



独立行政法人 労働者健康福祉機構

大阪産業保健総合支援センター

社会保健福祉職場における ワークライフバランス —ストレスと筋骨格系障害の予防の視点から—

中迫 勝¹⁾ 畑 理恵¹⁾ ロイブリー.T²⁾

石松一真³⁾ 伯井俊明¹⁾

大阪産業保健総合支援センター¹⁾

スイス連邦工科大学²⁾

滋慶医療科学大学院大学³⁾



研究の背景と目的

労働時間、特に長時間労働は健康障害要因である

作業関連疾患の発症・増悪と関連 (Park et al. 2001)

心疾患発症リスクの増大 (Kivimäki et al. 2015)

ワークライフバランス(WLB)困難度大と残業の長さ

腰痛・上肢痛の発症 (Knecht et al. 2008)

作業関連性筋骨格系障害 (Haemmig et al. 2009)

腰痛・頸肩腕障害・ストレス障害 (中迫 2013)



研究の背景と目的

ワークライフバランス(WLB) の理解と推進には
労働と健康の体系的把握が必要

長時間労働、残業時間、深夜勤の増大影響
深夜労働による心身負荷影響
海外研究の連携による比較



調査方法

調査票の概要

・労働と健康の質問項目(中迫ら2013):

- 1) 一般特性と勤務条件 27項目
- 2) 健康と健康障害 5項目
- 3) 疲労 2項目
- 4) 腰痛 11項目
- 5) 頸肩腕障害 11項目
- 6) ストレスによる症状 11項目
- 7) 労働と家庭 9項目
- 8) WLB 3項目

・職業性ストレス簡易質問紙(Badloff1977)に5項目を追加

・失敗傾向質問紙票(山田1999)

・気がきく尺度質問紙票(石松 2012)

倫理：調査は産業保健調査検討委員会倫理規定に従って実施

調査対象施設に調査内容、倫理規定事項を説明、承諾をえて、質問紙票
と同意書を郵送

調査への同意は質問紙票の回収もって了承を得たとした

質問紙は自己記入方式、回収は封印の上個別または一括返送

統計分析：すべて女性作業者に限定

統計処理：SPSS v22.0及びStatView 5

調査対象施設と調査分析の特性

施設	配布数	回収数 (回収率)	分析対象数(女子のみ) (有効回収率)	
4病院施設 (近畿圏)	1200	705 (58.8%)	639 (90.6%)	深夜勤 交代制
介護施設 市内387施設	1122	367 (32.7%)	191 (52.0%)	
特別養護老人ホーム 94施設 軽費老人ホーム・ ケアハウス 18施設 単独デイサービス 53施設 グループホーム 15施設 小規模多機能型施設 7施設				
スイス病院施設 チューリッヒ州	インタビュー 方式	159 (100%)	159 (女=139)	一部分析 全国ランダム抽出 看護師 600名
保育園 園児100-250名 200施設	1200	496 (41.3%)	427 (86.1%)	昼勤務 変則交代制



結果

分析対象者(女のみ)	病院看護師	介護士	保育士	スイス看護師
実経験年数(年)	12.8±9.6	9.9±6.8	12.2±9.6	18.7±10.4
労働時間/週	41.9±9.7	37.2±9.9	41.9±11.3	26.8±9.4(主) 9.7±8.4(副)
残業時間/月	13.9±12.7	11.2±13.3	13.3±15.3	4.9±6.4/週
昼勤帰宅時刻	18:56±0:52	18:22±3:09	18:51±1:08	17:06±0:02
昼勤就床時刻	23:45±1:31	23:48±1:21	24:37±3:09	24:19±0:02
深夜勤帰宅時刻	13:23±3:23	11:20±1:52	-	7:31±0:02
深夜勤就床時刻	10:12±1:25	17:06±5:08	-	8:24±0:04
深夜勤回数/月	4.7±3.5	4.6±2.7	-	3.7±2.2
土曜日の深夜勤/月	1.4±0.4	1.3±0.2	-	1.6±0.9
日曜日の深夜勤/月	1.4±0.3	1.3±0.3	-	1.5±0.9
前年度特別有給 特別休暇取得日数	13.3±5.8	7.5±4.8	9.6±7.8	-



