

「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

本研究では、精神科医療機関をはじめとする支援機関において、支援者が潜在的なトラウマ体験者にどのように対応しているかについて実態を把握するとともに、TICの実践・普及のために有用な指針および研修を作成しその有効性を検討することを目的とする。令和3年度は、①精神保健福祉センター・保健所が活用可能な研修資材の作成・検討、②一精神科医療機関における看護職員を対象としたTIC研修の有効性の検討、③11の精神科医療機関における看護職員ならびに隔離・身体拘束最小化に対するTIC研修の有効性の検討、④精神科医療機関以外の支援機関での実態把握、を行った。②と③に関しては2つの非ランダム化比較試験を開始し、②に関しては介入3か月後調査を完遂し、有望な予備的結果を得た。また①と④に関しては②と③の介入研究でも用いているTIC動画研修の一部とガイダンスをウェブサイトで公開するとともに、全国の精神保健福祉センターや精神科医療機関以外の支援機関からTIC普及のための環境整備や研修内容に関するフィードバックを得た。

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
神庭重信 一般社団法人日本うつ病センター、
飯田病院
竹島 正 大正大学地域構想研究所、
川崎市総合リハビリテーション
推進センター
亀岡智美 兵庫県心のケアセンター
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

研究協力者

小竹理紗 東京大学大学院医学系研究科
精神看護学分野
大岡由佳 武庫川女子大学
大津絵美子 吉祥寺病院
松村麻衣子 ハートランドしぎさん
三宅美智 国立精神・神経医研究センター
精神保健研究所

A. 研究目的

子ども期の逆境体験(ACEs)の頻度は高く、米国では研究参加者の52.1%が18歳以前に1つ以上の、6.2%は4つ以上のACEsを経験しており、4つ以上のACEsを体験している人はACEsがない人に比べて非常に多くの精神・身体疾患の発症リスクが増大することが示されている(1)。

ACEs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、ACEs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(2)。TICは患者の症状緩和や支援者の燃えつきを予防する可能性がJAMAでも指摘され(3)、既にTICのための手引きも

出版されている(4)。ただ、わが国において TIC の実践に向けた取り組みは進んでいないとは言えない。

本研究では、精神科医療機関をはじめとする支援機関において、支援者が潜在的なトラウマ体験者にどのように対応しているかについて実態を把握するとともに、TIC の実践・普及のために有用な指針および研修を作成しその有効性を検討することを目的とする。令和3年度は、①精神保健福祉センター・保健所が活用可能な研修資料の作成・検討、②一精神科医療機関における看護職員を対象とした TIC 研修の有効性の検討、③11 の精神科医療機関における看護職員ならびに隔離・身体拘束最小化に対する TIC 研修の有効性の検討、④精神科医療機関以外の支援機関での実態把握、を行った。

B. 研究方法

1. 精神保健福祉センター・保健所が活用可能な研修資料の作成・検討

TIC 動画研修の一部をウェブサイトで公開するとともに、精神保健福祉センター等に提供可能な資料を作成した。

また2020年度で得られた知見をもとに、A 県の精神保健福祉センターのセンター長、およびセンター職員との意見交換を行った。また、全国精神保健福祉連絡協議会が主催の「令和3年度 全国精神保健福祉連絡協議会 第1回トラウマインフォームドケア企画研修」に研究代表者、分担研究者が講師として参加した。

2-2. 看護職員に対する TIC 研修の有効性の検討

ある1つの精神科医療機関の看護職員を対象として、介入群に約1時間(約15分×

4回)の TIC に関する動画研修を実施した後、対照群と比較して、TIC に関する質問紙 (Attitude related TIC: ARTIC)、バーンアウト、心理的安全性等の評価項目が改善しているかどうかを検討する非ランダム化比較試験を行った。

(倫理面への配慮)

本研究は人を対象とする医学系研究に関する倫理指針を遵守して行われる。主機関において倫理委員会から研究計画の承認を受けた。

3. 隔離・身体拘束最小化に対する TIC 研修の有効性の検討

TIC は、隔離・身体拘束最小化の理論的基礎の1つに含まれており、先行研究では隔離・身体拘束の減少をアウトカムとして TIC 導入の効果を測定しているものもある。

