

別添 1

厚生労働科学研究費補助金
(障害者政策総合研究事業)

精神保健医療福祉分野におけるトラウマインフォームドケア活用促進の
ための研究

令和6年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 西 大輔

令和7年(2025)5月

目 次

I. 令和6年度 総括研究報告	研究代表者 西 大輔 -----	1
II. 令和6年度 分担研究報告		
精神保健福祉センターによるトラウマ・インフォームド・ケア研修の実施拡大に向けた戦略の開発	分担研究者 佐々木 那津 -----	6
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	-----	14

厚生労働科学研究費（障害者政策総合研究事業）
総括研究報告書

「精神保健医療福祉施設におけるトラウマ（心的外傷）への対応の実態把握と
指針開発のための研究」

研究代表者 西 大輔
(東京大学大学院 医学系研究科 精神保健学分野 教授)

研究要旨

本研究は、TICに関連するエビデンスを創出するとともに、精神保健医療福祉分野のTICが活用可能な領域におけるTICの研修プログラムを開発し、その効果を実証的に検討し、さらにTICの活用推進の方策を検討し、さらなるTICの普及に資することを目的とする。令和6年度は、①精神科医療機関等におけるTIC研修プログラムの改善と関連するエビデンスの創出、②児童相談所におけるTIC研修教材の開発と社会実装の方略に関する検討、③母子保健分野におけるTIC研修教材の開発と社会実装の方略に関する検討、を行った。

①に関しては精神保健福祉センターにおけるTIC普及の阻害要因・促進要因を検討するとともに、精神科看護師を対象としたTIC動画研修プログラムの有効性を示唆する論文を出版した。また看護学生を対象とした動画研修プログラムを開発した。②に関しては、児童相談所職員を対象としたTIC動画研修プログラムの有効性を示唆した非ランダム化比較試験の結果をまとめた。③に関しては、助産師を対象としたTIC動画研修プログラムの有効性を示唆したランダム化比較試験の結果をまとめ、妊産婦のパートナーを対象とした動画研修プログラムのパイロット版も開発した。エビデンスの創出とともにホームページ・研修等での啓発を行い、日本におけるTICの普及に一定の役割を果たした。

分担研究者	土肥早稀	東京大学大学院医学系研究科 精神保健学分野
宮本有紀	東京大学大学院医学系研究科 精神看護学分野	伊藤友香
大岡由佳	武庫川女子大学 心理・社会福祉学部	加茂沢子
臼田謙太郎	国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 公共精神健康医療研究部	金森由晃
亀岡聡美	公益財団法人ひょうご震災記念 21世紀研究機構こころのケアセンター	片岡真由美
細田・アーバン 珠希	鳥取大学大学院医学系研究科 臨床心理学専攻	A. 研究目的 子ども期の逆境体験（ACE）は長期間にわたって心身に少なからぬ影響を与え、その累積によって精神・身体疾患の発症リスクが増大することが明らかになっている(1)。日本でも18歳以前に1つ以上のACEsを体験している人
研究協力者	飯田真子	東京大学大学院医学系研究科 精神保健学分野

は約32%に上ることが示されている⁽²⁾。

ACEの頻度の高さと影響の大きさが明らかになったこと等から、近年トラウマインフォームドケア(TIC)が注目されている。TICはPTSDに特化した治療ではなく、ACEのようなトラウマ体験の影響を理解し、当事者がトラウマを体験したことが明らかではなくともその可能性を念頭に置き、それを踏まえた対応を通常の医療やサービスの中に組み込んでいくことである。

一方、わが国では一部の先駆的な地域・機関を除いてはTICの実践が進められているとは言えない状況であったが、申請者らが令和2年度から令和4年度まで厚労科研の支援を受けて、TICの動画研修の有効性を検討する研究を実施するとともに、TICのガイダンスや動画、研修教材を閲覧・ダウンロードできるホームページを作成するなど

(<https://traumalens.jp/>)、TIC普及の土台を形成した。ただ、比較的普及が進みつつある精神看護以外の領域においてはまだ十分に普及しているとは言えない状況である。

本研究は、令和4年度までに開発したTIC研修プログラムを改善し関連するエビデンスを創出するとともに、精神保健医療福祉分野のTICが活用可能な領域におけるTICの研修プログラムを開発し、その効果を実証的に検討し、さらにTICの活用推進の方策を検討し、さらなるTICの普及に資することを目的とする。令和6年度は、①精神科医療機関等におけるTIC研修プログラムの改善と関連するエビデンスの創出、②児童相談所におけるTIC研修教材の開発と社会実装の方略に関する検討、③母子保健分野におけるTIC研修教材の開発と社会実装の方略に関する検討、を行った。

B. 研究方法

1. 精神科医療機関等におけるTIC研修プログラムの改善と関連するエビデンスの創出

全国の精神福祉センターで外部向けTICの実施を推進することを目的に、2024年9月の全国精神保健福祉センター長会議で、本研究の周知およびTICの意義に関するミニ講義を

行い、2024年10月にオンラインおよび対面で、1回2時間のワークショップを2回開催し、障害・促進要因を収集し、その結果を質的に整理し実装戦略を立案した(詳細な内容については佐々木分担研究報告書を参照)。

