

# 生物・心理・社会モデル Bio-Psycho-Social model とは？

近藤 直司  
(大正大学)

---

## 生物・心理・社会モデル Bio-Psycho-Social model

- BPSモデルを簡便に定義しようというのであれば、それは、すべての疾患が生物学的、心理学的、社会的な側面を持っているという見解のことだと言えるかもしれない。(N・ガミー、2010)
- BPSモデルは、「その事」が起きているという事態を、生物的次元、心理的次元、社会的次元の相互作用として認識する。それらは互いに関連しあうという認識がBPSモデルの出発点である。(渡辺、小森、2014)

# N・ガミーによるBPSモデルの 歴史的検証（2010）

1940年頃 Frankl, V.E.

1952年 Grinker, R.R.

1977年 Engel, G.L.

---

一方、公衆衛生学の領域でも…

## ゴーティエらの構想（1943）

健康(health)とは単に病気にかからない状態を指すのではなく、肉体的、精神的、道徳的に健全な状態を意味する。国際連盟保健機関は、清潔な居住環境の整備や栄養状態の改善など、幅広い事業を通じて、健康の達成を追求してきた。

# WHOの結成と憲章における 「健康」の定義に結実（1947）

健康とは、病気でないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態(well-being)にあることをいう。（日本WHO協会による訳）

- Well-beingには、幸福、福祉、福利などの訳語もある
- Social well-beingは良好な対人関係と生活環境を含む

---

## まとめ：BPSモデルの成り立ち

- 全人的な理解を目指す精神医学
- 予防と健康増進を目指す公衆衛生学
- 1940年頃から医学に通底する概念に
- 1980年前後から医学教育の中心概念に
- 人、疾患、問題を捉えるための方法論
- 目標から実践的な認識論・方法論に

# 社会福祉実践とBPSモデル

- 慈善活動としてのChild Guidance Clinic（1920年、ボストン）における医師、心理職、SWの配置
- 我が国の児童相談のはじまり（1947年）
- ICFへの影響

---

## 参考文献

- 臼田、玉城、河野：WHOの健康定義制定過程と健康概念の変遷について、日本公衆衛生誌、第51巻10号、2004
- C・ジョーンズ：アメリカの児童相談の歴史、明石書店、2005
- N・ガミー：現代精神医学のゆくえ バイオサイコソーシャル折衷主義からの脱却、みすず書房、2012
- 渡辺、小森：バイオサイコソーシャルアプローチ 生物・心理・社会的医療とは何か？ 金剛出版、2014
- 詫摩佳代：人類と病 国際政治から見る感染症と健康格差、中公新書、2020

## 研修資料①

### アセスメント技術を高めるために

#### 1. この研修の狙い

日常業務を通して自己研鑽、人材育成、チームづくりを図る

#### 2. 三段階の到達目標

- (1) 生物－心理－社会的なアセスメントの技術を身に付ける
- (2) レポートの仕方を意識し、日常業務を通してアセスメント技術を高めることができる
- (3) フォーマットを活用し、ケース検討会議を効果的に進めることができる

#### 3. 生物－心理－社会的モデルについて

#### 4. どのような状況で、どのようにレポートするかを意識する

- (1) 集まっている情報をすべてレポートする
- (2) 情報を取捨選択し、理解や仮説、支援方針までを簡潔にレポートする(研修資料②③)
- (3) ケース検討会議におけるレポート

これから、(2)の方法でケースをレポートしてみます。他の人のレポートを聴くのも研修課題です。個人が特定できるような情報はレポートに入れない、ケースに関する資料はコピーせず、研修終了後に回収するなど、守秘性に配慮しましょう。

## 研修資料①

### グループワーク『5分レポート』

#### 進行

レポートが5分、そのレポートに関する振り返り・評価が5分です。  
レポートが5分以内に終わったら、そのまま評価を始めてください。

#### 評価項目

5分以内で終わったか、終わらなかったのは何故か、どうすれば短くなるか

ケースを包括的（生物－心理－社会的）に捉えていたか

『アセスメント』を述べていたか（1人称で！）

一つ一つの情報を自分なりに解釈し、それらを組み立て、生じている問題の成り立ち *mechanism* を構成し（まとめ上げ）、支援課題を抽出すること、あるいは、その人がどんな人で、どんな支援を必要としているのかを明らかにすること

