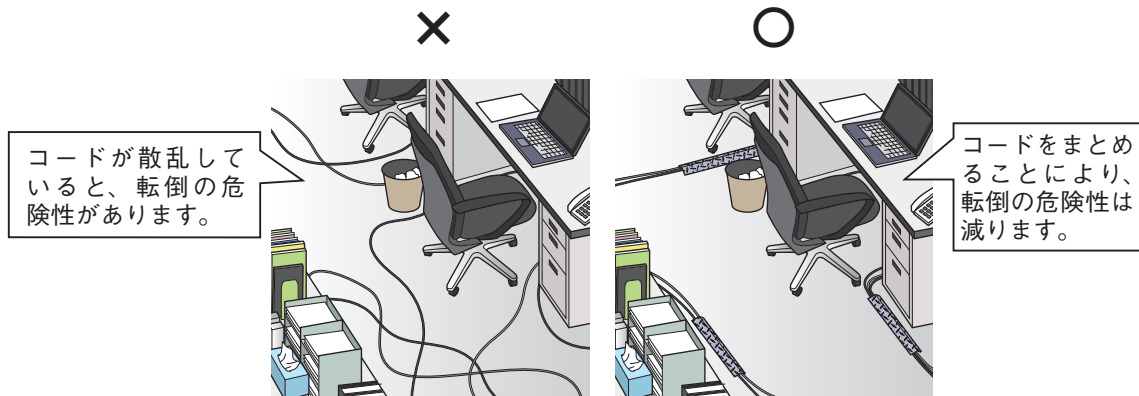
【転倒の事例・原因】

居室では、介護労働者が電気機器やナースコールのコードに足を引っ掛けて転倒したり、居室内に置いてあるベッド、車椅子、杖、歩行器などにつまずいて転倒したりしています。また、掃除や物を取る時に丸椅子などの不安定な物を踏み台にして、その上から降りる時や登る時に転倒しています。これらは、スタッフルームやイベント時の食堂などにおいても同じことが言えます。

【対策】

- コードを片付ける・まとめる：

電気機器やナースコールのコードは、作業前に足が引っ掛からないように片付けます。床にある電気機器のコードが別なところに移せない場合には、コードをまとめて、ケーブルカバーを付けます。ベッドの横や下にあるコードも、足が引っ掛からない位置にまとめます。



- ベッド周りの整理整頓：

ベッド周りは、整理整頓し、作業できる環境を確保します。車椅子、杖、歩行器などは、置いてある場所を予め確認しておき、作業時につまずかないように注意する習慣をつけます。また、介助時にそれらの物が作業の妨げになるのであれば、作業前に移動させます。

- 踏み台には安定した脚立や台を使用する：

踏み台は、回転椅子や車輪付きの椅子を使用すると危険です。安定した四つ脚の脚立や上枠付きの台などを使用します。

また、使用時には、両足に加えて体の一部を脚立の枠などで支える体勢で作業をします。

- 荷物の持ち上げは2人で：

荷物の持ち上げは、2人で行うか、荷物の中身を小分けにして行います。

ウ 浴室、着脱衣室

【転倒の事例・原因】

浴室では、床が石鹸の泡やお湯で濡れていたことから、介護労働者が足を滑らせて転倒しています。また、着脱衣室では、浴室からの出入口が水で濡れていた

ことから、足を滑らせて転倒しています。さらに、浴室につながる廊下においても、結露のため床が滑りやすくなることがあります。

【対策】

- 出入口は危険意識を持つ：

浴室や着脱衣室の出入口では、滑るかもしれないという危険意識を持って、急がずに慎重に行動します。それらの出入口は、床が濡れた状態にならないように防滑用マットやタオルを敷き詰め、タオルが濡れてきたら、交換するようにします。

- 滑りにくい履物：

浴室内では、滑りにくい履物を使用します。また、底がすり減ると滑りやすくなるため、必ず定期的を確認して交換するようにします。職場としては、浴室の床は、防滑性の高いシートを貼ったり、滑りにくい素材の物に変更したりします。

- 濡れたらすぐに拭き取る：

浴室、着脱衣室、それらにつながる廊下が水などで濡れている場合は、吸水性の優れた雑巾やモップなどで、すぐに拭き取るようにします。

エ 屋外

【転倒の事例・原因】

屋外では、雪や雨が凍結すると滑りやすく、また、コンクリート自体が滑りやすい場合があるため、ゴミ出しに行き行って転倒したり、歩いていて転倒したりしています。また、屋外の整理整頓が十分に行われていないことに加え、暗くて足下が見えないことから、物にぶつかったり、カゴや箱につまずいたりして転倒しています。

【対策】

- 滑りにくい外履き用の靴を使用する：

滑りにくい外履き用の靴を用意しておき使用します。また、物にぶつかったり、つまずいたりしないように、日頃から屋外の整理整頓を徹底します。

- 凍結防止剤をまく・雪かきをする：

予め凍結する場所や滑りやすい場所が分かっている場合は、凍結防止剤をま

いたり、雪かきや水を掃き出したりします。また、それらの場所をまとめ、施設の職員同士で注意するように伝え合います。

- 設備の改善：

暗い場所には、照明を設置することが必要です。照明が設置されていない場合は、その改善に向けて、施設管理者を含めて施設内でよく話し合うようにします。また、あまり人が通らない場所には、赤外線センサー付きの照明を設置すると、電気代が抑えられます。

オ 駐車場

【転倒の事例・原因】

駐車場では、十分な確認を怠ったため、車止めにつまずいて転倒したり、路面の凍結や雪や雨で足を滑らせて転倒したりしています。また、路面の凸凹や突起物につまずいての転倒も起きています。

【対策】

- 危険意識を持つ：

車止め、雪や雨がたまりやすい場所は、危険意識を持って、急がずに注意して歩くようにします。また、注意すべき箇所は職員同士で伝え合い、看板などを置いて分かりやすく表示します。それでも転倒が起きる場合、その場所は通行禁止にします。

- 雪かきや凍結防止剤の散布：

雪や雨がたまったり、凍結したりしている場所は、雪かきや水を掃き出して除去します。予め凍結する場所が分かっている場合は、凍結防止剤をまいて凍結を防止します。

- 改修工事：

車止めには、目立つように色を付けるか、反射板を付けます。また、路面の凸凹や突起物は、改修工事をして平らにします。これらの改善に向けて、施設管理者を含めて施設内でよく話し合うようにします。

カ 自転車やバイクでの移動時

【転倒の事例・原因】

自転車やバイクからの下車時に、足を踏み外したり、バランスを崩したりして転倒しています。また、自転車の運転中に道路の縁石にぶつかったり、マンホールの蓋で滑ったり、予期せぬ不意な事故にあったりして転倒しています。

【対策】

- 時間に余裕を持った移動を心がける：

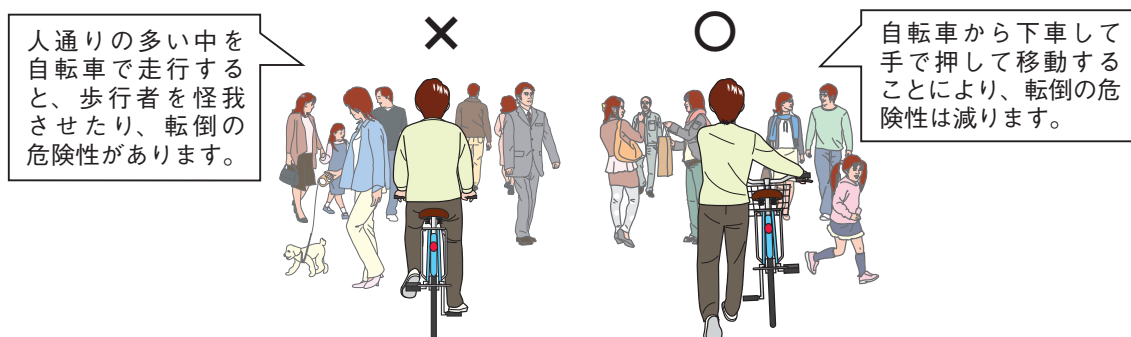
急がずに、時間に余裕を持って移動するようにします。また、職場周辺の事故情報を収集し、職員同士で注意を喚起するようにします。

- 危ないところは下車する：

狭い道や人通りの多いところでは、速度を落とすか、下車して手で押して移動するようにします。

また、マンホールの蓋は滑りやすいので、できるだけ通らないようにするか、その上での急なブレーキや方向転換はしないようにします。

さらに、危険マップを作成し、危険箇所、危険内容をあらかじめ職員同士で共有するようにします。



- 下車時には足元確認：

自転車やバイクからの下車時には、足下をしっかりと確認するようにします。運転中の道路や歩道の確認も同様です。

(3) メンタルヘルス

【労働災害の事例・原因】

介護施設では、精神的なストレスを抱える介護労働者が多くなっています。仕事のストレスによりメンタル不調になって休職したり、精神障害となるケースも発生したりしています。

その原因は、まず、同僚や上司との人間関係があげられます。また、認知症などのコミュニケーションを取りにくい利用者を相手にすること、利用者の家族からの要望への対応の難しさ、利用者の死に直面することなどの介護施設特有の原因もあります。その他にも、忙しさや人手不足、経験不足などから、利用者トラブルになり、利用者からハラスメントや暴力を受けることもあります。

【対策】

- 気付き：

メンタルヘルス対策で重要なことは、自分自身で精神的な状態が不安定であることに気付くことです。これはなかなか難しいことですが、眠れない、食べられない、仕事のことが頭から離れないなどの症状が出始めたら、要注意とされます。また、自分のことだけでなく、他の介護労働者の状態にも気を配るようにします。

- 相談できる相手をつくる：

同僚、上司、友人、家族などの相談できる相手をつくり、ストレスになっている仕事の悩みや不安などを打ち明けるようにします。自分の話を聞いてもらったら、相手の話も聞いてあげるようにします。



仕事の悩みや不安についての相談

- ストレスになることを考えないようにする：

仕事が終わったら、身も心も仕事から離れて、ストレスになるようなことを考えないようにします。ゆっくりと体を休めることに加え、スポーツやショッピング、友人との会話など、自分に合った方法で、仕事のことを忘れリラックスする時間を作ります。

- 相談窓口の利用：

職場のストレスを個人で解決しようとしても限界があります。職場でのストレスは個人の健康や安全にとどまらず、職場全体の仕事の効率などに影響します。介護労働者は、職場に設けられた相談窓口を利用し、産業医などと相談します。

- 責任者と相談する：

ハラスメントや暴力などを含む利用者とのトラブルがあった場合、個人的な対応に委ねるだけでは限界があります。ささいな問題でも早い段階から職場の責任者と相談して、何が原因で起きたのかを検討し、その責任者が中心となって「利用者本人や家族と話す」、「担当者を変える」、「複数人で介護する」などの対策を取るようになります。

『看取り介護への対応』

介護労働者は、看取り介護において利用者の最期の時を担当することがあります。このような場合、介護労働者同士で気持ちを出し合ったり、相談窓口を介して専門家にアドバイスを受けてたりして、看取りの後の時間を落ち着いて過ごせるようにします。

(4) 交代勤務

【労働災害の事例・原因】

介護施設においては、夜勤を伴う交代勤務は不可欠な勤務形態です。人には、本来、昼間活動し、夜間休息するというリズムが備わっていますが、夜勤はこのリズムとは異なるため、体に不調をきたす場合があります。また、二交代の交代勤務は、三交代に比べ、まとめて休日をとれるなどの利点がある一方で、8時間以上の長時間夜勤をすることになります。このようにリズムが異なった状態で長期間働き続けると、寝付きが悪いなどの不眠が多くなり、また、その不眠により疲労の回復が妨げられ、疲労が蓄積されます。