そこで、介入群の精神科医療機関の看護職員を対象に TIC 研修と隔離・身体拘束を最小化するための研修を合わせて実施し、対照群の医療機関・看護職員と比較して、隔離・身体拘束の件数の減少や時間の短縮が認められるかどうか、看護職員の TIC に関する態度の変化や精神健康の改善が認められるかどうかを検討することを目的に非ランダム化比較試験を開始した。

(倫理面への配慮)

本研究は人を対象とする医学系研究に関する倫理指針を遵守して行われる。主機関において倫理委員会から研究計画の承認を受けた。

4. 精神科医療機関以外の支援機関での実態把握

ヒアリング等を通して、児童相談所等、精神科医療機関以外の支援機関における TIC の実態把握を行った。

C. 研究結果

1. 精神保健福祉センター・保健所が活用可能な研修資材の作成・検討

研修資材をアップロードしたウェブサイトは 2021 年 4 月 1 日から 2022 年 3 月 31 日までの間に新規ユーザー 4,656 人、ページビュー数 23,779 件を記録した。

A 精神保健福祉センターからの意見および「トラウマインフォームドケア企画研修」で得られた意見について、詳細は分担報告書に記載した。要約すると、A 県精神保健福祉センターからは TIC 研修を取り入れる可能性は十分にある一方で、トラウマ関連疾患の専門的治療を行うことができる機関が身近にあるかどうかはその地域での TIC の普及に影響を与えうるとの意見を得た。企画研修では、研修内容に対する肯定的意見のほか、TIC が教育医療保健福祉などの専門職養成課程に取り入れられていくことが必要ではないかという意見も挙げられた。

2. 看護職員に対する TIC 研修の有効性の検討

1 つの精神科医療機関の看護職員を対象に非ランダム化比較試験を実施し、介入 3 か月後調査まで研究を完遂した。研究のフォローチャートと研究参加者の人口統計学的背景を図 1、表 1 に示す。

年齢・性別を調整して各評価項目に対する介入効果を検討するために混合モデルによる反復測定分析を行ったところ、ARTIC の下位尺度「反応」と心理的安全性に関しては統計学的に有意な効果が認められた。

また、全 4 回の動画を視聴した研究参加者だけを対象に同様の解析を実施したところ、ARTIC の下位尺度「応答」「職務行動」「自己効力感」「反応」、バーンアウトの下位尺度「情緒的消耗感」「脱人格化」、および心理的安全性に関して統計学的に有意な効果が認められた。

3. 隔離・身体拘束最小化に対する TIC 研修の有効性の検討

結果の詳細は分担報告書に記載した。要約すると、11 の精神科医療機関から協力を得て非ランダム化比較試験を開始し、介入群に割り付けられた 6 施設 33 病棟から 612 人、対照群に割り付けられた 5 病院 27 病棟から 477 人、合計 1089 人のベースライン調査を終えた。看護職員のアウトカムである ARTIC、バーンアウト、K6 のベースライン値は介入群と対照群で統計学的に有意な差は認められなかった。

4. 精神科医療機関以外の支援機関での実態把握

児童相談所や自治体の職員にヒアリングを行い、様々な研修が行われているものの職員の入れ替わり等もあることから TIC を深く理解している職員が多いわけではないこと、また業務が非常に多忙ではあるものの業務に必要な研修のニーズは比較的高いことが明らかになった。また当研究班が精神科医療機関の看護師を対象に作成した研修動画に関しては、有用な内容も多いが症例のところを中心に児童相談所・自治体職員向けに新たに研修動画を作成したほうが理解されやすいというフィードバックを得た。

