

高齢者介護における異文化コミュニケーション問題

——北海道内地域とバンクーバーの中高年者の将来不安調査——

田 辺 毅 彦
杉 岡 直 人
岡 田 直 人
木 下 武 徳

高齢者介護における異文化コミュニケーション問題 ——北海道内地域とバンクーバーの中老年者の将来不安調査——

田 辺 毅 彦
杉 岡 直 人
岡 田 直 人
木 下 武 徳

目 次

1. はじめに
 - (1) 日本における介護スタッフの不足
 - (2) 外国人介護者の受け入れ
 - (3) カナダと日本との比較
 2. 方 法
 - (1) 調査対象および調査内容
 - (2) 調査対象者及び調査の倫理的配慮
 3. 結 果
 - (1) 各地域の特徴
 - ①バンクーバーの調査結果
 - ②札幌市民文化教室の調査結果
 - ③札幌市近郊M地区の調査結果
 - ④歌志内市地区の調査結果
 - (2) 将来不安得点の地域間相違
 - (3) 「将来の生活への不安」と「他人との共同生活への不安」との相関に関する地域間相違
 4. 考 察
 - (1) 将来不安の地域間相違
 - (2) 他人との共同生活不安の地域間相違
 - (3) まとめ
 5. 謝 辞
- 引用文献
付録：将来への生活不安 質問票
(バンクーバー版)

1. はじめに

(1) 日本における介護スタッフの不足

日本では、現在、世界的な景気悪化の影響

による雇用調整の中にありながら、少子高齢化の進展に伴い、介護サービスを要する高齢者が増加していることもあって、介護関連の常用労働者（パートタイムを除く）の有効求人倍率は全職種平均よりも高く、慢性的な人手不足状態になっている。その背景の大きな要因として、介護労働の現場に対する不信感があると考えられる。介護労働安定センターの調査（2006年）では、介護職員の4人に1人が、「体力的負担が大きい」「業務に対する社会的評価が低い」と報告しており¹⁾、賃金が低いことも相まって将来への見通しが立たないため、かれらの離職率が高止まりのままとなっているのである²⁾。2009年には、介護報酬改定により、介護職員の賃金が3%引き上げる決定がされたものの、それが個々の賃金に反映されるかどうかは事業者の判断によるため、施設の経営状況などによっては運営資金に回される可能性も高く、低賃金問題がすぐに解決するかどうかは微妙な状況である。厚労省は既に2007年に、福祉人材の確保指針を改定し、施設等の経営者に対し、能力に見合った給与体系の構築や事業収入の従業員への適正な配分などを求め、研修を充実させてキャリア形成の見通しが立てやすい職務体系を作ることが必要だとしていたが³⁾、現場での実現にはまだまだ時間がかかると考えられる。そして、実際に介護に従事しているスタッ

フには過重な労働が強いられ、心身に渡るストレスが生じて、バーンアウトを起こして離職率が高まるという悪循環が起こっている(たとえば、佐々木, 2008⁴⁾や田中, 2008⁵⁾などを参照)。

(2) 外国人介護者の受け入れ

少子・高齢化が当面の間続くと予想される日本では、今後も要介護認定者と要支援認定者の増加が想定されており、介護職員の確保は緊急の課題となっている。この問題に関して、日本政府は、人材確保策の一環として外国人労働者の受け入れを開始した。インドネシアからはEPA(経済連携協定)に基づいて、2008年に看護師と介護士の候補者が280人来日し、フィリピンやベトナムも2009年以降続く予定である。しかしながら、在留期間は介護福祉士候補者が4年で、この間に国家試験に合格すれば無期限で働き続けることができるが、不合格の場合には帰国を余儀なくされる。試験のためには3年間の実務経験が必要なため、実質的な受験の機会は1回きりである。かれらの受け入れ先である高齢者介護施設では、介護の技術訓練や試験対策はできても日本語教育などは不十分な場合が多く、来日した候補者のうち何人が合格できるか危ぶまれている。2009年の9-10月にかけて朝日新聞がインドネシア人の働く病院や介護施設を対象に行った調査結果によると、本人の日本語能力に対する評価が「不満」あるいは「やや不満」を合わせて56%、学習時間に関しては45%が「足りていない」と回答しており、理由としては「教える側の体制不足」などを挙げていた⁶⁾。それでも厚労省は、基本的に、外国からの介護職員受け入れが、不足している介護職員の補充というより、経済協力による受け入れであるという立場を取っているのが現況である。安里(2009)は、「日本語教育や金銭的な待遇を始めとするマネジメントのあり方など、受け入れに必要な体制

