

5歳児健診に関わる 作業療法士の実践事例集

日本作業療法士協会
制度対策部保健福祉課

2026年3月

はじめに

日本における乳幼児健診事業は、母親と子どもの健康を守り支えることを目的とした法律である「母子保健法」にもとづいて実施されており、現在、1歳6か月児健診と3歳児健診は法定健診として、他は任意健診として行われています。任意健診のなかでも、3～5か月児健診は全国の自治体の99.5%、9～12か月児健診は82.1%と高い実施率である一方で、1か月児および5歳児健診の実施率はそれぞれ34.0%、14.1%となっています¹⁾。このような状況を踏まえ、こども家庭庁は、出産後から就学前までの切れ目のない健診が実施されるよう、2023年より「1か月児」及び「5歳児」健康診査支援事業を開始しました。

5歳は、身体の運動能力、上下肢の協調運動能力、他者との関係性を保つためのコミュニケーション能力とそれを支える言語能力が発達して、家庭での日常生活や保育園、幼稚園での集団行動が円滑にできるようになる年齢です²⁾。そのため、5歳児健診の特徴は、個人の成長や発達の評価だけではなく、集団における行動を評価して、社会的な発達の状況を把握することにあります。重層的な健康課題をスクリーニングして支援を提供するため、5歳児健診には小児科医、保健師、管理栄養士、心理職のほかに、保育士や教育関係者が関わり、作業療法士も関わる職種のひとつとして挙げられています。

このことから、協会では5歳児健診への作業療法士参画を促進すべく、先駆的事例のヒアリング、アンケート、意見交換会、研修開催などを行ってきました。先駆的に5歳児健診を実施している地域の作業療法士へのヒアリングでは、健診の実施方法、作業療法士の参画の仕方や担っている役割、期待される知識や技術、その習得のために必要な経験などを伺いました。地域の人口規模や医療体制などによって実施方法やその後のフォロー体制も異なっていることが明らかとなり、作業療法士が5歳児健診の事前説明から事後フォローまで一貫して担っている小規模な自治体がある一方で、健診における協調運動の評価に特化して専門性を発揮している自治体もありました。5歳児健診のどの部分に参画するか、どのような役割を期待されているかは自治体によって様々であることは会員へのアンケートでも示されていました³⁾。

そこで、各地域での実践を広く共有し、今後の健診事業への参画、ひいては地域の支援体制への寄与に役立てていただくことを目的として、このたび5歳児健診に関わる作業療法士の実践事例集を作成しました。事例を快く提供くださった作業療法士協会員の皆様、ご快諾いただきました自治体関係者に、厚くお礼を申し上げます。本事例集が、全国で健診に関わる作業療法士のもとに届き、実践の幅を広げるヒントとなること、5歳児健診の対象となるこども・保護者にとって、日々の育ちを前向きに受け止めて、安心して就学を迎えることに寄与できるよう願っています。

1) 令和5年度母子保健事業の実施状況(こども家庭庁, 2025.03.27公開)

2) 母子保健情報誌 第10号「特集 乳幼児健康診査について」

3) 日本作業療法士協会誌2025年10月号「5歳児健康診査への参画推進に向けて」

実践例 作業療法士が関与するフェーズ(自治体名・人口)

	ページ
1. 事業企画(京都府南丹市・30,000人)	3
2. 事業企画～運営(群馬県前橋市・328,000人)	5
3. 一次健診(茨城県五霞町)・8,000人)	8
4. 集団健診(奈良県三郷町・22,300人)	10
5. 集団健診(奈良県十津川村・2,700人)	12
6. 二次健診(京都府福知山市・74,000人)	14
7. 事後フォロー(京都府福知山市・74,000人)	18

※人口は、事例提供時に執筆者に記載していただいたものです。正確な数字を必要とされる場合は、公式な情報をご確認ください。

事例集掲載にあたり、自治体名の公表について、紙面にて同意を得ています。

事例集の見方

以下の項目について記載しています。作業療法士が健診のどのフェーズに関わっているかは、「健診実施体制・健診全体の流れ」の項目にオレンジ色で示しました。

- ① 自治体規模
- ② 関わり方
- ③ 健診実施体制・健診全体の流れ
- ④ 記載フェーズにかかわる職種
- ⑤ OTが関わる対象者数・OT数
- ⑥ 他職種がOTに期待すること
- ⑦ OTの具体的役割
- ⑧ アセスメント・観察の観点
- ⑨ 使用バッテリー(評価ツール)
- ⑩ 具体的なエピソード
- ⑪ 気を付けていること
- ⑫ 成果・課題・今後の展望

作業療法士が複数のフェーズにかかわっている自治体は、フェーズ毎に掲載しています。

実践1 自治体職員として健診の企画への関わり

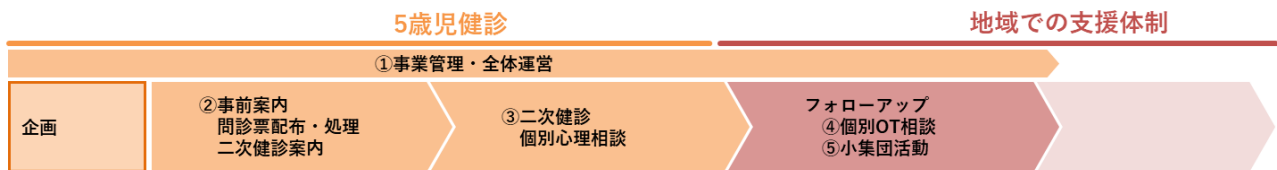
(京都府南丹市)

