

# 福祉学科学学生の認知症の人に対する態度とイメージ および認知症知識に関する日中比較

—日本のA大学と中国のB大学との比較調査を通して—

シュー ドンション ツジマル シュウサク  
許 東升\*<sup>1</sup> 辻丸 秀策\*<sup>2</sup>

**目的** 本研究は、福祉先進国の日本と福祉発展途上国の中国における福祉学科学学生の認知症の人に対する態度、イメージ、認知症に関する知識の現状を明らかにし、日中比較を通して、今後の両国の福祉人材育成の取り組みについて提案することを目的とした。

**方法** 2022年の時点で、日本のA大学と中国のB大学の福祉学科に在籍する1～3年次の学生を対象とした。調査期間は、中国では5月9日～20日、日本では6月21日とし、アンケート調査を行った。最終的に397人（日本109人；中国288人）を分析対象とした。調査により両国の福祉学科学学生の認知症の人に対する態度とイメージおよび認知症に関する知識について回答を得て比較した。調査対象者の基本属性と認知症関連項目の日中比較について、 $\chi^2$ 検定を用いた。また、認知症の人に対する態度とイメージ、認知症に関する知識の項目別の日中比較については $\chi^2$ 検定とMann-WhitneyのU検定を用いた。さらに、認知症の人に対する態度および下位尺度の肯定的態度と否定的態度、認知症に関する知識、認知症の人に対するイメージ合計得点の平均値に日中間に差があるかどうかを調べるため、t検定を用いて、分析を行った。

**結果** 両国の福祉学科学学生が認知症の人に対する肯定的態度を持つ傾向を示した。下位尺度の肯定的態度と否定的態度では、中国の福祉学科学学生の認知症の人に対する肯定的態度が有意に強く、否定的態度も有意に強い。また、両国の福祉学科学学生の認知症に関する知識の全体の正答率ともに6割強であり、中国の方が認知症の原因、行動・心理症状およびその対応方法に関する7項目の正答率が有意に高く、日本の方が記憶障害と幻覚・妄想の対応方法および治療に関する6項目の正答率が有意に高かった。さらに、認知症の人に対するイメージでは、日本の方がネガティブな回答が多く、中国の方がポジティブな回答が多く、中国の方が認知症の人に対するよりポジティブなイメージを持つことが明らかになった。

**結論** 今後、両国の認知症高齢者が増加する高齢社会に向けて、専門的な福祉人材を育成するために、両国とも福祉学科学学生に対して、認知症の人に対するポジティブなイメージを促進し、認知症に関する知識を全般的に高めることが必要である。特に、深刻な認知症問題を来す中国において、福祉学科学学生に対して、認知症の人に対する否定的態度を解消し、治療等に関する知識を高める必要性が提示できる。

**キーワード** 認知症の人に対する態度、認知症に関する知識、認知症の人に対するイメージ、福祉学科学学生、日中比較

\* 1 久留米大学大学院比較文化研究科後期博士課程 \* 2 同教授

## I 緒 言

周知のように、日本は長年にわたり世界有数の長寿国となっている。一方、2012年には462万人が認知症に罹患しており、2025年には約700万人が罹患すると推計されている<sup>1)</sup>。認知症罹患者の増加に伴う社会問題への対応が急がれるため、2015年1月からは「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」に取り組んでおり、2019年6月、政府は「認知症施策推進大綱」を発表した。このように、日本では認知症に関する取り組みを推進しつつあり、認知症を取り巻く対策も整備している。

中国においては、「第7回人口国勢調査」<sup>2)</sup>結果によると、総人口は14億1178万人で、65歳以上の高齢者人口は1億9064万人、総人口の13.5%を占めている。今後、ベビーブーム（1960年代から1970年代初頭）<sup>3)</sup>時代に生まれた人達が急速に65歳を超えて、高齢者人口がさらに急激に増加することが見込まれる。一方で、1979年の「一人っ子政策」の実施により、中国人口構造に急激な変化をもたらして、少子化も急激に進むことにより、伝統的な家族扶養機能が崩壊しつつある。さらに、中国における60歳以上人口の認知症の発症率は約6%である<sup>4)</sup>と報告されている。したがって、中国には深刻な少子化および認知症高齢化という社会問題を抱えている。しかしながら、1996年に制定された中国老人権益保障法によって、老親扶養が法的義務化されているが、独居高齢者の増加、在宅介護サービスの整備不足など、社会の高齢化への対策の遅れ<sup>5)</sup>が指摘されている。特に、認知症に関する支援対策については、中央政府の高齢者施策・法律等を確認してみると、ほとんど見当たらなかった。つまり、深刻な認知症問題にもかかわらず、認知症を取り巻く環境が未整備な状態であるといえる。