【対策】

- 夜勤前は質の良い睡眠と食事を取る：

夜勤前は、質の良い睡眠を取るよう心がけます。また、次のシフトに入るために、規則正しいバランスのよい食事を取り、適度な運動をします。

- 深夜には重要な仕事や注意が必要な仕事は避ける：

夜勤中の深夜3時～早朝6時頃は最も眠気を感じます。その時間帯には、重要な

仕事や注意が必要な仕事は避けるようにします。眠気を払う方法としては、ストレッチなどの運動をして体を動かす、手や顔を冷たい水で洗う、明るい部屋に行くなどがあります。

- 仮眠を取る：

長時間夜勤の場合には、2時間の仮眠を取ることが勧められます。しかし、それが困難な場合には、30分程度の仮眠でも効果が期待できます。その際、職場としては、横になることのできる休養室を男女別に設ける必要があります。



夜勤中の仮眠

- 夜勤明けに昼間よく眠れなければ無理に眠ろうとしない：

夜勤明けの時間帯は、体のリズムの影響でぐっすり眠ることが難しくなります。もし、昼間によく眠れなければ、無理に眠ろうとせず、起きて日常のいろいろな活動をします。昼間の睡眠では、量的にも質的にも疲労を十分に回復することはできません。もし、昼間に眠りたければ、朝の光はあまり浴びずに、寝室もカーテンなどで光を遮るようにします。

- つらい場合は勤務形態の見直しを相談する：

交代勤務が肉体的にも精神的にもつらく感じられる場合は、勤務形態を見直し、夜勤を短くするように施設管理者と相談し、個別または組織的な対応を取るようになります。

(5) 感染症

【労働災害の事例・原因】

冬季には、ノロウイルスやインフルエンザウイルスが発生しやすくなり、利用者は感染症に対する抵抗力が弱いいため、施設内で集団感染することがあります。

このような中で介助を行う介護労働者は、常に感染リスクに晒されることとなります。また、介護労働者自身が媒体となり、感染源を持ち込むこともあります。

【対策】

- 1 ケア 1 手洗い：

感染症を予防するには、介助作業ごとに手洗いをする必要があります。手から肘までを水で濡らし、手洗い石けんをよく泡立てて洗います。その後は水で十分にすすぎ、タオルではなく、ペーパータオルで拭き取ります。蛇口栓は、ペーパータオルをかぶせて締めます。

- うがい：

うがいも重要な感染症の予防対策です。うがいでは、水やうがい薬を口に含んでブクブクと口腔内を強くうがいし、これを数回繰り返します。

- 手袋やマスクなどの着用：

血液や体液、嘔吐物、排泄物などを扱う場合は、不浸透性の手袋やマスクを着用します。必要に応じて、エプロン、ガウン、ゴーグルなども着用します。これらの物は、できれば使い捨て製品を使用するようにします。

- 介護労働者は感染症状が出た場合には休暇を取得する：

介護労働者は感染症状が出た場合には、利用者や同僚への感染を防ぐために、施設管理者に申し出て、早めに診断を受けて療養し、完治するまで休暇を取得します。

- 予防接種：

ワクチンで予防可能な疾患については、その有効性や副作用の可能性などを十分理解した上で、なるべく予防接種を受けるようにします。例えば、インフルエンザは毎年接種すること、B型肝炎は採用時に接種すること、麻疹、風疹、水痘、おたふくかぜは、罹患したことがなく予防接種を受けていない者は採用時に接種することが望まれます。

(6) 熱中症

【労働災害の事例・原因】

熱中症になる危険があるのは、炎天下の屋外だけではなく、屋内においても多くの熱中症が発生しています。熱中症になりやすい条件は、「高い気温」と「高い湿度」です。介護施設では、夏季の入浴場や洗濯機・乾燥機の設置部屋において、熱が籠もりやすく、湿気が多くなります。

【対策】

- 風通しをよくする：
屋内に熱い空気や湿気が籠もらないように窓を開けて風通しをよくし、扇風機を使用して風を循環させます。エアコンの設置されている部屋であれば、冷房をつけて温度調節をします。また、目で見て確認できるように、温度計や湿度計を置くようにします。
- こまめに水分と塩分を補給する：
高温多湿の場所で作業する場合は、喉が渇いてから水分を取るのではなく、こまめに水分を取るようにします。また、あわせて塩分も補給します。
- 十分な睡眠を取る：
睡眠不足は、熱中症の原因となります。十分な睡眠を取るようにします。
- アルコールの摂取は控える：
アルコールには利尿作用があることから、寝る前にアルコールを飲むのはできるだけ控えます。どうしても飲みたい場合は、夜間、トイレに行った後に水分補給をするようにします。
- 定期的に休みを入れる：
暑い部屋での作業は、定期的に休みを入れるようにします。体調不良を感じた場合は、すぐに別室にて休みます。その際、エアコンや扇風機、冷たく濡れたタオルなどで体を冷やします。
- 体調が悪くなったら上司や同僚に伝える：
体調不良を感じたら、上司や同僚に伝えます。上司や同僚は、施設管理者と相談し、意識がもうろうとしている場合などは、救急車を呼ぶようにします。

(7) 交通事故

【労働災害の事例・原因】

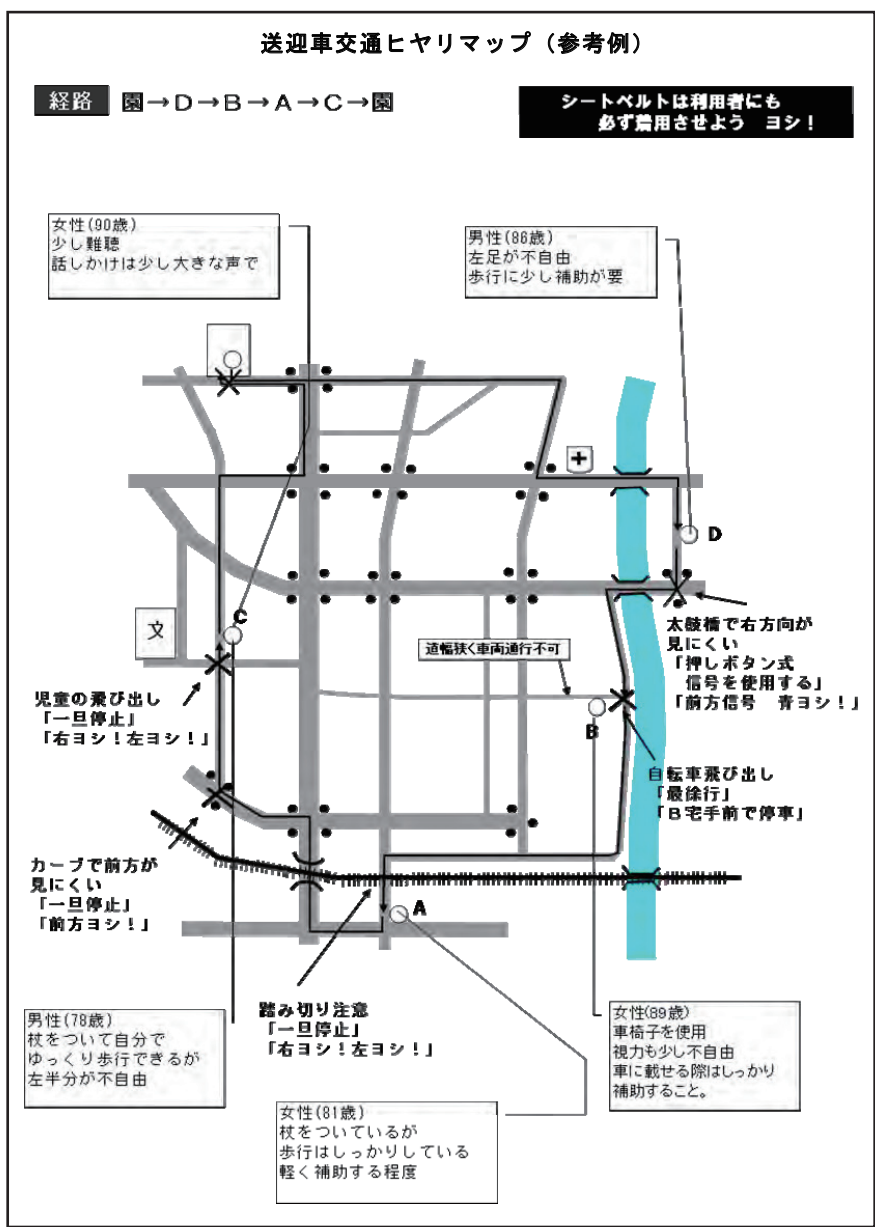
利用者の送迎時や介護労働者の通勤時の交通事故が増えています。この原因としては、送迎時に急いでいて注意を怠ったり、通勤時に他に気を取られてウツカリしたり、夜勤明けの疲れで判断が鈍ったりしていたことなど様々です。

【対策】

● 送迎時の交通ヒヤリマップ：

送迎の担当者は、運転中体験したヒヤリ・ハットを整理し、マップに書き出します。このマップは、交通ヒヤリマップと言い、マップ上に「×」を付けて、危険な理由とその対処方法を記載し、情報を共有します。

例えば、危険理由は「子供の飛び出しあり」、対処方法は「一時停止し、左右を確認する」といったものです。この情報は、運転前に必ず確認するようにします。



送迎車交通ヒヤリマップ（参考例）

(出典)「社会福祉施設における安全衛生対策マニュアル」(厚生労働省、中央労働災害防止協会)

- 通勤時の交通ヒヤリマップ：

通勤時の交通ヒヤリマップの作成も効果的です。人や車の多い場所、時間帯、道路幅の狭い箇所は予め調べておきます。交通事故が起きる可能性のある場所は、できれば通行を避けて、別の経路に変えるようにします。

- 夜勤明けの車の運転は注意する：

夜勤明けの車の運転は、強い眠気や疲労を感じる場合があります。その時は、無理をせずに仮眠を取ってから帰るか、公共交通機関などを利用します。

4 労働災害防止の基本的な対策

(1) 4S活動

「4S」は、「整理」、「整頓」、「清潔」、「清掃」のアルファベットの頭文字を取ったもので、これらを徹底する活動を「4S活動」と呼びます。

この活動は、作業を安全で衛生的に、効率的に行うために励行すべき基本の取組みとなります。



① 整理

いるものといらぬものを分け、いらぬものは処分します。不要なものが置かれていたり、つまづいて転倒したり、作業の流れも悪くなります。

② 整頓

いるものを使いやすいように、分かりやすく収納します。いるものを探しているとき、作業の能率が下がります。

③ 清潔

汚れを取り除いて身の回りをきれいにします。設備・器具の正常な機能を維持するためにも必要です。

④ 清掃

施設・設備、机周り、床などの汚れやゴミを除去します。濡れた床をすぐに拭き取ることは、転倒防止のためにも重要です。

(2) 危険の見える化

① 「危険の見える化」とは、職場に潜む危険や、安全のため注意すべき事項などを可視化（見える化）することで、より効果的な安全衛生活動を行うものです。

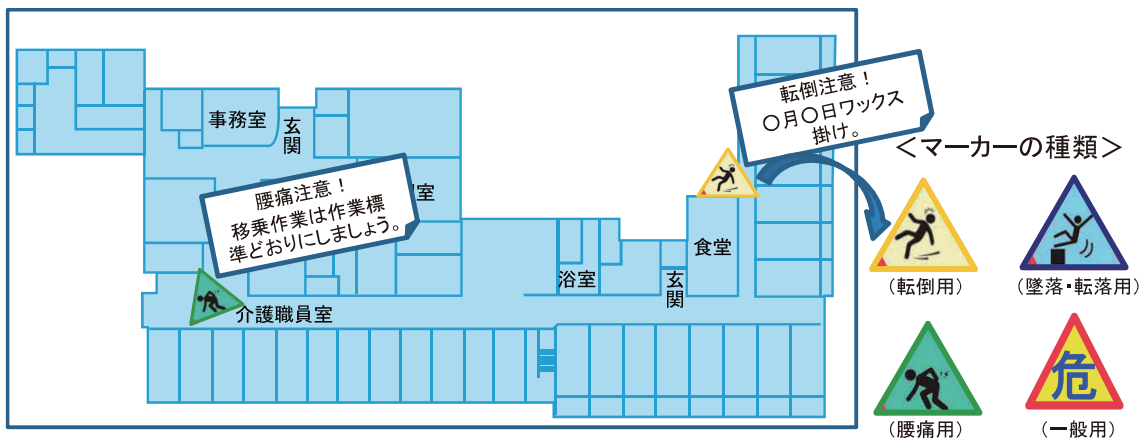
② 「危険の見える化」は、危険認識や作業上の注意喚起を分かりやすく知らせるこ

とができ、安全確保のための有効なツールです。

- ③ 「危険の見える化」を行った時は、なぜ危険か、どのように安全な作業をしなければならないかを作業者に教育することが必要です。

<危険の見える化ツールの活用>

「危険マップ」、「危険マーカー」は、危険箇所を明示するもので、その活用方法は厚生労働省から示されています（「社会福祉施設における危険の見える化」のアドレス：<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000069511.html>）。



