

症 例

腰椎手術症例の職業復帰について

岡本 弦, 板寺 英一, 玉井 浩, 守屋 秀繁

鹿島労災病院整形外科

(平成 22 年 5 月 7 日受付)

要旨：2006 年 4 月から 2009 年 3 月までに当科において腰椎手術を施行した勤労者 53 例の職業復帰につき調査した。職業復帰できた「復帰群」とできなかった「非復帰群」について、職業（日本標準職業分類大分類 A～J による）、術前後 JOA スコア、改善率、罹病期間を比較検討した。復帰群については職業分類別に復職までの期間を、非復帰群については職業復帰できなかった要因を症例ごとに検討した。全 53 例中 50 例が調査期間内に職業復帰しており、職業復帰率は 94.3% であった。復帰群は全例元の職種に復帰していた。術前 JOA スコアは復帰群で有意に高く、術後 JOA スコアおよび改善率はいずれも復帰群で高い傾向にあったが有意差はなかった。また罹病期間は予想に反し復帰群の方が有意に長かった。復帰群全体では術後平均 1.9 カ月で復職していた。非復帰群の 3 例はいずれもヘルニア症例で、うち 2 例は術後早期にヘルニア再発を生じたものであった。すなわちヘルニア再発は腰椎手術後の職業復帰を妨げる主因となっており、コルセット装着の徹底、重労働を当面避ける等の指導が重要と思われた。

(日職災医誌, 58: 301—304, 2010)

—キーワード—

腰椎手術, 勤労者, 職業復帰

はじめに

勤労者医療の究極の目的は、患者をできるだけ早く職場に戻すことであると考えられる。しかしながら勤労者の腰椎手術後の職業復帰に関する研究報告は極めて少ない。そこで今回、当科において腰椎手術を施行した症例の職業復帰について調査したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

対象および方法

対象は 2006 年 4 月から 2009 年 3 月までの 3 年間に当科において腰椎手術を施行した全 109 例のうち、学生、主婦、無職を除く勤労者 53 例である。性別は男 38 例、女 15 例で、年齢は 23 歳から 67 歳、平均 47.5 歳であった。疾患の内訳は腰椎椎間板ヘルニア 34 例、腰部脊柱管狭窄症 11 例、腰椎すべり・分離すべり症 7 例、腰椎破裂骨折 1 例であった。調査期間における当科の腰椎手術後療法は、手術翌日から軟性コルセット装着下に安静度フリーとし、可能であれば歩行も許可している。またドレーンを入れた手術ではドレーン抜去後より、同様に軟性コルセット装着下に安静度フリーとしている。

調査期間内に復職できた復帰群と復職できなかった非

表 1 対象症例の職業分類

・A, 専門的・技術的職業従事者: 3 例
・B, 管理的職業従事者: 3 例
・C, 事務従事者: 10 例
・D, 販売従事者: 5 例
・E, サービス職業従事者: 7 例
・F, 保安職業従事者: 1 例
・G, 農林・漁業従事者: 7 例
・H, 運輸・通信従事者: 3 例
・I, 生産工程・労務従事者: 14 例

復帰群に分け、両群の術前後腰痛疾患治療成績判定基準（以下 JOA スコア）、改善率（平林法）、罹病期間を比較した。また復帰群については職業分類別に復職までの期間を比較し、非復帰群については職業復帰できなかった要因を症例ごとに検討した。職業分類には日本標準職業分類の大分類を用いた。対象症例の職業は生産工程・労務従事者が 14 例と最も多く、次いで事務従事者の 10 例、サービス職業従事者と農林・漁業従事者の各 7 例と続いた（表 1）。

