

平成15年度日本産業衛生学会東北地方会

介護作業における業務上腰痛の発症状況と対策

藤井聡^{1, 2}、杉原敏道¹、須藤俊亮²、若林一郎³

¹山形大学医学部生理学講座

²山形産業保健推進センター

³山形大学医学部環境病態医学分野

目的

訪問介護作業および施設介護作業における腰痛発症のリスク要因を調査・分析し、介護作業での腰痛対策について検討した。

対象と方法

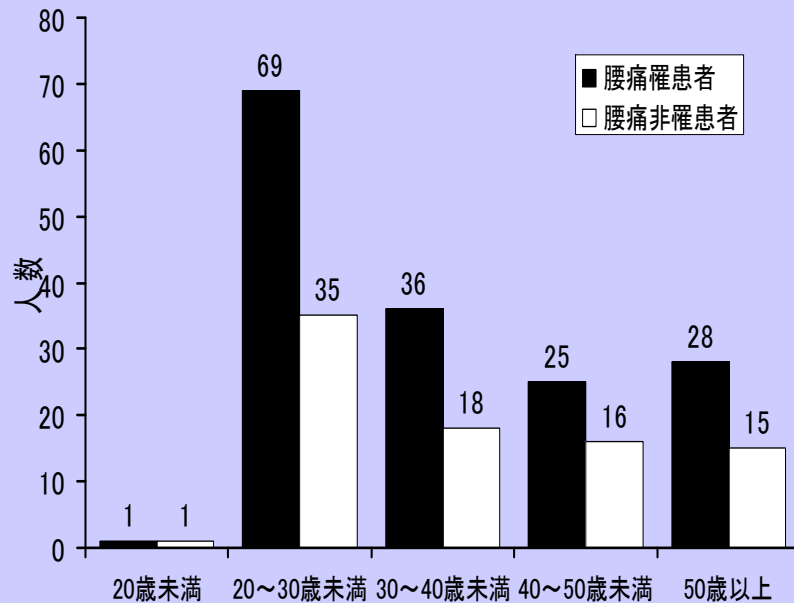
山形県内の施設介護事業所および訪問介護事業所で働く介護従事者480名に自記式アンケート調査を行った。418名から有効回答を得て、介護作業における腰痛罹患についてリスク因子を同定した。

ついで、山形県内の訪問介護ないし施設介護80事業所に対して、平成14年度における新規腰痛発症の状況、作業環境管理、作業管理、健康管理、労働衛生管理体制、労働衛生教育について自記式アンケート調査を実施した。56施設から有効な回答を得て、腰痛発症についてリスク・アセスメントを行った。

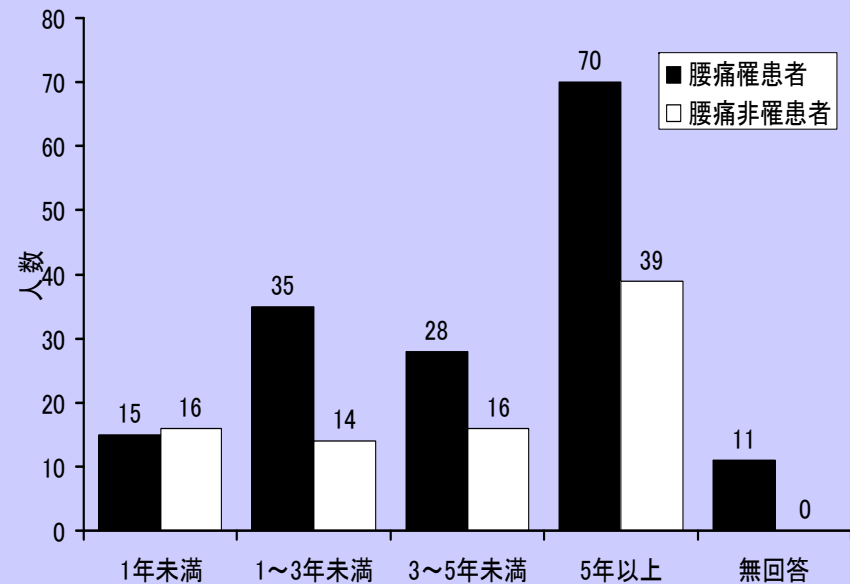
施設介護における腰痛発症のリスク因子 (調査対象244人:男性30人、女性214人)

