

「トラウマインフォームドケアをさまざまな領域で実践普及していくための  
指針改定のための一考察」

研究分担者 亀岡智美（兵庫県こころのケアセンター）

研究要旨

【目的】本分担研究は、トラウマインフォームドケア（Trauma-informed Care：TIC）を精神医療、保健、福祉領域や、児童福祉領域など、さまざまなフィールドで実践普及していくための指針改定に役立つと思われる情報や知見を集約することを目的とする。

【方法】先進的にトラウマインフォームドケアに取り組んでいる米国のガイドライン、プロトコールやその他の資料をレビューした。

【結果および考察】資料からわが国における TIC の実践普及に役立つと思われる要素を抽出し、主に、組織的な取り組みに必要な要素についてまとめた。わが国においても、TIC の実践普及が望まれる。

A. 研究目的

米国でトラウマインフォームドケア（Trauma-Informed Care, TIC）推進の要となってきた、保健省薬物乱用精神保健サービス局（Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMHSA）では、「トラウマが広範囲に有害で多大な損失をもたらす公衆衛生上の問題である」ととらえ、年齢、ジェンダー、社会経済的地位、人種や民族、地理的状況や性的指向に関係なく、あらゆる領域のさまざまな人たちに、効果的なサービスを提供する上で、トラウマに対応することが重要であるとしている。また、そのためには、多領域にまたがる複数の機関が連携してTICを実践することが必要であるとしている(1)。一方、逆境的小児期体験が子どもの脳に永続的な影響を与え、その結果、不健康な対処行動をとるリスクが高まり、深刻な健康被害につながる可能性も指摘されている(2)。TICに取り組むことは、これらの健康リスクを軽減し、トラウマを体験した子どもや大人の健康状態の改善

に役立つのみならず、医療をはじめとするさまざまな領域におけるコスト削減にもつながると考えられている。

本分担研究では、TICを精神医療、保健、福

祉領域や、児童福祉領域など、さまざまなフィールドで実践普及していくための指針改定に役立つと思われる情報や知見を集約することを目的とする。

B. 研究方法

昨年度に引き続き、SAMHSAが発行しているTIC普及のためのプロトコール(3)に加えて、米国の専門家へのインタビューを取りまとめた資料(4)をレビューした。この資料は、米国においてTICの枠組みを構築してきたBloom, Harris, Fallot, Felitti, Najavitsなど27人の専門家が、TICを成功させるために必要な要素についての意見を述べたものである。

C. 研究結果

どちらの資料においても、TICの実践には、臨床的な取り組みと組織的な取り組みが必要であることが強調されていた。今年度は主に、組織的な取り組みに必要な要素についてまとめる。

I. SAMHSAのプロトコール(3)

トラウマインフォームドケアな組織づくりの基礎となるものとして、以下の10項目を挙げている。

(1)組織的にTICを構築するためのコミットメ

ント

- (2) 変化のための初期インフラの構築
- (3) 当事者を含むキーパーソンの参加
- (4) 現在の組織体制がTIC推進に適合しているかどうかの評価
- (5) TIC実践者を支援するための組織計画
- (6) 地域の様々な機関との連携
- (7) 組織計画の実行
- (8) 当事者のニーズに合ったTICを一貫して提供できているかどうかの再評価
- (9) ニーズや問題点が明らかになった場合の改善
- (10) 継続的な研修、臨床的スーパービジョンなど。

その上で、合計16の戦略を挙げている。このうち、戦略10では、普遍的なスクリーニングを組織として取り入れることが推奨されている。昨年度も、トラウマのスクリーニングとアセスメントが重要であるとされていることを報告したが、組織の取組みにおいても、全てのサービスにおいて、定期的なスクリーニングの実施が推奨されている。スクリーニングが行われないと、クライアントがトラウマのサバイバーであることが認識されず、彼らの回復の機会が失われるリスクと共に、従来の支援によって再トラウマを与えるリスクも高まると考えられているからである。