統計学的検定には Student's t-test または Welch's t-test を用い、危険率 5% 未満で有意差ありとした。

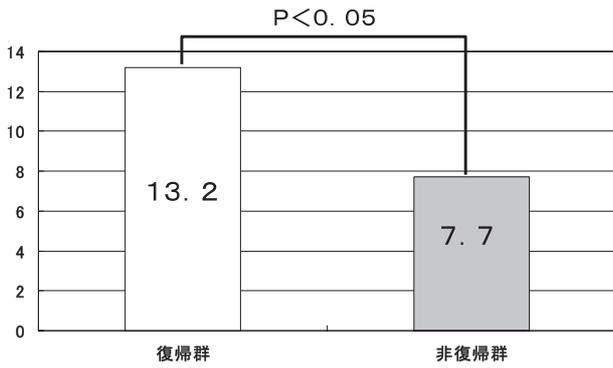


図1 術前JOAスコア

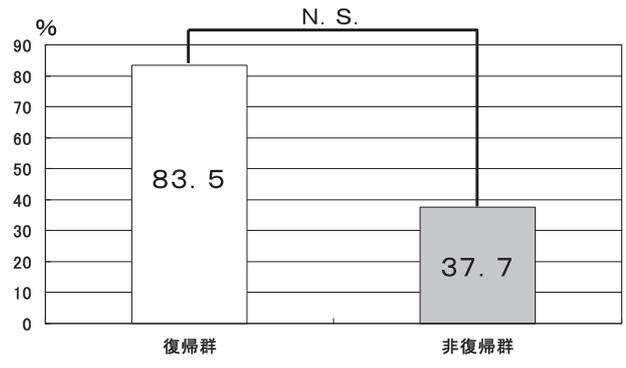


図3 JOA改善率

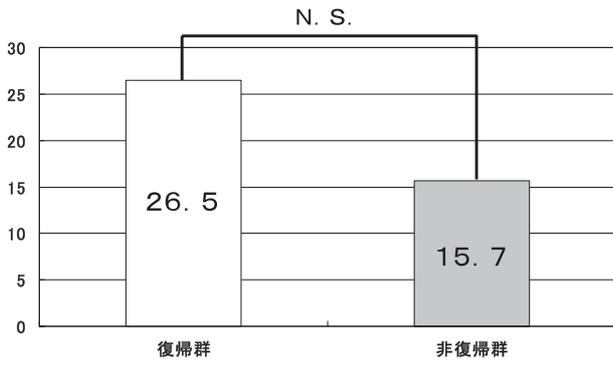


図2 術後JOAスコア

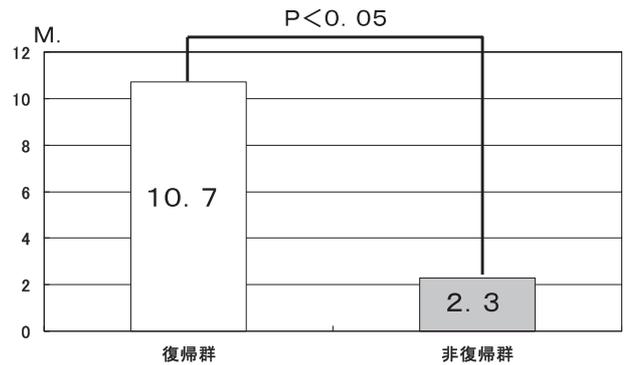


図4 罹病期間

結 果

全53例中50例が復職を果たしており、職業復帰率は94.3%であった。これらの復帰群は全例、元の職種に復帰していた。一方、非復帰群は3例であった。復帰群と非復帰群を比較すると、術前JOAスコアは復帰群で平均13.2、非復帰群で7.7と、復帰群で有意に高かった(図1)。術後JOAスコアは復帰群で26.5、非復帰群で15.7と、復帰群で高い傾向にあったが、有意差はなかった(図2)。JOA改善率も復帰群で83.5%、非復帰群で37.7%と、復帰群で高い傾向にあったが、有意差はなかった(図3)。罹病期間は復帰群で平均10.7カ月、非復帰群で2.3カ月と予想に反して復帰群の方が有意に長かった(図4)。

復帰群50例における復職までの期間は0.5カ月から7カ月、平均1.9カ月であり、これを職業分類別にみると、最も短かったのは保安職業従事者と運輸・通信従事者の平均1カ月で、復職に比較的長期を要していたのはサービス職業従事者の2.9カ月と農林・漁業従事者の2.6カ月であった(表2)。サービス職業従事者、農林・漁業従事者を除く復帰群の復職までの期間は平均1.6カ月であり、サービス職業従事者2.9カ月、農林・漁業従事者2.6カ月との間に有意差はなかった(図5)。

非復帰群の3例はいずれもヘルニア症例で、術後早期にヘルニア再発を生じたもの2例と、漁業従事者で重労働なため、術後の経過は良好であったにもかかわらず、

表2 復職までの期間

復帰群全50例の平均1.9カ月	
・A. 専門的・技術的職業従事者	1.8カ月
・B. 管理的職業従事者	1.5
・C. 事務従事者	1.7
・D. 販売従事者	1.4
・E. サービス職業従事者	2.9
・F. 保安職業従事者	1.0
・G. 農林・漁業従事者	2.6
・H. 運輸・通信従事者	1.0
・I. 生産工程・労務従事者	1.8

