外国人介護職による介護について要介護者の家族がもつ意識

中 友美

日本大学大学院総合社会情報研究科

Opinions of patients' families regarding foreign workers' nursing care for their family members in Japan

NAKA Tomomi

Nihon University, Graduate School of Social and Cultural Studies

This study sought the opinions of patients' families regarding foreign workers' nursing care for their family members. A total of 200 people completed a questionnaire via the Internet and provided their opinion regarding what care they wanted their family members to receive from foreign care workers. Results showed that "shopping" and "cooking" were less accepted than other matters such as "meal care" and "cleaning and washing." "Shopping" and "cooking" are closely related to Japanese (food) culture; hence, these matters were less accepted by Japanese people.

1. 問題と目的

日本では少子高齢化が進んでおり、高齢者人口の総人口に占める割合は、2015年9月時点で26.7%に達していると報告されている(総務省統計局, 2015)。今後、高齢者人口の増加に伴い、介護が必要な高齢者の数も増加していくことが予想される。その一方で、日本における介護職の人材不足は年々深刻化しており、現代の日本が抱える大きな問題の一つとなっている。

日本において、外国人労働者の数は増えると予想されており(e.g., 国土交通省, 2003)、そのような状況下において、外国人労働者が人材不足を補う労働力として期待されている(e.g., 読売新聞, 2014)。日本は、2008年よりEPA(経済連携協定)に基づき、医療および介護分野において外国人の受け入れを開始した¹。既にフィリピン、ベトナム、インドネシアの東南アジアを中心とした介護人材が日本にて就業中である。その後、介護福祉士候補者を受け入れることのできる施設要件の拡大等が検討されている(外国人介護人材の受け入れの在り方に関する検討会, 2015)。加

えて、慎重論もあるものの(e.g., 日本介護福祉士会, 2015)、外国人技能実習生制度に介護分野が加えられることも検討されている(北沢, 2015)。今後、外国人の介護職の数が日本において増加することが予想される。

外国人介護職の受け入れは、人材不足の問題を低減する可能性があるだろう。しかし、現時点において、外国人の介護職が日本で定着するには、さまざまな障壁があると考えられる。

例えば、利用者とのコミュニケーションの問題が考えられる。介護の現場において、介護職と利用者やその家族などとの間のコミュニケーションは不可欠である。適切なコミュニケーションがとれることは、日本人の同僚や介護サービス利用者にも外国人介護職が心理的に受け入れられるかにおいても重要な要素であると考えられる。利用者に受け入れられなければ、それはストレスとなり、定着を阻害すると考えられる。加えて、適切なコミュニケーションを取れることは、技能を身に着けることも促進すると考えられる。

医療や介護の職場において、外国人とともに勤務する職員に対しての調査はいくつか存在する。例え

¹ ただし、EPAに基づく受け入れは、労働力不足への対応として行うものではないとされる(厚生労働省, 2013)。

ば看護師について調査した高橋(2014a, 2014b)の調査や、介護職について調査した中(2015)などがある。

ベトナム人、フィリピン人、インドネシア人との協働を想定した中(2015)による日本人介護職の意識調査では、日本人介護職の3か国の人々との協働について、中立(理論的な中央値)からやや肯定的よりであることを表す数値が得られた。日本人介護職が、外国人の介護職と協働することについて、少なくとも、強く否定的な意識を持っていないことが示唆された。

一方、日本で実際に介護サービスを利用する側が持っている、外国人介護職に対する意識を調査した研究はほとんど見られない。

介護サービスの利用者を対象としたものではないが、病院の利用者を対象に、外国人看護師に対する意識調査を行ったもので、竹内(2011)や宮下・廣川・丹野(2006)の調査が存在する。竹内(2011)は、ベトナム人看護師10名が勤務する病院の患者、およびその家族に対する調査を行った。その結果、「日本人との違い」について、「あった」「少しあった」との回答は20%程度、「外国人による看護経験上で困ったこと」は、「なかった」「あまりなかった」が89%程度であった。外国人看護師が当該病院において、日本人の患者・家族に受け入れられていることが伺える。竹内(2011)の報告は、実際に外国人看護師と関わった利用者の意識を調査した点で意義があると考えられる。

また、宮下他(2006)は、病院の整形・形成外科の患者を対象に外国人看護師の受け入れに関する調査を行った。その結果、病院や地域看護の領域において、全体としては外国人看護師の受け入れに賛成する意見の方が多かった一方で、高年齢層で反対傾向が強かったことが報告された。

