

介護老人保健施設職員の労働と健康に関する研究 －腰痛とうつについて－

今井 淳

聖隷クリストファー大学

A Study about Health of Geriatric Health Service Facilities' Workers － About Low Back Pain and Depression －

IMAI, Atsushi

Seirei Christopher University

抄 録

老人施設職員の介護負担およびストレスに関する研究はこれまでに数多く行われているが、その研究対象の多くは、介護老人福祉施設の介護職員あるいは在宅要介護高齢者の家族介護者や在宅介護の介護職員であり、最近ではグループホームの職員を対象とした研究がみられるようになってきている。しかし、介護老人保健施設の職員を対象とした研究は少ない。これまでに介護老人保健施設の職員を対象とした労働負担あるいはストレスに関する研究としては、主に腰痛をはじめとする身体的症状に関するものが散見されるのみであり、抑うつ状態などの心理的ストレス反応に主眼をおいて調査検討を行った研究はほとんどない。介護老人福祉施設に比較し相対的に介護職員の少ない介護老人保健施設では、介護職員の労働負担も介護老人福祉施設以上に大きくなっている可能性も考えられる。これらのことから、従来あまり労働負担に関する実態調査が行われていない介護老人保健施設職員を対象に、特に介護負担の身体的腰痛と精神的負担のうつ症状との関連の実態を明らかにする。今後介護職員の健康管理を進めていく上で、また、良質なケアを提供するうえでも重要であり、社会的に大きな意義があるものと考えられる。

キーワード：介護老人保健施設、腰痛、健康、うつ、介護労働

Key words : geriatric health service facilities, low back pain, health,depression, care labor

I. はじめに

1. 要介護高齢者の増加

厚生労働省の「介護保険事業報告」によると、平成18年5月末現在の介護保険の要介護（要支援）認定者数は、4,360,870人（第一号被保険者で前期高齢者は687,620人、後期高齢者は、3,521,892人、第二号被保険者は151,358人）となっている。この総数は、介護保険実施後年々増加している。要介護高齢者の増加に伴い、また、介護予備軍というべき高齢者数も増え続けている。この状況のもと、介護者の需要も同様に増加の傾向にある。また、核家族化の進行や女性の社会進出が少子化の中で進んだことも相まって家族介護力が低下し、介護保険施設で生活する高齢者は（平成12年6,644,718人から平成18年6月審査分で約8,169,000人と1.23倍）増加している。

2. 災害性腰痛

平成17（2001）年の業務上疾病総数は8,226人で、うち腰痛は5,829人（70.9%）である。災害性腰痛とは、業務上の負傷に起因して労働者に腰痛が発症した場合で、①腰部の負傷又は腰部の負傷を生じしめたと考えられる通常の動作と異なる動作による腰部に対する急激な力の作用が業務遂行中に突発的な出来事として生じたと明らかに認められるものであること、②腰部に作用した力が腰部を発症させ、又は腰痛の既往症若しくは基礎疾患を著しく増悪させたと医学的に認めるに足りないものであることの二つの要件のいずれも満たし、かつ医学上療養を必要とする。

3. 介護者の増加と介護者の健康問題

要支援・要介護者の増加に伴い介護者も増加している。介護者の数を正確に算出するのは困難であるが、施設サービスおよび居宅サービス

における介護職員数は、厚生労働省の「平成17年介護サービス施設・事業所調査」によると、施設サービスに従事する介護職員の常勤換算値は、約391,000人となっている。一方、居宅サービスに従事する介護職員は、約670,000人いることが推計されている。家族介護者数は不明であるが、居宅介護（支援）サービス受給者数は平成18年5月末現在2,641,510人となっていることから、少なく見積もっても家族介護者数はそれと同数にのぼることが考えられる。これら急増する介護者の介護に関わる健康問題も注目されてきている。中でも施設サービスに従事する介護職員の介護に関わる健康問題では、①腰痛や頸肩腕障害などの運動器の障害、②多くの人々が集団生活を営む中で介護に従事することによる感染症の問題、③夜勤・交替制勤務による生体リズムの乱れに関わる健康問題、④対人サービス業に共通して見られる精神的負担などが指摘されている。この中で本研究は、近年勤労者の健康問題で注目され始めている精神的負担と腰痛に関して、介護従事者における実態およびその要因を明らかにしていく。

II. 先行研究

横山、清水、早川、由良（1992）は、平成2年10月から平成3年3月に大阪府下において在宅要介護老人の介護者167名の健康状態について実態を調査した。さらに、健康状態と介護環境の関連をロジスティック回帰分析を用いて検討し、以下の知見を得た。①介護者の約75.0%が健康上何らかの問題を訴えていた。すなわち、介護者の39.0%が健康に対する不安を、30.2%が疲労感を、36.8%が腰痛を、28.6%が睡眠不足を、29.1%が精神的疲労感を訴えていた。②健康に対する不安あり群、疲

