

特別養護老人ホームにおける看護職の夜間配置が 介護職の精神的健康に与える関連因子の検討

高橋達夫¹⁾、大橋純子²⁾、江本厚子²⁾

- 1) 洛和会京都厚生学校
- 2) 京都府立医科大学大学院保健看護学研究科

Examination of Related Factors of the Influence on the Mental Health of Care Workers by the Placement of Night Shift Nurses in Special Elderly Nursing Homes

Tatsuo Takahashi¹⁾, Junko Oohashi²⁾, Atsuko Emoto²⁾

- 1) Rakuwakai Kyoto School of Nursing
- 2) Department of Nursing for Health Care Science, Graduate School of Nursing for Health Care Science, Kyoto Prefectural University of Medicine

要約

本研究の目的は、看護職の夜間配置をしている特別養護老人ホーム（以下、特養とする）と配置していない特養を2群比較して、それぞれの施設で働く介護職のストレスや離職意思傾向に違いがあるかを明らかにすることである。A市老人福祉施設協議会に所属する86の特養から研究協力が得られた10施設の介護職545名に無記名自記式質問紙調査を実施した。調査内容は、「職業性ストレス」、「健康関連QOL」、「3次元組織コミットメント」であった。データ分析は、各尺度についてMann-WhitneyのU検定を用いて、2群間の比較を行った。2群間で有意差（ $P < 0.05$ ）があった変数は、職業性ストレスの下位尺度である「働きがい」、「上司サポート」、介護職の離職傾向の指標である組織コミットメントの「情動的コミットメント」であった。また、現在の職場の勤務年数にも有意差があった。看護職を夜間に配置することが、介護職のストレスの軽減や働きがいにつながっていることが示唆された。

キーワード：離職、特別養護老人ホーム、看護職の夜間配置、職業性ストレス

I. 緒言

2025年には、65歳以上の人口が3,600万人（全人口の30%）を超える超高齢社会となる。日本の特別養護老人ホーム（以下、特養とする）数は、2013年10月現在、全国に7,552施設、入所者数49万8,700人と言われている。2013年10月の厚生労働省社会保障審議会介護保険部会資料¹⁾によると2025年までに、今よりも55%増の73万人の施設入所者が試算されている。今後も医療ニーズが必要な入所者数が待機者も含めて増加傾向にある²⁾。

一方では、特養で働く介護職についても慢性的な人手不足が続き、施設の職場環境が悪化し、離職者の増加が社会問題になっている^{3) 4)}。2015年の厚生労働省の調査では、介護職の離職率は、17.0%で他産業の離職率14.7%に比べ高い状況である。そのため超高齢社

会を迎えている日本において、特養で働く介護職の離職予防が喫緊の課題である。

特養における介護職の離職要因として、ストレスに起因する精神的健康の悪化が示唆されている⁵⁾。介護職にとってのストレスとは、緊急時対応や認知症の周辺症状およびリスクマネジメントが必要な入所者の対応などがある⁵⁾。特に、看護職が不在となる夜間業務に対する不安や強いストレスが報告されている⁶⁾。その対策として、看護職を夜間配置している特養も出てきているが、現在のところ特養では、夜間における看護職の配置義務はない。介護職の夜勤時の負担感を調査した研究では、「24時間体制の交代勤務で働く特養では、夜勤帯は、50人程度を2人の介護職で介助するので体力的にかなりきつい」、「夜勤帯の介護職の負担が大きく、特に緊急時は看護職を配置してもらえ

れば気が楽になる]、「夜勤の時間帯（17時間）は長すぎる]、「仮眠はほとんどできない」と述べられており⁶⁾、仕事の負担量が多いことや、緊急時に看護職が不在であることへの不安が、介護職の大きなストレス要因であることを示唆している。

さらにストレスと離職の研究では、組織コミットメントが離職と強く関連していることが明らかになっている。組織コミットメントは看護職や介護職の離職傾向を検討する指標になると考えられており、離職の要因³⁾や離職意思に対する影響^{4) 7)}についての研究に多く用いられている。高橋ら⁸⁾によれば、組織コミットメントとは、個人が所属する施設に対する結びつきの心理状態で、「情動的」「継続的」「規範的」の3側面の要素における相対的な強さを示す。一般的に職場継続性を高めるためには、職場満足度と職場への組織コミットメント意識を高め、介護職のストレス軽減を行なうことが必要である^{9) 10)}。

