

重度重複障害児への身体を通した発達支援と心理的発達

－先天性筋ジストロフィー症児を対象として－

野田 愛実 (愛知県立岡崎養護学校)
森崎 博志 (愛知教育大学)

要約 本研究は、筋原性疾患の重度重複障害児を対象として動作法による身体を通した発達支援を行い、事例を通して検討したものである。特に、従来、重度重複障害の脳性まひ児を対象とした際に見られた運動面や心理面の発達の変化が、筋原性疾患の重度重複障害児においてどのように表れるか検討することを目的としている。事例経過から、進行性疾患である筋原性疾患の重度重複障害児に対してタテ系姿勢の経験を増やし、子ども自身の主体的な動きを促すよう意識して身体を通した発達支援を行うことで、座位姿勢の安定感が高まり、脳性まひ児の場合と共通した運動面、心理面における良好な変化が見られた。

キーワード：重度重複障害児，筋ジストロフィー，動作法

I. 問題および目的

特別支援学校（肢体不自由）における重複障害学級の在籍率は、平成17年度をピークに減少してきているものの、現在でも約6割を占めている（文部科学省、2012）と報告されている。特別支援学校の重複障害学級では、自立活動を主とした教育課程が編成され、実施されることが一般的であるが、中井・高野（2011）の調査によると、自立活動の中で活用される指導技法としては、全体として動作法が多く活用されていることが報告されている。

動作法では、重力に応じてタテ（応重力）に適切に力を入れ、子どもが姿勢を少しでも主体的に保持できるよう支援していくことが発達の意味を持つとされており、これは、「お座りができ、ハイハイをし、歩き始めることで、外界に積極的・能動的に関わり始め、心の活動が活発化するため（遠矢、1994）」と言うこともできる。

森崎（2003）は、重度重複の脳性まひ児を対象としてタテ系姿勢の獲得を中心とした発達支援を行った結果、対象児が座位姿勢を獲得していくのと同時に、外界や他者に対する認知的発達が見られたことを報告している。また、小柳津（2008）は、特別支援学校（肢体不自由）の重複障害学級における自立活動の取り組みの中で、動作法による身体を通した発達支援を実践し、重度重複障害児に対する動作法の教育的意義の重要性について強調している。特に、動作法による座位姿勢の体験を重ねていくことにより、座位姿勢の獲得・安定化が見られるようになり、それに伴って、共同注意行動に示される、対人面、外界認知の高まりや、月毎の血中酸素飽和度（Spo2）の平均値の高まりに示された呼吸面の改善など、自立活動の様々な領域にも関連するような発達の变化が見られたことを報告している。

このように、重度重複障害児を対象としながら、動

作法による実践を通した運動面や心理面の変化について言及した研究は、これまでもある程度行われているものの、今後もさらにこの点について検討していく余地がある。また、従来では脳性まひを対象とした研究が多く、他の疾患等を伴うケースについても検討していくことが求められる。肢体不自由教育において、筋原性疾患の児童生徒は、特別支援学校（肢体不自由）の中で、約5%と割合は少ないものの一定の在籍数があり、また、脳性まひと障害の成り立ちが異なる点で、特に検討していく必要があると考えられる。

そこで、本研究では、重度重複障害のある先天性筋ジストロフィー症児を対象として、動作法によるタテ系姿勢を中心とした身体を通した関わりを行い、筋原性疾患の重度重複障害児においても姿勢・運動面に良好な効果が見られるか、また、姿勢・運動発達に留まらず、心理的な側面についても良好な変化が見られるか、事例を通して検討していくこととする。

II. 方法

1. 対象児

先天性筋ジストロフィー症児A：4歳0ヶ月（発達支援開始時）

B通園施設に在籍中

2. 期間

201X年4月～201X+2年12月（2年8ヶ月）

3. 手続き

(1) 1セッション

週1回 50分間（動作法による）

(2) 訓練課題

「躯幹ひねり」、「座位」、「イス座位」、「脚の曲げ伸ばし」など。

(3) 実施形態

通園施設B内の訓練室において、Aに対し、マンツーマンで関わる。各セッションの訓練の様子その他、保

護者や園職員の報告を基にコミュニケーションや日常の様子について記録していく。また、「遠城寺式・乳幼児分析的発達検査」, 「ムーブメント教育・療育プログラムアセスメント (MEPA-R)」を用い, 経過を確認していく。

