

文献調査報告

米国の公的機関における こどもを対象としたトラウマケアに関する取組

令和7年3月

株式会社 リベルタス・コンサルティング

第1章 文献調査

1-1. 実施要領

①調査テーマ

調査テーマを「米国の公的機関におけるこどもを対象としたトラウマケアに関する取組」と設定し、文献調査を実施した。

②調査対象

取組事例、論文、報告（報告書、レポート等）、戦略、ガイドライン等

③調査項目

本調査研究に関連する下記事項等を調査項目とした。

- 公的機関によるトラウマケアの導入・推進事例
- トラウマに関するアセスメント、ケアの先進事例、効果検証を行っている事例
- トラウマケアに関する人材育成の先進事例、研修方法 等

④文献リスト

下記の文献を対象とした（文献要旨は、1-3節を参照）。

No	著書、文献名
公的なトラウマケアプロジェクトに関する文献（トラウマケアの効果等）	
【1】	Julie Murphy et al., “Trauma-Informed Innovative Practices :Insights From Children’ s Bureau Discretionary Grantees on Addressing Trauma in Child Welfare” (2020.9)
【2】	Erika Tullberg et al., “The Atlas Project: Integrating Trauma Informed Practice into Child Welfare and Mental Health Settings” (2018)
【3】	Christian M Connell et al/, “Enhancing Capacity for Trauma-informed Care in Child Welfare: Impact of a Statewide Systems Change Initiative” (2019.2)
【4】	Jessica Dym Bartlett et al., “Trauma-Informed Care in the Massachusetts Child Trauma Project” (2016.5)
【5】	Andrew M. Winters et al., “Implementation of system-wide change in child welfare and behavioral health: The role of capacity, collaboration, and readiness for change” (2020.1)
【6】	Benjamin A. Sigel et al., “Statewide dissemination of trauma-focused cognitive-behavioral therapy (TF-CBT)” (2013.6)
【7】	Agosti, J et al., “Trauma-Informed Resilient Child Welfare Agencies: A New England Learning Community - Summary of the Work. New England Association of Child Welfare Commissioners and Directors and Casey Family Programs” (2017.4)
【8】	Becci A. Akin et al., “Successes and challenges in developing trauma-informed child welfare systems: A real-world case study of exploration and initial implementation” (2017)
【9】	Lisa Bunting et al., “Trauma Informed Child Welfare Systems–A Rapid Evidence Review” (2019.7)
【10】	NCTSN, “NCTSN Trauma-Informed Organizational Assessment (NCTSN TIOA)
【11】	Jennifer S. Middleton et al., “Trauma-informed care and the public child welfare system: the challenges of shifting paradigms: introduction to the special issue on trauma-informed care” (2019)

【12】	Denise Michelle BREND 他 Trauma-informed care in child welfare:An imperative for residential childcare workers (2020)
トラウマアセスメント／スクリーニングに関する文献	
【13】	NCTSN, “Beyond the ACE Score: Perspectives from the NCTSN on Child Trauma and Adversity Screening and Impact” (2022)
【14】	Kathleen A. Kemp et al., “Does participation in a court-based trauma-focused evaluation program influence permanency outcomes for children involved in the child welfare system?” (2024)
【15】	Rebecca L. Butcher et al., “The costs of implementing and sustaining a trauma and mental health screening tool in a state child welfare system” (2020)
【16】	Becci A. Akin et al., “Screening for trauma and behavioral health needs in child welfare: Practice implications for promoting placement stability” (2019)
トラウマケア普及に向けた取組（ガイドライン等）に関する文献	
【17】	SAMHSA, Interagency Task Force on Trauma-Informed Care” SAMHSA, National Strategy for Trauma-Informed Care Operating Plan” (2018)
【18】	NCTSN, “Complex Trauma : Facts For Treatment Staff in Residential Settings” (2016)
【19】	American Academy of Pediatrics, “Trauma-Informed Care in Child Health Systems “ (2021.7)
トラウマケアに関する人材育成、研修に関する文献	
【20】	Christopher M Layne et al., “Using the core curriculum on childhood trauma to strengthen clinical knowledge in evidence-based practitioners” (2014) The National Child Traumatic Stress Network, “Core Curriculum on Childhood Trauma” (2018)
【21】	The National Child Traumatic Stress Network, “Child Welfare Trauma Training Toolkit” (2020)
【22】	Tarah M Kuhn et al., “Installing trauma-informed care through the Tennessee Child Protective Services Academy” (2018)
【23】	Jessica Strolin-Goltzman, “Feasibility of the NCTSN breakthrough parenting curriculum: A pilot study of an online trauma-informed training for birth parents involved in the child welfare system” (2023.7)
【24】	Lauren Stenason et al., “Evaluation of a Trauma-Informed Parenting Program for Resource Parents” (2022) Kelly M Sullivan et al., “Trauma-Informed Care for Children in the Child Welfare System: An Initial Evaluation of a Trauma-Informed Parenting Workshop” (2016)
【25】	Julia K. Campbell et al., “A trauma-informed intervention for foster caregivers in Central Massachusetts: A mixed methods pilot evaluation” (2023) Encompass Program 資料

1-2. 考察

※【 】内の数値は、文献 No.を示す。

①公的なトラウマケアプロジェクト

- 連邦政府は、トラウマの影響を受けたこどもの支援、里親養育中のこどもを対象にした支援を目的に、2010年代に、トラウマ対応の支援体制整備や異なる機関間の連携促進に向けた州政府等のプロジェクトに資金を拠出した。【1】
- 本事業により、州および地方の児童福祉機関、大学、地域のサービス提供者等、20の団体が資金提供を受けて、トラウマケアの導入・運用の実証プロジェクトを行った（5年間程度）。【1】
- 本事業を含め、政府の支援を受けて実施した州などのプロジェクトを通じて、トラウマケアの導入・運用に関する教訓が得られ、効果・課題等の分析・検証が行われた。
- 成果・課題及びプロジェクトの成功に必要な要素として、下記等が報告されている。

項目	主な事項
成果	● トラウマ関連資料の開発（指標、ワークシート、ツールキット、カリキュラム等）【1】 ● 技術開発（データシステム、オンライン学習プラットフォーム等）【1】【8】 ● 専門家の育成・非専門家の知識向上（専門家トレーニング等）【1】【5】【8】【9】 ● トラウマ関連サービスの育成（新サービス向け資金、サービススタッフの配置、エビデンスベースドサービス等）【1】【3】【9】 ● 制度の変革・持続可能性の向上（スクリーニング・評価プロセス見直し、TIC 推進の資金確保等）【1】【9】 ● 仕組みの開発（こどものトラウマ歴やニーズを多角的に評価・対応する評価ツール等）【2】 ● ケアの質の向上（TIC 能力の向上、関係者間連携、里親の教育等）【2】【3】 ● トラウマケア、イニシアチブの認知度向上、コンセンサス形成【3】【8】 ● 推進体制・チームの確立、連携の促進【4】【8】 ● こどものトラウマ後症状や問題行動の減少、精神的健康の向上【4】【9】 ● 児童福祉機関等の組織の変革【5】 ● 養育者のストレス軽減【9】
課題	● 機関間の協力・連携不足、地域の特性に応じた柔軟な調整【1】【8】 ● リーダーシップ不足、リーダーの育成【1】【8】【11】 ● データシステムの不統合、データ共有【1】 ● 児童福祉機関内でのトラウマ関連業務に関する人材・リソース不足【1】【4】【8】 ● 幼児に EBT を提供できる人材の不足【4】

	● ト라우マ対応型治療サービスの確保【1】 ● 時間の制約【8】 ● プログラムに準拠した指導と支援【8】
プロジェクトの成功に必要な要素	● リーダーシップ、州主導の計画・アジェンダ設定【5】【7】 ● コミュニケーション【7】 ● 機関間の協力・学習【7】 ● スーパービジョン（スーパーバイザーの能力・スキルの強化、重大事件におけるスーパーバイザーの役割）【7】 ● ピアサポート（ピアサポート、ピアグループ、オフィス内トラウマ専門家等）【7】 ● スタッフの健康【7】

- これらのプロジェクトの成果も踏まえ、連邦政府機関（連邦政府児童局、Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA)等）がトラウマケア推進戦略を策定している。【11】 また、連邦政府の支援を受けた非営利団体（National Child Traumatic Stress Network (NCTSN)）が、組織のトラウマインフォームド状況を評価するツールを開発・提供し、関係機関によるトラウマケア導入の促進を図っている。【10】
- 公的児童福祉機関によるトラウマインフォームドケアの導入、連邦政府児童局の取組、立法措置（ファミリーファースト予防サービス法（FFPA））、公的児童福祉機関におけるトラウマインフォームドな組織変革が進み、「トラウマレジリエントな」組織・社会が形成されつつあるとの研究報告もある。個人、組織、コミュニティの各レベルで、トラウマインフォームドを理解し、実践することの重要性が指摘されている。【11】
- ト라우マケアを担当する児童福祉施設職員の二次的外傷性ストレス（STS）を軽減するために組織的に戦略を策定・実践することの重要性と方策等（トラウマと生活ストレスの軽減、社会的支援と心理的プロセスの改善、休暇や教育の充実、スーパービジョンの役割、組織の責任）も指摘されている。【12】

②トラウマアセスメント／スクリーニング

- National Child Traumatic Stress Network (NCTSN)は、ACE スコアだけでは十分でなく、こども向けトラウマアセスメントには、曝露と症状の双方を評価し、トラウマに配慮した評価・判断につながるツールの活用を推奨している（TSCC、UPID等）。【13】
- 上記のトラウマケアプロジェクト等を検証の場として、トラウマアセスメントやスクリーニングの効果についても分析がなされている。
- また、家庭外に置かれたこどもに対し、トラウマに焦点を当てた包括的評価を行い、メンタルヘルスの問題を特定し、関連するメンタルヘルスケアやサービスに結びつける取組により、ケースの終結が早まる可能性が高いことが示されている。

【14】

- アセスメントとスクリーニングの効果が示されている（重大な外傷曝露の特定につながる、適切なサービスにつながる、治療につながる等）。一方で、そのコストの分析がなされている（スクリーニング 1 件当たり（こども 1 人当たり）74 ドル。全体の導入・運用コストは訓練を受けたケースワーカーあたり 1,213 ドル（うち直接コスト 641 ドル）。2016 年時点）。予算計上や費用対効果の検討のベースとなっているとみられる。【15】
- また、スクリーニングを実施することで、現場の業務負荷が高まり、人員配置の不安定さ（人員が多く必要）につながる負の効果も報告されている。【16】

③トラウマケア普及に向けた取組(ガイドライン等)

- 米国保健福祉省に属する SAMHSA（Substance Abuse and Mental Health Services Administration）が、トラウマケア推進の主導的な役割（TIC 概念の普及、ガイドライン・研修プログラムの提供、連邦資金の供給、政策立案、評価と研究）を果たしている。2018 年から「TIC 国家運用計画」を策定、2021 年に議会に提出している。また、省庁間タスクフォースを設置し、関係機関の調整や政策の推進等に努めている。【17】
- NCTSN は、児童養護施設における一般的な治療のガイドラインを作成している。【18】
- 米國小児学会は、TIC の原則をすべての小児医療現場に導入するために政策提言を行っており、連邦・州政府、医療機関、学術機関等がそれぞれ果たすべき役割について提起している。【19】
- 政府、医療機関、専門団体からガイドラインが発出されることで、関係者によるトラウマケアへの取組促進、方針の統一、役割分担等に寄与しているものと考えられる。

④トラウマケアに関する人材育成、研修

- トラウマケア提供者を対象とした研修等教育においては、NCTSN と UCLA デューク大学が、メンタルヘルスワーカーを主たる対象に「小児期のトラウマに関するコアカリキュラム（CCCT）」を開発・提供している。研修は小グループによるケーススタディにより、複雑な問題に対して多様な視点から解決策を見つけていく Problem Based Learning（PBL）の指導方法をとっている。研修受講者においては、コアトラウマの概念を臨床の場に適用していく意識の向上効果が示されている。また、NCTSN はケースワーカー向けに「児童福祉トラウマトレーニングツールキット」（専門スキルトレーニングとスーパーバイザーコンサルテーションを軸に置く）の開発も行っている。【20】【21】

