

令和5年度
【短期研究2】

小児医療におけるトラウマインフォームドケアに関する研究

(要旨)

小児医療においては、身体的にも精神的にもストレスの大きい治療を必要とする子どもや家族は多い。また医療従事者においても、子どもの病状の変化や死に直面することも多く、バーンアウトに至ることや組織の分断がおきることなどが知られている。トラウマに関連する影響は、子どもや家族のみでなく、医療従事者、病院組織全体へと波及する。子どもへのトラウマにならない働きかけの観点とともに、家族や医療従事者へのトラウマ予防の観点・健全な組織の構築・チーム対応やシステムを作ることの観点からもトラウマインフォームドケアの広がりが必要とされる。本研究では、現在小児医療において行われているトラウマインフォームドケアの取り組みについて文献的に調査・考察を行うことで、今後の小児医療におけるトラウマインフォームドケアという概念のより有効なアプローチ方法について明らかにすることを目的とした。

日本語の文献調査においては、子どもの精神医療においてトラウマインフォームドケアの概念が浸透しつつあることがうかがえた。また、小児病院の虐待対応の分野からの提言もあり、広まりのきっかけとなる可能性が示唆された。海外の文献調査においては、2010年代後半から文献数の顕著な増加があり、分野は一般小児科、NICU、小児救急など多岐にわたっていた。近年はトラウマインフォームドケアの実施の必要性を前提条件として、ツールの開発や小児科医師、看護師など小児医療に関わるスタッフに対する教育においても試行錯誤が行われていることが明らかになった。米国を中心にトラウマインフォームドケアを念頭に置いたケアが求められ、実践に移行している時期であると思われる。日本においても、今後は子どもの医療全般においてトラウマインフォームドケアの概念を取り入れる新たな取り組みが必要となると思われる。

研究体制：三宅和佳子、亀岡智美、加藤寛

I. はじめに

小児医療においては、長期入院や身体的にも精神的にもストレスの大きい治療を必要とする子どもや家族は多い。また医療従事者においても、子どもの病状の変化や死に直面することも多く、バーンアウトに至ることや組織の分断がおきることなどが知られている。トラウマに関連する影響は、対象の子どもや家族のみでなく、医療従事者、病院組織全体へと波及する。従来から多くの子ども病院においては子どもにとって入院や治療そのものがトラウマとならないような働きかけを継続してきたが、今後は子どもへのトラウマにならない働きかけの観点とともに、家族や医療従事者へのトラウマ予防の観点・健全な組織の構築・チーム対応やシステムを作ることの観点からもトラウマインフォームドケアの広がりが必要とされる。

そこで本研究では、現在小児医療において行われているトラウマインフォームドケアの取り組みについて文献的に調査・考察を行うことで、今後の小児医療におけるトラウマインフォームドケアという概念のより有効なアプローチ方法について明らかにすることを目的とした。

II. 方法

文献選定のプロセス

II-1. 日本語の文献選定のプロセス

学術情報データベース CiNii を利用して文献検索を行った。「トラウマインフォームドケア」and「小児」and/or「子ども」and/or「医療」を検索キーワードとして、2000年から2024年1月までに公表された文献を検索した。重複して検索されたものを削除し、タイトルの精査を行い子どもの医療に関連する文献を選定した。2024年1月19日時点においてデータベース検索により抽出された文献は41本であり、選定された文献は9本であった。対象となった研究論文に関して、著者(出版年)、タイトルをまとめた。(表1)

