

原著論文

経済連携協定（EPA）で来日中の介護福祉士の 職業性ストレスについて

山本哲子¹⁾，水上勝義¹⁾

【目的】

経済連携協定で来日中の介護福祉士（以下、「EPA 介護福祉士」）の職業性ストレス及び職業性ストレスと首尾一貫感覚（SOC）の関連について検討することを目的とした。

【方法】

来日中の EPA 介護福祉士、介護福祉士候補者を対象とした。職業性ストレス簡易調査票、SOC 尺度（13 項目）などからなる母国語の質問紙を用いて郵送自記式質問紙法で調査を行った。

【結果】

EPA 介護福祉士 106 名から回答を得られ、回収率は 70.2% であった。看護師との意見の相違による戸惑いを 61.9% が感じていた。女性は「心理的仕事の負担（質）」「仕事のコントロール度」が、男性は「仕事や生活の満足度」「把握可能感」が「心理的ストレス反応」と有意な関連を示した。

【結論】

女性は仕事の直接的な要因が、男性は首尾一貫感覚や生活に関する要因がストレス反応と関連しており男女で異なる特徴がみられた。EPA 介護福祉士の受入れ施設では男女による職業性ストレスの違いに考慮する必要があることが示唆された。

キーワード：外国人介護福祉士、職業性ストレス、首尾一貫感覚、経済連携協定

¹⁾ 筑波大学大学院 人間総合科学研究科

I. 緒言

介護の現場では、高齢者人口の急速な増加に伴い、介護における人材不足が続いている。平成 28 年 11 月に「出入国管理及び難民認定法の一部を改正する法律」が公布され、あらたに「介護」という在留資格が設けられた。また平成 29 年 11 月には、技能実習制度の対象職種に「介護」が追加された。これまでも平成 20 年度から経済連携協定（Economic Partnership Agreement : EPA）の枠組みでインドネシア共和国（以下インドネシアと略す）、フィリピン共和国（以下フィリピンと略す）、ベトナム社会主義共和国（以下ベトナムと略す）から 3,492 名が介護福祉士候補者として来日し 506 名が介護福祉士の資格を取得しており¹⁾、今後さらに日本の医療福祉現場で働く外国人介護福祉士は増すと推測される。

平成 28 年度介護労働実態調査によれば、介護労働者が感じる労働条件等の不満では「人手が足りない」が一番多く²⁾、職業性ストレスの要因として「心理的な仕事の負担（量）」^{3) 4)}「心理的な仕事の負担（質）」「自覚的な身体的負担度」^{3) 5)}など人手不足に関連するストレス要因が指摘されている。また、他職種との関係を含む「職場の人間関係」に関するストレスが指摘されており^{4) 6)}、離職の理由として「職場の人間関係に問題があったため」が一番多かった²⁾。このことから介護職に対するストレス対策の重要性が示唆される。

EPA 介護福祉士の受入れ支援を行なっている国際厚生事業団の平成 27 年度事業報告⁷⁾によると、候補者（看護師と介護福祉士は分けられて示されていない）からのメンタルヘルスの相談は全体の 7.3%（3ヶ国合計）であった。しかし、相談内容に他施設への異動や労働条件、他国出身の同施設で就労中の候補者との人間関係についての相談など、雇用管理に関する相談は 48.4%（3ヶ国合計）であり、メンタルヘルスに関連する問題を抱えている人は相談件数よりも、少なくないことが推察される。これまで EPA 介護福祉士の適応に関連する要因として、「文化や習慣の違い」^{8) 9)}「日本語習得や国家試験受験に関す

ること」^{9) 10)}「居住地域住民との繋がり」¹¹⁾「施設や居住地の周辺立地」「インターネット環境の有無」^{9) 11)}などが指摘されている。しかしながら、EPA 介護福祉士における職業性ストレスに関する研究はこれまで調べたかぎり見当たらない。EPA 介護福祉士のストレスは、日本人介護職とストレスの特徴が異なる可能性も考えられる。今後医療福祉現場で働く外国人が増えることが推測されるなか、EPA 介護福祉士の職業性ストレスに関する検討は重要であると考えられる。

