

# 中国大都市部における高齢者施設介護職員の 知識と技術に関する研究

陳 引弟\*

本研究は、中国大都市の高齢者施設で働く介護職員が持っている知識と技術の構造と影響要因を調査によって明らかにし、今後の改善の方向を検討することを目的とした。調査方法としては、中国遼寧省大連市における12の高齢者施設で働く234人の介護職員に対し質問紙にて行い、合計184票の有効回答を得ることができた（有効回答率78.6%）。そして、介護知識・技術の主成分分析により、生活介護、医療的介護、介護計画・教育の3つの主成分が抽出できた。さらに、3つの主成分を従属変数とし、学歴、勤務年数、介護に関する教育期間、施設の種別を独立変数として、介護職員の持っている知識・技術及びその関連要因を中心に検討した。その結果、高校卒以上の者が医療的介護と介護計画・教育のレベルが比較的高かった。また勤務年数6年以上の者は、生活介護のレベルが比較的高く、介護に関する教育が15日以上のもも、生活介護と医療的介護のレベルが比較的高かった。よって、介護に関する教育を受けた期間と学歴が、介護職員の持っている知識・技術と最も強く関連することが明らかになった。

キーワード：中国、高齢者施設、介護職員、知識・技術

## I. 研究の背景と目的

中国は、1978年から経済改革と計画的な出産を促す政策を実施し、わずか20年間で1999年に高齢化社会に入った。2008年現在65歳以上の高齢化率が8.3%になり、80歳以上の人口が2000万人に達している。2050年には80歳以上の高齢者が1億人まで増加すると予測されている。同時に社会構造の変化により、伝統的な家族扶養が衰退し、高齢者の扶養、介護問題が注目を浴びている。高齢者介護サービスの社会化の進展

により、高齢者介護サービスの普遍化・多様化・専門化が求められ、高齢者介護職員の量と質において社会的な需要に対応すべきことを政府は認識している。

2002年に旧労働・社会保障部は「老護理員国家職業標準」を公布した。本標準により短期養成の教育時間数は、初級180時間、中級は初級の修了者に150時間、高級は中級の修了者に120時間、技師は高級の修了者に90時間と決められている。さらに、2005年11月に民政部は、「社会福祉施設における民間団体の参入促進に関する意見」を通知した。本通知は社会福祉の社会化の4原則を定めた。①非営利の原則、②全面的計画の原則（地域福祉と施設福祉、国家投資

\* 立命館大学大学院社会学研究科博士後期課程

と民間投資などサービスの多様化と投資の多元化を求め、計画する)、③地域の特徴に基づく原則、④政府による政策と財源総合援助の原則である。その上、2006年2月に國務院が「養老サービスの促進に関する意見」をまとめ、各民政局に伝達した。本意見は、主に老人社会事業の促進と高齢者看護・介護の専門職育成の強化を明確にした。

一方、高齢者施設介護サービスの現状について、少ない先行研究のなかで以下のような指摘がされている。横浜は、「現在の介護職員の大多数が企業などにリストラされた者や農村からの出稼ぎ者である。その多くが専門的な介護技術や知識を身につけておらず、高齢者の要求を満たすことが困難である。まず具体的な介護職員の資格の制度と体系化、報酬・待遇面の改善が早急に必要である」と指摘している。許は、「中国の高齢者施設は、介護設備・環境の問題、介護職員の質の問題などの原因で、認知症や寝たきり高齢者を受け入れるのをあまり積極的でない」ことを指摘している。また、許が同じ論文で「教育の遅れは介護サービスの発展を阻害する大きな障害物である」ことを指摘している。鄭らの中国の上海市と北京市におけるホームヘルプサービスの現状についての研究では、「資格を持ち、専門知識と技術を有することにより、仕事に対する自己評価や満足度が高まる」と指摘した。日本における先行研究では、橋本の介護福祉士資格有無および経験年数による認知症ケア比較の論文で、「勤務年数3年以上の者が3年未満の者より支援項目4項目の有意差が高かったと」指摘している。

また大連民政局の通知「大連市における高齢者施設管理強化に関する意見」では、「大連市高齢者事業の従事者は、低学歴、低い専門レベ

ル、高年齢層の特徴があり、特に一部の集団経営施設や民営施設がこのような特徴が最も著しい」と指摘した。中国においては、国営施設は、社会福利院、光栄院を含む民政部の付属部門として政府が設立、運営する施設であり、「三無老人」を対象としたが、2000年以降一部の施設が民営化され、すべての高齢者を対象とするようになった。集団経営施設は、農村集団福利事業の一部として地方政府が設立し、現在の大半は地方政府から一定の援助金をうけながら民営化された。民営施設は、個人や企業が投資し、市場運営の非営利組織や営利組織であり、政府の一定の優遇制度がある。