危険マップ及び危険マーカーのイメージ

(出典)「社会福祉施設の安全管理マニュアル」(厚生労働省、(一社)日本労働安全衛生コンサルタント会)

※ 「危険マップ」とは、職場の平面図などに労働災害発生のおそれのある場所を明示して、注意喚起を促すためのものです。

「危険マーカー」は、マップの危険箇所に貼り付けるもので、遵守すべき事項のコメントを付箋などで示すようにします。

<危険の見える化の事例>

介護施設の危険な部分を目で見て分かるようにすることは、大変大きな効果があります。危険の見える化をしたポスターなどを、スタッフルームなどに掲示している事例を紹介します。

事例の概要	<p>介護ヘルパーが、腰痛防止にかかるポスターを、手作りで作成し掲示している。手作りの方が、活字より親しみがあり、目につきやすく、記憶に残る効果がある。</p>

事例 1

(出典)「安全の見える化」事例集 (大阪労働局労働基準部安全課)

事例の概要	<p>ノロウイルス対策の床掃除に当り、「薬品を素手でさわらない。混ぜると危険」等の注意事項について、写真を用いたわかりやすいマニュアルを作成し、スタッフルームに掲示し、健康障害の防止を図っている。</p>

事例 2

(出典)「安全の見える化」事例集 (大阪労働局労働基準部安全課)

(3) ヒヤリ・ハット活動

仕事をしていて、もう少しで怪我をするところだったということがあります。この「ヒヤッとした」、「ハットした」ことを取り上げ、労働災害防止に結びつけることを目的として始まったのが、「ヒヤリ・ハット活動」です。職場にはどのような危険があるかを把握する効果的な方法です。

～「ヒヤリ・ハット活動」実施のためのポイント～

早期の報告

記憶は時間が立つとともに薄れます。可能な限り早く報告することが必要です。

報告者の責任を追求しない

ヒヤリ・ハットは不安全な行動で発生するので、報告者の責任を追究せず、安全活動のみの使用を徹底します。そうしないと、報告が出てこないことになります。

ヒヤリ・ハットを改善に活かす

報告しても改善が行われなければ、参加者の動機付けにも悪影響が及びます。根本原因に立ち返り、早期に改善策の検討を行います。

ヒヤリ・ハット情報の共有

ヒヤリ・ハット情報は、同種の作業を行っている人に早期に知らせ、再び同じことが繰り返されないようにします。

濡れた床で足が滑り転倒しそうになった

業種

保健・衛生業

作業の種類

調理

ヒヤリ・ハットの状況

午前8時30分頃、病院内厨房で沸騰した湯を入れた鍋を移動しようとしたところ、濡れた床で足が滑り転倒しそうになったが、とっさに鍋をはなしたため火傷をまぬがれた。



【ヒヤリ・ハット事例】

(出典) 厚生労働省「職場の安全サイト」(URL: <http://anzeninfo.mhlw.go.jp/>)

記入例

報告の種類： ヒヤリハット 想定ヒヤリ
↑いづれかに○をして下さい。

ヒヤリハット・想定ヒヤリ 報告書

所属氏名	〇〇係 〇〇 〇〇		
いつ	平成27年〇〇月〇〇日(〇曜日)13時30分頃		
どこで	浴室前の廊下	どうしていた時	介護者を居室に移動中
ヒヤリハットした、危険を感じた時のあらまし	介護対象者の風呂を済ませ、居室に移動するため、腕を抱えて歩行中、床がぬれていたため、滑って介護対象者と一緒に転びそうになった。		

どのような問題(不安全な状態又は行動)がありましたか。
[問題があった項目欄にその時の状態と考えられる対策を記入してください。]

①作業環境の問題 前の入浴者で浴室前の廊下がぬれていたが、きちんと拭かれていなかったため、滑りやすくなっていた。	心身分析 (該当する全ての項目に○をつける) 1.よく見え(聞こえ)なかった 2.気がつかなかった 3.忘れていた 4.知らなかった 5.深く考えなかった 6.大丈夫だと思った 7.あわてていた 8.不愉快なことがあった 9.疲れていた 10.無意識に手が動いた 11.やりにくかった 12.体のバランスをくずした
②設備機器の問題	
③作業方法の問題 介助者と一緒に歩行していたので、一緒に倒れそうになった。	
あなた自身の問題 介助しながらの歩行に気がいって、床がぬれていることに気が付かなかった。また、予定より入浴に時間がかかったため多少急いでいた。	

今後の対策(こうしてほしい・こうしたほうがよい)
水ぬれは、ぬらした人がきちんとモップで拭いておいてほしい。

※安全推進者の記入欄：報告者は記入しないこと。
(ア)入浴後は出入口の水ぬれに注意し、すぐにモップで水を確実に拭き取るように徹底させる。
部署担当者は担当エリアで、作業者が上記の行動が確実に行われているか確認する。
(イ)モップが使いやすい場所にあるか確認し、必要によりモップ置場を確保する。
(ウ)水ぬれしやすい箇所がないか確認するとともに、問題個所の改善を検討する。
(エ)急がないことを徹底する。

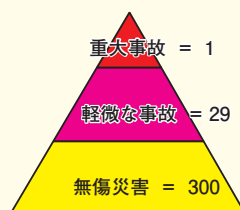
「ヒヤリ・ハット報告書」の具体例

(出典)「社会福祉施設の安全管理マニュアル」(厚生労働省、(一社)日本労働安全衛生コンサルタント会)

ハインリッヒの法則

多くの労働災害を分析すると、1件の死亡・重傷災害が発生した場合、それと同じ原因で29件の軽傷災害が、同じ性質の無傷災害が300件あることが分かりました。これをハインリッヒの法則といいます。

この300件の無傷災害を減らすことで、軽傷災害、重傷災害を減らすことが期待できますので、死傷災害を事前に防止するための有益な情報ということになります。



(4) リスクアセスメント

- ① リスクアセスメントとは、ヒヤリ・ハット報告書などから、職場にあるさまざまな危険の芽（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（負傷又は疾病の重篤度＋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。
- ② 具体的には、福祉・医療分野などにおける介護作業について、リスクアセスメントの考え方にに基づき、厚生労働省から「職場における腰痛予防対策指針」が示されておりますので、その概要を紹介します。

ア 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、介護におけるそれぞれの介助作業について腰痛発生リスクを見積もります。

(ア) 腰痛発生に関与する要因としては、利用者の要因、介護労働者の個人的要因、福祉用具の状況、作業姿勢・動作の要因（抱き上げ、不自然・不安定な姿勢）、作業環境の要因（温度、照明、段差、作業空間）などがあります。

(イ) 利用者ごとの1つ1つの介助作業について、上記の腰痛発生要因を考慮しながら、腰痛発生リスクを「高い」、「中程度」、「低い」などを見積もります。

その際、「腰痛予防対策チェックリスト」を活用します。

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 車椅子⇄椅子 などの移乗介助	c. 良	c. 小	c. ほぼなし	c. 問題なし	低

＜「介護作業者の腰痛予防対策チェックリスト」の記入例＞

イ リスクの回避・低減措置の検討・実施

上記ア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応するための次のような対策を検討・実施します。

(ア) 利用者の日常生活動作能力を把握し、介助への協力を得る。

利用者が介護労働者の手をつかむ、身体を近づけてくれるなど、可能な範囲で協力してもらうことにより、介護労働者の負担は軽減されます。

(イ) 福祉用具を積極的に活用する。

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ンなどを利用者の状態に合わせて活用します。

(ウ) 作業姿勢・動作の見直し

a 抱え上げ

原則として、人力による抱え上げは行わず、介助が必要な場合には、リフトやスライドディングボードなどを使用し、利用者に適した方法で移乗・移動介助を行います。

b 不自然な姿勢

(a) 利用者に体を近づけて作業します。

(b) ベッドや作業台などの高さを調節します。

(c) 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、片膝をつきます。

(d) 利用者に対して介護労働者が正面を向いて作業できるよう体の向きを変えます。

(エ) 作業標準の策定

作業負担が小さく効率よく作業するための作業手順などをまとめた作業標準を作成します。

介護施設における「腰痛予防対策チェックリスト」の活用事例

- ① 初めに施設の腰痛の要因を把握するために、介護労働者全員に「腰痛予防対策チェックリスト」に記入してもらいます。

チェックリストだけを集計すると、介護労働者によってリスクの見積もりが違うという問題があるので、詳細で具体的なリスクを把握するために、介助作業ごとに、備考欄を作り、腰痛リスクを感じる場面やその理由などを具体的に記載してもらいます。

- ② チェックリストと備考欄の記載から、個々の介護労働者の介助方法や場面が把握できます。明らかにリスクが高い介助方法や間違った介助方法などの課題が浮き彫りになってきます。その課題をリストにして、介護労働者全員に共通する問題なのか、個々人の問題なのかを分類します。

