

厚生労働科学研究費補助金（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、トラウマインフォームドケア（Trauma-informed Care：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4年度は、①一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、②隔離・身体拘束最小化に対するTIC研修の有効性の検討、③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におけるTIC普及に向けた検討、を行った。①に関しては、主要アウトカムであるARTICの得点の上昇に関して、主解析において有意ではないものの一定の効果量が認められ、副次アウトカムである心理的安全性の得点の上昇については有意な効果が認められた。②に関しては、隔離・身体拘束実施時間に有意な短縮は示されなかったものの、隔離・身体拘束実施時間ともに減少傾向が示されており、特に身体拘束に関しては有意傾向であった。③に関しては、精神保健医療福祉領域においてはもちろんのこと、それにとどまらない領域においても研修を実施したり実施準備を進めた。これらの研究により、学術的な観点からも実施可能性の観点からも様々な領域におけるTIC普及の土台が形成されたと考えられる。

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
一精神保健研究所

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・神経医療研究センター
一精神保健研究所
片岡真由美 同上

A. 研究目的

子ども期の逆境体験（Adverse Childhood Experiences: 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の頻度の高さや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 (posttraumatic stress disorder) 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るとは言えない。

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 4 年度は、①一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、②隔離・身体拘束最小化に対する TIC 研修の有効性の検討、③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における TIC 普及に向けた検討、を行った。

B. 研究方法

1. TIC 研修の看護職員および患者に対する有効性の検討

2021 年度に実施した 1 つの精神科医療機関の看護職員・患者を対象とした非ランダム化比較試験のデータをさらに詳細に解析し、TIC 動画研修が看護職員の TIC に関する態度の変化や精神健康の改善に有効かどうかを検討した。

2. TIC 研修の看護職員および隔離・身体拘束最小化に対する有効性の検討

詳細は分担報告書に記載した。2021 年度に開始した、11 の精神科医療機関の看護職員を対象とした非ランダム化比較試験について、介入群 (6 施設 33 病棟) の医療機関において、対照群 (5 施設 27 病棟) の医療機関と比較して、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を検討する。

(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. 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における TIC 普及に向けた検討

2021 年度に検討した精神保健福祉センター等での TIC の普及策を活用し、精神保健福祉センター等でモデル研修を行うことを目指す。また、2021 年度に行った児童相談所や自治体職員等を対象としたヒアリングを参考に、児童相談所職員に有用な TIC 動画研修コンテンツのたたき台を作成し、フィードバックを得て改善する。

C. 研究結果

1. TIC 研修の看護職員および患者に対する有効性の検討

参加者フローチャートを図 1 に、参加者の人口統計学的特徴を表 1 に示す。介入群 59 人、対照群 44 人がベースライン調査に参加し、介入群のうち 30 人 (50.8%) が全 4 回の動画を視聴した。なお、本研究の解析に先立って、主要評価項目である TIC に対する態度を測定する Attitude Related to Trauma-Informed Care (ARTIC) 日本語版の信頼性・妥当性を検討した英文原著論文を出版した。

主解析である年齢・性別を調整とした混合モデルによる ITT 解析 (介入群 58 人と対照群 42 人との比較) において、TIC の動画研修は、主要アウトカムである ARTIC の得点の増加に関して統計学的に有意な効果を示さなかったものの、小～中程度の効果量を示した (介入 6 週後 0.39、介入 3 か月後 0.17)。また、副次アウトカムである心理的安全性の得点の増加に関しては介入 3 か月後において統計学的に有意な効果を示した (効果量 0.58、 $p=0.017$)。

感度解析として行った per protocol 解析 (介入群は 4 つの動画をすべて視聴した 30 人のみを解析対象とし、対照群 42 人と比較) においては、主要アウトカムである ARTIC に関して有意ではないものの ITT 解析よりも効果量が大きくなり (介入 6 週後 0.48、介入 3 か月後 0.36)、Responses to problem behavior and symptoms、Self-efficacy at work、Reactions to the work の 3 つの下位尺度に

において介入 6 週後または介入 3 か月後で有意な効果が認められた。副次アウトカムについても、心理的安全性の得点の増加に関して有意で高い効果量が認められた（介入 6 週後の効果量 0.68、 $p < 0.01$ 、介入 3 か月後の効果量 0.91、 $p < 0.01$ ）ほか、心理的安全性の下位尺度である Easiness to talk、Cooperation、Welcome novelty において有意な効果が認められた。また燃え尽きの下位尺度である情緒的消耗感の得点の減少（介入 3 か月後の効果量 0.60、 $p = 0.038$ ）、脱人格化の得点の減少（介入 3 か月後の効果量 0.61、 $p = 0.044$ ）についても有意な効果が認められた。