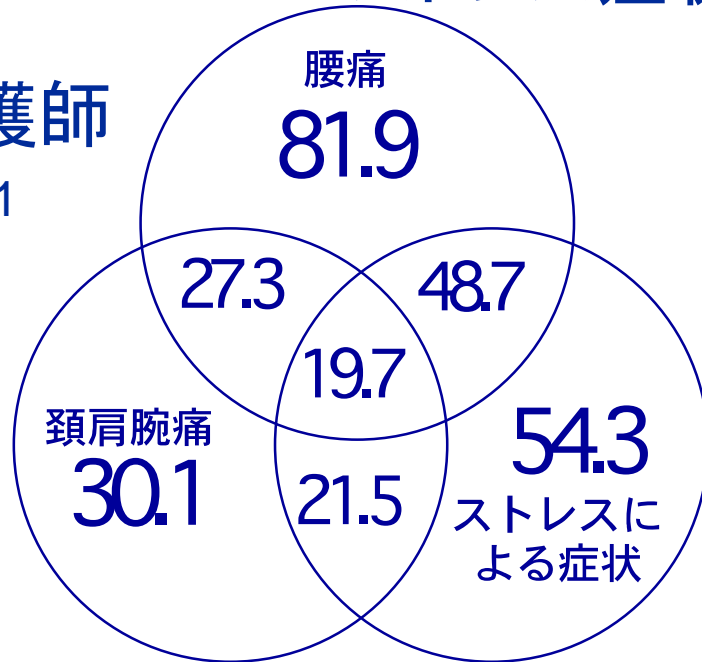
医療福祉職場における筋骨格系の『痛み』と ストレス症状の有訴率 (%) の比較

腰痛	病院看護師	介護士	保育士	スイス看護師
いつも	21.4	29.9	28.8	40.3
ときどき	39.0	35.3	28.4	29.1
合計	60.4	65.2	57.2	69.4
頸肩腕痛				
いつも	29.0	29.5	28.3	38.0
ときどき	21.0	23.1	25.0	41.6
合計	50.0	52.6	53.3	79.6
ストレス症状				
いつも	40.9	70.9	24.3	39.0
ときどき	30.0	9.3	32.8	42.5
合計	70.9	80.2	57.1	81.5

医療福祉職場における腰痛・頸肩腕痛・ ストレス症状の複合有訴率

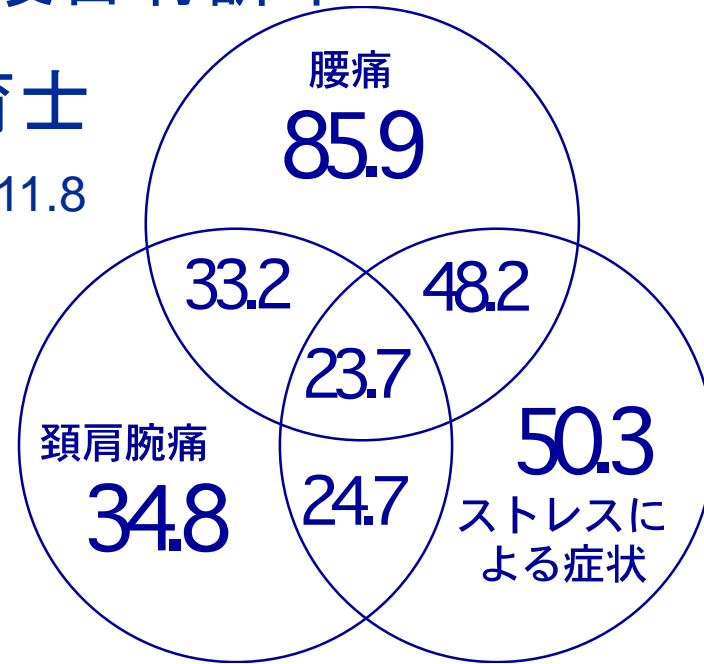
病院看護師

ない:18.1



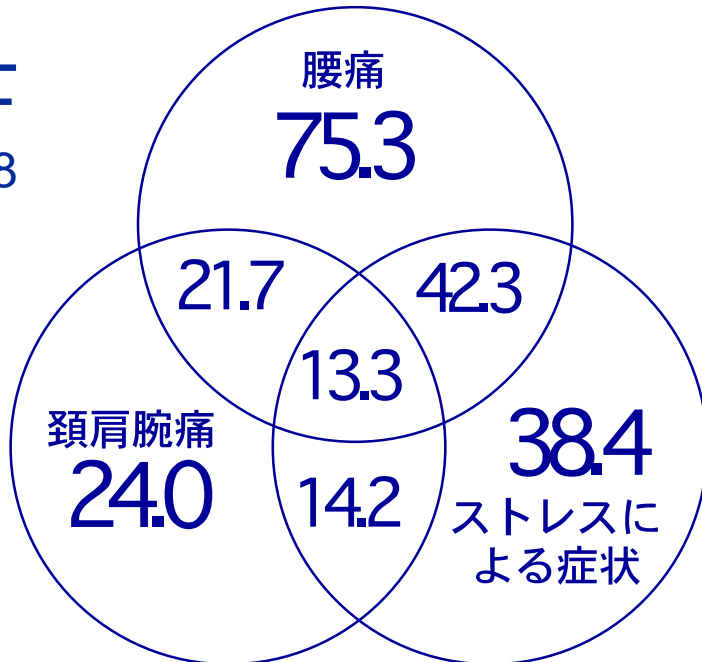
保育士

ない:11.8



介護士

ない:18.8



円内の大きい数字 (%) :