また、将来的なTIC普及の観点から米国では医学・看護学教育の中にTICを含めることが検討されており、日本でも2023年から看護師国家試験の出題基準にTICが含まれたことを踏まえて、看護学生を対象としたTICプログラムのパイロット版の開発を目指した。

関連するエビデンスの創出として、精神科看護師におけるTIC研修プログラムの有効性の検討、およびTIC研修プログラムの身体制限最小化に対する有効性の検討について、論文化を目指した。

2. 児童相談所におけるTIC研修教材の開発と社会実装の方略に関する検討

研究代表者らが開発した児相職員向けの研修動画の効果を検討する非ランダム化比較試験を2023年度に実施しており、2024年度はその結果をまとめた。また、研究に参加した助産師へのインタビューも行った。

3. 母子保健分野におけるTIC研修教材の開発と社会実装の方略に関する検討

日本助産師会やNPO関係者へのヒアリング等を踏まえ、必要性が高いと考えられた助産師を対象とした研修動画を開発し、都内の総合周産期医療センターの協力を得てランダム化比較試験を実施した。

また、妊産婦を対象としたTICという観点からは、助産師だけでなくパートナーの関与も期待されることから、妊産婦のパートナーを対象としたTICプログラムのパイロット版の開発を目指した。

C. 研究結果

1. 精神科医療機関等におけるTIC研修プログラムの改善と関連するエビデンスの創出

ワークショップに関しては、全国の精神保健福祉センターから、オンラインで14名(うちセンター長6名)、対面で8名(うちセンタ

一長5名)が参加し、センターにおけるTICの阻害要因・促進要因を検討した(詳細は佐々木分担研究報告書を参照)。

また、複数の看護系教員や看護学生へのインタビューを経て、看護学生を対象としたTIC動画研修のパイロット版を開発した。

関連するエビデンスの創出に関して、精神科看護師においてTIC動画研修プログラムのTICに対する態度、心理的安全性、バーンアウトへの有効性を示唆した論文はPCN Reportsに(3)、行動制限最小化に対する有効性を示唆した論文はIJNS Advancesに出版した(4)。

なお、本研究班で作成した動画や研修資料を閲覧できるホームページは、2024年4月1日から2025年3月31日までの間に新規ユーザー8,933人、ページビュー数36,982件を記録した(2021年4月から2025年3月までの累計では新規ユーザー数24,984人、ページビュー数101,269件)。

2. 児童相談所におけるTIC研修教材の開発と社会実装の方略に関する検討

研究協力が得られた東京都の児童相談所の124名の職員に調査を依頼し、73名(58.9%)が研究への参加に同意した。介入群に40名、対照群に33名を割り付け、介入群のうち27名(67.5%)が全4回の動画を視聴した。ベースライン調査回答者のうち、必要な調査項目に欠損がなかった68人(介入群37人、対照群31人)をITT分析の対象として解析を行った。

統計学的に有意な結果は得られなかったが、介入3か月後のTICに関する態度、チームの心理的安全性に関しては中程度の効果量が認められた。現在、学術誌に論文投稿中である。

3. 母子保健分野におけるTIC研修教材の開発と社会実装の方略に関する検討

2023年度に開発した助産師を対象とした動画研修プログラムの効果を検討するためのランダム化比較試験(RCT)を行った。都内最大規模の周産期医療機関の助産師160人に研究協力を依頼し、42人の研究参加同意を得て、介入群と対照群に無作為に割り当て、介入群には動画研修を提供した。介入開始から3か月後、介入

群(N=21)は対照群(N=21)と比較して、TICに対する態度、職場の心理的安全性、およびバーンアウトの対人関係の遮断において、統計学的に有意に改善を示した。現在、学術誌に論文投稿中である。

助産師へのインタビューでは、動画研修への肯定的な評価に加えて、出産に関連したトラウマを過去に経験している妊産婦にどのように関わるか迷うことがあるといった内容も聴取された。

また、両親学級を運営している団体や父親等へのインタビューを経て、妊産婦のパートナーを対象としたTIC動画研修のパイロット版を開発した。

D. 考察

1. 精神科医療機関等におけるTIC研修プログラムの改善と関連するエビデンスの創出

センターにおける阻害要因・促進要因については、分析の結果を活かして今後の普及につなげる予定である(佐々木分担研究報告書を参照)。

関連するエビデンスの創出に関して、精神科看護師がTIC動画研修プログラムを受講することで、看護師におけるTICに対する態度、心理的安全性、バーンアウトの改善および身体拘束時間の減少につながる可能性を示唆する2本の論文を出版した。これは、今後TIC普及の必要性が高いことを示すものであり、普及推進に向けた重要な一步と考えられる。