- テネシー州では、児童福祉関係者がこどものトラウマに対応できるように「児童保護アカデミー（CPS アカデミー）」を設立し、TIC 原則を適用、エビデンスに基づく研究、包括的研修プログラムの提供等を行っている。2 年間で 277 人が修了し、トラウマ知識の改善効果がみられている（統計的に有意に改善）。【22】
- 養育者に対する研修においては、NCTSN が、生みの親に対しては「オンライントラウマインフォームドトレーニング」を、里親に対しては「Resource Parent Curriculum (RPC)」を開発・提供している。受講しやすいように、オンライン研修であることが共通点であり、グループ討論、ケーススタディ等が行われている。また、マサチューセッツ州児童虐待防止協会が養育者（里親、親族等）に対する TIC トレーニングプログラムを実施。研修効果として、トラウマを経験したこどもを養育する自己効力感、トラウマ行動に対処するスキル、こどもの挑戦的な行動に対する耐性・許容力の向上、外部支援提供者の活用、親のウェルビーイングの向上、こどもの問題行動の減少等がみられている。【23】【24】【25】

【参考】公的なトラウマケアプロジェクト事例

自治体・プロジェクト名	概要
ニューヨーク市 アトラスプロジェクト (Child Study Center, New York University School of Medicine) 2012 年頃（助成を受けたのが 2012 年）	ニューヨーク市が実施する治療家族里親ケアプログラム（TFFC）に TIC を統合するプロジェクト。アトラスは体系的なトラウマスクリーニングと評価、治療の意思決定ツール、トラウマインフォームドなメンタルヘルス治療といった構成要素からなり、各要素がスタッフと里親のトレーニング、組織による計画、里親とメンタルヘルスプロバイダーのパートナーシップ等によってサポートされる。4 年間で 5 つの TFCC プログラムにアトラスを実装し、合計で 135 名の里親ケアスタッフ、300 名の児童が関わった。
コネチカット州 CONCEPT (コネチカット州児童家庭局) 2011 年～	コネチカット州児童家庭局が 2011 年から 7 年間にわたって実施したトラウマインフォームドな児童福祉サービスへの転換を試みるプロジェクト。プロジェクトでは 10 項目からなる簡易的なトラウマスクリーニングのための Child Trauma Screening Tool を開発し、その試験運用と検証が行われた。このスクリーニングツールはプロジェクト後にも州の児童福祉システムでケアを受ける子ども達のスクリーニングに用いられている。
マサチューセッツ州 「マサチューセッツ児童ト	マサチューセッツ州児童家庭局と医療機関等が連携し、子どものトラウマ評価の改善、トラウマに特化したエビ

ラウマプロジェクト」 （マサチューセッツ州児童家庭局） 2011 年～	デンスに基づく治療（EBT）提供者の能力強化、EBT とのつながり・紹介を増やす、子どものトラウマに対する保護者の理解を高めることを目的としたプロジェクトを実施。プロジェクトでは児童福祉スタッフと里親へのトレーニングの提供の他、地域のメンタルヘルス機関でトラウマに特化した 3 種類の EBT を広めること、トラウマインフォームドな実践を普及させるためのリーダーシップチームの結成などが進められた。
ケンタッキー州 「プロジェクト SAFESPACE」 ケンタッキー州地域サービス局、ケンタッキー大学他 2013 年～	ケンタッキー州内の大学や行政等の多くの機関の連携による、家庭外養育の子どもの児童福祉システムとビヘイビアヘルスシステム両方の改善を図るためのイニシアチブ。6～18 歳の児童を対象とする。児童福祉、行動保健の二つのシステムを連携させることで普遍的なスクリーニングツールや効果的なアセスメントツールの作成、成果指向のケースプランニングの開発によるより良いガイダンス、治療効果の改善などを試みる。
アーカンサス州 「AR BEST」 (University of Arkansas for Medical Sciences (UAMS) Psychiatric Research Institute) 2009 年～	子どものトラウマケアとスクリーニングを改善するために 2009 年から開始した取組。トラウマインフォームドな州を目指し、子どもに関わる個人へのトラウマトレーニングの提供、トラウマを受けた子ども向けのサービス提供者に対するスクリーニングシステムの設計・訓練・実装、トラウマを受けた子どもへの専門的な臨床サービスの提供、メンタルヘルス専門家のための継続的なトレーニング・監督・相談のための州全体のコミュニケーションシステムの確立、チャイルドアドボカシーセンターでのサービス提供に向けたメンタルヘルスの専門家への助成などを行う。

1-3. 文献要旨

1) 公的なトラウマケアプロジェクト

【1】Julie Murphyら「トラウマに配慮した革新的な実践：児童福祉におけるトラウマへの対応に関する児童局裁量助成金対象者からの洞察」

①背景

児童福祉制度におけるトラウマは、こどもの身体的・精神的健康に深刻な影響を及ぼす。この問題に対し、連邦政府は法改正や児童局の資金提供プログラムを通じて、トラウマの影響を受けたこどもの支援を強化した。2011年から2013年にかけて、トラウマ対応の支援体制整備や異なる機関間の連携促進を目的とした3つのプログラムが実施された。さらに、2013年には養子縁組の可能性のある里親養育中のこどもを対象にした支援が重視された。

②目的

本報告書は、トラウマ対応の取組を進めるために役立つ、グラント受給者グループにおける革新的な事例、成功例、得られた教訓を取り上げている。

③プロジェクト概要

資金提供を受けた20の団体には、州および地方の児童福祉機関、大学、地域のサービス提供者が含まれる。

グラント受給者

Home state	Project funded agency
2011 grantees	
Denver County, Colorado	Integrating Trauma-Informed and Trauma-Focused Practice into Child Protective Services Kempe Center for the Prevention and Treatment of Child Abuse and Neglect, University of Colorado-Denver School of Medicine
Connecticut	<u>Connecticut Collaborative on Effective Practices for Trauma (CONCEPT)</u> State of Connecticut Department of Children and Families (DCF)
Massachusetts	Massachusetts Child Trauma Project Massachusetts Department of Children & Families
Montana	Transforming Tribal Child Protective Services (TTCPS) Project The University of Montana School of Social Work
North Carolina	<u>Project Broadcast</u> North Carolina Department of Health and Human Services' Division of Social Services

2012 grantees	
California	<u>California Screening, Assessment, and Treatment (CASAT) Initiative</u> Rady Children's Hospital
District of Columbia	<u>Trauma-Informed Practice: Cutting-Edge Treatment of Child Victims of Abuse and Neglect</u> District of Columbia Child and Family Services Agency
Louisiana	<u>Louisiana Child Welfare Trauma Project</u> Tulane University
Michigan	<u>Genesee County Appropriate Screening and Assessment Project</u> Children's Trauma Assessment Center, Western Michigan University
New Hampshire	<u>Partners for Change Project (NH Children's Behavioral Health)</u> Dartmouth Trauma Interventions Research Center, Trustees of Dartmouth College
New York City	Project Atlas Child Study Center, New York University School of Medicine

Ohio	GatewayCALL Franklin County Children Services
Oklahoma	Oklahoma Trauma Assessment and Service Center Collaborative Oklahoma Department of Human Services
Washington	<u>Creating Connections: Creating Mental Health Connections for Children and Youth in Foster Care</u> University of Washington

2013 grantees	
Kansas	Kansas Assessment Permanency Project (KAPP) University of Kansas School of Social Work
Kentucky	<u>Project SAFESPACE</u> University of Louisville Research Foundation, Inc.
New Hampshire	<u>New Hampshire Adoption Preparation and Preservation Project</u> New Hampshire Division for Children, Youth and Families, Adoptions
Rhode Island	<u>Adopt Well-Being Rhode Island Initiative (AWBRI)</u> Rhode Island Department of Children, Youth and Families
Tennessee	Trauma/Resilience and Network/System Transformation (TRANSform) Harmony Family Center, Inc.
Vermont	<u>Placement Stability Project (PSP)</u> The University of Vermont and State Agriculture College

児童局は以下の要素をトラウマ対応型組織の構築に不可欠な要素として特定した。

- ユニバーサルスクリーニング
- 機能的評価
- こどもおよびシステムレベルでのモニタリング
- サービスの多様化
- データ駆動型実施
- 異なるシステム間でのトラウマ対応型ケアのトレーニング
- 二次的トラウマストレスに関する労働者支援

④プロジェクト成果

2018年の児童局主催会議では、グラント受給者が、以下の分野での革新や成果を挙げたとしている。

トラウマ関連資料の開発：資料にはツールや指標、ワークシート、ツールキット、カリキュラムが含まれ、既存の資源の不足を補うためや他分野からの適応によって作成された。

技術開発：トラウマスクリーニングや治療データへのアクセスを向上させるため、新旧のデータシステムやオンライン学習プラットフォームが構築された。

トラウマ関連サービスと支援へのアクセス拡大：新サービスの資金提供や専門家のトレーニング、サービススタッフの配置が地域や州全体で実現された。

親とこどもへの支援強化：里親や親族養育者向けにスマートフォンアプリやトレーニングを提供し、親子の声を専門家向け教材に反映した。

システムレベルの変革：スクリーニングや評価のプロセスを見直し、トラウマ対応型の方針や実践を組み込み、資金を確保して持続可能性を向上させた。

こども、家族、専門家への影響：数千件のスクリーニングと評価が行われ、福祉、精神保健、その他の分野で多くの専門家がトレーニングを受けた。

また、成功のための要因（課題）として以下が挙げられた。

- 異なる機関間の協力とリーダーシップ
- 統合されたデータシステム
- トラウマ対応型治療サービスの確保
- 人材育成とリソース確保
- 地域の特性に応じた柔軟な適応と調整

資料：Julie Murphy et al., “Trauma-Informed Innovative Practices :Insights From Children’s Bureau Discretionary Grantees on Addressing Trauma in Child Welfare” (2020.9)

【2】Erika Tullbergら「アトラス・プロジェクト:トラウマ・インフォームド・プラクティスを児童福祉と精神保健の現場に取り入れる」

①背景

児童養護施設のこどもたちはトラウマの影響を受けているが、トラウマの知識を実践に完全に統合している児童福祉機関はほとんどなく、また、内部で、あるいはメンタルヘルス・プロバイダーとのパートナーシップを通じて、その恩恵を受ける可能性のあるこどもたちのために、トラウマに特化した介入を用意しているところもほとんどない。

アトラス・プロジェクトは、里親ケアとメンタルヘルスとのパートナーシップを基盤として、トラウマに配慮した実践をニューヨーク市の治療家族里親ケア（TFFC）プログラムに統合した。

②プロジェクト概要(アトラス・プロジェクト)

アトラス・プロジェクトは、ニューヨーク州の里親養育プログラムで養育されるこどもたちを支援する活動を行っている。本稿では、特にメンタルヘルスと行動支援が必要な青少年を対象としたニューヨーク市の治療家族里親ケアプログラムでの実施に焦点を当てている。

同プロジェクトは、トラウマ評価や治療意思決定ツール、トラウマに配慮したメンタルヘルス治療を提供し、スタッフや里親への研修やサポートを通じてトラウマへの理解を深めることを目指している。4年間で5つのTFFCプログラム（135人の里親と約300人のこども）と連携し、トラウマ評価や適切な治療レベルの決定に取り組んだ。

- 里親ケアとメンタルヘルスの連携：アトラス・プロジェクトでは、里親ケアプログラムとメンタルヘルス提供者（内部または外部）が協力した。参加する機関は連携強化に課題を抱えていたが、プロジェクトを通じて連携が改善され、こどもと里親への効果的な支援が可能になった。
- 組織計画：プロジェクト開始前に、各機関がリーダーを選出し、内部の業務フローや連携計画を策定。標準化ではなく、各機関に適応した計画を立てることで、長期的な実践維持が可能になった。
- トラウマ・メンタルヘルスのスクリーニングと評価：簡便かつ効果的な評価ツール（PSC、CSDC）を使用し、30日以内にこどものトラウマ歴や精神状態を把握した。これにより、よりの確な治療計画の策定が可能となった。
- 治療意思決定ツール：Child Ecology Check-In（CECI）を用いて、こどもの支援ニーズを把握。チーム内で情報を共有し、効果的な支援が可能となるよう調整を行った。
- トラウマ対応型メンタルヘルス治療：トラウマシステム療法（TST）を導入。こどもの感情調整能力と社会環境の改善に重点を置き、具体的な支援計画を策定した。
- スタッフと里親への研修と支援：定期的な現場コンサルテーションや研修を通じて、スタッフや里親にトラウマ対応の知識やスキルを提供した。研修内容を段階的に分けることで、習得率を向上させた。

③こどもへのTIC実践の効果

アトラス・プロジェクトでは、里親とメンタルヘルス提供者、スタッフとの連携を重視し、こどものトラウマ歴やニーズを多角的に評価・対応する仕組みを導入した。里親を対等なチームメンバーとして扱い、トレーニングやサポートを通じてケアの質を向上させている。

また、柔軟な実施計画と内部チャンピオンの早期特定が、システムの変化やスタッフの離職に対応しながら持続可能性を確保する鍵となった。トラウマに配慮した実践を包括的に導入することで、こどものニーズに効果的に応えるケアが実現した。