1. 腰痛罹患者と非罹患者の年齢・作業経験の比較 (調査対象244人のうち159人が腰痛を自覚)

A. 年齢構成



B. 介護作業経験年数

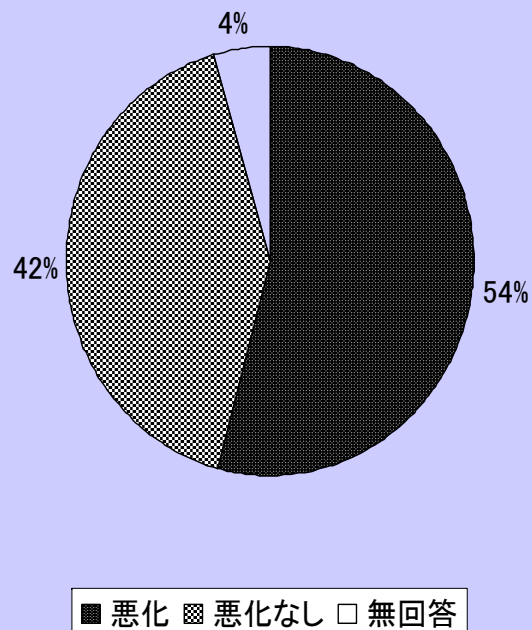


施設介護における腰痛発症のリスク因子

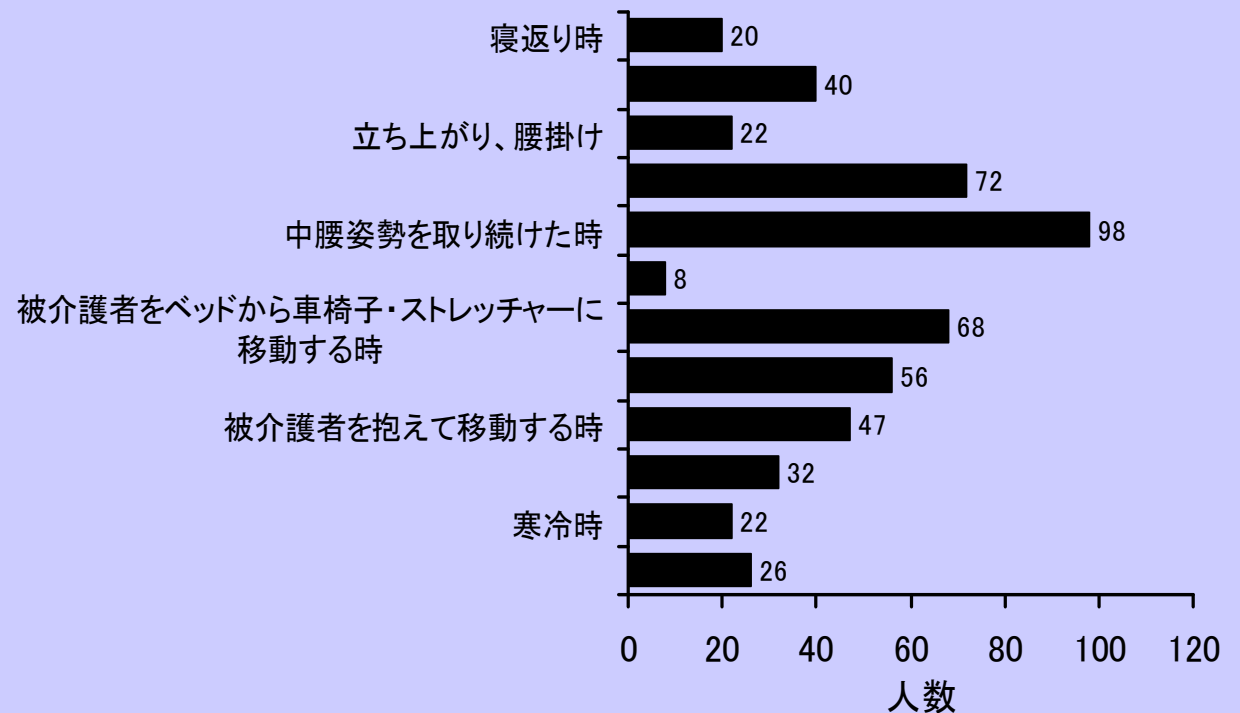
