

# 看護師がハラスメントと感じた患者・家族からの 暴力の内容と精神面や仕事への影響

## Mental Health and Job Effectiveness of Nurse Experiencing Violent Harassment from Patients and Families

井上 貴美<sup>1)</sup>, 佐藤あけみ<sup>1)</sup>, 古屋 塩美<sup>1)</sup>, 齊藤 幸美<sup>1)</sup>, 浅川 和美<sup>2)</sup>

INOUE Takami, SATOU Akemi, FURUYA Shiomi, SAITOU Sachimi, ASAKAWA Kazumi

### 要 旨

大学病院に勤務する看護師に対し、患者・家族からハラスメントと感じた暴力の内容、精神面や仕事への影響、対処方法などについて、無記名自記式のアンケート調査を行い、320名の有効回答を得た。7か月で、89名(27.8%)が、患者・家族から受けた暴力をハラスメントと感じていた。ハラスメントと感じた暴力を受けたことで精神面や仕事への影響があった人は60名(67.4%)であった。精神的暴力によるハラスメントは、身体的暴力に比べて、精神面や仕事に影響する割合が高かった。患者・家族からの暴力をハラスメントと感じたときに、誰かに相談した人は47名(52.8%)であり、9割が相談相手の対応に満足していた。相談しなかった人42名のうち23名(54.8%)は我慢していた。患者・家族からの暴力をハラスメントと感じたときに相談しやすい環境が必要である。

キーワード ハラスメント、影響、看護師、患者・家族、暴力

Key Words Harassment, Influence, Nurse, Patient and Family of Patient, Violence

### 1. はじめに

保健医療従事者は、警察官に次いで暴力を受ける危険が高い職業である<sup>1)</sup>。医療機関における暴力とは、身体的暴力と精神的暴力<sup>2)</sup>、身体的暴力・言葉の暴力<sup>3)</sup>や、身体的暴力・精神的暴力・性的暴力<sup>4)</sup>などである。患者の身体への接近や接触の機会が多い看護師は、患者・家族からの暴力を受ける機会が多く、精神科病棟で45%～80%<sup>5)~7)</sup>、一般病棟で、67.5%<sup>4)</sup>、79.0%<sup>8)</sup>の看護師が暴力を受けている。患者による暴力はケアスタッフに不安や抑うつ感を与え<sup>9)</sup>、積極的な看護の提供を困難とさせ、時には心理的ショックから離職する場合もある<sup>10)</sup>。

一方、看護師の75%が患者・家族等から暴力行為を受けていたが、「暴力」として認知した看護師はそのうち34.1%であったという報告<sup>3)</sup>がある。看護師は、いかなるときもケアの対象者を受容しようとする、あるいは自分に責任があると考える傾向があり、問題が顕在化しにくい<sup>11)</sup>。また、看護師は適切な感情と不適切な感情が感情規則として規定され、表現の方法も厳しく規定されている感情労働である<sup>12)</sup>ため、患者や家族からの暴力を受けたときに恐怖や嫌悪を感じても感情を表現できずにいることが多いことが推測される。

2006年には日本看護協会から「保健医療福祉施設における暴力対策指針」が出され、各病院において組織的に暴力への対策が実施されているが、暴力を受けた看護師のサポートや支援については有効な対策がとられていない現状である。

ハラスメントとは、対象からの暴力により不快な感情が生じたことを意味する。本研究では、看護師が患者・家族から受けた暴力をハラスメントと感じたときにどのような対処をしたのか、また、精神面や仕事にどのような影響を受けたかを明らかにし、ハラスメントと感じた暴力を受けた看護師への支援のあり方を検討するための示唆を得たいと考えた。

受理日：2015年1月30日

1) 山梨大学医学部附属病院看護部：Department of Nursing, University Hospital, Faculty of Medicine, University of Yamanashi

2) 山梨大学大学院総合研究部医学域看護学系（基礎・臨床看護学講座）：Division of Nursing Science, Faculty of Medicine, Graduate Faculty of Interdisciplinary Research, University of Yamanashi (Fundamental and Clinical Nursing)

