

原著：秋田大学保健学専攻紀要24(1)：41 - 51, 2016

看護師の患者対応場面での怒り発生とその後の行動

畠山 朋子* 佐々木 久長** 米山 奈奈子**

要 旨

看護師は職務の中で自身の感情を管理する感情労働を行っている。本研究は患者対応場面で怒りを感じた看護師の割合と怒りを感じた場面、患者に対する行動、感じた怒りを抑制した看護師の割合とその理由を明らかにし、年代別の特徴を分析した。全国の400床以上の多診療科を有する47施設2200名の看護師を対象に、自記式の質問紙調査を行い、1152人（回収率52.0%）から回答を得た（女性94.3%、30・40歳代61.6%）。65.7%の看護師が、最近一ヶ月の看護業務で怒りを感じていた。怒りを感じた場面で多かったのは「同じ患者からの頻回なナースコール（40.3%）」であった。患者に対する行動では、「いつもと変わらない態度で接した（69.7%）」が多かった。怒りを抑制した看護師は79.1%で、その理由は「怒ると患者との関係が悪化するから（71.3%）」であった。対処行動では「同僚に話を聞いてもらった（74.1%）」が多かった。年代別の分析では50歳代が怒りを感じた割合が低かった。勤務部署では内科病棟と精神科病棟で怒りを感じた割合が高かった。怒りの抑制と年代・勤務部署の間には有意な関係はなかった。看護師の約7割が怒りを感じその中の約8割が抑制していたことは、看護が感情労働であることを裏付けたと考える。

はじめに

感情労働は、感情の酷使から生ずる労働者への否定的影響から語られることが多い。看護師が不快な感情を表出することは、患者・家族への援助サービスの質を左右する大きな要素となりうる¹⁾とされ、看護師はその職業にふさわしい適切な感情が規定されている感情規則²⁾を遵守しながら患者・家族との対人関係を維持している。特に看護師は、日常的に怒りを経験しているにもかかわらず、ほとんどの場合怒りを抑制し、自分の気持ちを隠蔽しながら対人関係を維持することを常識化しているように感じられる。しかし、中にはストレートに怒りを表出する看護師もいる。このように、怒りが発生される人とされない人、怒りがあっても抑制し表出しない人と、抑制できずに表出する人とはどのような点が異なるのであろうか。

怒り感情については大淵・小倉³⁾らが、社会人・大

学生に対し怒りの頻度の経験調査を行い、約80%の回答者が過去1週間に1回以上怒りを経験していることを示した。しかし、同じ状況や場面であったとしても個人によって怒りの感じ方、表出の方法には違いがあると予測される。人間の行動は感情と密接な関係があり、感情に裏付けられた動機が行動を生み出すことがある。怒りを感じる原因には物理的被害よりも心理的被害が圧倒的に多いとされ、プライドの損傷や道義的な違反、願望に背くなど個人的な被害が怒りの動機付けになる³⁾。怒り発生後の反応における非攻撃行動の実行率は9割で³⁾、怒りは表出が抑制されることが多いとされている。怒りを抑制することによっておこる精神的な反応として、湯川・日比野⁴⁾らは、怒り経験と経験後の感情および行動に関して検討し、怒り経験時には怒りとともに驚愕や抑うつといった感情も喚起されることを報告した。

このように、従来の研究では心理学分野において、

* 秋田県立リハビリテーション・精神医療センター

** 秋田大学大学院医学系研究科保健学専攻

Key Words: 怒り

感情

看護師

感情労働

患者対応

怒り感情の原因や抑制とその過程、影響などについて研究されてきた。しかし、一般社会人や学生を対象とした研究が多く、感情労働者として代表される看護師を対象にしたものは少ない。看護師の感情問題を取り扱った研究では、看護師の感情労働が抑うつやバーンアウトに影響する⁵⁾⁶⁾⁷⁾ことが明らかにされている。また、看護師のメンタルヘルスおよび陰性の心理的ストレスと、感情労働の関連性⁸⁾⁹⁾¹⁰⁾についても報告されている。否定的、または陰性感情を取り扱った研究では、否定的な感情の生じ方やその様相について論じたもの¹¹⁾¹²⁾などがあつた。さらに看護師が体験する怒りの処理過程において怒りの程度と感情表出では、看護師の怒り表出は全体的に抑制され、表出されたものの多くは問題解決的であつた¹³⁾。また、精神科病院で働く看護師の抑うつ、怒り特性との関連において、不合理な信念を媒介とした抑うつ症状よりも、怒りの持続を介した抑うつの方が重度である¹⁴⁾という研究が若干数見られただけであつた。しかしながら、看護師の精神的負担の軽減につなげるためには、より具体的に怒りが発生される要因や発生後の対処行動について明らかにする必要がある。

目 的

患者対応場面での看護師の怒りの発生と抑制の実態と、怒り発生の場合と患者に対する行動、怒りの抑制理由と処理方法について明らかにする。

用語の定義

陰性感情：相手との相互行為やコミュニケーションの過程で発生する嫌悪、怒り、憎しみ、不快感など主観的に好ましくない否定的な感情。
怒り：自己が想定していることとは異なる出来事や扱い方をされた時に、期待と現実とのズレ（不一致）が生じることで喚起される感情。
感情労働：相手のなかに適切な精神状態を作り出すために、自分の感情を誘発したり抑制しながら感情をコントロールすることを職務要素とする労働をいう。

方 法

1. 調査対象と調査期間

全国で400床以上の病床数を有し、多診療科を有する病院（47施設：臨床研修病院ガイドブック2013年度版¹⁵⁾より）で、看護部の同意を得られた病院の看護師

2200名（1施設40～50名）を対象に無記名、自己記載式の質問紙調査を行った。調査期間は2014年2月25日～3月31日で行った。

2. 調査方法

調査協力依頼と研究計画書を書面で対象病院の看護部長宛てに郵送し、研究の同意が得られた病院へ質問紙を送付した。対象看護師の選定は各病院の看護部に一任し配布を依頼した。配布された質問紙は回答した看護師が各自、返信用封筒に厳封の上投函することで調査への同意を得たものとした。