- ③ その解決は、優先順位をつけて計画的に進めます。

腰痛予防委員会ですべての課題を分析し、解決策を検討します。介護労働者全員に共通する問題は優先順位をつけて解決していきます。

その解決策は福祉用具の活用や導入、介助方法の統一、職員の実技指導の見直し、マニュアルの改訂、利用者の自立支援など職場の改善やサービスの改善につながっています。

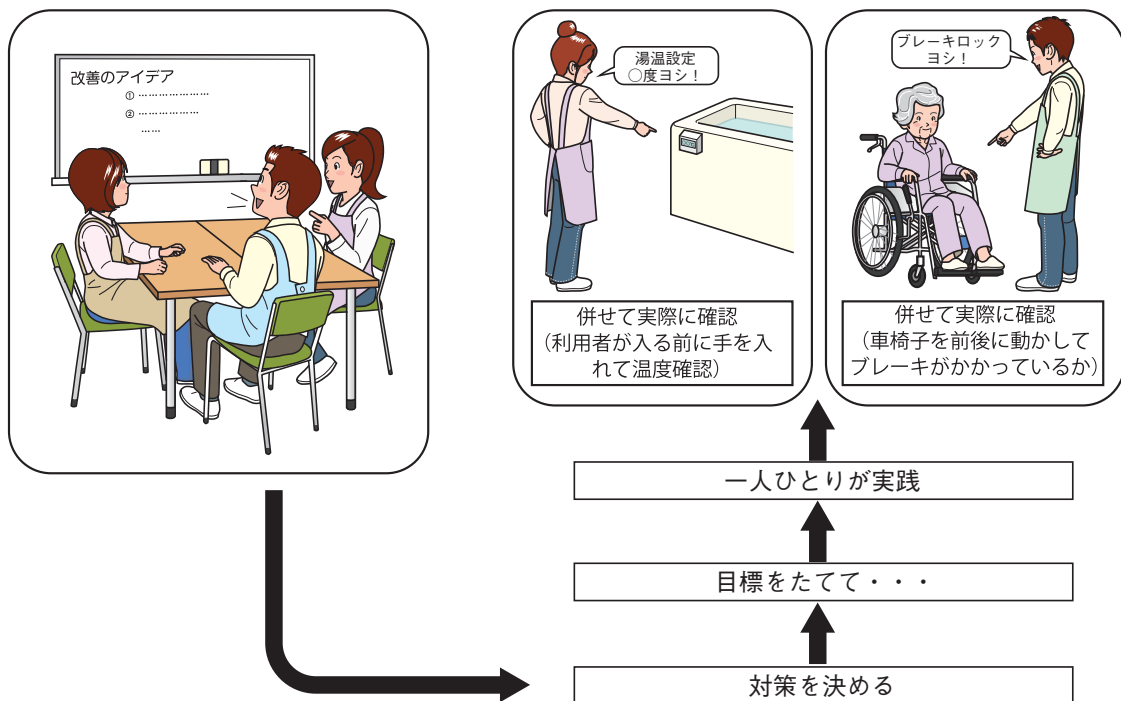
また、介護労働者個々人の問題は、上司の面談や個別指導などで解決し、技術や知識を高めることにつながっています。

(5) 危険予知活動 (KY活動)

人間は誰でも、つい「ウツカリ」したり、「ボンヤリ」したり、錯覚をします（ヒューマンエラー）。また、横着して近道や省略もします。このような不安全行動が、事故・災害の原因となります。事故・災害の多くはヒューマンエラーがもとになっています。

このヒューマンエラー事故をなくすためには、施設・設備などの物の面の対策と、安全衛生についての知識・技能教育などの管理面の対策が必要です。そして、それに加えて、一人ひとりが危険に対する感受性を鋭くし、行動の要所所で集中力を高めることが欠かせません。危険予知活動 (KY活動) はこのための活動です。

なお、KY活動を実施しようとする際には、そのリーダーとなる人に、安全衛生関係団体が実施する研修を受講させましょう。



危険予知活動 (KY活動) の実施のプロセス

(6) 健康診断

事業者が実施すべき「健康診断」には、「一般健康診断」と「特殊健康診断」があり、事業者の費用負担で勤務時間中に行う必要があります。

- ① 深夜業務がある労働者には「定期健康診断」を6か月以内ごとに1回実施

「一般健康診断」のうち「定期健康診断」は、労働者全員について1年以内ごとに1回、定期的に健康診断を実施し、労働者の所見の有無や健康状態を確認するものですが、介護施設で深夜業務がある労働者は、配置の際、及びその後6か月以内の

期間ごとに1回、実施する必要があります。

② 介護労働者には「腰痛健康診断」を6か月以内ごとに1回実施

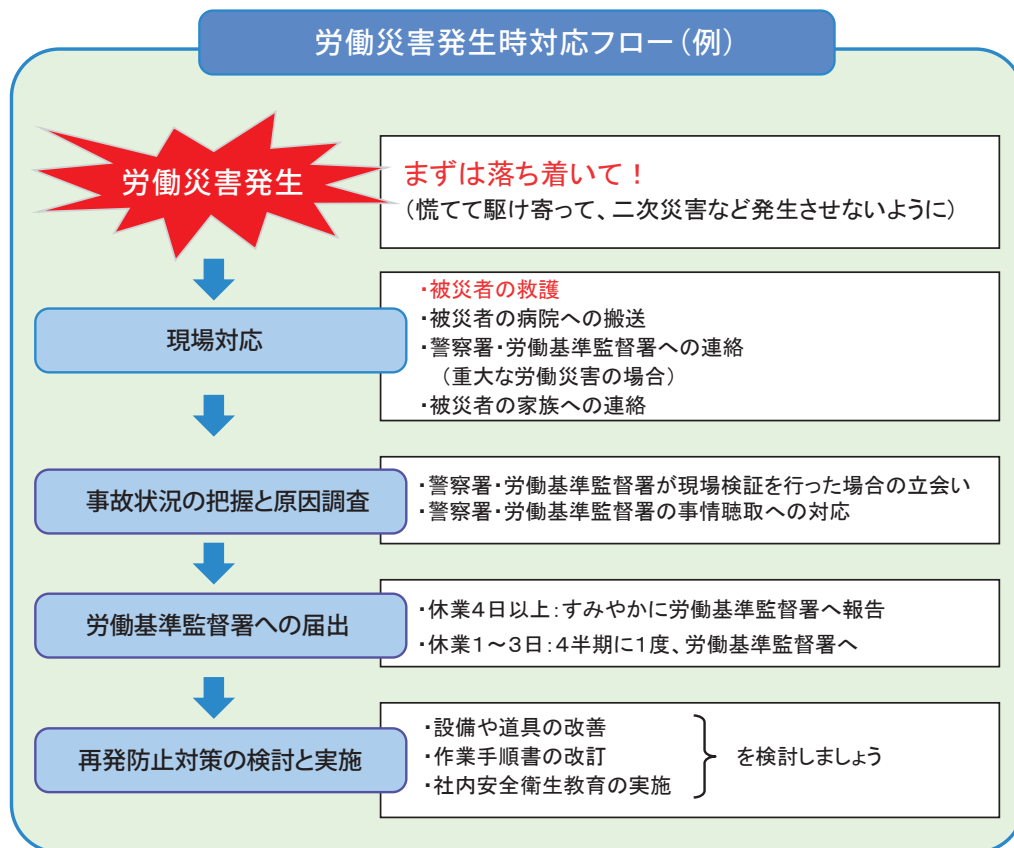
「特殊健康診断」の実施が求められる有害な作業は、法令などで定められているものと、行政の指導勧奨によるものがありますが、介護作業に従事する労働者については、厚生労働省の「職場における腰痛予防対策指針」に基づいて、配置の際、及びその後6か月以内の期間ごとに1回、「腰痛健康診断」を受診することが要請されています。

(7) 災害時などの緊急事態対応

① 労働災害発生時の対応

積極的に安全衛生管理や安全衛生活動を行っていたとしても、労働災害が発生することをゼロにすることはできません。万一、施設において労働災害が発生してしまったら、以下の例を参考に対応しましょう。

また、休業を伴う労働災害が発生した場合には、法令に基づき、所轄の労働基準監督署に「労働者死傷病報告」を提出することが必要です。



出典：「製造業向け未熟練労働者に対する安全衛生教育マニュアル」
(厚生労働省、(一社)日本労働安全衛生コンサルタント会)の図を一部改変

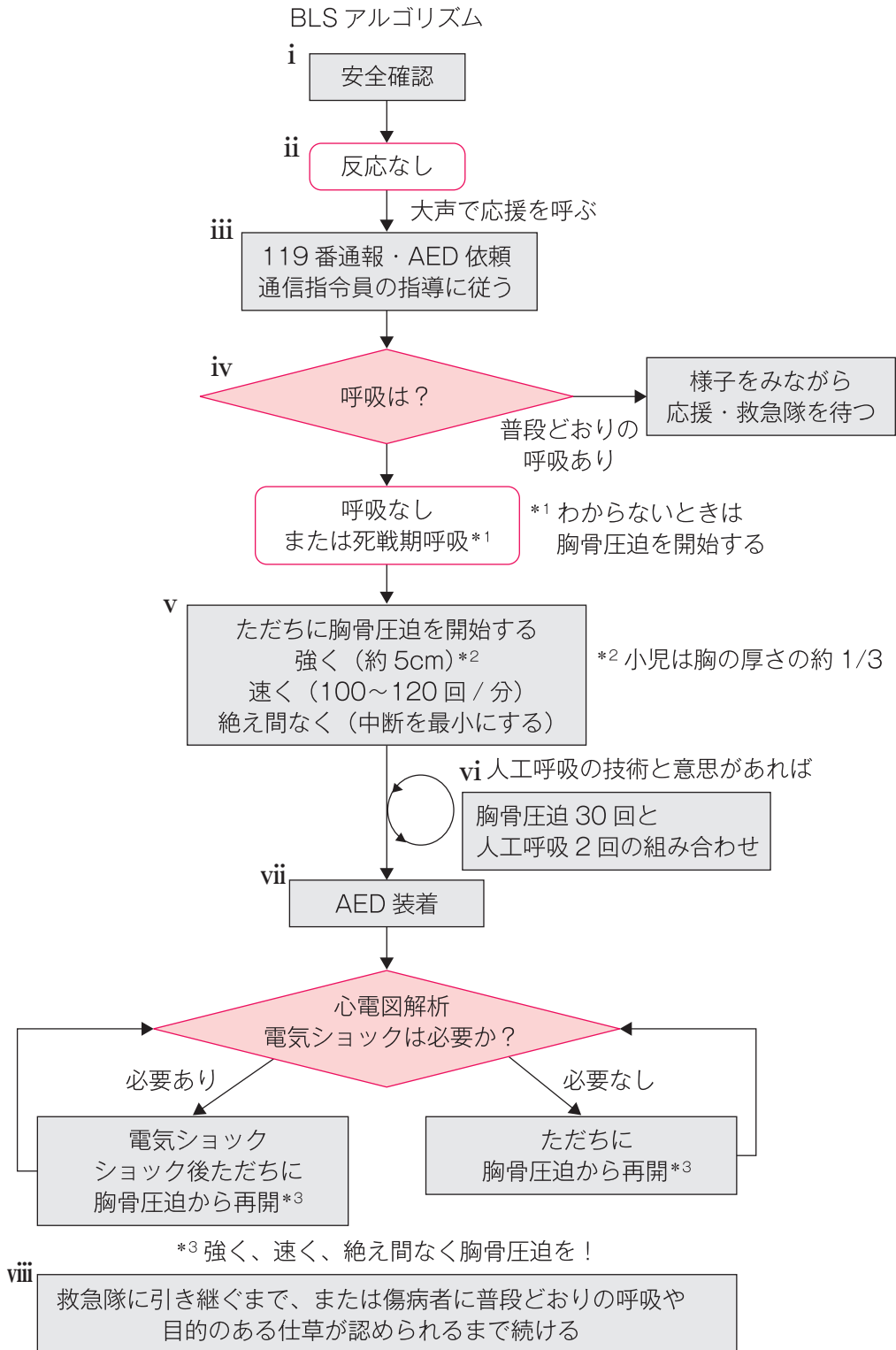
② 傷病者への緊急処置

緊急事態が発生した場合には、心臓や呼吸が止まった傷病者を助けるために、心肺蘇生を行ったり、AEDを使ったりする緊急の処置（一次救命処置）は、以下のような手順で行います。

事前に、消防機関や日本赤十字社の行う救急法の講習会で訓練を受け、しっかりとした技術を身に付けておくことが重要です。

<心肺蘇生の手順（下図参照）>

- (i) 安全を確認する。
- (ii) 呼びかけに対する反応を確認する。
- (iii) 119番通報をするとともにAEDを手配する。
- (iv) 呼吸を観察する。
- (v) 胸骨圧迫を行う。
- (vi) 胸骨圧迫30回と人工呼吸2回の組み合わせ
- (vii) AEDを使用する。
- (viii) 心肺蘇生を続ける。