各々の障害の経験者の割合

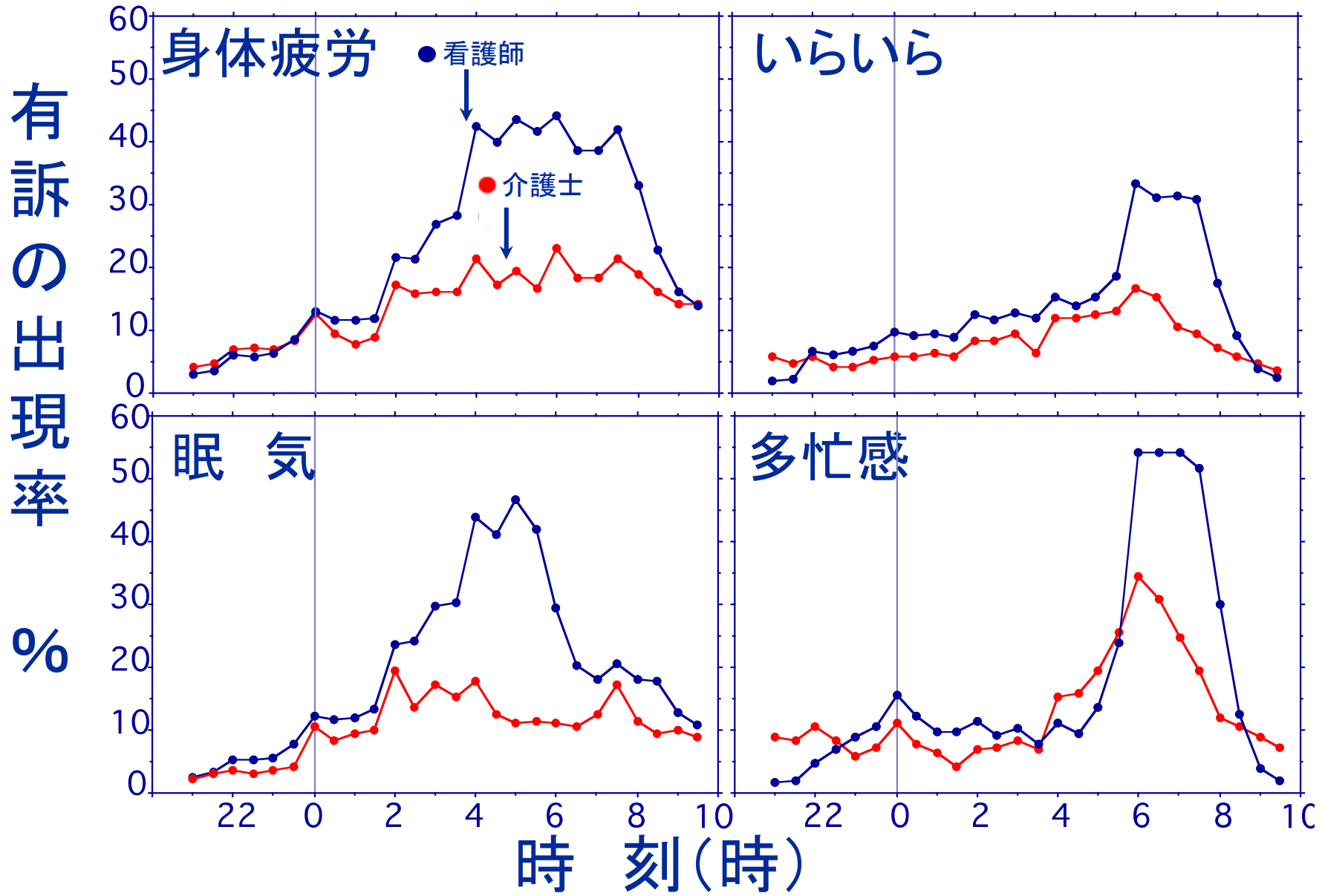
2つの円の交わる円内の数字 (%) :

2つの複合する障害を訴える者の割合

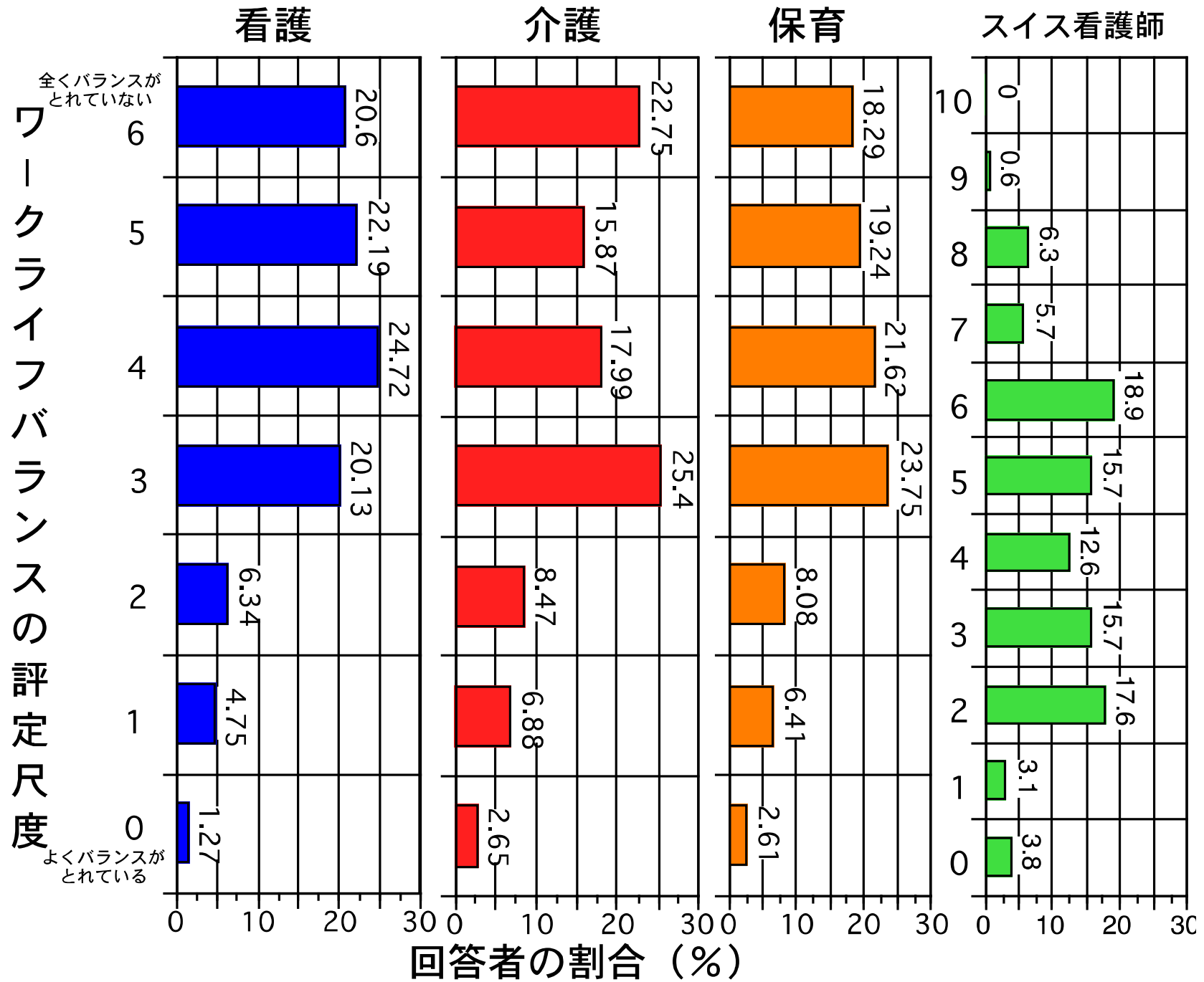
3つの円の交わる円内の数字 (%) :