ところでストレス反応は、ストレス要因の他にも、緩衝要因や個人のストレスに対する抵抗力（ストレス耐性）に影響される。したがって EPA 介護福祉士の緩衝要因や、ストレス耐性について検討することも重要である。ストレス耐性に影響する個人特性の一つに、首尾一貫感覚（Sense of Coherence : SOC）がある。Antonovsky が提唱した SOC は「把握可能感」「処理可能感」「有意味感」の下位概念から構成され¹²⁾、これまで介護職の職業性ストレスに関する研究から、介護職のストレス反応の低減に SOC が重要なことが報告されている¹³⁾。このため、EPA 介護福祉士においても、職業性ストレスと SOC の関連をみることは意義があると考えられる。

そこで本研究では、来日中の EPA 介護福祉士の職業性ストレスの特徴および、SOC とストレス反応との関連を明らかにすることを目的とする。

II. 研究方法

1. 対象者

厚生労働省が公開している「介護福祉士国家試験における経済連携協定（EPA）に基づく外国人介護福祉士候補者の合格者」に掲載されている全国の 187 施設のうち、事前の電話による調査依頼にて、「協力を検討する」または「調査内容を確認して協力を検討する」と、返答の得られた 27 施設に勤務している、EPA で来日中の介護福祉士・介護福祉士候補者 151 名を対象とした。なお本研究における EPA 介護福祉士には日本の介護福祉士資

格未取得の者も含まれる。

2. 調査方法

平成 28 年 6 月～平成 28 年 8 月に「協力を検討する」と回答が得られた施設に自記式質問紙を郵送した。調査票は人数分を施設に郵送し、対象者への配布及び回収を依頼した。回収に際しては対象者に不利益が無いよう各自で厳封後、担当者にとりまとめて投函もしくは各自で投函してもらった。なお同意は返信をもって得たものとした。また、調査の参加に同意した後であっても、いつでも参加をとりやめることが出来ることを研究の説明書に明記した。

3. 調査内容

1) 属性および日本での生活や仕事に対する認識

性別、年齢、国籍、宗教、来日期間、日本の生活への慣れ、日本語習得について、日本の介護福祉士資格の取得の有無、看護師との意見の相違に対する戸惑いについて、母国での看護師経験の有無などを調査した。

2) 職業性ストレス簡易調査票¹⁴⁾

平成 27 年から施行されたストレスチェック制度において、厚生労働省が推奨しているストレスチェック調査票である。仕事のストレス要因、ストレス反応、修飾要因が測定でき、全 57 項目からなる。各項目の回答は 4 件法で（例：1= そうだ、2= まあそうだ、3= ややちがう、4= ちがう）、素点換算表を用いてストレス評価を行うことが可能である。本研究では 57 項目を合わせた得点分布に正規性をみとめ、 α 係数は 0.616 であった。

3) 13 項目 7 件法版 SOC スケール¹²⁾（以下 SOC-13 と略す）

SOC-13 は SOC の 29 項目の短縮版であり、信頼性及び妥当性は検証されている¹⁵⁾。回答は 1～7 点の semantic differential 法による測定であり、回答を単純に合計した 13 点から 91 点が得点範囲である。「把握可能感」（5 項目）「処理可能感」（4 項目）「有意味感」（4 項目）の 3 つの下位尺度からなる。「把握可能感」は自分の日常生活や人生において何が

起ころうとしているか説明がつけられ理解できる感覚であり、資源を活用しながら問題をなんとか処理できるという感覚を「処理可能感」という。また「有意味感」は、直面する問題には意味があり、解決に向けた努力や苦勞のしがいを感じられるという感覚である¹⁶⁾。13 項目を合わせた得点分布に正規性をみとめ、 α 係数は 0.679 であった。

