

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

令和 5 年 6 月 14 日現在

機関番号：18001

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2019～2022

課題番号：19K10709

研究課題名(和文) 離島で働く看護師の未病およびストレスコーピングに関する研究

研究課題名(英文) Study on pre-symptomatic state and stress coping for nurses working on remote islands

研究代表者

遠藤 由美子 (Endoh, Yumiko)

琉球大学・医学部・教授

研究者番号：90282201

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,200,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、離島地域を含むへき地で働く看護職の健康やストレス対処の特徴を明らかにすることである。対象は、へき地の病院、診療所等に勤務する看護職をへき地勤務群、インターネット調査会社の看護職モニタを対照群とし、インターネット調査を行った。対照群との比較で、仕事上のストレス自覚、ストレスが健康に与える影響および自覚症状ありの割合は、へき地勤務群が高かった。東洋医学調査票を用いた調査で、両群に症状の違いはなく、気が不足していることを示す心身の疲れ、血が滞った状態を示す身体のコリが上位であった。ストレス対処も違いはなく、食べる、寝る、運動、家族や同僚などとのコミュニケーションが上位を占めた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究では、これまで報告が少ない交通事情や自然条件などが厳しい環境下で職務に従事する看護職の勤務状況や健康状態の特徴を明らかにした。日本看護協会が推進しているストレスマネジメントを基盤としながら、へき地勤務看護職に向けた健康保持増進の方策検討につながる基礎資料が提供できた。

研究成果の概要(英文)：This study aims to describe the characteristics of health status and stress coping of nurses working in remote areas including islands area. The participants were nurses working at hospitals and clinics in remote areas (remote area group), and a control group of nurse monitors from an Internet research company. Compared with the control group, the remote area group had higher rates of self-awareness of work-related stress, the influence of stress on their health, and subjective symptoms. There was no difference in symptoms between the two groups in a survey using the health questionnaire of oriental medicine (OHQ57). Eating, sleeping, exercising, and communicating with family members and co-workers ranked high in both groups.

研究分野：Women's Health

キーワード：看護職 自覚症状 ストレス対処 へき地

### 1. 研究開始当初の背景

多くの離島を有する我が国において、離島を含むへき地の医療水準の確保が重要であることから、へき地保健医療計画が実施されてきた。へき地勤務の看護職はマンパワー不足による多重役割や厳しい勤務体制にあり、それらに関連したストレスや負担感が指摘されている<sup>1-3)</sup>。看護職は一般職と比較してストレスが強い環境にあり、不定愁訴の有訴率が高い<sup>4,5)</sup>。しかし、都市部とは異なる厳しい環境下で職務に従事する看護師の健康に関する実態は明らかではない。Antonovsky (1987)<sup>6)</sup>は、健康を疾患の有無の二元論的にとらえるのではなく、連続体としてとらえることを提唱している。東洋医学においても、健康から病気の過程を段階的にとらえ、病気の前段階を「未病」(黄帝内経素問 1991)<sup>7)</sup>とする考え方がある。なかでも、自覚症状があるが検査では異常がない「東洋型未病」は全体的な心身の不調を示し、ストレス関連症状である不定愁訴と重なるものとして考えられている(日本未病システム学会)<sup>8)</sup>。友岡ら(2017)<sup>9)</sup>は、東洋型未病とストレスの関連検討により新たなストレス対策の提案が可能になると述べている。これまで未病を把握する指標を用いた研究は中華圏を中心として行われ、近年日本においても一般住民<sup>10)</sup>や学生<sup>11)</sup>を対象とした報告がある。しかし、看護師を対象とした報告は少ないのが現状である。

### 2. 研究の目的

離島を含むへき地に勤務する看護職における未病、ストレスコーピングの特徴を明らかにする。

### 3. 研究の方法

研究目的を達成するために、以下の手順で行った。

#### (1) 研究1：離島地域に勤務する看護職の健康に関する研究の動向(文献レビュー)(2019年度)

文献の抽出には、医学中央雑誌 Web 版 version5 を用い、キーワード「離島」、「看護職」、「健康」を組み合わせ検索を行った。抽出された原著論文に関して、データ収集法と研究デザインの分類および抄録を対象とした記述データの計量テキスト分析(KH Coder ver.3.Alpha.17j)<sup>12)</sup>を行った。

