



# 介護職員の介護ストレスに関する日中比較研究

王, 静  
瀧本, 善之  
城, 仁士

---

**(Citation)**

神戸大学大学院人間発達環境学研究科研究紀要, 7(1):159-165

**(Issue Date)**

2013-09

**(Resource Type)**

departmental bulletin paper

**(Version)**

Version of Record

**(JaLCOI)**

<https://doi.org/10.24546/81005370>

**(URL)**

<https://hdl.handle.net/20.500.14094/81005370>



## 介護職員の介護ストレスに関する日中比較研究

### The comparative research on the stress of nursing staff between Japan and China in Nursing Facilities

王 静\* 瀧本善之\*\* 城 仁士\*\*\*

Sei OH\* Yoshiyuki TAKIMOTO\*\* Hitoshi JOH\*\*\*

**要約：**本研究では、中国の介護職員の介護ストレスを明らかにするために、日本を比較対照として、介護業務の勤務環境、対人関係と介護職の辛さの3側面から日本と中国の介護者589名に対し、4件法によるアンケート方式で調査した。

因子分析を行った結果、各側面のストレスは1因子から構成されており、各々「介護職員の勤務環境ストレス」、「介護職員の対人関係ストレス」と「介護職の辛さ」と命名した。各ストレス因子の項目毎に日本と中国の評価平均値を検定したところ、(1)「介護職員の勤務環境ストレス」の全10項目の全てに、中国の方が有意に日本より強いストレスを感じていることが明らかとなった。特に、「雇用が不安定」と「仕事に対する周囲からの理解がない」で日中間の差が顕著であった。(2)「介護職員の対人関係ストレス」では、全13項目の内、中国の方が日本より有意に高かった8項目は、「被介護者とその家族及び介護者との意思疎通」と要約でき、日中間にストレスの質の差が見られる。(3)「介護職の辛さ」では、15項目の内、中国の方が日本より有意に高かった10項目から、バーンアウト状況が日本より強いことが示された。これらの3つのストレスの日中間の差は、「勤務環境ストレス」が最も大きく、次いで「介護職の辛さ」、「対人関係ストレス」の順であった。これらの差の原因として、中国での急速な高齢化、施設と介護職員数の不足、経験年数が短い介護職員への業務負荷の増大及びそれらの根底にある介護に対する意識や研修制度の問題を指摘した。これらの結果を踏まえて、中国の介護者ストレスを緩和するための具体的な提言を行った。

**キーワード：**介護職員、勤務環境ストレス、対人関係ストレス、介護職の辛さ

#### 1. 問題と目的

65歳以上の高齢人口が総人口の7%を越えると高齢化社会、14%を越えると高齢社会と言われている。65歳以上の比率は、日本で2011年に23.3%（内閣府 2013）、中国では2010年に8.2%、2020年12.0%、2030年16.5%（日経ビジネス 2013）であり、着実に両国とも高齢社会へと進んでいる。

高齢化に伴い両国共に介護事業が推進され、高齢者福祉施設や在宅介護支援が拡充されてきた。その結果、日本では介護職の勤務環境はアジア圏において非常に高い水準にあり、施設の数でも制度でもかなり充実している。また、介護人材の育成の面においても注力され、介護事業の推進によって介護職とその関連従業者数は著しく増加している。しかし、介護労働の現場では職員の採用率が高い反面、他の業種と比較して、離職率の高さ（17.4%）が問題となっている（稲谷ら 2008）。その原因として、介護の労働

時間が不規則なこと、休憩時間がとりにくいこと、夜間対応への不安が挙げられている（稲谷ら 2008）。更に、介護職員は利用者に適切なケアを提供するために、専門的な知識を持って利用者と交流することが求められており、離職の原因と合わせ、心身両面に強いストレスを受けていると考えられる。このストレスを緩和するため、施設で定期的に行う研修会に介護職員間及び施設管理者との間で意見や経験などを交流する場が設けられている。

一方、中国では「未富先老」という熟語に見られるように、経済が高いレベルに達する以前に、特に、「一人っ子政策」による影響が現れ始め、先述したように高齢者人口は増え続けている。

中国の介護職の勤務環境から、以下の様な問題が指摘できる。

1. 社会保障が未完備な状態で、「老人ホーム」の施設数もそれを支える介護人材や制度などもまだ充実していない（王 2005）。
2. 中国の介護職員の年齢層は20代～30代に集中しており（張ら

