原著

電気工事労働者の腰痛に関する衛生学的研究

第2編 腰痛症の予防および発症後対策に関する労働者の意識調査

柳 楽 翼*

STUDIES ON THE LOW BACK PAIN AMONG ELECTRIC
CONSTRUCTION WORKERSReport 2. Workers' Attitude to the Prevention and the
Treatment of Their Low Back Pain

Tsuyoshi NAGIRA†

In the previous report, the author demonstrated that the electric construction workers were exposed to the high risk of low back pain, and discussed on the ways to prevent and to treat their occupational disorders. He concluded that the improvement of their working conditions, especially lessening of the working load, was necessary to prevent occupational low back pain, and that it was the most helpful effect on their low back pain to take a rest on and after the attack of the disorder, while most of the medical treatment without a rest were almost helpless.

In this report, the author studied and discussed on the workers' opinions on the ways to prevent and to treat their low back pain, by means of questionnaire-method. The workers examined were classified by whether they had the disorder or not and also by the grades of their working load.

The results are as follows:

1. As for preventive measures, it is the most popular opinion that they should take care not to hurt their low back; nevertheless, as a matter of fact, their low back pain has been mainly resulted from overwork.
2. As for necessary means on the attack of low back pain, many workers believe that medical treatment is the most helpful to the disorder. Fewer workers recognize the low back pain as an occupational disorder and have opinion that they should take a rest on the attack of the disorder.
3. There is much discrepancy between the workers' opinions mentioned above and the occupational health doctors' recommendations that it is most desirable to improve the working conditions and to let the workers take a rest.
4. The more seriously they suffer from the disorder, the more practical and reasonable are the contents of their opinions.
5. In order to let these workers take a rest from labour more easily, the employers should recognize their low back pain as an occupational disorder, including offjob-payment.

I. 結 論

腰痛症は、今日多くの産業および職場に広がってきており、労働者の健康障害のうちで最も多い、日常的な障害の一つとなっている¹⁾。近年の各産業および職場にお

ける腰痛有訴率については、すでに第1編²⁾において概説したところであるが、このような腰痛症多発の主要な原因の一つとして、高度経済成長過程における「合理化」に伴う労働の質的、量的変化が指摘されている¹⁻⁵⁾。

すでに著者は、第1編において、送電・配電業務に従事しているC電気工事会社所属労働者（以下、C電気工事労働者と略す）の腰痛症の実態に関するアンケート調査に基づいて、1) C電気工事は「腰痛多発職場」であり、とくに外線工事職種は著明な「腰痛多発職種」であ

* 岡山大学医学部衛生学教室

昭和51年4月2日受付

† Department of Hygiene, Okayama University
Medical School

Received for publication, April 2, 1976

ること、2)生活問題に波及する程度の症状を有する労働者が、全体の1.9%にも達していること、3)腰痛症の発症要因は、電気工事労働特有の労働条件、職場環境が大部分を占めていること、また、4)近年の「合理化」に伴う労働の質的、量的変化によって、比較的若年層で、外線以外の職種においても、不自然な労働姿勢や過労に起因する、難治性の慢性発症腰痛症が増加していること、5)予防対策としては、作業時間短縮、増員など、「合理化」に対する取組みが必要であること、6)発症後に休養することが有効な対策と認められるのに対して、治療の効果はほとんど認められず、発症後対策としては、十分休養できる条件を整備することが必要であること、を報告した。

これに続いて、代表的現業労働である外線および内線工事作業について、労働負荷状況の観察、分析^{4,6)}を行ない、両作業に特徴的な諸要因による腰部負荷によって、アンケート調査結果にあらわれた腰痛発症状況および要因²⁾を矛盾なく説明しうることを報告した。また、外、内線労働者の各1症例について、腰痛の発症状況と要因、経過、再発要因、現症などを調査し、業務起因性の強いことを明らかにした⁶⁾。

以上のごとく、C電気工事労働者の腰痛症の実態調査によって、その業務起因性が強いこと、および、労働の変化に対応して発症態様が変遷してきていることが明らかになり、その結果、実施されるべき予防対策と発症後対策が明らかになった。今後これらの対策を労働者を主体とした取組み^{1,3)}においていかにして実施していくかということが、労働衛生学上において大きな課題となる。