表1 日本語の文献の調査

著者(出版年)	タイトル
亀岡 (2019)	逆境的環境で育った子どもへの治療的関わり～トラウマインフォームドケアの視点から～
杉山 (2020)	トラウマインフォームドケア “問題行動” を捉えなおす援助の視点
亀岡 (2020)	小児精神神経科領域とトラウマインフォームドケア
海野 (2021)	子ども専門病院での心理士による虐待対応院内システムづくり ートラウマインフォームドケア・システムアプローチからの振り返りー
亀岡 (2021)	マルトリートメントを受けた子どもへのトラウマインフォームドケア
三宅 (2021)	小児期逆境体験(ACE)が子どもの精神発達に与える影響
八木 (2021)	特集 いじめと精神医学 いじめ被害を受けた児童思春期の子どもへのケア
八木 (2021)	子どもの被災と支援 : 東日本大震災から10年を振り返って
今村ら (2022)	児童精神科医と学校との連携ー神経発達症を中心にー

II-2. 海外の文献選定のプロセス

PubMed を利用して文献検索を行った。「trauma-informed care」and「child」and「pediatrics」を検索キーワードとして、2000年から2023年に公表された文献を検索し、2000年から2023年まで、各々1年間の文献数を調査した。さらに、2023年に公表された文献について重複して検索されたものを削除し、タイトルと抄録の精査を行い子どもの医療に関連する文献を選定した。2024年1月26日時点においてデータベースより抽出された文献は49本であり、選定された文献は28本であった。その中で特に小児医療臨床に関する内容であると判断した10文献を詳細なレビューの対象とした。対象となった研究論文に関して、著者（出版年）、国籍、診療科、対象、目的／方法、主な結果／考察をまとめた。（表2）

表2 海外の文献の調査

著者(出版年)／国籍	診療科	対象	目的／方法	主な結果／考察
Lewis et al., (2023) ¹⁰ USA	小児科	患者：子ども	米国小児科学会は、すべての小児科医に対して、スクリーニングやリスクのある集団の特定を通じて、小児期逆境体験（ACEs）の影響の緩和を含むトラウマインフォームドケアを実施する準備が整っていることを推奨している。3～5歳の子どもを持つ低所得家庭（N = 1647）を保険記録にリンクさせ、ACEsの数（FMI-ACEsスコア）と医療利用および健康転帰との関連を検討した。	ACEsスコアは予防以外の外来受診、処方箋の記入、および医療全体の利用の多さと関連しており、ACEsスコアが最も高い小児では、ACEsスコアがゼロの小児に比べて、適応障害の発生率が4倍、注意欠陥行動が2倍高く、ACEsリスクスクリーニングと医療利用および診断との関連が観察された。
Scott et al., (2023) ¹¹ USA	小児科	患者：子ども	小児科におけるトラウマインフォームドケア（TIC）アプローチの進化を要約し、小児の肥満管理においてこのレンズを使用し、患者と家族全体を治療することの重要性を強調し、医療者がTICを療診に取り入れるための推奨事項を提案する。	スクリーニング・ツールはトラウマに関連する症状を明らかにする可能性があるが、それには限界があり、TICを成功させるには、医療提供者のトレーニングを含む統合された医療システムと地域のパートナーとの協力が不可欠である。
Hasselmo et al., (2023) ¹² USA	小児精神科	患者：子ども	入院中の小児や若い青年のために開発した新しい治療的コミックブック「A Hero's Journey」は、入院体験を通して患者を解明し、ガイドランスを提供し、交流と社会化を促進し、スキル構築のための足場を提供し、退院後に前進する準備をさせることを目的としている。	コミックブックにおいて、他の情報とともにトラウマインフォームドケアについての情報も含まれている。まだ経験的に検証されていないが、看護及び治療的レクリエーションの指導者に、救急外来に到着してから、入院、退院に至るまで、救急処置室や社会復帰の場で使用することを勧める。
Malin et al., (2023) ¹³ USA	周産期（NICU）	患者：（子ども・妊産婦）・家族	新生児集中治療室（NICU）でのケアを必要とする乳幼児とその家族は、生後間もない時期に大きなストレスとトラウマを経験することが多く、乳幼児と家族の転帰を悪化させるリスクが高まる。世代間のストレス、痛み、有害ストレス、両親の分離、乳幼児と家族の生涯にわたる健康と発達の転帰などの複雑な相互作用を考慮した臨床ケアと研究の指針となる枠組みが必要である。乳幼児の神経発達転帰と親の愛着に焦点を当てた臨床実践と研究を導くための使用可能な構造として、Adverse Childhood Experiences（ACEs）の枠組みをNICUのケアに適用する。	NICUでの入院は、より悪い健康転帰のリスク上昇をもたらす最初のACEs、または潜在的な追加ACEsと考えられる。安全で安定した養育関係を促進し、トラウマに配慮したケアと個別の発達ケアを実施することで、NICUにおけるストレスの悪影響を緩和出来る可能性がある。