2. 施設介護従事者(159人)における腰痛の現況

54%の従事者が腰痛悪化を自覚

A. 現在の職場で腰痛が悪化したか



B. どのようなときに痛むか

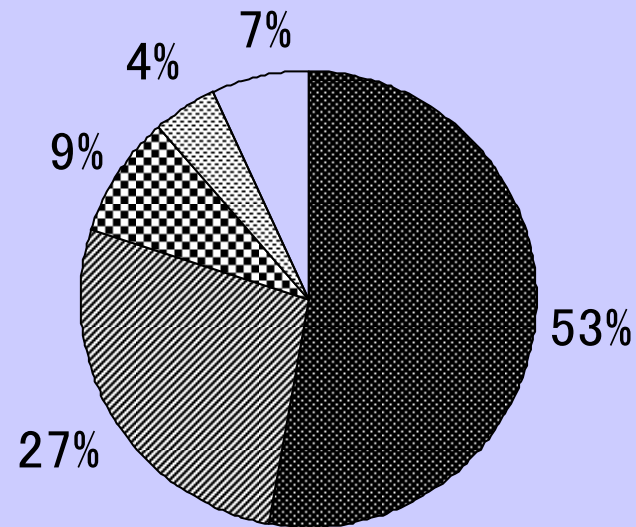


施設介護における腰痛発症のリスク因子

2. 施設介護従事者(159人)における腰痛の現況

