

外国人介護職員受け入れに関する展望と課題 —介護職の抱える問題と外国人に特有の問題—

中 友美

日本大学大学院総合社会情報研究科

A Review of Acceptation of Foreign Care Workers —Problems between Japanese and Foreign Care Workers—

NAKA Tomomi

Nihon University, Graduate School of Social and Cultural Studies

A shortage of qualified health care workers in Japan is a growing problem. Recently, foreign care workers have been accepted from Southeast Asia. Various problems confront foreign care workers and their Japanese colleagues. First, care work is a difficult job, even for Japanese employees; the rate of people leaving the job is high. Care workers' professionalism is ambiguous, and their roles frequently cause stress. Sometimes they are vulnerable to burnout. Second, foreign workers are confronted with language gaps, differing customs, and other cultural differences. Their Japanese colleagues may be stressed by navigating these differences. Here, the effectiveness of cooperation among workers from different cultures is discussed.

1. はじめに

日本における高齢化率の高まりが予想されることから、介護人材に対する需要が今後さらに高まることが予想される。しかし、介護職は、その需要の高まりに反して、その離職率の高さや採用率の低さが指摘され(e.g., 介護労働安定センター, 2014)、人材確保が困難な状況が生じている。

一方で、外国人の介護職人材の受け入れが始まっている。2015年4月現在、日本とインドネシア、フィリピンおよびベトナムとの、経済連携協定(EPA)に基づき、当該国からの外国人看護師・介護士が受け入れられている¹。また、外国人技能実習制度²の対象職種に介護分野が加えられる方針が固められたことが報じられた(読売新聞, 2015)。どのような人数、

期間、条件で外国人介護職が日本で就労することとなるのかは、現時点では不透明な部分も残されている。しかし、今後の日本国内において、外国人の介護職従事者が一定数増加することが予想される。

日本国外出身の介護職であっても、職場で最終的に求められる職務内容は、基本的に同一であると考ええると、日本人にとっての職場定着を妨げる要因は、外国人介護職についても当てはまる部分が多いと推察される。加えて、言語や生活習慣の異なる国の出身者であることによる特有の問題も発生し得るであろう。

現時点における、国内の介護職に関する調査や研究は、日本人を対象としたものが大半であり、外国人介護職に関する問題を扱った研究はまだ多いとはいえない。

本稿では、まず前半にて、これまでに日本の介護職の離職や定着を妨げるとされてきた諸要因、特にストレス要因に関して概観する。そして、後半にて外国人介護職の受け入れと関連して、どのような問題が発生すると予想されるか、どのような研究が求

¹ ただし、EPAに基づく受け入れは、看護・介護分野の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)。

² 技能実習制度についても、その趣旨は日本において実習生が技術を身につけ、出身国への技術移転を図ることであり、人材不足解消が直接の目的ではない。

められているのかについて考察を行う。

2. 介護職の離職要因に関する先行研究

介護職の需要が高まっている一方で、介護職の離職率が高いことから、その離職要因や職務継続動機について多様な検討が行われてきた(e.g., 介護労働安定センター, 2014; 永井・小野, 2008; 小木曾・阿部・安藤・平澤, 2010; 大和・立福, 2013; 佐藤・澁谷・中嶋・香川, 2003; 谷口・原野・桐野・藤井, 2010)。

例えば、大和・立福(2013)は、2006年の介護労働安定センターによる調査の個票データを分析した。その結果、入職後の教育・研修がある施設では、離職率が低く、OJTの実施がある施設では離職率が高いことが明らかにされた。賃金の高低と離職率との関連はみられず、単に金銭的な条件を改善するだけでは離職率を引き下げるには十分でないことが示唆された(大和・立福, 2013)。

また、小木曾他(2010)は、介護職・看護職を対象として、離職・転職意志と職務領域別の満足度との関連を検討した。その結果、離職意志(他の介護施設等への職場を変える意志)と、「職場の管理」に対する満足度との関連、転職意志(介護職以外に就く意志)と「仕事の誇り」に対する満足度との関連が示された。また、離職・転職意志と給料に対する満足度の関連は見られなかった。

介護労働実態調査(介護労働安定センター, 2014)においては、全体の約44%の調査対象者が賃金に不満を訴えており、金銭的な面での待遇を改善していくことも重要な課題であると考えられる。しかし、大和・立福(2013)や小木曾他(2010)の研究結果を参考とすると、金銭面以外での教育・研修・管理といった金銭的な側面以外での対応も、職員の定着のために重要な要素であると推察される。

