

研究報告

医療・福祉施設に勤務する 看護師・介護職員の離職要因の探索

Exploring Factors Contributing to Turnover Among Nurses and Care Workers Working at Medical and Welfare Facilities

戸田 園乃¹⁾, 丸山 広達²⁾, 藤村 一美³⁾

Sono Toda, Kotatsu Maruyama, Kazumi Fujimura

キーワード：看護師，介護職員，離職，コホート研究

Keywords : nurses, care workers, turnover, cohort study

抄 録

我が国の2024年の高齢化率は29.3%に達し、過去最高となっている一方で、看護師・介護職員の離職率は高く、人材定着が課題である。本研究では医療・福祉施設に勤務する看護師・介護職員を対象に離職要因を探索し、離職防止に資する基礎的エビデンスを見出すことを目的とした。本研究は、2017年6月～10月にベースライン調査を行い、2024年9月30日までの離職を追跡したコホート研究である。看護師150人、介護職員198人を対象に自記式質問票にて、怒り感情喚起得点、怒り感情持続得点、ワーク・エンゲイジメント、職業性ストレスについて調査し、性別、ベースライン調査時の年齢で調整したCox比例ハザードモデルで離職のハザード比を算出した。結果として、7年間で看護師60人、介護職員92人が離職した。多変量解析において、怒り感情喚起得点が高いほど離職のハザード比0.92（95%信頼区間0.87-0.98）と低く、一方で高ストレスではハザード比1.52（95%信頼区間1.07-2.17）と高かった。その他の項目では有意な関連はみられなかった。医療・福祉施設に勤務する看護師・介護職員において、怒り感情喚起得点が高いことや職業性の高ストレスが離職要因となる可能性が示された。

受付日：2025年10月30日 受理日：2026年3月1日

1) 愛媛大学大学院医農融合公衆衛生学環

2) 愛媛大学大学院医農融合公衆衛生学環・愛媛大学大学院農学研究科

3) 愛媛大学大学院医農融合公衆衛生学環・愛媛大学大学院医学系研究科看護学専攻

I. 研究の背景

2024年において、日本は高齢化率が29.3%（総務省統計局，2025）に達し、増加傾向にある。年齢が高いほど医療サービスを利用している割合が高く、80歳以上の高齢者においては、9割近くの人々が利用している（内閣府，2018）。日本では介護老人保健施設の利用率は高く（厚生労働省，2024a）、要支援を含む要介護認定者数は、2025年には過去最高の719.8万人となり（厚生労働省，2024b）、今後も増加することが予想されることから、あわせて看護師、介護職員の需要が高まることも予想される。

2023年度における新卒採用の看護師の1年以内離職率は8.8%であり、多職種の新卒採用者の離職率の11.0%と比較すると低い水準にある（厚生労働省，2025）。しかし、2023年度の正規雇用看護師の離職率は、11.3%となり（労働政策研究・研修機構，2025）、長期的には離職率が上昇する傾向がみられる。また、2023年度の介護職員全体の離職率は13.1%（公益財団法人介護労働安定センター，2024）であり、離職率が30%以上と著しく高い事業所が約10%存在する（厚生労働省，2023）ことから、介護職員の離職対策も不可欠である。

また、医療・福祉分野の最大の特徴として、24時間体制の勤務が不可欠であり、夜勤を含む変則的な勤務形態が常態化していることから、肉体的な負担が大きなストレス要因となりうる可能性がある。そのため、勤務形態や職場環境に着目した研究が多く存在する。看護師・介護職員の離職要因に関しては、給料、キャリアプランとの不一致、年齢、勤務年数、肉体的負担、上司との人間関係を報告した研究が多く存在し（林，2021；松谷ら，2021；名定，2017；小野ら，2016；大和，立福，2023；内田ら，2021；山田，石井，2009）、介護の質の向上が離職意向を低下させることや蓄積した疲労が離職の可能性を高めることを報告している。武村（2019）は、長時間の勤務時間や勤務間インターバル、連続勤務等の勤務状況を整備するだけでなく、勤務割り振りに際し個人の希望

を反映することや、プライベートを含めた生活の予定が立てられるよう余裕を持って勤務計画を提示すること、自身や家族の急病等の際に休暇を取得できる柔軟性も看護師のストレスを軽減することを報告し、労働時間や労働環境の改善に向けた提言がされている（武村，2019）。また植北（2010）は、介護人材を確保するために、賃金を含め職種や役職に見合った処遇を行うこと、介護職員の「教育訓練・能力開発」といったキャリアアップが図れる環境整備を進めることなどの労働環境の整備や取り組みを行うことを提示している。このように、看護師や介護職員において、個人を取り巻く労働環境に関する提案は多く散見されるものの、個人に着目した論文は数少ない。