53%は軽度の自覚症状のみ

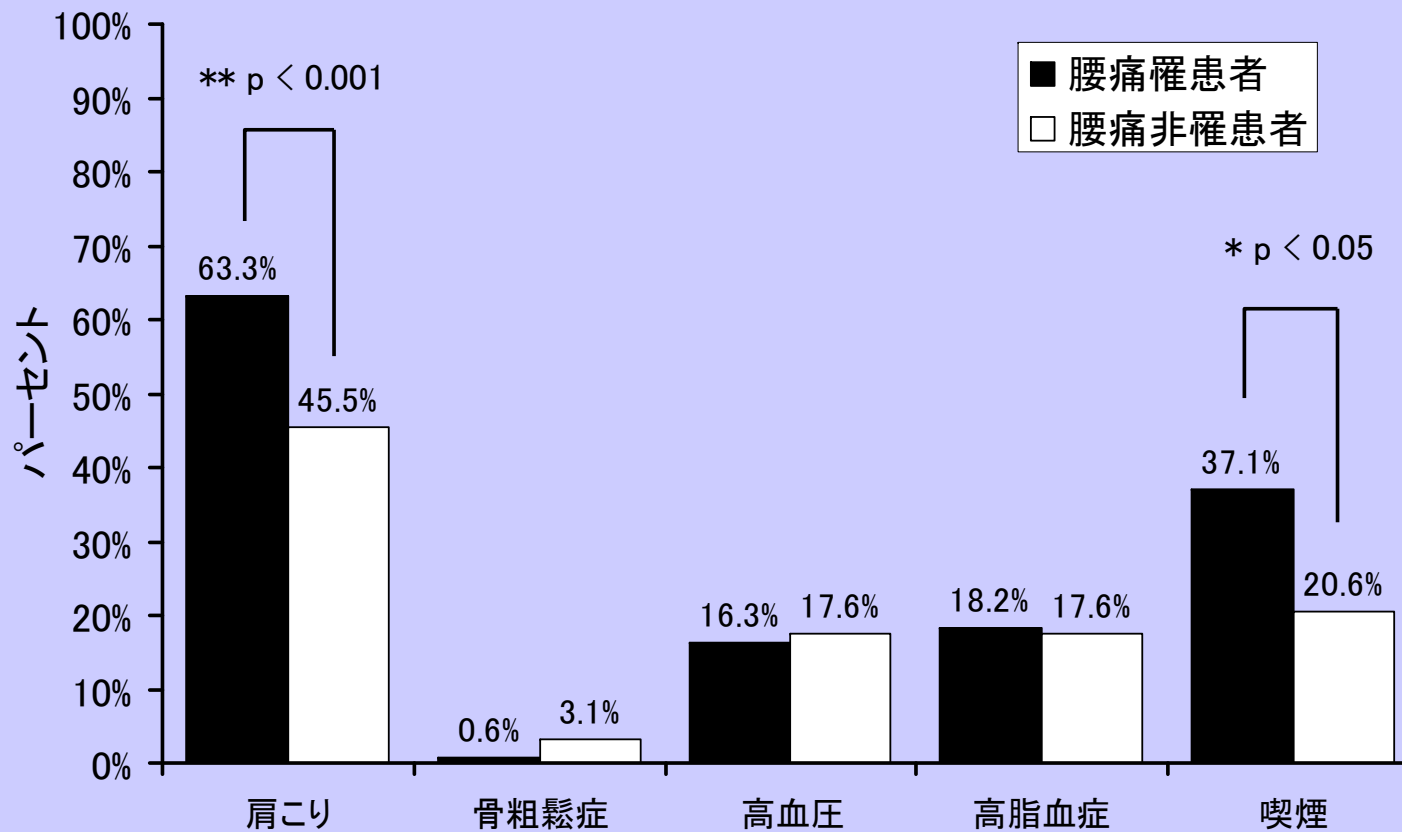
腰痛の程度



- 軽度の自覚症状のみ
- ▨ 腰痛は強いが脱力、歩行障害、知覚障害はない
- ▩ 腰痛に軽度の脱力、歩行障害、下肢の知覚障害を伴う
- ▧ 腰痛に強い脱力、歩行障害、下肢の知覚障害を伴い、しばしば休息を必要とする
- 腰痛を訴え治療中

