

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7年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 西 大輔

令和8年(2026)5月

目 次

I. 令和7年度 総括研究報告	研究代表者 西 大輔 -----	1
II. 令和7年度 分担研究報告		
児童相談所におけるトラウマインフォームドケア研修の実装に関する阻害要因・ 促進要因の探索	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	-----	19

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るとともに、インタビューを行い TIC 研修の現場での阻害要因・促進要因を明らかにして実装戦略への示唆を得た。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

宮本有紀	東京大学大学院医学系研究科 精神看護学分野	土肥早稀	東京大学大学院医学系研究科 精神保健学分野
大岡由佳	武庫川女子大学 心理・社会福祉学部	伊藤友香	東京大学大学院医学系研究科 精神保健学分野
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	加茂沢子	東京大学大学院医学系研究科 精神保健学分野
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	金森由晃	東京大学大学院医学系研究科 精神看護学分野
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	片岡真由美	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

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

研究協力者

飯田真子 東京大学大学院医学系研究科

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7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

2024年度の研究から得られた「TIC研修資料の提供」という実装戦略を採用し、福島県精神保健福祉センターに「こども期の逆境体験」「トラウマ体験が引き起こす3つの反応」「トラウ

マと希死念慮」など16枚のスライドを提供し、研修資料の活用法についてご検討いただいた。

関連するエビデンスの創出として、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を2024年度に開発し、その効果を予備的に検討した。具体的には、大学の看護学部3年生・4年生を対象に、単群の前後比較試験を行い、TIC動画研修の視聴によって看護学生のTICに対する態度が向上するかどうかを検討した。

### 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

児相職員向けのTIC研修動画の効果を検討する非ランダム化比較試験の結果をまとめるとともに、児童相談所におけるTIC研修の実装に関する阻害要因・促進要因を明らかにし、段階ごとの実装戦略への示唆を得ることを目的に、児童相談所で研修企画に関わる職員を対象に半構造化インタビューを実施し、得られた内容をEPISフレームワーク(探索・準備・実装・維持)に基づき質的に分析した(詳細な内容は佐々木分担研究報告書を参照)。

### 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

2024年度に実施した助産師向けの研修動画の有効性を検討するランダム化比較試験の論文化を目指した。

また、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、2つの産婦人科医療機関で出産を経験した産婦を対象として、その信頼性と妥当性を検討する研究を開始した。

さらに、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動画研修を開発し、横浜市内で開催される両親学級に参加している父親を対象として効果を検討する研究を開始した。

## 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

福島県精神保健福祉センターが主催する、薬剤師・自治体職員・就労支援事業所職員・相談支援事業所職員・社会福祉協議会職員等を対象とする研修会やゲートキーパー講座で、TIC 研修資料の一部をご活用いただいた。福島県精神保健福祉センターおよび受講者からは肯定的な評価が多かった一方で、事例があるとさらに望ましいというフィードバックが寄せられた。

看護学生を対象とした TIC 動画研修の効果検証の前後比較試験には 45 人が参加し、ARTIC-10 スコアで評価した TIC に対する態度は、T1 (ベースライン調査) から T2 (介入直後) にかけて (効果量  $d = 0.46$ )、および T1 から T3 (3 か月後の追跡調査) にかけて (効果量  $d = 0.52$ )、いずれも統計学的に有意に上昇した。現在、学術誌に投稿中である。

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、2025 年 4 月 1 日から 2026 年 3 月 31 日までの間に新規ユーザー 8,925 人、ページビュー数 37,074 件を記録した (2021 年 4 月から 2026 年 3 月までの累計では新規ユーザー数 36,601 人、ページビュー数 148,989 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

非ランダム化比較試験については、73 名 (58.9%) が研究に参加し、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。

実装に関するインタビューについては、5 県 7 名のインタビューから、各段階で異なる阻害・促進要因が確認された。探索期では中心的人材の不在が障害、伝達講習文化が促進要因であっ

た。準備期では専門部署や組織的枠組み、外部研修が促進要因となり、実装期では会議体やネットワーク、効果の実感が継続を支えた。維持期では定期研修化や専門機能の定着、関連施設への展開が促進要因であった。動画研修は概ね好意的に評価されたが、補助的支援の必要性が指摘された (詳細な内容は佐々木分担研究報告書を参照)。

### 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

2024 年度に実施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 RCT は Women and Birth 誌に出版した。

City birth trauma scale 日本語版の信頼性と妥当性を検討する研究に関しては、201 人の産婦から産後 6-12 週時点の質問紙の回答を得た。