D. 考察

1. 精神保健福祉センター・保健所が活用可能な研修資材の作成・検討

精神保健福祉センターとの意見交換、お

よび研修での報告を通して、我が国においても TIC について、徐々に認知され始めている点や、また行政においては各県やあるいは各施設においてメンタルヘルスの専門家が職員として所属しているかどうかや、また日本においては児童福祉系の施設の方が TIC やトラウマに対する普及が進んでいるという意見も見られた。そのため、今後の TIC の普及・実装のためには都道府県や市区町村の児童福祉系の部署や、児童相談所等を中心として研修などを実施していくことも効果的な方法の一つであると考えられた。

2. TIC 研修の効果検討

特に全 4 回の動画を視聴した研究参加者に関しては、TIC 研修によって TIC の知識等の向上だけでなく、バーンアウトの軽減や心理的安全性の向上も期待できる可能性があることが示唆された。詳細な解析結果については今後論文化する予定である。

3. 隔離・身体拘束最小化に対する TIC 研修の有効性の検討

介入群、対照群の間でベースラインでは TIC に関する知識や燃え尽き、精神健康の間に差は認められず、TIC 研修の実施によりその効果を検出できること期待できると考えられた。2022 年度末までに研究を完遂する予定である。

4. 精神科医療機関以外の支援機関での実態把握

TIC 研修のニーズは比較的高く、児童相談所・自治体職員向けに新たに研修動画を作成したほうが理解されやすいというフィードバックを得たことから、2022 年度に児童相談所・自治体職員向けに新たに研修動画を作成することを検討する必要がある。

E. 結論

TIC 動画研修の看護職員、患者および隔離・身体拘束最小化に対する有効性を検討するために 2 つの非ランダム化比較試験を開始し、そのうち 1 つについては介入 3 か月後調査を完遂し、有望な予備的結果を得た。また、上記の介入研究でも用いている TIC 動画研修の一部とガイダンスをウェブサイトで公開するとともに、全国の精神保健福祉センターや精神科医療機関以外の支援機関での TIC 普及のために研修企画やヒアリングを行い、TIC 普及のための環境整備や研修内容に関するフィードバックを得て、TIC 普及の土台を形成した。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

- 1) 西 大輔：精神科医療機関における TIC の展開. シンポジウム「トラウマインフォームドケア～わが国における実践と展開～」. 第 20 回日本トラウマティック・ストレス学会, 福島 (オンライン), 2021. 7. 17-18
- 2) 大津絵美子、小竹理紗、宮本有紀、西 大輔：精神科医療機関での TIC の実践. シンポジウム「トラウマインフォームドとその展開」. 第 18 回日本うつ病学会, 横浜 (オンライン). 2021. 7. 8-10
- 3) 臼田謙太郎、竹島 正、西 大輔：精神保健福祉センター・保健所から見た TIC. シンポジウム「トラウマインフォームドとその展開」. 第 18 回日本うつ病学会, 横浜 (オンライン). 2021. 7. 8-10

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. 亀岡智美, 瀧野揚三, 野坂祐子, 岩切昌宏, 中村有吾, 加藤寛. トラウマインフォームドケア—その歴史的展望—. 精神神経学雑誌. 2018;120(3):173-85.

3. Kuehn BM. Trauma-Informed Care May Ease Patient Fear, Clinician Burnout. JAMA. 2020.

4. SAMHSA's Trauma and Justice Strategic Initiative. SAMHSA's Concept of Trauma and Guidance for a Trauma-Informed Approach 2014

[Available from:

https://www.nasmhpd.org/sites/default/files/SAMHSA_Concept_of_Trauma_and_Guidance.pdf