施設介護における腰痛発症のリスク因子 「肩こり」と「喫煙習慣」で有意差

腰痛と合併症、喫煙習慣

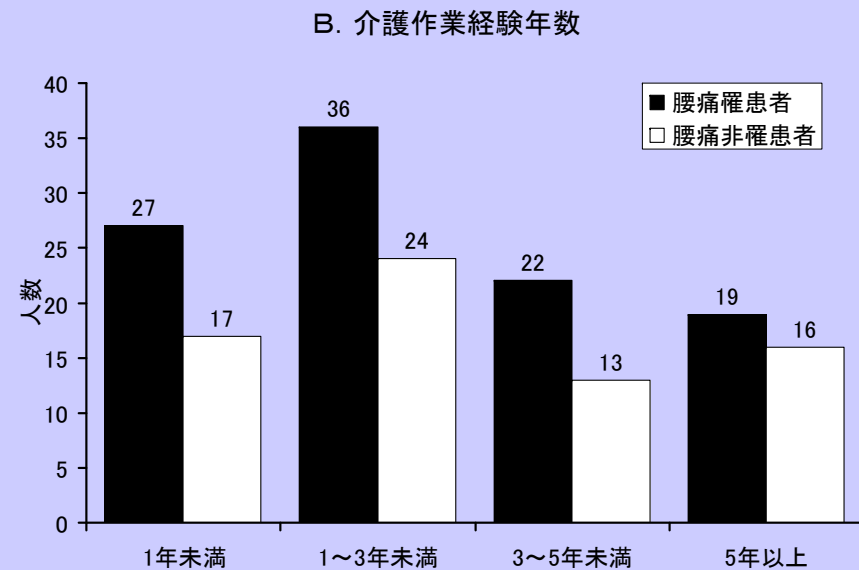
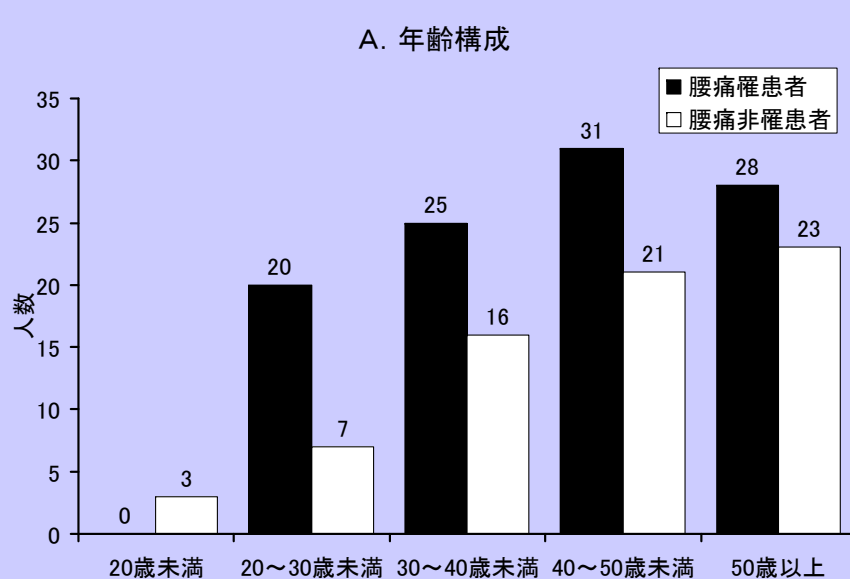


施設介護従事者における腰痛の特徴

- (1) 20歳代の介護者に腰痛発症
- (2) 作業経験を積むほど腰痛発症数が増える
- (3) 軽度の腰痛ながら半数は職場で悪化
- (4) 中腰姿勢や被介護者の移動などの動作が関与
- (5) 肩こり・喫煙習慣が関与

訪問介護における腰痛発症のリスク因子 (調査対象174人:男性9人、女性165人)

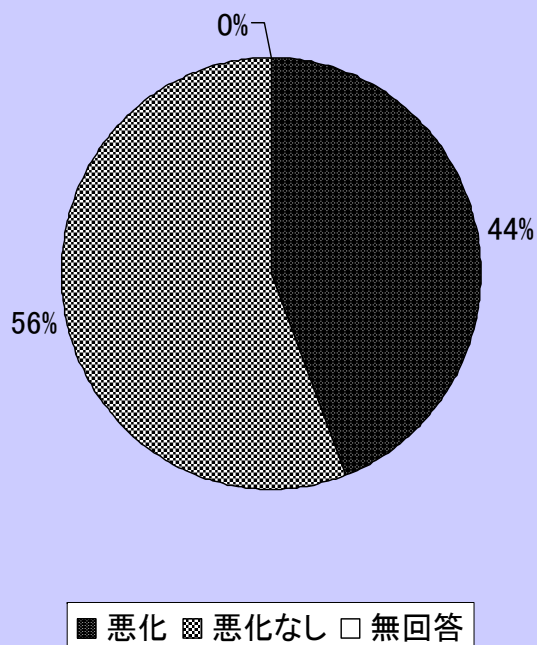
1. 腰痛罹患者と非罹患者の年齢・作業経験の比較 (調査対象174人のうち104人が腰痛を自覚) 作業経験年数が短い中高年齢者に多い



