

令和7年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業

虐待を受けたこどものトラウマケアの
体制整備に関する調査研究
報告書

令和8（2026）年3月
有限責任監査法人トーマツ

目次

| | | |
|-----|--------------------------------|----|
| 第1章 | 事業要旨 | 1 |
| 第2章 | 事業概要 | 2 |
| 1 | 事業の背景と目的 | 2 |
| 2 | 事業の内容 | 2 |
| 3 | 検討委員会の設置について | 4 |
| 第3章 | トラウマケアの実施に資する体制整備の実証にかかる活動 | 6 |
| 1 | 活動概要 | 6 |
| (1) | 目的 | 6 |
| (2) | 対象 | 6 |
| (3) | 方法 | 6 |
| 2 | モデル自治体WGの開催 | 7 |
| 3 | 活動結果 | 9 |
| (1) | 京都府 | 9 |
| (2) | 広島県 | 19 |
| (3) | 福岡県 | 30 |
| 第4章 | ベンチマーク調査（ヒアリング調査） | 43 |
| 1 | 調査概要 | 43 |
| (1) | 目的 | 43 |
| (2) | 対象 | 43 |
| (3) | 方法 | 43 |
| (4) | 調査項目 | 43 |
| (5) | 期間 | 44 |
| 2 | 調査結果 | 44 |
| (1) | 岡山市こども総合相談所 | 44 |
| (2) | 高知県中央児童相談所 | 48 |
| 第5章 | 児童相談所アンケート調査（事例収集） | 53 |
| 1 | 調査概要 | 53 |
| (1) | 目的 | 53 |
| (2) | 対象 | 53 |
| (3) | 方法 | 53 |
| (4) | 期間 | 53 |
| (5) | 回答数 | 53 |
| (6) | 調査項目 | 53 |
| 2 | 調査結果 | 56 |
| (1) | 回答児童相談所の基本情報 | 56 |
| (2) | トラウマケアの認識について | 57 |
| (3) | こどものトラウマケア体制整備の状況について | 59 |
| 第6章 | トラウマケアの実施に資する体制整備の手引きの作成 | 61 |
| 1 | 活動概要 | 61 |
| (1) | 目的 | 61 |
| (2) | 方法 | 61 |
| 2 | 作成過程 | 61 |
| (1) | 作成過程 | 61 |
| (2) | 当事者インタビュー | 64 |
| 第7章 | まとめ（総合考察） | 69 |
| 1 | トラウマケアの実施に資する体制整備の実証にかかる活動について | 69 |

| | | |
|-----|--|----|
| 2 | こどものトラウマケア体制整備に資する取組事例の収集（ベンチマーク調査（ヒアリング調査）、児童相談所アンケート調査）について..... | 69 |
| 3 | 成果物のとりまとめについて内容について..... | 70 |
| 第8章 | 巻末資料 | 71 |
| 1 | アンケート調査票 | |
| 2 | 児童相談所アンケート調査で収集した取組事例の一覧 | |

第1章 事業要旨

本調査研究は、児童相談所等におけるこどものトラウマケアに資する体制整備について、現状や課題を整理するとともに、今後の在り方を検討し、政策・制度の充実につなげることを目的として実施した。

その目的のもと、本調査研究事業においては、「トラウマケアの実施に資する体制整備の実証にかかる活動」、「実証的情報収集（モデル自治体調査）」、「モデル自治体WGの開催」、「ベンチマーク調査（ヒアリング調査）」、「児童相談所アンケート調査」、「トラウマケアの実施に資する体制整備の手引きの作成」、「報告書の作成」の7つの活動を行った。

「活動（1）トラウマケアの実施に資する体制整備の実証にかかる活動」としては、実施体制を総合的に整備する過程における取組内容や工夫、課題等を把握するために、トラウマケアの実施に資する体制整備をモデル的に行う自治体（以下、「モデル自治体」という。）を3所選定し、体制整備に向けた取組のフォローアップを行いながら、後述する実証的情報収集（モデル自治体調査）やモデル自治体WGを行い、とりまとめた。

「活動（2）実証的情報収集（モデル自治体調査）」としては、モデル自治体におけるトラウマケアの実施体制を総合的に整備する上での課題やニーズ、体制整備の過程における取組内容や工夫、課題等について把握するため、モデル自治体に対してヒアリング調査を実施した。

「活動（3）モデル自治体WGの開催」としては、モデル自治体におけるトラウマケアの実施体制を総合的に整備する過程における取組内容や工夫、課題等について意見交換するために、オンライン会議形式にてWGを計3回開催した。

「活動（4）ベンチマーク調査（ヒアリング調査）」としては、トラウマケアの実施に資する体制整備の状況や体制整備における工夫、必要な情報等を把握するために、先進的な取組を行う自治体に協力を依頼し、ベンチマーク調査（ヒアリング調査）を実施した。

「活動（5）児童相談所アンケート調査（事例収集）」としては、トラウマケアの実施に資する体制整備の状況や体制整備のための取組内容、取り組む上での障壁やそれを乗り越えた要因等を把握し、今後の児童相談所等におけるこどもに対するトラウマケアの実施に資する体制整備の検討に資する事例を得るために、アンケート調査を実施した。

「活動（6）トラウマケアの実施に資する体制整備の手引きの作成」としては、本調査研究事業における各種活動で把握したことをまとめ、検討委員会での検討、助言・指導を得て、「トラウマケアの実施に資する体制整備の手引き（こどものトラウマケア体制整備スタートアップガイド）（以下、「スタートアップガイド」とする。）」を作成した。なお、スタートアップガイドの作成にあたっては、ケアリーバーの方に協力をいただき、インタビューを実施し、その内容をガイドに掲載した。

本報告書では、これらの活動結果を示した上で、総合考察として、当事業を通じて得た学びや作成したスタートアップガイドの目次、ポイント等を整理し、まとめた。

第2章 事業概要

1 事業の背景と目的

虐待はこどもの心に深刻な影響を与えるため、虐待を受けたこどもの支援においては、トラウマインフォームドケアや、適切なトラウマのアセスメントのもと、心理教育等のトラウマに対応したケアや、心的外傷の回復を促すトラウマ治療等のトラウマに特化したケアを、必要に応じて行うことが重要である。また、こうしたトラウマケアは児童相談所をはじめとする関係機関の円滑な連携のもとで実践することが重要であり、そのためには総合的な体制整備が求められる。

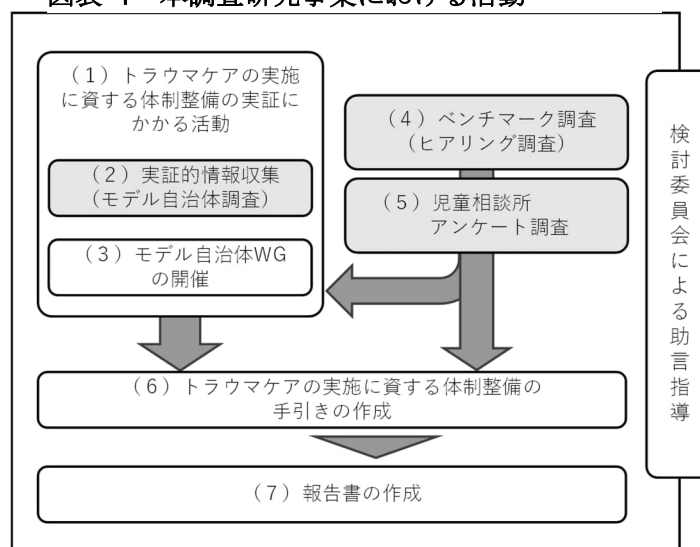
そこで、本調査研究は、児童相談所等におけるこどものトラウマケアに資する体制整備について、現状や課題を整理するとともに、今後の在り方を検討し、政策・制度の充実につなげることを目的として実施した。

2 事業の内容

本調査研究事業では、こどものトラウマケア体制整備に取り組む3つのモデル自治体に協力を依頼し、体制整備の実証にかかる活動を行った。なお、当該活動では、ヒアリング等により、実証的に情報収集を行っている。また、ベンチマーク調査（ヒアリング調査）として、こどものトラウマケア体制整備にかかる先進的な取組を実施する自治体への聞き取りを行い、取組の内容や工夫等を聴取した。さらに、児童相談所を対象としたアンケート調査を行い、各所でのこどものトラウマケア体制整備にかかる取組に関する情報を収集した。体制整備の実証にかかる活動、ベンチマーク調査、児童相談所を対象としたアンケート調査の結果を踏まえ、本事業の成果物として、トラウマケアの実施に資する体制整備の手引き（こどものトラウマケア体制整備スタートアップガイド）を作成した。

本調査研究で実施した7つの活動の概要を、以下に示す。

図表 1 本調査研究事業における活動



活動（１）トラウマケアの実施に資する体制整備の実証にかかる活動

実施体制を総合的に整備する過程における取組内容や工夫、課題等を把握するために、トラウマケアの実施に資する体制整備をモデル的に行う自治体（以下、「モデル自治体」という。）を３所選定し、体制整備に向けた取組のフォローアップを行いながら、後述する実証的情報収集（モデル自治体調査）やモデル自治体WGを行い、とりまとめた。

活動（２）実証的情報収集（モデル自治体調査）

モデル自治体におけるトラウマケアの実施体制を総合的に整備する上での課題やニーズ、体制整備の過程における取組内容や工夫、課題等について把握するため、モデル自治体に対してヒアリング調査を実施した。

活動（３）モデル自治体WGの開催

モデル自治体におけるトラウマケアの実施体制を総合的に整備する過程における取組内容や工夫、課題等について意見交換するために、オンライン会議形式にてWGを計３回開催した。

以上の活動（１）～（３）の詳細については、「第３章 トラウマケアの実施に資する体制整備の実証にかかる活動」を参照されたい。

活動（４）ベンチマーク調査（ヒアリング調査）

トラウマケアの実施に資する体制整備の状況や体制整備における工夫、必要な情報等を把握するために、先進的な取組を行う自治体に協力を依頼し、ベンチマーク調査（ヒアリング調査）を実施した。

活動（４）の詳細については、「第４章 ベンチマーク調査（ヒアリング調査）」を参照されたい。

活動（５）児童相談所アンケート調査（事例収集）

トラウマケアの実施に資する体制整備の状況や体制整備のための取組内容、取り組む上での障壁やそれを乗り越えた要因等を把握し、今後の児童相談所等におけるこどもに対するトラウマケアの実施に資する体制整備の検討に資する事例を得るために、アンケート調査を実施した。

活動（５）の詳細については、「第５章 児童相談所アンケート調査（事例収集）」を参照されたい。

活動（６）トラウマケアの実施に資する体制整備の手引きの作成

実証的情報収集（モデル自治体調査）、モデル自治体WG、ベンチマーク調査（ヒアリング調査）、児童相談所アンケート調査の結果等、本調査研究事業における活動で把握したことをまとめ、検討委員会での検討、助言・指導を得て、「トラウマケアの実施に資する体制整備の手引き（こどものトラウマケア体制整備スタートアップガイド）」を作成した。なお、スタートアップガイドの作成にあたっては、ケアリーバーの方に協力

をいただき、インタビューを実施し、その内容をガイドに掲載した。

活動（6）の詳細については、「第6章 ト라우マケアの実施に資する体制整備の手引きの作成」を参照されたい。

活動（7）報告書の作成

活動（1）～（6）の結果を「報告書」にとりまとめた。

3 検討委員会の設置について

調査研究の客観性を確保しつつ、支援の現場に資する成果物を作成するために、トラウマケアの体制整備に知見のある専門家、自治体関係者、社会的養護経験者等から委員（全8名）から構成する「検討委員会」を設置・運営した。

検討委員会（全4回）の委員名簿と開催概要を以下に示す。

図表 2 検討委員会委員名簿（敬称略（委員は委員長を除き五十音順））

| | |
|--------------|--|
| <委員長> | |
| 森 茂起 | 甲南大学 名誉教授 |
| <委員> | |
| 赤井 翔 | 大分県中央児童相談所 こども相談部 心理支援課 心理支援第二班 主幹（総括） |
| 笠原 麻里 | 駒木野病院 副院長 |
| 金沢 知子 | 東京都児童相談センター 事業課 児童心理専門課長 |
| 香坂 ちひろ | International Foster Care Alliance 副理事／プロジェクト・コ・ディレクター |
| 児玉 彩奈 | 広島県西部こども家庭センター 育成課 課長 |
| 西川 順也 | 和歌山県中央児童相談所 心理判定課長 |
| 畑山 麗衣 | NPO 法人 Giving Tree ピアカウンセラー |
| <オブザーバー> | |
| こども家庭庁 | 支援局虐待防止対策課 |
| <事務局> | |
| 有限責任監査法人トーマツ | |

※所属や肩書は令和7年9月時点のものである。

図表 3 検討委員会の開催概要

第1回検討委員会

○日程：2025年9月24日(水) 10:00～12:00 (オンライン会議形式)

○議題：

- ・ 開催挨拶
- ・ 委員紹介
- ・ 当事業の全体計画の確認
- ・ トラウマケアの実施に資する体制整備の実証にかかる活動について
 - 実証的情報収集(モデル自治体調査)の結果について
 - ベンチマーク調査(ヒアリング調査)の結果について
 - 実証活動計画の案について
- ・ 成果物のイメージについて
- ・ 次回検討委員会の日程・議事について

第2回検討委員会

○日程：2025年12月12日(金) 19:00～21:00 (オンライン会議形式)

○議題：

- ・ トラウマケアの実施に資する体制整備の実証にかかる活動について
 - モデル自治体の活動について
 - ベンチマーク調査(追加実施分)の結果報告
- ・ 児童相談所アンケート調査計画について
- ・ 成果物のイメージについて
- ・ 次回検討委員会の日程・議事について

第3回検討委員会

○日程：2026年1月14日(水) 19:00～21:00 (オンライン会議形式)

○議題：

- ・ トラウマケアの実施に資する体制整備の実証にかかる活動について
- ・ 児童相談所アンケート調査内容について
- ・ 成果物の構成案について
- ・ 次回検討委員会の日程・議事について

第4回検討委員会

○日程：2026年3月6日(木) 19:00～21:00 (オンライン会議形式)

○議題：

- ・ トラウマケアの実施に資する体制整備の実証にかかる活動について
- ・ 児童相談所アンケート調査と追加調査の結果について
- ・ スタートアップマニュアルの内容案について
- ・ 報告書の構成案について
- ・ 以降の進め方について

第3章 ト라우マケアの実施に資する体制整備の実証にかかる活動

1 活動概要

(1) 目的

実施体制を総合的に整備する過程における取組内容や工夫、課題等を把握するために、こどものトラウマケア体制整備をモデル的に行う自治体（以下、「モデル自治体」という。）を3所選定し、体制整備の支援を行いながら、実証的情報収集（モデル自治体調査）やモデル自治体WGを行った。