II. 調 査 目 的

職業病としての腰痛症の組織的解決^{1,3)}を目的として取組みを進める場合に、数多くの医学的知見が、労働者によってどのように認識されており、その主体的な取組みの中でいかなる実践的な役割りを果たしうるのかという問題は、労働衛生学に与えられた課題の一つであるといえる^{4,5)}。この問題を解決していくためには、対策に関する医学的知見と、労働者の現実の意識実態との間に存在する差異を把握し、この差異の原因となっている諸条件を解明して、これら諸条件を解消するための方策を明らかにすることが要求される。

今回、過去の調査から得られた医学的知見と労働者の意識実態との間の差を把握して、これを解消していくための方法を提起することを目的として、腰痛症の対策に関して労働者がどのような意見を持っているかについて

調査、研究を試みた。

III. 調査対象と調査方法

昭和48年4月、C電気工事労働組合員6,907名を対象にして、第1編に記したアンケート調査と同時に、「腰痛を起こさないためにはどうすればよいと思いますか」(以下、予防対策に関する設問という)、および「腰痛になった場合にどのような対策をすべきだと思いますか」(以下、発症後対策に関する設問という)の2設問を行ない、自由回答法によって、各自から1設問につき一つ一つの意見を求めた。

職種別のアンケート回答者数、平均年齢、平均勤続年数、残業時間、および回答者の性別構成は、第1編において示したごとくである。アンケート回答者は6,272名、回答率は90.8%であるが、このうち、予防対策に関する設問に回答(以下、予防対策に関する意見という)を記入した者は3,929名(62.6%)、また発症後対策に関する設問に回答(以下、発症後対策に関する意見という)を記入した者は3,624名(57.8%)である。

今回は、予防対策および発症後対策に関する意見と、3主要職種、腰痛有訴状況、年齢階層との関連を明らかにしたいと考えた。

IV. 調査結果と考察

1. 腰痛予防対策に関する意見、およびその3職種別比較

1) 調査結果

予防対策に関する意見をTable 1に示すごとく、(1)労働者個人の注意喚起の必要性を強調するもの(以下、「個人的注意」という)。(2)労働軽減、機械化、労働時間短縮、増員などを主張するもの(以下、「労働軽減」という)。(3)準備運動、体操などの充実を主張するもの(以下、「準備運動」という)。(4)一般的な柱上作業の改善を主張するもの(以下、「柱上作業改善」という)。(5)休憩時間、休日の増加を主張するもの(以下、「休日増加」という)。(6)その他の意見、に分類した。

外線、内線、および事務の3主要職種別の各意見のアンケート回答者に対する比率(以下、主張状況という)と、その全職種の合計は、Table 1に示すごとくであり、全体では「個人的注意」が30.6%で最も多く、全意見の約半数を占めており、次いで「労働軽減」12.8%と「準備運動」11.8%が多く、これに対して「柱上作業改善」2.8%、「休日増加」2.4%は少なかった。

次に、3職種別に比較すると、Table 1の如く、外線において「労働軽減」が多く「準備運動」が少なく、こ

Table 1. Workers' opinions on preventive measures of low back pain classified by three main jobs.

Opinion	Wiring-workers		Clerks	All jobs
	Outdoor	Indoor		
	Number of answers			
	1, 271	2, 671	1, 602	6, 272
1. Workers should be more careful not to hurt their low back	32.6%	32.5%	25.8%	30.6%
2. Some measures to lessen working load are necessary	18.5	11.7	11.1	12.8
3. Workers should more eagerly practise gymnastics before setting to work	5.2	9.5	19.8	11.8
4. Improvement of working methods on the electric pole is necessary	4.3	3.1	1.0	2.8
5. Increase of days or hours for rest is necessary	2.3	2.8	2.2	2.4
6. Others	1.7	1.9	3.4	2.3
No answer	35.4	38.5	36.7	37.2
	:	:	:	:
Percentage of workers with low back pain	62.2	41.0	18.8	38.7
Percentage of workers whose low back pain is so serious as to take a rest while working	19.9	10.5	2.6	10.1