調査には全てふりがなを振った日本語の調査票と、翻訳会社を通してインドネシア語・英語・ベトナム語に訳した調査票を使用した。

4. 分析方法

職業性ストレス簡易調査票と SOC-13 は、それぞれのマニュアルに従って点数化を行った。次に、職業性ストレス簡易調査票の結果を、高齢者介護従事者用素点換算表¹⁷⁾に男女別にあてはめた。EPA 介護福祉士は高齢者介護施設以外にも「障害児入所施設」や「障害者支援施設・福祉ホーム」などに配属される可能性があるが、今回協力の得られた施設には含まれていなかったため、高齢者介護従事者用素点換算表を使用した。また、SOC-13 の総得点を日本人 25～34 歳の基準値¹⁸⁾と t 検定を用いて比較した。その後、職業性ストレス簡易調査票のストレス反応得点と、SOC-13 尺度得点、「日本語能力試験レベル」、「看護師との意見の相違への戸惑い感」との関連には、Pearson の積率相関係数による相関分析を実施した。さらに、有意な相関を認めた項目を説明変数に、職業性ストレス簡易調査票の「心理的ストレス反応」を目的変数にした強制投入法の重回帰分析を行い、ストレスに関連する要因を検証した。分析は IBM SPSS Statistics 24 を使用し、 $p < 0.05$ を有意とした。

本研究は、筑波大学体育系研究倫理委員会の承認を得て実施した（体 27-170）。

Ⅲ. 研究結果

1) 属性及び生活や仕事に対する認識（表 1）

27 施設 151 名中、EPA 介護福祉士から回答を得られたのは、19 施設 106 名であった。回収率は 70.2% で、不備のあった回答を除外

すると、有効回答率は 62.3% であった。基本属性は表 1 に示した。女性が 6 割以上を占め、84% が 20 歳代であった。国籍はフィリピンが最も多く、それに伴い宗教もキリスト教徒が一番多い結果となった。日本の生活に慣

れた時期と、同僚が話す日本語をスムーズに理解できると感じた時期は、共に赴任後半年～1 年が最も多かった。母国の看護師免許を 77.1% の者が取得しており、そのうち 54.5% が看護師経験者であった。看護師との意見の相

表 1 属性及び日本での生活や仕事に対する認識

項目	n	%	項目	n	%
性別			年齢		
女性	72	67.9	20歳代	89	84
男性	33	31.1	30歳代	15	14.2
不明	1	0.9	40歳以上	2	1.9
国籍			来日期間		
インドネシア共和国	38	35.8	1年目	45	43.7
フィリピン共和国	55	51.9	2年目	29	28.2
ベトナム社会主義共和国	13	12.3	3年目	6	5.8
			4年目	7	6.8
			5年目以上	16	15.6
宗教			宗教実践の困難感		
イスラム教	33	31.1	感じる	19	18.3
キリスト教	55	51.9	多少感じる	34	32.7
仏教	3	2.8	どちらともいえない	10	9.6
その他	13	12.3	あまり感じない	21	20.2
不明	2	1.9	全く感じない	20	19.2
日本の生活への慣れ			日本の生活に慣れたと感じた時期 (n=81)		
慣れた	38	35.8	赴任してすぐ	0	0.0
多少慣れた	52	49.1	1ヶ月	4	4.9
どちらともいえない	13	12.3	3ヶ月	20	24.7
やや慣れない	3	2.8	半年～1年	35	43.2
全く慣れない	0	0.0	1年以上	22	27.2
日本語能力試験レベル			同僚が話す日本語をスムーズに理解できると感じた時期 (n=55)		
未取得	26	24.5	赴任してすぐ	3	5.5
N5	9	8.5	1ヶ月	4	7.3
N4	11	10.4	3ヶ月	14	25.5
N3	29	27.4	半年～1年	19	34.5
N2	28	26.4	1年以上	15	27.3
N1	3	2.8			
日本の介護福祉資格取得の有無			看護師の意見との相違への戸惑い感の割合		
未取得	80	76.9	戸惑うことがない	14	13.3
取得	24	23.1	どちらかと言うと戸惑うことはない	26	24.8
			どちらかと言うと戸惑うことがある	49	46.7
			戸惑うことがある	16	15.2
母国の看護師免許の有無			母国での看護師経験の有無		
無	24	22.9	無	36	45.6
有	81	77.1	有	43	54.5

違に戸惑いを 61.9% の人が感じており、母国での看護師経験の有無別では経験が無い者の 52.8%、経験の有る者の 74.3% が看護師との意見の相違に少なからず戸惑いを感じていた。

