

戦略的創造研究推進事業
(社会技術研究開発)
平成30年度研究開発実施報告書

「安全な暮らしをつくる新しい公／私空間の構築」

研究開発領域

「トラウマへの気づきを高める

“人 - 地域 - 社会” によるケアシステムの構築」

大岡 由佳

武庫川女子大学短期大学部 准教授

目次

1. 研究開発プロジェクト名	2
2. 研究開発実施の具体的内容	2
2-1. 研究開発目標	2
2-2. 中間達成目標	3
2-3. 実施内容・結果	4
2-4. 会議等の活動	15
3. 研究開発成果の活用・展開に向けた状況	16
4. 研究開発実施体制	16
5. 研究開発実施者	20
6. 研究開発成果の発表・発信状況、アウトリーチ活動など	23
6-1. シンポジウム等	23
6-2. 社会に向けた情報発信状況、アウトリーチ活動など	23
6-3. 論文発表	24
6-4. 口頭発表（国際学会発表及び主要な国内学会発表）	24
6-5. 新聞／TV報道・投稿、受賞等	25
6-6. 知財出願	25

1. 研究開発プロジェクト名

「トラウマへの気づきを高める “人 - 地域 - 社会” によるケアシステムの構築」

2. 研究開発実施の具体的内容

2-1. 研究開発目標

【達成しようとする目標】

TIC（トラウマインフォームドなケア）の概念を土台に、バーチャル実践、地域実践、医療実践を行うことにより、人や地域、そして社会を変えていくことに目標に置く。具体的な目標は以下の通り。

1) バーチャル（WEB）実践

グループ名：公私をつなぐバーチャル・ワンストップ支援センターグループ（公私をつなぐバーチャルG）

- ・ワンストップ支援センター調査により性暴力被害者支援の現状把握および包括的行政関与の必要性を提言
- ・メール相談の実施により、ネット空間から現実世界の支援につなげるノウハウ蓄積
- ・WEB実践の有効活用・普及の手立ての提案

[成果の受け手]

- ・実際に性暴力被害にあった当事者；様々な情報から自身に必要な情報を選択し相談に至ることができる。
- ・被害者支援を行う支援者ならびに地方公共団体の施策担当者；最新の情報を相互に交換できる。

[活動目標]

「バーチャル・ワンストップ支援センター」の評価数値＝アクセス数と分布が評価指標となる。（数値目標：年間10000カウント）

2) 地域実践

グループ名：潜在的な子ども被害・学校対応グループ（潜在的な子ども被害・学校対応G）
教職員の対応研修グループ（教職員の対応研修G）
SDoH（Social Determinants of Health※）地域資源連携グループ
（SDoH地域資源連携G）

- ・学校における潜在的な子ども被害実態の明確化とその対応方法の確立
- ・教職員および地域で子どもにかかわる大人への性暴力被害の早期発見・早期対応（二次予防）
- ・女性支援に関わる地域社会資源の連携システム（SDoH）構築

※SDoH(Social Determinants of Health)とは、健康の社会的決定要因を指し、ここでは女性の健康状態を規定する経済的、社会的条件を考える支援体系を指す。

[成果の受け手]

- ・教職員（養護教諭など）；学校で不適応を起こした子どもたちの理解につながる。子ども；学校でトラウマを有した子どもたちが支援につながりやすくなる。
- ・地域の行政支援機関等；虐待やDV、発達障害や依存症などトラウマや生きづらさを抱えた女性が適切な支援を受けることで、若年妊娠を繰り返したり虐待のハイリスクの環境のまま出産するケースを未然に防ぐことで虐待の連鎖を防ぎ、支援にかかる負担が軽減される。

[活動目標]

- ・学校教師の研修実施 年3回開催
- ・学校及び地域の子供が集まる施設、養護施設等での研修（年5-6回）
- ・学校における性被害対応ガイドライン作成・提言
- ・社会資源連携会議を初回以降4ヶ月ごとに開催

3) 医療実践

グループ名：病院のソーシャルワーク機能拡充グループ（病院のSW機能拡充G）
病院でのフィールドワークグループ（病院でのフィールドワークG）
性暴力被害者支援医療マニュアルグループ（性暴力被害者支援医療マニュアルG）

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">・病院での社会的孤立女性に対するソーシャルワークの実態解明・女性支援SWチーム養成講座の確立と全国展開・性暴力被害者支援医療マニュアル作成・急性期高度救急医療を担う総合病院におけるトラウマに配慮したケア |
|--|

[成果の受け手]

- ・総合病院産婦人科に受診した社会的孤立女性；エンパワメントされて支援を受けやすくなり、より社会的な健康を得て次世代育成への準備が可能となる。
- ・医療者；適切な対応のヒントが得られ、結果的に疾病治療にも専念しやすくなる。
- ・司法執行機関；改正刑法や司法面接の知見も盛り込んだ日本で初の対応マニュアルの作成によりトラウマに配慮した急性期対応がしやすくなる。
- ・医療現場でのトラウマ体験をもつ患者とその家族、対応した医療従事者：トラウマ体験を表出することにより心理・生活面に配慮した医療を提供することができ、病院に対する信頼感が醸成される。その結果、医療スタッフのメンタルストレスも軽減できることを目的とする。

[活動目標]

- ・産婦人科医、助産師、看護師、医療ソーシャルワーカーなどの専門職を対象としたソーシャルワークチーム養成講座をシリーズ開催
- ・ソーシャルワークチーム養成に至る過程の教科書化、DVD化→日本ヘルスプロモーションホスピタル連盟でのコンテンツ共有による病院への展開、日本プライマリケア連合学会や女性保険医療セミナーでのコンテンツ共有によるクリニックへの展開、性暴力被害者支援の医療機関対象講座での利用など
- ・ソーシャルワークチーム機能による医療者負担の変化に関する質的分析
- ・医療スタッフに対するアンケート調査、患者とその家族へのナラティブな聞き取り

4) トラウマインフォームドな視点の共有

グループ名：トラウマインフォームド（TIC）研修グループ（トラウマインフォームド（TIC）研修G）

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">・TICの海外技術知見の普及・TIC研修の実施と効果の検証 |
|--|

[成果の受け手]

- ・全グループ研究の土台となる技術の開発・普及を目指す。
- ・対人援助職（MSW、PSW等）；TIC対応ができるようになることで、支援がスムーズに行える。
- ・当事者；周囲の支援者が適切な対応をすることで、二次被害が軽減される。

[活動目標]

- ・TIC研修、研修（前後）評価の実施（年2回）

2-2. 中間達成目標

プロジェクトの中間達成目標として、それぞれの実践の中で実態把握から始めていき、実装に備える。

研究開始から一年半で、PJ 全体としては、TIC（トラウマインフォームドケア）の概念を中心に、兵庫と京都の各グループにて、表し方やアプローチは様々であるが、その対象に応じてトラウマの影響を伝え、その対応策を考えていく実践に応用していった。ワークショップや講座等を兵庫・京都の実践交流の場だけでなく、仲PJ（子どもへの聞き取り方）や石塚PJ（えんたく手法）の方略も組み込んでいくことで、TICが多面的な切り口で展開で

きた。

1)バーチャル (WEB) 実践

- ・全国のワンストップ支援センター調査実施とその地域特性分析
- ・バーチャルからリアルへつなぐ仕組みを模索し、WEB の整備
- ・メール相談、カード配布、市民講座、各地（特に郡部）でのワークショップ等の実施（各地域で1回）。SDoH地域資源連携グループも講座に参加することによって実践内容を京都に還元することができた。

2)地域実践

[潜在的な子ども被害・学校対応 G]

- ・学校子ども被害に絡む TIC 教員研修を中学校で行い、教員の子どもに対する公・私の情報量の隔たり（「公（トラウマが見えない）」と「私（トラウマに気づける）」の隔たり）を確認した。

[教職員の対応研修 G]

- ・ワークショップ（ひょうご性教育研究会と合同）研修の実施および学校や地域での研修による実践、他 PJ や研究会と交流した。

[SDoH 地域資源連携 G]

- ・Social Determinant of Health の諸項目を改善する可能性がある、京都市内で利用できる社会資源をできるだけ多く調査し、地域社会資源をまとめている。

3)医療実践

[病院の SW 機能拡充 G]

- ・病院での社会的孤立女性に対するソーシャルワークの実態解明。アンケート調査を実施し、各職種が孤立状態を認識するものものどうして良いかわからないでいる様子が明らかになった。
- ・虐待、DV、特定妊婦支援に関わる MSW へのインタビュー調査の実施。トラウマインフォームドな組織づくりが SW 機能拡充への鍵であることが示唆された。

[性暴力被害者支援医療マニュアル G]

- ・ワーキンググループメンバー決定の上、マニュアル内容のワーキンググループ開催、マニュアル完成した。

[病院 TIC 実践：京都 G]

- ・トラウマインフォームド・ソーシャルワークチーム養成カリキュラムの項目設定

[病院 TIC 実践：兵庫 G]

- ・医療現場における DV 産科調査の実施
- ・アート、音楽、ヨガ等からなる TIC プログラム「Painting Story」を企画し、対象となる患者や家族、医療スタッフを対象にトライアルを行う。海外よりスーパーバイザーを招き、「アートによるトラウマヒーリング」の講演を病院内で開催し、院内で広報した。