## II. 研究目的

看護師がハラスメントと感じた患者・家族からの暴力の内容とその時にどのような対処をしたのか、また、精神面や仕事にどのような影響を受けたかを明らかにする。

## III. 用語の操作的定義

ハラスメントとは、対象からの暴力により不快な感情が生じたことを意味する。またハラスメントの原因となる暴力は、身体的暴力「他の人や手段に対して身体的な力を使って身体的な危害を及ぼすもの」、精神的暴力「個人の尊厳と価値を言葉によって傷つけたり、おとしめたり、敬意の欠如を示す行為および威嚇・脅迫の行為」、性的暴力「意に添わない性的誘いかけや好意的態度の要求等、性的ないやがらせおよびストーカー行為」<sup>4)</sup>とした。また患者の判断力の低下・人格障害・不穏などにより生じた場合も含むものとした。

## IV. 研究方法

1. 2011年10月に、大学病院の看護師478名に、無記名自記式質問紙によるアンケート調査を行った。

2. 4月～10月までの7か月間にハラスメントと感じた暴力を患者・家族から受けたと回答した看護師に、以下の内容を質問した。

- 1) 年齢・看護師経験年数・性別・職位などの基本属性
- 2) ハラスメントと感じた暴力の内容

ハラスメントは、身体的暴力・精神的暴力・性的暴力とし、先行文献<sup>4)</sup>による内容に独自で作成した項目を加えて構成した(表2)。

身体的暴力は「手や物で叩かれた」「つねられた」などの12項目<sup>4)</sup>と、「身体の一部を押された」「身体の一部を強くつかまれた」など4項目を独自に追加し合計で16項目とした。精神的暴力は「大声で怒鳴られた」「何を言っても無視された」などの12項目<sup>4)</sup>と「罵倒された」「威圧的にされた」など6項目を独自に追加し合計18項目とした。性的暴力は「性的な絵・写真等を見せられた」「性的な話を聞かされた」などの9項目<sup>4)</sup>に「勤務前の待ち伏せ等ストーカー行為をされた」「病室から出してもらえなかった」など独自の6項目を追加し合計15項目とした。

3) 患者・家族からの暴力をハラスメントと感じた回数と人数

4) 患者・家族からの暴力をハラスメントと感じたことによる精神面や仕事への影響内容

ハラスメントと感じた暴力を受けたときの仕事や精神面への影響は「仕事が嫌になった」「患者に接するのがス

トレスになった」「患者が怖い」など8項目の選択肢とした。

5) 患者・家族からの暴力をハラスメントと感じたときの対処方法

患者・家族からの暴力をハラスメントと感じたときの対処は「自分で対処した」「誰かに相談した」の2項目からどちらかを選択し、「自分で対処した」場合は、「自分で解決した」か「我慢した」から選択した。相談しなかった理由として「ハラスメントかどうか判断できなかった」「患者さんの状況から考えて仕方がないと思った」など4項目を挙げた。

6) 患者・家族からの暴力をハラスメントと感じたときに相談した相手と相談したときの相手の対応

患者・家族からの暴力をハラスメントと感じたときに、誰かに相談した場合は、誰に相談したかを「看護師長」「同僚」など8つの選択肢を挙げ、相談した相手の対応について「じっくり話を聴いてくれた」「勤務の調整をしてくれた」など7項目から選択した。また、相談したときの相手の反応については、期待通りであったか否かとともに、「気持ちが悪くなった」「支えられていると感じた」「聞き流された」「相手の反応に落ち込んだ」など5項目より選択した。

ハラスメントと感じた暴力を受けたことによる精神面や仕事への影響、対処方法、自分で対処した理由、相談相手とその対応は複数選択とした。

## 3. 調査手順

看護部長および看護師長に研究目的や意義、調査内容、倫理的配慮等について説明し調査協力を依頼した。研究目的と方法および倫理的配慮等を明記した調査依頼書とアンケート用紙をセクション毎に配付し、記入後のアンケート用紙は回収箱に投函した。回収箱の留め置きは3週間とし、アンケート用紙の投函をもって研究同意とみなした。

## 4. 分析方法

データ分析は、Excel 2010およびSPSS 18.0Jを用いた。平均値の差の検定はMann-Whitney U検定、割合の差の検定は $\chi^2$ 二乗検定を行った。有意確率は0.05未満とした。