復職できないまま術後3.5カ月で転医となったもの1例である(表3)。

症 例

非復帰群の症例を供覧する。35歳男、トラック運転手、主訴は腰痛・左下肢痛、L4/5ヘルニア症例で、術前JOAスコアは29分の12点であった。2006年6月29日Love氏法施行、症状軽快し術後2カ月より復職予定であった。復職直前に階段を滑落し、腰を捻ってから症状が再燃、MRIにてヘルニアの再発をみとめ、この時点でJOAスコアは29分の15点であった。その後、保存的治療にて症状は徐々に軽快し、MRIでも再発ヘルニアの縮小をみとめたが、休業中に失職し、術後19カ月の最終調査時、JOAスコア29分の27点と良好な回復を示しているが、いまだ求職活動中であった(図6)。

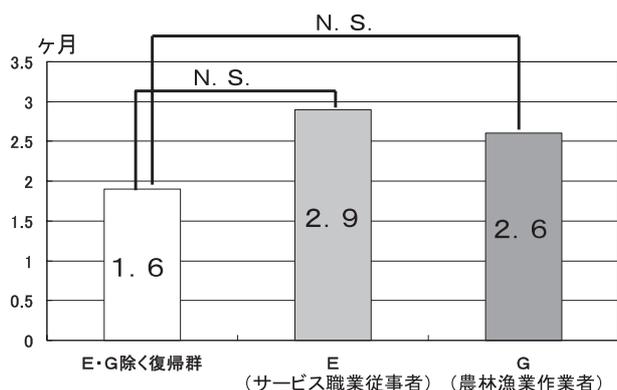
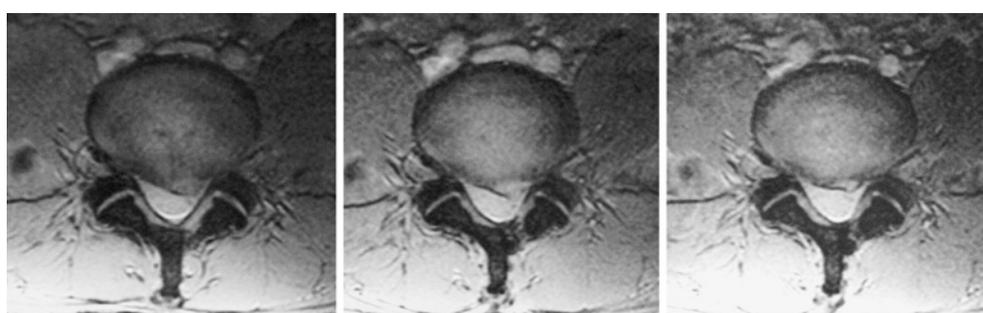


図5 復職までの期間

表3 非復帰群 (全3例)

・35歳男 (Hトラック運転手) 椎間板ヘルニア 術後2カ月で再発 最終調査時 (術後19カ月) 復職できず
・44歳女 (C事務従事者) 椎間板ヘルニア 術後1カ月で再発 最終調査時 (術後12カ月) 復職できず
・36歳男 (G漁業従事者) 椎間板ヘルニア 術後3.5カ月で転医 復職確認不可

MRI T2強調横断像(L4/5)



術前

術後2ヶ月 (ヘルニアの再発)

術後7ヶ月 (再発ヘルニアの縮小)

図6 症例供覧 (非復帰群)

考 察

腰椎手術の治療成績を論じた研究は数多くあるが、その対象を勤労者に限定したものは少ない。特に勤労者の腰椎手術後の職業復帰に関する研究報告は極めて少ない。しかし勤労者医療で最も重視されるべきは、患者をできるだけ早期に職業復帰させることであろう。

