

## 1P95

## 片麻痺を呈する脳性麻痺児に対するデジリハと既存の玩具の比較一症例報告

小島 賢司、粟島 勇也、伊藤 良介

地域療育センターあおば 診療課

## 【はじめに】

デジリハとは子どもの“好きなモノ”を反映したデジタルアートを活用し、子どもが意欲関心を持ってリハビリに取り組むことを目的としたものである。物理的な操作を伴わないため重度の運動障害を呈する児においても意欲的に取り組める印象を受けている。今回、デジリハが身体活動にどのような影響を及ぼしたのかを身体活動評価と保護者へのアンケートを実施することとした。また本研究に開示すべきCOIはない。

## 【方法】

対象は当センター通園を利用する男児1名を選出（脳梗塞後片側性片麻痺を呈するGMFCS-Ⅲの脳性麻痺児、年齢6歳）。対照実験とし、介入はそれぞれ週5日間、合計3週間、通園療育中の自由遊びの時間に実施。コントロール期間は自由時間に玩具の選択を自由に行い遊んでもらった。介入期間は理学療法士と麻痺側上肢にデジリハの加速度センサーを取り付けモニター画面が上肢の動きと同期して変化していく様子を楽しんだ。実施時間は被検者の表情を見つづ逃避があった段階で中止した。その後、ポストコントロール期間としてコントロール期間と同じ設定を実施した。

評価はデジリハの実施時間の計測、Pediatric Motor Activity Log（以下PMAL）とカナダ作業遂行測定（以下COPM）にて評価を行い、それぞれの相関関係を調査した。

## 【結果】

デジリハの実施時間はPMALにおいては床移動時に片手を付いたバニーホップだったものが麻痺側上肢を用いた腹這いが観察された。COPMは重要度の高く遂行度の低い活動は立位・歩行であったが介入後遂行度に変化は見られなかった。また、PMALとCOPMに相関関係は見られなかった。デジリハの1日当たりの実施時間は有意に増加した。

## 【考察】

デジリハはセンサーとモニターが連動する因果関係に気づくまでに時間が要した。しかし、簡便な操作なため繰り返し実施することで重度的障害を持った子どもであっても連続して楽しむことが可能であることが示唆された。また、家族の重要度の高い立位歩行に関しては遂行度が変わらなかったが今後、上肢機能の変化を手引き歩行などに応用できるなどの可能性がある。

## 【倫理的配慮・説明と同意】

ヘルシンキ宣言に基づき、対象者には本研究の研究内容、リスク、参加の自由などを十分に説明した上で書面により本人・保護者より同意を得た。また、本研究は当法人の倫理委員会による承認を得た上で実施した。

## 1P96

## 医療的ケア児と家族を支援する訪問看護の質評価指標の開発と信頼性・妥当性の検討

阪上 由美<sup>1,5</sup>、小平 由美子<sup>2</sup>、白井 文恵<sup>3</sup>、  
中山 直子<sup>4</sup>、小西 かおる<sup>5</sup><sup>1</sup>大阪信愛学院短期大学看護学科<sup>2</sup>岐阜聖徳学園大学看護学部<sup>3</sup>森ノ宮医療大学保健医療学部<sup>4</sup>横浜創英大学看護学部<sup>5</sup>大阪大学大学院医学系研究科

## 【目的】

本研究は、医療的ケア児と家族を支援する訪問看護のサービス質評価指標の開発と信頼性・妥当性を検討することを目的とした。

## 【方法】

本研究の概念枠組みは、Donabedianが提唱した医療の質評価モデルを用いた。調査項目は、「ストラクチャー」8項目、「プロセス」24項目、「アウトカム」10項目の合計42項目とし、5段階のリッカート法にて自記式質問紙調査を行った。全国の小児を対象としている2685訪問看護事業所に調査のリクルートを行い、調査協力が得られた57訪問看護事業所を分析対象とした。本研究は、所属機関の倫理審査委員会にて承認された。

## 【結果】

項目分析で1項目削除した「ストラクチャー」、「プロセス」の31項目の探索因子分析（重みづけのない最小二乗法・プロマックス回転）を行った結果、5因子28項目が抽出され、〈子どもの成長・発達促進と生活を支える支援〉〈多職種・多機関との連携・協働〉〈安全なケアを行うための基盤整備〉〈円滑で切れ目のないケアの提供〉〈事業所の訪問体制整備〉と命名した。項目分析で1項目削除した「アウトカム」9項目の探索因子分析（重みづけのない最小二乗法・プロマックス回転）を行った結果、3因子7項目が抽出され、〈家族の生活状況変化〉〈家族の子どもへの対応能力変化〉〈子どもの安定した在宅生活継続の変化〉と命名した。「ストラクチャー」「プロセス」全体のCronbach's  $\alpha$  係数は0.929、「アウトカム」全体のCronbach's  $\alpha$  信頼係数は0.762であった。医療の質評価モデルの構造的妥当性の検討を行うために共分散構造分析を行った結果、適合度指標は、 $\chi^2/df$ 値1.41、GFI.897、AGFI.794、CFI.926、決定係数 $14 \leq R^2 \leq 68$ であった。

## 【考察】

本研究は、構成概念妥当性を検討するために探索的因子分析を行い、医療の質評価モデルの構造的妥当性を検討するために共分散構造分析を行った結果、統計的妥当性も確認され、モデルの適合度指標も許容範囲であると判断した。また、信頼性も統計的に許容範囲であることが確認され、医療的ケア児と家族を支援する訪問看護のサービス質評価指標は、より良い支援ができるためのケア効果を客観的に評価できる指標として活用できることが示唆された。