		5歳児健診	地域での支援体制
企画		①事前ミーティング → 受け付け問診 → 集団指導子育て講話 → 身体計測発達検査眼科検査 → 内科診察 → 栄養指導保健指導 → 遊びのコーナー → ③事後ミーティング → ④事後フォロー	
自治体規模・特徴		人口:3万人弱 年間出生:約115人 保健センターから1番遠い園まで車で50分	
関わり方・頻度		市職員として5歳児健診の企画に参加 (会議3回、シミュレーション1回)	
健診実施体制・全体の流れ		① 企画 保健センターにて 集団健診 ① 事前ミーティング ② 集団健診 受け付け・問診 → 集団指導・子育て講話 → 身体計測 → 発達検査 → 眼科(屈折・眼位)検査 → 内科診察 → 栄養指導 → 保健指導 → 遊びのコーナー(待合室) ③ 事後ミーティング ④ 事後フォロー(個別相談)	
上記フェーズで関わる職種		企画:保健師、心理士、作業療法士 健診当日:小児科医師、保健師、看護師、栄養士、心理士、保育士	
他職種がOTに期待すること		(保健師より) 就学に向けて身につけておきたい力として、学習するための姿勢保持や文字学習に通じる運動遊びの内容と解説について考えていただきました。冬になりましたが、健診に来た子どもたちは力いっぱい遊んで、汗をかきながら、ほっぺを真っ赤にして「楽しかった!」と言っていています。この1年の取り組みから振り返りをし、子どもたちが楽しみながら、さらに力を付けていけるような工夫やアイデアをいただけることを期待しています。	
OTの具体的役割		・5歳前後の子どもたちのフォロー状況について分析、報告 ・園や学校からのニーズについて分析、報告 ・運動面の評価について提案 ・健診全体のアイデアを出す ・身体作りに関する遊びコーナーについての企画をする ・待合室の遊具の設定、遊びの解説	
企画の具体的な意図		遊びコーナーの目的: 問診や講話を通して就学に向けて付けておきたい力を意識していただいた中で、その力の土台作りにつながる遊びを体験してもらう。 どんな遊びがどのような発達につながるのか知っていただき、普段の遊びから1つの視点として意識してもらう。 スクリーニングするためだけでなく、来所してくれた子どもと保護者全員が、就学に向けての大切にしたい知識や経験を得てもらえる場にする。 遊びコーナーの例: 風船タッチ「動きながら目を使うことで、眼球を滑らかに動かすことが上達しやすくなります。本読みなどが上手になることにつながります。」	

気をつけていること	<ul style="list-style-type: none"> ・実施主体の保健師さんが、どのような健診を目指しているか確認し、それに寄り添えるような企画のアイデアを出す。 ・自治体の現在の状況を多職種でしっかりと共有する。 ・企画の必要性やその根拠を理論的に説明する。 ・実施してみてどうだったかのフィードバックをもらい、改善点があればブラッシュアップしていく。
成果・課題・今後の展望	<p>遊びコーナーでは、「最初は遊びに消極的だった子も、帰る頃にはもっと遊びたかったと言っている」と担当保育士からの報告がある。運動が得意な子にも苦手な子にも、身体作りにつながる運動遊びを楽しく経験してもらうことで、地域の子どもたち全体を支える視点として健診が機能していると感じる。保護者が「家でもやってみます」と言ってくださっており、健診で経験したことが普段の生活の中に習慣化できるきっかけになっているのではないかと思う。</p> <p>遊びの解説の掲示物を読んでいる保護者とそうでない保護者がいるとのことで、もっと全体に届きやすい工夫をしていきたい。遊びの内容も変更や追加をしながら、充実した経験につながるように工夫したい。</p>

事例提供 林美菜子

実践2 自治体職員として事業管理・全体運営から事後フォローまでの関わり (群馬県前橋市)



自治体規模・特徴	人口:328,063人(令和7年3月末日現在) 出生数:1,869人(令和6年度) 県庁所在地
関わり方・頻度	自治体職員(常勤)
健診実施体制・全体の流れ	① 事業管理・全体運営 ② 対象児・保護者への事前案内・問診票配布、問診票回収・処理、二次健診案内 ③ 二次健診(個別心理相談)実施 ④ 事後フォロー(個別OT相談) ⑤ 事後フォロー(小集団活動:不器用さを主テーマとしたクラス)
①で関わる職種	保健師、作業療法士、保育士、心理職
OTが関わる対象者数、OT数	市内年中児 2,296人(R6年度) OT1人
他職種がOTに期待すること	事業管理・全体運営
OTの具体的役割	・事業計画立案 ・事業管理、運営 ・予算 ・調査等の対応
具体的内容	国の方針に合わせて事業管理を行う。 同規模他市町村の動向を調査しながら行う。
気をつけていること	協調運動のスクリーニングの視点を大切にする。

健診実施体制・全体の流れ	① 事業管理・全体運営 ② 対象児・保護者への事前案内・問診票配布、問診票回収・処理、二次健診案内 ③ 二次健診(個別心理相談)実施 ④ 事後フォロー(個別OT相談) ⑤ 事後フォロー(小集団活動:不器用さを主テーマとしたクラス)
②で関わる職種	保健師、心理職、作業療法士、保育士
OTが関わる対象者数、OT数	市内年中児 2,296人(R6年度) OT1人
他職種がOTに期待すること	事業管理
OTの具体的役割	・事業計画立案 ・保育園等への説明会実施 ・質問票配布準備、配布、回収、処理、二次健診(個別心理相談)案内 ・二次健診(個別心理相談)の日程調整、保護者からの聞き取り、保育園等からの聞き取り ・二次健診(個別心理相談)のための情報収集、事前資料作成

健診実施体制・全体の流れ	① 事業管理・全体運営 ② 対象児・保護者への事前案内・問診票配布、問診票回収・処理、二次健診案内 ③ 二次健診(個別心理相談)実施 ④ 事後フォロー(個別OT相談) ⑤ 事後フォロー(小集団活動:不器用さを主テーマとしたクラス)
③で関わる職種	保健師、心理職(臨床心理士・公認心理師等)、作業療法士、保育士
OTが関わる対象者数、OT数	市内年中児 2,296人(R6年度) OT1人
他職種がOTに期待すること	事業管理、心理個別相談同席、心理個別相談保育
OTの具体的役割	・二次健診(個別心理相談)への同席 ・二次健診(個別心理相談)時の保育(対象児と粗大運動や製作を行う) ・記録 ・保育園等への報告
アセスメント・観察の視点	・行動観察 ・5歳児健診マニュアルを元にした、市独自の評価項目
具体的なエピソード・短い事例	基本的には心理士による相談であるが、ケースによって心理士と一緒に保護者の相談対応を行う。
成果・課題・今後の展望	主訴に不器用さのあるケースを担当するように調整できることもある(そうではないことが多い)