以上の先行研究で明らかになったように、中国においては、介護職員のレベルアップが緊急な課題であり、特に集団経営施設と民営施設におけるケアの質に課題が大きいことが議論されてきた。また、鄭らの研究は、教育期間が介護職員のレベルアップと関係があることを指摘している橋本の研究は、介護職は実践職である以上、持っている知識や技術が勤務年数と関係があることを示唆している。そこで、本研究は中国の大都市である大連市の介護施設及び介護職員に対する労働実態に関する調査を実施し、①介護に関する教育期間が長いほど介護職員の知識と技術のレベルが高い、②勤務年数が長いほど介護職員の知識と技術のレベルが高い、③学歴が高いほど介護職員の持っている知識と技術のレベルが高い、④国営施設のほうが集団経営施設と民営施設より介護職員の持っている知識と技術のレベルが高い、という4つの仮説を設定した。分析と考察を通して、介護職員の持っている知識・技術の実態と課題及び関連要因を明らかにし、改善に向けた方向性を検討することを目的とした。

## Ⅱ. 研究方法

### 1. 調査対象

中国遼寧省大連市において、2006年12月現在運営している高齢者施設92施設のうち12施設を抽出し、介護職員に対する質問紙調査を行った。そのうち、10箇所は留置法を用い、2箇所は集団面接法を用いて調査を行った。12施設の234人の介護職員に調査を行い、合計184票の有効回答が得られた。有効回答率は78.6%であった。標本の抽出方法は、2006年大連市養老施設一覧表から大連市11区の92入居施設の平均ベッド数を算出し、平均値の168床に一番近いベッド数を持っている国営施設、集団経営施設、民営施設を抽出した。その後、抽出した施設に依頼し、許可を得た施設から、地区の偏りが出ないように12施設を抽出した。経営主体の内訳は、国営4施設、集団経営3施設、民営5施設であった。

調査を行う際に、筆者が各施設を訪問し、責任者に調査の目的と調査結果の使用法、調査票への回答上の注意事項などを説明した。その上で、より正確な答えを求めため、施設責任者に集団面接法を用いた調査をお願いしたが、人員配置やローテーションの関係で職員が集まらないことなどを理由として、2施設でしか実施できなかった。他の10施設は、責任者を通じて配布し、一斉回収した。回収した調査票の記述統計を調べた結果、面接調査法と留置き調査法で取ったデータの平均値と標準偏差の分布に差がみられなかったため、同じ取り扱いにした。

### 2. 調査内容

調査内容は、日本福祉大学社会福祉総合研修

センターの基本介護技術自己チェックアンケート（2004年版）をもとに、先行研究の課題とブレ調査の結果を参考にし、以下の6つの領域で構成した。(1)基本属性、(2)介護職員に就いた動機と継続できる理由、(3)労働条件、(4)養成教育に関する実態、(5)介護に関する技術の実態、(6)介護に関する知識の実態（職業倫理を含む）。本論文は、設問項目の(1)、(4)、(5)、(6)を用いて分析した。なお、(3)労働条件を中心とした分析結果は別の論文で報告した。

質問紙の作成あたっての手順は、以下のように行った。まず、先行研究の検討により、性別、年齢、最終学歴、戸籍、労働形態、出勤形式、労働時間、月収等の項目を中心に項目(1)と(3)を作成した。次に、先行研究を検討した上で、大連市技術学園大学社会事業学部教授であり、大連市民政局の委託を受け介護職短期養成を中心的に行ってきた許先生にご協力いただき、介護職に就く動機と継続したい理由、介護に関する教育を受けた期間、内容、現場で一番必要な内容などを中心に項目(2)と(4)を作成した。最後に、日本福祉大学社会福祉総合研修センターの基本介護技術自己チェックアンケート（2004年版）をもとに、中国の短期養成のテキストを参考にし、介護に関する知識、技術、専門職倫理などで項目(5)と(6)を作成した。(5)の介護に関する技術については、ブレ調査の際に介護職員が理解しにくかった項目の用語を書きなおした。例えば、「移乗」や「排泄ケア」といった用語を用いた質問は理解しづらいようであったため、排泄ケアは「ベッド上で大便の後始末」などのように具体的なケアの名前に書き直した。