Ⅲ. 経過および考察

<インタビュー時の様子>

—表情・反応に乏しい—

他者からの働きかけに慣れておらず, 身体を動かそうとするとすぐに泣き出してしまふ。座位では, 首・腰周りが安定せず, 上体がガクンと頭とともに前へ倒れこんでしまふ, 自力での座位保持は不可。それまで, 日頃身体をあまり動かしていないため, 背中周りは硬くなっている。股・膝関節も拘縮し, 脚には全く力が入らない。また, 人見知りをして表情が硬い。

<第Ⅰ期 201X年4月～9月>

—徐々に訓練に慣れてきた—

訓練場面

躯幹ひねり: 当初はすぐに泣いてしまうことも多かったが, しだいに泣かずに臥位姿勢をとれるようになり, 肩や胸周りを開く動きでは少し力を抜くことができるようになってきた。

座位: 腰を入れる(起こす)援助に合わせて自分でも腰を入れて踏みしめることができるようになってきつつある。

イス座位: 上体を保持することはできず, ガクンと頭から前へ倒れこんでしまふ。

脚の曲げ伸ばし: 脚には全く力が入らず, 他動的に曲げ伸ばしをしただけの状態である。

情緒: まだ泣いてしまうことはあるが, 援助者が働きかけても, 当初のようにすぐに泣くことはなくなってきている。

日常生活場面

生活: スプーンを手を持たせると, 自ら口に運ぶことがあった。

当初は, 他者からの働きかけそのものに慣れておらず, 訓練中は泣くことが多かった。そこで, 数を数えるなど見通しが持てるように言葉かけをしながら課題姿勢をとって力が抜けるのを待つという援助などを繰り返していくと, 徐々に働きかけを受け入れられるようになり, すぐに泣き出すことはなくなってきた。

<第Ⅱ期 201X年10月～201X+1年3月>

—外界に関わり始める—

訓練場面

躯幹ひねり: 泣かずに取り組めるようになった。寝返りができるようになってきた。

座位: 腰をしっかり起こして首を立てるようになると, 首がすぐに倒れることがなくなってきた。上体にも力が入り, 自分で姿勢を保持しながら座る感覚がある程度出てきた。

イス座位: 腰は落ちているが, 肩を少し支える程度の援助でも上体を保持していることができるようになってきた。また, 少しずつではあるが上体を自分で起こそうとする力が見られるようになった。

情緒: 機嫌が良い時には声を出す, 嫌な時には歯を見せるなど, 意思表示がはっきり見られるようになった。

日常生活場面

生活: 食べ物を噛むようになってきた。全量を経口摂取できるようになり, 経管栄養が必要なくなった。

訓練に慣れ, 落ち着いて機嫌良く取り組めるようになり, 訓練場面においても, 声を出すことが増えてきた。また, 意思表示がはっきり見られるようになった。

手を引いて促せば寝返りができる状態であったが, 躯幹ひねりにおいて, 「こっち向くよ」と声かけをしながら, 少し身体的援助も合わせながら, できるだけ自分で身体の向きを変える練習を繰り返していくと, 援助なしでも自分で寝返りができるようになってきた。また, 首周りが少し安定するようになり, 座位で上体を支え, 首の援助を外していくと, 自分で首を保持していることができるようになってきた。

認知・操作の面では, リーチングが増え, 追視が見られるようになってきた。さらに, 祖父母の指示に応えようとする姿やトレーナー(援助者)に呼びかける姿が見られるなど, 対人面においても発達が見られた。