しかし、竹内(2011)の報告は、患者本人と家族への調査結果を合算しており、患者、家族のいずれの意見が反映されたものであるかは明らかとされていない。また、竹内(2011)、宮下他(2006)の調査は、一病院の患者、家族を対象としたものであり、一般化の可能性についても検討の余地が残る。

加えて、病院の看護師と介護サービスの介護職員では、共通する部分もあるが、一方で利用者の意識

が異なる可能性も考えられる。特に、介護サービスにおいては、介護される本人のみならず、その家族にも受け入れられることが、外国人の職員が定着することに繋がると推察される。そこで、本研究では、外国人の介護職スタッフによる介護に対しての利用者の家族の意識を明らかにすることを目的とする。

2. 方法

2.1 調査対象者および倫理的配慮

調査参加者は、インターネット調査会社に依頼し、同社に登録しているアンケートモニターから募集した。本調査以前に、「同居している身内に介護が必要な人がいる」として情報を登録しているモニターに依頼メールが送付され、期間内に200名(20~79歳、平均年齢51.9歳、中央値53歳)からの回答を得た。なお、調査時期は、2014年7月であった。

本研究の調査対象者は、モニターとして登録する際に、個人の特定をできなくした上で、第三者に回答内容が明かされる場合があることに同意している。本研究の対象者は、すべて上記のモニターを対象としており、回答をもって調査への同意を得たものとした。

2.2 調査項目

2.2.1 回答者の属性についての項目

回答者の属性について、性別、年齢、介護対象、利用しているサービス「宿泊あり(1ヶ月未満)」、「宿泊あり(1カ月以上)」、「通所・日帰り」、「訪問」、「その他」について回答を求めた。

2.2.2 介護サービスの内容ごとに見た、外国人による介護サービスに関する意識

「買い物」、「掃除・洗濯」、「料理」、「入浴・清拭・洗髪」、「排泄」、「マッサージ・リハビリ」、「食事介助」、「その他」について、「介護サービス職員が外国人で、かつ介護負担額が日本人職員によるサービスの場合と変わらない場合、以下のサービスを利用しても良いと思いますか。それぞれお気持ちにあてはまるものをお答えください。」と尋ね、「1. まったく利用したくない」～「5. とても利用したい」の5段階で回答してもらった。

Table 1. 回答者の属性内訳

性別	男性	105
	女性	95
年齢	20～29歳	9
	30～39歳	20
	40～49歳	49
	50～59歳	72
	60～69歳	41
	70～79歳	9
介護対象 ^a	祖父	7
	祖母	15
	義祖父	3
	義祖母	7
	父	45
	母	87
	義父	8
	義母	18
	夫	12
	妻	8
	兄弟姉妹	2
子供	8	
その他	8	
利用しているサービス ^{ab}	宿泊あり (1ヶ月未満)	43
	宿泊あり (1ヶ月以上)	19
	通所・日帰り 訪問	105
	訪問	59
	その他	17

a) 複数回答を認めているため、合計は他の項目と異なる。

b) 「サービスを利用していない」とした回答者が37名いた。

さらに、同様の項目について、「もしも同様のサービスが受けられて金額負担が小さくなる場合」についての評定を同様に求めた。金額の要因により受け入れられる度合が高まるのであれば、心理的にまったく受け入れられない項目ではないと考えられるからである。

2.2.3 外国人スタッフによる介護サービスへの抵抗感の理由

「あなたは、介護サービスの職員が外国人であつ

た場合、介護サービスを利用しても良いと思いますか。お気持ちにあてはまるものをお答えください。」と尋ね、「1. まったく利用したくない」～「5. とても利用したい」の5段階で回答してもらった。さらに、「1. まったく良いと思わない」「2. あまり良いと思わない」のいずれかを選択した回答者には、その理由を自由記述にて尋ねた。