Johnson et al., (2023) ¹⁴⁾ USA	周産期	患者：妊産婦	関係者の意見、専門家の意見、および入手可能なエビデンスをもとに、産科臨床医が妊産婦ケアにおいて、妊娠中の患者の過去および現在の逆境やトラウマについて尋ね、対応するための推奨事項を提示する。	トラウマインフォームドケアは、たとえ患者が過去や現在の逆境を明確に開示しなかったとしても、逆境やトラウマに積極的に対処し、癒しを支援することができる普遍的な介入である。このような実践は、臨床研修や研究を増やすことによって、またトラウマに配慮したアプローチを広く採用し、専門分野を超えて協力することによって、さらに発展・改善されるであろう。
Dewan et al., (2023) ¹⁹⁾ Canada	小児科	家族：医療的複雑性 (CMC: children with medical complexity) を有する子どもの親22名	小児科医療における医療的ストレス (PMTS: Pediatric medical traumatic stress) の経験と医療環境における潜在的な要因について、半構造化面接を行った。	親は、(a) CMCの親という特殊な状況、(b) 傷ついたり癒されたりする医療者との相互作用、(c) トラウマを引き起こすシステム要因など、PMTSに影響を与えるさまざまな出来事や状況を経験していた。トラウマインフォームドケアの実践の統合を支援し、PMTSに対する認識を高め、親のメンタルヘルスサービスを提唱することは、親と家族をよりよく支援する可能性がある。
Weaver et al., (2023) ¹⁵⁾ USA	小児科	家族	死亡が慢性疾患によるものであれ、それまで健康であった乳幼児、小児、思春期の子どもたちの突然の喪失であれ、子どもの死は強いストレスとトラウマを伴う出来事である。小児科医に、子どもを失った後の悲嘆、死別、喪に服すことに関する最新のエビデンスのレビューと、家族介護者、兄弟姉妹、子どもの地域社会を支援するための実践的指針を提供することを目的とする。	小児科医は、家族中心の、文化的に謙虚な、トラウマに配慮したアプローチによって、子どもの死後の家族単位を支援する重要な役割を担っている。加えて、小児科医は、兄弟を支援し、悲嘆の間に家族が兄弟のニーズを理解するのを助ける重要な役割を担っているともしている。小児科医が文化的な配慮をもって家族を支援する方法が提案され、地域社会におけるその他の有用なリソースが記載されている。
Cerny et al., (2023) ¹⁶⁾ USA	小児科	医療従事者 (18名)	トラウマに配慮した教育的介入を実施した後の、トラウマに配慮したケアに関する知識、行動、態度の変化を理解すること。	量的データはプログラム前後で統計的に有意な改善が見られた。質的なテーマは量的な所見と一致しており、知識によるエンパワーメントの感覚や、トラウマインフォームドケアのアプローチを実施する上での体系的な課題に対する認識の向上を示していた。
Cuneo et al., (2023) ¹⁷⁾ USA	小児科	医療従事者 (304名)	(1) PMTS (医療外傷性ストレス) が小児に発症した慢性疾患患者の医療に及ぼす影響についての認識 (2) PMTSの予防、治療、カウンセリングに関する自己報告による能力と実践 (3) これらを実践することへ影響を及ぼす障壁についての認識 (1)-(3)を調査し、PMTSへのアプローチについて情報を提供する。	99%がPMTSが患者の健康に影響を与えると回答した。治療の延期 (n=98 [32%]) や投薬計画の変更 (n=88 [9%]) が、などの医療計画の変更を報告した。また、PMTSが患者の医療ケアプラン実施にマイナスの影響を与えた (n=208 [68%]) と報告した。患者のストレスを軽減すること (n = 292 [96%]) とPMTS評価を実施すること (n = 268 [88%]) に同意したものの、PMTSに焦点を当てたトラウマインフォームドケアを実施しているものはほとんどいなかった。実施に対する障壁としては、研修が十分でないこと、臨床における応用が不十分であること、メンタルヘルス専門家へのアクセスの不足が挙げられた。
Kassam-Adams et al., (2023) ¹⁸⁾ USA	小児科	医療従事者：小児科スタッフ	小児患者や家族にとって、蘇生術は医学的・心理学的に重大な影響を及ぼす非常にストレスの多い経験となりうる。医療チームが患者・家族中心のケアやトラウマに配慮したケアを行うことで、心理的後遺症を軽減できる可能性があるが、効果的な家族中心の行動やトラウマに配慮した行動について、観察可能で指導可能な具体的な指示はほとんどないと述べ、このギャップに対処するための枠組みとツールを開発することを目的とした。	家族中心ケアとトラウマインフォームドケアの中核となる領域観察可能なエビデンスに基づく実践を特定、観察チェックリストを作成し、試験的に実施した。観察チェックリストを小児の蘇生をビデオで確認する際に使用することが出来た。患者・家族中心のケアやトラウマに配慮したケアを通じて患者の転帰を改善するための訓練や実施努力のためのツールを提供することが出来る。