4) トラウマインフォームドな視点の共有

[トラウマインフォームド (TIC) 研修 G]

- ・TIC のエビデンスのある海外技術研修をジョージタウン大学の協力を得て実施した。研修後は自機関における研修実施が可能となるため、それらの研修効果を測定する。
- ・小児科等の専門家の研修の実施（2回）
- ・コミュニティを巻き込んだステイクホルダーの TIC 視点共有、アドバイザーの仕組みの導入を検討した。

2-3. 実施内容・結果

(1) 各実施内容

バーチャル (WEB) 実践 バーチャル・ワンストップ支援センターG 中間達成目標

- ・全国のワンストップ支援センター調査実施とその地域特性分析
- ・バーチャルからリアルへつなぐ仕組みを模索し、WEB の整備

・メール相談、カード配布、市民講座、各地（特に郡部）でのワークショップ等の実施（各地域で 1 回）

今年度の到達点① [バーチャル・ワンストップ支援センターグループ]

性暴力被害者支援（一次予防から三次予防）における ICT の役割を大まかに描く
実施項目

- ①-1. 「バーチャル・ワンストップ支援センター」広報カードの作成
- ①-2. 地域実践としての市民講座
- ①-3. 連携強化会議
- ①-4. 産科 DV 調査・発表
- ①-5. メール相談の実施と事例検討会
- ①-6. メール相談のユーザー評価 ※今年度は実施しない。
- ①-7. ワンストップ支援センター全国調査（インタビュー）
- ①-8. バーチャルシステム開発

実施内容

①-1, 2 「リアル」と「バーチャル」を結ぶツールとして、バーチャル・ワンストップ支援センターおよびメール相談の子ども向け広報カードを 2000 部作成し、支援情報が限定的であると考えられる兵庫県西部（姫路市）において性暴力被害に関する市民講座「地域における性教育～子どもへの性被害の現状をふまえて」（仲プロジェクトと協働）の際に配布した。広報カードが非常に好評であったため、5000 部を追加印刷した。併せてウェブ上に子ども向けのページを増設した <https://onestop-hyogo.com>

12 月 2 日の市民講座の参加者は 40 人で専門職がほとんどであったが、模擬ロールプレイのあと実際に参加者同士で聞き方の練習を行った点が好評であった（各参加者からの感想をウェブにて紹介）。

①-3, 4 平成 30 年 5 月 10 日兵庫県警察本部において連携強化会議「ICT による性暴力被害者支援ネットワーク会議」を開催し、行政機関・民間団体あわせて 27 団体が出席し、バーチャル・ワンストップ支援センターの周知広報とともに性暴力被害者支援の現状について意見交換を行った。また妊娠中の DV 被害に関係する機関を招集して「カスタマージャーニーマップ作成」ワークショップを 2 回開催した（のべ 35 人が参加。京都大学、ウィメンズカウンセリング京都含む）。

①-5 メール相談を実施し、平成 30 年 4 月 1 日～平成 31 年 3 月 31 日にのべ 57 件の相談があった。相談者の実数は 28 名で本人からの相談が 26 名（92.3%）をしめ、うち 3 名が電話相談、2 名が面接相談、1 名が診察につながった。メール相談の質の担保のために 2 回の事例検討会を行った。ユーザー評価は予算と日程調整のため次年度に繰り越している。

①-7, 8 全国のワンストップ支援センター 15 か所（福岡、久留米、佐賀、高知、島根（2 か所）、鳥取、愛知、三重、東京、北海道、青森、福井、富山、静岡）にインタビューを行い、被害者からのアクセス（相談経路、センターまでの距離、支援の実施回数等）について調査した。富山県と福岡県からは WEB 活用についてヒアリングがあり、他府県でも利用できるシステムについて当該県と協議を行った。

①-8 バーチャル・ワンストップ支援センターのアクセス数：

2017 年 10 月 1 日～2018 年 3 月 31 日：のべ 1,166 回 利用者数 942 名 6.4 回／日
2018 年 4 月 1 日～9 月 30 日：のべ 5,524 回 利用者数 5,252 名 30 回／日（ただし国内特定地点から 998 回と 1,560 回のアクセスがあった。これらを除くとアクセスはのべ 2,966 回 16.2 回／日）。

2018 年 10 月 1 日～2019 年 3 月 31 日：のべ 3,481 回 利用者数 1186 名 6.5 回／日
全国 95 市町村、兵庫県内 16 市からアクセスされていた。

地域実践 潜在的な子ども被害・学校対応 G 中間達成目標

・学校子ども被害に絡む TIC 教員研修を中学校で行い、教員の子どもの対する公・私の情報量の隔たり（「公（トラウマが見えない）」と「私（トラウマに気づける）」の隔たり）を明らかにする。

今年度の到達点② [潜在的な子ども被害・学校対応グループ]

コミュニティの中で、地域性も加味しながら、子どもの傷つき（トラウマ）を有した潜在的な子ども発見につなげる TIC についての研修を行い、その効果検証を行う。

実施項目 ②-1. TICについての教職員研修を行い、その効果検証を行う。

実施内容

コミュニティの中学校1校を選定し、傷つき(トラウマ)を有した潜在的な子ども発見につなげ TIC に絡む研修を行った。学校教職員にとっては、発達障害とトラウマの区別がつかないために、誤った対応をしてしまうこともあったと聞く。教職員等をはじめとした子どもに関わる関係者に、トラウマの見立てやケアの方策を TIC の視点から普及していく研修を行い、その効果を検証しようとした。

また、TIC についての教職員研修の効果を知らるために、北米の学校現場への施設を行い TIC 実践の把握を行った。

実施項目 ②-2. 定期的な学校へのアウトリーチ相談活動を通して TIC の概念を普及させていく。

実施内容

実際に学校が生徒のことで困っていることは多岐にわたる。それらの問題が精神保健福祉相談という形で現れやすいことを踏まえ、実際の相談アウトリーチの形で困難事例を教職員と共有し、その中で TIC のフレームの普及を通して組織変革を目指した。実際、毎月の相談で数件ずつ中学校から相談が寄せられたが、学校への不登校や不適應の背景に、家庭等のトラウマが見え隠れすることも多く、その背景を教職員と共有することで、関わり方の糸口を探ることができた様子である。今後も継続的なアウトリーチ相談活動を希望されている。

地域実践 教職員の対応研修 G 中間達成目標

・ワークショップ(ひょうご性教育研究会と合同)研修の実施および学校や地域での研修による実践、他 PJ や研究会との交流

今年度の到達点③ [教職員の対応研修グループ]

教職員向け対応研修について、学校や地域など研修の受け手からのフィードバックを通し、基盤となる項目や研修形態などの内容を確定する。

実施項目 ③-1. 研修内容の検証のためのワークショップ(2回)

③-2. 地域実践としての教職員、PTA 等研修(5~6回)

③-3. 被害児童からの安全な聞き取りについてのワークショップ

③-4. 学校における性被害対応ガイドライン作りにむけた準備

実施内容

③-1, 2, 3 「地域における性教育」ワークショップ

平成30年6月29日に地域における性教育を考えるワークショップを開催した(アドバイザー:仲真紀子氏、田中晶子氏、安田裕子氏(仲PJ) 25人参加)。成果として、地域における性教育の「一般目標:親を含む大人が、性的な被害から子どもを守るために、子どもの性被害の現状や特性を理解し、早期発見と適切な対応を身につける」および「行動目標」をまとめ、頒布用にクリアファイルを作成した。

参加者からは、「頭を使い、声を出し、意見を共有しあうグループワークで、学ぶことが多くあった。『方略』の工夫された研修会に今後も参加を楽しみにしている」「様々なレベルで教育目標を設定することで、多様な対象者に適した講演や研修になると思った」「MEASURABLE(測定可能)なところというのが本当に重要」などの感想が寄せられた。

③-2 平成30年7月26日に神戸市丸山中学校区の保育園、幼稚園、小学校、中学校の教諭に対して「子どもの性被害を考える」というテーマで研修会を行った(58人参加)。架空事例に基づきグループでの討議を行った。全体として、中学校に比較して低年齢を受け持つ教諭らは深刻さがなかったが、アンケートからは実際の被害対応にあたったという回答が散見された。

③-4 学校における性被害対応 円卓会議

平成31年3月13日に架空事例をもとに土山希美枝氏(龍谷大学教授・石塚PJ)をファシリテーターに、課題共有型えんたく方式の会議を尼崎市立小園中学校の協力を得て開催した。尼崎市教育委員会、市内の2つの中学校と1つの小学校、西宮こども家庭センター、警察署、弁護士、小児科医、堺市教育委員会など22人が参加した。性被害が学校でおこった際に個人のプライバシーに配慮しながら情報を共有することの困難さを再認識した。とくに被害者も加害者も同じ学校に在籍する事例では、対応に

苦慮することが多い。子どもたちが安心して学校生活を送るためには、初期対応が重要であり、ガイドラインの必要性を確認できた。

地域実践 SDoH 地域資源連携 G 中間達成目標

・ Social Determinant of Health の諸項目を改善する可能性がある、京都市内で利用できる社会資源をできるだけ多く調査し、地域社会資源をまとめる

今年度の到達点④ [SDoH 地域資源連携グループ]