支援経過や状況説明だけで終わっていないか

アセスメントと情報との整合性はどうか、情報に過不足はないか

おもな支援課題がいくつかあるかを明確に示したか

それぞれの支援課題について具体的な対応・方針が示されていたか

わかりやすかったか、もっとわかりやすくするには？

#### 注意事項

ケースの内容に関する質疑や意見交換はしないでください。ケースの内容について質問しなくなったときは、「こういう情報が入ると、もっとわかりやすくなると思う」とフィードバックしてください。お互いに良いフィードバックを心がけ、建設的なグループワークにご協力ください。

## 研修資料⑫

### ケース検討会議の演習

#### 1. ケース会議の目的と課題

各機関・職種の役割を明確にしたい

：フォーマット（研修資料④⑤⑨）を完成させればよい

#### 2. 支援課題と各機関の役割を明確にするためのケース会議の成功パターン

##### （1）よいケースレポート

できるだけゴールに完成に近いレポートをする（支援課題と支援プランまで）  
検討したいポイントを述べる

##### （2）上手な司会

会議が「右に流れる」ように誘導し、時間内にフォーマットを完成させる  
フォーマットの「どこが（何が）」、「いくつ」話題になっているかを把握する  
自分の手に負える範囲を考えながら進行する

##### （3）明確で作業意識の高い質疑・討論

反射的で曖昧なオープン・クエスチョンを避ける

質問・発言の意図を述べる（アセスメントを固めるため／支援について考えるため）

「質問→回答」だけでなく、「その回答からわかること／考えられること」を共有する  
事例提出者は質問されていないことまで喋らない

多くのメンバーが残り時間を確認し、ゴールに向かう作業意識を共有する

##### （4）アセスメントと後半の検討課題を固める

ケースに関する確認や質疑が一段落したら、後半のおもな検討課題を共有する。

##### （5）沈没しそうなときの工夫

変えられないことをはっきりさせる

強みと伸びしろ、これまでの支援経過で良くなっているところに目を向ける

早めに停滞に気づき、この後の会議の進め方について話し合う

#### 3. オブザーバーにみておいてほしいこと

##### （1）レポートの完成度


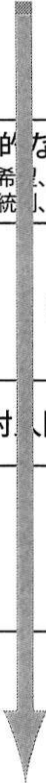

##### （2）司会の機能

##### （3）有効な質疑・討論と無効な質疑・討論

##### （4）ケース検討会議の達成度

##### （5）良かった点と改善したい点

研修資料④ アセスメントのためのフォーマット (フル・バージョン)

インテイク (情報の収集・整理)	アセスメント (評価)		プランニング (支援計画策定)	
情報 (見たこと、聞いたこと、データなど)	理解・解釈・仮説 (わかったこと、解釈・推測したこと)	支援課題 (支援の必要なこと)	対応・方針 (やろうと思うこと)	
	本人について 	① 生物的事 (疾患や障害、発達の遅れ・偏りなど)		
		②		
		③ 心理的事 (不安、葛藤、希望、自己感、認知、 内省性、感情統制、防衛機制など)		④
		④		
		⑤ 社会性・対人関係の特徴		③
		⑥		
	環境について 家族 学校・職場 友人・近隣など	⑦		③
	⑧	④		



研修資料④ アセスメントのためのフォーマット (フル・バージョン)

インテイク (情報の収集・整理)	アセスメント (評価)		プランニング (支援計画策定)
情報 (見たこと、聴いたこと、データなど)	理解・解釈・仮説 (わかったこと、解釈・推測したこと)		支援課題 (支援の必要なこと)
	本人について		対応・方針 (やろうと思うこと)
		生物的なこと (疾患や障害、発達の遅れ・偏りなど)	① → ⑤ →
← ① →			② → ⑥ →
		心理的なこと (不安、葛藤、希望、自己感、認知、 内省性、感情統制、防衛機制など)	③ → ⑦ →
← ② →			④ → ⑧ →
		社会性・対人関係の特徴	⑤ →
			⑥ →
← ③ →		家族	⑦ →
		環境に 学校・職場	⑧ →
← ④ →	環境に 友人・近隣など		