そこで、本研究では、特養での看護職の夜間配置に着目し、特養で看護職を夜間配置することが、介護職のストレス軽減につながると仮定して、特養で看護職を夜間配置している施設と配置していない施設とでは、離職に起因する要因であるストレスや離職意思傾向に差があるかを明らかにすることを目的とした。本研究によって、職場のストレス軽減や離職予防など職場環境改善対策のための示唆を期待できると考える。

なお、精神的健康とは、介護職が職務を遂行するにあたっての精神的疲労やストレス、悩みや不安の状況と操作的に定義した。

II. 研究方法

1. 調査対象

近畿地方のA市内のA市老人福祉施設協議会（以下、A市老協とする）に所属する86施設の特養から、研究協力が得られた10施設の介護職合計545名を対象とした（看護職の夜間配置がある3施設の介護職252名、看護職の夜間配置がない7施設の介護職293名）。

2. 調査方法

データ収集方法は、2016年11月～12月に、無記名自記式質問紙調査を行った。A市老協事務局を通じて研究代表者が研究の主旨と概要を説明し、研究協力を依頼した。研究協力が得られた特養の各施設長に口頭と文書にて研究の主旨と概要を説明した。質問紙は各施設長に配布し、施設長から職員へ配布してもらうよう依頼した。回答してもらった質問紙は、厳封のう

え配布から2週間以内に各特養に設置する回収箱へ各自で投函してもらった。その後、各特養の施設へ研究代表者が研究受け取りに行った。

3. 調査内容

1) 対象者の属性

個人特性は、性別、年齢、介護職経験年数、現在の施設での経験年数、雇用形態、職位、家族構成、要介護者の有無、子育ての有無などについて聞いた。環境特性は、残業時間、夜勤回数などについて聞いた。組織特性として施設長に、設置主体、定床数、開設年、形態、施設長の職種、年間離職者数、受け持ち制度、研修の機会、評価制度、職員数、看取り者数などについて聞いた。

2) 測定項目

① 職業性ストレス

職業性ストレスを測定する尺度として広く職場で使用されている「職業性ストレス簡易調査票」¹¹⁾を用いた。この調査票は「ストレスの原因と考えられる因子」、「心理的な仕事の負担（量）」、「心理的な仕事の負担（質）」、「仕事のコントロール度」、「自覚的な身体的負担度」、「技能活用度」、「働きがい」、「ストレスによっておこる心身の反応：活気、イライラ感、疲労感、不安感、抑うつ感、身体愁訴」、「ストレス反応に影響を与える他の因子：上司サポート、同僚サポート、家族・友人サポート、仕事・生活満足度」の19の下位尺度57項目の質問から構成され、信頼性と妥当性が検証されている。評価は、素点換算表¹¹⁾に基づき、各質問項目合計得点を算出した。回答方法は4件法で、得点が低いほど、ストレスが少ない状態を示す。

② 健康関連 QOL

健康関連 QOL¹²⁾は、対象を限定しない包括的尺度である。Medical Outcome Trust が作成した基準に基づいて、信頼性・妥当性が検証され日本人の国民標準値が得られている SF - 36v2 のスタンダード版を使用した。SF - 36v2 は、1ヶ月間の健康を測定する36項目から成り立ち、8つの下位尺度①身体機能（10項目）、②日常役割機能（4項目）、③体の痛み（2項目）、④全体的健康感（5項目）、⑤活力（4項目）、⑥社会生活機能（2項目）、⑦日常役割機能（3項目）、⑧心の健康（5項目）と3つのサマリースコア（身体的健康、精神的健康、役割・社会的側面）で構成されている。本研究では、尺度ごとに、0-100点得点を算出し、2007年の日本の国民標準値を50点、標準偏差を10点とする国民標準値に基づいた得点を算出した。さら