(2) 対象

次の3自治体から協力をいただいた。

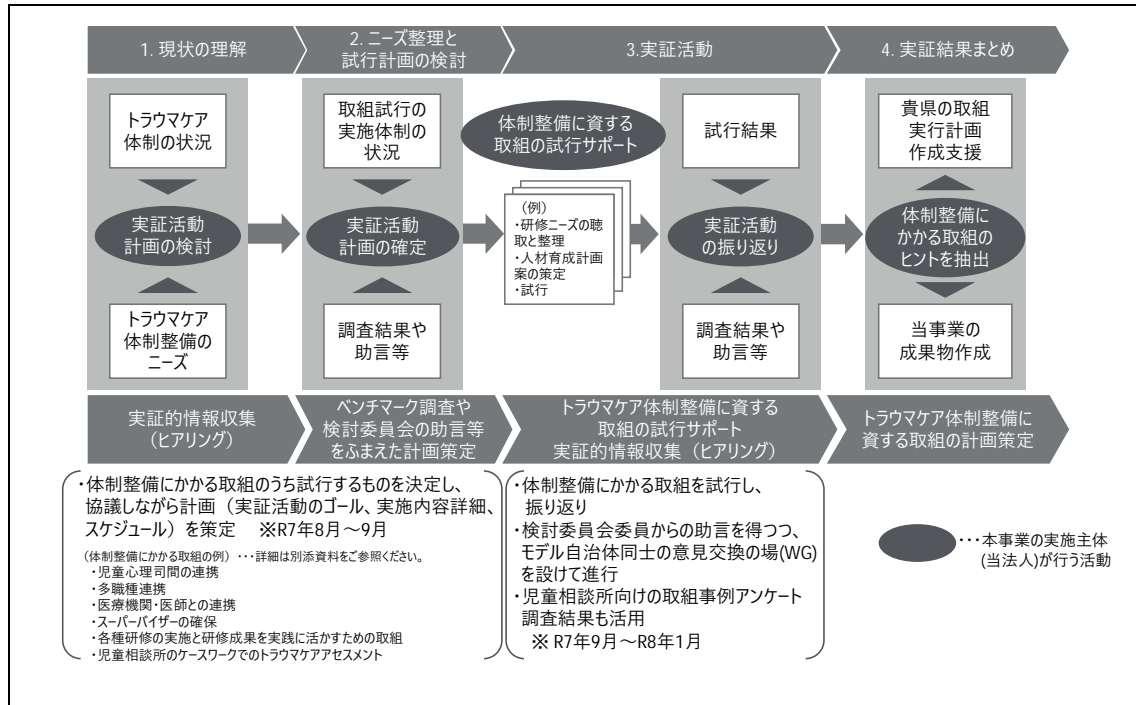
- ・ 京都府
- ・ 広島県
- ・ 福岡県

(3) 方法

モデル自治体におけるこどものトラウマケア体制整備上の課題やニーズ、体制整備の過程における取組内容や工夫、課題等について把握するため、モデル自治体にヒアリング調査を実施した。ヒアリング調査で得られた情報から課題の論点整理をし、モデル自治体と協議の上で目指すべき方向を定めた。その方向にのっとして実証計画活動及びスケジュールを策定し、実証活動を進めた。

なお、本調査研究事業の事務局である当法人は、打ち合わせや研修など、モデル自治体における実証活動に適宜参加して運営支援等を行いながら、実証活動の進捗を把握した。

図表 4 実証活動の内容と流れ



2 モデル自治体 WG の開催

モデル自治体におけるこどものトラウマケア体制整備の過程における取組内容や工夫、課題等について意見交換するために、モデル自治体 WG（全3回）を実施した。

参加対象は、モデル自治体として本活動を推進する児童相談所の職員であり、開催概要を以下に示す。

図表 5 モデル自治体 WG の開催概要

| |
|---|
| <p>第1回モデル自治体 WG</p> <p>○日程：2025年11月25日(火) 14:00～16:00（オンライン会議形式）</p> <p>○議題：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 開催挨拶 ・ モデル自治体 WG のメンバー紹介 ・ 当事業及びモデル自治体 WG についての説明 ・ トラウマケアの実施に資する体制整備の実証にかかる活動についての紹介と意見交換 <ul style="list-style-type: none"> - 事務局から計画等の説明 - 各モデル自治体から計画等についての補足 - モデル自治体間での意見交換 ・ 児童相談所向けのアンケート調査について ・ 第2回 WG の日程について <p>第2回モデル自治体 WG</p> <p>○日程：2025年12月22日(月) 13:00～15:00（オンライン会議形式）</p> <p>○議題：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ モデル自治体からの進捗報告 |
|---|

- ・ 第2回検討委員会での意見や助言の共有
- ・ 児童相談所向けのアンケート調査について
- ・ 成果物の構成案について
- ・ 第3回WGの日程について

第3回モデル自治体WG

○日程：2026年2月25日(水) 12:30～14:30 (オンライン会議形式)

○議題：

- ・ モデル自治体からの進捗報告
- ・ 成果物の構成案（更新版）について
- ・ 以降の進め方について

3 活動結果

(1) 京都府

A) 体制整備に向けた活動の背景と目的

【背景】

- 京都府では、児童相談所内において、心理職としての専門性向上に必要と考えられる研修体系の整備がこれまで進められてきており、所内でのアセスメントやケース検討についても、一定の実践が積み重ねられてきた状況にある。一方で、ヒアリングを通じて、施設・医療機関との連携に関して、役割認識の共有や振り返りの機会について、今後検討の余地がある点が確認された。
- 特に、措置不調や措置解除事例について、仕組みとしての検証が十分でないこと、医療資源の地域差や連携調整の負担の大きさ、施設と児童相談所の間における協働の難しさなどが共有された。
- こうした状況を踏まえ、京都府では、心理係長を中心に、心理職の専門基盤を活かしながら、施設・医療機関との連携強化を軸としたトラウマケア体制の実証的整備に取り組むことを基本方針とした。

【目的】

- 多機関・多職種が連携し、児童や家庭の状況にあわせて、必要なトラウマケアを提供できる体制の構築をすること、支援者が安心して協働し、現場全体が本音で学び合い、改善し続ける仕組みを定着させることを中長期（3年程度）の目標とした。
- 具体的には、児童養護施設と児童相談所が対等なパートナーとして協働し、特定の機関や個人に課題を帰属させるのではなく、措置不調の未然防止や支援の質の向上という観点から、対応や連携の在り方を振り返ることを目的とした。こうした検証を行うにあたり、必要に応じて医療機関等の関係者も交えた意見交換・対話の機会「措置不調の未然防止に向けた関係機関懇談会」（以下、懇談会という。）を設けることを視野に入れ、関係機関との調整から活動を開始した。
- 令和7年度の活動においては、この懇談会を中核的な取組の一つとして位置づけ、取り組みの趣旨に賛同した児童養護施設と医療機関の関係者が参加する意見交換の場を実施し、協働的な関係づくりを進めることを目指した。あわせて、懇談会での議論を通じて、医療機関との連携の進め方や、トラウマケア体制における課題と改善の方向性について整理・検討を行い、今後の取組につなげるための基礎的な知見を得ることを、短期（6か月程度）の目標として活動を進めた。

B) 活動計画とスケジュール

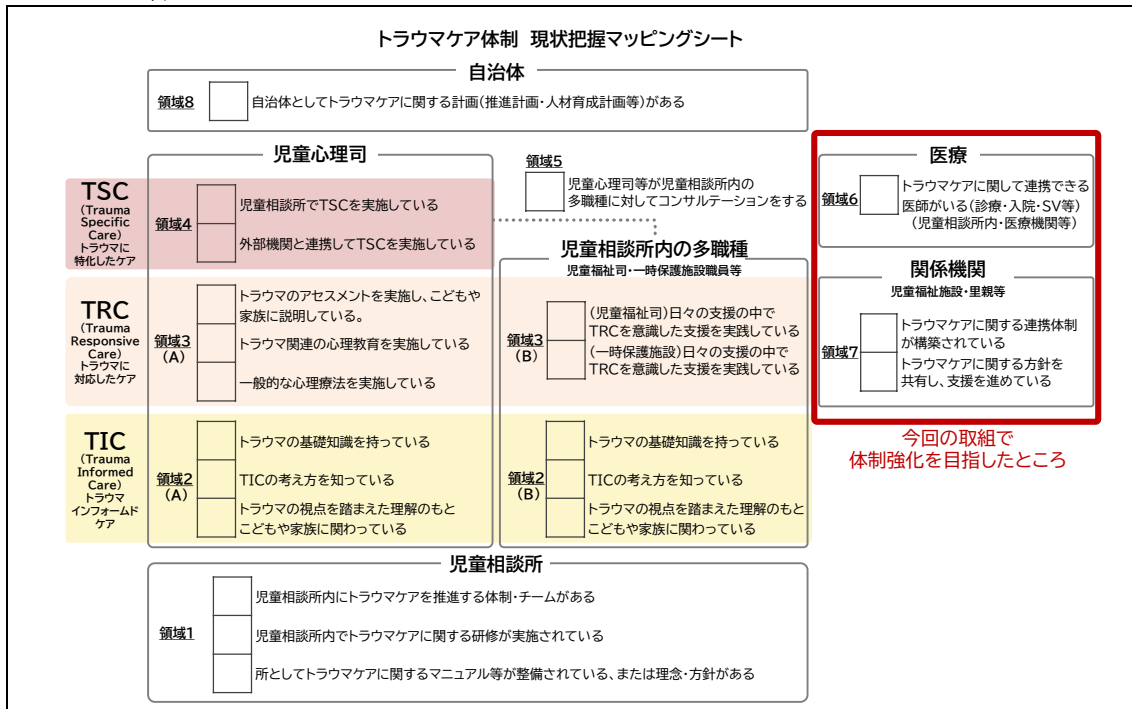
【活動計画】

下記の活動計画をもとに、実証活動を進めた。

図表 6 京都府におけるトラウマケア体制整備の活動計画

| 取組ニーズ | | 中・長期的ゴール | |
|--|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ■ 施設との連携強化 ■ 施設職員におけるトラウマケアの理解促進 ■ 医療機関との連携強化 ■ こども家庭センター等へのTIC浸透 | | <ul style="list-style-type: none"> ■ 多機関・多職種が連携し、児童や家庭の状況にあわせて、必要なトラウマケアを提供できる体制の構築 ■ 支援者が安心して協働し、現場全体が本音で学び合い、改善し続ける仕組みの定着 | |
| 活動① | 活動② | 活動③ | |
| 体制整備懇談会の企画・準備 | 懇談会での現状共有と課題整理 | 懇談会での次年度への提案整理 | |
| <ul style="list-style-type: none"> ■ 事務局チームの組成 ■ 懇談会参加メンバーの選定、依頼、日程調整、事前レク ■ 議題設定、進行台本検討 ■ 検証ケース等の資料準備 ■ 懇談会メンバー以外の関係機関(こども家庭センターや市町村)に活動を周知 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 不調回避ケースの検討（成果物としてチェックリストを作成） ■ ケース検討を通じたトラウマケアに資する体制整備にかかる課題の整理 ■ TICに関する情報共有・協議 ■ 事務局チームによる委員会の振り返り | <ul style="list-style-type: none"> ■ 第1回懇談会での検証・協議内容まとめ ■ 今後の連携スキームの検討(既存事業の活用) ■ 次年度以降の計画策定 ■ 事務局チームによる懇談会の振り返り ■ 懇談会メンバーへの共有・合意 ■ 懇談会での検討からの気づきや学びをこども家庭センターや市町村に情報提供 | |
| <p>R7実証の目標：多機関連携によるトラウマケア体制のモデル構築のための「体制整備懇談会（仮称）」の企画・開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 施設・児童相談所・医療機関・市町村など関係機関が参加する体制整備懇談会（仮称）を設置し、協働の場を創出する。 ■ 体制整備懇談会を通じて、医療機関との連携方策を検討する。 ■ 体制整備懇談会を通じて、トラウマケア体制の具体的な改善策や連携の仕組みを試行し、次年度以降の展開の基盤を築く。 | | | |