* Statistically significant at $p < 0.05$, ** Statistically significant at $p < 0.01$, *** Statistically significant at $p < 0.001$

れに対して、事務で「準備運動」が多くなっていること以外には、顕著な職種差は見られない。

2) 考 察

「個人的注意」が圧倒的に多く見られるが、この意見は、「一人一人が現在以上に注意していれば、腰痛発症を防ぎうる」という主旨を持っている点から、腰痛発症の原因を労働者個人の不注意あるいはミスに帰する考え方⁷⁻¹¹⁾に基づいているものであると考えられる。このような、労働災害や職業病発生の原因を、当事者の不注意、ミスという個人的要因に求める思考方法は、労働現場において経営者側を中心として強調されることが多い⁷⁻⁹⁾。しかし、すでに狩野^{7,10,11)}、小木^{8,12)}らは、労働災害、職業病の事例研究、および労働災害、職業病の要因の労働生理学的研究を、人間-環境系としての問題把握に基づいて行なうならば、不注意は災害や事故の原因ではなくて、設備や労働条件上の不備による結果として考えるべきであり、個人的要因、すなわち不注意要因を労働条件や職場環境と無関係に強調する思考法は、実態

を把握する上からも、また発生予防の立場からも、適切な考え方とはいえないことを明らかにしている⁷⁻¹²⁾。とくにこれらの諸研究の中で、心理学、生理学的分析法を用いて、外線工事労働の主体をなしている柱上作業は、地上での作業と比較して、労働負荷を必然的に増大させるものであり、ゆえに労働環境および労働時間の面で特殊な改善対策が必要であることが指摘されている^{11,12)}。また吉田ら¹³⁾は、建設労働者の腰痛症と全身の筋肉、運動器症状との関係について研究を行ない、腰痛症は全般的な運動器負荷に起因する系統的な筋肉、運動器障害の一部分症としての性格が強いこと、したがって、単に腰部局所の問題としてとらえるのではなく、全身的な疲労、障害の視点からも系統的に把握すべきであることを報告している。また著者ら¹⁴⁾は、腰痛症の発生時刻と背筋力値の日内変動の関係の調査において、急性発症腰痛が多発している作業開始直後において背筋力値が低値を示している現象に注目して、労働強度は日間を通して変化しないのに対して、早朝、筋力が低いことによって腰

痛が発症しやすいこと、したがって腰痛発症は筋力と労働負荷の面でも一定の関連性を有することを示唆している。以上の諸報告^{4,6-13)}によって明らかにされているように、さらに第1編においてすでに記した発症要因の分析結果からみても、電気工事労働者の腰痛症の主要な原因が、労働者個人の不注意要因にあるとすることは、適切でないといえる。

以上のごとき科学的知見^{2,4,6-13)}にもかかわらず、現場労働者の約半数もが不注意要因を指摘しているということは、労働衛生学上の成果がまだ労働者の中で十分認識されていないこととともに、「不注意原因説」^{8,9)}が企業側から強く主張されていること⁷⁻⁹⁾を示していると考えられる。

青山^{5,15)}は、わが国の保健・医療の特異性とそれをもたらした社会的、経済的諸条件について考察し、次の点を指摘している。すなわち、急速な資本主義国家の建設が常に国家施策の中心命題とされてきたわが国では、国民の健康が軽視されて経済建設の犠牲にされて来たこと、その中で疾病の社会的要因、環境要因を追求する思想が保健・医療従事者においても十分育たず、このことは戦後においても、職業病予防を軽視する傾向として続いており、このようなわが国の社会、経済的条件によって、「特異な健康、疾病観」が、今日なお根強く残っていることを指摘している。調査結果においてもこのような「特異な健康、疾病観」が示されていると考えられ、保健・医療従事者に対しても日常活動での反省を要求しているものといえよう。

