

落ち着きのない子、引込み思案の子、
聞き分けのない子、発達の気になる子、
みんながキラキラした原石です



埼玉医科大学総合医療センター 小児科 是松聖悟。

おとなしくて
他人との交流が苦手

空気が読めない



能力に偏りがある子どもって
どんな子？

落ち着きがない

理解できているのか
怪しい



(政府広報オンライン)

個性や能力の偏りは、
養育者の「しつけ」が原因ではない。

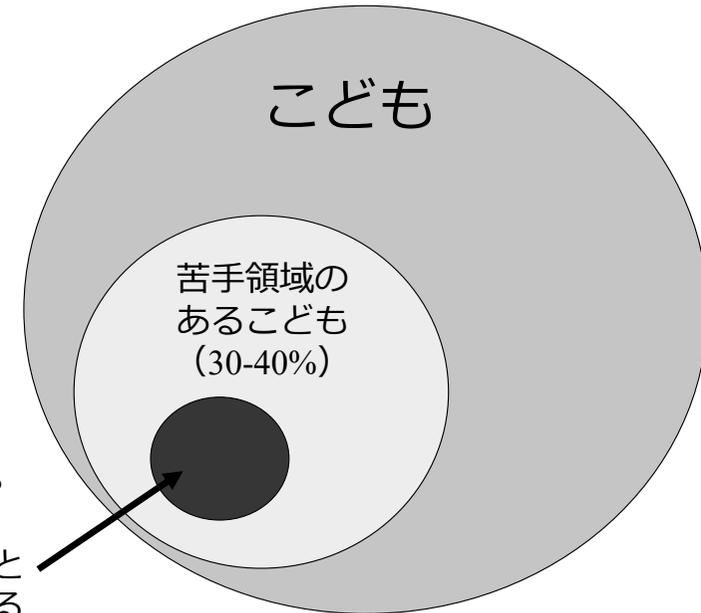
もって
生まれた
ものです。



(演者作成)

苦手領域の
あるこどもは
30-40%くらい。

周囲が上手に
育てていくことで、
苦手を克服する、
もしくは、
ごまかしながら、
生きていくことが
できるようになる。

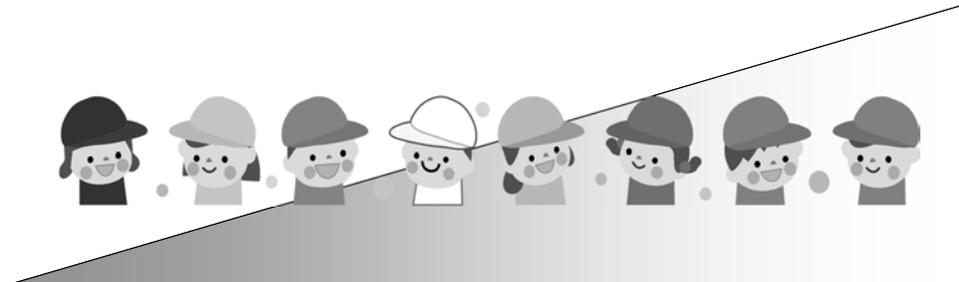


発達障害と
診断される
こども (5-6%)

(Korematsu S et al. Brain Dev 2016;38:373-376)

能力の偏りには 明確な境界はない

発達障害 ← グレーゾン ← 定型発達



→ 誰しものが多少なりとも持っている。

(演者作成)

5

自閉症ってどんな子？



人との付き合いが苦手

こだわりがある

会話が苦手（言葉は流暢なことがある）

それらによって生活に困りが生じている



(政府広報オンライン)

6

注意欠陥多動性障害ってどんな子？

落ち着きがない

よく考えずに行動する

不注意さがある

それらによって生活に困りが生じている



(政府広報オンライン)

7

生活に困りが生じたら「障害」、 苦手を克服して 生活に困りが生じなければ「障害」でない

同じくらい多動でも、
同じくらい空気が読めなくても、
同じくら読み書きが苦手でも、

学校に行けている子、
仕事ができている人は、
障害にはなりません。



(演者作成)

8

確かにこんな子にイライラしてしまう のもわかりますが・・・

- ・10分間じっとしていることのできない子
- ・何でもないことで、かんしゃくを起こす子
- ・何をさせてもできない子
- ・あちこち気が散って集中できない子

以下と同じだと思えることはできますか？

- ・あなたは、10時間じっとしていることができますか？
- ・宝物を壊されて、怒らずにいられますか？
- ・知能指数300の人たちのなかで何もできないやつと言われ続けたら知能指数200の人も生きていけない
- ・商店街で、何十もの店に、大バーゲンの札が下がっているのが目に飛び込んできたときに、じっとしていられますか？

(演者作成)

9

私が診てきた子の自慢話！

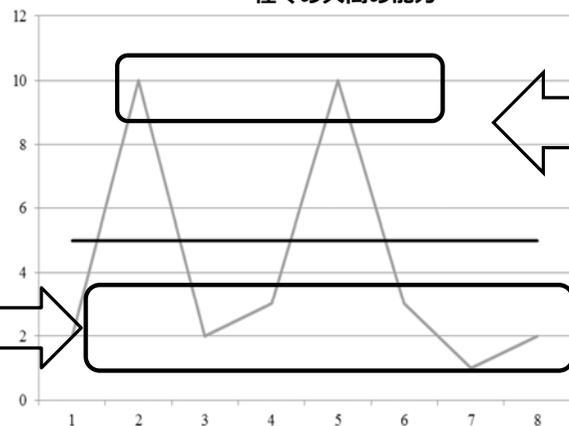
- ① 落ち着きのない子ほど、優しい、気が付く。
- ② 芸術センスに優れている。
- ③ 見たものを一瞬にして、画像として記憶。
- ④ 記憶力が凄い。
- ⑤ 英語がペラペラ。計算能力が驚異的。
- ⑥ 運動能力が凄い
(フラフープ1,000回、首だけで逆立ち、飛んでる虫を簡単に指で捕まえる)。