社会的孤立女性を支援できる社会資源の連携を進める。

実施項目④-1. 地域資源連結会議の開催、HP の検討、学会での連携の課題の検討

実施内容

- ・音羽病院において社会的孤立女性を「発見」した際に、支援につなげるネットワーク作りに向けて、病院内の体制やニーズを共有する打ち合わせ会議を実施した。
- ・上記のネットワーク作りに向けて、当事者が抱える困難や支援の現状、対応における留意点や支援につなげる際に知っておくべき制度・手続きの知識、及び制度上の課題などについて、研修などで情報収集した他、地域の支援団体や機関、研究者などを訪れヒアリングを行った。
- ・上記のネットワーク作りに向けて、社会的孤立女性を支援するための法律や制度について、厚生労働省の検討会や国会議員が参加する院内集会などに参加して情報収集するなどした。
- ・上記のネットワーク作りにあたって、どのような提示の仕方をすれば、当事者を地域の相談機関につなげる P S W などに利用しやすいのか、ヒアリングした上で提示方法を検討し、案を作成した。
- ・社会的孤立女性の典型的事例である性暴力被害者支援について、医療機関と性暴力被害者支援の専門機関であるワンストップセンターとの連携の現状や課題を分析することで、医療機関と地域社会資源の有機的な連携の方法を模索するために、京都 S A R A の経験・実践を分析・検討し、報告書にまとめた他、学会で発表した。
- ・性暴力被害者ワンストップ支援センターと医療機関など関係機関との連携の現状をワンストップセンターにヒアリングした他、連携にあたって T I C の視点を盛り込んだ研修やマニュアルの導入の可能性について内閣府の担当者などにヒアリングした。

医療実践 病院の SW 機能拡充 G / 病院 TIC 実践：京都 G 中間達成目標

[病院の SW 機能拡充 G]

- ・病院での社会的孤立女性に対するソーシャルワークの実態解明
- ・虐待、DV、特定妊婦支援に関わる MSW へのインタビュー調査の実施

[病院 TIC 実践：京都 G]

- ・トラウマインフォームド・ソーシャルワークチーム養成カリキュラムの項目設定

今年度の到達点⑤ [病院の SW 機能拡充グループ] / [病院 TIC 実践：京都グループ]

病院トラウマインフォームド・ソーシャルワークチーム養成カリキュラムの項目を設定する

実施項目⑤-1. 社会的孤立女性に対する病院ソーシャルワークの実態調査

実施内容

2018 年 11 月から 12 月、洛和会音羽病院の全職員 1306 名を対象に、病院所有のイントラネットシステムを利用して自記式質問紙調査を実施した。質問項目は属性（年齢階級、職種、職位）ならびに社会的孤立者（経済的貧困、アルコール依存、被虐待児、成人虐待被害者、虐待加害者、人工妊娠中絶 2 回以上、社会的ハイリスク妊婦、自傷）との遭遇経験、遭遇時の相談経験の有無と相談先、相談しなかった場合のその理由、とした。

実施項目⑤-2. トラウマインフォームド・ソーシャルワークチーム養成講座カリキュラム設定

実施内容

社会的孤立者への有効なソーシャルワークを行っている医師、看護師、助産師、医療ソーシャルワーカーを合目的サンプリングにて全国から 20 名抽出し、2018 年 4 月から 11 月にインタビュー調査を実施した。社会的孤立女性へのソーシャルワークについて

半構造化面接を行い、テーマ分析のうえ 3 名でトライアングレーションした。
抽出された要素をもとに、医学教育理論、組織改革理論などを参考に、トラウマインフ
ォームドソーシャルワーク実践チーム育成ワークショップのカリキュラムを作成した。

医療実践 性暴力被害者支援医療マニュアル G 中間達成目標

・ワーキンググループメンバー決定の上、マニュアル内容のワーキンググループ開催、マニ
ュアル完成

今年度の到達点⑥ [性暴力被害者支援医療マニュアルグループ]

それぞれのニーズに応じた機能別の性暴力被害者支援医療マニュアルを作成する。

実施項目 ⑥-1. 性暴力被害者支援医療マニュアルの作成を行う。マニュアル印刷・配布
と同時に、啓発・広報（研修）に努める。

実施内容

平成 29 年度に引き続き、マニュアルワーキングを実施した。参加者は、兵庫県、兵庫
県警被害者支援室・捜査一課、兵庫県医師会、兵庫県産婦人科医会、兵庫県小児科医会、兵
庫県外科医会、兵庫県泌尿器科医会であった。（第 2 回 平成 30 年 6 月、第 3 回 平成 30
年 9 月、第 4 回 平成 30 年 12 月 第 5 回 平成 31 年 2 月）

医療実践 病院 TIC 実践：兵庫 G 中間達成目標

・医療現場における DV 産科調査の実施

・アート、音楽、ヨガ等からなる TIC プログラム「Painting Story」を企画し、対象となる
患者や家族、医療スタッフを対象にトライアルを行う。海外よりスーパーバイザーを招き、
「アートによるトラウマヒーリング」の講演を病院内で開催し、院内で広報する。

今年度の到達点⑦ [病院 TIC 実践：兵庫グループ]

病院内での広報・周知とトライアル

実施項目⑦-1. 病院コミュニティにおけるトラウマフレームの導入

実施内容

TIC プログラム「Painting Story」とはトラウマを抱えた人々（患者、家族、医療スタ
ッフ）に対しアートやヨガ、音楽療法を行い、トラウマを表出しやすい環境を創出する
試みである。

平成 30 年 6 月よりトライアル期間を経て下記のごとくプログラムを実施した。

平成 30 年	患者（個別）	グループ（患者と医療スタッ フ）	
---------	--------	---------------------	--

	実数	のべ人数	回数	のべ人数	合計
アート	20	41	5	27	68
ヨガ	26	45	1	4	49
音楽	5	8	1	16	24

対象患者の選別は病棟スタッフまたは医師が行い、グループプログラムでの体験者が
個別プログラムを希望することもあった。外来看護師や病棟助産師、リハビリテーショ
ン部のスタッフのうち希望者に対してもグループプログラムを実施した。

トラウマインフォームドケアの理念を病院幹部や管理職に理解してもらうためのプレ
ゼンテーションを行い、併せてプログラム実施者間でのガイドラインを作成し、対象者
への個人情報保護についても整備した。

実施項目⑦-2. 病院 TIC 実践の検証

実施内容

平成 30 年 10 月 3-4 日にオーストラリアのメルボルンでトラウマヒーリングを実践
するオイゲン・コウ博士を招聘しワークショップを行った（のべ 23 人参加）。10 月 3
日には尼崎総合医療センターにおいて「病院におけるトラウマ」というタイトルで大岡
氏による TIC 概説の後、コウ博士による研修を行った（48 人参加）。

トラウマインフォームドな視点の共有トラウマインフォームド (TIC) 研修 G 中間達成目

標

・TIC のエビデンスのある海外技術研修をジョージタウン大学の協力を得て実施する。研修後は自機関における研修実施が可能となるため、それらの研修効果を測定する。

・トラウマ専門家の研修の実施（2-3回）

・コミュニティを巻き込んだステイクホルダーの TIC 視点共有、アドバイザーの仕組みの導入

今年度の到達点⑧ [トラウマインフォームド (TIC) 研修グループ]

TIC の概念を、対人援助職向きに広げていく土台を作る。

実施項目⑧-1. エビデンスに基づく TIC 研修の本邦への導入とその効果検証

実施内容

海外の TIC 技術研修を本邦にて複数（兵庫県尼崎・福岡久留米）で行い、それらの効果を検証した。ジョージタウン大学のサンダース博士と Risking Connection®パワー氏（CEO）との協力を得て進めた。また、知見を日本オリジナルのものへと仕立てる合宿形式の検討会を行った。また、日本オリジナルのプログラム作成に向けて、上記のパワー氏に TIC のフレームについて助言をもらう体制を整えた。

実施項目⑧-2. TIC の現場実践

実施内容

兵庫県尼崎総合医療センターの救急部門の看護職組織に対して、TIC 研修を行った。メンタルヘルスと TIC の関連性について検討を進め、今後の意識改革・組織改革への提言を報告書の提出により行った。

(2) 成果

今年度の到達点① [バーチャル・ワンストップ支援センターグループ]

（目標）性暴力被害者支援（一次予防から三次予防）における ICT の役割を大まかに描く

実施項目

①-1. 「バーチャル・ワンストップ支援センター」広報カードの作成

①-2. 地域実践としての市民講座

①-3. 連携強化会議

①-4. 産科 DV 調査

成果

市民講座や研修会において、「支援や学びの見える化」のためにはカードやリーフレット、クリアファイルなど頒布できるものが印象に残り、それらを通して参加者が情報を拡散するツールにもなる。また縦割りの弊害をブレイクスルーできる機会として講座や研修、ワークショップにおいてインフォーマルな意見交換の時間を持つことが、顔の見えるネットワーク形成に有効であると推察された。

市民講座の案内や報告を「バーチャル・ワンストップ支援センター」<https://onestop-hyogo.com> にアップし、講座の中で実際に検索してみせることでリアルとバーチャルが双方向につながる機会となった。

