P1-073

脳性麻痺児の自己報告による抑うつ傾向の調査と母親から見た行動特性との関連

浅野 大喜¹、武田 真樹²、信迫 悟志³、森岡 周³¹日本バプテスト病院 リハビリテーション科²別府発達医療センター³畿央大学ニューロリハビリテーション研究センター

【目的】

脳性麻痺（以下、CP）児は心理的問題を有するとされるが、先行研究では母親による評価が多く自己報告のものはない。本研究の目的は、CP児の自己報告での抑うつ傾向を調査し、母親から見た行動特性との関連について調べることである。

【方法】

対象は6～18歳のCP児20名（以下、CP群、平均年齢12.7歳、男13名）と定型発達児33名（以下、TD群、平均年齢12.4歳、男15名）の計53名である。子どもの抑うつ傾向の評価には、児童用抑うつ自己評価尺度（以下、DSRS-C）を使用し、検査者が質問項目を読み上げながら子どもが回答した。DSRS-Cには18の質問項目があり、“活動性および楽しみの減衰”、“抑うつ気分”の下位尺度得点と抑うつ傾向を表す合計点を算出した。また母親から見た子どもの行動特性を評価するために、子どもの強さと困難さアンケート（以下、SDQ）の回答を母親に求めた。SDQは25の質問項目で構成され、行為、多動・不注意、情緒、仲間関係の下位尺度得点を算出した。統計解析は、DSRS-C得点を従属変数、群と性別を独立変数とした分散分析を実施し、多重比較（Tukey法）を行った。またDSRS-C得点を従属変数、年齢とSDQ下位尺度を独立変数とした重回帰分析を実施した。統計学的有意水準は5%とした。本研究は別府発達医療センターおよび日本バプテスト病院の倫理委員会の承認を得て保護者の同意のもと実施した。

【結果】

DSRS-C合計点については、群の主効果が有意でCP群はTD群よりも有意に高い得点であった（CP群：8.8±5.0、TD群：5.9±4.5、 $p<0.05$ ）。多重比較の結果、男児のみCP群はTD群よりも有意に高い得点だった（ $p<0.05$ ）。“活動性および楽しみの減衰”も同様に群の主効果が有意で、CP群はTD群よりも有意に高い得点だったが、“抑うつ気分”では有意な主効果はなかった。

重回帰分析の結果、TD群の抑うつ傾向と関連する因子は年齢（ $\beta=0.30$ ）、多動・不注意（ $\beta=-0.50$ ）、仲間関係（ $\beta=0.35$ ）であったが、CP群では多動・不注意（ $\beta=-0.97$ ）のみが有意な関連因子であった。

【考察】

CP児の抑うつ傾向は、活動意欲が低く楽しめないことが要因であり、これは男児において顕著であることが明らかとなった。またCP群の抑うつ傾向は年齢や友達関係とは関連がなく、多動不注意と強い関連があることがわかった。

P1-074

インスリンポンプを使用している幼児の園生活状況と就学における課題

出野 慶子¹、高山 充¹、天野 里奈¹、中村 伸枝²、金丸 友³¹東邦大学 看護学部²千葉大学大学院 看護学研究科³秀明大学 看護学部

【目的】

近年、インスリンポンプ療法が普及しつつあり、インスリンポンプ（以下ポンプとする）を装着して幼稚園や学校生活を送る子どもが増えている。そこで、本研究はポンプを使用している幼児の園生活状況ならびに就学における課題を明らかにすることを目的とした。

【方法】

インスリンポンプ療法中の幼児の親あるいは幼児期にインスリンポンプ療法を実施していた小学校低学年の子どもの親を対象とし、家族会主催のサマーキャンプにて1.幼稚園での状況、2.就学に向けての不安／不安だったこと、3.学校側への要望等についてグループインタビューを実施した。逐語録を作成して対象者ごとに上記1～3について整理した。対象者には研究の趣旨や方法などを口頭ならびに文書で説明し、同意書にて同意を得た。なお、所属機関の倫理審査委員会の承認（承認番号30010）を得て実施した。

【結果】

30歳代の母親3名の協力が得られた。子どもの年齢は6～7歳（幼児1名、小学生2名）、全員女児でありポンプ使用期間は2年半～5年であった。幼稚園での状況として、子どもが自分で実施していることは血糖測定、ボラス注入（単位確認は先生）、プール時にポンプを外す等であり、先生のサポートとしては、血糖値に合わせて補食（補食の目安は母親が表作成）、プール時のポンプの着脱（母親が資料提供）、ボラス注入時の単位確認（母親が給食献立表からカーボカウントして計算）、トイレ後にルートを服の中にする等であった。就学に向けての不安としては、血糖測定やボラス注入の場所、体育への対応、給食当番はやらせてもらえるか、クラスの友達に病気のことを伝えたほうがよいのか、ボラス注入のため洋服選びが必要か等であった。学校側への要望としては、病気についてクラスの友達に説明するか否かを迷っている母親以外は、血糖測定やボラス注入を堂々と教室でやらせてほしい、幼稚園でできていたことは学校でも実施できるようにしてほしい等であった。

【考察】

幼稚園では先生の目が行き届き、親の働きかけに協力的な対応であったが、小学校では環境やサポート体制がこれまでとは変化する。そのため、子どもが血糖測定やボラス注入などを気兼ねせずに行えるように、また、幼稚園で可能だったことが制限されないように、親が学校関係者とうまく連携がとれるような支援が必要である。本研究はJSPS科研費JP18K10449の助成を受けて実施した。