3. 調査内容

1) 属 性

対象の属性として性別、年代、看護師としての経験年数、職位、勤務部署の回答を求めた。

2) 怒りに関する質問

質問は最近1か月の看護業務における患者との対応場面を回想してもらうことを想定して作成した。

怒り発生の有無において怒りがあつたと回答した群を「怒りあり」、怒りがなかつたと回答した群を「怒りなし」とし、「怒りあり」の看護師には患者に対し怒りを感じた場面とその後の行動について回答を求めた。また、「怒りあり」の看護師に対し、怒りの表出を抑制したかを質問した。抑制したと回答した群を「抑制あり」、抑制しなかつた群を「抑制なし」とし、「抑制あり」の看護師には抑制した理由と、怒りを感じたときの処理方法について回答を求めた。

患者に対し怒りを感じた場面は小倉¹⁶⁾の「看護師の患者についての仕事上の負担」25項目と、鎌井¹⁷⁾の「看護者の陰性感情を抱いた場面」7項目から類似項目等を除き、その他を含めた19項目を設定し複数回答とした。

患者に対して行った行動では木野¹⁸⁾の「相手が時間に遅れる場面での怒りの表出方法に関する項目」の21項目を用いた。それぞれ「全くしなかつた」「どちらかというとしなかつた」「しなかつた」とし、「どちらかというとし」「非常にした」を「した」として分析した。

怒り表出を抑制したその理由では、日比野¹⁹⁾らの「怒り表出行動の抑制要因」の項目から上位15項目を使用した（複数回答）。また、日比野らの調査は調査対象が大学生であつたため、社会人及び医療職向けの表現に変更し、その他を含めた16

項目を設定した。

看護師自身の怒りの処理行動については、11項目を設定し複数回答とした。

3) 分析方法

単純集計を行った後、属性（年代・勤務部署）と怒り発生の有無・抑制との関係を²検定にて分析した。有意水準は5%未満とした。また統計解析にはIBM SPSS Statistics Ver.22を使用した。

4) 倫理的配慮

秋田大学大学院医学系研究科保健学研究倫理委員会の承認を受けて行った（平成26年1月22日医総2453号）。各病院の看護部長へ研究に関する説明と調査協力依頼を書面にて郵送し、同意された病院には受け入れ可能な調査数の質問紙を郵送にて配布した。調査協力者には研究の概要と対象者の権利、自由意志での参加であること、不参加であっても不利益を受けないこと、調査は無記名で行い個人を特定できないようにデータ処理すること、調査票の返送をもって調査の同意とみなすことを書面にて説明した。

結 果

全国131病院に協力を求め47病院より同意が得られた。研究対象看護師2200名へ質問紙を配布し、1152名（回収率52.0%）の返送があり全てが有効回答で分析対象者数も同数であった。

1. 対象者の属性

対象者の性別は、女性1086名（94.3%）、男性66名（5.7%）であった。年代別では30～40歳代が710名（61.6%）と半数以上を占め、経験年数は10～20年未満が372名（32.3%）で一番多かった。勤務部署で多かったのは外科病棟が265名（23.0%）で、少なかったのは緩和ケア病棟が11名（1.0%）であった（表1）。

2. 患者対応場面の怒り発生の実態

1) 怒り発生の有無と属性との関係

「最近1ヶ月の看護業務で患者に対する怒り発生の有無」では「怒りあり」と回答したのが757名（65.7%）、「怒りなし」と回答したのが395名（34.3%）であった。

怒り発生の有無と年代との間には、有意な関係があった（ $p < .05$ ）。年代の残差分析の結果50歳

表1 対象の属性 n = 1152

項目	合計 (%)
性別	男性 66 (5.7)
	女性 1086 (94.3)
年代	20～29歳 294 (25.5)
	30～39歳 399 (34.6)
	40～49歳 311 (27.0)
	50～59歳 148 (12.8)
経験年数	5年未満 192 (16.7)
	5～10年未満 242 (21.0)
	10～20年未満 372 (32.3)
	20～30年未満 247 (21.4)
	30年以上 99 (8.6)
勤務部署	内科病棟 238 (20.7)
	外科病棟 265 (23.0)
	混合病棟 207 (18.0)
	ICU 101 (8.8)
	緩和ケア病棟 11 (1.0)
	小児病棟 47 (4.1)
	産婦人科病棟 59 (5.1)
	精神科病棟 45 (3.9)
	外来 106 (9.2)
	その他 164 (14.2)

表2 怒りの有無と属性との関係 n = 1152

	項目	怒りあり(%)	怒りなし(%)	p 値
性別	男性	45(68.2)	21(31.8)	0.663 n.s
	女性	712(65.6)	374(34.4)	
	合計	757(65.7)	395(34.3)	
年齢	20～29歳	205(69.7)	89(30.3)	0.014*
	30～39歳	269(67.4)	130(32.6)	
	40～49歳	202(65.0)	109(35.0)	
	50～59歳	81(54.7)	67(45.3)	
	合計	757(65.7)	395(34.3)	
経験年数	5年未満	136(70.8)	56(29.2)	0.054 n.s
	5～10年未満	167(69.0)	75(31.0)	
	10～20年未満	242(65.1)	130(34.9)	
	20～30年未満	158(64.0)	89(36.0)	
	30年未満	54(54.5)	45(45.5)	
	合計	757(65.7)	395(34.3)	

²検定

* $p < .05$

代で「怒りあり」が最も低い割合になった（表2）。勤務部署別では内科病棟、精神科病棟で「怒りあり」の割合が高く、ICU、小児科病棟、外来では割合が低かった（表3）。

2) 怒りを感じた場面と年代の関係

怒りありの看護師（757名）が「看護業務で怒りを感じた場面」で多かった項目は、「同じ患者からの頻回なナースコール」304名（40.2%）、「自分の仕事が多忙だった時」229名（30.3%）、「暴言や暴力を受けた時」196名（25.9%）で、平

表3 怒りの有無と勤務部署との関係

n = 944

		怒りあり	怒りなし	合計
内科病棟	n (%)	157(76.2)	49(23.8)	206
	調整済み残差	2.7	- 2.7	
外科病棟	n (%)	164(70.4)	69(29.6)	233
	調整済み残差	0.7	- 0.7	
混合病棟	n (%)	133(73.9)	47(26.1)	180
	調整済み残差	1.7	- 1.7	
ICU	n (%)	53(54.6)	44(45.4)	97
	調整済み残差	- 3.1	3.1	
緩和ケア	n (%)	1(33.3)	2(66.7)	3
	調整済み残差	- 1.3	1.3	
小児病棟	n (%)	15(45.5)	18(54.5)	33
	調整済み残差	- 2.9	2.9	
産婦人科病棟	n (%)	28(58.3)	20(41.7)	48
	調整済み残差	- 1.6	1.6	
精神科病棟	n (%)	38(86.4)	6(13.6)	44
	調整済み残差	2.6	- 2.6	
外 来	n (%)	58(58.0)	42(42.0)	100
	調整済み残差	- 2.4	2.4	
合計		647(68.5)	297(31.5)	944
有意確率		p < .001		