2) 職業性ストレス簡易調査票及び SOC-13 の結果 (表 2)

素点換算表に平均値をあてはめた結果、男女共に「仕事の負担(量)」「仕事の負担(質)」「身体的負担」が高めで「技能の活用」がやや低いという結果を示した。ストレス反応では、男女共にストレス反応の「活気」がやや高いに

あてはまり、男性は「不安感」「抑うつ感」が低めであった。修飾要因では「同僚からのサポート」「家族や友人からのサポート」「仕事や生活の満足度」が、男女ともにやや高かった。

表には示していないが、SOC-13 総得点の日本人基準値との比較では、本研究では 20 歳代、30 歳代合わせて 9 割以上を占めていたため、男女別に日本人 25 ～ 34 歳の基準値¹⁸⁾との比較をおこなった。その結果、EPA 介護福祉士と日本人の基準値には男女ともに有意差をみとめなかった。

表 2 職業性ストレス簡易調査票及び SOC-13 の結果

項目	女性				男性			
要因	n	M	SD		n	M	SD	
職業性ストレス簡易調査票				CW				CW
仕事のストレス要因と考えられる因子								
仕事の負担(量)	71	8.66	1.96	やや高い	33	9.15	1.46	高い
仕事の負担(質)	72	10.14	1.78	高い	33	10.33	1.47	高い
身体的負担	72	3.79	0.41	高い	33	3.64	0.60	高い
対人関係	71	6.30	1.89	やや低い	33	6.36	1.83	やや低い
職場環境	72	1.68	0.85	やや低い	33	1.64	0.82	やや低い
コントロール度	70	9.07	2.02	やや高い	33	9.00	2.05	やや高い
技能の活用	71	2.13	0.97	やや低い	33	2.30	0.77	やや低い
仕事の適性度	72	2.47	0.90	普通	33	2.64	0.78	やや高い
働きがい	71	3.25	0.81	やや高い	33	3.18	0.73	やや高い
ストレス反応								
活気	72	7.53	2.01	やや高い	33	8.27	1.91	やや高い
イライラ感	70	6.00	1.76	普通	33	5.70	1.72	普通
疲労感	71	7.34	1.88	普通	33	6.58	2.18	普通
不安感	72	5.99	1.69	普通	33	5.27	1.72	やや低い
抑うつ感	68	11.21	3.62	普通	33	9.94	2.85	やや低い
身体愁訴	70	22.23	5.61	普通	32	18.66	5.34	普通
修飾要因								
上司からのサポート	72	8.21	2.41	普通	33	8.24	2.11	普通
同僚からのサポート	71	8.56	1.76	やや高い	33	8.09	2.27	やや高い
家族や友人からのサポート	72	11.40	1.16	やや高い	33	11.39	1.06	やや高い
仕事や生活の満足度	72	5.60	1.44	やや高い	33	6.09	1.38	やや高い
SOC-13								
総得点	69	52.16	5.17		30	54.17	7.01	
把握可能感	71	19.68	3.54		31	21.81	4.09	
処理可能感	71	15.94	2.96		31	15.87	2.64	
有意味感	70	16.43	3.40		30	16.50	2.84	

CW欄は高齢者介護従事者用素点換算表に当てはめたストレスレベルの結果

3) 心理的ストレス反応と関連する要因

(表3)(表4)

男女ともに「対人関係」「仕事や生活の満足度」「把握可能感」「有意味感」「看護師との意見の相違への戸惑い感」が心理的ストレス反応と有意な相関を認めた。加えて女性は「仕事の負担(量)」「仕事の負担(質)」「身体的負担度」「仕事のコントロール度」「仕事の適性度」「上司からのサポート」「処理可能感」が有意に相関し、男性は「職場環境」「同僚からのサポート」「SOC総得点」がストレス反応と有意に相関した。さらに重回帰分析の結果、女性では「仕事の負担(質)」「仕事のコントロール度」が、男性は「仕事や生活の満足度」「把握可能感」が心理的ストレス反応と有意な関連を示した。