戦略12では、科学的根拠に基づく知識の活用が推奨されている。これには、効果が実証されているトラウマ治療で使用されているさまざまなスキルの活用が含まれる。

戦略14では、フィードバックと評価を継続することが挙げられている。組織の実践がTICの目的を達成しているかどうかを評価するために不可欠であると考えられているからである。また、戦略16では、トラウマインフォームドな協働体制の構築が挙げられている。関連機関が協働してクライアントを支援する体制の構築が何よりも大切であるからである。そのためには、切実なニーズが生じてから連携を模索するよりも、日頃から地域のリソースのネットワークを構築しておくことが効率的であるとされている。

## II. 専門家のインタビューに基づくTIC推進の重要要素(4)

専門家のコンセンサスでは、TIC実践のためには、次の5つの視点から、組織の枠組みを変える必要があるとされている。すなわち、①クライアントをエンパワーすること、②クライアントにケアの選択権があること、③組織の職員、クライアント、家族の協力関係を最大化すること、④クライアントの身体的心理的安全を維持すること、⑤提案されたケアがどのようなもので、だれが行うのかについて、クライアントに明確に示し、信頼性を構築すること、である。

その上で、組織がTICを実践するために重要なこととして、次の5点を挙げている。

1. 組織が変わっていく過程をリードし伝える。
2. 組織計画にクライアントを参画させる。
3. 臨床に携わるスタッフのみならず、全ての職員に研修を行う。
4. 安全な環境を構築する。
5. 職員の二次的トラウマを予防する。

この中で、安全な環境の構築に関しては特に次のような項目を挙げている。

### (身体的環境)

- ・ 駐車場・共用部分・トイレ・出入り口などを明るくしておく。
- ・ 出入り口の外で喫煙したり、うろついたりすることができないようにする。
- ・ 誰が出入りしているのかを監視すること。
- ・ 建物の内外にセキュリティ要員を配置する。
- ・ 待合室での騒音レベルを低く保つ。
- ・ すべての標識に歓迎の言葉を使う。
- ・ クライアントが室内のドアにアクセスしやすく、希望すれば簡単に出られるようにする。

### (社会・情緒的環境)

- ・ クライアントを歓迎し、敬意を払われサポートされていると感じられるようにする。
- ・ 職員が健全に対人境界線を守り、対立に適切に対処することができる。

- ・一貫したスケジュールと手順を守る。
- ・変更がある時は、十分な予告と準備をする。
- ・一貫した、率直で、尊敬と思いやりのあるコミュニケーションを維持する。
- ・個人の文化が、トラウマ、安全性、プライバシーの認識にどのように影響するかを意識する。

さらに、専門家のコンセンサスでは、職員の研修では、効果が実証されたトラウマに特化した治療アプローチの研修を実施することが推奨されている。また、クライアントの様々なニーズに応じるために、紹介元や関連機関との協働が重要であり、地域全体での領域横断的な事例検討会や研修活動の実施が有効であるとされている。

一方、専門家たちは、TICを進化させるためには、TICで使用される用語の標準化を行うことが大切であるとしている。トラウマの概念や定義の捉え方は議論の多いところである。トラウマの定義を厳密にしようとする、TICのサービスを必要とする人を取りこぼすおそれがあるし、一人も排除しないようにしようとする、トラウマの定義が広がりすぎて拡散してしまうかもしれない。しかし、標準化された用語がないと、クライアントを支援する領域横断的なサービスを提供するにあたり、意思疎通の不全が生じるかもしれないことが指摘されている。

また、クライアントにTICを説明する際には、スティグマを軽減するために、「トラウマ体験がクライアントの心身の健康状態に影響を与えている」というように、クライアントが体験したトラウマ的出来事と現在の健康不全との関連を説明することで、クライアントの信頼性が高まる、としている。

最後に、専門家たちは、トラウマは公衆衛生上の問題であり、禁煙、ワクチン接種、シートベルトの着用の促進などと同様の取組みをすることにより、TICを提供する専門家の意識を向上させることが重要であることを指摘している。そのためには、キャンペーンや公共サービス広告、SNSの活用も推奨されており、これらの取組みが、トラウマにまつわる偏見をな

