



総合育成支援教育研修会 障害児の 姿勢と運動

京都市立北総合支援学校 特別非常勤講師
理学療法士 古谷 槇子

肢体不自由とは？

- 何らかの障害により、四肢(手足)及び体幹(身体)が不自由である状態。

- 何らかの障害とは？

脳性麻痺(cerebral palsy : CP)、後天性脳損傷(転倒や事故由来)、二分脊椎、筋ジストロフィー、その他難病(若年性関節リュウマチ、ぜんそく、てんかん)、小児切断、先天性四肢欠損...等

脳性麻痺の定義

1) 厚生省脳性麻痺研究班の定義(医療関係で一般的)

「受胎から新生児(生後4週間以内)までの間に生じた、脳の非進行性病変に基づく、永続的な、しかし変化しうる運動及び姿勢の異常である。その症状は満2歳までに発現する。進行性疾患や一過性運動障害、または将来正常化するであろうと思われる運動発達遅延は除外する。」

2) 文部省脳侵襲後遺症研究班の定義(教育関係で一般的)


「発育期に種々の原因によって生じた非進行性中枢運動障害をいう」

3) America Academy for CP(AACP)の定義 (北米・中米・南米)

「主として分娩辺期および分娩時における諸種の原因により惹起される脳の障害に続発した中枢性の運動機能障害を主徴とする疾患」

4) Little Club Memorandumの定義 (英国及びヨーロッパ圏)

「人生の初期(early year of life)に大脳の非進行性病変によって生じる永続的な、しかし変化しうる運動及び体位(posture)の異常である。乳児型の運動支配の存続 - たとえば精神薄弱に見られるような - は、CPと見なされない。」



身体の学習ではこの運動・姿勢の
障害に対するアプローチが大切にな
る。

ではどのような支援を行えば良いか？

運動発達について

- 図1を参照してください。

定頸...2～3ヶ月。

座位...6～7ヶ月。

四つ這い移動...8～10ヶ月

つかまり立ち...9～10ヶ月

独り立ち...12～13ヶ月

歩行...14～18ヶ月

発達は頭側 足側、中枢 末梢の方向で進む
= G e s e l l の発達方向の法則。

間違いやすい子供の反応～原始反射

原始反射

生後しばらくの間見られる本人の意識に関係なく現れる未熟な運動。成長によって抑制されて見られなくなる。

よく見られる反射

- ・非対称性筋緊張性頸反射(A T N R)
- ・自動歩行(初期歩行)
- ・驚愕反射(びっくり反射)

良い姿勢・良い運動とは？

色々定義はあるけれど...

最も楽な姿勢であり、
良い姿勢が
良い運動を生み出す。

では、楽な姿勢とは
どんな姿勢だろうか？

シーティングによる姿勢の違い



飯島浩:障害者の事例から見る適切なシーティングによる生活環境の改善例;月刊 総合ケア vol.16(12) ,p47-51,2006x

ということで...まずは姿勢のチェック

大事なチェックポイントは以下の4つ。

尻 = 座面はどの様になっているか？
尻が落ちていないか？

背中 = 側彎がある場合にはそれは身体にあっているか？
子供は常に円背になってないか？
また、足してあるパッドの位置は適切か？

頭 = ヘッドレストはきちんと機能しているか？

足の長さ = 足台と足の関係は？高すぎたり低すぎたりして
いないか？

実技(シーティング)

- 色々な座面に座って不良姿勢を試してみよう！
- その姿勢を直してみよう！

シーティング時の注意

- ・まずはしっかり奥まで座ってもらうようにする


介助のポイント) (実技)

子供の緊張を落としてから座らせる。

子供と出来る限り密着する

腰ではなく膝を使うようにする。

- ・座ってもらった後はお尻の位置が真ん中にあるかどうかを確認する。



筋緊張を緩めるために
ストレッチとマッサージ

行う上での注意事項 ~ 分類から ~

- 脳性麻痺とひとくくりに言われますが、筋緊張のタイプによって注意事項が異なります。

痙直型

アテトーゼ型

固縮型

失調型

混合型

無緊張型 やりすぎに要注意！

行う上での注意事項

- 硬い関節は無理に動かさない！ 関節はゆっくり、丁寧に動かす。
- 関節を動かすときには出来る限り関節の近くを持つようにする。

行う上での注意事項

- 大人の「普通」の力は基本的に強すぎるので、常にやや弱い位の力に押さえる。
- 子供が泣くような姿勢は極力しない。
- 子供に触った手は基本的にあまり動かさない。

行う上での注意事項

～ 脳性麻痺以外の障害 ～

* 後天性脳損傷

損傷時年齢・部位によるが、認知的な面の障害・合併症として「てんかん」を持っていることが多いのでてんかんに関する服薬情報や発作情報の収集が大切。

* 二分脊椎

医療的なケアは病院にておこなっている場合が多いが、下肢の知覚障害により臥位姿勢であったり装具をはいての歩行などで褥瘡になりやすいので運動後のこまめなチェックが必要。

* 筋ジストロフィー

他の疾患と違い進行性である。体幹部に近い筋肉から徐々に低下していく。しかし、筋繊維自体が易損性であり、修復能力も低いので、疲れすぎないように、筋にあまり負担をかけすぎないようにすることが大切である。一方で最終的に呼吸器の問題が多いので自発呼吸に関しては事前からしっかりリハビリを行えると良い。

このように

「**良い姿勢**が取れる」

ということが

「**良い運動**を生み出す」

では、良い運動とは？

- 障害児の子供達にとって一番重要なのは、**新しく学習する運動**がすべて**初めての運動**であるということ。

- 発達の順番は**あくまで目安**であって子供によって全く違うこともある！

例)立ち上がれないし、立ち止まれないけど、歩ける。

- どの運動がその子供に合っているのかは大人も子供もやってみなければ分からない。意外な動作が出来る可能性有り！

まとめにかえて...

- Bax & Mackeithらは基本的に脳性麻痺児では運動障害が最も目につくが、日々の活動での重要性に優先順位を付けるなら...

コミュニケーションできること

座位がとれること

着脱衣・排泄処理が出来ること

歩くこと(自分で移動出来ること)

としている。

あくまで危険の無い範囲で...

良い姿勢・運動を通じて、

子供達が

自分で行える事を

見つけてください。

実技

- 実際に関節を動かしてみよう！
- マッサージをしてみよう！

ストレッチ

目的：関節の動きを滑らかにして動く範囲を大きくする。

実技：・足関節背屈（図5）
・股関節伸展（図6）

注)

- ・脳性麻痺児やダウン症児は特に頸部が弱いので、頸をねじったり屈伸したりは絶対しない
- ・身体をねじる練習は足だけを持って行わない。
- ・股関節を無理に外に開かない。
- ・掌を下にして肘を伸ばしてはいけない。

マッサージ

目的：筋肉をほぐして柔らかくする。

実技

- ・ 胸・背部の筋肉（図7）

注)

- ・ 指などで一点だけをぐりぐりしない。
- ・ 痛い表情をする、嫌がる場合はすぐにやめる。
- ・ 頸の周りの筋肉は極力触らない。