²検定

均回答数 (標準偏差) 3.0 (2.3) であった。

看護業務で怒りを感じた場面と年代の関係では、「同じ患者からの頻回なナースコール」「自分の仕事が多忙であった」「不穏状態だった時」(いずれも $p < .001$)、「社会通念上のことが通じなかった時」「病院の規則が守られなかった時」(いずれも $p < .01$)、「同じ患者から何度も同じ訴えをされた」($p < .05$)に有意な関係があった。残差分析の結果「同じ患者からの頻回なナースコール」「同じ患者から何度も同じ訴えをされた」は20歳代で最も「怒りあり」の割合が高く、40歳代が最も低い割合であった。「自分の仕事が多忙であった」「不穏状態だった時」も20歳代で最も「怒りあり」の割合が高く、50歳代で最も低かった。「社会通念上のことが通じなかった時」では40歳代が最も高い割合で、20歳代が最も低かった。「病院の規則が守られなかった時」では50歳代が最も高い割合で、30歳代が最も低かった(表4)。

3) 患者に対して行った行動と年代の関係

「怒りあり」の看護師が「患者に対して行った行動」では、看護師757名中708名の回答を得た。「した」で多かった行動は、「いつも変わらない態度で接した」552名(70.2%)、「気にしてない振

りをして平然とやり過ごした」482名(61.2%)、「何事も無かったように振る舞った」481名(61.0%)であり、普段と変わらない(怒りを表出しない)行動を多くとっていた。「しなかった」で多かった行動では、「激しく相手を非難した」771名(98.0%)、「相手の言動に対して謝罪を求めた」765名(97.1%)、「相手の非を責めた」764名(97.1%)だった。

看護師が怒り発生時に患者に対して行った行動と年代の関係をみると、「相手の言動に対して皮肉を言った」「自分が怒っていることを遠回しに言った」「相手の言動の非を指摘した」「相手にしなかった」「何事もなかったように振る舞った」「気にしない振りをして平然とやり過ごした」「いつもと変わらない態度で接した」の項目に有意な関係があった(いずれも $p < .05$)。残差分析の結果、「相手の言動に対して皮肉を言った」「相手の言動の非を指摘した」では40歳代、「自分が怒っていることを遠回しに言った」では40、50歳代が最も行動した割合が高く、20歳代で最も低い割合であった。「相手にしなかった」、「何事もなかったように振る舞った」、「いつもと変わらない態度で接した」では20歳代で最も行動した割合が高く、30歳代で最も低い割合であった。「気にしない振

表4 看護師が怒りを感じた場面と年代との関係 (複数回答あり)

n = 757

項目	怒りの有無	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	合計	p値
同じ患者からの頻回なナースコール	あり	108(52.7)	109(40.5)	63(29.6)	24(29.6)	304(40.2)	0.000***
	なし	97(47.3)	160(59.5)	139(68.8)	57(70.4)	453(59.8)	
自分の仕事が多忙だった時	あり	82(40.0)	83(30.9)	49(24.3)	15(18.5)	229(30.3)	0.000***
	なし	123(60.0)	186(69.1)	153(75.7)	66(81.5)	528(69.7)	
暴言や暴力を受けた時	あり	55(26.8)	67(24.9)	52(25.7)	22(27.2)	196(25.9)	0.960 n.s
	なし	150(73.2)	202(75.1)	150(74.3)	59(72.8)	561(74.1)	
看護援助を過度に依存された時	あり	58(28.3)	76(28.3)	42(20.8)	17(21.0)	193(25.5)	0.162 n.s
	なし	147(71.7)	193(71.7)	160(79.2)	64(79.0)	564(74.5)	
不穏状態だった時	あり	78(38.0)	64(23.8)	42(20.8)	8(9.9)	192(25.4)	0.000***
	なし	127(62.0)	205(76.2)	160(79.2)	73(90.1)	565(74.6)	
一方的に訴え、聞き入れてくれなかった時	あり	53(25.9)	58(21.6)	38(18.8)	20(24.7)	169(22.3)	0.353 n.s
	なし	152(74.1)	211(78.4)	164(81.2)	61(75.3)	588(77.7)	
社会通念上のことが通じなかった時	あり	32(15.6)	55(20.4)	58(28.7)	22(27.2)	167(22.1)	0.008**
	なし	173(84.4)	214(79.6)	144(71.3)	59(72.3)	590(77.9)	
急がなくてもいいような要求をされた時	あり	51(24.9)	47(17.5)	38(18.8)	13(16.0)	149(19.7)	0.164 n.s
	なし	154(75.1)	222(82.5)	164(81.2)	68(84.0)	608(80.3)	
病院の規則が守られなかった時	あり	39(19.0)	41(15.2)	38(18.8)	26(32.1)	144(19.0)	0.009**
	なし	166(81.0)	228(84.8)	164(81.2)	55(67.9)	613(81.0)	
同じ患者から何度も同じ訴えをされた時	あり	50(24.4)	45(16.7)	28(13.9)	15(18.5)	138(18.2)	0.042*
	なし	155(75.6)	224(83.3)	174(86.1)	65(81.5)	619(81.8)	
訴えを長々話された時	あり	34(16.6)	35(13.0)	26(12.9)	5(6.2)	100(13.2)	0.135 n.s
	なし	171(83.4)	234(87.0)	176(87.1)	76(93.8)	657(86.8)	
説明が理解されなかった時	あり	31(15.1)	28(10.4)	25(12.4)	10(12.3)	94(12.4)	0.498 n.s
	なし	174(84.9)	241(89.6)	177(87.6)	71(87.7)	663(87.6)	
要求事を待ってもらえなかった時	あり	27(13.2)	29(10.8)	12(5.9)	9(11.1)	77(10.2)	0.104 n.s
	なし	178(86.8)	240(89.2)	190(94.1)	72(88.9)	680(89.8)	
看護師としての能力を否定された時	あり	15(7.3)	16(5.9)	15(7.4)	4(4.9)	50(6.6)	0.815 n.s
	なし	190(92.7)	253(94.1)	187(92.6)	77(95.1)	707(93.4)	
約束を破られた時	あり	11(5.4)	13(4.8)	10(5.0)	7(8.6)	41(5.4)	0.591 n.s
	なし	194(94.6)	256(95.2)	192(95.0)	74(91.4)	716(94.6)	
話しかけた時に無視された時	あり	3(1.5)	14(5.2)	4(2.0)	3(3.7)	24(3.2)	0.087 n.s
	なし	202(98.5)	255(94.8)	198(98.0)	78(96.3)	733(96.8)	
感謝の気持ちが帰ってこなかった時	あり	8(3.9)	5(1.9)	2(1.0)	1(1.2)	16(2.1)	0.188 n.s
	なし	197(96.1)	264(98.1)	200(99.0)	80(98.8)	741(97.9)	
看護師自身の感情を見透かされた時	あり	0	7(2.6)	3(1.5)	3(3.7)	13(1.7)	0.079 n.s
	なし	205(100)	262(97.4)	199(98.5)	78(96.3)	744(98.3)	