また、社会には認知症に対する偏見や否定的な見方が少なからず存在しており<sup>6)7)</sup>、認知症に対する認識不足、認知症の存在を否定したり認知症を恥としたりする文化的背景、認知症

は加齢に伴う自然な症状であり病気の結果ではないとする思い込みは、アジア各国においても共通の課題である<sup>8)</sup>と指摘されている。

深刻な認知症問題を抱えながら、少子化も急速に進んでいる日本と中国社会における、認知症の人とその家族に対するやさしい社会環境を作るためには、今後の社会を担う若者世代が認知症の人およびその疾病に対して、正しく認識することが必要であり、認知症の人に対する肯定的態度およびポジティブなイメージ等を促進することが重要であると考えられる。

一方で、日本と中国の若者世代を対象とする認知症の人に対する態度等の比較に関する先行研究では、中国の学生の方が認知症の人に対して、肯定的態度を持っている<sup>9)10)</sup>、そして日本の学生の方が否定的態度を持っている<sup>10)</sup>と報告されている。また、中国の学生の方が認知症に関する知識度が高い<sup>10)</sup>と報告されている。若者世代の認知症の人に対する態度等の日中比較を行った先行研究はこの2編に限られており、福祉学科学学生を対象とした日中比較研究は見当たらなかった。認知症の人が増加する高齢社会に向けて、両国ともに、より良い認知症の福祉サービスが提供できる専門人材が求められている。福祉学科学学生が福祉専門人材として養成されており、認知症ケアの発展に対して大きな役割を発揮することが期待されている。そのために、両国の福祉学科学学生の認知症の人に対する態度とイメージおよび認知症に関する知識の状況を解明し、それに対する支援・教育により肯定的態度とポジティブなイメージおよび豊富な知識を形成することが両国の認知症ケアの発展に対して重要な意義があると考えられる。

そこで、本研究は、福祉先進国の日本と福祉発展途上国の中国における、福祉学科学学生の認知症の人に対する態度とイメージ、認知症に関する知識の現状を明らかにし、日中比較を通して、今後の両国の福祉人材育成の取り組みについて提案することを目的とした。

## Ⅱ 方 法

### (1) 調査対象と方法

日本では4年制大学のA大学において、福祉学科に在籍する1～3年次の計156名の学生を対象とした。また、2022年6月21日に講義開始時に、担当教員が学生に対して倫理的配慮を説明して、理解を得た上で、アンケート用紙を配布した。講義終了後に、協力する学生のみ教室でアンケートに回答した。全員が回答を終了後、その場でアンケートを回収した。

中国では4年制大学のB大学において、福祉学科に在籍する1～3年次の計336名の学生を対象とした。日本と同様に倫理的配慮を行った上で、調査を行った。なお、今回の調査については、新型コロナウイルス感染症の影響により、Web調査を行った。調査期間は2022年5月9日から20日までの12日間であった。

### (2) 調査内容

日本と中国は同じ質問項目でアンケート調査を実施した。

調査内容については、対象者の基本属性（性別、年齢、学年、祖父母との同居経験の有無）と認知症関連項目（認知症の人との関わり経験の有無、認知症への関心の有無、認知症に関する主な情報源、認知症に関する情報に接する頻度）で構成された。

認知症の人に対する態度は、「認知症の人に対する態度尺度」<sup>11)</sup>を参照した。本尺度は認知症の人に対する肯定的態度に関する設問7項目、否定的態度に関する設問8項目の計15項目で構成される。回答選択肢は「そう思う」「ややそう思う」「あまりそう思わない」「全くそう思わない」の4件法とした。

認知症に関する知識は、「認知症に関する知識尺度」<sup>12)</sup>15項目と「認知症に関する知識尺度」<sup>12)</sup>のうちの認知症の治療に関する4項目を加え、計19項目で構成した。回答選択肢は「そう思う」「そう思わない」「分からない」の3件法とした。

認知症の人に対するイメージの評価には、SD法 (semantic differential method) を用いた。イメージの測定は、先行研究<sup>13)-15)</sup>を参考にし、12個の形容詞対（2つの対称的な意味の形容詞）とした。回答選択肢は最もポジティブから最もネガティブな順に、5件法とした。