労感あり群、腰痛あり群、睡眠不足あり群、精神的疲労感あり群のそれぞれの群と健康群をロジスティック回帰分析を用いて比較した。その結果、介護者の年齢、要介護老人の性別ならびに精神症状、家族構成が介護者の健康状態に影響を及ぼしていた。特に介護者の年齢は健康に対する不安、疲労感、腰痛、睡眠不足、精神的疲労感のすべての群で有意に高く、60歳以上の介護者は健康上何らかの問題が生じる危険が高いことが示唆された。

徳田、児玉（1997）は、介護に習熟している特別養護老人ホームの寮母を対象に、入浴・排泄・移乗の各介護内容による身体負担の程度とその背景要因、介護機器の利用状況や使用性能から成る郵送アンケート調査を実施し、1,509件（回収率：50.76%）の回答を得た。慢性的な腰痛有訴者率は20%を上回っており、浴槽への出入り、おむつ交換、あるいは車いすとベッド間の移乗などにおいて、かなり負担を感じている割合が70%を超えた。身体負担の強さには脊椎の強い前屈姿勢に加えて、その出現頻度や所要時間、上肢加重などが背景要因として指摘された。一方、これらの動作に対する機器の利用率は、入浴介護の30%から排泄介護の10%程度にとどまったが、使用されている機器は全般的に良好な傾向を呈した。しかし、機器の構造や安全性、介護者の負担解消、効率性の確保などに関する指摘も多く、移動や上下調節あるいは操作の容易性、寸法や重量への配慮なども要求された。

石原、佐分、梶間、宮田、吉田（1999）によると、特別養護老人ホームの女性介護職員を対象に、おむつ交換、トイレ介助、寝浴介助、いす浴介助における各動作の腰部負担感を1～5点で評価し、介護職歴、年齢、腰痛の有無、仕事に対する自信、腰部保護ベルトの装着

の有無と関連づけて腰部負担感の相違について検討した。調査対象数は245人（有効回答数）であり、調査は無記名自己記述式で質問紙法によって実施した。①腰部負担感の強い動作（平均4点以上）は、車いすに座らせる動作やベッドからストレッチャーに移乗する動作、車いすからシャワーいすに移乗する動作、ベッド上の体位変換動作であり、おもに前屈姿勢が強く、重量負荷のかかる動作であった。②トイレ介助・寝浴介助の動作においては、30～49歳が他の年齢層より腰部負担感を強く感じていた。③介護職歴の長いほうが多くの介護動作において腰部負担感を強く訴える傾向がみられた。④いす浴の介護動作においては、介護職歴の短いほう（4年以下）が長い介護職歴の者より負担感が有意に低かった。⑤仕事に対する自信は腰部負担感に関係していなかった。⑥体位変換動作やストレッチャーからベッドへの移乗動作においては腰部保護ベルトを装着している者のほうがそうでない者より有意に腰部負担感が強かった。⑦腰痛のある者のほうが腰痛のない者より腰部負担感が強い傾向を示した。今回の分析により、腰部負担感の大きい動作が明らかになり、また同じ動作でも年齢や介護職歴、腰痛の有無、腰部保護ベルトの装着の有無などによって、腰部負担感に違いが生じることが明らかになった。

永田、李（1999）は、特別養護老人ホームにおける介護労働に関する調査を行った。施設での介護労働の実態を明らかにすることを目的とした。全回答者969人で、筋肉負担や疲れが最も大きい作業は、入浴介護の占める割合は45.1%、排泄が26.1%、移乗介護が25.6%であった。精神的な負担が大きい作業は、要介護者の転倒事故への懸念が18.0%、認知症高齢者の介護が16.4%、要介護者に1対1の対応

が十分できない14.6%、夜勤により生活のリズムが崩れるが13.9%となっていた。

須藤、藤井、佐々木(2002)は、山形県内の施設介護事業所の介護者と訪問介護者418名に業務上の腰痛リスク要因を検討した。施設介護従事者224人中腰痛を自覚している人は159人(男性19人、女性140人)で、回答者の65.2%を占めていた。腰痛を自覚していない人は85人(男性11人、女性74人)である。施設介護における腰痛発症のリスクは、①腰痛の既往があると増大し、②作業中の作業姿勢に依存し、③喫煙習慣で増大することが示唆された。訪問介護従事者174人中現在腰痛を自覚している介護作業従事者は104人(男性3人、女性101人)であった。一方、腰痛を訴えていない介護職は70人(男性6人、女性64人)であった。現在の業務についてから腰痛が悪化したのは46人(44.0%)、悪化してない人が58人(46.0%)であった。中腰姿勢をとり続ける時、屈んだ姿勢をとり続ける時、利用者をベッドから車椅子に移動する時、入浴介助を行う時に痛む人が多かった。腰痛の程度は、軽度の自覚症状が52.9%、強い腰痛を訴えるが21.6%であった。