①-5. メール相談の実施と事例検討会

①-7. ワンストップ支援センター全国調査（インタビュー）

①-8. バーチャルシステム開発

成果

全国の性暴力被害者支援センターに足を運ぶことによってそれぞれの地域や文化、利用できる資源が性暴力被害者支援にも大きな影響を与えていることが明らかになった。「バーチャル・ワンストップ支援センター」へのアクセス数やメール相談の増加により、匿名での情報検索や相談は、相談の間口を広く、ハードルを下げることにより性暴力というナイーブな分野では有用であると考えられた。実際に面接相談や診察につながったケースもあったが、相談に至る経緯を研究対象とすることの同意取得は、被害直後には非常に困難である。個人が特定できないような量的解析は今後相談者数が増加すれば可能であるかもしれない。メールやSNSでの相談に関しては、支援の各担当者がネットコミュニケーションに慣れている年代ではないことや、対応できる人員や予算が確保できないことが採用の障害となっていた。しかし「バーチャル・ワンストップ支援センター」について福岡県からは担当者が導入に向けてヒアリングに来院し、複数の県でも利用できるようなシステムを協議のうえ開発中である。

今年度の到達点② [潜在的な子ども被害・学校対応グループ]

(目標) コミュニティ (尼崎市) の中で、地域性も加味しながら、子どもの傷つき (トラウマ) を有した潜在的な子ども発見につなげる TIC についての研修を行い、その効果検証を行う。

実施項目 ②-1. TIC についての教職員研修を行い、その効果検証を行う。

成果

コミュニティ (尼崎市) の中学校1校を選定し、傷つき (トラウマ) を有した潜在的な子ども発見につなげ TIC に絡む研修 (3回) を行った。昨年度に潜在的な子ども被害・学校対応グループで作成したパンフレットを活用した。教員にとって区別がつけづらかった発達障害とトラウマの違いや、トラウマが何を指すかについての理解を深める機会となり、これからの生徒指導を行う上で意味があったとのコメントを多数いただいた。ただ、それぞれの研修参加の人数にばらつきがあり、量的には効果を検証するには至らなかった。

一方、TIC についての教職員研修をどのように行うのが適切で効果があるかについて明らかにするため、マサチューセッツ州の小学校(2校)を視察した。TIC の知見を教職員に伝えるだけでは不十分であり、児童生徒の社会性と情動の学習 (SEL) や、ポジティブ行動支援 (PBIS) のための研修導入を同時に図っていくことが必要であることが実際のトラウマインフォームドスクールの視察から明らかになった。

<視察時写真> TIC 実践の学校の工夫など



マインドフルネスの様子



今日の気分



ダルトン小学校の行動期待

実施項目 ②-2. 定期的な学校へのアウトリーチ相談活動を通して TIC の概念を普及させていく。

成果

精神保健福祉相談という形で実際の相談アウトリーチの形で困難事例を教職員と共有することによって、学校や教育委員会と強固な信頼関係が確立した。また、その学校の教員にトラウマ等の背景を見る視点を提供することになった。

今年度の到達点③ [教職員の対応研修グループ]

教職員向け対応研修について、学校や地域など研修の受け手からのフィードバックを通し、基盤となる項目や研修形態などの内容を確定する。

実施項目 ③-1. 研修内容の検証のためのワークショップ(2回)

③-2. 地域実践としての教職員、PTA 等研修(5~6回)

③-3. 被害児童からの安全な聞き取りについてのワークショップ

③-4. 学校における性被害対応ガイドライン作りにむけた準備

成果

会議・講座のもちかたについて、ワークショップや会議は参加型を基本とし、フラットな関係性の中で多様な意見を取り入れることが参加者の交流と気づきにつながった。従来的一方通行の情報提供ではなく、仲 PJ の「子どもからの安全な聞き取り」のロールプレイ、石塚 PJ の「えんたく」実践からは、会議の中で課題が共通言語で語られ、対話のプロセスを経ることで熟成された。また各 PJ の講師からも新しい領域に触れることができ勉強になったという感想があり、領域横断という RISTEX の利点が生かされた。

またワークショップでまとめた「行動目標」をクリアファイルにプリントし①-2の

市民講座で配布する、①-1 の子ども向けカードを教職員研修で広報するなど、成果物を媒介してバーチャルワンストップセンターグループと教職員対応研修グループのそれぞれの事業内容が融合した。

今年度の到達点④ [SDoH 地域資源連携グループ]

社会的孤立女性を支援できる社会資源の連携を進める。

実施項目④-1. 地域資源連結会議の開催、HP の検討、学会での連携の課題の検討
成果

- ・音羽病院における打ち合わせ会議において、病院内でT I Cの視点の共有が有効であることや、それが可能になるための組織改革も含めて取り組んでいくこととなった。
- ・社会的孤立女性の支援についてのヒアリングにおいては、社会的孤立女性の多くがトラウマを抱えているため、支援につながりにくい現状があることが明らかになった。医療機関などで当事者と接する場合にはT I Cの視点が有効であると考えられる。
- ・また、縦割り行政の弊害によって、特に若年女性は制度の狭間で十分な支援を受けられていない、児童虐待対策とDV被害者支援が十分に連携されていないなどの現状があることが明らかになった。制度の限界も理解した上で、社会資源につなげるとともに、当事者に寄り添った制度への変革を提言する視点も必要である。
- ・地域社会資源リストの提示にあたっては、具体的な仮想事例に基づいて、支援先の情報の他、支援につなげるにあたっての留意点などを挙げた方が理解しやすいということになった。具体的な提示方法については、掲示機能とチャット機能を併せ持つ媒体で、持続可能なものが望まれている。
- ・性暴力被害者ワンストップ支援センターと関係機関の連携について、京都SARAの経験から、性暴力被害者支援についての視点を共有できる養成講座に効果があったのではないかと考えられた。養成講座だけではなく、関係機関との連携に活かせる講座の実施が課題といえる。
- ・全国のワンストップ支援センターにおいても関係機関へのアプローチが課題といえる。内閣府では、全国共通のマニュアルを作成する段階ではないということだが、研修や広報などにT I Cの視点を盛り込むことを働きかけることは可能ではないかと考えられる。

今年度の到達点⑤ [病院のSW 機能拡充グループ] / [病院 TIC 実践：京都グループ]

病院トラウマインフォームド・ソーシャルワークチーム養成カリキュラムの項目を設定する

*当初「病院でのフィールドワークグループ」としていたが、兵庫でも病院 TIC 実践を進めていくこととなったため、区別しやすいように名称変更した。

実施項目⑤-1. 社会的孤立女性に対する病院ソーシャルワークの実態調査
成果

洛和会音羽病院の職員を対象に行った社会的孤立者への対応に関するアンケートは、有効回答 578 名 (44.3%) だった。53.3%が経済的困窮者に、46.0%がアルコール依存者に、40.1%が自傷者に、勤務中に遭遇していた。どのようにして社会的孤立者とわかったのか、という質問では、本人に質問しているものはほぼ 0%で、他のスタッフから聞いたと回答したものが約半数だった。認識後の相談先として、他職種や上司に相談しているものが 30~40%であり、ソーシャルワーカーに相談している者は 20~30%だった。一方、誰にも相談しなかった、と回答した者は、出会った社会的孤立者が経済的困窮者の場合 29.5%、アルコール依存者の場合 35.0%、自傷の場合 33.6%、被虐待児の場合 14.1%、虐待加害者の場合 14.9%であり、繰り返す人工妊娠中絶については 58.9%が誰にも相談していなかった。相談しなかった理由としては「必要性がないと思った」が最も多く約 50%、「個人情報取り扱いに自信がない」が約 5%だった。社会的孤立者との遭遇は、職務経験年数が高い、または管理者であると有意にその割合が高かったが、職種や担当部署による差は認めなかった。自由記載欄には、困難事例における個々の感情労働負荷についての記載が多数認められると共に、介入への自信のなさ、連携システムの不在、相談先がわからない、などの困惑が読み取れた。

本調査により、多忙な急性期病院の職員であっても、多くが社会的孤立状態には気づいていること、約 7 割の職員はその状況を誰かに報告し支援につなげるための一助を担っていること、しかし一方で 3 割は誰にも相談していないこと、対応方法がわからないため困惑したり陰性感情を抱いたりしている状況にあることが明らかになった。

実施項目⑤-2. トラウマインフォームド・ソーシャルワークチーム養成講座カリキュラム設定
成果

北は青森県から南は山口県まで、総合病院やクリニックなどの医療機関で女性支援をしている医師、看護師、助産師、医療ソーシャルワーカー計20名にインタビューを実施した。インタビュー結果より、概して社会的孤立女性は援助希求力が低いために通常の面接技法とは異なる技術が必要であることを確認した。また適切なソーシャルワークを行うためのコンピテンシーとして「TIC」「多職種連携、地域連携」「組織文化の醸成」「セルフメンテナンス」などが抽出された。

さらに、音羽病院スタッフを対象に行ったヒアリング結果にて、多数の異なる立場の職員が社会的孤立者に対して属人的なケアを展開していること、その一方で、その職員たちの組織的なつながりが希薄であるために連携には課題があることなどを分析した。

これらの結果から、トラウマインフォームド・ソーシャルワークチーム養成には組織的にTICを実践できるよう、組織的改革を職員自らが行うことが有効と考えた。医学教育理論やシステム理論をもとに、養成講座はワークショップ形式とし、プロジェクトメンバーである受講者がワークショップの成果物としてTICを現場で実践するためのアクションプランを立てるという形を立案した（下記図）。プロジェクトメンバーとして、現状の研究参加者に加え、周産期の社会的孤立に意識の高い職員を募り再編成する。ワークショップは再現性を保てるように、レクチャー部分には音声付きビデオを作成している。

