

 <b>鹿兒島県総合教育センター</b> <b>平成27年10月発行</b>	<b>指導資料</b>		<b>特別支援教育 第181号</b>	
	<b>対象校種</b>	<b>幼稚園</b>	<b>小学校</b>	<b>中学校</b>
		<b>高等学校</b>	<b>特別支援学校</b>	

## 障害が重度で重複している 児童生徒に対する自立活動の指導

特別支援学校には、障害が重度で重複している児童生徒が在籍しており、生命の維持や健康状態の維持・改善を中心とした指導を必要とすることがあることから、呼吸の安定を目標にした自立活動の指導とその方法について実践例を紹介する。

連付けて指導内容を設定する。

### 1 自立活動とは

特別支援学校には、児童生徒が自立を目指し、障害による学習上又は生活上の困難を主体的に改善・克服するために必要な知識、技能、態度及び習慣を養い、心身の調和的発達の基盤を培うために「自立活動」の領域が、特に設けられている。

自立活動の内容は、「人間としての基本的な行動を遂行するために必要な要素」と「障害による学習上又は生活上の困難を改善・克服するために必要な要素」で構成され、次のような六区分に26項目が示されている（表1）。

表1 自立活動の内容の六区分

健康の保持	心理的な安定	人間関係の形成
環境の把握	身体の動き	コミュニケーション

児童生徒の実態に関する情報を六区分に即して整理し、障害の状態や発達の状態等に応じて項目を選定し、それらを相互に関

### 2 重複障害者の自立活動

重複障害者については、一人一人の障害の状態が多様であり、発達の諸側面にも大きな不均衡があることから、心身の調和的発達の基盤を培う指導が必要となる。そこで、各教科、道徳、外国語活動若しくは特別活動の目標及び内容に関する事項の一部又は各教科、外国語活動若しくは総合的な学習の時間に替えて、自立活動を主として指導を行うことができる。

また、障害が重度で重複している児童生徒の中には、常に生活全般の支援や医療的ケアを必要とし、体調が安定しにくい児童生徒もいる。学習活動の充実のために、覚醒や睡眠のような基礎的な生活のリズムを身に付けたり、呼吸を整えたりする健康状態の維持・改善に関する指導が特に必要となることがある。

### 3 呼吸を整える活動について

様々な学習活動の充実のためには、呼吸を整える活動が重要になる。安定した呼吸は、睡眠や食事、運動面の改善につながり、健康状態の維持・改善が期待できる。その結果、人や物との関わりや見る・聞く・話すなどの活動に取り組むことができるようになる（図1）。

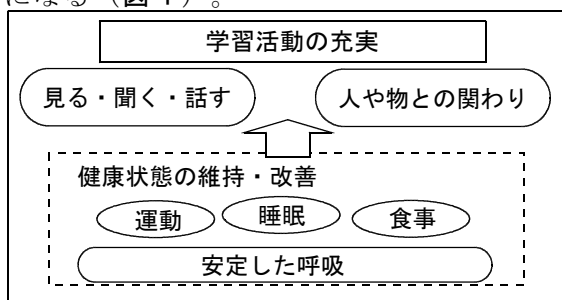


図1 安定した呼吸が支える学習活動

例えば、呼吸が不安定になりやすい児童

### 4 実践例

たんの吸引などの医療的ケアを必要とし、呼吸状態の安定しにくい小学部第5学年男児の実践例を示す。

#### (1) 実態把握と長期の指導目標及び具体的な指導内容

実態把握（収集した情報を基に自立活動の区分に即して整理）					
健康の保持	心理的な安定	人間関係の形成	環境の把握	身体の動き	コミュニケーション
<ul style="list-style-type: none"> <li>覚醒状態が低いことが多い。</li> <li>呼吸状態が不安定になることが多い。</li> <li>身体に変形や拘縮、側わんがある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>体に痛みがあるときや落ち着かないときに、泣く。</li> <li>騒々しい場所では、落ち着けず心拍が上昇する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>教師や看護師の声掛けに対し視線を向けることがある。</li> <li>不慣れな人の前では、緊張することがある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>教師と共にセラピーボール上で揺れ遊びをすると心拍数が上昇し緊張することが多い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>自力で体を動かすことは難しい。</li> <li>腹臥位は、筋緊張が強くなることが多い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>体に力を入れたり、泣いたりすることで不快を表現する。</li> <li>応答や意思の表出手段は明確なものはない。</li> </ul>
長期の指導目標（いくつかの指導目標の中で優先する目標を焦点化して決定）					
<ul style="list-style-type: none"> <li>呼吸状態を安定させて活動することができる。</li> <li>教師や看護師との関わりで、快の表情を示すことができる。</li> </ul>					
選定した項目					
生活のリズムや生活習慣の形成に関すること	情緒の安定に関すること	他者との関わりや基礎に関すること	保有する感覚の活用に関すること	姿勢と運動・動作の基本的技能に関すること	コミュニケーションの基礎的な能力に関すること
<p>具体的な指導内容</p> <p>① 安定した呼吸を行えるように体幹や首、肩、股関節、脚、肋間筋などの筋緊張を教師と一緒に弛める。</p> <p>② 背臥位や腹臥位、側臥位などのいろいろな姿勢で落ち着いて学習する。</p> <p>③ セラピーボールで、体の傾きや揺れを感じ、楽しさや心地よさを表情で表すことができる。</p>					