(演者作成)

10

そもそも、人間には、 バランスのとれた能力が必要なのか？

種々の人間の能力

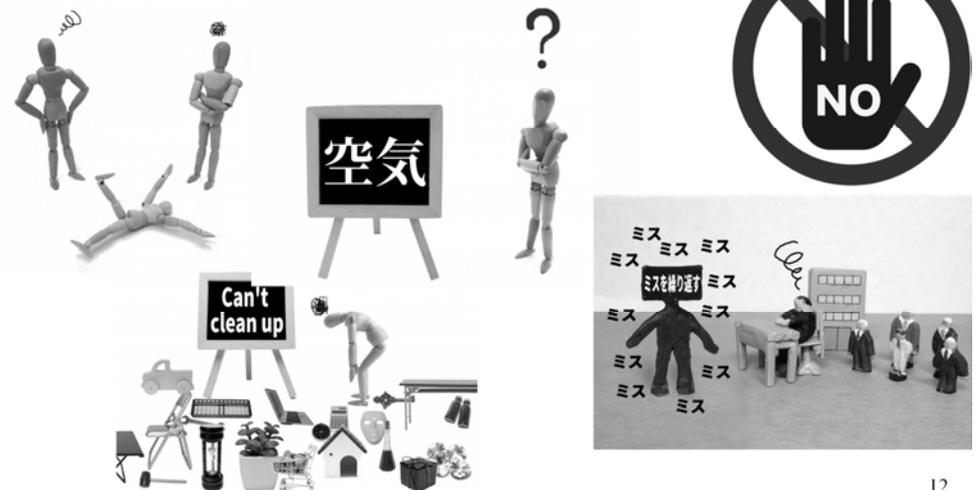


優れた
能力に
目を
向けよう

できない
能力は
目につく

11

コミュニケーションが苦手とか、 集団生活が苦手とかだけで、 優れた才能を潰しているのか？



(演者作成)

12

能力に偏りのある子どもは、自己中心だとか、落ち着きがない、聞きわけがないとか言われ、傷つきながら、生きています。

その結果、一部の子どもは、将来、不登校になったり、問題行動を起こすようになる可能性があります。

これを**二次障害**と呼びます。

二次障害はもともとの症状にはないもので、**周囲の環境が作り出す障害**です。



(演者作成) 13

置き換えて考えてみてください



近視は障害で、眼鏡は安直な解決法と捉えられる世界が、もしもあつたら、多くの人が生きていけなくなる。

これらと同じ。
周囲が理解し、受け入れることと、眼鏡のようなツールを見つけてあげよう。



左利きは障害で、矯正しないと生きていけないと考える世界が、もしもあつたら、左利きの利点をいかすことができない。



(演者作成) 14

どちらがその子を伸ばせるのか？ 考えてみよう。



これは、全ての子に対して当てはまることでは？

(演者作成) 15

病院での処方や療育施設での訓練も大切ですが、二次障害の予防には、それぞれの住む地域で、いかに個性を理解して、二次障害を予防し、彼らにある潜在能力を発揮できる環境が作れるかが大切です。



(演者作成)

子どもが、
バスの中で動き回っています。
親である貴方はどうしますか？



- ① 「ちゃんとしないと他の人が迷惑よ」
- ② 「バスは動くから、こけてしまうよ」
- ③ 興味あるおもちゃで席につかせる



(演者作成)

17

「ちゃんとしないと他の人が迷惑よ」
「ちゃんと」できない子は、
「ちゃんと」が何か分からないからできない。

あいまいな言葉でなく、
具体的に説明してあげる。
「バスは動くから、こけてしまうよ」



(演者作成)

18

「興味あるおもちゃで席につかせる」

動き回る子どもはすることがないから。
すべきことを与えてあげる。
すべきことを事前に準備することを学ばせる。



(演者作成)

19

子どもが、
かんしゃく持ちです。
親である貴方はどうしますか？

- ① 叱る
- ② クールダウンさせる
- ③ かんしゃくの原因を聞く



(演者作成)

20

なぜ、かんしゃくを起こすのか？
あなたが大切にしているもの。
恋人からの贈り物、親の形見などが
無残に壊されてしまいました。
冷静でいられますか？

かんしゃく持ちと
呼ばれる子にとっては、
そのようなことが
毎日起きているのです。
本人は傷ついているのです。



(演者作成)

21

「かんしゃくの理由を聞く」

不適切と感じる行動も、
必ず理由があります。
頭ごなしに叱るのではなく、
辛かったことを受け止めてあげて、
クールダウン後に
理由を聞きましょう。
クールダウンの方法も
見つけましょう。



(演者作成)

22

何度も子どもに、
当たり前のことを教えてもできません。
親である貴方はどうしますか？

- ① 絵を使って教える
- ② できなかった罰を与える
- ③ できたらほめる



(演者作成)