#### (2) 研究2：新型コロナ感染症拡大下における看護職の勤務状況、ストレス認知の状況および自覚症状を対象としたインターネット調査(2020~2021年度)

2021年3月~4月の期間に、インターネット調査会社(株)マクロミルの看護職登録モニタに対し、インターネット調査を行った。基本属性や勤務状況、ストレス認知の状況、ストレス対処および自覚症状(自由記載)について尋ね、量的データに対しては統計分析、自由記載には計量テキスト分析(KH Coder ver.3.Beta.04)<sup>12)</sup>を行った。

#### (3) 研究3：新型コロナ感染症蔓延期におけるへき地およびへき地以外(対照群)に勤務する看護職の勤務状況、ストレス認知の状況および自覚症状を対象としたインターネット調査(2022年度)

対照群は、2022年7月にインターネット調査会社(株)クロス・マーケティングに登録している看護職モニタを対象とし、調査会社を通じてインターネット調査を行った。

へき地勤務群は、全国のへき地拠点病院、診療所、支援機構およびへき地、離島在の民間医療施設一覽より無作為に選定された施設に勤務する看護職とした。2022年5月~11月に対象者の登録を行い、2022年5~12月に(株)マクロミルのクエスタントを用いたインターネット調査を行った。調査内容は研究2と同様であるが、自覚症状に関しては東洋医学における病証の推測17項目(寒証・熱証・虚証など)を判定できる東洋医学健康調査票<sup>13)</sup>

に変更して尋ねた。分析方法は研究2と同様に、量的データは統計分析、自由記載には計量テキスト分析(KH Coder ver.3.Beta.04)<sup>12)</sup>を行った。

### 4. 研究成果

#### (1) 研究1：離島地域に勤務する看護職の健康に関する研究の動向(文献レビュー)(2019年度)

82件の原著論文が抽出された。重複文献15件を除いた67件中、57件は地域住民の健康を維持増進するための看護実践や他職種との連携システム、卒後教育システムに焦点をあてていた。10件に離島地域在住看護職自身の健康や困難感に関する記述がみられ、本研究における計量テキスト分析の対象とした。原著論文

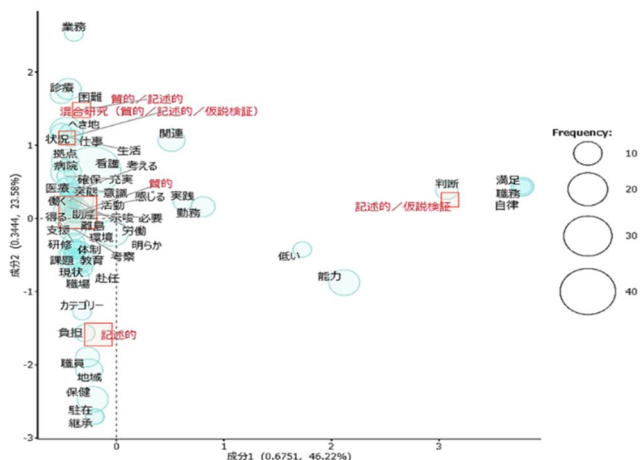


図1 10論文の対応分析結果(抽出語×分析方法)

赤字は研究デザインを示す。抽出語の数が大きいほど、バブルプロット(frequency: )が大きくなる。原点(0点)に近い抽出語は、特徴がない語と解釈される。原点(0点)から離れている抽出語は、より特徴がある語と解釈する。

は2003年以降に報告され、7件が質的記述的研究、2件が仮説検証型研究、1件が質的記述的および仮説検証型を組み合わせた混合研究であった。離島地域看護職に関する健康や困難感「何であるか、何が起きているか」の問いを明らかにするタイプの研究（質的記述的研究）が中心であることから、離島地域在住看護職の健康の実態が十分に明らかにされていない可能性が示唆された。また、頻出語分析で出現回数が多かったのは、「看護」、「研修」、「支援」、「病院」、「へき地」などであり、看護職自身の健康に関連する語の出現頻度は少なかった。対応分析において特徴的語として布置されたのは、混合研究の「業務」、「診療」、「困難」記述的・仮説検証研究の「職務満足」、「自律」、「判断」であった（図1）。このことから、2019年時点における離島地域在住看護職の健康に関する研究の特徴は、看護や診療の業務、看護師の専門性（自律、判断）や職務満足に焦点をあてていることが示唆された。

