

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）  
総合研究報告書  
「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、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した。精神保健福祉センター等ではTICに関する一定のニーズはあるものの実際には普及が進んでいない状況が明らかになった。そのため、本研究班でエキスパートや当事者の意見も踏まえて研修動画と研修資料を作成した。それらを用いた研修によって、精神科看護師のTICに関する態度や心理的安全性が向上し、燃えつきが軽減しうることを示唆した。また、研修動画や研修資料を公開したホームページは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件を記録しており、精神保健医療福祉領域におけるTICの普及に本研究が一定の役割を果たした可能性、および精神保健医療福祉以外の領域におけるTIC普及の土台が形成された可能性が考えられた。

#### 分担研究者

宮本有紀 東京大学大学院医学系研究科  
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

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。

#### 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 がい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)。

#### B. 研究方法

##### 1. 医療従事者の TIC に関する実態把握

TIC に関する知識・態度・力量・実施へのハードル・実践について評価する自己記入式質問紙 TIC Provider Survey の日本語版を開発し、医療従事者の TIC に関する実態を把握することを目的として、医療従事者を対象としたオンライン調査を行った。

##### 2. 精神保健福祉センターと保健所における TIC に関する実態把握

精神保健福祉センター長を対象とした調査（調査 1）、保健所長を対象とした調査（調査 2）

精神保健福祉センター相談スタッフを対象とした調査（調査3）の3つの調査を行った。調査1は全国69箇所の精神保健福祉センター長を対象として、TICに関する現状での実践状況やニーズ等について各センターの状況を代表して回答を求めた。調査2は全国47の保健所長を対象として、TICに関する現状での実践状況やニーズ等について各保健所の状況を代表して回答を求めた。47の保健所は、各都道府県の代表保健所を対象とした。調査3は各精神保健福祉センターで普段相談業務を担当している常勤スタッフ（各センター5名を最大として）を対象とした調査を行った。

### 3. 精神保健福祉センター等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。

また精神保健福祉センターのセンター長、センター職員等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。

### 4. TIC研修の看護職員に対する有効性の検討

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。

### 5. 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。

### 6. 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. 医療従事者のTICに関する実態把握

医療従事者1000人（医師286人、看護師478人、准看護師30人、医療事務206人）から回答を得た。TIC Provider Surveyの「知識」「力量」「実践」などは、アメリカの先行研究(5)と比べて得点が低かった。Attitude Related TIC (ARTIC)の得点は、うつ症状・不安症状等と逆相関し、レジリエンス・道徳的感受性等と正相関しており、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。また、時間的制約・業務範囲の制約・研修を受けられないこと・TICに関するエビデンスの分かりにくさ・TICを行うことでさらに患者に精神的負担をかけてしまうのではないかという心配はいずれも研究参加者の約80%に上った。

### 2. 精神保健福祉センターと保健所におけるTICに関する実態把握

調査1に関しては、配布数69に対し、回答数は57であり、回答率は82.6%だった。TICに関する取り組みを行っている施設は21.1%、対外的な研修を行っているのは8.8%であったが、対外的な研修の必要性については59.6%のセンター長が感じており、その際のハードルとしてTICの知識・スキルの不足を挙げたセンター長が最も多かった。既存の研修（自殺対策、依存症、ひきこもり支援等）の中にTICや広義のトラウマに関する内容を含めることについては89.5%が可能と回答し、そのためのツールとしてスライド資料を求める回答が多かった。

調査2に関しては、配布数47に対し、回答数は31であり、回答率は66.0%だった。回答者の属性は、保健所長が23か所（74.2%）で、その他役職が7か所（22.6%）であった。その他役職の内訳は、精神保健福祉相談員、補佐兼健康支援課長、専門福祉司、精神保健係長、担当保健師、係長精神保健福祉相談員、補佐兼健康支援課長が各1か所であった。回答者のうち77.4%はTICという言葉聞いたことがなく、93.5%がTICの概念についてよく知らなかった。対外的な研修を行っている保健所はなかった。