健診実施体制・全体の流れ	① 事業管理・全体運営 ② 対象児・保護者への事前案内・問診票配布、問診票回収・処理、二次健診案内 ③ 二次健診(個別心理相談)実施 ④ 事後フォロー(個別OT相談) ⑤ 事後フォロー(小集団活動:不器用さを主テーマとしたクラス)
④で関わる職種	作業療法士等(心理相談員、保健師)
OTが関わる対象者数、OT数	2組×13回の枠を設定。OT1人
他職種がOTに期待すること	・事業管理、運営。 ・二次健診(個別心理相談)で、支援が必要と判断された対象児に対して、個別作業療法相談を実施する。アセスメントと支援プランの検討。 ・「運動面」を導入として、支援を受けるきっかけ作りと受援継続。 ・必要に応じてケースワーク。
OTの具体的役割	・事業計画立案 ・二次健診(個別心理相談)時の主訴やアセスメント結果からケースに合わせた作業活動を設定し、行動観察によるアセスメントと介入を実施。保護者の相談に対応する。
アセスメント・観察の視点	・粗大運動、微細運動 ・感覚処理 ・注意集中 ・目の使い方
使用バッテリー(評価ツール)	特になし
具体的なエピソード・短い事例	・不器用さへの支援という目で見ても分かりやすい介入のため、支援のきっかけとしての役割も担っている。
気をつけていること	・対象児の状態だけではなく、家族全体のアセスメントをしながら、多職種他部門と連携して支援の方向性を検討していく。

成果・課題・今後の展望	就学前の切れ目のない支援体制の整備に寄与している。
健診実施体制・全体の流れ	<ol style="list-style-type: none"> ① 事業管理・全体運営 ② 対象児・保護者への事前案内・問診票配布、問診票回収・処理、二次健診案内 ③ 二次健診(個別心理相談)実施 ④ 事後フォロー(個別OT相談) ⑤ 事後フォロー(小集団活動:不器用さを主テーマとしたクラス)
⑤で関わる職種	作業療法士、保育士等(保健師、心理相談員)
OTが関わる対象者数、OT数	定員6組/回×11回 OT3人(同課別系のOT2名を含む)
他職種がOTに期待すること	<ul style="list-style-type: none"> ・事業管理、運営 二次健診(個別心理相談)で、支援が必要と判断された対象児に対して、小集団活動を実施する。アセスメントと支援プランの検討。 ・「運動面」を導入として、支援を受けるきっかけ作りと受援継続。 ・必要に応じてケースワーク。
OTの具体的役割	<ul style="list-style-type: none"> ・事業計画立案 ・プログラム立案 ・定員調整 ・書類や必要物品等の準備 ・プログラムの進行 ・小集団活動中の直接的関わり ・保護者へのフィードバック ・記録 ・地区担当保健師等と相談し、事後支援の決定
アセスメント・観察の視点	<ul style="list-style-type: none"> ・粗大運動、微細運動 ・感覚処理 ・注意集中 ・目の使い方
使用バッテリー(評価ツール)	独自のチェックリスト
具体的なエピソード	個別心理相談では緊張が高く製作課題を実施しなかったケースが、小集団という他児らがいる環境であれば実施できた。
気をつけていること	<ul style="list-style-type: none"> ・ボトムアップ、トップダウンアプローチ両側面からの作業活動を実施する。 ・自宅でも遊べるような粗大運動と巧緻動作の活動を行うことにより、帰宅後に保護者と継続して遊べるように計画している。
成果・課題・今後の展望	参加者アンケートでは、例年満足度が高い状態を保っている。就学前の切れ目のない支援体制の整備に寄与している。

事例提供 信澤直美

実践3 一次健診(集団健診)への関わり

(茨城県五霞町)



自治体規模・特徴	人口:約8千人 年間出生数:約20人
関わり方・頻度	5歳児健診は年間6回実施されている。 今回初めて作業療法士が参画した。
健診実施体制・全体の流れ	<p>OT関与</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 事業管理(企画、全体運営) ① 対象児・保護者への事前案内・問診票配布 ② 一次健診(保健センターでの集団健診) ③ 一次健診結果をもとに多職種カンファレンス ④ 二次健診(発達検査等の実施) ⑤ 必要に応じて事後フォロー
②、③に関わる職種	医師、保健師、心理士、看護師、作業療法士
OTが関わる対象者数、OT数	親子5～10組程度 OT2名
多職種がOTに期待すること	<ul style="list-style-type: none"> ・運動、感覚特性や日常生活動作の対する専門的な評価と助言を行うこと。 ・健診場面で「気になる子」への早期スクリーニングおよび保護者への適切な助言を行うこと。 ・多職種と連携し発達支援や療育機関への橋渡しを行うこと。
OTの具体的役割	<ul style="list-style-type: none"> ・一次健診において、粗大・微細運動、感覚処理、社会性・対人面を中心に観察・評価する。必要に応じて遊びを通じた関わりの中から発達水準や特性を把握する。必要に応じて保護者に対して家庭での工夫や支援方法を伝達する。 ・多職種カンファレンスで見立てを共有し二次健診や療育へスムーズにつなげる。
アセスメント・観察の視点	<ul style="list-style-type: none"> ・運動面:粗大運動(ジャンプ・片足立ち)、微細運動(手指の運動・タッピング)。 ・感覚処理:感覚過敏・鈍麻、手先・身体の使い方のぎこちなさ。 ・注意・情緒面:指示理解、集中持続、切り替え、情緒安定。 ・社会性・対人面:順番待ち、他者とのやり取り、保護者との関係性。
使用バッテリー(評価ツール)	一次健診では時間的制約があるため、観察+簡易課題中心のスクリーニング的評価を2～3名の小集団で実施した。
具体的なエピソード	一次健診で関わったA児。健診場面では離席が多く小集団活動への参加が困難であったが、他者への注意の喚起があれば身体模倣がみられ、社会的学習の可能性がうかがえた。つま先歩きや多動傾向から、固有・前庭感覚入力を求める行動が推察された。保護者には、安心感を基盤にした抱っこやふれあい遊びを通じた他者注目の促しや、傍観遊びによる模倣機会の提供を助言した。
気を付けていること	<ul style="list-style-type: none"> ・健診という限られた場での評価であるため、一面的な印象で判断しないようにする。 ・保護者が過度に不安を抱かないよう、ポジティブな言葉で伝える。 ・専門用語を多用することを避け、分かりやすい表現で伝える。