資料：Erika Tullberg et al., “The Atlas Project: Integrating Trauma Informed Practice into Child Welfare and Mental Health Settings” (2018)

【3】Christian M Connellら「児童福祉におけるトラウマインフォームドケアの能力強化：州全体のシステム変更イニシアチブの影響」

①背景

児童福祉制度（CWS）に関与する若者は、トラウマへの曝露による悪影響を不均衡に受けやすい状況にある。トラウマに配慮した CWS（Trauma-Informed Child Welfare Systems）の構築を目指す取組が加速している一方で、これらの努力がトラウマに曝露された若者のニーズへの CWS の対応力に与える影響についての研究は乏しい。また、これらの取組の長期的な影響を評価した研究は存在しない。

②プロジェクト概要（CONCEPT）

コネチカット州児童家庭局が、州の CWS がトラウマに配慮したケアを提供する能力を強化することを目指して 2011 年から 7 年間にわたって実施した、トラウマインフォームドな児童福祉サービスへの転換を試みるプロジェクト。CONCEPT は、多面的なアプローチを採用しており、職員の能力開発、トラウマスクリーニング手続の導入、政策変更、トラウマに焦点を当てたエビデンスに基づくケアへのアクセス改善、プログラム効果の評価等に取り組んだ。

プロジェクトでは 10 項目からなる簡易的なトラウマスクリーニングのための Child Trauma Screening Tool を開発し、その試験運用と検証が行われた。このスクリーニングツールはプロジェクト後にも州の児童福祉システムでケアを受ける子ども達のスクリーニングに用いられている。＜関連 HP から情報収集＞

③分析方法

トラウマに配慮したケアを提供する CWS 能力の変化は、州全体で無作為に抽出された CWS 職員の層別サンプルを用い、3 つの時点で評価された（1 年目：N = 223、3 年目：N = 231、5 年目：N = 188）。

④分析結果（トラウマに配慮したケアを提供する CWS 能力の向上）

導入から最初の 3 年間に於いて、ほぼすべての児童福祉分野で顕著な改善が観察され、CWS 全体において、トラウマに配慮したケアを提供する能力の向上が確認された。この成果は最終年度まで維持され、児童福祉と行動健康分野間のトラウマ関連課題での協力関係についてはとりわけ大きな向上がみられた。

職員の回答から、CONCEPT の多くの活動やイニシアチブについての認知と関与が明らかにになった。具体的な証拠に基づくサービス（例：TF-CBT）へのアクセス向上や、トラウマ関連の政策や実践ガイドラインの強化に向けた取組については高い認知が報告されたが、トラウマスクリーニング等の新しい実践を各分野で実施する取組については、比較的認知が低いことが示された。

資料：Christian M Connell et al/, “Enhancing Capacity for Trauma-informed Care in Child Welfare: Impact of a Statewide Systems Change Initiative”（2019.2）

【4】Jessica Dym Bartlettら「マサチューセッツ州のこどものトラウマプロジェクトにおけるトラウマインフォームドケア」

①背景

児童虐待は深刻な公衆衛生上の懸念事項であり、その有害な影響は、児童福祉制度（CWS）に関連するトラウマ体験によって悪化する可能性がある。トラウマインフォームドケア（TIC）は、トラウマを抱えたこどものニーズに対処するための有望な戦略であるが、CWSにおけるTICの影響に関する研究は限られている。

②目的

本研究では、CWSとメンタルヘルスネットワークにおける州全体のTICイニシアチブであるマサチューセッツ州「チャイルドトラウマプロジェクト（Child Trauma Project）」の初期調査結果を調査する。

③プロジェクト概要(Massachusetts Child Trauma Report)

マサチューセッツ州児童家庭局と医療機関等が連携し、子どものトラウマ評価の改善、トラウマに特化したエビデンスに基づく治療（EBT）提供者の能力強化、EBTとのつながり・紹介を増やす、子どものトラウマに対する保護者の理解を高めることを目的としたプロジェクトを実施。2011年～。プロジェクトでは児童福祉スタッフと里親へのトレーニングの提供の他、地域のメンタルヘルス機関でトラウマに特化した3種類のEBTを広めること、トラウマインフォームドな実践を普及させるためのリーダーシップチームの結成などが進められた。

④結果(成果と課題)

1年間の実施を経て、児童福祉機関におけるトラウマ対応型リーダーシップチームが、TICシステムを統合する重要な役割を果たす機構として確立された。精神保健プロバイダーがエビデンスに基づく治療（EBT）の合同研修に参加することで、個人や組織のトラウマ対応型実践が改善されることが確認された。約6か月間のEBT治療の結果、こどもたちのトラウマ後症状や問題行動は、基準時と比較して減少した。

一方、TIC導入の課題として、児童福祉機関内でのトラウマ関連業務に関するリソース不足や、若いこどもにEBTを提供する精神保健プロバイダーの不足が浮き彫りになった。

今後の研究には、TICのサービスシステム内のプレーヤーごとの差異や、TICを通じて普及するEBTモデル間の効果の差異を調査することが期待される。

資料：Jessica Dym Bartlett et al., “Trauma-Informed Care in the Massachusetts Child Trauma Project” (2016.5)

【5】Andrew M. Winters ら「児童福祉と行動保健におけるシステム全体の変革の実施：能力、連携および変革への準備の役割」

①背景・目的

家庭外ケアに入るこどもたちは、トラウマや行動上の問題のリスクを抱える可能性がある。しかし、児童福祉および行動保健の制度においては、エビデンスに基づく治療を提供するための効果的な連携が取れていない。

本ケーススタディは、これらの課題に対処するために、ケンタッキー州で実施された Project SAFESPACE の導入について記述している。

②プロジェクト概要(Project SAFESPACE)

Project SAFESPACE は、ケンタッキー州内の大学や行政等の多くの機関の連携による、家庭外養育の子どもの児童福祉システムとビヘイビアヘルスシステム両方の改善を図るためのイニシアチブ（2013 年～）。6～18 歳の児童を対象とする。児童福祉、行動保健の二つのシステムを連携させることで普遍的なスクリーニングツールや効果的なアセスメントツールの作成、成果指向のケースプランニングの開発によるより良いガイダンス、治療効果の改善などを試みる。＜関連 HP からの情報収集＞

児童福祉、行動保健およびその関係者が、家庭外ケアにあるこどもたちの行動保健上のニーズを十分に特定し、対応できていないという共通認識を出発点として進められた。本プロジェクトは 5 年間にわたり実施され、実施計画時のフレームワークに基づき、ニーズ評価段階において、能力、連携、および変革への準備を検討する必要があった。

③方法

本研究では、介入の実施を開始した児童福祉および行動保健の職員 4 つのコホート（N = 1,370）から結果を得ている。

実施チーム内外の定期的な情報共有を通じ、データの傾向を追跡し、進捗を明示するとともに、必要に応じた軌道修正の提言を行った。

④結果

本研究により、トラウマに基づく知識の能力、連携、および組織の変革への準備に関して、児童福祉制度、行動保健制度の職員の認識に、統計的に有意な差異が現れることが明らかとなった。

一方、本研究ではコホートや支援提供者間で認識の違い（知識、協力、組織変革への認識の向上効果）が確認されたものの、現実の児童福祉や行動保健の場でトラウマケアを実施するには、プロジェクトに関連する内的・外的要因を含む多様な要因の影響を受けるとの結果となった。

リーダーシップや政策における変革は、実施推進要因を活性化させ、実験→正式導入→持続可能へと結びつけていくために重要な役割を果たすことがわかった。

資料：Andrew M. Winters et al., “Implementation of system-wide change in child welfare and behavioral health: The role of capacity, collaboration, and readiness for change” (2020.1)

【6】Benjamin A. Sigelら「トラウマに焦点を当てた認知行動療法(TF-CBT)の州全体での普及」

①背景

幼少期のトラウマとその後の社会的、感情的、心理的、認知的問題との関連を示す証拠があるにもかかわらず、トラウマを経験した多くのこどもは、効果的であることが証明されているメンタルヘルス治療を受けていない。エビデンスに基づく実践（EBP）の普及は、こどもたちのメンタルヘルスを改善するための1つの実行可能な解決策である。

②目的

アーカンサス州におけるこどものトラウマに対するエビデンスに基づく実践（EBP）、特にトラウマに対する認知行動療法（TF-CBT）の普及活動についてまとめる。

③プログラム概要(AR BEST)

2009年、アーカンサス州では、トラウマを経験したこどもの心理的影響に対応するため、the Arkansas Building Effective Services for Trauma（AR BEST）program（アーカンサス州トラウマに対する効果的なサービスの構築（AR BEST）プログラム）が開始し、TF-CBTの普及が進められた。AR BESTは、トラウマに苦しむこどもとその家族の支援を目的とし、臨床ケア、研修、政策提言、研究を実施するものである。

プログラムの中心となるのは、PTSD症状を持つこどもへのエビデンスに基づく治療「TF-CBT」の普及である。アーカンソー州では、TF-CBTの研修とコンサルテーションモデルを採用し、児童福祉や司法、教育等の関連機関間の連携を深めることで、トラウマに対応できるシステムの構築を目指した。TF-CBTは高い効果が実証されており、その普及のための訓練方法として、対面研修と継続的コンサルテーションが有効とされた。

本プロジェクトでは、関連機関間の協力と持続可能性を確保するため、教育や研修を提供しながらTF-CBTの普及を進めた。

④結果

AR BESTは、アーカンソー州全体でトラウマを経験したこどもたちのケアを変革することに、比較的短期間で成功している。EBPの大規模な普及は容易ではなく、関係機関間の協力と様々な戦略の活用が必要となる。大規模な普及活動から学んだプロセスと教訓を共有することは、将来の成功にとって重要である。

資料： Benjamin A. Sigel et al., “Statewide dissemination of trauma-focused cognitive-behavioral therapy (TF-CBT)” (2013.6)

【7】Agosti, J ら「トラウマ対応型で回復力のある児童福祉機関：ニューイングランド・ラーニング・コミュニティ活動のまとめ」

①背景

過去3年間、コネチカット州、メイン州、マサチューセッツ州、ニューハンプシャー州、ロードアイランド州、バーモント州の6つのニューイングランド州の公共児童福祉機関は、「トラウマ対応型で回復力のある児童福祉機関」を目指して成功事例や学んだ教訓を共有してきた。ニューイングランド児童福祉局長会議とケイシー・ファミリー・プログラムの支援を受け、各州は「高品質なトラウマ対応型実践を提供するために必要な組織レベルの支援とは何か」との問いに答えることに焦点を当ててきた。

②方法

2014年から2016年にかけて、各州から約10名のスタッフが集まり、組織の健康に関するテーマについて議論を行った。この議論は、児童福祉機関自体もまたトラウマを抱えていることを認識しながら進められた。

③結果

下表の7つのキートピックが挙げられた。各州は新しい概念や枠組みに触れ、プログラム、実践、イニシアチブを試し、成功事例や学んだ教訓を共有した。下表は、各州の共同作業から生まれた主な成果を示している。

キートピック	学んだ教訓（概要）
リーダーシップ	● 全階層へのリーダーシップ：組織の全階層におけるリーダーのニーズに対応する必要がある、特に二次的トラウマストレスに関連するニーズが重要である。 ● 中間管理職のリーダーシップ：中間管理職は、正式なリーダーシップ研修やメンタリングシステムから恩恵を受ける。
安全な文化	● 測定：安全な文化は児童福祉において信頼性があり妥当性のある方法で測定できる。 ● 価値：安全な文化は、一般的に従業員の感情的疲労度の低下と関連している。 ● 安全な文化を作るための3つの要素：1) 心理的安全性、2) スーパービジョンモデル、3) チームワークとコミュニケーション。 ● スタッフの心理的安全性の強化：職場での脅威評価や暴力に関する明確な方針が必要。
トラウマ対応型児童福祉実践	● トラウマスクリーニング：こども（および他の家族メンバー）のトラウマ曝露を特定することは不可欠である。 ● 配置：配置換えは本質的にトラウマを引き起こすものであり、配置換えの混乱は最小限に抑えなければならない。 ● 重大な事件：児童の死亡や重傷等、非常に挑戦的で高い注目を集める出来事に対しては、慎重に対応する必要がある。
戦略的コミュニケーション	● 外部コミュニケーション：組織は、外部のコミュニケーションがスタッフの士気、幸福、信頼、心理的安全性、および全体的な組織の健康に与える影響を考慮する必要がある。 ● フレームワークの重要性：フレームは、内部・外部のコミュニケーションにおける事実の解釈を形作る。