(4)の養成教育に関する実態は、介護に関する教育を受けた場所、期間、内容、意向などを質

問した。(5)の介護に関する技術については、ベッドメーカー、清拭、女性陰部の清潔、寝返り、車椅子介助、移乗、誤嚥の措置、誤嚥の予防、口腔ケア、排泄ケア、転倒予防、バイタル・サイン、酸素吸入、痰の吸引、伝染病の隔離、高熱に対する対応、介護記録の書き方、介護記録の読み取り、1日介護計画の作成、1ヶ月～3ヶ月介護計画の作成、職員に対する指導と養成、指導と養成の計画作成、尿の留置カテーテルの交換と人工肛門ケア、リハビリテーション、便器尿器の消毒方法、認知症高齢者とのコミュニケーションなど26項目で構成した。(6)の知識については、解剖学、水分の摂取量と排泄量、高齢者の生活リズム、高齢者の睡眠障害の知識、糖尿病の食事療法、高齢者がよくかかる病気についての知識、褥瘡の早期症状、褥瘡発生の原因、終末期ケア、介護する上での安全や安楽の意味、人間の尊厳を損なわない排泄の援助、残存機能重視のケアの意義など12項目で構成した。

項目(5)は1.「できない」2.「あまりできない」3.「どちらともいえない」4.「できる」5.「よくできる」の5件法で回答してもらった。項目(6)は「知らない」1.「あまり知らない」2.「どちらとも言えない」3.「知っている」4.「よく知っている」5の5件法で回答してもらった。また、介護職員が仕事のなかでどのような悩みや不満を持っているかを自由記載で回答してもらった。

### 3. 分析方法

分析は有効回答が得られた184票を対象とした。まず、基本属性と養成教育に関する実態の項目の度数分布を観察した。その際学歴、勤務年数、年齢、介護に関する教育を受けた期間な

どを新たに区分し直し、分布を示した。

次に、介護職員の知識・技術の実態を調べた。介護職員の知識と技術の実態を指標化して、その関連要因を分析するために、まず、知識と技術の38項目を対象に主成分分析を行った。バリマックス回転後負荷量が0.5以下の項目を除外し、残った20項目について再度分析を行い、3つの主成分、すなわち「生活介護」、「医療的介護」、「介護計画・教育」を抽出した。3つの主成分の抽出の条件は固有値1以上とした。抽出された主成分の合計得点の平均値と標準偏差を算出し、それぞれの $\alpha$ 信頼性係数を求めた。

次に、4つの仮説を検証した。仮説1、2、3、4を検証する際に、性別と年齢を統制変数とし、介護に関する教育期間、勤務年数、学歴、施設種別（国営施設・集団経営施設・民営施設）を独立変数とし、生活介護、医療的介護、介護計画・教育の各得点を従属変数として分散分析を行った。さらに独立変数のグループ間の有意差をみるため、Tukey法による多重比較を行った。

最後に、自由記述欄に記述された内容を労働条件、知識、技術、教育、家族との人間関係の5つに分類し、考察を行った。なお、上記の統計分析は、IBM.SPSS17.0J for windowsを用いた。統計的検定を行う場合、無回答を除き、 $p < 0.05$ を有意とみなした。

### 4. 倫理的配慮

調査の際に、施設長と介護職員に今回の調査は研究のために行う調査であり、調査は無記名式でプライバシーの保護を厳重に行うこと、調査結果は研究にしか使わないことを説明し、了解を得て実施した。

### Ⅲ. 調査結果

#### 1. 介護職員の基本属性（表1）

回答者の基本属性の分布は、以下のようであった。性別は、女性88.6%、男性11.4%であった。年齢は、45歳以上が最も多く50.0%、次に35歳～45歳未満35.2%、35歳未満14.8%であった。勤務年数は、3年未満が最も多く53.0%、次に3年以上6年未満27.7%、6年以上19.3%であった。最終学歴は、中学校卒が最も多く44.3%、次に高校卒以上32.1%、小学校卒23.6%であった。介護に関する教育を受けた期間は、3日間～15日間が最も多く58.1%、次に受けなかった24.3%、15日間以上17.6%であった。介護に関する教育を受けた場所は、短期養成が最も多く69.3%、次に受けなかったが23.5%、専門学校以上7.2%であった。受けた教育の内容は、複数回答方式で回答をしてもらった。介護に関する教育を受けた者の117人を分母とすると、その回答は、生活介護についての教育を受けた者が92.3%、次に、心理的な介護について69.2%、医療的介護64.4%、レクリエーション

26.0%、中国医学の介護予防・健康維持21.2%であった。

#### 2. 施設種別介護職員の基本属性の比較（表2）

施設種別に学歴、勤務年数、年齢、介護に関する教育を受けた場所、介護に関する教育を受けた期間の分布を調べ、カイ二乗検定を行った。学歴に有意差がみられた。国営施設においては、「高校卒以上」が一番高く40.7%、次に「中学校卒」39.5%、「小学校卒」19.8%であった。民営施設においては、「高校卒以上」と「中学校卒」が同じく36.1%、次に「小学校卒」27.8%であった。集団経営施設においては、「中学校卒」が一番高く61.4%、次に「小学校卒」24.6%、「高校卒以上」14.0%であった。