すべての障害を訴える者の割合

深夜業に伴う身体疲労、眠気、情緒の 時間変化



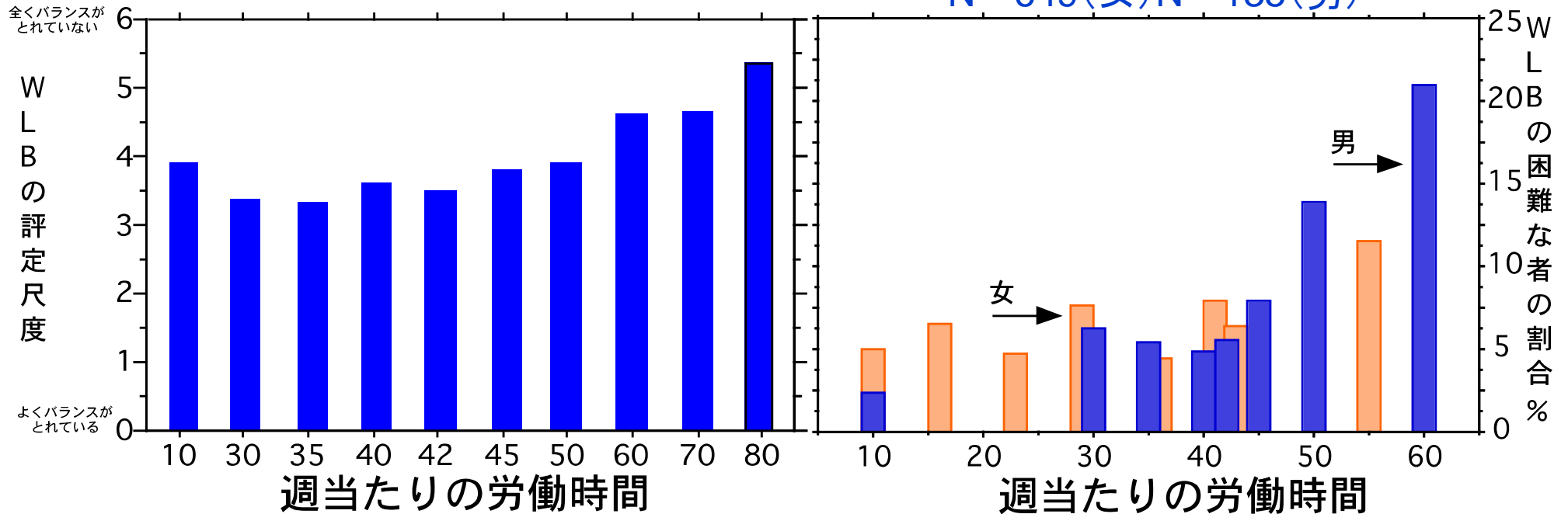
医療福祉職場におけるWLBの自己評価の比較



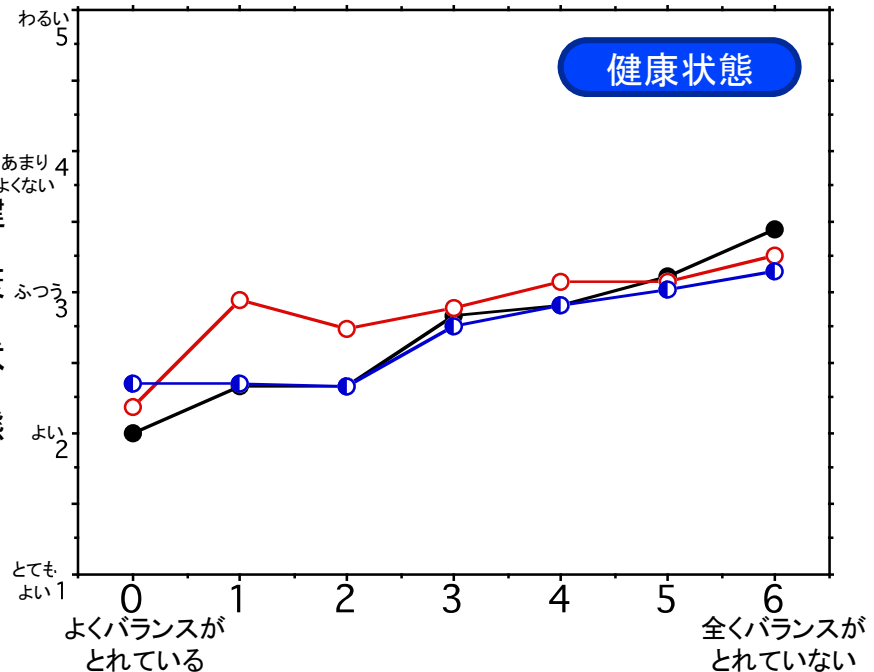
