○ 脳性まひ(Cerebral Palsy：CP)

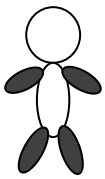
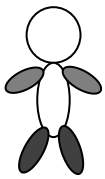
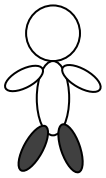
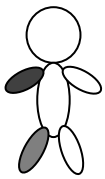
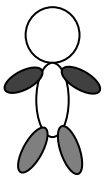
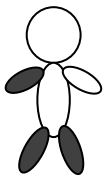
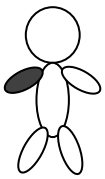
【定義】

「脳性まひ」とは、受胎から新生児期（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。進行性疾患や一過性の運動障害、または将来正常化するであろうと思われる運動発達遅滞は除外する。

（厚生省研究班,1968）

- 有病率は 2～3 人/1,000 人
- 運動機能の障がいは、治療などによって改善するが、永続的に残る。
- 運動や姿勢に関する異常は生涯続くが、状態や程度は成長により変化する。
- まひの強さや部位、あらわれ方は、人によって違う。
  （筋肉の緊張が強い（弱い）、アテトーゼ）
- 知的障がいや内臓疾患(心臓、肺…)を有する場合もある。

【まひの身体分布による分類】

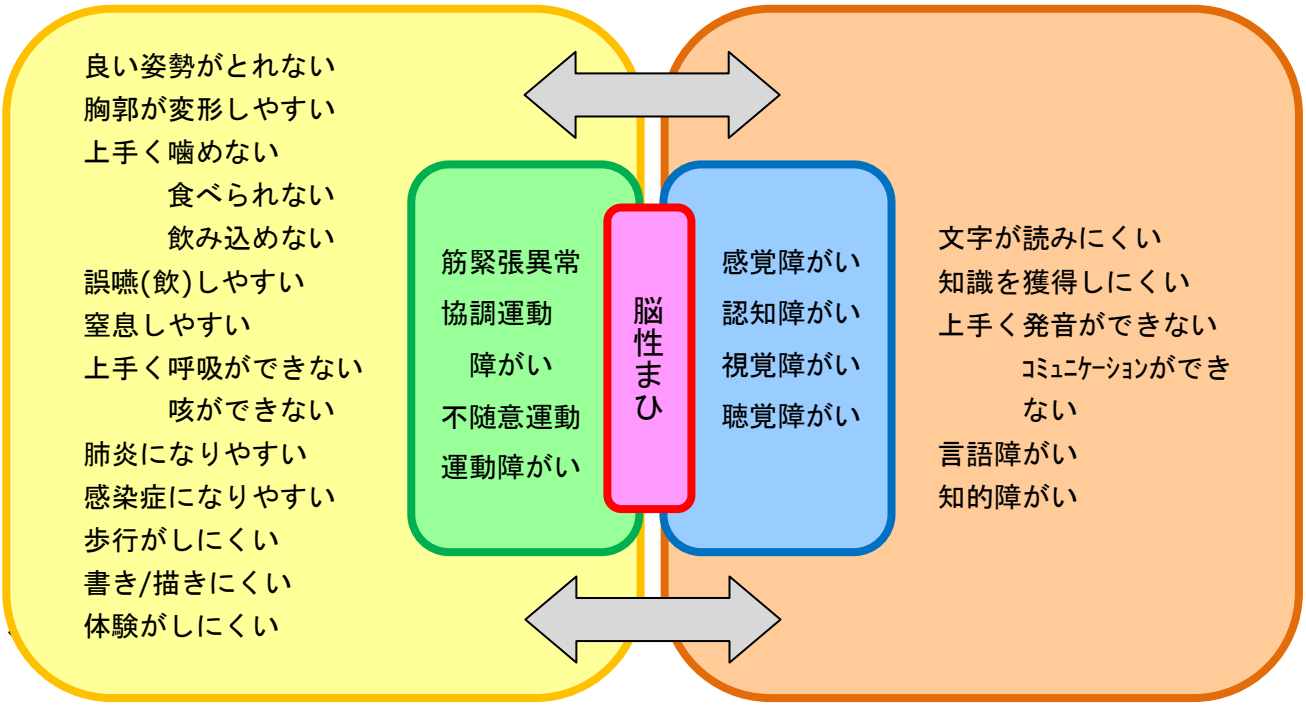
四肢まひ	両まひ	対まひ	片まひ	重複片まひ	三肢まひ	単まひ
						
両上肢＋＋ 両下肢＋＋	両上肢＋ 両下肢＋＋	両下肢＋ 上肢のまひ はない	半身のまひ 上肢まひが 強い	両上肢＋＋ 両下肢＋ （まれ）	上肢＋ 両下肢＋ （まれ）	四肢のうち 一つのみ （まれ）

【筋緊張の異常の種類による分類】

痙直型	筋緊張が高いために動作がぎこちない。筋肉のこわばり・硬さ(痙縮・固縮)がある。 拘縮・変形・股関節脱臼になりやすい。
ｱﾃﾄｰｾﾞ型	随意運動に伴い不随意運動が見られる。筋の緊張が安定しないために、姿勢が定まらない。 左右対称の姿勢が取りにくい。心理的要因で筋緊張が高くなりやすい。
強剛型	関節の動きが硬く、関節を他動運動の時に鉛管を曲げるような抵抗がある(固縮性まひ)。 全身の緊張が高い。
失調型	姿勢保持や動きのための筋活動の調整がうまくできない。ﾊﾞﾗﾝｽが悪い。手が揺れる(振戦)。
低緊張型	全身の緊張が低くｸﾞﾆｬｸﾞﾆｬしている。
混合型	各病型の典型的症状が混じっているもの。「ｱﾃﾄｰｾﾞ型＋痙直型」が多い。

【合併しやすい障がい】

〇知的障がい
〇認知障がい、学習障がい（非言語性）
〇てんかん
〇言語障がい（受容性/表出性　構音障がい）
〇摂食・嚥下障がい
〇呼吸障がい
〇情緒・行動障がい
〇視覚障がい（未熟児網膜症、斜視…）
〇聴覚障がい（聴性脳幹障反応低下…）
〇その他　体温調節障がい、骨折　上部消化管出血（胃食道逆流…）



【参考文献】
・重症心身障害療育マニュアル第 2 版
　江草安彦 監修　医歯薬出版株式会社
・アドバンスシリーズ コミュニケーション障害の臨床 3 脳性麻痺
　日本聴脳言語士協会講習会実行委員会 編集　協同医書出版社
・特別支援教育を学ぶ[第 2 版]
　岐阜大学教育学部特別支援教育研究会 編　ナカニシヤ出版
・肢体不自由教育の理念と実践
　筑波大学附属桐が丘特別支援学校 編著　ジアース教育新社