

腰痛復帰プログラム

社会福祉法人 彩光会 あけぼの
介護係長
成田 裕暁

1. 当施設のご紹介

～ホームページは2025年3月に改訂予定～

施設紹介

特養・短期入所

デイ・身障

居宅

地域包括

ケアハウス

保育園



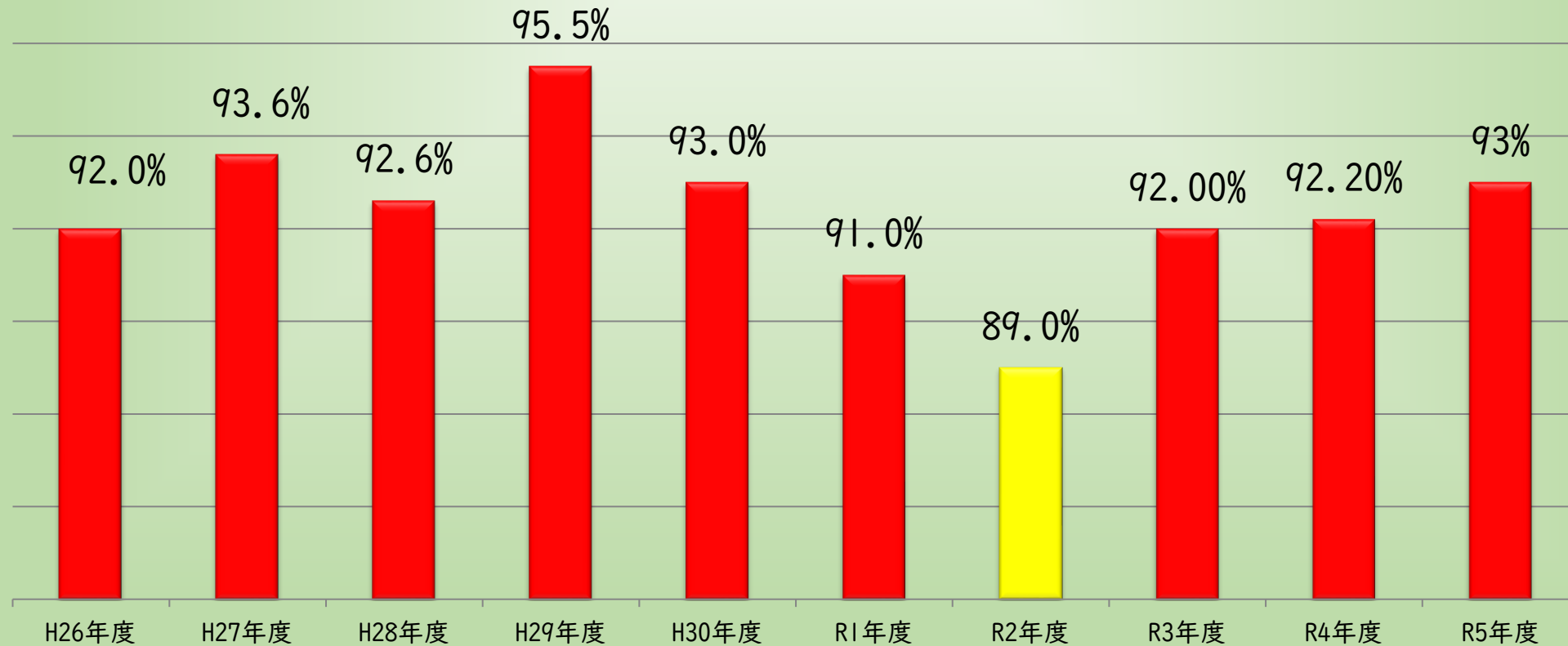
1996年10月1日 開設
(28歳)

