



こころ

あたたかい心、思いやりの心、私達は心の医療を推進します。



十全ユリノキ病院

精神科応急入院指定病院

〈理念〉

- 私達は、前向きで建設的に考えよう。
- 私達は、開かれた医療を展開して行こう。
- 私達は、自ら学び、研鑽し続けよう。

〈基本方針〉

- 思いやりある、利用者中心の医療を目指す。
- 過不足のない支援で、社会復帰を促進する。
- 働き甲斐のある、職場を創り出す。

公認心理師 コラム



長期記憶とは (出来事・知識・手順の記憶)

前回は感覚記憶(千分の一秒単位)、短期記憶(一分以内)、長期記憶という保存期間や性質の異なる記憶についてお話ししました。今回は、それらのうち長期記憶とそのシステムについて説明したいと思います。

長期記憶の中には、エピソード記憶と呼ばれる出来事に関する記憶があります。これは、「いつ」「どこで」という一回性、その時に起こった感情や感覚など文脈情報を伴った体験の記憶です。エピソード記憶は、数分から数ヶ月にわたる比較的最近の出来事に関する記憶(近時記憶)と何年も前の古い記憶(遠隔記憶)に分けることができます。大脳辺縁系とよばれる脳の内部にある構造がこの近時記憶と深い関わりがあり、とりわけ側頭葉の内部にある海馬周辺が近時記憶の中核と考えられています。アルツハイマー病の主要な症状である健忘症とは、今さっき話したことや約束を忘れてしまう近時記憶障害です。一方で、小学校卒業後の進路など遠隔記憶に相当する情報は初期には比較的正確に思い出されます。

長期記憶の中でも出来事と知識に関する情報は別々に保存されます。たとえば、日本で一番高い山は富士山、日本の首都是東京などの知識は「いつ」「どこで」それを学んだのかを思い出せる人は少ないと思います。これは意味記憶と呼ばれる知識やルールに関する記憶です。心の辞書とも呼ばれます。漢

字の読み方やアクセントなども、多くは意味記憶に属します。たとえば「りんご」ということばからは、果物、赤い、丸い、甘い、酸っぱい、噛むと固いなどの特徴が次々と想起されるでしょう。

もうひとつの長期記憶は、自転車の乗り方、ノコギリの使い方などに見られる手順の記憶です。これは手続き記憶と呼ばれます。運動の記憶、スキル(熟練)の記憶とも呼ばれます。手続き記憶は練習によって知らず知らずのうちに身につく記憶です。多くの習慣は手続き記憶によって成り立っています。

三つの长期記憶は互いに支え合っており、もっとも下で支えているのが手続き記憶、その上に意味記憶があり、エピソード記憶は頂上にあると考えられています。エピソード記憶は意識して思い出すことはできますが、手続き記憶は意識して思い出すことはできず、行動に伴って自動的に現れます。意味記憶は学習によって習得され、エピソード記憶の素材になります。健忘症によりエピソード記憶が障害されても、新しい学習が全くできなくなるのではなく、それを支える記憶

システムによって
新たなスキルや習
慣を獲得するこ
とは可能なのです。



新たな年を迎えて 心理的応急処置(サイコロジカル・ ファーストエイド)のご紹介

理事長 太田 恵理子

元旦の能登半島地震、2日の航空機事故など、心痛む災害のニュースで幕開けた本年ですが、地域の皆様および、医療介護従事者の心身の健康、平穏な日常を願いつつ医療活動を始動させています。

このように痛ましい災害の連続は、報道に接する一般の方の心にも「惨事ストレス」をもたらすことがあります。注意が必要です。衝撃的な映像や報道を長時間、繰り返し視聴することは、不安の中核に直接影響すると知られています。メンタル不調のある方は、より影響を受けやすいため、報道の視聴を控えることも賢明な判断です。不安を煽るデマや噂などに振り回されず、信頼できる情報を選ぶことも大切です。

JALスタッフの見事なパニックコントロール、全乗客乗員避難完遂の偉業や、被災地に支援に入った自衛隊員、医療従事者の献身には、私も感銘を受けると同時に、平時からの訓練努力の重さを感じ、心が波立ちます。

災害時の不安対応と心理的応急処置(サイコロジカル・ファーストエイド)としてWHOがガイドラインを発行し、精神保健の専門家以外の支援者にも分かりやすい形で公表されています。災害ではなくても、突然の病気や困難に遭遇した方を援助する、援助される立場になった時、心のケアの原則として参考になるかと思います。

想定外の出来事に翻弄されても、私たちのレジリエンス(回復力、復元力)でしなやかに乗り越えて行きたいものです。

次ページの災害医療活動アクションカードを参考にしてください。

■ 所在地のご案内



■ 交通のご案内

- JR新居浜駅より南 約5km
 - 〈市内バス〉 山根グランドバス停より徒歩 約10分
 - 〈タクシー〉 JR新居浜駅より 約10分
 - 〈車〉 新居浜ICより西 約2km 約3分