Ⅲ. 結果

Ⅲ-1

日本語の文献の調査

子どもの精神科に関する文献が8本^{1) 2) 3) 4) 5) 6) 7) 8)}、子ども専門病院に関する文献が1本⁹⁾であった。子ども専門病院に関する文献において、海野(2021)では2000年に行われた子ども専門病院での心理士による虐待対応院内システムづくりをトラウマインフォームドケアから振り返り、今後この概念が定着し洗練されたシステムの伝達により、運営者らを含みこの領域で生きる人間が断裂や孤立無援感など守られていくことを願う、と記されておりシステムづくりにおいてトラウマインフォームドケアの概念を取り入れることを述べている⁹⁾。一方、子ども専門病院における身体科医療臨床に関する論文は選定されなかった。そのため、より幅広く子どもの医療に関する文献検索を行うため、海外の文献検索を行った。

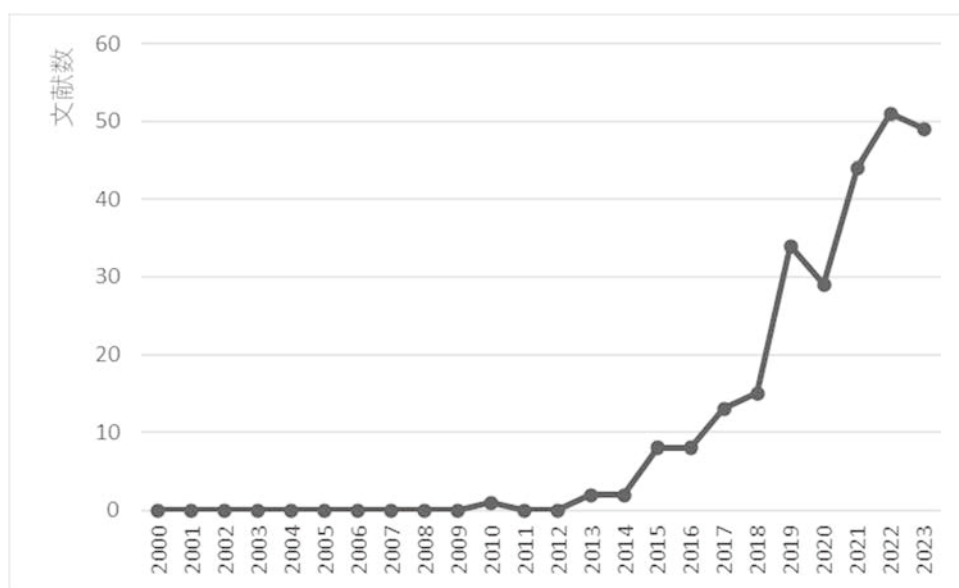
Ⅲ-2

海外の文献の調査

2000年から2023年まで、各々1年間の文献数の調査（図1）

2000年代には論文は検索されなかった。2010年代前半には文献が検索されるようになり、2010年代後半より顕著な増加を示した。2020年は微減していたが、おおむね増加傾向を示していた。

図1 PubMed 検索された文献数



2023年に公表された子どもの医療に関連する28文献の調査

診療科

小児科全般関連15本、小児病棟・NICU 関連4本、小児救急関連4本、小児精神科関連2本、小児科クリニック関連1本、周産期関連1本、小児科医療保健制度関連1本、移民の小児医療関連1本であった。

国籍

アメリカ合衆国25本、カナダ1本、台湾1本、トルコ1本、であった。

小児医療臨床に関する内容であると判断した10文献（表2）

国籍

アメリカ合衆国9本^{10) 11) 12) 13) 14) 15) 16) 17) 18)}、カナダ1本¹⁹⁾であった。

診療科

