

アンケート分析結果（有効回答数：3605 データ、521 施設）

〔1〕 管理者への質問

【施設属性まとめ】

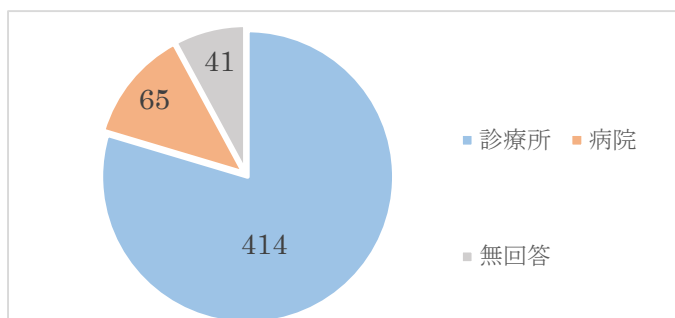
全部で 521 施設から回答が得られ、東京・福岡・千葉・大阪など都市近郊の施設が多かった。8 割が診療所で、小児科が 9 割だったがアレルギー科も標榜している施設が 2 割あった。1 施設当たりの平日平均患者数は約 50 人で、1 施設当たりの職員数は約 7 人であった。職員内訳は医師 1 人、看護師 3 人、事務職 3 人で、保育士や薬剤師が勤務する施設もあった。

Q.施設設置場所

都道府県	東京	福岡	千葉	大阪	兵庫	愛知	神奈川	埼玉	北海道	熊本
施設数	42	40	32	27	26	23	21	21	19	15

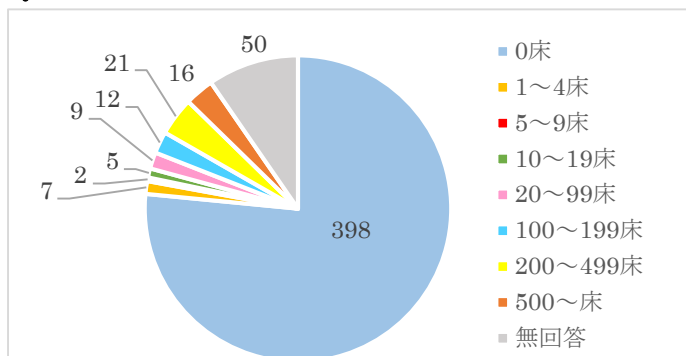
施設数上位 10 都道府県。

Q.施設種類



診療所が全体の 80% だった。

Q.病床数



病床数 0 の外来専門の施設が 76% だった。

Q.標榜科（複数回答可）

小児科	アレルギー科	内科	皮膚科	産婦人科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	眼科	新生児科
472	123	53	33	28	22	20	19	13

児童思春期精神科	小児神経科	救急救命科	血液腫瘍科	外科	集中治療科	整形外科	脳神経外科	その他※
11	11	11	9	8	8	6	4	27

※その他内訳：

麻酔科、新生児内科、小児外科、小児循環器、小児心療内科、精神科、心療内科、婦人科、口腔外科、緩和ケア、形成科、内分泌化、消化器外科、消化器内科、消化器科、呼吸器内科、総合診療科など

Q.平日平均患者数（最頻値）

50 人／日

Q.1 施設当たりの職員総数（最頻値）

全体：7 人／施設

内訳（人）／施設…医師：1 人、看護師：3 人、事務職：3 人、その他：1 人

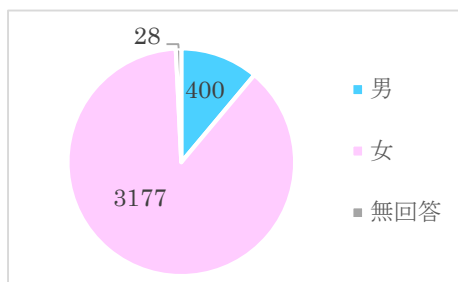
その他内訳：准看護師、薬剤師、保育士など

〔2〕 回答者へ全員の質問

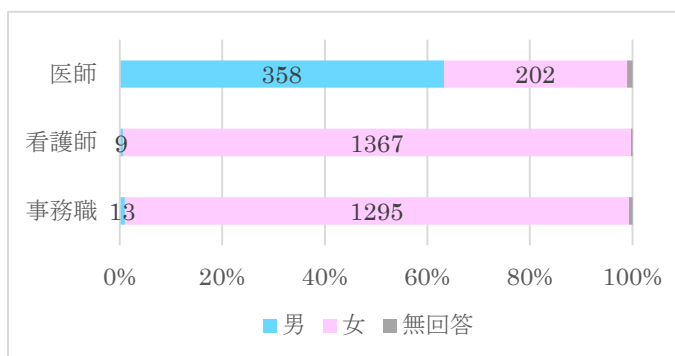
【回答者属性まとめ】

回答者数は 3605 人で、回答者のおよそ 9 割が女性で、年代は 41～50 歳が最も多かった。医師 16%、看護師 38%、事務職 37%でその他では保育士が多かった。常勤勤務が 7 割、外来勤務が 7 割だった。現職種経験年数は様々だった一方で、現職場経験年数は 10 年以下が 6 割以上だった。

Q.性別

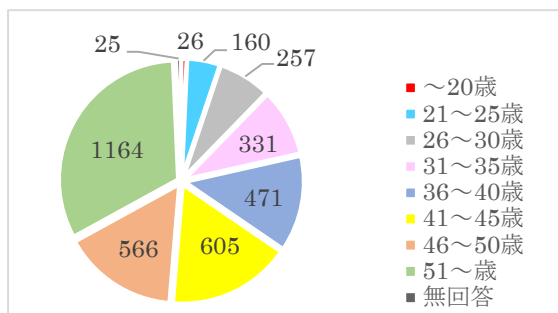


回答者の 88%が女性だった。



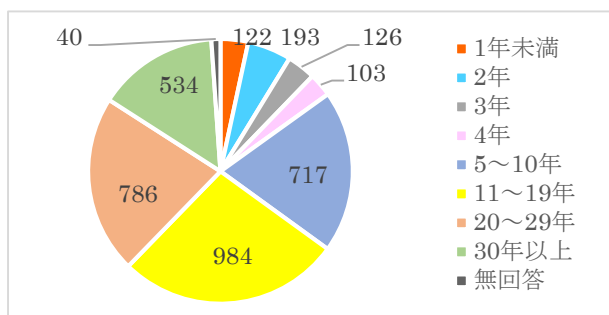
代表的な 3 職種（医師・看護師・事務職）の性別を検討した。看護師の 99%以上、事務職の 98%以上が女性であり、全回答者の女性割合の大きさに影響を与えていると考えられる。医師は 36%が女性だった。（職種ごとの詳細な人数については後述参照。）

Q.年齢



10年ごとに年齢を区切ると、
 20歳以下が1%未満
 21～30歳が12%
 31～40歳が22%
 41～50歳が32%
 51歳以上が32%

Q.現職種経験年数



10年ごとに区切ると
 10年以下が35%
 11～19年が27%
 20～29年が22%
 30年以上が15%

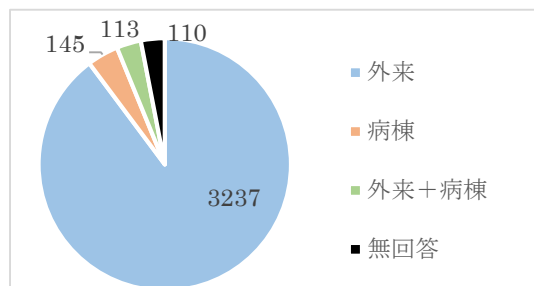
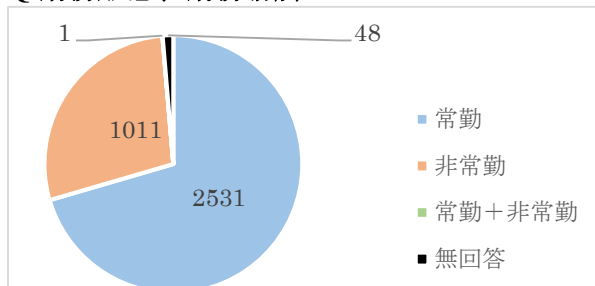
Q.職種

医師	看護師	事務職	保育士	看護助手	薬剤師	助産師	心理職	准看護師	リハビリ技師	栄養士	その他※
566	1380	1317	95	42	37	29	20	15	13	12	79

※その他内訳：

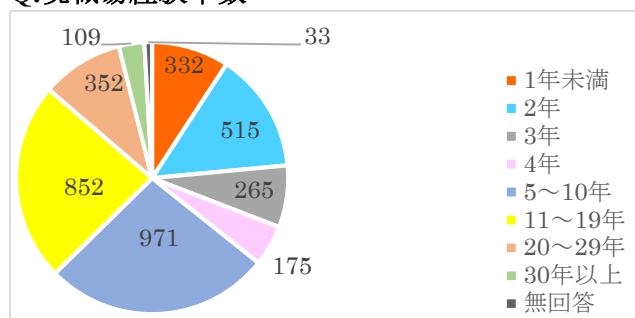
教員、ソーシャルワーカー、保健師、検査技師、診察補助、介護職、管理者、総務、など。無回答含む。小児科という特色上、回答者に保育士も多かった。