## 5. 倫理的配慮

調査依頼書には、調査目的と方法とともに、調査は無記名であり、提出の有無および回答内容から個人を特定しないことを明記した。また、調査書への回答によって精神的な不安が生じた場合の対処方法および相談窓口を記載した。本研究は、山梨大学倫理委員会で承認された。(承認番号: 842)

V. 結果

329名からアンケートが提出され(回収率 69%), 未記入項目がある場合や、単回答の質問に対して複数回答された場合を回答が不十分であるとして除き、320名の回答を分析した(有効回答率 97%)。

患者・家族からの暴力をハラスメントと感じた人は89名(27.8%)であり、男性4名(4.5%), 女性85名(95.5%)であった(表1)。

年齢別にみると、最も多かったのは21～25歳40名(44.9%)であり、次いで26～30歳15名(16.9%), 31～35歳14名(15.7%)であった。職位別にみると、スタッフ(看護師・助産師)74名(83.1%), 副看護師長9名(10.1%), 看護師長6名(6.7%)であった。

1. ハラスメントと感じた患者・家族からの暴力の内容

ハラスメントと感じた患者からの身体的暴力・精神的暴力・性的暴力は、合計354件であった(表2)。

ハラスメントと感じた暴力を内容別に見ると、精神的暴力55名(61.8%), 183件(51.7%)が最も多かった。具体的には「大声で怒鳴られた」44名、「叱りつけられた」18名、「にらみつけられた」17名、「何を言っても無視された」14名、「貴方は嫌いだ、話したくないと言われた」12名などであった。

身体的暴力をハラスメントと感じた人は45名(50.6%), 119件(33.6%)であった。具体的には「手や物で叩かれた」28名、「足で蹴られた」18名、「身体の一部を強くつかまれた」が15件であった。性的暴力をハラスメントと感じた人は34名(38.2%), 52件(14.7%)であった。性的暴力で多かったのは「身体の一部を触られた」24名、「交際・性交・結婚・妊娠・身体的特徴等についてからかわれた」が9名であった。

2. 患者・家族からの暴力によるハラスメントの精神面や仕事への影響

1) 暴力の内容別にみた精神面や仕事への影響割合

精神的暴力により精神面や仕事への影響があったのは、183件中155件(84.7%)であった(表2)。精神面や仕事へ影響した割合が多い内容を見ると、「もう来るなど介入を拒否された」、「人格を否定された」、「雑用等押しつけられた」、「病院職員に向いていないと言われた」、「政治家やマスコミに知り合いがいる等の圧力をかけられた」は、全員が影響を受けていた。また、「叱りつけられた」、「貴方は嫌いだ、話したくないと言われた」、「馬鹿にされた」では、90%以上の人が影響を受けていた。

身体的暴力により精神面や仕事への影響があったのは、119件中78件(65.5%)であった。「噛みつかれた」、「突き飛ばされた」は、全員が精神面や仕事への影響を受けていた。

性的暴力により精神面や仕事への影響があったのは、52件中37件(71.2%)であった。「性的な話を聞かされた」は、全員が精神面や仕事に影響を受けていた。

1人の看護師がハラスメントと感じた患者・家族からの暴力と精神面や仕事への影響との関連を見ると、複数の種類の暴力を受けた人は34名であり、そのうち24名(70.6%)が精神面や仕事への影響を受けていた(表3)。精神的暴力を受けた人(19名)で影響があった人は15名(78.9%), 性的暴力を受けた人(15名)で影響があった人は10名(66.7%), 身体的暴力を受けた人(14名)で影響があった人は5名(35.7%)であった。

精神的暴力を受けた人は、身体的暴力を受けた人より、精神面や仕事への影響を受けた人の割合が高かった( $\chi^2$ 乗,  $p < 0.05$ )

2) 患者・家族からの暴力をハラスメントと感じたことによる精神面や仕事への影響内容

表1 患者・家族からの暴力をハラスメントと感じた人の属性別割合(人数(%))