施設紹介

- ・ 法人職員人数 236名
- ・ 介護職員人数 89名 看護職員人数 12名
- ・ 平均年齢 40歳
- ・ 男女比 5 : 5



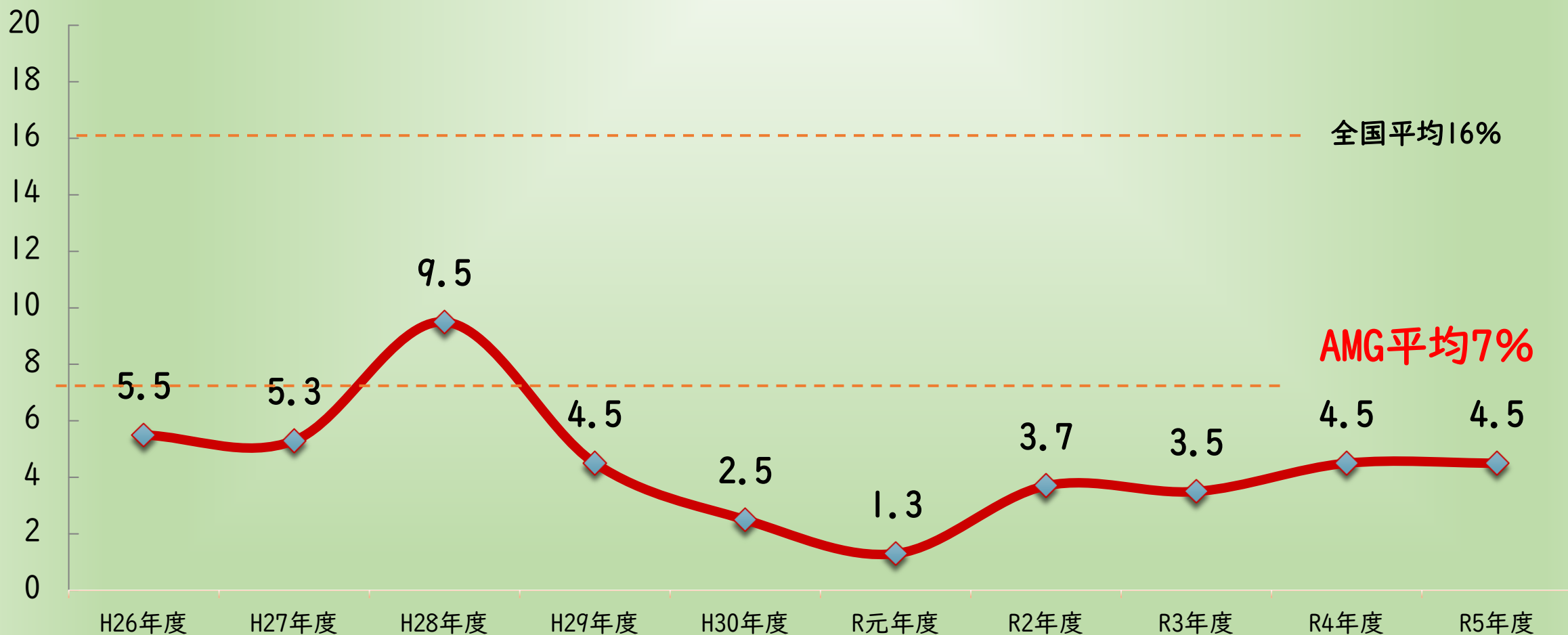
有給取得率



高い有給取得率!!

国内の平均取得率は62.1%(厚生労働省調べ)
 コロナ禍含めても変わらず高い数字を維持(#^^#)
 利用者様の健康は職員の心身の健康から!!

離職率



離職率は低い数字を推移!!

特に入職後3年間の離職率は極端に低く、【働きやすい】施設(#^^#)
 埼玉県介護人材採用・育成事業者認証制度 3つ星ランク取得!!(H31年1月31日～)

2. 腰痛予防の変遷

～当施設における腰痛予防を振り返る～

当施設における腰痛予防の根幹

腰痛調査アンケート

腰痛項目

3項目35設問の構成

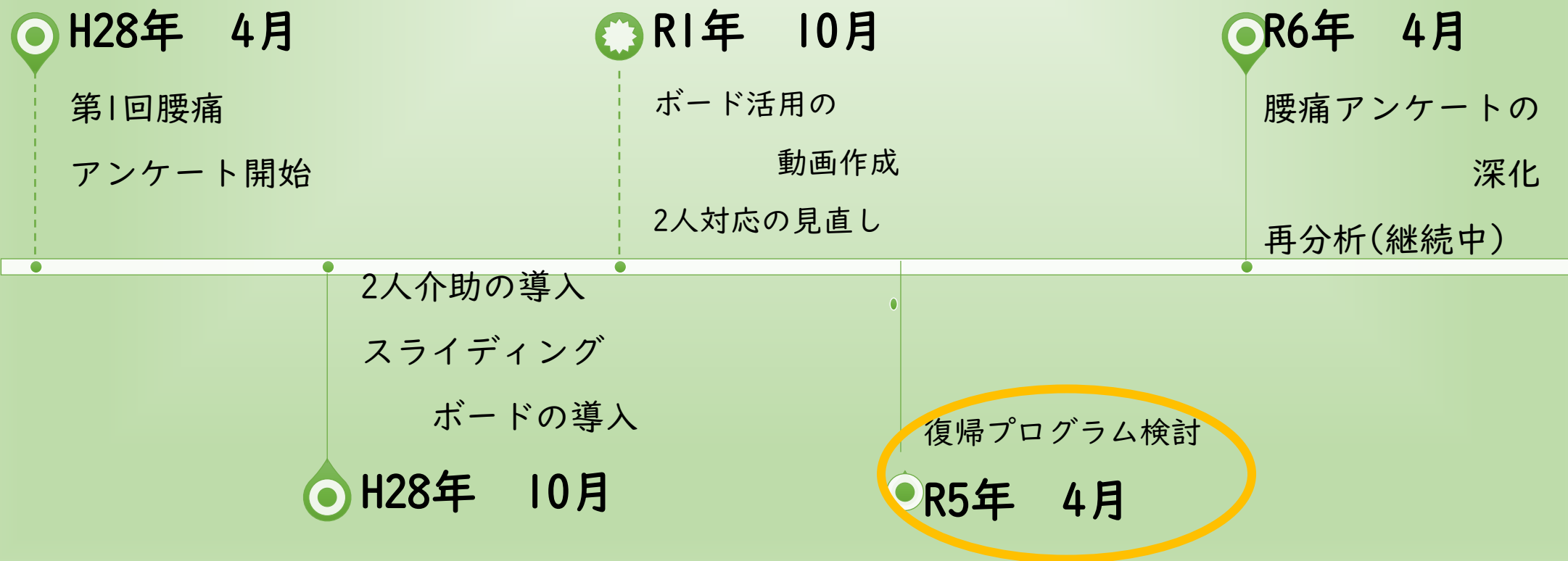
職員の腰痛有訴割合
経験年数や年齢などの基本情報
業務負担や作業ごとにおける負担割合
組織(フロア)における取組評価の数値化