中山、幅田(2003)によると介護労働は、職種に比較すると最も腰痛発症率が高い職種である。日本における介護従事者の腰痛の実態と問題について分析した結果、介護従事者の7~8割に腰痛歴があること、厚生労働省の「職場における腰痛予防対策指針」や「業務上疾病」などについての対策が有効に機能していないこと、重量物取扱い作業と腰痛発生のメカニズムについての理解が不十分なことなどが明らかになった。

また、正源寺、泉、平松、天津(2003)によると高齢者看護・介護に携わるケアスタッフ

の夜勤帯の排泄介助における作業姿勢と腰痛発生状況を明らかにすることを目的に行った。対象者は、療養型医療施設と介護老人保健施設に勤務し、業務中の腰痛経験があるケアスタッフ14名であり、夜間1人で行う排泄介助時の作業姿勢や腰痛を表す言動、その場の環境や状況を参加観察した。その内容を質的帰納的に分析した結果、以下の知見を得た。①夜勤帯の排泄介助時の作業姿勢として、腰部前傾角度やひねりの程度が異なる11のパターンを見出した。②夜勤帯の排泄介助の腰痛発生に至る状況として、7つのカテゴリーを見出した。③夜勤帯の排泄介助において生じる腰痛は、痛みの性質が異なる2種類が認められた。

志岐、油谷、立入、小林、内藤、久保、渡邊、長谷、三上、長江(2005)は、京都府下における介護施設等で介護労働者のストレスと腰痛の実態を調査した。調査対象は190施設の介護労働者とホームヘルパーの5340人を対象とした。ストレスについては厚生労働省の疲労蓄積度自己診断テストを設問としたが、イライラ、張りつめ、不安、精神疲労、肩こり等各設問に73~83%の疲労の訴えがあった。これらの訴えはおむつ交換、入浴介助、食事介助の業務で特に効率を示していた。腰痛があるものは、軽い54.2%、常に21.8%、激しい1.0%をあわせて76.0%である。腰痛の原因は物の上げ下ろしが28.7%、中腰作業45.7%、不自然な姿勢22.6%、介護作業の中で56.8%であった。いつ痛むかでは中腰作業、しゃがんだ作業、排泄介助、移乗移動、入浴介助の各作業時が多い。

Ⅲ. 目的

先行研究の章で総括したように、これまで、在宅の家族介護者あるいは居宅サービスに従事

する介護職員、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の職員、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）における介護者については、介護負担や精神的ストレスに関する研究は数多く行われてきている。しかし、介護老人保健施設の職員の労働負担に関する研究は少なく、さらに、介護老人保健施設職員の精神的ストレスに注目した研究はほとんどない。そこで、本研究は、介護老人保健施設職員の労働と健康に関する実態をあきらかにする。福祉施設では、夜勤の業務が行われるので精神的なストレスが多いと思われる。また、先行研究でも述べたように介護職の持病の一つに腰痛が多くみられる。

そこでうつ症状と腰痛を明らかにすることを目的に本研究を実施した。

IV. 対象

本研究は、介護老人保健施設 4 施設（日野市の A、横浜市の B、町田市の C、山梨県中巨摩郡櫛形町の D）に勤務する、介護職および看護職を対象とした。これらの介護老人保健施設において、高齢利用者の介護・看護を行っている介護職と看護職の職員、205 名（A：男性 7 名、女性 15 名、B：男性 12 名、女性 18 名、C：男性 8 名、女性 21 名、D：男性 4 名、女性 35 名）を対象に行った。

V. 方法

1. 調査方法

対象とした介護老人保健施設 4 施設の各職員（看護職と介護職）に、職制を通じて自記式調査票を配布した。設置した回収箱に各対象者が投函する方法にて回収を行い、約 2 週間後に回収を締め切った。調査時期は 2004 年 7 月から

2004 年 12 月の間である。施設 A については、2004 年の 7 月に事務長に調査票の配布を依頼した。また、施設 B については、2004 年 9 月に事務長に調査票の配布を依頼した。施設 C については、2004 年 10 月にフロアー主任に依頼した。施設 D については、2004 年 11 月に看護課長に配布を依頼し、12 月に回収した。

2. 調査項目

自記式調査票にて、職員の属性、勤務形態、職種、労働状況、受療状況、生活習慣、自覚症状の有無、抑うつ症状の有無、心配事や悩み事を聞いてくれる人の有無、負担に感じている業務の有無（自由記載）、負担を感じる業務の改善策（自由記載）について調査した。