\* 神戸大学大学院人間発達環境学研究科博士前期課程

\*\* 平成23年度神戸大学大学院人間発達環境学研究科研究生

\*\*\* 神戸大学大学院人間発達環境学研究科教授

（2013年4月1日 受付）  
（2013年7月29日 受理）

2009), 介護職員は専門的な知識が欠如しているので、介護の質が担保できていない。

3. 勤務体制は柔軟なシフト制ではなく、休憩時間もとりにくい。また、仕事の内容に対し賃金が低く、自身の健康に関する保障に不安を持っている。
4. 介護職員と利用者との交流がしにくいので、利用者のニーズがうまく把握できていない。更に、利用者家族との間に十分な信頼関係が築かれていない。介護職員は利用者家族から差別されることがよくある(習 2010)。
5. 中国の施設内で研修会、経験交流会などの交流のチャンスが少ないため、介護職員間及び施設管理者との間に、経験や技術の交流が不十分であり、介護職員のストレスの解消に寄与していない。

これらの問題をまとめると、中国では日本以上の急速な高齢化とそれに対応する介護システムの不足が原因となって、介護職員への介護労働の負担が一層高まるため、介護職員への支援が緊急の課題となっている。

日本と中国とは一衣帯水で、介護方式はほぼ同じだと言われている。しかしながら、中国での介護職員のストレスの実態は不明な部分が多く、この点を明らかにすることは学術的に意義がある。また、介護の長い歴史とそれに伴う諸問題解決の実績を持つ日本のシステムを取り入れることによって、中国での上記の問題を解決したいと考える。これらの問題の解決に当たっては、日本と中国との間の社会的・文化的要因による、介護労働環境の違いを解析する必要がある。そうすることによって、日本から採用できる部分とそうでない部分が明らかとなる。また同時にその社会的・文化的要因による違いを解明することによって、介護職への根本的なストレス原因がどのような社会的・文化的背景に関わるのかと明らかにできると考える。

このため、本研究は以下の三つの目的を設定する。

第一の目的は、アンケート調査により日中の介護職員のストレスの相違点を把握する。

第二の目的は、その原因を考察することである。

第三の目的は、介護職員のストレスを軽減するための支援対策検討し、具体的な支援対策を提言する。

## 2. 調査の方法

中国の介護職員の実態を把握するために、日本を比較対照として、堀田らの(2010)質問紙を基本とし、介護業務の勤務環境、対人関係と介護職の辛さの3側面から日中の介護者を対象として調査を行った。

### 2.1 調査期間

日本での調査期間は、2012年2月から2012年4月までの約3ヵ月間である。

中国での調査期間は、2012年1月の1ヵ月間と2012年8月の1ヵ月間である。

### 2.2 調査対象者

以下の日中両国の施設の介護職員。

日本は、近畿地方の農村部に位置する社会福祉法人5施設であ

る。その内訳はA施設(33名)、B施設(50名)、C施設(130名)、D施設(77名)、E施設(47名)合計337名。

中国は、陝西省の都市部に位置する民営の2施設である。その内訳はF施設(96名)、G施設(156名)合計252名。

現在中国農村部には、施設がまだ完備していないため、今回の日中比較は日本の農村部と中国の都市部との比較を行った。

### 2.3 調査方法

調査方法は、日中両国の上記施設の介護職員の了解を得て、アンケート調査を行った。

なお、アンケート調査に際しては、堀田ら(2010)がストレスを感じる職場・仕事の要因として挙げている、労働条件・従事業務の量と質・仕事以外の生活を介護業務の勤務環境とした。入居者との関係・勤務先や上司との関係・同僚との関係を対人関係とし、バーンアウトを介護職の辛さとして用いた。また、堀田らの質問をできるだけそのまま用いたが、勤務環境ストレスと対人関係ストレスに対しては、中国での状況を勘案して、表現を若干変更し、項目を追加した。介護職の辛さに関しては、堀田らが因子分析の結果削除した「細々と心配りすることが面倒に感じる」を個人的達成感に含めて質問項目とした。

### 2.4 調査内容

#### 2.4.1 個人属性

対象者の基本属性として性別、年齢、配偶者の有無、また就業特性として介護の仕事の通算経験年数、雇用形態、月収、週勤務日数、週勤務時間、夜勤の有無を質問した。

#### 2.4.2 介護職員の勤務環境ストレス

介護職員の勤務環境からのストレスを把握するために、堀田ら(2010)に従い「労働条件」、「従事業務の量と質」、「仕事以外の生活」という三つのカテゴリーからなる合計17の質問項目を用意した。各項目に対し「感じる」、「すこし感じる」、「あまり感じない」、「感じない」の4件法で尋ねた(表1参照)。

表1. 勤務環境ストレスの質問項目

#### 【労働条件】

1. 仕事の内容のわりに賃金が低い
2. 病気やケガの不安がある
3. 福祉器械の不足や施設の構造により介護しにくい
4. 休憩時間がとりにくい
5. 残業が多すぎる
6. 勤務体制が自分の希望通りにならない
7. 雇用が不安定である
8. 夜勤が多すぎる

#### 【従事業務の量と質】

9. 介護従事者数が不足している
10. 今の仕事は身体的負担が大きい
11. 任されている仕事が多すぎる
12. 夜勤時に何か起こるのではないかと不安がある
13. その都度判断を求められて大変だ
14. 仕事内容の指示が不十分である
15. 自分なりに仕事内容を工夫する余地がない