#### 3. 介護職員の持っている知識・技術の実態（表3）

介護職員の持っている知識・技術は、主成分分析により、第1主成分の「生活介護」、第2主成分の「医療的介護」、第3主成分の「介護計画・教育」の3つの主成分が抽出された。それぞれの $\alpha$ 係数は0.949、0.847、0.937であった。

表1 基本属性

項目	カテゴリ	人数	%	項目	カテゴリ	人数	%
性別	男性	20	11.4	介護に関する教育を受けた期間	受けなかった	36	24.3
	女性	155	88.6		3日間～15日間	86	58.1
年齢	35歳未満	26	14.8		15日間以上	26	17.6
	35歳以上45歳未満	62	35.2	介護に関する教育を受けた場所	受けなかった	36	23.5
	45歳以上	88	50.0		短期養成	106	69.3
勤務年数	3年未満	88	53.0	専門学校以上	11	7.2	
	3年以上6年未満	46	27.7	受けた教育の内容	生活介護	96	92.3
	6年以上	32	19.3		心理的介護	72	69.2
学歴	小学校卒	41	23.6		医療的介護	67	64.4
	中学校卒	77	44.3		レクリエーション	27	26.0
	高校卒以上	56	32.1		中国医学の介護予防・健康維持	22	21.2

表2 施設種別基本属性の比較

項目	カテゴリ	施設種別				p		
		国営施設	人数(%)	民営施設	人数(%)		集団経営施設	人数(%)
学歴	小学校卒	17	(19.8)	10	(27.8)	14	(24.6)	**
	中学校卒	34	(39.5)	13	(36.1)	35	(61.4)	
	高校卒以上	35	(40.7)	13	(36.1)	8	(14.0)	
	合計	86	(100)	36	(100)	57	(100)	
勤務年数	3年未満	42	(47.7)	20	(76.9)	26	(50.0)	
	3年以上6年未満	30	(34.1)	2	(7.7)	14	(26.9)	
	6年以上	16	(18.1)	4	(15.4)	12	(23.1)	
	合計	88	(100)	26	(100)	52	(100)	
年齢	35歳未満	13	(15.5)	9	(25.0)	4	(7.1)	
	35歳以上45歳未満	28	(33.3)	11	(30.6)	23	(41.1)	
	45歳未満	43	(51.2)	16	(44.4)	29	(51.8)	
	合計	84	(100)	36	(100)	56	(100)	
介護に関する教育を受けた場所	受けなかった	18	(23.4)	4	(15.4)	14	(27.5)	
	短期養成	53	(68.8)	18	(72.0)	35	(68.6)	
	専門学校以上	6	(7.8)	3	(12.0)	2	(3.9)	
	合計	77	(100)	25	(100)	51	(100)	
介護に関する教育を受けた期間	受けなかった	19	(25.3)	4	(15.4)	13	(27.7)	
	3日間～15日間	41	(54.7)	15	(57.7)	30	(63.8)	
	15日間以上	15	(20.0)	7	(26.9)	4	(8.5)	
	合計	75	(100)	26	(100)	47	(100)	

\*\* p &lt; 0.01

注 有効回答者数が一致しなかったため、合計はそれぞれ違う数字になった

表3 介護の知識と技術に関する主成分分析

項目	生活介護	医療的介護	介護計画・教育	平均値
ベットメーカー	0.85	0.03	0.17	4.37
清拭	0.85	0.12	0.19	4.23
女性の陰部の清潔	0.66	0.20	0.21	4.10
寝返り	0.89	0.13	0.18	4.21
車椅子介助	0.81	0.08	0.36	4.27
移乗	0.87	0.07	0.23	4.32
誤嚥の措置	0.67	0.48	0.11	3.89
口腔ケア	0.83	0.30	0.12	4.17
排泄ケア	0.81	0.29	0.17	4.16
転倒予防	0.71	0.35	0.32	3.98
バイタル・サイン	0.34	0.73	0.06	3.94
酸素の吸入	-0.01	0.86	0.23	3.46
痰の吸引	0.12	0.87	0.09	3.34
伝染病の隔離	0.15	0.60	0.33	3.62
高熱に対する対応	0.40	0.64	0.25	4.10
介護記録の書き方	0.32	0.43	0.66	3.28
1日介護計画の作成	0.39	0.14	0.79	3.83
1ヶ月～3ヶ月介護計画の作成	0.23	0.20	0.87	3.27
職員に対する指導と養成	0.19	0.11	0.90	3.37
指導と養成の計画作成	0.16	0.23	0.90	3.06
a係数	0.95	0.85	0.94	