図：トラウマインフォームド・ソーシャルワークチーム養成WSカリキュラム（レクチャー、ロールプレイ、グループワークを含む）



今年度の到達点⑥ 【性暴力被害者支援医療マニュアルグループ】

それぞれのニーズに応じた機能別の性暴力被害者支援医療マニュアルを作成する。

実施項目 ⑥-1. 性暴力被害者支援医療マニュアルの作成を行う。マニュアル印刷・配布と同時に、啓発・広報（研修）に努める。

成果

兵庫県警 性犯罪対応マニュアル改訂を行った。また、性暴力被害者対応急性期医療マニュアル作成した。成果物としては、医療マニュアルとフローチャート作成(各5000部)。

ミーティングを重ね、内容を充実させるため時間が掛かり、印刷が年度末になり、配布・研修までは行えなかった。2019年度は、18年度の成果であるマニュアルを周知す

るために、兵庫県内のブロックごと主要医療機関にて、研修会を開催し、マニュアルの配布、解説等を行い、性暴力被害者対応ができる協力医療機関の充実をはかる。マニュアル作成について、プロジェクトの取り組みを学術会議で発表する。

今年度の到達点⑦ [病院 TIC 実践：兵庫グループ]

病院内での広報・周知とトライアル

実施項目⑦-1. 病院コミュニティにおけるトラウマフレームの導入

成果

医療機関においてトラウマ体験を持つ患者からの語りから、高度急性期病院の多忙さのために医療スタッフが「気持ちによりそう」余裕をなくしている現状がうかがわれた。医療スタッフの語りからも、多忙と緊張で疲弊しながら職場ではその感情が共有できていないことも明らかになった。

今後はプログラムを実施した患者に対しては効果測定により有効性を検証し、許諾を得たアート作品やヨガプログラムでの語りを病院内で展示していく計画である。

実施項目⑦-2. 病院 TIC 実践の検証

成果

アートやヨガ、音楽を媒介に患者のトラウマ体験を理解することが、患者だけでなく医療者の満足にもつながることを、TIC（トラウマを理解したかかわり）の実践として尼崎総合医療センター内に浸透しつつある。一方、急性期病院のために多くの患者は週単位の入院でありプログラムの継続が難しいという課題が挙げられた。今後は地域でTICプログラムが続けられるような方策を民間団体やクリニックと協議していく予定である。その際、「TICプログラムは治療なのか癒しなのか」という課題についても、コウ博士にスーパーバイズをもらいながらプログラム実施者との間で深めていく。

今年度の到達点⑧ [トラウマインフォームド (TIC) 研修グループ]

TICの概念を、対人援助職向きに広げていく土台を作る。

実施項目⑧-1. エビデンスに基づくTIC研修の本邦への導入とその効果検証

成果

海外のTIC技術研修【TI-MED】を福岡久留米と兵庫県尼崎で実施（2018年10月）することで、計86名の専門家にTICについての知見を提供することになり、同時に、研修会に参加した専門職らのTICの程度についても明らかになった。また、【TI-MED】コアメンバー研修を実施（2019年3月）することで、本邦において適切なTICを導入する研修の内容を検討できた。

（日本のTICの程度測定）

上記研修時に、Traumatic Stress Institute of Klingberg Family Center によって開発された TIC（トラウマインフォームドケア）に関するスクリーニング手法であるARTICという尺度調査を行った。参加者属性は、86名（性別：男性24・女性44・不明18、年代：40代が最多、職種：心理士21名・看護17名・医師14名・ワーカー12名・他21名、臨床経験年数平均13年、トラウマ臨床経験6.7年）であった。54名（69%）がトラウマ臨床で困っていることがあった。ARTICは、点数が高いほど、トラウマインフォームドケアの認識が出来ていることを指すが、トラウマ臨床経験が長いほどTIC的な態度が形成されていた。また、5因子[背景にある原因（Underlying Causes）、応答（Responses）、仕事上の行動（On the Job Behavior）、自己効力感（Self Efficacy）、反応（Reactions）]に分けられるが、全体では「自己効力感」が低かったが、クライアントの行動に共感できるか否かを示す「仕事上の行動」では高値で、その点でよりTIC的な態度を有していた。日本のTIC的な態度の現状と課題を明らかにした。

（本邦にふさわしいTIC研修内容）

医療現場だけではなく、教育、福祉、保健様々な領域でTICの技術が求められていることを確認し、TI-MEDの枠組みの研修内容では限界があることを確認した。同時に、日本でオリジナルにTICの研修教材を作る際に、二次受傷の視点を核に置きながらTIC全般について日本人の特性を踏まえて作成していく必要性が明らかになった。今後のオリジナルのTIC研修内容を作成していくことが課題である。

実施項目⑧-2. TICの現場実践

成果

兵庫県尼崎総合医療センターの組織に対して、救急部門の看護師対象（N=84）に研修を実施した。組織としては職員のメンタルヘルス向上にTICが意味があるのであれば組織として積極的にTICを取り入れていきたいとの意向であったが、実際、TIC研修時の調査結果から、看護師のメンタルヘルスはK6の尺度利用によって、メンタルヘルスが健全なものは37名（44.0%）であり、心理的ストレス相当26名（31.0%）、気分・不安障害相当9名（10.7%）、重度精神障害相当12名（14.3%）となっていた。健全とは言えない者が56%を占めていたことが明らかになった。メンタルヘルス高群の割合として、年代が若いほど深刻であり、20代に至っては、メンタルヘルス高群に4分の1（7名；23.3%）が位置していた。一方、本対象者のTICの認識の特徴については、4つ挙げられた。1点目は、TICの認識は年代により認識レベルが異なり、経験値を積むことによって、上がる可能性があるということである。実際、20代よりも30代、30代よりも40代、40代よりも50代のTIC認識が高まっている。これより、TIC研修等による効果のみならず、日頃の適切な実践がTICの意識を高める可能性があることを示唆していた。2点目は、TICの認識は、統計上はメンタルヘルス全般との関連性は認められなかったものの、メンタルヘルスが良好でないときTICの下位尺度「自己効力感」が低下する傾向が認められた。換言すると、TICの認識を高めていくことで、接する患者様のみならずスタッフ側の自己効力感の向上につながる可能性が示唆された。3点目は、メンタルヘルスが良好でない者の一因として、“共感疲労”や“代理受傷”をしている可能性があることである。ARTICの「背景にある原因」において、メンタルヘルス高群の認識が高かったが、この下位尺度は、“患者に共感し、理解しようと努める姿勢”を指している。実践の中で理解しようとするあまりに患者と自分の境界が不明瞭になり、自身のメンタルヘルスの悪化の一因になっていることが考えられた。本結果から、患者等対応の技術向上、患者—スタッフ共の自己効力感の向上につながるであろうTIC研修は有効な職員・組織変革の手段の一つとなるだろうと結論づけられた。

なお、今回使用したARTICは、日本語では信頼性妥当性が検証されていないため、本調査結果を意味あるものにするためにも、尺度検証していく必要があることが課題として挙げられた。

（3）当該年度の成果の総括・次年度に向けた課題

採択時に進めようとしてきた研究内容については、ほぼ予定通りで進んでいる。次年度は、各グループの成果を外部に広く発表していくことが課題となると考える。

また、採用後に総括・アドバイザー等から助言をいただき、TICを一つのキーワードにプロジェクト全体で連携して成果物を生み出していく課題を頂いていた。その件については、各グループ間で検討を進めている段階にある。グループ研究が進めば進むほど、TICの方向性といっても、その程度や対象が異なるために一つにまとめることが難しい点も明らかになってきている。プロジェクトをTICというキーワードでどのようにまとめることができるかということも2019年度の検討課題とする。

地域実践については、3グループ（地域実践にあたる潜在的な子ども被害・学校対応グループ、教職員の対応研修グループ、SDoH地域資源連携グループ）でどのように進めるか検討を行い、成果につなげていくことを課題とする。

(4) スケジュール

実施項目	平成29年	平成30年度	平成31年度	平成32年度
公私をつなぐバーチャルG 実施項目①-1, 2, 3, 5, 6, 7, 8バーチャルシステム・連携実践			進捗アセスメント	
公私をつなぐバーチャルG 実施項目①-4産科DV調査・発表				
潜在的な子ども被害・学校対応G 実施項目②-1, 2 TICの学校への普及				
教職員の対応研修G実施項目③-1, 2, 3, 4教職員、地域へのワークショップ				
SDoH地域資源連携G 実施項目④地域資源調査、連携会議				
病院のSW機能拡充G, 病院TIC実践：京都G 実施項目⑤-1病院SWの実態調査				
病院のSW機能拡充G, 病院TIC実践：京都G 実施項目⑤-2 TI-SW養成講座カリキュラム設定				
病院のSW機能拡充G, 病院TIC実践：京都G 実施項目⑤-3 TI-SW養成講座実施、実践、検証				
性暴力被害者支援医療マニュアルG 実施項目⑥-1マニュアル作成				
性暴力被害者支援医療マニュアルG 実施項目⑥-2 研修実施				
病院TIC実践：兵庫G 実施項目⑦-1, 2, 3 導入、検証				
TIC研修G 実施項目⑧-1海外TIC研修導入				
TIC研修G 実施項目⑧-2 現場実践、検証				
TIC研修G 実施項目⑧-3 実践の整理とTIC概念の普及啓発				