	● 内部コミュニケーション計画：内部・外部のコミュニケーションに焦点を当てたコミュニケーション計画を策定する必要がある。
スーパービジョン	● スーパーバイザーの能力・スキルの強化：有能なソーシャルワーカーが、熟練した、回復力のある、健全なスーパーバイザーになるためには、訓練と支援が必要である。 ● 重大な事件におけるスーパーバイザーの役割：スーパーバイザーがスタッフを適切にサポートするための支援が必要である。
ピアサポート	● ピアサポートの重要要素：ピアサポートモデルの3つの重要要素は、1) 予防／研修、2) 介入、3) “ポストベンション”（事後支援）である。 ● 引退者を活用したピアサポート提供：サポートは、仕事上でも仕事外でも、トラウマやストレスを理解している人たちによって提供されるのが最善である。 ● オフィス内ピアサポート／対処グループ：訓練されたファシリテーターとピアは、すべての重大なインシデント後に活用されるべきである。 ● 定期的なピアグループ／ピアサポート／リーダーシップサポート：仕事に関連する「慢性的な」二次的トラウマストレスに関するサポートは定期的に提供されるべきである。 ● オフィス内トラウマ専門家：臨床ケースに関するリアルタイムの相談とサポートを提供する専門家が必要である。
スタッフの健康	● リーダーシップの振り返り：リーダーは自分自身の共感満足感、共感疲労、燃え尽き症候群について振り返る時間が必要である。 ● 健康とウェルネス・チーム：チームを各オフィスに配置することで、トレーニング、サポート、ウェルネスニーズに積極的に取り組むことができる。

組織の健康と回復力に焦点を当てた州間の取組を促進し、サポートするために必要なプロセスに関して、最も重要だった6つのテーマは以下の通り。①州主導のプランニングとアジェンダ設定、②州を超えた学習と協力、③誰がこの部屋にいるのか、なぜそれが重要なのか、④注意の継続、⑤内容の順序立て、⑥会議自体の文化と風土の重要性。

資料：Agosti, J et al., “Trauma-Informed Resilient Child Welfare Agencies: A New England Learning Community – Summary of the Work. New England Association of Child Welfare Commissioners and Directors and Casey Family Programs” (2017.4)

【8】Becci A. Akinら「トラウマにインフォームドされた児童福祉システムの開発における成功と課題:探索と初期実装の実世界のケーススタディ」

①背景

里親ケアを受けるこどもたちにおけるトラウマや行動面の健康問題は深刻かつ広範であり、彼らの福祉や永続的な安定に大きな影響を及ぼす。しかし、多くの児童福祉システムでは、これらの問題に対応するための統合的なサービスが、日常的な手続きや実践に組み込まれていない。

②目的

本稿では、米国北東部、南部、中西部の3つの州が実施した、トラウマ対応型およびエビデンスに基づいた取組を紹介している。

③プログラム概要(3州プログラム)

これらの州では、実施科学のフレームワークを適用し、「探索」、「導入」、「初期実施」という3つの主要な段階における経験を共有している。

探索段階では、各州が地域の関係者を巻き込み、包括的なデータ分析を行うことで、里親ケアを受けるこどものニーズやサービスの不足を明らかにした。これらのニーズに応えるため、トラウマや行動面の健康問題に対応する計画として、スクリーニング、機能評価、データに基づくケース管理、進捗モニタリング、サービス再編等に取り組んでいる。

④結果(成果と課題)

各州での導入段階や初期実施段階における独自の経験と、共通する成功事例や課題についても調査している。

各州の政策や管理体制には差異があるにもかかわらず、共通して確認された成功要因には、協力体制の構築、コンセンサス形成、研修の実施、チーム形成、機会の最適化、データシステムの確立等が挙げられている。

一方、課題としては、人材の確保、権限争い、クライアントの意見の反映、データ共有、プログラムに準拠した指導と支援、時間の制約、優先順位の見極め、モメンタムの維持、政策やリーダーシップの問題等が挙げられた。

資料：Becci A. Akin et al., “Successes and challenges in developing trauma-informed child welfare systems: A real-world case study of exploration and initial implementation” (2017)

【9】Lisa Buntingら「トラウマインフォームド児童福祉システムに関する迅速なエビデンスレビュー」

①背景

これまで児童福祉システムにおける組織全体の実施イニシアチブに関する体系的なレビューは行われていない。

②目的・方法

本研究では、トラウマインフォームドな実施に関する文献を体系的な検索、選別、レビュー手法で迅速に調査し、州や地域、組織・機関レベルでの実施に関する21件の論文を特定した。本論文では、児童福祉の取り組みにおいて使用されるさまざまな実施戦略や構成要素、およびその有効性に関するエビデンスを叙述的にまとめている。

③分析対象プロジェクトとデータ

評価データを伴うプロジェクト

Project/Reference	Outcomes	Workforce Development			Trauma-Focused Services			Organisational Change:		
		Training	On-Going Support	Staff-Care	Screening/Assessment	Evidence-Based Treatment	Trauma-Focused Practices/Services	Leadership Buy-In and Strategic Planning	Developing Policy, Procedures and Data Systems	Service User Involvement
Massachusetts Child Trauma Project [17,25,26]	x	x				x	x	x	x	
New Hampshire Adoption Preparation and Preservation/Partners for Change Project [18]	x						x			
Attachment, Regulation and Competency (ARC) Model [19]	x						x			
Indian Child Welfare Family Preservation Services [20]	x						x			
Project Kealahou (PK) [21]	x						x			
ADOPTS program [22]	x						x			
KVC Kansas [23,27]	x	x	x				x			x
Intensive Permanence Services (IPS) [24]	x						x			
Creating Connections [28]		x								
Arkansas Initiative [29,30]		x								
The Connecticut Collaborative on Effective Practices for Trauma (CONCEPT) [31]		x		x						
Michigan Children's Trauma Assessment Centre (CTAC) [32]					x	x		x	x	
Training for Adoption Competency (TAC) [33]		x								
Lemonade for Life [34]		x			x					
Sanctuary Model [35]		x		x						
Child Advocacy Centres Florida [36]		x								
Colorado, Connecticut, Massachusetts, Montana & North Carolina Trauma Screening Initiative [37]					x					

④考察

トラウマインフォームドケア（TIC）は、組織全体を対象とした体系的な変革プロセスであり、逆境的小児期体験（ACE）研究に基づいている。本研究では、児童期に経験した逆境の数と、その後の人生における複数の領域にわたる負の結果との間に強い段階的な関係が示されている。

TIC 実施の構成要素の中で最も頻繁に評価されたのは研修であり、すべての研究で職員

の知識、スキル、信頼感に対する肯定的な影響が報告されている。また、トラウマインフォームドなスクリーニングプロセスの開発や、エビデンスに基づく治療やトラウマフォーカスサービスも、評価された場合にはすべて良好な結果を示している。

研究デザイン上の課題により一般化には限界があるものの、地域ベースの児童福祉サービスが支援するこどもの精神的・感情的健康の向上、養育者のストレス軽減、配置の安定性向上に対するトラウマインフォームドアプローチの効果に関する予備的なエビデンスが示されている。

資料：Lisa Bunting et al., “Trauma Informed Child Welfare Systems—A Rapid Evidence Review”
(2019.7)

【10】NCTSN「NCTSNトラウマインフォームド組織アセスメント(NCTSN TIOA)」

①背景

トラウマインフォームドケア（TIC）は、トラウマがこども、支援者、サービス提供者に与える影響を認識し、それに対応するアプローチである。トラウマに配慮した組織では、トラウマに関する意識、知識、スキルを文化、実践、方針に統合し、持続可能にする。適切な治療や支援を受けたこどもは、トラウマを乗り越え成長する可能性がある一方、未治療の場合、感情面や行動面の問題が脳や神経系に影響を及ぼし、長期的な健康問題や早死につながるリスクがある。

TICを実践することで、こどもたちが必要な治療を早期に受けられるようにし、スタッフの二次的トラウマを防ぎながら、支援することも可能になる。

②TIOAの概要

NCTSN トラウマインフォームド組織評価（TIOA）は、トラウマを経験したこどもと家族を支援する組織が、自身の実践を評価し、トラウマに配慮したアプローチを実施・維持するためのツールである。このツールは、9つの重要な領域（①トラウマのスクリーニング、②レジリエンスと保護因子の強化、③二次的トラウマ・ストレスの軽減と治療、④評価、ケアプラン作成、治療、⑤親や介護者のトラウマへの対応、⑥青少年と家族との協力、⑦人材育成、⑧ケアの継続性とシステム間の協力、⑨文化、人種、トラウマの交差点への対応）を基盤とし、組織変革を支援する。評価結果は、支援対象の回復や安全性を促進するための変革に役立つ。

TIOAは、セクターを問わずこどもや家族を支援するあらゆる組織を対象としており、以下の目的で設計されている。

- ある時点で組織がどの位置にあるかを測定する。
- 組織内の全スタッフに対し、トラウマインフォームドケアに関する共通言語を構築する。
- こどもや家族を支援する地域社会の機関全体で、トラウマインフォームドケアに関する共通言語を構築するための指針を提供する。
- トラウマインフォームドケアに関連して、組織が取り組むべき重要な分野を明らかにする。
- トラウマインフォームドケアに関連する組織的変革のためのロードマップを作成する。
- トラウマを経験したこどもや家族をよりよく支援するために、組織に役立つ具体的なNCTSN ツール、リソース、戦略を特定する。
- こどもや家族と関わるスタッフを支援するために、組織に役立つ具体的なツール、リソース、戦略を特定する。
- 時間の経過とともに進捗と改善を評価する。

③TIOA の様式

TIOA には、領域ごとに 8～12 項目が含まれている。各領域は独立したセクションとして構成されており、そのドメインの定義が記載されている。また、回答者は各項目について「この実践は組織内に存在しない」から「この実践は制度化され、組織が常に行うプロセスの一部である」までの 5 段階で評価を求められる。各ドメインの回答には約 30～45 分かかると予想される。

以下に、TIOA のスクリーニングドメインからのサンプル項目を示す。



8. The organization ensures that children, youth, and families are connected with timely trauma assessment when the trauma screening indicates the need.



9. The organization ensures that staff at all levels receive supervision to guide the screening process, communication of results, and planning.

TIOA は 9 領域 87 項目から構成され、各項目は 0～5 段階（“Unable to rate”、“Never”、“Rarely”、“Sometimes”、“Most of the time”、“Always”）で評価すると、TIOA スコアとして採点される。

④TIOA の活用方法

TIOA の項目だけでなく、その使用プロセスについてもテストと改良が行われている。TIOA 実施の第一歩は、評価チーム（Assessment Team）の編成である。チームには、組織全体の多様な経験や視点を持つメンバーを含める必要があり、直接的なサービス経験を持つメンバーと、組織変革を推進できる権限を持つメンバーの両方をバランスよく選ぶことが重要である。

チーム編成後、TIOA を完了するための推奨ステップは以下の通り：

- チームの目標、期待、責務、およびスケジュールを確定する。
- 全職員と TIOA のプロセスと目標について話し合う。
- すべての職員および/またはプログラムが TIOA を完了することを奨励する。
- 結果を確認し、合意に達するための対面会議を実施する。
- TIOA の結果、実施枠組み、適用可能な NCTSN リソースに基づき、短期的および長期的な行動計画を策定する。

資料：NCTSN, “NCTSN Trauma-Informed Organizational Assessment (NCTSN TIOA)”

【11】Jennifer S. Middletonら「トラウマインフォームドケアと公的児童福祉制度：パラダイム転換の課題」

①背景

児童福祉制度に関与するこどもたち、家族、介護者、専門家、その他の関係者の間で、トラウマやトラウマ的ストレス反応が広く見られることを考慮すると、児童福祉の専門家が自らの実践にトラウマに関する理解を統合し、家族をトラウマインフォームドケアを提供する治療やサービスにつなげることが重要である。これは、トラウマインフォームド児童福祉制度の不可欠な要素である。

②目的

本稿は、公共の児童福祉におけるトラウマインフォームドパラダイムの転換の概観を提供し、トラウマに対応する組織文化への移行の重要性について論じる。これにより、トラウマに強い組織やコミュニティを創造し、維持することができる。

また、トラウマレジリエントな組織や地域を生み出すために、トラウマインフォームドの枠組みから、トラウマリスポンシブな組織文化への移行について論じる。3つのレベル：個人（こどもと家族）、組織（組織のリーダーとスタッフ）、コミュニティ（大学・州のパートナーシップ）からトラウマに配慮した実践に取り組むことに関連する洞察を提供する。

③方法

トラウマインフォームドケアに関与する複数の関係者に関連する研究結果を含む記事を紹介。

④結果

公的児童福祉実践およびシステムへのトラウマインフォームドケアの導入

虐待やネグレクトの結果、こどもや家族は児童福祉制度に関わることになる。これらの逆境的な経験はトラウマ的なストレス反応を引き起こし、健康や精神的健康に悪影響を与える。児童福祉制度に関わる人々に広がるトラウマへの対応として、トラウマインフォームドシステムの導入が重要である。