² 検定

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

りをして平然とやり過ごした」では、20歳代で最も行動した割合が高く、50歳代で最も低い割合であった。(表5)。

3. 怒り発生後の抑制の実態

1) 怒り抑制と属性(年代・勤務部署)との関係

「怒りの表出を抑制したかの有無」では「怒りあり」757名中、怒りの表出について「抑制あり」と回答したのが599名(79.1%)、「抑制なし」と回答したのが131名(17.3%)、無回答27名

(3.6%)であった。怒り抑制の有無と属性(年代・勤務部署)との間に有意な関係はなかった。

2) 怒りを抑制した理由と年代との関係

「怒りあり」の看護師が「怒りを抑制した理由」で多かった項目は、「怒ると患者との関係が悪化するから」443名(58.5%)、「その相手とは今後とも関りあうから」348名(46.0%)、「怒ると余計に面倒になるから」341名(45.0%)で、平均回答数(標準偏差)6.0(3.3)であった。

表5 看護師が患者に対して行った行動と年代との関係

n = 708/757

項目	行動の有無	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	合計	p値
激しく相手を非難した	した	3(1.4)	3(1.1)	8(3.9)	2(2.4)	16(2.0)	0.152 n.s
	しなかった	213(98.6)	277(98.9)	199(96.1)	83(97.6)	772(98.0)	
相手の言動に対して謝罪を求めた	した	4(1.8)	6(2.2)	8(3.9)	5(5.9)	23(2.9)	0.191 n.s
	しなかった	213(98.2)	273(97.8)	199(96.1)	80(94.1)	765(97.1)	
感情的に怒りをぶつけた	した	6(2.8)	14(5.0)	12(5.8)	5(5.9)	37(4.7)	0.440 n.s
	しなかった	211(97.2)	265(95.0)	195(94.2)	80(94.1)	751(95.3)	
相手の言動に対して文句を言った	した	12(5.5)	18(6.5)	21(10.2)	8(9.4)	59(7.5)	0.235 n.s
	しなかった	205(94.5)	261(93.5)	185(89.8)	77(90.6)	728(92.5)	
相手の言動に対して皮肉を言った	した	12(5.5)	21(7.5)	27(13.1)	4(4.7)	64(8.1)	0.016*
	しなかった	205(94.5)	260(92.5)	179(86.9)	81(95.3)	725(91.9)	
相手の言動に対して嫌味を言った	した	15(6.9)	22(7.9)	28(13.7)	6(7.2)	71(9.1)	0.061 n.s
	しなかった	202(93.1)	256(92.1)	176(86.3)	77(92.8)	711(90.9)	
無視した	した	24(11.1)	26(9.3)	35(16.9)	9(10.6)	94(11.9)	0.070 n.s
	しなかった	193(88.9)	254(90.7)	172(83.1)	76(89.4)	695(88.1)	
何も話をしなかった	した	28(12.9)	28(10.1)	27(13.1)	12(14.3)	95(12.1)	0.619 n.s
	しなかった	189(87.1)	250(89.9)	179(86.9)	72(85.7)	690(87.9)	
自分が怒っていることを遠回しに言った	した	17(7.8)	33(11.8)	31(15.1)	15(17.6)	96(12.2)	0.049*
	しなかった	200(92.2)	246(88.2)	174(84.9)	70(82.4)	690(87.8)	
相手の非を責めた	した	3(1.4)	8(2.8)	10(4.9)	2(2.4)	23(2.9)	0.203 n.s
	しなかった	214(98.6)	273(97.2)	196(95.1)	81(97.6)	764(97.1)	
相手の言動の非を指摘した	した	18(8.3)	37(13.2)	39(18.8)	8(9.5)	102(13.9)	0.010*
	しなかった	199(91.7)	243(86.8)	168(81.2)	76(90.5)	686(87.1)	
口調で怒りを示した	した	31(14.3)	40(14.2)	31(15.0)	8(9.4)	110(13.9)	0.641 n.s
	しなかった	186(85.7)	241(85.8)	176(85.0)	77(90.6)	680(86.1)	
自分が怒っていることを冗談っぽく言った	した	31(14.3)	41(14.7)	42(20.3)	16(18.8)	130(16.5)	0.270 n.s
	しなかった	186(85.7)	238(85.3)	165(79.7)	69(81.2)	658(83.5)	
表情で怒りを表した	した	34(15.7)	45(16.1)	35(17.1)	12(14.3)	126(16.1)	0.945 n.s
	しなかった	183(84.3)	234(83.9)	170(82.9)	72(85.7)	659(83.9)	
自分が怒っていることをさりげなく言った	した	30(13.8)	52(18.6)	38(18.3)	17(20.0)	137(17.4)	0.433 n.s
	しなかった	187(86.2)	227(81.4)	170(81.7)	68(80.0)	652(82.6)	
しぐさで怒りを示した	した	32(14.7)	47(16.8)	45(21.6)	8(9.5)	132(16.8)	0.062 n.s
	しなかった	185(85.3)	232(83.2)	163(78.4)	76(90.5)	656(83.2)	
相手にしなかった	した	60(27.6)	53(19.1)	53(25.7)	13(22.8)	179(22.8)	0.034*
	しなかった	157(72.4)	225(80.9)	153(74.3)	71(84.5)	606(77.2)	
相手の言動を冷静に注意した	した	62(28.7)	90(32.3)	78(37.9)	31(56.5)	261(33.2)	0.211 n.s
	しなかった	154(71.3)	189(67.7)	128(62.1)	54(63.5)	525(66.8)	
何ごともなかったように振る舞った	した	150(69.4)	159(57.0)	124(59.3)	48(56.5)	481(61.0)	0.025*
	しなかった	66(30.6)	120(43.0)	85(40.7)	37(43.5)	308(39.0)	
気にしない振りをして平然とやり過ごした	した	146(67.6)	163(58.2)	131(63.3)	42(49.4)	482(61.2)	0.018*
	しなかった	70(32.4)	117(41.8)	76(36.7)	43(50.6)	306(38.8)	
①いつもと変わらない態度で接した	した	160(74.1)	179(63.9)	151(72.9)	62(74.7)	552(70.2)	0.039*
	しなかった	56(25.9)	101(36.1)	56(27.1)	21(25.3)	234(29.8)	