環境衛生項目

2項目18設問の構成

業務量
人間関係の悩み
同僚・上司との関係性(話しやすさ)
仕事への満足度

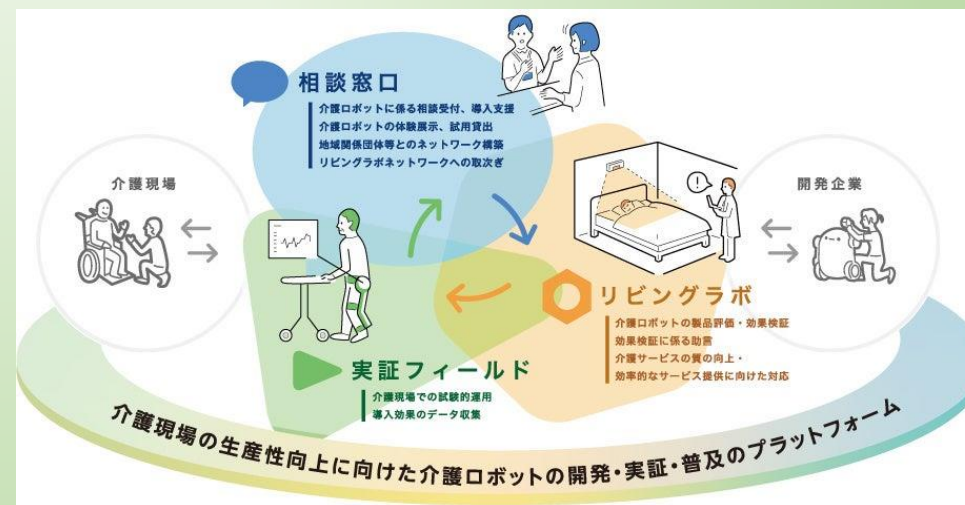
当施設における腰痛予防の変遷



3. 腰痛復帰プログラムの作成

～腰痛からの復帰を考える～

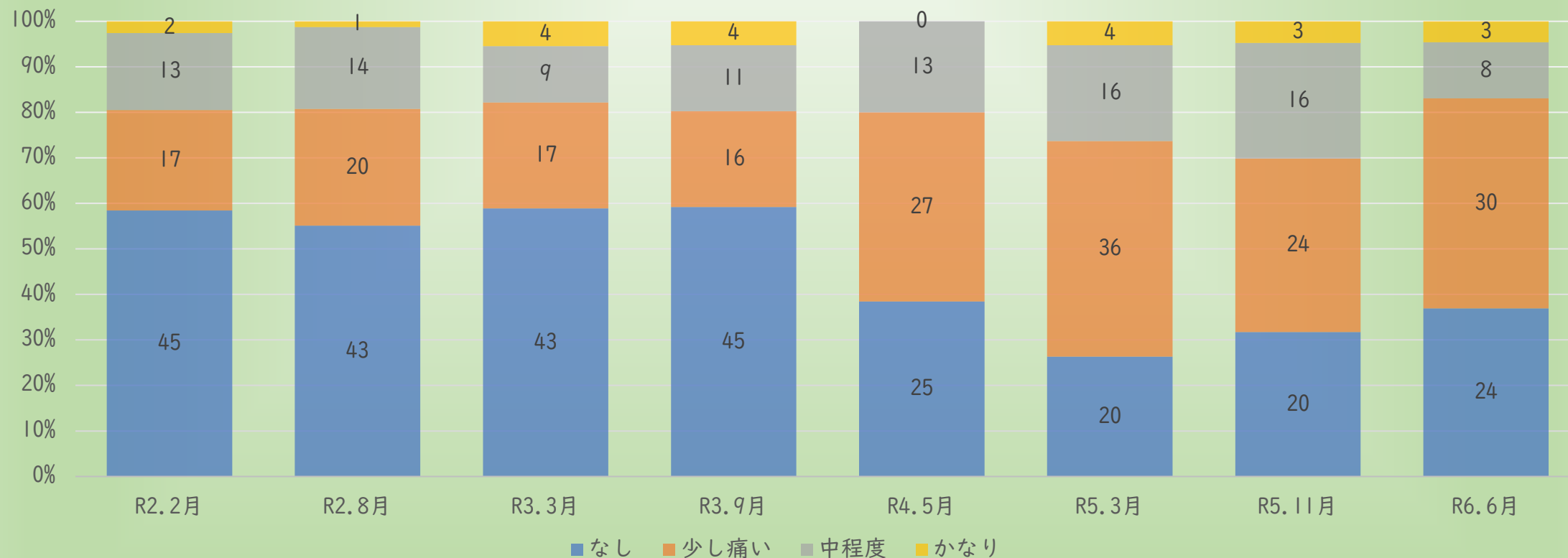