#### 【仕事以外の生活】

16. 仕事以外の時間が十分とれない
17. 仕事に対する家族や友人などの理解がない

### 2.4.3 介護職員の対人関係ストレス

介護職員の対人関係からのストレスを把握するために、堀田ら(2010)に従い「利用者との関係」、「勤務先や上司との関係」、「同僚との関係」という三つのカテゴリーから、合計17の質問項目を用意した。各項目に対し「感じる」、「すこし感じる」、「あまり感じない」、「感じない」の4件法で尋ねた(表2参照)。

表2. 対人関係ストレスの質問項目

<b>【利用者との関係】</b>	
1.	仕事に追われて利用者とゆっくりかかわれない
2.	利用者に適切なケアができていないか不安がある
3.	介護事故で利用者に怪我をさせてしまう不安がある
4.	利用者同士の間関係の調整が難しい
5.	何をやらしてもらっても当然と思う利用者がある
6.	死期が近い利用者のケアに不安がある
7.	良いと思ってる事が利用者で理解されない
8.	利用者と家族の希望が一致しない
9.	利用者の行動が理解できずに対応方法がわからない
<b>【勤務先や上司との関係】</b>	
10.	管理職の指導力がない
11.	介護職の将来性がない
12.	経営理念や介護の基本方針が不明確である
13.	経営者や施設長に介護の知識経験、理念がない
<b>【同僚との関係】</b>	
14.	ケアの考え方や方法について意見交換が不十分
15.	仕事上の意味疎通連携がうまくとれない
16.	他業種との連携がうまくとれない
17.	自分と合わない同僚がいる

### 2.4.4 介護職の辛さ

介護職の辛さをバーンアウトの状況から調査した。堀田ら(2010)に従い「脱人格化」、「情緒的消耗感」と「個人的達成感」の17の質問項目の各項目に対し、「感じる」、「すこし感じる」、「あまり感じない」、「感じない」の4件法で尋ねた(表3参照)。

表3. 介護職の辛さの質問項目

<b>【脱人格化】</b>	
1.	体も気持ちも疲れ果てたと思う
2.	職場に出るのが嫌になって家にいたいと思う
3.	仕事の為に心にゆとりがなくなったと感じる
4.	一日の仕事が終わると「やっと終わった」と感じる
5.	こんな仕事、もうやめたいと思う
<b>【情緒的消耗感】</b>	
6.	同僚や入居者と、何も話したくなくなる
7.	同僚と入居者の顔を見るのも嫌になる
8.	自分の仕事がつまらなく思えて仕方のない
9.	仕事の結果はいつでもよいと思う
10.	今の仕事は私にとってあまり意味がないと感じる
<b>【個人的達成感】</b>	
11.	仕事が楽しくて、知らないうちに時間がすぎる
12.	今の仕事に心から喜びを感じる
13.	仕事を終え、今日は気持ちのよい日だったと思う
14.	我を忘れるほど仕事に熱中する
15.	この仕事は私の性分に合っていると思う
16.	我ながら、仕事があまくやり終えたと思う
17.	細々と心配りすることが面倒に感じる

### 2.4.5 倫理的配慮

日中いずれも次の手続きで倫理的配慮を行った。まず、対象施設の倫理委員会の許可を得た上で、対象者となる介護職員へのアンケートの主旨説明を行った。同意を得られた職員のみを対象にアンケートを実施した。その際、全員からのアンケート調査結果に対し本研究に使用することの同意を得た。

## 3. 結果

### 3.1 個人属性の統計結果

今回のアンケート調査対象となった介護職員の個人属性を表4に示した。

日中両施設の介護職員は、女性の割合が両者ともに76%と高く、また配偶者を持つ割合も49%(日本)～55%(中国)とほぼ同程度であった。

年齢層から見れば、日本では介護職員は各年齢層に分布しているのに対して、中国ではほぼ30代以下に集中しており、30歳代以下の比率は、日本の54%に対し、中国では75%に達した。

経験年数において最頻度は、日本で1年～5年の介護職員であるのに対し、中国では1年間であり、経験年数1年の比率は日本で13%、中国で69%であった。

雇用形態において、正規職員の割合は日本で49%、中国では15%を占めていることがわかった。

週勤務時間の平均値については、日本は37.36時間で、中国は47.61時間であり、中国の方が10時間ほどの長時間労働となっている。

夜勤については、有の割合が日本で46%、中国で66%と中国の方が多く夜勤に従事していた。

表4. 介護職員の個人属性

属性		日本	中国
性別	男性	80人	60人
	女性	253人	192人
	無回答	4人	0人
配偶者	いる	161人	133人
	いない	166人	111人
	無回答	10人	8人
年齢	29歳代以下	96人	110人
	30歳代	83人	77人
	40歳代	69人	23人
	50歳代以上	85人	41人
	無回答	4人	1人
経験年数	1年	43人	173人
	1年～5年	142人	70人
	6年～10年	93人	8人
	11年～15年	39人	0人
	16年以上	15人	0人
無回答	5人	1人	
雇用形態	正規職員	160人	38人
	非正規職員	168人	212人
	無回答	9人	2人
週勤務時間	平均値	37.36時間	47.61時間
	S D	7.92時間	1.71時間
夜勤	有	154人	165人
	無	178人	86人
	無回答	5人	1人