23

「絵を使って教える」

耳から入る情報処理に
困難を抱えている子どもがいます。
このような子どもは、
目から入る情報が得意です。
苦手な領域を
得意な領域で
カバーさせてください。



(演者作成)

24

子どもは（おそらくわざと）
不適切な言動をします。
親である貴方はどうしますか？

- ① 叱る
- ② 無視する
- ③ しなかったら喜ぶ



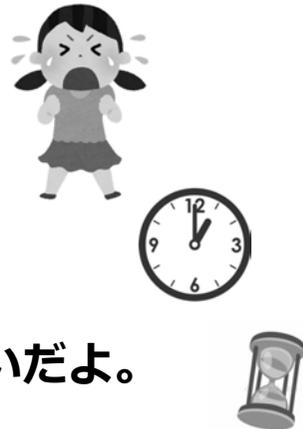
不適切な行動のなかには
周りが注目していることに
喜びを感じている場合があります。

この場合、危険でないなら、
大きな反応するのでなく、
取り合わないことで
しなくなることもあります。



26

子どもは、
切り替えができません。



今日は〇回したら終わろうね。
時計の針がここに来たらおしまいだよ。
タイマーや砂時計なども活用。
早く〇〇したら、そのあと〇〇ができるよ。
少しでもできたらほめる。

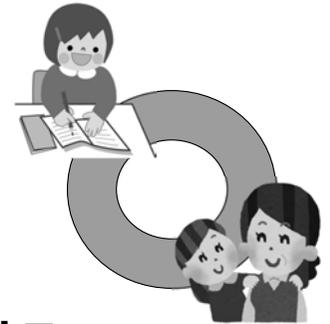
(演者作成)

27

子どもは
気が散りやすく、
集中して取り組めません。



気が散るもののない環境にする。
集中できる時間内で完結させ、
次のことをさせる。
まず1つ、達成しやすい目標を
決めて達成する喜びを学ばせる。
チェックシートなどにシールを貼る。



(演者作成)

28

子どもは引っ込み思案で、新しい環境が苦手です。



引っ込み事案の子に無理強いはいしないでください。崖から落ちそうなくらいの恐怖の中にいるのです。ゆっくり慣れさせること、見通し、うまくいかなかったときの対処法などを教えてあげる。



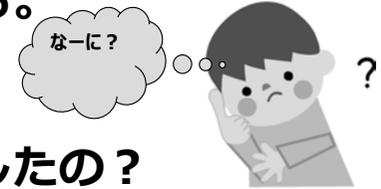
(演者作成)

子ども（5歳）は自分の意思を伝えることができません。



分からない場合

「なにに？」という練習をする。「わからない」「できない」が言えたら「よく言えたね！」いつ、だれと、どこで、何をしたの？との順に、聞いていく。



(演者作成)

ほめ上手は、子育て上手

「きれいに拭けていないじゃない」でなく、「食器を拭いてくれてありがとう」、「あと、ここで拭いたら完璧、お願い！」と言われたほうががんばれる。

目的を達成するために声掛け言葉を「変換」することが大切。



(演者作成)

before	1.2.3.	after
いい加減にしないッ！	→	あと何分で終われそう？
ちょっと待って！	→	あと〇分（秒）だけ待ってね(^-^)
うるさい！	→	声を「これくらい」にしてくれる？
	→	声をボリューム2にしてくれる？
走るな！	→	歩こうね
危ない！	→	止まって！
危ないからダメ！	→	お母さん、ケガが心配だなあ
	→	もしケガしたら、今日は出かけられないけど、それでも大丈夫？
早く支度しないッ！	→	5分で終われば、あと10分遊べるよ
早くおフロ出さないッ！	→	夕飯はカラアゲだよ
あー、もう、だから言ったでしょ！？	→	どうすれば良かったんだっけ？
何度言ったら分かるのッ！	→	どうしたらいいと思う？
（こぼしたら）拾って！	→	ニンジン逃げた！捕まえてくれる？
（失敗して）あーあ、もう！！	→	ぞうきんで拭けばOKだよ
〇太郎ー！〇太郎〜！〇太郎〜！！	→	（そばまで行って気づかせる）
もう！いつになったら宿題やるのッ！！	→	宿題、何時からやる予定？
	→	〇時までなら、お母さん手伝えるよ
	→	〇時までには終われば1ポイントおまけ

(楽々かあさん公式HP. <http://www.rakurakumom.com/>)

「ほめる」よりももっと良いこと 「一緒に喜ぶ」



(演者作成)

33

Small step up !

そのつど、
超えることができる一段を
用意してあげてください。

そして
できたことを
みんなで喜びましょう。



(演者作成)

34

中津市立中津市民病院

ママパパ 子育てサロン



子育て初期の不安への 早期介入にて虐待予防



(演者作成)

コロナ禍以降は
Facebook、Instagram、Xなどで
子育て支援の啓発

質問23
抱っこしていないと
泣き止みません。
抱き癖がつきますか？



ママパパ子育てサロン
(Instagram, X, Facebook)

小江戸こども支援推進協議会
(Instagram)



(演者作成)

36

開催日 2018年5月25日(金) 11時00分～11時50分
場所 中津市立中津市民病院 2階 講堂

対象 中津市民病院で出産された(予定の)ママ、パパ、
グランマ(おばあちゃん)、グランパ(おじいちゃん)も都合がつけばおこし下さい。

子育ての「はてな？」ありませんか？

- 湿疹があるけど大丈夫かな？
- どれだけ飲ませれば良いの？
- 夜、なかなか寝てくれません。
- アレルギーが心配？
- 予防接種ってしたほうが良いの？

ママ友、パパ友と交流を深めながら、
副院長で中津大学客員教授の小児科医、
せーご先生に、聞いてみませんか？

申込み先

中津市民病院 総務課総務係
TEL 0979-22-2480
(平日9:00～17:00)