NCTSNによれば、トラウマインフォームドシステムには7つの重要な要素¹がある。これは単なるトレーニングや意識向上だけでなく、個人、組織、地域レベルでの視点の転換を含んだ文化的変化を必要とする。

¹ トラウマインフォームド児童福祉システムの重要な要素：①こどもと家族の身体的および心理的安全を最大化すること、②こどもと家族のトラウマに関連したニーズを特定すること、③こどもの福祉とレジリエンスを向上させること、④家族の福祉とレジリエンスを向上させること、⑤システム内で働く人々の福祉とレジリエンスを向上させること、⑥青少年と家族とのパートナーシップを築くこと、⑦こどもと家族と関わる機関やシステムとパートナーシップを築くこと。

児童局の取組

連邦政府児童局の取組として、全国的な児童福祉実践の変革に向けた 5 つの主要な戦略が示されており、その中には予防とトラウマインフォームドアプローチが含まれている。児童局は、親とこどものトラウマへの対応、コミュニティのトラウマインフォームドサービス提供能力の向上、そして児童福祉分野を超えた労働力の健康支援を通じて、家族の強化に取り組んでいる。さらに、児童福祉リーダーの育成に関する新たな課題も浮上しており、どのように健全な児童福祉労働力を育成し、コミュニティの能力を高め、社会的、政治的、経済的な条件を変革すべきかが問われている。

立法措置

2018年2月、家族を守るための歴史的な改革が盛り込まれた「ファミリーファースト予防サービス法（FFPA）」が成立。この法律は、こどもが可能な限り実親と共に安全に過ごし、里親制度に入ることを避けるための改革を強調している。また、FFPA は、すべてのサービスやプログラムがトラウマインフォームドである必要があり、予防プログラムや治療施設もそのモデルを採用することを求めている。

トラウマインフォームドな組織変革

公的な児童福祉機関におけるトラウマインフォームドな変化は、単なる研修以上のもので、全員が個人から組織全体に至るまで変わる必要がある。トラウマインフォームドな文化は、スタッフやクライアントの回復を助け、トラウマ特有の治療アプローチを提供する基盤となる。この変化は、科学的パラダイムの転換から始まり、態度や信念、行動の変化を引き起こす。完全に機能するトラウマインフォームドな児童福祉システムは未だ存在せず、変革には明確な指針がないが、ビジョンを持つことが重要である。

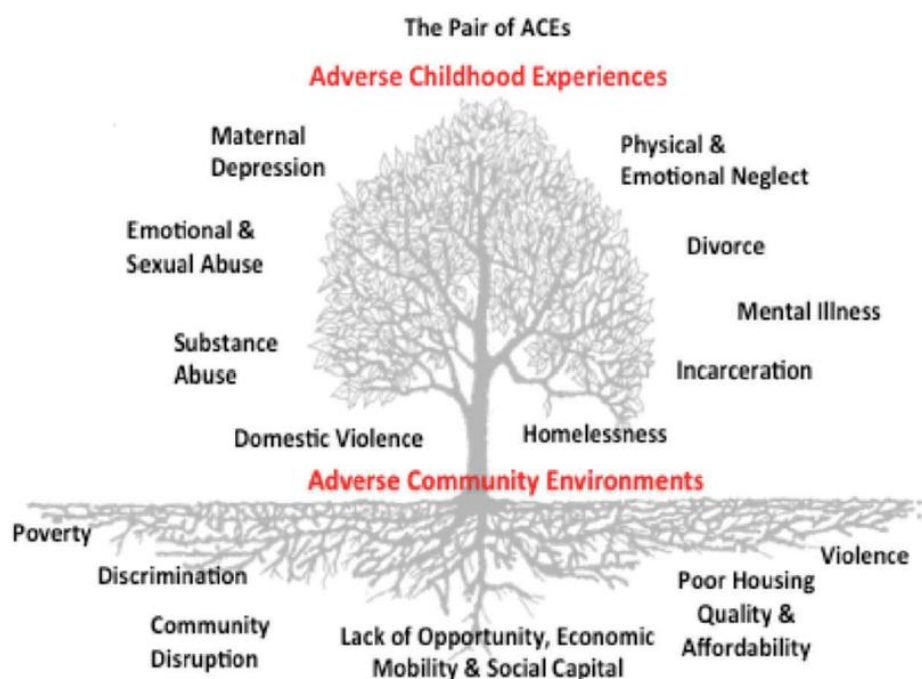
トラウマ対応環境の創造

トラウマ対応環境を作るためには、まずその環境が自らの情熱、使命、意図、目的を明確にし、5年後に何を変えたいかを考えることが重要である。その後、トラウマ対応環境は、トラウマを経験したこどもや家族に対して悪化させるリスクを最小限に抑え、改善の可能性を最大化し、サービス提供に関わるスタッフの安全と回復を確保することを目指す。リーダーシップ研修と育成は、参加型学習システムを導けるリーダーを育てる手助けとなる。また、職員全体はチームワークや相互協力、専門職間のシステム統合のスキルを身につける必要がある。

トラウマレジリエントな組織・社会

家庭内（逆境的なこどもの経験）とコミュニティ内（逆境的なコミュニティ環境）の逆境との関係をより包括的に示すために、「コミュニティのレジリエンスツリー」（下図）が開発されている。このフレームワークは、個人の経験だけでなく、集団的なトラウマに焦点を当てる癒し中心のアプローチを含んでいる。トラウマインフォームドドケアは重要だが不完全であり、新しいアプローチが必要であるとの指摘している。このツリーは、システムや実践の変革を進めるために、コミュニティの問題を共有し、政策目標を設定するため

のリソースとして利用できる。



3つのレベルにおける TIC 実践に向けた留意事項

過去の研究結果は、社会生態学的モデルにおける三つのレベル（個人、組織、コミュニティ）でのトラウマインフォームド実践を理解し、実践するための洞察を提供している。

個人レベル	● McDonald と Middleton は、性的搾取を受けたこどもの個別のニーズに対応する革新的なトラウマインフォームドなアプローチを紹介している。 ● Cao らは、親のトラウマに対応するためのシステムの限界について考察し、こども福祉や行動健康システムに必要なリソースが不足していると結論している。 ● Leake らは、養育者のストレス軽減におけるトラウマインフォームドで養子縁組対応のサービス提供が重要であることを示している。
組織レベル	● トラウマインフォームドな組織文化と環境がトラウマインフォームドケアの根付くために不可欠である。 ● Tullberg と Boothe は、二次的トラウマに対処するための戦略を開発し実行した組織の事例研究を紹介している。 ● 一方、Taylor らの研究は、(a) 児童福祉に関わるこどもたちにどのようにトラウマが現れるか、(b) トラウマインフォームドケアがどのように実施されるかを理解するために質的データマイニングの利点を詳述しており、児童福祉管理者にとって特に有用である。

コミュニティ レベル	● Rides at the Door と Trautman が、アメリカ先住民/アラスカ先住民を対象にトラウマインフォームドな視点で取り組んでいる。彼らの論文では、文化的謙虚さの概念を紹介し、SAMHSA のトラウマに関する概念と実践へのトラウマインフォームドアプローチを文化的に対応した視点で適用する。 ● 大学と公的機関のパートナーシップは、研究の証拠と実証的実践の橋渡しに重要であり、Woodside-Jiron らは、地域の提供者の能力を高めるための大学院の学際的コース実施の地図を提供している。
---------------	--

資料：Jennifer S. Middleton et al., “Trauma-informed care and the public child welfare system: the challenges of shifting paradigms: introduction to the special issue on trauma-informed care” (2019)

【12】Denise Michelle BRENDら「児童福祉におけるトラウマインフォームドケア：居住型児童福祉職員にとっての必須要件」

①背景

児童福祉施設で働く職員のトラウマ被曝率は非常に高い状況にある。これらの職員の健康や福祉は、職場への定着意欲や、彼らがケアするこどもたちの成果に直接関係している。一次的・二次的トラウマ体験を含む、心的外傷後ストレス反応を引き起こす可能性のある体験が、児童福祉職員の健康を脅かす主なリスク要因として挙げられている。

②目的

本研究では、福祉職に悪影響を及ぼす可能性がある実証された体験を分析し、これらの影響が特に児童福祉施設の職員にとって懸念される理由を検討する。また、これらの悪影響を軽減する効果が見込まれる組織文化や職場環境の特徴について分析する。

③提言

児童福祉における STS（二次的外傷性ストレス）軽減のための組織戦略

児童福祉職員、とりわけ居住型児童福祉職員（RCWs）の STS に関する研究は、PTSD リスクと保護因子に基づいた戦略を示している。主なポイントを以下のとおり。これらの戦略は、職員の負担を軽減し、よりよい児童福祉サービスの提供に寄与するものである。

- トラウマと生活ストレスの軽減：組織が職員のニーズに応じた環境を整備することが重要である。明確な組織構造を持つ職場ではストレスが軽減され、混乱した環境は逆にトラウマを増幅する可能性がある。適切な役割分担やワークライフバランスの確保が求められる。
- 社会的支援と心理的プロセスの改善：信頼できるリーダーシップと非裁判的で思いやりのある職場文化が、職員の福祉を促進する。管理者が職員の価値を認め、外傷の影響を予測して支援することが効果的とされている。
- 休暇や教育の充実：適切な休暇やキャリア初期のトレーニング、心身の診断・治療サービスの提供が推奨される。特に、若年層や未婚の職員に対する早期支援が重要とされる。
- スーパービジョンの役割：定期的で質の高いスーパービジョンが職員の経験を肯定し、正常化する効果を持つ。ただし、すべてのスーパービジョンが効果的とは限らず、質の確保が課題である。
- 組織の責任：STS を職場の危険要因として認識し、職員個人のセルフケアに頼るのではなく、組織が安全性を確保する責任を負う必要がある。この新しいアプローチでは、こどもだけでなく職員と組織全体の福祉も重視している。

トラウマインフォームドケア（TIC）の役割と実践

TIC は、児童福祉制度内でこどもの回復を促進し、職員の間接的なトラウマを軽減する戦略である。TIC に基づく組織は、トラウマの影響を理解し、回復方法を知り、再トラウ

マ化を防ぐように設計される。TIC モデルは、組織文化を変え、職員と子どもたちが受ける害を最小化し、回復を促進する。

具体的な実践として、職員の安全確保や STS の予防、政策・リーダーシップの改善が求められる。また、セルフケアや回復力の構築、トラウマ体験をリアルタイムで処理する行動も重要であり、スーパービジョンの質も福祉に大きく影響する。

TIC を実践するためには、組織と個人の両面での統合的な取り組みが必要であり、職員の離職率低下とサービスの質向上が期待されている。

④結論

RCWs（居住型児童福祉職員）は、施設に入所する子どもたちの安全と成長に重要な役割を果たしているが、支援関係を通じて潜在的なトラウマ体験にさらされることもある。RCWs もまた「生きたシステム」として、適切な安全と保護が必要であり、非常に高い割合でトラウマを経験していることが示されている。

最近の研究では、RCWs の福祉と子どもたちの福祉が相互に関連していることが明らかになっている。居住型児童福祉サービスにおける職員の定着問題は依然として続いており、改善には新たなシステム対応が求められている。

TIC は、児童福祉の実践を導くためのエビデンスに基づくアプローチを提供し、職員と子どもたちのニーズに応える具体的な介入戦略を提示する。このアプローチにより、職員への被害を軽減し、施設での支援の質が向上することが期待されている。

資料：Denise Michelle BREND 他 Trauma-informed care in child welfare:An imperative for residential childcare workers（2020）

2) トラウマアセスメント／スクリーニング

【13】NCTSN「ACEスコアを超えて：こどものトラウマと逆境のスクリーニングと影響に関する視点」

①概要

こどものトラウマや逆境をスクリーニングするアプローチとしてのACEの概念、ACEスコア、ACEのみの限界を示すための手引書。医療提供者、家族支援者、政策立案者を対象とする。

②ACEの限界

NCTSNは、ACEについて、以下のような限界があることを提示し、こどもの人生におけるトラウマと逆境の性質・役割を理解するために、ACEスコアだけでは十分でないと言及している。

【ACEsの限界】

- ACEは、成人を対象としたレトロスペクティブな疫学調査として生まれたものであり、成人や小児を対象とした包括的なメンタルヘルス・スクリーニング・ツールとして作成されたものではない。
- ACEスコアだけでは、こどもの生涯における悪い転機のリスクや、トラウマや逆境を体験したこどもの具体的な臨床ニーズやサービスニーズを判断できない。
- ACEsチェックリストのアプローチでは、こどもにとって重要な公衆衛生ニーズや臨床ニーズを見落としてしまう可能性がある。