小児科7本^{10) 11) 19) 15) 16) 17) 18)}、小児精神科1本¹²⁾、周産期（NICU）1本¹³⁾、周産期（妊産婦）1本¹⁴⁾であった。

対象

患者：子ども3本^{10) 11) 12)}、患者：（子ども・妊産婦）・家族1本¹³⁾、患者：妊産婦1本¹⁴⁾、家族2本^{15) 19)}、医療従事者3本^{16) 17) 18)}であった。

目的／方法

子どもの小児期逆境体験（Adverse Childhood Experiences：ACEs）と医療利用および健康転機に関連の調査¹⁰⁾、小児科における小児の肥満へのアプローチにトラウマインフォームドケアを診療に取り入れるための推奨事項の提案¹¹⁾、小児精神科における入院中の小児や若い青年のために開発した新しい治療的コミックブックにトラウマインフォームドケアの情報を含むこと¹²⁾、NICUにACEs（小児期逆境体験）の枠組みを適用すること¹³⁾、妊産婦ケアにおいて過去及び現在の逆境やトラウマについて尋ね配慮すること¹⁴⁾、小児科医療における小児医療外傷性ストレス（Pediatric Medical Traumatic Stress：PMTS）の経験と医療環境における潜在的な要因についての調査¹⁹⁾、小児科医に実践的指針を提供するための子どもの死を経験した家族の調査¹⁵⁾、小児科スタッフにトラウマに配慮した教育的介入を実施した後のトラウマに配慮したケアに関する知識・行動・態度の変化を理解すること¹⁶⁾、小児科スタッフへのPMTS（小児医療外傷性ストレス）の認識・実践・障壁などについての調査¹⁷⁾、小児科スタッフが患者・家族中心のケアやトラウマに配慮した行動をするためのツール開発¹⁸⁾であった。

主な結果／考察

ACEs（小児期逆境体験）リスクスクリーニングと医療利用および診断との関連が観察された¹⁰⁾、トラウマインフォームドケアを成功させるには医療提供者のトレーニングを含む統合された医療システムと地域のパートナーとの協力が不可欠である¹¹⁾、トラウマインフォームドケアを含むコミックブックを看護及び治療的レクリエーションの指導者に救急外来