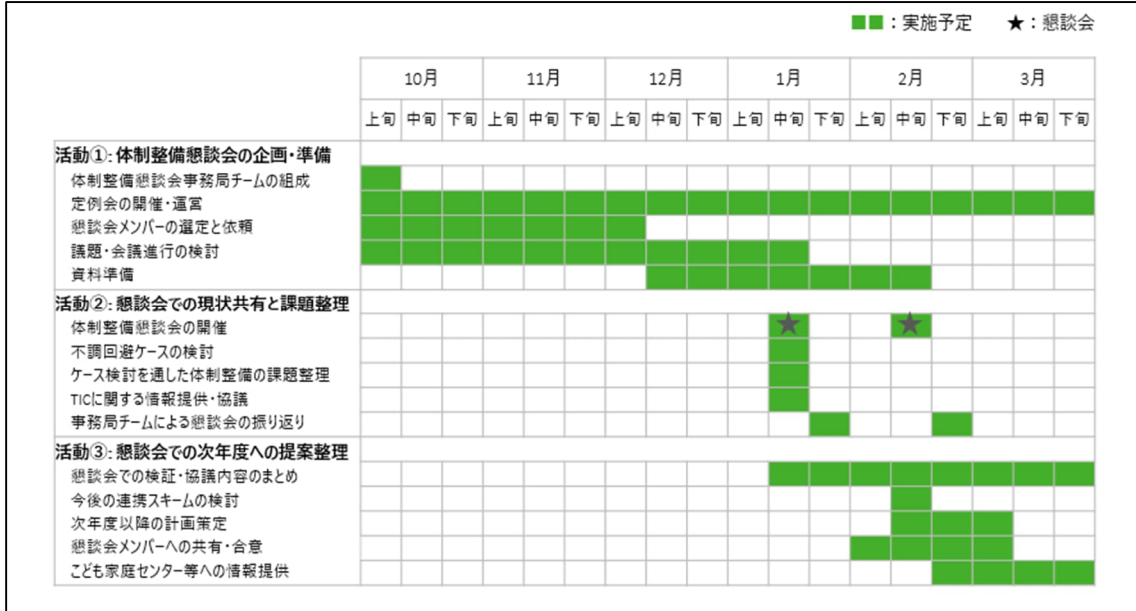
図表 7 京都府が実証活動にて行う取組



【スケジュール】

下記のスケジュールに沿って、実証活動を進めた。

図表 8 活動のスケジュール概略



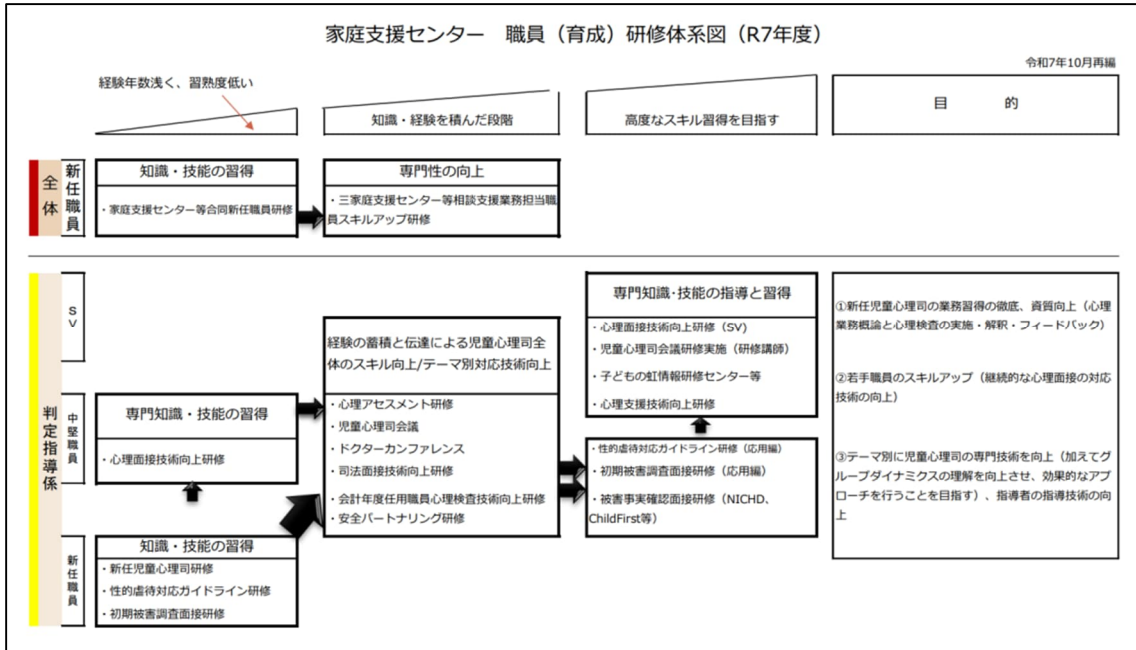
C) 活動内容

【今年度（令和7年度）の実績】

①体制整備推進の基盤となる児童心理司の専門性

- 京都府では、児童相談所の児童心理司に対し、経験年数に応じた体系的な研修体制が整備されている（図表 9）。新任期には業務遂行に必要な基礎的知識や心理検査技術を習得する研修を実施し、若手・中堅期には実践的なケース検討や面接技術の向上を目的とした研修を行っている。また、年間複数回開催される心理アセスメント研修では、一つのケースについて心理検査結果や支援方針を検討し、心理アセスメントの質の向上を図っている。
- さらに、児童心理司会議では外部講師を招いた講義や演習を行うほか、児童心理司同士の情報共有や専門的知見の更新が図られている。加えて、精神科医を交えてのカンファレンスや施設心理職との意見交換の機会も設けられており、心理職が組織横断的に知識と経験を共有できる仕組みとなっている。今回の取り組みにおいては、児童相談所内の研修体系等、専門性を高めていく仕組みは一定確立されている中、外部機関との連携を強化していくことが今後の支援の質を向上させることに繋がると考えた。

図表 9 京都府の心理職の職員における研修体系図



②事務局チームの定例会

- 本活動の推進にあたっては、府内児童相談所の児童心理司係長を中心に事務局チームを構成し、既存の心理代表者会議（児童心理司係長で構成される会議）の枠組みを活用して定例的な会議を実施した。会議では、トラウマケア体制整備の方向性や各児童相談所における取組状況を共有するとともに、関係機関との連携のあり方や体制整備に向けた課題について継続的に議論を行った。
- また、定例会では、児童心理司の実務的な視点からトラウマの理解や支援のあり方を整理するとともに、施設や医療機関との連携に関する課題、実証活動の進め方等について検討を重ねた。こうした議論を通じて、府内の児童心理司が共通認識を形成しながら実証活動を進める基盤を整えるとともに、トラウマケア体制整備に向けた課題整理を行った。

図表 10 心理代表者会議におけるトラウマケア体制整備の議題

| 開催日 | 議題 |
|--------|--|
| 8/20 | トラウマケア体制整備における京都府内の現状の整理や活動内容の検討 |
| 10/20 | 具体的な活動計画とスケジュールの確認 |
| 11/26 | 臨時心理代表者会議（児童相談所参事がゲスト参加）：実現可能な範囲で実施できる体制となるにはなにがあるといいか |
| 11/27～ | 施設及び医療機関とのチャンネル作り開始 |
| 12/10 | 臨時心理代表者会議：施設訪問（12/3）結果を共有 懇談会実現に向けた協議 |
| 1/23 | Teams 上にて事務局連絡チャンネルを開設、運用開始 |
| 2/25 | 来年度、困難事案サポート事業を積極的に活用する方向性について確認 |

③施設との調整

- 本活動を進めるにあたり、児童養護施設との意見交換を実施し、施設側の実践や問題意識を丁寧に共有する機会を設けた。意見交換では、児童相談所と施設とで「不調ケース」の捉え方が必ずしも一致していない可能性があることが指摘され、何をもって不調と捉えるのか、また長期的な視点でこどもの成長をどのように評価するのかといった点について、双方の立場や価値観を踏まえながら意見交換を行った。
- また、施設では入所中だけでなく退所後の自立支援も含めてこどもとの関係を長期的に捉えていることや、医療機関と連携しながらこどもの状態を見守っていることなど、現場の実践について共有がなされた。こうした議論を通じて、児童相談所側の視点だけでなく、施設の実践を踏まえた支援の在り方を理解し、トラウマの視点をどのように取り入れていくかについて検討を行った。
- さらに、トラウマという言葉に対する受け止め方についても議論が行われ、すべてのケースをトラウマの影響があるものとして捉えることへの懸念や、現場の実践との関係性について意見が共有された。一方で、施設においてはTICサポーター研修を全職員が受講する取組も進められており、トラウマの視点を現場の支援に活かしていく可能性についても確認された。こうした対話を通じて、今後の検討の土台となる共通理解の形成を図った。

図表 11 施設との調整

| 懇談会実施に向けた施設との事前打ち合わせ | |
|----------------------|--------------------------------------|
| 参加者 | 児童養護施設 施設長及び主任 児童心理司係長 2名 トーマツ |
| 日時 | 令和7年12月3日9:00～10:30 |
| 会場 | 府内児童養護施設 応接室 |

④医療機関との調整

- トラウマケア体制整備にあたり、児童精神科医、心理士との意見交換を行い、医療機関との連携の可能性について検討を行った。児童相談所と医療機関との関係としては、紹介ケースへの対応や一時保護委託、職員研修への協力など、従来から一定の連携が行われていることが確認された。また、児童相談所の困難ケースに対するスーパービジョン等の支援についても今後の連携の可能性が共有された。
- 意見交換の中では、児童虐待やトラウマに関する理解を深めるための研修や学習の必要性についても話題となった。児童精神科医からは、医療機関側でも児童精神医療の充実に向けた取組が進められていることが共有され、児童相談所と医療機関がそれぞれの専門性を生かしながら連携していくことの重要性が確認された。こうした意見交換を通じて、今後の体制整備に向けた医療機関との協働の可能性について整理を行った。

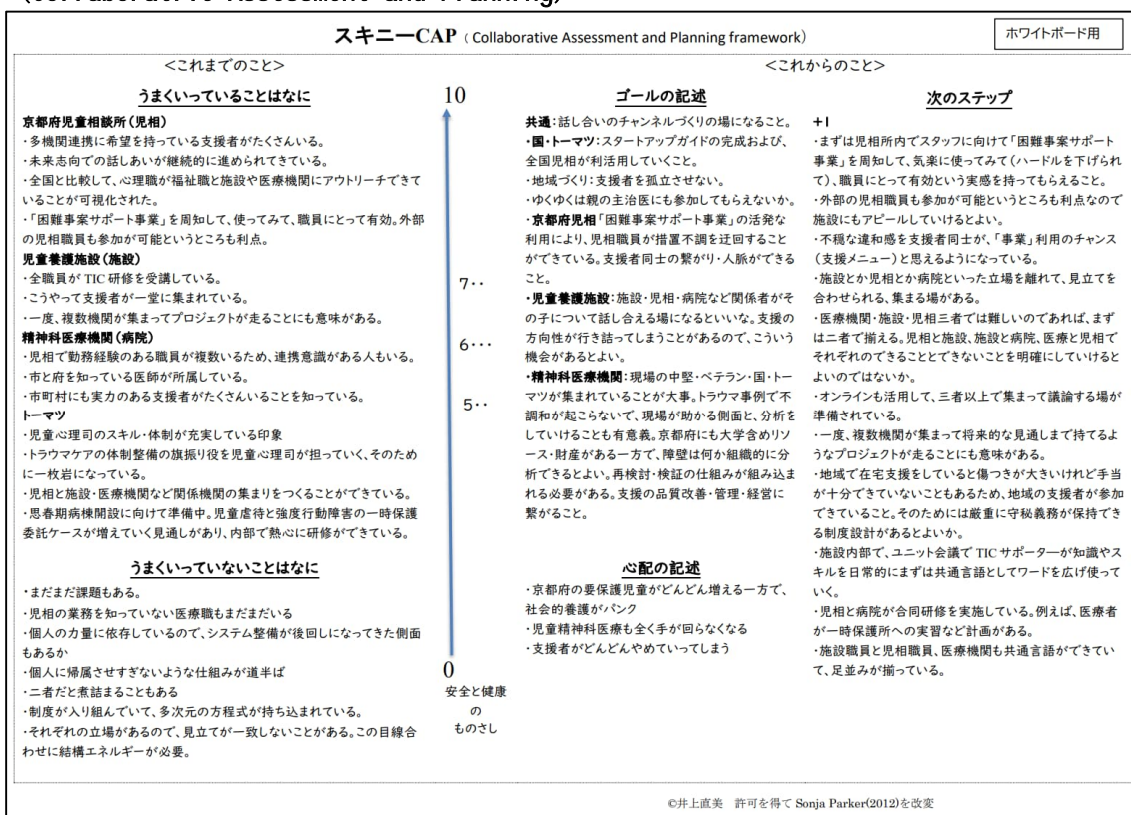
図表 12 医療機関との調整

| 懇談会実施に向けた医療機関との事前打ち合わせ | |
|------------------------|--|
| 参加者 | 医療機関 児童精神科医及び心理士 児童心理司係長 2名 トーマツ |
| 日時 | 令和7年12月23日9:00~10:00 |
| 会場 | 府内医療機関 会議室 |

⑤トラウマケア体制整備懇談会の実施

- 児童養護施設等で支援が困難となる事例の中には、虐待等のトラウマの影響を受けている児童も少なくない。一方で、児童相談所、施設、医療機関が具体的事例をもとに振り返りや検討を行う機会は必ずしも十分ではなかった。そこで京都府では、関係機関が一堂に会し、支援困難事例を素材に多職種で理解を深める場として「トラウマケア体制整備懇談会」を開催した。
- 本懇談会は、個別の対応の是非を評価することではなく、具体的事例を通じて多職種で理解を深め、支援の質の向上につなげることを目的としている。そのため、会の名称を「懇談会」とし、必要以上に堅苦しくならないよう配慮し、各機関が気負わず参加できる場とした。児童相談所、施設、医療機関等の関係機関がそれぞれの専門性を持ち寄り、支援の視点や課題を共有することで、トラウマの視点を踏まえた支援のあり方を検討するとともに、今後の体制整備に向けた共通理解の形成を図ることを目指した。
- 懇談会には、児童相談所の職員に加え、児童養護施設、児童精神科医療機関、家庭支援総合センターなどの関係機関が参加した。さらに、こども家庭庁の担当者もオンラインで参加し、国の施策や調査研究との関係についても共有された。多機関・多職種による構成とすることで、それぞれの立場から支援の現状や課題を共有し、多角的な視点で議論を行うことができる体制とした。
- 懇談会では、参加者が安心して率直な意見交換を行えるよう、運営上の基本方針をあらかじめ共有した。具体的には、個人や機関の責任追及や評価を行わないこと、こどもの視点を大切にすること、正解を出すことよりも理解を広げることを重視すること、守秘義務に十分配慮することなどを確認した。こうした方針により、現場の実践や課題について率直な議論が行われる場づくりを行った。
- 第1回懇談会では、施設内で支援が困難となった児童の仮想ケースをもとに、支援の経過や課題について共有を行った。具体的には、児童の生育歴や施設入所後の行動、学校や施設内でのトラブル、支援の経過などを時系列で整理しながら、支援上の難しさや課題について多職種で意見交換を行った。これにより、施設、児童相談所、医療機関など、それぞれの立場からの見方の違いや支援上の課題が共有された。
- 第2回懇談会では、議論をより構造化するため、「スキニーCAP (Collaborative Assessment and Planning)」(図表 13) の枠組みを用いた事例検討を実施した。具体的には、「心配なこと」「うまくいっていること」「難しくしている要因」などの観点から事例を整理し、支援の状況を可視化した。また、こどもの安全と健康の状況を数値で評価するスケールを用いることで、参加者それぞれの認識の違いを共有しながら議論を進めた。

図表 13 第2回京都府トラウマケア体制整備懇談会で作成したスキニーCAP (Collaborative Assessment and Planning)



- 懇談会では、特定の支援機関の対応を評価するのではなく、事例を通じて多機関の視点を共有することを重視した。また、仮想ケースを用いることで個別事例への影響を避けながら、具体的な支援場面を想定した議論を行った。さらに、スキニーCAPなどのフレームワークを活用することで、参加者が共通の視点を持って議論を進めることができるよう工夫した。
- 懇談会を通じて、支援困難事例への対応が個々の職員の経験やネットワークに依存している側面があることや、関係機関間で支援の考え方や用語の理解が必ずしも一致していないことなどが明らかになった。一方で、多機関が同じ事例をもとに議論することで、新たな視点や支援の可能性が共有されることが確認された。今後は、こうした事例検討の仕組みを継続的に活用し、トラウマケア体制の整備につなげていくことが期待される。

図表 14 京都府におけるトラウマケア体制整備懇談会

| 第1回トラウマケア体制整備懇談会 | |
|------------------|---|
| 日時 | 令和8年1月27日 13:00~15:00 |
| 会場 | 府内医療機関 研修室 |
| 議事 | <ul style="list-style-type: none"> ・自己紹介 ・本懇談会の目的と今後のスケジュール ・施設内で不調となる児童の支援について現状の課題の共有 ・次回の日程調整等 |
| 第2回懇談会 | |
| 日時 | 令和8年2月4日 13:00~15:00 |

| | |
|----|--|
| 会場 | オンライン会議形式 (Teams) |
| 議事 | ・京都府のトラウマケアの体制整備に関して広く意見交換を行う。(不調になりそうな“ 一歩手前” の段階で、どのような支援ができるか、入所時アセスメントで押さえるべきポイント、「みたてなおし」を行うタイミングなどを含む、府内におけるトラウマケア体制整備における現状把握や今後の実践につながる具体的なアクションを検討する) |