### (3) 分析方法

調査対象者の基本属性と認知症関連項目の日中比較について、 $\chi^2$ 検定を用いた。

認知症の人に対する態度は逆転項目の処理を行い、肯定的であるほど点数が高くなるよう各項目に1点から4点を付与した。認知症に関する知識は「正答」を1点、「誤答」と「分からない」を0点とし、19点満点とした。認知症の人に対するイメージは最もポジティブな選択肢が5点、最もネガティブな選択肢が1点となるようにスコア化し、各項目は1点から5点までの回答分布とし、合計得点（12点から60点）を求めた。項目別の平均得点および合計得点の平均値を求めた。

認知症の人に対する態度とイメージ、認知症に関する知識の項目別の日中比較については $\chi^2$ 検定とMann-WhitneyのU検定を用いた。また、認知症の人に対する態度および下位尺度の肯定的態度と否定的態度、認知症に関する知識、認知症の人に対するイメージ合計得点の平均値に日中の間に差があるかどうかを調べるため、t検定を用いて、分析を行った。統計学的有意水準を5%とし、分析にはIBM SPSS statistic 28.0を用いた。

### (4) 倫理的配慮

日本と中国の福祉学科学生に対して、担当教員により本調査の趣旨および自由協力の原則について、調査を実施する前に説明した。また、日本の調査では、表紙に本調査に関する研究目的、データ処理方法、匿名性が完全に確保されること、調査協力は自由意志で拒否による不利益は全くないこと等を記載しており、調査協力の同意欄を設けた。中国の調査では、調査説明部分に日本と同様な倫理的配慮内容をWeb上

に記載し、アンケートの回答を持って協力同意とみなした。さらに、本調査は無記名調査であった。

なお、本調査の実施にあたっては、久留米大学御井学舎倫理審査委員会の審査・承認を得てから行った（令和4年4月29日、承認番号：438）。

### Ⅲ 結 果

日本のA大学は156人のうち、回答が得られたのは110人（回答率70.5%）、有効回答数が109人（有効回答率は69.9%）であり、中国のB大学は336人のうち、回答が得られたのは288人（回答率85.7%）、有効回答数が288人（有効回答率は85.7%）であり、最終的に合計397人

について分析した。

#### （1）対象者の属性と認知症関連項目の回答分布および日中比較

調査対象者の基本属性と認知症関連項目の回答分布および日中比較は表1に示すとおりである。日中とも女性の方が多かった。日本の平均年齢は19.2歳（標準偏差（以下、SD）1.2）、中国の平均年齢は20.1歳（SD1.2）であった。祖父母との同居経験は、日本は「あり」が47.7%で、中国は80.2%であった。認知症の人との関わり経験は、日本は「過去あり／現在あり」が57.8%で、中国は25.7%であった。認知症への関心は、日本は「ある／どちらかといえばある」が82.6%で、中国は80.6%であった。認知症に関する主な情報源は、日本は「テレビ」が76.1%、「授業」が47.7%の順で、中国は「授業」が72.2%、「インターネットやSNS」が64.6%の順であった。認知症に関する情報に接する頻度は、日本は「週に数回以上／月に数回」が50.5%、中国は43.8%であった。

日中の間で有意差を認めたのは、中国の方が祖父母との同居経験が多く、「授業」と「インターネットやSNS」が認知症に関する主な情報源であることが多かった。日本の方が認知症の人との関わり経験が多く、「テレビ」と「家族、親戚」が認知症に関する主な情報源であることが多かった。

#### （2）認知症の人に対する態度の回答分布と日中比較

認知症の人に対する態度の回答分布および日中比較は表2に示すとおりである。

日本における態度合計得点の平均値は44.0点（SD6.3）で、下位尺度の肯定的態度および否定的態度の合計得点の平均値は22.3点（SD3.3）と21.7点（SD3.9）であった。また、得点が最も高かった項目は「認知症の人と喜びや楽しみを分かち合える」であり、最も低かった項目は

表1 対象者の基本属性と認知症関連項目の回答分布と日中比較  
(n=397)