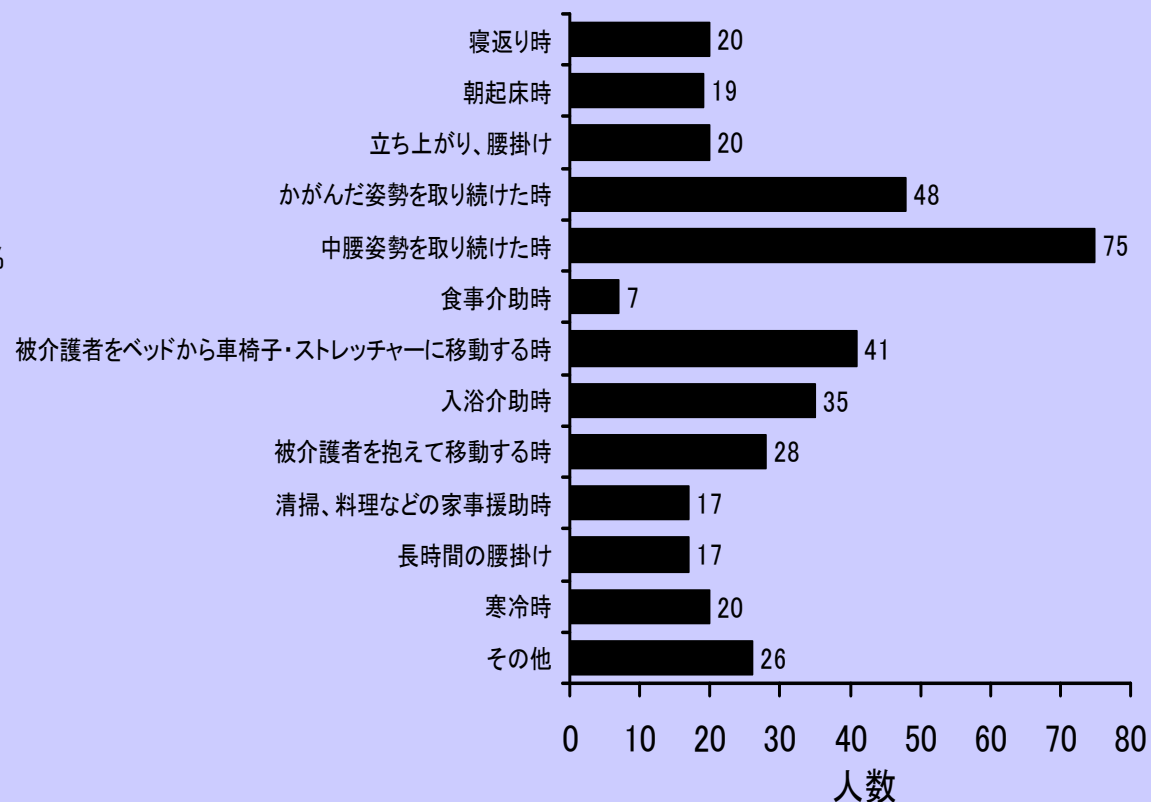
訪問介護における腰痛発症のリスク因子

2. 訪問介護従事者(104人)における腰痛の現況 介護作業中に腰痛を自覚

A. 現在の職場で腰痛が悪化したか



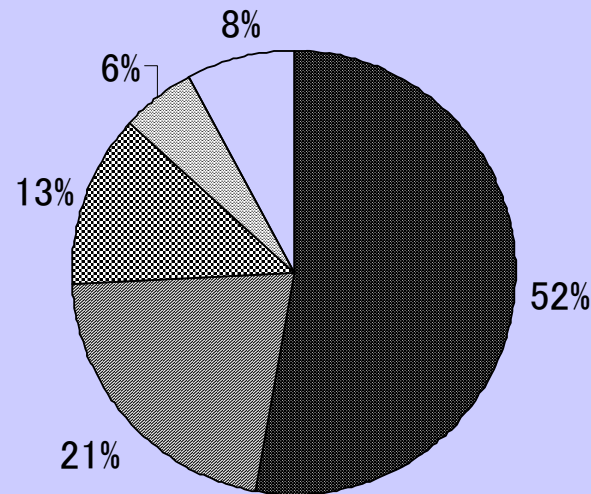
B. どのようなときに痛むか



訪問介護における腰痛発症のリスク因子

2. 訪問介護従事者(104人)における腰痛の現況 52%の介護従事者は軽度の自覚症状のみ

C. 腰痛の程度

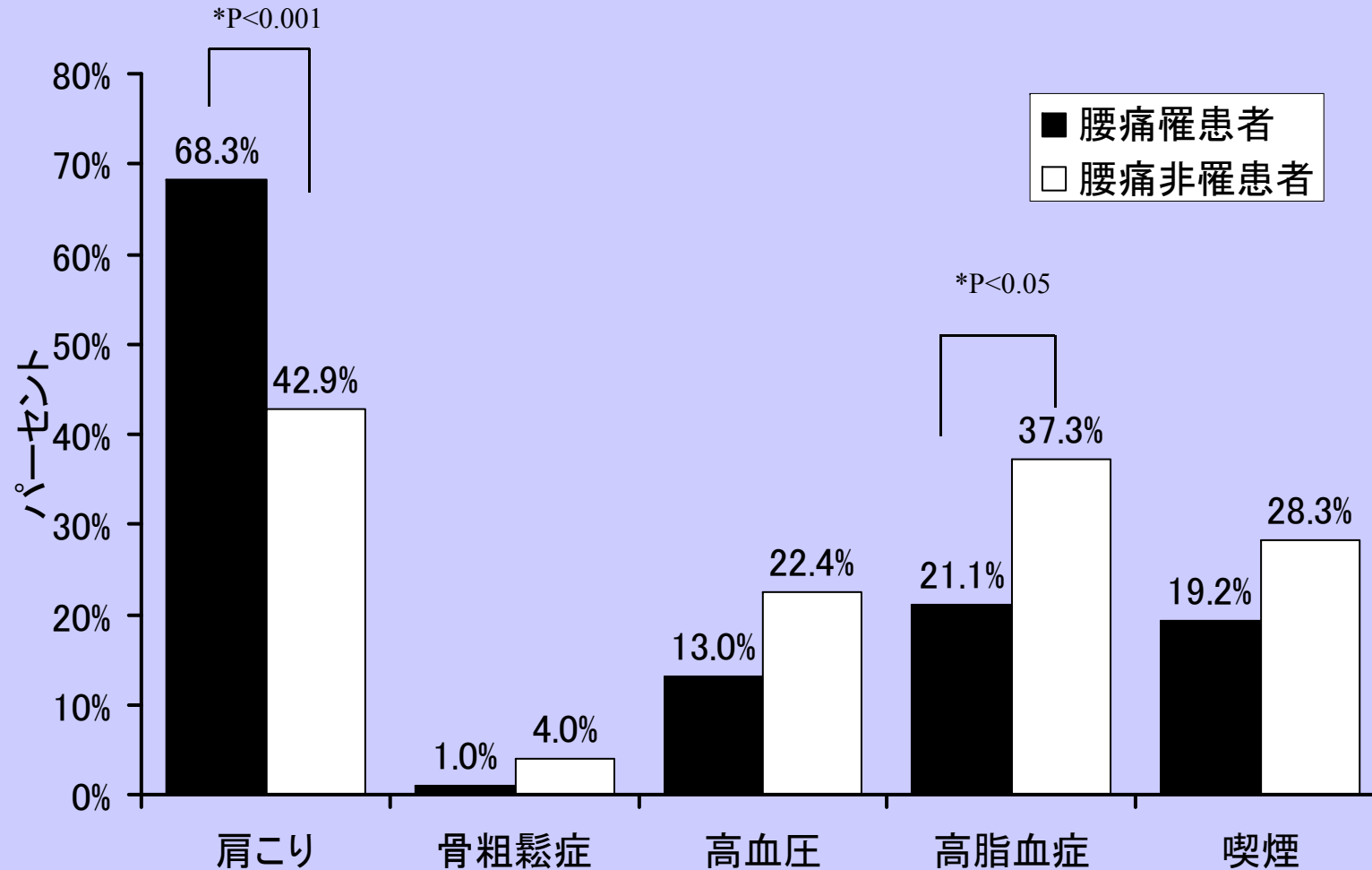


- 軽度の自覚症状のみ
- ▨ 腰痛は強いが脱力、歩行障害、知覚障害はない
- ▩ 腰痛に軽度の脱力、歩行障害、下肢の知覚障害を伴う
- ▧ 腰痛に強い脱力、歩行障害、下肢の知覚障害を伴い、しばしば休息を必要とする
- 腰痛を訴え治療中

訪問介護における腰痛発症のリスク因子

「肩こりの合併」で有意差をもつ

D. 腰痛の合併症、喫煙習慣



訪問介護従事者における腰痛の特徴

