

職員さんに聞いてみよう!

理学療法士

ちゃん聞いてみた!!



特別養護老人ホームリハビリ課
課長 高倉 哲也

第二話 「ノーリフト」 不良姿勢と良姿勢について

今回は、ノーリフト第二話ということで、標題の内容で進めていきたいと思います。前回の内容を復習しつつ...と言いたいところではありますが、原稿の制限がありますので、早速本題に入りましょう(前回内容を忘れた方は、いずみの園たより76号を参照ください)。

腰痛予防指針にて求められている「職場における腰痛予防対策(ノーリフト)の管理体制の整備」には、対象職種を「介護職」に限っているわけではありませんが、多くの方が介護＝腰痛というイメージですが、二足歩行する人類の身体構造的には、誰もが何かしらの要因で腰痛を引き起こします。実際、直接介護を行わない事務職など、非介護職の職員からも「腰が痛い!」という相談を受けます。そこで今回のポイント①「ノーリフトの対象は全職種・全職員である!」ことを覚えていただきたいと思います。腰痛発生に影響を与える要因はいくつかありますが、「姿勢・環境」に照準を絞って紹介させていただきます。

作業を行う上で厚労省から示されている指針にて指摘されている不良姿勢があり、それらを以下に示します。今回のポイント②不良姿勢とは「長時間の同一姿勢(拘束姿勢)及び不自然な姿勢」とまとめられており、以下のイ〜ニが挙げられます。

- イ. 立ちっぱなし
- ロ. 座りっぱなし
- ハ. 前屈(お辞儀姿勢)
- ニ. ひねり及び後屈ねん転(うつちやり姿勢)

...と、枠内の様に記述されているわけですが、百聞は一見に如かず。どのような姿勢が悪くて、どのような姿勢が良しとされているのかを写真に示しましたので、そちらをご覧ください。

見比べてみてお分かりいただけたでしょうか?不良姿勢に対して良姿勢では、体幹、とくに腰部の前屈や回旋を極力伴わないように下肢(股・膝関節)で代償しています。ノーリフト関係の研修会でよく使われる話で、「不良姿勢をどのくらいとったら腰痛の要因となるか?」という問題があります。答えは「5秒以上」と定められています。たった5秒間です。皆様、不良姿勢を避け良姿勢だけで業務を遂行させる自信がありますでしょうか?

自分に当てはまる方、身近で目の当たりにした経験がある方が多いのではないのでしょうか?ノーリフトにおける具体的対応手段として、数々の対応策があります。ボディメカニクスやボディコントロール、ボディメンテナンス、福祉用具ケア、業務環境改善等。詳細については次回以降でお伝えしますが、重要なことは自分の業務における不良姿勢ポイントのアセスメント(評価)が出来るようになることだと考えます。課題抽出が出来て初めて解決策の検討に繋がります。皆様、この記事を読んで以降、是非とも自分の業務姿勢評価に努めていただいて、自分で改善できる部分から業務改善に励まれてみてください。

さて、今回は今回の内容でも若干触れさせていた「ノーリフトの具体的対応手段ノーリフティングケア」についてお伝えしようと思えます。