3. バーンアウト

3.1. ヒューマンサービスにおけるバーンアウト

介護職は、看護職や医師などと共に、ヒューマンサービス(顧客にサービスを提供することを職務としている職業の総称)の代表例として挙げられる(久保, 2007)。

特に、ヒューマンサービスにおけるストレス反応

の典型例の一つとして挙げられるのが、バーンアウト(燃え尽き症候群)である。バーンアウトは、特にヒューマンサービスにおいてしばしば見られる感情的消耗や、サービス対象者への冷淡化を伴う症候群とされ(Maslach & Jackson, 1981)、医師、看護師、教師などの職業を中心として研究がなされてきた。近年においても、看護職(e.g., 眞鍋・小松・岡山, 2014)や教師(e.g., 水澤・中澤, 2014)等の職種について、知見の蓄積が進んでいる。

3.2. 高齢者介護職におけるバーンアウト

介護職や社会福祉職についてもバーンアウトの観点からの研究が蓄積されてきている(e.g., 藤野, 2001; Fujiwara, Tsukishima, Tsutsumi, Kawakami, & Kishi, 2014; 川野・矢富・宇良・中谷・巻田, 1995; 諸井, 1999; 永井・小野, 2008; 小野寺・畦地・志村, 2007; 義本・富岡 2006, 2007)。

例えば、小野寺他(2007)は、老人福祉施設職員を対象として、バーンアウトの度合いを測定するためにしばしば用いられる Maslach Burnout Inventory³(MBI)の日本語版を用い、ストレス尺度との関連を検討した。ストレスをどのような要因から感じているかを測定するためのストレス尺度は「上司とのコンフリクト」「仕事の負荷⁴」「利用者とのコンフリクト」「同僚とのコンフリクト」の4因子から解釈された。MBIの因子分析結果における「疲弊感(情緒的消耗感に対応)」「脱人格化」とストレス評価尺度の4因子すべてにおいて正の相関が認められたことから、介護職においても、業務の負荷の大きさに加えて対人コンフリクトがバーンアウトの一因であることが示唆された。他にも、Fujiwara et al. (2014)や川野他(1995)などによって、対人コンフリクトとバーンアウトの関連が報告されてきた。

ヒューマンサービスの特徴である、サービスの受

³ 「情緒的消耗感(過剰な情動的負荷や情緒的消耗感)」、「個人的達成感の低下(無能力感や達成感の低下)」、「脱人格化(サービスの受け手に対する無感情や達成感の低下)」の3因子から測定される。

⁴ ストレス評価尺度を開発した矢富・中谷・巻田(1991)では、「介護的仕事」と「事務的仕事」の2因子に分かれていたが、小野寺他(2007)では、1因子として解釈された。

け手やその家族とのコンフリクトが、介護職のストレスの重要な要因の一つであると考えられる。さらに、それに加えて同僚や上司とのコンフリクトも、バーンアウトに繋がりうるストレスである可能性が示唆された。

実際に、2012、2013年実施の調査において、介護職の離職要因として最も多いのが、「職場の人間関係の問題」であったことが明らかとなっている(介護労働安定センター, 2013, 2014)。職場における良好な人間関係の構築は、介護職の定着を促進するために、重要な点の一つになっていると考えられる。

4. 高齢者介護職の職業的特徴

ヒューマンサービス職の一つに分類される介護職であるが、他のヒューマンサービスとどのような違いがあると考えられるだろうか。ここでは、しばしば介護職研究において比較されることがある看護職(e.g., 福岡, 2013; 義本・富岡, 2006)との対比からその特徴について検討する。

川野他(1995)は、高齢者介護の職場の特徴として、(1) 人が人の生活を支援する職務であり、定型化しにくい、(2) 個々の仕事の到達度を生産高のような指標で評価できない、(3) 仕事の種類は多く、限られた時間ですべてを完璧にこなすことは難しい、の3点を挙げた。また、諸井(1999)は特別養護老人ホームにおける介護職の職業的特徴として、“長期化した入居における安寧がサービス目標であり、入所者が高齢であることから、目標達成が困難である”ことを指摘した。

特に、川野他(1995)が指摘する(2)については、看護職と比較した場合では、特徴的な点であると考えられる。看護職においても、生産高などの指標を用いて到達度を評価することは、一般的な企業の職員などと比べれば実現しにくいであろう。この点は、介護職・看護職に共通する特徴であると考えられる。しかし、看護職においては、慢性疾患の長期入院のような場合を除けば、退院や手術の成功といった、サービス提供相手に関するポジティブで明示的なイベントが存在することが多いのではないかと考えられる。そのような目標として時期や成果の見通しが立てやすいイベントが存在することは、職員の動機