特記事項：当初の予定では平成32年9月末終了であったが、平成33年3月までに延長して研究を行う。

2-4. 会議等の活動

年月日	名称	場所	概要
2018年3月16日	グループリーダー会議	新大阪丸ビル本館	グループリーダー会議にて今後の進め方について検討を行った。兵庫と京都の取り組みで、どこで協働して取り組めるかを明らかにした。
2018年6月6日	マネジメント会議	京都大学	マネジメント会議を実施し、PJとしての企画や予算の確認を行った。兵庫と京都チームの様々な事業に相互乗り入れをしていくことを確認した。
2019年2月7日	友田PJ×大岡PJ情報交換会	新大阪丸ビル別館	友田PJと大岡PJの研究成果について情報交換会を行った。

3. 研究開発成果の活用・展開に向けた状況

- ・バーチャル・ワンストップ支援センター <https://onestop-hyogo.com/> の運用。
- ・性暴力被害者支援医療マニュアルの作成。
- ・トラウマインフォームドスクール（マサチューセッツ州の小学校視察）について論文発表。
- ・性被害対応の「行動目標」をクリアファイルにプリントして配布。
- ・性暴力被害者支援について学会発表を行い、各種関係機関との連携を検討。
- ・社会的孤立女性に対する病院ソーシャルワークの実態調査を実施。
- ・TICを現場で実践するためのアクションプランを策定。
- ・TIC技術研修【TI-MED】を行い、専門家らにTICの技術普及。

4. 研究開発実施体制

公私をつなぐバーチャル・ワンストップ支援センター グループ（公私をつなぐバーチャルG）（田口奈緒）

研究開発実施機関：

兵庫県立尼崎総合医療センター

実施項目：

- ①-1. 「バーチャル・ワンストップ支援センター」広報カードの作成
- ①-2. 地域実践としての市民講座
- ①-3. 連携強化会議
- ①-4. 産科DV調査・発表
- ①-5. メール相談実施と事例検討会
- ①-6. メール相談のユーザー評価
- ①-7. ワンストップ支援センター全国調査（インタビュー）
- ①-8. バーチャルシステム開発

グループの役割の説明：

- ①-3,5,6,7,8 当該グループの研究は、本プロジェクトの中心的取り組みとなる。ICTによる支援情報提供システムの整備だけではなく、支援の提供側のネットワーク構築を行う。
- 全国のワンストップ支援センターへのインタビュー調査を基に、地域特性にもとづいた連携のあり方をフィードバックする。（④SDoH地域資源連携グループと交流 実施項目：④-1）
- ①-1,2 作成した広報カードおよび②潜在的な子供被害対応グループのリーフレットを配布する機会として地域実践としての市民講座を開催する。
- ①-4については、2-1.[当該年度における研究開発の内容・進め方]と同様

潜在的な子ども被害・学校対応 グループ（毎原敏郎）

研究開発実施機関：

兵庫県立尼崎総合医療センター

武庫川女子大学短期大学部

大阪教育大学

徳島大学

実施項目：

- ②-1. TICについての教職員研修を行い、その効果検証を行う。

グループの役割の説明：

H29年度に作成した教職員用のパンフレット『問題行動の背景をトラウマの視点から考えてみよう』を用いて、尼崎というコミュニティでTICの教職員研修を進める。また、「教職員の対応研修グループ」とも連携し、これらの学校TICの概念を他のコミュニティにも広げていく（実施項目：③-2）。さらに、「トラウマインフォームド研修G」の協力を得て、学校職員のTIC理解がどれほど進んだかについての効果検証も進めていく（実施項目：⑧-2）。

実施項目：

- ②-2. 定期的な学校へのアウトリーチ相談活動を通してTICの概念を普及させていく。

グループの役割の説明：

子どものトラウマに対する学校現場の理解を促進し、再トラウマを受けないように、また、トラウマを負っていた際の早期発見・早期対応（2次予防）を目指す。「トラウマインフォームド研修G」とも連携しながら、TICの概念普及に取り組む（実施項目：⑧-2）。

教職員の対応研修 グループ（田口奈緒）

研究開発実施機関：

兵庫県立尼崎総合医療センター

実施項目：

- ③-1. 研修内容の検証のためのワークショップ(2回)

グループの役割の説明：

2-1.[当該年度における研究開発の内容・進め方]と同様

- ③-2. 地域実践としての教職員、PTA等研修(5~6回)

グループの役割の説明：

若者が性暴力被害に遭った際に、自ら支援機関につながることは稀であり、周囲の大人からつながる場合が多いため、学校や地域で子どもたちから何らかの被害開示があった際の対応に関する研修を実施し、被害にあった際に相談先を検索するシステムとして①バーチャル・ワンストップ支援センターの広報も行う

- ③-3. 被害児童からの安全な聞き取りについてのワークショップ

グループの役割の説明：

2-1.[当該年度における研究開発の内容・進め方]と同様

- ③-4. 学校における性被害対応ガイドライン作りにむけた準備

グループの役割の説明：

学校対応Gでの成果や他PJや性教育に関わる研究会、弁護士会など関係機関と共有し、学校や地域で子どもが性被害にあった際のガイドラインを作成し提言を行う。

グループの役割の説明：

当該グループの研究は、若者が性暴力被害に遭った際に、自ら支援機関につながることは稀であり、周囲の大人からつながる場合が多いため、学校や地域で子どもたちから何らかの被害開示があった際の対応に関する研修を実施し、被害にあった際に相談先を検索するシステムとして①バーチャル・ワンストップ支援センターの広報も行う。

③-4. 学校における性被害対応ガイドライン作りにむけた準備：②学校対応Gでの成果や他PJや性教育に関わる研究会、弁護士会など関係機関と共有し、学校や地域で子どもが性被害にあった際のガイドラインを作成し提言を行う。

③-1.3については、2-1.[当該年度における研究開発の内容・進め方]と同様

SDoH地域資源連携 グループ（周藤由美子）

研究開発実施機関：

ウィメンズカウンセリング京都

実施項目：

- ④-1. 地域資源連結会議の開催、HP の検討、学会での連携の課題の検討

グループの役割の説明：

病院TIC実践：京都グループが行うトラウマインフォームド・ソーシャルワークチームの実践の中で、SDoH地域資源連携グループが作成する連携ツールがソーシャルワークに生かされる（実施項目：⑤-2）。

公私をつなぐバーチャル・ワンストップ支援センターグループの連携強化会議に参加し、連携のあり方について情報交換する（実施項目：①-3,6,8）。

病院のソーシャルワーク機能拡充グループの調査結果を参考にしながら、地域資源連結のあり方を検討する（実施項目：⑤-1）。

病院のソーシャルワーク機能拡充 グループ（病院のSW機能拡充G）（中山健夫）

研究開発実施機関：

京都大学
洛和会音羽病院

実施項目：

⑤-1. 社会的孤立女性に対する病院ソーシャルワークの実態調査

グループの役割の説明：

病院TIC実践：京都グループが実施する、洛和会音羽病院の職員全員を対象にしたアンケートを作成し、結果を解析した。約半数が、社会的孤立状態にある患者を認識しているものの、どうして良いか分からずストレスを抱えている状況が明らかになった。

実施項目：

⑤-2. トラウマインフォームド・ソーシャルワークチーム養成講座カリキュラム設定

グループの役割の説明：

本グループによるインタビュー研究の結果をもとに作成したトラウマインフォームド・ソーシャルワークチーム養成講座について、病院のフィールドワークグループ：京都で試験的に運用し評価してもらおう。評価をもとに養成講座をブラッシュアップする。病院TIC実践：兵庫グループの活動につき情報共有し、病院のソーシャルワーク機能を多面的に据え研究開発に生かす。

性暴力被害者支援マニュアルグループのマニュアル作成にも協力し、互いに成果物の普及に協力する（実施項目：⑥-1）。

TIC研修グループのTIC研修をトラウマインフォームド・ソーシャルワークチーム養成講座にも取り入れている（実施項目：⑧⑦-2）。

SDoH地域資源連携グループの行う地域資源連結会議のあり方について、調査して情報共有や提案をする他、TICの共通認識の上に地域資源連携が成り立つように、情報の出し方を工夫する（実施項目：④⑥-1）。

性暴力被害者支援医療マニュアル グループ（主田英之）

研究開発実施機関：

兵庫医科大学
兵庫県立尼崎総合医療センター

実施項目：

⑥-1. 性暴力被害者支援医療マニュアルの作成を行う。マニュアル印刷・配布と同時に、啓発・広報（研修）に努める。

グループの役割の説明：

公私をつなぐバーチャル・ワンストップ支援センターグループと連携している医療機関で成果物を共有する。

また病院のソーシャルワーク機能拡充グループが作成するトラウマインフォームド・ソーシャルワークチーム養成講座の中で本グループの成果物も活用する（実施項目：⑤-2）。

病院TIC実践：京都グループ（矢野阿寿加）

研究開発実施機関：

京都大学
洛和会音羽病院

実施項目：

⑤-1. 社会的孤立女性に対する病院ソーシャルワークの実態調査

グループの役割の説明：

病院のソーシャルワーク拡充グループが作成したアンケートを、院内のwebアンケートシステムに落とし込んでアンケートを完成させた上、全職員に数回にわたり回答を呼びかけた。回答者の属性とともに集計できる状態にして、病院のソーシャルワーク拡充グループに解析を依頼した。解析結果をもとに、課題解決のためのプロジェクトチームを作るために院内のステイクホルダーに働きかけている。