労働状況については、現在の職場での勤続年数、現在と同種業務の勤続年数、勤務形態、職種、先月 1 カ月間の夜勤の回数、先月 1 カ月間の実際の残業時間、1 週間の実労働時間、一週間の勤務日数について調査した。

苦痛の程度については、それらの出来事に対してどの程度心身の負担やつらさを感じたかを、感じなかった（= 1）、少し感じた（= 2）、かなり感じた（= 3）、の 3 段階での評価を求めるものである。さらに、自由記述として、負担に感じている業務の有無と改善策について回答を求めた。自覚症状としては、最近の身体の具合の悪いことの有無とどこが悪いかの内容について回答を求めた。また、受療状況として最近 1 カ月間に通院した傷病の有無と内容について回答を求めた。

うつ症状の有無については、Mini International Neuropsychiatric Interview：精神疾患簡易構造化面接法（MINI）のスクリーニング尺度 2 項目を用いた。これは、「この 2 週間、毎日のように、ほとんど 1 日中ずっと憂うつであったり沈んだ気持ちでいましたか」および、「この 2 週間、ほと

んどの事に興味がなくなったり、大抵いつもなら楽しめていた事が楽しめなくなっていましたか」の2項目である。この2項目のうち、いずれかに「はい」と回答した場合にうつ症状ありとした。

生活習慣については、睡眠時間、タバコの喫煙本数、および飲酒量について回答を求めた。

3. 分析方法

まず施設別に各調査項目の回答状況を比較した。施設間の比較の統計学的検定は、連続量については分散分析、カテゴリー変数についてはカイ2乗検定を用いた。

抑うつ症状の有無の関連要因については、まず、それぞれの質問項目と抑うつ症状の有無とのクロス表を作成しカイ2乗検定を行った。さらに、多重ロジスティック分析にて多変量解析を行った。統計学的検定は統計パッケージSPSS ver.11.0を用いた。

VI. 結果

1. 回答者の属性

調査対象者のうち59.1%に当たる120名の対象者から有効な回答を得た。うち女性が89名で、74.2%を占め、男性は31名、25.8%であった。平均年齢は、男性は31.0歳(標準偏差(S.D.) = 8.1歳)、女性は37.8歳(S.D. = 12.3歳)、全体で36.0歳(S.D. = 11.7歳)であった。介護老人保健施設ごとの平均年齢をみると、A施設は、男性32.0歳(S.D. = 9.9歳)、女性33.4歳(S.D. = 9.4歳)で計33.0歳(S.D. = 9.4歳)、B施設は、男性29.8歳(S.D. = 7.3歳)、女性30.9歳(S.D. = 10.4歳)で計30.5歳(S.D. = 9.2歳)、C施設は、男性28.5歳(S.D. = 2.6歳)、女性39.7歳(S.D. = 12.9歳)で計36.6歳(S.D. = 12.1歳)、D施設は、男性37.5歳(S.D. = 12.9歳)、女性41.9歳(S.D. = 12.2歳)で計41.5歳(S.D. = 12.2歳)であった。施設間の平均年齢は男性には差がみられなかったが、女性では施設Dの平均年齢が施設Bの平均年齢より有意に高かった。男女別の平均年齢は、6.8歳女性が高かった。C施設では11.2歳の差があった。

2. 労働状況

現在の職場の施設別および性別にみた現在の労働状況を表3に示した。今の職場での平均勤続年数は、男性が2.3年(S.D. = 1.8年)、女性が3.6年(S.D. = 3.5年)であった。今の職場での平均勤続年数は、男性では施設Cが施設Bより有意に長かったが他の群間には有意な差はみられなかった。女性では、施設Dの平均勤続年数が他の3つの施設よりも有意に長かった。現在の業務内容の平均経験年数は、男性3.6年(S.D. = 2.8年)、女性8.4年(S.D. = 8.7年)であった。施設間の差をみると、男性では施設Cが施設Bおよび施設Dより有意に長かった。女性では施設Dが施設Bよりも有意に長かった。勤務形態は、常勤者は男性の83.9%、女性の76.4%であった。常勤者と非常勤者の割合には男女とも施設間に有意な差はみられなかった。回答者の職種は、管理的介護職が10名(男性6名、女性4名)で8.6%を占めた。一般介護職は86名と最も多く、対象の74.1%を占めた(男性24名、女性62名)、管理的看護職は3名(全員女性)で全回答者の2.6%であった。一般看護職は16名(男性1名、女性15名)で回答者の13.8%を占めた。一週間の平均実労働時間は、男性37.8時間、女性36.5時間であり、性、施設間において有意な差はなかった。一ヶ月間の残業時間(所定外労働時間)は、男性5.10時間、女性6.53時間であり、性、施設間において有