そのため、NCTSNでは、ACEsやACEスコアに加えて、トラウマ・インフォームド・アプローチが提供できるように、全国的な議論を拡大することに注力している。

③提言

このようなトラウマや逆境を体験したこどもと家族のスクリーニング、評価、治療、ケアにおいて、包括的なアプローチをとることの重要性は、長年にわたる研究と実践が証明している。

ACEsをめぐる取組は、トラウマや逆境がこどもの長期的な身体的・精神的健康に与える影響について、人々の関心と理解を広げる役割を果たしてきた。そのうえで、医療従事者、家族擁護者、政策立案者は、ACEとこどものケアに関連する議論に、以下のような概念を含めることにより、ACEsに関する取組を、意識レベルから行動レベルへと移行することができるとしている。

- 用語は重複しているが互換性はない：ACEsは、こどもたちに起こるかもしれない悪い出来事を表現することを目的としているが、これらの用語は重複している場合もあれば、異なる意味を持つ場合もあり、多くの人々を混乱させている。このような逆境とトラウマの定義の違いは、臨床的、社会的、政策的な意味を持つ。
- ACEはすべて同じではない：さまざまな逆境やトラウマが、健康上の転帰に与える影響の大小は、個人、体験、トラウマ、逆境がどのように相互作用するかにより異なるが、「ACEスコア」との用語の中で、このニュアンスは失われている。
- トラウマや逆境の曝露はこどもの発達と有意に関係する：トラウマ曝露の影響を理解

するためには、こどもの年齢と発達段階を知ることが不可欠であり、それらが症状、介入、回復にどのように関わってくるかを知る必要がある。

- 早期介入と予防が問題の進行を止める：トラウマや苦難がさらなる問題のある健康上の転帰に進展するのを防ぐため、介入の機会が求められる。

④こどものトラウマアセスメントツール(またはスクリーニングツール)のサンプル

こども向けトラウマアセスメントツールは、すべてのこどもに対して簡易かつ広範囲に実施されることを意図している。アセスメントツールは、曝露と症状の双方を評価し、トラウマに配慮した評価が必要かを判断するための情報を提供する必要がある。そのような機能に適したアセスメントツールとして、下記等を提示している。

【こどものトラウマスクリーニング／アセスメント・ツールの例】

- Child Stress Disorders Checklist – Short Form
- Child Trauma Screening Questionnaire
- Pediatric Emotional Distress Scale
- The Child Trauma Screen
- The Pediatric Traumatic Stress Screening Tool
- The UCLA PTSD Reaction Index for DSM-5 Brief Form
- Trauma Symptom Checklist for Children
- Trauma Symptom Checklist for Young Children
- Trauma-Focused Assessment Tools for Youth
- Child PTSD Symptom Scale
- The Structured Trauma-Related Experiences and Symptoms Screener
- Trauma Symptom Checklist for Children
- Trauma Symptom Checklist for Young Children
- Traumatic Events Screening Inventory – Child Report Form Revised
- Traumatic Events Screening Inventory – Parent Report Revised
- UCLA PTSD Reaction Index for DSM-5

資料：NCTSN, “Beyond the ACE Score: Perspectives from the NCTSN on Child Trauma and Adversity Screening and Impact” 2022)

【14】Kathleen A.Kempら「裁判所によるトラウマに焦点を当てた評価プログラムへの参加は、児童福祉制度に関わるこどもの永続的な結果に影響を与えるか」

①背景

児童福祉制度に関わっているこどもたち、特に家庭外ケアのこどもたちは、高確率でメンタルヘルスの症状を経験しており、この群の永続的な転帰の悪化に関連している。例えば、家庭外養護施設で生活するこどもは、メンタルヘルス障害の診断基準を満たす可能性が最大4倍高く、この人口の80%以上が少なくとも1つのメンタルヘルス障害の診断基準を満たしていることを示唆する研究もある。

②概要

本研究は、トラウマに焦点を当てた包括的評価（トラウマに焦点を当てた評価プログラム、Trauma-focused Evaluation Program：TEP）を受け、家庭外養護施設に入ったこどもと、通常のケアを受けたこどもと比較し、永続的な結果や、裁判所関連の結果（例：少年司法制度への関与）に差がみられるかどうかを評価した。

③方法

米国北東部において、児童保護関連で家庭裁判所に関わるこども125人（女性58%、平均年齢=10.61）が、トラウマに焦点を当てた評価プログラムに参加。現在の研究のデータは、レトロスペクティブチャートを紹介して収集したデータを基に、裁判所関連の結果等に関する群間差異は、ロジスティック回帰とKaplan Meier推定値（時間経過に伴うイベント発生率を推定するための方法）を用いて評価された。

④結果(トラウマに焦点を当てた評価プログラムの有効性)

通常のケアを受けたこどもと比較して、包括的でトラウマに焦点を当てたメンタルヘルス評価を受けたこどもは、ケースの終結と永続的な結果の達成により早く至る可能性が有意に高いことが示された。

- 両群においては、後見人の変更、親権の終了、新たな児童福祉の申立て、新たな少年法的申立ての可能性に有意差はなかった。
- 両群においては、ケースが終結する可能性は大きく異なった（トラウマに焦点を当てた評価プログラムを受けたこどもは、通常のケアを受けたこどもに比べ、ケース終結を経験する可能性が高かった）。さらに、トラウマに焦点を当てた評価プログラムを受けたこどもは、平均して約8カ月早くケースの終結を達成していた。

この結果は、メンタルヘルスの問題を特定し、家庭外に置かれたこどもを関連するメンタルヘルスサービスのケアに結びつけることを目的とした取組が、永続的な結果に有意かつプラスの影響を与える可能性があることを示唆している。

資料：Kathleen A. Kemp et al., “Does participation in a court-based trauma-focused evaluation program influence permanency outcomes for children involved in the child welfare system?”
(2024)

【15】Rebecca L. Butcherら「州の児童福祉制度におけるトラウマおよびメンタルヘルススクリーニングツールの実施と維持にかかる費用」

①背景

州の児童福祉制度におけるトラウマとメンタルヘルスのスクリーニングを実施し、維持するための財政的及び非財政的コストに関する情報はほとんどない。連邦政府が資金提供する5年間の実証プロジェクトの一環として、ニューハンプシャー州の児童福祉制度にトラウマスクリーニングを導入するためのコスト分析が実施された。

②概要

同プロジェクトでは、トラウマへの曝露、心的外傷後症状、こどもの健康状態を測定するために、こどもの年齢（0～18歳）により異なる一連の機器を導入し、ケースワーカーへの研修も実施。州の児童福祉制度に関わるすべての裁定を受けたこども・若者について、最初の60日以内に初回のスクリーニング対象とし、その後はケアを受けている間は6か月ごとにスクリーニング対象とした。

③結果(スクリーニングに要するコスト)

トラウマおよびメンタルヘルススクリーニングを実施し維持するためのコストは、

- (a) スクリーニング機器の開発または適応
- (b) スタッフのトレーニング
- (c) スクリーニングを管理・記録する筆記用具と電子的手段の設置
- (d) ケースワーカーおよび管理スタッフの新しいワークフロープロセスを採用し維持するための時間と労力の確保

を含む、いくつかの主要な項目を考慮に入れている。

スクリーニングツール及び管理費用は、2016年時点でスクリーニング1件当たり（こども1人当たり）74ドルと見積もられた。全体として、導入・運用コストは、直接コスト・間接コストを含め、訓練を受けたケースワーカーあたり1,213ドルと見積もられた（うち直接費用641ドル）。

本事業では、新しいスクリーニング・イニシアチブを実施するために、州が通常持っているよりも多くのリソースを提供している（コストが大きめになっている）が、コスト項目の多くは、計画（例：対策の選択、ワークフローの決定等）、実践（研修、WEBインターフェースのプログラミング等）といった一般的なものとなっている。

児童福祉におけるトラウマインフォームドスクリーニングと予防への関心が高まる中、スクリーニングの経済的コストを理解し、決定することが重要である。

資料：Rebecca L. Butcher et al., “The costs of implementing and sustaining a trauma and mental health screening tool in a state child welfare system” (2020)

【16】Becci A. Akinら「児童福祉におけるトラウマと行動上の健康ニーズのスクリーニング:配置の安定性を促進するための実践への影響」

①背景

スクリーニングは、児童福祉従事者がこどものトラウマおよび行動上の健康ニーズを特定し、こどものニーズに対応するケースプランを策定する（例：適切な治療およびサービスを紹介する）のに役立ち、それによりこどもの転帰の改善を促進するものである。

最近の研究では、スクリーニングを受けたこどもたちのメンタルヘルス機能とトラウマ症状の変化が示されましたが、それらが児童福祉システムにどのような影響を及ぼすかについては調査がされていない（Kerker et al., 2020）。

【関連研究】

- 2011年以降、連邦政府児童局（Children's Bureau）は、トラウマと行動健康スクリーニングの実施を含む3つの実証プロジェクト（コホート）の18のサイトに資金提供した。
- 最初のコホートに参加した5つの州では、スクリーニングが重大な外傷曝露の特定につながり、治療が必要なこどもを適切なサービスに紹介することにつながった（Lang et al., 2017）。
- スクリーニングを受けたこどものうち80%以上が、少なくとも1つのスクリーニングツールで、治療の紹介を必要とする基準を満たすことがわかった（Fraser et al., 2019）。
- スクリーニングを受けた若者の61%が治療の紹介を必要とする基準を満たしていたが、実際に医療サービスを受けたのはそのうち60%だけだった（Pullmann et al., 2018）。

②概要

標準化されたトラウマスクリーニングが児童福祉制度にどのような効果を及ぼすのかを検証する論文。3つの州（中南部、ニューイングランド地方、中西部）で行われた連邦実証プロジェクトで実施されたトラウマスクリーニングについて、人員配置の安定性（配置人員の減少）につながっているかという観点から検証している。

③調査方法

3つの州で、家庭外ケア（out-of-home care : OOHc）を受けているこどものうち、新たにトラウマと行動健康に関するスクリーニングを実施したこどもを対象とした。

配置の安定性の児童福祉の結果に焦点を当て、各州がそれぞれの状況でスクリーニング、データ収集、データ分析を実施し、トラウマと行動健康スクリーニングおよび配置の安定性との関係を調査した結果について類似性や対照性を検討した。

④調査結果

スクリーニングの受診は配置の安定性と関連していたか

- トラウマおよび行動健康スクリーニングの受診は、配置の不安定性と関連しており、3つの州のうち2つで統計的に有意となった。
- すべての施設で、スクリーニングの受領が、配置数の増加（すなわち、配置の不安定性）と関連していることがわかった。

スクリーニングの結果と配置の安定性は関連していたか

- スクリーニングの受診と同様に、スクリーニングの結果は配置の不安定性と関連しており、3つの州すべてで統計的に有意となった。
- より高いトラウマおよび行動上の健康ニーズが認められたスクリーニング結果は、配置の数が多い（すなわち、配置の不安定性）ことと関連していた。
- トラウマのスクリーニングで陽性とならなかったこどもは、他のすべてのグループよりも配置が有意に少なく、次いで、トラウマのみのスクリーニングで陽性となったこども、行動の問題のみで陽性となったこども、そしてトラウマと行動の問題の両方で陽性と判定されたこどもの順となった。

資料：Becci A. Akin et al., “Screening for trauma and behavioral health needs in child welfare: Practice implications for promoting placement stability” (2019)

3) ト라우マケア普及に向けた取組(ガイドライン等)

【17】SAMHSA(Substance Abuse and Mental Health Services Administration) による取組

①SAMHSAの概要

SAMHSA (Substance Abuse and Mental Health Services Administration) は、米国保健福祉省 (HHS) に属する政府機関で、薬物乱用や精神衛生の問題に対処するために 1992 年に設立された。

②トラウマケア推進

SAMHSA は、トラウマケアの推進において重要な役割を果たしており、以下の取組等を進めている。

- **トラウマインフォームドケアの概念の普及**：トラウマが身体的・精神的健康に与える影響を認識し、これに配慮したトラウマインフォームドケアの重要性を啓発している。
- **ガイドラインと教育資源の提供**：トラウマに関する科学的知識を基に、ケア提供者向けのガイドラインやトレーニングプログラムを開発している。
- **連邦資金の供給**：トラウマ対応プログラムを支援するため、州政府や地方自治体、非営利団体に対して資金を提供し、トラウマの影響を軽減するプロジェクトを実施している。
- **政策策定**：トラウマケアに基づく政策や基準を立案し、医療システムや教育機関、司法制度におけるトラウマ対応の統合を進めている。
- **評価と研究**：トラウマケアの効果を評価するための研究やデータ収集を行い、エビデンスに基づく実践を推進している。