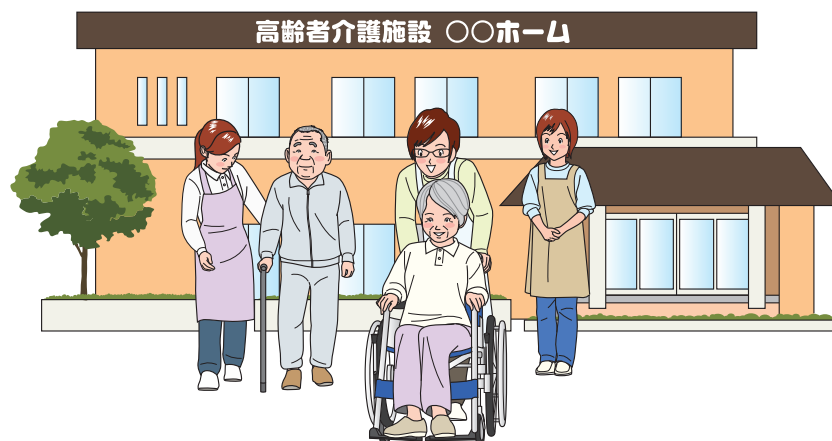
主に市民が行う一次救命処置 (BLS) の手順

(出典)「JRC 蘇生ガイドライン 2015」(18 ページ 図2「市民用 BLS アルゴリズム」 株式会社医学書院)

5 高齢者介護施設における雇入れ時の安全衛生教育用パンフレット

「高齢者介護施設における雇入れ時の安全衛生教育用パンフレット」は、中央労働災害防止協会のHPからダウンロードすることができますので、新規採用した労働者に配布する際には、ご活用ください (<http://www.jisha.or.jp/research/report/index.html>)。

高齢者介護施設における 雇入れ時の安全衛生教育用パンフレット



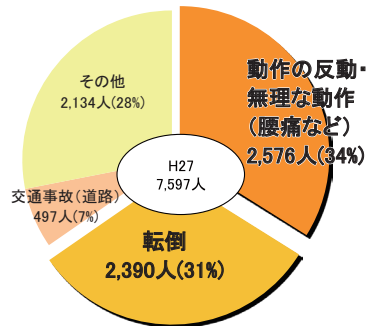
本パンフレットは、高齢者介護施設において、介護業務に従事する介護労働者の安全と健康を守るために必要な対策をまとめています。介護労働者を雇入れた時の労働安全衛生教育の資料としてご活用いただき、労働災害が起きないように対策に取り組んでください。

介護労働者の安全と健康を守る職場を作ることは、質の高い介護サービスの提供につながり、結果的には、利用者の安全につながります。

中央労働災害防止協会

1 介助に伴う「腰痛」・「転倒」

介護労働者の主な労働災害としては、介助に伴う「腰痛」や「転倒」があげられることから、以下の対策を行っていく必要があります。



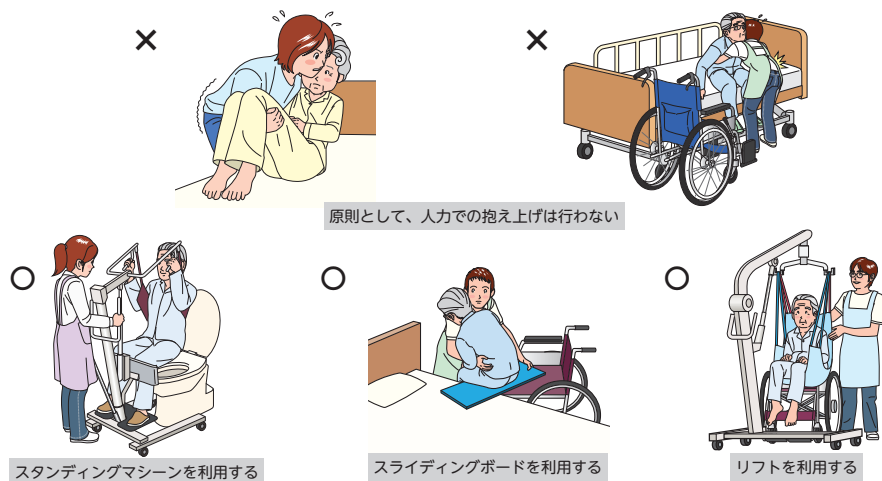
社会福祉施設での休業4日以上死傷者数（平成27年 厚生労働省）

(1) 基本的な対策

① 人力での抱え上げは行わず、利用者の残存機能を活用する

介助作業では、原則として、人力での抱え上げは行わないこととし、まずは、利用者の残存機能を活かすことを考えます。残存機能の不足部分については、福祉用具を積極的に使用します。

その際、(ア) 自力で立ち上がることはできないものの立位保持ができる利用者には、スタンディングマシンや取っ手付きベルトを使用します。(イ) 座位保持ができる利用者には、スライディングボードやスライディングシートを使用します。(ウ) 抱え上げなければ移乗介助できない利用者には、リフトや特殊浴槽などを使用します(イラストの左上の「○」は「よい例(推奨)」、「×」は「悪い例(推奨しない)」を表しています。)

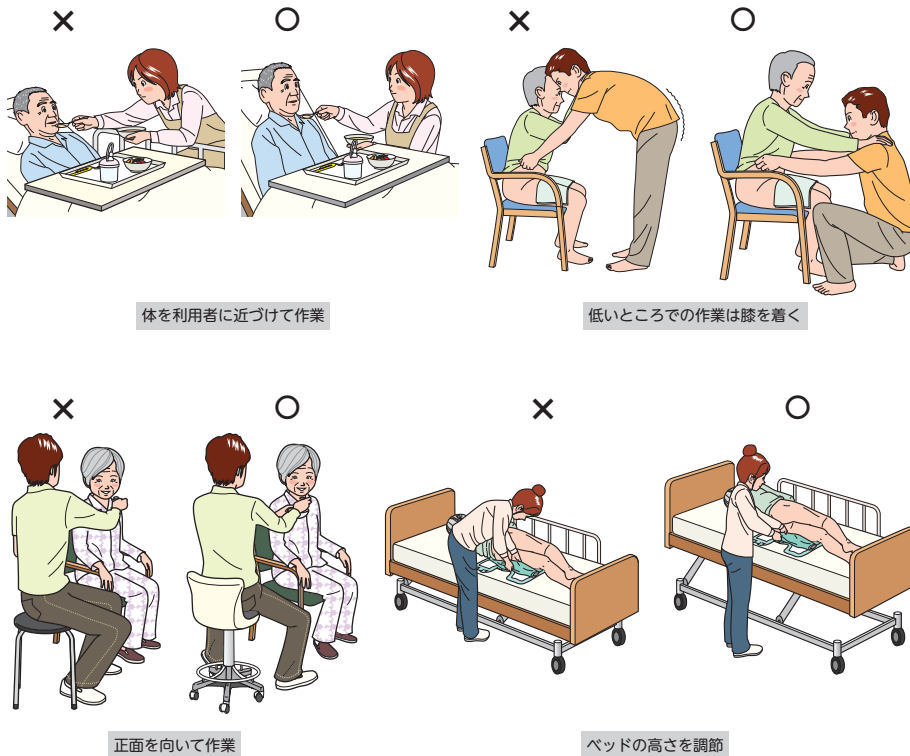


② 「前屈み」、「中腰」、「ひねり」などの不自然な姿勢を取らない

介助作業時には、「前屈み」、「中腰」、「ひねり」などの体に負担となる不自然な姿勢を取らないようにします。これは、福祉用具を使用している時も同様です。

具体的に、不自然な姿勢を取らないようにするには、(ア) 体を利用者に近づけて作業する、(イ) 低いところでの作業は膝を着く、(ウ) 正面を向いて作業をする、(エ) ベッドの高さを調節するなどの対策が必要です。

なお、どうしても不自然な姿勢をとらざるを得ない場合には、できるだけその回数や時間を短くするようにします。



(2) 介助作業ごとの対策

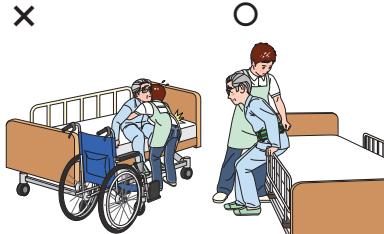
① 移乗介助

- ・ 利用者の残存機能を確認し、その機能に合った介助方法を考えます。その際、スライディングボード、スライディングシート、リフトなどの福祉用具の使用を考えます。
- ・ 福祉用具の使用の有無にかかわらず、介護労働者は不自然な姿勢を取らないようにします。
- ・ 利用者との体格差が大きい場合やのけぞりなどの急な反応のある利用者に対しては、複数人で介助します。また、この情報をあらかじめ介護労働者間で共有するようにします。

② 立ち上がり介助・起き上がり介助

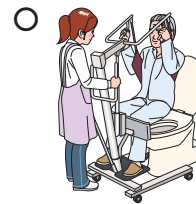
<自力での立ち上がりが可能な利用者>

- ・ 手すりや椅子の肘掛けを利用して、利用者のペースで立ち上がらせてます。
- ・ 利用者には介助ベルトを装着してもらい、介護労働者が利用者の腰の部分を引き上げて、立ち上がりを介助します。



<自力での立ち上がりができない利用者>

- ・ 介護労働者が力任せに抱え上げるのではなく、リフトやスタンディングマシンを使用します。

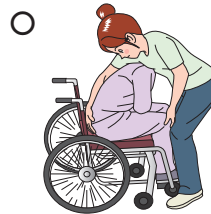


③ 座り直し・ベッド上の移動

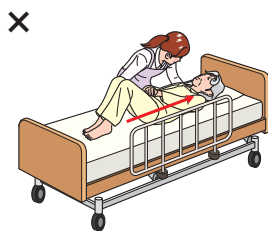
- ・ 座り直しの必要がないように、利用者を車椅子の座面の奥に正しく座らせるようにします。それでも座り直しが必要な場合は、利用者を上方に抱え上げるのではなく、介護労働者が前方から片側ずつ利用者の膝を押して調整します。
- ・ また、車椅子の背もたれ部分にスライディングシートを入れて、車椅子を後方に傾けながら利用者を深く座らせる方法も有用です。



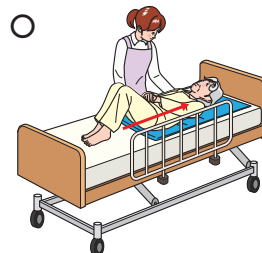
座り直し



- ・ ベッド上での移動はスライディングシートを使用します。

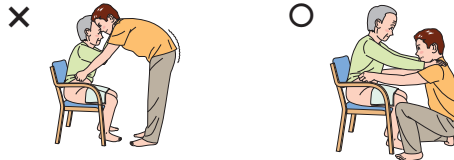


ベッド上の移動



④ 入浴介助

- ・ 利用者の洗身、洗髪、着脱衣を行う際には、利用者にできるだけ近づき、腰を落とし、膝を着くなどして介助します。必要に応じて、介護労働者も椅子に座って介助します。



椅子を使用して利用者の着脱衣を行う場合

- ・ 自力での立ち上がりができる利用者には、浴槽の横に椅子を設置し、その椅子と手すりを使用して入浴させます。
- ・ 自力での立ち上がりができない利用者には、リフトや特殊浴槽を使用します。また、入浴以外の作業、例えば、車椅子から入浴用ストレッチャーへの移乗などにおいても、リフトなどを使用して人力での抱え上げをなくすようにします。