成果・課題・今後の展望

- ・一次健診段階からOTが関与することで、発達支援の早期介入が期待できる。
 - ・短時間に限られた場面での評価が求められることから、事前の情報収集や保護者への聞き取りを併せて行うことで、評価の精度と信頼性の向上を図っていきたい。また健診全体の運営体制を踏まえ他職種との役割分担や評価手順を見直し、より円滑かつ効果的な介入体制の確立を目指していく。
 - ・今後は、就学を見据え、集団場面で課題が生じやすい児が早期にキャッチアップできるような支援体制の構築を検討していきたい。健診後のフォローや関係機関との連携を通じて、地域全体での切れ目のない発達支援体制を推進していくことを今後の展望とする。
-

事例提供 宮本綺乃

実践4 集団健診への関わり

(奈良県三郷町)

		5歳児健診	地域での支援体制
企画		①事前案内 問診票配布	②事前 園訪問
		③事前カン ファレンス	④集団健診
		⑤事後カン ファレンス	⑥園報告
		⑦フォローアップ	
自治体の規模・特徴		人口22,300人 年間出生数120人 大阪府に隣接するベッドタウン	
かかわり方・頻度		個人契約OT1名 年間9回、法人契約OT1名 年間9回	
健診実施体制・全体の流れ		① 事業管理(企画、全体運営) ① 対象児・保護者への事前案内・問診票配布。園への問診票配布。 ② 事前園訪問(心理士) ③ 事前カンファレンス ④ 集団健診 小集団活動→保健師問診→OT問診→身体計測 →医師診察→保健師相談 ⑤ 事後カンファレンス ⑥ 園への報告(保健師) ⑦ 事後フォロー(保健師相談、心理相談)	
	OT関与		
③④⑤で関わる職種		医師、保健師、看護師、作業療法士、保育士、臨床心理士	
OTが関わる対象者数、OT数		親子120組 OT2名	
他職種がOTに期待すること		・小学校での集団活動や教科学習につながる小集団活動の立案 ・小学校での集団活動や教科学習につながる問診項目の選定 ・小集団活動、OT問診でのこどもの感覚運動面、心理面、社会性、など多角的な評価 ・小集団活動やOT問診の意味や、こどもの姿を保護者へ解説する ・保護者や園の困りごとに対する具体的な支援方法の提案 ・保護者の安心とこどものモチベーションを引き出す	
OTの具体的役割		・小集団活動の立案を保育士とともに ・問診項目の選定を保健師とともに ・小集団活動でのこどもの評価 ・OT問診の実施とこどもの評価 ・保護者への説明と具体的なアドバイス ・健診後の会議において、多角的なOTの視点から助言 ・こどものモチベーションが上がる企画の提案 ・企画全体へのアドバイス	
アセスメント・観察の視点		・社会性:はつきり言えるか、周りの動きをよく見ているか、場面に合わせた行動ができているか ・気持ちの理解:表情認知、模倣 ・理解、学習面:指示の理解、状況理解、名前が読める、言語理解、10まで数える、左右理解、じゃんけん、しりとり、数唱、四角模写 ・粗大運動:キャッチボール、片足立ち、背臥位屈曲、物体操作、相手とペースを合わせる ・微細運動:拇指対立、両手指交互開閉 ・眼球運動:追視 ・発音の明瞭さ ・行動抑制(20秒目をつむる)	
使用バッテリー(評価ツール)		JMAP、JPAN、新版K式発達検査2001を参考にしているが、フォー	

	マルな形では使用していない。
具体的なエピソード	小集団活動、保健師問診、OT問診の全ての項目を、小学校での集団活動や教科学習につながる項目としている。対象児が困難であった項目は、小学校でのどのような活動につながるのか、OTが保護者に説明することで、保護者が専門機関を利用する動機づけとなっている。また、困難であった項目に関し、OTが保護者に具体的なアドバイスを行うことで、5歳児健診が保護者にとって、「指摘されて傷つく」場ではなく、有益なことを聞けて「来て良かった」と思える場となっている。
気をつけていること	<ul style="list-style-type: none"> ・5歳児健診の目的は、発達障害を見つける、ことではなく、小学校に上がった時に、困ったことがないように、あらかじめどのような準備をするかを見つけることである。できない事があると、落ちこんだり、拒否的になる保護者も多いが、どのような対策を取ればいいのか具体的に話すようにし、希望が持てるようにしている。指摘するだけでなく、具体的なアドバイスをするように心がけ、保護者に「5歳児健診に来て良かった」と思っただけのようにしている。 ・他職種の視点、考え方を理解し、共感を示す。意見が食い違った場合でも、お互いの視点を尊重するように心がけている。 ・こどもの行動の意味を大人に通訳するように伝えたいと思っている。
成果・課題・今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度より、5歳児健診を開始し、町の小学校から肯定的な意見をいただいている。「園からの引継ぎもあるが、入学前の保護者との関係ができていない段階で、詳しく状況がわかり家庭の背景もわかるのでありがたい」「こどもの状態を聞いた時、「耳からの情報が入りにくい」「見るのが難しくて写すのが苦手」など専門的な表現をする保護者が増えた、との意見をいただいている。 ・5歳児健診後、医療機関につながるこどもが、令和4年3名、令和5年2名、令和6年9名となっている。医療機関につながるこども以外にも町の療育教室につながるこどももいて、小学校に入る前に、支援を受けるこどもが増えている。 ・支援につながらなかったこどもは、小学校入学後、問題行動が大きくなっている場合が多い。いかに支援につなげていくかが今後の課題である。 ・社会性の程度を、より客観的に測定する方法を見つける必要がある。

