

## ☆ 肢体不自由のある子どもの理解のために

肢体不自由について、基本的な事項について、「教育支援資料」\*1  
「就学事務の手引き」\*2に記載されています。その中から、一部参考  
にしてまとめました。



### 【肢体不自由とは】

肢体不自由とは、身体の動きに関する器官が、病気やけがで損なわれ、歩行や筆記などの日常生活動作が困難な状態をいいます。肢体不自由の程度は、一人一人異なっているため、その把握に当たっては、学習上又は生活上どのような困難があるのか、それは補助的手段の活用によってどの程度軽減されるのか、といった観点から行うことが必要です。

### <肢体不自由の主な病類>

脳性疾患：脳性まひ、水頭症、髄膜炎後遺症 等

脊椎・脊髄疾患：二分脊椎、脊髄損傷 等

筋原性疾患：進行性筋ジストロフィー症、重症筋無力症 等

骨系統疾患：先天性骨形成不全 等

骨関節疾患：ペルテス病、先天性股関節脱臼 等

肢体不自由の起因疾患で最も多くの割合を占めているのは、**脳性まひ**を主とする脳原性疾患であるとされています。ここでは、脳性まひにみられる症状に絞って「教育支援資料」を見ていきましょう。



### 【「脳性まひ」の症状として】

脳性まひの症状は、発育・発達について変化するが、小学校高学年の時期に達する時期には、ほぼ固定してくる。主な症状の一つとして、筋緊張の異常、特に亢進あるいは低下とその変動を伴う不随意運動が見られる。

\*1 「教育支援資料」については、93pをご覧ください。

\*2 「就学事務の手引き」とは、福島県教育委員会「特別支援学校にかかわる就学事務の手引き～早期からの一貫した支援のために～」(平成26年4月)のことです。

障がいの範囲は、手足だけ、左右どちらかの半身のみ、あるいはその両方にまたがるなどいろいろですが、**症状をタイプ**で分けると4つ\*<sup>3</sup>ありますが、多数を占めているのは次の2つです。

### 痙直型

**体がつっぱって関節なども固くなり、手足が自由に動かせないタイプ**です。

痙直型の脳性まひの人は足が内またのようになることが多いです。足の裏を床に平らにつけることが難しいです。

### アテトーゼ型

アテトーゼ型は、**体や頭が自分の意思とは関係なく**ゆれてしまい、いつもふらふらしているような状態が目立つタイプです。

アテトーゼ型の人は、頭や体がゆれたりします。筋肉が思わぬ方向に動き、そりかえったり、体がねじれたりします。



体の姿勢だけでなく、学習の時に、文字を読みにくそうだったり、話しにくそうだったりすることがあるのですが…

「教育支援資料」に、その理由が書かれています。



**脳性まひには、種々の随伴障がいを伴うことがあります**、肢体不自由だけの単一障がいのことは少なく、知的障がい、言語障がい、病弱、てんかん、視覚障がい、聴覚障がい等の一つ又は複数の障がいを併せ有する重複障がいが多い。身体的・精神的側面で多くの問題を抱えていると言える。脳性まひの病型別の随伴障がいを述べると、次のとおりである。

### 痙直型

知的障がい、てんかん、視覚障がい、言語障がいなどが随伴することがある。

身体的には、成長につれて関節拘縮や脱臼・変形を来すことがよく知られている。

### アテトーゼ型

この型には知能の高い者がしばしば見られる。意思疎通の面での問題は、他者の話す内容は理解できるが、構音障がいがあるために、他者には聞き取りにくい。しばしば難聴を伴う。

身体的には、年齢が高くなると、けい髄症による頸部痛の他、上肢のしびれ感や筋力低下を訴えることがある。

随伴している障がいの程度や状態をよく把握し、学習上の困難さについて、身体的な支援と認知的な支援を考えていく必要があります。



\* 3 : 「教育支援資料」では、痙直型、アテトーゼ型、失調型、固縮型の4つの分類を紹介しています。