これに対して、「労働軽減」、すなわち「腰痛発症の原因が労働強度の大きさ、労働密度の高さ、労働時間の長さ、設備不備、人員不足などにある」と考え、これらの対策が最も重要であるとする点において上記の「個人的注意」より積極的であるといえる意見は、全意見の約1/5に過ぎず、これは上記の不注意要因を強調する意識実態の裏返し現象であるといえる。「労働軽減」と「休日増加」を合計しても15.2%で、全意見の約1/4にとどまっている。労働軽減、時間短縮、増員、休憩、休日の増加などの予防対策上での有効性については、すでに第1編において考察したとおりであるが、これらは労働条件の一般的な改善要求としてはしばしば提起されても、腰痛症対策のような具体的課題に対しては、その意義がまだ十分認識されていないといえる。

次に「準備運動」の主張状況は、「労働軽減」とほぼ同程度である。作業開始前の準備運動の効果については戸田¹⁶⁾、塩谷¹⁷⁾などによる報告があり、また理論的にその有効性を示唆する報告を著者ら¹⁴⁾、小山内¹⁸⁾をはじめ

多数の者が行なっている。現に準備運動は、設備や費用を必要としない最も簡便な腰痛予防対策の一つとして広く実施されており¹⁷⁾、回答はこのような実状を反映したものと考えられる。

「柱上作業改善」は外線で比較的多く、柱上作業が外線における大きな腰痛発症要因である^{2,4,6)}ことを反映している。外線で「労働軽減」が多い理由としては、外線が電気工事労働の中で最も重筋肉労働としての性格が強い^{2,4,6)}ために、労働と腰痛発症の関連性が体験的に意識されているためと考えられる。

2. 腰痛発症後対策に関する意見、およびその3職種別比較

1) 調査結果

Table 2に示すように、腰痛発症後対策に関する意見を、a) 発症後、診療および治療を受けることの必要性を主張するもの（以下、「診療・治療」という）、b) 安静、休養、休業を主張するもの（以下、「休養」という）、c) 業務上認定、特別有給休暇保障を主張するもの（以下、「労災認定」という）、d) 配置転換、作業軽減を主張するもの（以下、「軽作業」という）、e) その他の意見に分類した。

三主要職種別の意見の主張状況とその全職種の合計は、Table 2に示すごとくであり、全体では「診療・治療」が27.9%と全意見の約半数に達しているのに対して、「休養」は13.0%で全意見の約1/4に過ぎず、また「労災認定」は7.3%、「軽作業」は6.7%と少なくなっている。「休養」と「軽作業」は類似した内容であるので、両者を加えると19.7%で全意見の約1/3になるが、なおこれを「診療・治療」が上まわっている点が注目される。

次に職種別に検討すると、「診療・治療」が事務で多いのに対して、「労災認定」が外線で多い点が比較的目的立っている。

2) 考察

著者はすでに第1編において、発症直後に施された治療の効果は、たとえ短期的経過においては認められたとしても、長期的予後においてはほとんど無効であること、それに対して、発症後の休養、休業措置は長期的経過において有効であると判断されることを報告している。また古澤¹⁹⁾は、多数の清掃労働者の腰痛調査に基づいて、発症直後の十分な休養が重要であることを指摘している。したがって、これらの医学的知見^{2,4,19)}と上記の労働者の意識実態の間には明らかに相違があるといえる。その理由としては、治療が、従来のいくつかの報告²⁰⁻²²⁾にも述べられているように、短期的には鎮痛効

Table 2. Workers' opinions on necessary means on the attack of low back pain classified by three main jobs.

Opinion	Wiring-workers		Clerks	All jobs
	Outdoor	Indoor		
	Number of answers			
	1, 271	2, 671	1, 602	6, 272
a. Medical treatment should be taken	23.9%	26.9%	32.6%	27.9%
b. Taking a rest from labour is necessary	13.4	14.5	11.0	13.0
c. Low back pain should be recognized as an occupational disorder	12.4	6.7	5.6	7.3
d. Replacement to lighter work is necessary	6.7	7.4	6.0	6.7
e. Others	2.3	2.6	3.1	2.7
No answer	41.3	41.9	41.7	42.4

* Statistically significant at $p < 0.05$

果を持っていること、また、休業補償が不十分である現状の中では、労働者は一時的な鎮痛処置を受けて、無理をして就労せざるをえないという状況におかれている^{2,4)}ことがあげられよう。これらの理由に加えて、前記のような「不注意原因説」^{8,9)}の流布のために、論理的にみれば筋疲労の回復のために第一義的に必要である休養^{2,4)}を、労働者が主張しがたい状況におかれていること、および第1編において指摘したような、診療・治療効果に対する過信などがあると考えられる。