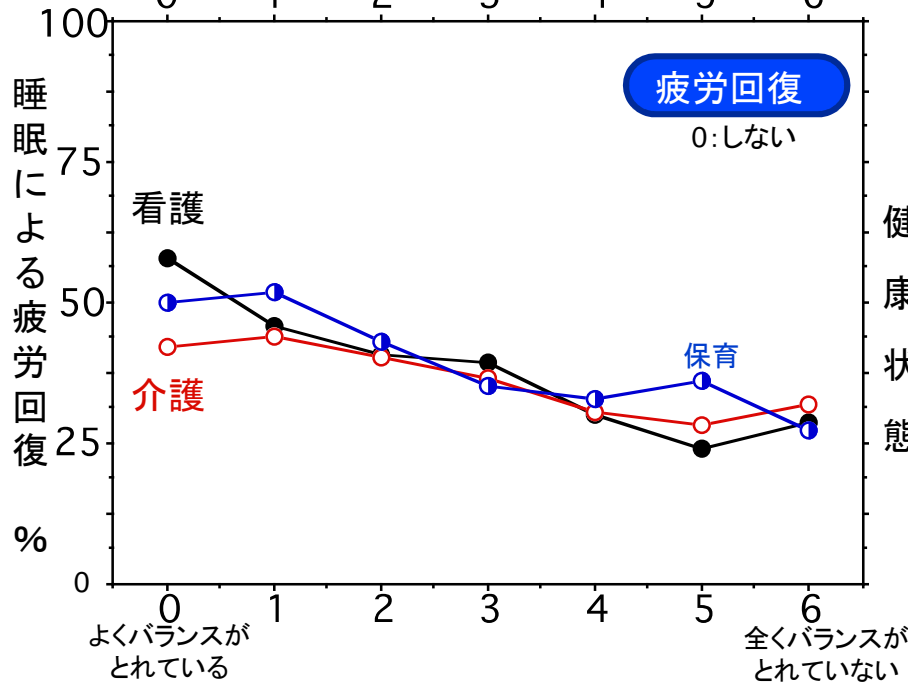
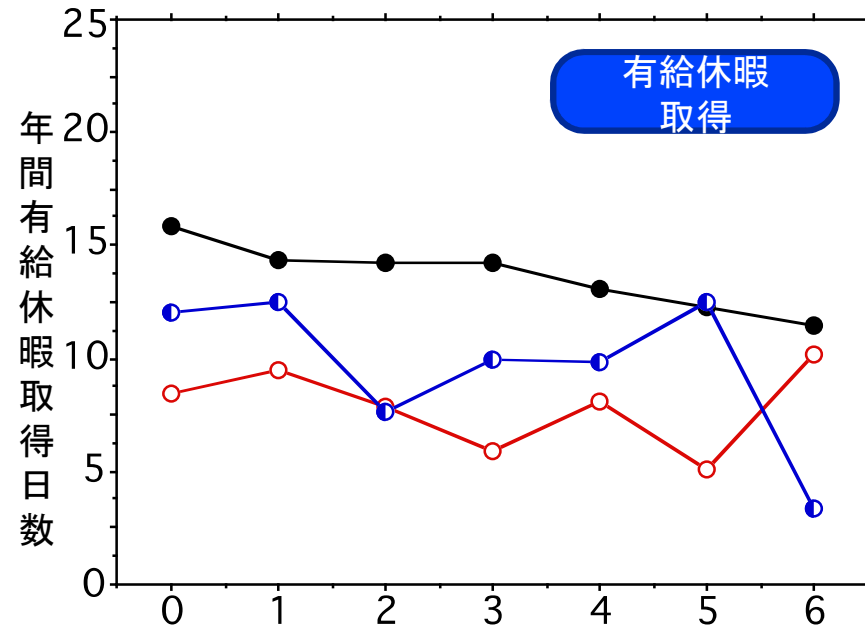
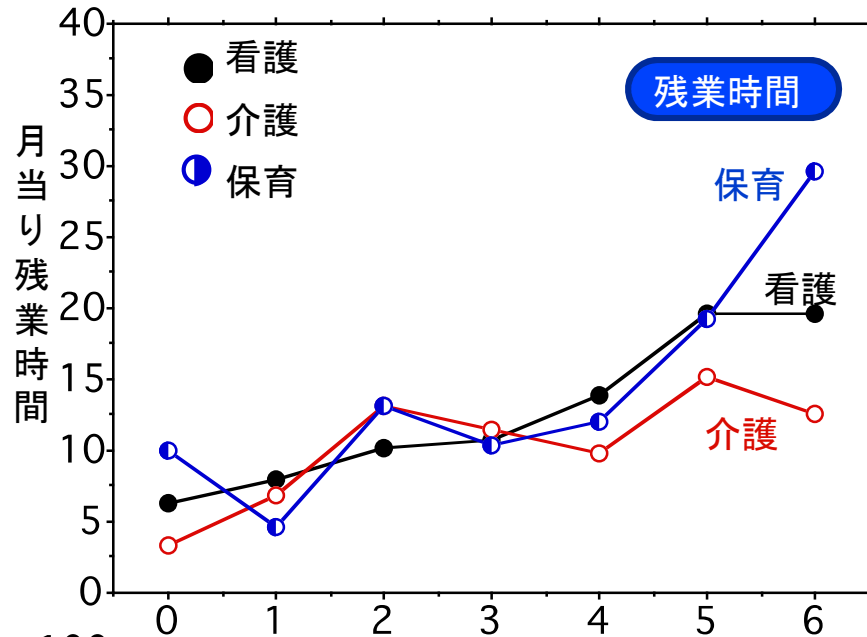
日本とスイスにおける看護師の週間労働時間とWLBの自己評価との関連