また、看護学生を対象としたTIC動画研修については、その効果を今後予備的に検討する予定である。

さらに、ホームページの新規ユーザー・ページビュー数は順調に伸びており、日本におけるTICの普及に一定の役割を果たしていると考えられる。

2. 児童相談所におけるTIC研修教材の開発と社会実装の方略に関する検討

今回の研究ではサンプルサイズ不足もあり統計学的に有意な結果は得られなかったが、低強度の研修動画プログラムが児相職員におい

別添3

でも中程度の効果量を示したことは重要な知見と考えられる。今後はプログラムの改善や児相における実装の阻害要因・促進要因を検討していく必要があると考えられる。

3. 母子保健分野における TIC 研修教材の開発

RCTの結果、助産師向けの動画研修プログラムが TIC に対する態度、職場の心理的安全性、バーンアウトの対人関係の遮断に関して肯定的な影響を与えることが示唆された。今後はこのプログラムの助産師への普及方法を検討する予定である。また、インタビューから、出産に関連したトラウマ体験や PTSD の実態調査の必要性が示唆されたため、出産関連 PTSD を評価する質問紙として国際的に幅広く使用されている City birth trauma scale (Ayers et al., 2018) の日本語版を開発し、今後周産期医療機関の協力が得られれば信頼性・妥当性の検討を進める。

また、妊産婦のパートナーを対象とした TIC 動画研修については、その効果を今後予備的に検討する予定である。

E. 結論

精神科看護師を対象とした TIC 動画研修プログラムの有効性を示唆する論文を出版し、児童相談所職員、助産師を対象とした TIC 動画研修プログラムの有効性を示唆した。また看護学生、妊産婦のパートナーを対象とした動画研修プログラムのパイロット版も開発した。TIC に関するエビデンスを創出するとともにホームページ・研修等での啓発を行い、本研究班が日本における TIC の普及に一定の役割を果たしていると考えられる。

F. 健康危険情報

なし。

G. 研究発表

1. 論文発表

1) Kotake R, Otsu E, Asaoka H, Sawada U, Miyamoto Y, Nishi D. Effect of video-based trauma-informed care training for

psychiatric nurses: A nonrandomized controlled trial. PCN Rep. 2025;4(1):e70052.

2) Miyake M, Hazumi M, Usuda K, Kawashima T, Fukasawa M, Tachimori H, Nishi D. Effect of video-based trauma-informed care training for nursing staff on seclusion and restraint of psychiatric inpatients: A non-randomized controlled study. Int J Nurs Stud Adv. 2025;8:100297.

2. 学会発表

- 1) 西大輔：エビデンスから考えるトラウマインフォームドケア。第23回トラウマティックストレス学会，京都，2024. 8. 10.
- 2) 臼田謙太郎，西大輔：精神保健福祉センターにおけるトラウマインフォームドケアの普及と活用実態に関する調査。第23回トラウマティックストレス学会，京都，2024. 8. 10.
- 3) 金森由晃，宮本有紀，澤田宇多子，飯田真子，田淵貴大，西大輔：子ども期逆境体験と意図しない妊娠との関連の検討：横断研究。第23回日本トラウマティック・ストレス学会，京都，2024. 8. 10-11.

H. 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。

引用文献

1. Felitti VJ, Anda RF, Nordenberg D, Williamson DF, Spitz AM, Edwards V, et al. Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. American journal of preventive medicine. 1998;14(4):245-58.
2. Fujiwara T, Kawakami N, World Mental

別添3

- Health Japan Survey G. Association of childhood adversities with the first onset of mental disorders in Japan: results from the World Mental Health Japan, 2002-2004. *Journal of psychiatric research*. 2011;45(4):481-7.
3. Kotake R, Otsu E, Asaoka H, Sawada U, Miyamoto Y, Nishi D. Effect of video-based trauma-informed care training for psychiatric nurses: A nonrandomized controlled trial. *PCN Rep*. 2025;4(1):e70052.
 4. Miyake M, Hazumi M, Usuda K, Kawashima T, Fukasawa M, Tachimori H, Nishi D. Effect of video-based trauma-informed care training for nursing staff on seclusion and restraint of psychiatric inpatients: A non-randomized controlled study. *Int J Nurs Stud Adv*. 2025;8:100297.

厚生労働科学研究費（障害者政策総合研究事業）
分担研究報告書

「精神保健福祉センターによるトラウマ・インフォームド・ケア研修の実施拡大に向けた
戦略の開発」

分担研究者 佐々木那津
(東京大学大学院 医学系研究科 精神保健学分野 講師)

研究要旨

精神保健福祉センターがトラウマ・インフォームド・ケア (Trauma-informed care: TIC) に関する外部向け研修を実施することが増えることは、TIC の実践を全国の施設に根付かせるために重要な一歩となりうる。本研究では、精神保健福祉センター長らを集めたワークショップを行い、TIC 研修の阻害・促進要因を質的に検討し、実装戦略を立案した。全国から 22 名のセンター長（もしくは研修担当者）が参加し、意見交換を行った。結果として、優先的に対処すべき阻害要因として、「研修担当者からの提案が無いこと」「講師の選定・報酬金」、促進要因としては、「予算のある事業との親和性（思春期、自殺、依存症など）」「地域のトラウマケアへの意識の高さ」などが挙げられた。センター長が TIC の意義に関する認識を持ったうえで、「研修担当者が、TIC 研修の実施を企画すること」は TIC 研修の実施に重要な行動目標であると考えられ、それを促進する実装戦略として、資料の提供（改変可能な研修資料や動画、外部講師のリスト、既存研修に TIC を組み込むための導入方法のガイド）、全国の精神保健福祉センターの研修担当職員を対象とした TIC 教育の実施を特定した。現場の受講者側の積極的な関心を高め、TIC 研修に対する動機付けを行うために、精神科医療機関などの現場のニーズを喚起するための普及啓発策の実施も戦略とした。今後は、これらの 3 つの戦略が、精神保健福祉センターでの TIC 研修の実施促進に機能するか確認する必要がある。