Q.勤務形態、勤務場所



常勤勤務が70%で、外来勤務が90%だった。

Q. 現職場経験年数



10年ごとに区切ると

10年以下が 63%

11～19 年が 24%

20～29 年が 10%

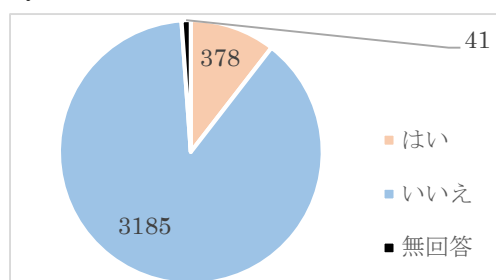
30 年以上が 3%

[3] 暴言・暴力・セクハラ・嫌がらせの実態についての質問

【4 種（暴言・暴力・セクハラ・嫌がらせ）被害実態まとめ】

1 割の職員が 1 年以内に被害経験があった。職種別では医師が最も多く、2 割近くが被害に遭っていた。全報告件数 1113 件中暴言が最も多く 716 件だった。警察への届け出 18 件、弁護士への届け出 8 件だった。

Q. 過去 1 年間に被害はあったか



10%の職員が過去 1 年以内に何らかの被害に遭っていた。

男女別では男性の 17.8%、女性の 9.5%が被害に遭っており、被害経験割合は男性の方が高かった。

先行調査との比較/考察

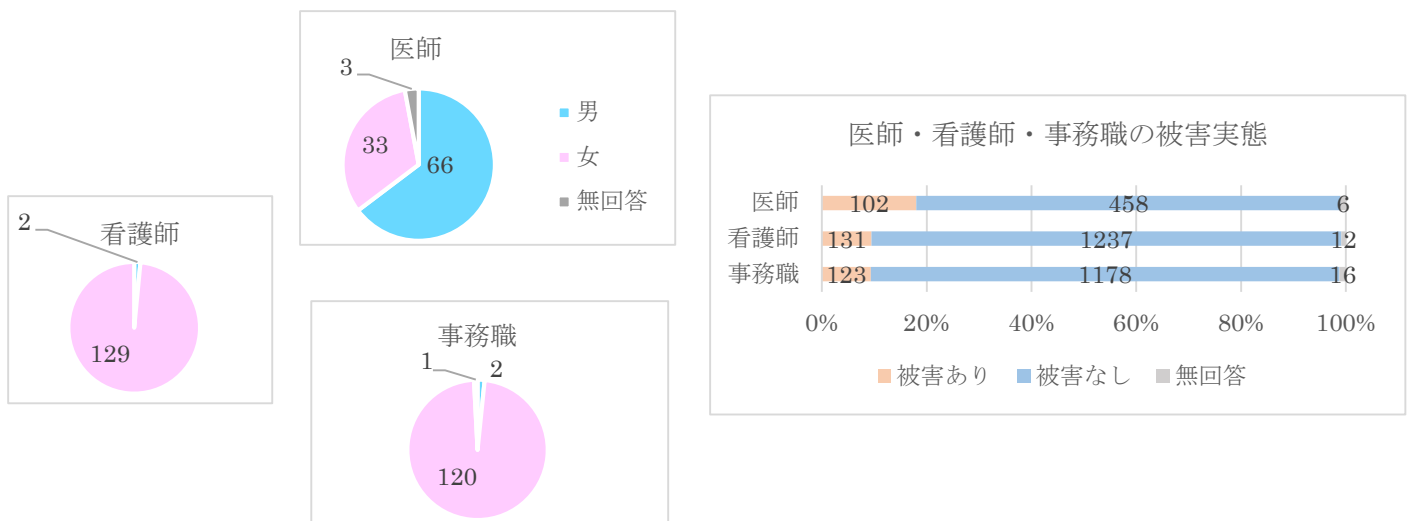
(全体の被害経験割合について)

大学病院や医療センター、精神科病棟を対象の先行調査では 35～89%の職員が 1 年以内に被害経験があり^{1～5)}、本調査は先行調査より低い傾向にあった。

→行為者は患者本人によることが多く³⁾、本調査の対象施設の多くが小児科であるため、患者（児）本人からの行為が少なかったためと考えられる。

上位3職種（医師・看護師・事務職）のみの被害実態を検討し、グラフに示した。

また、上位3職種の「被害経験あり」の者について、性別ごとに集計した。



3職種の中では医師が最も多く、18%の医師に被害経験があった。看護師、事務職はともに9%だった。性別ごとの集計の結果、医師全体の36%が女性である一方で、被害経験のある医師の32%が女性であった。看護師全体の99%以上と事務職全体の98%以上が女性である一方で、被害経験のある看護師および事務職はともに98%だった。

先行調査との比較/考察 (性別/職種ごとの被害経験割合について)

先行調査では女性や看護師の経験者の割合の高さが目立つが^{1~4)}、本調査では男性および医師の方が高かった。

→医師が高かった原因として、本調査の対象施設の多くが診療所であり、医師も患者・家族と接する機会が多いこと、被害発生原因として多かった「患者・家族の意にそぐわない医療行為」の提供者となりやすいことが考えられる（小児科と「患者・家族の意にそぐわない医療行為」の関連は後述参照）。

また、医師全体の女性の割合と被害経験のある医師の女性の割合にあまり差がないことから、本調査における医師の被害頻度は男女で同程度であることが想定される。したがって本調査対象者の大部分が、被害頻度が高く且つ男女同程度の被害頻度を持つ医師と、被害頻度自体が少ない看護師および事務職で構成されていると言える。

加えて、本調査の男性の約9割が医師であることから、被害経験のある男性のほとんどは被害頻度自体の多い医師であるため、対象者全体を見た場合、男性の被害経験割合が多いという今回の結果につながったと考えられる。

Q.過去 1 年間被害報告件数

被害内訳	暴言	暴力	セクハラ	嫌がらせ
件数	716	135	13	246

「数件」「数知れず」という回答をされている方は省いている。暴言や嫌がらせは、1 人で「100 件」「120 件」以上と回答した者もあり、それらも上表の件数に含めている。

警察への届け出：18 件

弁護士への届け出：8 件

先行調査との比較

(被害報告の内訳について)

全報告件数 1113 件中暴言が最も多く 716 件 (64.3%) だった。流通部門における調査でも暴言次いでクレームの被害件数が多く⁶⁾、業種が異なっても共通して暴言被害が多いことがわかった。

先行調査との比較/考察

(セクハラについて)

「医療・介護・福祉」業界においてセクハラは発生しやすく、迷惑行為の 17%に及んだ先行調査⁷⁾と比較して本調査では 1.3%と少なかった。

→医療・介護・福祉業界における先行調査の対象者の多くが成人患者であり、患者が児である小児科ではセクハラの被害が少なかったためと考えられる。また、暴言や暴力が外来や受付窓口で発生しやすい一方で、セクハラは一般病棟の個室や多床室で発生しやすく⁴⁾、本調査の対象施設に外来が多かったためこのような結果になったと考えられる。

【暴言について】(一回の被害内容に複数の行為者が存在することもあるため、報告件数とは必ずしも一致しません。)

【暴言被害実態まとめ】

最もひどい暴言行為者は父親、母親が多く、属性としては男性や 30 代が多かった。暴言内容は「侮辱的な言葉」が多く、脅迫を含んだ悪質な暴言も見られた。暴言発生原因は不満な転院などの「患者の意にそぐわない医療行為」が多かった。暴言による仕事への影響は「気分が落ち込んだ」、「イライラして仕事が手につかなくなった」、「院内の雰囲気が悪くなった。」、「ハラスメント研修を実施した」などが挙げられた。

先行調査との比較/考察 (暴言発生原因について)

外来において「待ち時間」が暴言や苦情の発生原因として一番多いとされているが^{8),9)}、本調査では不満な転院などの「患者の意にそぐわない医療行為」が多かった。

→小児科では患者本人から説明による同意を得ることが困難な場合や、痛み・苦痛を伴う処置に協力が得られない場合も多い。したがって児である患者が納得できるようなわかりやすい説明が求められる。また小児科という特性上、患者本人だけでなくその家族への対応も欠かせない。多忙な外来における短時間での患者・家族とのかかわりにおいても、ケースに応じた的確なインフォームドコンセント・アセントと施設内での融通性の高い対策がトラブル発生予防の第一歩であることが示唆された。