- (1) 40歳以上の介護者に腰痛発症
- (2) 作業経験が短くても腰痛を発症している
- (3) 軽度の腰痛ながら半数は作業で悪化
- (4) 中腰姿勢や被介護者の移動などの動作が関与
- (5) 肩こりを合併している

○施設介護での腰痛リスク

(1)腰痛の既往 ($\chi^2 = 11.6$, $P < 0.001$)

(2)介護作業における作業環境・作業・健康管理・労働衛生教育

(3)喫煙習慣

○訪問介護での腰痛リスク

(1)腰痛の既往 ($\chi^2 = 5.01$, $P < 0.05$)

(2)介護作業における作業環境・作業・健康管理・労働衛生教育



介護作業において腰痛は職場で左右される。
作業上の腰痛リスク因子は何か？

介護施設での新規腰痛発症の有無

A. 健康管理

配置前の腰痛健康診断施行率

新規腰痛発症施設 < 非腰痛発症施設

(8%) (20%)

$$\chi^2 = 5.88, P < 0.01$$

作業前体操の実施率が両群とも低率
腰痛予防体操実施率が両群とも低率

B. 労働衛生教育

新規腰痛発症施設 < 非腰痛発症施設

(23%) (55%)

$$\chi^2 = 6.57, P < 0.05$$

「腰痛健康診断」と「腰痛予防の労働衛生教育」が重要

訪問介護での新規腰痛発症の有無

A.健康管理

配置前の腰痛健康診断施行率

新規腰痛発症施設 < 非腰痛発症施設

(8%) (20%)

$$\chi^2 = 5.88, P < 0.01$$

作業前体操の実施率が両群とも低率

腰痛予防体操実施率が両群とも低率

B.労働衛生教育施行率

新規腰痛発症施設 ÷ 非腰痛発症施設

(33%) (27%)

ただし両群ともに低率

「腰痛健康診断」と「腰痛予防の労働衛生教育」が重要

介護作業における腰痛の「発症と増悪」に 関与する因子

施設介護では

- (1) 腰痛の既往
- (2) 腰痛予防のための労働衛生教育の未実施、
- (3) 腰痛健康診断および作業前体操・腰痛予防体操の未実施、
- (4) 肩こりの合併
- (5) 喫煙習慣

訪問介護では

- (1) 腰痛の既往
- (2) 肩こりの合併
- (3) 腰痛健康診断および作業前体操・腰痛予防体操の未実施
- (4) 腰痛予防のための労働衛生教育の未実施