づけの維持やストレスの低減に繋がると予想される。

一方、高齢者介護職の場合は、諸井(1999)が指摘するように、利用者が何らかの疾病にかかっている場合が多く、体調が良くなり退所することも相対的に少ないと推察される。“長期化した入居における安寧”(諸井, 1999)は、適切に現状を維持することを意味すると考えられ、退院や手術の成功といった、ポジティブで明確なイベントを将来に予期することが難しいのではないだろうか。介護施設のあり方の変遷に伴い、利用者にとって“幸福な”看取り”のあり方(e.g., 高橋, 2012)など、目標として設定しうる可能性のある考え方も提案されているが、現状では、先述のような、明確な目標やイベントを想定しにくい状況は継続しているのではないかと推察される。このような職業的特徴は、業務に対する具体的な目標を見出すことを難しくし、動機づけを低め、離職意志に繋がる可能性がある。

5. 役割ストレスと介護職の専門性

5.1. 役割ストレス

先に、ヒューマンサービスにおける典型的なストレス反応であるバーンアウトと対人コンフリクトの関係から知見を概観した。介護職のストレス要因として、職業における役割に着目した役割ストレスが、しばしば検討されてきた(e.g., 金原・岡田・白澤, 2012, 2013; 佐藤・澁谷・中嶋・香川, 2003)。

役割ストレス概念は、Kahnら(Kahn, Wolfe, Quinn, Snoek, & Rosenthal, 1964, 奥田・岡田・篠塚(訳), 1973)によって提唱されたものであり、組織や集団の特質から、個人が職務において自分の役割義務を果たそうとするときに感じる困難や矛盾であると定義されている。

金原他(2012)は、介護職と看護職の連携という観点から、介護職の役割ストレスを調査した。平成24年から、「痰の吸引等」が、介護職員によっても一定の条件下で実施が可能になるなど、介護職と看護職の役割分担が曖昧になってきていることが指摘されている(金原他, 2012)。こうした背景を受け、金原他(2012)は、介護施設における介護職を対象とし、看護職との連携における役割ストレスを検証した。

Kahn et al. (1964)は、役割ストレスは以下の3つのストレス要因として以下の3つを提唱した:「役割葛藤」(2人以上人からの異なる役割を期待される)、「役割曖昧性」(果たすべき役割、仕事内容、手順が明らかでなく、責任の所在や範囲が不透明)、「役割過剰」(物理的、能力的に処理できる以上の業務を求められる)。金原他(2012)では、役割ストレスは、「業務分担の認識相違から生じる困難感」「職能を発揮できない不全感」「役割過剰」の3因子から解釈された。個人属性の観点からは、役職についていると、「役割過剰」ストレスが高いことが明らかとなった。一方、「職能を発揮できない不全感」は、役職にない人の方が高いことが明らかとなった。

また、金原他(2013)は、さらに役職の有無別に、役割ストレスとバーンアウト傾向との関連を検討した。その結果、役職者(管理職や何らかのリーダーを担う者)については、「職能を発揮できない不全感」がバーンアウト傾向との関連が見られた。一方、非役職者では、「職能を発揮できない不全感」に加え、「相対的な役割過剰感⁵」と、バーンアウト傾向との関連が見られた。一方、「相対的な役割過剰感」の得点そのものは、役職者が非役職者よりも有意に高くストレス自体は、役職者の方が感じていた(金原他, 2013)。

また、佐藤他(2003)は、介護福祉士を対象に調査を実施し、「役割葛藤」「役割曖昧性」と離職意向との関連を検討した。「職務における情緒的緊張」を媒介とするモデルが検討された結果、「役割葛藤」「役割曖昧性」は、離職意向に対して、直接的な有意なパスは見られなかったが、「職務における情緒的緊張」を媒介した影響が示唆された。

近年の介護職を取り巻く状況は、一部の医療行為の解禁など、大きく変化を続けている。そのような状況下で介護職に求められる「役割」も同様に変化していると考えられる。求められる役割の変容は、職員が認識している役割とのずれを生み、そのことがストレス要因になっている可能性が示唆されている。

5.2. 介護職の専門性

⁵ 金原他(2012)における「役割過剰」と対応する。

役割ストレスは、介護職の専門性とも大きく関わる。金原他(2012)が指摘したように、介護職が担うべき業務の変容は、介護職の役割ストレスを増大させている可能性がある。