<第Ⅲ期 201X+1年4月～9月>

—首の操作, 手の操作の高まりと脚の使用—

訓練場面

躯幹ひねり: 方向を示すと自分で身体の向きを変えられることが多くなった。

座位: 上体を支えていれば首を起こしたり, 動かしたりすることができるようになった。

イス座位: 上体を支えていると首を動かすことができるようになった。

脚の曲げ伸ばし: それまで脚にはほとんど力が入らない状態であったが, 働きかけに合わせて少しずつ力が入るようになってきた。

情緒: 初めてのトレーナーに人見知りしたが, 泣くことはなかった。上体を支えておいてあげると, 首を前後に動かして遊ぶことがあった。

認知: 座位姿勢で自ら周りを見るようになり, 視線もはっきりしてきた。

日常場面

操作：上体とともに脚も動かす、手とともに脚も動かしながら物を持つなど、脚もある程度操作できるようになってきた。自分からスプーンを握る、砂を払うなど、手の操作においても細かい動きができるようになってきた。うつ伏せの状態から自分でゴロゴロと移動することも見られた。

生活：流動食から刻みとペーストの食事に変更。

健康：すい炎で入院、自宅療養。

姿勢面では、首周りがかなりしっかりし、上体の支えがあれば首を立てたまま保持することができるようになった。また、当初は脚には力が入ることができなかったが、蹴る動作を引き出すように声をかけながら膝を伸ばす動きを繰り返してきたところ、声かけに合わせて脚を少し動かせるようになってきた。そして、日常生活においても、脚を操作する様子が見られ始めた。さらに、生活面においては、自分からスプーンを握り、食事を口へ運ぶ姿が見られ始め、着替えの際には自分で脚を入れようとするが増えるなど、身辺自立がかなり進んできた。

<第Ⅳ期 201X+1年10月～201X+2年3月>

一両手操作の開始—

訓練場面

座位：腰を起こして支えるだけでも、自分で上体を少し保持できるようになった。

イス座位：周りに目を向けることが多くなってきた。

認知・対人：名前を呼ぶと返事をする姿が見られるようになった。

日常場面

操作：積木を持ち替えるなど、両手を使う姿が見られるようになってきた。

認知・対人：言葉かけに対して返事をするようになってきた。

生活：舌で左右に食べ物を移動させて噛んで食べることができるようになった。

首周りがさらにしっかりし、肩を支えていた補助の位置を腰に下げた場合でも座位姿勢の保持ができるようになってきた。それに伴い、日常の活動の中で両手を使う姿が見られるようになってきた。

認知面では、言葉かけに対して返事をする姿が見られるようになってきた。また、食事では、これまで嫌いな食べ物は口に入れると出してしまっていたが、首を振って口に入れることを避けようとするなど意思表示がより明確になり、対人的なやりとりの深まりが感じられるようになった。

<第Ⅴ期 201X+2年4月～9月>

一首の保持と上体の安定—

訓練場面

躯幹ひねり：Aの動きに合わせて体側を大きく動かすと、力を抜くことができるようになった。

情緒：訓練場面などでも元気良く声を出すことが多くなった。

日常場面

健康：肺炎で1回、気管支炎で2回入院、自宅療養。

情緒：訓練場面でも元気良く声を出す姿が多く見られた。

前期と比較して、特に大きな変化は見られなかったが、子ども用のおもちゃの車に一人で座ることができた、壁にもたれて長いすに座ると5分程一人で座ることができたという園の報告などもあった。首も含めた上体の保持がよりしっかりしてきた印象で、座位姿勢が全体として安定してきていることが確認できた。

<第Ⅵ期 201X+2年10月～12月>

一目と手の活用の高まり—

訓練場面

躯幹ひねり：手で方向を示すように働きかけると自分で胸周りを開こうとするような動きが見られ始めた。

座位：腰を立てて支えると、上体が倒れずに姿勢保持ができるようになってきた。

イス座位：肩を軽く触る程度の補助で上体を保持できるようになってきた。

日常場面

生活：スプーンを自ら口に運べる回数がさらに増え、食事をほとんど自分で食べることができるようになってきた。

上体がさらに安定し、腰が落ちないように軽く留めているだけで、上体が左右や前後に倒れずに座位姿勢を保持できるようになってきた。イス座位においても、上体の安定感が増し、少しの軽い補助で上体を保持できるようになった。