²検定

*p < .05, **p < .01, ***p < .001

看護師が怒りを抑制した理由と年代の関係をみると、「その相手とは今後も関わりあうから」「怒ったらその人を傷つけるから」「自分は怒れる性格ではないから」(いずれも $p < .01$)、「怒ると余計に面倒になるから」「治療ケアに影響があるから」

「怒ると後で後悔するから」「怒ってもその人は変わらないと思うから」「看護師は怒りの感情を抑えるべきものだから」(いずれも $p < .05$)、の項目に有意な関係があった。残差分析の結果、「怒ると余計に面倒になるから」「自分は怒れる性格

表6 看護師が怒りを抑制した理由と年代との関係 (複数回答あり)

n = 757

項目	抑制の有無	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	合計	p値
怒ると患者との関係が悪化するから	あり	124(60.5)	148(55.0)	115(56.9)	56(69.1)	443(58.5)	0.130 n.s
	なし	81(39.5)	121(45.0)	87(43.1)	25(30.9)	314(41.5)	
その相手とは今後も関わりあうから	あり	105(51.2)	109(40.5)	84(41.6)	50(61.7)	348(46.0)	0.002**
	なし	100(48.8)	160(59.5)	118(58.4)	31(38.3)	40(54.0)	
怒ると余計に面倒になるから	あり	111(54.1)	115(42.8)	80(39.6)	35(43.2)	341(45.0)	0.019*
	なし	94(45.9)	154(57.2)	122(60.4)	46(56.8)	416(55.0)	
治療, ケアに影響があるから	あり	69(33.7)	87(32.3)	70(34.7)	42(51.9)	268(35.4)	0.012*
	なし	136(66.3)	182(67.7)	132(65.3)	39(48.1)	489(64.6)	
怒るとあとで後悔するから	あり	73(35.6)	85(31.6)	66(32.7)	40(49.4)	264(34.9)	0.026*
	なし	132(64.4)	184(68.4)	136(67.3)	41(50.6)	493(65.1)	
怒っても無駄だから (怒らない方が得)	あり	74(36.1)	100(37.2)	70(34.7)	21(25.9)	265(35.0)	0.307 n.s
	なし	131(63.9)	169(62.8)	132(65.3)	60(74.1)	492(65.0)	
怒っても結局, 損をするから	あり	70(34.1)	85(31.6)	67(33.2)	25(30.9)	247(32.6)	0.922 n.s
	なし	135(65.9)	184(68.4)	135(66.8)	56(69.1)	510(67.4)	
怒ってもその人は変わらないと思うから	あり	87(27.8)	81(30.1)	72(35.6)	36(44.4)	246(32.5)	0.030*
	なし	148(72.2)	188(69.9)	130(64.4)	45(55.6)	511(67.5)	
看護師は怒りの感情を抑えるべきものだから	あり	64(31.2)	98(36.2)	46(22.8)	32(39.5)	240(31.7)	0.006*
	なし	141(68.8)	171(63.6)	156(77.2)	49(60.5)	517(68.3)	
怒りの感情をコントロールできないのは, みっともないと思うから	あり	66(32.2)	79(29.4)	53(26.2)	25(30.9)	223(29.5)	0.609 n.s
	なし	139(67.8)	190(70.6)	149(73.8)	56(69.1)	234(70.5)	
怒ると周囲の人に迷惑をかけるから	あり	60(29.3)	61(22.7)	54(26.7)	24(29.6)	199(26.3)	0.356 n.s
	なし	145(70.7)	208(77.3)	148(73.3)	57(70.4)	558(73.7)	
怒ると信頼を失ってしまうから	あり	51(24.9)	51(19.0)	49(24.3)	24(29.6)	175(23.1)	0.168 n.s
	なし	154(75.1)	218(81.0)	153(75.7)	57(70.4)	582(76.9)	
怒ると自分も傷つくから	あり	40(19.5)	49(18.2)	46(22.8)	26(32.1)	161(21.3)	0.050 n.s
	なし	165(80.5)	220(81.8)	156(77.2)	55(67.9)	596(78.7)	
怒ったらその人を傷つけるから	あり	48(23.4)	52(19.3)	31(15.3)	27(33.3)	158(20.9)	0.006**
	なし	157(76.6)	217(80.7)	171(84.7)	54(66.7)	599(79.1)	
自分は怒れる性格ではないから	あり	38(18.5)	28(10.4)	15(7.4)	9(11.1)	90(11.9)	0.004**
	なし	167(81.5)	241(89.6)	187(92.6)	72(88.9)	667(88.1)	

² 検定

*p < .05, **p < .01, ***p < .001

ではないから」では20歳代で最も「抑制あり」の理由の割合が高く, 40歳代で最も低い割合であった。「その相手とは今後も関わりあうから」「治療ケアに影響があるから」「怒ると後で後悔するから」では50歳代で最も「抑制あり」の理由の割合が高く, 30歳代で最も低い割合であった。「怒ってもその人は変わらないと思うから」「怒ったらその人を傷つけるから」でも50歳代で最も「抑制あり」の理由の割合が高く20歳代, 40歳代でそれぞれ最も低い割合であった。「看護師は怒りの感情を抑えるべきものだから」では30歳代で最も「抑制あり」の理由の割合が高く, 40歳代で最も低い割合であった。「自分は怒れる性格ではないから」では20歳代で最も「抑制あり」の理由の割合が高く, 40歳代で最も低い割合であった。(表6)。

3) 怒りの処理方法と年代の関係

「怒りの処理方法」で多かった項目は「同僚に話を聞いてもらった」561名(74.1%), 「上司に話を聞いてもらった」290名(38.3%), 「なぜそのようなことが起きたのかを考えた」284名(37.5%)で, 平均回答数は(標準偏差)2.6(1.5)であった。