A. 研究目的

トラウマ・インフォームド・ケア (Trauma-informed care: 以下 TIC とする) は、支援者がトラウマとその影響について理解し、トラウマの影響や症状を念頭に置いて安全で共感的なケアを提供することで、トラウマを経験した人々の再トラウマ化を防ぐアプローチである。このトレーニングを組織内で実施することで、スタッフの知識・態度・行動に変化をもたらし、患者のアウトカムに良い影響を与えることが示唆されている¹。よって、より多くの医療施設で TIC が根付くよう、まずは各施設の医療従事者や関係者に対して教育の機会を増やすことは重要である。日本では、精神保健福祉センターが精神保健の関連施設に対する研修を提供している。この対外的な TIC 研修の実施が増えることで、TIC に関する知識・態度・行動を習得した関係者が増え、施設内での取り組みに浸透していくことが期待できる。

実装科学 (Implementation Science) は、ステークホルダーと協働して、科学的根拠のある介入や取り組みを効果的・効率的に日常実践の中に組み込み、定着する方法を科学的に開発・検証しながら知識体系を構築する学問領域である²。エビデンスのある取り組みの実践を促進して採用や継続などの実装アウトカムを高める工夫に関する手法や技術は実装戦略とよばれ³、実装マッピングなどの、体系的なプロセスをもとに実装戦略を立案することが推奨されている⁴。我々の令和 5 年度調査では、実装マッピングのプロセスに基づき「ニーズと資源の評価および採用者と実装者の特定」および「実装アウトカム・パフォーマンス目標・決定要因の特定」を行うことを目的に、全国の精神保健福祉センターのセンター長向けに質問紙調査を実施した。その結果、研修の実施に関する最終意思決定者は、8 割以上のセンターでセンター長であり、研修の運営担当

者はほとんどすべてのセンターにおいて研修担当部署のスタッフであることがわかった。TIC 研修を新規に追加することと、既存研修に組み入れることに対する難しさの認識では、「新規の追加は難しいが、既存研修への組み入れは難しくないと」「両方とも難しくないと」を合わせて 65%のセンターが実施可能性を示した。TIC 研修を新たに実施することに関する阻害要因として、「予算」が最も多く、続いて「センター内の人員」、「既存研修とのやりくり」が上がった。既存の研修への組み入れを難しくないと評価したセンター長に対し、既存の研修への組み入れを促進しやすくなる支援や資源についてたずねると、「TIC の効果や意義に関する資料」、「TIC の専門家による既存研修の講師への支援」、「どの研修でも利用できそうな TIC に関する動画」が多かった。しかし、質問紙調査では各センターでの TIC に関する知識レベルに大きな差があり、すでに実装しているセンター（アーリーアダプター：初期採用者）から TIC になじみの少ないセンターもあったため、まずは TIC の意義について認識を合わせる機会をつくり、事例共有などを通じてステークホルダー同士の関係性をつくり、リーダーシップ・コミットメントを高めるようなコミュニティづくりが必要であると考えられた。また、質問紙調査のみでは、個別の文脈に存在する独特の阻害・促進要因を網羅できていないと考えられ、現場へのヒアリングを通じて実装マッピングのタスク 3 である「実装戦略を立案する」を達成する必要があった。

そこで、本研究では精神保健福祉センター長らを集めたワークショップを行い、TIC 研修の阻害・促進要因を質的に再検討し、現場に役立つ戦略をステークホルダーと一緒に立案することとした。

B. 研究方法

精神保健福祉センターのセンター長・副センター長・研修担当者を募集し、ワークショップを行った。本研究は、東京大学大学院医学系研究科・医学部で倫理審査を受け承認されている（2020237NI-(3)）。

1. リクルート方法

2024 年 7 月 4 日に東京で開催された精神保健福祉センター長会議で、15 分間ほどで研究説明と募集を行った。募集対象者は、センター長、副センター長、研修担当者とした。参加者であるセンター長に対して、その場で参加意思を「協力できる」「協力できない」「今は決められない」の選択肢をもとに紙面で回答を募った。49 名から回答用紙を回収し、17 名が「協力できる」、2 名が「協力できない」、30 名が「いまは決められない」と回答した。名前とメールアドレスをもとに、日程調整や参加意思の再確認のため、後日に個別に連絡を行った。対面ワークショップの参加者には交通費が支払われたが、辞退された場合には支払われなかった。