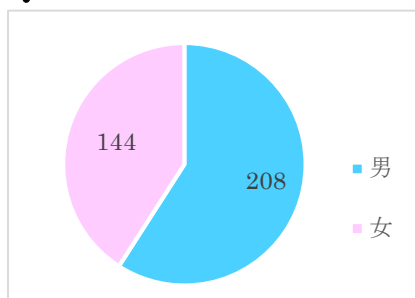
Q.最もひどい暴言の行為者

患者（患児）	父親	母親	祖父	祖母	その他※
59	153	126	15	12	10

《その他：暴言行為者》※「その他」にチェックをただけの者、原因を記述した者合わせて 10 回答。

- おじ・おば・きょうだい
- 友人
- 血縁関係のない人 など。

Q.最もひどい暴言の行為者の性別



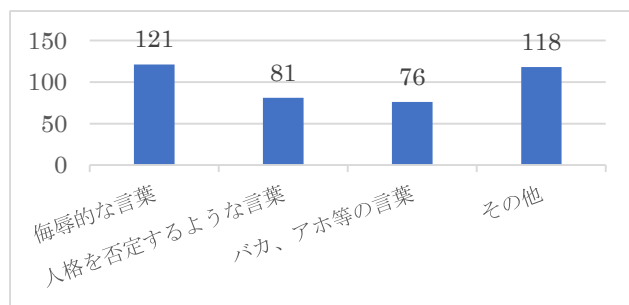
男性が 59%を占めた

Q.最もひどい行為者*の年齢

0～9 歳	10 代	20 代	30 代	40 代	50 代	60 代	70 代以上
27	11	58	146	84	31	26	20

*20～30 代と推測できるために 20 代にも 30 代にも回答している者がいる。

Q.該当する暴言内容



《その他：具体的な暴言内容》

具体的記述数 102。

〔職員への強い言葉〕	〔職員の対応や医療行為への不満〕
● 「あんたに何が分かるんだ」 ● 「医者はお飯を食わんで仕事しろ」 ● 「キレるよ」 ● 「ばばあ」 ● 「ふざけるな」、「テメー」、「なんだと」、「ちゃんとやってるのか」 ● 「殺す気か」、「モンスター」 ● 「子育てしていない人が小児科をやるな」 ● 「耳クソみたいな顔して、なんやの!？」 ● 「あんたみたいな人にはわからん」 ● 「触んな」 ● 「信用していないんだろ!」 ● 「目が汚い。消えろ。」	● 「医療が進歩しているのにこんなことしかできないのか」 ● 「どうしてあんな薬局を案内したのか」 ● 「このように待たせるのは病院のやり方が悪い。子供に食べさせないのは虐待と一緒にだ。」（検査のために入院しているため） ● 「いつまで待たせる気？」 ● 「お前が責任をとれ、お金は払わん」 ● 「子どもの押さえが強すぎる」 ● 「お前の診療が悪い、お前に診られている患者みんなかわいそう」 ● 笑顔で対応していたら「何かおかしいですか？」と真顔で言い、普通の表情で接していたら「愛想がないんですね。」 ● 「どうすればいいんだ、対応が悪い」 ● 「何度同じ説明をさせるんだ」 ● 「あやまれ」（謝罪の必要がない） ● 「早くしろ」 ● 予防接種をしたさい、孫に「この人が悪いことしたんだよ、この人が悪いんだよ」

また、脅迫の域に達した悪質な暴言も見られた。

〔脅迫〕
● 「殺す」 ● 「呪う」 ● 「この場所で診療できないようにしてやる。」 ● 「もしこども（患者）にもしものことがあったら訴えてやる!!」 ● 「ちゃんと治療していないから保健所に訴える。」 ● 「たいしたことないのに病院に来ていると思ってるでしょう。治らなかったら責任取ってくれるのか？」 ● 「言いふらしてやる」

- 「SNS で拡散する」
- 「今から乗り込んでやる」
- 「日本医師会に知らせるぞ、医師法違反だぞ。」
- 「他の先生のお話の時は録音しましたから」
- 「うちの子がまた調子悪くなったらお前の家庭めちゃくちゃにするぞ」。
- 「先生を信用しているので、裏切るようなことはしないでください」

Q.暴言による仕事への影響

有効回答数 185。

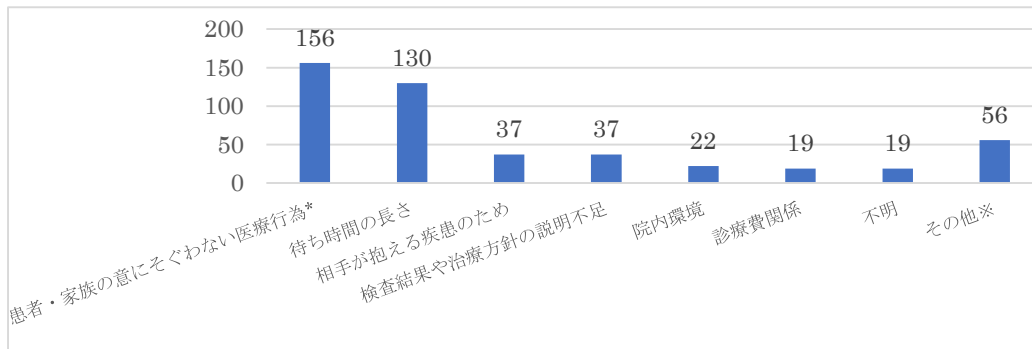
〔精神症状の悪化〕	〔業務への支障〕	〔被害後の対応策の構築〕
● 気分が落ち込んだ ● しばらく人に会いたくなかった。 ● イライラして仕事が手につかなくなった ● ショックを受けた ● 恐怖心をもった ● 笑えなくなった ● 泣きそうになった ● 精神的ストレスを感じた ● 眠れないときがあった ● フラッシュバックすることがあった ● 言葉をかけるときに異常に緊張した ● しばらくは手が震えて動悸がした ● 仕事のモチベーションが下がる ● その患者や患者と仲良い患者を受け持ちたくなかった ● 心的ストレスによる不整脈が出現。 約半年間受け付けて中年男性の声が聞こえると動悸が出現した。	● 気持ちが散漫になりミスをしそうになった ● 両親の目が気になり処置しづらくなる ● 受付がストップした ● 昼休みがとれなかった ● かなり興奮した状態で大声で話したため、近くの待合室にいたほかの患者や家族が驚いた ● 院内の雰囲気が悪くなる ● 救急外来に呼び出され超過勤務 ● 一時的に一部負担金の支払いの譲歩を余儀なくされた ● 必要以上の時間が必要になった、簡単な説明をするのも相手の反応がわからず難しくなった、自分以外の担当医の説明を受け入れなくなった	● スタッフに相談し平常心に戻ろうと意識した ● 話し合いで解決 ● 少し診察時間を早めた ● 暴言者に対しては、看護師、小児科長が丁重に対応。私に対して患者を逆上させた医師という扱いを小児科長と担当看護師がとった ● その患児の診察を別の医師に変更 ● 対応をした職員を含め医師との面談を設けた。外来診療には支障のないように対応をした ● ハラスメント研修を実施した。 ● 同じ苦情が起きないよう文書で出したりコメントに残したりと仕事量が増えた ● Pt、保護者が到着するまでに上司や他スタッフへの報告や、病院責任者が待機するなどの対応に追われた

先行調査との比較/考察

(仕事への影響について)

被害による仕事への影響として、[業務への支障]を挙げた者も多かった。
→診療所は通常配置の警備員がないなど、病院と比較して暴言等の被害に対する応援体制が不十分であり、1人あるいは少数の職員で対応せざるを得ないため、診療・業務がすぐに滞り、仕事への影響として[業務の中断]を挙げた職員が多かったと考えられる。

Q.暴言発生原因



*「患者・家族の意にそぐわない医療行為」について、具体的なケースを以下に記述。

- 不満な転院
- 予防接種や言語療法（暴言行為者が児）
- 児への不本意な薬処方（タミフル等）
- 結婚・出産未経験の小児科医による診察
- 健康診断内容の記載内容についての不満
- 医療者の子どもへの押さえ方が強すぎる
- 小学生の来院は親同伴でなければならないという病院の体制

《その他：具体的な暴言発生原因》

具体的記述数 51。

〔患者とその家族側の要因〕	〔職員の対応と施設環境の要因〕
● 児の不安 ● 本人のイライラ ● 産後の精神状態	● 職員の言葉遣い ● 職員の電話対応について ● 職員の明るい雰囲気 ● 患者の書類不備を指摘 ● 暴力行為を止めたため ● 医師が母親の行為を全否定 ● 患者の都合に合わせないため ● 診察時間外のため受け入れ拒否をした ● たばこをやめた方が良かったと言った。 ● クリニック周囲の住民からの車が邪魔という苦情 ● 外部との連携不足

【暴力について】

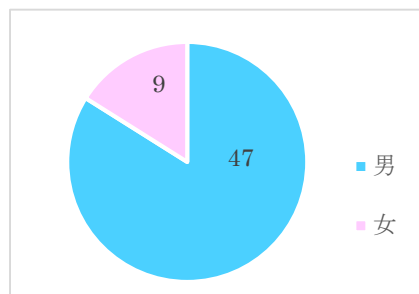
【暴力被害実態まとめ】

最もひどい暴力行為者は患児（患者）が多く、属性としては男性や10歳未満が多かった。暴力内容は「蹴られた」が多く暴力発生原因は不満な転院などの「患者の意にそぐわない医療行為」が多かった。暴力による仕事への影響は「骨折した」、「手を洗うときにしみた」、「乱暴な患児への診療介助がしばらく怖かった」などが挙げられた。