労働者のこのような意識、とりわけ診療・治療効果に対する過信とも評価しうる認識をもたらした要因として、多くの労働衛生従事者の対応について検討する必要がある。青山^{5,15)}は、疾病の社会的要因、環境要因の追求を軽視する傾向の強いわが国の労働衛生体制の中で、労働衛生従事者は腰痛症の原因を労働条件、職場環境との関連で究明することよりも、対症療法によって当面の苦痛を除去することを先行させ、患者をその方向で指導する傾向が一般的にみられることを指摘し、そして、このような対応の仕方は、保健衛生よりも治療を重視するわが国の医療制度の現状と、深く結びついていると述べている。前記のごとき、労働者個人の不注意要因を強調する意識も、このような労働衛生側の対応と関連するものであることが指摘されている^{7,8)}。

一方、「労災認定」がかなり多くみられるが、これは、発症後の十分な休養、休業を保障して行くことを一つの目的として、労災認定要求運動が全国的に行なわれている実状^{14,9)}との関連を示していると考えられる。

外線で「労災認定」が多いのは、外線が顕著な「腰痛

多発職種」である^{2,4)}ために、発症後対策として、休養と経済的保障を両立せしめうる業務上認定や特別有給休暇保障^{2,4)}を主張する比率が高いものと考えられる。

3. 予防対策、および発症後対策に関する意見の腰痛有訴状況別比較

外線および内線の2職種に限定して、腰痛予防対策および発症後対策に関する意見の主張状況を、腰痛有訴状況の3群別に比較した結果はTable 3に示すごとくである。有訴状況別に認められる両意見の主張の度合の差は、前記の職種別の差よりはるかに大きくなっている。「労働軽減」と「労災認定」が要休憩・休業者²⁾すなわち比較的重症者において多いのに対して、腰痛の既往歴がない者²⁾では著しく少なくなっている。この結果は、腰痛対策に関する意識が、腰痛有訴状況と関連をもつ腰痛症の重症度、あるいは深刻さ²⁾によって左右されるということを示しており、また、「腰痛多発職種」である外線では、その腰痛症の深刻さに対応してより基本的な対策^{2,4,6)}を主張する比率が高いという前記の考察を裏づけている。

また、発症後対策について、要休憩・休業者²⁾では「労災認定」が多い反面、「休養」は他の2群との差が少ない点が注目される。これは、現場労働者にとっては、一般的な休養、休業要求という抽象的な形ではなく、経済的裏づけを伴った休業を保障しうるものとしての業務上認定、特別有休^{2,4)}の要求という具体的な形で、要求が主張されるという実態を示しているといえよう。

Table 3. Wiring-workers' opinions classified by seriousness of their low back pain.

(A) Opinions on preventive measures of low back pain

Opinion	With low back pain		No history of low back pain
	So serious as to take a rest while working	Not so serious as to take a rest	
	527 (Mean age 31)	1,357 (Mean age 30)	1,191 (Mean age 27)
1. Workers should be more careful not to hurt their low back	29.6%	33.1%	31.7%
2. Some measures to lessen working load are necessary	21.1	16.8	8.6
3. Workers should more eagerly practise gymnastics before setting to work	5.1	6.1	12.0
4. Improvement of working methods on the electric pole is necessary	7.6	4.2	1.3
5. Increase of days or hours for rest is necessary	4.7	3.2	1.9
No answer	29.0	34.1	43.5

(B) Opinions on necessary means on the attack of low back pain

a. Medical treatment should be taken	23.9	27.5	24.1
b. Taking a rest from labour is necessary	15.7	13.7	14.4
c. Low back pain should be recognized as an occupational disorder	17.3	10.4	3.4
d. Replacement to lighter work is necessary	8.7	6.7	7.1
No answer	32.9	38.5	49.3

* Statistically significant at $p < 0.05$, ** Statistically significant at $p < 0.01$

4. 予防対策, および発症後対策に関する意見の年齢階層別比較

外線および内線の2職種に限って, 両意見の主張状況の年齢階層別比較を34歳以下について行なった結果は, Table 4に示すごとくである. 35歳以上では, 両意見ともアンケート回答者の約半数が記入したにとどまっているので分析対象から除外した. 高年齢層では, 腰痛有訴率は34歳以下の年齢層よりも高い^{2,4)}にもかかわらず, 労働組合の行なう腰痛症に対する取組みへの関心が, 低下している点が推察される.

