

医療・介護職場における腰痛の状況と 職場の心理社会的要因の関連性に関する調査研究

主任研究者	石川産業保健推進センター 所長	小山 善子
共同研究者	石川産業保健推進センター 相談員	南 昌秀
	石川産業保健推進センター 相談員	小林 克治
	石川産業保健推進センター 相談員	森河 裕子
	関東労災病院 勤労者筋・骨格系疾患研究センター長	松平 浩

1 はじめに

職場において腰痛に悩む人は少なくなく、企業にとっても腰痛は労働力の低下となるもので、その予防対策は大きな課題である。軽症で就労ができていても疲れやすくなり、腰痛での休業は長期化することが多く、休業が長引くと体力・気力も衰え、労働者にとっても、企業側にとっても深刻な健康問題である。

厚生労働省労働基準局調査によると平成 24 年の業務上疾病の発生件数（休業 4 日以上）は、業務上の負傷に起因する疾病者の 84.2%が腰痛（災害性腰痛）で占めていると報告している。第 12 次労働災害防止計画では健康確保・職業性疾病対策の重点化としてメンタルヘルス対策、過重労働対策などと並んで腰痛・熱中症対策を挙げている。更に、社会福祉施設の腰痛を含む死傷者数を 10%以上減少を目標値として設定している。この度、厚生労働省は平成 6 年に策定した「職場における腰痛予防対策指針」を 19 年ぶりに改訂し、近年、急速な高齢化により介護の仕事での需要がますます増え、介護福祉施設における腰痛発生件数が増加していることを受け、新指針では適用対象を拡大し福祉・医療分野における介護・看護作業も対象とし、腰部に負担の少ない介護・介助法などが加えられ、またリスクアセスメントや労働安全衛生マネジメントシステムの考え方も導入して健康保持増進対策を含めての腰痛予防対策の基本的な進め方を具体的に示している。

さて、腰痛の発生要因には、動作要因、環境要因、個人的要因などがあり、こうした様々な要因が総合的に重なり発生すると言われている。職場における腰痛

を予防するには作業管理、作業環境管理、健康管理、労働衛生教育等を総合的かつ継続的におこなうことによつて腰痛の発生のリスク軽減に努めることが基本と考えられ、多くの企業で腰痛予防がとられているところであるが、十分とは言えない状況である。各産業保健推進センターでも産業医、産業保健スタッフ等を対象に職場の腰痛対策の研修会等を積極的に実施してきている。

腰痛は原因によつて「特異的腰痛」と「非特異的腰痛」に分類される。「非特異的腰痛」はMRI など様々な検査でも原因が特定できない腰痛が該当する。腰痛者の約 85%がこの非特異的腰痛で、慢性的な腰痛、再発を繰り返す腰痛はこの非特異的腰痛といわれており、研究者たちがさまざまな角度から非特異性腰痛の解明に取り組んでいる。近年、腰痛への心理社会的ストレスの影響が注目されているが、介護職場は腰痛に加え、過酷な労働条件、ストレスフルな職場といわれている。

上記で述べてきたようなことを背景に、社会福祉施設が増える中、そこで働く介護・看護職の人の腰痛に対する対策は喫緊な課題である。腰痛と仕事のストレスとの関連性を明らかにすることは今後の腰痛対策へのヒントになる。腰痛についてこれまでも産業保健推進センターの調査研究でいくつか報告されている。しかし腰痛と職場のストレスとの関連性を検討したものはみられないので、今回、石川産業保健推進センターは「医療・介護職場における腰痛の状況と職場の心理社会的要因の関連性に関する調査研究」をテーマに調

査し、腰痛対策を職場のメンタルヘルス対策から検討したい。

II. 対象及び調査方法

石川県内の介護施設 125 箇所に調査用紙を送付して本調査研究の趣意に賛同を得た 95 箇所でそこで働く介護士など、1 施設 20 人を対象とし、無記名自記式質問調査をおこなった。

調査項目：基本属性（性別、年齢、職種、教育歴）生活習慣（運動、喫煙、飲酒、睡眠）、家庭環境（婚姻の有無、同居家族、介護の有無）、労働要因（雇用形態、経験年数、勤務状況、労働時間、休日日数、通勤時間）、既往歴、職場満足感、腰痛の状況、職業性ストレス簡易調査票、ストレス反応、STarT Back スクリーニングツール、恐怖回避思考チェック表（日本語版 TSK-11-J）、一般健康調査（GHQ-30）