柘崎・中村(2014)による介護福祉士養成施設教員に対する半構造化面接からも、医療的ケアが介護職の業務に加えられることによる「専門性の変容危機」があることが報告された。介護職の専門性は、未だ厳密に確立しているとはいえず、近年も介護職の専門性に関する調査が引き続き実施されている(e.g., 安, 2014)。

先述した通り、介護職の職業的特徴の一つとして、その業務が施設における利用者の安寧が目的となっていることが挙げられ、その具体的な成果や目標が評価しにくい。また、業務内容の変容がある一方で、無資格者であっても業務につくことができる場合もあるなど、「介護職とは何を担う者なのか」ということが、現状では曖昧になっていることが推察される。介護職の専門性や明確な職業像の確立が求められていると考えられる。

6. 国内における介護職が抱える問題

以上のように、国内において介護職は、職業的な特性からストレスを受けやすいと考えられる。また、職務上の目標設定や成果の評価が困難であるという従来からの職業的な特徴に加え、医療行為の部分的な解禁等に代表されるような、役割の変化やそれに伴う職業の専門性の曖昧化という、新たなストレスとなりうる変化も起きている。その結果、バーンアウトなどのストレス反応が生じ、離職にも繋がっている可能性があると考えられる。

7. 外国人介護職に特有の問題

ここまで介護職という職業に特有であると考えられる問題について概観してきた。外国人であっても、日本の職場で業務につく以上、日本人と同様の問題に直面しなければならない可能性は高いと推察される。

さらに外国人介護職に特有の問題も生じると考えられる。介護職に特有の問題に加えて、外国からやってくる介護職には、言語や生活習慣の違いを乗り

越えなければならない。

多くの外国人看護師が受け入れられてきたアメリカにおいて、Yi & Jezewski (2000)は、インタビューから韓国人看護師の適応過程を分析した。その結果、「1. 精神的なストレスの軽減」「2. 言語の壁を乗り越える」「3. アメリカ人看護師の実践を受け入れる」「4. アメリカの問題解決方略に合わせる」「5. アメリカの対人関係スタイルに合わせる」といった要素が抽出された。これらは、日本にやってくる外国人介護職にもよく当てはまる課題であると考えられる。

また、アイスランドにおける外国人看護師の適応を研究した Magnusdottir (2005)も言語の壁があることを指摘している⁶。特に、電話におけるやりとりでは、ジェスチャーといった視覚を用いた情報伝達ができないため、外国人看護師にとって恐怖であったという。

このような、言語や生活習慣の違いは、多くの国における外国人看護師の適応に対する壁となっていると考えられる(Liou & Cheng, 2011; Kawi & Xu, 2009)。また、言語に限らず、問題解決や職場の上下関係のあり方の違いなども指摘されている(Yi & Jezewski, 2000)。

国内においても EPA にもとづいた人材交流による看護師や介護士の候補者受入が始まってから数年が経ち、事例が報告されるようになった(e.g., 古川・瀬戸・松本・長谷川, 2012; 畠中・田中・光吉, 2014; 池田・深谷・堀場・菱田, 2010; 伊藤, 2014; 中村・小島・岩崎, 2013)。

7.1. 日本語の問題

日本国外においても、外国人看護師の適応の壁の一つとして言語の問題が指摘される(Kawi & Xu, 2009; Magnusdottir, 2005; Yi & Jezewski, 2000)。日本語は、英語やスペイン語のように、複数の国で公用語等になっておらず、来日する外国人の介護職において日本語母語話者はほぼいないと考えられる。ヒューマンサービスである介護において、利用者や同僚との日本語によるコミュニケーションは不可欠なものである。日本語の習得は、外国人の介護職にとって大きな壁となると考えられる(王・大野・木内,

2007)。

EPA にもとづいて日本で就業している外国人看護師、介護職について、国家試験の合格率が低いことが問題となり、試験時間の延長や漢字へのふりがな付記などの対応が既に行われた。そうした対応もあり、第 27 回介護福祉士国家試験においては、EPA にもとづく外国人介護福祉士候補者の合格率は、44.8%まで向上している(厚生労働省, 2015)。しかし、そうした措置によって国家試験の合格率が上がったとしても、介護に関する専門知識の保証にはなる一方、直ちに介護現場における実務に関する言語能力が保証されることになるとは限らない。