実施項目：

⑤-2. トラウマインフォームド・ソーシャルワークチーム養成講座カリキュラム設定
グループの役割の説明：

病院のソーシャルワーク機能拡充グループの研究フィールドであり、また同グループの研究成果物であるトラウマインフォームド・ソーシャルワークチーム養成講座の試験的運用、評価を行う。

トラウマインフォームド・ソーシャルワークチーム養成講座の中では、TIC研修グループで学ぶTI-MEDを組み入れる（実施項目：⑧-2）。

病院TIC実践：兵庫グループとは定期的に情報交換を行う。

トラウマインフォームド・ソーシャルワークチームの実践の中で、SDoH地域資源連携グループが作成する連絡リストやSNSグループなどの連携ツールがソーシャルワークに生かされる（実施項目：④⑥-1）。

病院TIC実践：兵庫グループ（田口奈緒）

研究開発実施機関：

兵庫県立尼崎総合医療センター

実施項目：

⑦-1. 病院コミュニティにおけるトラウマフレームの導入

グループの役割の説明：

当該グループの研究は、TIC の知識を急性期医療機関において実践する取り組みである。医療技術に偏りがちな医療機関において、「傷つき」を表面化し共有することによって、患者や家族背景への共感やスタッフ同士の信頼感も生まれる。病院スタッフのバーンアウト防止にも有効と考えられ、病院トラウマインフォームド・ソーシャルワークチーム養成講座においてもメンタルストレス軽減のプログラムとして活用を検討してもらおう。

⑦-2. 病院TIC実践の検証

グループの役割の説明：

⑦-1 が妥当であるかどうか海外よりトラウマヒーリングを実践するコウ博士を招聘し、院内でワークショップを行い TIC プログラムのスーパーバイズをもらう。

トラウマインフォームド (TIC) 研修 グループ（大岡由佳）

研究開発実施機関：

武庫川女子大学短期大学部

兵庫県立尼崎総合医療センター

久留米大学医学部

実施項目：

⑧-1. エビデンスに基づくTIC研修の本邦への導入とその効果検証

グループの役割の説明：

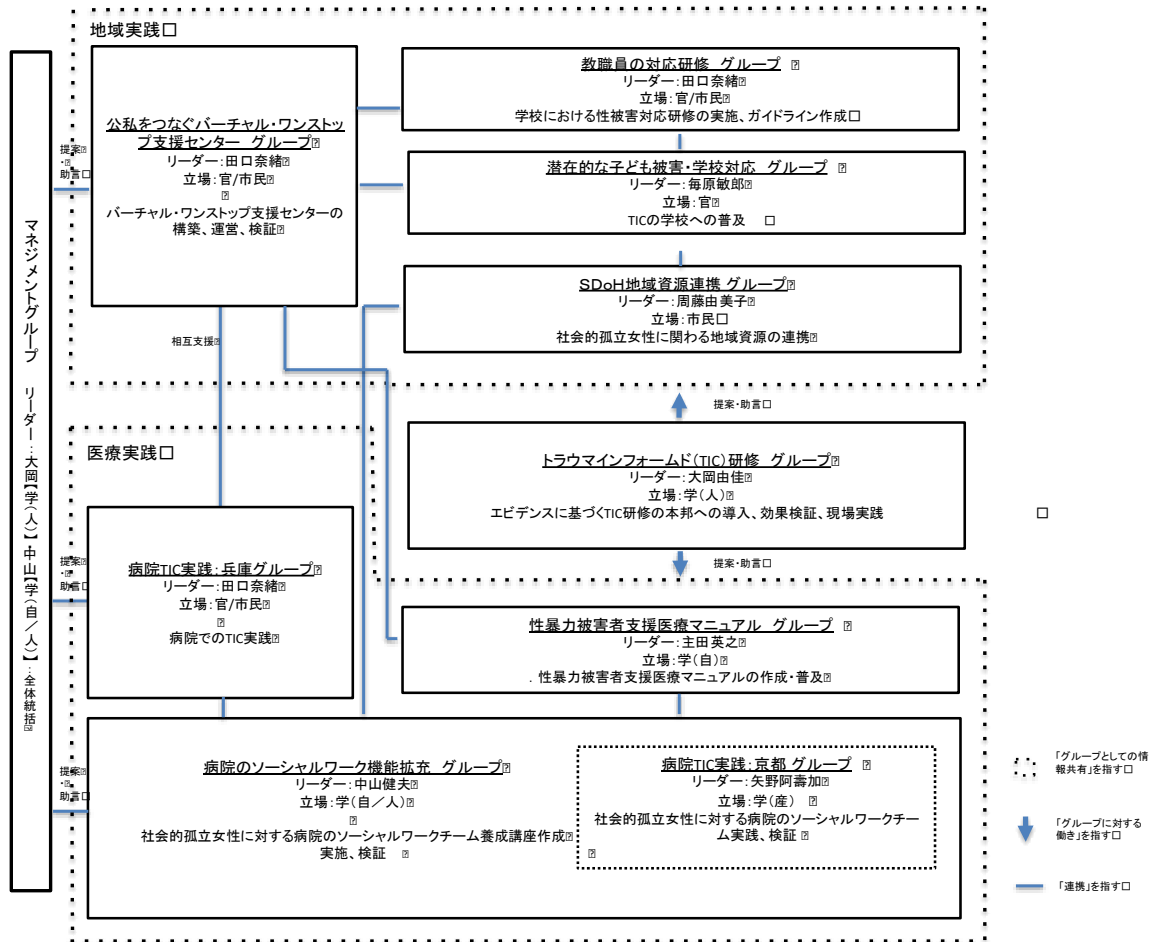
当該グループの研究は、本プロジェクトの多様な取り組みの基盤に位置する概念形成に関するものである。従来行われてきた治療等を中心とするトラウマケアとは異なり、多様な機関で、どのような人にも活用できる概念となっている。大岡PJのすべてのグループ研究を進める上で、支援の基盤と位置づけられることを目指してTI-MEDの導入と、その効果検証をはかる。

実施項目：

⑧-2. TIC の現場実践

グループの役割の説明：

「潜在的な子ども被害・学校対応グループ」と共に中学校にて TIC 概念の普及実践・効果検証に寄与する（実施項目：②-1）。また、兵庫県尼崎総合医療センターの「病院 TIC 実践：兵庫グループ」とも連携し、兵庫県尼崎総合医療センターの職員に対して TIC のフレーム導入の実践を行う（実施項目：⑦-1）。「病院 TIC 実践：京都グループ」（音羽病院）の職員に対しても TI-MED 研修を受講してもらい、病院内で TIC 概念の普及を進める（実施項目：⑤-2）。



5. 研究開発実施者

研究グループ名：マネジメントグループ

氏名	フリガナ	所属機関等	所属部署等	役職(身分)
大岡由佳	オオオカ ユウカ	武庫川女子大学	短期大学部心理・人間関係学科	准教授
中山健夫	ナカヤマ タケオ	京都大学大学院	医学研究科	教授
田口 奈緒	タグチ ナオ	兵庫県立尼崎総合医療センター	産婦人科	部長
池田裕美枝	イケダ ユミエ	京都大学	医学部付属病院産科婦人科	特定研究員

研究グループ名：公私をつなぐバーチャル・ワンストップ支援センター

研究グループ名：教職員対応研修グループ

氏名	フリガナ	所属機関等	所属部署等	役職 (身分)
田口奈緒	タグチ ナオ	兵庫県立尼崎総合 医療センター	産婦人科	部長
福岡ともみ	フクオカ トモミ	兵庫県立尼崎総合 医療センター	産婦人科	事務補助

研究グループ名：潜在的な子ども被害・学校対応(教職員対応研修グループを含む)

氏名	フリガナ	所属機関等	所属部署等	役職 (身分)
毎原敏郎	マイハラ トシロウ	兵庫県立尼崎総合 医療センター	小児科	科長
大岡由佳	オオオカ ユウカ	武庫川女子大学	短期大学部心理・ 人間関係学科	准教授
浅井鈴子	アサイ レイコ	兵庫県立尼崎総合 医療センター	小児科	相談員
岩切 昌宏	イワキリ マサヒロ	大阪教育大学	学校危機メンタル サポートセンター	准教授
瀧野 揚三	タキノ ヨウゾウ	大阪教育大学	学校危機メンタル サポートセンター	教授
中村 有吾	ナカムラ ユウゴ	徳島大学	保健管理・総合相 談センター	助教

研究グループ名：性暴力被害者支援医療マニュアルの作成

氏名	フリガナ	所属機関等	所属部署等	役職 (身分)
主田英之	ヌシダ ヒデユキ	兵庫医科大学	法医学講座	講師
田口奈緒	タグチ ナオ	兵庫県立尼崎総合 医療センター	産婦人科	部長
福岡ともみ	フクオカ トモミ	兵庫県立尼崎総合 医療センター	産婦人科	事務補助