が整備されず、候補者の能力が発揮できない土壌のまま放置されれば日本人と外国人の労働市場の階層化が進み、賃金も下がるという悪循環が起きる。」と指摘し、現在売り手市場となっている介護労働の世界で、日本語取得の必要性のない国々への労働力の流動化を懸念している⁷⁾。

また中井(2009)は、フィリピン人介護学生の海外就労調査の結果から、かれらの就労に対する意識と日本のEPAにおける受け入れ条件(たとえば、就労期間や求める学歴など)が乖離している点を指摘している⁸⁾。かれらの志望国選択の理由として挙げられている家族の呼び寄せや国籍取得などといった移民制度の充実は、中井の述べる通り、日本の今後の課題となるにちがいない。現在、移民の受け入れが制限されるようになってきたとはいえ、アメリカやカナダの移民制度は日本に比べるとはるかに充実しているからである。

(3) カナダと日本との比較

そこで現在、フィリピンなどから介護労働者が最も集まっている国の一つであるカナダの例を取り挙げてみたい。カナダは国全体で1960年代より多文化主義政策を推進しており、国策として国力強化のために年間平均30万人を目標に受け入れている。多文化主義政策は先住民族の権利を教育・雇用を通じて保障するという視点もあるが、現在は、インド系・中国系の住民が占める割合が最も高くなっている。そして、カナダの西端にあるバンクーバー島の古都ヴィクトリアやアルバータ州にあるケローナなどは、緯度が高いながら、海流の関係で年間を通じて比較的温暖な気候が維持されることもあって、引退した高齢者が老後を過ごす最適な地域のひとつとして世界的にも知られている。ただし、このような高齢者向け施設も、日本人高齢者にとっては医療機関や介護施設に常駐する日本語を理解できるスタッフの数が少ないため、引退後の生

活をするための不安材料はまだ多いと思われる。それでも、移民に対応するための介護職員の文化的サポートは、行政、民間を問わず継続して行われており、カナダ以外の外国人介護労働者を受け入れている国々も同様の施策を検討しているところが多い。

さらに、バンクーバーがあるBC州は最もアジア系住民の全人口に占める割合が高く、異文化共生の経験は際立って長いといつてよい。高齢者介護施設の中にはユダヤ系、ドイツ系など移民文化の内容を体現した施設が存在し、日本人を対象にした施設「日系ホーム」も存在する。現在、入居者は約70名程度で、日本文化を取り入れた環境の中で、日本語でサービスを受けることも可能で、入口すぐ近くにある一般にも開放されているレストランでは、ホームの食事として通常の西洋風の食事に加えて日本食の選択が可能となっている。しかしながら、もともと日系の高齢者を対象に建設された施設であったが、条件が合えば日系以外のカナダ人でも入居することができるため、現在は日系以外の入居者が増えているだけでなく、日本語のわからないスタッフも増加している。同じようなことはドイツ系カナダ人対象の高齢者介護ホームでも起こっていて、将来的にはこれらのさまざまな民族に特有の文化を付与された施設もその色合いが薄まっていく可能性が高い。実際に、日系ホームは2008年時点で入居約5年待ちの状態なため、人によっては地元のカナダ人対象の高齢者介護ホームに入居している例も多い。

一方、日本の場合、高齢者介護施設において日本人の要介護者が、外国人介護者によって介護されるという状況はまだ数が少ないと思われ、日本の当該施設において日本の文化が消失していく状況も考えにくい。しかしながら、外国からの介護労働者受け入れが開始され、それがフィリピンのように外貨獲得の手段として促進されている国もあることを考慮に入れば、今後の高齢者介護におけ