離島地域看護職者自身の健康実態とその関連要因に焦点をあてた報告は少なく、実態把握調査の必要性が示唆された。また、山村地域においても離島地域と同様にマンパワー不足による多重役割や厳しい勤務体制である可能性があることから、今後は離島と山村地域を含めたへき地に焦点をあて、質的量的アプローチを含めた手法による調査を進める必要性が明らかになった。

## (2) 研究2：新型コロナウイルス感染症拡大下における看護職の勤務状況、ストレス認知の状況および自覚症状を対象としたインターネット調査（2020～2021年度）

回答者547人のうち、関東地方の勤務者が26.3%と最も多く、看護師が95.6%、スタッフが85.9%と大半を占めた。夜勤専従を含む交代制勤務者は45.2%で、勤務場所は病院または診療所が75.7%であった。回答者の94.3%がへき地以外の勤務者であった。既婚者は63.1%、子どもありが60.9%だった。最近1か月の業務内容で70%以上が実施していたのは、健康状態の観察、処置の介助・実施、採血、与薬であった。73.3%が仕事上のストレスを自覚しており、48.8%が仕事上のストレスが健康に影響していると認識していた。最近1ヵ月間の健康状態について、74.4%が「非常に健康である」または「健康である」と回答し、自覚症状があるものは42.4%であった。ストレス源の平均個数は $2.4 \pm 1.8$ 、ストレスコーピング個数は $1.9 \pm 1.6$ 、自覚症状数は $3.2 \pm 2.0$ であった。

本調査では、へき地以外の地域での勤務者が大半を占めたことから、交通条件がある程度整い、近隣に医療機関がある地域に勤務する看護職の実態を反映した結果と解釈できる。今回の対象者の大半が女性であり、既婚、子どもありが6割だったこと、また40歳代が中心の年齢層であった点は、勤務施設の種類や交代制勤務の有無、勤務時間や超過勤務時間の結果に影響していると考えられる。都市部とへき地診療所勤務看護師の業務内容を比較した研究<sup>14)</sup>において、勤務地にかかわらず80%以上が実施していた業務は、採血、検査の介助、診察時の介助であった。一方、都市部では筋肉注射（95.5%）、身体の保清（90.9%）、家族との連絡（90.9%）を有意に多く実施していた。本研究では、バイタルサイン測定など健康状態の観察、採血、与薬、処置の介助・実施が70%を超えており、採血や処置の介助は先行研究<sup>14)</sup>と同様に実施率が高い看護業務であることが明らかとなった。看護職は高ストレスを有する集団であり<sup>4)</sup>、新型コロナウイルス感染症拡大時の2020年に看護師を対象とした調査<sup>15)</sup>では、93.5%が仕事上のストレスを感じていた。本調査は新型コロナウイルス感染症第4波拡大下で実施したことから、ストレス認知者の割合が高く、そのストレスは仕事上に影響する、また健康状態が良くないものの割合が多いと予測していた。しかし、本研究では、ストレスを認識している割合は高いものの、仕事上のストレスが健康に影響していると認識していたのは半数に満たず、健康状態が良いものも74.4%と大半をしめた。その理由として、対象者の勤務時間が法定労働時間内であり、厚労省が過重労働としている時間外労働月45時間超を下回る超過勤務時間であったことが関連していると考えられる。また、対象者の背景（既婚）<sup>16)</sup>やストレスコーピングの内容<sup>17,18)</sup>は、ストレス反応としての心身の健康に影響することが知られている。今後、ストレスコーピング内容について分析を行い、健康状態との関連を明らかにする必要がある。

日本看護協会の調査（2010）<sup>4)</sup>では、自覚症状があると回答していたものの平均症状数は、三交代制勤務者4.1、二交代制勤務者3.8、日勤のみ勤務者の3.1だった。一方、本研究は3.2であり、日勤のみ勤務者に近い値であった。この理由として、交代制勤務に従事しているものが半数に満たなかったことが考えられる。また、対象者全体で「非常に不調である」と「やや不調である」を合わせた「不調である」者の割合は、32.9%で、三交代制勤務者は40.3%、二交代制勤務者は32.6%、日勤のみ勤務者は27.5%であった<sup>4)</sup>。一方、本研究で「不調である」と回答した者は24.4%と日勤のみ勤務者に近い値であった。