	日本	中国	p
性別			
男	36(33.0)	69(24.0)	ns
女	73(67.0)	219(76.0)	
学年			
1年生	48(44.0)	111(38.5)	ns
2年生	32(29.4)	109(37.8)	
3年生	29(26.6)	68(23.6)	
祖父母との同居経験			
あり	52(47.7)	231(80.2)	***
なし	57(52.3)	57(19.8)	
認知症の人との関わり経験			
過去あり／現在あり	63(57.8)	74(25.7)	***
なし	46(42.2)	214(74.3)	
認知症への関心			
ある／どちらかといえばある	90(82.6)	232(80.6)	ns
ない／どちらかといえはない	19(17.4)	56(19.4)	
認知症に関する主な情報源 <sup>2)</sup> (複数回答)			
テレビ	83(76.1)	134(46.5)	***
インターネットやSNS	39(35.8)	186(64.6)	***
授業	52(47.7)	208(72.2)	***
講演会、勉強会、講座	12(11.0)	19(6.6)	ns
学術論文・書籍	12(11.0)	17(5.9)	ns
映画、ドラマ、小説	26(23.9)	83(28.8)	ns
新聞(記事)	8(7.3)	36(12.5)	ns
家族、親戚	39(35.8)	31(10.8)	***
医療・福祉機関、役所	12(11.0)	33(11.5)	ns
その他	6(5.5)	10(3.5)	ns
認知症に関する情報に接する頻度			
週に数回以上／月に数回	55(50.5)	126(43.8)	ns
年に数回／ほとんど見たり、聞いたりしない	54(49.5)	162(56.3)	

注 1)  $\chi^2$ 検定 \*\*\*p<0.001, ns=有意差なし  
2) 認知症に関する主な情報源については、テレビであるは1、テレビでないは0のように、選択肢ごとに、 $\chi^2$ 検定をした。

「認知症の人にどのように接したらよいかわからない」であった。

中国における態度合計得点の平均値は44.8点 (SD5.9) で、下位尺度の肯定的態度および否定的態度の合計得点の平均値は24.1点 (SD3.3) と20.7点 (SD4.8) であった。また、得点が最も高かった項目は「認知症の人も地域活動に参

加した方がよい」であり、最も低かった項目は「認知症の人はわれわれと違う感情を持っている」であった。

認知症の人に対する態度15項目の合計得点の平均値には、日中間に有意差は認められなかった。一方、下位尺度の肯定的態度と否定的態度の合計得点を比較してみると、中国の方が

肯定的態度の合計得点が有意に高く、日本の方が否定的態度の合計得点が有意に高かった。

項目別に得点を比較すると、「普段の生活でもっと認知症の人と関わる機会があってもよい」などの6項目について、中国の方の得点が有意に高かった。一方、「認知症の人はわれわれと違う感情を持っている」などの3項目について、日本の方の得点が有意に高かった。

表2 認知症の人に対する態度の回答分布と日中比較 (n=397)

(単位 人、( ) 内%)

		国	思う／やや そう思う	あまり思わない/ 全く思わない	平均値	標準 偏差	P
肯定的態度の合計得点 (7~28点)		日本 中国			22.3 24.1	3.3 3.3	***
a1	認知症の人もまわりの人と仲よくする能力がある	日本 中国	93(85.3) 233(80.9)	16(14.7) 55(19.1)	3.22 3.12	0.71 0.76	ns
a2	普段の生活でもっと認知症の人と関わる機会があってもよい	日本 中国	81(74.3) 250(86.8)	28(25.7) 38(13.2)	3.01 3.29	0.82 0.72	***
a3	認知症の人も地域活動に参加した方がよい	日本 中国	89(81.7) 275(95.5)	20(18.3) 13(4.5)	3.17 3.67	0.74 0.55	***
a4	認知症の人が困っていたら、迷わず手を貸せる	日本 中国	86(78.9) 280(97.2)	23(21.1) 8(2.8)	3.16 3.57	0.80 0.62	***
a7	認知症の人と喜びや楽しみを分かち合える	日本 中国	100(91.7) 276(95.8)	9(8.3) 12(4.2)	3.42 3.59	0.72 0.61	ns
a8	認知症の人とちゅうちよなく話せる	日本 中国	84(77.1) 255(88.5)	25(22.9) 33(11.5)	3.05 3.31	0.79 0.72	**
a11	認知症の人が自分の家の隣に引っ越してきてもかまわない	日本 中国	87(79.8) 278(96.5)	22(20.2) 10(3.5)	3.26 3.56	0.82 0.62	***
否定的態度の合計得点 (8~32点)		日本 中国			21.7 20.7	3.9 4.8	*
a5	認知症の人は周りの人を困らせることが多い	日本 中国	79(72.5) 86(29.9)	30(27.5) 202(70.1)	2.21 2.85	0.72 0.93	***
a6	認知症の人はわれわれと違う感情を持っている	日本 中国	20(18.3) 238(82.6)	89(81.7) 50(17.4)	3.12 1.94	0.79 0.78	***
a9	家族が認知症になったら、世間体や周囲の目が気になる	日本 中国	32(29.4) 93(32.3)	77(70.6) 195(67.7)	2.98 2.91	0.87 0.98	ns
a10	家族が認知症になったら、近所づきあいがしにくくなる	日本 中国	25(22.9) 120(41.7)	84(77.1) 168(58.3)	3.06 2.72	0.82 0.92	***
a12	認知症の人にどのように接したらよいかわからない	日本 中国	80(73.4) 188(65.3)	29(26.6) 100(34.7)	2.10 2.30	0.80 0.77	ns
a13	認知症の人の行動は、理解できない	日本 中国	43(39.4) 131(45.5)	66(60.6) 157(54.5)	2.68 2.60	0.82 0.85	ns
a14	認知症の人はいつなにをするかわからない	日本 中国	75(68.8) 181(62.8)	34(31.2) 107(37.2)	2.24 2.32	0.86 0.76	ns
a15	認知症の人とは、できる限りかかわりたくない	日本 中国	12(11.0) 65(22.6)	97(89.0) 223(77.4)	3.33 3.06	0.70 0.84	**
態度合計得点の平均値 (15~60点)		日本 中国			44.0 44.8	6.3 5.9	ns