Q.最もひどい暴力の行為者

患者（患児）	父	母	祖父	祖母	その他
45	1	2	2	0	0

Q.最もひどい暴力の行為者の性別

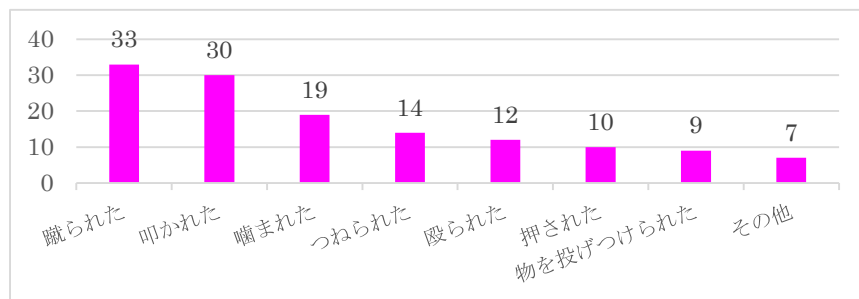


男性が 83%を占めた。

Q.最もひどい行為者の年齢

0～9 歳	10 代	20 代	30 代	40 代	50 代	60 代	70 代以上
41	5	1	2	2	0	2	2

Q.該当する暴力内容



《その他：具体的な暴力内容》

具体的記述数 7。

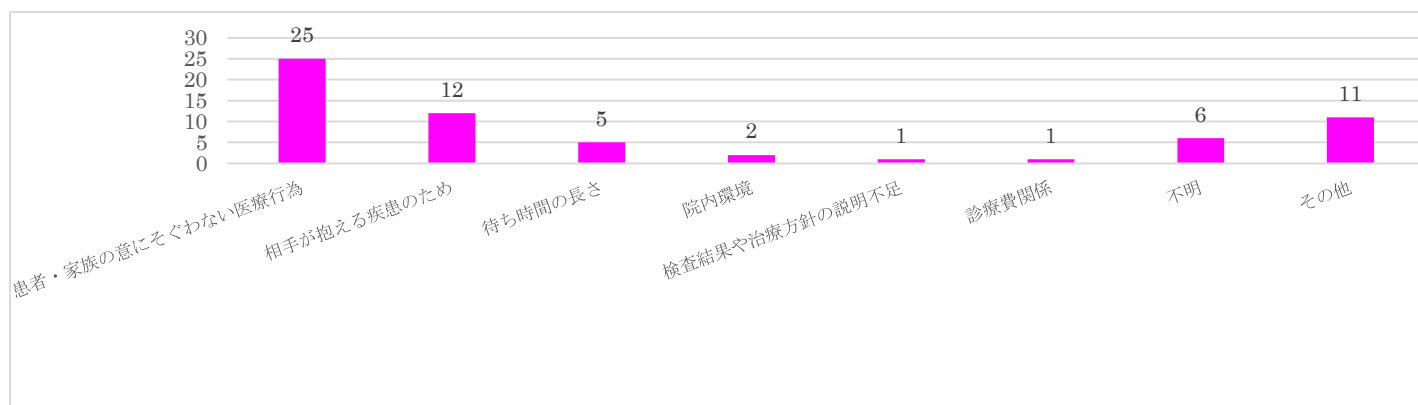
- ひっかかれた
- 唾を吐きかけられた
- 未遂：殴られそうになった
- 首を絞められた

Q.暴力による仕事への影響

有効回答数 17。なお、暴力により施設や備品の破損をしたケースは6件あった。

〔身体症状の悪化〕	〔精神症状の悪化〕	〔業務への支障〕
● 腕がしばらく動かなかった ● 腕にあざ、痛み ● 大腿部打撲 ● 小指を骨折した。 ● 受けたところが痛い ● 手を洗うときにしみて痛かった。 ● 手の甲をひっかかれて痛みがある。消毒するとしみた。 ● 顔に長靴をぶつけられしばらく痛み。メガネのねじが緩んだ。	● 乱暴な患儿への診療介助がしばらく怖かった。 ● メンタルにストレスを感じた。 ● 後日、しかえしにあうのではと不安になった。 ● 出勤したくなかった ● 児に対する接し方が冷たくなる	● それほど大きくないが中断される ● 警察がきたので対応している間仕事ができなかった ● 診察が滞る ● 他の患者さんをお待たせすることになった

Q.暴力発生原因



《その他：具体的な暴力発生原因》

具体的記述数は 10。

〔児の特性〕	〔児への説明不足〕	〔児の家族側の要因〕
● 患児の母が予防接種の時に、子どもを抑えられないため、暴れるこどもに蹴られた。患者自身が小さなころから暴れたり我慢のできない児だったためか ● 体調が悪いことに加え、もともと病院が苦手な何をしていても嫌がって暴れる子供だった。 ● いたづらを注意しやめさせたため ● 個人的なガマン度 ● 児の不安	● 処置を嫌がっている子に処置を行うときなので、児への説明が足りていない？ ● 母だけが医師の説明をうけるのに診察室へ入ってしまった。子どもに説明が足りなかった。	● 母親単独に対して病状を説明したところ、直後に説明に同席していなかった祖父が怒鳴り込み、首を絞めようとつかみかかってきた。祖父は飲酒をしており、こちらの説明内容を母親から部分的にしか聞いておらず、一方的に誤解していた。 ● 泥酔状態のため ● 委任状に対して等

【セクハラについて】

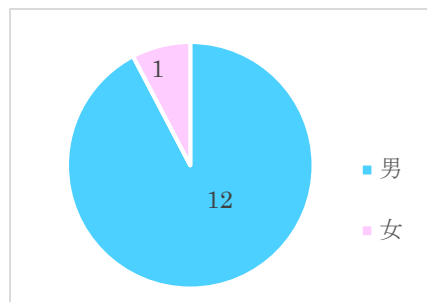
【セクハラ被害実態まとめ】

最もセクハラ行為者は父親が多かった。20歳未満の患児によるものは数件あった。セクハラ内容は「身体を触られる」が多く、セクハラ発生原因は「性別のため」が多かった。セクハラによる仕事への影響は「気分不快だった」、「男性職員が対応するようになった」が挙げられた。

Q.最もひどいセクハラの行為者*

患者（患児）	父	母	祖父	祖母	その他
3	4	1	2	0	4

Q.最もひどいセクハラの行為者の性別

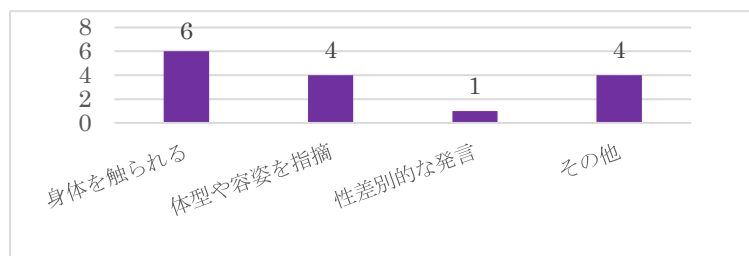


回答者の大半が女性だったこともあり、最もひどいセクハラの行為者は男性が多かった。

Q.最もひどい行為者の年齢

0～9歳	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代以上
2（患児・無回答）	2（患児 2）	1（父）	2（父・母）	3（父 2・その他 1）	1（その他）	0	3（祖父 2・その他 1）

Q.該当するセクハラ内容



《その他：具体的なセクハラ内容》

具体的記述数 2

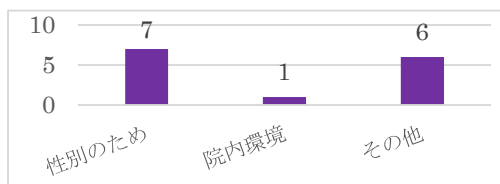
- 電話でわいせつなことを言われた。
- 採血を施行するときに「採血をするのにエクスタシーを感じるのか？」と言われた

Q.セクハラによる仕事への影響

有効回答数 7。

〔精神症状の悪化〕	〔被害後の対応策の構築〕
● 接するときにいやな気持ちになる ● 男性患者さんへのトラウマが数日続いた。	● 会社へ相談。なるべく男性が対応するようになった。 ● よくある事と諦めている

Q.セクハラ発生原因



《その他：具体的なセクハラ発生原因》

具体的記述数 3。

- 待ち時間の長さ
- 児の特性のため
- セクハラとは異なるが、待合室に飾ってあった母乳育児推進のためのカレンダー（授乳の写真が載っている）が不適切だという祖父が一人いた。（60・70代）

【嫌がらせについて】

【嫌がらせ被害実態まとめ】

最も嫌がらせ行為者は母親、次いで父親が多く、属性としては女性や 30 代が多かった。嫌がらせ内容は「いらだつ態度をとられた」が多く、嫌がらせ発生原因は「待ち時間長さ」が多かった。嫌がらせによる仕事への影響は「気分の落ち込み」、「仕事への意欲の低下」、「受付業務のストップ」が挙げられた。

先行調査との比較/考察

（嫌がらせの内容について）

本調査では「金銭の要求」や「土下座の強要」の発生件数は少なかった。
→スーパーマーケットなど人の目に触れやすい場では金銭の要求や土下座の強要などは起きにくいという意見もあり¹⁰⁾、本調査対象施設に人の目に触れやすい外来が多かったためだと考えられる。本調査では施設内のどこでどのような被害に遭ったかまではわからないが、各施設が受けた被害内容や発生場所を明らかにすれば、その施設で発生しやすい被害傾向、改善すべき施設環境、必要な対策を検討する資料となるかもしれない。

先行調査との比較/考察

(威嚇・脅迫について)

今回暴言に分類されている脅迫を含め、本調査により医療施設で働く職員が威嚇・脅迫の被害を受けている実態が明らかになった。

→「医療・介護・福祉」業界はサービス業の中でも威嚇・脅迫被害に遭いやすい⁷⁾と示された先行調査もあり、これらの悪質な迷惑行為に対するより一層の対策及び被害職員へのケアが求められる。

