

「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」

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、トラウマインフォームドケア（TIC）に関連するエビデンスの創出と、精神保健医療福祉分野における研修プログラムの開発およびその社会実装方略の検討を通じて、TIC の普及促進に資することを目的とした。

精神科医療機関等においては、精神科看護師を対象とした動画研修プログラムの効果を検討し、TIC に対する態度や心理的安全性の改善、さらに身体拘束時間の減少といった臨床的指標への影響を示唆する結果を得た。また、精神保健福祉センターにおける実装戦略として、研修資材提供の有効性が示された。

児童相談所では、職員を対象とした動画研修プログラムの非ランダム化比較試験を実施し、統計学的有意差は限定的であったものの、TIC に対する態度や心理的安全性に中程度の効果量を認めた。さらに、インタビュー調査により、実装段階ごとに異なる阻害要因・促進要因が明らかとなった。

母子保健分野では、助産師を対象とした動画研修プログラムを開発し、ランダム化比較試験により TIC に対する態度、職場の心理的安全性、バーンアウトの一部指標の改善を示唆した。加えて、パートナー向けプログラムや評価尺度の開発も進めた。

これらの成果により、TIC 研修は複数領域において有効性が示唆されるとともに、実装に向けた具体的方略が整理された。ホームページ等を通じた普及活動と合わせ、本研究班は日本における TIC の普及に一定の役割を果たしたと考えられる。

分担研究者	伊藤友香	東京大学大学院医学系研究科
宮本有紀	東京大学大学院医学系研究科	精神保健学分野
	精神看護学分野	
大岡由佳	武庫川女子大学	東京大学大学院医学系研究科
	心理・社会福祉学部	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	東京大学大学院医学系研究科
	ー精神保健研究所	精神看護学分野
	公共精神健康医療研究部	
亀岡聡美	公益財団法人ひょうご震災記念	国立精神・神経医療研究センタ
	21 世紀研究機構こころのケアセ	ー精神保健研究所公共精神健康
	ンター	医療研究部
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	
研究協力者		
飯田真子	東京大学大学院医学系研究科	
	精神保健学分野	
土肥早稀	東京大学大学院医学系研究科	
	精神保健学分野	

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。そこで本研究班では、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、有効性検討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

精神科看護師等への研修プログラムの検討を行った。また、精神保健福祉センターにおけるTIC普及に関する実態調査（詳細は2023年度臼田分担研究報告書を参照）、および精神保健福祉センターが行う外部向けTIC研修の実装の方略の検討（詳細は2023年度および2024年度佐々木分担研究報告書を参照）、米国でのTICの研修内容や普及の実態についての検討（詳細は2023年度細田分担研究報告書を参照）を行った。

また、2024年度に精神保健福祉センター長などを対象として行ったワークショップから得られた「TIC研修資材の提供」という実装戦略を採用し、2025年度には福島県精神保健福祉センターに研修資材を提供し、そ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、「日本におけるCOVID-19問題による社会・健康格差評価研究（JACSIS Study）」の2021年妊産婦調査のデータを用いて、ACEと意図しない妊娠との関連を検討した。さらに、精神科看護師におけるTIC研修プログラムの有効性の検討、およびTIC研修プログラムの身体制限最小化に対する有効性の検討を行った。副次的に、精神科入院患者のケア経験を評価する尺度であるVOICE（Views on Inpatient Care）の日本語版の信頼性・妥当性の検討も行った。

さらに、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開発し、その効果を予備的に検討した。

（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。

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

2022年度に開発していたプログラムのたたき台に対して本領域に経験豊富な児童相談所職員から意見を聴取し（詳細は2023年度亀岡分担研究報告書を参照）、プログラムを完成させ、その有効性を検討するための非ランダム化比較試験を行った。また、TIC研修の社会実装に関する方略を検討するため、児童相談所において研修企画に関与する職員を対象に半構造化インタビューを実施し、実装科学の枠組み（EPISフレームワーク）に基づき、阻害要因および促進要因を整理した（詳細は2025年度佐々木分担研究報告書を参照）。

（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. 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