2020年度と2021年度調査の自覚症状、ストレス源、ストレスコーピングの自由記載について、計量テキスト分析を行った。自覚症状における上位5位の症状は、腰痛、頭痛・頭重、肩こり、倦怠感、疲労感だった。ストレス源は人間関係、業務、患者、コロナ、上司、が上位5位であった。また、ストレスコーピングは、同僚とのコミュニケーション、食べること、寝ること、運動をする、飲酒が上位5位を占めた（表1）。

**表1 ストレス源、ストレスコーピング、自覚症状の頻出語上位5位**

順位	自覚症状（個数） n = 232	ストレス源（個数） n = 547	ストレスコーピング（個数） n = 547
1	腰痛（94）	人間関係（220）	同僚とのコミュニケーション（148）
2	頭痛・頭重（82）	業務（182）	食べること（145）
3	肩こり（48）	患者（98）	寝ること（122）
4	倦怠感（38）	コロナ（79）	運動をする（86）
5	疲労感（30）	上司（75）	飲酒（42）

これらの症状は、2010年に実施した日本看護協会の調査結果と類似しており、調査から10年以上経過

した現在も看護職は同様の症状を有していることが明らかになった。加藤らの研究(2007)<sup>19)</sup>では、ストレス要因が業務内容、業務量、人間関係の順で多く、本研究でも順位は異なるが同様の項目があげられた。新型コロナウイルス感染症拡大時期に調査を行ったことを反映し、14.4%が新型コロナウイルス感染について言及していた。本研究対象者のストレスコーピングは、同僚とのコミュニケーション、食事、睡眠が上位を占めた。2007年の新型コロナ感染症発生前に行った総合病院に勤務する看護師のストレスコーピングは、コミュニケーション、食事、趣味、睡眠、リラクゼーションの順だった<sup>19)</sup>。これらと比較すると同様の対処法が上位にあがっており、日本における第4波開始から拡大時において、従来のストレスコーピングを行っていたことが明らかになった。

**(3) 研究3：新型コロナ感染症蔓延期におけるへき地およびへき地以外（対照群）に勤務する看護職の勤務状況、ストレス認知の状況および自覚症状を対象としたインターネット調査（2022年度）**

対照群回答者の平均年齢は45.9±9.4歳で、免許取得後20年以上のベテラン層からの回答が中心であった。59.3%が看護師で、2020、2021年度調査と比べて准看護師の割合が高く（28%）、スタッフが81%だった。夜勤有の割合は2020、2021年度調査と比べて高く、56.3%だった。病院勤務58.4%、大・中規模施設勤務が半数を占めた。最近1か月の業務内容で70%以上が実施していたのは、バイタルサイン測定など健康状態の観察、与薬（内服、注射、輸液）、採血で、前年度調査とほぼ同様であった。36%が新型コロナウイルス感染症関連業務の経験を有していた。仕事上のストレスを認識していたのは80%で、ストレスが健康に影響していると感じているものは54%だった。健康と回答したものは71%で、自覚症状ありが42.3%だった。自覚症状の仕事への影響は、時々影響する程度（2.7±0.9）と認識していた。東洋医学調査票を用いた症状調査で50%以上に症状があったのは、57症状中16症状であった。その中で有訴率が高かった上位の症状は、東洋医学における病証で、気が不足している（気虚）ことを示す「体が疲れやすい」、「精神的な疲れがある」、血が滞った状態（血瘀）を示す「身体（首・方・背中）に頑固なコリがある」であった（表2）。