属性	ハラスメントを受けたと感じた人	ハラスメントと感じた暴力の分類別人数(複数回答)		
		身体的暴力	精神的暴力	性的暴力
性	男性	4(4.5)	2(7.3)	0
	女性	85(95.5)	51(92.7)	34(100)
年齢	21歳～25歳	40(44.9)	20(36.4)	22(64.7)
	26歳～30歳	15(16.9)	9(16.4)	4(11.8)
	31歳～35歳	14(15.7)	9(16.4)	6(17.6)
	36歳以上	20(22.5)	17(30.9)	2(5.9)
経験年数	1～2年	21(23.6)	13(23.6)	10(29.4)
	3～4年	25(28.1)	15(27.3)	13(38.2)
	5年以上	43(48.3)	27(49.1)	11(32.4)
職位	スタッフ	74(83.1)	46(83.6)	32(94.1)
	副師長	9(10.1)	5(9.1)	2(5.9)
	師長	6(6.7)	4(7.3)	0
合計	89(100)	45(61.8)	55(61.8)	34(38.2)

表2 ハラスメントと感じた患者・家族からの暴力の内容別件数とそれによる精神面や仕事への影響

種 類	内 容	n=89, 合計 354 件 件(%)		
		ハラスメント と感じた	精神面や仕事への 影響があった	
精神的暴力 n=55, 183 件	大声で怒鳴られた	44	32(72.7)	
	叱りつけられた	18	17(94.4)	
	にらみつけられた	17	15(88.2)	
	何を言っても無視された	14	12(85.7)	
	威圧的にされた	13	10(76.9)	
	「貴方は嫌いだ」「貴方と話したくない」と言われた	12	11(91.7)	
	馬鹿にされた	10	9(90.0)	
	「もう来るな」と介入を拒否された	10	10(100)	
	殴る等のふりをして脅された	9	6(66.7)	
	罵倒された	9	7(77.8)	
	無理な要求を断ると「上司を出せ」と大声で言われた	8	7(87.5)	
	人格を否定された	6	6(100)	
	雑用等押しつけられた	4	4(100)	
	「病院職員に向いていない」と言われた	4	4(100)	
	「政治家やマスコミの知り合いがいる」等の圧力をかけられた	4	4(100)	
	「男のくせに」「女のくせに」と言われた	1	1(100)	
	貴方自身に危害を加えると脅された	0	0	
家族や大切な人に危害を加えると脅された	0	0		
	精神的暴力合計	183	155(84.7)	
身体的暴力 n=45, 119 件	手や物で叩かれた	28	19(67.9)	
	足で蹴られた	18	10(55.6)	
	身体の一部を強くつかまれた	15	9(60.0)	
	ひっかかれた	13	9(69.2)	
	身体の一部を押された	8	6(75.0)	
	つねられた	7	3(42.9)	
	物を投げつけられた	7	6(85.7)	
	腕をねじられた	6	3(50.0)	
	げんこつで殴られた	5	3(60.0)	
	噛みつかれた	4	4(100)	
	突き飛ばされた	3	3(100)	
	首を絞められた	2	1(50.0)	
	髪をひっぱられた	1	1(100)	
	身体の一部を挟まれた	1	0	
	唾を吐かれた	1	1(100)	
	刃物などの凶器となる物を身体に突きつけられた	0	0	
		身体的暴力合計	119	78(65.5)
性的暴力 n=34, 52 件	身体の一部を触られた	24	16(66.7)	
	交際・性交・結婚・妊娠・身体的特徴等についてからかわれた	9	8(88.9)	
	性的な話を聞かされた	5	5(100)	
	身体の一部を触らせるように言われた	3	1(33.3)	
	患者の身体の一部を触って欲しいと言われた	2	1(50.0)	
	性器を露出して見せられた	2	0	
	抱きつかれた	2	1(50.0)	
	交際を迫られた	1	1(100)	
	性的な絵・写真等を見せられた	1	1(100)	
	キスをされた	1	1(100)	
	性行為を言葉で要求された	1	1(100)	
	相手の性器に無理やり触らされた	1	1(100)	
	しつこくつきまとわれた	0	0	
	勤務前の待ち付け等ストーカー行為をされた	0	0	
	病室から出してもらえなかった	0	0	
		性的暴力合計	52	37(71.2)
		身体的暴力・精神的暴力・性的暴力合計(述べ件数)	354	270(76.3)