日本助産師会や NPO 関係者へのヒアリング等を踏まえ、必要性が高いと考えられた助産師を対象とした研修動画を開発し、都内の総合周産期医療センターの協力を得てランダム化比較試験を実施した。

また、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。

さらに、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。

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

プログラムを用いて実施した日本精神科看護協会での精神科看護師を対象とした研修では、行動制限最小化の内容について関心を持つ看護師が比較的多いことが分かった。また、実際に TIC に取り組んでいる現場の看護師からの経験談を聞きたいという要望が多く、実際に研修にも取り入れた。

精神保健福祉センターにおける実装に関しては、2025 年度に福島県精神保健福祉センターに研修資材を提供し、福島県こころのケア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 研修資材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。

関連するエビデンスの創出として、ACE と意図しない妊娠との関連を検討した研究では、5,049 名の妊産婦のうち、意図しない妊娠の体験率は約 16.5%であり、成人期の要因を調整したモデルにおいても、ACE の累積は一貫して意図しない妊娠と関連していた(3)。

精神科看護師において TIC 動画研修プログラムについては、非ランダム化比較試験において、TIC に対する態度、心理的安全性、バーンアウトへの有効性を示唆した(4)。また、行動制限最小化に対する TIC の有効性に関しても、非ランダム化比較試験において、隔離時間に関しては有効性が示されなかったものの、拘束時間に関しては介入群において研修終了 3 か月後、6 か月後、12 か月後のいずれにおいても統計学的に有意な減少を認めた(5)。副次研究として行った VOICE 日本語版も概ね良好な信頼性および妥当性を示した(6)。さらに、米国の小児科現場で使用されている TIC 関連尺度の日本語版開発に関する論文を出版した(7)。

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材を閲覧できるホームページ(8)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

研究協力が得られた東京都の児童相談所の 124 名の職員に調査を依頼し、73 名 (58.9%) が研究への参加に同意した。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。現在、学術誌に論文投稿中である。

追跡期間終了後、介入群の参加者 2 名を対象としたヒアリング調査を実施した。動画で TIC について学ぶ本研修は、内容が分かりやすく、取り上げた事例児童相談所の状況に合っており、忙しい業務中にも視聴時間が取りやすいという点で、取り組みやすかったとの意見が得られた。また、施設として取り組むことで、職員間で TIC に関する共通認識が得られ、児童に関するアセスメントがしやすくなったとの意見も得た。プログラムの改善点について、動画に関する改善点は挙げられなかった一方、動画内容の振り返り会に関しては、特に一時保護所職員はシフト制勤務のため複数回に分けた会の開催が必要であること、全ての振り返りシートに記入例があるとより取り組みやすいという提案があった。

また、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

助産師を対象とした約 75 分間（4 回）の動画研修コンテンツを開発し、その効果を検討するためのランダム化比較試験（RCT）を行った。都内最大規模の周産期医療機関の助産師 160 人に研究協力を依頼し、42 人の研究参加同意を得て、介入群と対照群に無作為に割り当て、介入群に

は動画研修を提供した。介入開始から 3 か月後、介入群（N=21）は対照群（N=21）と比較して、TIC に対する態度、職場の心理的安全性、およびバーンアウトの対人関係の遮断において、統計学的に有意に改善を示した（9）。

助産師へのインタビューでは、動画研修への肯定的な評価に加えて、出産に関連したトラウマを過去に経験している妊産婦にどのように関わるか迷うことがあるといった内容も聴取された。

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、本研究班の成果をもとに、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。

精神科看護師を対象に TIC の動画研修プログラムを示した。特に身体拘束に関して、たとえ短時間であっても TIC の研修によって人的・経済的資源を増やすことなく拘束時間が減少することは、精神科医療機関への TIC 普及の必要性が非常に高いことを示唆するものと考えられた。

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、にもかかわらず 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

今回の研究で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児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。

また、実装に関するインタビュー調査により、段階ごとに異なる阻害要因・促進要因が明らかとなり、特にキーパーソンの存在や組織的支援体制の重要性が示された。今後は、これらの知見を踏まえた段階別の実装戦略の構築が必要である。