生活介護は、ベッドメイキング、清拭、女性陰部の清潔、寝返り、車椅子での移動、移乗、誤嚥の対応、口腔ケア、排泄ケア、転倒予防10項目で構成した。医療的介護は、バイタル・サイン、酸素の吸入、痰の吸引、伝染病の隔離、高熱に対する対応5項目で構成した。介護計画・教育は、介護記録の書き方、1日介護計画の作成、1ヶ月～3ヶ月介護計画の作成、職員に対する指導と養成、指導と養成の計画作成5項目で構成した。各主成分の構成項目のそれぞれの平均値については、生活介護は誤嚥の措置と転倒予防以外すべて4.0以上であり、医療的介護は高熱に対する対応は4.0以上、バイタル・サインと感染症の隔離は3.5以上4.0以下、酸素の吸入と痰の吸引は3.5以下の順であり、介護計画・教育は1日介護計画の作成4.0以下3.5以上、他の項目はすべて3.0以上3.5以下であった。以下、3つの主成分別の合計得点を従属変数として分析を継続した。

#### 4. 生活介護、医療的介護、介護計画・教育に影響する要因（表4）

生活介護に影響する要因は、分散分析の結果

では、介護に関する教育期間、勤務年数、学歴、施設種別に有意差がみられた。多重比較を行なった結果、15日間以上介護に関する教育を受けた者は、受けなかった者および3日間～15日間受けた者に比べ有意に得点が高かった。また、勤務年数6年以上の者は、3年～6年および3年未満の者に比べ有意に得点が高かった。医療的介護に影響する要因をみると、介護に関する教育期間と学歴に有意差がみられた。多重比較を行なった結果、教育を15日間以上受けた者は、3日間～15日間を受けた者および受けなかった者に比べ有意に得点が高かった。また、高校卒以上の者は小学校卒の者に比べ有意に得点が高かった。介護計画・教育に影響する要因をみると、学歴と施設種別に有意差がみられた。多重比較を行なった結果、高校卒以上の者は小学校卒の者より、中学校卒の者は小学校卒の者より有意に得点が高かった。また、集団経営施設は国営施設に比べ有意に得点が高かった。

#### 5. 自由記述から抽出したカテゴリー及び内容（表5）

自由記述を記した者は、有効回答者の66.3%

表4 基本属性・施設経営主体別にみた介護知識・技術の実態

カテゴリ	生活介護				医療的介護				介護計画・教育				
	N	平均(SD)	p	多重比較	N	平均(SD)	p	多重比較	N	平均(SD)	p	多重比較	
介護に関する教育期間	①受けなかった	31	37.13(9.38)		30	16.97(4.44)			26	14.73(5.70)			
	②3日間～15日間	80	41.80(7.03)	***	③>①, ②	74	17.81(4.65)	*	③>①, ②	83	16.52(6.37)	*	
	③15日間以上	25	46.68(3.60)			22	20.18(3.80)			22	18.91(4.08)		
勤務年数	①3年未満	77	40.09(7.89)		72	18.24(4.54)			72	15.85(5.85)			
	②3年～6年	44	41.64(7.59)	*	③>①, ②	41	17.56(4.68)			43	16.44(6.02)		
	③6年以上	28	45.86(6.58)			28	19.75(4.12)			28	18.29(6.04)		
学歴	①小学校卒	34	40.38(7.66)		31	16.68(5.33)			31	13.13(6.98)			
	②中学校卒	69	43.57(5.40)	*	③>①	66	18.00(4.31)	*	③>①	65	18.88(4.71)	*	②>①
	③高校卒以上	55	40.80(8.51)		47	19.45(3.96)			50	16.32(5.40)		③>①	
施設種別	①国営施設	84	40.21(9.04)		84	17.89(4.96)			80	15.31(6.27)			
	②民営施設	33	41.09(6.25)	*	28	19.25(2.88)			27	16.04(5.07)	*	③>①	
	③集団経営施設	46	44.09(5.08)		37	18.40(4.30)			44	19.39(4.74)			

\*  $p < .05$       \*\*\*  $p < 0.01$

表5 自由記述の内容

カテゴリ	内容（人数）
労働条件	肉体と精神的な負担が重い（27） 社会に差別される（25） 労働時間が長い（20） 給料が低い（19） 介護用具が乏しい（1）
知識	心理的なケアに関する知識が不足（9） 老人が体調不良の際心配、不安が多い（5）
技術	コミュニケーションが難しい（27） 重度の要介護老人の介護が難しい（18） 認知症ケアが難しい（16） 転倒予防が難しい（15） 床ずれの予防とケアが難しい（5）
教育	職業訓練や勉強会、人材養成講座などに参加したい（8） 現場で指導してくれる人がほしい（2）
家族との人間関係	家族とのコミュニケーションが難しい（12） 家族からのプレッシャーが強い（7）