十全ユリノキ病院

Juzen Yurinoki Hospital

T792-0844
愛媛県新居浜市角野新田町1-1-28
TEL 0897-41-2222
FAX 0897-41-2224
<https://www.juzenhp.jp/>
E-mail juzen@juzenhp.jp



関連施設

◎生活のしづらさをもつ患者さまの社会参加と社会復帰をお手伝いしています。
自立訓練(生活訓練・宿泊型訓練)事業所国領荘
TEL 0897-41-2258

◎単身生活が困難な患者さまの生きがいをもつ自立への道を援助しています。
グループホーム 船木の里
TEL 0897-41-2258

◎患者さまのご家庭に伺い、療養上のお世話・援護を行っています。
訪問看護ステーションれんげの会
愛媛県新居浜市角野新田町1-1-28
TEL 0897-43-5653

◎生活に関する相談や福祉サービスの紹介などを行っています。
指定相談支援事業所まごころの会
愛媛県新居浜市角野新田町1-1-28
TEL 0897-47-6682

◎お年寄りの生活にふさわしい環境の中で共同生活を行い、生活能力の回復と維持を図っています。
グループホームむつみの家
愛媛県新居浜市中萩町9-52
TEL 0897-43-1022

愛媛県認知症疾患医療センター十全ユリノキ病院からのお知らせ

第7回ユリノキ研修会を開催しました!

2017年度より、新居浜・西条圏域の医療福祉関係の皆さんを対象にした「ユリノキ研修会」を開催しており、今年度は令和5年11月18日(土)に4年ぶりに集合で開催することができました。

今回は愛媛大学大学院 医学系研究科難病・高齢医療学講座 脳神経内科・老年医学講座 越智博文先生より「脳神経内科医からみる認知症疾患」との演題



でご講演いただきました。講演では認知症や進行性核上性麻痺や大脳皮質基底核変性症等の神経難病について分かりやすくご説明いただきました。また、どのような症状があれば脳神経内科の受診を検討するとよいのか等もご教示いただき、大変勉強になりました。質疑応答では、参加者が対応しているケース等の具体的な質問もあり、活発な意見交換をすることができました。

今回は医師、看護師、総合病院の相談員、介護支援専門員等、幅広い職種の皆さんにご参加いただくことができました。来年度以降も、ご参加いただく皆さんにとって、有意義な時間となるような研修会を企画・開催していきたいと思っております。

院内学会



令和5年11月25日(土)、第33回十全

ユリノキ病院院内学会を開催しました。まだコロナやインフルエンザが流行っていますが、今年も無事開催することができました。発表は、病棟から3題、栄養科と精神科デイナイトケアから各1題の計5題でした。研究内容も年々レベルアップしており、発表者・参加者共にとても有意義な時間となりました。特に今年は質的研究や量的研究のみでなく、普段知らない部署のバックヤードの話が聞け、とても興味深い内容でした。

我々は普段、日々の仕事の中でつい感覚的になってしまいがちなことがあります。そういった事柄をこういった機会に見直し、考え、新たな発見やエビデンスに繋がっていくことはとても意義のあることだと思います。そのような繰り返しを続けていくことが、我々の職業意識の向上やモチベーションとなり、患者様やご家族様へのより良いサービスの提供へつながると信じています。

角野校区文化祭に参加しました。

令和5年11月12日(日)、角野公民館で「角野校区文化祭」が開催されました。角野校区の小学生をはじめとした校区住民の方々の文化活動が発表される中、焼きそば模擬店で参加しました。

あいにく天候が雨だったため、完売できませんでしたが、4年ぶりに参加することができました。今後もこういった地域の方々と交流できる場を大切に、活動を続けていきたいと思います。

新人ディスカッション

令和5年11月24日(金)、新人職員対象に研修会を開催しました。

「みんなで倫理について考えよう!」というテーマでディスカッションを行いました。「倫理」とは、ものごとの善悪や正しさを判断するための基準・根拠となるものです。この研修には看護師・看護助手・精神保健福祉士・ソーシャルワーカー・公認心理師・事務など13人の職員が参加しグループディスカッションを行いました。

はじめは、職種や部署が違うグループで緊張もありましたが、時間が経つにつれ活発な意見交換となりました。参加者からは、「新人職員は職種や部署が違っていても同じようなことを悩んだり、感じていることを知ることができた。」「研修の学びを今後の現場で活かして成長に繋げたい。」という前向きな想がたくさんありました。

病院では、日頃から「倫理」について考える取り組みを行っています。この研修で、新人職員の倫理的感受性が磨かれたと思います。



災害医療活動アクションカード 精神医療支援編

1903

不眠への対応

- 断続睡眠は正常。
基本的に薬物の処方は不要。
- まず、睡眠環境を確保する。つまり避難所などの環境を改善する。
例:夜中のおしゃべりなどの騒音、寒さ、たばこの煙、プライバシーの確保など
 - 睡眠のリズムを心がけることを伝える。
 - アルコールは睡眠の質を下げることを被災者に伝える。
 - ベンゾジアゼピンなどの抗不安薬を処方する際には耐性や依存を避けるため、原則として頓用とし、連用の場合は最大7日分とする。