⑥家庭問題等困難事案サポート事業の活用の検討

- 京都府では、複雑化・多様化する家庭問題等に迅速かつ的確に対応するため、外部の専門家から助言を得る仕組みとして「家庭問題等困難事案対応サポート事業」(図表 15) を実施している。本事業では、弁護士、医師、臨床心理士、社会福祉分野の専門家等を家庭支援アドバイザーとして登録し、児童相談所等が対応に困難を抱える事案について専門的助言を得ることができる体制が整備されている。
- 本事業では、児童相談所等が必要と判断した場合、家庭支援総合センターに実施計画書を提出し、家庭支援アドバイザーによる助言を受ける仕組みとなっている。具体的には、迅速な対応が必要な事案に関して専門家の出席を求める「困難事案検討会議」や、長期的な課題への対応を検討する「全体会議」などを開催し、多職種の視点から助言を得ながら支援方針の検討を行う。
- 今回のトラウマケア体制整備の取組においても、困難事例への対応の仕組みとして本事業の活用が議論された。懇談会では、児童相談所のみで対応するのではなく、医療や心理などの専門家の知見を取り入れながら支援を検討することの重要性が共有され、困難事例への対応において本事業を活用することの有効性について意見交換が行われた。
- 本活動の特徴の一つは、新たな制度を創設するのではなく、既存の支援制度を活用しながらトラウマケア体制の整備を進めている点にある。家庭問題等困難事案対応サポート事業のような既存の仕組みを活用することで、専門的助言を得ながら支援を検討する体制を構築することが可能となる。こうした既存制度の活用は、持続可能な体制整備を進めていく上でも重要な視点であると考えられる。

図表 15 家庭問題等困難事案対応サポート事業実施要領

| |
|---|
| <p>家庭問題等困難事案対応サポート事業実施要領</p> <p>(趣旨)</p> <p>第1条 この要領は、家庭支援総合センター、宇治児童相談所及び福知山児童相談所が、複雑多様化する解決困難な個々の家庭問題に迅速かつ的確に対応するため、様々な分野の外部有識者から専門的な助言を得る家庭問題等困難事案対応サポート事業（以下「サポート事業」という。）の実施に関し、必要な事項を定めるものとする。</p> <p>(アドバイザー)</p> <p>第2条 家庭支援総合センター所長は、サポート事業を実施するため、次のいずれかに該当する者のうち適当と認める者を、家庭支援サポートチームを構成する家庭支援アドバイザー（以下「アドバイザー」という。）として登録するものとする。</p> <p>(1) 弁護士</p> <p>(2) 医師</p> <p>(3) 臨床心理の分野に見識を有する者</p> <p>(4) 家族福祉の分野に見識を有する者</p> <p>(5) 障害者の生活支援に関し見識を有する者</p> |
|---|

- (6) 前各号に掲げる者のほか特に家庭支援総合センター所長が必要と認める者
- 2 アドバイザーの登録期間は、2年とし、再任を妨げない。
 - 3 既に登録されたアドバイザーがある場合に、新たにアドバイザーを登録するときの登録期間の終期は、既に登録されている者の登録期間の終期と同日とする。

(実施計画書)

第3条 家庭支援総合センター所長、宇治児童相談所長又は福知山児童相談所長（以下「センター所長等」という。）は、サポート事業を実施しようとする場合は、その都度、家庭問題等困難事案対応サポート事業実施計画書（別記第1号様式）を作成しなければならない。

2 センター所長等は、前項の計画書を遅滞なく家庭支援総合センター所長に提出しなければならない。

(実施方法)

第4条 家庭支援総合センター所長は、前条第1項に規定する計画書が提出された場合において、サポート事業の実施が必要と認めたときは、次のいずれかの会議を開催し、アドバイザーから助言を得ることによりサポート事業を実施するものとする。

- (1) 困難事案検討会議 迅速な対応が必要な事案その他の専門的な助言が必要な事案に関し、必要なアドバイザーの出席を求めるもの
- (2) 全体会議 サポート事業の実施方法、長期困難事案等に関し、全てのアドバイザーの出席を求めるもの

(実績報告)

第5条 センター所長等は、前条の事業終了後、速やかに家庭問題等困難事案対応サポート事業実績報告書（別記第2号様式）を作成しなければならない。第3条第2項の規定は、同項中「前項の計画書」を「当該報告書」と読み替えた上で、この場合について準用する。

(費用弁済)

第6条 家庭支援総合センター所長は、アドバイザーに対し、予算の範囲内において報償費及び旅費を支給するものとする。この場合において、報償費は、京都府附属機関の委員等報酬及び費用弁償条例に定める単価に準じ、旅費は、京都府旅費条例によるものとする。

(守秘義務)

第7条 アドバイザーは、この要領に基づく業務に関し知り得た情報を他に漏らしてはならない。登録期間後も同様とする。

(庶務)

第8条 サポート事業に関する庶務は、家庭支援総合センター相談判定課で処理するものとする。

(その他)

第9条 この要領に定めるもののほか、サポート事業の実施に関し必要な事項は、家庭支援総合センター所長が別に定める。

附 則

- 1 この要領は、平成23年3月11日から施行する。
- 2 この要領の施行後最初に登録されるアドバイザーの登録期間は、第2条第2項の規定にかかわらず、平成25年3月31日までとする。

附 則

この要領は、平成23年12月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和5年3月3日から施行する。

D) 今後の方向性（次年度に向けて）等

【次年度に向けて】

- 府内で「家庭問題等困難事案サポート事業」を行っており、この機会を活用して、施設側に、「第三者の助言ももらいながらよりよい支援について一緒に考えましょう」と発信していければよいと考えている。
- 今回は児童相談所、施設、医療機関と三者で集まり懇談会を行ったが、そのうちの二者同士で行う研修の場や懇談の場が既にあるので、そういったものも活用しつつ、今回の取組が広がっていければよいと考えている。
- 懇談会の説明で施設を訪問した際、施設職員の方が、オンラインで無料で受講できる TIC（トラウマインフォームドケア）研修を全員受講しているということが初めてわかった。施設側もトラウマケアの必要性を認識していることがわかり、児童相談所と共通言語を作っていくことが出来そうな気がしている。この機会に、施設が持っているリソースを学ぶことが出来て良かったと思っている。
- 今回の取組を機に、心理の係長メンバーで色々と話し合いながら進めることが出来たのはよかった。他の自治体の取組を聞かせて頂いたり、施設や病院とやり取りをしたりする中で、府内においても実は普段からチャンネルがあったということにも気付くことができた。そこを大切にしながら広げていくことができればよいと思う。

(2) 広島県

A) 体制整備に向けた活動の背景と目的

【背景】

- 広島県西部こども家庭センターでは、児童心理司による支援や医師との連携は行われてきたものの、増加する児童虐待対応による人事異動等の組織体制の問題から、児童心理司の育成システムを整備ができずにいた。それに加え、OJTが体系化されていないこと、医療機関や施設との連携窓口が児童福祉司となることが多く、児童心理司の関与が限定的であること、トラウマアセスメントの基準やツールが統一されていないこと、SV体制が計画的に構築されていないことといった課題が整理された。また、トラウマケアに関する専門性向上についても、「専門研修を受けた人のみが実施できるもの」という認識が一部にあり、全体への浸透や日常業務への組み込みが十分ではないことが課題として挙げられていた。
- 令和7年度、こども家庭庁・子ども子育て支援等推進調査研究事業における実証活動にモデル自治体として参加したことをきっかけに、令和7年8～9月に所内の児童心理司（全9名）を対象にヒアリング調査を実施し、階層別のトラウマケアに取り組むために必要な学びや仕組み等の体制に関する現状把握と課題の整理を行った。
- 当該アンケート・ヒアリング調査結果を踏まえ、活動計画を策定し、同年10月から実証活動の機会を活用しながら、西部こども家庭センターでできるトラウマケア体制整備を進めていった。

【目的】

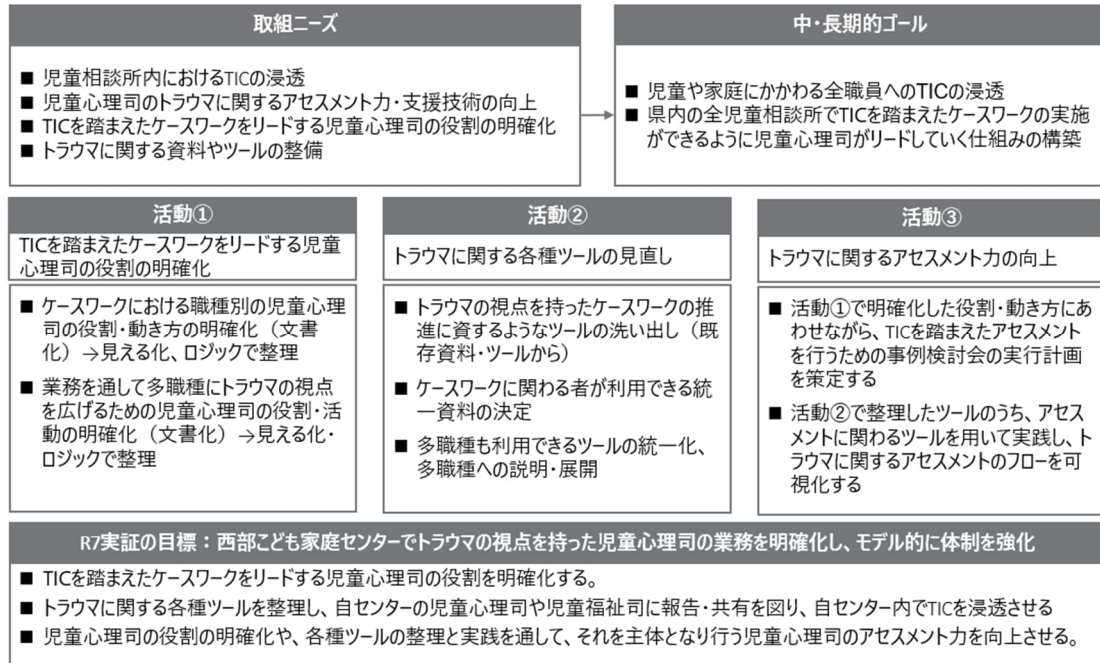
- 広島県西部こども家庭センターでは、児童や家庭に関わる全職員へのTICを広めつつ、県内の全児童相談所でTICを踏まえたケースワークを実施できるよう、児童心理司がトラウマの理解をリードしていく仕組みを構築することを中長期（3年程度）の目標とした。
- 中長期の目標を達成するために、令和7年度の活動では、児童心理司自ら、TICを踏まえたアセスメントと、それに基づく支援プランを児童福祉司や関係機関にわかりやすく示すことを基本方針とし、児童心理司の役割と動きの明確化、トラウマケアの関連ツールの整理・統一、アセスメント力の底上げ、所内全体へのTICの浸透を軸に取組を進めた。

B) 活動計画とスケジュール

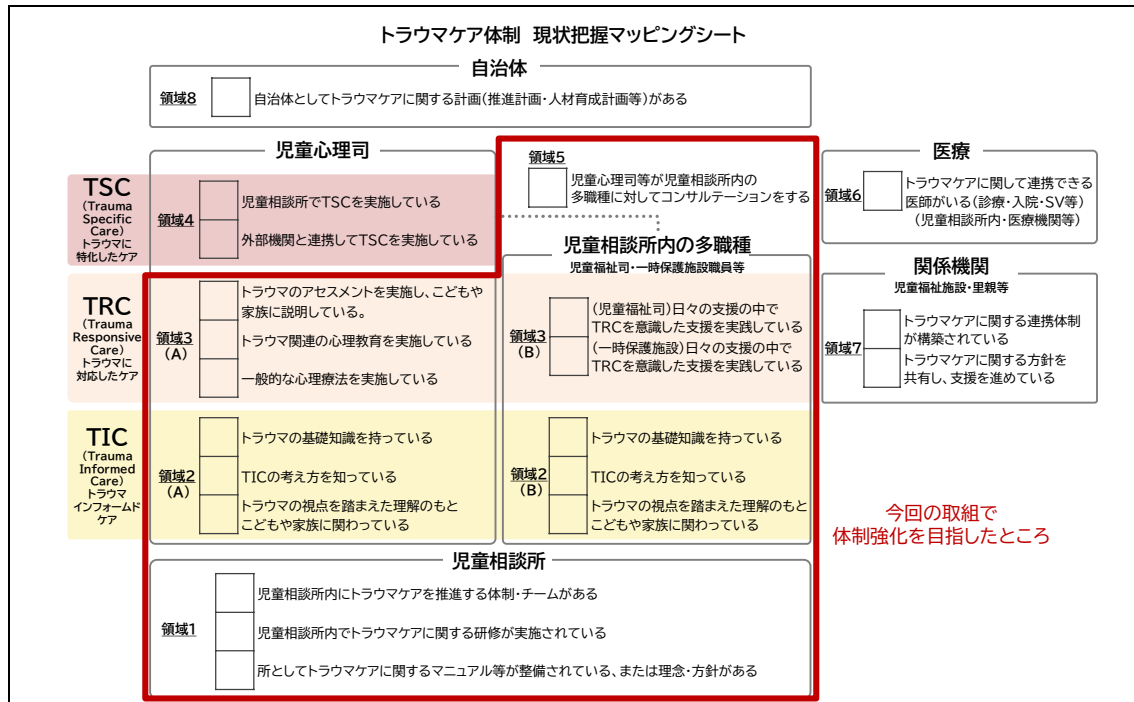
【活動計画】

下記の活動計画をもとに、実証活動を進めた。

図表 16 広島県西部子ども家庭センターにおけるトラウマケア体制整備の活動計画



図表 17 広島県が実証活動において行う取組



【スケジュール】

下記のスケジュールに沿って、実証活動を進めた。

図表 18 活動のスケジュール概略

| | ■■：実施済み | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---------------|----|----|-----|----|----|-----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| | 10月 | | | 11月 | | | 12月 | | | 1月 | | | 2月 | | | 3月 | | |
| | 上旬 | 中旬 | 下旬 | 上旬 | 中旬 | 下旬 | 上旬 | 中旬 | 下旬 | 上旬 | 中旬 | 下旬 | 上旬 | 中旬 | 下旬 | 上旬 | 中旬 | 下旬 |
| 活動準備 コアメンバーによる 西部こども家庭センターにおけるトラウマケアに 資する体制に関する現状把握 | (8月～9月にかけて実施) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 活動①: TICを踏まえたケースワークをリードする 児童心理司の役割の明確化 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 役割明確化のための福祉司アンケート調査 | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | | |
| 役割明確化のための心理司の業務整理 | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | | |
| 役割明確化のための施設等へのヒアリング | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | |
| 児童心理司の役割の文書化 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 活動②:トラウマに関する各種ツールの見直し トラウマの視点を持ったツールの統一 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 活動③:トラウマに関するアセスメント力の向上 事例検討会実行計画の策定 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| トラウマアセスメントフローの可視化 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

