

〔短 報〕

## 介護従事者における勤務状況の負担度と腰痛、 精神的健康度の関係

中原(権藤)雄一<sup>1)</sup> 角田憲治<sup>1)</sup> 甲斐裕子<sup>1)</sup> 永松俊哉<sup>1)</sup>

### Relationships between degree of work burden, low back pain and psychological well-being in the careworkers

Yuichi Nakahara-Gondoh, Kenji Tsunoda, Yuko Kai,  
and Toshiya Nagamatsu

#### 緒 言

現在、福祉・介護サービスに従事する人は約328万人といわれており、そのうち高齢者分野に従事している人は約197万人に達しているが<sup>7)</sup>、高齢化の進展に伴い、今後一層増加することが予測される。

一方、介護職の現状の課題として、一般労働者の離職率よりも高いことが示されており、人手不足が職場環境の課題の1つとして挙げられている<sup>7)</sup>。高齢化が進み、介護サービスの需要の増加が予想されるなか、人材確保に支障をきたすことは、介護従事者において勤務状況の負担度の増大に繋がると考えられる。また、介護業務は対人サービスであり、夜勤を伴った交代勤務もあり得ることなどから、勤務状況を負担に感じる人が多いことも予想される。

介護従事者の主な業務である介護作業は、身体的・精神的に負担のかかる作業の多さが指摘されている<sup>7)</sup>。事実、介護作業は、前かがみや中腰姿勢などで持ち上げたり支えたりする動作が多く、

結果として腰痛の発生率が他の職種と比較して高いとされている<sup>7)</sup>。また、介護従事者の心身健康度を調査した研究<sup>2)</sup>では、精神的健康度が低いことが示されている。勤務状況における負担度の増大は、これら介護従事者が抱える身体的・精神的な問題を誘発している可能性も考えられる。

先行研究<sup>10)</sup>では、介護従事者の負担度やメンタルヘルスに影響を及ぼす要因として、介護される人の問題行動や気分障害の他、介護従事者自身の自己効力感や個人的な性格特性などが要因であるとしている。しかし、介護従事者における勤務状況の負担度が介護従事者の身体的・精神的な問題に及ぼす影響については明らかになっていない。更に、家庭内介護者の介護負担度と健康問題に着目した報告は多いが<sup>1)</sup>、施設における介護従事者の勤務状況の負担度と身体的・精神的な問題との関係をみた研究は少ない。介護従事者の勤務状況の負担度と介護従事者が抱える問題との関係を明らかにすることは、身体的・精神的な負担軽減策を講じるうえで、重要な基礎資料になると期待される。

1) 公益財団法人 明治安田厚生事業団体力医学研究所 Physical Fitness Research Institute, Meiji Yasuda Life Foundation of Health and Welfare, Tokyo, Japan.

そこで本研究では、介護従事者における勤務状況の負担度と介護従事者が抱える問題である腰痛ならびに精神的健康度との関係について検討することを目的とした。

## 方 法

### A. 被験者

被験者は、介護付有料老人ホームに勤務する50歳代ならびに60歳代の女性介護従事者19名であった。身体的特徴は表1に示し、血圧は自動電子血圧計（HEM-1025，オムロンヘルスケア）を用いて測定した。職種の内訳は介護ヘルパー12名，看護師5名，入浴ヘルパー2名で、平均勤務日数は $4.7 \pm 0.6$ 日/週，平均勤務時間は $6.8 \pm 1.3$ 時間/日であった。各被験者に対し本研究の目的および危険性について説明し，同意書をもって本研究への参加の承諾を得た。

なお，本研究は公益財団法人 明治安田厚生事業団倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号：25002）。

### B. 測定項目

#### 1. 勤務状況の負担度

厚生労働省が平成16年より公開している，労働者の疲労蓄積度チェックリスト<sup>5)</sup>のなかの「最近1か月間の勤務の状況」という項目を用いて評価した。これは，勤務時間や休息などに関する7項目の設問からなり，項目によって2段階（0，1点），もしくは3段階（0，1，3点）で尋ねるもので，0～15点の範囲で表され，点数が高いほど勤務状況の評価が良好でないことを表す。

#### 2. 腰痛の程度

腰痛の程度は，腰痛症患者機能評価質問表

（Japan Low back pain Evaluation Questionnaire; JLEQ）<sup>8)</sup>を用いて評価した。これは，慢性腰痛症患者が経験している痛み，日常生活の状態，普段の運動機能，健康・精神状態を加えた30項目からなる質問紙で，5件法（0～4点）で回答を行い，0～120点の範囲で腰痛の状態を評価した。なお，合計点数が高いほど腰痛の状態が良好でないことを表すとされている。