を占めていた。その内容を労働条件、知識、技術、教育、家族との人間関係に分類した。

第1に、労働条件に関する記述より、重労働、低賃金の過酷な労働条件がうかがわれた。その内容は主に肉体と精神的な負担が重い、労働時間が長い、給料が低い、社会に差別されるなどが挙げられた。そのなかで特に民営施設では35人の回答者のうち8人は給料が低い、11人は24時間労働で休みが取れない、睡眠時間の不足などと記述していた。

第2は、技術についてであり、従来の家族介護ではなく、現場では専門的な介護技術と知識が求められていることが示された。その内容は主にコミュニケーションが難しい、重度の要介護老人の介助が難しい、認知症ケアが難しい、転倒予防が難しいとの意見が述べられた。「転倒の予防が難しい」と書いた人15人のうち13人が国営施設の職員であった。

第3は、知識についてであり、学歴の高い介

護職員が心理的介護と医療的介護を重視していることがうかがわれた。その内容は、主に心理的介護と医療的介護に関する知識が不足していることであった。「心理的なケアに関する知識が不十分」と書いた人は9人のうち短期大学卒以上が一番多く5人であった。

第4に、教育に関する記述より、現場では、比較的高学歴の介護職員がレベルアップを要求していることがうかがわれた。その内容は、国営施設の高卒以上の8人が「職業訓練や勉強会、人材養成講座などを受けたい」と述べていた。

第5に、家族のとの人間関係の記述より、家族からのプレッシャーが多い、家族とのコミュニケーションが難しいなどであった。特に民営施設の35人のうち6人が記述していた。

#### IV. 考察

中国では、近年高齢者介護の社会化の急速な進展により、高齢者介護サービスの普遍化、多様化、専門化が求められてきた。政府は高齢者介護サービスを民間に委ねるため、2000年に「社会福祉社会化の促進に関する意見書」を発表した。一方、介護サービスの質を確保するため、2002年に労働と社会保障局が「養老護理員国家職業標準」を実施した。しかし、本研究の結果からみると、短期養成を受けていない人が2割以上を占め、短期養成を受けた者の中の8割以上が「養老護理員国家職業標準」の基準を満たしておらず、3日間～15日間までの教育しか受けていなかった。また、民政部が「社会福祉社会化の促進に関する意見書」に基づき、高齢者サービスの量と資質を確保するための制度政策をあいまいで発表してきたが、本研究の自由記述の結果からは、介護職員の重労働、低賃金の過酷な労働条件がうかがわれた。筆者は、現在の介護は、サービス業、農業、製造業などから転職してきた中年女性が主に担っていることと、現在の大多数の介護職員は、非正規雇用、長時間労働、低賃金で働いていること、特に民営施設の労働条件が最も過酷な労働条件におかれていることを報告している。これらの結果は、近年政府の公布した高齢者福祉に関する制度政策が、まだ十分に具体化・普遍化されるに至っていないことを示している。制度政策を具体化・普遍化するため、育成にかかわる人材と財源の確保が求められる。

主成分因子分析において、「生活介護」、「医療的介護」、「介護計画・教育」の3つの主成分を抽出した。表3に示したように各主成分の構

成項目の平均値をみると、生活介護の構成項目はおおむね高かったが、医療的介護、介護計画・教育では各構成項目の平均値は低かった。介護に関する知識・技術のうちでも、医療的介護や介護計画・教育の分野の普及が遅れていることがわかった。続いて4つの仮説を検証するため、介護に関する教育期間、介護職員勤務年数、学歴、年齢、施設種別それぞれと、介護職員の持っている知識と技術（生活介護、医療的介護、介護計画・教育）との関連性をみた。

介護に関する教育を受けた期間と知識・技術レベルの関係では、生活介護においては、15日間以上教育を受けた者は、3日間～15日間の教育を受けた者及び受けなかった者よりレベル高いことが示されたが、3日間～15日間の教育を受けた者は受けなかった者との有意差はみられなかった。医療的介護においても同じ結果であった。15日間以上の教育に明らかな効果があったことがわかった。一方、介護計画・教育と介護に関する教育期間との関連性はみられなかった。介護職員の養成教育において介護計画やスーパービジョンに関する教育が欠けているのであろう。以上の結果により、仮説①は部分的に支持された。