2. ワークショップの構成

2024 年 10 月 7 日にオンライン、および 10 月 21 日に対面で、それぞれ 2 時間のワークショップを開催した。オンラインもしくは対面のどちらかへの参加を呼びかけ、日程および方法について都合の良い方を参加者に選んでもらった。内容は、TIC の説明（20 分：講義 15 分＋質疑 5 分）、令和 5 年度センター長アンケート調査の結果の報告（5 分）、ワークショップ①TIC の外部研修のハードル（45 分）、ワークショップ②ハードルの克服法アイデア出し（35 分）、振り返りとまとめ・アンケート回答（10 分）とした。オンラインワークショップは対面に先行して実施されたため、対面ワークショップではオンラインでの議論についてまとめたものを共有した（資料 1）。

ワークショップ①では、自己紹介と TIC 講義に関する感想（10 分）、TIC の外部研修を実施しているか？（20 分）（実施している場合は、なぜ始まったか、実施への感想、なぜ実施できているのか。していない場合は、実施していない理由）、全体共有（15 分）とした。

ワークショップ②では、TIC 外部研修のハードルの克服法を、既存の研修に組み入れる場合と新規で実施する場合の 2 通りについてアイデア出しをし（20 分）、全体共有（15 分）を行

った。

3. 事後アンケート

オンラインおよび対面ワークショップの後、オンラインはGoogleフォームで、対面では紙面にて匿名アンケート回答を求めた。満足度（満足、やや満足、やや不満足、不満足）および自由記載による感想とした。

4. データ分析

令和5年度の質問紙調査の結果を基に、パフォーマンス目標（誰が・何をすることでTIC研修が実施されるか）を研究者内であらかじめ同定した。ワークショップでの発言についての逐語録は作成せず、ワークショップ中に研究補助者が内容を整理して議事録を作成し、テキストデータとした。内容分析の手法を用い、収集したテキストデータをコード化し、TIC研修を実施する障害・促進要因のカテゴリを用いて、分類した。令和5年度の量的調査で明らかになった障害・促進要因も参考にしながら、優先的に対処すべき障害要因と、多くの自治体で利用可能と思われる促進要因を研究者間の議論により特定した。その際、TIC研修実施に大きく影響を与えると思われる程度と、その要素に対する可変可能性の程度を考慮した。実装戦略は、ワークショップ内で出てきた具体的なアイデアを整理した。障害・促進要因に対応するための手法であり、現実的に実施可能な戦略を選択した。変化を実現するための専門家の提言 Expert recommendations for implementing change (ERIC)^{3,5}のいずれの個別戦略に該当するか特定した。事後アンケートは満足度と感想を集計し、感想は抜粋して提示した。

5. 倫理的配慮

本研究は東京大学医学部倫理委員会で承認されてから実施された（2020237NI-(3)）。

C. 研究結果

研究者の議論を通じて、パフォーマンス目標は、「センター長が、TIC研修の実施に同意すること」「センター長が、TIC研修の意義およ

び必要性を理解すること」「研修担当者が、TIC研修の実施を企画すること」が特定された。

2024年10月7日のオンラインワークショップには14名（うちセンター長6名）、10月21日の対面ワークショップには8名（うちセンター長5名）が参加した。両方とも予定していた2時間で終了し、すべての参加者が発言する機会が確保された。発言を要約したものを資料1および資料2にまとめた。

障害・促進要因

TIC研修を実施する障害・促進要因を、新規研修と既存研修に組み込む場合でそれぞれ分類した結果を表1に示す。優先的に対処すべき障害要因として、「研修担当者からの提案が無いこと」「講師の選定・報酬金」、促進要因としては、「予算のある事業との親和性（思春期、自殺、依存症など）」「（学校での死亡事例やいじめなどによる）地域のトラウマケアへの意識の高さ」「学校、児童福祉関連からのニーズの高さ」を選択した。

実装戦略

ワークショップでアイデアが提供された実装戦略のリストを表2に示す。これらのリストから、障害要因に対応しており、促進要因をより活かすことができると考えられた戦略として、以下の3つの戦略を同定した。

- ① 資料の提供（変更可能な研修資料や動画、外部講師のリスト、既存研修にTICを組み込むための導入方法のガイド）
- ② 全国の精神保健福祉センターの研修担当職員を対象としたTIC教育の実施
- ③ 精神科医療機関などの現場のニーズを喚起するための普及啓発策の実施

これらはそれぞれERICにおいて、「ステークホルダーへの研修と教育を行う（①教材を開発する、②教育会議を行う）」「サービス利用者のエンゲージメント（③積極的な参加者となるように動機づける）」に該当することを特定した。

事後アンケート

オンラインワークショップでは8名が回答し、

3名がセンター長、3名が研修担当者、1名が副センター長、1名がそのほかの職種であった。満足度は、満足（50%）、やや満足（50%）であった。自由記述の感想では、「他府県の方と情報交換できる貴重な機会となった。」「研修担当として、テーマや講師選定に苦勞することがあったので、TICのことをより知ることができてよかった。また、TICを研究している先生のお話を実際に聞くことができて、理解が深まった。」「今回のワークショップで主催者側がどのようなヒントを得たかということを中心に伝えることが重要。」などの記述があった。