意な差はみられなかった。

3. 健康状況

最近具合が悪いところがある人の割合は、男性 38.7 % (28 名)、女性 57.1 % (65 名)、全体では、52.5 % であった。施設別にみると、A 施設では、男性の 57.1 %、女性の 60 %、B 施設では男性の 33.3 %、女性の 66.7 %、C 施設では、男性の 25 %、女性の 52.4 %、D 施設では、男性の 50 %、女性の 54.1 % が、最近具合が悪いところがあると回答していたが、施設間には有意差はみられなかった。最近の身体の具合の悪いことは腰痛が 32 人、肩こりが 11 人、頭痛が 8 人、疲労が 7 人、膝痛 5 人、風邪 4 人、手首痛 3 人という結果である。

(別添表 1. 50 ページと表 2. 参照)

腰痛	26.7%
肩こり	9.2%
頭痛	6.7%
疲労	5.8%
膝痛	4.2%
風邪	3.3%
手首痛	3.0%

表 2. 最近の身体の具合の悪い割合

通院治療している持病がある人の割合は、男性 9.7 % (3 名)、女性 27.8 % (25 名) で、計 23.1 % (28 名) であった。通院治療している持病がある人の割合を施設別にみると、A 施設では、通院治療をしている男性は 0 %、女性は 26.7 %、B 施設では、男性は 8.3 %、女性 35.3 %、C 施設では、男性 25 %、女性 28.6 %、D 施設では、男性 0 %、女性は 24.3 % であり、施設間には有意差はみられなかったが性別にみると、女性の割合が有意に高かった。

4. 生活状況

介護者の生活状況について述べる。睡眠時間については、男女共に 5 時間以上 6 時間未満が一番多く男性で 58.1 %、女性で 42.9 % であった。次いで 6 時間以上 7 時間未満が男性 22.6 %、女性 38.5 %、7 時間以上 8 時間未満が、男性 9.7 %、女性 11 % であった。睡眠が 5 時間未満と非常に少ない者は、男性 6.5 %、女性 6.6 % であった。一方、8 時間以上の者は、男性では 3.2 %、女性では 1.1 % と少なかった。睡眠時間には施設間に有意な差はみられなかった。

喫煙状況については、吸わない者は、男性 35.5%、女性 70.0 % であった。1 日 1 ~ 19 本吸う者は、男性の 32.3 %、女性の 22.2 %、20 本 ~ 39 本が男性の 25.8 %、女性の 4.4 % を占め、40 本以上吸う者はいなかった。喫煙状況には施設間に有意差はみられなかった。飲酒については、ほとんど飲まないが男性 38.7 %、女性 45.1 % と最も多かった。週に 1 日以下が男性 9.7 %、女性 24.2 %、週に 2 日から 3 日が男性 12.9 %、女性 13.2 %、週 4 日から 5 日が男性 22.6 %、女性 12.1 %、週に 6 日以上は男性が 16.1 %、女性が 5.5 % であった。飲酒についても施設間には有意な差はみられなかった。

また、男女とも 8 割以上の人には、同居者以外で心配事や悩みを聞いてくれる人がいた。

5. うつ症状

MINI のスクリーニング各項目の回答状況を別添表 3. 50 ページに示した。

うつ症状については、男性の 19.4 %、女性の 17.6 % にみられた。施設 B については 7 人 (38.9 %) の女性が「症状あり」と回答した。この 2 週間、毎日のように 1 日中ずっと憂うつであったり沈んだ気持ちでいたという男性は、16.1 %、女性は、13.2 % であった。また、この 2 週間、ほとんどの事に興味がなくなったり、大抵いつもなら楽しめていた事が楽しめ

なくなっていた男性は、16.1%、女性は11%であった。うつ症状がある男性は19.4%、女性が17.6%であった。

6. うつ状態に関連する要因

うつ症状の有無を従属変数とし、施設、性、年齢、職種、夜勤回数、週労働時間、婚姻状況、就学前の子の有無、通院している持病の有無、現職従事年数、月所定外労働時間を独立変数とした多重ロジスティックモデルにて、うつ症状の関連要因を検討した。まず、従属変数をモデルに強制投入して分析した。

次に、条件付変数増加法によるステップワイズ法にて多重ロジスティック分析を行った。

Ⅶ. 考察

1. 回答者の属性

2006年の女性雇用者数は2,681万人となり、前年に比べ10万人の増加(1.2%増)と3年連続で増加した(昨年は前年比0.7%増)。2006年の女性雇用者数を年齢階級別にみると、最も多いのは25～34歳層で573万人(女性雇用者総数に占める割合21.4%)で、次いで35～44歳層の572万人(同21.3%)である。なお、女性比率(雇用者総数に占める女性の割合)が高い産業は、医療、福祉である(78.4%)。以上のことから、介護関連に就職する女性は年々増加である。本研究においても、女性：男性の比率はおよそ3：1である。なお、2004年の女性一般労働者の平均年齢は38.3歳で前年より0.2歳(同0.1歳)高い。10年前と比較すると、2.2歳(同1.3歳)高くなっている。4施設の女性職員の平均年齢は37.8歳で0.5歳全国平均よりも低くなっている。2004年の男性一般労働者の平均年齢は41.3歳となっている。4施設の男性の平均年齢は31.0歳と10.3歳低い。これ