そこで、われわれは、精神的側面に着目した指標を用いてコホート研究を実施することにした。宮下ら（2004）は、公的場面において怒りを適切に表出できる人は精神的に健康であることを示している（宮下，森崎，2004）。また、金子らは、介護老人保健施設で働く看護師の離職意向に影響を及ぼす因子としてワーク・エンゲイジメントが関連していることを明らかにしている（金子，小長谷，2017）。これらの怒り感情やワーク・エンゲイジメントなどを用いて個人の精神的側面と離職意向の関連を明らかにすることは、人材定着に資する重要な知見を提示するものとなる。そこで、本研究では医療法人が経営する関連病院および介護老人保健施設に勤務する、看護師・介護職員を対象として、離職要因を探索するコホート研究を実施し、看護職・介護職の離職防止に資する基礎的なエビデンスを見出すことを目的とした。

II. 方法

1. 研究デザイン

本研究の対象施設は、医療法人が経営する関連病院および介護老人保健施設である。両施設は、看護師、介護職員が勤務している点、交代制勤務や夜勤が存在する点、高齢者ケアの連続したサービス提供体制の一部である点において共通しており、勤務負担やストレスの構造が類似している。

そのため、本研究において両施設における看護師、介護職員を対象とした質問紙調査を含むコホート研究を実施した。

2. 対象者

本研究は、研究協力を承諾が得られた医療・福祉施設に勤務する看護師・介護職員を対象とし、ベースライン調査として2017年6月～10月に質問票を配布し、2024年9月30日までの離職の有無を追跡したコホート研究である。

3. 調査方法

本研究の開始前に、4つの施設を運営する医療法人の代表者各々に研究の趣旨・方法を説明し、調査への協力を依頼した。その後、対象者に質問票を送付し、文書によりアンケートの実施・配付・回収に関する説明を実施した。質問票には本調査の趣旨説明、調査協力の任意性、個人情報保護、調査結果の取り扱い、情報漏洩の対応に関する説明を掲載し、対象者からの提出をもって同意とした。

4. 調査項目

医療法人からは、対象者の性別、年齢、生年月日、入職時年齢、職種、2024年9月30日までの離職の有無ならびに離職日などに関する情報の提供を受けた。本研究では、質問票にて性別、2017年時年齢、怒り感情喚起得点、怒り感情持続得点(渡辺、小玉、2001)、日本語版ユトレヒト・ワーク・エンゲイジメント尺度短縮版(Shimazu et al, 2008)、職業性ストレス簡易調査票(厚生労働省、2021)について調査を行った。先行研究によると怒り感情喚起得点のCronbachの α 係数は0.79(渡辺、小玉、2001)、怒り感情持続得点では0.81(渡辺、小玉、2001)、両得点を統合した全体では0.86(渡辺、小玉、2001)であり、いずれも十分な内部一貫性を示している。また、ワーク・エンゲイジメント尺度のCronbachの α 係数は0.92(Shimazu et al, 2008)と高く、信頼性が確保されている。職業性ストレス簡易調査票においては、仕事のストレス要因が0.74(堤、2018)、心

身のストレス反応では心理的ストレスが0.84(堤、2018)、身体的ストレスが0.81(堤、2018)、周囲のサポートが0.83(堤、2018)と報告されており、各尺度とも妥当な信頼性を有している。なお、これらの尺度はすべて、学術研究において使用許諾を必要としないことが確認されている。

怒り感情の喚起・持続尺度(渡辺、小玉、2001)は、全13項目から構成されており、怒り感情の喚起されやすさを測定する「怒り感情喚起」6項目と、怒り感情の持続しやすさを測定する「怒り感情持続」7項目の2つの下位因子から構成されており、本研究ではこの下位因子の点数を分析に用いた。

日本語版ユトレヒト・ワーク・エンゲイジメント(Shimazu et al, 2008)(以下、ワーク・エンゲイジメントと略す)は、9つの質問項目(活力3項目、熱意3項目、没頭3項目)から構成されており、回答項目は「0.全くない」～「6.毎日感じる」の7件法である。回答得点は、0点から54点の範囲となり、回答点数が高いほどワーク・エンゲイジメントは高値となる。