対面ワークショップでは8名全員が回答した。5名がセンター長、2名が研修担当者、1名がそのほかの職種であった。満足度は、全員が満足（100%）であった。自由記述の感想では、「共通認識を踏まえて話ができるという点で、始めにTICのご説明を丁寧にしていただいたのがよかった。」「対面での意見交換ということで緊張はありましたが、皆さんがどのような考えを持っているか知れて勉強になりました。またこのような機会があれば参加させていただきたいと思います。」「新たな考えを広めるのに、担当する機関を集めてワークショップを行うというのは有意義だとは思いますが、科学的にその正当性を説明するのはむずかしそうに思えた。」「落ち着いた話し合いができた。フォーミュレーションの普及と連携でもよいと思う。また、社会全体に歴史的にあるトラウマにも目を向ける社会になればと思う。メンタルヘルスの環境づくりにも役立つだろう。」などの記述があった。

D. 考察

本研究では精神保健福祉センター長らを集めたワークショップを行い、TIC研修の阻害・促進要因を質的に再検討し、現場に役立つ戦略をステークホルダーと一緒に立案した。阻害要因として、「研修担当者からの提案が無いこと」「講師の選定・報酬金」、促進要因としては、「予算のある事業との親和性」「地域のトラウマケアへの意識の高さ」「学校、児童福祉関連からのニーズの高さ」があった。ワークショッ

プで提案された戦略をふまえ、阻害・促進要因に対応したものとして①資材の提供（改変可能な研修資料や動画、外部講師のリスト、既存研修にTICを組み込むための導入方法のガイド）、②全国の子精神保健福祉センターの研修担当職員を対象としたTIC教育の実施、③精神科医療機関などの現場のニーズを喚起するための普及啓発策の実施、という3つの実装戦略を特定した。

ワークショップで挙げられた阻害・促進要因は、令和5年度調査で実施した質問紙調査の結果（阻害要因：「予算」、「センター内の人員」、「既存研修とのやりくり」。促進要因：「TICの効果や意義に関する資料」、「TICの専門家による既存研修の講師への支援」、「どの研修でも利用できそうなTICに関する動画」）と比較して、予算の課題や資料へのニーズに関しては一致する結果であった。ただし、ワークショップではセンター内の人員に関する発言はほとんどなく、研修担当の職員が企画し、外部講師を選定するか、自前で研修を行うことが可能であるセンターが多かった。外部講師の招聘にあたっては予算が障壁となるため、すでに予算のあるテーマ（基礎研修、思春期研修、ゲートキーパー研修、心のサポーター研修、依存症研修など）において、TICを扱うことが現実的であると考えられた。

資材の提供は、研修の実施をより容易にするために重要な戦略であった。新規に実施する際には、研修担当者自身が研修講師をする場合と、外部講師を招聘する場合の2通りにおいて使用できるツールが求められていた。前者のために、改変可能なパワーポイントなどの研修利用や、動画を作成する必要があると考えられた。外部講師を招聘する際に講師の選定がしやすくなるように、TIC研修が実施可能な講師の一覧と地理的な派遣可能地域について示した資料があると良いと思われた。

「予算のある事業との親和性」は促進要因になっており、どのように既存の研修に組み込むのかといったガイドも含めて資材を提供することが重要と考えられた。

パフォーマンス目標は、「センター長が、TIC研修の実施に同意すること」「センター長が、

TIC 研修の意義および必要性を理解すること」
「研修担当者が、TIC 研修の実施を企画すること」を特定した。ワークショップでは、センター長は研修担当者からの提案を積極的に受け入れている様子がうかがわれた。よって、センター長に TIC の重要性に関する認識があったうえで、研修担当者から提案があれば実施ができる可能性が考えられた。ワークショップを通じて、センター長が TIC に対する理解を深めたとするアンケート記述も多く、定期的にセンター長のネットワークを利用した教育機会があるとよいと考えられる。実装研究の先行研究においても、すでに実装しているアーリアアダプター（初期採用者）からの事例共有や、TIC の意義について認識を合わせる機会をつくるなどのステークホルダー同士の関係性づくりは、リーダーシップ・コミットメントを高め、実装に良い影響があると指摘されている⁵。実装戦略として設定した研修担当者教育とともに、センター長とのネットワークは継続できるとよいと考えられた。

実装戦略の3つ目は、受講者側のニーズを高めるために TIC の概念そのものを普及することが選択された。これは、促進要因として地域のトラウマケアや学校・児童福祉関連など、すでに TIC の概念が広がっていたり、求められていたりする地域および領域において TIC 研修が実施しやすいとする声を反映したものである。精神科医療機関の医療従事者においては、いまだ TIC の用語や概念に関する認知度が低い可能性があり、受講対象者となる支援者側へのアプローチを併用する必要性が考えられた。

E. 結論

本研究では、精神保健福祉センター長らを集めたワークショップを行い、TIC 研修の阻害・促進要因を質的に再検討し、3つの実装戦略を特定した。この3つの戦略を実施することにより、対外的な TIC 研修の新規実施および既存研修への組み込みが促進されるか、今後の検証が必要である。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