#### 3. 精神的健康度

精神的健康度として，the Kessler 6-item psychological distress scale（K6）<sup>3)</sup>を測定した。これは，気分・不安障害のスクリーニングにおいて使用される質問紙で，6項目の設問からなり5件法で回答を行い，0～24点の範囲で表される。なお，13点以上である場合は心理的苦痛があると評価される。

### C. 統計処理

データはすべて平均値±標準偏差で示した。勤務状況の負担度と腰痛の程度，ならびに精神的健康度の間における相関関係について検討し，統計的検定の有意水準は危険率5%未満（ $P < 0.05$ ）とした。

## 結 果

勤務状況の負担度の平均は $2.8 \pm 2.4$ 点であり，腰痛の程度を表すJLEQの平均は $5.8 \pm 8.4$ 点であった。これら間に有意な正の相関関係がみられた（図1）。また，精神的健康度を示すK6の平均は $2.6 \pm 3.1$ 点であり，勤務状況の負担度と精神的健康度の間においても有意な正の相関関係がみられた（図2）。

## 考 察

本研究では，介護従事者の勤務状況の負担度と腰痛の程度，ならびに精神的健康度において関係があるかどうかについて検討を行った。その結果，勤務状況の負担度と腰痛の程度，ならびに精神的健康度との間に有意な正の相関関係がみられた。

先行研究<sup>9)</sup>によると，介護労働におけるストレス要因として，仕事の多さ・忙しさや夜勤時の間

表1. 被験者の身体的特徴

Table 1. Physical characteristics of participants.

Items	means ± SD
Age (yr)	56.2 ± 4.4
Height (cm)	156.9 ± 6.1
Weight (kg)	54.9 ± 8.8
Systolic blood pressure (mmHg)	124.5 ± 22.2
Diastolic blood pressure (mmHg)	78.6 ± 9.6

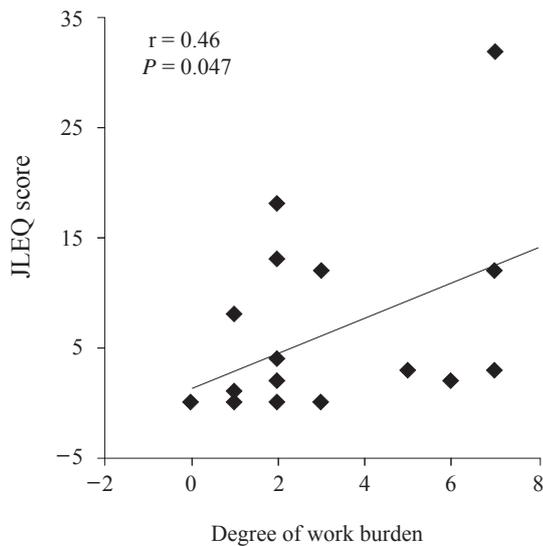


図1. 勤務状況の負担度と腰痛の程度 (JLEQ) の関係  
Figure 1. Relations between degree of work burden and degree of low back pain (JLEQ score).

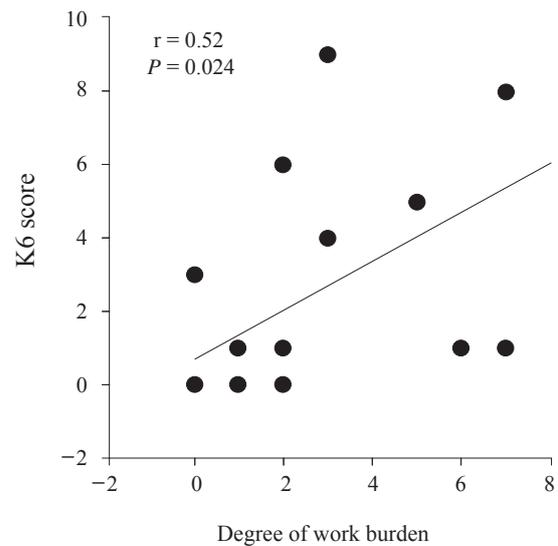


図2. 勤務状況の負担度と精神的健康度 (K6) の関係  
Figure 2. Relations between degree of work burden and psychological well-being (K6 score).