③【取組事例】TIC国家運用計画

「SUPPORT for Patients and Communities Act」(2018 年 10 月) に基づき、SAMHSA により策定され、2021 年 11 月に議会に提出された。

本計画は、TIC を国全体の医療、教育、福祉、司法、地域社会のシステムに統合し、トラウマが個人や社会に与える影響を軽減することを目的としている。ベストプラクティス、研究、データ、国家による調整の 4 つを柱としており、以下のような特徴を有する。

- **トラウマの認識拡大**：すべてのシステムがトラウマの影響を理解し、その影響を最小化する方法を推進する。
- **トラウマインフォームドアプローチの導入**：トラウマを経験した個人に対して、安全で尊重された支援を提供するための実践を標準化。
- **多部門の連携**：医療、教育、司法、福祉などの分野が連携し、包括的な対応を可能にする枠組みを構築。
- **科学的根拠に基づく政策と実践**：研究に基づいた効果的な方法を取り入れ、トラウマケアの質を高める。

- リーダーシップと支援の拡充：各組織やコミュニティが TIC を実施できるよう、トレーニングやリソースを提供。

④【取組事例】省庁間タスクフォース

「SUPPORT for Patients and Communities Act」（2018 年 10 月）に基づき、同年に省庁間タスクフォースを設立。タスクフォースは、①トラウマに苦しむこども、若者、家族を支援するためのベストプラクティス、②連邦政府機関が家族のトラウマにどのように対応できるか等をテーマに評価や推奨事項提示等に取り組んでいる。

2024 年にはトラウマインフォームドサミットを開催している。

資料：SAMHSA, “Interagency Task Force on Trauma-Informed Care”
(<https://www.samhsa.gov/mental-health/trauma-violence/trauma-informed-care>) , SAMHSA
“National Strategy for Trauma-Informed Care Operating Plan” (2018)

【18】NCTSN「複雑なトラウマ：施設内で働く治療スタッフへの事実」

①概要

複雑性トラウマを抱え里親の下から養護施設へとやってきた少女ケイティの治療事例を挙げた上で、養護施設における一般的な治療のガイドラインを記載している

②ガイドラインの概要

居住型養護施設における複雑性トラウマ治療の一般的なガイドライン

複雑性トラウマを抱える若者への居住型治療においては、トラウマインフォームドケアの理念に基づき、柔軟で包括的な支援が必要である。以下はその主な指針である。

- 受け入れや評価、治療計画の段階から、若者のアタッチメントスタイルや信頼構築の能力を考慮する。
- 診断ラベルにとらわれず、行動や症状の背景にあるニーズを理解し、共感的かつ希望を持った視点で支援する。
- 行動管理に限定せず、自己調整能力や若者自身の成長を促進するアプローチを採用する。
- 家族や治療的メンターなど、施設外の支援者を含むことで、若者の健康的な対人関係を育む。
- 厳格な身体接触制限は避け、若者が安全で適切な接触を求められる計画を設ける。

また、言語を用いる治療が必ずしも効果的でない場合があり、感覚運動技法やヨガ、馬療法など、身体的アプローチを統合することが推奨される。治療は個別のニーズに合わせて、柔軟性を持って進めるべきである。

治療方法の例

複雑性トラウマを抱える若者への居住型治療には、さまざまな介入法が活用されている。以下はその主なカテゴリである。

- システムフレームワーク：トラウマインフォームドな組織運営を支える包括的アプローチとして、Attachment, Regulation, and Competency（ARC）や Trauma Systems Therapy（TST）などがある。
- 臨床的介入：症状に基づく治療法で、個別またはグループ形式で実施される。個別治療には Sensory Motor Affect Regulation Therapy（SMART）や Trauma Focused Cognitive Behavioral Therapy（TFCBT）が含まれる。グループ治療には Structured Psychotherapy for Adolescents Experiencing Chronic Stress（SPARCS）などがある。
- 補完的介入：個別・グループ治療を補完する技法で、トラウマセンシティブヨガ、バイオフィードバック、馬療法、ドラマセラピー、表現アート、眼球運動による脱感作と再処理（EMDR）などが用いられる。

これらの手法は、個々の若者のニーズに合わせて柔軟に組み合わせることが重要である。

資料：NCTSN, “Complex Trauma：Facts For Treatment Staff in Residential Settings”（2016）

【19】American Academy of Pediatrics 「児童医療システムにおけるトラウマに配慮したケア」

①背景

アメリカのこどものほぼ半数（18歳未満の3400万人）は、潜在的に、少なくとも1つのトラウマになる幼少期体験を経験している。19.7人に1人以上の成人が、虐待、育児放棄、または親密なパートナーによる暴力や親の投獄を含むその他の家庭内の逆境など、4つ以上の有害な幼少期体験にさらされている。

②目的

米國小児科学会が、トラウマ・インフォームド・ケア（TIC）の原則をすべての小児医療現場に導入するために行った政策提言。連邦・州政府、医療機関、学術機関等の役割について述べている。

③提言概要

TICの中核を担う要素として、①安全な物理的・精神的環境、②TICに対するリーダーのコミットメント（サーベイランス、標準化されたスクリーニング、従業員支援プログラム等）、③患者と家族のエンパワーメント、④医療システムを通じたTICの継続、⑤トラウマについて理解する職員の採用と教育、⑥地域における家族支援機関間の連携・調整、を挙げている。

また、連邦及び州政府に推奨される事項、医療制度及び学術機関に期待する事項として、下記等が挙げられている。

- 連邦政府機関（疾病管理予防センター等）：トラウマ関連の研究の継続・拡大（トラウマの発達への影響、回復力のある集団に対する特定の介入の有効性等）、家族内暴力の世代間継承を阻止するための戦略策定、コミュニティ内暴力の原因特定と効果的な緩和策の検討等
- 州政府機関：トラウマ情報に基づいたコミュニティプログラムの実装・普及・評価、州のメディケイドプログラムによるこども・青少の支援の義務化等
- 医療制度：TICシステムの構築をミッションとして掲げ、予算を投じる。ミッションには、統合的なメンタルヘルスサービス、ケアの調整、厳格なケース管理、集中治療のためのシームレスなネットワーク、STSの予防・ケア等含まれるべきである。
- 学術機関：次世代人材（医師、看護師、医療従事者等）の育成や、教育・研究・擁護活動を通じたTICへのシフト等が期待される。小児病院には、メンタルヘルスの統合やTIC実践のモデル化等が期待される。

主体	推奨・期待される役割
連邦・州政府機関	● 国立衛生研究所、疾病対策予防センター、薬物乱用・精神衛生管理局、その他の連邦政府機関は、トラウマの根本原因や発達への影響、効果的な介入策についての理解を深めるための研究資金を継続・拡大する。 ● 予防、早期発見、地域社会のトラウマの影響の軽減を重視した、

	リスクのある集団の疫学研究を支援する。 ● シームレスなケア、研究データ収集、TIC における有望な実践の増幅を促進するために、学際的・省庁間の協力とデータ共有を促進する。TIC の有望な実践の普及を促進する。 ● 全米のパートナー、財団、学術機関を巻き込み、システム横断的な計画への関与を引き出す。 ● 全米のパートナー、財団、学術機関を巻き込んで、早期の人間関係の健康を支援するための制度横断的な計画を立てる。 ● 医療研究品質機構（Agency for Healthcare Research and Quality）などを通じて、カリキュラムの開発と実施を支援する。 ● 統合された精神的・社会的ケアなどのサービスに対する医療保険の適用と支払いを拡大する。 ● 政府及び民間の支払者による TIC サービス（スクリーニング、診断、カウンセリング、ケース管理、地域連携、家庭訪問等）の適用を義務付ける。
医療制度、医療機関	● TIC システムを確立し、すべてのサービスで臨床実践する。 ● トラウマに配慮した人材を採用・維持・訓練する。 ● トラウマ体験の影響を受けたすべてのこども・青少年を特定し、治療するために、システム全体の戦略を構築し、改善する。 ● 必要な際に集中治療ができるように、シームレスなリファーマ・ネットワークを構築する。 ● TIC の実施を促進するために、ケアモデルと公正な支払い方法を開発する。 ● トラウマに配慮した質的向上プログラムを医療制度全体で推進する。 ● サービスの計画や改善に向けて、家族や従業員を参加させる。 ● 以下の方針を策定し、実施し、評価する。 ➢ 再トラウマ化、二次的外傷性ストレスを軽減し、トラウマを減らし、外傷性ストレスによる症状がある職員をみつけ、支援し、リファーマするための方針と手続を開発・実行・評価する。
米国小児科学会等学術機関	● トラウマとレジリエンスに関するカリキュラムを開発し、開業小児科医とそのチームに提供する。 ● トラウマに配慮したシームレスなケアシステムを構築するために、こども・青少年向けサービス提供機関との地域連携を支援する。 ● 州、支部、全国レベルで、質の向上と認証維持のためのモジュールを開発し、共有する。 ● 小児医療システムにおける TIC の包括的研究課題を策定する。 ● 全米児童心的外傷ネットワーク（National Child Traumatic Stress Network）等と提携し、統合ケアの新しいモデルを調査する（小児科、精神科を含むテレネットワーク等）。 ● 小児科医を対象とする定期的調査に、TIC に関する質問を含め

	る。 ● 連邦・州の取組や精神保健パートナーと協力し、介入・治療戦略を評価する。 ● 小児期のトラウマとレジリエンスについて、制度横断的な専門家を育成するためのワークショップ、セミナー、オンライン・モジュール等を提供する。
--	---

資料：American Academy of Pediatrics, “Trauma-Informed Care in Child Health Systems“（2021.7）

4) ト라우マケアに関する人材育成、研修

【20】Core Curriculum on Childhood Trauma(CCCT、小児期のトラウマに関するコアカリキュラム)

①概要

トラウマを経験したこども・家族に対する全国的なケアの水準を高めるための研修カリキュラム。ケア提供者に対する小児期のトラウマ性ストレスのコア原則に関する教育・訓練の水準を向上させることを目的とする。

UCLA デューク大学 National Center for Child Traumatic Stress (NCCTS) と National Child Traumatic Stress Network により開発された。全米の地域の精神保健センター、教育病院、大学院、インターン、研修医、ポスドク研修プログラム等で実施されている。

②研修方法

CCCT は、受講者が小グループによるケーススタディを通じて議論し、推論する体験学習ツールである。カリキュラムは、トラウマに基づいた知識とスキルを習得するとともに、双方向・課題解決型のアプローチを用いて、受講者が批判的推論、判断、意思決定を行うことができるように設計されている。訓練を受けたファシリテーターが、特定の学習目標の達成するために支援する。

A.The 12 Core Concepts for Understanding Traumatic Stress Responses in Children and Families(こどもと家族のトラウマ性ストレス反応を理解するための 12 のコアコンセプト)

カリキュラムの主要な概念的フレームワークとして、トラウマインフォームドケアに関する基本的知識を整理したコアコンセプトを活用している。12 のコンセプト：①トラウマ体験は本質的に複雑である、②トラウマは、こどもたちの個人的特徴、人生経験、現在の状況等の幅広い背景の中で発生する、③トラウマ的な出来事はしばしば、こどもたちの日常生活に二次的な逆境、生活の変化、苦痛を想起させるものを生み出す、④こどもたちは、トラウマや喪失に対してさまざまな反応を示す、⑤危険と安全は、心に傷を負ったこどもたちの生活の中核をなす問題である、⑥トラウマ体験は家族や広範な福祉システムに影響を与える、⑦保護因子と促進因子は、トラウマの悪影響を軽減する、⑧トラウマやトラウマ後の逆境は、発達に強く影響する、⑨トラウマ体験に対するこどもの反応の根底には発達神経生物学がある、⑩文化はトラウマ体験、反応、回復と密接に絡み合っている、⑪法的・倫理的問題を含む社会契約への挑戦は、トラウマへの対応と回復に影響を与える、⑫トラウマにさらされたこどもたちと接することは、医療提供者の苦痛を呼び起こし、その結果、より困難なものとなる可能性がある。

B.PBL(Problem-Based Learning)

訓練を受けたファシリテーターの指導の下、受講者は少人数のグループに分かれて、ケーススタディにより、複雑な問題に対して多様な視点から解決策を見つけていく指導方法。CCCT では、事実 (Fact)、直感と仮説 (Hunches and Hypotheses)、次なるステップ (Next Steps)、学習問題 (Learning Issues) の 4 段階からなる PBL プロセスを用いている。