介護業界を取り巻く環境との感覚的GAP



生産性向上についての議論や実践が本格化し、ICT活用が活発化
「マッスルスーツ・リフト」等、ノーリフティングケアの推進

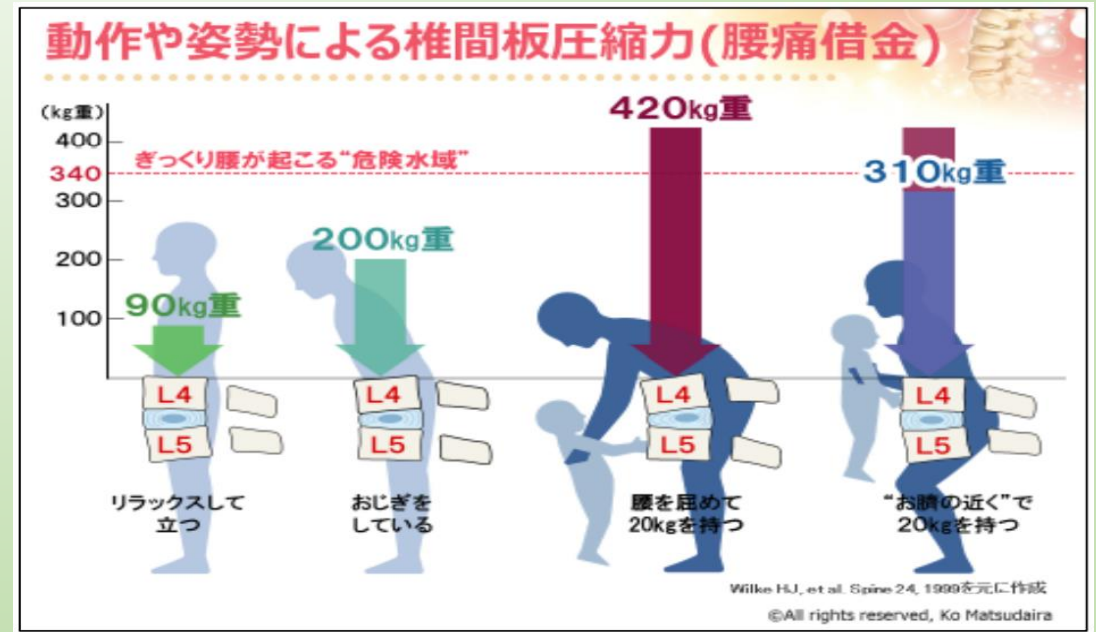
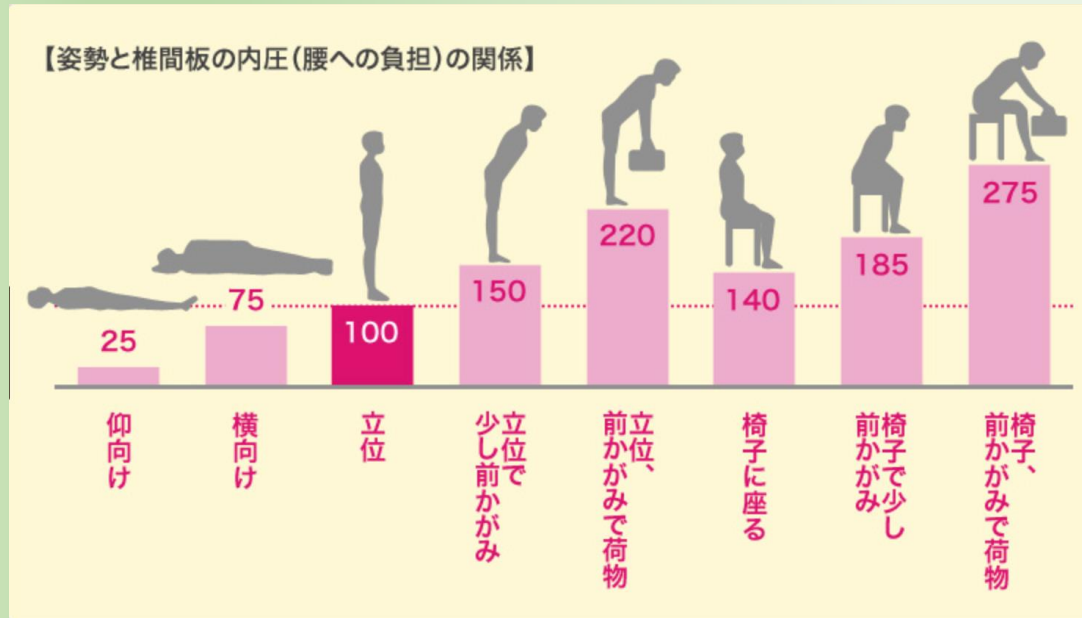
≠腰痛がなくなる(予防軽視の懸念)