表3 ハラスメントと感じた患者・家族からの暴力の内容別にみた精神面や仕事への影響の有無

精神面や仕事への影響	ハラスメントの内容	身体的暴力のみ n = 15	精神的暴力のみ n = 19	性的暴力のみ n = 15	複数の内容の暴力 n = 40	合計
影響あり		5名(33.3%)	15名(78.9%)	10名(66.7%)	30名(75.0%)	60名(67.4%)
影響なし		10名(66.7%)	4名(21.1%)	5名(33.3%)	10名(25.0%)	29名(32.6%)

表4 患者・家族からの暴力をハラスメントと感じたことによる精神面や仕事への影響(n = 89, 複数回答)

内 容	名(%)
患者に接するのがストレスになった	50(56.2)
患者を訪問しなくなかった	35(39.3)
仕事が嫌になった	23(25.8)
患者が怖い	14(15.7)
精神的に不安定になった	6( 6.7)
患者ことを考えると吐き気がした	4( 4.5)
食欲不振	3( 3.4)
夜眠れない	2( 2.2)
合計	60(67.4)

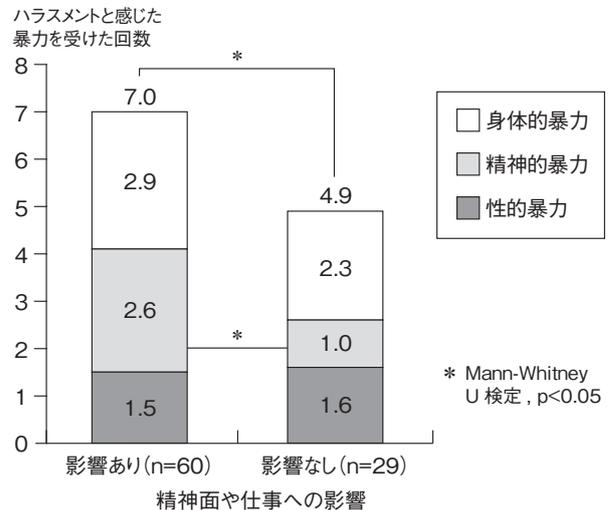


図1 精神面や仕事への影響の有無別にみた患者・家族からの暴力の回数

患者・家族からの暴力をハラスメントと感じたことにより精神面や仕事への影響があった人は60名(67.4%)であった(表4)。具体的には、「患者に接するのがストレスになった」50名(56.2%)、「患者を訪問しなくなかった」35名(39.3%)、「仕事が嫌になった」23名(25.8%)、「患者が怖い」14名(15.7%)であった。

3) ハラスメントと感じた暴力を受けた回数と精神面や仕事への影響(図1)

精神面や仕事への影響の有無別に暴力の回数を比較すると「患者・家族からの暴力をハラスメントと感じたことにより精神面や仕事への影響があった」人が受けた暴力の回数は7.0(±5.2)回であり、「影響がなかった」人(4.9(±3.3)回)より、有意に多くの暴力を受けていた。(Mann-Whitney U 検定 p<0.05)

3. 患者・家族からの暴力をハラスメントと感じたときの対処

1) 誰かに相談した人の相談相手とその対応

患者・家族からの暴力をハラスメントと感じた看護師89名のうち、誰かに相談した人は47名(52.8%)で、相談せずに自分で対処した人は42名(47.2%)であった。ハラスメントと感じたときに相談した相手は、同僚42名(89.4%)、看護師長18名(38.3%)、副看護師長18名(38.3%)であった。また相談した結果、「気持ちが楽になった」人は29名(61.7%)、「支えられていると感じた」人19名

(40.4%)であった。一方、相談したが、期待通りの対応でなかったと回答した人は5名(10.6%)であり、その理由として「聞き流された」2名(4.3%)、「相手の反応に落ち込んだ」1名(2.1%)であった。

2) 誰かに相談しなかった人の対処とその結果

相談しなかった人のうち、自分で患者・家族に対応して解決した人は19名(45.2%)、我慢した人は23名(54.8%)であった。我慢した人23名中で影響があった人は20名(87.0%)であった。

ハラスメントと感じたときに誰かに相談せずに自分で対処した理由は、「患者の状況から考えて仕方がないと思った」31名(73.8%)、「ハラスメントかどうか判断できなかった」11名(26.2%)、「自分の対応に問題があると思った」7名(16.7%)であった。