る異文化コミュニケーションの増大は避けられないと考えられる。

さて、問題を日本国内に戻そう。介護する側とされる側の異文化コミュニケーションに関しては、いくつかの視点があると考えられ、在日韓国・朝鮮人の要介護者の研究（たとえば、金（2007）などを参照⁹⁾）や介護を行う外国人スタッフ側の調査（たとえば、山田（2009）などを参照¹⁰⁾）などはいくつか例があるが、現在、介護を受け入れる日本人側の研究はほとんどない。従って本研究においては、カナダ在住の日本人および北海道在住の日本人中高年世代を対象に、介護の将来に対してどのような不安を抱いているのか比較分析する視点から、介護を受け入れる日本人側の異文化コミュニケーションに対する問題を考察したい。

2. 方 法

(1) 調査対象および調査内容

日本およびバンクーバー在住の日本人中・高齢者を対象にして、「高齢者として過ごす生活への不安」を尋ねるという形で、自分の健康に特に問題がない場合、身体的な障害が出てきた場合、認知症的な症状が出てきた場合の3つの状況を想定して、日常生活や周囲の人とのコミュニケーションなどの9項目について、どの程度不安があるのか、「とても不安：3」から「全く不安なし：0」まで4段階で回答していただいた（付録の質問票を参照）。さらに、将来の、家族以外の異文化を背景に持つ第三者との生活についての不安や老後の生活に対する希望などについても自由記述を求めた。

(2) 調査対象者及び調査の倫理的配慮

バンクーバーにおいては、日本人のコミュニティ・ネットワーク組織であるJCVAにおいて依頼された高齢者向けワークショップ

の際に、カナダの移民高齢者の意識調査として調査を行い、将来的な日本やカナダの介護政策に参考になるように反映させていただくことが目的で、それ以外の目的には使用せず、個人の特定制も行われなことを説明して、2008年4月および5月に回答いただいた。

ちなみにJCVAは、日系移民の生活向上を目的に1973年に作られた非営利福祉団体で公式名称はJapanese Community Volunteers Associationである。現在は高齢者向けのさまざまな情報提供やプログラムを行うだけでなく、ワーキングホリディに来ている若者たちの生活相談や幼児のいる家族のための行事なども積極的に実施している。

また比較対象とした日本での調査は、3つの地域から選択して実施した。1つ目は、北海道札幌市で行われた中高年者向けの札幌市民文化教室の参加者を対象に実施された。バンクーバーと同様の質問紙内容で、同じく、将来的な日本の介護政策に参考になるように反映させていただくことが目的で、それ以外の目的には使用せず、個人の特定制も行われなことを説明して、2009年6月に回答いただいた。2つ目は、札幌市近郊の住宅地域で、高齢化が進むM地区(2009年現在で、65歳以上人口比が31.2%)において、2009年10-11月に65歳以上の200名を対象に実施した。3つ目は北海道内の北西に位置する歌志内市の要介護高齢者30世帯を対象として実施した。歌志内市地区も高齢化が進んでおり、2009年現在で高齢化率40%を超えている。札幌市近郊M地区と歌志内市地区においては、今回の調査は地域住民の生活福祉調査の一部として作成された質問項目の中に含まれ、戸別訪問及び郵送によって回答いただいた。

3. 結果

調査結果において、「高齢者として過ごす生活への不安」に関する9項目を3状況別に

各々合算して将来不安得点を求めた(各状況ごとに因子分析を行なったが、今回、1因子で全分散の70-80%を説明できたため、下位尺度は求めなかった)。

(1) 各地域の特徴

①バンクーバーの調査結果

ワークショップは、JCVAの会員や一般の方の参加も含めて3回にわたり、延べ60人程度に受講いただいた。そのうち回答いただいた20名は、1人を除いて他はすべて女性で、平均年齢67歳、英語使用歴の平均は14年で、そのうち6名はこれまで全く英語は使用していないと回答していた。

将来不安得点の評定平均値を求め、3状況で比較したところ、図1に示されるように、健康に問題がない場合、身体的な障害が出てきた場合、認知症的な症状が出てきた場合の順で高まっていた。