妊産婦のパートナーを対象とした TIC 動画研修の効果検証に関しては 38 人の研究参加者を集積した。

## 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

精神保健福祉センターの実装戦略については、今年度のフィードバックを踏まえてさらにブラッシュアップして全国への普及につなげる予定である。

看護学生を対象とした TIC 動画研修に関しては、対照群のない前後比較試験ではあるものの、看護学生における TIC に対する態度の向上につながる可能性を示唆した。日本で看護師国家試験の出題基準に TIC が含まれていること、しかし TIC 教育に十分な時間や人材が確保されていない教育機関が少なからずあることを踏まえれば、将来的にこのプログラムが看護教育における TIC 教育の重要なツールとなる可能性があると考えられる。

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

非ランダム化比較試験については、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見相職員において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。

インタビュー調査については、TIC 研修の実装にはフェーズごとに異なる支援が必要であること、特にキーパーソンの養成、組織的枠組みの整備、外部ネットワークとの接続が重要であることを明らかにした点は有意義であったと考えられる。また、動画研修は有用であるが、単独では不十分であり、導入支援や振り返り機会などの補完的介入が必要と考えられた（詳細な内容は佐々木分担研究報告書を参照）。

## 3. 母子保健分野における TIC 研修教材の開発

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を示唆する RCT を論文として出版した。今後の当該領域における TIC 普及に向けた重要な一歩と考えられる。

City birth trauma scale 日本語版の信頼性と妥当性を検討する研究、および妊産婦のパートナーを対象とした TIC 動画研修の効果を検討する研究に関しても順調に研究参加者のリクルートを進めており、今後、さらに研究参加者を集積してエビデンスを創出する予定である。

### 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) Doi SK, Takae A, Kanamori Y, Ito Y, Kamo S, Iida M, Asaoka H, Miyamoto Y, Suzuki M, Manome Y, Nishi D. The effect of a trauma-informed care video training program for midwives: A randomized controlled trial. *Women and birth: journal of the Australian College of Midwives*, 2025 Nov;38(6):102115.
- 2) Tezuka K, Ito Y, Sasaki N, Nishi D. Intimate partner violence and the risk of incident perinatal depression: A prospective study during pregnancy and the postpartum period. *Psychiatry and clinical neurosciences*. 2026 Jan;80(1):87-88.

#### 2. 学会発表

- 1) 佐々木那津, 臼田謙太郎, 金森由晃, 土肥早稀, 西大輔: 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. 第121回日本精神神経学会学術総会, 兵庫, 2025. 6. 20.
- 2) 小西優歌, 浅岡紘季, 飯田真子, 澤田宇多子, 河寫讓, 池田美樹, 宮本有紀, 小井土雄一, 西大輔: トラウマインフォームドケアに対する態度と主体価値との関連についての検討. 第24回日本トラウマティック・ストレス学会学術総会, 東京, 2025. 8. 2.
- 3) 土肥早稀, 高江明日香, 金森由晃, 飯田真子, 浅岡紘季, 宮本有紀, 鈴木麻衣子, 馬目裕子, 西大輔: 助産師を対象としたトラウマインフォームドケア動画研修の効果: 無作為化比較試験. 第24回日本トラウマティック・ストレス学会学術総会, 東京, 2025. 8. 3.
- 4) 飯田真子, 片岡真由美, 澤田宇多子, 宮本

### 別添3

有紀, 佐々木那津, 亀岡智美, 西大輔: 児童相談所職員を対象としたトラウマインフォームドケア動画研修の効果: 非無作為化比較試験. 第24回日本トラウマティック・ストレス学会学術総会, 東京, 2025. 8. 3.

#### 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 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

「児童相談所におけるトラウマインフォームドケア研修の実装に関する阻害要因・促進要因の探索」

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 准教授）

研究協力者 土肥早稀

（東京大学大学院 医学系研究科 精神保健学分野 博士課程院生）

研究要旨

本研究は、児童相談所におけるトラウマインフォームドケア（TIC）研修および動画研修の実装に際して、現場で生じる阻害要因と促進要因を明らかにすることを目的として実施した。全国の児童相談所で職員向け研修の企画に関わる立場の者を対象に半構造化インタビューを行い、得られた内容をEPISフレームワークに基づき、探索期、準備期、実装期、維持期の各段階に整理した。5県7名から協力を得た結果、探索期では中心的人材の不在が障壁となる一方、外部研修後の伝達講習などを通じたキーパーソン養成の文化が促進要因であった。準備期では、専門部署や業務内プロジェクトなど組織的枠組みの存在が重要であり、外部研修や視察を通じて効力感が高まることも実装を後押ししていた。実装期では、会議や研修委員会を活用した展開、他自治体との学習ネットワーク、効果の実感が継続の支えとなっていた。維持期では、定期研修化や専門部門の相談機能、関連施設への展開が促進要因として認められた。一方、動画研修については概ね肯定的評価が得られたものの、未実施自治体では質問対応や振り返りの機会の必要性が指摘された。以上より、TIC研修の普及には、段階に応じた実装支援に加え、キーパーソン養成、組織的支援体制の整備、外部ネットワークとの接続、動画教材に対する補助的支援が重要であることが示唆された。