に身体的健康、精神的健康、役割・社会的側面の3つのサマリースコアの因子得点を算出した。得点が高いほど、健康状態が良いことを示す。

③ 組織コミットメント

組織コミットメントは、3次元組織コミットメント尺度の日本語版⁸⁾を用いた。なお、質問文中の会社を(職場)に改変した。この尺度は、個人が所属する施設に対する結びつきの心理状態を示し、24項目、「情動的」「継続的」「規範的」の3側面の下位尺度からなる。職業継続意思を測定する指標として広く利用されている。得点が低いほど良好な状態を示し、信頼性と妥当性が検証されている。質問項目は、「そうだ」「まあそうだ」「ややちがう」「ちがう」の4件法(1点から4点)で質問し、各項目合計得点を算出した。下位尺度の「情動的コミットメント」は、組織の理念や価値に対する愛着・受容(内面化)を、「継続的コミットメント」は、組織成員であることに伴う利益・不利益関係の意識的構造を、「規範的コミットメント」は、組織への忠誠心や組織の一員としてあり続けることへの義務感と個人の道徳的認識を意味する。

4. 分析方法

データの分析は、個人特性に対して、記述統計を実施し、 χ^2 乗検定又はt検定を行った。次に看護職の夜間配置がある施設とない施設の2群間における各得点の比較を行った。各得点について正規性の検定を行い正規分布かどうかの確認を行った。確認の結果、正規分布であった変数は、paired-t検定を、正規分布ではない変数には、Mann-Whitney-U検定を行った。また、各尺度について共線性を示すものはなかった。分析には、SPSS 22.0J for Windowsを使用した。

5. 倫理的配慮

本研究は、京都市立医科大学医学倫理審査委員会の承認(承認番号:ERB-E-333)を得て実施した。研究対象者へは、研究の主旨、意義、自由意思による参加、不参加によって不利益を被らないことの保障、個人情報保護、連絡先等を記入した文書を質問紙に同封し、研究協力の得られた施設の長から各人に配布した。質問紙は厳封のうえ、施設に設置した回収箱に各人が投函を行い、後日研究スタッフが回収をした。質問紙の提出をもって、同意とした。

なお、3次元組織コミットメント尺度(日本語版)及び健康関連QOL尺度の使用に際しては、開発者に許可を得て使用した。

Ⅲ. 結果

10施設に合計545名分の質問紙を配布し、回収数は、485票(回収率89.1%)であった。そのうち回答に欠損がみられた174票を除外した結果、有効回答数311票(有効回答率57.6%)であった。有効回答数の内訳は、看護職の夜間配置のある施設では介護職176名、看護職の夜間配置のない施設では介護職135名であった。

1. 施設の組織特性

設置主体は、すべて社会福祉法人であった。定床数は、100～199床が4施設で最も多かった。開設年は、1960年以前が3施設、2000年以降が7施設であった。形態は、従来型(多床室)とユニット型(個室)の混合が1施設、従来型が4施設、ユニット型が5施設であった。看護職の夜間配置については、ありが3施設、なしが7施設であった。入所者の受け持ち制度は、看護職・介護職共に固定化が3施設、介護職のみ固定化が6施設、看護職・介護職共に固定化していないが1施設であった。研修機会は、10施設共に施設が提供していた。職員の評価制度は、人事考課ありが7施設、人事考課なしが3施設であった。職員数は、看護職3名～29名、介護職が3名～184名(2016年11月現在)であった。看護職、介護職いずれも法令で定められた定員数を満たしてはいるが、非常勤のパートタイマーなども含まれていた。昨年度の離職者数は、看護職が0名～6名、介護職が1名～24名であった。昨年度の看取り者数は、1名～70名であった。

2. 対象の個人特性

職員の個人特性について、看護職の夜間配置のある施設とない施設の2群の比較を表1に示した。調査した個人特性の項目において、看護職の夜間配置がある施設とない施設間では、有意な差が認められた変数は、取得資格、直近3ヶ月間の夜勤回数であった。有意な差がなかった変数は性別、年齢、家族構成、最終学歴、勤務・雇用形態、職位、直近3ヶ月間の残業時間であった。全体の性別は、男性119名(38.2%)、女性192名(61.8%)であった。平均年齢は 37.2 ± 13.3 歳であった。20～29歳が114名(36.8%)で最も多かった。勤務形態は、日勤と夜勤の両方を行っているものが229名(73.8%)で最も多かった。取得資格は、介護福祉士208名(57.9%)で最も多く、介護支援専門員の取得資格者も31名(10.0%)いた。