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研修や精神保健福祉センター、児童相談所における実装の方略を検討するとともに、精神科看護師・児童相談所職員・助産師等を対象とした 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、妊産婦のパートナーを対象とした動画研修プログラムを開発し、ACE と望まない妊娠との関連や VOICE 日本語版の信頼性と妥当性検証など、関連する多くのエビデンスを創出した。ホームページでの情報発信と合わせて、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) Kanamori Y, Miyamoto Y, Sawada U, Iida M, Tabuchi T, Nishi D. Association between adverse childhood experience and unintended pregnancy among Japanese women: a large-scale cross-sectional study. *Journal of psychosomatic obstetrics and gynaecology*. 2023;44(1):2274295.
- 2) Kataoka M, Kotake R, Asaoka H, Miyamoto Y, Nishi D. Reliability and validity of Japanese version of the trauma-informed care provider survey (TIC provider survey). *BMC Res Notes*. 2023;16(1):68.
- 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.
- 5) 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.
- 6) 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.

- 7) Miyamoto Y, Kotake R, Otsu-Mitsui E, Tsunemoto M, Shinmura T, Sawada U, et al. Development of the Japanese Version of the Views on Inpatient Care (VOICE-J): Service Users' Perspectives on Psychiatric Inpatient Care. J Patient Exp. 2026;13:23743735261439462.

2. 学会発表

- 1) 西 大輔：トラウマインフォームドケア．教育講演．第 129 回日本小児精神神経学会，神奈川県，2023. 6. 11.
- 2) 臼田謙太郎，西 大輔：トラウマインフォームドケアの行政機関での利活用の実態-精神保健福祉センター・保健所調査より-．第 22 回日本トラウマティック・ストレス学会，東京，2023. 8. 5-6.
- 3) 臼田謙太郎，三宅美智，西 大輔：精神保健福祉センター・保健所におけるトラウマインフォームドケアの普及状況．第 30 回日本行動医学会学術総会，東京，2023. 12. 3.
- 4) 西大輔：エビデンスから考えるトラウマインフォームドケア．第 23 回トラウマティック・ストレス学会，京都，2024. 8. 10.
- 5) 臼田謙太郎，西大輔：精神保健福祉センターにおけるトラウマインフォームドケアの普及と活用実態に関する調査．第 23 回トラウマティック・ストレス学会，京都，2024. 8. 10.
- 6) 金森由晃，宮本有紀，澤田宇多子，飯田真子，田淵貴大，西大輔：子ども期逆境体験と意図しない妊娠との関連の検討：横断研究．第 23 回日本トラウマティック・ストレス学会，京都，2024. 8. 10-11.
- 7) 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.
- 8) 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.
- 9) 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.
- 10) 飯田真子，片岡真由美，澤田宇多子，宮本有紀，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. Kanamori Y, Miyamoto Y, Sawada U, Iida M, Tabuchi T, Nishi D. Association

- between adverse childhood experience and unintended pregnancy among Japanese women: a large-scale cross-sectional study. *Journal of psychosomatic obstetrics and gynaecology*. 2023;44(1):2274295.
4. 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.
 5. Miyake M, Hazumi M, Usuda K, Kawashima T, Fukasawa M, Tachimori H, et al. 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.
 6. Miyamoto Y, Kotake R, Otsu-Mitsui E, Tsunemoto M, Shinmura T, Sawada U, et al. Development of the Japanese Version of the Views on Inpatient Care (VOICE-J): Service Users' Perspectives on Psychiatric Inpatient Care. *J Patient Exp*. 2026;13:23743735261439462.
 7. Kataoka M, Kotake R, Asaoka H, Miyamoto Y, Nishi D. Reliability and validity of Japanese version of the trauma-informed care provider survey (TIC provider survey). *BMC Res Notes*. 2023;16(1):68.
 8. 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」研究班. Trauma Lens こころのケガに配慮するケア [Available from: <https://traumalens.jp/>]
 9. Doi SK, Takae A, Kanamori Y, Ito Y, Kamo S, Iida M, et al. The effect of a trauma-informed care video training program for midwives: A randomized controlled trial. *Women Birth*. 2025;38(6):102115.