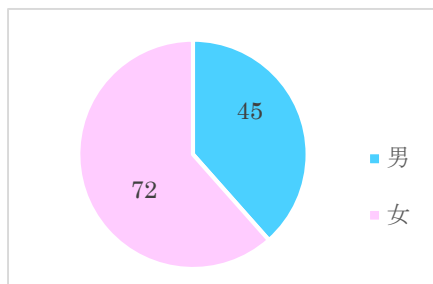
Q.最もひどい嫌がらせの行為者

患者（患児）	父	母	祖父	祖母	その他
6	41	69	6	11	4

《その他：嫌がらせ行為者》

・おじ、おば、きょうだい あと3名は記述無しや「不明」。

Q.最もひどい嫌がらせの行為者の性別

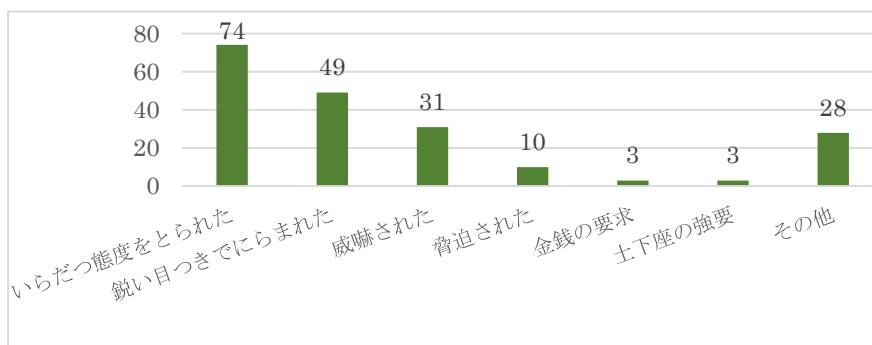


暴言・暴力・セクハラと比較して女性の割合が多かった。

Q.最もひどい行為者の年齢

0～9歳	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代以上
3	2	24	56	35	12	9	7

Q.該当する嫌がらせ内容



《その他：具体的な嫌がらせ内容》

具体的記述数 25。暴言と同じ内容を記載している者も複数人見られた。

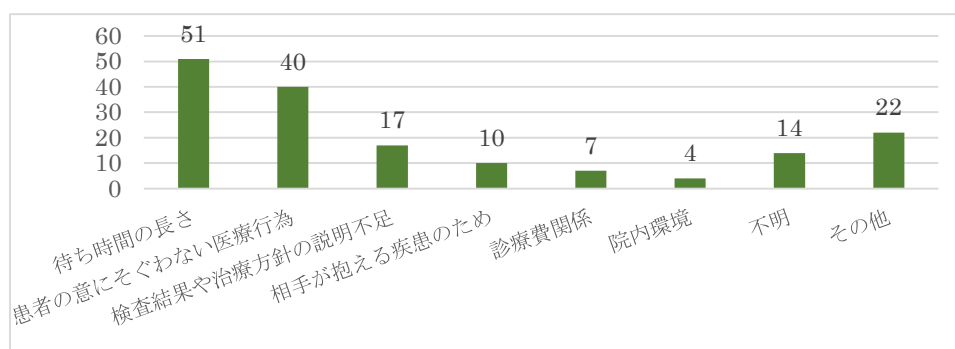
〔患者の悪意のある態度〕 ● 無視 ● 暴言 ● 不満を言う ● 謝罪の強要 ● こちらの話を聞かず一方的に主張 ● お金を投げる ● 目の前で問診票をびりびりに破かれた	〔悪意のある業務妨害〕 ● 居座り ● 長時間の電話 ● 専門外来の予約に偽名で予約を入れ受診せずを繰り返された ● 他の患者対応で呼ばれたのを見ていたにもかかわらず患者の父親がずっと話しかけてきた ● 外の充電が必要な機械のコンセントをさす	〔誹謗や中傷〕 ● ネットへの書き込み ● 意見箱に辞めさせるように書いてあった ● プリントを町内に配られた ● 「無資格の看護師に検査や採血をさせているだろう。」など根も葉もないことを診察室で大声でまくし立てた。
--	--	--

Q.嫌がらせによる仕事への影響

有効回答数 54。

〔精神面の悪影響〕 ● 気分が落ち込んだ ● 気分が悪くなった ● 毎度その人が来ると緊張する ● 精神が不安定な状態になり恐怖を感じた。しばらく動揺が続く周囲の目線が怖かった。 ● いやな気持ちなりもやもやとして過ごしてしまった ● 精神的苦痛	〔意欲の低下〕 ● 仕事へのモチベーションの低下 ● 勤務先をやめたくなくなりました ● やりがいを失った。
〔業務への悪影響〕 ● 受付業務がとまってしまい、来院された患者さんの受付ができなくなった。 ● ペースを乱された ● 患者の要求をのまざるをえず医学的に不安の検査や予定の融通を利かせねばならなかった。研修医のトレーニング機会を減らせざるを得なかった ● （度重なる医療従事者への攻撃的な態度により）強制退院をすることになった。 ● バッテリーがあがり非常用に備えてある発電機起動バッテリーがだめになった。	〔被害への対処法〕 ● 相手の心情を理解しようと努力した ● 毎度なので気にしないようにしてます。 ● 病院の患者サービス担当者とともに複数の書類の準備、説明の場を多数設けた。

Q.嫌がらせ発生原因



《その他：具体的な嫌がらせ発生原因》

具体的記述数 19。

〔患者個人の要因〕 ● 個人の性格、自覚 ● 昔から威圧的な態度をとる人 ● 先生以外には難癖をつけてくる ● 説明を聞こうとしない ● 他科の医師の不満を言う ● 熱も他症状もないがインフルエンザと診断しろ！とのこと ● 子どもの落とした 100 円が自販機の下に落ちてしまい、受付に 100 円払えと怒っていた。	〔職員からの注意〕 ● 病院への来院ルールを守ってもらうように話をしたとき ● 一歳児の注射時、母親の協力を得られずしっかり抱っこしてもらうように言ったところ ● 診察前の服の着脱の準備の声かけで、診察時脱いでいなかったので再度声かけしたら怒られた。 ● たばこのために子どもの咳が長引いてる可能性があると言った	〔施設の予約体制〕 ● 受付予約システム ● 予約制で当日受診できない場合 ● インフルエンザワクチンが不足していたころ予約をとれないと伝えた
〔患者の勘違い〕 ● 診察の順番を後回しにされたと勘違いした ● 予防接種の説明をしたのに聞いてないと言った		

再掲：P4 の過去 1 年間の被害件数表

被害内訳	暴言	暴力	セクハラ	嫌がらせ
件数	716	135	13	246

Q. 院内で同一人物や家族からの暴言・暴力・セクハラ・嫌がらせの繰り返しの行為はあったか。

はい：78

Q. どのような被害を受けたのか。またどのような対応策をとったか。

それぞれ有効回答数 97、102。具体的な回答例（被害内容→対応策）を以下に記述。

- レジデントに対し、「あいつは担当医にするな」「どういう教育をしているんだ」「結婚していない女医に何がわかる」「結婚していても子どもがいらないから分からないだろう」という発言を繰り返していた。
→病院長弁護士とも相談し、このままでは正常な医療を遂行できないと判断して、上記発言を繰り返した父親が病棟に入るのを禁止した。外来までは可とした。(病院,医師,男性,50代以上,関東)
- 「待ち時間がどれくらいには答えられない」と提示していても聞いてくる。わからないと言ったら「カルテか終えたらわかるでしょ！」自分の方が正しいことを前提に理屈をつけて引き下がらない
→対応は必要最低限にする。事務員の対応では収まらないと判断したら長引かせず院長に相談する奥に誘導する。(診療所,事務職,女性,50代以上,東北)
- ①患者さんご兄弟で診察希望の方で1人は後から来院されるということでしたので1人先に診察をして、後から来た方の診察の待ち時間が繁忙期のため遅くなってしまい、「いつまで待たせてるのか。患者さんの気持ちになって対応するのが受付の仕事と教わらなかったのか？」と20分以上受付のところで大声で怒鳴りました。②予約(予防接種定期のもの)の際、院内に問診票があるとされた！「聞いてない」
→救急搬送がある場合は患者様に診察までに時間がかかることを伝える。②に関しては電話予約の時、今まで変わらずにきちんと説明する。(診療所,事務職,女性,50代以上,関東)
- ネット上への悪い書き込み、診療ストップ(30分以上)、待合で「患者の訴えを聞いてくれない病院だ」と大声で騒ぐ。発達障害について知りたいとして受診されたのに具体的なことを問診で聞くと、思い出したくもないことを喋らされて苦痛だと激しく主張して待合で大騒ぎし始めた。
→個人宅へお話を伺う。(診療所,医師,男性,40代前半,東海)
- 勘違いで、患児、親の意にそぐわない対応をしてしまった。これに対し「信用できない」「一生あなたの言うことは信じない」「子供を育てたことのない人が子どもの何がわかる」と言われた上司、友人に相談したが主治医を外れることはできないので信頼が回復するまで真摯に対応を続けた。
→今でもこの家族とかかわることはものすごくストレスを感じます(病院,医師,女性,30代後半,関東)
- 昨年まで別の施設にいました。その際、感冒の患児がけいれん重積をおこして来院。処置、搬送、説明など何度も反省してみましたが、こちらに非があるとは思えなかったのですが、翌日以降母親より「嫌いだ」「結婚できず、子どもも育てたことのない人が小児科っておかしいのでやめさせろ」「辞めさせないのなら友人のついでにネットやSNSで個人的にどんなに小児科としてダメな医師か拡散する」と言われた。
→施設として私には一切非がないと判断してくれたので管理者が母親と話し合いをした。そして今後私はその児を担当しないことになった。(病院,医師,女性,40代前半,近畿)
- 診療が長引き一時間以上待たせた。そのあと診察室に入るなり怒鳴り始め「30分以上待たせることはあり得ない」「診療態度がおかしい」悪態をついていた
→ただ傾聴し嵐が過ぎ去るのを待つのみ(診療所,医師,男性,50代以上,関東)
- 電話で「検査をお願いしたのに診察の時検査をしてくれなかった。親だから子どもの様子はわかってる。家に帰って救急車を呼んだら入院した。病院としてどう責任を取ってくれますか？」と言われた
→お話を伺って先生に対応をお願いしました。(診療所,事務職,女性,40代後半,関東)
- 両親と来院した児の検査結果を医師が説明する際、眠っている児を父親がだっこしていたため、移動が大変だと思い、「お母さんだけでも大丈夫ですよ。先生から結果説明がありますのでどうぞいらしてください」とお話ししたところ、父親が「俺は、聞けばだめなのか。このバカ看護師」と言われた