勤務年数と知識・技術レベルとの関係では、生活介護において関連性がみられたが、医療的介護と介護計画・教育には関連がみられなかった。現場における介護技術の訓練や研修も、生活介護を中心に行われているのであろう。また、日常的に行われている介護も生活介護を中心になっているのであろう。生活介護において、勤務年数6年以上の者が、3年以上6年未満の者及び3年未満の者より有意に点数が高いことが示されたが、3年以上6年未満の者と3年未満の者の間に差はみられなかった。このこ

とから、生活介護の知識と技術を習得するのに6年間ぐらいかかることが推察される。以上の結果により、仮説②も部分的に支持されたといえる。

学歴と知識・技術レベルの関係では、医療的介護と介護計画・教育において関連性がみられた。医療的介護は、高校卒以上の者が小学校卒の者よりレベルが高かった。高校卒以上の者は介護職養成校の短期大学の卒業生を含んでいるため、学校で医療的介護に関する知識を学んだ者が比較的多かったのであろう。介護計画・教育においては、中学校卒の者が小学校卒よりレベルが高く、高校卒以上の者が小学校卒の者よりレベルが高かった。高校卒以上の者と中学校卒の者が小学校卒の者の指導者的な役割を担っているであろう。自由記述の内容においても、高校卒以上の者に心理的介護と医療的介護への重視と職業訓練や勉強会、人材養成講座などへの参加の意欲がうかがわれた。以上の結果により、仮説③は部分的にのみ当てはまった。

施設種別と知識・技術レベルの関係では、介護計画・教育において施設種別間の有意差がみられ、集団経営施設が国営施設より知識と技術のレベルが高かった。しかしこの結果を考察する際に、国営施設、集団経営施設、民営施設のそれぞれの有効回答率に差があったことに注意しなければならない。国営施設の有効回答率は92.8%、集団経営施設は68.2%、民営施設は64.8%であり、国営施設ではほぼ介護職員全員が回答してくれたものの、集団経営施設と民営施設では、比較的質の高い者に回答者が偏った可能性があると考えられる。また、表2で示したように集団経営施設では、中学校卒のものが一番多く次に小学校卒、国営施設では高校以上卒のものが一番多かったが、学歴が低い者が多

い施設では介護計画・教育の必要性がより大きい可能性もある。自由記述の内容では、民営施設は労働条件の劣悪さを訴える声が多かったのに対して、国営施設は転倒予防に対する考慮と研修などに対する意欲が高いことが示された。高校卒以上の者の介護に関する理解と基準が中学校卒と小学校卒の者のそれとにずれがあったことも考えられる。国営施設において介護の質が高いという仮説は支持されなかったが、回答率の差などを考慮すると国営施設の介護の質が低いかどうかは明らかではない。

自由記述では、コミュニケーションが難しい、重度の要介護高齢者の介助が難しい、認知症ケアが難しい、転倒予防が難しい、心理的介護と医療的介護の知識が不足していることなどが中心に書かれていた。表1に示したように高齢者施設の介護職員は、中学校卒かつ短期養成を受けた者が中心を占めており、短期養成において、生活介護に関する教育は行われているが、心理的介護、医療的介護、レクリエーション、介護予防などの内容は、養成機関によりかなり異なっている。後期高齢者の増加により重度要介護高齢者が増加し、医療的介護のニーズや認知症ケアのニーズが増加してきた。自由記述に書かれた知識や技術に関する内容は、介護職員が仕事を行うなかで感じる社会的介護のニーズと現実の対応能力のギャップから生じたものであると考えられる。介護職員が自分の持っている技術と知識では、十分に社会的介護のニーズに対応できないと感じていることを示している。

本研究の分析より、介護に関する教育を受けた期間が、介護の知識・技術と最も強く関連することがわかった。介護の知識・技術を高めるという社会的要請に応えるためには、介護の専

門職養成は急務であると考えられる。さらに、本研究は15日間以上の教育に効果があったことを明らかにした。しかし、現在の短期養成は3日間～15日間のコースが一番多くなっている。現段階では、短期養成のテキストの質、教員の質を高めたうえ、教育期間を確保することを最も重要視すべきである。また、高校卒以上の者においても、現在の介護職員の知識・技術をレベルアップするため、専門教育を受けた者を現場に就職させることも大事なことであると考えられる。それを達成するためには、介護職員の社会的な地位を高めることと労働条件の改善が必要である。特に民営施設の労働条件改善が最も急務である。