アンケートから見る感覚的GAPの根拠



H29年から導入した「スライディングボード=ノーリフティングケア」
それでも腰痛自体はなくなっていない

日常業務から見る感覚的GAPの根拠



身体介助以外にも前傾になる動作は業務の中に存在している
業務外における腰痛要因は多くあり、日常生活内でも腰痛リスクを伴う動作は多い

きっかけとなった1本の電話

- ・ 28歳男性職員
- ・ 当時、クラスターフロアを担当。施設内で感染し療養中。



す、すいません。。。腰やっちゃって・・・
 (コロナ中に何かあった?)
 咳が止まらなくて・・・咳き込んだ時に「ピキっと・・・」

- ・ 22歳の時に介助中に腰を痛めてしまう。
- ・ 28歳で既に3回目の腰痛離脱・・・
 「向いていないのかな・ほかの仕事を探そうかな・迷惑をかけて・・・」

貴重な介護人財流失・・・

現場復帰プロセスの深堀①～経験談～



なんとか痛みが引いて復帰出来そうです。
重たいものとかは難しいですけど、出来る事から始めてみます。

そうか。それなら身体介護はしばらく控えようか。
記録とか配膳とか、出来る事からやろうか。



迷惑かけてすみません。
出来る限り早く復帰できるように頑張ります。

現場復帰プロセスの深堀 ~課題~



腰痛有訴者

- ・ なんとか早く復帰して、認めてもらいたい
- ・ 「またか」と思われてしまう
- ・ でも「まだ痛い」と言えない、言いにくい・・・

焦り

ミスマッチ!!

介護職員



困惑

- ・ 出来るところからって
なに？
- ・ というか、いつまで？
- ・ 抽象的過ぎて・・・

静観

- ・ とりあえず時間が
経てば何とかなるだろう。
- ・ 指示も出しているし、
定期的に確認しよう。

管理者



現場復帰プロセスの深堀 ～ミスマッチ～



腰痛有訴者

- ・なんだかみんなの目が気になってきた
- ・このままじゃ周囲にどう思われるか不安だ。
- ・とりあえず「出来る」ってことにしてみるか

中途半端な復帰

プログラムの

必要性

感覚で判断

介護職員



ストレス？

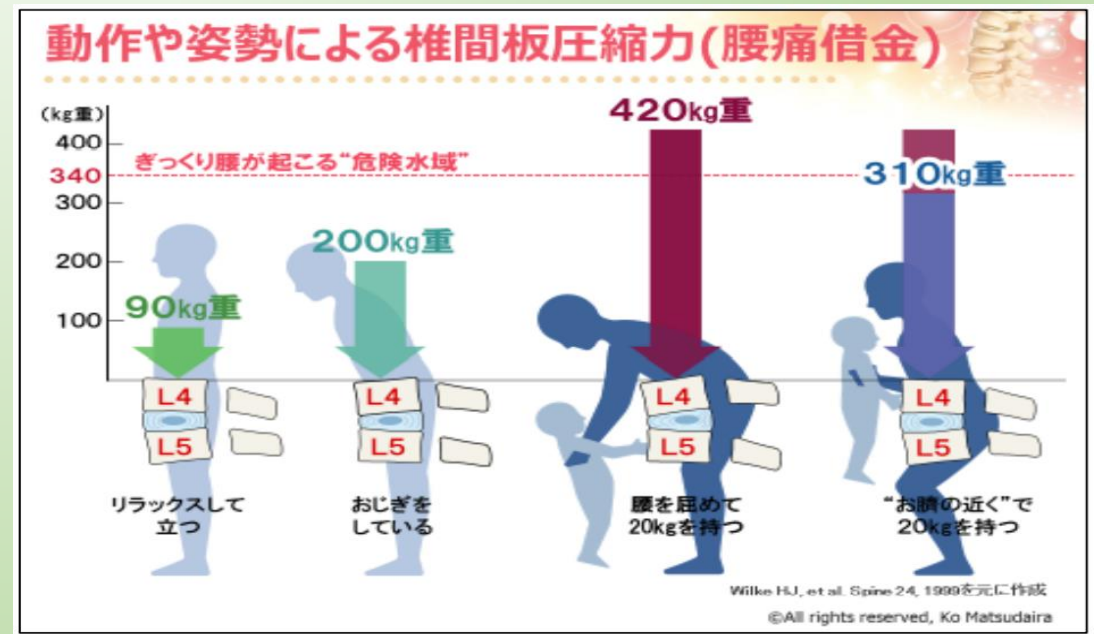
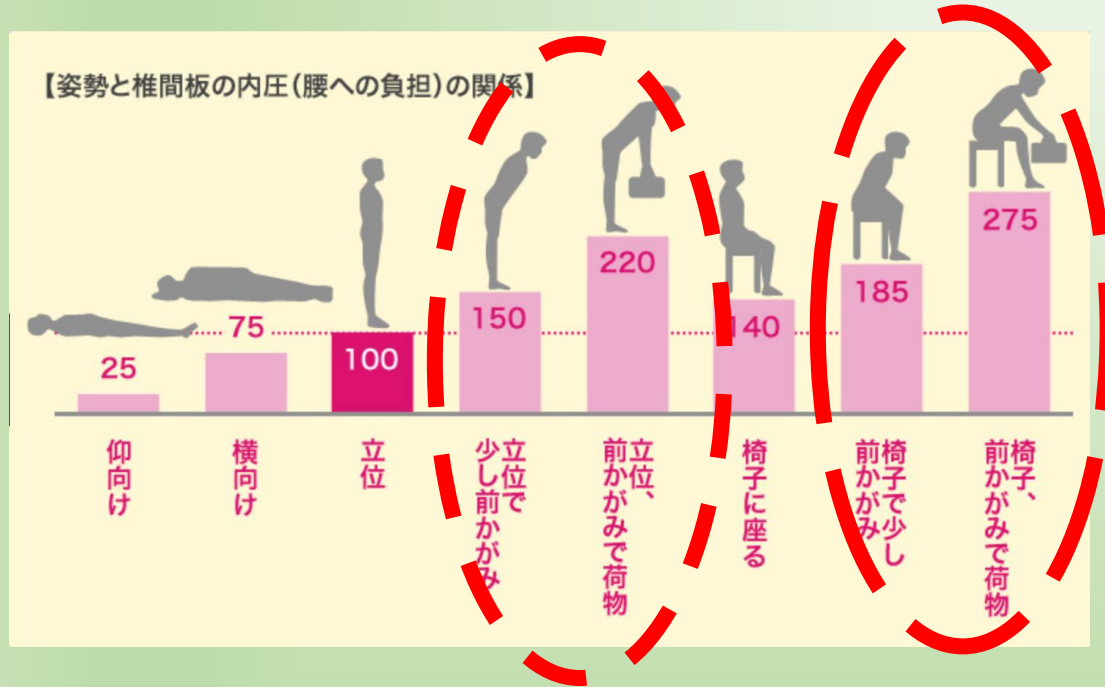
- ・曖昧な指示でよくわかんない
- ・どうすればいい？
- ・負担が大きい・・・