多くの場合、日本語の習得は外国人の看護師や介護士の候補者にとって、大きな障壁となっている。例えば、古川他(2012)による、EPA にもとづく人材交流による看護師候補者の受入施設を対象にした調査では、50%以上の施設が患者や同僚との会話については「問題ない」「おおむね問題ない」と回答したのに対し、記録・書き言葉については、90%以降が、「問題がある」「やや問題がある」という回答であった。伊藤(2014)による、EPA にもとづいて来日した介護福祉士候補者への調査においても、「来日後困ったこと」という質問にほぼ全員が、「日本語習得」「日本人とのコミュニケーション」のいずれかを選択した。

三枝(2012)は、第 23 回介護福祉士国家試験の国会試験の問題について、語彙等を分析した。その結果、非日本語母語話者の日本語能力を測定するために広く用いられている日本語能力試験の出題範囲と、国家試験における専門用語でない一般語彙は半数程度が一致しないことを指摘した(三枝, 2012)。その後の国家試験では、改善された可能性もあるが、国家試験中の語彙が理解できることと、日本語能力試験で求められている語彙が異なることは、国家試験の合格が、必ずしも日常的に通用する語彙獲得を保証していないことを意味するだろう。同様のことがアメリカの外国人看護師についても指摘されている(Xu, Shen & Bolstad, 2010)。

畠中他(2014)は、EPA に基づく介護福祉士候補者に対する継続的な面接調査から、介護福祉士候補者の適応過程の事例を報告した。畠中他(2014)の事例

⁶ アイスランドはアイスランド語が公用語である。

では、利用者が話す方言が理解できないことも指摘されている(島中他, 2014)。特に、地方の高齢者においては、方言を主に話す者も多いと推察される。標準的な日本語に加えて、その地方独特の表現等も理解できなければ、業務に支障を来す可能性も考えられる。また、看護師候補生の事例において、日本語独特の語彙や表現(オノマトペ等)や、日本語化された英語の発音⁷など、様々な困難があることが報告されている(中村他, 2013)。

以上の知見は、外国人介護職にとっての問題が中心となっているが、日本語でコミュニケーションをとることが困難であれば、日本人の同僚にとってもストレスを増大させる原因となる可能性がある。例えば、書き言葉は、非漢字圏出身の外国人にとって習得に大きな困難が伴う。外国人介護職が作成する介護記録や書類が不適切な文字や言葉で記載されていれば、引き継ぎの不備や書類の修正によって、他の職員の業務量や、それに伴うストレスが増大する可能性がある。加えて、先に述べたように、職場の人間関係は、介護職の離職要因の上位を占めており、日本人介護職にとっても、日本語の不自由な外国人介護職の受入はリスクを伴う可能性がある。

7.2. 文化的な差異の問題

前項では日本語に関する問題について概観したが、言語以外にも日本と海外の文化的な差異は様々な側面で存在する。

例えば、アメリカでの台湾人看護師を対象とした研究からは、付き添いの家族がいることが台湾では一般的なのに対し、アメリカではそれが少ないことに看護師がギャップを感じていることが報告されている(Liou & Cheng, 2011)。また、職場内の上下関係のあり方や問題解決スタイル等も、国や文化によって異なり、適応のためには現地のスタイルを身につける必要がある(Yi & Jezewski, 2000)。

特に、介護は長期に渡り利用者の生活に密着する業務であると考えられ、文化的な差異を適切に理解することができるかは大きな課題の一つであると考

えられる。

また、現時点では外国人が相対的に少ない日本においては、利用者の側にも外国人のスタッフに対する抵抗感がある可能性についても考慮する必要があるだろう。Magnusdottir (2005)の研究では、アイスランド語を話せる看護師に交代するように、外国人看護師が患者から要求された事例も報告されている。介護職はサービス業である以上、利用者がいなければ成り立たない。一方で、利用者側への配慮を過剰に行えば、人種差別などにもつながりかねない。いかにして、利用者介護職が双方に理解しあえる環境を調べていくかという課題がある。

8. 考えうる対処と今後の展望、課題

8.1. 日本語習得の問題と分業の可能性

外国人技能実習制度については、厚生労働省社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室(2015)の2015年2月時点の報告によれば、日本語能力として、日本語能力試験でのN3(日常的に使われる日本語をある程度理解することができる)程度を基本としつつ、入国時(1年目)は、N4(基本的な日本語を理解することができる)を要件とすることが想定されている。

業務のために適切な日本語能力を習得してゆくことは当然ながら必要なことである。しかし、これまでに概観してきたように、外国から来日する介護職は、介護職という職業に関するストレス等の問題と日本語や日本の文化への対応という、二重の壁を乗り越える必要がある。