は、中年以降の男性が介護の仕事に就く比率が女性に比べて少ないことを示唆する。

2. 労働状況

財団法人介護労働安定センターが2005年11月10日から1ヶ月間かけて『介護労働者就業意識実態調査』を実施した。全国の介護事業所1万人を対象に実施し回収率は約25%である。この調査によれば、現在の職場で働いている勤続年数をみると、勤続年数は3年未満の者が54.0%と多く勤続年数の短い方が圧倒的に多くなっているのである。本研究では、現在の職場の勤続年数の平均は3.4年である。本研究では、現在の職場の勤務年数の平均は、3.3年である。以上のことより、4施設の職員の勤続年数のほうが長いことがわかった。また、上記の調査によれば介護業務の経験年数で見ても3年未満の者が39.3%とやはり多かった。一方本研究では、現在の介護業務の勤続年数は、平均7.2年と長かった。さらに、2005年6月16日の朝日新聞夕刊の『介護労働者就業意識実態調査』において、全国5000の施設などを対象にアンケート調査をした結果、離職率(2003年末から1年間の期間)は21.0%で5人に1人が勤務先をやめていた。離職率と介護の業務につく人とのストレスの関連が示唆された。『介護労働者就業意識実態調査』の残業時間については、2005年10月の月間実労働時間の平均は129.1時間であった。超過労働時間より多かったと考える者は31.6%で、その超過実労働時間の平均は5.5時間であった。また、本研究の残業時間は、平均6.1時間と若干多い。また、2006年版労働経済白書によれば、2005年における総実労働時間は、月平均150.2時間(年間1802時間)で前年比0.6%減である。その内訳をみると、所定内労働時間は月平均139.8時間で前年比0.7%減(2003年0.4%減)

と減少幅が拡大したのに対し、所定外労働時間は月平均 10.4 時間で前年比 1.1 % 増である。したがって、残業時間とストレスの関連はあまりないことが示唆された。

3. 健康状況

最近具合が悪い人の割合は、52.5 % と半分以上の方である。また、この一ヶ月以内に通院治療している持病がある人は 23.1 % で先行研究でも述べたが、徳永、車谷が調査した介護老人福祉施設などの施設介護職員 773 人（女性は 663 人）の結果と比較すると、打撲、打ち身、捻挫で通院した人（35 %）よりも具合が悪い人は少ない。

先行研究でも述べたように、横山、清水、早川、由良（1992）が調査した在宅要介護老人の介護者 167 人の腰痛の結果（36.8 %）と比較すると、本調査の腰痛は 32 人（15.6 %）と低かった。また、徳田らが特別養護老人ホームの寮母 1509 件の慢性的な腰痛有訴者率 20 % と比べると 4.4 % 低かった。さらに、須藤、藤井、佐々木（2002）は、山形県内の施設事業所の介護者と訪問介護 418 人の軽度の自覚症状が 52.9 %、強い腰痛を訴えるが 21.6 % とあわせて 74.5 % に腰痛が有った。本調査より 2.0 倍高かった。

中山、幅田（2003）の調査では、介護従事者の 7～8 割に腰痛歴が有った。本調査と比較すると顕著に高い腰痛歴であった。志岐、油谷、立入、小林、内藤、久保、渡邊、長谷、三上、長江（2005）によると、介護施設等における腰痛は、76.0 % で本調査を比べて 20.5 % であった。これは、介護老人福祉施設の利用者と介護老人保健施設の利用者の ADL の平均を比べると介護老人福祉施設の利用者の平均 ADLの方が低いことと健康（通院）が関与すると思われる。

4. 生活状況

睡眠時間は、5 時間未満が 6.6 %、5 時間以上 6 時間未満が 46.7 %、6 時間以上 7 時間未満が 34.4 %、7 時間以上 8 時間未満が 10.7 %、8 時間以上 9 時間未満が 1.6 % である。厚生労働省の「保健福祉動向調査」によると、日本人の睡眠時間は 6 時間台の人と 7 時間台の人がそれぞれ約 3 割となっており、8 時間台が約 2 割で続いている。

また、NHK の 2005 年の国民生活時間調査によると現代の日本人の平均睡眠時間は約 7 時間 22 分で 1950 年の日本人サラリーマンの平均睡眠時間は約 8 時間 30 分。日本人の睡眠時間は短眠化傾向にあるようです。以上のことより 4 施設の職員の平均睡眠時間は、短いといえる。