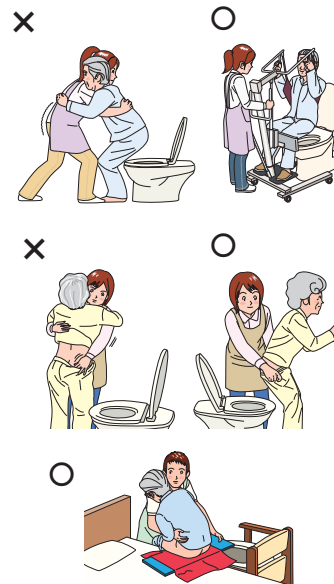


自力での立ち上がり可能な利用者

自力での立ち上がりできない利用者

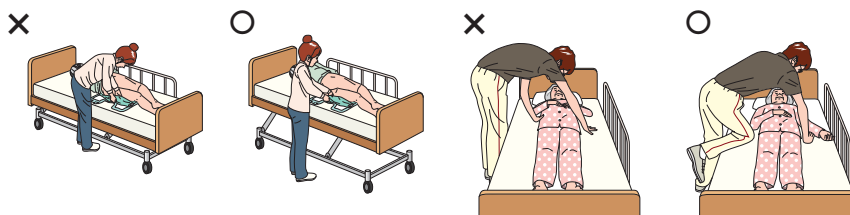
⑤ トイレ介助

- ・ 利用者の向きを変えるターンテーブル、立ち上がりを助けるスタンディングマシーンやリフトなどが使用できる場合は、積極的に使用します。
- ・ 上肢の力がある利用者には、握りやすい位置に手すりを設置し、その手すりを握って立位を保持するようしてもらいます。
- ・ 利用者を立ち上げながら下着を下げるなど、同時に2つ以上のことはしないようにします。
- ・ トイレが狭く、介助が上手くできない場合は、居室にてポータブルトイレを使用します。



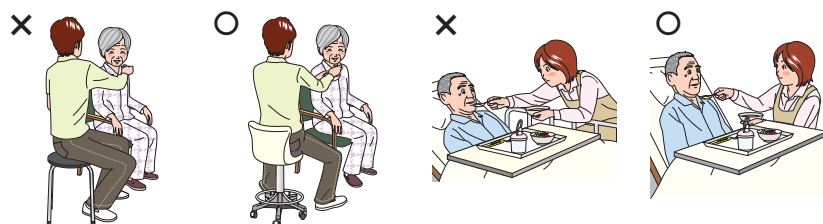
⑥ おむつ交換

- ・ ベッドの高さは、時間がかかっても、介護労働者が腰を曲げなくてすむ高さに調節して介助します。
- ・ 高さ調節ができない場合は、ベッドの上に手や肘、膝などを着いて、体を支えるようにします。
- ・ 必要に応じて、2人で介助します。
- ・ 利用者ごとに小休止や休憩を入れるようにします。



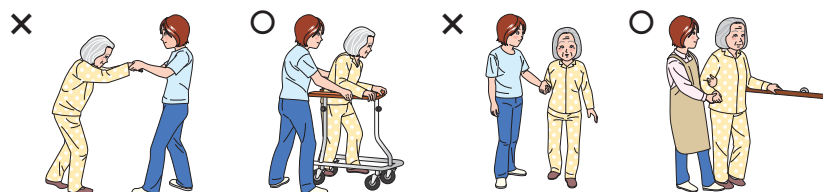
⑦ 食事介助

- ・ 座面の高さが調節でき、背もたれのある椅子を使用します。
- ・ ひねり姿勢になっている場合は、体ごと向きを変え、正面を向いて介助するようにします。
- ・ 上体を乗り出した姿勢を避け、できるだけ利用者に近づき、必要であれば利用者の座る位置も介護労働者寄りに修正します。



⑧ 歩行介助

- ・ 歩行が不安定な利用者には、歩行器、杖、手すりを使用します。
- ・ 歩行介助では利用者の真横に付いたり、前から手を引いたりするのではなく、原則、斜め後ろから介助します。その際、利用者に介助ベルトを装着してもらうと介助しやすくなります。



2 介助に伴わない「転倒」

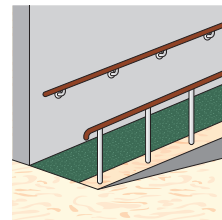
介護労働者の転倒災害は、介助作業中に発生しているほか、物につまずいたり、足を滑らせたり、段差につまずいたりして起きています。

(1) 基本的な対策

- ① 通路、段差、出口に物を放置しないようにします。
- ② 床の水、油、食べ物などは放置せず、その都度取り除きます。
- ③ 安全に移動できるように十分な明るさ（照度）を確保します。
- ④ 転倒を予防するための教育を受けます。
- ⑤ 靴は、作業現場に合った耐滑性があり、かつ、ちょうど良いサイズのものを履きます。
- ⑥ ヒヤリ・ハット情報を活用して、転倒しやすい場所の危険マップを作成して周知します。
- ⑦ 段差のある箇所や滑りやすい場所などに注意を促す標識を付けます。
- ⑧ 書類や携帯電話を見ながらの「ながら歩き」、ポケットに手を入れた「ポケットハンド」での歩行はしないようにします。
- ⑨ ストレッチ体操や転倒予防のための運動を行います。

(2) 場所ごとの対策

- ① 階段、段差、廊下、スロープ
 - ・ 労働災害が起きやすい場所だという危険意識を持って、走ったり急いだりせず、足下を確認するように心がけます。
 - ・ 書類や携帯電話を見ながらの「ながら歩き」、ポケットに手を入れた「ポケットハンド」での歩行はしないようにします。
 - ・ 床に水や食べ物がこぼれたらすぐに拭き取ります。また、雑巾やモップを取りに行きやすいところに置くようにします。
 - ・ 階段や段差には、滑り止め、滑り止めマット、手すりなどを設置し、滑りやすいスロープには防滑用塗料を塗ったり、摩擦の大きなマットなどを敷いたりするなどの改善に向けて、施設管理者を含めて施設内でよく話し合うようにします。
 - ・ 廊下は走らないようにします。
 - ・ つまずきにくい靴を履くことで、つまずきを少なくします。つまずきにくい靴とは、踵部分があり、つま先が少し上がっていて、靴底が柔らかい靴などです。
 - ・ 廊下に敷かれているマットは、ずれないように固定します。
- ② 居室、スタッフルームなど
 - ・ 電気機器やナースコールのコードは、足が引っ掛からないように片付けます。
 - ・ ベッド周りは、整理整頓し、作業できる環境を確保します。
 - ・ 踏み台には安定した脚立や台を利用します。



③ 浴室、着脱衣室

- ・ 浴室、着脱衣室の出入口では、滑るかもしれないという危険意識を持って、急がずに慎重に行動します。また、床が濡れた状態にならないように防滑用マットやタオルを敷き詰め、タオルが濡れてきたら、交換するようにします。
- ・ 浴室内では、滑りにくい履物を使用します。また、底がすり減ると滑りやすくなるため、必ず定期的に確認して交換するようにします。
- ・ 浴室、着脱衣室、それらにつながる廊下が水などで濡れている場合は、すぐに拭き取るようにします。

④ 屋外、駐車場

- ・ 滑りにくい外履き用の靴を用意しておき使用します。
- ・ 暗い場所には、照明を確保します。

3 メンタルヘルス

介護施設では、精神的なストレスを抱える介護労働者が多くなっています。仕事のストレスによりメンタル不調になって休職したり、精神障害となるケースも発生しています。

【対策】

- ・ 眠れない、食べられない、仕事のことが頭から離れないなどの症状が出始めたら要注意です。同僚、上司、友人、家族などの相談できる相手をつくり、ストレスになっている仕事の悩みや不安などを打ち明けるようにします。
- ・ 仕事が終わったら、身も心も仕事から離れて、ストレスになるようなことを考えないようにします。
- ・ 職場に設けられた相談窓口を利用し、産業医などに相談するようにします。

4 交代勤務

人には、本来、昼間活動し、夜間休息するというリズムが備わっていますが、夜勤はこのリズムとは異なるため、体に不調をきたす場合があります。

このようなリズムが異なった状態で長期間働き続けると、寝付きが悪いなどの不眠が多くなり、その不眠により疲労の回復が妨げられ、疲労が蓄積されます。

【対策】

- ・ 夜勤前は質の良い睡眠と食事を取ります。
- ・ 深夜には重要な仕事や注意が必要な仕事は避けます。
- ・ 仮眠を取るようにします。長時間夜勤の場合には、2時間の仮眠を取ることが勧められますが、それが困難な場合には、30分程度の仮眠でも効果が期待できます。
- ・ どうしてもつらい場合は、施設管理者に勤務形態の見直しを相談します。

5 感染症

冬季には、ノロウイルスやインフルエンザウイルスが発生しやすくなり、介護施設の利用者は、感染症に対する抵抗力が弱いため、施設内で集団感染することがあります。

このような中で介助を行う介護労働者は、常に感染リスクにさらされることになります。

【対策】

- ・ 利用者1名の介助作業が終わるたびに手洗いをします（1ケア1手洗い）。
- ・ うがいも重要な感染症の予防対策です。
- ・ 血液や体液、嘔吐物、排泄物などを扱う場合は、手袋やマスクなどを着用します。必要に応じて、エプロン、ガウン、ゴーグルなども着用します。それらの物は、できれば使い捨て製品を使用します。

6 熱中症

熱中症になりやすい条件は、「高い気温」と「高い湿度」です。介護施設では、夏季の入浴場や洗濯機・乾燥機の設置部屋において、熱がこもりやすく、湿度が多くなります。

【対策】

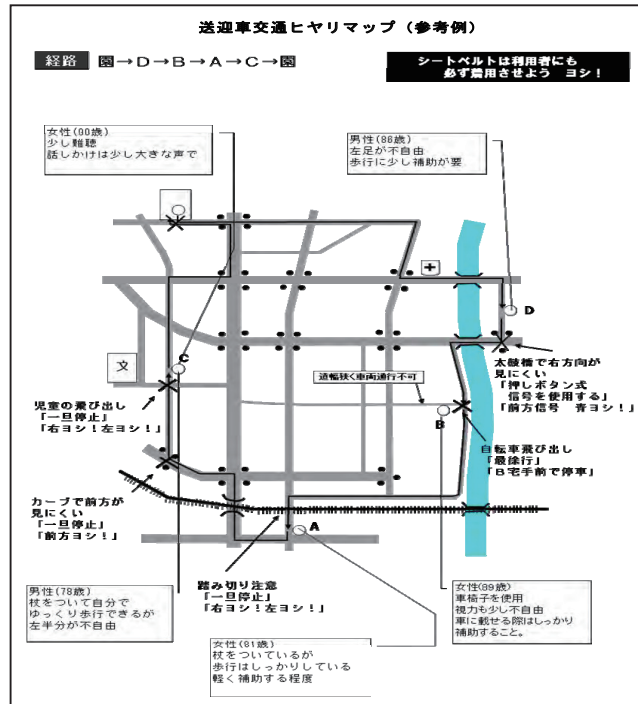
- ・ 屋内に熱い空気や湿度がこもらないように窓を開けて風通しをよくし、扇風機などを使用して風を循環させます。
- ・ 喉が渇いてから水分を取るのではなく、こまめに水分を取るようにします。また、あわせて塩分も補給します。
- ・ 十分な睡眠を取るようにします。
- ・ 定期的に休みを取るようにし、体調が悪くなったら、すぐに上司や同僚に伝えます。

7 交通事故

利用者の送迎時や介護労働者の通勤時の交通事故が増えています。この原因としては、急いでいて注意を怠ったり、他に気を取られてうっかりしたり、夜勤明けの疲れで判断が鈍ったりしていたことなど様々です。

【対策】

- ・ 交通ヒヤリマップを作成します。これは、運転中に体験したヒヤリ・ハットを整理し、マップに書き出したものです（右上の図参照）。
- ・ 人や車の多い場所、時間帯、道路幅の狭い箇所はあらかじめ調べておき、交通事故が起きる可能性のある場所は、できれば通行を避けて別の経路に変えます。