表 1. 個人特性

		NS 夜間配置あり (n=176) (%)	NS 夜間配置なし (n=135) (%)	検定
性別 a)	男性	60 (50.4)	59 (46.9)	n.s
	女性	116 (60.4)	76 (39.6)	
家族構成 a)	一人暮らし	61 (19.2)	37 (11.9)	n.d
	夫婦のみ	21 (6.8)	17 (5.5)	
	夫婦と子供	48 (15.4)	40 (2.3)	
	夫婦・子供・祖父母	7 (2.3)	4 (1.3)	
	その他	39 (12.5)	37 (11.9)	
年齢構成 a)	19歳以下	4 (2.3)	0 (0)	n.d
	20-29歳	55 (31.2)	59 (43.7)	
	30-39歳	54 (30.7)	28 (20.7)	
	40-49歳	27 (15.3)	22 (16.2)	
	50-59歳	18 (10.1)	20 (14.7)	
	60-69歳	11 (6.2)	6 (4.4)	
	70歳以上	7 (3.9)	0 (0)	
最終学歴 a)	高等学校	53 (17.0)	30 (9.6)	n.d
	専門学校	36 (11.6)	36 (11.6)	
	短大	23 (7.4)	14 (4.5)	
	大学	59 (19.0)	49 (15.8)	
	大学院	2 (0.6)	1 (0.3)	
	その他	3 (1.0)	5 (1.6)	
勤務形態 a)	日勤のみ	55 (17.7)	26 (8.4)	n.d
	夜勤のみ	0 (0)	1 (0.3)	
	日勤・夜勤	121 (38.9)	108 (34.7)	
雇用形態 a)	常勤	131 (42.1)	117 (37.6)	n.d
	派遣	5 (1.6)	0 (0)	
	嘱託	3 (1.0)	1 (0.3)	
職位 a)	ユニットリーダー	31 (10.0)	20 (14.8)	n.d
	副主任	2 (1.1)	4 (1.3)	
	主任	7 (2.3)	2 (1.5)	
	スタッフ	136 (43.7)	109 (35.0)	
取得資格 a) (複数回答)	介護福祉士	116 (65.9)	92 (68.1)	P<0.05
	初任者研修修了	59 (33.5)	50 (37.0)	
	介護支援専門員	20 (11.4)	11 (8.1)	
	社会福祉士	14 (8.0)	5 (3.7)	
	社会福祉主事	28 (15.9)	5 (3.7)	
直近3か月の残業時間 a)	なし	27 (8.7)	19 (6.1)	n.d
	5時間未満	35 (11.3)	58 (18.6)	
	5~10時間未満	24 (7.7)	32 (10.3)	
	10~15時間未満	25 (8.0)	14 (4.5)	
	15~20時間未満	30 (9.6)	5 (1.6)	
	20時間以上	34 (10.9)	7 (2.3)	
	その他	1 (0.3)	0 (0)	
直近3か月の夜勤回数 a)	なし	55 (17.7)	24 (7.7)	P<0.05
	1~2回	6 (1.9)	9 (2.9)	
	3~4回	93 (29.9)	62 (19.9)	
	5回以上なし	20 (6.4)	38 (12.2)	
年齢 b)		38.2±14.05	35.9±12.2	n.s
経験年数 (月数) b)		103.0±75.7	86.1±69.09	n.s

a) χ^2 検定 b) t検定

n.d: not determined

n.s: not significant

3. 看護職の夜間配置の有無による介護職の精神的健康要因の比較

看護職の夜間配置がある施設とない施設の2群間における、職業性ストレス要因および組織コミットメント等の比較結果を表2に示した。2群間で有意に差があった変数は、職業性ストレスでは、下位尺度の「ストレスの原因と考えられる因子」のうちの「働きがい（看護職の夜間配置が、ある施設 1.84 ± 0.75 、ない施設 2.03 ± 0.77 、 $P=0.03$)」、「上司サポート（看護職の夜間配置が、ある施設 6.91 ± 2.12 、ない施設 7.54 ± 2.07 、 $P=0.01$)」であった。さらに組織コミットメントでは、下位尺度である「情動的コミットメント（看護職の夜

