

母子保健領域における Biopsychosocial Assessment (生物・心理・社会アセスメント)ツールの開発に関する研究

研究分担者 酒井 さやか（社会保険田川病院 小児科/久留米大学 小児科学講座）

研究代表者 永光 信一郎（福岡大学 小児科学講座）

研究要旨

我が国の母子保健行政が抱える課題は、妊娠早期からの虐待予防、育てにくさに対する支援、核家族化による子育て相談機会の減少と育児の孤立化、相対的貧困率の増加、周産期メンタルヘルスへの対応など様々挙げられ、少子化にも関わらず、課題は山積している¹⁻⁴⁾。2019年12月に成育基本法が施行され、生育過程にある子どもおよびその保護者、並びに妊産婦に対して切れ目ない支援の重要性が示された。ポピュレーションアプローチで親子の心身の健康な成長を最大限に促す視点や対応が注目されている。これを実現するには、子どもの各年齢の健康課題に寄り添った生物・心理・社会的 (biopsychosocial) な観点から、包括的に切れ目なくアプローチすることが重要である。

現在、各自治体の保健センターや医療機関等において、医師・保健師・看護師・助産師による新生児健診や家庭訪問、産婦健診、乳幼児健診等の場で「エジンバラ産後うつ病質問紙票」、「赤ちゃんのきもち質問票」、「育児支援質問票」等がセットで使用されている。これらも充分親子の支援に役立つものではあるが、保護者の回答負担を軽減し、biopsychosocial な観点で、支援が必要な家庭を早期発見し、家庭福祉分野など関係機関と連携するためのエビデンスに基づいた客観的リスク評価指標が求められている。本研究課題では biopsychosocial な視点を含んだ保護者支援の質問紙 (Biopsychosocial Assessment tool:BPS-AT) を作成し、その有用性の評価を試みた。研究班で作成した BPS-AT を社会保険田川病院小児科に乳幼児健診や予防接種などで通院した一般集団の児の保護者を対象とし、さらに福岡大学病院小児神経外来に通院中の児の保護者に対し実施した。実施したデータをまとめ解析を行い、母子保健領域における養育支援のツールとして有益な可能性のある結果を得た。

A. 研究目的

我が国の母子保健行政が抱える課題は、妊娠早期からの虐待予防、育てにくさに対する支援、核家族化による子育て相談機会の減少と育児の孤立化、相対的貧困率の増加、周産期メンタルヘルスへの対応など様々挙げられ、少子化にも関わらず、課題

は山積している¹⁻⁴⁾。2019年12月に成育基本法が施行され、生育過程にある子どもおよびその保護者、並びに妊産婦に対して切れ目ない支援の重要性が示された。ポピュレーションアプローチで親子の心身の健康な成長を最大限に促す視点や対応が注目されている。これを実現するには、子ども

の各年齢の健康課題に寄り添った生物・心理・社会的 (biopsychosocial) な観点から、包括的に切れ目なくアプローチすることが重要である。

現在、各自治体の保健センターや医療機関等において、医師・保健師・看護師・助産師による新生児健診や家庭訪問、産婦健診、乳幼児健診等の場で「エンジンバラ産後うつ病質問紙票」、「赤ちゃんのきもち質問票」、「育児支援質問票」等がセットで使用されている。これらも充分親子の支援に役立つものではあるが、保護者の回答負担を軽減し、biopsychosocial な観点で、支援が必要な家庭を早期発見し、家庭福祉分野など関係機関と連携するためのエビデンスに基づいた客観的リスク評価指標が求められている。本研究課題では biopsychosocial な視点を含んだ保護者支援の質問紙 (Biopsychosocial Assessment tool: BPS-AT) を作成し、その有用性を評価する。

研究班ではこのツールの妥当性や信頼度を検証するために、社会保険田川病院および福岡大学に乳幼児健診や慢性疾患で通院中の保護者を対象とし、データ収集を行い解析を行なった。

B. 研究方法

<Biopsychosocial Assessment tool>

本研究代表者・分担研究者間で討議された BPS-AT は、複数の候補質問の中から、エキスパートオピニオンをもとに 12 項目に選定をした(図)。

従来型と比較して、心理社会的因子に重きを置き、保護者の回答負担を軽減するため設問項目、内容を厳選したものである。回答が 7 段階のリッカート尺度になっ

ており、従来の問診票の”はい”、”いいえ”、”どちらでもない”の選択肢とは異なり、点数で定量化できる問診票になっているため、数値化により、優先的に支援が必要な家庭等を早期にスクリーニングできると思われる。現在、各自治体において、育児支援家庭のアセスメントは標準化されていない。日本でエビデンスのある質問紙があれば、健診票の質問 (問診) 項目選定の際など行政活動の支援に寄与すると思われる。