予防対策に関する意見において, 「個人的注意」が24歳以下に比較的多く, 「労働軽減」が25~34歳の層に比較的多いことのほかには, ほとんど差がみられない. 24歳以下の若年層の腰痛有訴率は相対的に低く^{2,4)}, また, Table 4に示すごとく, 要休憩・休業者率も低い. このような腰痛症の深刻さにおける年齢階層別の差が主

要な原因となって, 意識の差があらわれていると考えられる.

なお以上の分析のほかに, 腰痛症による入社後の欠勤状況²⁾, 発症直後の休業状況²⁾, および発症後の治療状況²⁾などの違いによる比較を行なったが, とくに有意と思われる知見はえられなかった.

5. 今後の腰痛対策の取組みについて

腰痛症対策に組織的に取り組んで, 成果をあげている運動の代表例として, 日本新聞労働組合連合会^{1,3)}の場合がある. 新聞労連は, 昭和30年代以後の腰痛症の激増の原因は, 高度経済成長下の「合理化」に伴う労働条件の全般的低下であると認識し, 慢性筋疲労の一形態が腰痛症であるとの立場から, 発症後対策として, 現行法の労災補償の枠を越えての企業内における業務上疾病としての取扱い, 療養および休業の完全補償, リハビリテーションの保障などを確立してきている. また罹病者の

Table 4. Wiring-workers' opinions classified by their age.

(A) Opinions on preventive measures of low back pain

Opinion	Age	
	24 & under	25-34
	1,021	1,296
1. Workers should be more careful not to hurt their low back	37.2%	29.2%
2. Some measures to lessen working load are necessary	12.9	18.6
3. Workers should more eagerly practise gymnastics before setting to work	7.6	8.5
4. Improvement of working methods on the electric pole is necessary	2.6	5.6
5. Increase of days or hours for rest is necessary	3.5	2.3
No answer	34.3	33.7

(B) Opinions on necessary means on the attack of low back pain

a. Medical treatment should be taken	26.3	26.5
b. Taking a rest from labour is necessary	18.2	12.2
c. Low back pain should be recognized as an occupational disorder	7.6	11.8
d. Replacement to lighter work is necessary	6.8	8.7
No answer	38.3	38.3
	:	:
Percentage of workers with low back pain	40.0	53.7*
Percentage of workers whose low back pain is so serious as to take a rest while working	10.2	15.3

* Statistically significant at $p < 0.05$

保護勤務を制度化しているほか、職場環境改善、時間短縮、増員などの実施を通して、腰痛多発職場での腰痛発症の大幅な減少に成功していると報告^{1,3)}されている。

また、空港労働者²³⁾、建設労働者²⁴⁾、フォークリフト労働者²⁵⁾、運輸労働者²⁶⁾、港湾労働者^{27,28)}などを含めて多数の労働組合、組織^{29,30)}によって、同様の取組みが行なわれてきている。これら労働者の業務上認定に対する期待は、現行の業務上認定のあり方と根本的に相違する内容^{5,31~33)}を有している。すなわち、画一的な認定基準^{2,31)}によって行政的な認定を下し、賃金補償を主とした事後対策を行なうという現行の制度の枠を越えて、企業の手で基本的な対策^{1~4,6,14,23~30)}を確立させて行く取組みが進められてきている。

これらの取組みの内容と比較すれば、C電気工事労働者の意識水準は、個人的な不注意要因を原因として重視し、また診療・治療を発症後対策として重視する者が著しく多い点で遅れているといわざるをえない。しかし、前記のごとく、比較的重症の腰痛有訴者を中心として基

