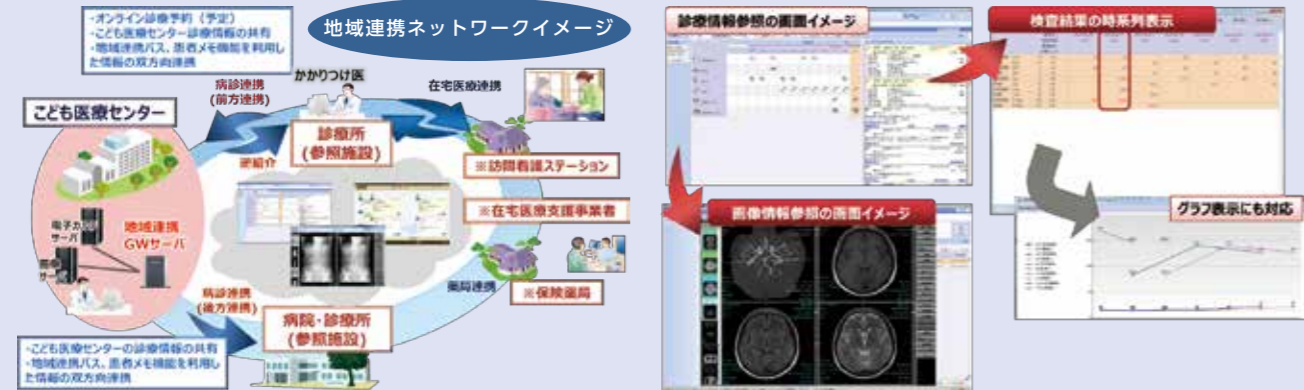


かながわこども医療ネット 神奈川県立こども医療センター 地域医療連携ネットワーク

「かながわこども医療ネット」は連携先の医療機関に、こども医療センターの電子カルテ情報（処方歴、注射歴、検査結果、画像）をインターネット経由で公開するシステムです。



- 連携先医療機関を随時受け付けています。申込みは地域医療連携室までご連絡下さい。
- 閲覧にはネットワークの連携、患者さんの同意が必要になります。

【紹介予約受診システム】

当センターは、医療機関や保健所等の医師からご紹介いただいた患者さん原則 15才以下(中学生まで)が、初診の予約をお取りになり受診していただく「紹介予約制」を取らせていただいております。予約の方法・手続きにつきましては下記をご覧ください。



※ 紹介状の添付資料(紹介状の添付資料(画像CDやフィルム等)も紹介状と併せて事前にお送りください。
※ 紹介状用紙(料金受取人払)の送付をご希望の場合は、地域医療連携室までご連絡ください。

【当センターフォロー中の患者さんの急患受診】

当センターは小児三次救急医療を担う病院です。まずはかかりつけ医、休日急患診療所や夜間急病センター等で受診していただき、必要に応じて医師から当センター担当医宛にご連絡ください。

- ① 医師から当センター担当医へ電話連絡いただき、受診する。
- ② ①が難しい場合、患者さんから担当医に直接電話連絡いただき、受診する。

※事前にご連絡をいただけない場合、受診出来ないことがありますので、ご注意ください。
※救急外来の診療は担当医ではなく、救急外来担当医が行う場合があります。



地域医療連携室だより

子どもの心の在り方 —改めて見えてきたこと—

児童思春期精神科部長 新井 卓



こんにちは。

こども医療センター児童思春期精神科の責任者をしております新井 卓(あらいたかし)です。この度のCOVID-19感染拡大は未だに予断を許さない中、地域医療の皆様も大変過酷な状況におかれていると存じます。また、実際に感染された方やそのご家族の皆様も大変なご苦勞をされたと思います。改めてお見舞い申し上げます。

COVID-19感染拡大防止対策のため子どもたちは学校登校を制限され、自宅や施設内で過ごすことを求められました。一般的に考えてもこうした状況におかれた子どもは、ストレスが高まり様々な情緒の問題が生じることは想像に難くありません。先が見えない不安や病原体への恐怖がエスカレートした患者さんもいらっしゃいました。今回の事態を経験し、私が感じた二つのテーマがあります。それは「家族間葛藤」と「社会的機能」です。今回のステイ・ホームの勧めでこれまで以上に苦悩が高まった子どもたちの中には心理的課題として様々な理由により親子間葛藤やきょうだい間葛藤を抱えている子どもがいます。これまで表面化していなかった家族内の課題が明確化したという場合もあるかもしれません。高ずれば子ども虐待への発展も憂慮されます。一方ですべての子どもが自宅で過ごすように勧められたことで逆に家庭内で安定していたお子さんも少なからずいらっしゃいました。彼らはいわば元々の傾向として「社会的機能」に苦手さを抱え、これまで家族から“他の子たちと同じように”社会参加を求められ、自らもそうしなければいけないと感じていた子どもさんたちです。もちろん彼らもずっとこのまま自宅にいてよいわけではないでしょう。ただ、改めて一般的な社会参加というのは彼らにはとても過酷なことであり、その復帰にはさらなる慎重さが求められると感じました。