また、補助を外して一人で座る練習をしている時にも周りの人をじっと見たり、ジッと目で追ったりする姿が見られるようになってきた。

表1 訓練当初と現在での変容

	201X年4月 (訓練当初)	201X+2年12月 (現在)
姿勢面	首周りの力が弱く、首の保持や、首を起こすことは困難。	首が据わり、首の保持が可能、首を起こすこともできる。
	上体が頭から前へ倒れこんでしまう(座位・イス座位時)。	少しだけ腰を支えていれば、座位姿勢を保持することができる。
	股・膝関節が拘縮し、脚には全く力が入らない(脚の曲げ伸ばし時)。	股・膝関節の拘縮は進みつつあるが、脚を動かすことができる。
心理面	他者からの働きかけや他動的な力が身体にかかるとうすぐ泣き出す。	身体に働きかけながら方向を示すと自分から動かすことができる。
	機嫌が良い時には声を出すすが、表情が全体的に乏しい。	表情や声のバリエーションが増え、感情を伝えることができる。
	話しかけに反応する。	人に向かって自発的に呼びかける、簡単な指示に応えることができる。
生活面	経管栄養を使用しているが、経口摂取にも慣れてきている。	全量を経口摂取できるようになり、自らスプーンを口に運ぶことが多い。
	声を出して要求を伝えることができる。	欲しいものを見て声を出す、指さすなど、直接的に自ら要求することができる。

表2 各期における訓練内容

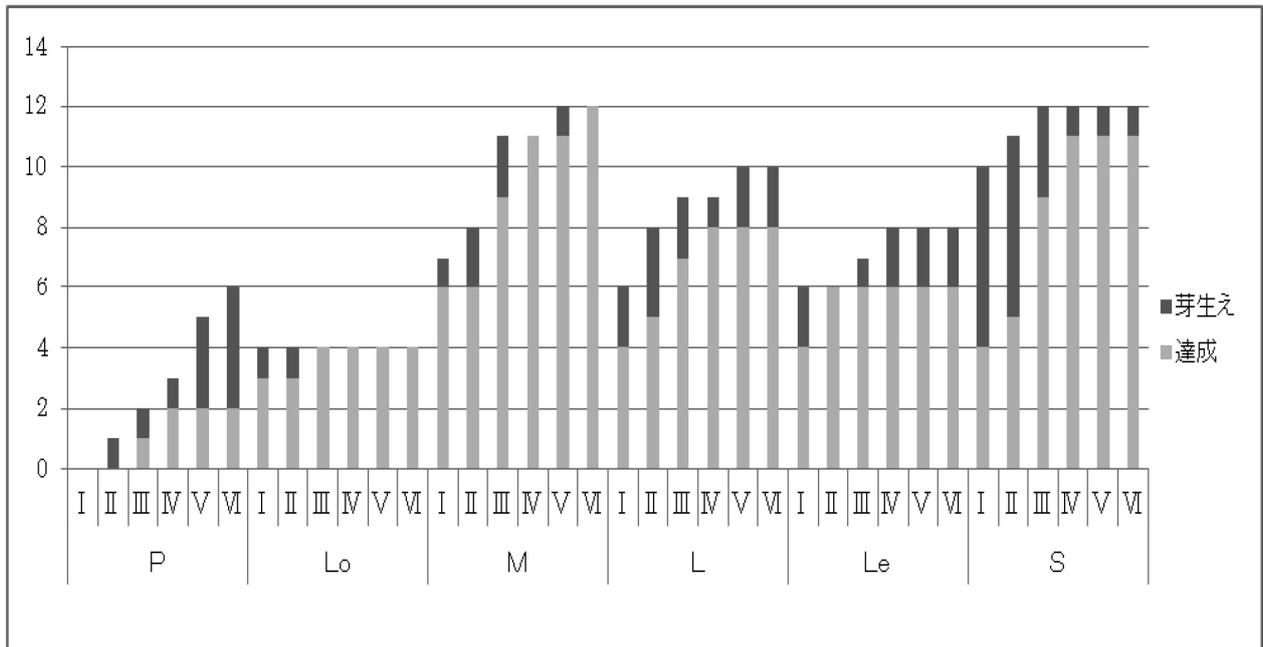
	当初のTeの実態	訓練内容
第I期	<p>『躯幹ひねり』</p> <ul style="list-style-type: none"> ・下肢全体が屈曲し、背中が硬くなっている。 ・臥位姿勢をとると泣き出し、全身に力が入ってしまう。 <p>『座位』</p> <ul style="list-style-type: none"> ・首が据わっておらず、腰周りが安定しないため、自身で姿勢を保持することができず、上体が頭から前へ倒れこんでしまう。 <p>『イス座位』</p> <ul style="list-style-type: none"> ・股関節が屈曲し、膝が開いてしまい、足が床に着かない。 ・上体が頭から前へ倒れこんでしまう。 <p>『脚の曲げ伸ばし』</p> <ul style="list-style-type: none"> ・股関節が開き、膝は常に曲がっている。 ・脚には全く力が入らない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・胸周りを開いて少しずつ力が抜けるように、ゆっくり弛めていく。 ・見通しが持てるように数を数えたり、歌を歌ったりしながら行う。 ・腰を起こしてタテの姿勢をつくり、上体を起こしてお尻で踏みしめる体験を増やす。 ・タテの姿勢をつくり補助を外していき、自身で姿勢を保持しようとする感じをつかめるようにする。 ・タテの姿勢をつくり、股関節が開きすぎないように補助しながら、お尻で踏みしめる経験を増やす。 ・拘縮を防ぐために他動的に膝を伸ばす。 ・声かけをしながら行い、自身で力を入れる感じをつかめるようにする。
第II期	<p>『躯幹ひねり』</p> <ul style="list-style-type: none"> ・臥位姿勢をとることを嫌がって泣く。 ・手を貸すと寝返りができる。 <p>『座位』</p> <ul style="list-style-type: none"> ・腰を起こして頭を立てると自身で頭を保持することが多くなり、自身で座る感じが出てきた。しかし、まだ上体が頭から倒れてしまうことがある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・胸周りを開いていきながら力が抜けるのを待つ。前方へも腕を伸ばしていく。 ・姿勢転換の際、言葉かけと身体的援助により自身で向きを変えるように促す。 ・腰を立ててまっすぐの姿勢をつくり、タテ姿勢の体験を増やす。 ・補助を外して自身で姿勢を保持できるようにしていく。 ・背反らせでの左右のひねり、前屈を行い、踏ん張る力をつけていく。