注 1) 否定的態度は逆転項目である。  
 2) 項目別の比較では $\chi^2$ 検定を、肯定的態度、否定的態度、態度合計得点の平均値の比較ではt検定を用いた。  
 3) \* $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$ , \*\*\* $p < 0.001$ , ns = 有意差なし

正答率が最も低かった項目は「精神安定剤などの向精神薬を飲むことによって、認知症症状が悪化してしまうことがある」であった。

中国における認知症に関する知識合計得点の

平均値は12.0点 (SD3.9) で、全体の正答率は63.2%であった。また、正答率が最も高かった項目は「不安や混乱を取り除くには、なじみのある環境作りが有効である」と「介護者の関わり方により、症状が悪化したり、よくなったりする」で、正答率が最も低かった項目は「精神安定剤などの向精神薬は認知症に投与されることはない」であった。

表3 認知症に関する知識の回答分布と日中比較 (n=397)

(単位 人, ( ) 内%)

	国	正答	誤答	P
b1	日本 中国	62(56.9) 228(79.2)	47(43.1) 60(20.8)	***
b2	日本 中国	87(79.8) 223(77.4)	22(20.2) 65(22.6)	ns
b3	日本 中国	60(55.0) 204(70.8)	49(45.0) 84(29.2)	**
b4	日本 中国	76(69.7) 172(59.7)	33(30.3) 116(40.3)	ns
b5	日本 中国	90(82.6) 120(41.7)	19(17.4) 168(58.3)	***
b6	日本 中国	80(73.4) 238(82.6)	29(26.6) 50(17.4)	*
b7	日本 中国	77(70.6) 172(59.7)	32(29.4) 116(40.3)	*
b8	日本 中国	50(45.9) 212(73.6)	59(54.1) 76(26.4)	***
b9	日本 中国	70(64.2) 247(85.8)	39(35.8) 41(14.2)	***
b10	日本 中国	89(81.7) 250(86.8)	20(18.3) 38(13.2)	ns
b11	日本 中国	79(72.5) 250(86.8)	30(27.5) 38(13.2)	***
b12	日本 中国	73(67.0) 191(66.3)	36(33.0) 97(33.7)	ns
b13	日本 中国	61(56.0) 103(35.8)	48(44.0) 185(64.2)	***
b14	日本 中国	65(59.6) 152(52.8)	44(40.4) 136(47.2)	ns
b15	日本 中国	77(70.6) 145(50.3)	32(29.4) 143(49.7)	***
b16	日本 中国	17(15.6) 135(46.9)	92(84.4) 153(53.1)	***
b17	日本 中国	84(77.1) 160(55.6)	25(22.9) 128(44.4)	***
b18	日本 中国	79(72.5) 185(64.2)	30(27.5) 103(35.8)	ns
b19	日本 中国	40(36.7) 69(24.0)	69(63.3) 219(76.0)	*
知識合計得点の平均値 (0~19点)		平均値	標準偏差	ns
	日本 中国	12.1 12.0	3.4 3.9	

注 1) 項目別の比較は $\chi^2$ 検定を、合計得点の平均値の比較はt検定を用いた。  
2) \*p<0.05, \*\*p<0.01, \*\*\*p<0.001, ns=有意差なし

