

働くことと健康

滋賀医科大学

埤田和史

最終回

障害者や家族の健康問題

●障害者本人も家族も

「働くことと健康」と題した本シリーズでは、学校や施設で働く教職員を想定し、介護や生活支援にともなう心身の負担が腰痛や頸肩腕障害やメンタルヘルス問題を発生させることを解説してきました。最終回では、障害児者の家族介護者や一般職場や福祉職場で働く障害者の健康問題についてふれます。

●家族介護者の健康問題

1) 家族介護の担い手は「お母さん」

2009年に、滋賀県下の養護学校の保護者を対象に、健康状態や生活について調査しました（7知肢併置校と1知障校の1034世帯が対象で有効回答率60.7%）。障害児の家庭での主な介護の担い手は92%が「お母さん」でした。

2) 子どもの自立度、行動障害の有無別に見た介護者の健康状態

日常生活能力（移動、食事、排泄、更衣、入浴、コミュニケーション）と行動障害（多動、自傷・他傷、物壊し）について尋ねた結果から、子どもの障害の程度を「自立」「半介助」「全介助」に分類しました。「全介助」については、行動障害はないものの日常生活能力的には全介助が必要な場合を「全介助群：身体」、逆に日常生活能力には関わらず行動障害があり、日常的に目が離せない場合を「全介助群：行動」と分類し、介護者の健康状態を分析しました（表1）。

(1) 健康状態

介護者の健康状態は、子どもの自立度や行動障害の程度と関連しており、全介助が必要なお子さんをもつ介護者の健康状態は低下していました。また、全介助が必要なお子さんをもつ介護者では、治療が必要な持病をもつ人の割合が増加し、しかも、定期的な治療や受診がしに

くい状況にありました。

(2) 腰、肩、腕の痛み

最近1ヵ月間の腰、肩、腕の痛みの有訴率も、子どもの自立度や行動障害の程度と関連しており、全介助が必要なお子さんをもつ介護者で高くなっていました。とくに、日常生活面で全介助が必要な「全介助群：身体」では、腰痛が72%の高値となっていました。抱きかかえての介護が腰痛の主な原因になっていると思われるため、教員や施設職員と同様に、身体負担の少ない介護方法の導入が必要です。

(3) 睡眠について

全介助が必要な子どもさんの介護者は、睡眠時間が短く、「いつも寝不足」を感じる割合が自立群や半介助群の介護者に比べて高くなっていました。また、夜間の介護のために「毎日起きる」と答えた介護者も全介助群で多く、結果として「朝起きた時、ぐったりした疲れを感じる」状況が生じていました。

3) 1994年の調査に比べて、家族介護者の状況は改善していたか

2009年と同様の調査（2知肢併置校、1肢障校の262世帯が対象で有効回答率75.6%）を1994年にも行っていたので、両調査結果を比較しました。子どもが「全介助群：身体」に属する介護者の健康状態（「とても不調」+「やや不調」）は、1994年の24%から2009年は23%へ、「全介助群：行動」に属する介護者では28%から24%へと、わずかに変化していました。自立支援法などによるサービスの提供が一定の効果をあげたのかもしれませんが。その一方で、自由記載欄には「ヘルパーの利用料も高く、そう度々利用できない。お金がかかるという理由で、無理して家族で介護しているが、イライラが募るばかりで、かえって子どもにつらくあたってしまい悪循環である。もっと、利用料を安くできないのか。お金があるも

表1 子どもの自立度、行動障害の有無別に見た家族介護者の健康状態(%)

	自立		半介助		全介助	
	151人	161人	身体：109人	行動：207人		
健康状態（とても不調+やや不調）	10	16	23	24		
治療が必要な持病がある	25	25	36	33		
定期的な治療や受診ができていない	100	88	74	77		
最近一ヶ月間の体の痛み（いつも+時々）						
腰		35	45	72	59	
肩		20	25	43	36	
腕		19	16	42	26	
最近の睡眠時間（hr）	6.1	6.2	5.8	5.9		
いつも寝不足	15	17	27	24		
介護のために毎日夜間おきる	1	4	15	9		
朝起きた時、ぐったりした疲れを感じる	6	11	17	22		

のでないと利用できない制度はおかしい。子どもが重度なほど、親はいくら働いても、ヘルパー利用料で1ヵ月の給料が飛んでしまう」と、制度の矛盾を指摘する声もありました。

●働く障害者の健康問題

1) 二次障害

元々の障害に加えて加齢の影響や日々の労働や生活にともなう心身の負担が原因で、新たな疾患や機能低下を生じることを二次障害と言います。二次障害には明確な診断基準はなく、生活歴と症状の発現進行との関係を踏まえて判断し、悪化を防ぐことや治療が行われます。職場や生活環境を点検し、作業方法や生活環境を改善し、心身の負担を小さくします。障害や体力に応じて勤務時間や休憩頻度を変更する場合があります。筋疲労を回復させたり関節の可動域を維持するためにマッサージやリハビリ指導を受けることが予防に役立つこともあります。

2) 二次障害が疑われる症状や生活能力の変化

滋賀県下の作業所に通う人たちを対象に、「最近の健康状態や活動能力の変化」について調べました。回答者の体幹四肢障害の有無別に分析した結果の一部を表2に示しました。「手足の痺れが強くなった」「肩などのコリが強くなった」「筋力が低下した」「姿勢が悪くなった」「よく転ぶようになった」「動作がしづらくなった」「関節の動きが悪くなった」など筋肉や関節に関する症状が、体幹四肢障害のない人に比べてある人から高率に指摘されました。これらの症状は、体幹四肢に障害のある人が、筋肉や関節に対する強い負担に耐えながら、労働

表2 二次障害が疑われる病状や生活能力の変化(%)

最近の変化	体幹四肢障害の有無	
	あり	なし
	152人	424人
手足の痺れが強くなった	15	7
肩などのコリが強くなった	31	13
筋力が低下した	35	18
姿勢が悪くなった	41	21
よく転ぶようになった	23	6
動作がしづらくなった	35	13
物をよく落とすようになった	16	3
関節の動きが悪くなった	37	9
食事の際にむせやすくなった	20	9

や生活を行ってきたために生じた変化と捉えることができます。体幹四肢に障害のある人の49%が「現在、自分に二次障害がある」と思っており、38%は「二次障害の原因や治療方法について教えてほしい」と希望していました。体幹四肢に障害のない人では、これらの指摘率が、22%と20%でしたから、体幹四肢に障害のある人にとって二次障害はより深刻な問題となっていました。

●まとめにかえて

就労障害者の健康問題は、一般就労であれば施設職員や教員と同様に、事業主責任で安全や健康が守られることになっています。一般企業では産業保健スタッフが指導に当たりますが、指導を受けられない場合は、都道府県にある産業保健総合支援センターや労働基準監督署に相談することができます。作業所などの福祉的就労現場では安全衛生の専門家の関与もないため、相談できる専門家探しから始める必要があります。身近な理学療法士や作業療法士に相談してください。家族介護者の健康問題は「自己責任」とされ、実態の把握も進んでいません。家族介護者の抱える困難さを知る、施設職員や障害児学校教員が相談相手や支援者になってきた歴史があります。その施設職員や障害児学校教員の腰痛問題が注目され、腰痛のない安全で快適な職場づくりが広がろうとしています。障害児の家庭でのリフトやスライディングシートの利用実践も耳にするようになりました。すべての人にとっての「安全で快適な職場」「安全で快適な介護」の実現にむけてねばり強くとりくみたいものです。

(たおだ かずし)