→父親も説明を聞くことは可能であることをお話し、両親ともに聞ける体制をとった。(病院,看護師,女性,40代前半,東北)

- 待合にて初診の母親が待ち時間について切れた。子どもと一時間も待っているんですがもう次の予定があるのでもう無理です!! どうしてくれるんですか!?!一時間を無駄にしたんです!(腕を組みながら、威圧的な態度で怒鳴られた)

→院長に報告し、すぐに診察をした(他の患者も一時間以上待っていた)(診療所,看護師,女性,30代前半,東海)

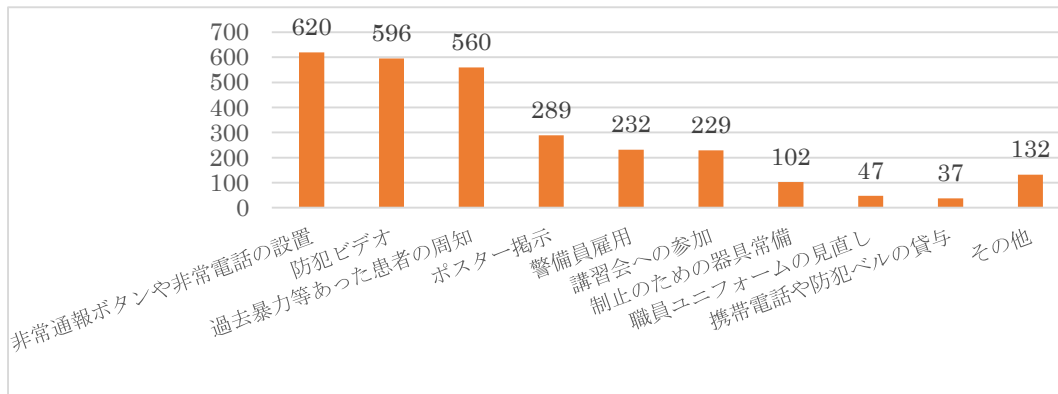
- 保険証コピーをとったら個人情報なのにと事務員に怒鳴り散らした
→事務内で解決できず院長から説明→すぐに納得(診療所,看護師,女性,20代前半,関東)
- 小学生等は親と一緒に診察が必要なためその旨を母親に連絡。仕事している親はこの閉院時間では間に合わないのに融通を聞かせてくれない、待っていてもよい、まっていて診察したにも関わらずこころない文句を言われた
→ホームページなどに再度わかりやすく掲載するなどした。診察終了後受診できる病院の案内とパンフレットを用意し対応。(診療所,看護師,男性,40代前半,関東)
- 保護者の希望するお子さんへのサービスを提供できない旨の説明に納得していただけず努力が足りない、力不足だと繰り返し詰め寄られ面談を希望された
→園長およびSW、施設長など、多くの職種の方に同席をしていただき、一方的な話にならないようチームアプローチをしていただいた(診療所,保育士,女性,50代以上,関東)
- 内科患者さんについて来た家族がトイレの壁に油性マジックで他の人の悪口や電話番号を書いた
→警察を呼んだ(診療所,医師,女性,50代以上,関東)
- 喉を見ようとしたら唾を吐きかけられ、目の中に入った(対応策の記載なし)(診療所,医師,女性,50代以上,関東)

[4] 暴言・暴力・セクハラ・嫌がらせへの対応

【4種被害対応実態まとめ】

保安対策として非常ボタン/電話・防犯カメラの設置や過去暴力等のあった患者の周知を実施し、被害後支援として当該患者への複数人対応・被害に遭った職員への面談/カウンセリングを認識している職員が多かった。施設内の対応マニュアル・ガイドライン、研修・訓練を認識している職員はそれぞれわずか1割程度しかおらず、実際に被害を受けた際の施設内の対応が有効であったと感じている職員は1割未満だった。

Q.保安対策として実施しているもの（複数回答可）※



防犯ビデオ、非常ボタン・非常電話の設置や、過去暴力のあった患者の周知の実施を認識している職員が多い。

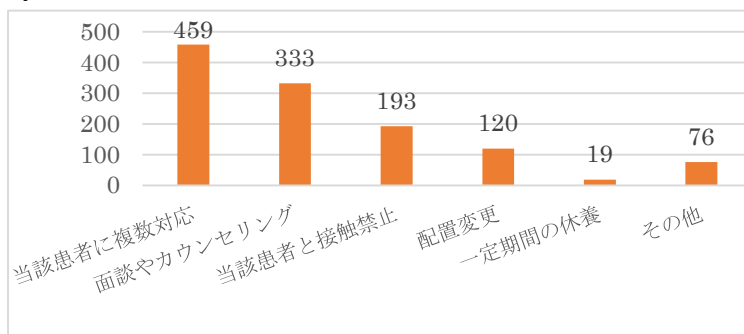
※職員 1 人 1 人の回答の集計のため、「実際の施設の保安対策の実態」というより、「施設の保安対策に対する職員の認識の実態」になっている。例えば今回の結果だと、防犯ビデオや非常通報ボタンの設置を認識している職員は多い、という結果になる。

《その他：具体的な保安対策》

具体的記述数 21。

〔証拠を残す〕 ● 録音/ボイスレコーダー	〔施設内の連絡共有や対応の工夫〕 ● 緊急放送 ● 職員複数人配置 ● 男性職員の配置/による協力体制 ● 非表示 tel の拒否	〔外部機関との協力〕 ● 緊急放送 ● 交番への相談 ● 区の担当部署への相談
〔職員個人の工夫〕 ● 体を鍛える		

Q.被害を受けた職員に行われる支援



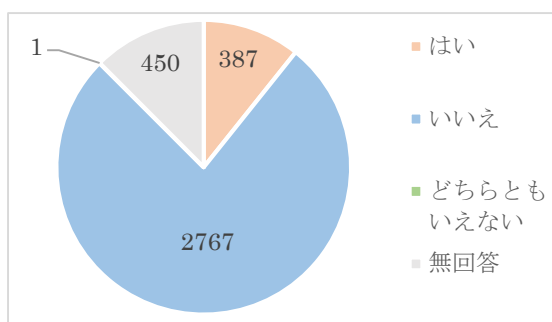
当該患者へ複数人で対応、面談やカウンセリングを支援として認識している職員が多い。

《その他：被害に対する具体的な支援》

具体的記述数 19。

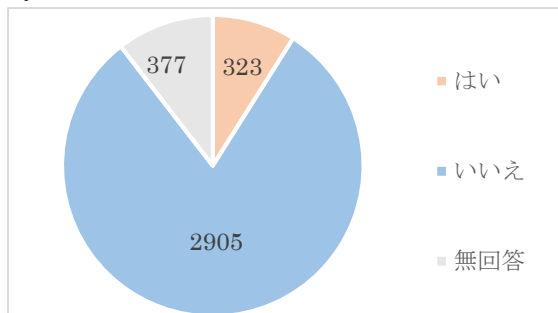
〔対応者の工夫〕 ● 院長対応（同内容回答数 7） ● 師長、事務長など、対応する職員を一元化 ● 一人では対応しない ● 他の職員が気を付けて、（被害に遭った職員が）接触せずに対応できるよう配慮	〔職員間での共有〕 ● 情報共有と院長へ報告（同内容回答数 4） ● 職員への聞き取り（同内容回答数 2） ● 嫌がらせを受けた内容を職員間で話し合い今後どのような対応が望ましいか互いに意見交換、アドバイスしあう	〔被害に遭った職員のケア〕 ● いやがらせを受けた職員の気持ちを他の職員が労える環境を作る（同内容回答数 2）
--	---	--

Q.対応のマニュアルやガイドラインが存在すると認識しているか。



マニュアルやガイドラインを認識している職員は 11%だった。一方で認識していない、または施設内にマニュアルやガイドラインのない職員は 77%だった。

Q.研修や訓練が存在していると認識しているか。



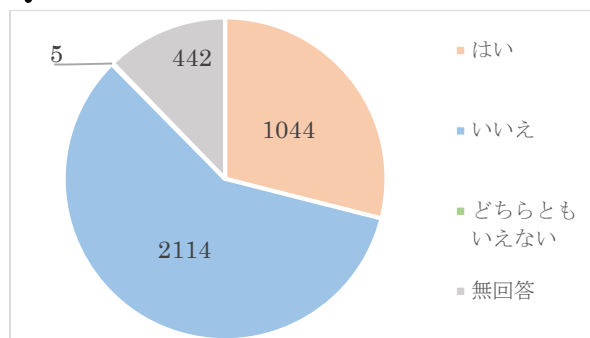
研修や訓練を認識している職員はわずか 9%だった。一方で認識していない、または施設内に研修や訓練のない職員は 81%だった。