平成 15 年国民健康・栄養調査結果の概要について述べる。国民の身体の状態、栄養素等摂取量及び生活習慣の状態を明らかにするため、従来の国民栄養調査を拡充し、国民健康・栄養調査として、平成 15 年はたばこ等に重点を置き、調査を実施した。現在習慣的に喫煙している者の割合は、男性で 46.8 %、女性で 11.3 % である。このうち禁煙を試みたことがあると回答した者の割合は、男性で約 5 割、女性で約 6 割という結果である。現在習慣的に喫煙している者において、男女とも 1 日に 11～20 本喫煙していると回答した者の割合が最も高い。40～50 歳代男性の約 2 割は、31 本以上喫煙である。この調査と比べると、喫煙男性は、11.3 % 少なく、また喫煙女性も、15.3 % 高い。すなわち男女共に喫煙率が高い。これは健康上良くない。次に、平成 16 年国民健康・栄養調査結果によると、日本人全体の喫煙の状況は、男性で約 4 割、女性で約 1 割である。男性では 30 歳代が最も高く約 6 割、20、40、50 歳代

で約5割、女性では20～30歳代で最も高く約2割である。また、男性においては、過去習慣的に喫煙していた者の割合は、年齢とともに高くなっていた。本調査の喫煙率は男性58.1%、女性26.6%である。したがって、男女ともに喫煙率は、平成16年国民健康・栄養調査結果よりも高いことがわかる。以上のことから喫煙と介護職のストレスの関連が示唆された。

5. うつ症状

また、2005年6月19日付けの朝日新聞朝刊に自殺者の年次変化が掲載されており、1998年に3万人を越えて以降去年まで7年連続で3万人代が続いていた。WHOの自殺率の国際比較によると、日本(2000年)は10位で24.1人という結果である。自殺の原因としては、家庭や地域社会の中での人間関係が希薄化したこと、長期間にわたり厳しい経済状況が続きリストラが行われたこと、人々は精神的なストレスを蓄積しやすくなっていることなどで、「うつ病」などの心の病の増加が指摘されている。

全世界において現在、1億2000万人以上の人がうつ病の症状に苦しんでいるといわれている。全世界において現在、1億2000万人以上の人がうつ病の症状に苦しんでいるといわれている。わが国の地域の住民がうつ病を体験する頻度は、平成14年度に無作為抽出された1,664人の住民を対象に行われた厚生労働省研究班の調査24) (「こころの健康に関する疫学調査の実施方法に関する研究(主任研究者吉川武彦)及び同特別研究事業「こころの健康問題と対策基盤の実態に関する研究」(主任研究者川上憲人)」によれば、DSM-、(米国の診断基準)による大うつ病性障害の12ヶ月有病率(過去12ヶ月間に診断基準を満たした人の割合)は2.2%、生涯有病率(調査時点までに診断基準を満たしたことがある人の割合)は6.5%、

ICD-10(世界保健機関の分類)診断によるうつ病の12ヶ月有病率は2.2%、生涯有病率は7.5%であり、これまでにうつ病を経験した人は約15人に1人、過去12ヶ月間にうつ病を経験した人は約50人に1人である。また、うつ病の平均発症年齢は20歳代である。以上のことと本調査の結果(男性の19.4%と女性の17.6%)を比べると4つの介護老人保健施設職員のうつ症状は日本人の平均よりも高い傾向を示すものである。これは、残業時間とはあまり関係なく職員にストレスがあることを意味するのである。さらに、介護老人保健施設職員の介護ストレスに関する調査(山口、加納、小池、福嶋、那須、島田2006)によると、抑うつ度は正常群が35.4%、境界群が22.7%、うつ傾向群が35.4%の結果である。一方本研究においては、上記のように(男性の19.4%と女性の17.6%)といずれの調査でも介護職員のうつ傾向が強いことがわかる。介護老人保健施設職員のストレスとうつとの関連を示唆するものである。勤労者の心のケアの必要性が近年注目されているのである。今後はうつ症状の軽減も管理者の課題といえるのである。

まとめ

今回の調査を通して介護職員のストレスの軽減、すなわち施設高齢者に対するメンタルケアの配慮が介護職員においてさらに望まれることが示唆された。介護職員が働きやすい環境の整備も必要である。腰痛については、先行研究の介護施設などと比べると全般的に腰痛の発生率は低かった。しかし、ヒューマンサービスの介護職にとって腰痛は職業病の一つである。今後は需要の増加が予想される医療、看護、介護などに携わる労働者の今まで以上の腰痛対策と腰