2. TIC 研修の看護職員および隔離・身体拘束最小化に対する有効性の検討

結果の詳細は分担報告書に記載した。主解析である差分の差法を用いた解析の結果、隔離実施時間においても身体拘束実施時間においても、介入前後での変化について、介入の有意な効果は認められなかった（時点×介入群：隔離、estimate=-0.13、 $P = 0.63$ 、身体拘束、estimate=-0.19、 $P = 0.07$ ）。

3. 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における TIC 普及に向けた検討

北九州市精神保健福祉センター、日本精神科看護協会等、精神保健医療福祉領域において研修を実施し、受講者が所属機関に戻って本研究班で作成した動画および研修資料を用いて研修を実施できるようなインストラクションを行った。さらに、医療観察制度に関わる方を対象とした法務省での研修も実施した。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、2021 年 4 月 1 日から 2023 年 3 月 31 日までの間に新規ユーザー 10670 人、ページビュー数 44355 件を記録した。また東京都内の児童相談所と協働し、児童

相談所職員を対象とした動画研修コンテンツのたたき台を作成した。

D. 考察

1. TIC 研修の看護職員および患者に対する有効性の検討

本研究では、主要アウトカムである ARTIC の得点の上昇に関して、主解析において有意な効果は認められなかったが、副次アウトカムである心理的安全性の得点の上昇については有意な効果が認められたこと、また per protocol 解析においては主要アウトカムの下位尺度をはじめ多くの項目で中程度以上の効果量が認められた。日本の先行研究（Niimura ら）では ARTIC に対して本研究より大きな効果量（0.8）が認められているが、これは半日ワークショップを行ったものである。本研究で開発されたプログラムはより短い（1 時間程度）ため、介入強度としては低いものの実施可能性が高く、この介入強度で一定の有効性が示されたことには意義があると考えられる。また、様々な医療機関から受講者を集めて行う集合型の研修ではなく、同じ医療機関の看護職員が全員受講することが可能なモダリティ（動画視聴）であるため、視聴後に病院・病棟で TIC を重視する文化が生まれる可能性があり、これが心理的安全性の向上に寄与している可能性が考えられる。

2. TIC 研修の看護職員および隔離・身体拘束最小化に対する有効性の検討

考察の詳細は分担報告書に記載した。隔離・身体拘束実施時間に有意な短縮は示されなかった理由として、介入強度が低い可能性が考えられる。しかし統計学的には有意差はなかったものの、隔離・身体拘束実施時間ともに減少傾向が示されており、特に身体拘束に関しては有意傾向であったことから、病棟における視聴者の割合を増やす、視聴後の勉強会を行う等によって将来的に有効性が認められる可能性はあると考えられる。

3. 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における TIC 普及に向けた検

討

ホームページに公開した動画研修は多くの人に視聴されており、精神保健医療福祉領域においてはもちろんのこと、それにとどまらない領域においても研修を実施したり実施準備が進んでおり、様々な領域における TIC 普及の土台を形成したと考えられる。

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実施し、本研究班で作成した動画研修が看護師の TIC に関する態度や心理的安全性を向上させ、燃えつきを軽減させる可能性を示唆した。精神保健医療福祉領域においてはもちろんのこと、それにとどまらない領域においても研修の実施や実施準備が進み、学術的な観点からも実施可能性の観点からも様々な領域における TIC 普及の土台が形成されたと考えられる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Kataoka M, Kotake R, Asaoka H, Miyamoto Y, Nishi D. Reliability and Validity of the Japanese Version of the Attitudes Related to Trauma-Informed Care (ARTIC-10) Scale. J Trauma Nurs. 2022 Nov-Dec 01; 29(6): 312-318.
- 2) 西大輔: トラウマインフォームドケア. 福岡行動医学雑誌 28(1):3-5, 2022.
- 3) 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トラウマインフォームドケアの実践-Trauma-informed care practices in a psychiatric hospital-特集 トラウマインフォームドケアの実践. 精神科 = Psychiatry / 精神科編集委員会 編 41(3): 437-441, 2022
- 4) 片岡真由美, 西大輔: COVID-19 関連トラウマに対するトラウマインフォームドケ

アの応用-Application of trauma-informed care to COVID-19 related trauma-特集 トラウマインフォームドケアの実践. 精神科 = Psychiatry / 精神科編集委員会 編 41(3): 457-462, 2022.

- 5) 西大輔, 小竹理紗, 宮本有紀: 精神科医療におけるトラウマインフォームドケアの普及に向けて. 実践トラウマインフォームドケア, 亀岡智美編, pp162-174, 日本評論社, 東京, 2022 (分担執筆)
- 6) 臼田謙太郎, 西大輔: 精神保健福祉センター・保健所調査からみえるトラウマインフォームドケア. 実践トラウマインフォームドケア, 亀岡智美編, pp192-204, 日本評論社, 東京, 2022 (分担執筆)

2. 学会発表

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

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]