職業性ストレス簡易調査票(厚生労働省、2021)については、『労働安全衛生法に基づく職業性ストレスチェック制度実施マニュアル』(厚生労働省、2021)に記載された「単純合計法」を採用して職員のストレスの判定を実施し、「心身のストレス」の合計点数が77点以上、「心身のストレス反応」に関する項目の評価点の合計が76点以上であり、かつ「仕事のストレス要因」および「周囲のサポート」に関する項目の評価点の合計が63点以上を高ストレス群と定義した(厚生労働省、2021)。

5. 分析方法

離職の有無別にみた各項目の平均値、割合の差の検定は、それぞれt検定、カイ二乗検定を用いた。また、2017年10月1日から離職日または、2024年9月30日までの追跡年数を計算した。Cox比例ハザード解析モデルを用いて、性別と2017年時年齢を調整した、各調査項目についての離職の

ハザード比 (HR) と95%信頼区間 (Confidence interval: CI) を算出した。有意水準は5%未満とし、統計解析にはSAS9.4 (SAS Institute Inc., Cary, NC) を使用した。

6. 倫理的配慮

調査対象となる4つの施設を運営する医療法人内での研究倫理委員会、ならびに愛媛大学教育学部研究倫理委員会の承認 (承認番号: R6-21) を得て行った。

Ⅲ. 結 果

2017年10月1日から2024年9月30日までの7年間 (総追跡人年: 1776.6人年) 追跡した。ベースライン時437人 (看護師: 193人, 介護職員: 244人) のうち、2024年9月30日まで追跡できた196人 (看護師: 90人, 介護職員: 106人) と、その

間に離職した152人 (看護師: 60人, 介護職員: 92人) の合計348人 (看護師: 150人, 介護職員: 198人) を対象とした。なお、回答不備者、定年退職後に再雇用された職員、2024年9月30日までに定年退職を迎える予定の職員、長期休職者、育児休業、産前産後休業中の職員は除外した。表1には性別および離職の有無に基づく年齢階級別の割合を示す。

看護師150人, 介護職員198人のうち、看護師60人 (40.0%), 介護職員92人 (46.5%) が離職した。男性では、離職者は30代 (43.3%), 在職者は40代 (44.2%) が最も多く、女性では両方とも40代 (それぞれ35.2%, 43.1%) が最も多かった。

表2に、離職有無別の各調査項目の基本統計量を示す。

離職者は在職者と比べて、怒り感情喚起得点が低く、高ストレス者が多かった ($p < 0.05$)。

表3に、各調査項目における離職有無別の性

表1 性別および離職の有無に基づく年齢階級別の割合

年齢階級	研究対象者 (N=348)					
	男性			女性		
	離職あり (N=30)	離職なし (N=52)	合計 (N=82)	離職あり (N=122)	離職なし (N=144)	合計 (N=266)
~19	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(0.8)	0(0.0)	1(0.4)
20~29	5(16.7)	6(11.5)	11(13.4)	17(13.9)	16(11.1)	33(12.4)
30~39	13(43.3)	21(40.4)	34(41.5)	35(28.7)	44(30.6)	79(29.7)
40~49	9(30.0)	23(44.2)	32(39.0)	43(35.2)	62(43.1)	105(39.5)
50~59	2(6.7)	2(3.8)	4(4.9)	23(18.9)	22(15.3)	45(16.9)
60~	1(3.3)	0(0.0)	1(1.2)	3(2.5)	0(0.0)	3(1.1)

表中の数値は、人数 (%) を示す。
%は男女の離職有無別に算出した。

表2 研究対象者における離職有無別の基本統計量

	研究対象者 (N=348)		
	離職		p値 ²⁾
	あり	なし	
人数	152(43.7)	196(56.3)	
2017年時年齢	40.3±10.1	40.3±7.9	0.949
怒り感情喚起得点	13.2±4.0	14.0±3.3	0.012
怒り感情持続得点	21.2±6.0	21.2±6.0	0.987
ワーク・エンゲイジメント	23.8±15.4	24.7±13.7	0.112
高ストレス ¹⁾	53(34.9)	49(25.0)	0.045