多職種及び心理司に向けたTICに関する勉強会の実施

所内全体で、心理司の2つのチームの活動を報告し、ケースの受理後の流れを整理・確認

C) 活動内容

【今年度（令和7年度）の実績】

① トラウマケアに資する体制に関する現状把握

- トラウマケア体制整備を始めるにあたっての第一歩として所内の児童心理司の現状を把握するために、令和7年8～9月に児童心理司（全9名）にアンケート調査を実施した。実施方法は、「児童相談所におけるトラウマケア推進に向けたチェック事項例一覧」¹に基づき、所内で取り組んでいる三つの過程「体制整備・連携」「知識・スキルの向上」「トラウマケアのアセスメントの実施」の各取組に、任意かつ自由記述で現状について回答を得た。
- 収集した回答は三層（管理職、SV、児童心理司）で整理し、階層別のトラウマケアに関する現状・課題認識を把握し、図表 19 に示した。特に、「トラウマケアのアセスメントの実施」において、児童心理司層からは一時保護の期間が短いことやこどもの受け取り方や家族の理解度に差があることでアセスメントの結果の共有の難しさが挙げられていた。

¹ 令和6年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「虐待を受けたこどものトラウマケアについての実態把握等に関する調査研究」（株式会社リベルタス・コンサルティング）

<https://libertas.co.jp/trauma2025/>

図表 19 広島県西部子ども家庭センターのトラウマケアの現状・課題認識のまとめ

| | |
|----------------------|--|
| <p>体制整備・連携</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 性的虐待を受けたこどもの支援については、常勤医師（医監）から非加害親へ説明をする機会を多くのケースで持ち、支援を行っている。しかし、医監からの学びを児童心理司が中心となって、組織内、関係機関、措置機関、保護者等へ活用するといった工夫がさらになされるとよい。 ➤ 医療機関連携は、児童福祉司が主に行っており、児童心理司も医療機関とつながる必要がある。 |
| <p>知識・スキルの向上</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 措置機関がいう「こどもの問題行動」に対し、それが「トラウマ関連行動である」という視点で児童福祉司とともに考えるところにはまだ至っていない。 ➤ 希望する施設には児童心理司と施設を担当する児童福祉司が出前研修を行っている。しかし、統一した資料などは決まっていないので、既存の資料の選定・整理をし、出前研修をした施設においても研修の内容が浸透できるようにフォローが必要である。 ➤ トラウマケアについて、「専門研修を受けないと実施してはいけない」という認識がある。その認識を変化させていく必要がある。 |
| <p>トラウマアセスメントの実施</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 一時保護事案や措置機関、施設でのこどもの問題行動の背景にトラウマがあるということ、児童心理司がアセスメントしつつ児童福祉司と連携して取り組むことが必要である。トラウマアセスメントの実施のためにも、TIC のさらなる浸透が求められる。 ➤ 日常業務で行う心理支援の中で最も重要であるアセスメントについて、発達、愛着、トラウマ、の視点でとらえることと、それを助言する力量を高める人材育成の方法を検討することが必要。 |

②児童心理司の係内に2つのチームを組成

- 児童心理司の係内に、SVをリーダーとして配置し、2つのチーム、「機能強化チーム」と「施設支援チーム」を組成した。

＜児童心理司の係内のチーム＞

- 機能強化チーム：所内の児童福祉司との連携を強化する
- 施設支援チーム：管轄の施設への支援をする（心理教育も含む）

- 両チームが並行して、実証活動も主導していくことを明確にし、取り組む内容（及び優先度）、担当者、期日を文面化した。
- 同年12月には、「機能強化支援チーム」が中心となり、①児童心理司、②児童福祉司を含む多職種に向けた、TICに関する勉強会（1時間）も実施した。所内の職員だけでなく、県内4か所の児童相談所（支所含む）と関係施設等をオンラインでつなぎ、総勢50名程度の参加者があった。
- TICと、トラウマ関連症状とその対応についての理解を促す各種心理教育のツール・資料を見直し、係内のファイル整理を行った。
- 令和8年1月末に、所内の児童福祉司、児童心理司の係長、SVを含む会議で児童心理司が取り組んできた活動を報告する機会をもった。児童心理司がトラウマケアを含むアセスメントの実施と支援プラン等を児童福祉司に向けてわかりやすく示していくことを目指すためのグラウンドルールの説明と、体制についての理解の促進を図った。
- また、「施設支援チーム」が中心となり、こどもを措置している児童福祉施設の心理士との連携に向けた取り組みの整理と施設担当児童福祉司へのアンケートを行った。令和8年2月にこどもを措置している児童福祉施設に訪問及びヒアリングを実施し、措置児童の援助方針の協議、施設の心理士との連携方法の検討、施設が抱

えている課題認識のすり合わせ、次年度研修計画についての意見交換を行った。こどもについての援助方針の協議だけでなく、施設が持つ強みややすでに行っている取り組みを知る機会となった。問題に対処するための訪問ではなく、よりよくしていくための取り組みについて考えることを目的とした訪問は互いに有効であり、次年度以降も継続する。

③児童福祉司に向けたアンケート調査

- トラウマケア体制整備を進めていくにあたり、トラウマケアに限定せず、土台となる児童心理司の仕事のあり方の見直しから始める必要があると考えた。また、体制を整備する上では児童福祉司との協働は不可欠であり、まずは「児童心理司は児童福祉司からどのように見えているか」「児童心理司へ期待すること」を知るために、令和7年10月に、所内の児童福祉司（全26名）を対象に、児童心理司へ期待することを把握するためのアンケート調査を実施した。回答数は19名（回収率：73%）で、回答者の60%が、経験年数3年未満であった。
- アンケート調査の結果から、児童福祉司からは、児童心理司との連携のあり方の明確化と協働体制の構築に期待が高かった。児童心理司が「検査をする人」ではなく、ケースワークに参加し、こどもや家族への支援を共に担う「パートナー」であってほしいという要望が強く示されていた。心理職としての専門性は高さと、心理アセスメントを分かりやすく説明してくれることなどに高い評価がある一方、心理アセスメントに基づく専門用語や表現の分かりにくさや、アセスメントで把握したことの共通認識が持ちにくいという意見もあった。また、ケースワークのスピード感との違いについても言及があり、できるだけ援助の流れに沿ったタイミングでアセスメント結果を共有してほしいという希望もあった。
- 多忙な業務の中で児童福祉司と児童心理司が役割分担を行いながら、こどもや家族の背景を理解するためには、早い段階で、生活歴や生育歴（経験してきたこと）の聴取からこどものトラウマにつながるような経験を把握し、理解的対応につなげていくことが必要だと認識することとなった。
- 本アンケートを通じて、児童心理司の役割を再認識し、何をどのタイミングで行うのがよいかを整理して、児童福祉司と共有することができた。（保護者アセスメントの設定、グラウンドルールの策定、心理支援会議の設置）。

図表 20 児童福祉司に向けたアンケート調査の設問内容と選択肢

| 問 | 設問内容 | 選択肢 |
|-----|--|--|
| 1 | 児童福祉司としての経験年数(通算)を教えてください。 【必須回答】 | 1. 1年未満 2. 1年以上～3年未満 3. 3年以上～5年未満 4. 5年以上～7年未満 5. 7年以上 |
| 2 | 児童心理司との連携の認識について1～5のうち当てはまるものを1つ選んでください。 【必須回答】 | 1. 十分できている 2. できている 3. どちらでもない 4. あまりできていない 5. できていない |
| 3-1 | 心理診断に求めることを3つ選んでください。 【必須回答】 | 1. 内容が簡潔 2. 専門用語が少なく、わかりやすい 3. 文量が多いが、面接でのやり取りが細かく記載されている |

| 問 | 設問内容 | 選択肢 |
|-----|---|--|
| | | 4. 支援方針が具体的で、わかりやすい 5. タイムリーに（早めに）作成・共有される 6. 事前に検査や面接をするか協議できる、心理司から提案される 7. 児童心理司が児童や保護者、関係者に説明することを含む 8. その他 |
| 3-2 | 選択肢「その他」を選んだ場合は、その内容を教えてください。 | 自由記述 |
| 3-3 | 「問 3-1」で選んだ項目について、選んだ理由を教えてください。 | 自由記述 |
| 4-1 | 児童心理司の役割として、今よりも特に充実させてほしい項目を5つ以内で選んでください。 【必須回答】 | 1. 子どものアセスメント（子どもの理解と必要な支援） 2. 保護者のアセスメント（保護者の理解と必要な支援） 3. 家族アセスメント（家族の文化、関係性、地域との繋がり等） 4. 保護者へのフィードバック 5. 関係機関との連携（医療機関、学校等） 6. 初動の聞き取りや面接 7. 家庭訪問への同行 8. 地域でのケース会議出席 9. 子どもへの意見聴取等措置（特に障害のある子どものケース） 10. 通所や訪問による子どもへの心理ケア 11. 保護者への面接（心理プログラムを含む） 12. 施設・里親への支援 13. その他 |
| 4-2 | 選択肢「その他」を選んだ場合は、その内容を教えてください。 | 自由記述 |
| 4-3 | 「問 4-1」で選んだ項目について、選んだ理由を教えてください。 | 自由記述 |
| 5 | 児童心理司との連携について、難しいと感じたこと、もっとこうしてほしいというご意見があれば、教えてください。 | 自由記述 |
| 6 | 児童心理司との連携において、児童心理司が関わったことで良かったことを教えてください。 | 自由記述 |

④トラウマケアアセスメントのフローの可視化

- 所内における児童心理司の役割フローを作成した。(図表 21 参照) 受理会議を経て、児童心理司が早い段階で子どもと保護者に会い、アセスメントを開始する流れを示している。主な児童心理司の役割は下記のとおり。
 - 初期調査の情報からアセスメントに必要な子どもに関する情報収集や医療機関連携
 - 初期聴取面接、司法面接のこどものケア、保護所内でのこどもの対応への助言を児童心理司が担う
 - 心理アセスメント結果、心理的ケアの計画はわかりやすく整理し、関係機関と

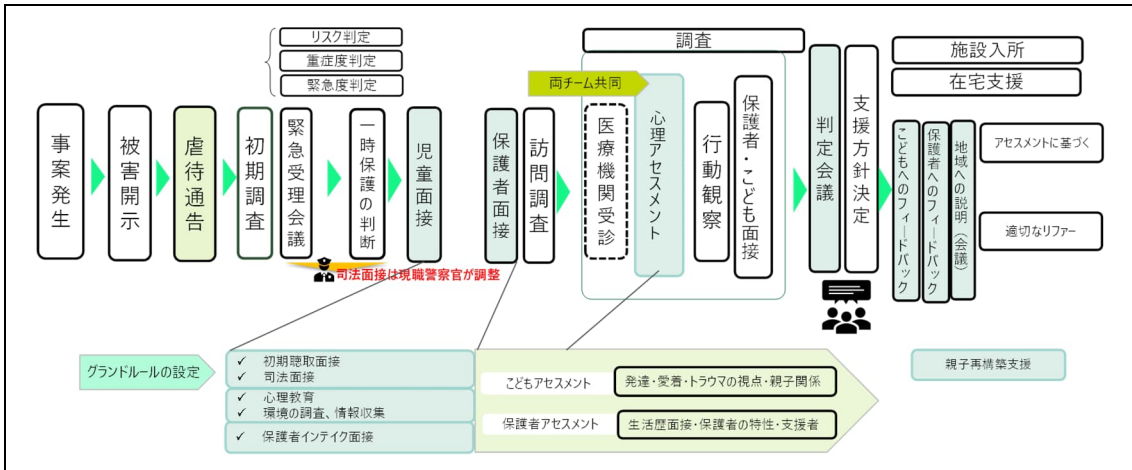
共有・連携できるものにする

- その上で、児童心理司の係へのケース受理後～支援までのフローの可視化のために心理アセスメント会議のフロー図を作成した（図表 22 参照）。

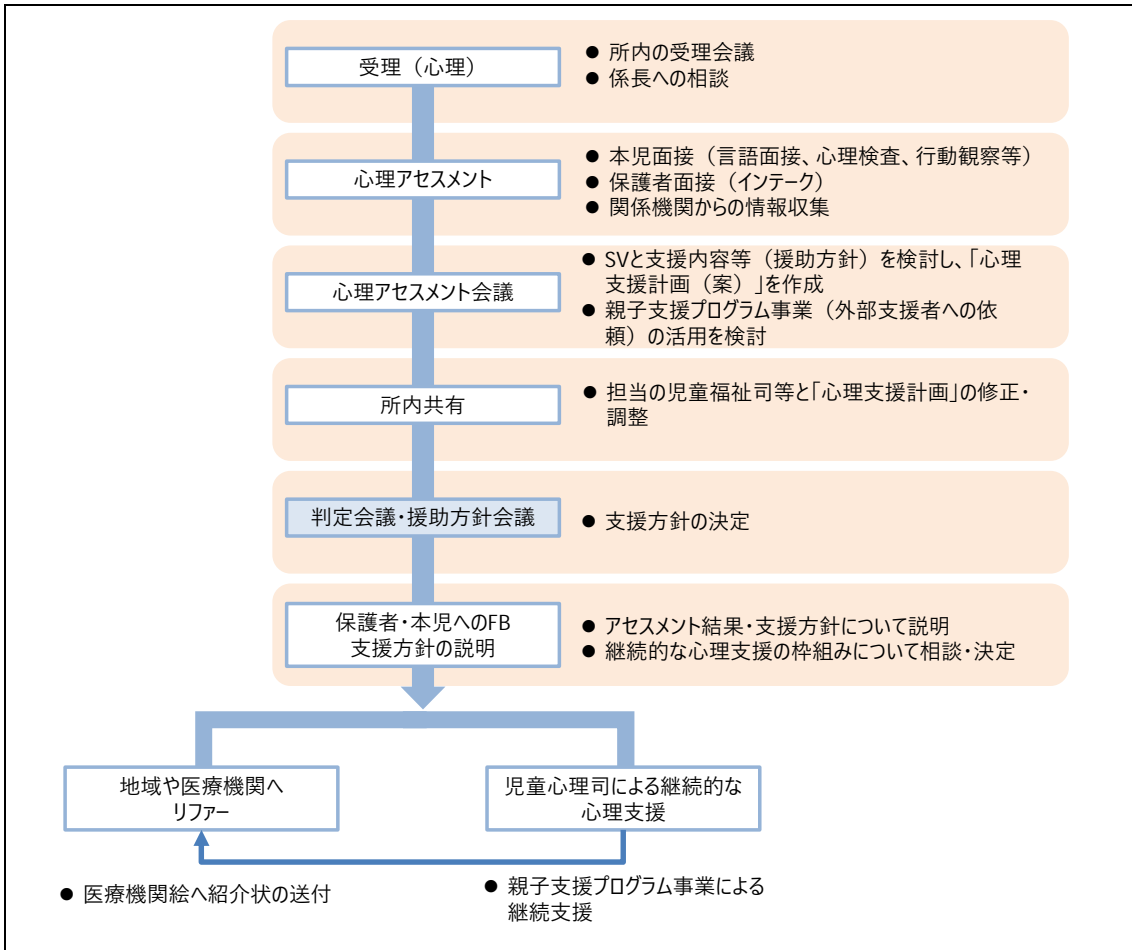
これにより、「受理」⇒「心理アセスメント（本児面接、保護者面接、関係者機関からの情報収集）」⇒「心理アセスメント会議（SV と児童心理司が心理支援計画案作成）」⇒「所内共有」⇒「判定会議・援助方針会議」といった流れを明確化した。