先行調査との比較/考察

（施設における被害対応体制について①）

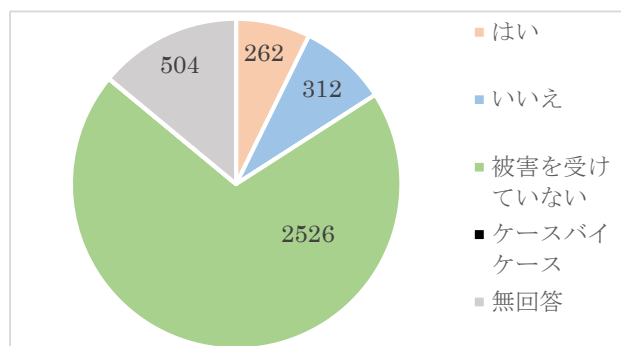
本調査において、施設内の対応マニュアル・ガイドライン、研修・訓練を認識している職員はそれぞれわずか 1 割程度しかいなかった。
 →病床数 300 床以上の施設は 300 床未満の施設に比べ、対応マニュアルや被害者へのケアの組織的体制が整っている傾向がある⁴⁾。本調査ではあくまで個々の職員に認識の有無を尋ねたものであり、実際の施設における対策の有無や実情は判らないものの、調査対象施設に病床数 0 の診療所の占める割合が多かったため、マニュアルや研修体制が十分に整備された施設が少なく、上記のような結果になった可能性が考えられる。

Q.施設内で暴言・暴力・セクハラ・嫌がらせに遭った際に把握する体制があると認識しているか。



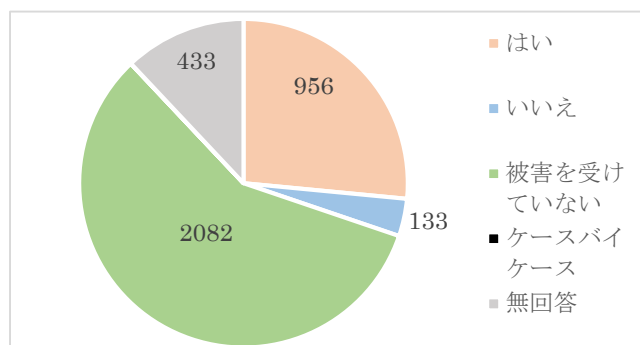
被害把握体制を認識している職員は 29%だった。一方で認識していない、または施設内に被害把握体制のない職員は 59%だった。

Q.これまで暴言・暴力・セクハラ・嫌がらせを受けた際に施設内の対応は有効だったと感じているか。



有効だったと感じている職員はわずか 7%だった。70%は受けていないと回答した。

Q. これまで暴言・暴力・セクハラ・嫌がらせを受けた際に職場で共有できたと感じているか。

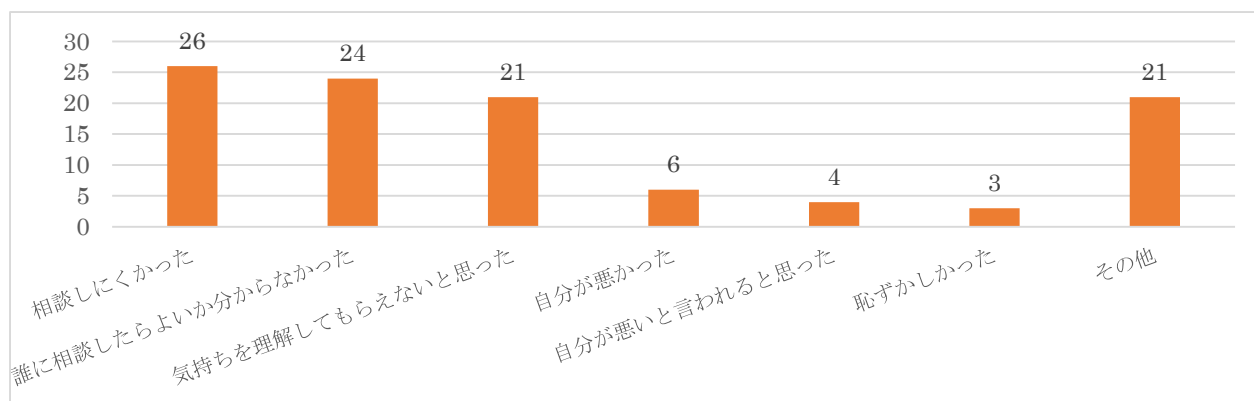


共有できたと感じている職員は 27%だった。
受けていないと感じている職員は 58%だった。

先行調査との比較/考察 (施設における被害対応体制について②)

被害を受けた職員のうち職場で共有できたと感じる者が 3 割未満で、相談先が不明または相談自体しにくいと考える職員が多いことがわかった。
→暴言・暴力・セクハラ・嫌がらせの中には被害職員の誇りが損なわれるような内容も存在するため、恥ずかしさ故に職場内で共有することが憚られるケースも想定される。被害職員のプライバシーの保護に十分留意しながら相談体制またその後のケア体制、共有体制を確立していく必要がある。

Q.共有出来なかった理由



《その他：共有できなかった具体的な理由》

具体的記述数 13。

〔共有の機会がなかった〕	〔被害後の支援が不十分だった〕	〔被害を大きな問題だと捉えていない〕
- 共有する場がない(同内容回答数 5) - 忙しすぎて話せる間をみつけられなかった	- 相談をしたが、施設としては何の助けにもならなかった - 一部の人に話したが、受けた人の運が悪かったに留まった - 対応はしてもらったがその後の対応周知などなかったのであった方が良かったと思った	- 暴言を受け流すものだとして理解していた(同内容回答数 2) 20年以上前のことなので当時問題視されていなかった - 子どもだから仕方ないと思った

Q.当該患者・家族への対応（実際）

総回答数 375。回答数が多いが内容がかぶっているものや、これまでのアンケート回答で出ている内容も多かった。

〔職員の態度〕	〔誠意ある対応〕	〔患者のクールダウンを図る〕
- 毅然とした態度をとる - 職員を緊急招集させ全員で毅然とした態度をとる - しかるべき措置をとると伝える - インフォームアセントに留意した - 感情的にならない - スタッフが一貫した対応をとる - その行為が暴言暴力セクハラ嫌がらせにあたることを伝える - 必要最低限の対応にとどめる - 触られそうになったらさっと払いのける	- 傾聴する - 丁寧に説明し理解を得る - 真面目な姿勢で正しい対応を貫く - 焦らないで誠実に対応 - 患者の不安を受容しじっくり対応 - 言葉遣いに気を付ける - 少し過剰なくらい丁寧な対応をして次回来院時に謝罪 - 苦手な患者に対してもあいさつや声かけはこちらから行う - 後日患者や家族と面談を実施 - 手紙で詫げる	- 患者の気持ちが落ち着く場所へ案内 - 個室に案内し個別に対応 - 痛みを伴う処置の後の患児からの暴言は、患児の気持ちが発散されると考えて気にしない - 処置が終わったらきちんと患児をほめる - 力の強さや持ち物をほめる

[対応者の工夫] ● 複数で対応する ● 対応する職員を変更する ● 男性職員による対応 ● 管理者や上司が対応する ● 該当患者の担当看護師を限定した	[証拠を残す] ● 録音する ● 録画する ● 報告書を作成、保存する	[職員間の情報共有] ● 職員に相談する ● 上司に報告する ● 医事課へ連絡 ● 院内での情報共有 ● 社内メールで情報共有 ● 問題の明確化と当面の行動計画提示 ● 記録を残す ● カルテに記載して注意喚起 ● 電子カルテの画面のみに分かる文言で注意喚起。
[被害予防のための環境の工夫] ● 貼り紙やポスターによる注意喚起 ● 医療者が部屋の出入り口側に座る ● 予め直接対面して話す場を設ける ● 待ち時間が長い理由と、何番目で診察室へ案内できるか説明 ● 小児の採血は難しいため採血を繰り返す場合があることなどを説明し、医師のフォローをする	[他機関への協力要請] ● 病院側で第三者を立てる ● 公的機関へ報告 ● 警備員に来てもらう ● 警察に届け出る ● 警察に連絡して夜間の安全対策をしてもらう ● 弁護士に相談する ● 区役所に報告する ● カウンセラーや警備など直接の医療スタッフ以外のスタッフらによるチームでの対応	[患者や家族を遠ざける] ● 他の診療所に通うよう勧める ● 診療拒否 ● 患者を出入り禁止にする ● 家族の面会停止(家族が暴言等を行った場合)
[患者家族との関係継続] ● 虐待の恐れが考えられる場合は受診継続して観察		