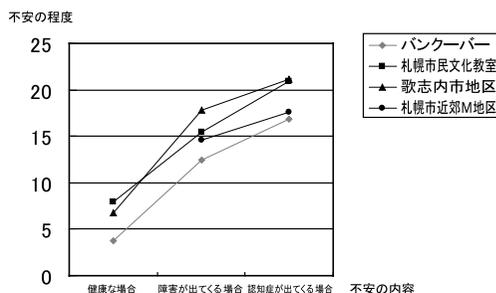


図1 地域別将来の不安得点

次に、「将来の生活への不安」と「他人との共同生活への不安」とのピアソンの積率相関係数を求めたところ、非常に強い相関が見られた。そして、「言語・習慣の異なる人との生活」と「介護職員が外国人の場合の生活」の双方において、健康に問題がない場合、身体的な障害が出てきた場合、認知症的な症状が出てきた場合の順で相関値が高くなっていた(表1参照)。具体的な記述では、医療施設でのコミュニケーションに対する言語的な不安を挙げた者が7名いた。

表1 「将来生活への不安」と「他人との共同生活への不安」との地域別相関 r 値 (人数)

地域名	全体		バンクーバー		札幌市民文化教室		札幌市近郊M地区		歌志内市地区	
	言語・習慣の異なる人との生活	介護職員が外国人の場合の生活								
健康に問題がない場合	0.16(71)	0.21(71)	0.43(18)	0.04(18)	0.02(32)	0.04(32)			0.15(21)	0.32(21)
身体的な障害が出てきた場合	0.41(182)	0.27(180)	0.74(18)	0.62(18)	0.22(31)	0.03(31)	0.39(111)	0.26(109)	0.50(22)	0.23(22)
認知症的な症状が出てきた場合	0.46(183)	0.36(182)	0.92(20)	0.67(20)	0.35(31)	0.41(31)	0.40(110)	0.27(109)	0.53(22)	0.50(22)

②札幌市民文化教室の調査結果

札幌市民文化教室での調査では、34名（男性：8名，女性：26名）に回答いただいた。平均年齢は52歳であった。

バンクーバー同様、将来不安得点の評定平均値を求め、3状況で比較したところ、バンクーバーの場合と全く同じ傾向を示した（図1参照）。また、将来の生活への不安において、バンクーバーの場合同様、健康に問題がない場合、身体的な障害が出てきた場合、認知症的な症状が出てきた場合の順で相関値が高くなってはいるが、「将来の生活への不安」と「他人との共同生活への不安」との相関は非常に弱いものであった（表1参照）。

③札幌市近郊M地区の調査結果

札幌市近郊M地区では、145名分が回収され、その中で、当該箇所がすべて未記入であった者を除いた125名（男：65名，女：60名）を分析の対象とした。平均年齢は72歳であった。なお、「将来の生活への不安」において「健康に問題がない場合」の未記入者が多かったため、この部分のみ分析からは除外した。将来不安得点の評定平均値に関しては、やはり他地域同様、身体的な障害が出てきた場合よりも認知症的な症状が出てきた場合の不安得点の方が高かった（図1参照）。「将来の生活への不安」と「他人との共同生活への不安」との相関は、身体的な障害が出てきた場合も認知症的な症状が出てきた場合もあまり差が

見られず、相関値自体も低いものであった。（表1参照）。

④歌志内市地区の調査結果

歌志内市地区においては、面接調査によって得られたデータのうち、当該箇所がすべて未記入であった者を除いた23名（男性5名，女性18名）を対象に分析を行なった。平均年齢は77歳であった。

将来不安得点の評定平均値を3状況で比較したところ、他地域同様、健康に問題がない場合、身体的な障害が出てきた場合、認知症的な症状が出てきた場合の順で不安が上がる傾向が見られた（図1参照）。「将来の生活への不安」と「他人との共同生活への不安」との相関は、身体的な障害が出てきた場合、「言語・習慣の異なる人との生活」との相関は高かったが、「介護職員が外国人の場合の生活」との相関は低かった。認知症的な症状が出てきた場合には、両方の場合共に相関が高かった。