本研究の課題としては、以下の点が挙げられる。まず、介護に関する知識・技術の質問項目について、介護職員の自己判定で回答を得たが、各回答者の判定の信頼性については課題として残っている。この課題を解決するため、アンケート調査だけではなく、インタビュー調査や参与観察調査なども検討すべきである。また、介護に関する教育内容もさらに具体的に明らかにしていく必要があると考えられる。次に、中国は、同じ大都市部でも地域による経済基盤、生活文化が異なり、高齢者福祉に対する対策や方法は異なっているため、今回の結果が中国の大都市部に共通しているとはいえない。全国で高齢者介護問題に先進的に取り組んでいる都市として、大連市以外に、上海市、天津市、北京市などが挙げられるため、今後これらの都市の調査研究も必要である。最後に、近年、在宅介護サービスも注目されつつある。今回は施設の介護職員を対象を限定したが、今後は、在宅サービスの担い手の質や養成課題についても研究課題としたい。

## 謝辞

本調査に協力していただいた施設の職員の方々、指導していただいた大連市理工大学管理学院の柳中権教授、張秀萍教授、大連市職業技術学院の許福子教授、遼寧師範大学の劉序坤助教授に深くお礼を申し上げます。最後になりますが、本論文の作成・分析に当たって、きめ細かな指導をしていただいた関西大学の黒田研二教授に深くお礼を申し上げます。

## 注1)

- ・高齢者：60歳以上の人
- ・自立高齢者：日常生活完全に自立できる高齢者
- ・介助高齢者：日常生活行為で手すり、杖、車椅子、エレベータなどが必要とする高齢者
- ・介護高齢者：日常生活行為に介護が必要とする高齢者

## 注2)

- ・「三無老人」：60歳以上、労働能力がない、生活を送る収入源がない、法律規定の扶養者がいないものを指している。

## 引用・参考文献

### 【日本語】

- 許福子（2007）「中国・大連市における在宅介護サービスの現状と課題―主として中国の社区福祉サービスの展開に関連して」『東北福祉大学紀要』31, pp83-100
- 陳引弟（2010）「中国大都市部における老人施設介護職員の労働実態に関する研究」『介護福祉学』vol 17, pp94-101
- 鄭小華 黒田研二（2010）「中国上海市と北京市におけるホームヘルプサービスの現状」『海外社会保障研究』174, pp64-76
- 橋本美香（2011）「介護福祉士資格の有無及び経験年数による認知症ケア比較」『東北文教大学短期大学部紀要』1, pp105-112
- 横浜勇樹（2005）「中国北京市の高齢者施設の入居者に関する研究」『三重県中京大学短期大学部論叢』第43号, pp 1-13

### 【中国語】

- 楊愛民（2006）『大連老年社会福利事业发展政策法

- 规和经验材料汇编』大连市民政局  
劳动和社会保障部中国就业培训技术指导中心  
(2004)『养老护理员(基础知识)』中国社会出版社
- 劳动和社会保障部中国就业培训技术指导中心  
(2004)『养老护理员(初级技能)』中国社会出版社
- 劳动和社会保障部中国就业培训技术指导中心  
(2004)『养老护理员(中级技能)』中国社会出版社
- 劳动和社会保障部中国就业培训技术指导中心  
(2004)『养老护理员(高级技能)』中国社会出版社
- 社  
劳动和社会保障部中国就业培训技术指导中心  
(2004)『养老护理员(技师技能)』中国社会出版社
- 中华人民共和国民政部「关于支持社会力量兴办社会福利机构的意见」2005年12月通達  
(<http://www.mca.gov.cn/article/zwgk/fvfg/>)  
2009年9月6日ダウンロード
- 中华人民共和国民政部「关于加快发展养老服务业的意见」2006年3月通達  
(<http://www.mca.gov.cn/article/zwgk/fvfg/>)  
2009年9月6日ダウンロード

## Research on the Knowledge and Technique of Care Workers Working in Facilities for Frail Elderly People in a Chinese Urban City

CHEN Yindi \*

**Abstract:** The purpose of this study is to investigate the knowledge and techniques of care workers in facilities for the frail elderly in an urban area of China and to examine possibilities for improvement. The investigation was carried out by questionnaire. The questionnaires were delivered to 234 workers at 12 facilities in Dalian, China, and 184 valid responses were obtained (valid response rate was 78.6%). By performing principal component analysis on the questionnaires about the knowledge and the techniques of the care, three components, that is, life care, medical care, and care program/education, were extracted. Furthermore, the knowledge and the technique of the care workers were analyzed by using the three principal components as dependent variables and educational background, years of service, periods of schooling for the caring, and types of facility as independent variables. The results showed that those with a high school diploma have relatively high scores for the medical care and the care program/education. Also, those who have completed more than 6 years of service have high scores for the life care, and those with more than 15 days of training have high scores for the life care and medical care. Thus, the results revealed that the training period and the education background strongly correlate with the care worker's knowledge and technique.

**Keywords:** China, facilities for the frail elderly, care worker, knowledge and technique

---

\*Ph.D. Candidate, Graduate School of Sociology, Ritsumeikan University