日本での就業を目指す外国人介護職やその候補者は就業意欲も高いのではないかと考えられるが、一方で過度のストレスがかかったり、適応に失敗したりすれば職場に定着することができず、結果として受入施設側の投資が無駄になり、人材不足の解消にもつながらないという事態が発生することが懸念される。

当然ながら、外国人介護職員は、最終的にはすべての業務を適切にこなすことができるように、トレーニングを積み、日本語による記録等も適切に書けるようになることが求められる。一方で、外国人介護職が入職することで、施設の人員が増えることは

⁷ 例えば、「ベッド」を日本語におけるカタカナを読む発音でなく、英語の発音で用いると、相手に通じないという事例が紹介されている。

事実である。そこで、受入施設によっては、既に自発的に導入しているところもあると推察されるが、日本語によるコミュニケーションに問題を低減するための対策の一つとして、日本語の習得状況に応じた分業を積極的に行うということが考えられる。

介護職の業務は非常に多岐にわたる。それが、介護職の役割や専門性を曖昧にし、役割ストレス等を増大させている可能性もあるが、一方で、職務内容の多様性は日本語を多く必要とする業務とそうでない業務の存在につながる。業務分担を見直し、日本語の習熟度が不十分な状態でも問題なくできる業務とそうでない業務を見直し、より効果的な分業のありかたを明らかにすることが必要であると考えられる。

8.2. 技能実習生の帰国後の問題

先述の通り、外国人技能実習生制度に介護分野を追加することが議論されている(読売新聞, 2015)。外国人技能実習生制度の趣旨は、技能、技術又は知識の開発途上国等への移転を図ることである。しかし、この趣旨に照らしあわせた時、受け入れ元の国の状況によっては問題が生じる可能性が考えられる。

例えば、ベトナムにおいては、「社会福祉」という概念が定められておらず、「社会救助」という概念をもって社会問題への対策を行おうとしているという(黒田, 2003)こともあり、介護の専門性の確立は未だ不十分であることが指摘されている(後藤・赤塚・生田目, 2012)。つまり、介護職の地位や制度が社会的に十分確立していないと考えられる。

ベトナムは、今後、急速に高齢化が進むと推計されていることから(United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, 2013)、制度や施設も充実されることが期待されているが、現状では一般に、介護サービスが普及していないと考えられる。そのような状況では、いかに日本において高度な介護技術を実習生が身につけても、帰国後にそれを発揮する場所が限られることとなる。実習生の送り出し元の国における介護サービスや介護職の資格や制度の充実が望まれる。また、サービスが充実しても、家族で介護を行おうとする習慣が根強い国では、介護サービスを利用しようとする人が少ない可能性も考えられる。介護サービスの利用意

思の現状や促進方法についても、研究が充実することが期待される。

9. 引用文献

- 安 瓊伊 (2014). 介護福祉士の専門性の構成要素の抽出 —介護福祉士養成施設の介護教員の自由記述の内容分析に基づいて— 老年社会科学, **35**, 419-428.
- Button, L., Green, B., Tegnah, C., Johansson, I., & Baker, C. (2004). The impact of international placements on nurses' personal and professional lives: Literature review. *Journal of Advanced Nursing*, **50**, 315-324.
- 藤野好美 (2001). 社会福祉従事者のバーンアウトとストレスについての研究 社会福祉学, **42**, 137-149.
- Fujiwara, K., Tsukishima, E., Tsutsumi, A., Kawakami, N., & Kishi, R. (2003). Interpersonal conflict, social support, and burnout among home care workers in Japan. *Journal of Occupational Health*, **45**, 313-320.
- 古川恵美・瀬戸加奈子・松本邦愛・長谷川友紀 (2012). 経済連携協定(EPA)に基づく外国人看護師候補者受け入れ施設の現状と課題 日本医療マネジメント学会雑誌, **12**, 255-260.
- 柗崎京子・中村裕子 (2014). 介護福祉士養成における医療的ケアの教育に関する基礎的研究 —教員の医療的ケアの認識に対する質的分析から— 介護福祉学, **21**, 35-46.
- 福間隆康 (2013). 職務コミットメントと組織コミットメントの類型による職務満足およびサービスの質 —介護職と看護職を対象とした定量的分析— 社会福祉学, **53**, 55-68.
- 後藤美恵子・赤塚俊治・生田目学文 (2012). ベトナムの高齢者福祉施設における介護職員の実態と今後の展望 —介護職員の職務意識と利用者理解についての調査に基づく人材育成への示唆— 東北福祉大学研究紀要, **33**, 35-55.
- 畠中香織・田中共子・光吉仁哉 (2014). 在日外国人介護士候補生の異文化適応 —三層構造モデルに基づく縦断的事例の分析— 岡山大学大学