Leeらは62例の慢性腰痛患者に椎間板切除と後方椎体間固定 (以下 PLIF) を行い、その職業復帰率は92.5% (うち元職復帰は81.4%) であった¹⁾。Hackerは PLIF と 360° 固定を比較し、術後3カ月では職業復帰率は PLIF47% に対して 360° 固定では復職者は皆無であり、術後1~1.5年の最終調査時には PLIF73% に対して 360° 固定 86% と、術式による復職までの期間の相違を報告している²⁾。また内田らは腰椎変性疾患 94 例に対して pedicle screw を用いた腰椎固定術を施行し元職復帰率は 81% であったと述べている³⁾。小熊らは就労者 646 例を対象に腰椎手術後の職業復帰率を調査し、作業軽減・転職も含めた全体の職業復帰率 93.8%、元職復帰率 86.4% と報告している⁴⁾。そして清水らは腰椎手術を受けた勤労者 100 例について、職業復帰率 97% (うち元職復帰は 82%) であったと述べている⁵⁾。本研究においても職業復

帰率は 94.3% で、しかも全例元職に復帰と良好な結果が得られていた。

清水らは、職業復帰に影響する正の因子として座業、運転業務、高い術前 JOA スコア、短い手術時間を、負の因子として重量物作業、長い手術時間、instrument の使用、出血量、手術合併症の存在を挙げている⁵⁾。本研究の結果からは正の因子として高い術前 JOA スコアが、負の因子としてヘルニアの再発と重労働が挙げられよう。ヘルニアの再発は復職を妨げる主因となっており、コルセット装着の徹底、重労働を当面避ける等の指導が重要と思われた。

手術から復職までの期間は清水らの報告⁵⁾の平均 2.8 カ月と比較して、本研究においては平均 1.9 カ月と短かったが、その要因としては固定術が少ないことと、手術翌日から歩行を許可するなど、後療法が早いことが考えられる。

ま と め

腰椎手術を施行した勤労者 53 例の職業復帰につき調査した。対象症例中 94.3% が術後平均 1.9 カ月で元の職種に復帰できていた。ヘルニアの再発は復職を妨げる主因となっており、コルセット装着の徹底、重労働を当面

避ける等の指導が重要と思われた。

文 献

- 1) Lee CK, Vessa P, Lee JK: Chronic disabling low back pain syndrome caused by internal disc derangements. The results of disc excision and posterior interbody fusion. *Spine* 20 (3): 356—361, 1995.
- 2) Hacker RJ: Comparison of interbody fusion approaches for disabling low back pain. *Spine* 22 (6): 660—666, 1997.
- 3) 内田 毅, 熊野 潔, 夏山元伸, 平林 茂: 腰椎変性疾患に対する pedicle screw 法による腰椎固定術, X 線学的評価を臨床症状との関連. *整形外科* 49 (2): 131—138, 1998.
- 4) 小熊忠教, 白土 修, 川路雅之: 手術治療を要した勤労者

腰痛患者の職業復帰—過去 10 年間の動向と最近の情勢—.
日職災医誌 48 (1): 72—79, 2000.

- 5) 清水建詞, 成澤研一郎, 高橋良正, 他: 腰椎手術後の職業復帰に影響を及ぼす因子の検討. *日脊会誌* 15 (1): 348, 2004.

別刷請求先 〒314-0343 茨城県神栖市土合本町1-9108-2
鹿島労災病院整形外科
岡本 弦

Reprint request:

Yuzuru Okamoto
Department of Orthopedic Surgery, Kashima Rosai Hospital,
1-9108-2, Doai-Honcho, Kamisu, Ibaraki Pref., 314-0343, Japan

Study for Return to Work in Patients Undergoing Lumbar Surgery

Yuzuru Okamoto, Eichi Itadera, Hiroshi Tamai and Hideshige Moriya
Department of Orthopedic Surgery, Kashima Rosai Hospital

Fifty-three workers undergoing lumbar surgery between 2006 April and 2009 March were involved in this study. Preoperative and postoperative JOA scores, improvement rate and disease duration were compared between the patients who returned to the jobs (the restoration group) and the ones who failed to return (the non-restoration group). Fifty patients or 94.3% successfully got back to their original jobs. Preoperative JOA score was significantly higher among the patients in the restoration group. Postoperative JOA score and improvement rate were higher in the restoration group, but those did not reach significance. Against our expectation, disease duration in the restoration group was significantly longer compared with the non-restoration group. The average period between surgery and return to work was 1.9 months among the patients in the restoration group. All of the 3 patients in the non-restoration group were disc herniation cases, in which 2 demonstrated recurrence of herniation. Therefore, recurrence of disc herniation is one of main obstacles for workers' restoration and preventive measures, such as strict application of braces or refraining from hard labor are important.

(JJOMT, 58: 301—304, 2010)