くすためにも役立つと考えている。

#### D. 考察

今回レビューした2つの資料の双方で、効果が実証されたトラウマ治療の研修や採用がTICの推進力になること、および、一人の臨床家やひとつの機関だけではなく、地域全体が協働してTICを推進していくことの重要性が指摘されていた。

これら2つの視点で考えた場合、最近米国で盛んに展開されている、地域を基盤とする協働学習モデル (Community Based Learning Collaborative, CBCL) がヒントになるかもしれない(5)。

CBCLの中で歴史のあるものとして、サウスカロライナ州で全州的に取り組まれているProject BEST (Bringing Evidence-Supported Treatments to South Carolina Children and Their Families) (6) がある。このプロジェクトは、効果が実証されたトラウマ治療を地域で普及させるために、主に地域のサービスパターンが変化しにくいという課題に対応するために開発されたものである。そのため、研修の実施の焦点が地域全体に向けられており、治療を担当する臨床家だけではなく、地域の精神保健サービスや福祉システムの多くの機関の専門家を巻き込んで展開される。地域の専門家たちは、あるケースを発見した時の、ケアの可否の判断、支援計画の立案、紹介やケースマネジメント、モニタリングなどを担うため、これらの専門家の意識の変革が重要であると考えられているのである。わが国においても、TICを精神医療、保健、福祉領域や、児童福祉領域など、さまざまなフィールドで実践普及していくためには、CBCLのような取り組みが必要ではないかと考えられた。

#### E. 結論

TICを精神医療、保健、福祉領域など、さまざまなフィールドで実践普及し、さらに、これらの領域が連携しながらTICを推進していくためには、組織的な取り組みが必要である。また、効果が実証されたトラウマ治療の研修や地域

全体での取り組みが重要であると考えられる。

## F. 健康危険情報

特記すべきことなし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

- 1) 野坂祐子、亀岡智美、花房昌美他. 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, 24(1), 84–91. 2022
- 2) 亀岡智美. トラウマインフォームドケアとは. 精神科, 41(3), 430–436. 2022

### 2. 学会発表

- 1) 亀岡智美. トラウマ臨床における神経発達症. 第 63 回日本児童青年精神医学会総会. 2022/11/11. 松本

## 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

## 文献

- 1) Substance Abuse and Mental Health Services Administration. SAMHSA's Concept of Trauma and Guidance for a Trauma-Informed Approach. Rockville: HHS Publication No. (SMA) 14-4884; 2014. (大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンター・兵庫県こころのケアセンター訳. SAMHSA のトラウマ概念とトラウマインフォームドアプローチのための手引き . 2018.3 ( <https://www.j-hits.org/document/child/page6.html> )
- 2) 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. Am J Prev Med. 1998(14(4)):245–58.

- 3) Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Trauma-Informed Care in Behavioral Health Services. Treatment Improvement Protocol (TIP) Series 57. Rockville: HHS Publication No. (SMA)13-4801.; 2014.
- 4) Menschner C, Maul A, Strategies CfHC. Key Ingredients for Successful Trauma-Informed Care Implementation: Robert Wood Johnson Foundation ([www.chcs.org](http://www.chcs.org)); 2016.
- 5) Saunders BE, Hanson RF. Innovative Methods for Implementating Evidence-Supported Interventions for Mental Health Treatment of Child and Adolescent Victims of Violence. In Reece, R.M., Hanson, R.F, Sargent, J. (Eds.). Treatment of Child Abuse Common Ground for Mental Health, Medical, and Legal Practitioners second edition. Johns Hopkins University Press, Baltimore, Maryland, 2014. (亀岡智美、郭麗月、田中究監訳 (2019) 虐待された子どもへの治療 : 医療・心理・福祉・法的対応から支援まで (第2版) 明石書店, 東京)
- 6) Hanson RF, Saunders BE, Ralston E, Moreland AD, Peer SO, Fitzgerald MM. Statewide implementation of child trauma-focused practices using the community-based learning collaborative model. Psychol Serv. 2019;16(1):170–81.