質問 5 6

チックがでます。
やめるように言っても
治りません。

チックは指摘して治るものではありません。
その背景にある心の悩み、
不安、ストレスなどに目を向け、
それらを解決してあげましょう。



(ママパパ子育てサロン)

質問 6 6

偏食で困っています。

感覚過敏が原因であれば
好きな食感や色を探す。

食べるものと思っていないことが
原因であれば、好きなものと
同じであることを教える。

偏食を叱られる食事の時間への
不安が原因であれば、家族で楽しく、
おいしいねと言いながら食べる。

力が弱いことが原因であれば
食べやすい形態にする。
踏ん張れる足置きを置くなどの
工夫をすると良いでしょう。



(ママパパ子育てサロン)



(5歳児健康診査マニュアル)



改訂版を2025年4月に
発行予定。
ここには具体的な助言も
記載しています。

(小枝達也,
5歳児健診-発達障害の診療・
指導エッセンス)

Q : 家族や友達を叩く、物を投げるなどの暴力行為

A : こどもの行動には必ず理由があります。
 ですから理由を聞いて、まずは共感してあげてください。
 しかし危険な行動は容認できませんので、
 「お母さん（お父さん）は叩かれて痛かったよ、悲しかったよ」、
 「こうしたほうが良いよ」、「こうしたらうれしいよ」などと
 教えていくことが大切です。

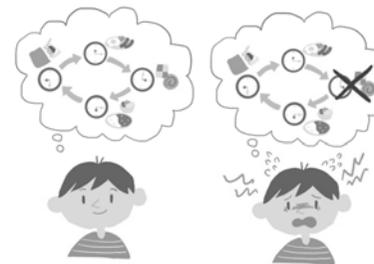


(演者作成)

41

Q : こだわりが強い（ものや手順）

A : 誰しも譲れない部分があるはずで、そこを簡単に譲ることは難しいです。
 まずは、受け止めてあげませんか？
 そしてそれによって生じる困りを説明し、
 一緒にそれを超えるための方法を考えてはいかがでしょうか？
 止めるべき行動がなかなか止められない、
 切り替えができないお子さんは、行動を始める前に
 あらかじめ終わり時刻を決めておき、その時刻に向かって
 何度も終わりのメッセージを発すると良いでしょう。



(演者作成)

42

5歳児健診診察

	項目	1	0	1と判定する目安	
1	会話			なんていう保育園？	正確に答える
2	会話			何組ですか？	正確に答える
3	会話			〇組の先生の名前は？	正確に答える
4	会話			〇組のカレーはおいしいか？	正確に答える
5	会話			お母さんのカレーもおいしいか？	正確に答える
6	会話			〇組のカレーとお母さんのカレーとどっちがおいしいか？	母の様子をうかがいながら答える、感情（照れる、笑うなど）の表出が見られる
7	会話			発音の明瞭さ	明瞭であり、聞き返しが不要である

1. 会話によって言語発達をみます。ほとんど答えられない場合には、発達の遅れを疑います。
2. 人見知りせずに無遠慮なほどに人懐っこい場合は注意欠除/多動性障害を疑います。
3. 項目6では、児の表情などをよく観察します。無表情であったり、無頓着に答える場合には、自閉症などの「対人関係」の弱さを疑います。
4. 項目7にて、構音障害がないかをみます。

(小枝達也, 5歳児健診-発達障害の診療・指導エッセンス)

43

5歳児健診診察

	項目	1	0	1と判定する目安	
8	動作模倣			両腕を横に挙げる	正確に模倣する
9	動作模倣			両腕を上を挙げる	正確に模倣する
10	動作模倣			両腕を前に出す	正確に模倣する
11	Coordination			閉眼起立	ステップを踏まない
12	Coordination			片足立ち(右)	3秒片足で立てる
13	Coordination			片足立ち(左)	3秒片足で立てる
14	Coordination			片足ケンケン(右)	5回以上連続して可能
15	Coordination			片足ケンケン(左)	5回以上連続して可能
16	Coordination			指のタッピング(右)	ミラーが出ない
17	Coordination			指のタッピング(左)	ミラーが出ない
18	Coordination			前腕の回内・回外(右)	回内・回外になっている
19	Coordination			前腕の回内・回外(左)	回内・回外になっている
20	Coordination			左右手の交互開閉	交互

1. 動作模倣では、指示の入りやすさを見ます。ほとんど応じてくれない場合には注意欠除/多動性障害を念頭に問診を行います。
2. 自閉症や注意欠除/多動性障害、知的障害では、協調運動やバランスが悪いことがあります。

(小枝達也, 5歳児健診-発達障害の診療・指導エッセンス)

44

5歳児健診診察

		項目	1	0	1と判定する目安
21	概念形成	帽子って何するものかな？			かぶるもの
22	概念形成	クツって何するものかな？			はくもの
23	概念形成	お箸って何するものかな？			ごはんを食べるもの
24	概念形成	本って何するものかな？			読むもの
25	概念形成	時計って何するものかな？			時間を見るもの
26	概念形成	右手をあげてください			右手を挙げる
27	概念形成	左手をあげてください			左手を挙げる
28	概念形成	ジャンケンをする(3回)			3回とも正確に勝ち負けがわかる
29	概念形成	しりとりをする(3往復)			3往復、しりとりが正確に出来る