	<p>『イス座位』</p> <ul style="list-style-type: none"> ・股関節が屈曲し、膝が開いてしまい、足が床に着かない。 ・腰を立てると頭が後ろに倒れてしまうことがある。 ・腰は落ちているが、少しの補助で上体をまっすぐ立てていることができる。 <p>『脚の曲げ伸ばし』</p> <ul style="list-style-type: none"> ・股関節が開き、膝は常に曲がっている。 ・脚には全く力が入らない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・上体は支え、膝を閉じて足裏を床に着けて踏みしめる体験を増やす。 ・腰を立ててタテの姿勢をつくった後、補助を外していき、自身で上体を保持できるようにする。 <ul style="list-style-type: none"> ・拘縮を防ぐために他動的に膝を伸ばす。 ・声かけをしながら行い、自身で力を入れる感じを少しでもつかめるようにしていく。
<p>第Ⅲ期</p>	<p>『軀幹ひねり』</p> <ul style="list-style-type: none"> ・寝返りができるようになったが、援助者が変わったことで自ら向きを変えようとしなくなった。 ・抵抗することがある。 <p>『座位』</p> <ul style="list-style-type: none"> ・腰を入れると頭を起こすことができ始め、補助を外すと自身で保持しようとする。 <p>『イス座位』</p> <ul style="list-style-type: none"> ・右足首が硬く、他動であっても右足裏が床に着かない。 ・少しの補助で上体をまっすぐ立てていることができ、上体を自身で起こそうとする。 <p>『脚の曲げ伸ばし』</p> <ul style="list-style-type: none"> ・右足首の硬さが気になる。 ・脚に少し力が入るようになってきた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・姿勢転換の際、言葉かけと身体的援助により自身で向きを変えるようにしていく。 ・動きに合わせて胸を開いていき、力が抜けるのを待つ。前へ腕を伸ばす。 <ul style="list-style-type: none"> ・腰を支えて、自身で首をまっすぐ保持し、首を操作する力を伸ばしていく。 ・補助を外して自身で姿勢を保持できるようにしていく。 ・背反らせでの左右のひねり、前屈を行い、上体をより柔軟にしていく。 <ul style="list-style-type: none"> ・上体は支え、膝を閉じて足裏を床に着けて足首の弛めと踏みしめる体験を増やす。 ・腰を立ててタテの姿勢をつくり補助を外していき、自身で上体を保持できるようにする。 <ul style="list-style-type: none"> ・拘縮を防ぐために他動的に膝を伸ばすとともに足首を弛める。 ・声かけをしながら方向を示しながら膝を伸ばす。
<p>第Ⅳ期</p>	<p>『軀幹ひねり』</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自身で方向転換することができるようになったが、弛めようと他動的に力かけると声を出して嫌がる。 ・背中が硬くなってきている。 <p>『座位』</p> <ul style="list-style-type: none"> ・上体を支えていれば首が安定し、首を動かすことができるようになった。まだ、上体にほんの少しでも補助がないと首の安定感が少ない。 ・手を下ろして床や脚に着いていられるようになったが、支えるような力は入らない。 <p>『イス座位』</p> <ul style="list-style-type: none"> ・股関節、足首がさらに硬くなってきている。 ・腰を支えると自身で首の操作をすることができるようになり、周りに目を向けることが多くなってきた。 <p>『脚の曲げ伸ばし』</p> <ul style="list-style-type: none"> ・脚に力が入るようになったが、足首の硬さとともに股関節も硬くなってきている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・腰をしっかり留めて、胸周りを開いていき、背中の中の硬さを弛める。声をかけながら応答を待ち、自身で弛めようとする感じを引き出すようにする。 ・前方へ伸ばす方も、開くのと同様に行っていく。 <ul style="list-style-type: none"> ・腰を支えて、自身で首をまっすぐ保持し、首の安定感がさらに高まるようにしていく。 ・補助を外して自身で姿勢を保持できるようにする。 ・イスに手を着かせ、上体の補助を外し、手で支える体験を増やしていく。 <ul style="list-style-type: none"> ・上体は支えて、膝を閉じて足裏を床に着けて足首の弛めと踏みしめる体験を増やす。 <ul style="list-style-type: none"> ・拘縮を防ぐために他動的に膝を伸ばすとともに足首を弛める。 ・声かけをしながら方向を示しながら膝を伸ばし、自身でより力を入れることができるようにする。