3. 結果²

3.1 回答者の内訳

回答が得られた回答者の属性内訳は、Table 1の通りであった。50歳代が最も多く、介護対象では(義)父母が最多であった。

3.2 介護サービスの内容ごとに見た、外国人による介護サービスに関する意識

サービス内容ごとの平均値と標準偏差を Table 2に示した。なお、「サービスを利用していない」と回答した37名は分析から除外した。

まず、参考として、サービス許容について中立的な態度を表す数値(理論的中央値 3)との差異を検討する。本研究で検討した項目中では、「買い物」、「料理」は3を下回った。参考として、 t 検定を行ったところ、いずれも有意に3を下回っていた(買い物: $t(162)=3.00, p=.003$; 料理: $t(162)=2.95, p=.004$)。また、「マッサージ・リハビリ」、「食事介助」は、3を有意に上回っていた(マッサージ・リハビリ: $t(162)=2.80, p=.006$; 食事介助: $t(162)=2.38, p=.019$)。

「買い物」、「料理」については、中立的態度(理論的中央値)との比較からは、本研究の調査参加者は、サービスを利用することについて否定的であることが示唆された。

3.3 外国人による介護サービスに関する意識の項目間および金額負担による差異

サービス項目間の許容度の違い、およびサービス項目によって金額負担の差異の影響が異なるか否かを検討するため、サービス項目ごとの平均値の違い

² 統計的な分析には、HAD 15.00 (清水, 2016)および、R 3.2.5 (R Core Team, 2016)を使用した。

Table 2. 外国人介護職によるサービスに対する利用許容度

サービス内容	金額が同等 平均値(SD)	金額が下がる 平均値(SD)
買い物	2.77 (0.99)	3.10 (1.08)
掃除・洗濯	3.04 (1.01)	3.33 (1.10)
料理	2.76 (1.04)	3.07 (0.99)
入浴・清拭・洗髪	3.13 (0.98)	3.41 (1.03)
排泄	3.13 (1.03)	3.36 (1.04)
マッサージ・リハビリ	3.21 (0.98)	3.47 (0.97)
食事介助	3.18 (0.96)	3.33 (0.97)
その他	3.08 (0.86)	3.23 (0.89)

について、「その他」を除いた7項目について、項目(7)×金額負担(2)の2要因対応ありの分散分析を行った。その結果、項目の主効果($F(3.53, 571.13)=20.84^3$, $p<.001$, $\eta^2=.017$)、および金額負担の主効果が有意であった($F(1, 162)=34.91$, $p<.001$, $\eta^2=.023$)。また、交互作用は有意傾向($F(5.01, 811.58)=1.98^3$, $p=.078$, $\eta^2=.001$)であった⁴。

まず、主効果について検討する。項目ごとの差異について、Holm法による多重比較を行ったところ、(1)「買い物」と「料理」の差は、有意ではなかった。(2)「掃除・洗濯」、「入浴・清拭・洗髪」、「排泄」、「マッサージ・リハビリ」、「食事介助」のそれぞれの差も有意ではなかった。(3)1および2で示した組み合わせ以外について、すべて差は有意であった($p<.05$)。すなわち、「買い物」と「料理」が他の項目よりも利用したくないと判断されていた。

³ Huynh-Feldt-Lecoutre の ϵ により自由度を調整した。

⁴ 参考として、単純主効果の検定およびその後の下位検定も行ったところ、項目の単主効果は、金額負担が変わらない場合、金額負担が小さくなる場合のいずれにおいても有意であった($ps<.001$)。Holm法による多重比較の結果、差異が見られたのは、交互作用を考えない全体での分析と同様の組み合わせであった。また、金額負担の主効果もすべての項目で有意であり、金額負担が少ない場合の方が、利用してもよいと判断されていた($ps<.003$)。

従って、交互作用は有意傾向であったものの、単純主効果検定およびその下位検定の結果は、主効果を分析した結果と一貫しており、要因の組み合わせによる違いは、平均値の差からは認められなかった。

また、金額負担については、「負担が小さい」場合の方が、平均値が高く、利用してもよいと判断される傾向にあった。

サービス許容度について、項目間の差異および金額の低下による全体的な許容度の上昇は見られたが、金額負担低下による項目ごとの許容度の違いは認められなかったと考えられる。

3.4 外国人介護職による介護サービスへの抵抗感の理由

「あなたは、介護サービスの職員が外国人であった場合、介護サービスを利用しても良いと思いますか。」について、否定的な選択肢(「1. まったく良いと思わない」「2. あまり良いと思わない」のいずれか)を選択した者が記述した、その理由を分類した。その結果、大まかに3カテゴリに分類された。1つ目は、「言葉・文化・風習の違いへの不安」を指摘するものであった。例えば、「言葉や習慣の違いによる行き違いの可能性が高いから」、「日本文化や習慣、慣習が理解できるか心配」などの回答が見られた。