### 3.2 介護職員の3のストレス

日本と中国の介護職員へのアンケートから得られた結果を、勤務環境ストレス、対人関係ストレス、介護職の辛さ毎に集計し、因子分析に供し、日中両国のストレスの相違を解析した。

### 3.3 介護職員の勤務環境ストレス

#### 3.3.1 因子分析

最初に、17項目の平均値、標準偏差を算出し、次いで天井効果（得点4を超えるもの）およびフロア効果（得点1未満）の見られた6項目を分析から除外した。

得られた11項目に対して主因子法による因子分析を行った。固有値の変化から1因子の構造が妥当であると判断した。次に十分な因子負荷量を示さなかった1項目を分析から除外し、再度主因子法による因子分析を行った。因子のパターンを表5に示す。その際のクロンバックの $\alpha$ 係数を算出したところ、 $\alpha=0.918$ と十分な値を得た。

因子は10項目で構成されており、「休憩時間がとりにくい」、「残業が多すぎる」、「任されている仕事の量が多すぎる」など、ほぼ客観的勤務環境を示すものであるため、この因子を「介護職員の勤務環境ストレス」因子と命名した。

表5. 介護職員の勤務環境ストレスの因子負荷率

項目内容	因子負荷量
16 仕事以外の時間が十分とれない	0.828
11 任されている仕事が多すぎる	0.828
7 雇用が不安定である	0.767
14 仕事内容の指示が不十分である	0.748
15 自分なりに仕事内容を工夫する余地がない	0.740
13 その都度判断を求められて大変だ	0.699
5 残業が多すぎる	0.693
6 勤務時間帯が自分の希望通りにならない	0.675
17 仕事に対する家族や友人などの理解がない	0.658
4 休憩時間がとりにくい	0.654
累積寄与率	53.52%

#### 3.3.2 因子得点の日中間の比較検討

因子得点の平均値の日中間の比較を行うためt検定を行った。その結果、中国の方が日本より有意にストレスが強かった ( $t_{(566)}=15.09$ ,  $p<.01$ )。 (表6参照)。

表6. 日中別の介護職員の勤務環境ストレス因子得点平均値とSDおよびt検定の結果

介護職員の勤務環境ストレス	日本		中国		t 値
	平均値	SD	平均値	SD	
	-0.439	0.746	0.605	0.899	15.098 **
** $p<.01$					

#### 3.3.3 各項目の日中間の比較検討

図1に示すように、因子を構成している全項目について日中の評定平均値に有意差が見られ、中国の方が全ての項目で日本よりストレスが強いことが明らかとなった。

### 3.4 介護職員の対人関係ストレス

#### 3.4.1 因子分析

17項目の平均値、標準偏差から天井効果（得点4を超えるもの）およびフロア効果（得点1未満）の見られた4項目を分析から除外した。

寄与率と固有値の変化から1因子の構造が妥当であると判断した。次に残りの13項目に対して主因子法による因子分析を行った。因子のパターンを表7に示す。クロンバックの $\alpha$ 係数を算出したところ、 $\alpha=0.877$ と十分な値を得た。

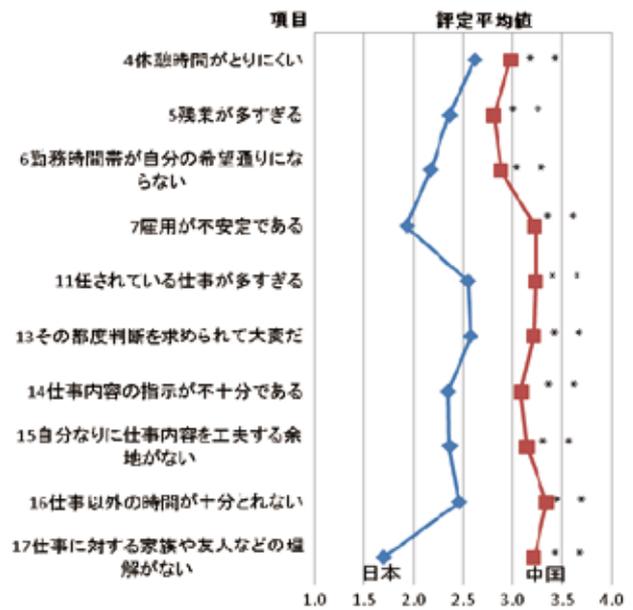


図1. 介護職員の勤務環境ストレスの日中比較 (\*\*:  $p<.01$ )