(2) 将来不安得点の地域間相違

将来不安得点は、図1に示されるように、どの地域においても健康に問題がない場合、身体的な障害が出てきた場合、認知症的な症状が出てきた場合の順で不安が上がっているが、まず、健康に問題がない場合には、バンクーバーが札幌の文化教室に比べて有意に低かったのみで他は差が見られなかった。身体

的な障害が出てきた場合は、バンクーバーが歌志内市地区よりも有意に低く、札幌市近郊M地区が歌志内市地区よりも有意に低い傾向が見られた。認知症的な症状が出てきた場合には、バンクーバーが札幌市民文化教室や歌志内市地区よりも有意に低い傾向が見られ、札幌市近郊M地区が歌志内市地区よりも有意に低い傾向があること、札幌市民文化教室よりも有意に低いことがわかった(以上、分散分析の結果はいずれも表2を参照)。北海道内の調査においては地域によって多少の差異があったものの、バンクーバーが他地域よりも将来生活の不安程度が低いことが明らかとなった。

(3) 「将来の生活への不安」と「他人との共同生活への不安」との相関に関する地域間相違

他人との共同生活への不安と、将来生活への不安との相関値を算出した結果、「言語・習慣の異なる人との生活」、「介護職員が外国人の場合の生活」共に、バンクーバー>歌志内市地区>札幌市近郊M地区>札幌市民文化教室の順で相関が高かった。そして、バンクーバーと札幌市近郊M地区においては、「言語・習慣の異なる人との生活」の方が「介護職員が外国人の場合の生活」よりも相関値が高く、

残りの2地域においてはほとんど差がなかった(以上、相関の結果はいずれも表1を参照)。

4. 考 察

以上の結果より、将来生活への不安と他人との共同生活への不安という2つの視点から介護における異文化コミュニケーションの問題を考えてみたい。

(1) 将来不安の地域間相違

将来不安得点は、入浴、排泄、食事といった屋内の活動に加え、外出、買い物、他人との交流など屋外での活動も含めていたが、バンクーバーの場合が最も不安が低く、それは健康に問題がない場合、身体的な障害が出てきた場合、認知症的な症状が出てきた場合の順で不安が上昇していることが明らかとなった。バンクーバーは移民の多い町であり、カナダで生まれ育った人以外は言語や生活習慣が異なるため、生活するうえでの不安が高いのではと予想されたが、むしろ、文化の異なる人たちとの生活に慣れていて、北海道内の地域よりも相対的には不安が低い結果となったのかもしれない。今回調査にご協力いただいたバンクーバー在住の高齢者の方は自由記述からも伺える通り、個別で生活する希望が高く、外国で老後を送る覚悟もできているこ

表2 「将来生活への不安」の地域別評定値比較

	地 域 名	人数	不安得点	SD	有意差のある比較	t 値	d f	p
健康に問題がない場合	バンクーバー	18	3.78	4.67	バンクーバー<札幌市民文化教室	-2.99	49	**
	札幌市民文化教室	33	7.94	4.79				
	札幌市近郊M地区							
	歌志内市地区	22	6.72	7.04				
身体的な障害が出てきた場合	バンクーバー	18	12.44	6.05				
	札幌市民文化教室	32	15.41	5.98	バンクーバー<歌志内市地区	-2.64	38	*
	札幌市近郊M地区	113	14.57	7.04				
	歌志内市地区	22	17.86	7.33	札幌市近郊M地区<歌志内市地区	1.94	29	+
認知症的な症状が出てきた場合	バンクーバー	20	16.85	8.46	バンクーバー<札幌市民文化教室	-2.00	9	+
	札幌市民文化教室	31	20.87	6.08	バンクーバー<歌志内市地区	-1.78	40	+
	札幌市近郊M地区	111	17.55	8.45	札幌市近郊M地区<歌志内市地区	1.84	131	+
	歌志内市地区	22	21.09	7.02	札幌市近郊M地区<札幌市民文化教室	2.04	140	*

有意性 p : +<.10, *<.05, **<.01

とが推察されるが、それでも、言葉によるコミュニケーションには不安を抱えていると述べている。中にはほとんど日本語以外使用したことのない方もいて、特に医療機関等での受診などに対して、自分の身体の不調について正確に伝達できるのか不安を抱いているという報告もあった。

