

成育医療領域における Biopsychosocial アプローチの実践に向けた 社会・環境要因に関する調査研究

研究分担者 小倉加恵子（国立成育医療研究センター／鳥取県子育て・人財局、倉吉保健所）
研究協力者 秋山千枝子（あきやま子どもクリニック）
研究協力者 前垣 義弘（鳥取大学医学部脳神経小児科）
研究協力者 余谷 暢之（国立成育医療研究センター）

研究要旨

目的：成育医療領域における Biopsychosocial（BPS）アプローチの実践のために、社会・環境因子を中心に実践上の課題について調査し、基礎資料とすることを目的にした。

方法：文献調査、自治体および支援関係者へのヒアリング調査、インタビュー調査を実施した。

結果：自治体での BPS アプローチは妊娠期から実施されており、小児科ニーズは出産直後から高まっていた。小児科医療を通じた BPS アプローチとしてポジティブヘルスの考え方が有用であり、社会・環境因子への取組として社会的処方への応用が考えられた。実践に向けては勉強会、取組の共有と意見交換等の学びの機会が有用であった。

結論：小児科医には健康を全人的にとらえて関わるスキルが求められ、社会・環境要因の視点と取組については学びと実践のサイクルが必要と考えられた。

A. 研究目的

近年、日本の社会構造は大きく変化し、地縁の薄まりに伴う子育ての孤立、こどもの貧困、ひとり親家庭やステップファミリーなど家族形態の多様化といったこどもを取り巻く環境における複雑化した社会的課題が顕在化してきた。同時に、社会疫学や医療サービス研究の発展により貧困や孤立など社会リスクが健康状態に影響を与えることが科学的に裏付けられてきた。世界保健機構（WHO）は、患者の健康に影響を与える社会背景を健康の社会的決定要因（SDH: Social Determinants of Health）として重視している。成育医療領域においても、身体・生物学的（Biomedical）視点での日常診療に、心理的（Psychological）、社会的（Social）な視点を加える Biopsychosocial アプローチ

（以下、BPS アプローチ）の重要性が指摘されている。

本分担研究では、成育医療領域における BPS アプローチのために、社会・環境因子を中心に実践上の課題について調査し、基礎資料とすることを目的にした。

B. 研究方法

1 年目は周産期の妊産婦の評価の実情および小児科領域に対する支援ニーズの調査として、妊産婦の評価ツール等の整備状況に関する文献調査及び自治体へのヒアリング調査、周産期の小児科へのニーズに関する産婦へのインタビュー調査、先行研究を踏まえた施策に関する文献調査を実施した。

2 年目は社会的処方（social prescribing）に

関する文献調査、社会・環境面の課題に対する施策動向調査、自治体へのヒアリング調査を実施した。

3年目は社会・環境要因を踏まえた健康の考え方に関する文献調査を実施した。また、小児科医ができる地域アドボカシー活動に関する勉強会、意見交換を行い、課題を整理した。

(倫理面への配慮)

文献調査は公表されている情報を対象に実施するものであり、ヒアリング調査及びインタビュー調査は対象の同意を得て実施し、いずれも配慮を要する情報は取り扱わない。

C. 研究結果

妊産婦に対して BPS に関する評価は全国的に行われていた。評価に用いられる尺度・ツール等や介入方法は各自治体の工夫で実施されており、標準化されたものはなかった。小児科領域への支援ニーズは、産後すぐから高まることが分かった。

社会的処方とは SDH に対応するため医療機関が患者の健康に対する社会的リスクを把握し、福祉的ケアなどを提供する機関・関係者と結びつける活動である。2006 年に英国で取組が始まり、有効性が証明されたことで世界的に広がりを見せ、日本でも介護保険制度、特定健診を通じたモデル事業に取り入れられていた。成育医療へ応用するうえで、子育て世代包括支援センター（こども家庭センター）、重層的支援体制整備事業といった既存の仕組みの活用が考えられた。

健康の概念に関する文献調査では、全人的に健康をとらえるポジティブヘルスというコンセプトが 2011 年に提案されており、評価ツールの開発、欧米の自治体での活用実践があった。本邦では未だ取組ははじまったばかりであっ

た。また、小児科研修医が BPS アプローチを実践するうえで、社会・環境面に関する教育の機会が乏しいことがわかった。勉強会や意見交換等を通じた学びが有用であった。

D. 考察

妊産婦に対する BPS アプローチは自治体においてすでに実施されているが、精度管理の観点から標準的な方法の提案が必要と考えられた。また、産後から高まる小児科領域への支援ニーズに応えるうえでペリネイタルビジット等の取組が有効と考えられた。令和 5 年 12 月に 1 か月児健診の国の補助が開始されることが示されたが、既存事業等を活用して全ての新生児が早期から小児科医と関わる機会を確保することが有用と考えられる。

成育医療における BPS アプローチのうち、社会・環境面への対応として社会的処方が有効と考えられた。子育て世代包括支援センターなど既存の仕組みの活用が可能と考えられる一方、処方する小児科医のスキル向上が求められると考えられた。現状、小児科研修医にとって社会・環境面に関する教育の機会が乏しく、知識を得ることが実践を振り返り気づきにつながることから、研修等の学びの機会が必要と考えられた。

BPS アプローチには、社会・環境面も含めた全人的な健康の把握が必要となる。成育医療においても、ポジティブヘルスで示されるコンセプトは有用であると考えられた。

E. 結論

BPS アプローチは成育期を通じて求められる取組であり、小児医療に対してのニーズは出産直後から高まる。小児科医には健康を全人的にとらえて関わるスキルが求められ、社会・環境要因の視点と取組については学びと実践の

サイクルが必要と考えられた。

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Aoki A, Niimura M, Kato T, Takehara K, Iida J, Okada T, Kurokami T, Nishimaki K, Ogura K, et al. The trajectories of healthcare utilization among children and adolescents with autism spectrum disorder or/and attention deficit hyperactivity disorder in Japan , *Frontiers in Psychiatry* . *Front Psychiatry*. 2022; 12: 812347.
- 2) 小倉加恵子. 地方公共団体が取り組むアドボカシー. *小児内科*. 2023; 55: 1599-1603.

2. 学会発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし