

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

石川産業保健推進センター

南 昌秀 小山善子 小林克治 森河裕子

関東労災病院

松平 浩

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。

背景

腰痛

◆「特異的腰痛」

病因が明確化できる腰痛

●「非特異的腰痛」

原因が特定できない腰痛

腰痛者の約85%

慢性的・再発を繰り返す腰痛

近年、心理社会的ストレスの影響が注目。
腰痛対策を職場のメンタルヘルス対策から
検討した。

対象および調査方法

対 象：石川県内の医療・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

調査方法：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・職場満足度・腰痛の状況
- 職業性ストレス簡易調査票・ストレス反応
- 一般健康調査(GHQ-30)
- STarT Back スクリーニングツール(SBST)
- 恐怖回避思考チェック表(TSK-11-J)

調査方法

● STarT Backスクリーニングツール

Subgrouping for Targeted Treatment Back
Screening Tool (SBST)

5問中4問以上該当した場合、心理社会的要因の関与が強い。

1. 痛みに対する恐怖回避思考

『私のような状態の人は体を動かしたり、活動的であることは決して安全といえない』

2. 不安

『最近2週間は心配事が心に浮かぶことが多かった』

3. 痛みの破局的思考

『私の腰痛はひどく、決して良くならないと感じる』

4. 抑うつ

『以前は楽しめたことが最近2週間は楽しめない』

5. 自覚的な煩わしさ

『全般的に考えて、ここ2週間の間に腰痛をどの程度煩わしく感じましたか』

調査方法

● 恐怖回避思考チェック表 TSK-11-J

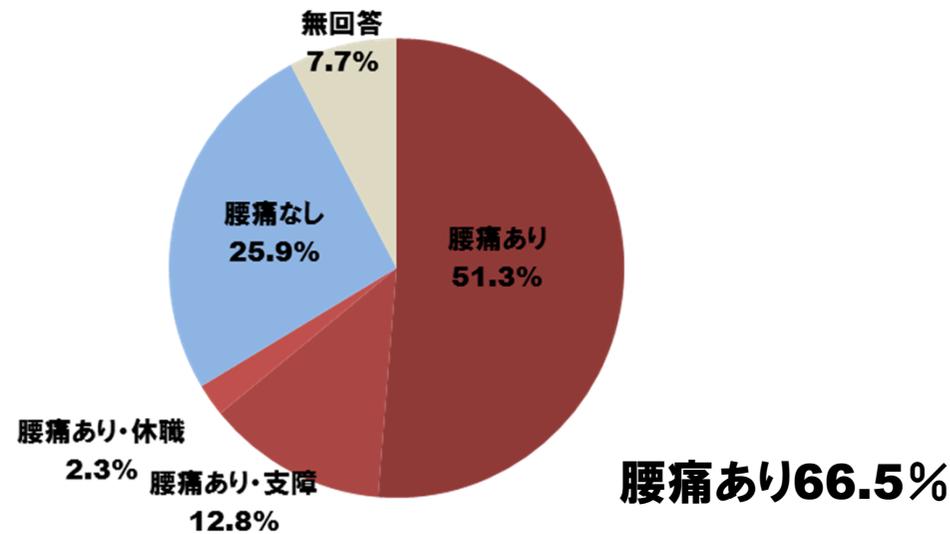
Tampa Scale for Kinesiophobia 日本語版

TSK-11-J 質問
運動すると体を痛めてしまうかもしれないと不安になる
痛みが増すので何もしたくない
私の体には何か非常に悪いところがあると感じている
他の人は私の体の状態のことなど真剣に考えてくれない
アクシデント(痛みが起こったきっかけ)のせいで、私の一生痛みが起こりうる体になった
痛みを感じるのは、私の体を痛めたことが原因である
不必要な動作を行わないよう、とにかく気をつけることが、私の痛みを悪化させないためにできる最も確実なことである
この強い痛みは私の体に何か非常に悪いことが起こっているからに違いない
体を痛めないために、痛みを感じたら私は運動をやめる
私はとても体を痛めやすいので、すべてのことを普通の人の同じようにできるわけではない
痛みがある時は、誰であっても運動することを強要されるべきでない

腰痛の痛みに対する不安感や恐怖感から、過度に腰を大事に考えた行動をとる恐怖回避思考がみられる。この恐怖回避思考が腰痛の回復経過や就労生活慢性化に影響を及ぼす。得点が高いほど恐怖回避思考が強い。

結果

- アンケート回答者 1704人 施設回収率76%
男性420人 女性1281人 性別未回答3人
- 腰痛ありは回答者の66.5%
仕事に支障ある12.8% 休職した2.3%



結 果

- **腰痛あり のうち約半数は2週間未満で軽快
1割は軽減するのに1年以上かかっていた。**
- **1週間の総労働時間40時間超は
腰痛あり43.9%vsなし42.7%**
- **早出・日勤・遅出時より夜勤時での
『仕事の負荷』が強かった。**

結 果

- **職業性ストレス簡易調査票及びストレス反応**
どの項目も腰痛あり群に ストレスが強く
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 睡眠時間5時間未満、入眠困難、途中覚醒**
早朝覚醒、朝の疲労感が腰痛あり群に多かった。
- **GHQ-30 腰痛あり群が高得点で精神健康度が悪かった。**

腰痛あり群vs腰痛なし群

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

結 果

- **STarT Back** スクリーニングツール(**SBST**)
心理社会的要因ハイリスク4点以上は
腰痛あり群の**15.3%**に見られた。

	3個以下	4・5個
腰痛あり	84.7%	15.7%
腰痛なし	98.9%	1.1%

結果

●TSK-11-J

痛みに対する恐怖回避思考

➡得点が高いほど恐怖回避思考が強い

腰痛あり群で高得点であった。

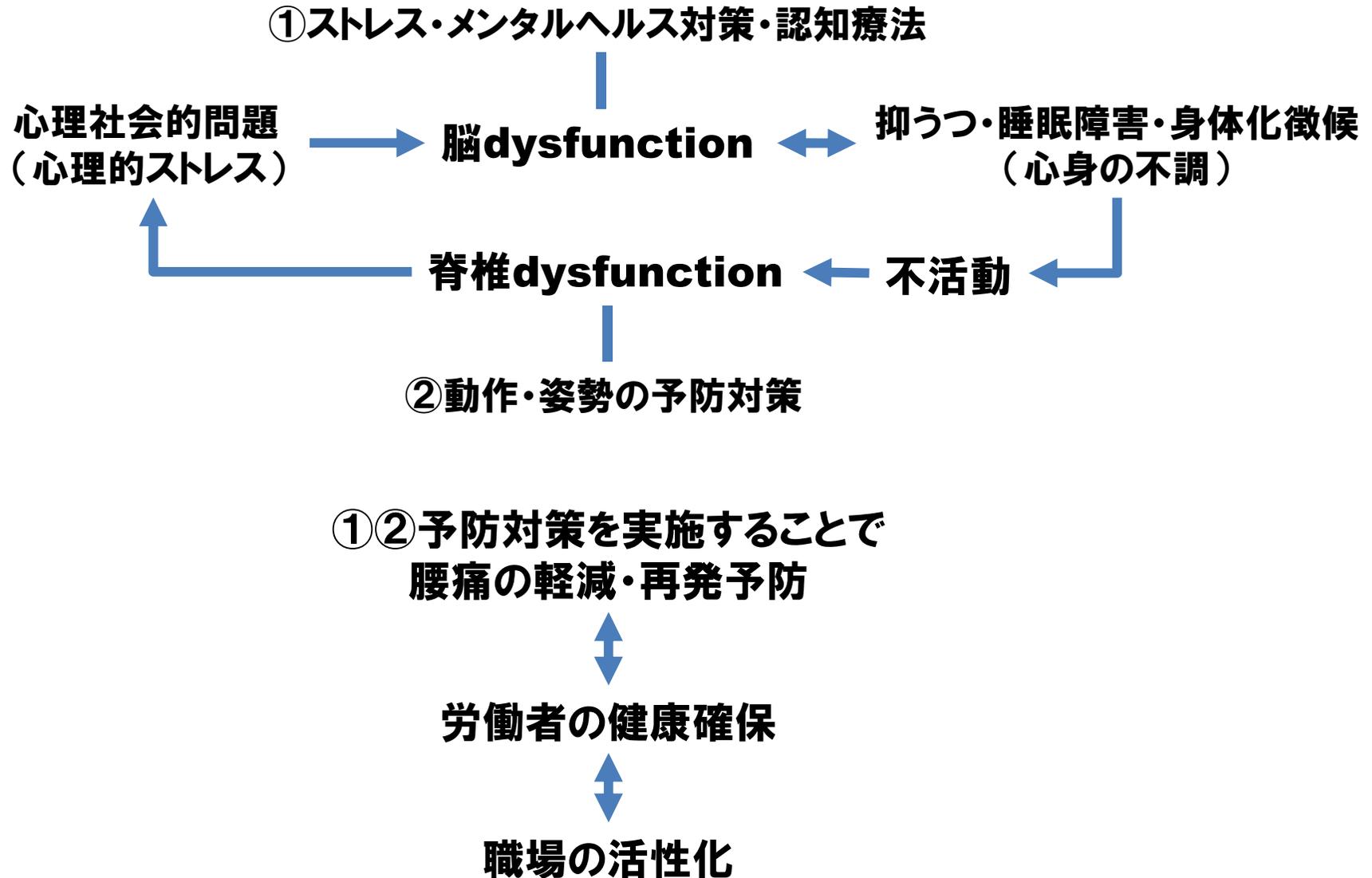
得点	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	mean±SD
腰痛あり	18.4	14.8	14.8	13.1	12.0	7.9	6.4	5.6	2.7	1.5	1.6	1.2	3.13±2.66
腰痛なし	37.4	20.4	18.6	12.7	5.0	2.7	2.0	0.0	0.5	0.2	0.2	0.5	1.54±1.78

表中の数字は%

まとめ

- **腰痛あり群は、なし群に比べて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。**
- **夜勤時の仕事の負荷は、腰痛あり群が強く感じている。**
- **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ため、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。**

期待される成果と活用予定



結 語

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。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。