因子は13項目で構成されており、「仕事上の意味疎通連携がうまくとれない」、「他職種との連携がうまくとれない」、「よいと思っでることが利用者に理解されない」、「自分と合わない同僚がいる」、「経営理念や介護の基本方針が不明確である」など、ほぼ仕事に対する人間関係からの不安を示すものである。そこでこの因子を「介護職員の対人関係ストレス」因子と命名した。

表7. 介護職員の対人関係ストレスの因子負荷率

項目内容	因子負荷量
15 仕事上の意味疎通連携がうまくとれない	0.760
16 他職種との連携がうまくとれない	0.743
14 ケアの考え方や方法について意見交換が不十分	0.720
7 良いと思っでることが利用者に理解されない	0.664
8 利用者と家族の希望が一致しない	0.652
9 利用者の行動が理解できずに対応方法がわからない	0.638
3 介護事故で利用者にケガをさせてしまう不安がある	0.598
17 自分と合わない同僚がいる	0.565
12 経営理念や介護の基本方針が不明確である	0.540
2 利用者に適切なケアができていないか不安がある	0.488
11 介護職の将来性がない	0.472
5 何をやらしてもらっても当然と思う利用者がある	0.470
10 管理職の指導力がない	0.424
累積寄与率	36.54%

#### 3.4.2 因子得点の日中間の比較検討

因子得点の平均値の日中間の比較を行うためt検定を行った。その結果、中国の方が日本より有意にストレスが強かった ( $t_{(570)}=7.877$ ,  $p<.01$ )。 (表8参照)。

表8. 日中別の介護職員の対人関係ストレスの因子得点平均値とSDおよびt検定の結果

介護職員の対人関係ストレス	日本		中国		t 値
	平均値	S D	平均値	S D	
**p<.01	-0.256	0.731	0.342	0.907	7.877 **

3.4.3 各項目の日中間の比較検討

図2に示すように各項目の得点からみると、全13項目中「何をやらせてもらっても当然と思う利用者がある」、「自分と合わない同僚がいる」の2項目は、有意差が見られなかった。

「利用者に適切なケアができていないか不安がある」、「管理職の指導力がない」、「介護職の将来性がない」の3項目は、日本の方が中国より有意に高かった。

他の「介護事故で利用者にケガをさせてしまう不安がある」、「良いと思ってすることが利用者に理解されない」、「利用者や家族の希望が一致しない」、「利用者の行動が理解できずに対応方法がわからない」、「経営理念や介護の基本方針が不明確である」、「ケアの考え方や方法について意見交換が不十分」、「仕事上の意味疎通連携がうまくとれない」、「他職種との連携がうまくとれない」の8項目については、中国の方が日本より有意に高かった。

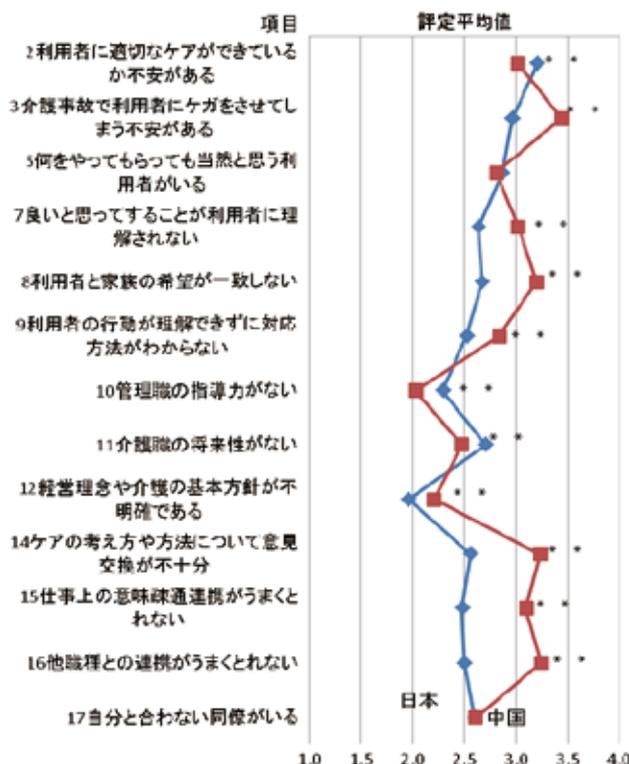


図2. 介護職員の対人関係ストレスの日中比較 (\*\*: p < .01)

3.5 介護職の辛さ

3.5.1 因子分析

17項目の平均値、標準偏差から天井効果(得点4を超えるもの)およびフロア効果(得点1未満)の見られた2項目を分析から除外した。

寄与率と固有値の変化から1因子の構造が妥当であると判断した。次に残りの15項目に対して主因子法による因子分析を行った。因子のパターンを表9に示す。クロンバックのα係数を算出したところ、α=0.678という値を得た。