IV. 考 察

本研究ではEPA介護福祉士の職業性ストレスの特徴や、関連する要因を検討した。本研究の対象者は女性が6割以上を占め、84%が20歳代の女性であった。2014、2015年度で来日した者が多く、来日2年以内の者が7割を占めた。高橋ら¹⁹⁾は海外派遣邦人を対象に行った調査において、心身不調の発生時期は渡航後6ヶ月以内が多く、1年を過ぎると極端に減少したことを報告している。本研究においても、日本の生活に慣れた時期と、同僚が話す日本語をスムーズに理解できると感じた時期は赴任後半年～1年の間が一番多く、72%が1年以内に日本の生活に慣れ、日本語の理解ができるようになっていた。今回は赴任期間によるストレス反応の差は見えないが、先行研究の結果からも日本の生活に

表3 ストレス反応と関連する要因－Pearsonの相関分析の結果から－

	男性		女性	
	相関係数	有意確率	相関係数	有意確率
仕事の負担(量)	0.283	0.110	.403**	0.001
仕事の負担(質)	-0.036	0.842	.295*	0.015
身体的負担	0.126	0.485	.270*	0.027
対人関係	.505**	0.003	.256*	0.036
職場環境	.389*	0.025	0.18	0.146
コントロール度	-0.172	0.339	-.445**	0.000
技能の活用	-0.164	0.362	0.009	0.939
仕事の適性度	-0.243	0.173	-.271*	0.026
働きがい	-0.23	0.197	0.02	0.875
上司からのサポート	0.041	0.821	-.297*	0.015
同僚からのサポート	-.361*	0.039	-0.16	0.197
家族や友人からのサポート	-0.202	0.26	0.059	0.636
仕事や生活の満足度	-.533**	0.001	-.356**	0.003
SOC-13総得点	-.598**	0.000	-0.227	0.072
把握可能感	-.591**	0.000	-.399**	0.001
処理可能感	-0.255	0.165	-.247*	0.046
有意味感	-.370*	0.044	.316*	0.010
日本語の能力	-0.039	0.831	-0.121	0.330
看護師との意見の相違への戸惑い感	.356*	0.042	.477**	0.000

Pearsonの積率相関係数 * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

表4 ストレス反応と関連する要因-重回帰分析の結果から-

<男性>	非標準化係数		標準化係数		有意確率	<女性>	非標準化係数		標準化係数		有意確率
	B	標準誤差	ベータ				B	標準誤差	ベータ		
対人関係ストレス	0.900	0.768	0.196		0.254	仕事の負担(量)	-0.03	0.653	-0.007		0.963
職場環境	0.633	1.597	0.063		0.696	仕事の負担(質)	1.645	0.72	0.328	*	0.027
同僚からのサポート	-0.087	0.587	-0.023		0.883	身体的負担	-0.58	2.866	-0.028		0.840
仕事や生活の満足度	-2.188	0.989	-0.349	*	0.038	対人関係ストレス	-0.02	0.595	-0.004		0.973
把握可能感	-0.685	0.314	-0.329	*	0.040	コントロール度	-1.172	0.516	-0.280	*	0.028
有意味感	-0.565	0.482	-0.19		0.253	仕事の適性度	-0.419	1.549	-0.043		0.788
看護師の意見との相違への戸惑い感	1.930	1.658	0.177		0.257	上司からのサポート	-0.125	0.508	-0.032		0.806
						仕事や生活の満足度	-0.223	0.917	-0.036		0.809
						把握可能感	-0.256	0.33	-0.105		0.441
						処理可能感	-0.365	0.376	-0.118		0.336
						有意味感	0.515	0.319	0.197		0.113
						看護師の意見との相違への戸惑い感	2.022	1.375	0.212		0.148
調整済R2乗			0.528			調整済R2乗			0.361		

* p<0.05, ** p<0.01

慣れることや日本語の理解は、来日後のストレス軽減に重要であると示唆された。ただし先行研究と異なる状況として、本研究の対象者は、4年目に国家試験の受験を控えていることが挙げられる。受験の機会は基本的に一度のみであることから、来日4年目にも改めて心身の変調への配慮が必要と考えられる。