C. ケーススタディ

トラウマ的な体験とその影響をこども視点から理解するために、さまざまな種類の小児期のトラウマを特徴とするケーススタディを実施する。セクションに分かれた、多様なケースが用意されており、ファシリテーターは、研修の受講者やそのニーズ等に合わせて、適切なケースを柔軟に選択することができる。

D. 教育ツール

ファシリテーターは、状況に応じて柔軟に活用したり、研修プロセス全体を通じて受講者の進捗状況を評価したりすることができる。

※NCTSN の学習センターに登録することで、カリキュラム内容の閲覧、視聴が可能。

資料：The National Child Traumatic Stress Network, “Core Curriculum on Childhood Trauma”
(2018)

③CCCTの有効性

UCLA デューク大学 NCCTS のクリストファー・M・レイン氏らによる、メンタルヘルスワーカーの教育における CCCT の有効性を検証した研究では、3つの研究を実施し、CCCT がトラウマ介入に必要な能力を有する実践家を教育する有望なツールであると結論づけている。

研究1では、ソーシャルワークを学ぶ大学院生に CCCT コースを受講してもらった結果、今後の臨床研究にコアトラウマの概念を適用していくとの回答が大幅に増加することがわかっていく (N=1,031)。

研究2では、「ゴールド・スタンダード・プラス」教育モデル（中核となるトラウマ概念の座学、エビデンスに基づくトラウマ治療 (EBTT) の訓練、監督下の現場実習での EBTT の実施を統合したプログラム）に参加したソーシャルワーク大学院生において、意識の上での準備態勢が整った (N=576)、現場での準備態勢が整った (N=303) とする回答が有意に増加した。学生は、標準的な EBTT 訓練と比較して、中核となるトラウマ概念コースは、現場での準備態勢整備に同等もしくはそれ以上に貢献すると評価した。

研究3では、26のマニュアル化されたトラウマ介入から共通要素 (35の介入目的、59の実践要素) を「抽出」するために質的方法を用いた。その結果、CCCT は、臨床知識、臨床推論、共通要素への精通を強化することにより、トラウマ介入に必要な能力を有する「次世代の」エビデンスに基づく実践家を教育するための有望なツールであると判断している。

資料：Christopher M Layne et al., “Using the core curriculum on childhood trauma to strengthen clinical knowledge in evidence-based practitioners” (2014)

【21】Child Welfare Trauma Training Toolkit(CWTTT、児童福祉トラウマトレーニングツールキット)

①概要

ケースワーカー、スーパーバイザーおよびその他すべてのレベルの児童福祉従事者が、日常の相互作用、専門サービス、組織文化においてトラウマに基づいた知識とスキルを実装するのを支援する教材。2020 年発行。

CWTTT 第3版には、スーパーバイザーとケースワーカー向けの専門スキルトレーニングと、日常業務への学習内容の反映を強化するためのスーパーバイザーコンサルテーションシリーズの2つの基本トレーニングが組み込まれている。

②教材の内容

※NCTSN の学習センターに登録することで、カリキュラム内容の閲覧、視聴が可能。

資料：The National Child Traumatic Stress Network, “Child Welfare Trauma Training Toolkit” (2020)

【22】Tennessee Child Protective Services Academy(テネシー州児童保護アカデミー)

①概要

テネシー州において児童福祉に携わる人々がこどものトラウマに対応することができるよう CPS アカデミー（児童保護アカデミー）が設立されている。

CPS アカデミーは、児童福祉の関係者に対し、こどもや家族の生活におけるトラウマに対処するのに役立つ知識を提供することを目的としている。CPS アカデミーは、その設計において、トラウマインフォームドケアの原則を適用し、エビデンスに基づく研究を行い、様々な臨床戦略を包括的なトレーニングプログラムに統合して提供している。

②TICトレーニングプログラムの有効性

2年間で、277人の児童福祉に携わる人材がトレーニングを修了している。トレーニングプラットフォームに対する受講者の満足度評価の一環で収集されたデータによると、受講者が、トレーニングのすべての要素が有益であり、彼らの業務に関連していると回答している。受講者はまた、CPS アカデミーへの参加後、教育レベルや児童福祉分野における経験年数に関係なく、トラウマ知識が統計的に有意に改善したとの結果が出ている ($z = -4.73$ 、 $p < 0.001$)、 $F(3, 196) = 1.85$ 、 $p = 0.14$ 、 $\eta^2 = 0.03$ 、95% CI [0.00, 0.07])。

その結果、CPS アカデミーのトレーニングプログラムは、児童福祉関係者を効率的かつ効果的に訓練するための大規模システムに組み込むことができると結論付けている。

資料：Tarah M Kuhn et al., “Installing trauma-informed care through the Tennessee Child Protective Services Academy” (2018)

【23】Jessica Strolin-Goltzman他「NCTSNの画期的な子育てカリキュラムの実現可能性：児童福祉制度に関与する生みの親のためのオンライントラウマインフォームドトレーニングのパイロット研究」

①背景

未解決のトラウマは、子育てに悪影響を及ぼし、児童虐待のリスクを高める可能性がある。2018年に「家族第一予防サービス法（FFPSA）」が施行されたことで、家族のつながりを強化し、虐待や家庭外措置を防ぐための地域ベースのサービス提供の拡充に新たな注目が集まっている。

②目的

本研究は二つの目的を有する。(1) 親が自らのトラウマに対処し解消するためのトラウマインフォームド（トラウマに配慮した）戦略を学びながら、健全な愛着を支援する新しいカリキュラムのパイロット評価から得られた初期成果を記述すること、および(2) 大規模な研究を実施する可能性を評価すること、である。

③方法

本研究では、州の児童福祉制度に関わる40人の親を対象に募集を行った。統計分析には、T検定、傾向スコア分析、繰り返し測定の変量分散分析（MANOVA）等を用いている。介入群においては介入前後、待機リスト群（準待機リスト群）も同様のタイミングで評価を実施している。

④結果

本研究の結果として、以下が示された。

- 介入群の高い参加維持率（72%）
- 待機リスト群と比較して、介入群におけるトラウマに関する親の知識、トラウマ行動に対処するスキル、および親のウェルビーイングの向上
- 介入群におけるこどもの問題行動の減少
- トレーナーが各モジュールの活動100%完了させるなど、カリキュラムの実施における忠実度が高い
- 介入群の親の満足度が高く、トレーニングの実施コストは妥当

その結果、「ブレイクスルー・ペアレンティング・カリキュラム（BPC）」を大規模に実施して評価することが支持された。

資料：Jessica Strolin-Goltzman, “Feasibility of the NCTSN breakthrough parenting curriculum: A pilot study of an online trauma-informed training for birth parents involved in the child welfare system” (2023.7)

【24】Caring for Children Who Have Experienced Trauma: A Workshop for Resource Parents

別名:Resource Parent Curriculum(RPC、里親カリキュラム)

①概要

児童虐待を受けた若者を支援する里親がトラウマに基づいたケアの知識とスキルを持っていることは重要である。National Child Traumatic Stress Network は、里親向けのトラウマインフォームドケアを学ぶためのカリキュラム「Resource Parent Curriculum (RPC)」を開発、提供している。現在児童を養育している里親を対象とした、8つのモジュール（後述）からなる、グループベースの子育てプログラムである。

②カリキュラムの内容

里親プログラムに必要な要素として挙げられる、明確なプログラム目的、トラウマ心理教育、特定の発達段階への配慮、特定の育児課題をめぐる問題解決等をすべて内包したプログラムで、オンラインによる自由な利用が可能。

A.対象:

出生から21歳までの青少年を持つ養育者を対象とする。

B.目標:

(1)トラウマに配慮した養育に関する知識と信念を高める、(2)養育者が青少年の困難な行動に耐える能力を高める、(3)養育の自己効力感を高める、(4)セルフケアと他の養育者とのつながりの重要性を認識する。

C.モジュール

8モジュールからなるカリキュラム。モジュール1: 歓迎と自己紹介、モジュール2: トラウマ 101、モジュール3: トラウマの影響を理解する、モジュール4: 安全な場所を築く、モジュール5: 感情と行動に対処する、モジュール6: つながりと癒し、モジュール7: 支援者になる、モジュール8: 自分を大切にする。

モジュール全体を通して、双方向的なグループ活動、ケーススタディ、討論が行われる。
※NCTSNの学習センターに登録することで、カリキュラム内容の閲覧、視聴が可能。

③RPCの有効性

A.有効性評価事例1

National Child Traumatic Stress Network のトラウマ情報に基づく子育てワークショップ (Resource Parent Curriculum と呼ばれる) の受講者159人の受容と満足度、トラウマに基づいた子育てに関連する養育者の知識と信念の変化 (ワークショップ参加前後の変化) を調査した。受講者からは高い満足度が寄せられた。また、親族および非親族の養育者において、トラウマに基づいた子育てに関する知識と、トラウマを経験したこどもを養育する自己効力感の認識に有意な増加がみられた。非親族養育者では、こどもの挑戦的な行動を許容する意欲が高まったが、親族養育者は有意な変化を示さなかった。

資料：Kelly M Sullivan et al., “Trauma-Informed Care for Children in the Child Welfare System: An Initial Evaluation of a Trauma-Informed Parenting Workshop” (2016)

B.有効性評価事例2

実験群 22 人、コントロール群 21 人の里親によるプログラム前、プログラム後、2 か月後の自己評価結果では、RPC は、里親のトラウマに関する知識やトラウマに配慮した子育てへの信念、子育ての自己効力感、こどもによる挑戦的な行動に対する耐性、こどもの心的外傷後のストレス症状の認識、また子育てのストレスやこどもに対する否定的な認識の減少等の改善に結びついていることが示された。

資料：Lauren Stenason et al., “Evaluation of a Trauma-Informed Parenting Program for Resource Parents” (2022)

【25】Encompass Program(里親カリキュラム)

①概要

マサチューセッツ州児童虐待防止協会 (the Massachusetts Society for the Prevention of Cruelty to Children : MSPCC、里親支援を行う民間の非営利団体) が、里親、親族、養子縁組前の養育者に TIC のトレーニングを行うプログラムを実施。養育者がトラウマを認識し、行動上のニーズに対応し、ケアのストレスを軽減するための訓練と支援を行うもの。

普及に向けては、様々な関係者にパイロット版を周知し、プログラムへの関心と機運を高めるとともに、プログラムと市民との関係づくりに向けた公教育キャンペーンを実施した。プログラムは、2021 年 1 月から 9 月にかけて、マサチューセッツ州中部の 29 家族を対象に試験的に実施された。

②プログラム内容

(1)ピア・トラウマ・コーチング、(2)スキル強化ピア・サポート・プログラム、(3)拡張コミュニティ・サポートの 3 つの要素からなるプログラム。

(1) ピア・トラウマ・コーチング

Encompass Program では、トラウマがこどもに与える影響や、こどもの行動・感情等を理解するために、各里親は里親／親族の養育者としての経験を積んだピア・トラウマ・コーチから、1 対 1 のコーチングが提供される。期間は 8～10 週、毎週の対面あるいはリモートでのトレーニングで、RPC (Resource Parents Curriculum) が用いられる。セッションの回数は必要に応じたものとなっている。

(2) スキル強化ピア・サポート・プログラム

ピア・トラウマ・コーチングの後は、6 週間のスキル強化・ピア・サポート・プログラムが提供される。里親は、毎週対面あるいはリモートでのグループセッションに参加する他、2 人のトラウマ・コーチ・グループ・ファシリテーターと対面する。このプログラムは、スキル向上、人間関係構築、ネットワーク作りに役立つものとなっている。

(3) 拡張コミュニティ・サポート

友人や家族を含む地域社会のボランティアがコミュニティ・サポート・ボランティアとして、様々な里親支援を行う。これらのボランティアメンバーが里親の必要に応じて、教育面でのサポート、ベビー・シッター、庭仕事、食品の宅配等様々なサポートを提供する。期間は定められておらず、これらの支援は継続的に提供される。

③Encompassの有効性

ボストン大学のジュリア.K.キャンベル教授らの調査では、養育者調査を 2 時点で実施し、Encompass Program が里親 (n=17) およびこども (n=25) に与える有効性を評価した。その結果、トラウマに関する知識の向上、トラウマに基づいた養育への自信、外部支援提供者の活用において、有意な肯定的変化が観察された。

また、養育者 (n=15) に定性的インタビューを行ったところ、受講者はプログラムが役に立ち、楽しいと感じているが、プログラム外の児童福祉制度における体系的な問題が、

養育者の不満と困難を助長する一因となっていることが示唆された。

この結果を踏まえ、Encompass プログラムは、2022 年から 2024 年にかけて本格実施に移行している。

資料 : Julia K. Campbell et al., “A trauma-informed intervention for foster caregivers in Central Massachusetts: A mixed methods pilot evaluation” (2023)、Encompass Program 資料