に到着してから入院・退院に至るまで救急処置室や社会復帰の場で使用することを勧める¹²⁾、NICU においてトラウマに配慮したケアと個別の発達ケアを実施することでストレスの悪影響を緩和出来る可能性がある¹³⁾、妊産婦のケアにおいてトラウマインフォームドケアはたとえ患者が過去や現在の逆境を明確に開示しなかったとしても逆境やトラウマに積極的に対処し癒しを支援することができる普遍的な介入である¹⁴⁾、複雑な医療を受ける子どもの親は PMTS (小児医療外傷性ストレス) に影響を与えるさまざまな出来事や状況を経験しており、トラウマインフォームドケアの実践の統合を支援し、PMTS (小児医療外傷性ストレス) に対する認識を高め、親のメンタルヘルスサービスを提唱することは、親と家族をよりよく支援出来るようになる可能性がある¹⁹⁾、小児科医は、家族中心の文化的に謙虚なトラウマに配慮したアプローチによって、子どもの死後の家族を支援する重要な役割を担っている。加えて、小児科医は兄弟を支援し悲嘆の間に家族が兄弟のニーズを理解するのを助ける重要な役割を担っている¹⁵⁾、医療スタッフに対するトラウマインフォームドケアの教育に関する文献では、トラウマに配慮した教育的介入を実施した後にプログラム前後で有意な改善がみられた¹⁶⁾、医療スタッフへの PMTS (小児医療外傷性ストレス) に焦点を当てたトラウマインフォームドケアについては実施しているものはほとんどいなかったとし、障壁として、研修が十分でないこと、臨床における応用が十分でないこと、メンタルヘルス専門家へのアクセスの不足を挙げた¹⁷⁾、蘇生において医療スタッフが患者・家族中心のケアとトラウマインフォームドケアについてエビデンスに基づいて観察チェックリストを作成し試験的に実施した結果、6つの要点が特定された¹⁸⁾などであった。

IV. 考察

本研究では、小児医療にトラウマインフォームドケアを取り入れるために日本及び海外の文献検索を行うことで、現状を把握し今後の取り組みを探索することを目的とした。日本語の文献検索においては、子どもの精神科分野における文献が検索の多くを占め、精神科分野においてはトラウマインフォームドケアの概念が浸透しつつあることがうかがえた。子どもの精神科においては、虐待を受けた子どもなどトラウマを抱える子どもとの関わりが多く必要性を強く感じる機会も多いと思われること、子どもの福祉分野におけるトラウマインフォームドケアの概念の広がりもあり共通認識が得やすいことなどが理由として考えられた。また、成人の精神科医療においてトラウマインフォームドケアの概念は、一足先に紹介され広がりつつあることも関係しているのではないかと思われた²⁰⁾。子ども専門病院に関する文献⁹⁾は、虐待対応院内システムづくりへのトラウマインフォームドケアの振り返りであり、小児医療において虐待対応の分野から提案されており、広まりのきっかけとなる可能性が示唆された。

海外の文献検索においては、2010年代後半から顕著に文献数が増加しており、10年余りで小児医療においてトラウマインフォームドケアの概念が広く浸透したことがうかがえた。2023年の文献検索においては、一般小児科、NICU、小児救急など多岐にわたって

おり小児医療全体にトラウマインフォームドケアの概念が広がってきていると思われた。Lewis et al., (2023)¹⁰⁾では、米国小児科学会は、すべての小児科医に対して、スクリーニングやリスクのある集団の特定を通じて、ACEs（小児期逆境体験）の影響の緩和を含むトラウマインフォームドケアを実施する準備が整っていることを推奨していると述べられているように、米国小児科学会は2021年8月に子ども医療にトラウマを配慮したケアを取り入れるよう提言を行っている²¹⁾。小児科領域において、米国を中心としてトラウマインフォームドケアを念頭に置いたケアが推進されてきていると思われた。

小児医療臨床についての内容であると判断した文献をカテゴリーで分類したところ、小児科患者のトラウマインフォームドケアに関連する調査¹⁰⁾、小児科スタッフに対する教育に関する文献¹¹⁾¹⁵⁾¹⁶⁾¹⁷⁾¹⁸⁾、小児科入院患者の両親のPMTS（小児医療外傷性ストレス）とトラウマインフォームドケアの実践に関する文献¹⁹⁾、小児精神科患者へのトラウマインフォームドケアに関連する対応に関する文献¹²⁾、周産期・NICUのトラウマインフォームドケアに関する文献¹³⁾¹⁴⁾であった。トラウマインフォームドケアの実施の必要性を前提条件として、ツールの開発や小児科医師、看護師など小児医療に関わるスタッフに対する教育においても試行錯誤が行われていることが明らかになった。

Scott et al., (2023)では、肥満について医療者がトラウマインフォームドケアを診療に取り入れることを推奨している¹¹⁾。小児科の治療において小児科医がトラウマインフォームドケアの考えを治療に取り入れる必要性を記しており、小児科医をはじめとする医療者へトラウマインフォームドケアの概念が広く認知されていると思われた。このことは、他にも小児科スタッフに対する教育に関する文献が複数検索されたことなどから、米国では教育や研修などが充実してきていることの結果とも考えられた。

Weaver et al., (2023)は子どもの死後の家族におけるトラウマインフォームドケアに関して述べている¹⁵⁾。医療の進歩により子どもの死亡率は低下したとはいえ、小児医療においても避けられない問題である。また、子どもの死後の家族のケアにトラウマインフォームドケアを取り入れることにより、家族のみでなく医療者にとってもトラウマインフォームドな対応が出来る可能性が示されている。家族支援についてのトラウマインフォームドケアの視点は、今後特に必要とされる分野と考えられる。日本においては、小児医療においては、子どもへの関わりには従来から重きを置いてきたが、養育者、特に母親に関しては「無理をして当たり前」との認識は強かった。子どもが入院すると「付き添うべきだ」「病気の子どものために母親の生活は変えるべきだ」と、医療従事者も母親も無意識に考えていたことが多かったのが実情である。だからこそ、時にはそうでない養育者には非難の目が向くこともあり、母親の自責の念や医療従事者への反発にもつながったように思う。Dewan et al., (2023)では、親のメンタルヘルスサービスを提唱することは、親と家族をよりよく支援する可能性がある、と述べている¹⁹⁾。家族に関してもトラウマインフォームドケアの視点を持って関わる工夫が求められてくると思われた。

このように、海外の文献調査においては、トラウマインフォームドケアを念頭に置いたケ

アが求められ、特に米国においては明文化され実践に移行している時期であると思われた。日本においても、今後は子どもの医療全般においてトラウマインフォームドケアの概念を取り入れる、新たな取り組みが必要となると思われた。

最後に、今回の検索の課題として、pediatrics を検索キーワードとしたため、子どもの精神科に関する論文は検索数が少なかったことが考えられる。精神科医療においてはすでに、より広くトラウマインフォームドケアの概念が浸透していることが推測される。小児身体医療とともに、子どもの医療全般においてより概念が広がることが望まれる。