**表2 対照群，へき地勤務群における有訴率**

	対照群 n=179	へき地 勤務群 n=59		対照群 n=179	へき地 勤務群 n=59
A			G		
冷やすと症状が楽になる	27.4	66.1	痰がからむ	34.7	89.8
体、または手足や腹などがほてる	33.5	23.7	手あるいは足にむくみがある	46.9	57.6
温めると症状が楽になる	33.5	69.5	身体に重い感じがある	64.8	25.4
冷えると体調や症状が悪くなる	38.0	55.9	H		
体、または手足や腹などが冷える	39.6	62.7	みぞおちの横（肋骨の下）や腋 下が張る（痛む）	19.0	69.5
温かい飲食物を好む	49.7	28.8	怒りっぽい	53.7	83.1
暑くなると体調や症状が悪くなる	53.6	67.8	目のかすみ、または目の疲れが ある	68.1	22.0
冷たい飲食物を好む	65.4	72.9	I		
B			動悸しやすい	31.8	42.4
息切れがする	32.5	100.0	胸に違和感（痛み・圧迫感な ど）がある	24.6	74.6
じっとしていても汗をかきやすい	38.5	94.9	夢を見やすい	43.5	25.4
話すのが面倒である	63.7	88.1	急に不安になる	46.4	66.1
精神的な疲れがある	86.6	35.6	物忘れしやすい	55.8	64.4
体が疲れやすい	91.1	35.6	J		
C			食欲不振がある	26.2	62.7
症状が同じ部位にとどまらず、移動す る	22.9	54.2	下痢または軟便がある	39.7	18.6
張ったり、つかえた感じがある （のど、胸、脇腹など）	31.8	39.0	腹の調子が悪く（もたれ・痛 み・不快感など）なる	43.0	39.0
精神的に抑鬱（よくうつ）感がある	49.8	67.8	手足がだるい	48.1	62.7
精神的ストレスにより、体調が悪くな る	58.1	20.3	思い悩みやすい	55.9	74.6
イライラする	73.2	78.0	K		
D			息苦しい	20.1	25.4
手足のしびれがある	24.0	67.8	咳または痰がでる	30.8	32.2
筋のひきつれ（こむらがえり）がある	36.3	49.2	鼻の症状（鼻水、鼻づまり）が ある	35.7	40.7
頭のふらつきがある	43.6	45.8	悲しくなりやすい	38.0	54.2
不眠などの睡眠障害がある	53.0	25.4	L		
E			小便の出が悪い	15.7	59.3
同じ部位で刺すような痛みがある	19.5	28.8	恐れやすい、または驚きやすい	26.9	79.7
肌にざらつき（さめ肌）がある	21.8	32.2	音（声）が聞き取りにくい	37.5	15.3
内出血（皮下出血）が生じやすい	22.9	49.2	髪の毛が抜けやすい	40.2	50.8
夜間、身体のどこかに痛みがある	29.6	23.7	腰や下肢が痛む、またはだるい	52.5	44.1
身体（首・肩・背中）に頑固なコリが ある	73.7	94.9			
F					
硬い便で排便しにくい	34.1	57.6			
唇が乾燥している	43.1	79.7			
のどが渇いて、よく水分をとる	47.5	62.7			
皮膚が乾燥している	48.7	66.1			
眼が乾燥している	50.2	45.8			

グレーに塗りつぶした症状は、有訴率50%以上を示す。

へき地勤務群は、対照群と同様に40歳代、免許取得後20年以上のベテラン層からの回答が中心であった。約92%が看護師、73%がスタッフで、夜勤有の勤務をしているものが72%と対照群より多かった。勤務施設に特徴がみられ、診療所勤務が53.7%で、病床なしまたは19床以下の小規模施設に勤務が56.1%を占めた。最近1か月に実施した業務内容は、看護職モニタを対象とした調査と同様の傾向がみられた。一方、看護職モニタでの実施率が10%未満と低かった訪問診療補助・看護を多く実施していた(31.7%)。新型コロナウイルス感染症関連業務についても対照群より多く、半数近く(45.1%)が従事していた。86%が仕事上のストレスを認識し、60%が、ストレスが健康に影響していると回答した。健康と回答としたものは61%と対照群よりも低く、自覚症状の仕事への影響度は対照群と同様、時々影響する程度(2.8±0.7)であったが、72%が自覚症状を有していた。東洋医学調査票を用いた調査では、対象者の50%以上が症状を自覚していたのは57症状中32症状であった。有訴率が高かった上位の症状は対照群と同様に、気が不足している状態(気虚)を示す「息切れがする」、「じっとしていても汗をかきやすい」、血が滞った状態(血瘀)を示す「身体(首・方・背中)に頑固なコリがある」であった(表2)。自由記載の計量テキスト分析において、ストレス源の順位は異なるが2020、2021年の看護職モニタを対象とした調査と同様の項目が上がっていた。また、ストレスコーピングも食べること、寝ること、運動、コミュニケーションは同様の項目だった。