Q.必要な対応（提案）

総回答数 413。上の質問（実際）と比較して、被害に遭った職員へのケアや職員への教育を、必要な対応として提案している者が多かった。

〔職員の態度〕 ● 冷静に対応する ● 毅然とした態度をとる ● 厳しく対応する ● 落ち着いて聞く ● 曖昧な態度や言動を避ける ● 職員間で統一した対応をとる ● 患者との対等の関係を保つ。 ● 上手く流す	〔誠意ある対応〕 ● 患者の話をよく聞き受け止める ● 丁寧な説明や対応を心がける ● こちらに非がある場合は直す努力をする ● 嫌な思いをしたらその旨を加害者に伝える	〔患者のクールダウンを図る〕 ● 刺激しない ● 患者を落ち着かせる ● 必要に応じて別室で対応する
〔対応者の工夫〕 ● 複数で対応する ● 対応する職員の変更する ● 上司や管理者による対応する ● 男性職員による対応する	〔職員の教育〕 ● マニュアルやガイドブックを作る ● 講習会を実施する ● 病棟全体で CVPPP 研修をする ● シミュレーションの研修をする ● 事例検討会を作る	〔証拠を残す〕 ● 録音する ● 録画する
〔職員間の情報共有〕 ● 職員に相談する ● 上司に報告する ● 被害に遭ったらすぐに言える環境を作る ● 院内の共有システムの確立する ● 対象患者のカルテに印等をつけておく ● 申し送りノートを活用する ● 被害内容や実施した対応を記録	〔被害予防のための環境の工夫〕 ● 被害に遭う環境を作らない ● 被害防止を呼び掛けるポスターを掲示する ● 待ち時間を事前に公表 ● 特別料金を払ったら順番を早められるようにする ● 予約管理をパソコンでできるようにする ● 親から医師への意見箱の設置 ● 「子どもを守る」ことを一番の目的とした対策チームを設置（親が反社会的な場合に対応）	〔他機関への協力要請〕 ● 病院側で第三者を立てる ● 警察に届け出る ● 警察に連絡して夜間の安全対策をしてもらう ● 弁護士に相談する ● 区役所に報告する

〔職員のケア〕 ● 被害に遭った職員のケア ● 職員のサポートや心のケア ● 被害に遭った職員のカウンセリング ● 相談センターなど悩みを言える相談ルート ● 被害に遭った職員の配置変更	〔患者を遠ざける〕 ● 受診、入院拒否 ● 転院	
--	--	--

Q.悩みや困りごとについて自由記述

総回答数 216。具体的な回答例を以下に挙げる。

- 「小児医療現場」での暴言等の経験はありませんが産科医療現場では度々あります。この分野での研究・対応が進むことを願っています。以前に比べて増えている気がします。DV やストーカー被害にある女性のパートナーからが多いです。母子を守るためにどうしてあげたらよいのか悩みます。(病院,医師,女性,50 代以上,関東)
- いやがらせまでいかないかもしれませんが丁寧な説明をしたつもりでも「これは聞いてない」とか「いわれなかった」とか正直考えれば普通にわかることも説明がないと文句を言ってくる患児の両親が居るのが困る。医療者は何でも屋ではないので、患者側も考える姿勢をもってほしいのが正直なところです。(診療所,看護師,女性,20 代後半,関東)
- マニュアルがあっても、結局のところ管理職が動かないと現場職員は守られない。管理者になるための必須要件にするべきだと思う。(いかに暴言、暴力防止と職員のメンタルヘルスを守るか、についての知識)。特に小児医療では、親が問題になる。子のことになるのと妥協しないので。ただ、医療の不確実性について社会的啓蒙が不十分だと感じる。なんでもミスなくパーフェクトに無料でやってもらうのが当たり前になっていることに問題点をかんじる。(診療所,医師,女性,40 代前半,近畿)
- よく「病院はサービス業だろ」という患者さんがいますがいわゆる一般的なサービス業とは内容が違うと思います。病院側には病院側の診察の仕方というものがあると思いますし、患者さんには患者さんの診察の受け方というものがあると思います。何でも患者さんの言いなりになるのがいいサービスではないし、いい病院ではありません。接遇研修などで決して患者さんと同じ土俵に上って発言するな。 unnecessary に謝ることはしなくても結局のところはどんな勝手な言い分であっても黙って聞いて話をおさめるという方針がとられますが常々疑問を感じています。悪いことを悪いと言ってはいけけないのでしょうか？無理なことを無理と言ってはいけけないのでしょうか？私はもっと考えるべきだと思います。(診療所,事務職,女性,40 代後半,関東)
- 患者さんの怒りが多いのが、話を聞いてもらえなかったり、軽くあしらわれたりなど、医師の診察の中でも不満があります。その不満が、最後に受付や事務などにぶつけられます。その場合、話をききますが、完全に怒りは治まらず、二度と来ない、これが病院の悪い評判にもなります。そうならない為にも、思いやりを忘れず、心のケアも考えながら、医師も傲慢にならず診察し、信頼されるようにして欲しい。そうでない医師のところではトラブルも少ないと思います(診療所,事務職,女性,50 代以上,東海)
- 個人によって暴言・暴力・セクハラ・嫌がらせと感ずるところに差はあると思うが、自己中心的で自己主張の強い人が増えてきているように感じる。病的な人もいると思うが、どの程度で警察に連絡して良いか分からない。(診療所,看護師,女性,30 代後半,関東)
- 今後はマニュアルを作る。講習会に参加。先日三木先生の外来小児春季国際フォーラム大変勉強になりました。(診

療所,医師,男性,50代以上,関東)

- 事務(受付会計業務)業務時にイラついている患者さんに対する上手な対応が難しいと感じます。落ち着いてもらい、こちらでも冷静に対応する方法を知りたい。言葉の受け取り方で暴言に感じる言葉はどのような言葉なのか?日々少しのことでも言葉の感じ方で不快に感じる(自分も相手も)場面はあると思います。どこからが暴言なのか難しいと思います。(診療所,事務職,女性,40代後半,関東)
- 知的障害児などの場合、どの程度までが許容範囲になるのかは受け取り側で大きく違うと思う。すべてにおいて、一定のガイドラインがあるといいと思う。(診療所,看護師,女性,30代後半,近畿)
- 働きやすい職場はコミュニケーションが十分にできることにより、医療ミスが起こりにくいと思います。スタッフが働きやすいという環境はメリットしかないと考えます。(診療所,看護師,40代前半,四国)
- 暴言や暴力などをする方は私たちの間違いを正してあげている、正しい事をしていると考えている方がいるように思います。そういう方とはいつまでも平行線でやりきれない気持ちになります。(診療所,看護師,女性,40代後半,関東)
- 暴言・暴力に対しては相手を行動化させないように日頃の接遇意識を向上させていくことが重要と考える。特に小児領域における、対象者は権利者意識が強くなり、個々の温度差があるため、スイッチを入れさせないような対応力を身に着けることが必要だと考えます。院内で職員を守る風土を構築していくことで守られている意識を持てれば、職員のモチベーションを維持できると思います。(病院,看護師,女性,50代以上,関東)
- ルールを説明しても守ってくれない方がいらっしやったり、注意事項を記載しているにもかかわらずこちら側の責任になってしまったり困っております。最近はお電話で済ませようとする方が多くなりました。病院きたがらず、電話で問い合わせ、お子さんの状態は大丈夫なのか、どうしたらよいのか聞かれますが、病院側とすてはある程度の説明や対応をしますが結局拝見させていただかないことには本当に大丈夫かお伝えできないと話しても後日また電話が来たり困りました。(診療所,事務職,女性,年齢不明,関東)
- いわゆるモンスターペアレント、ペイシエントに対し上司や病院として職員を守るという姿勢が全くない。いつもそういう場面の矢面に立たされるのは現場で働く、若手医師や看護師が言いなりになるしかない。明らかにおかしい患者、家族に対しては(上司や病院に)対応してほしい(病院,医師,女性,30代後半,九州)
- マスコミに流すぞといわれたときの対応を知りたい。(診療所,医師,女性,50代以上,関東)

【参考文献】

- 1) 三木明子,友田尋子,宇垣めぐみ,河本さおり(2010)「病院現場での職種別の患者暴力の被害実態と対応」日本看護学会論文集:精神看護(40), 42-44
- 2) 友田尋子,三木明子,宇垣めぐみ,河本さおり(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
- 3) 杉浦真人,名古屋市立西部医療センター城北病院セーフティマネージメント部会(2010)「名古屋市立西部医療センター城北病院における院内暴言暴力の実態調査とその報告」名古屋市立病院紀要(32), 11-14
- 4) 天野寛,加藤憲,宮治眞,藤原奈佳子,勝山貴美子,小林三太郎,牧靖典,川原弘久,柵木充明,妹尾淑郎(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・病院管理学会誌(221), 35-47
- 5) 三木明子,鈴木理恵,二階堂規子,厚美道子,芹田優子,小菅紀子(2018)「訪問看護師等が患者やその家族から受ける暴力・ハラスメントの実態調査」看護展望(43) 8,0725-0731
- 6) UA ゼンセン(2017)「悪質クレーム対策(迷惑行為)アンケート調査結果」<https://uazensen.jp/wp-content/uploads/2017/11/%EF%BC%88> 速報

版%EF%BC%89 悪質クレーム対策アンケート調査結果-2017.10_Part1.pdf 2019.1.23

7) UA ゼンセン (2018) <http://news.livedoor.com/article/detail/15297791/> 2019.1.23 (UA ゼンセンのアンケートを東洋経済オンラインにて発表)

8) 竹川亮子, 藤田かおり, 吉良直美, 高橋亜紀子 (2012)「救急外来看護師のストレス低減を目指した取り組み 暴言・クレーム・苦情対応に関する勉強会の効果」日本看護学会論文集:看護総合 (42) ,104-107

9) 守田弘美, 萩原千春, 宇佐美美佐江「外来看護師がストレスサーと感じる苦情内容の実態調査 苦情内容より対応策を導き出す」日本看護学会論文集:精神看護 (42) ,46-48

10) 池内裕美 (2018)「悪質クレーム対策 (迷惑行為) アンケート調査結果」<https://uazensen.jp/wp-content/uploads/2018/09/池内教授悪質クレーム対策%EF%BC%88 迷惑行為%EF%BC%89 アンケート分析結果.pdf> 2019.1.23