1. 概念形成では知的発達や言語発達を見ます。
2. 自閉症では、しりとりよりも先に文字を読むことが多く見られます。
3. 5歳では、じゃんけんは90%、左右の理解は80%、しりとりは60%で可能です。

(小枝達也, 5歳児健診-発達障害の診療・指導エッセンス)

45

5歳児健診診察

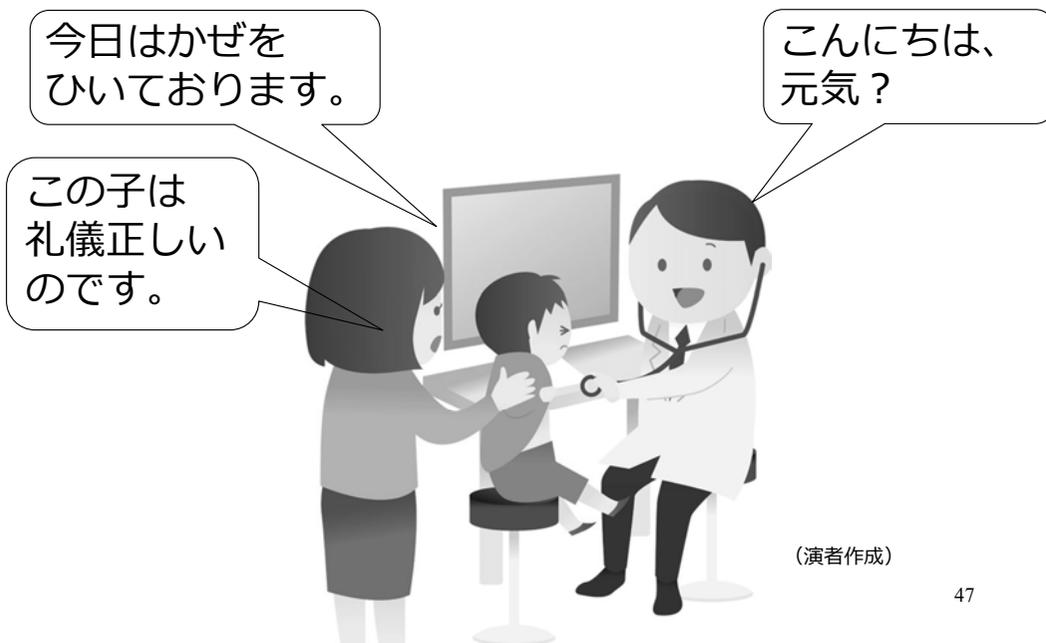
		項目	1	0	1と判定する目安
30	Motor impersistence	「いいよ」って言うまで目をつむってください			20秒間閉眼可能
31	Motor impersistence	「いいよ」って言うまで目をつむってください			自己刺激がない

1. 注意欠除/多動性障害がある場合は、これらの項目ができないことがあります。

(小枝達也, 5歳児健診-発達障害の診療・指導エッセンス)

46

これらがクリアできたらOKと誤解しないでください。



47

短時間の診察だけで見分けるのは難しい。

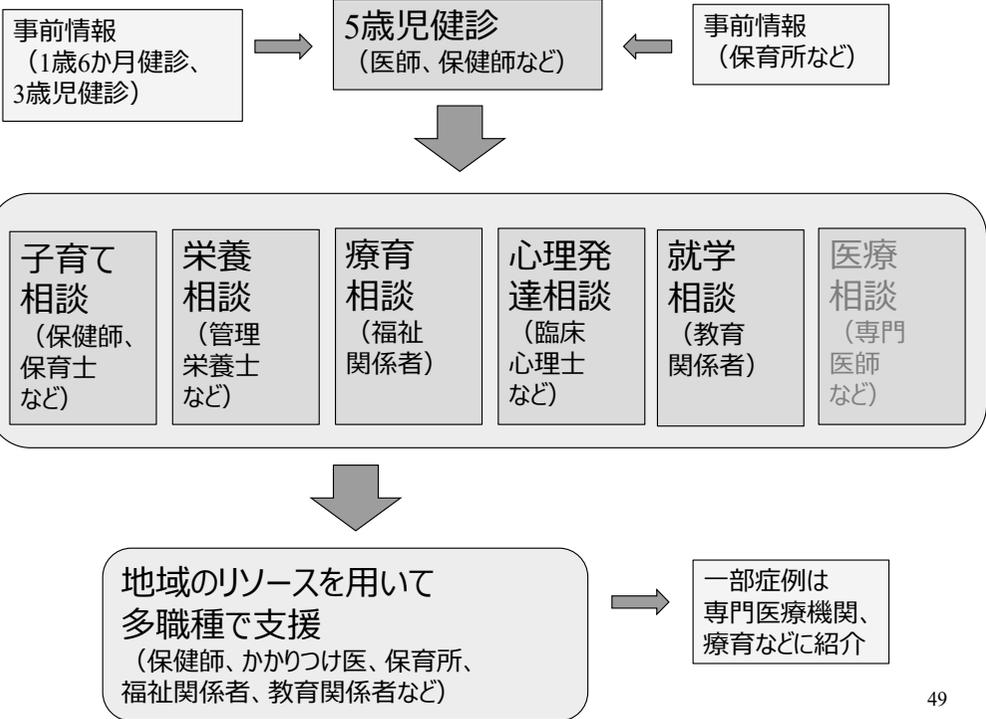
その通りです。
そのために、
それ以上の事前情報が、
必要です。

保育所、幼稚園と
保健行政での連携が
円滑な地域では、
より効率的にできます。



(演者作成)