日本：病院看護師
N=639(女)

スイス：病院看護師
N=649(女) N=135(男)



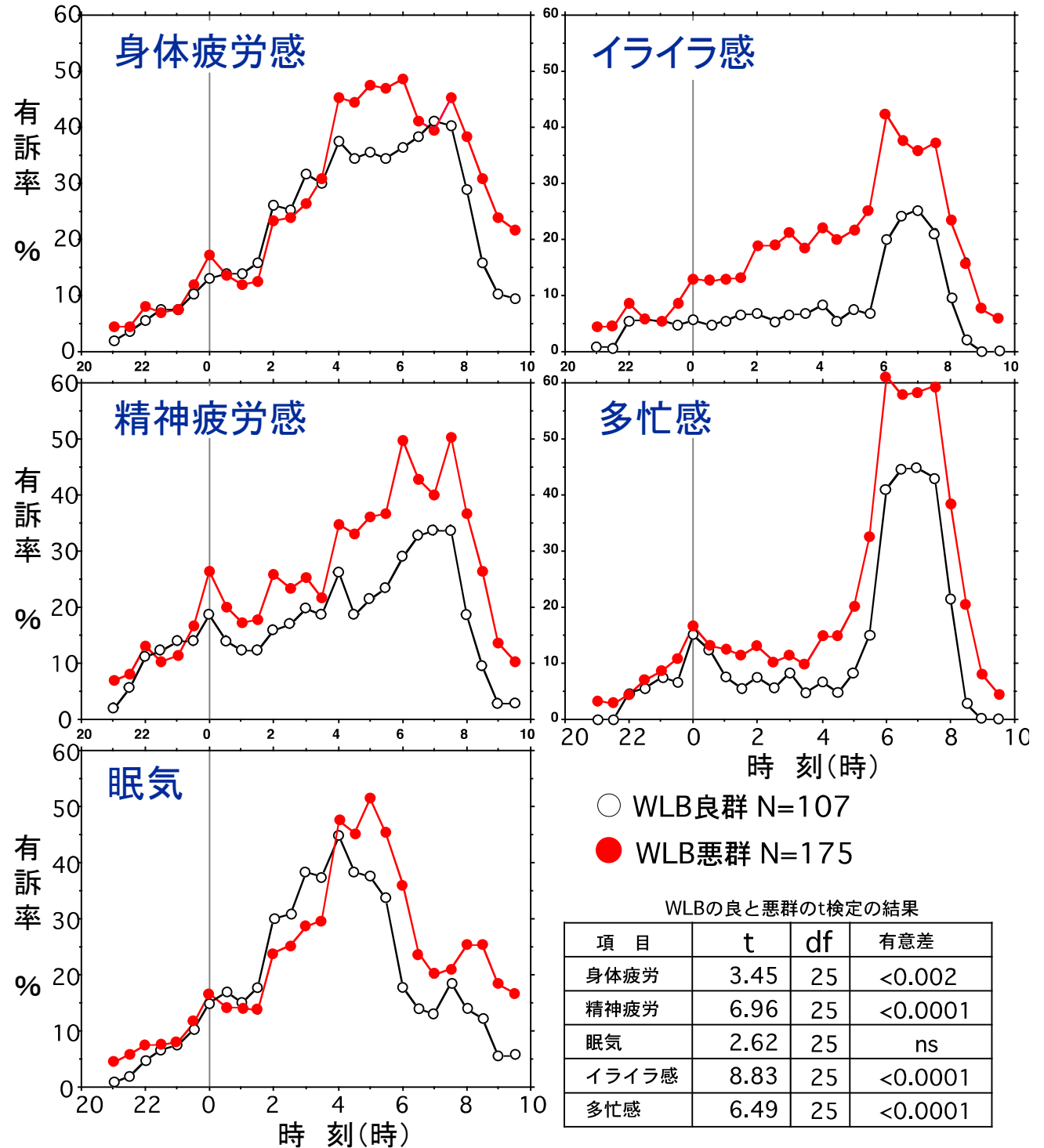
労働とWLBの評価に及ぼす影響



WLBの自己評価尺度

WLBの自己評価尺度

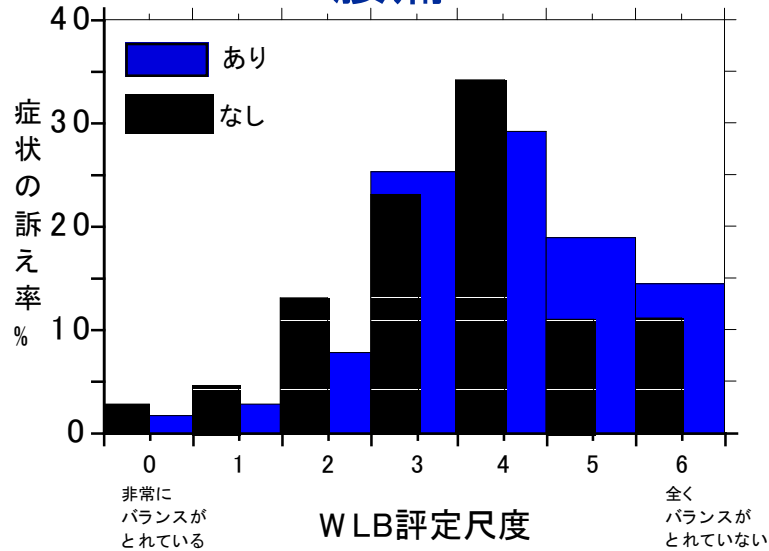
WLB良悪別にみた 深夜勤における 心身疲労の時間的変化 (看護師の事例)



