

## 《矢吹病院の現状》

初診までの待機期間：4～5か月待ち

## 《新たな取組み》

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
- 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6.5%  
(平成24年文部科学省調査)

⇒県南・県中地域では約3,800人(推計)

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療スタッフによる支援をスタート

### ステップ1: 相談

【地域医療連携室】

- ① 相談があった段階で、子どもさんに関する情報収集  
(例) 学校や家庭での状況
- ② 収集した情報を事前面談を行う臨床心理士に申し送り
- ③ 診察までの支援の内容や流れを説明



### ステップ2: 事前面談

【臨床心理士】

速やかに家族と面談し、詳細な状況を把握

A 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

B 待機可能と判断した場合 事前支援へ



### ステップ3: 事前支援

【臨床心理士・看護師・精神保健福祉士】



医療スタッフによる支援  
(市町村の保健師の同行が理想)

- (例1) 「子どもと関わるコツ」等をテーマに親向けの勉強会を開催
- (例2) 「児童の生活環境の調査」のための訪問支援
- (例3) 診察までの不安を軽減するための学校や自宅へ個別訪問

### 診察【医師】

連携室が収集した情報や臨床心理士の事前支援等を踏まえ、診察を実施

### 心理検査【臨床心理士】

- 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 臨床心理士による個別検査の実施
- ③ 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



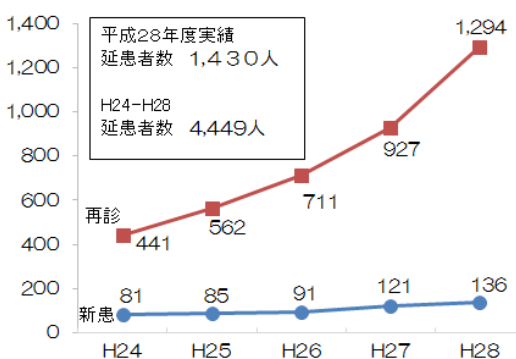
### 対応Ⅲ 子どもを支え、見守る地域づくり

【精神保健福祉士・看護師】

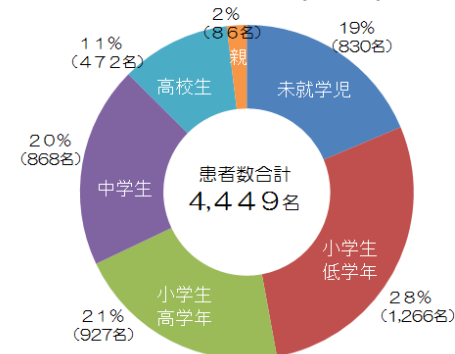
子どもさんを支え、見守る実践活動を通じた『顔の見える』関係づくり

- 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

矢吹病院 児童思春期外来 受診者数



年齢層別延患者数 (H24-28)



疾患別患者数 (H24-28)