生徒は、呼吸する際、空気の通り道が狭くなったり、胸郭が動きにくくなったりしていることがある。速く浅い呼吸で肩を上下させ、鼻を膨らませる鼻翼呼吸などの努力呼吸が生じることがある。努力呼吸により、体に余分な力が入り、過度な筋緊張が生じると、気持ちも落ち着かず、図2に示すように、ますます呼吸が不安定になる。すると、呼吸だけで精一杯になり、その他の活動に取り組むことが難しくなる。そこで、呼吸状態を改善させるが必要になる。

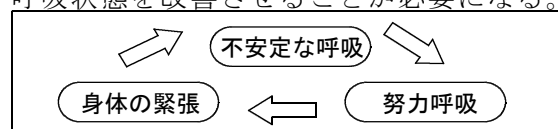


図2 不安定な呼吸の悪循環

次に示すのは、呼吸状態を安定させる活動の実践例である。

(2) 主な指導内容とその留意点

<p>【指導の基本方針】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 体調の状態を保護者や学校看護師との情報交換，本人の表情や体温，心拍数，呼吸などから判断し，柔軟かつ的確に活動の目標や内容を決定する。</li> <li>・ 同じ姿勢をとり続けると，たんが貯留して呼吸が不安定になったり，体の変形・拘縮の原因になったりする。無理のない範囲で体を動かす活動に取り組みながら排たんを促すようにする。</li> <li>・ 保護者や自立活動専任，学校看護師，養護教諭，主治医や理学療法士などとの連携で，呼吸状態を整える活動や人や物との関わりを大切に指導を行う。</li> </ul>	
<p>【短期目標】</p> <p>① 体操をすることや背臥位や腹臥位，側臥位などの姿勢で全身の余分な力を抜くことができる。</p> <p>② 体操や姿勢変換，動くことで咳き込むなどして排たんを行うことができる。</p> <p>③ 揺れ遊びで，自分の気持ちを表情で表すことができる。</p>	
指導内容	留意点
<p>1 呼吸しやすい姿勢をとらせる。 (背臥位)</p>	<p><b>ア</b></p>  <ul style="list-style-type: none"> <li>・ アのように，三角マットを使う場合，体がずれやすくなるため，時々，姿勢を整え直す必要がある。</li> <li>・ 空気の通り道を確保する。その際SpO<sub>2</sub>の数値や表情などで適切な頭の位置や角度を調節する。</li> <li>・ 正中位をとり，膝下や足裏にクッションなどを入れ，床面との間に隙間ができないようにする。</li> <li>・ 舌根が後退しやすい場合は，背臥位は気道が閉鎖しやすいので，側臥位などをとる。</li> </ul>
<p>2 呼吸しやすい姿勢をとらせる。 (側臥位)</p>	<p><b>イ</b></p>  <ul style="list-style-type: none"> <li>・ イは，腹臥位に近い側臥位で，排たんを促すために頭部を低くしている。</li> <li>・ 活動内容により，クッションや枕で頭を高くするなどして姿勢を整えるようにする。</li> <li>・ 側臥位は，不安定になりやすいので，クッションやバスタオルなどで滑り止めをして姿勢を整える。</li> <li>・ クッションなどで鼻や口をふさがないように気を付ける。</li> </ul>
<p>3 緊張を弛め，胸郭や体の柔軟性の維持や向上を図る体操を行う。</p>	<p><b>ウ</b></p>  <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ウは，肩を肩甲骨と一緒に呼吸に合わせて下げ，吸気に合わせて上げている。指先に力を入れすぎないようにして，手のひら全体を使って体に触れる。</li> <li>・ 「肩を上げるよ，下げるよ。」など，言葉を掛けながら体を動かすようにする。</li> <li>・ 体幹のひねりや身体各部の曲げ伸ばしなどは，筋緊張が弛むのを感じながら，ゆっくり力を加える。無理に体を動かすと，緊張を高めてしまう。</li> </ul>
<p>4 呼吸介助による深い呼吸を行う。</p>	<p><b>エ</b></p>  <ul style="list-style-type: none"> <li>・ エの呼吸介助は，最初から圧をかけずに，そっと手を置き，呼吸の動きに合わせてすることから始める。</li> <li>・ 吸気に合わせて胸部を下方に押し下げる。</li> <li>・ 吸気に合わせて，肩や上腕を広げたり上げたりして，胸を開き呼吸しやすくする。</li> <li>・ 吸気に合わせて，背中を支えて胸を持ち上げ大きく息を吸わせ，呼気と共に胸をゆっくり下ろす。</li> <li>・ たんが出やすいので，口元などを注意して見る。</li> </ul>
<p>5 たんを出しやすい姿勢をとり，自力排たんを促す。</p>	<p><b>オ</b></p>  <ul style="list-style-type: none"> <li>・ オは，背中側にたんがあるため，背中が上になる腹臥位の姿勢をとり，呼吸介助をしながら排たんを促している。</li> <li>・ 「ゼロゼロ」や「ゼーゼー」といった音や振動を聴診器や手で確認し，たんの部分を上にしたリ振動を与えたりして排たんを促す。</li> <li>・ 必要に応じて水分補給や加湿を実施し，たんを出しやすくする。</li> </ul>
<p>6 教師の膝上で揺れ遊びを行う。</p>	<p><b>カ</b></p>  <ul style="list-style-type: none"> <li>・ カのように，教師と一緒にセラピーボールに乗って遊ぶ。「揺れているね，楽しいね。」，「もっとしたいね。」のように表情や視線，体の動きなどを言語化して返すようにする。</li> <li>・ セラピーボールの上で，背臥位や腹臥位，側臥位などの姿勢をとらせる。</li> <li>・ 呼吸や心拍の状況を確認し，無理のない範囲で遊ぶようにする。</li> </ul>