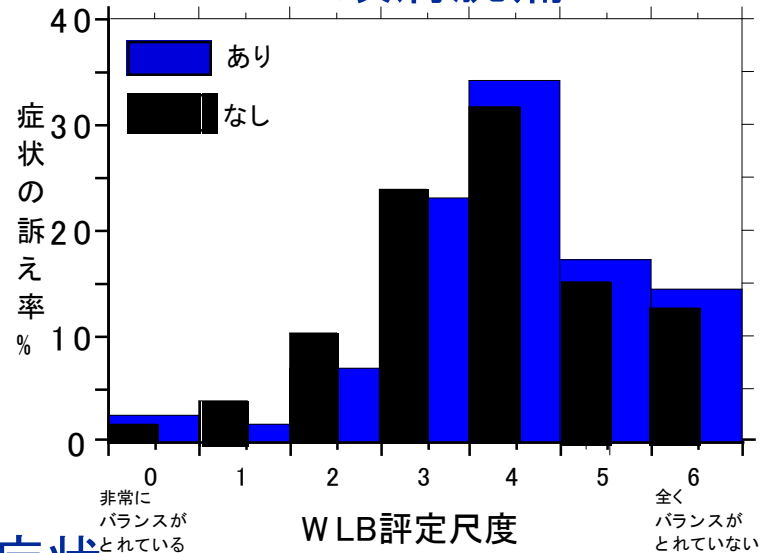
看護師における筋骨格系障害とストレス症状による 障害の有無別にみたWLBの評価

筋骨格系障害

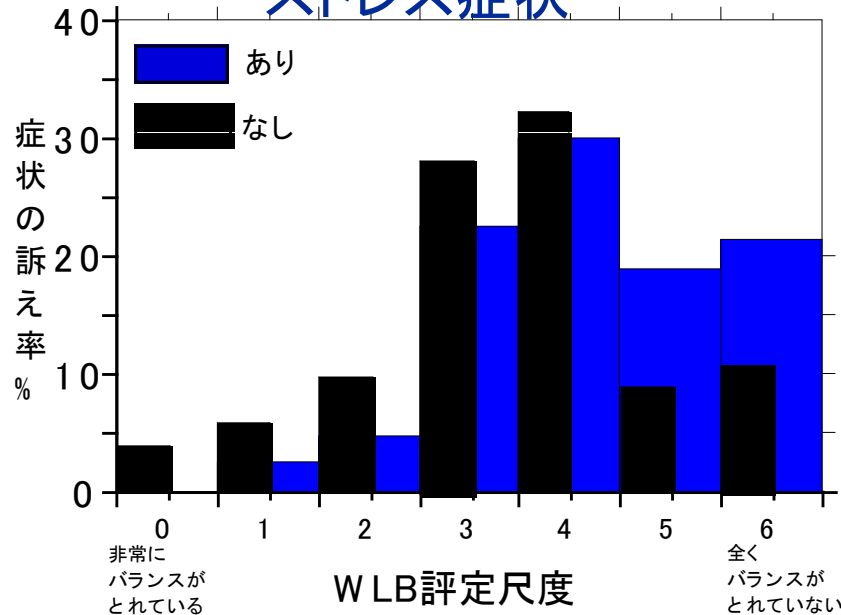
腰痛



頸肩腕痛



ストレス症状

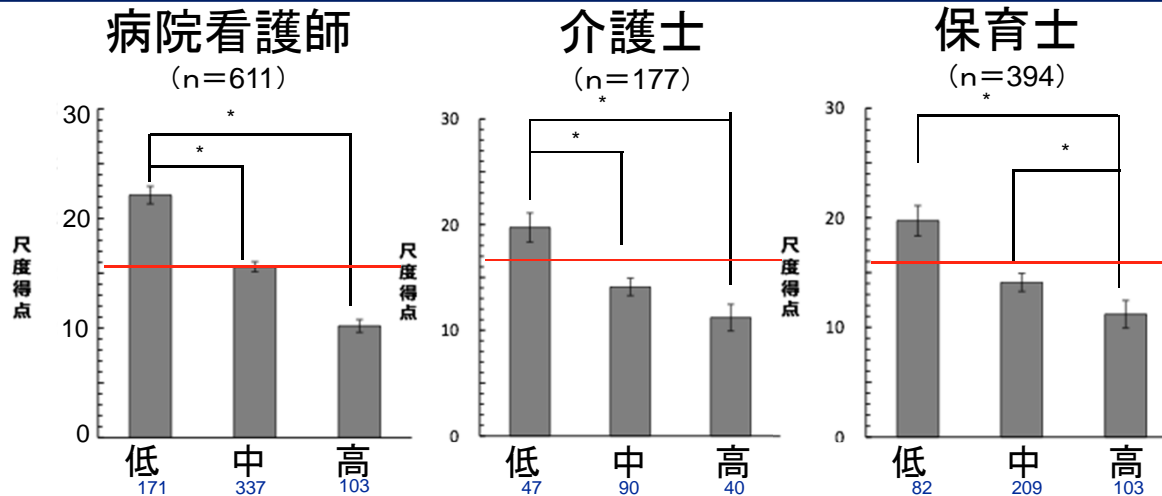


症状あり:
「いつも」+「たいてい」+「ときどき」

WLBの良悪と抑うつ状態、失敗傾向、 気がつく傾向との関係

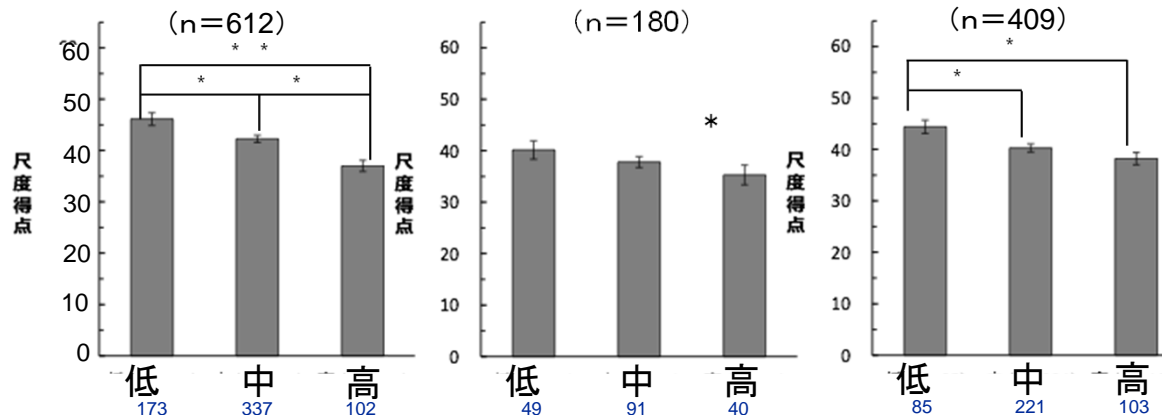
抑うつ状態 尺度

尺度得点範囲:0-60
16点以上抑うつ傾向あり
(Badloff 1977)



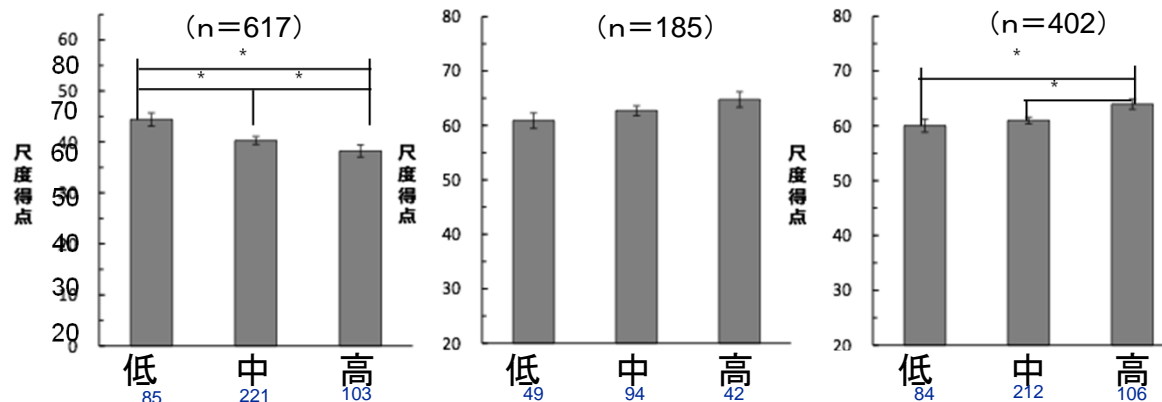
失敗傾向 尺度

尺度得点範囲:0-100
高得点ほど失敗傾向が強い
(山田 1999)



気がつく 尺度

尺度得点範囲:20-100
高得点ほど気がつく傾向
が強い
(石松 2012)



* WLBの自己評価
高: WLBよい
低: WLB悪い

(n=数字): 分析対象者数