A. 研究目的

児童相談所は、子どもの養護相談・障害相談・非行相談・育成相談・子どもに関する各種相談に対応し、調査や評価を踏まえて、多職種による検討を行い、子どもと家族に対する支援方針を定める機関である。よって、必然的に虐待などの逆境的体験やトラウマ体験を有する親や子と関わるが多くなる。そのため、対応の際には、常にトラウマを念頭に置いた支援、すなわち、トラウマインフォームドケア（Trauma-Informed Care, TIC）が求められる。しかし、近年の調査ではいまだに児童相談所におけるTICの実践は十分ではないと報告されている(1)。

研究班では、児童相談所の児童心理司からの意見を反映しながら児童相談所で働く方々に向けた動画研修を作成した(2)。その後、児

童相談所の職員73名を対象とした非ランダム化比較試験を実施し、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を認めたことを報告している(Iida et al., 投稿中)。次に、動画研修を多くの児童相談所において活用できるようにするための実装戦略を検討することが必要であるが、TICの取り組みの深度や広がりには児童相談所ごとに大きな差があると考えられ、まずはTICの教育研修を所内で実施するということに関する阻害・促進要因を探索する必要がある。

そこで、本研究では、TIC研修そのもの、また動画研修を現場に実装する際に考慮すべき現場の事象を把握することを目的として、全国の児童相談所で職員向け研修の企画に関わ

## 別添 4

る立場の者を対象に、半構造化インタビューを実施した。その際、TICの取り組みの進展をフェーズごとに関わり、時系列で変化する決定要因を把握し、取り組みの段階に合わせて知見を現場応用できるようにすることとした。

### B. 研究方法

#### 1. リクルート方法

研究者の機縁法により、全国の児童相談所で職員向け研修の企画に関わる立場の者をリクルート対象とした。その際、TIC研修の実施の有無に関して事前に把握し、実施済みの児童相談所と実施していない児童相談所の両方が組み入れられるようにした。

研究分担者より対象候補者に電子メールで研究参加を依頼し、研究説明文書および同意取得用フォームにアクセス可能なURLを送付した。参加希望者は、Googleフォーム上で研究説明を確認したうえで同意を行い、その後、研究者との間でインタビュー日程および実施形式の調整を行った。1施設あたり1~2名程度の協力を見込んだ。

#### 2. インタビュー実施方法

インタビューは、TIC研修の導入可能性や社会実装上の課題を把握することを目的として半構造化インタビューを実施した。内容は、研修導入に関する認識、導入上の障壁や促進要因、実施に必要な条件、組織的支援体制等に関する事項を中心に聴取した。インタビュー時間は1回あたり最大60分程度とし、参加者の希望に沿って日程を調整した。実施にあたっては、参加者の同意を得たうえで当日の議事録のメモの記録と音声録音を行った。また、研究参加は自由意思に基づくものであり、業務ではないことを説明し、回答したくない内容には無理に回答する必要がないことを事前に伝えた。

インタビュー実施前に、児童相談所向けのTIC動画研修 (<https://traumalens.jp/v/cc>) について、任意であるが、可能であればHPを訪問して確認するよう依頼した。

#### 3. 分析

インタビュー当日に研究分担者の1名が作成した発言録のメモ(文字)から、音声録音で内

容を確認したのち、TIC研修の実施の決定要因に関連する内容を切り出し、実装の時期に合わせてEPISフレームワーク(3)を用いて阻害・促進要因を整理した。動画研修の感想、児童相談所の内部でどのような活用ができそうか、の2点についても発言を加工したうえで意味が変わらないよう留意して記述を整理した。

#### 4. 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(2023072NI-(2))。

### C. 研究結果

5つの県から、7名にインタビューを実施した。インタビュー協力者の職種およびそれぞれの都道府県でのTICの取り組みの状況は表1に示す。TIC単体としての研修は未実施であったのは2都道府県(A県、B県)、TIC単体での研修を行っているのが2都道府県(C県、D県)、児童相談所以外の関連施設においても出張でTIC研修を行っているのが1都道府県(E県)であった。

