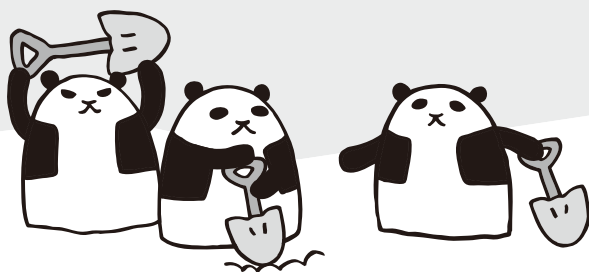


読者投稿コーナーだよ。
ここ掘れかんかん!



6年目の春。 「医療安全」と 「中島みゆき」

安藤由紀

笛吹中央病院・看護師



こんにちは。山梨県の病院で内科病棟に勤務しています6年目の看護師です。精神科での勤務経験はないのですが毎号『精神看護』を読み、業務に繋がるヒントを得たり、自分の働いている世界だけが看護じゃないのだと感じ、狭くなりがちな視野を広げてもらっています。

◎委員であることが自分のズルを防いでくれます

3年目から自分が一番やってはいけない医療安全推進委員をやっています。立候補したのではなく「4月から医療安全推進委員ね」と上司に言われ、受動的にやり始めました。やってはいけないと書いた理由は、1年目の出来事にあります。

化学療法の患者さんを受け持ち、プリセプターとベテランの先輩が後ろで見守るなか（その時は、見張られていると感じていました）、抗がん剤を手に持ち患者さんに投与準備をしていました。緊張で顔汗が止まらず眼鏡が曇ってきたので、マスクを外して最終確認を行っていたら、なんと！ 口の中に抗がん剤がぴょんと2、3滴入ってしまったのです。「やばい！ これはやばい！」と思ったのですが、目の前には患者さん、後ろには2人の怖い先輩。この状況で今起こったことを言ったら患者さんは不安になるだろうし、先輩には怒られると思うと脇汗

も止まらなくなりました。それでもなんとか澄ました顔で投与を開始しました。その後、すぐに先輩に報告し対処すればよかったのですが、それもできず、帰宅後に口内炎ができて、副作用が怖くなってから先輩に打ち明けました（けっきょく口内炎だけで回復しました）。

こんな失態を起こしている私なので、元来、落ち着きがありません。それが今では自分のことは棚に上げ、後輩や同僚、時には先輩にも「それは違うのではないのでしょうか。マニュアルで確認しましたか？」などと言っています。たまに、ズルして楽しみたいと思いますが（嘘つきました。毎日思っています）、医療安全推進委員であるということがストッパーになり、時間がかかっても、決められた手順を守って働いています。

◎意見の通し方を学習中

自分のことしか考えられなかった新人時代から、あっという間に中堅と呼ばれる世代になってきました。後ろで見守ってくれていたプリセプターや先輩の気持ちや優しさを今なら理解でき、「また後ろに立ってこないかな」と思ったりします。

プリセプターと言えば、先日プリセプターだった男性看護師（現在は医療安全管理者となり、医療安全推進委員をまとめる立場の人）と、こんなことになってしまいました。

勤務が合わず、私はメールでその人に報告・相談をしていたのですが、いつの間にかメールのやりとりが、議論から意見の応酬になってしまいました。私が頑固で短気なところはあるにせよ、相手も正論で返してくるため何度メールを往復しても決着がつかなくなってしまい、最終的に私は中島みゆきの

〈編集室より〉あなたの「声」をお待ちしています。掲載記事に対する感想／著者への手紙／雑誌への意見・提案・取り上げてほしいテーマ・情報提供／「こんな経験をした」「読者の皆さんはどう思う？」など、なんでもOK。掲載分には医学書院特製図書カードを進呈します。実名掲載が基本ですが、匿名の場合はその旨を明記ください。

【投稿方法】

封書、ハガキの場合：〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23 医学書院『精神看護』宛
FAXの場合：03-5804-0485 E-mailの場合：seikan@igaku-shoin.co.jp

Nobody Is Right の歌詞を送り付け、強制終了するといった暴挙に出してしまいました（ちなみに Nobody Is Right は、「完璧に正しい人なんていないんじゃないか」という趣旨の歌詞です）。

こんな方向に行ってしまったことは反省すべきかもしれませんが、でも考えてみれば、新人の頃、私は発言を促されても何も言えず、空気のような存在になってやり過ごそうとばかりしていました。そんな自分と比べたら、意見を持ってそれを曲げなく

なったことに、自分でも変わったなあと思います。意見を持つこと、伝えること自体は良いことのはずなので、問題は伝え方ですね。今後の課題は「自分から歩み寄ること、オープンな姿勢でいること」です。

ベテランと呼ばれる頃には、あの人がいると安心だと患者さんからも同僚からも思ってもらえるように、これから小さなことも雑にならずに働いていこうと思う6年目の春でした。

精

外来看護の役割について 特集してほしい

匿名希望

単科精神科病院・看護師

初めまして。大阪府にある単科の精神科病院に勤務する看護師です。

今勤めている病院に1病棟だけあった介護療養型医療施設が今年閉じられ、精神科療養病棟に変わります。また療養病棟は3棟から2棟に合併され縮小されるため、病院全体がザワザワしています。

そんななか、介護療養病棟の課長として勤務していた私は、いきなり外来に異動になります。課長不在だった外来ですが、これからは外来の役割が大切になってくるからとの意図での異動と言われ、私に役に立てるのならと引き受けました。

確か介護療養に異動の時も、そこでの課長の役割などを誰も教えてくれることなく、看護部長からは

精神科とは少し違うからという曖昧なアドバイスと励まし(?)だけをもらったように記憶しています。介護療養ではスタッフと先生方、患者さまと御家族に支えていただきながら、8年間試行錯誤しながら運営してきました。

今回の異動を受けてから、よくよく考えたら、その時と状況が一緒じゃないですか。外来勤務は初めて！ しかも、長い間介護中心の現場にいたので、最近の精神科の実際があまりよくわかってないかも！ そのうえ外来の課長って何にするの？と、今さらながら具体的な動きがわからず日に日に不安に……。いろいろ文献を探したけれど、他科の外来についてのものばかり。

そこで『精神看護』誌にお願いします。ぜひ、「精神科外来看護師の役割」を特集していただきたいのです。これからでも学ぶのは遅くないと思うので、他院の方々の取り組みや悩みなどを共有できれば嬉しいと思います。

精