また、歌志内市地区は、身体障害が出てくる場合や認知症の症状が出てくる場合において、札幌市近郊M地区よりも不安が高かったが、これは歌志内市地区の調査が要介護認定者を対象にしていたためと考えられる。

(2) 他人との共同生活不安の地域間相違

他人との共同生活に対する不安が一番高かったのはバンクーバーで、これは移民として文化が異なる地域で老後を送る状況を想定するのであれば当然と思われる。そして、「介護職員が外国人の場合の生活」よりも「言語・習慣が異なる人との生活」の方が生活に対する不安との結びつきが深い、あるいはほぼ同じ程度という結果は、たとえ相手が外国人であっても、介護をする人が専門家であれば、本人に認知症的な症状が生じたとしても、生活に対する不安は相対的に低いことが推察される。

(3) まとめ

本調査を通じて、将来への生活不安は、健康な時よりも身体的な障害が出てきたり、認知症的な症状が出てきたりした際に高まるということが明らかになり、その程度は移民などが多数居住するバンクーバーの住民の方が北海道内のいくつかの地域よりも低いことが明らかになった。更にその不安は、介護が緊急の問題として身近にある地域やバンクーバーのような多文化住民との共生地域において、他人との共同生活への不安として顕著になることが示唆された。実際に、カナダ、シンガポール、スウェーデンなど多文化共生が日常生活

として定着している地域においては、介護の現場において、いかに円滑なコミュニケーションができるかが問われており、そのための外国語通訳の便宜を図るシステムの促進や外国人介護職員の教育機関の充実などが実施されている¹¹⁾。従って、日本の場合も、今後外国人介護労働者が増加したり、地域によっては要介護高齢者外国人が増加したりする可能性があり、かれらがストレスなく日常生活を送るために、将来的には介護の異文化コミュニケーションを円滑に行なうための施策が必要になるであろうと考えられる。更に、それらを実施する前段階として、山田（2008）が指摘したように¹²⁾、北欧諸国やカナダのような外国人介護職員のための労働条件、権利擁護、移民政策の充実が必要とされるであろう。

また将来への生活不安が認知症的な症状の発生と共に高まるという事実を念頭に入れば、高橋（2010）が述べるように、日本国内において認知症と共に生きることをもっと前向きにストレスなく理解できる文化を育成する必要もあるだろう。認知症の症状と治療に関する啓発運動は確かにここ10年ほどでそれまでとは格段の進歩を見せているが、高橋は更なる、認知症の認識を変えていくという「心理教育」の継続を訴えている¹³⁾。

今回の調査は、地域的にも人数的にも偏りが多く、調査結果を比較するための条件が十分そろっていないとはいえない点が多いため、結論を日本の一般的な状況として敷衍することはむずかしいと思われるが、介護の異文化コミュニケーションに関わる問題の一端を明らかにする材料を提示できる機会にはなったと考えられる。今後は、実際に外国人介護職員に生活をサポートしてもらっている利用者の個別事例なども調査して、介護職員と利用者双方の更に詳細なストレスについて明らかにして、その解消を検討していきたいと考えている。

5. 謝 辞

本論文を作成するに当たって、調査にご協力いただいたバンクーバーのJCVAメンバー及びスタッフ、札幌市民文化教室の受講者およびスタッフ、札幌市近郊M地区の住民および関連の行政スタッフ、歌志内市地区の住民及び市内の行政スタッフ、北星学園大学社会福祉学部の学生など本当に数多くの皆さんに、調査のいろいろな段階で協力や助言をいただいた。併せて感謝申し上げたい。

なお、この研究は、2009年度北星学園大学特定研究（共同）費による助成（代表：田辺毅彦）を受けて行われた。

会ニューズレター, 50, 5-6.

- 11) Gloria Gutman, Esther Iecovich, Kalyani Mehta and Sandra Torres, 2009, Migrant long-term care work as a rising challenge for elder care research, policy and practice (II): international developments. 19th IAGG World Congress of Gerontology and Geriatrics Symposia.
- 12) 山田健司, 2008, 「日本の介護マンパワーと外国人労働者」『日本認知症ケア学会誌』, 7 (3), 546-547.
- 13) 高橋幸男, 2010, 「認知症を生きる」『老年社会科学』, 32 (1), 70-76.