#### 1. 阻害・促進要因

TIC研修を実施する阻害・促進要因を、EPISフレームワークに沿って、探索期・準備期・実装期・維持期に分けて記述した結果を表2に示す。

探索期における阻害要因としては、中心となる人物がいないことが挙げられた。一方で、派遣研修の提案やその後の伝達講習を促す文化があり、キーパーソンを所内で養成しようとする取り組みは促進要因であった。

“TICやトラウマのケアに関して中心となる人物がいない。手探りの状態。「トラウマケアに関するならこの人」を作る、みたいな感じで、聞かれる側のトレーニングも兼ねて伝達講習を実施してもらっている”(A県)

準備期における阻害要因としては、トラウマへの理解が進みづらい現場の状況が引き続き存在していたが、トラウマケアの推進専門部

#### 別添4

署があることが実施の促進要因となっていた。

“職員の大変さへの配慮が必要とも思う。「現場職員」対「現場じゃない人」みたいな時になることがある。”(B県)

“ここまで TIC が推進できたのは、専念できるスタッフが配置され、そこに注力できる環境を与えてもらったことが大きい。組織的にやらないと進まない。”(E県)

準備期から実施期への移行にあたり、トラウマケアを業務の中で行える枠組みが設定された自治体があり、維持期まで続くコアな促進的機能を担っていた。

“業務内でメンバーが研修や会議ができるグループ研究の枠組みを利用して、所長会で活動が認められてトラウマケア研究のプロジェクトチームを立ち上げた。そこで、児相の全職員を対象に TIC の研修を年 1 回実施している。”(D県)

専門的な部署や取り組みがあることは、他の都道府県においても準備期の促進要因であった。熱意のある個人で、TF-CBT などのトラウマケアを学んだ者が、医師の後押しを受けながら仲間を得て、外部からの学びをきっかけに効力感を高めていた。

“(TF-CBT の)先進的な自治体のセンターに医師と視察に行って、自分たちの自治体のバージョンを模索していった。”(C県)

実装期では、阻害要因としてキーパーソンの異動への懸念があった。

“キーパーソンの異動があった場合に、これまで積み上げてきたものがなくなってしまう可能性がある。”(D県)

実装期は、研修委員として TIC 研修を企画したり、職場の会議の中で TIC の話をする時間を作ったりと、構造的・非構造的な枠組みが活用されていた。TIC 研修の取り組みは、他の自

治体とのネットワークの中で実施の継続に向け強化されていた。

“ラーニング・コラボラティブ(注：複数機関が実践を共有し学び合う取り組み)で、年に 1 回、全国の自治体の児童相談所の職員のみで実践報告をシェアする会がある。具体的な取り組みを知れ、エンパワーされる。”(C県)

実施が始まると、TIC の効果の実感が認知され、実施の継続への個人および組織の意欲が高められていた。

“トラウマのメガネをかけることで、こんなふうになるんだとか、子どもの行動を問題と考えていたけど、トラウマの反応と知ること、(TIC の概念に)共感を得るようになった。支援に温かみが増したみたいな変化があった。子どもの反応も変わってくるという実感を持ってもらえた。”(C県)

維持期の促進要因としては、研修項目の固定テーマにトラウマが据えられていることや、中心的な相談先としての認識が広がっていることがあった。

“7年前くらいから、全職種の共通研修のテーマのうち、必ず 1 つはトラウマと決まっている。”(C県)

“SV 機能として、トラウマ専門の部門としての認識が広がっており、わからなかったら相談できる仕組みになっている。”(E県)

維持期では、TIC 研修の普及の範囲を児童相談所以外の児童福祉関連の施設まで拡大していく試みが促進的に機能していた。

“施設支援で、毎年いくつかの施設にも出向いて行って TIC 研修を実施している。”(E県)

“施設職員を対象に、昨年度は TIC 研修を実施し、今年はそのもとに TIC を意識した事例を発表してもらった形式の研修を実施した”(D県)

“施設職員で、トラウマに関心持ってくれそ

うな方を勉強会のメンバーにお誘いした。”  
(D県)

## 2. 児童相談所職員向け TIC 動画への評価

TIC 動画研修 (<https://traumalens.jp/v/cc>) への肯定的・否定的評価について、表 3 に示す。現場の多忙さや仕事の性質によって、動画をみる時間を確保できるかどうかに関する懸念があった。職員の逆境体験への配慮が必要になる可能性、動画研修の周知にあたってファシリテートすることにはさらに勉強が必要であるとの意見があった。