2つ目は、「外国人だから(具体的理由なし)」と解釈された。明確な理由は記載されていないが、「日本人に介護してもらいたいから」あるいは「外国人に介護されるのに抵抗がある」などというものであった。

3つ目は、「外国人でも日本人でも他人に介護を任せたくない」というものであった。

内訳について Table 3 に示した。もっとも多いのは、「言葉・文化・風習の違いへの不安」であり、全体の半数以上(55.6%)を占めた。「外国人だから(具体的

Table 3. 外国人介護職に対する抵抗感の理由

回答カテゴリ	人数	割合
言葉・文化・風習の違いへの不安	45	55.6%
外国人だから（具体的理由の記載なし）	9	11.1%
外国人でも日本人でも 他人に介護を任せたくない	6	7.4%
その他	21	25.9%
計	81	100.0%

理由の記載なし)」の回答も含めると、全体の66.7%を占めた。また、「外国人を含めてそもそも他人に介護を任せたくない」と、という趣旨の回答が7.4%を占めた。その他は、「なんとなく」など具体性を欠くものや、分類が困難なものであった。

4. 考察

本研究では、介護が必要な人の家族を対象とし、外国人によるサービスの受容に関する意識を調査した。

4.1 介護サービスの内容ごとに見た、外国人による介護サービスに関する意識

項目別に利用に関する意識を比較したところ、「買い物」「料理」が他の項目と比較して、外国人介護職によるサービス利用について否定的に判断されていた。また、この2項目だけが今回調査した項目のうち、中立的な態度を反映していると思われる数値(理論的中央値)を下回っていた。

これらの項目には、どのような特徴があると考えられるだろうか。

まず、「買い物」については、金銭的なやり取りが発生することがその一要因として考えられる。これは外国人介護職に限ったことではないが、他者に金銭の支払いを代行してもらうことへの不安が、サービス利用許容度の低さにつながっている可能性が考えられる。

一方、「料理」については、献立や味付けが利用者にとって合うものであるかどうかについての不安が、サービス利用許容度の低さにつながっている可能性がある。外国人介護職が日本の食文化や風習について十分理解していないと捉えられており、サービス利用許容度が低かった可能性が考えられる。

食事は、生活の最も基本的な要素の一つであると

考えられる。「食事介助」よりも「料理」や「買い物」の許容度が低かったことも考慮すると、「買い物」にも、献立や食材を選択する要素が含まれており、食事とも密接な関係がある項目であると解釈出来る。

「買い物」「料理」の2項目が他の項目に比べ、利用許容度が低かったことの一因は、食事が各国の文化と密接に結びついており、その理解が適切な介護職に求められていることにあるのではないかと考えられる。

中(2015)の日本人介護職に対する調査においては、「ベッドメイキング」などの、利用者やその家族との直接的なコミュニケーションの必要性が低い項目は、他の項目と比べて「外国人介護職に任せてもよい」と判断されやすかった。利用者の家族にとっては、コミュニケーションの必要性の多寡のみでは、サービス利用への許容度が決定されない可能性があることを示唆している。

4.2 外国人介護職による介護サービスへの抵抗感の理由

外国人介護職によるサービス提供に対して否定的な理由について、本研究の参加者において、その理由として最も多かったのは、言葉・文化・風習の違いへの不安であり、半数以上の参加者が回答していた。容易に予想できることではあるが、外国人介護職への不安の多くは、コミュニケーションが適切に取れるだけでなく、日本に独特の文化や風習、あるいは日本語の中でも擬音語・擬態語の理解がなされるかどうか起因していると考えられる。

また、介護サービスを利用している要介護者の家族は外国人を受け入れられるが、高齢である被介護者本人が外国人を受け入れられるかについての不安を述べた回答も見られた。宮下他(2006)の調査でも高齢者層の方が、外国人看護職の受け入れについて

れに関する意識調査 日本看護学会論文集 看護
総合, **44**, 252-255.

竹内美佐子 (2011). 外国人看護師に対する患者、
家族の意識調査 看護展望, **36**, 759-765.

読売新聞 (2014). 社説 外国人労働者 活用策を幅
広く議論する時だ 4月12日 朝刊

(Received:May 31,2016)

(Issued in internet Edition:July 1,2016)