因子は15項目で構成されており、「体も気持ちも疲れ果てたと思う」、「仕事の為に心にゆとりがなくなったと感じる」、「こんな仕事、もうやめたいと思う」など、ほぼ仕事に対する介護職の辛さを示すものである。そこでこの因子を「介護職の辛さ」因子と命名した。

表9. 介護職の辛さの因子負荷量

項目内容	因子負荷量
5 こんな仕事、もうやめたいと思う	0.839
2 職場に出るのが嫌になって家にいたいと思う	0.752
1 体も気持ちも疲れ果てたと思う	0.738
10 今の仕事は私にとってあまり意味がないと感じる	0.722
8 自分の仕事がつまらなく思えて仕方がない	0.715
7 同僚や入居者の顔を見るのも嫌になる	0.715
6 同僚や入居者と、何も話したくなくなる	0.697
3 仕事の為に心にゆとりがなくなったと感じる	0.686
17 細々と心配りすることが面倒に感じる	0.588
9 仕事の結果はどうでもよいと思う	0.575
15 この仕事は私の性分に合っていると思う	-0.522
14 我を忘れるほど仕事に熱中する	-0.525
11 仕事が楽しくて、知らないうちに時間がすぎる	-0.627
13 仕事を終え、今日は気持ちのよい日だったと思う	-0.680
12 今の仕事に心から喜びを感じる	-0.728
累積寄与率	45.94%

3.5.2 因子得点の日中間の比較検討

因子得点の平均値の日中比較を行うためt検定を行った。その結果、中国の方が日本より介護者のストレスの反応が有意に高かった(t<sub>(565)</sub>=8.304, p<.01)。(表10参照)。

表10. 日中別の介護職の辛さの因子得点平均値とSDおよびt検定の結果

介護職の辛さ	日本		中国		t 値
	平均値	S D	平均値	S D	
**p<.01	-0.271	1.038	0.375	0.707	8.304 **

3.5.3 各項目の日中間の比較検討

図3が示すように、15項目の内「同僚や入居者と、何も話したくなくなる」、「仕事を終え、今日は気持ちのよい日だったと思う」、「我を忘れるほど仕事に熱中する」の3項目に日中に有意差が見られなかった。

「仕事が楽しくて、知らないうちに時間がすぎる」、「今の仕事に心から喜びを感じる」の2項目は、日本の方が中国より有意に高かった。

その他の「体も気持ちも疲れ果てたと思う」、「職場に出るのが嫌になって家にいたいと思う」、「仕事の為に心にゆとりがなくなったと感じる」、「こんな仕事、もうやめたいと思う」、「同僚や入居者の顔を見るのも嫌になる」、「自分の仕事がつまらなく思えて仕方がない」、「仕事の結果はどうでもよいと思う」、「今の仕事は私にとってあまり意味がないと感じる」、「この仕事は私の性分に合っていると思う」、「細々と心配りすることが面倒に感じる」の10項目は、中国の方が日本より有意に高かった。

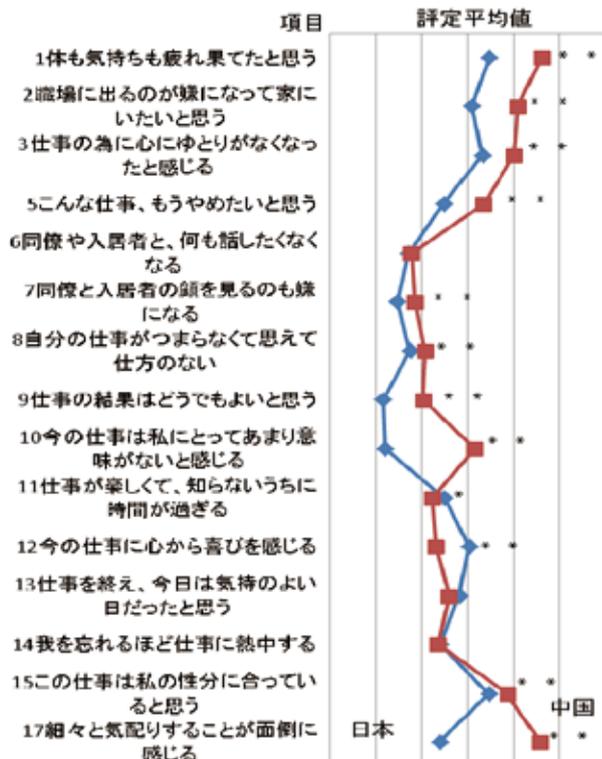


図3. 介護職の辛さの日中比較 (\*\*:  $p < .01$ , \*:  $p < .05$ )