引用文献

- 1) 介護労働安定センター, 2006, 介護労働実態調査, <http://www.kaigo-center.or.jp/report/>.
- 2) 介護報酬改定でどう変わる－介護職員の給与2万円上がるか, 読売新聞, 2009年1月22日.
- 3) キャリアに応じた待遇に－福祉人材確保指針改定, 福祉新聞, 2007年8月13日 (2351号).
- 4) NHKスペシャル取材班・佐々木とく子, 2008, 「『愛』なき介護の人材が逃げていく」阪急コミュニケーションズ.
- 5) 田中元, 2008, 「看護職・介護職の深刻な人材不足問題に迫る (医療介護現場の課題)」『産業新潮』, 57 (10), 23-25.
- 6) 外国人看護師現場丸投げ, 朝日新聞, 2009年11月2日.
- 7) 安里和晃, 2009, 「外国人介護労働者は何が特別か」『老年社会科学』, 31 (3), 390-396.
- 8) 中井久子, 2009, 「フィリピン人看護・介護学生の海外就労意識調査からみた日本の受け入れ課題」『大阪人間科学大学紀要』, 8:19-29.
- 9) 金春男・黒田研二, 2007, 「異文化に配慮した在日コリアン認知症高齢者の心理的支援－母国語によるアクティビティとしての回想法のころみ－」『日本認知症ケア学会誌』, 6 (3), 512-523.
- 10) 山田富美雄, 2009, 「健康心理士は外国人医療職者のメンタルヘルス向上に何ができるか」『ヘルス・サイコロジスト』日本健康心理学

付録

■将来への生活不安 質問票（バンクーバー版）

私は現在、カナダへ移民された方や、老後をカナダで暮らそうと考えている方に、将来の高齢者介護の生活についての不安をお聞きする調査をしております。この資料はサイモン・フレーザー大学の移民高齢者の老後の生活環境調査の一部で、他にも韓国や中国などからの移民の方々の調査と合わせて、今後のカナダの移民高齢者の施策に反映させていただこうと考えています。ですから、このデータはそれ以外の目的には使用せず、個人の特定も行われませんので、率直にお答えいただければ幸いです。

1. あなた自身について教えてください。

①お尋ね日時：2008年____月____日 ②性別：____ ③年齢：_____

④言語の使用年数（日本語：約____年 英語：約____年）

その他：_____

⑤現在の同居家族：_____

⑥現在の心身の健康状態_____

2. 下記の各段階において、こちらで老後の生活をすると考えた場合、将来、生活全般にわたる生活の補助や介護をしてくださる方との関係で、(1)~(3)までの状況を想定して、心配だと思われる点についてお尋ねします。それぞれの項目に関して適当と思われる項目を右の中から一つ選んで該当する項目に○をつけてください。