事例提供 宮崎義博

実践5 園訪問・集団健診への関わり

(奈良県十津川村)



自治体の規模・特徴	人口2,700人 年間出生数10人
かかり方・頻度	個人契約OT1名 年間4回
健診実施体制・全体の流れ	<p>① 事業管理(企画、全体運営)</p> <p>① 対象児・保護者への事前案内・問診票配布。園への問診票配布。</p> <p>② 園訪問</p> <p>③ 集団健診</p> <p>事前カンファレンス→小集団活動→保健師問診→OT問診 →身体計測→医師診察→栄養相談→保健師相談 →事後カンファレンス</p> <p>④ 保護者と面談</p> <p>⑤ 保育所、小学校、教育課と情報共有</p>
上記フェーズで関わる職種	医師、保健師、作業療法士、保育士、管理栄養士、看護師、学校教諭、教育指導主事
OTが関わる対象者数、OT数	親子15組 OT1名
他職種がOTに期待する事	<ul style="list-style-type: none"> ・小学校での集団活動や教科学習につながる小集団活動の立案 ・小学校での集団活動や教科学習につながる問診項目の選定 ・小集団活動、OT問診でのこどもの感覚運動面、心理面、社会性、など多角的なの評価 ・小集団活動やOT問診の意味や、こどもの姿を保護者へ解説する ・保護者や園の困りごとに対する具体的な支援方法の提案 ・保護者の安心とこどものモチベーションを引き出す
OTの具体的役割	<ul style="list-style-type: none"> ・小集団活動の立案を保育士とともに進行 ・問診項目の選定を保健師とともに進行 ・小集団活動でのこどもの評価 ・OT問診の実施とこどもの評価 ・保護者への説明と具体的なアドバイス ・健診後の会議において、多角的なOTの視点から助言 ・こどものモチベーションが上がる企画の提案 ・企画全体へのアドバイス
アセスメント・観察の視点	<ul style="list-style-type: none"> ・社会性:はっきり言えるか、周りの動きをよく見ているか、場面に合わせた行動ができているか ・気持ちの理解:表情認知、模倣 ・理解、学習面:指示の理解、状況理解、名前が読める、言語理解、10まで数える、左右理解、じゃんけん、しりとり、数唱、四角模写 ・粗大運動:キャッチボール、片足立ち、背臥位屈曲、物体操作、相手とペースを合わせる ・微細運動:拇指対立、両手指交互開閉 ・眼球運動:追視 ・発音の明瞭さ ・行動抑制(20秒目をつむる)
使用バッテリー(評価ツール)	JMAP、JPAN、新版K式発達検査2001を参考にしているが、フォーマルな形では使用していない。

具体的なエピソード	<p>小集団活動、保健師問診、OT問診の全ての項目を、小学校での集団活動や教科学習につながる項目としている。対象児が困難であった項目は、小学校でのどのような活動につながるのか、OTが保護者に説明することで、保護者が専門機関を利用する動機づけとなっている。また、困難であった項目に関し、OTが保護者に具体的なアドバイスを行うことで、5歳児健診が保護者にとって、「指摘されて傷つく」場ではなく、有益なことを聞けて「来て良かった」と思える場となっている。</p>
気をつけていること	<ul style="list-style-type: none"> ・5歳児健診の目的は、発達障害を見つける、ことではなく、小学校に上がった時に、困ったことがないように、あらかじめどのような準備をするかを見つけることである。できない事があると、落ちこんだり、拒否的になる保護者も多いのだが、どのような対策を取ればいいのか具体的に話すようにし、希望が持てるようにしている。指摘するだけでなく、具体的なアドバイスをするように心がけ、保護者に「5歳児健診に来て良かった」と思ってもらえるようにしている。 ・他職種の視点、考え方を理解し、共感を示す。意見が食い違った場合でも、お互いの視点を尊重するように心がけている。 ・こどもの行動の意味を大人に通訳するように伝えたいと思っている。
成果・課題・今後の展望	<ul style="list-style-type: none"> ・支援につながらなかったこどもを、いかに支援につなげていくかが今後の課題である。 ・社会性の程度を、より客観的に測定する方法を見つける必要がある。

事例提供 宮崎義博

実践6 二次健診(園巡回)への関与

(京都府福知山市)