<p>第Ⅴ期</p>	<p>『軀幹ひねり』 ・胸周りを開く動きは集中して取り組めることが多くなったが、前方へ伸ばす方は抵抗することが多い。</p> <p>『座位』 ・腰を立てて支えるだけでも自身で上体を保持しようとするようになった。</p> <p>『イス座位』 ・股関節、足首が硬く膝が開いてしまい、上体を起こそうとすると、お尻が滑ってきてしまう。</p> <p>『脚の曲げ伸ばし』 ・身体的な成長に伴い、股関節、足首とともに、膝関節がやや硬くなってきている。</p>	<p>・胸周りを開きながら、声をかけて待ち、自身でも弛めようとする感じを引き出すようにする。 ・前方へ伸ばす動きも、開くのと同様に行い、肩を動かすようにして弛めていく。</p> <p>・腰を支えて、自身で上体を保持し、上体の安定感を高めていく。 ・補助を外していきながら、自身で姿勢を保持できるようにする。 ・背反らせにより背中の中の硬さを積極的に弛めていく。</p> <p>・上体は支えて、膝を閉じて足裏を床に着けて足首の弛めと踏みしめる体験を増やす。</p> <p>・拘縮を防ぐために他動的に膝を伸ばすとともに足首を弛める。</p>
<p>第Ⅵ期</p>	<p>『軀幹ひねり』 ・背中が硬く、なかなか弛まないが、子どもの動きに合わせて声をかけながら行うと力を抜くことができるようになった。</p> <p>『座位』 ・腰を入れて支えると少しの間上体を保持することができるようになった。 ・補助を外すと、上体が倒れる前に自身で踏ん張る感じが出てきた。</p> <p>『イス座位』 ・足首は硬く、右足は尖足のまま固まってしまっている。 ・腰を立てて背中を補助すると少しの間上体を保持することができる。</p> <p>『脚の曲げ伸ばし』 ・身体的成長に伴い、股関節、足首及び膝関節が硬くなってきている。</p>	<p>・本人に合わせて胸周りを開いていき、声をかけながら待ち、自身で弛めようとする感じを引き出すようにする。 ・前方へ伸ばす方も、開く方向と同様に行い、肩周り全体を動かすようにしながら弛める。</p> <p>・腰を支えて、自身で上体を保持し、上体の安定感を高める。 ・補助を外して自身で姿勢を保持できるようにする。 ・踏みしめ感を出すために背反らせ、前屈、腰の入れ落としを十分行ってから取り組むようにする。 ・背反らせをして背中の中の硬さを積極的に弛める。</p> <p>・上体は支え、膝を閉じて足裏を床に着けて足首の弛めと踏みしめる体験を増やす。 ・腰を立ててタテの姿勢をつくってから補助を外し、自身でお尻に体重を乗せて上体を保持できるようにしていく。</p> <p>・拘縮を防ぐために他動的に膝を伸ばすとともに足首を弛める。 ・声かけをしながら、方向も示しながら膝を伸ばし、自身でより力を入れることができるようにしていく。</p>