一方で、TIC 研修の実施が進んでいる自治体からは、研修を作る側としての参考になり、知識の確認に役立つといった肯定的な声があった。

## 3. TIC 動画の活用への示唆

TIC 動画を児童相談所で活用するための示唆として出た意見を、研修未実施の自治体と実施済みの自治体に分けて記述した結果を表 4 に示す。未実施の自治体では、質問対応・振り返り等のワークの必要性、および初任者研修での活用の可能性が示唆された。実施済みの自治体では、復習としての活用について意見があった。いずれの自治体からも、他の都道府県での活用について知りたいというニーズがあった。

## D. 考察

本研究では、TIC 研修そのもの、また動画研修を現場に実装する際に考慮すべき現場の阻害要因と促進要因を把握することを目的にインタビュー調査を実施し、フェーズごとに異なる阻害要因と促進要因があることを明らかにした。

探索期では、トラウマケアに関連する取り組みを主導する人の不在が阻害要因となっていた。一方で、外部の研修に派遣されて勉強した職員が所内で伝達講習をする文化が根付いており、個人の強みや関心を活かしていくための機会を作るなど、積極的なキーパーソンの養成の取り組みが行われていた。実装を前進させる者は、個人の熱意のみならず周囲か

らの支援にも左右されるとされており(4)、本研究の知見はこれと整合的であることから、探索期に組織が意図をもって主導者を養成することは重要であると考えられる。児童福祉領域でも、外部との橋渡し役となる“trauma champions”を配置することが実装の支援の一部として報告されており(5)、本研究でみられた派遣研修後の伝達講習や所内育成の文化はこれに類似するため、既存の研修慣行を活かしたキーパーソン養成は実行可能性の高い方策と考えられる。

準備期では、医師などの後ろ盾を得ながら仲間を巻き込みながら積極的に外部研修で学び、所内で展開するキーパーソンがおり、それを具体的に行動化できるための業務の枠組み(業務内研究プロジェクト、専門部署)が整うことで、実施の準備が完了する様子があった。この際、外部への視察やトラウマケアの研修を受ける中で、児童相談所でできることへの効力感を高めるプロセスも促進的に機能していた。TIC 実装に関するレビューでも、上位者のコミットメントと十分なスタッフ支援が中核的要因とされており(6)、本研究で示された専門部署や業務内プロジェクトといった公式な枠組みの重要性はこれを裏づけることから、研修導入を個人依存でなく組織的な業務として位置づけることは有用であると考えられる。

実装期は、覆面研修や全体会議の活用など、研修の仕組みへの工夫をしながら、周囲の声から TIC の効果を実感していくことで、個人の熱意がさらに高まっていた。外部の児童相談所職員との勉強のネットワークの機会や、専門家との接続機会があることは、取り組みを根付かせるための追い風となっていた。児童福祉領域では実装戦略の 1 つである学習協働体(ラーニング・コラボラティブ)が、トラウマに焦点を当てたエビデンスに基づく実践を増やすことがすでに明らかになっており(7)、この知見と整合的である。TIC 研修の取り組みが始まって実装期に入った段階では、他の都道府県における取り組みを知る勉強のネットワークに接続することが重要であると考えられる。

維持期では、人員の入れ替えなどに左右さ

## 別添 4

れず TIC の研修が定期的に行われることができる枠組みが準備されており、目標設定や事例検討など発展的な研修も行われるようになっていた。TIC の取り組みが児童相談所を超えて、関連施設への出張研修として行われるなど、先進的な自治体としての注目も集まり、トラウマのアセスメントや TIC の実践に多くの職員が関心・自信を持っていく様子が見られた。実装科学の枠組みの中では維持期に重要な関連要因は十分に明らかになっていないが、TIC を扱う中核的な組織体が構造特性に組み込まれ、拡大的な活動を行うことは、TIC の実践の基盤を確実に根付かせるものと考えられた。

TIC 動画への評価は、2024 年報告書と同様におおむね肯定的であった。活用方法について、TIC の取り組みが十分にまだ実施できていない自治体からは、展開への懸念として、質問対応への自信のなさ、動画の時間が確保できない可能性、振り返りの必要性について指摘があった。取り組みが進展している自治体では、復習としての活用もしくは研修講師の知識の確認としての活用が提案された。これらの結果からは、TIC 動画研修は、まだ取り組みが十分ではない自治体が最初に導入する教育ツールとしては、動画資料の配布だけでは不十分である可能性があり、導入教育や他の都道府県での好事例の周知が必要であると考えられた。

### E. 結論

本研究により、児童相談所における TIC 研修の導入・実施・維持には、フェーズごとに異なる阻害要因と促進要因が存在することが示された。特に、キーパーソンの養成、組織的な業務枠組みの整備、外部ネットワークとの接続、定期研修としての制度化が重要であり、TIC 動画研修を普及させるためには、教材提供に加えて導入支援や活用方法の工夫が必要であると考えられた。