「精神安定剤などの向精神薬は認知症に投与されることはない」であった。

認知症に関する知識19項目合計得点の平均値では、両国の間に有意差が認められなかった。一方、項目別に得点を比較すると、「認知症の人は、自分の物忘れにより不安を感じている」などの7項目について、中国の方の得点が有意に高く、「認知症は、昔の記憶より最近の記憶の方が比較的保たれている」などの6項目について、日本の方の得点が有意に高かった。

#### (4) 認知症の人に対するイメージの得点と日中比較

認知症の人に対するイメージの得点の平均値および日中比較は表4に示すとおりである。

日本における認知症の人に対するイメージ合計得点の平均値は36.4点(SD5.2)であった。項目別の得点では、

「暖かい－冷たい」と「やさしい－きびしい」において3.5点以上を示し、ポジティブな回答を得られた。一方、「うれしい－悲しい」などの7項目では3点を下回って、ネガティブな回答が多かった。

中国における認知症の人に対するイメージ合計得点の平均値は39.9点（SD9.7）であった。また、項目別の得点は、「すばらしい－ひどい」などの3項目において3.5点以上を示し、ポジティブな回答を得られた。「話しやすい－話しにくい」のみ3点を下回って、ネガティブな回答が多かった。

認知症の人に対するイメージの日中比較については、中国のイメージの合計得点の平均値が有意に高かった。項目別で比較すると、「うれしい－悲しい」などの8項目について有意差がみられ、全項目が中国の方の得点有意に高かった。

## IV 考 察

### (1) 日本と中国の福祉学科学生における認知症の人に対する態度の比較

両国の認知症の人に対する態度合計得点の平均値については、日本は44.0点（SD6.3）で、中国は44.8点（SD5.9）であった。この結果は、両国の福祉学科学生とも認知症の人に対して、肯定的態度を持つ傾向を示している。一方で、日中間では有意差は認められなかった。

また、下位尺度の肯定的態度については、両国とも肯定的な回答が得られたが、中国の方の合計得点の平均値が有意に高かった。このことから、日本より中国の方が認知症の人を尊重し、肯定的態度が高いことが示された。この要因として、中国において、「尊老・敬老」（高齢者を尊重・尊敬すること）は中華民族の伝統的な美德として、政府はネット等を活用し、社会に向けて、高齢者を尊重・尊敬することを大々的に社会に宣伝し教育を行ってきた<sup>16)</sup>ことの結果や、儒教思想の影響等により、認知症の人に対する肯定的態度が高い原因であると推察される。

一方、否定的態度については、日本の方の合

表4 認知症の人に対するイメージの得点と日中比較  
(n=397)

		国	平均値	標準偏差	p
c1	暖かい－冷たい	日本	3.52	0.82	ns
		中国	3.67	1.06	
c2	うれしい－悲しい	日本	2.79	0.87	***
		中国	3.32	1.15	
c3	すばらしい－ひどい	日本	2.98	0.71	***
		中国	3.50	0.97	
c4	話しやすい－話しにくい	日本	2.76	0.97	*
		中国	2.99	1.10	
c5	正しい－正しくない	日本	2.82	0.68	***
		中国	3.41	1.02	
c6	やさしい－きびしい	日本	3.61	0.85	ns
		中国	3.57	1.02	
c7	賢い－愚かな	日本	2.81	0.75	*
		中国	3.06	1.08	
c8	手伝ってくれる－邪魔する	日本	3.01	0.92	***
		中国	3.45	0.97	
c9	落ち着きある－落ち着きない	日本	2.60	0.95	***
		中国	3.32	1.09	
c10	敏感な－鈍感な	日本	3.30	1.08	ns
		中国	3.30	1.15	
c11	強い－弱い	日本	2.91	0.92	*
		中国	3.10	1.05	
c12	元気な－病気がち	日本	3.28	1.03	ns
		中国	3.17	1.05	
イメージ合計得点の平均値 (12～60点)		日本	36.4	5.2	***
中国	39.9	9.7			

注 1) 点数が高いほど、ポジティブなイメージを表す。  
2) 項目別の比較はMann-WhitneyのU検定を、合計得点の平均値の比較はt検定を用いた。  
3) \*p<0.05, \*\*\*p<0.001, ns=有意差なし

計得点の平均値が有意に高かった。このことから、中国より日本の方が認知症の人の存在を受容し、否定的態度が低いことが示された。この要因として、日本における深刻な認知症問題に対して、認知症対策は国家戦略として取り組まれており、長年の認知症への理解を深めるキャンペーンの成果および専門的な知識の習得により、認知症の人への理解を深めることができ、否定的態度が低い原因であると推察される。