- 院社会文化研究科紀要, **37**, 67-76.
- 堀田聡子 (2009). 施設系事業所における介護職のストレス軽減と雇用管理 労働政策研究・研修機構 介護分野における労働者の確保等に関する研究 労働政策研究報告書, No.113, pp.84-112.
- 池田敦史・深谷計子・堀場裕紀江・菱田治子 (2010). 経済連携協定に基づき来日した看護師候補生の現状と問題点 聖路加看護大学紀要, **36**, 86-90.
- 伊藤真理子 (2014). 外国人介護福祉士候補者等の受入れに関する諸問題 —フィリピン, インドネシア, 日本でのアンケート調査結果からの報告— 岡山大学大学院社会文化科学研究科紀要, **38**, 95-114.
- 介護労働安定センター (2013). 平成 24 年度介護労働実態調査結果について 介護労働安定センター 2013 年 8 月 16 日 <http://www.kaigo-center.or.jp/report/pdf/h24_chousa_kekka.pdf> (2015 年 6 月 30 日)
- 介護労働安定センター (2014). 平成 25 年度介護労働実態調査結果について 介護労働安定センター 2014 年 8 月 11 日 <http://www.kaigo-center.or.jp/report/pdf/h25_chousa_kekka.pdf> (2014 年 6 月 30 日)
- Kahn, R. L., Wolfe, D. M., Quinn, R. P., Snoek, J. D., & Rosenthal, R. A. (1964). *Organizational stress: Studies in role conflict and ambiguity*. New York: John Wiley. (カーン, R. W. 奥田俊介・岡田充雄・篠塚真吾 (訳) (1973). 組織のストレス葛藤にさらされた現代組織の歪み上 産業能率短期大学出版部)
- 川野謙治・矢富直美・宇良千秋・中谷陽明・巻田ふき (1995). 特別養護老人ホーム職員のバーンアウトと関連するパーソナリティ特性の検討 老年社会科学, **17**, 11-19.
- Kawi, J., & Xu, Y. (2009). Facilitators and barriers to adjustment of international nurses: An integrative review. *International Nursing Review*, **56**, 174-183.
- 金原京子・岡田進一・白澤政和 (2012). 介護老人福祉施設の介護職が感じる看護職との連携における「役割ストレス」の構造 介護福祉学, **19**, 42-50.
- 金原京子・岡田進一・白澤政和 (2013). 介護老人福祉施設に従事する介護職の「役割ストレス」とバーンアウトの関連 —役職者・非役職者別の検討— メンタルヘルスの社会学, **19**, 57-64.
- 厚生労働省 (2013). 「看護師及び介護福祉士の入国及び一時的な滞在に関する日本国政府とベトナム社会主義共和国政府との間の交換公文に基づく看護及び介護分野におけるベトナム人看護師等の受入れの実施に関する指針」について 厚生労働省 ベトナム人看護師・介護福祉士候補者の受入れについて 2013 年 6 月 19 日 <http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-116-50000-Shokugyouanteikyokuhakenyukiroudoutaisakubu/vie_shishin_tsutatsu.pdf> (2015 年 4 月 10 日)
- 厚生労働省 (2015). 第 27 回介護福祉士国家試験における E P A 介護福祉士候補者の試験結果 厚生労働省 2015 年 3 月 26 日 <<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000079099.html>> (2015 年 5 月 20 日)
- 厚生労働省社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室 (2015). 外国人介護人材受入れの在り方に関する検討会 中間まとめ 2015 年 2 月 4 日 <<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000073035.html>> (2015 年 5 月 26 日)
- 久保真人 (2007). バーンアウト(燃え尽き症候群)—ヒューマンサービス職のストレス— 日本労働研究雑誌, No.558, 54-64.
- 久保真人 (2014). サービス業従事者における日本版バーンアウト尺度の因子的, 構成概念妥当性心理学研究, **85**, 364-372.
- 黒田学 (2003). ベトナム社会の変貌と教育・福祉 黒田学・向井啓二・津止正敏・藤本文朗(編) 胎動するベトナムの福祉と教育 —ドイモイ政策下の障害者と家族の実態— 文理閣 pp. 9-19.
- Liou, S., & Cheng, C. (2011). Experiences of a Taiwanese nurse in the United States. *Nursing Forum*, **46**, 102-109.
- Magnusdottir, H. (2005). Overcoming strangeness and communication barriers: a phenomenological study