表中の数値は、人数 (%)、平均値±標準偏差を示す。

¹⁾ 離職有無別に占める%を算出した。

²⁾ p値はカイ二乗検定による。

表3 性別・年齢で調整したハザード比および95%信頼区間

	離職				モデル1	モデル2	
	あり		なし		性別・年齢調整済みハザード比 (95%信頼区間)	性別・年齢調整済みハザード比 (95%信頼区間)	
	人数	人年	人数	人年			
怒り感情喚起得点					0.95(0.91-0.99)	0.92(0.87-0.98)	
怒り感情持続得点					1.00(0.97-1.03)	1.01(0.98-1.05)	
ワーク・エンゲイジメント					1.00(0.98-1.01)	1.00(0.98-1.01)	
高ストレス	低い	99(40.2)	285.28	147(59.8)	1028.70	1.00	1.00
	高い	53(52.0)	119.72	49(48.0)	342.90	1.45(1.03-2.03)	1.52(1.07-2.17)

モデル1は、性別・年齢調整済みハザード比および95%信頼区間を示す。

モデル2は、性別・年齢で調整し、全項目を一斉に投入したハザード比および95%信頼区間を示す。

別・2017年時年齢で調整したHRと95% CIを示す。本研究では、2種類の解析モデルで実施した。モデル1では、性別および年齢で調整したうえで、各項目を個別に投入し解析を行った。モデル2では、4項目すべてを同時に投入し、解析を実施した。

モデル1において、怒り感情喚起得点が高いほど離職のHRは有意に低く (HR = 0.95, 95% CI = 0.91-0.99), 一方で高ストレス者は離職のHRが有意に高かった (HR = 1.45, 95%, CI = 1.03-2.03)。この関連は全項目を一斉投入したモデル2においても同様であり、怒り感情喚起得点が高いほど離職のHRは有意に低く (HR = 0.92, 95% CI = 0.87-0.98), 高ストレス者は離職のHRが有意に高かった (HR = 1.52, 95% CI = 1.07-2.17)。

IV. 考 察

本研究では、離職要因を探索するために医療法人が経営する関連病院および介護老人保健施設に勤務する看護師および介護職員を対象として、コホート研究を実施した。その結果、怒り感情喚起得点が高いほど離職リスクは低下するが、高ストレスと判定された職員は離職リスクが上昇することが明らかになった。一方で、本研究ではワーク・エンゲイジメントと離職の有意な関連は認められなかった。しかし、金子らはワーク・エンゲイジメントが職務満足に影響を与え、職務満足が離職意向に関係していることを報告している (金子, 小長谷, 2017)。そのため、ワーク・エンゲイジメントは離職意向と間接的に関連している可能性がある。本研究においてはワーク・エンゲイ

ジメントと離職との関連が認められなかったが、ワーク・エンゲイジメントは、職務満足や人間関係、キャリア支援などにも深く関与している可能性が示唆される。

また、本研究において、怒り感情喚起得点が高いほど離職予防につながる事が明らかになった。看護師や介護職員は、感情労働が多く、ストレスやバーンアウトに陥りやすいことが報告されている (陳萍, 2023)。バーンアウトとは、「感情労働の職場で、相手に対する不満や怒りなどの自然な感情を抑えすぎてしまうと、感情的なエネルギーが枯渇し燃え尽きてしまう病態」である (衛藤, 2013)。そのため、怒り感情を表出できない環境である場合、ストレスが蓄積され、結果的に離職を招く可能性がある。また、田辺は感情に蓋をしていると、あるとき一気に爆発したり、仕事に燃え尽きてしまったりする危険性があることを示唆している (田辺, 2019)。怒り感情喚起得点は職場における感情表出のしやすさを間接的に反映している可能性がある。それゆえ、本研究では怒り感情喚起得点の高さと離職が関連したと考えられる。

また炭多・古川 (2023) は、看護師は、過重な職責を伴う職場環境に勤務し、対人関係のストレスが積み重なることや、急変時や緊迫した状況で理想とする看護実践の難しさが積み重なることが離職要因となっていたことを報告している。また、梅沢 (2023) は、介護職員が怒り感情の生起を経験するのは、ノルマに追われ多忙極まりない介護業務の最中であり、とくに少数での夜勤業務で采配しなければならない場面においてストレスが増幅することを報告している。介護職員を対象

としたインタビュー調査（古川，2016）によると，高ストレスは離職の要因であることが報告されている。そのため，本研究においても，看護師や介護職員において，ストレスの高さと離職が有意な関連を示した可能性がある。

