

《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

こどもの困り感 【本人・親・教員等】

○元気がない
○自分を傷つけているようだ
○学習が難しい
○集団場面が難しい
○落ち着きがない
○部屋から出てこない
○言葉が少ない
○発達が心配
など



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： 事前支援

【看護師・精神保健福祉士・公認心理師・作業療法士】

医療スタッフによる支援

(例1)
「ペアレントトレーニング(2回/月) 公認心理師」

(例2)
「不登校親の会開催(1回/月) 看護師・公認心理師・作業療法士」

(例3)
「インテーク面接(小学4年生以上対象) 精神保健福祉士」

診察へ



ステップ3： 初診【医師】

① 診察【医師】
連携室が収集した情報や事前支援等を踏まえ、診察を実施

② 心理検査【公認心理師】
初診後に後日、医師の指示に基づき心理検査を実施。
ご家族、本人へのフィードバックと具体的支援の提案(チーム医療)

③ 連絡調整【精神保健福祉士】
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

④ 児童デイケア【医師・看護師・精神保健福祉士・公認心理師・作業療法士】
日中のこどもの活動の機会や、安全な環境での同年代との交流の場の提供

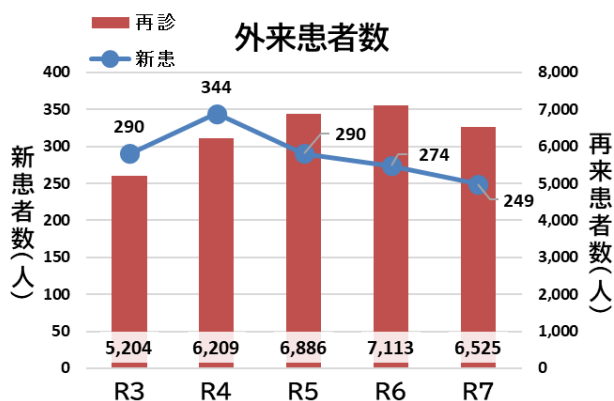


対応Ⅲ 子どもを支え、見守る地域づくり

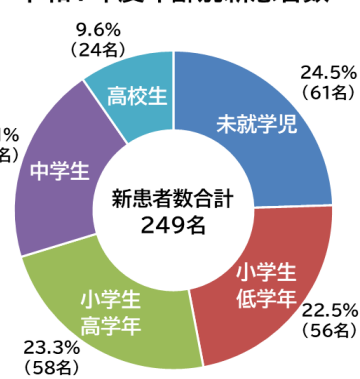
【看護師・公認心理師・精神保健福祉士・作業療法士】

子どもを支え、見守る実践活動を通した『顔の見える』関係づくり

- 地域の支援会議への参加
- 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の開催



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)