間配置が、ある施設 20.77 ± 4.25 、ない施設 22.09 ± 4.32 $P=0.00$)」であった。また、現在の職場の勤務月数にも有意差があった（看護職の夜間配置が、ある施設 84.90 ± 66.23 、ない施設 63.54 ± 57.39 $P = 0.00$)。健康関連QOLについては、身体的QOL、精神的QOL、役割・社会的QOLのいずれも有意差はなかった。

IV. 考察

今回の調査施設は、2000年以降に開設された施設が10施設中7施設と新しい施設が大部分を占めており、所在地も都市部で交通アクセスが良い場所にあった。介護職の年齢構成も20代から30代と若く、最終

表2. 看護職の夜間配置の有無による比較（精神的健康要因）

	看護職の夜間配置		P値
	なし(n=135)	あり(n=176)	
職業性ストレス			
ストレスの原因と考えられる因子			
仕事の量的な負担	5.81±2.17	5.81±2.00	0.98
仕事の質的な負担	5.75±1.75	5.85±1.80	0.68
自覚的な身体症状	1.42±0.64	1.40±0.59	0.99
仕事のコントロール度	7.79±2.03	8.07±1.77	0.17
技能の活用度	3.14±0.74	3.12±0.74	0.85
職場の対人関係	8.52±1.91	8.95±1.74	0.09
職場環境	2.88±0.79	3.01±0.86	0.12
仕事の適性度	2.18±0.74	2.09±0.75	0.28
働きがい	2.03±0.77	1.84±0.75	0.03
ストレスによっておこる心身の反応			
活気	6.50±2.34	6.65±2.35	0.45
イライラ感	7.29±2.51	7.56±3.23	0.47
疲労感	7.87±2.75	7.57±2.45	0.40
不安感	6.87±2.52	6.68±2.43	0.59
抑うつ感	11.54±4.61	11.14±4.24	0.52
身体愁訴	20.04±6.74	20.41±6.53	0.15
ストレスに影響を与える他の因子			
上司からのサポート	7.54±2.17	6.91±2.12	0.01
同僚からのサポート	7.01±1.98	6.74±1.86	0.13
家族・友人からのサポート	5.34±2.21	5.38±2.20	0.82
仕事や生活の満足度	4.45±1.35	4.54±1.44	0.68
組織コミットメント			
情緒的コミットメント	22.09±4.32	20.77±4.25	0.00
継続的コミットメント	21.01±4.48	19.88±4.32	0.06
規範的コミットメント	24.22±3.79	24.10±4.07	0.76
健康関連 QOL			
身体的 QOL	51.65± 8.47	51.03±11.42	0.84
精神的 QOL	42.45±11.01	44.25±9.61	0.13
役割・社会的 QOL	43.97±13.01	44.48±14.07	0.69
現職場の勤務月数	63.54±57.39	84.90±66.23	0.00

注1) Mann-Whitney の U 検定

学歴も卒業時に介護福祉士の資格が取得できる専門学校と大学卒業が最も多く、若い介護職が多い対象であった。

本研究では、特別養護老人ホームにおいて看護職の夜間配置がある施設と看護職の夜間配置がない施設では、介護職の精神的健康要因に違いがあるかを明らかにすることを目的に質問紙による横断調査を行った。その結果、看護職の夜間配置がある施設の介護職は、夜間配置がない施設の介護職に比べ、「働きがい」や「上司サポート」を多く感じていた。また、組織コミットメントのうち、特に職業継続意思に影響を与える報告がある「情動的コミットメント」が強く、すなわち離職の意思が低く、現在の職場での勤務年数も長いことが示唆された。介護老人福祉施設（特養）に在職している介護職のストレスに関する調査¹³⁾から、介護職のストレスとして、仕事が多く時間に追われる(50.3%)、夜勤時に何かが起こるのではないかと緊張する(38.9%)という結果が報告されている。また、他の研究報告でも介護職は、仕事の量が多く、夜勤時の拘束時間も長く、自分のペースで仕事をすることが難しいと述べられている^{14) 15)}ことから、夜間勤務時に看護職の配置がない施設では、仕事の量や質に負担が生じ、働きがいや上司サポートを感じず、離職意識を強めることへ繋がっているのではないかと考える¹⁶⁾。