古川は、他職種との人間関係について「とりわけ看護師との価値観の相違や、連携の困難さが介護職員にとって大きなストレスになっている」⁶⁾と、指摘している。今回の結果でもEPA介護福祉士の6割以上が「看護師との意見の相違に戸惑い感」を感じていた。また、重回帰分析では有意な関連を示さなかったものの、Pearsonの相関係数では男女ともに「心理的ストレス反応」と有意な相関を認め、看護師との意見の相違が大きいほど、心理的ストレス反応が大きくなることが明らかとなった。国によって多少異なるが、母国の看護学校・大学の卒業がEPA介護福祉士候補者としての来日要件の一つとなっている。そのため、本研究では77%が母国の看護師免許を取得しており、そのうち、5割以上が母国での看護師経験者であった。母国の看護師免許を持つEPA介護福祉士は「仕事のやり方で変えたい」と思っていることがある

が、言っても聞いてくれないので、日本人のやり方をやっている。資格を取ったら、自分のやり方で利用者さんによい方法だと思うことをやっていく」と述べており、また母国での看護師経験のある者は「(日本人が傍にいない時)自分が良いと思う考え方、やり方で介助する」と述べている⁹⁾。EPA介護福祉士は看護師経験がある者が多いことから、看護師だけでなく日本の同僚介護福祉士との意見やケアに対する考え方の違いもストレスとなっているのではないかと考えられる。このような看護師や同僚介護職との意見の相違に関する戸惑いについては、受け入れ先の施設などの初期研修であらかじめ説明することも必要であろう。

今回の職業性ストレス簡易調査票の結果から、男女ともに「仕事の負担(量)」「仕事の負担(質)」「身体的負担度」のストレス要因がやや高く、介護現場において日本人介護職が感じているストレス要因を、EPA介護福祉士も感じていることが明らかになった。また、EPA介護福祉士は「技能の活用度」をやや低く感じていた。EPAの枠組みで介護福祉士の他に看護師も来日しているが、看護師候補者は母国での経験を加味されず国家試験に合格するまでは看護助手として勤務すること

への葛藤やゆらぎを感じていることが指摘されている^{20) 21)}。EPA 介護福祉士も来日前に業務内容について伝えられているものの、実際の現場を目の当たりにし、看護師資格を保持している者としての葛藤やゆらぎを少なからず感じているのではないかと示唆された。

日本人介護職の SOC は「把握可能感」「有意味感」がストレス反応に関連していた¹³⁾が、女性の EPA 介護福祉士では「把握可能感」「処理可能感」「有意味感」と関連がみられ、男性では「把握可能感」「有意味感」との関連がみられた。先行研究では男女に分けて比較を行っていないため、性差の比較は出来ないが、日本人介護福祉士と同様に EPA 介護福祉士も「把握可能感」「有意味感」がストレス反応に関連することや、男女でストレスに関連する SOC が異なる可能性がうかがえた。

重回帰分析の結果から、心理的ストレス反応に有意に関連する要因として女性では「仕事の負担（質）」と「仕事のコントロール度」が、男性では、「仕事や生活の満足度」と「把握可能感」が示され、これらの要因の影響がとくに大きいことが示唆された。女性の EPA 介護福祉士の「仕事のコントロール度」はストレス反応と負の関連を示した。日本人介護職と比較してやや高く、看護師経験のある EPA 介護福祉士に対して、現場が仕事の順番や、やり方を自身で決められる機会を設けるなどの配慮をしている可能性が示唆された。逆に、「仕事のコントロール度」が低下すると心理的ストレス反応につながりやすいと考える。しかし「仕事の負担（質）」が増すことでも心理的ストレス反応が増大することから、高度な知識や技術を必要とする業務を行う際にはサポートが行われることが望まれる。男性は「仕事や生活の満足度」「把握可能感」が負の影響を示した。これまでに、EPA 介護福祉士の異文化適応に関連する要因として「居住地域住民との繋がり」¹¹⁾「施設や居住地の周辺立地」「インターネット環境の有無」^{9) 11)}など生活に関することが指摘されているが、男性 EPA 介護福祉士の心理的ストレス反応にも「仕事や生活の満足度」が