管理者



- ・徐々に復帰しているな
- ・周囲も協力してくれた
- ・よし、復帰OKだな

日常業務から見る感覚的GAPの根拠



身体介助以外にも前傾になる動作は業務の中に存在している
業務外における腰痛要因は多くあり、日常生活内でも腰痛リスクを伴う動作は多い

身体介助以外での前傾姿勢に着目



配膳①



配膳②



メールBOX②



メールBOX②



衣類返却①



衣類返却②



清掃



食事準備

リストアップで得た気付き

前傾姿勢を取らずに済む業務は

ほとんどない・・・

～腰痛と向き合い・可視化する～

段階的復帰プログラムの作成



配膳①



配膳②



メールBOX①



メールBOX②



衣類返却①



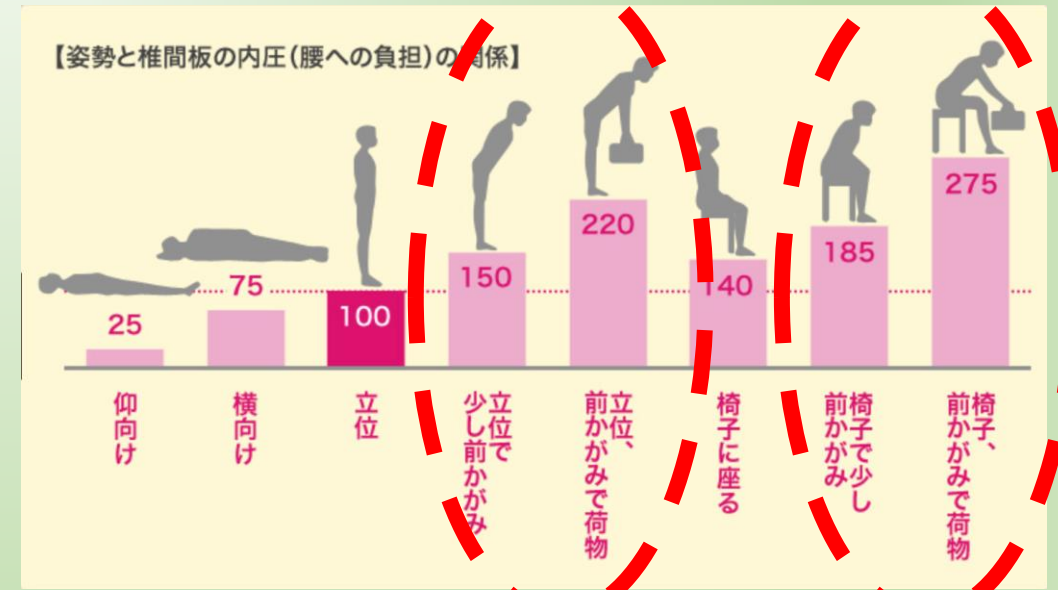
衣類返却②



清掃

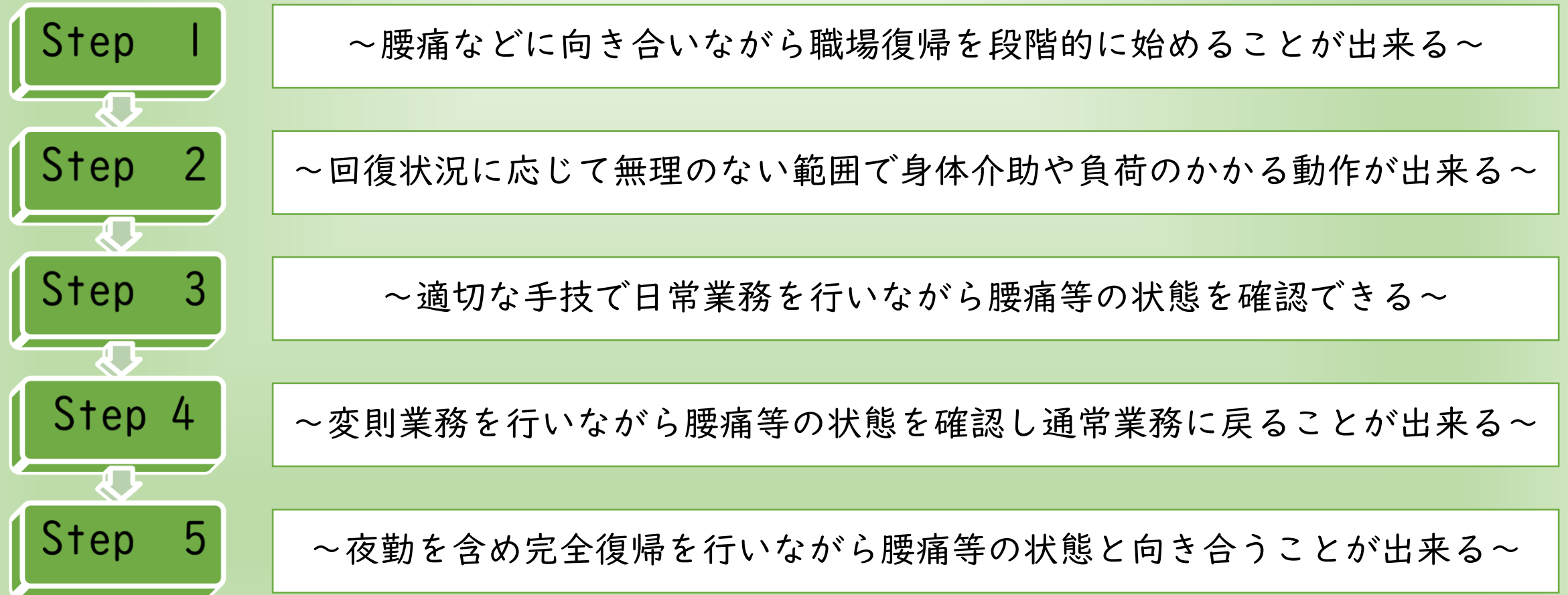


食事準備



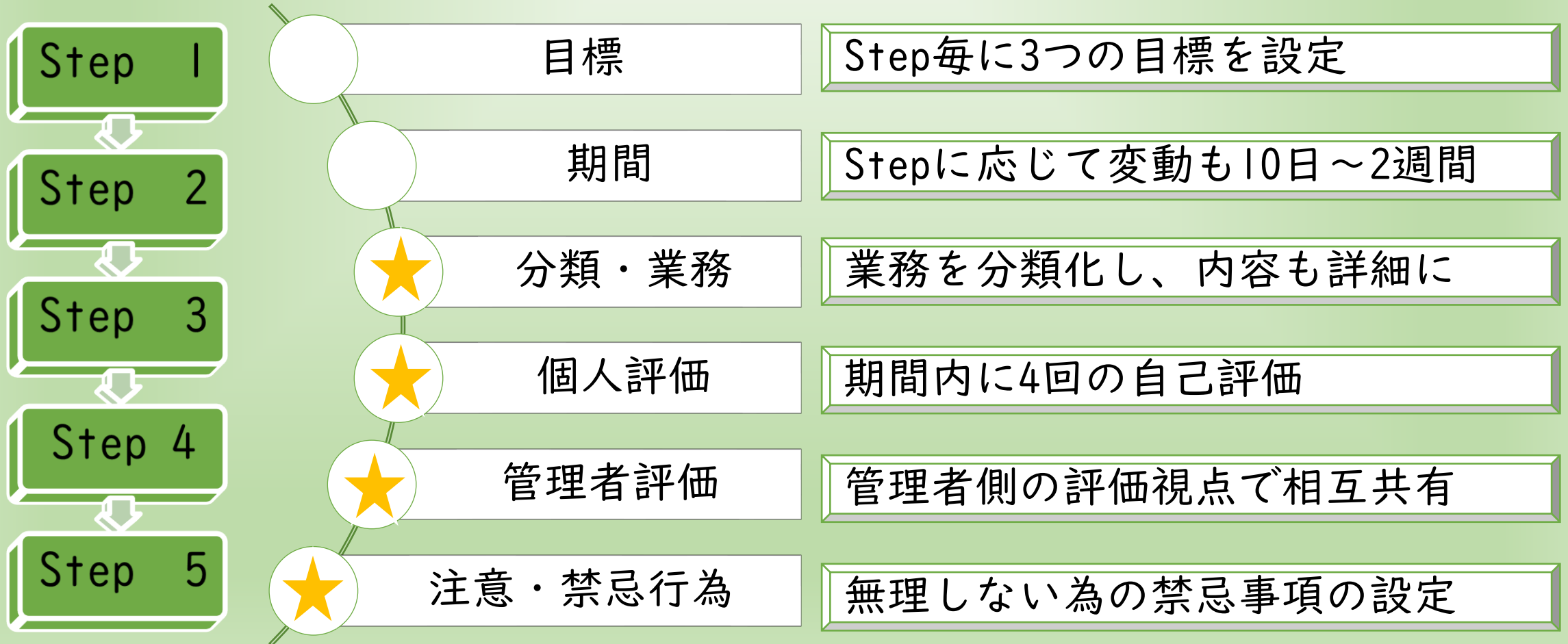
リストアップした業務と負担を比較
5段階での復帰プログラムを作成

段階的復帰プログラム



～5つのSTEPを最短でも2カ月～

復帰プログラムの構成



復帰プログラムの一部

分類	内容	個人評価	6月19日	6月23日	6月27日	6月30日	観察・確認視点(管理者)
食事場面	お茶入れ・トロミ含む	オーバーテーブルの活用					表情及び負担の確認 動作時における声掛け 腰を摩る等の所作に関する情報収集