(出典)「社会福祉施設における安全衛生対策マニュアル」(厚生労働省、中央労働災害防止協会)

8 労働災害防止の基本的対策

労働災害を防止するための基本的な対策をご紹介します。

(1) 4S活動

職場の「整理」、「整頓」、「清潔」、「清掃」を徹底します。

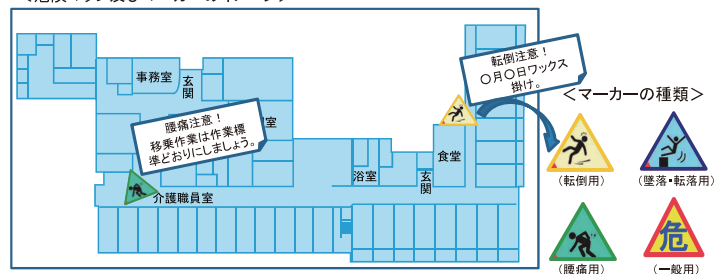
- ① 「整理」とは、いるものといらないものを分け、いらないものは処分することです。
- ② 「整頓」とは、いるものを使いやすいように、分かりやすく収納することです。
- ③ 「清潔」とは、汚れを取り除いて身の回りをきれいにすることです。
- ④ 「清掃」とは、設備、机周り、床などの汚れやゴミを除去することです。

(2) 危険の見える化

職場に潜む危険や、安全のために注意すべき事項等を可視化（見える化）します。

例えば、下図のような危険マップを作成し、スタッフルームなどに貼り出します。

<危険マップ及びマーカのイメージ>



(出典)「社会福祉施設の安全管理マニュアル」(厚生労働省、(一社)日本労働安全衛生コンサルタント会)

(3) ヒヤリ・ハット活動

仕事をしていて、「ヒヤとした」、「ハットした」出来事を記録します。介護労働者は、記録されたものを見て、重大な事故につながらないようにします。「ヒヤリ・ハット活動」のポイントは、以下の通りです。

- ① 早期の報告
- ② 報告者の責任を追及しない
- ③ ヒヤリ・ハットを改善に活かす
- ④ ヒヤリ・ハット情報の共有

9 健康診断

「定期健康診断」は、労働者全員が、1年以内ごとに1回、定期に受診する必要がありますが、深夜業務がある介護労働者は、配置の際、及びその後6か月以内の期間ごとに1回、受診する必要があります。

また、介護労働者は、厚生労働省の「職場における腰痛予防対策指針」に基づいて、配置の際、及びその後6か月以内の期間ごとに1回、「腰痛健康診断」を受診することが要請されています。

介護労働者は、積極的に健康診断を受診しましょう。

10 災害などの緊急事態対応

緊急事態が発生した場合には、心臓や呼吸が止まった傷病者を助けるために、人工呼吸、心臓マッサージ、AEDを使って心肺蘇生を行うなどの緊急の処置が必要です。

事前に、消防機関や日本赤十字社の行う救急法の講習会で訓練を受け、しっかりとした技術を身に付けておくようにします。

6 雇入れ時の安全衛生教育を行うに当たっての参考資料

(1) 関係法令

① 労働安全衛生法（昭和四十七年六月八日・法律第五十七号）（抄）

（安全衛生教育）

第五十九条 事業者は、労働者を雇い入れたときは、当該労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、その従事する業務に関する安全又は衛生のための教育を行わなければならない。

2 前項の規定は、労働者の作業内容を変更したときについて準用する。

3 事業者は、危険又は有害な業務で、厚生労働省令で定めるものに労働者をつかせるときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該業務に関する安全又は衛生のための特別の教育を行わなければならない。

② 労働安全衛生法施行令（昭和四十七年八月十九日・政令第三百十八号）（抄）

（総括安全衛生管理者を選任すべき事業場）

第二条 労働安全衛生法（以下「法」という。）第十条第一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 百人

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・じゅう器等卸売業、各種商品小売業、家具・建具・じゅう器小売業、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 三百人

三 その他の業種 千人

③ 労働安全衛生規則（昭和四十七年九月三十日・労働省令第三十二号）（抄）

（雇入れ時等の教育）

第三十五条 事業者は、労働者を雇い入れ、又は労働者の作業内容を変更したときは、当該労働者に対し、遅滞なく、次の事項のうち当該労働者が従事する業務に関する安全又は衛生のため必要な事項について、教育を行わなければならない。ただし、令第二条第三号に掲げる業種の事業場の労働者については、第一号から第四号までの事項についての教育を省略することができる。

一 機械等、原材料等の危険性又は有害性及びこれらの取扱い方法に関すること。

二 安全装置、有害物抑制装置又は保護具の性能及びこれらの取扱い方法に関すること。

三 作業手順に関すること。

- 四 作業開始時の点検に関する事。
 - 五 当該業務に関して発生するおそれのある疾病の原因及び予防に関する事。
 - 六 整理、整頓及び清潔の保持に関する事。
 - 七 事故時等における応急措置及び退避に関する事。
 - 八 前各号に掲げるもののほか、当該業務に関する安全又は衛生のために必要な事項
- 2 事業者は、前項各号に掲げる事項の全部又は一部に関し十分な知識及び技能を有していると認められる労働者については、当該事項についての教育を省略することができる。

(2)「職場における腰痛予防対策指針」のリーフレット（厚生労働省）

社会福祉施設、医療施設を運営する事業主の皆さまへ

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病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。

 厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署

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 ベッド⇔ポータブルトイレ 車椅子⇔便座 車椅子⇔椅子 などの移乗介助	a. 不良	a. 大	a. 頻繁	a. 問題あり	高
		b. やや不良	b. 中	b. 時々	b. やや問題	中
		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。

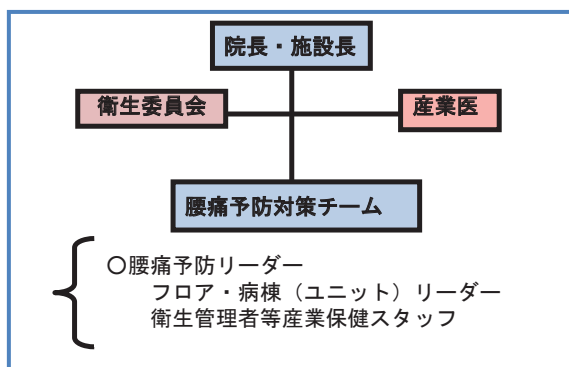
□ **協力体制**

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

(3) 「介護作業者の腰痛予防対策チェックリスト」のリーフレット（厚生労働省）

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 ベッド⇄ポータブルトイレ 車椅子⇄便座 車椅子⇄椅子 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

厚生労働省労働基準局・都道府県労働局・労働基準監督署

〔事業者の皆様へ〕

1 介護事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。

介護事業者の皆様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

介護事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。

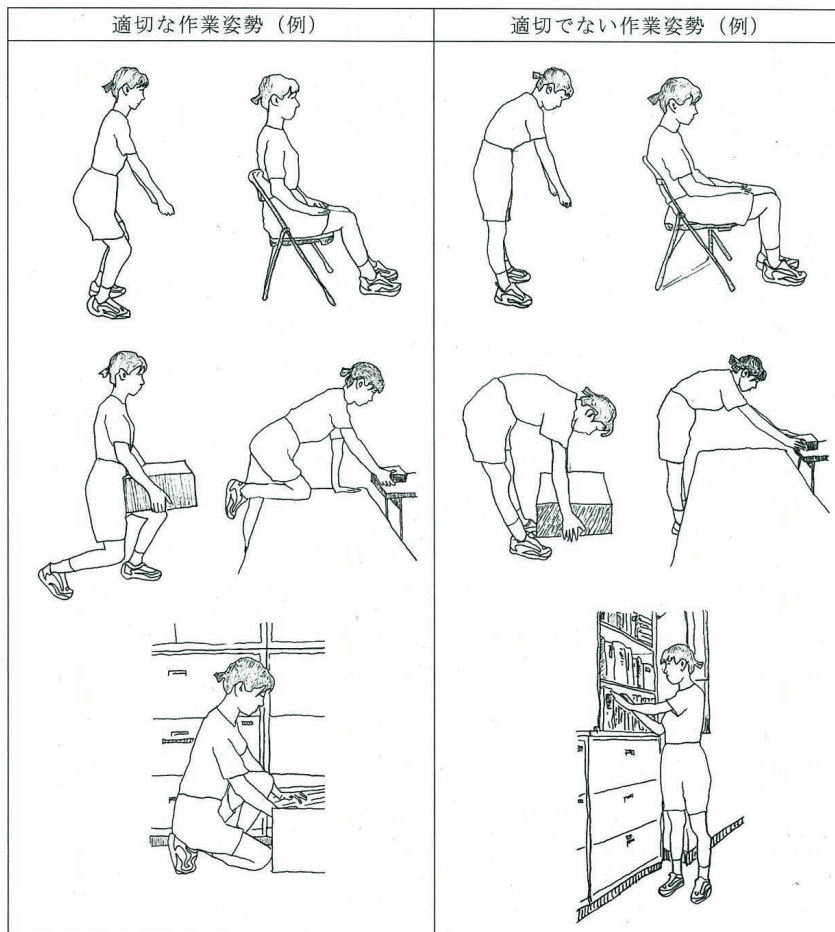
なお、職場における「腰痛予防対策指針及びその解説」の全文につきましては、下記のホームページをご参照ください。

(http://www.jaish.gr.jp/anzen_fts/FTS_HOU_DET.aspx?joho_no=903)

【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	<ul style="list-style-type: none"> 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いられるなど。 	a 不良
やや問題がある	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 適切な作業姿勢を実践している。 	c 良



〔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る、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	腰痛発生の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	腰痛発生の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
介護作業員の腰痛対策チェックリストについて】**

ここで示した「リスクの見積り」及び「介護作業員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員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にチェック（し）を入れてください。
- ② 行っている介護作業の口にチェック（し）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○を付けてください。
- 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: <input type="checkbox"/> 施設介護 / <input type="checkbox"/> ロイケアサービス / <input type="checkbox"/> 在宅介護		③リスクの見積り					リスク	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			
<input type="checkbox"/> 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⇔ストリッチャー 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。 ・中腰や膝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。	
<input type="checkbox"/> 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	・介護者が服を褪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介助がすべりなどの不慮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。 ・中腰や膝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。	
<input type="checkbox"/> 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、複数の者で介護する。 ・遠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。	
<input type="checkbox"/> 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 ・長い時間と及ぶ同一姿勢など	・椅子に座った要介護者の正面を向く、ベッド上では腰枕の姿勢をとる。 ・同一姿勢を長く続けないなど。	
<input type="checkbox"/> 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、押し上げたリ、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。スライディングボード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。	
<input type="checkbox"/> 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。 ・強力な要介護者を身体に近くで支える。 ・中腰や膝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などを行うなど。	
<input type="checkbox"/> 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。 ・強力な要介護者を身体に近くで支える。 ・中腰や膝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などを行うなど。	
<input type="checkbox"/> 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。 ・強力な要介護者を身体に近くで支える。 ・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。	
<input type="checkbox"/> 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 ・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を整備する。 ・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。滑りにくい踏み板などを使用する。 ・強力な要介護者を身体に近くで支える。 ・体重の重い要介護者は、複数の者で介護するなど。	
<input type="checkbox"/> 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。 ・強力な要介護者を身体に近くで支える。 ・遠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。	
<input type="checkbox"/> 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 ・長い時間と及ぶ同一姿勢など	・腰に負担のかかりにくいコップなどの生活用品を使用する。 ・中腰や膝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などを行うなど。	
<input type="checkbox"/> 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) 「STOP! 転倒災害プロジェクト」のリーフレット (厚生労働省)