痛予防が必要である。

この研究ノートは、桜林大学大学院国際学研究所老年学専攻修士論文の加筆修正である。修士論文の作成にあたり、桜林大学大学院国際学研究所老年学専攻渡辺修一郎助教授と柴田博教授から、研究ノートの作成にあたっては聖隷クリストファー大学社会福祉学部矢部弘子教授から親切丁寧なご指導を受け賜りました。また、介護老人保健施設4ヶ所の職員の皆様にも多大な調査のご協力をしていただきました。ここに厚くお礼申し上げます。

参考文献

- 1) 厚生労働省介護保険事業報告平成18年5月
<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/jigyo/m06/xls/0605-t2.xls>
- 2) 厚生労働省平成17年介護サービス施設・事業所調査
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kai-go/service05/kekka1.html>
- 3) 横山美江,清水忠彦,早川和生,ほか：
在宅要介護老人の介護者における健康状態と関連する介護環境要因。日本公衆衛生雑誌, 39 (10) : 777-783 (1992).
- 4) 徳田哲男,児玉桂子：特別養護老人ホームにおける介護負担の改善に関する調査研究。
老年社会科学, 18 (2) : 113-122 (1997).
- 5) 石原多佳子,佐分行子,梶間和枝, ほか：
女性介護職員における介護動作と腰部負担感。
介護福祉学, 6 (1) : 47-54 (1999).
- 6) 永田久雄, 李善永：特別養護老人ホームでの介護労働の実態調査と今後の高齢者介護労働の検討。労働科学, 75 (12) : 459-469 (1999).
- 7) 介護作業における業務上腰痛の発生状況と
対策に関する研究
<http://www1.biz.biglobe.ne.jp/~sanpo06/14.htm>
- 8) 中山幸代, 幅田智也：介護労働者の腰痛と
移乗・移動技術の課題およびデンマークから学
ぶもの。介護福祉学, 10 (1) : 60-67 (2003)
- 9) 職場における腰痛予防対策指針
平成6年9月6日基発第547号
<http://labor.tank.jp/wwwsiryou/messages/1.html>
- 10) 正源寺美穂, 泉キヨ子, 平松知子, ほか：
高齢者の排泄介助におけるケアスタッ
フの腰痛に関する研究：夜間1人で行
う排泄介助時の作業姿勢について。老年
看護学, 8 (1) : 22-30 (2003)
- 11) 介護労働者の健康管理についての調査
ー特にメンタルヘルスと腰痛についてー
<http://www1.biz.biglobe.ne.jp/~sanpo26/7tyousa/tyousa-2/16.htm>
- 12) 財団法人介護労働安全安定センター：
平成18年版介護労働の現状。(2006)
- 13) 2005年6月19日朝日新聞朝刊
- 14) 車谷典男, 徳永力雄：介護労働職の健康
管理。初版, ミネルヴァ書房 (2003)
- 15) NHKの2005年度国民生活時間調査
http://www.nhk.or.jp/bunken/research/life/life_20060210.pdf
- 16) 平成15年国民健康・栄養調査結果
<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2005/04/h0421-1.html>
- 17) こころの健康に関する疫学調査の実施方
法に関する研究
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/01/dl/s0126-5f.doc>
- 18) こころの健康問題と対策基盤の実態に関
する研究
<http://www.ncnp.go.jp/ikiru-hp/manual/utsumanual1.pdf>

- 19) 山口隆司, 加納良男, 小池伸一, ほか:
 介護老人保健施設職員の介護ストレスに
 関する調査. 作業療法ジャーナル, 40
 (1) : (2006)

施設 性別	A		B		C		D		合計	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
最近身体に具合が悪い ところがある人 (%)	57.1	60.0	33.3	66.7	25.0	52.4	50.0	54.1	38.7	57.1
この1ヶ月間に通院した人 (%)	0.0	26.7	8.3	35.3	25.0	28.6	0.0	24.3	9.7	27.8

表1. 健康状況

	性別	A	B	C	D	合計
		性	男性7名	男性15名	男性6名	男性4名
	別	女性12名	女性18名	女性22名	女性37名	女性89名
この2週間、毎日のように1日中ずっと 憂うつであったり沈んだ気持ちでいた	男	28.6%	25.0%	0.0%	0.0%	16.1%
	女	33.3%	22.2%	0.0%	8.1%	13.2%
この2週間、ほとんどの事に興味が なくなったり、大抵いつもなら楽しめて いた事が楽しめなくなっていた	男	28.6%	16.7%	0.0%	25.0%	16.1%
	女	20.0%	22.2%	0.0%	8.1%	11.0%
うつ症状が有る者の割合	男	28.6%	25.0%	0.0%	25.0%	19.4%
(上記いずれかの該当者の割合)	女	33.3%	38.9%	0.0%	10.8%	17.6%

表3. 施設別にみたうつ症状の情況