本研究は，精神的な健康指標を含む個人特性と離職との関連を検討したコホート研究である。個人の精神的側面に着目することで，離職要因の理解を深化させたといえる。特に，怒り感情の表出が離職予防に寄与する可能性を示した点は，感情労働の研究に新たな知見を提供するものである。今後は，感情表出を支援する職場環境の整備等を取り入れ，看護師・介護職員の人材定着に資する包括的な戦略を構築する必要がある。今後もコホート研究を継続的に実施し，離職要因のさらなる解明を進めることで，より精緻な知見を蓄積し，看護師および介護職員の人材定着に一層寄与していくことが重要である。

V. 研究の限界

本研究では，特定の医療法人においてのみ調査を行っており，介護業務に従事している一般的な看護師・介護職員とは異なる特徴を持つ可能性が考えられ，本研究の結果は一般化可能性が高いとは言えない。また，看護師，介護職員を統合したことによる職種別における解析，施設別・勤務形態別の職場環境や人間関係などの要因，2019年以降のCOVID-19の流行による対象者の生活や心理に関する影響について調査していなかったため，残余交絡因子の影響を完全に排除することはできていない。最後に，離職の理由については把握できておらず，個別要因の影響を十分に分析できていない点も研究の限界である。

VI. 結 語

われわれの研究では，医療法人が経営する関連病院および介護老人保健施設に勤務する看護師および介護職員を7年間追跡した結果，怒り感情喚起得点が低いこと，職業性ストレス簡易調査票で

高ストレスと判定されることが離職要因となる可能性が示唆された。

謝 辞

本研究フィールドを提供いただきました加藤匡宏教授に深甚なる謝意を捧げます。また，ご協力下さいました施設の職員の皆様に心より感謝申し上げます。

オーサーシップ

すべての著者は統計解析および文献収集，草稿の作成に携わった。すべての著者は最終原稿を読み，承認した。

利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

文献

- 陳萍. (2023). 日本の看護・介護・保育における感情労働研究に対する考察. 人間社会環境研究, 45, 47-56. <https://doi.org/10.24517/00068980>
- 衛藤進吉. (2013). 対人サービス業務でのメンタルヘルス. 日本農村医学会雑誌, 61(6), 840-853. <https://doi.org/10.2185/jjrm.61.840>
- 古川和稔. (2016). 介護職員のストレス. 日本労働研究雑誌, 57(5), 26-34. <https://www.jil.go.jp/institute/zassi/backnumber/2015/05/pdf/026-034.pdf>
- 林邦彦. (2021). 仕事と介護の両立における介護疲労やストレスが就労に及ぼす影響について：離職の可能性とプレゼンティーズムに着目して. 日本労働研究雑誌, 63(727特別号), 101-109. <https://www.jil.go.jp/institute/zassi/backnumber/2021/special/pdf/101-109.pdf>
- 金子直美, 小長谷百絵. (2017). 介護老人保健施設で働く看護職の離職意向に影響を及ぼす因子—ワーク・エンゲイジメントに着目した介入を目指して—. 昭和学士雑誌, 77(2), 170-180. <https://www.jstage.jst.go.jp/article/>