調査3に関しては、配布数345に対し、回答数は247であり、回答率は71.6%だった。回答者の職種は、「保健師」が最も多く76センター（30.8%）で、「心理職（公認心理師・臨床心理士等）」が67センター（27.1%）、「精神保健福祉士」が58センター（23.5%）であった。回答者のうち66.4%がTICという言葉聞いたことがあったが、概念について知っているのは39.7%にとどまった。一方、91.9%がトラウマ体験を持つ方への対応について課題を感じていた。担当するケースにおけるトラウマが背景にあると感じるケースの割合については、「10%」が最も多く17.4%で、次いで「30%」が15.4%、「20%」が14.6%であった。

### 3. 精神保健福祉センター等が活用可能な研修資料の作成・検討

動画研修や研修資料を作成した。これら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。

作成した研修資料を用いて、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、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。「トラウマインフォームドケア企画研修」からは、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。

### 4. 看護職員に対するITC研修の有効性の検討

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。

#### 5. 隔離・身体拘束最小化に対する TIC 研修の有効性の検討

研究協力の得られた施設は11施設で、TIC 研修を希望した介入群6施設、TIC 研修を希望しなかった対照群5施設であった。介入群6施設のうち、1施設は COVID-19 感染拡大の影響で、大幅に病棟機能に変更があったため、解析データからは除外した。介入群の入院エピソード数は5,051、対照群の入院エピソード数は3,850であった。

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、 $P=0.07$ )。

#### 6. 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。これらを踏まえ、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. 医療従事者の TIC に関する実態把握

日本の医療従事者は、米国の医療従事者と比較して TIC に関する知識や力量、実践が不足している可能性が示唆された。また、時間的制約・業務範囲の制約・研修を受けられないこと・TIC に関するエビデンスの分かりにくさ・TIC を行うことでさらに患者に精神的負担をかけてしまうのではないかという心配が、TIC の実践の障壁となっていることが示唆された。

##### 2. 精神保健福祉センターと保健所における TIC に関する実態把握

調査1では、具体的な取り組みを行っている精神保健福祉センターは全国的にはまだ少ない一方で、約6割のセンターは TIC に関する研修を実施する必要性を感じており、TIC の知識・スキルを研修で向上させたりスライド資料が提供されたりすれば多くのセンターが TIC に関する取り組みを発展させる可能性が考えられた。

調査2では、保健所においては TIC という言葉に触れる機会自体がまだ少なく、概念の普及が進んでいないことが示唆された。

調査3では、精神保健福祉センター職員には一定程度 TIC の概念が既に浸透していること、

ケース対応において TIC の潜在的なニーズがあることが示唆された。

### 3. 精神保健福祉センター等が活用可能な研修資料の作成・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ける TIC の普及に本研究が一定の役割を果たした可能性が考えられる。

### 4. TIC 研修の看護職員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。

### 5. 隔離・身体拘束最小化に対する TIC 研修の有効性の検討

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。

### 6. 精神科医療機関以外の支援機関での実態把握

児童相談所等でも TIC 研修のニーズは比較的高いことが明らかになり、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ことから、児童相談所等における TIC 普及の土台が形成できたと考えられる。

### E. 結論

精神保健福祉センター等では TIC に関する一定のニーズはあるものの実際には普及が進んでいない状況が明らかになった。本研究班で研修動画と研修資料を作成し、それらが看護師の 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。それらを公開したホームページ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ける TIC の普及に本研究が一定の役割を果たした可能性、および精神保健医療福祉以外の領域における TIC 普及の土台が形成された可能性が考えられた。

### F. 研究発表

1. 論文発表  
なし
2. 学会発表  
なし

### G. 知的所有権の取得状況

1. 特許取得  
なし
2. 実用新案登録  
なし
3. その他  
なし