III. 結果

アンケート回答者は1704人(男性420人、女性1281人未回答3人) (施設回収率76%)。

腰痛ありは回答者の66.5%に見られた。仕事に支障ある人は15.1%、欠勤(休職)した人は2.3%。腰痛者で4日以上休んだ人は11.2%に見られた。約半数は2週間未満で軽快しているが、1割の人は軽減するのに1年以上かかっていた。労働時間は40時間以上の長時間勤務は43.4%に見られた。夜勤回数は週3日は3.2%(腰痛あり群3.9%、なし群1.1%)。早出・日勤・遅出時より夜勤時での仕事負荷が強かった。

職業ストレス簡易調査票及びストレス反応を腰痛の有無でみるとどの項目も腰痛あり群にストレスが強く、またストレス反応としての心身の症状の出現率が高かった。睡眠状況を見ると5時間未満の睡眠時間、入眠困難、途中覚醒、早朝覚醒、朝の疲労感、日中の眠気の訴えも明らかに腰痛あり群に多かった。

GHQ-30 は腰痛あり群はなし群に比べて明らかにあり群が高得点で、精神健康度が悪かった。

心理社会的要因ハイリスク腰痛者を見る STarT

腰痛あり群と腰痛なし群の比較

	全 体	腰痛なし群	腰痛あり群
ストレス			
仕事の負担度量	3.15±0.81	3.05±0.86	3.19±0.79
仕事の負担度質	3.22±0.69	3.14±0.71	3.25±0.67
身体的負荷	3.55±0.66	3.35±0.79	3.64±0.56
コントロール	2.61±0.80	2.48±0.83	2.66±0.78
対人関係	2.32±0.82	2.26±0.82	2.34±0.81
技術活用度	2.11±0.69	2.08±0.74	2.11±0.66
職場環境	2.27±0.87	2.19±0.88	2.30±0.87
適性度・働きがい	2.13±0.75	2.02±0.72	2.18±0.75
支援度・上司 同僚	2.49±0.83 2.16±0.73	2.39±0.84 2.09±0.74	2.53±0.81 2.19±0.72
ストレス反応			
活気	31.0%	21.0%	35.0%
イライラ感	29.4%	24.3%	32.5%
疲労感	46.4%	27.7%	54.7%
不安感	29.1%	19.5%	32.9%
抑うつ感	26.1%	15.7%	30.9%
身体愁訴	26.4%	8.2%	33.4%
GHQ-30	9.42±6.70	6.65±5.79	10.85±6.68
睡眠			
睡眠時間<5時間	24.7%	5.2%	7.7%
入眠困難	16.0%	12.2%	18.0%
途中覚醒	10.1%	5.7%	12.5%
早朝覚醒	10.2%	6.3%	12.4%
朝の疲労感	33.3%	22.5%	39.9%
日中の眠気	7.4%	7.9%	7.6%

Back で4点以上は腰痛あり群の15.3%に見られた。

痛みに対する恐怖回避思考をみる TSK-11-J では腰痛あり群で高得点であった。

以上の結果から、腰痛あり群はなし群に比すと明らかにストレスも強く、GHQ からみた精神健康度も悪く、ストレス反応と思われる心身の症状や睡眠障害を認めることが多かった。夜勤時の仕事への負荷は強く腰痛あり群はなし群より強く感じている。これまでの我々の調査と比較すると今回の対象の医療・介護の職場の仕事の負荷は強く、また精神健康度も悪い傾向が見られた。

結果より腰痛に心理社会的要因が関与していることは明らかであり、医療・介護職場では腰痛対策にとってもメンタルヘルス対策が必須である。腰痛あり群で心理社会的要因が強く疑われる人が2割弱にみられ、恐怖回避思考も高いので認知(行動)療法的なアプローチも取り入れるべきと思われる。

IV. 研究成果の今後活用予定

医療・介護施設のメンタルヘルス対策、腰痛対策の研修会で上記の結果を踏まえての教育研修に活用する。日本産業精神保健学会などで結果を発表する。