- 加えて、心理面接・プログラムのグラウンドルールを策定し、児童心理司がまずはアセスメントを行い、それに基づいた心理の支援プランを立てるという児童心理司の援助の流れを明確化した。本グラウンドルールは、令和 8 年 1 月下旬に、所内の会議で児童福祉司に共有を行い、子どもと保護者の面接の目的と職種の役割が明確化された。
- これまでは児童福祉司が初動対応を行うことから、生育歴の聞き取りを担当し、児童心理司はその内容から分かるもので心理アセスメントをしていたが、令和 7 年 10 月以降は試行的に児童心理司が早い段階で保護者面接に同席し、保護者から生活歴、生育歴を聴取する仕組みと変えた。児童心理司は、どのような気持ちで子どもを授かったのか、授かってからどのように生きてきて、どのような気持ちで子育てをしてきたのか、困難があったときにどのように乗り越えたのか、または難しかったときにどのように対応したのか、今後どうしていきたいのかを丁寧に聞き取り、その家族の理解をしながら、心理アセスメントを進めることができた。必要に応じて、トラウマについての心理教育を行う機会ともなっている。

図表 21 児童心理司の役割フロー




図表 22 心理アセスメント会議のフロー図



（※判定会議とは異なり、児童心理司内部で行う受理会議で、対応方針をグループミーティングで決定する。この時間の確保により、アセスメントの質が向上し、人材育成にもつながっている。）

図表 23 心理面接・プログラムのグラウンドルール

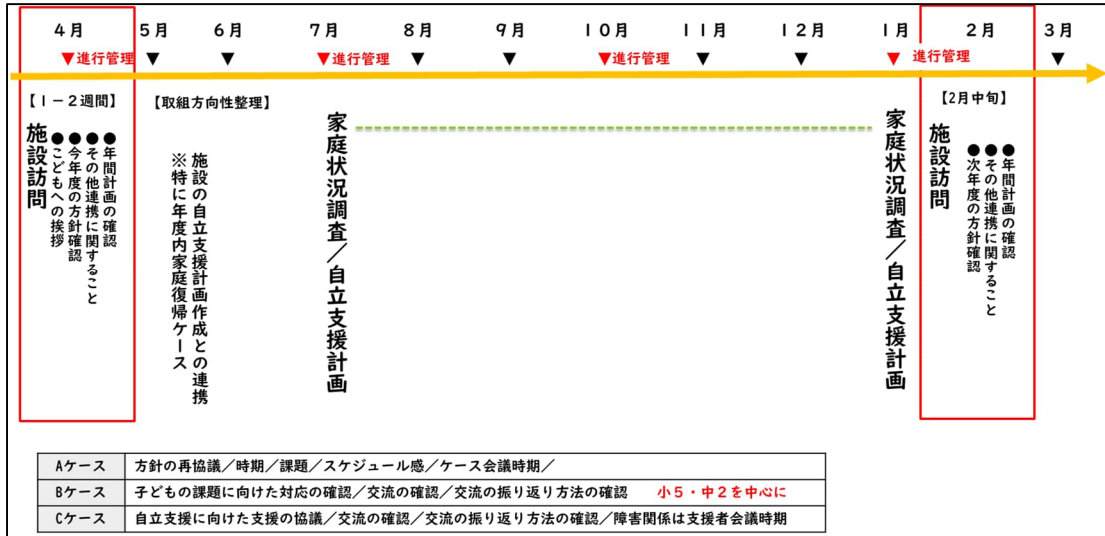
| ＜心理面接・プログラムのグラウンドルール＞（所内） |  |
|--|---|
| <p>児童心理司は、こども、保護者等の相談に応じ、診断面接、心理検査、観察等により、心理診断を行います（心理アセスメント）。また、こども、保護者、関係者等に心理療法、カウンセリング等（心理ケア、心理支援）を行います。</p> | |
| <ul style="list-style-type: none">●一時保護をしたこどもは全員心理アセスメントを行います。●その他、心理支援を検討する際には育成2係長へ相談をしてください。●継続面接的な心理支援が必要と思われるケースについては、<u>保護者に提案をする前に必ず心理アセスメント（児童心理司の面接や評価）をさせていただきます。</u>アセスメントの結果をもとに必要性を検討します。その際、児童・保護者面接、関係機関からの情報収集を直接行うこともあります。特に受診先医療機関との連携は心理司が行います。●こどもの特性、家庭の養育能力や地域資源を踏まえ、当所での継続が適切か判断します。その際、親子支援プログラム事業（※）の活用についても検討します。●育成二係で「心理アセスメント協議」にて、SVerと支援内容等（援助方針）を検討し、「心理支援計画」案を作成し、児童福祉司と共有します。 <u>保護者やこどもへのフィードバックや提案方法についても一緒に考えてください。</u>●医療機関の紹介を行う場合は、保護者の了解を得て紹介状を送付します。経過等については福祉司と役割分担を行う必要があるので一緒に作成をしてください。なお、見守りの依頼を要する場合にはケースワーク上の連携を要する場合は福祉司が行ってください。●継続面接は基本的には年度内の終結を念頭に、家庭の状況と指導効果の把握を行いながら進めます。家庭での取組について保護者に助言を行い、継続面接で取り扱います。福祉司と連携をしながら進捗を共有していく必要があると思います。●継続面接の開始時から終結を念頭において進めます。地域（市町）資源を早い段階から行き、適切につながるよう、地域との連携を行います。これについては福祉司との協働が欠かせませんのでよろしくお願いします。 | |
| <p>※親子支援プログラム事業の説明書類は別途示します。</p> | |

D) 今後の方向性（次年度に向けて）等

【次年度に向けて】

- 本モデル事業の実証活動を通し、所内の児童福祉司のアンケート調査をしたことで見えてきた児童心理司の役割と期待を再定義して、トラウマの視点を業務に組み込んでいくかを協議・実践につなげた。全施設に年2回の訪問を必須化（図表 24 参照）、児童心理司による保護者アセスメントの実施、トラウマの視点を持った各種ツール・資料の見直し、トラウマのとらえ方とケース理解を一体的に伝える仕組みを構築した。
- トラウマケアの体制整備をする上で、業務負荷は大きかったが、モデル事業としての参画のきっかけがなければここまで推進していくことは難しかった。業務の可視化が進むことで発送が喚起され、判定書の分かりやすさの向上という福産的な成果も得られた。運用面では、個別依頼ではなくチーム活動として推進とし、相互支援を促したことで一層の活性を促した。併せてSVを増員し、SVミーティングを徹底して負担を分散し、複数体制で機能させた。概念整理としては、トラウマケア体制整備のみを前面に掲げると理解が得にくい局面があるため、「虐待を受けたこどものケア体制整備」等の表現を用い、射程を広げて現場の受容性を高めた。モデル自治体として、児童心理司の役割・業務フロー、伝達の妥当性、業務適正を組織横断で振り返り、トラウマの心の傷を持つこども・家族への説明や施設との関わりを再考する契機となった。計3回のモデル自治体のWGを通じて学びと横のつながりを得られた。モデル事業としてのきっかけから取組の後押しをいただき、今後は自律的継続が課題である。
- その他、職員の本年度の活動に関するリアクションは以下の通りである。
 - 児童心理司との連携が見える化され、相談しやすくなっているという。心理面接・プログラムのグラウンドルールの策定と所内の共有が効果的であった。
 - グラウンドルールは児童心理司の役割を明確に示している。どのくらいの期間、心理司が関わるのかの目安があるとケースワークに見通しが持てる。保護者アセスメントに児童心理司が同席することで、親子関係再構築に向けた家族へ支援プランを早期に計画できる。
 - 保護者やこどもに児童心理司が検査所見や等を直接フィードバックするようになり、トラウマの考え方などの心理教育も並行して行うことが増え、同時に家庭訪問等にも同行してもらうことが増えた。アウトリーチすることで見えてきた物事を共有する機会が増えた。
 - 増える業務と並行し、業務のスクラップを行っている。面接を開始する段階からリファーマー先をイメージして進める、アセスメントに力を入れ、評価期間を設ける、心理教育の必要性と内容を見極め提供する、週1回の心理受理事業会議で面接の方向性を整理する仕組みもでき、人材育成にもつながっている。

図表 24 施設との協働の年間計画



(3) 福岡県

A) 体制整備に向けた活動の背景と目的

【背景】

- 児童心理司の専門性を高め、トラウマに特化したケアを実践できる力をつけたいという思いから、体制整備の検討が始まった。県内部の研修委員からは、「まずは職場全体に TIC の考え方を浸透させることが大切である」との助言を受け、ゼロから全職種に TIC を広げるにはどのように進めていくべきかを検討することとした。
- その中で、児童心理司が率先して取組を牽引する存在になることが重要であるという共通認識のもと、多職種とも協働して、トラウマケア体制整備に本格的に取り組む方針を定めた。
- 令和7年度、こども家庭庁・子ども子育て支援等推進調査研究事業における実証活動にモデル自治体として参画することとし、10月頃より活動開始。実証活動の機会を活用しながら当所のトラウマケア体制整備を進めていくこととした。

【目的】

- TIC（トラウマインフォームドケア）の考えが組織全体に浸透すること、児童心理司がトラウマアセスメント・ケアの視点で支援やコンサルテーションができるようになることを中長期（3年程度）の目標とした。
- 具体的には、トラウマケアを推進するコアチームを組成し、児童相談所内における TIC の浸透を図ること、児童心理司のトラウマアセスメント力や支援技術の向上を図ること、研修プログラムを策定すること、トラウマケアに関する SV や研修講師を担う人材を育成すること、多機関・多職種による事例検討を進めることなどである。
- 令和7年度の活動では、コアチームの定期的な活動や研修・勉強会を通して TIC 浸透の基盤を整え、児童心理司によるトラウマアセスメントの定着を目指し、活動をスタートさせた。コアチームを中心に実施体制を整えながら、こどもや家族に関わるすべての職員にトラウマの視点を広げ、組織として継続的に実践できる体制を作っていくことを短期（6か月程度）の目標として活動を進めた。

B) 活動計画とスケジュール

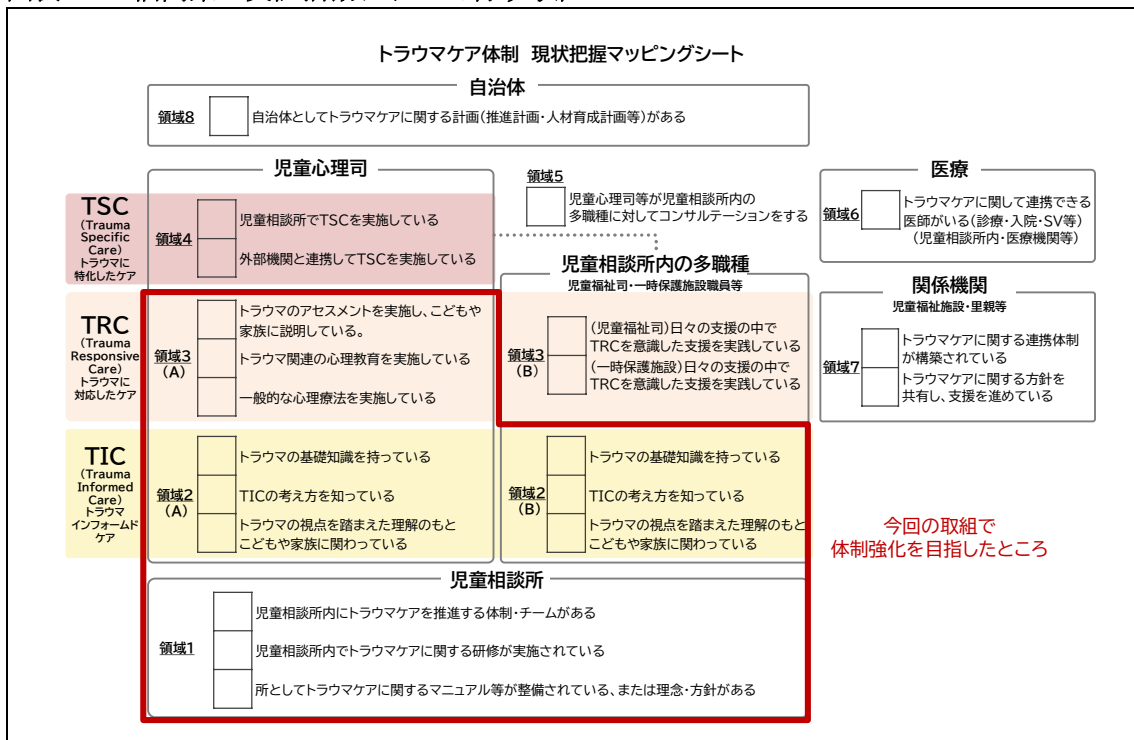
【活動計画】

下記の活動計画をもとに、実証活動を進めた。

図表 25 福岡児童相談所におけるトラウマケア体制整備の活動計画

| 取組コース | | 中・長期的ゴール | |
|--|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ■ トラウマケア推進をリードするコアチームの組成 ■ 児童相談所内におけるTICの浸透 ■ 児童心理司のトラウマアセスメント力・支援技術の向上 ■ トラウマケア推進に資する研修プログラムの策定 ■ トラウマケアに関するsvや講師を担う人材の養成 ■ トラウマの視点を含めた多機関・多職種による事例検討 | | <ul style="list-style-type: none"> ■ コアチームを中心にトラウマケアの実施体制を推進 ■ 児童や家庭にかかわる全職員へのトラウマケアの視点の浸透 ■ トラウマに対応したケアを児童心理司リードのもと実践する仕組みの定着 | |
| 活動① | 活動② | 活動③ | |
| コアチームの組成・運営 | 研修プログラムの策定 | 児童心理司によるトラウマアセスメントの定着 | |
| <ul style="list-style-type: none"> ■ メンバーの選定 ■ 定例会の開催 ー役割分担 ー議題や年間の目標の検討 ートラウマケアに関する課題整理 ー児童相談所内のTIC浸透に向けた拡大に向けた計画立案・連携 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 研修計画（所内でのTIC研修を想定）の検討 ■ 研修実施に向けた情報整理（講師、資料、費用、募集方法等） ■ R7年度研修の実施と評価 ■ 研修成果を実践に活かす取組検討 ■ 実証結果に基づく県への研修予算要求 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 児童心理司のトラウマに関するアセスメントの知識・スキル向上のための研修会の開催 ■ 研修の実施と評価 ■ トラウマアセスメント等の実践活用 ■ 実証結果に基づく県への研修予算要求 | |
| <p>R7実証の目標：トラウマケア体制整備の「コアチーム（仮称）」の組成、トラウマケア推進に向けた基盤の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 福岡児童相談所内でトラウマケア体制整備の「コアチーム（仮称）」を組成し、協働の場を創出する。 ■ コアチームの定期的な活動や研修・勉強会の実施等を通して福岡児童相談所におけるTIC浸透の基盤を作る。 ■ 児童心理司によるトラウマに関するアセスメントを定着させる。 | | | |