今後、ますます認知症問題が深刻化する両国における、認知症の人との共生社会を実現するために、両国の福祉学科学生は認知症の人の存在を受容し、尊重するように、総合的に肯定的な方向に促進する方策を模索することが課題といえる。

特に、認知症問題が深刻化している中国における福祉学科学生は、認知症の人を尊重する上で、認知症への理解を深める必要がある。さらに、認知症の人の存在を受容するための否定的態度の解消をするために地域での福祉教育の必要性があると考えられる。

## (2) 日本と中国の福祉学科学生における認知症に関する知識の比較

両国の認知症に関する知識の合計得点の平均値については、日本は12.1点 (SD3.4)、正答率は63.7%であり、中国は12.0点 (SD3.9)、正答率は63.2%であった。日中間で有意差は認められなかった。この結果は、両国の福祉学科学生ともに、やや高い知識量を持つ傾向を示したが、十分とはいえないと考えられる。つまり、両国とも認知症に関する授業を取り入れているが、知識の正答率が6割であることは、認知症に関する教育内容が不十分であることを反映していると考えられる。

一方、前述した劉ら<sup>10)</sup>は、中国の学生の方が認知症に関する知識量が有意に高いと報告しているが、本研究では異なる結果が得られた。本研究で用いた質問項目および対象者は劉ら<sup>10)</sup>と異なっているため、一概に比較できないが、新しい知見であると考えられる。

また、項目別の比較では、13項目で有意差が認められた。日本は「認知症は、昔の記憶より最近の記憶の方が比較的保たれている」「認知症の症状の進行を遅らせる薬がある」などの6項目の得点が有意に高く、中国は「認知症の人は、自分の物忘れにより不安を感じている」「認知症はさまざまな疾患が原因となる」などの7項目の得点が有意に高かった。この結果は、今後検討されるべき内容であるが、両国の福祉学科学生の認知症に関する情報源と授業内容等の相違が影響したと推察される。

認知症問題が深刻になっている両国における、福祉関係の仕事に携わる可能性が高い福祉学科学生が豊富な専門知識を持つことが、両国の認知症ケアの発展に対して、重要な役割を果たせると考えられる。また、認知症に関する知識が

肯定的態度を促進し<sup>11)12)17)</sup>、否定的態度を緩和する<sup>12)</sup>要因と指摘され、そのため、両国の福祉学科が学生に対して、全般的に認知症に関する知識をさらに高めることが必要である。さらに、日本の学生に対しては、特に行動・心理症状およびその対応方法に関する知識を高め、中国の学生に対しては、特に治療に関する知識を高めることの重要性が提示される。

## (3) 日本と中国の福祉学科学生における認知症の人に対するイメージの比較

認知症の人に対するイメージの合計得点の平均値については、日本は36.4点 (SD5.2)、中国は39.9点 (SD9.7)であった。中国の福祉学科学生の認知症の人に対するイメージの合計得点の平均値が有意に高かった。この結果は、中国の福祉学科学生の方が認知症の人に対するよりポジティブなイメージを持つことが示された。また、項目別の比較では、8項目で有意差はみられ、全項目が中国の方の得点が有意に高かった。この要因には、前述した<sup>16)</sup>中国における高齢者を敬う啓発・教育の影響や両国の社会文化の相違および学生が接する認知症に関する内容の影響等による結果であると推察される。

ポジティブなイメージは認知症の人に対する肯定的態度を促進する<sup>17)</sup>ことができると報告されている。それにより、エイジズムの解消や認知症の人の存在を包容し、認知症の人と円滑に過ごせる共生社会を実現する可能性を高めることができると考えられる。そのため、両国の福祉学科学生、特に日本の福祉学科学生の認知症の人に対するポジティブなイメージを促進することが重要であると考えられる。

今後、両国の福祉学科学生に対して、認知症カフェ等において、認知症の人と交流し、現実的な理解を促す関わりの機会を提供することがさらに必要とされることが考えられる。また、専門知識を学修する上で、各メディアを重層的に活用することで、学生の認知症への理解をさらに深め、このことが認知症の人に対するポジティブなイメージの強化にもつながると考えられる。

ところで、日本では、認知症への理解を深め

るための認知症サポーター養成講座に積極的に取り組んでいる。南部<sup>18)</sup>は講座終了後に、認知症高齢者に対するイメージが肯定的に変化したと報告している。そのため、大学を認知症サポーター養成講座の1つの拠点にして、地域包括支援センターと連携し、様々な専門職により、多角的な視点のアプローチで教育を行うことが、ポジティブなイメージを強めるのみならず、認知症の人に対する肯定的態度の促進および認知症に関する知識を高めることが期待できると考えられる。