怒り発生後の処理方法と年代の関係を見ると, 「なぜそのようなことが起きたのかということ考えた」では, 「他のことをして気を紛らわした」(いずれもp < .01)の項目に有意な関係があった。残差分析の結果, 「なぜそのようなことが起きたのかということ考えた」では, 50歳代で最も処理した割合が高く, 20歳代で最も低い割合であった。「他のことをして気を紛らわした」では, 20歳代で最も処理した割合が高く, 40歳代で最も低

表7 怒り発生後の処理方法と年代との関係 (複数回答あり)

n = 757

項目	処理の有無	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	合計	p値
同僚に話を聞いてもらった	した	148(72.2)	201(74.7)	155(76.7)	57(70.4)	561(74.1)	0.624 n.s
	しなかった	57(27.8)	68(25.3)	47(23.3)	24(29.6)	196(25.9)	
上司に話を聞いてもらった	した	80(39.0)	101(37.5)	75(37.1)	34(42.0)	290(38.3)	0.875 n.s
	しなかった	125(61.0)	168(62.5)	127(62.9)	47(58.0)	467(61.7)	
なぜそのようなことが起きたのかということ考えた	した	57(27.8)	105(39.0)	83(41.1)	39(48.1)	284(37.5)	0.004**
	しなかった	148(72.2)	164(61.0)	119(58.9)	42(51.9)	473(62.5)	
何か他のことをして気を紛らわせた (例: 飲酒, 趣味, スポーツなど)	した	82(40.0)	91(33.8)	53(26.2)	19(23.5)	245(32.4)	0.007**
	しなかった	123(60.0)	178(66.2)	149(73.8)	62(76.5)	512(67.6)	
友人に話を聞いてもらった	した	76(37.1)	76(28.3)	51(25.2)	25(30.9)	228(30.1)	0.059 n.s
	しなかった	129(62.9)	193(71.7)	151(74.8)	56(69.1)	529(69.9)	
家族に話を聞いてもらった	した	45(22.0)	61(22.7)	44(21.8)	14(17.3)	164(21.7)	0.780 n.s
	しなかった	160(78.0)	208(77.3)	128(78.2)	67(82.7)	593(78.3)	
そのことを忘れるように努めた	した	35(17.1)	37(13.8)	23(11.4)	11(13.6)	106(14.0)	0.427 n.s
	しなかった	170(82.9)	232(86.2)	179(88.6)	70(86.4)	651(86.0)	
その出来事を自分の都合のいいように解釈した	した	15(7.3)	16(5.9)	14(6.9)	3(3.7)	48(6.3)	0.690 n.s
	しなかった	190(92.7)	253(94.1)	188(93.1)	78(96.3)	709(93.7)	
物へ八つ当たりした	した	9(4.4)	8(3.0)	4(2.0)	1(1.2)	22(2.9)	0.388 n.s
	しなかった	196(95.6)	261(97.0)	198(98.0)	80(98.8)	735(97.1)	
誰か他の人に八つ当たりした	した	6(97.1)	4(1.5)	5(2.5)	0	15(2.5)	0.366 n.s
	しなかった	199(97.1)	265(98.5)	197(97.5)	81(100)	742(98.0)	

² 検定

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

い割合であった (表7)。

考 察

1. 看護師の怒り発生と属性との関係性

最近1カ月の看護業務での怒りを経験したと回答した看護師は1152名中、757名(65.7%)であった。これは、全体の約2/3の看護師が日常的に怒りを抱えていたことになる。怒りの発生と年代では、50歳代でのみ怒りありの割合が低かったが、若手から中堅の看護師の怒り発生がほぼ同じ割合であった。これは、若手から中堅の看護師は怒り発生につながる患者と関わりあう機会が多いこと、50歳代は人生経験や職務経験の影響などから、怒りが低減されていることが関係していると考えられる。

勤務部署では内科病棟、精神科病棟が怒りありの割合が高かった。勤務条件と健康状況についての研究では、内科病棟における「身体疲労感」「精神疲労感」「不安・悩み・ストレス」の割合が他科と比べて高く²³⁾、さらに内科・外科病棟では、「慢性疲労」「抑うつ感」「不安」「イライラ感」の訴え率が高かった²⁴⁾ことが明らかになっている。さらに内科病棟では慢性疾患の患者も多い反面、在院日数の短縮に伴う業務内容の繁雑さなどの要因が怒りを発生させているのではないかと考える。精神科病棟では看護師の陰性感情の特

徴について、患者の「行動がわからない」「攻撃から逃れられない」「自傷行為」「約束を破る」などが挙げられている⁹⁾。このような否定的な感情を発生させる要因について「コミュニケーションの困難さ」「ケアへの拒絶」「言葉による暴力」などがあつた。特に「ケアへの拒絶」「言葉による暴力」は、否定的な感情を発生させるようなストレス²⁵⁾であることが示されている。精神科看護は、人と人との関わりを軸としケアを展開していく看護領域である。患者も看護師も相互に反応することで、患者の治療や回復への動機づけ、さらに看護師自身のエンパワーメントに繋げることのできる、双方からのコミュニケーションプロセスであるともいえる。しかし、往々にして病状から由来する予期せぬ患者の言動、攻撃的な反応や興奮、看護行為への拒絶などが起こりやすい環境がある。このような職場環境要因が看護師の怒りの発生に影響しているのではないかと考える。

看護師が患者に対し怒りを感じた場面では、「同じ患者からの頻回なナースコール」「自分の仕事が多忙であった」「不穏状態だった時」「同じ患者から何度も同じ訴えをされた」のすべてで20歳代の割合が高かった。藤谷²¹⁾はナースコールが鳴ったときに生じる看護師の否定的感情の要因について、「スムーズな業務遂行への支障、看護師役割への理解に関する患者への期待、自分自身の看護への不全感、患者への苦手意識、

終わりの見えない不安、身体的精神的疲労」を明らかにしている。これはナースコールが鳴ることにより業務が中断することで、時間が奪われスムーズな業務の遂行やケアが看護師側の期待通りにいなくなってしまうときに、現実とのズレが生じて怒りが発生してくるものと考えられる。仕事の多忙や不穏状態、何度も同じ訴えでも同様で、結局は業務の中断がおこってしまうため怒り発生に繋がりがやすい。中でも20歳代が怒りの発生が高く40歳・50歳代で低い割合になったのは、ナースコール対応への年代による頻度の違いや、経験、対応能力の柔軟さ、知識の豊富さ、コミュニケーション能力などが影響しているのではないかと考える。また、「社会通念上のことが通じなかった時」「病院の規則が守られなかった時」では40歳・50歳代の割合が高かった。管理職や病棟責任者となる年代であり、安全性や社会性、周囲への影響など総合的に考えられる立場でもあるため、病院や社会のルールを厳守できない行動への怒り発生と考える。