		最も痛み(負担)の少ない高さ設定					
		実施前後の痛み及び痺れの有無					
	お茶・お菓子の配膳など	オーバーテーブルの活用					
		配膳時での前傾姿勢等の負担確認					
		配膳時における痛み及び痺れの有無					
	配膳	配膳時の姿勢等の負担確認					必要以上の動作を行っていないか 禁忌行為・動作への観察、助言
		台車から取りやすい(負荷ない)高さの認識					
		台車から取りにくい低さ(負荷ある)の認識					
		痛みや痺れの有無					
食事介助	負担が出始める座位の連続時間					介助終了後の痛み確認 痺れ・痛みがある場合の箇所や変化	
	上記時間の軽減or増加						
	介助中の痛み及び痺れ						
注意事項	必要以上に負荷をかけない形での食事準備、介助の実施。必要以上に前傾やししゃがむ行為をしない。						
禁忌業務	下膳・汁物のトロミ・配膳車下側の配膳(前傾及びししゃがむ行為の連続動作)						

*個人評価指標: ◎⇒負荷や問題なく実践可 ○⇒違和感はあるものの問題なし
 △⇒軽度だが痛みや痺れがある ×⇒実践不可、強い痛み

復帰プログラムのポイント

出来る限り詳細に!!

管理者の観察ポイント記載!!

Stepの維持・後戻りもOK!!

現場復帰プログラムの効果



腰痛有訴者

- ・ 段階的に進めながら状態把握がしやすくなった
- ・ 詳細な内容まで確認できるようになってよかった