VI. 考察

2007年に同病院でおこなった調査<sup>13)</sup>では、過去3年間でハラスメントと感じた暴力を受けた看護師は約4割であったが、本調査では、7か月間の中でハラスメントと感じた暴力を受けた看護師は約3割であった。ハラスメントと感じた暴力の件数は、前回の調査<sup>13)</sup>では392件であり、本調査では354件であった。調査期間を考慮するとハラスメントと感じた暴力を受けた看護師の人数および件数は、ともに増加していることが推察された。

## 1. ハラスメントと感じた暴力と精神面や仕事への影響

暴力の種類別では, 身体的暴力より精神的暴力が多く, 同病院における前回調査<sup>13)</sup>や先行研究<sup>5)</sup>とも同様の結果であった。ミネソタ州の6300人の看護師を対象としておこなわれた調査<sup>14)</sup>では, 患者やクライアントからの暴力の体験率は13.2%で, 暴言は38.8%であった。また, タイの看護師594名が対象の調査<sup>15)</sup>でも, 身体的暴力は3.1%で暴言は38.9%であり, 精神的暴力が多いという点で一致している。

精神面や仕事への影響としては, 患者が怖いと感じ, 患者を訪問したくないという気持ちが生じたり, 患者に接することがストレスとなっていた。患者が怖いという気持ちをもつと, 暴力を受けた患者だけでなく, 他の患者に接する際にも精神面での負担が生じる可能性もある。しかし, 看護師は「患者の暴力・暴言」を仕事の一部として受け入れ, 患者の怒りのメッセージを理解し援助しようとする方向に動くため<sup>8)</sup>, 患者を訪問したくないという心理状況であっても, 無理をしながら訪問していることが推測される。

看護師の仕事が嫌になった人もおり, ハラスメントと感じた暴力を受けたことが離職につながるということが推測された。134病院で過去3年間に患者からの暴力や暴言などで休職や退職をしたと思われる病院職員は28名おり, そのうち21名は看護師であったという調査結果<sup>16)</sup>もあり, ハラスメントと感じた暴力を受けたことが看護師の職業生命にも影響を及ぼしていると言える。

本調査ではハラスメントと感じた暴力の内容別に精神面や仕事への影響の有無を分析した。その結果, 患者・家族からの精神的暴力をハラスメントと感じた人ほど, 精神面や仕事への影響を多く受けることが明らかにされた。身体的暴力は傷害罪・暴行罪の条文があり, 刑法に抵触し警察に届けられることができるため, 起こった事象に対応しやすく, 毅然とした態度で患者に向き合うことができる。そのために暴力を1回で終結することができる。しかし, 言葉の暴力は容易に終結せず, 看護師の自尊心や専門職としての感情に影響する<sup>10)</sup>。また身体的暴力は明らかに暴力を受けたことが本人にも他者にもわかるものが多く, せん妄や認知症によるものも多い。一方, 精神的暴力は, 受けた本人にむかって意図的に発することが多いため, 暴力を受けた看護師の精神面や仕事への影響が大きい。

## 2. 患者・家族からの暴力をハラスメントと感じたときの対応

また, 患者・家族からの暴力をハラスメントと感じたときに, 誰にも相談せずに自分で対処した人は半数おり, そのうち6割は我慢していた。我慢した理由として, せん妄や患者の状況から仕方がないと回答した人が7割で

あった。先行研究においても, ハラスメント被害者は自分だけ我慢すればすむという気持ちがあることが報告<sup>17)</sup>されている。

患者・家族からの暴力をハラスメントと感じた時に, 誰かに相談した人の9割が, 相談したことで楽になり, 支えられていると感じ, その対応に満足していたことから, 患者・家族からの暴力をハラスメントと感じたときには, 誰かに相談することが, 精神面や仕事への影響を最小限にとどめることにつながるということが示唆された。相談した人のほとんどが同僚に相談し, 半数が師長や副師長にも相談していたことから, 今後は, 看護師一人ひとりが, 患者・家族からの暴力をハラスメントと感じたことによる影響や, 誰かに相談する必要性を認識することが, ハラスメントを感じたときに相談しやすい環境につながるということが示唆された。