		5歳児健診	地域での支援体制
企画		①②事前説明 問診票配布 (保護者、園)	④問診票回収 スクリーニング
		⑤園医診察	⑥二次健診 (園巡回)
		⑦面接相談 ⑧発達相談・ こども相談への つなぎ	⑨事後フォロー (小集団・個別支援)
自治体規模・特徴		人口:約7万4千人(令和6年度) 年間出生数:512人(令和6年度) 市域面積が約552.5km ² と広く、市境から児童発達支援センターまで車で40分かかる 5歳児健診モデル事業が行われた市。2005年度より5歳児健診が開始されており、開始当初より作業療法士も参加している。	
関わり方・頻度		福知山市こども家庭部こども家庭支援課からの出務依頼により巡回方式の健診スタッフとして参加 健診スタッフの保健師、児童指導員とともに園を訪問し、健診判定まで行う 年間:10~12回/年	
健診実施体制・全体の流れ		「のびのび福知っ子」就学前発達支援事業の一つとして、4歳児クラス健診(5歳児健診と同意)が位置づけられており、実施主体は福知山市となっている。のびのび福知っ子就学前発達支援事業は、そのほかに就学前スクリーニング(対象5歳児クラス)、ことばの教室初回相談、園巡回(健診実施後の園巡回相談)からなる。	
	OT関与	<u>4歳児クラス健診(5歳児健診と同意)の全体の流れ</u> ① 対象児・保護者への事前案内・問診票配布 ② 対象園への事前説明会・問診票配布 ③ 保護者および園担任が問診票に記入する ④ 保健師が問診票を回収し、カットオフ値によりスクリーニングする ⑤ 園医の診察(カットオフ値以下の子どものみ) ⑥ 集団行動観察(健診スタッフによる巡回健診方式) - 事前カンファレンス(訪問園からの聞き取り後 健診スタッフでの情報共有) - 集団行動観察(設定保育と自由遊び) - 事後カンファレンス(判定と園での支援策提案) ⑦ 面接相談(保健師または園) ⑧ 必要な子どもには発達相談・こども相談に繋ぐ ⑨ 事後フォロー *実践7参照 ⑧の相談の結果、必要な子どもには個別活動及び小集団活動を行う事後フォロー教室に繋げる	
健診に関わる職種		福知山市子ども発達支援相談ステーションの児童指導員(①②⑥⑧⑨) 市の保健師(①②④⑥⑦) 認可園の保育士/幼稚園教諭/保育教諭(①②③⑤⑥⑦) 医師(園医、協力医又は福知山医師会の医師)(⑤) 心理師/臨床心理士(⑥⑧) 言語聴覚士(⑥) 作業療法士 (⑥, ⑨-4歳児健診事後フォロー個別活動及び小集団活動)	
他職種がOTに期待すること		・子どもの日常生活動作や感覚・運動特性の専門的評価と園でできる支援の提案	

	<ul style="list-style-type: none"> ・集団場面や園生活での「困りごと」の具体的な要因分析と園でできる支援の提案 ・保護者や園職員が日常で実践できる支援方法や工夫の提案 ・就学を見据えた生活自立・集団適応の視点の提供 ・多職種間の情報共有・連携における専門的な視点の補完 ・発達の課題を持つ子どもにあった保育活動の提案 ・判定の決定と根拠
OTの具体的役割	<p>集団行動観察に同行(保健師 児童指導員 専門職として作業療法士) 福知山市全園対象(毎年違う園を10-12園ずつ巡回する) 保健師と児童指導員と共に集団保育と自由遊びを観察。観察内容に併せて、問診票からの情報、医師の診察結果を勘案し、また追加で担任より情報収集をした上で健診の判定をする。判定カテゴリーは以下の通り。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 問題なし ② 園支援 ③ 要支援 ④ 管理中(すでに療育や医療の支援が入っている子ども) <p>作業療法士は、他職種と協働して判定しているが、判定の際に子どもの評価を伝えるだけでなく、園でできる支援ならびに保護者の主訴に対して、ご家庭でできる支援を提案する。また子どもの発達の課題を育てるための保育の中で行う個別的支援だけでなく、集団活動(集団保育の具体的な例や、自由遊びの取り組みなど)の提案も行う。</p>
アセスメント・観察の視点	<ul style="list-style-type: none"> ・集団活動での指示理解やルールの把握 ・言語理解 言語による発信の内容 ・行為機能(自ら考えて行動できるか 遊びを組み立てることができるか 困った時に自分で解決できるか) ・他児との関わりや社会性(関わり合って遊べているか 状況理解ができているか 他者視点が培えているか) ・粗大運動・微細運動(ジャンプ、バランス、手先の操作、着替え) ・感覚処理(各感覚の特徴, 感覚欲求/低登録/感覚過敏/感覚逃避 の傾向, それらが日常生活に影響しているかどうか) ・活動や場面の切り替えの様子 ・就学に向けた課題(机上活動の持続、持ち物管理など) ・注意機能に関する課題(指示を聞いているか 集中できるか) ・発達障害の特性の有無(医療への繋ぎが必要かどうかの見極め) ・強み 得意なこと 自身で楽しめることがあるかどうか (支援に生かすため) ・身辺自立
使用バッテリー(評価ツール)	<p>作業療法士からは特になし 福知山市独自の問診票と医師の診察項目がある (どちらもカットオフ値が決められている)</p>
具体的なエピソード	<p>保護者の問診票はカットオフ値以上であり問題がなかったが、担任の問診票の発達項目がカットオフ値以下(四角が描けない, ブランコが漕げない, 大便の後始末ができない, ボタンが止められない, 発音がはっきりしない, お友達とごっこ遊びができない)であったため、医師の診察対象となった。医師の診察では、髪の毛を触ってそわそわと落ち着かない様子が見られたものの、診察項目は全て通過し特に大きな問題は指摘されなかった。</p> <p>担任の主訴は、「友達との距離感がつかめずトラブルになりやすく、周り</p>

から浮いている」「発音が気になる」というものであった。

巡回時の様子では、リズム体操で、止まるべきところで止まることができず転倒したり、動きすぎて近くのお友達にぶつかったりしていた。列に並ぶ場面では、前の子に近づきすぎて「押さないで」と言われても、距離を保つことができず、嫌がられていた。自由遊びでは、小さなトランポリンに何人かで乗っていても、お友達との会話には入れず、途中で遊びに入れなくなり、その場を離れて一人で動き回る様子が見られた。

問診票と参観の結果から、「身体操作の未熟さが、どの程度お友達との遊びへ影響しているか」「友達との関わりや社会性の育ち」に課題を感じたため、カンファレンスで追加の情報収集を行った。友達との関わり合いの質を見極めるため、日頃の友達との遊びの様子を詳しく聞いたところ、じゃれあいのような関わりはあるものの、お友達と協力して遊ぶような関わり合いはなく、ごっこ遊びには参加できていない様子があるとのことだった。自由遊びよりも、ある程度構造化されたお当番活動の様子では、大きな物を運ぶような活動の際に、どこを持ってばよいかわからず、お友達に指示されると、「友達に怒られた」と感じて、拗ねてしまうことが多いとの返答だった。これらの様子から、他児とともに遊ぶ時や協力して作業をする時に、自分の体がうまく使えないことが、関わりの難しさにつながっていることがわかった。