グラフ横軸の数字: 各群の対象者数
棒グラフの縦棒: 標準誤差
*: P<0.05
*: *: P<0.01

WLBの自己評価 *

ま と め

WLBの概念は健康・労働・生活の単一尺度として評価し、WLBの基本となる健康と労働との関連を明らかにした。

- WLBと労働条件、健康状態、疲労、筋骨格系障害、ストレス症状障害とのクロス分析はWLBの良悪の評価と密接かつ明確な関係を示す
- WLBの自己評価は日本では「バランスがとれていない」に、スイスでは「バランスがとれている」に偏った分布
- WLBの良悪は深夜勤務における身体及び精神疲労や情緒感に顕著に影響
- 筋骨格系障害(腰痛、頸肩腕障害)、ストレス症状障害は高い複合有訴率を示し、有訴なしは12~18% (医療介護職)
- 週間労働時間が長くなると、WLBは悪いと評価
- 週間労働時間40-42時間がWLBの良悪の評価の推定境界
- 残業時間/月と健康状態の良悪は単純比例関係を示唆
- 残業時間/月は疲労回復の遅延を促進
- WLBの良悪は抑うつ状態、失敗のしやすさ、気配りと明確な関係
- 医療保健福祉職場ではWLBの推進を支援する組織は未整備であり、長時間労働の短縮、残業時間の積極的軽減を組織的に推進する必要がある