今回の調査結果では、健康関連 QOL のどの項目にも有意差がなかった。対象者の年齢層が若い世代が多いことと包括的な健康関連 QOL の尺度であるため、介護職としての精神的健康ということでは差が出なかったのかもしれない。

緒形ら³⁾によると、特養では介護職の構成人数は多数を占めており、同職種間のサポートイブな関係性構築に対するマネジメントが重要であると述べており、職場内の人間関係において、介護職に特有な同職種からの協力が重要であると考えられる。先行研究⁴⁾からも、介護職の離職傾向の指標である「情動的コミットメント」は、「上司サポート」の影響が大きいことがわかっている。看護職の夜間配置がある施設では、緊急時対応の不安などが軽減し、また、上司も精神的ゆとりが生じて部下のサポートが手厚くなっている⁶⁾。職場の雰囲気が良くなることで、組織の組織運営方針への不満も生じにくく、働きがいを感じやすくなっているのではないかと考える。さらに「働きがい」について調査した研究によると、介護職は、「働きやすさ」や職業としての「働きがい」を強く求めている、それが達

成できない職場であった場合に、離職を選んでしまうことが考えられると述べている¹⁷⁾。

さらに介護職の経験するストレスやバーンアウトに対して、施設長のリーダーシップなどの組織特性は予防効果があることが報告されている¹⁸⁾。緒形ら⁴⁾は、高齢者にとって馴染みのある職員が職場に定着するために、組織コミットメントを高める組織運営や、人的マネジメントが肝要であると述べている。職員の離職意向発生時に「上司サポート」が離職防止に重要な役割を果たしているという報告がある¹⁹⁾ように、「上司のサポート」は、介護職のストレス軽減や離職予防に重要であると考えられる。

今回の研究結果から、看護職の夜間配置がある施設の介護職の方が「働きがい」や「上司サポート」があると感じていることや「情緒的コミットメント」が高いことから、看護師の夜間配置が、介護職の精神的負担感の軽減や働きがいにつながる一因になりうるのではないかと考える。

V. 本研究の限界と今後の課題

本研究は、近畿地方の A 市の 10 施設のみでの結果である。さらに看護師の夜勤配置を行っている施設が 3 施設と少ないため、個人特性に違いがあるため、結果の解釈には注意が必要である。また、看護職の夜間配置がある施設とない施設における夜勤時のストレスや不安内容の調査は行っていない。そして、調査対象の地域特性や施設規模および賃金などについて検討していないため、一般化することは難しい。今後は、調査項目や対象を拡大していくことや地域特性や施設規模の違いについても考察していくことが必要であると考えられる。

VI. 結論

本研究は、特養で看護職を夜間配置している施設と配置していない施設とでは、精神的健康要因に違いがあるかを明らかにした。夜間看護職を配置している施設は、夜間看護職を配置していない施設と比較して、そこで働く介護職員は働きがいや上司サポートを多く感じ、職業継続意思傾向が高く、現職場の勤務年数が長いことが示唆された。現在は法的に特養における看護職の夜間配置義務はないが、夜間に看護職を配置することで介護職の精神的負担感の軽減や働きがいにつながる一因になり、それが離職予防の方略の一つとなりうるのではないかと考える。

今後は、経済的なゆとりや有休の取りやすい職場環

境などの労働条件の改善に加え、組織として若い職員をサポートする力量を兼ね備えた人材育成をすることが必要であると考え。施設にとっても職員の定着が、入所者の精神的安定を図り、質の良い介護を提供することにつながると考える。