作業療法士としては、「友達と関わり合って遊ぶ楽しさを経験し、友達との関わり合いを育てていく段階にある」と評価した上で、その土台となる自己身体操作性および友達と協力して遊ぶ際に必要な身体の使い方が未熟であるため、まず体作りに取り組む必要があることを伝えた。自由遊びでは、友達となかなか遊べないが、設定保育には参加してお友達と遊びやすいという園からの情報を踏まえ、リズム体操のなかに次のような「体を使って友達と関わる遊び」を取り入れる事を提案した。

- ・友達をそりに見立てて引っ張り合う
- ・バスタオルの両端を持って一緒に走る
- ・バスタオルに二人で隠れる
- ・お友達をタオルに乗せて運ぶ など

気を付けていること

- ・判定を誤らないよう、問診票や行動観察だけでなく、普段保育の様子について追加で情報収集をしている。子どもの特性から想定される子の姿や困り事がないか、就学に向けて現時点で育てていて欲しい力を持っているかどうかを具体的に聞き取り、判定に必要な情報を引き出す工夫をしている。
- ・子どもの様子を見るだけでなく、園の特性や教育方針、担任の先生の関わり方の傾向や指導スタイルなども併せて評価し、実現できそうな支援策を提案するよう心がけている。
- ・教室の環境、おもちゃ、遊具、園庭などの環境面も評価し、その園で無理なく取り組める支援策を提案している。また環境の工夫点についても伝えるようにしている。
- ・園がすでに実施している支援についても、支援の意味合いや支援の結果もたらされている子の変化などを言語化して伝え、他のケースにも応用できるように心がけている。
- ・個別的な対応だけでなく、集団の中で行える支援やクラス全体として取り組める内容についても提案するようになっている。
- ・他職種の視点や役割を尊重し、チームの一員として協働する姿勢を持つ。
- ・園での支援内容が、就学を見据えた支援になるように、就学までにつけてほしい力を園に伝えるようにし、その力を育てる関わりや支援ポイントも共有している

〈成果〉

- ・開始当初より作業療法士が参加しており、20年近くの関わりの中で、作業療法士の子どもを見る視点について、健診スタッフである保健師や児童指導員ならびに、園の先生方に一定理解していただけるようになった。健診参加だけでなく、市内全域の4歳児クラス健診に参加している認可園の保育士、幼稚園教諭向けの健診事業説明会で講演する機会を定期的に頂けたことも、作業療法士の視点を理解してもらう一助となった。実際の保育の場面でも、感覚欲求による多動のお子さんが理解され、叱られることが少なくなった。また、うまく動きたい欲求を満たす内容を取り入れた保育にしたりするなど、保育の工夫や関わりの変化も感じる。
- ・健診を通じて、健診スタッフが、4歳児健診の判定ができるようになったため、医療が必要な児、集団(園)での支援が適切な児、健診の事後フォロー(小集団)での支援が適切な児を見極めやすくなり、むやみに医療につなげるのではなく、必要な児が医療に繋がりがやすくなった印象がある。
- ・病院勤務の作業療法士側からの視点では、巡回方式の健診に出務することは、子どもたちが過ごす生活環境を知ることができる場となり、また園の先生たちが集団運営のなかで大切にしていることや、子どもたちが集団生活で必要とする力は何かを学ぶ場となった。病院での個別作業療法で取り組むべき事を、子の集団での姿を想像しながら見極めることに大いに役立ったと思う。

〈課題・今後の展望〉

・判定基準の統一と人材育成について

問診票と医師の診察にはカットオフ値が設定されているため、一定の基準に沿って判定することができる。一方で、巡回時の観察や情報収集の方法には明確な基準がなく、大まかに観察の視点が共有されている程度である。そのため、スタッフ個人の力量が判定に影響する可能性がある。また園ごとに保育方針や活動内容が異なるため、子どもが見せる姿にも違いが出る。そのため、保育内容を踏まえて判定をしていく必要性もある。これらを踏まえ、判定のばらつきを減らすためには、他職種との振り返りを継続することや、作業療法士同士で、観察・評価の技術を継承していく体制作りが重要だと感じている。

・健診後、就学までの追跡について

健診では「問題があるかどうかを見つける」ことだけではなく、健診後の支援が非常に重要である。個別的な支援や園外での小集団支援が必要な子どもは一部であり、多くの子どもは、園という集団の中で、適切な支援が行われることで、園生活が充実し発達を促すことができる。そのため作業療法士として、園で実施できる支援をしっかりと提案できること、そして後就学までの1年半で提案した支援が継続され、ステップアップされているかフォローアップをし、子どもの変化を見守ることが重要である。またその変化を就学先に繋ぐことも大切であると考えている。しかし現状では、健診時に提案した支援策が、園でどのように活用されたかを十分に追跡できておらず、課題と感じている。健診後の支援が、就学後のこどもの姿にどのように結びついたのかをフォローアップし検証することで、健診の精度や支援提案の質を高めていきたい。

実践7 事後フォローへの関わり

(京都府福知山市)