引用文献

- 1) 亀岡智美. 逆境的環境で育った子どもへの治療的関わり～トラウマインフォームドケアの視点から～. 児童青年精神医学とその近接領域. 2019;60(4).
- 2) 杉山登志郎. トラウマインフォームドケア“問題行動”を捉えなおす援助の視点. 小児の精神と神経. 2020;60(1):95.
- 3) 亀岡智美. 小児精神神経科領域とトラウマインフォームドケア. 小児の精神と神経. 2020;60(2):137-44.
- 4) 亀岡智美. マルトリートメントを受けた子どもへのトラウマインフォームドケア. 精神科治療学. 2021;36(1):79-84.
- 5) 三宅和佳子. 小児期逆境体験(ACE)が子どもの精神発達に与える影響. 精神科臨床legato. 2021;7(1):20-4.
- 6) 八木淳子. 特集 いじめと精神医学 いじめ被害を受けた児童思春期の子どもへのケア. 精神医学. 2021;63(2):219-27.
- 7) 八木淳子. 子どもの被災と支援：東日本大震災から10年を振り返って. トラウマティック・ストレス：日本トラウマティック・ストレス学会誌 = Japanese journal of traumatic stress : official journal of the Japanese Society for Traumatic Stress Studies. 2021;19(2):132-41.
- 8) 今村 明, 山本 直, 三宅 通, 馬場 杏, 疋田 琳, 田山 達, et al. 児童精神科医と学校との連携—神経発達症を中心に—. 予防精神医学. 2022;7(1):42-9.
- 9) 海野千畝子. 子ども専門病院での心理士による虐待対応院内システムづくり—トラウマインフォームドケア・システムアプローチからの振り返り—. 小児の精神と神経. 2021;61(1):18-9.
- 10) Lewis KN, McKelvey LM, Zhang D, Moix E, Whiteside-Mansell L. Risks of adverse childhood experiences on healthcare utilization and outcomes in early childhood. Child Abuse Negl. 2023;145:106396.
- 11) Scott VP, Rhee KE. Using the lens of trauma informed care to inform pediatric obesity management. Curr Opin Pediatr. 2024;36(1):49-56.

- 12) Hasselmo S, Thomas I, Páez J, Kowalski S, Cardona L, Martin A. A Hero's Journey: Supporting children throughout inpatient psychiatric hospitalization using a therapeutic comic book. *J Child Adolesc Psychiatr Nurs.* 2023;36(3):211-9.
- 13) Malin KJ, Vittner D, Darilek U, McGlothen-Bell K, Crawford A, Koerner R, et al. Application of the Adverse Childhood Experiences Framework to the NICU. *Adv Neonatal Care.* 2024;24(1):4-13.
- 14) Johnson S, Kasparian NA, Cullum AS, Flanagan T, Ponting C, Kowalewski L, Main EK. Addressing Adverse Childhood and Adult Experiences During Prenatal Care. *Obstet Gynecol.* 2023;141(6):1072-87.
- 15) Weaver MS, Nasir A, Lord BT, Starin A, Linebarger JS. Supporting the Family After the Death of a Child or Adolescent. *Pediatrics.* 2023;152(6).
- 16) Cerny S, Berg-Poppe P, Anis M, Wesner C, Merrigan M, LaPlante K. Outcomes from an interprofessional curriculum on trauma-informed care among pediatric service providers. *J Interprof Care.* 2023;37(2):288-99.
- 17) Cuneo AA, Sifflet C, Bardach N, Ly N, von Scheven E, Perito ER. Pediatric Medical Traumatic Stress and Trauma-Informed Care in Pediatric Chronic Illness: A Healthcare Provider Survey. *J Pediatr.* 2023;261:113580.
- 18) Kassam-Adams N, Butler L, Price J, Gawel M, Graham L, Myers S, Auerbach M. Trauma-informed and family-centered paediatric resuscitation: Defining domains and practices. *Resusc Plus.* 2023;14:100374.
- 19) Dewan T, Birnie K, Drury J, Jordan I, Miller M, Neville A, et al. Experiences of medical traumatic stress in parents of children with medical complexity. *Child Care Health Dev.* 2023;49(2):292-303.
- 20) 川野雅資. 特集 トラウマインフォームドケアとは何か? 精神科看護. 2017;44(2):4-19.
- 21) HP AAoP. American Academy of Pediatrics Calls for Trauma-Informed Care to be Incorporated Into Children's Health Care [Available from: <https://www.aap.org/en/news-room/news-releases/aap/2021/american-academy-of-pediatrics-calls-for-trauma-informed-care-to-be-incorporated-into-childrens-health-care/>].