Ⅶ. 謝辞

本研究に多大なるご協力を頂いた A 市老人福祉施設協議会事務局様、各施設長様、職員の皆様に厚く御礼申し上げます。また、研究協力施設の調整で、ご協力頂きました中尾施設長様に深く感謝申し上げます。

〈引用文献〉

- 1) 厚生労働省 (2013) : 第 45 回社会保障審議会介護保険部会資料. http://www.mhlw.go.jp/file.jsp?id=146268&name=2r9852000033t98_1.pdf (2016.12.25).
- 2) 京都新聞 (2016) : 5 月 8 日朝刊掲載記事.
- 3) 緒形明美, 曾田信子, 長屋央子, 他 (2013) : 介護老人福祉施設の介護職と看護職の組織コミットメントとコンフリクト対処方略および職務継続意思の関連と影響要因, 日本看護医療学会雑誌, 15 (2) : 23-39.
- 4) 緒形明美, 曾田信子, 長屋央子 (2015) : 介護老人福祉施設における介護職と看護職の離職予防についての検討, 日本看護科学会誌, 35 : 90-100.
- 5) 大林身江子, 天野ゆかり (2008) : A 特別老人ホームにおける介護職員の職務満足に関する検討, 静岡県立大学短期大学部研究紀要, 22 : 57-66.
- 6) 栗木黛子, 佐藤芳子, 西浦功, 他 (2003) : 特別養護老人ホームにおける介護職の業務実態と負担感調査報告, 人間福祉研究, 6 : 101-119.
- 7) 大和三重, 立福家徳 (2013) : 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, 6 (1) : 33-45.
- 8) 高橋弘司 (1997) : 組織コミットメント尺度の項目特性とその応用可能性—3 次元組織コミットメント尺度を用いて—, 経営行動科学, 11 (2) : 123-136.
- 9) 渡辺直登, 野口裕之 (2015) : 組織・心理テストの科学—項目反応理論による組織行動の探究—, 35-40, 白桃書房 : 東京
- 10) 中央労働災害防止協会編 (2006) : 事業所におけるストレス対策の実態—ストレスの把握から職場環境等の改善まで—, 中央労働災害防止協会.
- 11) 下光輝一, 原谷隆史 (2000) : 労働省平成 11 年度作業関連疾患の予防に関する研究 : 労働の場におけるストレス及びその健康影響に関する研究報告書. <http://www.tmuph.ac/pdf/H11report.pdf> (2006.12.10).
- 12) 福原俊一, 鈴鴨よしみ (2009) : 健康関連 QOL 尺度 SF-36 日本語版マニュアル, 健康医療評価機構.
- 13) 高尾公矢, 赤羽克子, 宇佐美壽子 (2015) : 介護職のストレスと職場環境に関する研究—ストレス尺度を用いた年代比較分析—, 聖徳大学研究紀要, 26 : 9-15.
- 14) 稲田弘子, 渡邊一平, 栗栖照雄 (2010) : 認知症高齢者施設における生活歴把握と介護職員の利用者への感情・思いの現状と両者の関連, 介護福祉学, 17 (1) : 66-75.
- 15) 大森百華, 杉本宏美, 松本由香, 他 (2006) : 認知症高齢者の攻撃的行動に対するスタッフの捉え方とバーンアウト (燃え尽き) 症候群との関係, 介護福祉研究, 14 (1) : 84-91.
- 16) 小杉正太郎, 田中健吾, 大塚泰正, 他 (2004) : 職場ストレススケール改訂版作成の試み (I) ストレッサー尺度・ストレス反応尺度・コーピング尺度の改訂, 産業ストレス研究, 11 : 175-185.
- 17) 鈴木聖子 (2005) : ユニットケア型特別養護老人ホームにおけるケアスタッフの適応過程, 老年社会科学学会, 26 (4) : 401-411.
- 18) 高木浩人 (2003) : 多次元概念としての組織コミットメント—先行要因結果の検討—, 社会心理学研究, 18 (3) : 156-171.
- 19) 張允楨, 長三紘平, 黒田研二 (2007) : 特別養護老人ホームにおける介護職員のストレスに関する研究—小規模ケア型施設と従来型施設の比較—, 老年社会科学, 29 (3) : 366-374.