- of becoming a foreign nurse. *International Nursing Review*, **52**, 263-269.
- 眞鍋えみ子・小松光代・岡山寧子 (2014). 新人看護師における就業3年までの職務ストレスとストレス反応に関する研究—看護学士課程卒業後の縦断調査による分析— 日本看護研究学会雑誌, **37**, 123-131.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, **2**, 99-113.
- 水澤慶緒里・中澤清 (2014). 小学校教師のバーンアウトと過剰適応傾向との関連 - 問題行動児にも注目して パーソナリティ研究, **23**, 60-63.
- 諸井克英 (1999). 特別養護老人ホーム介護職員におけるバーンアウト 実験社会心理学研究, **39**, 75-85.
- 中村悦子・小島さやか・岩崎保之 (2013). 外国人看護師候補者支援に関わった看護師支援者の認識—インタビューの結果から— 新潟青陵学会誌, **5**, 51-60.
- 永井隆雄・小野宗利 (2008). 介護職における離職意思形成の分析 社会政策, **1**, 97-114.
- 小木曾加奈子・阿部隆春・安藤邑恵・平澤泰子 (2010). 介護老人保健施設におけるケアスタッフの仕事全体の満足度・転職・離職の要因—職務における9つの領域別満足度との関連を中心に— 社会福祉学, **51**, 103-117.
- 岡本華枝・藤野文代 (2014). 介護保険施設における看護師の急変時の対応に関する文献検討 ヒューマンケア研究学会誌, **5**, 67-71.
- 奥西有理・田中共子 (2008). 日本人ホスト学生による文化的サポート—留学生の異文化適応に関する支援的役割の検討— 多文化関係学, **5**, 1-16.
- 大和三重・立福家徳 (2013). 介護老人福祉施設における介護職員の離職要因—賃金と教育・研修を中心とした施設体制が離職率に与える影響— 人間福祉学研究, **6**, 33-45.
- 小野寺敦志・畦地良平・志村ゆず (2007). 高齢者介護職員のストレスとバーンアウトの関連 老年社会科学, **28**, 450-463.
- 労働政策研究・研修機構 (2014). 欧州諸国における介護分野に従事する外国人労働者—ドイツ, イタリア, スウェーデン, イギリス, フランス5カ国調査— JILPT 資料シリーズ, No.139.
- 三枝令子 (2012). 介護福祉士国家試験の日本語—外国人介護従事者にとってのことばの問題— 介護福祉学, **19**, 26-33.
- 佐藤ゆかり・香川幸次郎 (2013). 介護福祉士における職場内研修体制と職務満足感, 継続意向の関係 メンタルヘルスの社会学, **19**, 35-41.
- 佐藤ゆかり・澁谷久美・中嶋和夫・香川幸次郎 (2003). 介護福祉士における離職意向と役割ストレスに関する検討 社会福祉学, **44**, 67-78.
- 高橋紘士(編著) (2012). 地域包括ケアシステム オーム社
- 谷口敏代・原野かおり・桐野匡史・藤井保人 (2010). 介護職の仕事継続動機と関連要因 介護福祉学, **17**, 53-65.
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. (2013). *World Population Prospects: The 2012 Revision*. United Nations: New York.
- 王麗華・大野絢子・木内妙子 (2007). 日本における外国人看護師の保健医療活動への適応実態—医療現場という視点から— 群馬パース大学紀要, **4**, 465-472.
- Xu, Y., Shen, J., & Bolstad, A. L. (2010). Evaluation of an intervention on socio-cultural communication skills of international nurses. *Nursing Economics*, **28**, 386-393.
- 矢富直美・中谷陽明・巻田ふき (1991). 老人介護スタッフのストレス—評価尺度の開発— 社会老年学, **34**, 49-59.
- Yi, M., & Jezewski, M. A. (2000). Korean nurses' adjustment to hospitals in the United States of America. *Journal of Advanced Nursing*, **32**(3), 721-729.
- 義本純子・富岡和久 (2006). 介護福祉士・看護師のバーンアウト傾向とストレス要因の関係 北陸学院短期大学紀要, **38**, 193-201.
- 義本純子・富岡和久 (2007). 介護老人福祉施設に

おける職員のバーンアウト傾向とストレス要因
の関係について 北陸学院短期大学紀要, **39**,
161-173.

読売新聞 (2015). 介護職の外国人を増員—技能実
習制度を活用— 1月6日 朝刊

(Received:September 30,2015)

(Issued in internet Edition:November 1,2015)