

《こころの杜の現状》

初診までの待機期間：約3か月待ち

《待機期間中の取組み》

相談があった段階から、医師や医療スタッフによる支援をスタート

問題事案の認識  
【親・教員等】

- ひきこもり・不登校
- 落ち着きがない
- 摂食障害

など



地域の小児科医等  
への相談

～参考～  
『発達障がいの可能性のある小中学生数』  
小中学生全体の8.8%  
(令和4年文部科学省調査)

対応Ⅰ 専門医の増員や医師の対応力の強化により、新患の予約枠を増やす

対応Ⅱ 相談があった段階から医師、医療スタッフによる支援をスタート

ステップ1：  
問い合わせ【地域医療連携室】

- ① 問い合わせがあった段階で、子どもさんに関する情報収集  
(例) 学校や家庭での状況
- ② 収集した情報を精神科医師に申し送り

○緊急性がある場合  
すぐに受診できるように調整  
《具体例》

- (1) 自傷他害行為等の破壊的な問題行動の発生
  - (2) 自殺願望等の発言
  - (3) 虐待の疑い
- ※早急に診察した上で、  
児童相談所と連携して対応



- ③ 診察までの支援の内容や流れを説明

ステップ2：  
初診希望者説明会  
【公認心理師・精神保健福祉士】

速やかに家族と面談し、  
詳細な状況を把握

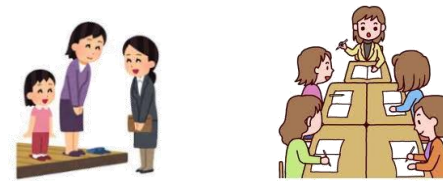


診察へ

ステップ3：  
事前面談支援  
【公認心理師・看護師・精神保健福祉士】

精神科医師、医療スタッフによる支援

- (例1)  
「公認心理師による子どもの関わりに  
悩む親の勉強会開催」(2回/月)  
※定期参加が難しい家族へ向けの  
個別プログラム
- (例2) 「不登校親の会開催」



診察【医師】

連携室が収集した情報や公認心理師の事前支援等を踏まえ、診察を実施

心理検査【公認心理師】

- ① 診察とセットで医師の指示に基づき心理検査を実施
- ② フィードバックと具体的支援の提案  
(チーム医療)

連絡調整【精神保健福祉士・看護師】

院内外でコーディネーター的役割を果たし、質の高いチーム医療を提供



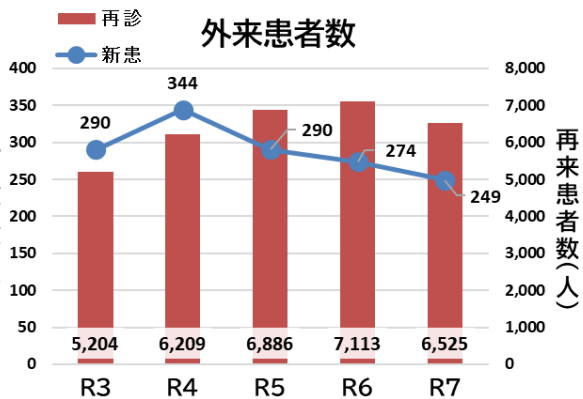
対応Ⅲ 子どもを支え、見守る地域づくり

【公認心理師・精神保健福祉士・看護師】

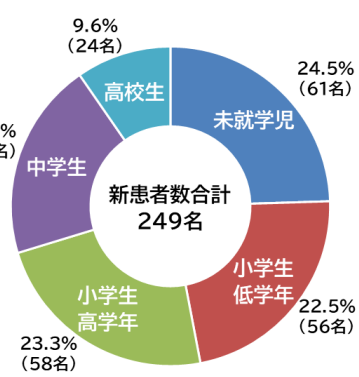
子どもさんを支え、見守る実践活動を通じた『顔の見える』関係づくり

- 幼稚園・保育園、学校、市町村保健師、保健福祉事務所、児童相談所、NPO児童支援団体などの関係機関とネットワークづくりのための懇談会を開催
- 支援者、教職員を対象にした研修会の開催と講師派遣
- 支援者のスキルアップのための事例検討会を開催
- その他地域社会でサポート(傾聴・適切な支援)ができる環境を整備

外来患者数



令和7年度年齢別新患者数



令和7年度診察疾患数(新患者)