特になし

2. 学会発表

特になし

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得

特になし

2 実用新案登録

特になし

3. その他

特になし

引用文献

1. Purtle J. Systematic review of evaluations of trauma-informed organizational interventions that include staff trainings. *Trauma, Violence, & Abuse*. 2020;21(4):725-740.
2. Eccles MP, Mittman BS. Welcome to Implementation Science. *Implementation Science*. 2006;1(1):1.
3. Powell BJ, Waltz TJ, Chinman MJ, et al. A refined compilation of implementation strategies: results from the Expert Recommendations for Implementing Change (ERIC) project. *Implementation science*. 2015;10(1):1-14.
4. Fernandez ME, Ten Hoor GA, van Lieshout S, et al. Implementation Mapping: Using Intervention Mapping to Develop Implementation Strategies. *Front Public Health*. 2019;7:158.
5. Waltz TJ, Powell BJ, Matthieu MM, et al. Use of concept mapping to characterize relationships among implementation strategies and assess their feasibility and importance:

results from the Expert
Recommendations for Implementing
Change (ERIC) study. Implement Sci.
2015;10:109.

表 1. TIC 研修実施の阻害・促進要因の整理

分類	コード名	記述例 (研究者が要約)
新規研修の実施		
促進要因	既存実践との関連性	センター内での難しい事例への対応の中で自然に TIC の要素が現れており、依存症や自殺対策などさまざまな業務に必要な技術と認識されている。
	実績・反響のある過去の実施経験	過去に高校教員向けに TIC 研修を実施したところ、反響が大きく学校ごとの個別研修のニーズもあった。内部職員向けのトラウマ研修に TIC 要素を含めたところ、参加者 (約 170 名) の反応は良好だった。
	学校や児童福祉関連からのニーズの高さ	子どもの自殺対策の一環として、学校・教育委員会・医師などに向けたトラウマ研修が実施され、福祉分野ではトラウマ関連の実践は普及しつつある。
	地域のトラウマケアへの意識の高さ	小学校での死亡事例があつてから、学校でのトラウマケアや対応困難なこどもへのケアへの意識が高い。保健所とセンターが協力して学校での TIC を行う予定。
	既存の実践から『再発見』する視点	新たな知識を一から学ぶのではなく、これまでの実践に対して TIC というレッテルを付けることで整理しやすくなる。「それも TIC ですね」で終わるだけでなく、その課題をどのように収めるかということについても含めて期待されている。
	外部講師の活用	有名な先生を講師にした『依存症とトラウマ』研修や、思春期事業で予算が確保された学校 TIC (例:『保健室から始める TIC』) の実施予定がある
研修担当者からの提案が無いこと	研修担当者がテーマ選定するが、今まで TIC が挙がってこなかっただけ。TIC 研修を新規に実施するハードルは高くない。	
阻害要因	継続性・持続性の課題	実施してはいるが、研修が継続的に行われず、一過性に終わってしまう。
	単独実施の難しさ	精神保健福祉センターのみで主催する形だと、(テーマとして) TIC 単独での研修実施は困難である。
	講師の選定・報償金	外部講師の選定がネックであり、予算との兼ね合いも難しい。
	概念・定義の曖昧さ	トラウマや TIC の定義が曖昧なため、個々のケースに適用する際に混乱が生じる可能性がある。
	新しい用語の導入に対する抵抗感	新しい概念として TIC を紹介すると、支援者が (今までの実践を否定されて) 心外と感じたり、流行り廃りの一過性の流行に終わる恐れがある。
	対象者・期待の不明瞭さ	研修対象者が誰であるか (支援者、当事者) わかりにくく、概念が十分に浸透していないため、普及啓発が困難である。また、当事者は TIC に何を期待しているのかわからない。
既存研修に組み込む		
促進要因	予算のある事業との親和性	現在実施中の研修 (例: 基礎研修、思春期研修、ゲートキーパー研修、心のサポーター研修、依存症研修など) に組み入れやすい。
	とっつきやすいテーマ設定	TIC をサイコロジカルファーストエイド、バーンアウト、感情労働など、身近なテーマとして扱えば、支援者や一般職にも受け入れられやすい。
	TIC という用語の使用を避ける	『関わりにくい方の支援』『困った人は困っている人です』などのキャッチフレーズで、名前に TIC は使わないが、TIC の内容を含む職場内研修を行っている。
阻害要因	既存研修との調整の難しさ	既存テーマとのやりくりや、研修内容全体とのバランス調整が必要で、組み込みに際して調整が難しい

時間・コンテンツの制約	例えば、心のサポーター研修でも認知行動療法のセルフケア動画が入ると時間が足りず、(複数の動画を)時間内に組み込むのは非現実的である。
共通の認識・言葉の浸透不足	現場で TIC という共通の言葉や概念が十分に浸透しておらず、組み入れた際に共有感に欠ける恐れがある。
評価・目標設定の具体性の必要性	TIC を既存研修に組み込む際は、目標設定や事業評価を具体的に行う必要があるが、その仕組みづくりが課題となっている。