#### 4. 考察

介護職員のストレスの実態を把握するために、介護業務の勤務環境、対人関係と介護職の辛さの3側面から日本と中国の介護者589名を対象として調査した。

調査した日中のデータを合わせ、因子分析した結果、各々1因子が得られ、それぞれ、「介護職員の勤務環境ストレス」、「介護職員の対人関係ストレス」および「介護職の辛さ」と命名した。以下では各因子に関して労働実態、社会的制度、社会的規範・価値観との関係で考察する。

なお、堀田ら(2010)の各ストレスに対する3因子が、今回の調査で1因子になったのは、文化や意識の差異により回答幅が広がり、因子負荷量に変化した結果によるものと考えられる。実際、同一質問紙を用いた堀田ら(2010)のバーンアウトもしくは本研究の「介護職の辛さ」では、前者の因子得点の高い3項目は「仕事が楽しい」(因子負荷率0.776)、「体を気持ちも疲れ果てた」(0.740)と「心から喜びを感じる」(0.720)に対し、今回の調査では、「もうやめたい」(0.839)、「嫌になって家にいたい」(0.752)と「体を気持ちも疲れ果てた」(0.738)と、因子の寄与が異なったものとなっている。

##### 1. 日中間での介護職員の勤務環境ストレス

介護職員の勤務環境ストレスに三つのカテゴリーが提唱されているが(堀田ら2010)、今回の分析では1因子が得られ、因子を構成している10項目すべてで中国の方が有意に高い結果が得られた。各項目の評定値により、日中間での因子得点の平均値の差は1.04と他の2ストレスの差と比較すると最大であった。

日本は中国より早めに高齢化社会に入ったため、高齢化社会に対しての人的、施設の及び制度的対応が進んでおり、中国より整備度が高いと言える。

一方、中国では高齢化率の急増に伴い、施設の入居率がますます高くなっているが、施設の従業員の人数は充足されておらず、中国の介護職員はその分の介護業務を負わされている(習2010)。勤務状況で、中国の方が日本よりも週約10時間長い労働、高い夜勤率、またアンケート結果から残業の多さや取りにくい休憩時間も、このことを反映している。

中国では親に対する「孝」の強い意識があるため、親の面倒・介護は子供がするものとの意識の下、介護業務に対する社会的理解が低いことがアンケート結果に反映されたものと考えられる。この他者を介護するという社会的無理解を反映して、現在の中国では、社会システムとして介護制度は未整備状態である。そのため正規の職業訓練を受けられずに、介護職の免許を持っていない多数の介護者が存在する(習2010)。これら介護者は介護現場の業務を理解しておらず、その都度の判断を求められるために、不満と不安を抱えている。この介護に対する社会的認知の弱さが、一方で雇用の不安につながっていると考えられる。

これらのことにより、中国での介護職員は勤務環境からのストレスを明らかに強く感じていることがわかる。

##### 2. 日中間の介護職員の対人関係ストレス

介護職員の対人関係ストレスにも三つのカテゴリーが提唱されているが(堀田ら2010)、今回の分析では、1因子が得られた。因子には13項目が含まれており、各項目の日中間での因子得点の平均値の差は0.60であり、他の2因子の差と比較すると最も低い。

有意差のない2項目のうち「何をやっても当然と思う利用者がいる」、「自分と合わない同僚がいる」という項目は、利用者から基本的な理解をもらえないことにより、ストレスを強く感じることを意味している。利用者には、よりよい介護サービスを提供した上で、利用者との相互交流が必要とされているが(習2010)、日中の介護職員はいずれもこの側面に同じ課題を抱えていることがわかる。

一方、日本の方が有意にストレスを感じている「利用者に適切なケアができていないか不安がある」、「管理職の指導力がない」、「介護職の将来性がない」は、日本での役割重視の傾向と、肉体的労働と賃金の問題を提起していると考えられる。

中国の方が有意にストレスを感じている8項目の結果から以下のことが示された。要介護者の介護は介護職員自身が持っている経験と技術に大きく依存している。しかしながら、中国の介護職員は職業研修を受けていないため、要介護者をケアする上での不安(ケガをさせてしまう、ケアの方法の適切性、意思疎通など)を抱えていることがわかる。更に、個人主張が強いため、被介護者とその家族の要望およびこれら両者との対人関係調整に強いストレスを感じている。中国の介護職員は、利用者への業務上の対人関係ばかりでなく、利用者家族との関係に対人関係ストレスを強く感じており、日中のストレスの質的な差が現れている。

##### 3. 日中間の介護職の辛さ

因子分析結果は、先行研究(堀田ら2010)の3つの因子と異なり1因子構造であり、それは15項目から構成された。各項目の日中間での因子得点の平均値の差は0.65で、他の2ストレスの差と比較すると中位であった。

有意差のない3項目「同僚や入居者と、何も話したくなくなる」、

「仕事を終え、今日は気持ちのよい日だったと思う」、「我を忘れるほど仕事に熱中する」は、日中同程度であることを示している。評定平均値からみれば、これらの項目の数値が比較的低いため、それほど重要ではないと思われる。