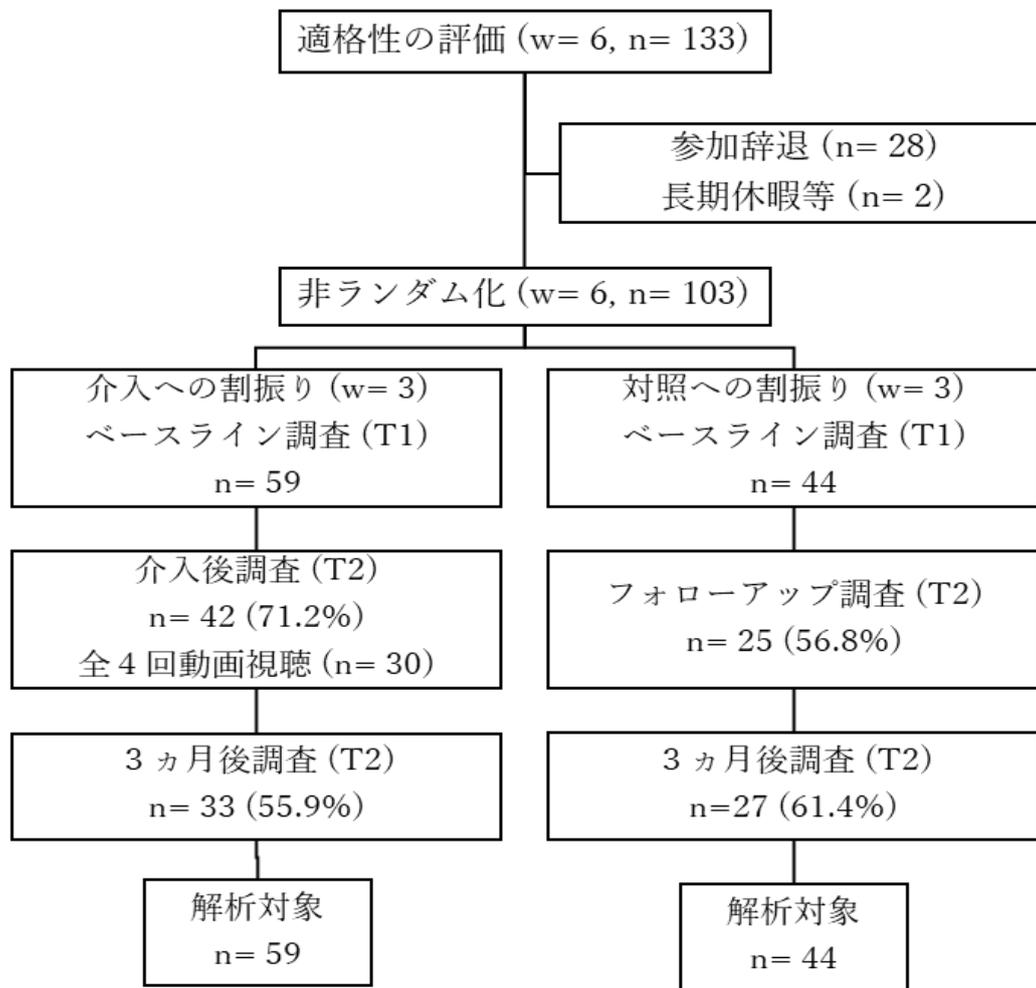


図1. フローチャート看護師+病棟
w=病棟の数、n=病棟看護師の人数

表 1. 介入群と対照群の参加者（看護師）の人口統計学的背景（n= 103）

	介入群 n = 59		対照群 n = 44	
	n (%)	平均 (SD)	n (%)	平均 (SD)
性別 (sex)				
男性	19 (32.2 %)		17 (38.6 %)	
女性	39 (66.1 %)		25 (56.8 %)	
年齢				
20代	17 (28.8 %)		9 (20.5 %)	
30代	15 (25.4 %)		12 (27.3 %)	
40代	14 (23.7 %)		15 (34.1 %)	
50歳以上	12 (20.3 %)		7 (15.9 %)	
雇用形態				
常勤	52 (88.1 %)		40 (90.9 %)	
非常勤	6 (10.2 %)		3 (6.8 %)	
職種				
看護師	56 (94.9 %)		38 (86.4 %)	
准看護師	2 (3.4 %)		4 (9.1 %)	
現職種の総経験年数		9.0 (7.2)		12.5 (11.5)
精神科経験年数		7.0 (6.4)		9.6 (7.2)
現病棟の経験年数		4.4 (3.2)		5.5 (3.8)
心理的ストレス反応				
高群 (K6 \geq 5)	32 (54.2 %)		19 (43.2 %)	
低群 (K6<5)	27 (45.8 %)		25 (56.8 %)	