表2. ワークショップで挙げた実装戦略のリスト

戦略	具体的な例 (研究者が発言内容を要約)
新規研修の実施	
具体的な講師の選定がしやすい工夫 学生・新任者へのアプローチ	研修を依頼できる外部講師のリストがあるとよい。 センターで実習する学生やこれから医療従事者になる新任者を対象に、TIC の視点を組み込むと意識改革が進みやすい。
一般普及への展開	研修だけでなく、公開動画などを通じて一般にも情報提供することで、現場全体での TIC の理解が深まる。 共生社会や「にも包括」の文脈で、広げていく。
研修ツール 概念の普及	TIC 研修で使用するパワーポイントや冊子を東京大学で準備してほしい。 精神科病院側に TIC の概念をまずは広めてほしい。
研修担当者の知識の向上	研修担当者が TIC について知ることが新規研修の企画の出発点となる。
新規研修の企画のためのガイドライン ネットワーク	新規に研修を進めていくためのガイドとなるテキストがあれば、それぞれの自治体で応用しやすい。 TIC 研修に関するネットワークを作り、情報やノウハウを共有する。
既存研修に組み込む	
予算のあるテーマに組み込む ツール・教材の活用可能性	すでに予算のついている思春期事業・自殺対策・依存症対策では組み込みやすい。 厚生労働省の『こころの耳』のような基礎的なウェブ教材や、パッケージ化された研修(例:心のサポーター)を活用すれば、他の研修への組み込みが容易になる。
医療現場でのインセンティブ	診療報酬の加算など、医療分野でのモチベーションアップにつながる仕組みがあれば、組み込みが進む可能性がある。
TIC を組み込むためのツール	TIC と相性のいいテーマをいくつか選び、どのように組み込んだらよいのか?などを提示してほしい。動画を既存研修で流すことはできるが、どう活用するか・目的・導入方法が実施側にまかされてしまうと難しい。
対象者のレベルに合わせた教材	初級者向けの基礎編、経験者向けの応用編、などのグレードがあると良い。
そのほか	
アセスメント項目としての活用	ケースカンファレンスやアセスメント時に TIC の考え方を取り入れることで、実践的な支援ができる可能性がある。

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ
なし							

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Miyake M, Hazumi M, Usuda K, Kawashima T, Fukasawa M, Tachimori H, <u>Nishi D</u>	Effect of video-based trauma-informed care training for nursing staff on seclusion and restraints of psychiatric inpatients: A non-randomized controlled study.	International Journal of Nursing Studies Advance	22(8)	100297	2024
R Kotake, E Otsu, H Asaoka, U Sawada, Y Miyamoto, <u>D Nishi</u>	Effect of video-based trauma-informed care training for psychiatric nurses: A nonrandomized controlled trial.	Psychiatry and Clinical Neuroscience Reports	4(1)	e70052	2024

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人東京大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 藤井 輝夫

次の職員の令和6年度 厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 精神保健医療福祉分野におけるトラウマインフォームドケア活用促進のための研究
3. 研究者名 大学院医学系研究科 ・ 教授
西 大輔 (ニシ ダイスケ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	東京大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称：)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由：)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関：)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由：)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容：)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人東京大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 藤井 輝夫

次の職員の令和6年度 厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 精神保健医療福祉分野におけるトラウマインフォームドケア活用促進のための研究
3. 研究者名 大学院医学系研究科 ・ 准教授
宮本 有紀 (ミヤモト ユキ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	東京大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 国立精神・神経医療研究センター

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 中込 和幸

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 精神保健医療福祉分野におけるトラウマインフォームドケア活用促進のための研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 公共精神健康医療研究部・室長
(氏名・フリガナ) 白田 謙太郎 ・ ウスタ ケンタロウ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
		審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	国立精神・神経医療研究センター	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称：)	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由：)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関：)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由：)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容：)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和 7年 3 月 31 日

厚生労働大臣 殿

機関名 公益財団法人ひょうご震災記念21世紀研究機構

所属研究機関長 職 名 業務執行理事（副理事長）

氏 名 藤原 祥隆

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業

2. 研究課題名 精神保健医療福祉分野におけるトラウマインフォームドケア活用促進のための研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 兵庫県こころのケアセンター 副センター長兼研究部長

(氏名・フリガナ) 亀岡 智美・カメオカ サトミ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称：)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由：)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関：)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由：)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容：)

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 武庫川女子大学
所属研究機関長 職 名 学長
氏 名 瀬口 和義

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 精神保健医療福祉分野におけるトラウマインフォームドケア活用促進のための研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 社会福祉学部 社会福祉学科 准教授
(氏名・フリガナ) 大岡 由佳 ・ オオオカ ユウカ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	東京大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人東京大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 藤井 輝夫

次の職員の令和6年度 厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 精神保健医療福祉分野におけるトラウマインフォームドケア活用促進のための研究
3. 研究者名 大学院医学系研究科 ・ 講師
佐々木 那津 (ササキ ナツ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	東京大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人 鳥取大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 中島 廣光

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 精神保健医療福祉分野におけるトラウマインフォームドケア活用促進のための研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 大学院医学系研究科 臨床心理学専攻・教授
(氏名・フリガナ) 細田・アーバン 珠希 ホソダ・アーバン タマキ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	東京大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。