### 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

- 野坂祐子, 亀岡智美, 花房昌美, 浅野恭子, 上野千穂, 丸橋正子, et al. 児童相談所におけるトラウマインフォームドケアの取組みの実態と課題: 全国児童相談所の児童心理司対象の質問紙調査から. *子どもの虐待とネグレクト= Japanese journal of child abuse and neglect: 日本子ども虐待防止学会学術雑誌*. 2022;24(1):84-91.
- 亀岡智美. 児童相談所における TIC 研修教材の作成と社会実装の方略に関する検討. 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. 2024.
- Aarons GA, Hurlburt M, Horwitz SM. Advancing a Conceptual Model of Evidence-Based Practice Implementation in Public Service Sectors. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*. 2011;38(1):4-23.
- Shea CM. A conceptual model to guide research on the activities and effects of innovation champions. *Implementation Research and Practice*. 2021;2:2633489521990443.
- Connell CM, Lang JM, Zorba B, Stevens K. Enhancing Capacity for Trauma-informed Care in Child Welfare: Impact of a Statewide Systems Change

#### 別添 4

- Initiative. American journal of community psychology. 2019;64(3-4):467-80.
6. Bryson SA, Gauvin E, Jamieson A, Rathgeber M, Faulkner-Gibson L, Bell S, et al. What are effective strategies for implementing trauma-informed care in youth inpatient psychiatric and residential treatment settings? A realist systematic review. International journal of mental health systems. 2017;11:36.
  7. Helseth SA, Peer SO, Are F, Korell AM, Saunders BE, Schoenwald SK, et al. Sustainment of Trauma-Focused and Evidence-Based Practices Following Learning Collaborative Implementation. Adm Policy Ment Health. 2020;47(4):569-80.

表 1. インタビュー協力者

自治体	人数	職種	TIC の取り組みの状況
A 県庁担当課	2名	研修担当者（児童心理司、児童福祉司）	トラウマのみに焦点化した研修はない
B 県中央児童相談所	1名	心理職	TIC のみを1コマで扱う研修はない
C 県南部児童相談所	1名	心理職	T I C 研修を年に1回以上実施
D 県中央こども家庭センター	1名	心理職	児相の全職員を対象とした、T I C の基礎知識を伝える研修を年1回実施
E 県こども家庭センター	2名	児童心理司、児童福祉司	児相のみならず施設にも出向いて TIC 研修を実施

注) 都道府県は匿名化のためすべて県と表記した。

表 2. EPIS フレームワークに基づく児童相談所における TIC 研修実施の阻害・促進要因の整理

	阻害要因	促進要因
探索期 (Exploration)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・興味があるテーマが職員の間でニーズが細分化</li> <li>・TIC やトラウマのケアに関して中心となる人物がない</li> <li>・SV の体制の弱さ</li> <li>・研修の構造の課題               <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 既存研修で時間がいっぱい</li> <li>➤ 他のテーマと優先順位付けが難しい</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・派遣研修の積極的な案内</li> <li>・県内職員に伝達講習をする文化</li> <li>・他のテーマでの精通者が勉強会を主催している経験</li> <li>・得意なこと・強みを活かす取り組み</li> <li>・医療的な支援の体制が乏しい（できることからやりたいニーズ）</li> </ul>
準備期 (Preparation)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・トラウマが重要視されない雰囲気</li> <li>・施設職員の大変さ</li> <li>・全員が揃う研修機会のなさ</li> <li>・TIC 研修を実施できる人は思い浮かばない</li> <li>・職場、県全体として（広く）考えていくとなると、やる側としてのハードル</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・きっかけとしての伝達講習               <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 研修を受けてきてと言われた</li> <li>➤ 個別に研修に行き、スケールや概念を学んできて、それをフィードバックして取り入れる</li> </ul> </li> <li>・強かにリーダーシップを取る人の存在               <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 少数の個人レベルで TF-CBT を学び始めた者から始まった</li> </ul> </li> <li>・旗振り役が存在               <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 医師 2 人に激励をされ進めてきた</li> <li>➤ 1 年前に TF-CBT 研修を受けた同署の医師に背中を押された</li> </ul> </li> <li>・仲間の存在               <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 仲間と一緒に研修に行く</li> <li>➤ 無理に押し付けず、一緒に進めていく仲間を大事にする</li> </ul> </li> <li>・TIC 推進の支援者               <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 味方は心理職の上司</li> </ul> </li> </ul>