研究グループ名：トラウマインフォームド (TIC) 研修

氏名	フリガナ	所属機関等	所属部署等	役職 (身分)
大岡由佳	オオオカ ユウカ	武庫川女子大学	短期大学部心理・ 人間関係学科	准教授
井上美智子	イノウエ ミチコ	兵庫県立尼崎総合 医療センター	小児科	相談員
大江美佐里	オオエ ミサリ	久留米大学医学部	神経精神医学講 座	講師
石田哲也	イシダ テツヤ	久留米大学医学部	神経精神医学講 座	助教
武藤恵美	ムトウ エミ	武庫川女子大学		研究調整員

研究グループ名：病院のソーシャルワーク機能拡充グループ(病院でのフィールドワークグループ を含む)

氏名	フリガナ	所属機関等	所属部署等	役職 (身分)
中山健夫	ナカヤマタケオ	京都大学	健康情報学	教授
池田裕美枝	イケダユミエ	京都大学医学部付 属病院	産婦人科	特定研究員
荒木智子	アラキトモコ	京都大学医学部付 属病院	産婦人科	研究員
日吉和子	ヒヨシカズコ	京都大学医学部付 属病院	産婦人科	特定研究員
寺岡英美	テラオカエミ	医療法人メファ仁愛 会マイファミリークリ ニック蒲郡	なし	医師
小西由紀	コニシユキ	京都大学	健康情報学	研究員
二宮清	ニノミヤキヨシ	洛和会音羽病院	理事	院長
野溝万吏	ノミゾマリ	洛和会音羽病院	産婦人科	医長
清水一美	シミズカズミ	洛和会音羽病院	産婦人科	助産師
椿真紀子	ツバキマキコ	洛和会音羽病院	産婦人科	助産師
細野真由美	ホソノマユミ	洛和会音羽病院	産婦人科	外来看護師
仙石美香	センゴクミカ	洛和会音羽病院	産婦人科	外来看護師
矢野阿壽加	ヤノアスカ	洛和会音羽病院	理事	理事・産婦人 科医
田中真友子	タナカマユコ	洛和会音羽病院	患者さま相談セン ター	相談員

研究グループ名：SDoH地域資源連携グループ

氏名	フリガナ	所属機関等	所属部署等	役職 (身分)
周藤由美子	ストウユミコ	ウィメンズカウンセリング京都	京都 SARA	スーパーバイザー
武森紫織	タケモリシオリ	ウィメンズカウンセリング京都	事務局	スタッフ
川上陽子	カワカミヨウコ	ウィメンズカウンセリング京都	事務局	スタッフ

6. 研究開発成果の発表・発信状況、アウトリーチ活動など

6-1. シンポジウム等

年月日	名称	場所	参加人数	概要
2018年 10月3日	「病院におけるトラウマ」講演会	兵庫県立尼崎総合医療センター	48人	院内の医療者を中心に大岡由佳氏とオーストラリアのメルボルンでトラウマヒーリングを実践するオイゲン・コウ博士からTICについての講演をうけ、見識を深めた。なお10/3-4にかけ、オイゲン・コウ博士による院内TICプログラムへのスーパービジョンなどのワークショップを実施した。
2018年 12月2日	市民講座「地域における性教育～子どもへの性被害の現状をふまえて」	姫路市医師会館	40人	医療関係者、行政、教育委員会、警察、市民など子どもにかかわる大人を対象に、「子どもへの性被害の現状および安全な聞き取りを学ぶ講座」として仲真紀子先生はじめ仲間プロジェクトと協働し企画した。
2019年 1月12日	PJ講演会・シンポジウム	京都大学	44人	講演会では亀岡智美先生（ひょうごこころのケアセンター）を招聘しTIC講演会を企画した。その後、各グループリーダーより、グループの研究状況について報告をもらった。

6-2. 社会に向けた情報発信状況、アウトリーチ活動など

- (1) 書籍・冊子等出版物、DVD等
・クリアファイル(地域における性教育の一般目標と行動目標をプリントしたもの)

平成30年11月

- ・バーチャル・ワンストップ支援センターぷちカード 2018年6月
- ・バーチャル・ワンストップ支援センター広報チラシ 2019年1月
- ・性暴力被害者対応 急性期医療マニュアル
- ・周藤由美子 内閣府男女共同参画局「女性に対する暴力の根絶」ウェブサイト（「性犯罪・性暴力とは」記事内にTICについて掲載
http://www.gender.go.jp/policy/no_violence/index.html
- ・広報誌「科研費NEWS2018Vol.3」p17.（科研費からの成果展開事例：トラウマインフォームドケア（TIC）の発想に基づくケアシステムの構築：大岡由佳）

（2）ウェブメディアの開設・運営

- ・バーチャル・ワンストップ支援センターぷち <https://onestop-hyogo.com> 2018年6月

（3）学会（6-4.参照）以外のシンポジウム等への招聘講演実施等

- ・大岡由佳「被害者支援における多機関連携—トラウマ・インフォームドケアの視点の必要
性—」兵庫県被害者支援連絡協議会 於：兵庫県警察本部21階大会議室 2018.5.10
- ・大岡由佳「TIC (Trauma Informed Care) を学ぶ～救急場面で傷ついた患者を診る、看る
ために～」兵庫県立尼崎総合医療センター看護部研修 於：兵庫県立尼崎総合医療セン
ター 2018. 5. 31
- ・大江美佐里「STAIR:複雑性 PTSD への認知行動療法」明治安田こころの健康財団集中講座
「トラウマ処理とその周辺 4」於：愛知県名古屋市:明治安田生命名古屋ビル 2018. 7. 7
- ・大江美佐里「被災後のこころのケア 理解と対応 —トラウマ反応と悲嘆について—」
平成 30 年度 災害・事故時のこころのケア対策事業専門研修 於北九州市総合保健福祉
センター アシスト 21 2018. 10. 26
- ・大江美佐里「DV・性暴力被害者のトラウマについて」 久留米市男女平等推進センター
相談員研修 於：久留米市男女平等推進センター 2018. 11. 29
- ・大江美佐里「災害後のこころのケア」朝倉市災害後のこころのケア講演会 於：朝倉市
杷木林田仮設住宅集会所 2019. 1. 23
- ・大江美佐里「災害後のこころのケア」朝倉市災害後のこころのケア講演会 於：朝倉市
甘木頓田仮設住宅集会所 2019. 2. 20

6-3. 論文発表

（1）査読付き（ 2 件）

●国内誌（ 2 件）

- ・大岡由佳・岩切昌宏（2019）精神障害者とトラウマに関する一考察—トラウマイ
ンフォームド・ケア（TIC）の視点から—学校危機とメンタルケア.第11巻p15-30.
- ・中村有吾・瀧野揚三・岩切昌宏（2019）米国マサチューセッツ州におけるトラウマ
センシティブスクールの実際.学校危機とメンタルケア.第11巻p1-14.

●国際誌（ 0 件）

（2）査読なし（ 1 件）

- ・大岡 由佳（2018）精神科領域におけるトラウマインフォームドケアの必要性(会
議録). 精神保健福祉. 49巻1号p55.

6-4. 口頭発表（国際学会発表及び主要な国内学会発表）

（1）招待講演（国内会議 1 件、国際会議 0 件）

- ・大岡由佳 特別講演「医療機関におけるトラウマインフォームドケア」第 276 回 日
本小児科学会兵庫県地方会. 2019.2.2 於：市民健康開発センター ハーティ 21
(尼
崎)

(2) 口頭発表 (国内会議 3 件、国際会議 0 件)

- ・大岡由佳、伊藤富士江、大塚淳子「犯罪被害者支援における実質的支援の必要性——TIC (トラウマインフォームドケア) の視点から」日本社会福祉学会第66回秋季大会、2018. 9.9. 於：金城学院大学
- ・大江美佐里：心理療法の共通性を実践につなげる工夫. 第17回日本トラウマティック・ストレス学会 シンポジウムB-3 トラウマへの心理社会的アプローチ—導入可能性を高める工夫—(2018.6.10 於別府市 ビーコンプラザ)
- ・大江美佐里, 石田哲也, 松岡美智子, 内村直尚：逆境に直面する人々に対する非専門家による心理介入 (PM+) : 本邦での普及にあたっての課題. 第114回日本精神神経学会学術総会 (2018.6.23 於兵庫県神戸市 神戸国際会議場)
- ・周藤由美子「京都SARAの活動から」第17回日本フェミニストカウンセリング学会
分科会H フェミニストカウンセリングの性暴力被害者支援 (2018.5. 於福岡県春日市福岡県男女共同参画センターあすばる)
- ・周藤由美子「京都性暴力被害者ワンストップ相談支援センター (京都SARA) における相談支援」第17回日本トラウマティック・ストレス学会 シンポジウムB-4 ジェンダーの視点での性暴力被害者支援を地域に広げる(2018.6.10 於別府市 ビーコンプラザ)

(3) ポスター発表 (国内会議 1 件、国際会議 0 件)

- ・石田哲也, 松岡美智子, 小林雄大, 大江美佐里, 内村直尚：周産期病棟に勤務する看護師・助産師の職場ストレスと期待する職場環境. 第17回日本トラウマティック・ストレス学会 ポスターセッション(2018.6.9 於大分県別府市 ビーコンプラザ)

6-5. 新聞／TV報道・投稿、受賞等

(1) 新聞報道・投稿 (0 件)

(2) 受賞 (0 件)

(3) その他 (0 件)

6-6. 知財出願

(1) 国内出願 (0 件)

(2) 海外出願 (0 件)