48



保育所、幼稚園、認定こども園の役割と連携

5歳児健診の事前情報としての、保育所等でのこどもの状態は有用な情報となります。保育士等が、発達障害等を踏まえた支援に苦慮している場合もありますし、逆に保育所等の担任等がこどもの苦手を克服する手段に気づいていることもあります。

そのため、市区町村は保護者の同意を得た上で、保育所等でのこどもの様子を5歳児健診の事前情報として得て、5歳児健診の所見と健診後カンファレンスで決まった支援・対応方針を園に伝え、日々の保育の参考にしてもらうと良いでしょう。市区町村によっては、問診表を保護者だけでなく保育士や幼稚園の先生にも実施していることがあります。保育士等が5歳児健診に同行することもあります。

大分県では18市町村中16市町村が5歳児健診を導入。 県事業：発達障害児等心のネットワーク推進事業

うち10市町の導入に 是松がお手伝いをさせてもらった。



(大分放送)



(是松聖悟, Gノート 2019;6:1237-1243) 51

好事例1

5歳児健診にて集団行動がとれない、道路に飛び出すなどの多動を指摘された。

保健師による子育て相談を受け、**保育所**と家庭で、**事前の声かけ**、**集団行動をとったときにほめる**などすることで徐々に生活が安定していた。**かかりつけ医**にも定期的に受診し、本人の変化を見てもらい、その都度助言を受けてきた。

小学校入学後も落ち着いて学校生活を送ることができている。

療育や専門医療機関の 介入はなし



好事例2

5歳児健診にて慣れない環境で動きが止まってしまうこと、それを促すとかんしゃくを起こすことが指摘された。

保健師による子育て相談、**心理士**による心理発達相談、**教育委員会**指導主事による教育相談を受け、**幼稚園**や**家庭**で、**新しいことをする場合には見通しが立つような事前の声かけ、初めて行く場所などは家族が事前に連れていく**などをするようにした。その後、保健師、幼稚園、保護者とで定期的に連絡を取り合っていたがなかなか改善しないため、**児童発達支援センター**に紹介した。

人見知りが残るものの、少しずつ環境への適応ができるようになった。教育委員会とも情報共有し、入学にあたり、教育委員会から健診やその後の情報を学校に申し送り、校内でも配慮している。



(演者作成：5歳児健診改訂版原稿)

53

好事例3

5歳児健診にて、目が合わず、自分の話したいことを話し続けてコミュニケーションが取れないことを指摘された。

児童発達支援センター職員による療育相談と**特別支援学校コーディネーター**による教育相談を受けた。**児童発達支援センター**への利用を開始するとともに、特別支援学校への入学を勧められた。

保護者は当初、受け入れることができなかったが、保育士や教育委員会との度重なる話し合い、児童発達支援センターの職員の意見なども聞き、特別支援学校に入学した。

入学後、楽しく学校生活を送っている。徐々に会話が成立できるようになっている。



(演者作成：5歳児健診改訂版原稿)

54

好事例4

5歳児健診前に、**保育園**から友人のものをとる、手をあげる、暴れるなどの情報があったが、保護者は認めていなかったため、健診でそのような相談はない可能性があるとのことであった。予想通り、健診では保護者から何の相談もなかった。診察で多動傾向がみられたため、医師と保健師はフォローアップを提案したが保護者は拒んだ。そのため多職種カンファレンスで検討した。

保健師から保育園へ情報提供し、巡回相談を利用して相談し、保育の中で成長できるよう助言を受けた。

やがて保護者から保健師に子どもの暴力の相談があったため、**教育委員会**の就学相談に加え、**かかりつけ医**に**専門医療機関**への紹介を依頼した。

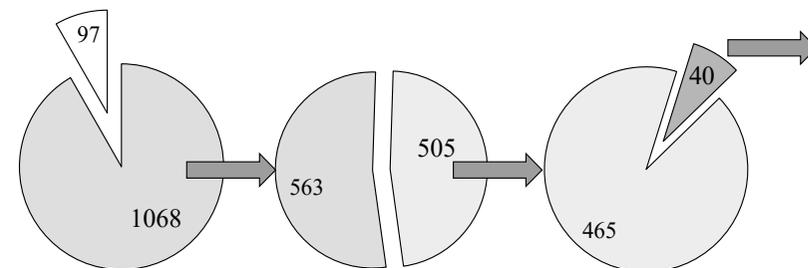
入学後は少し落ち着きを見せていたが、友人トラブルは残るため、投薬を開始されている。



(演者作成：5歳児健診改訂版原稿)