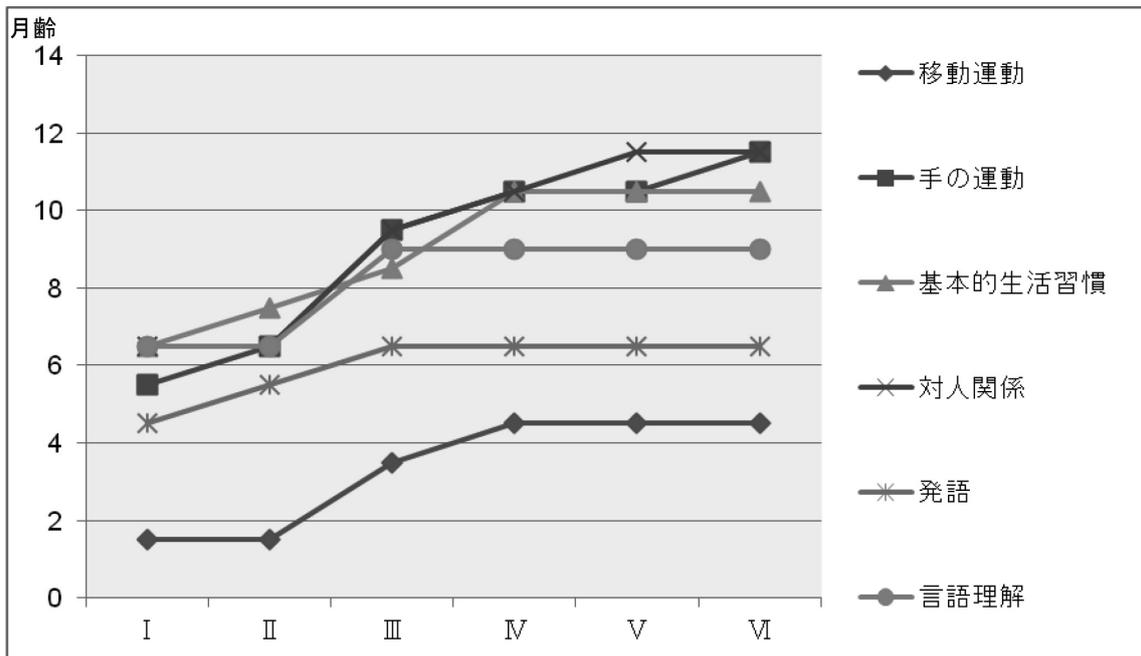
<発達検査に見られる変化>

表3 MEPA-Rに見られる変化



(P=姿勢, Lo=移動, M=技巧, L=受容言語, Le=表出言語, S=対人関係)