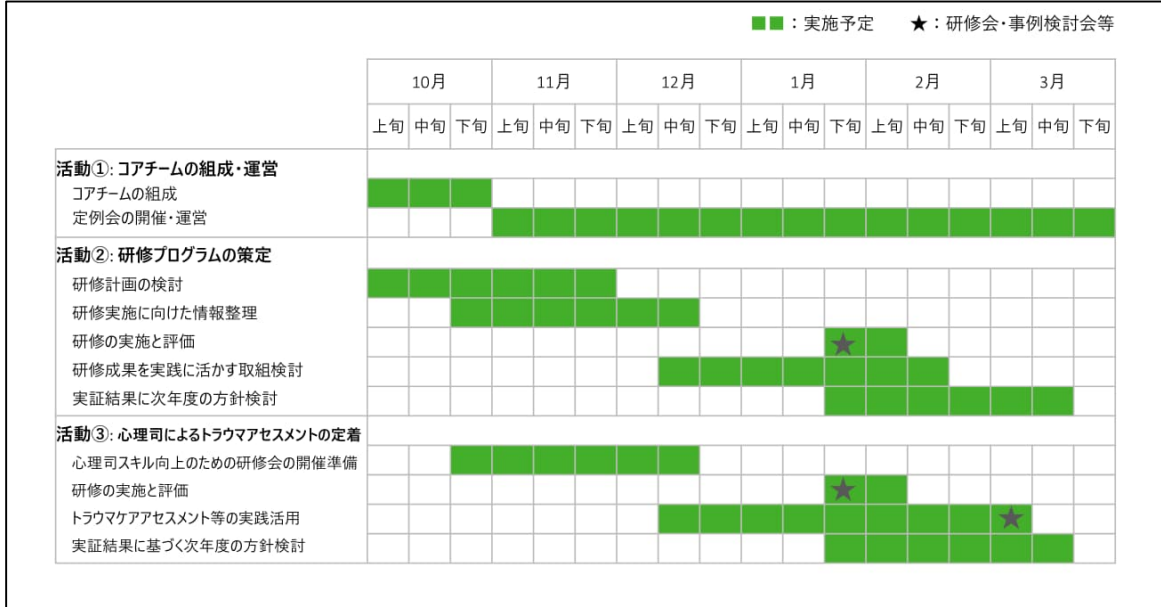
図表 26 福岡県が実証活動において行う取組



【スケジュール】

下記のスケジュールに沿って、実証活動を進めた。

図表 27 活動のスケジュール概略



C) 活動内容

【今年度（令和7年度）の実績】

① コアチームの組成及び定期的なミーティング

- トラウマケア体制整備を始めるにあたっての第一歩として、判定課長（児童心理司 SV）がコアチームを立ち上げ、募集チラシ（別紙1）を作成し所内からメンバーを募集した。
- コアチームを立ち上げる前に、キックオフミーティングにて本庁の研修担当者と共に議論を行い、児童相談所の心理職の視点で現状必要なことを整理してほしい旨の発言があったことから、本庁との調整を図りチーム作りを進めた。
- コアチームは多職種チームと児童心理司チームの2チーム体制とし、月に1度の頻度で60分間のミーティングを行った。参加メンバーの多くは、トラウマケアに関心はあるものの、知識はほぼゼロからのスタートだったため、コアチームミーティングでは、初回のミーティングにおいて、外部講師（こども家庭庁こどもの心のケア専門官）による勉強会を開催し、TICの基礎知識を習得してチーム内の共通認識を持った。
- その上で、福岡児童相談所の現状や課題の整理を行い、対話を重ねながらトラウマケア体制整備の方向性を共有していったことが特徴であり、まずは組織全体に知識を広げることから始め、具体的な取組や事例検討の進め方、次年度の活動などを議論した。
- コアチームでの活動は、県の行政コミュニケーションシステム内に活動状況を共有

するグループチャット（福岡児相職員のみ）を設け、活動内容を「TIC 通信」として発信し、全職員が情報を共有・発信できる環境を整えた。

図表 28 コアチームの体制とミーティングの議題

| | 各チームの目的 | 構成員 | 開催日 | 議題 |
|------------|--|--------------|--------|----------------------------|
| 多職種 チーム | 福岡児童相談所の現状と課題について整理し、TIC の視点を現場に浸透させるために必要なことについて、多職種で検討する | 所内の多職種 7名 | 11/4・6 | こ家庁大野専門官によるミニレクチャー |
| | | | 11/25 | 福岡児相の現状と課題について整理 |
| | | | 12/18 | 大分県視察の報告会 |
| | | | 1/23 | 具体的な活動についてディスカッション |
| | | | 2/26 | 具体的な活動について打ち合わせ |
| 心理司 チーム | 福岡児童相談所のトラウマケア推進をリードするべく、児童心理司の知識・スキル向上のために必要なことについて検討する | 所内の心理司 8名 | 11/7 | こ家庁大野専門官によるミニレクチャー |
| | | | 11/26 | 福岡児相の現状と課題について整理 |
| | | | 12/18 | 大分県視察の報告会 |
| | | | 1/23 | 事例検討会についてディスカッション |
| | | | 2/26 | 具体的な活動及び事例検討会についてのディスカッション |

② 先進的な取組をしている大分県こども・女性相談支援センターへの視察

- 11月28日にコアチームから4名の職員を派遣して視察を実施した。午前は大分県こども・女性相談支援センターのTICに関する取り組みを聞き、午後は施設見学とトラウマインフォームドケアの事例検討会へ参加。視察内容についてはコアチームMtg内にて情報共有を行った。この視察報告を踏まえ、福岡児童相談所においてトラウマケアを推進するにあたってどのような取組ができるのか、また、事例検討会はどのようなあり方がよいのかといった点を議題とし、今後の活動について具体的に議論を進めた。

図表 29 大分県こども・女性相談支援センターの視察内容

| 大分県こども・女性相談支援センターの視察からの学び | |
|---------------------------|---|
| ➤ | 大分県こども・女性相談支援センターでは、令和元年からトラウマケアの組織的導入に向けた取組を開始した。きっかけは、トラウマケアを必要とする児童が非常に多いことや、対応する職員の二次受傷対策が不十分な中、職員の自信喪失や職場環境の悪化が深刻化していたことである。センター全体でこれらの課題への抜本的な対応が求められていた。 |
| ➤ | 最初の段階（第1期）では、事業化に向けた準備として、全職員を対象としたTIC（トラウマインフォームドケア）研修をはじめ、心理司によるアセスメントや専門研修が実施された。この期間は知識の吸収と事業計画の模索が中心であり、組織全体の意識改革や基礎づくりが推進された。 |
| ➤ | 令和4年度からは第2期として本格的な事業化が図られ、予算確保や体制整備が進められた。さらに令和7年度には、県の社会的養育推進計画にもトラウマケア事業の推進が明記され、センターの運営方針や親睦会の規定など、組織のさまざまなルールや仕組みにトラウマインフォームドケアが組み込まれるようになった。 |
| ➤ | この過程で、TIC研修や事例検討会の体系化、TICの土台となる職員を対象とした多様なTIA（トラウマインフォームドアプローチ：相談者も支援者も守られる環境や体制づくり）の活動（TIC標語の募集、所内SNSによる情報共有、TICラジオの配信など）も活発に行われている。今後は人事異動があっても継続できる仕組みや、より広い現場への展開を目指し、トラウマケアを組織文化として根付かせることを重視していた。 |

③ 児童相談所内におけるトラウマケアに関する研修を実施

- 「まずは職場全体に TIC の考え方を浸透させることが大切である」という考えのもと多職種向けの TIC に関する研修を所内の全職員を対象として実施した。さらに、トラウマの視点での支援の実践につなげるスキルの向上を目的として、児童心理司向けの研修も同時に実施した。
- 研修計画は目的や対象を明確にした上で外部講師の選定・依頼を行い、研修は録画し、当日参加できなかった職員には録画したものを視聴してもらうことで、全職員への研修を実施するよう計画した。
- 研修後に実施したアンケートを取りまとめ、研修の成果と課題を整理し、職員からは継続的な学びの必要性や、トラウマに特化した事例検討を通じて力を高めたいという声が多く寄せられた。この実施結果を踏まえて、今後、研修委員会への報告や予算確保の検討を行い、次年度におけるさらなる体制整備や研修の継続実施につなげていくことを計画している。

図表 30 全職種向け研修 ※アンケート結果（別紙2）

| | |
|----|-------------------------------------|
| 演題 | 「トラウマインフォームドケア～児童虐待対応に携わる職員に必要な視点～」 |
| 対象 | 福岡児童相談所の全職種職員 104 名 |
| 講師 | 浅野恭子氏（甲南女子大学准教授） |
| 日時 | 令和 8 年 1 月 27 日 13：00～16：00 |
| 会場 | 福岡児童相談所等庁舎 2 階研修室 |

図表 31 心理司向け研修 ※アンケート結果（別紙3）

| | |
|----|-------------------------------------|
| 演題 | 「トラウマアセスメントとケア～児童心理司が持つべき視点～」 |
| 対象 | 福岡児童相談所の児童心理司 21 名、他児相の児童心理司（希望者のみ） |
| 講師 | 浅野恭子氏（甲南女子大学准教授） |
| 日時 | 令和 8 年 1 月 27 日 10：00～12：00 |
| 会場 | 福岡児童相談所等庁舎 2 階研修室 |

④ トラウマの視点を用いた児童心理司向け事例検討会の実施

- 体制整備を進める上で、当初から児童心理司の知識・スキル向上に向けた取組を念頭においていた。今年度の活動において TIC やその重要性を学んだ後、トラウマの視点をどのように業務に活かしていけばよいのかという職員の声があり、事例検討会を実施し、トラウマに関する知識と実際の実践の橋渡しとなることを目的とした。
- 県の担当部署に必要性を説明し、予算を確保した上で、トラウマの視点を取り入れた事例検討会を実施した。事前に他県の児童相談所で行われている事例検討会を視察し、児童心理司向けのトラウマケアに関する研修会内にて、トラウマの視点を踏まえた事例検討会の方法や知識を学んだ上で企画した。
- その後、児童心理司のコアチームミーティング内にて、事例検討会の在り方やケース選定等について検討し、組織として運用できるような仕組みで試行した。なお、この事例検討会及び児童心理司向け研修については、中央児相としての役割を意識し、県内の他児相に所属する児童心理司にも参加を呼びかけた。次年度以降、他児相が取組を進める際のモデルとなることや、県全体の児童心理司の技術力向上、予

算の還元も意識している。

図表 32 心理司向け事例検討会 ※アンケート結果（別紙 4）

| | |
|-------|--------------------------------|
| 演題 | 「トラウマの視点を用いた心理司向け事例検討会」 |
| 外部講師 | 大迫秀樹氏（福岡女学院大学教授） |
| 事例提供者 | 福岡児童相談所児童心理司 |
| 日時 | 令和 8 年 3 月 2 日 15 : 00～17 : 30 |
| 会場 | 福岡児童相談所等庁舎 2 階研修室 |

⑤ 所内にて TIC を広めるための周知・啓発活動

- ト라우マケアに先進的に取り組んでいる他県の児童相談所への視察から、TIC の具体的な取組などを学び、福岡児童相談所では何ができるのかをコアチーム内で検討した。その結果、所内ではコアチーム通信を発信したり、掲示板を設置したりするなど、目に見える形で周知を進めている。
- また、TIC に関する取組のロゴマークを作成し、全職員が集まる場で TIC ロゴを披露するなど、象徴的な取組も行った（別紙 5）。さらに、駅伝大会にコアチームで参加したり、受理会議前にリラクゼーション法について紹介するコーナーを設けたりするなど、日常業務以外の場面、あるいは既存の業務の中にうまく組み込む形で取組を広げている。
- このように、TIC を「皆で取り組むもの」として浸透させている点が特徴である。

図表 33 福岡児童相談所にて実施した TIC に関する取組

| | 活動内容 |
|---------------|--|
| TIC 通信による配信 | 全職員に定期的に配信（チャット）。主にコアチームミーティングの会議内容を報告している。（別紙 6 のとおり） |
| TIC 掲示板の設置 | 事務室 3 か所に掲示板を設置、TIC に関わる話題をテーマにポスターを作成し、定期的に情報発信を行っている。（別紙 7 のとおり） |
| 受理会議前の TIC 活動 | 全職員が集まる受理会議開始前に、TIC の 1 つであるリラクゼーション法を実践するため、5 分前集合してストレッチ体操等を実施。 |
| 県の駅伝大会への参加 | 駅伝大会に TIC のコアチームで参加することで、TIC に関する周知・啓発を行う。 |