災害医療活動アクションカード 精神医療支援編

1903

不安への対応

不安の多くは適応的反応。
全てが不安障害ではない。

- 行動のコントロールができない／悪化している場合が治療の対象。
- 貧血や甲状腺機能亢進症などの身体的疾患のスクリーニングをする。
 - 患者が直面している現実問題にも目を向ける。具体的には他の医療専門家や医療以外の専門家へつないだり、必要な情報、適切なサービスの紹介をする。
 - カフェインは不安を増悪することがあるので、可能な限り避けるか、漸減させる(1週間で半減)。

災害医療活動アクションカード 精神医療支援編

1903

呼吸法

不安が生じたときには、呼吸法を実施する。

- ゆっくりと息を吸い込む。最大量の8割程度まで。
- ゆっくりと大きく息を吐く。
- 息を吐きながら、筋の緊張をゆるめ、ゆっくりと自分に対して次のように言う。
- 「リラーックス」、あるいは1から6まで数を数える。
- 息を止めて3つ数え、それから次の息を吸う。
- この練習を1回10分、1日に数回行う。

— 01 —

(一社)日本内科学会専門医部会 災害医療ワーキンググループ

— 02 —

(一社)日本内科学会専門医部会 災害医療ワーキンググループ

— 03 —

(一社)日本内科学会専門医部会 災害医療ワーキンググループ

災害医療活動アクションカード 精神医療支援編

1903

精神医療支援編

心理的応急処置 PFA(サイコロジカル・ファーストエイド) とは

PFAとは…
極度に痛ましい出来事に遭遇した被災者を援助するための人道的なアプローチ
～do no harmが原則～

- レジリエンス
(自然な回復力)を取り戻す手助け
こうした支援もこころのケアにつながる
- 押しつけがましくない、実際に役立つケアや支援
 - ニーズや心配事の確認
 - 水や食料などの基本的ニーズが満たされるような支援
 - 無理強いせず、傾聴する
 - 安心させ、落ち着かせる
 - 情報や公共サービス、社会的支援につなぐ
 - さらなる危害からの保護
～支援者自身のケアも忘れずに～

△注意 ×「心理的デブリーフィング」

混乱した状況下で被災体験やそのときの反応や感情をむやみに聞き出すような「心理的デブリーフィング」は国際的にも否定されています

— 04 —

(一社)日本内科学会専門医部会 災害医療ワーキンググループ

災害医療活動アクションカード 精神医療支援編

1903

精神医療支援編

心理的応急処置 PFA(サイコロジカル・ファーストエイド) 活動原則

PFA活動原則 P+3L

- 準備(Prepare)
危機的な出来事について調べる
利用可能なサービスや支援について調べる
安全や治安状況について調べる
- 見る(Look)
安全確認を行う
明らかに急を要する基本的ニーズのある人を確認する
深刻なストレス反応を示している人を確認する
- 聞く(Listen)
支援が必要と思われる人々に声をかける
必要なものや気がかりなことについて尋ねる
人々に耳を傾け、気持ちを落ち着かせる手助けをする

- つなぐ(Link)
生きていくうえで基本的なニーズが満たされ、サービスが受けられるように手助けをする
被災者自身で問題に対処できるように手助けする
情報を提供する
人々を大切な人や社会的支援と結びつける

災害医療活動アクションカード 精神医療支援編

1903

精神医療支援編

心理的応急処置 PFA(サイコロジカル・ファーストエイド) 被災者を傷つけないために

被災者を傷つけないための倫理指針

○すべきこと

- 信頼されるよう、誠実である
- 被災者自身で意思決定する権利を尊重する
- あなた自身の偏見や先入観を自覚する
- たとえ今は支援を断られても、後からでも支援が受けられることがあります(ハッピーリンク)
- 状況に応じて、プライバシーを尊重し、聞いた話を守る
- 相手の文化、年齢、性別を考えて、それにふさわしい行動をする

× してはならないこと

- 支援者という立場を悪用しない
- 支援の見返りに金銭や特別扱いを求める
- できない約束をしたり、誤った情報を伝えたりしない
- 自分でできることを大げさに伝えない
- 支援を押しつけたり、相手の心に踏み込んだり、でしゃばったりしない
- 無理に話をさせない
- 聞いたことを他の人に話さない
- 相手の行動や感情から「こういう人だ」と決めつけない

他の支援活動や支援者を尊重し、連携と調和を心がける

(PFAマニュアル 災害時こころの情報支援センターHPより
ダウンロード可能・本文にURLを記載)

— 05 —

(一社)日本内科学会専門医部会 災害医療ワーキンググループ

— 06 —

(一社)日本内科学会専門医部会 災害医療ワーキンググループ