STOP! 転倒災害

プロジェクト

 厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署

STOP!転倒災害

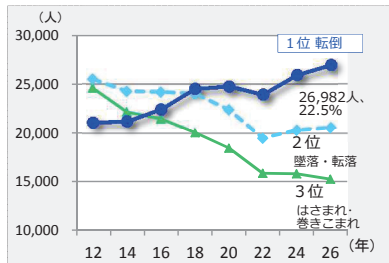
厚生労働省と労働災害防止団体では、**転倒災害**を撲滅するため「**STOP! 転倒災害プロジェクト**」を推進しています。

事業者の皆さまは、職場の**転倒災害防止対策**を進めていただくとともに、プロジェクトの重点取組期間（2月、6月）には、チェックリスト（最終ページ）を活用した**総点検**を行い、安全委員会などでの調査審議などを経て、**職場環境の改善**を図ってください。

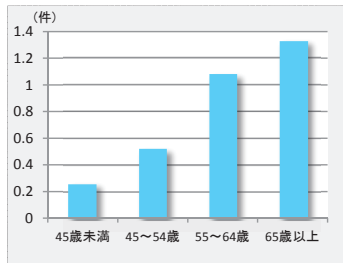
転倒災害は今、最も多い労働災害で、しかもその割合は年々増えています。また、長期の休業につながることも多く、深刻な問題になっています。

高齢者ほど転倒災害のリスクが増加し、55歳以上では1,000人に1人以上が被災しています。

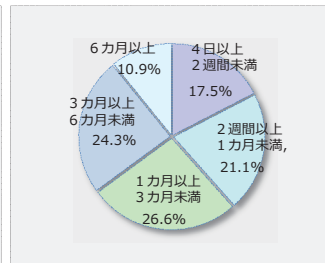
転倒災害による休業期間は、約6割が1カ月以上となっています。



平成26年 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」



平成26年 労働者死傷病報告と総務省労働力調査「年齢別転倒災害の発生率」(労働者千人当たりの転倒災害発生件数)



平成26年 労働者死傷病報告「転倒災害による休業期間の割合」

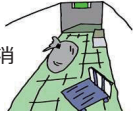


転倒災害の種類と主な原因

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


滑り	つまずき	踏み外し
<p><主な原因></p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 	<p><主な原因></p> <ul style="list-style-type: none"> 床の凹凸や段差がある。 床に荷物や商品などが放置されている。 	<p><主な原因></p> <p>大きな荷物を抱えるなど、足元が見えない状態で作業している。</p>

転倒災害防止対策のポイント

▶転倒災害を防止することで、安心して作業が行えるようになり、作業効率も上がります。できるところから少しずつ取り組んでいきましょう。

4S (整理・整頓・清掃・清潔)	転倒しにくい作業方法 「あせらない 急ぐときほど 落ち着いて」	その他の対策
<ul style="list-style-type: none"> 歩行場所に物を放置しない 床面の汚れ（水、油、粉など）を取り除く 床面の凹凸、段差などの解消 	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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などで注意喚起 

＜転倒しないための靴選びのポイント＞

サイズ	小さすぎても大きすぎても踏ん張りがきかずバランスを崩しやすくなります。	
屈曲性	屈曲性が悪いとすり足になりやすく、つまづきの原因になります。	
重量	重すぎると足が上がりにくくなり、つまづきの原因になります。	
重量バランス（前後）	つま先方向に重量が偏っていると、歩行時につま先が下がり、つまづきの原因になります。	
つま先部の高さ	つま先の高さが低いと、ちょっとした段差にも、つまづきやすくなります。	
靴底と床の耐滑性のバランス	作業場所や内容に合った耐滑性であることが重要です。例えば、滑りにくい床に滑りにくい靴底では摩擦が強くなりすぎてつまづきの原因になります。	

冬季は転倒災害が多発

▶積雪・凍結などによって転倒の危険性が高まる冬季は、以下の対策が重要です。

◇天気予報に気を配る

寒波が予想される場合などには、労働者に周知し、転倒しにくい靴の着用を指示するなど、早めの対策を実施しましょう。

◇駐車場の除雪・融雪は万全に。出入口には転倒防止の対策を！

駐車場内、駐車場から職場までの通路を確保するため、除雪や融雪剤の散布を行いましょう。また、出入口には転倒防止用のマットやヒートマットなどを敷き、夜間は照明設備を設けて明るさ（照度）を確保しましょう。



＜ヒートマットの設置例＞

◇職場の危険マップの作成、適切な履物、歩行方法などの教育を行う

職場内の労働者が転倒の危険を感じた場所の情報を収集し、労働者への教育の機会に伝えるようにしましょう。また、作業に適した履物、雪道や凍った路面上での歩き方を教育しましょう。

詳しくは、厚生労働省ホームページをご覧ください！

「STOP！転倒災害プロジェクト」

STOP！転倒

検索

あなたの職場は大丈夫？転倒の危険をチェックしてみましょう

転倒災害防止のためのチェックシート

チェック項目		<input checked="" type="checkbox"/>
1	通路、階段、出口に物を放置していませんか	<input type="checkbox"/>
2	床の水たまりや氷、油、粉類などは放置せず、その都度取り除いていますか	<input type="checkbox"/>
3	安全に移動できるように十分な明るさ（照度）が確保されていますか	<input type="checkbox"/>
4	転倒を予防するための教育を行っていますか	<input type="checkbox"/>
5	作業靴は、作業現場に合った耐滑性があり、かつちょうど良いサイズのものを選んでいませんか	<input type="checkbox"/>
6	ヒヤリハット情報を活用して、転倒しやすい場所の危険マップを作成し、周知していますか	<input type="checkbox"/>
7	段差のある箇所や滑りやすい場所などに注意を促す標識をつけていませんか	<input type="checkbox"/>
8	ポケットに手を入れたまま歩くことを禁止していますか	<input type="checkbox"/>
9	ストレッチ体操や転倒予防のための運動を取り入れていますか	<input type="checkbox"/>

チェックの結果はいかがでしたか？ 問題のあったポイントが改善されれば、きっと作業効率も上がって働きやすい職場になります。
どのように改善するか「安全委員会」などで、全員でアイデアを出し合いましょう！



7 調査研究の概要

(1) 目的

平成 27 年度に実施した「社会福祉施設における安全衛生対策に関する調査研究」で得られた実態調査結果を踏まえ、高齢者介護施設における安全衛生教育（特に雇入れ時教育）の内容、留意点などについて検討を行い、実際の教育事例などを収集した上で、高齢者介護施設の新入者が、その後の職場生活において安全に質の高い仕事を行える教育の内容とその安全衛生教育資料（テキスト）を示すとともに、広く普及啓発を行うことを目的とする。

(2) 委員会の設置及び調査研究活動

調査研究を実施するため、「高齢者介護施設における安全衛生教育資料作成委員会」を設置した（平成 28 年 7 月 11 日～平成 29 年 3 月 31 日）。

委員、オブザーバーは次のとおり。

<委員>

氏 名	所 属
委員長 小川 康恭	医療法人社団翠会 介護老人保健施設蓮根ひまわり苑 施設長
岩切 一幸	独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所 上席研究員
萩尾 映子	社会福祉法人 目黒区社会福祉事業団 事務局
三瓶 政美	公益社団法人 全国老人福祉施設協議会 総務・組織委員会 副委員長 (社会福祉法人いいたて福祉会 特別養護老人ホーム いいたてホーム 理事兼施設長)
池本 雅明	一般社団法人 全国特定施設事業者協議会 常任理事 (株式会社 太平洋シルバーサービス 代表取締役社長)
毛利 陽子	社会福祉法人 伸こう福祉会 評議員 (有) ビーイングサポート・マナ 代表取締役)
藤田 雄三	一般社団法人 日本労働安全衛生コンサルタント会 顧問

<オブザーバー>

氏 名	所 属
高橋 良和	厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課 主任中央労働衛生専門官
永野 和則	厚生労働省労働基準局安全衛生部安全課 副主任中央産業安全専門官
成毛 節	中央労働災害防止協会 技術支援部次長兼技術指導課長
伊禮 敦子	中央労働災害防止協会 健康快適推進部研修支援センター 専門役
松葉 齊	中央労働災害防止協会 関東安全衛生サービスセンター 所長・衛生管理士
須田 核太郎	中央労働災害防止協会 関東安全衛生サービスセンター 専門役・安全管理士・衛生管理士
(第2回委員会出席) 田中 祥子	社会福祉法人 伸こう福祉会 品質管理本部 教育担当

◇調査研究活動

委員会を次のとおり開催した。

- ・第1回委員会（平成28年8月1日（月））

議事

- ① 調査研究の概要について
- ② 安全衛生教育資料の作成について
- ③ 教育事例の収集について
- ④ その他

- ・第2回委員会（平成28年11月2日（水））

議事

- ① 第1回議事概要確認
- ② 安全衛生教育資料の作成について

- ・第3回委員会（平成28年12月15日（木））

議事

- ① 第2回議事概要確認
- ② 安全衛生教育資料（案）について
- ③ 高齢者介護施設における雇入れ時安全衛生教育セミナー（案）について

(3) 調査研究事務局

中央労働災害防止協会	教育推進部部長	中屋敷	勝也
同	教育推進部審議役	下村	直樹
同	教育推進部 次長	角田	和義
同	教育推進部 専門役	鈴木	淳

8 参考文献

本マニュアルの下記の章については、主に文献AからIの関係部分を一部改変して作成したものである。

<本マニュアル>

- 1 経験の浅い介護労働者の労働災害の増加
 - (2) 社会福祉施設で最も多い災害：B
 - (4) 介護施設での交替勤務：H
- 2 介護労働者の安全が利用者の安全に
 - (1) 介護労働者の安全や健康を二の次にしない：A
 - (2) 事業者の安全衛生責任と安全配慮義務：A
 - (3) 安全衛生管理の進め方：A
- 3 雇入れ時の安全衛生教育の具体的内容
 - (1) 腰痛：E
 - (2) 転倒：D
 - (3) メンタルヘルス：A、H
 - (4) 交代勤務：A、H
 - (5) 感染症：A
 - (6) 熱中症：I
 - (7) 交通事故：A
- 4 労働災害防止の基本的な対策
 - (1) 4S活動：F
 - (2) 危険の見える化：F
 - (3) ヒヤリ・ハット活動：D、F
 - (4) リスクアセスメント：C
 - (5) 危険予知活動（KY活動）：E
 - (7) 災害時などの緊急時事態対応：F、G

<文献>

- A：「介護・看護職場の安全と健康ガイドブック」（中央労働災害防止協会）
B：「こうして防ぐ！介護作業の腰痛・転倒」（中央労働災害防止協会）
C：「職場における腰痛予防対策指針」（厚生労働省）
D：「社会福祉施設の安全管理マニュアル～安全担当者（安全推進者）配置で働く人の安全確保を！～」(厚生労働省、(一社)日本労働安全衛生コンサルタント会)
E：「社会福祉施設における安全衛生対策マニュアル～腰痛対策とKY活動～」(厚生労働省、中央労働災害防止協会)

- F：「製造業向け未熟練労働者に対する安全衛生教育マニュアル」（厚生労働省、
（一社）日本労働安全衛生コンサルタント会）
- G：「救急蘇生法の指針2015」（厚生労働省）
- H：「介護者のための安全衛生マニュアル」（独立行政法人労働安全衛生総合研究所）
- I：「熱中症を防ごう 熱中症予防対策の基本」（堀江正知著 中央労働災害防止協会）

高齢者介護施設における雇入れ時の安全衛生教育マニュアル

平成 29 年 3 月

中央労働災害防止協会 教育推進部

〒108-0014 東京都港区芝 5-35-2

TEL 03-3452-6389

KS-00-5100

応援します 明日の安全・健康・快適職場