55

大分県竹田市における8年間の5歳児健診の実績



対象児1165人中
1068人が受診

505人 (43%) が
要観察と判断

29人 (2.5%) が
専門医療機関を、
48人 (4.1%) が、
療育施設を受診

その他は地域で支援

40人 (3.4%) が
就学後も支援を継続

40人中38人が
小学校に入学

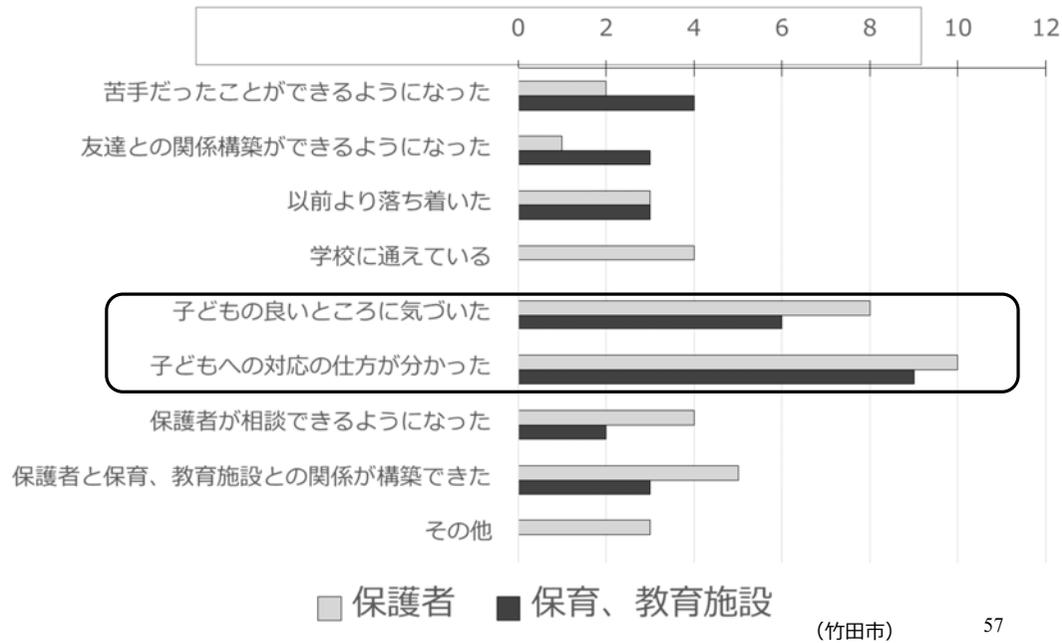
うち33人は
学級にて学習

以降、39人が
不登校と
なることなく、
学校生活を
送っている

(Korematsu S et al. Brain Dev 2016;38:373-376)

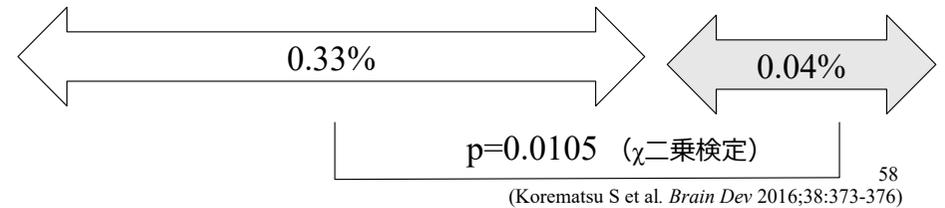
56

大分県竹田市での5歳児健診を介した支援後のアンケート結果



大分県竹田市の小学校における不登校児童の減少

year	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
不登校児	3	3	3	2	4	5	4	0	1	0
児童数	1171	1125	1075	1046	1003	949	937	898	874	874
%	0.25	0.27	0.28	0.19	0.40	0.53	0.43	0.00	0.11	0.00



5歳児健診のフォローアップ体制のイメージ(案)

概要

- 多くの市町村では、3歳児健診(法定健診)以降、就学時健診まで健診がない。乳幼児への切れ目のない母子保健の提供のため、社会性発達の評価、発達障害等のスクリーニング、健康増進を目的とした、**5歳児健診の標準化・体制整備が必要**。(4~6歳児健診について、公費負担を実施している自治体は15%(令和3年度母子保健課調べ))
- 特別な配慮が必要な児に対して**早期介入を実施**することで、**保護者の課題への気づきや生活への適応が向上**する可能性が指摘されており、**5歳児健診により学童期の不登校発生数が減少**したという研究結果もある。
- 5歳児健診において所見が認められた場合に、**必要な支援につなげる地域のフォローアップ体制が重要**。

5歳児健診

今年度、研究班で健康診査票・問診票を作成し、関係団体に意見照会中。今後、成育医療等分科会で議論。

問診・診察・評価

- ・情報集約(過去の健診結果、家庭環境、保育所情報等)
- ・発達等の評価
- ・困り感の把握
- ・保護者への説明等

- 【健診に関わる職種】
 小児科医師、保健師、心理職、保育士、教育職、作業療法士・運動指導士等

専門相談

- ・保護者との共有
- ・健診後の不安の傾聴
- ・保護者の気づきを促す
- ・多職種による助言

健診後カンファレンス

- ・多職種による評価、支援の必要性の検討

地域のフォローアップ体制

地域のリソースを使った支援体制(受け皿)を構築



地域のフォローアップ体制に係る課題

- 医療のキャパシティ強化 ⇒ 発達障害の診察ができる医師の養成、医療機関の体制強化。診療報酬についても別途検討
- 福祉との連携強化 ⇒ 児童発達支援センターと母子保健の連携強化、福祉の支援体制強化(障害報酬を含む)
- 教育との連携強化 ⇒ 保育園、幼稚園、学校等、教育委員会等との情報共有、保健・医療・福祉と連携した個別の支援・配慮

小江戸・こども支援推進協議会

会長：是松聖悟(埼玉医科大学総合医療センター)