本的対策への志向が強く存在しており、今後これらの労働者を中核として取組みが開かれていく基盤があるといえる。

昭和30年代以降の電力産業は、高度経済成長の中心的担い手であり、またその結果、地域独占的企業として、急速に成長してきた³⁴⁾といえよう。坂巻³⁴⁾は、近年の電力産業の変遷と電力技術の特質に言及して、「電力産業を支える電力技術は、発電技術と送・配電技術とが完全に一体化しなくてはならない」という特質を持っており、「送・配電技術においても、消費量の急増に伴い、技術の有機的総合化が要求されているにもかかわらず、電力独占資本の技術政策の欠陥と近年の「合理化」の結果として、「技術の奇形化、技術者、労働者の主体性のそう失が生じつつある」こと、そして「近年の電力産業による公害と労働災害、職業病の発生はこの動向と不可分のものである」ことを論じている³⁴⁾。C電気工事労働者における腰痛多発^{2,4,6)}と、腰痛対策に対する主体的意識の不足は、このような労働者のおかれている社会

的条件と深く関連しているといえる。したがって、今後腰痛症をはじめとする労働災害、職業病への取組みを推進していくことを通して、電力技術の総合性と、技術者、労働者の主体性の回復に向けての展望も開かれていくものといえよう。

V. 結 論

「腰痛多発職場」として指摘されるC電気工事の労働者を対象として、腰痛症の予防対策および発症後対策に関するアンケート調査を行ない、以下の結論をえた。

1) 腰痛予防対策について、労働者個人の注意喚起の必要性を主張する意見が最も多く認められ、労働災害、職業病発生の原因を、個人的な不注意、ミスに帰する考え方が広範に存在していることが推察される。これに対して、労働軽減、労働時間短縮、増員、休日増加などの基本的対策を主張する意見は少なく、労働衛生学上の科学的知見が、労働者の中で十分認識されていないこととともに、疾病の社会的環境要因を軽視し個体要因を重視する考え方が、労働者の中にも強く存在していることが示されている。

2) 腰痛発症後対策については、発症後、診療・治療を受けることの必要性を主張する意見が最も多く、次いで、休養、休業および作業軽減を主張する意見、業務上認定、特別有給休暇保障を主張する意見の順である。労働者が鎮痛処置を受けて無理をして就労せざるをえない状況におかれていること、および労働現場において、発症後に休養、休業をとるという基本的対策を主張しがたい状況におかれていることを示している。また、職業病の原因究明よりもその治療を先行させる傾向の強い、労働衛生従事者の対応の影響が、労働者の意識にあらわれているといえる。

3) 比較的重症の腰痛有訴者において、基本的対策を主張する意見がより多くみられ、腰痛対策に関する意識水準は、症状の重篤度や経済的影響の強さによって高められるといえる。

4) 腰痛対策に関する、腰痛多発職種労働者の要求は、一般的な休業要求といった抽象的な形ではなく、経済的保障と原因除去施策を伴った具体的な形で主張されること、したがって、業務上認定要求という方向を軸として運動が進められることの必然性を示唆しうる。

以上のごとき労働者の意識実態と、すでに明らかにされている腰痛症の基本的対策、および従来の科学的知見との間には大きい差異がある。このような理論と意識実態の間の差を、労働者の要求を実現していく追求過程に