(1) 自分の健康に特に問題がない場合

①外出の手助け： とても不安 ・ 少し不安 ・ そんなに不安なし ・ 全く不安なし

②買い物の依頼： とても不安 ・ 少し不安 ・ そんなに不安なし ・ 全く不安なし

③食事の準備： とても不安 ・ 少し不安 ・ そんなに不安なし ・ 全く不安なし

④部屋の掃除： とても不安 ・ 少し不安 ・ そんなに不安なし ・ 全く不安なし

⑤着替え： とても不安 ・ 少し不安 ・ そんなに不安なし ・ 全く不安なし

⑥入浴の補助： とても不安 ・ 少し不安 ・ そんなに不安なし ・ 全く不安なし

⑦排泄の補助： とても不安 ・ 少し不安 ・ そんなに不安なし ・ 全く不安なし

⑧世間話をする： とても不安 ・ 少し不安 ・ そんなに不安なし ・ 全く不安なし

⑨自分や家族の悩みを聞いてもらう：

とても不安 ・ 少し不安 ・ そんなに不安なし ・ 全く不安なし

(2) 手や足に身体的な障害がある、あるいは将来、障害が出てきた場合

①外出の手助け： とても不安 ・ 少し不安 ・ そんなに不安なし ・ 全く不安なし

②買い物の依頼： とても不安 ・ 少し不安 ・ そんなに不安なし ・ 全く不安なし

③食事の準備： とても不安 ・ 少し不安 ・ そんなに不安なし ・ 全く不安なし

④部屋の掃除： とても不安 ・ 少し不安 ・ そんなに不安なし ・ 全く不安なし

- ⑤着 替 え： とても不安 ・ 少し不安 ・ そんなに不安なし ・ 全く不安なし
⑥入浴の補助： とても不安 ・ 少し不安 ・ そんなに不安なし ・ 全く不安なし
⑦排泄の補助： とても不安 ・ 少し不安 ・ そんなに不安なし ・ 全く不安なし
⑧世間話をする： とても不安 ・ 少し不安 ・ そんなに不安なし ・ 全く不安なし
⑨自分や家族の悩みを聞いてもらう：
とても不安 ・ 少し不安 ・ そんなに不安なし ・ 全く不安なし

(3) 物忘れがひどくなったり、日時や周囲の人のことがわからなくなってきた場合

- ①外出の手助け： とても不安 ・ 少し不安 ・ そんなに不安なし ・ 全く不安なし
②買い物の依頼： とても不安 ・ 少し不安 ・ そんなに不安なし ・ 全く不安なし
③食事の準備： とても不安 ・ 少し不安 ・ そんなに不安なし ・ 全く不安なし
④部屋の掃除： とても不安 ・ 少し不安 ・ そんなに不安なし ・ 全く不安なし
⑤着 替 え： とても不安 ・ 少し不安 ・ そんなに不安なし ・ 全く不安なし
⑥入浴の補助： とても不安 ・ 少し不安 ・ そんなに不安なし ・ 全く不安なし
⑦排泄の補助： とても不安 ・ 少し不安 ・ そんなに不安なし ・ 全く不安なし
⑧世間話をする： とても不安 ・ 少し不安 ・ そんなに不安なし ・ 全く不安なし
⑨自分や家族の悩みを聞いてもらう：
とても不安 ・ 少し不安 ・ そんなに不安なし ・ 全く不安なし

3. 以下の点について現在どのようにお考えかお尋ねします。

- (1) 家族以外の方と共同で暮らすことになった場合、言語や生活習慣が異なる人との生活について

とても不安 ・ 少し不安 ・ そんなに不安なし ・ 全く不安なし

- (2) 将来はどのような環境で老後をお過ごしになりたいですか？

場所： _____ 環境： _____

その他： _____

- (3) こちらで老後を過ごす際の不安とかおありですか？もし何かありましたら具体的にお答えください。

■以上、ご協力ありがとうございました。

北星学園大学文学部（北海道 札幌市）教授
サイモン・フレーザー大学老年学部 客員研究員 田辺 毅彦

[Abstract]

Cross-cultural Problems between Care Givers and the Elderly:
A Comparison of the Anxieties for the Future of Senior Citizens in Hokkaido and Vancouver

Takehiko TANABE
Naoto SUGIOKA
Naoto OKADA
Takenori KINOSHITA

This study explores how to enhance the communication between foreign care givers and elderly Japanese people without psychological stress because the racial and ethnic diversity of care givers for the elderly will continue to increase in Japan. Japanese people are not used to communicating with foreign people, so we investigated the problems senior citizens worry about in their daily lives in hopes of finding better ways of cross-cultural communication. In 2008 and 2009, we surveyed Japanese senior citizens living in Vancouver, Canada (22), senior citizens living in two areas of Sapporo (34 and 125), and in the town of Utashinai (23) about possible future problems in the three physical and psychological conditions: being healthy, having a physical handicap, and having dementia. The results indicate that people worried about their daily life more significantly in the case of having a physical handicap or dementia. The intensity of anxiety was higher for people in Hokkaido than in Vancouver. For the people in Vancouver and Utashinai, their anxiety related directly to living with strangers because people in Utashinai think that care givers will be required, and people in Vancouver need communicate in a multi-cultural environment.