P1-017

肢体不自由児の社会適応能力を規定する要因の検討

菊地 謙、新田 收

首都大学東京大学院　人間健康科学研究科

【目的】
肢体不自由児の社会参加は、同年齢の健常児に比べ低いとされているが、これまで肢体不自由児の機能能力や活動、個人・環境因子などが社会適応にどれほど影響しているかは、検討されていない。そのため本研究では、肢体不自由児の社会適応能力を規定する要因を検討することを目的とした。
【方法】
対象は、肢体不自由児50名（男児：28名、女児：22名、平均年齢：12.39±2.83歳）とした。対象児の社会適応能力の評価にはASA旭出式社会適応スキル検査（以下、ASA）の総得点を使用した。基本情報として、年齢、性別、親子分離経験回数（日数×回数）を調査し、座位能力や移動能力の評価として粗大運動能力評価(以下、GMFCS)、日常生活能力の評価としてBarthel Index（以下、BI）、言語能力の評価として小児言語コミュニケーション評価スケールを測定した。統計は、Pearsonの積率相関係数およびスピアマンの順位相関係数により、ASAの総得点と各調査および検査項目間の関連性を確認した後、目的変数をASA得点、説明変数を年齢、性別、親子分離経験回数、GMFCS、BI、コミュニケーション能力得点とした、ステップワイズ法による重回帰分析を実施した。解析にはIBM SPSS Statistics 24を用い、有意水準を5%とした。本研究は、首都大学東京荒川キャンパス研究安全倫理審査委員会（承認番号：17111）の承認を得たうえで実施した。
【結果】
相関分析の結果、ASA総合点と有意な相関関係にあった項目は、Barthel Index（r=0.344）、コミュニケーション能力得点（r=0.846）であった。重回帰分析の結果、社会適応能力との関連が有意であるとして選択された項目は、コミュニケーション能力得点（$p<0.01$）、次いで年齢（$p<0.01$）、GMFCS（$p<0.05$）の3項目となり、決定係数は0.774であった。
【考察】
肢体不自由児を対象として、社会適応能力に対する機能能力や活動、個人・環境因子との関連を検討した。その結果、社会適応能力は年齢や粗大運動機能、コミュニケーション能力と関連することが明らかとなった。このことから、肢体不自由児の社会適応評価には、対象児の身体機能やコミュニケーション能力、そして年齢を考慮して結果を解釈する必要性が示された。この知見は、肢体不自由児の個別支援計画を立てる際に、重要なものであると考える。

P1-018

看護師が捉えたがん治療中の子どもへの社会リハビリテーションにおける家族・社会関係支援

飯尾 美沙[1]、永田 真弓[1]、廣瀬 幸美[2]、小林 麻衣[3]、橋浦 里実[1]、清水 裕子[4]

[1]関東学院大学　看護学部
[2]三育学院大学　看護学部
[3]晴陵リハビリテーション学院　理学療法学科
[4]元関東学院大学　看護学部

【背景】
がんリハビリテーションは、がん患者の生活機能とQOL改善のための医療ケアである。なかでも社会リハビリテーションは、患者の社会復帰を円滑に進めるための条件を調整するためのアプローチを指す。社会リハビリテーションの観点においては、入院治療中における小児がんの子どもへの社会生活力を高める支援の現状が明らかでない。本研究は、小児がんの子どもが入院治療中から社会生活力を維持・向上し、退院後も自分らしい生活を送るための社会リハビリテーションにおける家族・社会関係支援の実際を明らかにすることを目的とする。
【方法】
小児がん治療施設において、現在取り組んでいるがん治療中の子どもへの社会リハビリテーション（生活の基礎、自分らしい生活、社会参加）について語ることのできる看護師へのインタビュー調査を依頼した。協力が得られた看護師のインタビュー内容を録音し、インタビューデータを逐語録に起こした。その逐語録にあるがん治療中の子どもへの社会リハビリテーションのうち、家族・社会関係支援に関わる記述内容を抽出し、質的・帰納的に分析した。関東学院大学人に関する研究倫理審査委員会の承認を得た。
【結果】
協力が得られたのは、小児がん治療施設5施設、7名の看護師であった。看護師が捉えたがん治療中の子どもへの社会リハビリテーションにおける家族・社会関係支援は、12カテゴリー【病気と入院生活の情報提供における配慮】、【妊孕性温存のための情報提供と配慮】、【外見変化の影響を考慮した対応】、【友達関係継続のための調整と配慮】、【家族との時間を保障する面会ルールの緩和】、【家族の状況に合わせた資源の紹介と配慮】、【きょうだいに対する病気や入院生活の情報提供】、【療養段階に合わせた理学・作業療法】、【円滑な復園・復学に向けた準備】、【外来通院への移行準備】、【外来通院移行後におけるフォローアップ】、【在宅における療養生活を整えるための調整とケア】であった。
【考察】
がん治療中の子どもへの社会リハビリテーションにおける家族・社会関係支援では、1)長期入院による家族や友人への影響を最小限にするための関係維持・継続への対応、2)病気や治療に伴う外見を含めた心身の変化や、退院後の社会生活への影響に備えたアピアランスケアや発達段階に添った社会復帰活動のフォローアップの重要性が示唆された。
本研究は、JSPS科研費JP16K12178によって実施した。

Presented by Medical*Online