本研究では、これまで報告が少ない交通事情や自然条件などが厳しい環境下で職務に従事する看護職の勤務状況や健康状態の特徴を明らかにした。2022年度の新型コロナウイルス感染症蔓延期(日本における第6波収束後から第8波拡大期)に実施した調査において、へき地勤務群で「健康」と回答した割合(61%)は、同時期に調査を行った対照群よりも少なかった。自覚症状の仕事への影響度は対照群と同程度だったものの、有訴率は対照群より高く、未病の評価が可能な調査票において、心身全般にわたる様々な症状を有していることが明らかとなった。今回の結果は、新型コロナウイルス感染症による看護業務および対象者自身の生活への影響が反映している可能性がある。しかし、将来、新興感染症や再興感染症による医療や生活の制限が生じる可能性は否定できない。今後は未病症状と対象者の基本属性、勤務状況など背景との関連分析を進め、日本看護協会が推進しているストレスマネジメントを基盤としながら、へき地に勤務する看護職に向けた独自の健康保持増進の方策を検討する必要がある。

## 引用文献

- 1) 戸田由美子, 坂本雅代, 齋藤美和, 岡田久子, 平瀬節子, 阿波谷敏英.(2012). へき地診療所における看護実践上の戸惑い. 高知大学看護学会誌, 6(1), 21-31.
- 2) 中川早紀子, 高瀬美由紀.(2016). 日本におけるへき地で働く看護師が直面する看護上の問題. 日本看護研究学会雑誌, 39(4), 105-113.
- 3) 福岡美和.(2016). 離島で働く助産師が抱える問題(2) 困難感について. 日本職業・災害医学会会誌, 64(6), 336-341.
- 4) 日本看護協会.(2010). 病院看護職の夜勤・交代制勤務等実態調査. [https://www.nurse.or.jp/nursing/shuroanzen/jikan/pdf/02\\_05\\_09.pdf](https://www.nurse.or.jp/nursing/shuroanzen/jikan/pdf/02_05_09.pdf) (2021.1.6 検索)
- 5) Ito S, Fujita S, Seto K, Kitazawa T, Matsumoto K, Hasegawa T. (2014). Occupational stress among Health care workers in Japan. Work, 49(2), 225-34.
- 6) Antonovsky, A. (1987). Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well. San Francisco, 175.
- 7) 南京中医学院, & 石田秀実. (1991). 現代語訳黄帝内経素問上巻.
- 8) 日本未病学会: 未病とは. <http://j-mibyouto.or.jp/mibyotowa.htm#mibyotowa> (2021.1.6 検索)
- 9) 友岡清秀, 齊藤功, 丸山広達, 山岡傳一郎, & 谷川武. (2017). 地域住民における未病と自覚的ストレス及び首尾一貫感(Sense of Coherence; SOC)との関連: 東温スタディ. ストレス科学研究, 32, 29-40.
- 10) Tomura, T., Yoshimasu, K., Fukumoto, J., Takemura, S., Sakaguchi, S., Miyai, N., & Miyashita, K. (2013). Validity of a diagnostic scale for acupuncture: application of the item response theory to the five viscera score. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine, 2013. <https://doi.org/10.1155/2013/928089> (2021.1.6 検索)
- 11) 戸村多郎, 中井一彦, 坂口俊二, 竹村重輝, 福元仁, 倉澤茂樹, ... & 宮下和久. (2012). 男子高校生の自覚的健康度に対する東洋医学的評価 五臓スコア(FVS)の妥当性. 関西医療大学紀要, 6, 80-86.
- 12) 樋口耕一.(2020). 社会調査のための計量テキスト分析 内容分析の継承と発展を目指して 第2版. ナカニシヤ出版
- 13) 和辻直, 関真亮, 篠原昭二, 有田清三郎. (2008). 東洋医学健康調査票を用いた健康支援システムの試み. バイオメディカル・ファジィ・システム学会誌, 10(1), 79-86.
- 14) 吉岡多美子, 小林文子, 大平肇子, 八田勘司, 奥野正孝, 坂本和子, 小坂みち代, 村本淳子(2002). ルーラルナーシングにおける専門家役割モデルの検証-M県内におけるへき地診療所と都市部病院に勤務する看護専門職への調査結果から一, 三重県立看護大学紀要, 6, 85-94.
- 15) 上田恵美子, 古川文子, 小林敏生(2006). スタッフナースの健康関連QOLに職業性ストレス要因, 緩衝要因, 個人要因が及ぼす影響. 日本看護研究学会雑誌, 29(5), 39-47.
- 15) メディカルサポネット.(2021). 看護師白書2020年度版-看護師の「労働実態」「就労・転職志向」. [https://medical-saponet.mynavi.jp/files/%E3%80%90%E7%9C%8B%E8%AD%B7%E5%B8%AB%E7%99%BD%E6%9B%B8%E3%80%91Mynavi\\_kangohakusho\\_2020.pdf](https://medical-saponet.mynavi.jp/files/%E3%80%90%E7%9C%8B%E8%AD%B7%E5%B8%AB%E7%99%BD%E6%9B%B8%E3%80%91Mynavi_kangohakusho_2020.pdf) (2023.1.8 検索)
- 17) 佐藤百合, 三木明子(2014). 病院看護師における仕事のストレス要因, コーピング特性, 社会的支援がワーク・エンゲイジメントに及ぼす影響 経験年数別の比較. 労働科学, 90(1), 14-25.
- 18) 加賀田聡子, 井上彰臣, 窪田和巳, 島津明人(2015). 病棟看護師における感情労働とワーク・エンゲイジメントおよびストレス反応との関連. 行動医学研究, 21(2), 83-90.
- 19) 加藤麻衣, 鈴木敦子, 坪田恵子, 上野栄一.(2007). 看護師のストレス要因とストレスコーピングとの関連-日本版GHQ30とコーピング尺度を用いて-, 富山大学看護学会誌, 6(2), 37-46.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計1件（うち査読付論文 1件/うち国際共著 0件/うちオープンアクセス 1件）