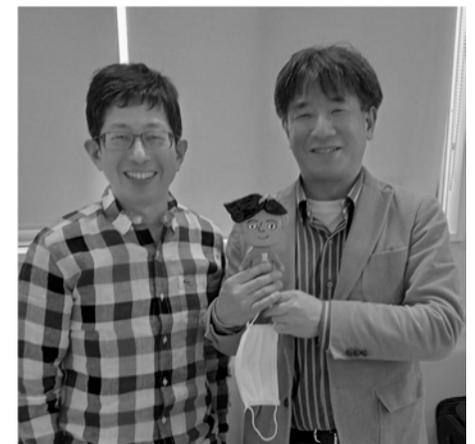
副会長：小林憲昭(こばやしこどもクリニック)

アドバイザー

- 日本小児科学会埼玉地方会会長
- 埼玉県小児保健協会会長
- 埼玉医科大学総合医療センター医師
- 川越市の小児科医
- 市議会議員 など

運営委員

- 川越市保健所・保健センター
- 川越市児童発達支援センター
- 日本相談支援専門員協会
- 川越市教育委員会
- 埼玉県養護教諭部会
- 川越市私立幼稚園協会
- 川越市私立保育園協会
- 川越市小規模保育連絡会
- 放課後デイサービス
- 民間療育施設
- 川野小児医学奨学財団 など



多職種、多職種による、
こどものためのワークショップ

Workshop
of the multiple occupations,
by the multiple occupations,
for the children!

日時：9月14日（木）
場所：埼玉県 川越市 某幼稚園
出席：保育所関係者、幼稚園関係者、
学校関係者、医療関係者、
保健関係者、福祉関係者など



テーマ『多職種連携の課題』について

- テーマ① 福祉・教育機関での発達支援の必要なお子さんをいかに受け入れを増やすか？
- テーマ② 医師との連携について。どのような連携の在り方が現場との効率的かつ効果的にできるのか？
- テーマ③ 行政の資源とのスムーズに連携できるために何が必要か？

(演者作成) 61

落ち着きのない子、引っ込み思案の子、
聞き分けのない子、発達の気になる子、
みんながキラキラした原石です



埼玉医科大学総合医療センター 小児科 是松聖悟



(演者作成)

市民公開講座



情緒課題のある子どもたちが
伸びていくための関わり方。
みんなで知恵を出し合いませんか？

開催日 2024年4月6日(土) 14時～17時
場所 学校法人南双葉幼稚園 (川越市むさし野1-6)
対象 どなたでも参加できます (先着100名)
内容 ワークショップ：下記の6つのテーマごとに分かれて話し合い、最後に発表して意見交換します。

- ・落ち着きがない
 - ・かんしゃく
 - ・人みしり
 - ・言葉の課題
 - ・他人に手をあげる
 - ・指示が通りにくい
- 本協議会のメンバーである小児科医、看護師、保健師、療育士、相談員、保育園・幼稚園・学校関係者など…子ども達と関わる多職種も参加予定です。

申込：右の二次元バーコードより
締切：定員に達した時、
もしくは 3月 24日 19時



現地での開催です。会場には公共交通機関をご利用ください。
(川越駅西口バス停61・62番から西武バスで南大塚駅行き・新狭山駅行きで南双葉幼稚園下車。または今福中台行きで武蔵野小学校前下車。)

小江戸・こども支援推進協議会
会長：是松聖悟 (埼玉医科大学総合医療センター小児科教授)、副会長：小林聖昭 (こばやしこどもクリニック)
問合せ先：oitaregionalpediatrics@gmail.com
もしくは、こばやしこどもクリニック 049-249-7633 (平日10:00～17:00)



保護者とともにワークショップ



(演者作成)



第35回日本小児科医会総会フォーラム 最優秀演題賞

O4-1. 多職種で子ども達を支える「小江戸こども支援推進協議会」の取り組み

○小林 憲昭¹⁾²⁾、是松 聖悟¹⁾³⁾、小林 典子¹⁾²⁾、井上 智之¹⁾⁴⁾、伊賀 洋介¹⁾
(小江戸・こども支援推進協議会¹⁾、こばやしこどもクリニック²⁾、埼玉医科大学総合医療センター 小児科³⁾、R7メディカル 児童発達支援 Kids Support Bee きっずびー⁴⁾)

小江戸こども支援推進協議会は、埼玉県川越市で令和5年に発足した子ども達が元気に育っていくためのお手伝いをする小児科医会と大学小児科と地域が連携して設立したボランティア団体である。医師・看護師・保健師・保育園園長・保育士・幼稚園園長・幼稚園教諭・養護教諭・特別支援学校教諭・教育委員会・相談支援専門員・社会福祉士・児童相談員・民間企業役員・行政職員など、子どもに関わる職種が連携して、子ども達の健康課題の解決を目指し、年3-4回、多職種連携会議、事例相談会、ワークショップ、市民向け講演会を行っている。設立から1年程度の間は何度も顔を合わせ話し合いを積み重ねることにより、他職種同士の理解も深まりお互いに助け合える存在になった。情報課題、アレルギー対策を手始めとして、子どもの課題の全てへ取り組みを広げていく予定である。この活動は日本の多職種連携のモデルとなると考え、報告する。

(演者作成)



LIFE STAGE は、継代されていく



- ・親を育てる
- ・やがて親になる
こどもを育てる



(演者作成)



(演者作成)



小児科医による親となるための授業

(演者作成)

個性のある子どもが良いところを伸ばし、
苦手なところをゆっくり克服できる
地域社会でありましょう。
金メダリストや
ノーベル賞受賞者も出しましょう！
原石を磨いて下さい。



(演者作成)