関連することが示唆された。Antonovsky は「就労者の把握可能感」の源泉として、雇用の保障などを重視している²²⁾。男性の EPA 介護福祉士は「把握可能感」が関連していたことから、将来の雇用に関する見通しに対する不安定さや、不安がストレス要因となっている可能性が考えられる。

EPA 介護福祉士のストレス要因は、女性は仕事と直接的な要因が男性は生活や SOC が影響しており、男女差を認め男女別にストレス対策を講じる必要が示唆された。

本研究の限界

合格者を輩出している施設が対象となっているため、標本バイアスを考慮する必要がある。また今後施設形態や来日期間や資格の有無別など詳細な分析が必要である。

V. 結 語

本研究では EPA 介護福祉士の職業性ストレスに関するアンケート調査を行い、以下の結果を得た。

1. 日本の生活に慣れた時期と、同僚が話す日本語をスムーズに理解できると感じた時期は赴任後半年～1年の間が一番多かった。
2. 日本の介護福祉士と同様「仕事の負担（量）」「仕事の負担（質）」「身体的負担度」のストレスがやや高かったことに加えて、EPA 介護福祉士は「技能の活用度」をやや低く感じていた。
3. EPA 介護福祉士のストレス反応は、女性は仕事と直接的な要因が、男性は仕事及び生活の満足度や SOC の把握可能感などの修飾要因と関連があることが示唆された。
4. EPA 介護福祉士を受入れる職場では、男女でストレスの特徴が異なることや、ストレス反応に関連することに配慮した対応が必要なことがうかがえた。

謝 辞

本研究にご協力くださいました各施設の EPA ご担当者様ならびに EPA 介護福祉士の

皆様に心より感謝申し上げます。

利益相反

本研究において開示すべき利益相反はない

VI. 文 献

- 1) 外務省：経済連携協定（EPA）に基づく外国人看護師・介護福祉士候補者の受入れ概要. [not revised ; cited 26 Dec 2017]
Available from:
http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11650000-Shokugyouanteikyokuhakenyuki-roudoutaisakubu/epa_base_2909.pdf
- 2) 公益財団法人介護労働安定センター：平成 28 年度「介護労働実態調査」の結果. [not revised ; cited 26 Dec 2017]
Available from:
http://www.kaigo-center.or.jp/report/pdf/h28_chousa_kekka.pdf
- 3) 林隆司，小林聖美，鈴木康文，曾根幸喜，縄井清志，澤田和彦：介護老人施設職員の職業性ストレス－リハビリテーション職・看護職・介護職・相談職の比較から－. 医療保健学研究，2，43-63，2011
- 4) 横山さつき：高齢者介護における組織的な職業性ストレス対策の試みとその評価. 中部学院大学・中部学院短期大学部研究紀要，13，171-179，2012
- 5) 三徳和子，森本寛訓，矢野香代，小河孝則，長尾光城，森繁樹他：施設における高齢者ケア従事者の職業性ストレス要因とその特徴. 川崎医療福祉学会誌，18(1)，121-128，2008
- 6) 古川和稔：介護職員のストレス. 日本労働研究雑誌，658，26-34，2015
- 7) 公益社団法人国際厚生事業団：平成 27 年度研修事業の実施報告書. [not revised ; cited 26 Dec 2017]
Available from :
https://jicwels.or.jp/files/H27_jigyohoukoku.pdf
- 8) 大森弘子，倉鋪桂子：EPA インドネシア人介護福祉士の日本就労過程. 福祉教育開発センター紀要，10，41-51，2013
- 9) 畠中香織，田中共子，光吉仁哉：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科学研究科紀要，37，67-76，2014
- 10) 上野美香：EPA によるインドネシア人介護福祉士候補者の受入れ現場の現状と求められる日本語教育支援－候補者と日本語教師への支援を目指して－. 国際協力研究誌，18(3)，123-135，2012
- 11) 高畑幸：過疎地・地方都市で働く外国人介護者－経済連携協定によるフィリピン人介護福祉士候補者 49 人の追跡調査から－. 日本都市社会学会年報，32，133-148，2014
- 12) アーロン・アントノフスキー (1987)/ 山崎喜比古，吉井清子 (2001)：健康の謎を解く－ストレス対処と健康保持のメカニズム (初版)，221-225，有信堂
- 13) 中村誠司，水上勝義：介護サービス職の職業性ストレスと首尾一貫感覚に関する研究－介護パフォーマンスの違いに注目して－. 高齢者ケアリング学研究会誌，5(2)，1-10，2015
- 14) 厚生労働省：労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル. [not revised ; cited 26 Dec 2017]
Available from:
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzenisei12/pdf/150507-1.pdf>.
- 15) Togari,T. Yamazaki,Y. Nakayama,K. Kimura,Y.C. Sasaki,T.T. : Construct validity of Antonovsky's sense of coherence scale : Stability of factor structure and predictive validity with regard to the well-being of Japanese undergraduate students from two-year follow-up data. 民族衛生，74 (2)，71-86，2008
- 16) 山崎喜比古：ストレス対処力 SOC (sense of coherence) の概念と定義. 看護研究，42(7)，479-490，2009
- 17) 下光輝一：職業性ストレス簡易調査票

- 及び労働者疲労蓄積度自己診断チェックリストの職種に応じた活用法に関する研究. [not revised ; cited 26 Dec 2017] Available from: <http://www.tmu-ph.ac/pdf/H17H19report.pdf>.
- 18) 戸ヶ里泰典, 山崎喜比古, 中山和弘, 横山由香里, 米倉佑貴, 竹内朋子: 13項目7件法 sense of coherence スケール日本語版の基準値の算出. 日本公衆衛生雑誌, 62(5), 232-237, 2015
- 19) 高橋進, 鳴戸弘, 松岡洋一, 関育子, 石川俊男: 海外派遣邦人の心身医学的研究(第2報)-男性を対象とした帰国時アンケート調査と赴任前 TPI テスト. 心身医学, 31(5), 359-366, 1991
- 20) Alam,B. Wulansari,S.A. : Creative friction: Some preliminary considerations on the socio-cultural issues encountered by Indonesian nurse in Japan. 九州大学アジア総合政策センター紀要, 5, 183-192, 2010
- 21) 山本佐枝子, 樋口まち子: 二国間経済連携協定(EPA)による外国人看護師候補者の就労研修期間における体験. 国際保健医療, 30(1), 1-13, 2015
- 22) 坂野純子: SOC の発達・形成に関する理論と実証研究. 看護研究, 42(7), 539-547, 2009

連絡先: 水上勝義

〒112-0012 東京都文京区大塚 3-29-1 筑波大学東京地区 540

Tel: 03-3942-6453

e-mail アドレス mizukami.katsuyos.ga@u.tsukuba.ac.jp

平成 30 年 1 月 5 日 受付

平成 30 年 2 月 16 日 採用決定

Occupational Stress Factors of Care Workers Working in Japan by Economic Partnership Agreement (EPA)

Tetsuko YAMAMOTO¹⁾, Katsuyoshi MIZUKAMI¹⁾

¹⁾ Graduate School of Humanities and Social Sciences, University of Tsukuba

Objective: To examine the relationship between occupational stress and sense of coherence (SOC) in certified care workers (EPA Care Workers) in Japan under the Economic Partnership Agreement (EPA) framework.

Methods: The study targeted EPA Care Workers and candidates currently in Japan. We mailed self-administered questionnaires comprising question sheets in the participants' mother language including a brief job stress questionnaire, an SOC Scale (13 items), and others.

Results: Answers were obtained from 106 EPA Care Workers (response rate: 70.2%) ; 61.9% of both men and women felt lost and/or uncomfortable that their views differed from those of nurses. With women, "the quality of psychological work" and "the degree of control they have over their work" and, with men, "the degree of satisfaction with work and daily living" and "a sense of being able to grasp things" significantly influenced their psychological stress reactions.

Conclusion: A difference in characteristics was seen between sexes in terms of factors influencing psychological stress reactions. Factors directly influencing women were work-related, and for men were SOC and daily living. Our findings suggest the need for facilities that accept EPA Care Workers to consider the fact that occupational stress differs between the sexes.

Key words: Migrant care workers, Occupational stress, Sense of Coherence (SOC), Economic Partnership Agreement (EPA)