題などが上位に挙がっており、介護労働は勤務状況の負担度が高くなる要因が数多くあり、心身に負担をきたす可能性は高いと思われる。しかし、本研究において腰痛の程度を表した JLEQ は平均  $5.8 \pm 8.4$  点、0～32 点の範囲であり、慢性腰痛患者を対象とした先行研究<sup>4)</sup> と比して高い点数ではなかった。また、精神的健康度の指標として用いた K6 は平均  $2.6 \pm 3.1$  点、0～9 点の範囲であり、心理的苦痛があるとされる 13 点以上の者はいなかった。よって本研究の被験者は、介護従事者に多くみられる身体的・精神的な問題を抱えた人は少ないことがうかがえた。

一方、うつ病患者と健康な人の勤務状況の負担度を比較した研究<sup>6)</sup> では、それぞれ平均  $3.8 \pm 2.4$  点、 $2.0 \pm 2.3$  点であり、有意差は認めなかったものの、うつ病患者のほうが健康な人と比べて負担度が高いことが報告されている。本研究における介護従事者の勤務状況の負担度は平均  $2.8 \pm 2.4$  点であり、うつ病患者ほどではないものの健康な人よりは点数が高く、少なからず勤務状況を負担に感じているものと思われる。

介護職は、腰痛の発症率が他の職種と比較して高い職種であることが示されており<sup>7)</sup>、身体的な負担が大きいと考えられる。また、介護従事者は

精神的健康度が低く、ホームヘルパーや病院勤務の看護師と比較しても低いことが示されていることから<sup>2)</sup>、介護職は精神的にも負担が大きい職種であることがうかがえる。本研究において、腰痛の程度ならびに精神的健康度は悪くなかったものの、勤務状況の負担度との関係が示されたことから、介護従事者における勤務状況の負担度が、これら身体的・精神的な負担を高めている可能性も考えられる。勤務状況の負担度を軽減するためには職場環境の改善が求められるが、介護従事者の個々の取り組みによって心身の負担軽減を図ることも重要であると思われる。

しかし、本研究は横断研究であり、また対象が 19 名と少なく、更に対象施設が一施設のみで、身体的・精神的な負担が少ない施設である可能性などが考えられることから、多くの介護従事者に本研究の結果を当てはめることには十分に注意を払う必要がある。

高齢化社会が進展していくなかで、介護従事者の役割はますます重要なものになると思われる。今後、介護従事者が抱えている労働条件等についての悩みや不満等を解消するような職場環境の改善を図るとともに、介護従事者自身が個々の取り組みによって心身の負担を軽減させることが勤務

状況の負担度の緩和に繋がるかもしれないが、心身の負担軽減の手立てを講じることが重要であると思われる。

### 謝 辞

本研究は、科学研究費補助金（課題番号25350877）の一部を用いて行われたものである。

### 参 考 文 献

- 1) Adelman, R.D., Tmanova, L.L., Delgado, D., Dion, S., and Lachs, M.S. (2014): Caregiver burden: a clinical review. *JAMA*, **311**, 1052 – 1059.
- 2) 安次富郁哉 (2011): 介護保険施設介護職員の心身健康度. 沖縄国際大学人間福祉研究, **9**(1), 1 – 20.
- 3) Furukawa, T.A., Kawakami, N., Saitoh, M., Ono, Y., Nakane, Y., Nakamura, Y., Tachimori, H., Hata, Y., Kobayashi, M., Miyake, Y., Takeshima, T., and Kikkawa, T. (2008): The performance of the Japanese version of the K6 and K10 in the World Mental Health Survey Japan. *Int. J. Methods Psychiatr. Res.*, **17**, 152 – 158.
- 4) 粕谷大智, 川口 毅 (2011): 慢性腰痛患者の身体所見と心理社会的要因との関連. *心身健康科学*, **7**(2), 23 – 34.
- 5) 厚生労働省 (2004): 労働者の疲労蓄積度チェックリスト. <http://www.mhlw.go.jp/topics/2004/06/dl/tp0630-1d.pdf>
- 6) 小山文彦, 北條 敬, 大月健郎, 山本晴義 (2008): 脳血流<sup>99m</sup>Tc-ECD SPECT を用いたうつ病像の客観的評価. *日本職業・災害医学会会誌*, **56**(3), 122 – 127.
- 7) 日本学術会議社会学委員会福祉職・介護職育成分科会 (2011): 福祉職・介護職の専門性の向上と社会的待遇の改善に向けて. <http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-21-t133-3.pdf>
- 8) 白土 修, 土肥徳秀, 赤居正美, 藤野圭司, 星野雄一, 岩谷 力 (2007): 疾患特異的・患者立脚型慢性腰痛症患者機能評価尺度: JLEQ (Japan Low back pain Evaluation Questionnaire). *日本腰痛学会雑誌*, **13**, 225 – 235.
- 9) 高橋美岐子, 藤沢緑子, 佐藤沙織, 佐藤 怜 (2001): 介護専門職のストレスの現状と課題—特別養護老人ホーム介護職員のストレス要因体験頻度の分析から—. *日本赤十字秋田短期大学紀要*, **6**, 61 – 68.
- 10) van der Lee, J., Bakker, T.J., Duivenvoorden, H.J., and Dröes, R.M. (2014): Multivariate models of subjective caregiver burden in dementia: A systematic review. *Ageing Res. Rev.*, **15**, 76 – 93.