Biopsychosocial scale

下のそれぞれの文について、ふだんのあなたに、どれほど当てはまるか 1~7 の数字で答えて下さい。最もよく当てはまるときは 7 に○をして下さい。最も当てはまらないときは 1 に○をして下さい。

最も当てはまらない	最もよく当てはまる
-----------	-----------

1. おさんのからだや発達のことので不安や心配なことはありますか?
1 2 3 4 5 6 7
2. おさんが「寝付かない」「食べない」「かんしゃく」など、育てにくさを感じますか?
1 2 3 4 5 6 7
3. (保護者の方は) 毎日、食事を楽しむことができますか?
1 2 3 4 5 6 7
4. (保護者の方は) 体が疲れやすい、だるいなどありますか?
1 2 3 4 5 6 7
5. (保護者の方は) 寝つけない、途中で目が覚めるなど睡眠に困っていますか?
1 2 3 4 5 6 7
6. とくに理由もなく、悲しくなったりすることがありますか?
1 2 3 4 5 6 7
7. 子育てを楽しむことができますか?
1 2 3 4 5 6 7
8. 子育て以外に買い物や外出を楽しむことができますか?
1 2 3 4 5 6 7
9. パートナーや家族、友人など、子育てについて相談できる人はいますか?
1 2 3 4 5 6 7
10. 子どもを可愛いと感じたり、愛しいと感じますか?
1 2 3 4 5 6 7
11. これからの子育て生活の中で、金銭的や環境面で心配していることがありますか?
1 2 3 4 5 6 7
12. かかりつけ医、保健師、看護師、助産師など身近に医療や行政機関の相談できる人はいますか?
1 2 3 4 5 6 7

<研究対象①> 社会保険田川病院小児科外来に通院中の患者の保護者(20 歳以上)を対象とする。保護者は両親のいずれかとする。

選択基準: 4 か月健診、1 歳 6 か月健診、3 歳健診(低出生体重児の場合は修正月齢)などの乳幼児健診や予防接種および日常診療で受診した乳幼児の保護者(20 歳以上)を対象。

除外基準: 不適切回答を行なったもの

<研究対象②> 福岡大学小児神経外来に慢性疾患の診療で通院中の保護者(20 歳以上)を対象とする。保護者は両親のいずれかとする。

除外基準: 不適切回答を行なったもの

<研究方法> 研究の目的を説明し、同意が得られた保護者に 2 種類(BPS-AT と Parent stress index)の育児関連に関する質問紙を記載してもらい、記入後は外来受付で回収した。今回、PSI は日本版 PSI 育児支援アンケートショートホーム(PSI-SF)を使用した。また、診療録より被験者(保護者)の子どもの年齢、診断名の情報を得る。協力費として 300 円のクオカードを主治医より受け取る。

※Parent stress index: 国際的に標準化された親の育児ストレス、親子や家族の問題などをアセスメントする質問紙。援助に必要なケースの早期発見などに活用される⁵⁾。

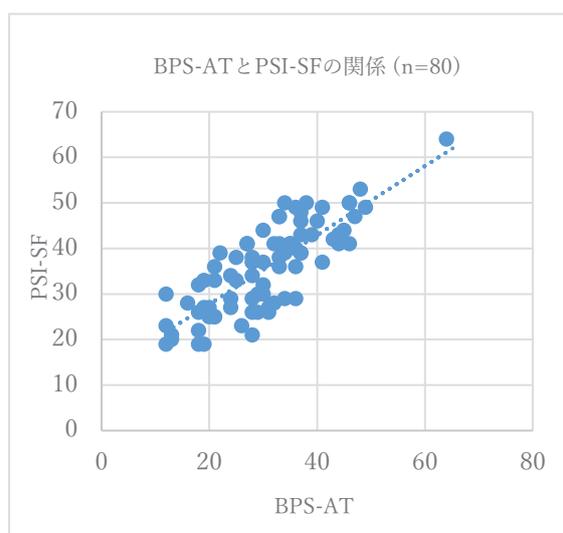
<倫理面への配慮> 研究対象者のプライバシーおよび個人情報保護に十分配慮し、保有する個人情報等の保護に必要な体制および安全管理措置を整備する。個人情報保護のために、本研究では匿名化してデータを管理する。研究を実施するに当たって、社会保険田川病院および福岡大学医に関す

る倫理委員会で審査を受け承認された(田川病院識別番号 R23010、福岡大学受付番号 U22-021)。

C. 研究結果

<研究対象①>

2023 年 6 月～2024 年 1 月の期間に乳幼児健診や予防接種、日常診療で受診した 81 名の保護者に実施した。1 名が同じ選択肢を記入し続ける不適切回答のため除外した。回答者は全て母親で、子どもの平均年齢は 2.0 歳(0.3～5.9 歳)であった。BPS-AT の平均値は 30.72 ± 10.22 点、PSI-SF の総点の平均値は 35.89 ± 9.61 点であった。