本研究の限界と今後の課題として、以下の点があげられる。まず、現時点では、福祉先進国の日本と福祉発展途上国の中国における資格制度やカリキュラムについては、同じレベルで扱うことは難しい現状がある。また、調査対象は日本と中国各国の1つの大学を対象に調査した結果に基づく分析・考察であり、本研究結果の普遍化を目指した検証が必要である。今後は調査対象とする大学の数や領域拡大により得られる多くのデータ等を用いた検証が求められる。さらに、両国の福祉学科学生の認知症の人に対する態度とイメージおよび認知症に関する知識の影響要因を明らかにし、今後の福祉人材育成の取り組みを具現化するためには、より多角的な視点からの検討が必要である。

## 謝辞

本研究の実施にあたり、調査にご協力いただきました日本のA大学と中国のB大学の福祉学科の先生方々ならびに、1～3年次の学生の皆様に深謝申し上げます。

## 文 献

- 1) 内閣府. 第1章第2節 高齢者の健康・福祉. 平成28年版高齢社会白書. ([https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2016/html/gaiyou/sl1\\_2\\_3.html](https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2016/html/gaiyou/sl1_2_3.html)) 2022.10.31.
- 2) 中国国家统计局ホームページ. 第7回人口国勢調査. 2021 ([http://www.stats.gov.cn/tjsj/tjgb/rkpcgb/qgrkpcgb/202106/t20210628\\_1818824.html](http://www.stats.gov.cn/tjsj/tjgb/rkpcgb/qgrkpcgb/202106/t20210628_1818824.html)) 2021.10.30.
- 3) 彭希哲. 中国の人口推移傾向と今後の展望. 社会保障研究 2022; 6(4): 374-88.
- 4) Longfei J, Du Y, Chu L, et al. Prevalence, risk factors, and management of dementia and mild cognitive impairment in adults aged 60 years or older in China: a cross-sectional study. *The Lancet Public Health* 2020; 5(12): 661-71.
- 5) 石井路子. 中国における高齢者介護の現状と課題. 城西国際大学紀要 2013; 21(4): 1-29.
- 6) 本間昭. 地域住民を対象とした老年期痴呆に関する意識調査. 老年社会科学 2001; 23(3): 340-51.
- 7) Crisp A, Michael Gelder, Eileen Goddard, et al. Stigmatization of people with mental illness: a follow-up study within the Changing minds campaign of the royal college of Psychiatrists. *World Psychiatry* 2005; 14(2): 106-13.
- 8) Asia Pacific Members of Alzheimer's Disease International. Dementia in the Asia Pacific Region: The Epidemic is Here. Access Economics 2006.
- 9) 木下香織, 古城幸子, 三宅俊治, 他. 日本と中国の若者における認知症の高齢者への態度とその関連要因. 新見公立大学紀要 2018; 38(2): 83-8.
- 10) 劉東梅, 王貞慧, 高暉, 他. 中日両国大学生対老年痴呆接触, 態度和知識的比較. 中国老年学雑誌 2014; 34: 231-3.
- 11) 金高間, 黒田研二, 下蘭誠, 他. 認知症の人に対する地域住民の態度とその関連要因. 社会問題研究 2011; 60: 49-62.
- 12) 三上舞, 中尾竜二, 堀川涼子, 他. 地域住民を対象とした認知症に関する知識尺度の検討. 社会医学研究 2017; 34(2): 35-44.
- 13) 保坂久美子, 袖井孝子. 大学生の老人イメージ～SD法による分析. 社会老年学 1988; 27: 22-33.
- 14) 中野いく子, 冷水豊, 中谷陽明, 他. 小学生と中学生の老人イメージ～SD法による測定と比較. 社会老年学 1994; 39: 11-22.
- 15) 藤原佳典, 渡辺直紀, 西真理子, 他. 児童の高齢者イメージに影響をおよぼす要因. 日本公衆衛生雑誌 2007; 9: 615-25.
- 16) 蔭葵. 中国における大学生の高齢者イメージとその規定要因. 社会分析 2001; 29: 171-88.
- 17) 井村亘, 渡邊真紀, 織田靖史, 他. 理学・作業療法学科学生の認知症の人に対する肯定的態度に関連する要因. 日本認知症ケア学会誌 2020; 19(2): 427-36.
- 18) 南部泰士. 認知症サポーター養成講座受講による看護学生の認知症高齢者に関する意識変化. 厚生」の指標 2017; 64(6): 21-8.