- ・ 「やっちゃいけない」と少し窮屈に感じる事も

目標設定が可能

一定の効果

介護職員



フォローの確立

- ・ 出来る範囲が明確
- ・ 個人差が出ずに楽
- ・ ちょっとスピーチロックみたいに感じる

管理者



明確な評価

- ・ 復帰目途が立てやすい
- ・ 観察視点も増えた
- ・ 他の業務にも使えそう

復帰プログラムの課題

現状実施者は2名のみ

予防観点での展開・仕組みの必要性

定期的な見直しと施設業務との整合性

今後の展開・展望

腰痛調査アンケート

復帰プログラムの精度向上

腰痛以外での展開も思考して

腰痛離脱者を中心に使用
膝や肩などのケースへの昇華も
管理者や周囲の職員とも情報共有

腰痛予防の深化と実践

アンケートの見直しとリスク評価

腰痛の自己覚知方法を模索
施設ストレッチ集の作成と共有、活用
腰痛リスクの可視化と自己予防への展開

参考文献

- 岩切一幸氏. 高齢者介護施設における組織的な福祉用具の使用が介護者の腰痛症状に及ぼす影響, 産業衛生学雑誌, 2017
- 岩切一幸氏. 福祉用具を導入した高齢者介護施設における愛護者の腰痛発生要因, 産業衛生学雑誌, 2016
- 山口正貴氏. 腰痛に対する理学療法的評価・アプローチの考え方と実際, 日本東洋医学系物理療法学会誌
- 公益社団法人 日本理学療法士協会. 理学療法ハンドブック シリーズ③ 腰痛
- Special Thanks 山邊潔氏. 介護老人保健施設 ケアセンター八潮

ご清聴ありがとうございました