別添 4

		<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 同県センターの専門家の存在</li> <li>・トラウマケア研究プロジェクトチーム             <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 業務内でできる枠組み</li> <li>➢ 研修・会議ができるチームの立ち上げ</li> <li>➢ 各センターから1名以上メンバーを募集</li> </ul> </li> <li>・全職員に対して、TICを知ってもらうことが大事だという個人の信念</li> <li>・効力感を高める             <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ (他県の先進的な)センターに医師と視察に行き、自らの自治体のバージョンを模索</li> <li>➢ 医療の中でしか対応は難しいかと思っていたが、児相の枠組みの中で出来ることをTFCBTの概論を学んで感じた</li> </ul> </li> <li>・推進専門部署の存在             <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 専念できるスタッフが配置</li> <li>➢ 注力できる環境</li> <li>➢ 収益がある</li> </ul> </li> </ul>
<p>実装期 (Implementation)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・準備と実施に時間がかかる</li> <li>・トラウマのことばかり研修として続けることに対する職員の反対や抵抗</li> <li>・(専門性の高い内容と関連付けるために)外部講師にお金をつけて実施する必要があるという考えがある</li> <li>・組織の中で、反対されることもあるので、めげて</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個人の熱意             <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ ニーズのある社会的養護下にある子どもにトラウマに関する支援ができたらいと思った</li> <li>➢ TFCBTの基盤となる組織づくりが大事で、それがTICの考え方と重なる</li> <li>➢ 世代間連鎖に手当てができないか</li> <li>➢ 子どもに対しての無力感</li> </ul> </li> </ul>

別添 4

	<p>しまう</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・キーパーソンの異動</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・きっかけ             <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 外部の講師を招いて、概論研修を始めた</li> <li>➢ 研修委員だったので、そこで企画して TIC 研修を立ち上げた</li> </ul> </li> <li>・研修の工夫             <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 受講したら、その覆面研修をして、TIC に関する研修をしている</li> <li>➢ 出来るだけ多くの職員に参加してもらえるように、職場会議の中で実施</li> </ul> </li> <li>・TIC の効果の実感             <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 子どもの行動を問題と考えていたけど、トラウマの反応と知ること、共感を得る</li> <li>➢ 支援に温かみが増した</li> <li>➢ 子どもの反応も変わってくるという実感</li> <li>➢ トラウマをアセスメントする視点を持つことでわかることがあるという理解の広がり</li> </ul> </li> <li>・予算がある</li> <li>・外部とのつながり             <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 外部の児相職員らとのネットワークと勉強の機会がある</li> <li>➢ 専門家との共同研究の機会</li> <li>➢ 専門家から月に 1 回 TF-CBT の SV を受けている</li> </ul> </li> </ul>
<p>維持期 (Sustainment)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・治療への理解の乏しさ             <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ TIC は、皆賛成しているが、トラウマ治療まで実施するとなった時に、賛否両論がある</li> <li>➢ 治療は医療機関でということと言われる</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・構造化された研修             <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 全職種で共通の研修項目があり、一つがトラウマをテーマにしたものと決まっている</li> <li>➢ 内容も現場のニーズによって毎年更新</li> </ul> </li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・心理職以外の職種による理解の乏しさ             <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 医師にトラウマの理解をしてもらえないことがある</li> <li>➢ TICのめがねをかけて心理側が話しても、問題行動に対して「枠が必要では」「甘すぎるのでは」などのワーカーの意見がある</li> </ul> </li> <li>・トラウマの視点へのアセスメントの偏り</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ すべての児相の心理司がUPID（トラウマのアセスメント）を使えるように毎年研修</li> <li>・中心的な相談先としての機能</li> <li>・目標の設定             <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ TICが関与し始めてからは、「1人あたり何ケースはトラウマのアセスメントとTICをやってみよう」という目標を持って実践する取り組みの実施</li> </ul> </li> <li>・個人の熱意             <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ トラウマケアの3段階で一番基盤となるTICについて、研修を当たり前のよう継続していくことが必要</li> <li>➢ 新人むけの職員研修では、段階を踏んで自分たちでも講師ができるようにしていきたい</li> </ul> </li> <li>・「親子関係再構築支援事業」からの予算</li> <li>・児相以外での効果の実感             <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 施設で出前研修をした際に、施設の先生と共通言語ができた</li> <li>➢ やってよかったですみたいな周囲の声</li> <li>➢ トラウマの視点をもつと、「予防」の視点で施設の先生と話ができるようになったのが大きなメリット</li> </ul> </li> <li>・施設でのTICの普及             <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ ワーカーを勉強会のメンバーに勧誘</li> <li>➢ TICの6つの主要原則を意識した事例をワーカーに発表してもらう研修を実施</li> </ul> </li> <li>・先進自治体としての注目</li> </ul>
--	--	---