BPS-AT と PSI-SF の結果を散布図に示す。PEARSON 相関係数は 0.806 であり、両者には正の相関関係が見られた。

<研究対象②>

2022 年 1 月～11 月の期間に小児神経で慢性疾患を持つ子どもの保護者 14 名に BPS-AT と PSI-SF を実施した。子どもの慢性疾患は自閉症スペクトラム 13 名、知的能

力障害 1 名でありと発達障害のある子であり、子どもの平均年齢は 5.7 歳(3.2~8.1 歳)であった。BPS-AT の平均値は 47.3 ± 10.98 点、PSI-SF の総点の平均値は 53.3 ± 11.03 点であった。



BPS-AT と PSI-SF の結果を散布図に示す。PEARSON 相関係数は 0.807 であり、両者には正の相関関係が見られた。

D. 考察

母子保健領域には様々な課題があり、これらを早期発見し、関係機関と適切な連携を図るにはエビデンスに基づいた客観的リスク評価指標が必要となってくる。しかしながら日本の母子保健領域ではエビデンスのある質問紙は乏しく、乳幼児健診でも質問紙の作成には苦慮する。本研究では biopsychosocial な視点を含んだ保護者支援ツールとして開発した BPS-AT を乳幼児健診や予防接種、日常診療で受診した一般乳幼児の集団の保護者に実施した。本調査で BPS-AT が保護者支援に有用である可能性が示された。また発達課題を持つ子どもの保護者にも BPS-AT を実施し、PSI-

SF と正の相関がみられ有用な可能性が示された。また一般の乳幼児の集団に比較し、発達課題を持つ保護者方が BPS-AT の平均は高かった。母子保健領域はどのような問診(質問紙)を行うことで、どう要支援の家庭をピックアップできるかエビデンスが乏しい部分もあり、今後母子保健領域の支援の参考にできるのではないかと期待される。

E. 結論

母子保健活動における Biopsychosocial Assessment tool の開発は、切れ目ない妊産婦の支援や児童虐待予防において有用である可能性があり、今後も研究計画を進めていく予定である。

【参考文献】

- 1) Mitsuda N. The Research on Social Risk Assessment and Effective Health Guidance for Expectant and Nursing Mothers through the Prenatal Care and Pregnancy Notification. Health, Labour and Welfare Sciences Research Grants, the Ministry of Health, Labour and Welfare, Japan, H27-sukoyaka-ippan-001, 2015-2017 (in Japanese), 2018.
- 2) Hoshino Y, Nagano R, Funakura M et al. Intervention in social high-risk cases in Tokyo Metropolitan Bokutoh Hospital (in Japanese). J. Jpn. Soc. Perinatal Neonatal Med. 2014; 49:248-55.
- 3) Mother's & Children's Health & Welfare Association. Maternal and Child Health Statics of Japan. Mother's

- & Children's Health & Welfare Association, Tokyo, 2018; 28-9:105.
- 4) Ministry of Health Labour and Welfare. Report on an Injury into Children's Deaths. Special Committee for the Verification of Child Protection Cases 2018 (in Japanese) Available from URL <https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000362705.pdf>
- 5) PSI 育児ストレスインデックス 手引 2訂版 一般社団法人 雇用問題研究会

F. 研究発表

1. 論文発表・著作

酒井さやか. 社会的ハイリスク妊婦とその出生児の抱える問題.小児保健研究. 2021;80(3):341-343.

中村美和子, 永光信一郎, 小原仁, 石井隆大, 酒井さやか, 下村国寿, 黒川美知子, 角間辰之, 山下裕史朗. 5歳時における育児感情と子どもの発達に与える産後の母親の抑うつ気分の影響. 小児保健研究. 2021;80(6):797-802.

酒井さやか. 社会的ハイリスク妊婦とその出生児の抱える問題 ー小児科医としての役割りー. 子どもの心とからだ 日本小児心身医学会雑誌. 2021;29(4):401-403.

酒井さやか, 松浦賢長, 永光信一郎. 若者の孤独と性への依存 ～若者はなぜ“ワンナイト”に走るのか. 思春期学 2023;41(4):397-401

2. 学会発表

酒井さやか, 永光信一郎, 阿比留千尋, 大久保晴美, 清水知子, 内村直尚, 山下裕史朗.

A 市における社会的ハイリスク妊産婦のリスク評価と出生児へのランク別対応. 日本子ども虐待防止学会第 27 回学術集会かながわ大会. 2021.12.4-5 (横浜, ハイブリット開催)

酒井さやか, 永光信一郎, 阿比留千尋, 大久保晴美, 清水知子, 内村直尚, 山下裕史朗. 久留米市における社会的ハイリスク妊産婦のリスク評価と出生児へのランク別対応. 第 125 回日本小児科学会学術集会. 2022.4.16 (福島)

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