- jshowaunivsoc/77/2/77_170/_pdf/-char/ja
公益財団法人介護労働安定センター. (2024). 令和5年度「介護労働実態調査」結果の概要について. https://www.kaigo-center.or.jp/content/files/report/2023_jittai_chousagaiyou.pdf (検索日2025年9月30日).
- 厚生労働省. (2021). 「厚生労働省版ストレスチェック実施プログラム」. <https://stresscheck.mhlw.go.jp/material.html> (検索日2025年9月30日).
- 厚生労働省. (2023). 介護人材確保の現状について. <https://www.mhlw.go.jp/content/12000000/001500514.pdf> (検索日2025年9月30日).
- 厚生労働省. (2024a). 令和5年度介護サービス施設・事業所調査結果の概要. https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/service23/dl/kekka-gaiyou_1.pdf (検索日2025年10月18日).
- 厚生労働省. (2024b). 介護保険事業状況報告の概要 (令和7年2月暫定版). <https://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/jigyo/m25/dl/2502a.pdf> (検索日2025年9月30日).
- 厚生労働省. (2025). 学歴別就職後3年以内離職率の推移. https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou/jigyounushi/page15.html (検索日2025年12月11日).
- 松谷弘子, 鈴木英子, 塩見直子. (2021). 小児専門病院における看護師の離職意向の関連要因. 日本健康医学会雑誌, 30(4), 407-418. https://www.jstage.jst.go.jp/article/kenkouigaku/30/4/30_407/_pdf/-char/ja
- 宮下敏恵, 森崎竜亮. (2004). 怒り感情の表出制御と精神的健康及び対人不安との関係. 上越教育大学紀要, 23(2), 488-499. <https://juen.repo.nii.ac.jp/records/4799>
- 内閣府. (2018). 平成30年版高齢社会白書 (全体版). <https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2018/html/zenbun/index.html> (検索日2026年1月25日).
- 名定慎也. (2017). 介護職員の離職に係る要因の把握とその対策の検討—離職経験のある介護職員を対象とするインタビュー調査をもとに—. 商大ビジネスレビュー, 7(3), 105-137. <https://www.u-hyogo.ac.jp/mba/pdf/SBR/7-3/105.pdf>
- 小野由季子, 伊藤やよい, 稲垣早苗, 都築三幸. (2016). 看護職員の就業継続に関する意識調査と中堅看護職員の傾向—愛知県の試み. 看護管理, 26(11), 1010-1016. <https://doi.org/10.11477/mf.1686200577>
- 大和三重, 立福家徳. (2023). 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, 33-45. https://kwansei.repo.nii.ac.jp/?action=repository_action_common_download&item_id=22125&item_no=1&attribute_id=22&file_no=1
- 労働政策研究・研修機構 (JILPT). (2025). 2023年度成果 政策論点レポート. <https://www.jil.go.jp/institute/kadai/period05/fy2023/index.html> (検索日2025年12月16日).
- Shimazu, A., Schaufeli, W. B., Kosugi, S., Suzuki, A., Nashiwa, H., Kato, A., Sakamoto, M., Irimajiri, H., Amano, S., Hirohata, K., Goto, R., & Kitaoka-Higashiguchi, K. (2008). Work Engagement in Japan: Validation of the Japanese Version of the Utrecht Work Engagement Scale. *Applied Psychology*, 57(3), 510-523. <https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/296.pdf>
- 総務省統計局. (2025). 人口推計2024年 (令和6年)10月1日現在結果. <https://www.stat.go.jp/data/jinsui/2024np/index.html> (検索日2025年12月3日).
- 炭多雄人, 古川智恵. (2023). 病院に勤務する中堅看護師の職業性ストレスによる離職要因に関する文献検討. 姫路大学大学院看護学研究科論究, 6, 105-115. https://search.jamas.or.jp/default/link?pub_year=2023&ichushi_jid=J07065&link_issn=&doc_id=20230426320012&doc_link_id=1520577752332252160&url=https%3A%2F%2Fcir.nii.ac.jp%2Fcrd%2F152057

7752332252160&type=CiNii&icon=https%3A%2F%
2Fjk04.jamas.or.jp%2Ficon%2F00003_1.gif

田辺有理子. (2019). 怒りに支配されない自分をつくるアンガーマネジメント. 看護と情報: 日本看護図書館協会会誌, 26, 53-57. https://doi.org/10.24459/jjnla.26.0_53

武村雪絵. (2019). 看護職員の労働時間・勤務環境改善に向けた調査研究 統括研究報告書. <https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/28064>(検索日2025年12月11日).

堤明純. (2018). ストレスチェックのエビデンス. 予防精神医学, 3(1), 86-94. https://doi.org/10.24591/jseip.3.1_86

植北康嗣. (2010). 介護労働環境整備と離職率の関係についての一考察. 四條畷学園短期大学紀要, 39, 63-72. <https://doi.org/10.15110/0000000358>

梅沢佳裕. (2023). 特別養護老人ホームの介護職が苛立ち感情の生起を抑制するためのプロセス. 老年社会科学, 44(4), 347-358. https://doi.org/10.34393/rousha.44.4_347

内田和宏, 李泰俊, 加瀬裕子. (2021). 高齢者介護施設における介護職員の離職意向に関連する要因の構造分析. 老年社会科学, 42(4), 289-300. https://doi.org/10.34393/rousha.42.4_289

渡辺俊太郎, 小玉正博. (2001). 怒り感情の喚起・持続傾向の測定—新しい怒り尺度の作成と信頼性・妥当性の検討—. 健康心理学研究, 14(2), 32-39. https://doi.org/10.11560/jahp.14.2_32

山田篤裕, 石井加代子. (2009). 介護労働者の賃金決定要因と離職意向—他産業・他職種からみた介護労働者の特徴—, 社会保障研究/国立社会保障・人口問題研究所編, 45(3), 229-248. <https://www.ipss.go.jp/syoushika/bunken/data/pdf/19176303.pdf>