

Q15 肢体不自由特別支援学級 における自立活動の指導とは

1 はじめに

肢体不自由者を教育する特別支援学校や特別支援学級に在籍する子どもは、障害の重度・重複化の傾向にあり、非常に多様化してきているといえます。

自立活動の在り方を考える場合、障害の重度化・多様化した状況にある子どもたちに対して、一人一人への理解の在り方やかかわり方といった「個に応じた指導」を実施し、対応していくことが課題と考えられます。

2 実態把握の視点

- (1) 個々の実態把握のために、直接観察（身体の動きのチェックや行動や様子等）を行うこととともに、現在の状態をよりの確に把握するために、これまでの状況など必要な範囲で、保護者との面談等を通して情報収集をすることが大切です。また、専門機関で指導や訓練等を受けている場合、その内容も参考にすることができます。なお、個人情報を得るときには必ず保護者の了解を得るとともに、その取り扱いや管理についてはきわめて慎重に行ってください。
- (2) 全体的な発達を促すことをめざして指導が展開されるよう留意することが大切です。
- (3) 重複障害のある子どもの場合、肢体不自由の他に認知やコミュニケーション、生活習慣の形成等に課題がみられることがあります。そのため、指導の目標や内容が特定の側面に偏ることのないよう把握をする必要があります。
また、「できること」や興味関心を持っていることに目を向け、それらの力をより伸ばすように実態を捉えたいものです。

3 項目及び目標の設定

肢体不自由の子どもに関連のあると思われるものをあげてみます。

1 健康の保持

(1) 生活のリズムや生活習慣の形成に関すること

障害が重度で重複している子どもの場合は、睡眠、食事、排泄というような基本的なリズムが身に付くようにすることなど、健康維持の基盤の確立を図るための具体的な指導内容の設定が必要である。

(2) 病気の状態の理解と生活管理に関すること

二分脊椎の子どもの場合は、尿路感染の予防のため、排泄指導、清潔の保持、定期的検尿等に十分留意した指導を行うようにする必要がある。

(3) 身体各部の状態の理解と養護に関すること

下肢切断によって義肢を装着している場合は、義肢を装着している部分の清潔保持や義肢を清潔に保ったり、義肢を適切に管理したりすることができるようにする必要がある。

(4) 健康状態の維持・改善に関すること

障害が重度・重複している子どもの場合、健康の状態を明確に訴えることが困難なため、様々な場面で健康観察を行うことにより、変化しやすい健康状態を的確に把握することが必要である。その上で健康状態の維持・改善に努める

ことが必要である。

健康状態の維持・改善を図る指導を進めるに当たっては、主治医等から個々の子どもの健康状態に関する情報を得るとともに、日頃の体調を十分に把握する必要があることから、医療機関や家庭と密接な連携を図ることが大切である。

2 心理的な安定

(1) 情緒の安定に関すること

障害が重度で重複している子どもは、情緒が安定しているかどうかを把握することが困難な場合がある。そのような場合には、その判断の手掛かりとして「快」、「不快」の表出の状態を読み取り、安定した健康状態を基盤として「快」の感情を呼び起こし、その状態を継続できるようにするための適切なかかわり方を工夫することが大切である。

(3) 障害による学習上又は生活上の困難を改善・克服する意欲に関すること

肢体に不自由があるために移動が困難な子どもの場合、集団を工夫し実際に自分の力で移動ができるようになるなど、障害に伴う不自由を自ら改善し得たという成就感がもてるような指導を行うことが大切である。特に、障害の状態が重度のため、心理的な安定を図ることが困難な子どもの場合には、寝返りや腕の上げ下げなど、不自由な運動・動作をできるだけ自分で制御するような指導を行うことが、自己を確立し、障害による学習上または生活上の困難を改善・克服する意欲を育てることにつながる。

3 人間関係の形成

(3) 自己の理解と行動の調整に関すること

肢体不自由のある子どもは、経験が乏しいことから自分の能力を十分理解できていないことがある。自分でできること、補助的な手段を活用すればできること、他の人に依頼して手伝ってもらふことなどについて、実際の体験を通して理解を促すことが必要である。

4 環境の把握

(5) 認知や行動の手掛かりとなる概念の形成に関すること

肢体不自由のある子どもは、身体の動きの不自由さから自分の身体像の状況を十分に理解していなかったり、空間における自分とものの位置関係を理解することに困難が見られたりする場合がある。そこで、自分の姿勢と対象の位置関係を意識させ、言葉と結びつけながら空間に関する概念の形成を図るよう指導していくことが必要である。

5 身体の動き

(1) 姿勢と運動・動作の基本的技能に関すること

全身又は体の一部の緊張が強すぎる場合は、その緊張をゆるめたり、逆の場合は、適度な緊張状態を作り出したりすることができるような指導が必要である。

一方、筋ジストロフィーで病気の進行のため筋力の低下が見られる場合には、筋力の維持を図るための運動が必要である。。

(2) 姿勢保持と運動・動作の補助的手段の活用に関すること

子どもが補助用具を必要とする場合には、用途や目的に応じて適切な用具を選び十分使いこなせるように指導する必要がある。また、その発達の段階を考慮しながら補助用具のセッティングや収納の仕方を身に付けたり、自分に合うように補助用具を調整したりすることを指導することも大切である。一方で、例えば車いすの使用が度重なることにより立位を保持する能力の低下を来す場合がある。子どもの身体の動きの維持や習得を妨げないように十分留意しなけ

ればならない。

(3) 身体の移動能力に関すること

障害の状態により、筋力が弱く、歩行に必要な緊張が得られない子どもの場合には、歩行器を用いた歩行を目標に掲げて指導を行ったり、歩行が困難な場合には、車椅子による移動を目標に掲げたりするなど、日常生活に役立つ移動能力を習得するよう指導する必要がある。

(4) 作業に必要な動作と円滑な遂行に関すること

肢体に不自由がある子どもの場合には、室内ゲームや戸外のスポーツを種目を通して、粗大運動での機敏さや持続性の向上を図ったり、各種の制作活動を通して、微細運動での正確さや速さの向上を促したり、単純な作業やゲームなどを繰り返し行うことを通して、早さや持続性を養ったりすることが考えられる。

6 コミュニケーション

(2) 言語の受容と表出に関すること

脳性まひの子どもは、言語障害を伴うことがあるが、その多くは意思の表出の困難である。内言語や言葉の理解には困難がないが、話し言葉が不明瞭であったり短い言葉を伝えるのに相当な時間がかかったりすることがある。こうした場合は、発語機能の改善を図るとともに、文字の使用や補助的手段の活用を検討して意思の表出を促すことが大切である。

(4) コミュニケーションの手段の選択と活用に関すること

例えば、音声言語の表出が困難であるが、文字言語の理解ができる子どもの場合は、筆談で相手に自分の意思を伝えたり、文字板や、ボタンを押すと音声が出る機器、コンピュータ等を使って、自分の意思を表出したりすることができる。なお、音声言語による表出が難しく、しかも、上肢の運動・動作に困難が見られる場合には、下肢や舌、顎の先端等でこれらの機器等を操作できるように工夫する必要がある。

以上、例示をしましたが、子どもたちの実態により適切に項目を選定します。

自立活動は、個々に必要な指導の時間を確保し、適切な指導が展開されるように工夫することが大切です。それとともに、各教科等の授業においても、可能な範囲で計画的に自立活動の指導を生かし、学校の教育活動全体を通じて行うよう留意します。