		5歳児健診	地域での支援体制
企画		①②事前説明 問診票配布 (保護者、園)	④問診票回収 スクリーニング
		⑤園医診察	⑥二次健診 (園巡回)
		⑦面接相談 ⑧発達相談・ こども相談への つなぎ	⑨事後フォロー (小集団・個別支援)
自治体規模・特徴		人口:約7万4千人(令和6年度) 年間出生数:512人(令和6年度) 市域面積が約552.5km ² と広く、市境から児童発達支援センターまで車で40分かかる 5歳児健診モデル事業が行われた市。2005年度より5歳児健診が開始されており、開始当初より作業療法士も参加している。	
関わり方・頻度		・年間8~12回 ・1回:1セッション1時間 3~4名を評価 2セッション実施 ・毎回異なる子どもを評価 ※対象児が多いため、基本的な支援プログラムの実施は、事後フォロー担当者が行う。子ども1名につき、頻度は概ね月2回、就学まで実施。OTはそのうちの1回に参加し、事後フォロー担当者と共に子どもをアセスメントし、実施後のカンファレンスにて情報共有や今後の方針、具体的な支援プログラムを話し合う。	
健診実施体制・全体の流れ		「のびのび福知っ子」就学前発達支援事業の一つとして、4歳児クラス健診(5歳児健診と同意)が位置づけられており、実施主体は福知山市となっている。のびのび福知っ子就学前発達支援事業は、そのほか就学前スクリーニング(対象5歳児クラス)、ことばの教室初回相談、園巡回(健診実施後の園巡回相談)からなる。	
		<u>4歳児クラス健診(5歳児健診と同意)の全体の流れ</u> ① 対象児・保護者への事前案内・問診票配布 ② 対象園への事前説明会・問診票配布 ③ 保護者および園担任が問診票に記入する ④ 保健師が問診票を回収し、カットオフ値によりスクリーニングする ⑤ 園医の診察(カットオフ値以下の子どものみ) ⑥ 集団行動観察(健診スタッフによる巡回健診方式) *実践6参照 - 事前カンファレンス(訪問園からの聞き取り後 健診スタッフでの情報共有) - 集団行動観察(設定保育と自由遊び) - 事後カンファレンス(判定と園での支援策提案) ⑦ 面接相談(保健師または園) ⑧ 必要な子どもには発達相談・こども相談に繋ぐ ⑨ 事後フォロー ⑧の相談の結果、必要な子どもには個別活動及び 小集団活動 を行う事後フォロー教室に繋げる	
	OT関与		
⑨で関わる職種		市療育事後フォロー担当者(児童指導員、幼稚園教諭、保育士)、作業療法士	
OTがかかわる対象数、OT数		対象数:年間40名程度 OT1名	

他職種がOTに期待すること	<p>※対象児が多いため、基本的な支援プログラムの実施は、事後フォロー</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子どもの運動面・感覚面のアセスメント ・家庭、保育園での主訴・課題に対するアセスメントと関わりの提案 ・個別プログラム、小集団プログラムの提案 ・子どものアセスメントポイントの提案
OTの具体的役割	<ul style="list-style-type: none"> ・事前カンファレンス(事後フォロー担当者が作成したアセスメントシートをもとに実施) ・当日のプログラム確認とアセスメントポイントの提案、関わり方の提案 ・事後フォロー担当者が進行するプログラムのサポートと子どもへの直接的な関わり ・事後カンファレンス(本日の子どものアセスメントと解釈、今後のプログラムの提案など)
アセスメント・観察の視点	<ul style="list-style-type: none"> ・粗大運動、巧緻運動 ・感覚処理 ・子ども、大人とのかかわり ・遊びの展開 ・集団活動での指示やルールの把握 ・家庭や保育園での様子
使用バッテリー(評価ツール)	<ul style="list-style-type: none"> ・フォーマルなものは使用していない
具体的なエピソード	<p>保育園において、A児は他児の玩具を取り上げる行動が多く、頻繁にトラブルを引き起こしていた。特に事後フォローの場面でも、B児を追いかけ、その玩具を奪って遊ぶ行動が目立つという主訴があった。玩具を取り上げた直後のA児の行動を観察したところ、奪ったものの、その玩具の遊び方が不明確であり、B児が直前に行っていた遊びを模倣しようとするも、その遊びの本質を理解できていないため、結果として遊ぶことができずにいた。そして、すぐにB児から別の玩具を再び取り上げようとする様子が見られた。</p> <p>この「取り上げる」という問題行動の直後に焦点を当ててアセスメントを行った結果、A児の行動は、粗大運動・巧緻運動の不器用さに起因する身体および物体の操作経験の不足が根本にあると判断された。この経験不足が遊びのイメージ構築を困難にし、結果として「楽しそうに遊んでいる他児」から「<u>楽しさを得るために玩具を奪う</u>」という行動につながっていると考察された。</p> <p>その場で、A児とB児に対し、ロープをスイングに繋がせた状態で持たせ、協同で揺らしてブロックを倒すという遊びを実施した。この活動を通じ、<u>スイングの揺れる方向を合わせること・ロープ操作における力加減を調整すること・他児とタイミングを同期させること・縄跳び以外のロープの多様な使用方法を経験させた。</u></p> <p>これらの共同的な操作経験により、A児は「<u>楽しむためには『奪う』のではなく『一緒に行く・共有する』ことで楽しさが増す</u>」という気づきを得ることができた。</p> <p>事後フォロー担当者に対しては、問題行動の直前・直後の状況を詳細にアセスメントする重要性を伝えた。また、OTRが2児との遊びを展開できた様子を示すことで、専門的な視点を持つことで子ども同士の適切な関わり合いを引き出すことが可能であるという認識を共有し、担当者の実践への示唆とした。</p>
気を付けていること	<p>*事後フォロー担当者が今後、支援プログラムを考える参考となるように、以下のことを意識している。</p>

-
- ・保護者や保育園の主訴をとらえること
 - ・主訴に対しての子どもの様子を感覚面・運動面から説明すること
 - ・対象者が多く、ほとんどの子どもは、その時のみの関わりとなってしまうため、今後考えられる子どもの様子と支援の方向性を示すようにしていること
 - ・個別的なプログラムと集団活動でのプログラムを示すようにしていること
-

成果・課題・今後の展望

<成果>

- ・平成21年度から今年度まで継続してOTが事後フォロー事業に関わることができていること。

<課題・展望>

- ・現在は、個別支援への関わりが多くなっているが、5歳児健診でのフォローアップとして、集団場面での支援についても積極的に関わっていききたい。そのため、個別活動でのフィードバック時に、獲得されたスキルを集団活動へ汎化させることを意識した情報共有を図りたい。
 - ・また、1回きりの関わりになると、支援後の反応(よかったこと、うまく効果を得られなかったことなど)をOTR自身が振り返る機会がないため、振り返る機会を設けたり、支援を数回行った後にOTが関わる機会を得られたらと考える。
-

事例提供 藤田静穂