表 3. 児童相談所職員向け TIC 動画への評価

肯定的評価	否定的評価
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 支援者自身を労わるというのは大事な支援の土台になる</li> <li>・ 動画を見て、改めて体系立てた研修をやるのが大切だと思った</li> <li>・ 後半になれば、感じることは溜まっているのではないかと思う。時期によって研修の意味合いが異なる</li> <li>・ 保護者とのやりとりの中で言えることなど具体的な例があったので、日々の面接対応や虐待対応にも使えそう</li> <li>・ 職員自身のメンタルヘルスについても話しているというか、傷ついて当たり前だよねということベースに話し合える雰囲気を作れる気がした。</li> <li>・ 短時間で、それぞれの内容が重なりながら進んでいく</li> <li>・ 時間が細切れになっていることは現場として使いやすい</li> <li>・ 再発見という言葉で、TIC はこれまでしてきたことと言ってくれたのがよかった</li> <li>・ 研修を作る側からすると、研修を作る側の参考になる</li> <li>・ 「自分のものにしてやれるようになる」ためには確認作業が必要で、そのツールの一つになる</li> <li>・ 所内の本研修前に勉強したいというニーズがあり、そこで提案できそう</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 気合い入れて時間を確保しないといけない</li> <li>・ 受け取り側の余裕によっても、どれくらい現場で使えるものとしてというのが変わってくる</li> <li>・ 児相の職員は動画を見れない。見る時間がなかったり、見ている間に電話がかかってくる</li> <li>・ 所内研修としてやるとなると気軽にできるが、県全体として研修するとなるともう少し勉強が必要</li> <li>・ 自分も勉強がてらどのように伝えていくのか、グループワークなどで出てきた意見などをどのように取り上げるのかなど勉強したい</li> <li>・ 1人で見るということが、安全でないかもしれないと感じ、見た後に誰かとシェアする方が、自分の中に安全に落とし込めていくと思った</li> <li>・ 職員の中に、逆境体験を抱えている者もいる</li> <li>・ 適応的な形を身につけているとはいえ、代理受傷することで、刺激をされて出てくるということもあり、動画研修がそういった呼水になることはある</li> </ul>

表 4. TIC 動画の活用への示唆

---

TIC 研修未実施 の自治体からの 意見	<p>質問に対応できる人材がいると安心して動画研修が実施できる</p> <p>ケースに関わっていないうちに、第 1 回と第 2 回をまず見てもらって、ケースを経験してから 3 回、4 回を視聴してもらおうと良い</p> <p>組織で絶対視聴するということを決めておかないと、視聴期間が終わってしまう</p> <p>動画視聴したあと、振り返りや、レポート、アンケートを出してもらおうなど、その一連があると良い</p> <p>受講者からの質問を返せるようなシステムがあるといい</p> <p>新人職員研修や里親研修など、カリキュラムが決まっていない研修に取り入れられそう</p> <p>事前に動画は見てもらった上で、振り返りシートをグループワークの中で取り入れたらすると、既存の研修の時間の範囲内で行える</p> <p>TIC 研修を取り入れている児相が具体的にどういった形で研修に組み込んでいるのか聞いてみたい</p> <p>(心理職同士のスモールな勉強なら) 来月からやってみようかと思う</p>
TIC 研修実施し ている自治体か らの意見	<p>児相では、1 人ではなく、複数で視聴することを定番にしたい</p> <p>復習的な意味合いで使うことになると思う</p> <p>他府県の状況は気になるし、参考になるし、実践する際に後押しにもなる</p>

---

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
Doi SK, Takae A, Kanamori Y, Ito Y, Kamo S, Iida M, Asaoka H, Miyamoto Y, Suzuki M, Manome Y, Nishi D	The effect of a trauma-informed care video training program for midwives: A randomized controlled trial.	Women and birth: journal of the Australian College of Midwives	38(6)	102115	2025
Tezuka K, Ito Y, Sasaki N, Nishi D	Intimate partner violence and the risk of incident perinatal depression: A prospective study during pregnancy and the postpartum period.	Psychiatry and clinical neurosciences	80(1)	87-88	2026

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7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) 大学院医学系研究科 精神保健学分野・教授

(氏名・フリガナ) 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7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) 大学院医学系研究科 精神看護学分野・准教授

(氏名・フリガナ) 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 7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。

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 野北 浩三

次の職員の令和7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) 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 武庫川女子大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 高橋 享子

次の職員の令和7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) 心理・社会福祉学部 社会福祉学科 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 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7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) 大学院医学系研究科 精神保健学分野・講師

(氏名・フリガナ) 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 原田 省

次の職員の令和7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 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。