1. 著者名 Endoh, Y., Toyosato, T., Yokota, T., Takahara, M., Maeshiro, C., Tamashiro, Y., Henna, Y., Kuniyoshi, M., Koja, Y.	4. 巻 38 (1)
2. 論文標題 Perception of research difficulties affects staff nurses' motivation towards research participation: the impact of understanding research value and collegial support	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 Ryukyu Medical Journal	6. 最初と最後の頁 13-23
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

〔学会発表〕 計5件（うち招待講演 0件/うち国際学会 3件）

1. 発表者名 Endoh Y, Tamashiro Y, Maeshiro C.
2. 発表標題 Working Situations of Japanese Nurses under the COVID-19 Pandemic.
3. 学会等名 The 52nd APACPH, Surabaya, Indonesia (国際学会)
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 Tamashiro Y, Endoh Y, Maeshiro C.
2. 発表標題 Study on the Association between Individual Factors/Occupational Stressors and Perceived Occupational Stress in Nurses.
3. 学会等名 The 52nd APACPH, Surabaya, Indonesia (国際学会)
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 Maeshiro C, Endoh Y, Tamashiro Y.
2. 発表標題 Relationship between recognition of job-related stress, coping and subjective health in the Japanese nursing profession.
3. 学会等名 The 52nd APACPH, Surabaya, Indonesia (国際学会)
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 遠藤由美子, 玉城陽子, 眞榮城千夏子
2. 発表標題 離島で働く看護職の健康に関する国内研究の動向
3. 学会等名 第40回日本看護科学学会学術集会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 Y. Tamashiro, Y. Endoh, R. Takemoto et al.
2. 発表標題 Changes in the ovulation/anovulation cycle, diet, and mental health of nursing students in Okinawa, Japan: an intervention study with the basal body temperature measurement.
3. 学会等名 The 6th WANS
4. 発表年 2020年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究 分担者	眞榮城 千夏子  (Maeshiro Chikako)  (70295319)	琉球大学・医学部・講師   (18001)	
研究 分担者	玉城 陽子  (Tamashiro Yoko)  (70347144)	琉球大学・医学部・助教   (18001)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8 . 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------