おいていかにして解消していくのか、またその中で労働者の主体性をいかに回復していくのかという点に、今後の取組みの課題がある。

稿を終えるにあたり、終始ご指導、ご校閲をいただきました大平昌彦教授、青山英康助教授に深甚の謝意を表します。

文 献

- 1) 宮野伸介：労働組合からみた腰痛の問題点，労働の科学，30(4)：34—38，1975。
- 2) 柳楽 翼：電気工事労働者の腰痛に関する衛生学的研究，第1編，腰痛の発症と経過に影響する要因について，産業医学，16(3)：201—211，1974。
- 3) 鈴木益邦：朝日新聞労組の腰痛闘争を中心に，医学評論，41：40—44，1972。
- 4) 柳楽 翼：電気工事労働者の腰痛の実態，労働の科学，30(4)：14—20，1975。
- 5) 青山英康：小衛生学，204—223，金芳堂，京都，1976。
- 6) 柳楽 翼，青山英康：電気工事労働者の腰痛の実態（第2報）外線，内線作業による腰部負荷及び腰痛症例について，産業医学，17(5)：425，1975。
- 7) 狩野広之：労働環境災害，いのち，7(5)：2—12，1973。
- 8) 小木和孝：労働災害の“不注意”原因説をどう克服するか，いのち，7(5)：13—22，1973。
- 9) 藤木精吾：「不注意」論とたたかい，いのち，7(5)：23—34，1973。
- 10) 狩野広之：不注意物語，労働科学研究所，川崎，1959。
- 11) 狩野広之：不注意とミスの話，20—40，労働科学研究所，川崎，1972。
- 12) 小木和孝：生理学からみた高所作業，労働の科学，17(9)：16—21，1962。
- 13) 吉田健男，五島正規，柳楽 翼，小野昭雄，藤田征男，合田節子，坂東美知子，中村仁志，中村文雄，中村益啓：建設労働者の腰痛症とその業務起因性，第1編，産業医学，13(1)：37—45，1971，第2編，産業医学，14(3)：195—201，1972。
- 14) 青山英康，柳楽 翼：某製杭労働者の腰痛とそのたたかい，第43回日本産業衛生学会講演集，82，1970。
- 15) 青山英康：医療と健康権，環境破壊，5(5)：7—14，1974。
- 16) 戸田俊彦，木下光利，河村家正，中田 守：国鉄浜松工場における腰痛対策（第1報），交通医学，17：108—112，1963。
- 17) 塩谷宗雄：腰痛・頸肩腕障害とその予防，128—177，新企画出版社，東京，1974。
- 18) 小山内博：頸肩腕障害と腰痛の予防を目的とした健康管理と体操・トレーニング，労働の科学，29(9)：24—29，1974。
- 19) 古澤清吉：清掃労働者における腰痛とその対策，労働の科学，30(4)：25—29，1975。
- 20) 全日本電気工事労働組合連合会：電気工事産業における「腰痛発生実態に関するアンケート」調査報告書，中工労報，No. 233，中国電気工事労働組合，広島，1970。
- 21) 皿井 進，丹野俊男，小篠 策，柴田常任，三井忠夫，河村昭徳，伊藤あさを，加藤卓男：某製鋼工場の腰痛について，鉄鋼労働衛生，16(3)：110—120，1967。
- 22) 市瀬護国，佐藤欣一，比嘉律子，野見山秀一：腰痛実態調査報告，第1報，鉄鋼労働衛生，16(3)：121—126，1967。
- 23) 加藤兵司：腰痛問題の取り組みについて，労働の科学，

- 21(11): 24—26, 1966.
- 24) 吉田健男, 大平昌彦: 建設労働者の腰痛, *労働の科学*, 27(10): 10—17, 1972.
- 25) 中務善夫: 神戸港におけるフォークリフト病について, *医学評論*, 第43号: 42—45, 1973.
- 26) 全日通労働組合兵庫県支部, 岡山大学医学部衛生学教室: 腰痛症等労災認定闘争資料, 1975.
- 27) 全日本港湾労働組合関西地方神戸支部: 職業病集団検診結果報告, 1975.
- 28) 同上, その2, 1976.
- 29) 日本労働者安全センター: 特集 腰痛と労働者の闘い(1), いのち, 8(3・4), 1974.
- 30) 同上(2), いのち, 8(5), 1974.
- 31) 小木和孝, 皆川洋二: 職業保健, 147—193, 南江堂, 東京, 1975.
- 32) 水野 勝: 業務上外認定基準の構造とその問題, *労働法*, 21(4): 19—33, 1971.
- 33) 細川 汀, 坂寄俊雄, 窪田華人: 現代の労働災害と職業病, 136—140, 労働旬報社, 東京, 1967.
- 34) 坂巻国男: 電力産業における技術と技術者, *科学と思想* No. 11, 412—427, 新日本出版社, 東京, 1974.

著者への通信先: 柳楽 翼, 〒700 岡山市鹿田町 2-5-1 岡山大学医学部衛生学教室 *Reprint requests to* Department of Hygiene, Okayama University Medical School, 5-1, Shikadacho 2-chome, Okayama-shi, 700 Japan (T. Nagira)