表4 遠城寺式・乳幼児分析的発達検査に見られる変化



IV. 総合考察

Aとの関わりにおいて、筆者は、座位姿勢の獲得、そして、障害の進行を緩やかにすることを目標にしながら訓練を進めていった。その際、A自身が主体的に身体を動かそうとすることを常に意識し、十分な言葉かけを行うよう心がけた。

そのようにしながら発達支援を進めていくことで、

姿勢面では、自分で首を保持する力が出るようになり、首を保持したり起こしたりすることができるようになった。また、腰だけの支えで座位姿勢を保持すること、背もたれを支えにしてしばらく一人で座ることができるようになった。さらに、当初は全くと言ってよいほど脚には力が入らなかったが、脚にも自分で少し力を入れることができるようになった。

このような姿勢・運動面の発達の過程の中で、心理

的な面での発達にも変化が見られた。首周りが安定し、自分で首を操作できるようになった頃から、周りの人やものをしっかりと目で追うようになり、興味のあるものに対して自ら手を出して関わろうとする姿が多く見られるようになった。そうした中で、人に向かって自ら声を出して呼びかけるような様子も見られるようになった。人の注意を引こうとすることなども増え、相手の声や動きをまねる姿も見られるようになった。

これらの変化は、①タテ系姿勢の体験の積み重ねにより、首周りが安定し、座位の安定感が増し、外界に働きかける基軸（成瀬，1995）ができたこと、②タテの世界へ視野が広がったこと、③Aと身体を通してやりとりをしながらじっくりと関わったことにより、Aの対人的なやりとりの力が高まりが見られてきたこと、④Aの主体的な動きを促すように意識しながら関わったことにより、Aの主体的に人やものに関わる経験が積み重なっていったことなどの様々な要因が複雑に絡み合った結果として表れてきたものなのではないかと考えられる。

さて、今回の事例では、進行性疾患である筋原性疾患の重度重複障害児Aに対し、タテ系姿勢の体験を重ね、姿勢獲得支援を行うことで、運動面のみならず心理面にも良好な影響があることが示された。これは、「身体を動かす」、「座らせることでタテの姿勢を体験させる」という支援だけではなく、十分な言葉かけを心がけて、A自身が「身体を動かす」、「座る」というA自身の主体的な動きを促すように意識してきた結果でもありと考えられる。

また、従来の重度重複障害児に対し動作法を適用とした事例研究では、脳性まひ児を対象としたものが多かったが、今回の筋原性疾患の重度重複障害児においても、脳性まひ児を対象とした事例とも共通するような変化が見られたとすることができる。Aのような進行性疾患の子どもの場合、タテ系姿勢の経験に意味があるのだろうか、発達は見られるのだろうかと不安に思われる考えも一般的にはあるようにも思われる。しかしながら、目の前の子どもと向き合い、目的意識を持って粘り強く支援を続けていくことにより、少しずつではあるが、やはり成果が見られてくることは明らかだと言える。本研究が、今後発達支援に携わる方々にとって、子どもの成長の可能性を信じ、支援していく上での参考となれば幸いである。

V. 引用・参考文献

- 文部科学省（2012）平成23年度特別支援教育資料1-1, (6-1)
中井滋・高野清（2011）特別支援学校（肢体不自由）における自立活動の現状と課題（I）宮城教育

大学紀要, 46, 173-183

遠矢浩一（1994）年長進行性筋ジストロフィー症児に対する臨床動作法の効果－発話データ・皮膚温・心拍数・呼吸数を指標として－九州大学教育学部紀要, 39, 1, 69-78.

森崎博志（2003）臨床動作法における身体的相互交渉の教育的意義 東海・北陸心理リハビリテーション研究会会報, 21, 1-8

小柳津和博（2008）重度重複障害児への動作法を活用した指導が自立活動の5つの区分に及ぼす効果 東海・北陸心理リハビリテーション研究会会報, 26, 32-36.

成瀬悟策（1995）動作発見⑥タテに生きる 教育と医学, 43, 7, 86-91.