## VII. 結論

大学病院に勤務する看護師329名(回収率69%)のうち, 患者・家族からの暴力をハラスメントと感じた89名の回答を分析した結果, 以下のことが明らかになった。

1. 7か月間に, 患者・家族からの暴力によりハラスメントを感じた看護師は, 約3割であり, 5年前より増加していた。ハラスメントの原因は精神的暴力が多かった。
2. 患者・家族からの暴力をハラスメントと感じた人の約7割が精神面や仕事に影響を受けていた。精神的な暴力によるハラスメントは, 精神面や仕事に影響する割合が高かった。
3. 患者・家族からの暴力をハラスメントと感じたときに, 相談しなかった人の6割が解決せずに我慢しており, そのうちの8割が精神面や仕事に影響を受けていた。
4. 患者・家族からの暴力をハラスメントと感じたときに, 誰かに相談した人は半数であり, 相談した人の9割が対応に満足していた。
5. 今後の課題は, 看護師一人ひとりが, 患者・家族からの暴力をハラスメントと感じたときに受ける影響と対応の必要性を認識し, 相談しやすい環境を作ることである。

## 引用文献

- 1) NIOSH (1996) vv Violence In the workplace. Current Intelligence Bulletin 57 : 1-22.
- 2) 社団法人日本看護協会 (2006) 保健医療福祉医療施設における暴力対策指針 - 看護者のために -, 社団法人日本看護学会, 東京, 4.
- 3) 原 雅子 (2009) 看護師が患者・家族等から受ける院内暴力の実態調査. 社会保険医学雑誌, 45 : 79-85.

- 4) 友田尋子, 三木明子, 宇垣めぐみ, 他 (2010) 患者からの病院職員に対する暴力の実態調査－暴力の経験による職種間比較－. 甲南女子大学研究紀要, 4: 69-77.
- 5) 旭知恵子, 高橋玲子, 清水みどり, 他 (1993) 都立精神科病院における看護者に対する患者の身体的攻撃の実態調査. 東京都衛生局学会誌, 90: 100-101.
- 6) 大屋浩美, 中嶋秀明, 橋本陽子, 他 (2002) 精神科における看護職員確保対策に関する研究－20歳代の看護職員の職務満足度と職務継続意志のついての調査. 精神科看護, 29(10): 37-44.
- 7) 奥田勝彦, 松尾正子, 鎌田芳朗他 (1997) 暴力行為がみられる精神疾患患者の看護についての一考察. 臨床看護, 23(7): 1133-1144.
- 8) 和田由紀子, 佐々木祐子 (2011) 病院に勤務する看護職への暴力被害の実態とその心理的影響. 新潟青陵学会誌, 4(1): 1-12.
- 9) Burennan W (1999) Sticks and stones. Nursing Times, 95(22): 55.
- 10) 清水房枝, 瀬川雅紀子, 種田ゆかり, 他 (2010) 病院に働く看護師が受ける暴力の特徴と要因 (第2報). 三重看護学誌, 12: 39-66.
- 11) 山田佐登美 (2009) 職場環境について 医療崩壊をふせぐために患者等からのハラスメント対策の重要性と管理者の役割. 医療, 63(9): 569-572.
- 12) 武井麻子 (2005) 感情労働としての精神科看護. 精神科看護, 32(9): 62.
- 13) 岩下直美, 齊藤幸美, 井上貴美, 他 (2007) 看護師が受けたハラスメントに関する実態調査－第一報－. 第38回日本看護学会抄録集, 97.
- 14) Gerberich SG (2004) An epidemiological study of the magnitude and consequences of work related violence, The Minnesota Nurses Study. Occup Environ Med, 61: 495-503.
- 15) Chalermrat K, Virasakdi C, Suparnee O, et al. (2008) Workplace Violence Directed at Nursung Staff a General Hospital in Southern Thailand. Journal of Occupational Health, 50: 201-207.
- 16) 天野寛, 加藤憲, 宮地眞, 他 (2011) 暴言・暴力およびセクシャルハラスメントに関する愛知県下病院アンケート調査の分析. 日本医療・病院管理学会誌, 221: 35-47.
- 17) 兼兒敏浩, 石橋美紀, 日比美由紀 (2009) 患者ハラスメントの実態調査とその対策に関する研究. 日本医療マネジメント学会雑誌, 10(2): 399-403.