看護師が患者に対して怒りを感じた際に行った行動では、「相手にしなかった」「何事もなかったように振る舞った」「気にしない振りをして平然とやり過ごした」「いつもと変わらない態度で接した」の項目で20歳代が最も行動した割合が高かった。これは若手看護師が怒りがあっても、患者への対応には怒りの表出をせずに業務を遂行していたことになる。その反対に、40歳・50歳代では「相手の言動に対して皮肉を言った」「自分が怒っていることを遠回しに言った」「相手の言動の非を指摘した」という怒りを何らかの方法で表出していることがわかった。この結果から特に若手看護師は怒りがあるにもかかわらず、直接的表出を避けながら行動していると考えられる。しかしこの行動は、対人関係が表面的になりやすく患者の問題にコミットメントできないことに繋がりがかねない。また、40歳・50歳代が怒りの表出をしているのに対して、特に20歳代は表出を苦手としている結果からみると、若手看護師では、患者対応への経験不足や感情コントロールの未熟さ、感情表出のスキルが身につけていないということが予測される。山本ら²²⁾も若い年齢層は他の年齢層に比べ、アレキシサイミア（感情の同定困難、感情伝達困難）の傾向があり、若い看護師は自分の表現に困難を感じていることを挙げている。このことから、自分の真の感情とは不一致であっても外面的には表出できずにいる若手看護師ほど感情労働を行っていることが示唆された。

2. 看護師の怒りの抑制と年代との関係性

怒りありの看護師757名中、599名（79.1%）が怒り

抑制であった。これは全体（1152名）の約半数近くの看護師が、怒りを発生しても表出せずに業務を遂行していたことになる。

看護師が怒りを抑制した理由と年代との関係を見ると、50歳代での今後も続く患者との関係悪化への恐れや、怒った後の自分に対しての負担感を懸念していることが示された。これは「人間関係に配慮する」に関した項目が多かったという日比野¹⁰⁾らの結果とも一致している。一方、日比野¹⁰⁾のデータにはない項目の、治療・ケアへの悪影響が高かった。これは患者が回復することへの願いが、50歳代ではより一層強い思いがあると言える。つまり怒りの表出行動を抑制するには特に50歳代では患者との人間関係と治療ケアへの影響を意識しやすいと考える。30歳代で特徴的であったのは、看護師は怒りを抑えるべきという項目であった。これは看護師の規範感情意識を問う質問であったが、30歳代が有意に規範感情を意識していることがわかった。20歳代では怒ると面倒や自分が怒れる性格ではないという、どちらかという患者に対して怒りを表出することから回避する姿勢が窺えた。これまでの20歳代が怒りを発生する状況や行動過程を合わせて考えれば、若手看護師は他の年代よりも感情労働を強いられているとも言える。精神的な負担も大きいと考えられるため、看護師自身がケアを受けたり、スタッフ間でピアサポートできる職場でのバックアップ体制の充実やストレスマネジメント、アンガーマネジメントなどの教育支援体制も必要であると考えられる。

怒り発生後の処理方法では、約7割の看護師がどの年代でも同僚に話を聞いてもらっていることがわかった。同僚であれば対象者の状況も周知のこととして、多くを語らずとも分かり合えるという安心感もある。また、スタッフ間での情報共有が日常業務になっているという要素も大きいのではないかと推測される。年代で特徴的なのは、20歳代では職場以外での処理を行っている。怒りを発生した後に残存する嫌な感覚を解消させたい意識が勝っているのではないかと考える。50歳代では若手看護師に比べ、怒りを解消することへの意識より、怒り発生またはその行動への原因について振り返って考える傾向にあることがわかった。これは看護や人生の経験を積んでいくほど、自己への振り返りを行うことの重要性を認識できているということが推察される。

これらの結果から、怒りの表出は必ずしも対人関係を悪化させるのではなく、看護師がその怒りの原因をアセスメントすることで、患者 - 看護師の相互理解を深めていく可能性がある。また怒りそのものがきっかけとなり、人間関係の形成が促進することに繋がって

いく。ただし、怒りを表出することには自他を傷つけるリスクがあるため表現方法や態度、表情などを考える必要がある。常に自分への振り返りを行い、気づかなかった自分の感情をセルフモニタリングし、自己の感情を知覚していくことが重要である。このようなスキルを獲得することで患者との相互作用が活性化しダイナミックな展開が生まれることにもつながるのではないかと考える。看護師は怒りの悪い面ばかりに焦点を当てるのではなく、良い面を生かすという視点を用いることで、他者や自分の怒りへの向き合い方や、精神的健康に関わるプロセスを整理することができる。それが、今後患者理解を深めることにもつながるのではないかと考えた。看護師が患者との関係で抱いた怒りを意識的に表現することは、自分自身の健康を守る対処行動に繋がることを示唆された。怒りは対人関係の維持・発展において極めて重要な感情であると考えられる。

4. 本研究の限界と課題

本研究の調査では怒り発生の状況設定として、「最近1ヶ月の看護業務で患者との対応場面」ということだけに条件を統一して回想してもらったが、看護師全てに共通される状況を設定（場面設定や対象者の条件、環境など）することには限界がある。

今回は怒り発生と年代・勤務部署の分析を行ったが、怒りと抑うつ度が関連していることが指摘されているため、今後は看護師の怒りと精神的影響についても検討する必要があると考える。

結 論

1. 看護師の65.7%が患者との関係で過去1ヶ月の間に怒りを感じていたが、その中の79.1%は怒りを抑制していた。
2. 看護師が患者との関係で怒りを感じる割合は年代と勤務部署に有意な関係があった。年代では、50歳代で怒りを感じる割合が低かった。勤務部署では内科病棟と精神科病棟で怒りを感じる割合が高かった。

謝 辞

本研究を行うに当たりご協力いただきました対象病院看護部、並びに病院関係部署の皆様にご心より感謝申し上げます。

なお、本研究は2014年度秋田大学大学院医学系研究科保健学専攻看護学領域に提出した修士論文の一部を加筆修正したものである。また、第41回日本看護研究学会学術集会において本研究の一部を発表した。