一方、「仕事が楽しくて、知らないうちに時間がすぎる」、「今の仕事に心から喜びを感じる」の2項目は、日本の方が中国より有意に高く、勤務環境ストレスで示されたように、勤務の環境条件や介護への社会的認知（価値観）及び対人関係の満足度から喜びを強く感じていることが伺える。

中国の方が有意にストレスを強く感じている10項目から、介護仕事への熱情、責任感、やりがいに対して、「疲れ果てた、嫌になった、心のゆとりがなくなった、やめたいと思う、つまらない、意味がない、性分に合っていない、面倒に感じる」という結果は、中国の介護職員は日本よりバーンアウト状態に近いことを示している。

これらの結果は、日中両国介護職員の介護への目的意識や認識は一致しているものの、中国の方が介護職の経験の短さ（若年であること）、介護現場の仕事の量の多さおよび広範囲な要求で、介護職の辛さの差が直接強く表出したものだと考えられる。これらは、上記した社会的制度、規範・価値観を反映した結果である。

## 5. 提言

今回の分析結果により、日中の介護職員の差が勤務環境ストレスと関連しながら、介護職員の対人関係ストレスと介護職の辛さに繋がっているということが明らかになった。

日本は中国より先に高齢化社会に入り、福祉事業はすでに成熟段階である。一方、中国はまだ先進国を模倣している模索段階であり、施設・制度・人材の整備状況の問題とそれに関連する規範が背景に控えている。

本研究では、介護職員の現状とその原因を三つの側面から検討した。中国での課題は、ある部分日本での課題と重複するところがある。堀田ら（2010）は、日本の高齢者介護における雇用管理上の課題として、1）緊急事態発生時の相談体制の充実、2）若年介護者での低い満足度と高いバーンアウト徴候に対し、相談やアドバイスの場と成長の実感の付与、3）研修や対応体制による雇用管理、4）上司や先輩との職場全体の課題共有の機会設定、を挙げている。

しかしながら、日中での比較を通して中国の介護職員は勤務環境ストレスをより強く感じており、バーンアウト状態に近いことが示された。従ってこれからの中国の介護職員ストレスを緩和するために、日本での課題を踏まえながら、中国が重視すべき具体的な提言を以下に示す。

第一に、中国介護職員の勤務環境ストレスに着目し、介護職員に対しても、要介護者に対しても、介護サービスを提供できる高齢者住宅の数を増やしていく。日本のように地域と連携し、地域に合わせた高齢者専用住宅を作り、それに介護サービスを提供するシステムを構築する。

第二に、中国では介護人材を育成する専門学校がほとんどないので、専門的な介護サービスを目指し、介護人材育成事業をスタートさせる。またその際現在の日本の介護福祉士のような資格制度

を導入する。今まで介護者は専門的な訓練が受けられないため、介護の質が保証できなかった。専門的な訓練を受けることにより、介護職員同士、介護職員と要介護者、介護者と施設の管理者との交流が円滑に進むことが期待される。

第三に、介護職員が持つストレスを直接的に緩和するための心理相談という制度や仕組みができていない。日本の施設に設置されている心理相談制度のように、介護者と要介護者に対するカウンセリングを導入する。

第四に、介護職員自身は自分の専門スキルを向上させながら、新たに介護職のやりがいを作り出し、介護職員と要介護者との間に相互交流を作り上げる。

最後に、介護職に対する社会的地位を向上させる。この課題は、上記の社会制度の課題とは異なり、社会的な規範や価値観と関連しており、長期の課題として取り組む必要がある。しかしながら、上記の提言に従って介護職員の労働状態が良くなり、要介護者が良いサービスを得られるようになれば、徐々に介護職が認知され、地位が向上すると期待できる。

以上は、本研究での分析結果からの提言であるが、まだ不完全なものであるため、さらなる検討が必要であろう。

## 引用文献

- 堀田 聡子・佐藤 博樹 2010 介護職のストレスと雇用管理のあり方：高齢者介護施設を取り上げて 季刊社会保障研究 第46巻第2号 131-177
- 稲谷 ふみ枝・津田 彰・村田 伸・神蘭 紀幸 2008 高齢者介護施設職員の精神的健康度に対するワークストレスの認知的評価の影響 Kurume University Psychological Research NO.7 35-40
- 内閣府 2013 平成24年版高齢社会白書 [www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/index-w.html](http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/index-w.html)
- 日経ビジネス 2013 解決不能な高齢化が中国を襲う 2013年3月7日 [business.nikkeibp.co.jp](http://business.nikkeibp.co.jp)
- 王 国忠 2005 中国の都市部における一人暮らし老人の介護問題に関する一考察 長崎純心大学・人間文化研究 3 53-63
- 習米娜 2010 養老院の物語 中国社会科学出版社 204-231
- 張 恺梯・郭平 2009 中国人口高齢化与老年人状况藍皮書 133-163, 289-311