一方、日ごろの私たちの地域連携や支援が人と人との直接のコミュニケーションにいかにか頼ってきただけか、を改めて痛感しました。直接会って話をする相手の微妙な表情や反応が治療や支援の方向を決める際にとっても重要であることが、それが困難となって初めて身に沁みたくわけてです。今更のように機関間連携や多職種連携における顔と顔との関係の重要性を感じたとともに、それだけに頼らないネットワーク構築ということも考えていかなければならないと感じています。インターネットを通じた情報発信をこれまで以上に活発に繰り返していくことなども検討中です。

今後ともよろしくお願ひ申し上げます。

臨床心理科の 役割について

臨床心理科には現在 9 名の臨床心理士・公認心理師が在籍しています。

主な業務の 1 つ目は子どもの発達の遅れや偏り、情緒や行動に関する困り事、家庭や学校の悩みなどのアセスメントです。心理検査の実施と分析がその基本となる手段ですが、家族や友達との関係や生活状況、生育歴なども考慮しながら問題の背景を探り、どうすればもつれた糸を解きほぐして困難の解消に結び付けられるかといった対応策を考えて、子ども自身や家族、主治医に結果とアドバイスを伝えます。2つ目は児童思春期精神科に通う子どもの個別のカウンセリングや、こころの診療病棟に入院している子どもの治療的な小グループ活動です。こころの健康のバランスを崩した子どもが自分の力で着実に歩めるようになることを目指して、時に優しく時に厳しく、話し合いを重ねたり一緒に活動を楽しんだりします。3つ目はチーム医療です。心理的なサポートに重きを置いた立場から多職種でのカンファレンスに参加したり、実際に子どもや家族への治療や対応の一部を担ったりします。決して目立った働きではありませんが、さり気なく縁の下で支えたり別角度からの視点を加えたりして、診療に厚みが増すような手伝いをしています。

ところで、今は COVID-19 のためにどこか落ち着かない生活を強いられています。幼い子どもや心身に不安を抱える子どもはこうした不慣れなことや変化にうまく対応することができず、戸惑いが大きくなったり赤ちゃん返りをしたりすることが珍しくありません。そのため、周りの大人は普段よりも細やかに子どもの様子に目を配ってあげたいものです。また、様々な専門機関から子どもに気になる様子が見られた場合の対応についてのガイドが発信されていますが、内容の正しさだけでなく目の前に今いる子どもに相応しいものかどうか落ち着いて考えてから行動に移すことも大切です。もちろん、子どもを支える大人自身のセルフケアも、忘れずに気を付けたいポイントです。

臨床心理科科長代理 高野 則之



面接室



プレイルーム

制限のある中で こどもの成長を支える

作業療法科では、長期入院中の患者さんの成長発達を促す遊びや活動を支援し、発達について相談を受けています。コロナウイルス感染拡大による自粛生活は、こどもの成長を限られた空間と人間関係の中で支えるという点で、入院生活をおくる子どもたちと重なるものがありました。緊急事態宣言は解除されましたが、先の見えない自粛生活は、お子さんのいるご家庭にとって大変厳しいものだと思います。子どもたちの普通の生活が奪われてしまったことで、今してやれることは何か、いつも以上に考えさせられる日々となりました。特に外出や友達に会うことがままならなかったことは、子どもたちの役割である「遊び」や「学び」に大きく影響しました。家庭では、学校や幼稚園、保育園の替わりとなって学習や活動を手助けしました。新しい玩具やゲームも買ったと思います。外に出して経験させてやれないかわりに家の中で楽しめる工夫も沢山しました。社会が落ち着きを取り戻すことを願いますが、子どもたちの「遊ぶ」ことや「学ぶ」ことをどのように支えるかは継続的な課題となりそうです。

作業療法は（作業というくらいですので）手を動かしながら考えたり作ったりする活動を多く取り入れます。室内でできる遊びには、座って両手を使う作業を含む活動が多くあり、魅力的な玩具や簡単に始められる教材もたくさん出ています。手を動かして、考えて、作っていく活動の良いところはたくさんありますが、楽しみの一つは作ったものが形になることです。子どもと自宅で一緒に過ごす時間が増える中で「できた!見てみて!」と作品を見せにくる姿は、とてもこどもらしく、こどもの成長に気づきかけになるでしょう。大きさに拍手して褒めなくても、「ここがいいね」「上手になったね」と感じたことをこどもにも聴こえるようにつぶやくだけで、成長を認めるメッセージは伝わります。確かなことはわかりませんが、こどもにとっての時間は時計で測る時間とは違い、大人が成長を認めることや、こども自身が成長に気づけた時に

進むように感じています。コロナ禍でも、入院中でも、自分でできることが増えていくことは、成長を支え、発達を促すことにつながります。これからもこどもの健康的な側面を支え、新しく魅力的に活動を用意しながら、発達を支えていけるよう作業療法科一同、一層努力してまいります。

作業療法科 永井夏子



お部屋前