文 献

- 1) 宮本真巳：否定的感情の意味を吟味することが援助関係にもたらすもの。精神科看護, 39(9): 4-12, 2012
- 2) 杉田郁代：感情労働研究概観 対人援助職と教職。環太平洋大学紀要, 3: 51-56, 2010
- 3) 大淵憲一, 小倉左知男：怒りの経験(1)：Averillの質問紙による成人と大学生の調査概況。犯罪心理学研究, 22: 15-35, 1984
- 4) 湯川進太郎：怒りの心理学 怒りとうまくつきあうための理論と方法。有斐閣。2008初版, pp8, pp15
- 5) 荻野佳代子, 瀧ヶ崎隆司・他：対人援助職における感情労働がバーンアウトおよびストレスに与える影響。心理学研究, 75: 4, 371-377, 2004
- 6) 三上勇氣, 水溪雅子・他：精神科に勤務する看護師の抑うつと怒り感情との関連およびその認知的特徴についての検討。こころの健康, 23: 2, 75-75, 2008
- 7) 水溪雅子, 永井邦芳・他：精神科に勤務する女性看護師の特徴と抑うつ 一般診療科看護師との比較を通して。日本看護医療学会誌, 13: 2, 36-44, 2011
- 8) 片山由加里, 小笠原和枝・他：看護師の感情労働測定尺度の開発。日本看護科学会誌, 25: 2, 20-27, 2005
- 9) 白石美由紀：看護師の陰性感情に対する効果的な対処行動に関する研究。神奈川県立保健福祉大学実践教育センター看護教育研究集録, 32: 3, 2007
- 10) 岩谷美貴子, 渡邊久美・他：クリティカル領域の看護師のメンタルヘルスに関する研究 感情労働・Sense of Coherence・ストレス反応の関連。日本看護研究学会雑誌, 31: 4, 88-93, 2008
- 11) 小宮敬子：看護師がケア場面で体験した否定的感情の様相に関する研究。お茶の水医学雑誌, 53: 4, 77-96, 2005
- 12) 能登谷真希, 横田由美・他：看護師が患者に抱く陰性感情。東京医科大学病院看護研究集録, 26回: 26-30, 2006
- 13) 田中裕一, 杉田豊子・他：看護者の入院患者に対する「怒り」の経験とその影響。こころの健康, 21(1): pp 70, 2006
- 14) 杉田郁代：感情労働研究概観 対人援助職と教職。環太平洋大学紀要, 3: 51-56, 2010
- 15) 臨床研修病院ガイドブック2013年度版：臨床研修協議会。<<http://guide.pmet.jp/web2013/>> (参照2014-1月)
- 16) 小倉克行・上野栄一：精神科病棟に勤務する看護師の性格特性と精神的健康度との関係。富山医科薬科大学看護学会誌, 5(2): 19-28, 2004
- 17) 鎌井みゆき：精神科病棟において看護師が患者に抱く

- 陰性感情と看護チームのサポートについての分析. 福島県立医科大学看護学部紀要, 6: 33-42, 2004
- 18) 木野和代: 日本人の怒りの表出方法とその対人的影響. 心理学研究, 70: 6号, 494-502, 2000
- 19) 日比野 桂, 吉田富二雄・他: 怒り表出行動に対する抑制要因の分析. 筑波大学心理学研究, 33: 43-49, 2007
- 20) 川上憲人: 平成16年度厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)「自殺の実態に基づく予防対策の推進に関する研究」. 分担研究報告書. 成人期における自殺予防対策のあり方に関する精神保健的研究. 厚生労働省. 2006
- 21) 藤谷利恵子: ナースコールが鳴ったときに生じる看護師の否定的感情に関する研究 否定的感情の要因とその緩和要因. 神奈川県立保健福祉大学実践教育センター看護教育研究集録, 35: 3, 2010
- 22) 山本伊都子・森岡由起子: 看護師の感情労働におけるアレキシサイミアとソーシャル・サポートの影響. 北日本看護学会誌, 12(2), 81-93, 2010
- 23) 芦村浩, 川崎寛中・他: 総合病院看護師の勤務条件と職業性ストレスおよび疲労蓄積との関連についての調査研究, 鳥取産業保健推進センター, 労働者健康福祉機構 入手先 <<https://www.rofuku.go.jp/Portals/0/data0/sanpo/kadai/pdf>> (参照2015 - 1月)
- 24) 浅沼瞳, 伊達久美子: 臨床看護師の蓄積的疲労の実態 Y大学病院の職場別・年代別比較. 山梨県立大学看護学部研究ジャーナル, 12: 2, 2004
- 25) 長谷川博亮: 精神科における職場環境ストレスと精神科看護師の Sense of Coherence および感情関連要因に関する検討. 旭川医科大学: 修士(看護学)(第64号)

Incidents in which nurses became angry with their patients and their subsequent responses.

Tomoko HATAKEYAMA* Hisanaga SASAKI** Nanako YONEYAMA**

* Akita Prefectural Center for Rehabilitation and Psychiatric Medicine

** Course of Nursing, Graduate School of Health Sciences, Akita University

Abstract

Nurses need to control their emotions in their work. The present study clarified the proportion of nurses who felt angry when dealing with patients, the scenarios in which they felt angry, the actions they implemented to cope with the patient, the proportion of nurses who suppressed their anger and the reasons why they suppressed their anger. These characteristics were analyzed according to the age groups of the nurses. A self-administered questionnaire survey distributed to 2,200 nurses in 47 hospitals with various clinical departments and at least 400 beds in different wards throughout Japan. The questionnaire was answered by 1,152 nurses (response rate, 52.0%; female, 94.3%); 61.6% of the respondents were in their 30s and 40s. Regarding the responses of the nurses, 65.7% reported that they felt angry when they were on nursing duty during the month prior to the survey. A common scenario in which they felt angry was "frequent calls from the same patient (40.3%)." A common action to cope with the patient was "having the usual attitude toward the patient (69.7%)." In total, 79.1% reported that they suppressed their anger. The reason for this was that "anger would worsen the relationship with the patient (71.3%)." Most coped with their anger by "talking to their colleagues about what had happened (74.1%)." An age group analysis showed that the percentage of nurses in their 50s who reported feeling angry was significantly lower. The proportion of nurses who felt angry was significantly higher in medical and psychiatric wards. Anger suppression was not significantly correlated with either the age groups or the types of wards. About 70% of the nurses felt angry, and about 80% reported that they suppressed their anger. This result supported that nursing is an emotional occupation.