(3) 指導の経過

	体操実施時の様子	セラピーボールでの揺れ遊び時の様子
小学部 第五学 年	<ul style="list-style-type: none"> <li>体を動かすと緊張が強まり心拍数が上がり、呼吸が不安定になることが多かった。</li> <li>咳き込んで自力排たんをすることは、あまりなく、看護師による吸引を頻繁に行った。</li> </ul> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>S p o 2 80～95%</li> <li>心拍数 115～140回/分</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>揺れに驚いて力が入り、心拍数が上がることも多かった。</li> <li>教師に抱かれてセラピーボールに乗って、ゆっくり揺れ遊びを行うが不安な顔や泣きそふな顔になった。</li> </ul> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>S p o 2 80～95%</li> <li>心拍数 120～150回/分</li> </ul>
中学部 第一学 年	<ul style="list-style-type: none"> <li>体を動かされることに慣れ、リラックスしてゆっくり呼吸できるようになった。</li> <li>教師と一緒に腕を上げたり、胸を反らしたりすることで大きく息を吸い込むことができるようになった。</li> <li>咳き込んで自力排たんをすることや、吸引しやすい所までたんを上げることが増えた。</li> </ul> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>S p o 2 85～98%</li> <li>心拍数 80～125回/分</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>激しい揺れのはきは力が入り、脈拍が上がって緊張しやすい。</li> <li>教師に抱かれてセラピーボールに乗って、ゆっくり揺れ遊びを行うと、口元が緩み、快の気持ちを表すことができるようになった。</li> <li>ゆっくり揺れていると、力が抜け、心拍数も落ち着き、呼吸も安定するようになった。</li> </ul> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>S p o 2 80～97%</li> <li>心拍数 90～135回/分</li> </ul>
<p>* S p o 2 (血中酸素飽和度) [ 安静時は、およそ95から99%が望ましい。 ]</p> <p>* 心拍数正常範囲 [ 小学生：70～110/分 中学生：60～100/分 ]</p>		
<p>指導開始時は、他動的に動かされると体が緊張し心拍数が上昇することが多かった。しかし、呼吸介助や体操を行うことで、ゆっくり深く呼吸し、リラックスできるようになり、身体を動かすことにも慣れた。また、体操や姿勢変換で咳き込むなどして、吸引しやすい位置までたんを移動させることも増え、呼吸状態を安定させられるようになった。セラピーボールでの活動は、揺れ遊びによる振動や背臥位だけでなく側臥位、腹臥位になる姿勢変換を行うなど教師と一緒に積極的に動くことで排たんを促すことができた。さらに、笑顔で「楽しい」と表現したり、時には、視線をそらして「したくない」と伝えたりする様子が見られるようになった。</p>		

自立活動の指導で、「いろいろなことを経験させ、力を付けよう。」と、学習活動を充実させることは大切だが、障害が重度で重複し、呼吸が不安定な児童生徒への指導は、まず、呼吸を安定させるなどの生命維持や健康の維持・増進の活動が大切になる。児童生徒一人一人に合った適切な姿勢づくりや体操、呼吸介助などを行って、排たんを促し、呼吸状態を安定させることが重要である。

担任や自立活動専任は、学校看護師と連携して、呼吸を安定させる活動を行った上で、

様々な学習活動を充実させ、児童生徒一人一人の学校生活を豊かにする指導を行うことが望まれる。

—引用・参考文献—

- 〇 文部科学省『特別支援学校学習指導要領解説・自立活動編(幼稚園・小学部・中学部・高等部)』平成21年、海文堂出版
- 〇 飯野順子編著『障害の重い子どもの授業づくり Part2』平成20年、ジアース教育新社
- 〇 飯野順子編著『障害の重い子どもの授業づくり Part4』平成23年、ジアース教育新社
- 〇 全国心身障害児童福祉財団『医療的ケアへの対応実践ハンドブック』平成17年

(特別支援教育研修課)