D) 今後の方向性（次年度に向けて）等

【次年度に向けて】

- 実証活動を開始してからコアチームを2種類立ち上げて、月に1度のペースで活動を行った。活動を重ねる中で、メンバー間の議論が活性化し、グループの中では「あれをやってみよう」といった意見が活発に出てくるようになっている。人事異動により新年度のチーム体制に課題が生じる可能性があるが、仮にメンバーが変わったとしてもコアチームの活動を続けていく予定である。
- 実証活動の目玉として、外部講師を招いて2つの研修を行った。研修参加者からは、毎年繰り返し受講したいという声が多くあり、研修を実践に活かすことができるように事例検討会をしていきたいといった前向きな意見が出てきている。今後は、全県において、全職員が受講できるようにする研修体系の枠組みの検討が必要だと思われる。
- トラウマというと大きな看板のように感じるが、取り組むことで職場のコミュニケーションが良くなったように感じる。これまで、他職種の方や一時保護施設の方とトラウマについて話すことはあまりなかったが、実際に取り組んでみて、TICに関しての敷居が下がったような感じがした。
- 先進自治体や有識者等から、トラウマケアの体制整備は年単位の長期で取り組むものとの助言をいただいた。国のモデル実証活動は今年度で終了するが、次年度以降も今年度の活動で得た実績や成果を土台にトラウマケア体制の整備を進め、現行の取組を継続・維持しつつ、長期的なゴールに向けた体制づくりを着実に推進したい。さらに、福岡県内の全児童相談所でトラウマケア体制の整備を加速させ、中央児童相談所としての取組を県下の他の児相へと波及させるとともに、各所で行われている有効な取組を積極的に拾い上げ、共有・浸透させていければと考えている。
- その他、職員の本年度の活動に関するリアクションは以下の通りである。
 - 所長をはじめ多くの職員から、TICの活動（通信や掲示板や受理会議前のミニ活動）を楽しみにしているとの声が上がリ、職場に活気が生まれた。
 - コアチームメンバーから「こんなことをやってみよう」といった案が自然発生的に出てくるようになった。
 - コアチームのメンバー構成を多職種にしたことで、様々な職種（特に保護課職員）が日頃感じていることを共有できる場となり、より充実した議論ができた。
 - 「出張先から疲れて帰ってきた時に、掲示板に目をやると心が和んだ」という声が上がったり、掲示板を通して職員間のコミュニケーションが活性化された。
 - 研修会や事例検討会は参加者の満足度が高く、引き続きこのような機会がほしいという声が多かった。

トラウマケア推進について考える会（仮称）のメンバーを募集します

★トラウマインフォームドケアって？

私たちは子どもの問題行動に対して様々な支援方法でアプローチしています。ところが、あの手この手を打っても問題は繰り返されるばかりで、苦勞して力を尽くしてもケースワークがうまく進まずに疲弊し、無力感に陥ってしまうことも多々ありますよね。効果がみられないのであれば、別の見方に変えてみてもはどうでしょうか。

そこで提案したいのが、問題行動とみなされる行動について、“トラウマの『メガネ』で見てみよう”ということです。トラウマの影響は、見過ごされやすく、誤解されやすいのです。背景にある要因は1つとは限らない。もちろん、トラウマ以外の要因が影響している可能性もあります。しかし、トラウマを見過ごしたままだと、支援の方向性が本人のニーズとどんどん離れていき、不適切で効果のない介入が繰り返されることとなります。“いったい何が起きているのだろう？”どのようなトラウマを体験し、何がリマインダーとなって、どんなトラウマ反応が起きているのか”本人と支援者が一緒にトラウマのメガネを用いることで、“見えていないこと”が見えてくる。“問題行動”と決めつけるのではなく、その言動の背景に関心を向けることで、トラウマが明らかになり、現在の状態とのつながりがみえてくる。

このように、トラウマの知識をもって「何が起きているのか」を理解していくアプローチをトラウマインフォームドケア（Trauma Informed Care：TIC）と言います。それは、何か特別な治療プログラムではありません。

児童相談所が関わる様々な相談の中に TIC の視点は役に立ちます。意外と、子ども達は過去に「こころのケガ」となりうる出来事を体験していることが多いからです。

現在、国（こども家庭庁）は、児童相談所等における虐待を受けたことに対するトラウマケアの実施に資する体制整備について現状と課題を整理し、今後の在り方を検討する段階に入っています。今年度、福岡児童相談所は国に協力し、トラウマケアの実施に資する体制整備をモデル的に実施することになりました。（引用・参考文献：「トラウマインフォームドケア」野坂祐子著、日本評論社）

★一緒に考えてくれるメンバーを募集します！

まずはトラウマケア推進をリードするコアチームの組成を行いたいと思います。

今年度の後半に入り期間は短いのですが、福岡児相の現状と課題について整理し、TIC の視点を現場に浸透させるために必要なことについて一緒に考えてくれるメンバーを募集しています。できるだけ職場全体（他職種）で考えることが効果的だと言われています。

日々の業務に追われて多忙な毎日をお過ごしのことと思いますが、みんなで意見を出し合ったことを具現化していく楽しさを感じていただけたらと思います。みんなで和気あいあいと意見を出し合えるようなチームになればと思っています。10月以降、計7回くらいミーティング等を行います。業務が入った時はそちらを優先してもらって構いません。やってみたいな、興味があるなと思われた方はぜひ永原までお声かけください。ちなみに、所長の許可を得て業務扱いになります。

募集期間：10/24 まで（※人数が多い場合は選考することもあります）

担当：〇〇・△△・□□



別紙2：職種向け研修 アンケート結果

○参加状況

| | | | | |
|-----|----------|----------|---------|----|
| 出席日 | 1/27（対面） | 1/30（動画） | 2/9（動画） | 合計 |
| 人数 | 43 | 7 | 12 | 62 |

○アンケート結果

| | | | | | |
|-------|------|------|-------|-------|----|
| | 1年未満 | 1～3年 | 4～10年 | 11年以上 | 計 |
| 児童福祉司 | 8 | 14 | 7 | 4 | 33 |
| 児童心理司 | 3 | 3 | 8 | 3 | 17 |
| 保護所職員 | 1 | 0 | 2 | 0 | 3 |
| その他 | 3 | 2 | 0 | 0 | 5 |

合計 58

○研修内容について

<研修全体の満足度>

| | | | | | | |
|-------|-----|---------------|----------------|-------------|-----|------|
| 非常に満足 | 満足 | どちらとも いえない | あまり満足 していない | 満足してい ない | 無回答 | 計 |
| 36 | 21 | 1 | 0 | 0 | 0 | 58 |
| 62% | 36% | 2% | 0% | 0% | 0% | 100% |

<内容の分かりやすさ>

| | | | | | | |
|---------------|------------|----|-------------|-------|-----|------|
| 非常に分か りやすい | 分かりやす い | 普通 | やや難しか った | 難しかった | 無回答 | 計 |
| 36 | 16 | 1 | 2 | 0 | 3 | 58 |
| 62% | 28% | 2% | 3% | 0% | 5% | 100% |

<児童福祉現場との関連性>

| | | | | | |
|-----------------|---------------|---------------|-----------------|-----|------|
| 非常に現場に 即していた | ある程度即し ていた | どちらともい えない | あまり即して いなかった | 無回答 | 計 |
| 43 | 11 | 1 | 1 | 2 | 58 |
| 74% | 19% | 2% | 2% | 3% | 100% |

<研修時間・構成>

| | | | | |
|-------|--------|--------|-----|------|
| 適切だった | やや長かった | やや短かった | 無回答 | 計 |
| 45 | 9 | 1 | 3 | 58 |
| 78% | 15% | 2% | 5% | 100% |

<学び・実務への活用>

| | | | | | |
|-------------|--------------|--------------|--------------|-----|------|
| 大いに活かせ る | ある程度活か せる | あまり活かせ ない | 活かすのが難 しい | 無回答 | 計 |
| 42 | 13 | 2 | 1 | 0 | 58 |
| 73% | 22% | 3% | 2% | 0% | 100% |

別紙3：児童心理司向け研修 アンケート結果

○参加状況

| | | | |
|----|------|-----|----|
| 児相 | 福岡児相 | 他児相 | 合計 |
| 人数 | 23 | 26 | 49 |

○アンケート結果

| | | | | | |
|-------|------|------|-------|-------|----|
| | 1年未満 | 1～3年 | 4～10年 | 11年以上 | 計 |
| 児童心理司 | 5 | 15 | 15 | 7 | 42 |

○研修内容について

<研修全体の満足度>

| | | | | | | |
|-------|----|---------------|----------------|-------------|-----|------|
| 非常に満足 | 満足 | どちらとも いえない | あまり満足 していない | 満足してい ない | 無回答 | 計 |
| 40 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 42 |
| 95% | 5% | 0% | 0% | 0% | 0% | 100% |

<内容の分かりやすさ>

| | | | | | | |
|---------------|------------|----|-------------|-------|-----|------|
| 非常に分か りやすい | 分かりやす い | 普通 | やや難しか った | 難しかった | 無回答 | 計 |
| 39 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 42 |
| 93% | 2% | 0% | 0% | 0% | 5% | 100% |

<児童福祉現場との関連性>

| | | | | | |
|-----------------|---------------|---------------|-----------------|-----|------|
| 非常に現場に 即していた | ある程度即し ていた | どちらともい えない | あまり即して いなかった | 無回答 | 計 |
| 39 | 0 | 0 | 0 | 3 | 42 |
| 93% | 0% | 0% | 0% | 7% | 100% |

<研修時間・構成>

| | | | | |
|-------|--------|--------|-----|------|
| 適切だった | やや長かった | やや短かった | 無回答 | 計 |
| 32 | 0 | 7 | 3 | 42 |
| 76% | 0% | 17% | 7% | 100% |

<学び・実務への活用>

| | | | | | |
|-------------|--------------|--------------|--------------|-----|------|
| 大いに活かせ る | ある程度活か せる | あまり活かせ ない | 活かすのが難 しい | 無回答 | 計 |
| 42 | 0 | 0 | 0 | 0 | 58 |
| 100% | 0% | 0% | 0% | 0% | 100% |

別紙4：事例検討会 アンケート結果

○参加状況

| | | | |
|----|------|-----|----|
| 児相 | 福岡児相 | 他児相 | 合計 |
| 人数 | 13 | 16 | 29 |

○アンケート結果

| | | | | | |
|-------|------|------|-------|-------|----|
| | 1年未満 | 1～3年 | 4～10年 | 11年以上 | 計 |
| 児童心理司 | 2 | 8 | 12 | 1 | 24 |

① 研修内容について

<全体の満足度>

| | | | | | | |
|-------|-----|---------------|----------------|-------------|-----|------|
| 非常に満足 | 満足 | どちらとも いえない | あまり満足 していない | 満足してい ない | 無回答 | 計 |
| 15 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 24 |
| 63% | 37% | 0% | 0% | 0% | 0% | 100% |

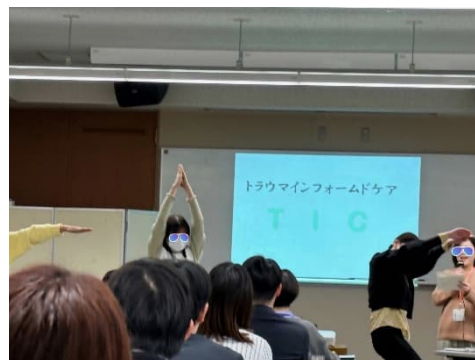
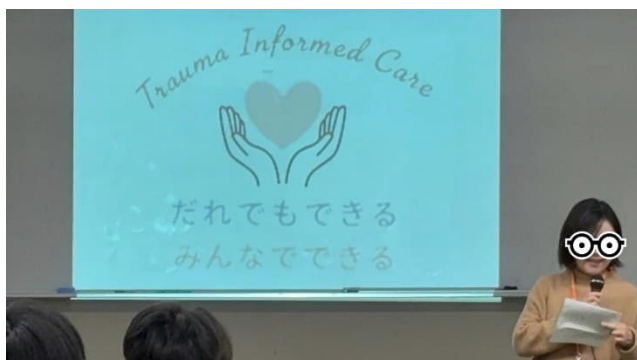
<内容の分かりやすさ>

| | | | | | | |
|---------------|------------|----|-------------|-------|-----|------|
| 非常に分か りやすい | 分かりやす い | 普通 | やや難しか った | 難しかった | 無回答 | 計 |
| 15 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 24 |
| 63% | 37% | 0% | 0% | 0% | 0% | 100% |

<学び・実務への活用>

| | | | | | |
|-------------|--------------|--------------|--------------|-----|------|
| 大いに活かせ る | ある程度活か せる | あまり活かせ ない | 活かすのが難 しい | 無回答 | 計 |
| 22 | 2 | 0 | 0 | 0 | 24 |
| 92% | 8% | 0% | 0% | 0% | 100% |

別紙5：全職員が集まる場でTICロゴを披露



TIC コアチーム通信 (Vol.4)



みなさん、おつかれさまです。

お久しぶりの投稿になります。前回の通信から今回の通信までに、コアチームメンバーがじわじわと活動を展開しているのに気づかれましたでしょうか？

まずはプロジェクト始動を分かりやすく伝えるため、受理会議前に「TIC ロゴマーク発表の儀」を行いました。これは、コアチームメンバーから「お堅い告知ではなく、ポップで入りやすい演出がいい」との意見が出ましたので、永原は朝からエンジンをかけてがんばりました。素敵な三人娘に人文字で「T・I・C」をやってもらったことがミソです！みなさんの記憶に残ってもらえると嬉しいです😊

それから、「ほっとする掲示物」をご覧になりましたでしょうか？記念すべき第一稿は、「ふくちゃん」の親である〇〇さんが作成してくれました。みんながふくちゃんに癒されて、職員同士の何気ない会話が増えていっているのを実感しました。また、ある方が、「出張先で酷いことを言われて疲れて帰ってきた時に、あの掲示物を見て心が和みました」と言ってくれて、掲示物ってすごい効果があるんだなと思いました（もちろん、ふくちゃん効果も絶大です）。

これからも、ぼちぼちですが、いろんな活動をしていきますので楽しみにしてくださいね😊

【第4・5回多職種向けコアチームミーティング】

1/23（金）、2/26（木）に多職種向けのミーティングを行いました。

TIC を実践するには、まず働きやすく風通しの良い職場づくりが土台になるという共通認識が得られました。そして、具体的な活動として、「ロゴマーク発表の儀」、「ほっとする掲示物」、「受理会議前のミニレクやセルフケア」などの案がでました。ご興味ある方は、別紙議事録をご覧ください。

【第4・5回心理司向けコアチームミーティング】

同じく1/23（金）、2/26（木）に心理司向けのミーティングを行いました。

面接室での見立てとケアに重心を置きつつ、現場での関わりに対する心理司からのコンサルテーションができるように力をつけていこうという意見でまとまりました。まずは、研修会を受けた後に事例検討会をやることにになりました。トラウマに特化した事例検討会をするのは初めての試みなので、どのように進めていけばよいかを話し合いました。ご興味ある方は、別紙議事録をご覧ください。

【トラウマケアに関する研修会】

1/27（火）、甲南女子大学の浅野先生をお招きし、午前は心理司向け研修会、午後は全職員向け研修会を行いました。浅野先生から分かりやすく教えていただきました。職員の皆さまが生き生きとした表情でグループワークに参加されていたのが印象的でした。

【事例検討会】

3/2（月）、福岡女学院大学の大迫先生を外務SVとしてお招きし、他児相心理司も含めて30人程度集まり事例検討会を行いました。みんなで意見を出し合いながら、一つの事例をいろいろな角度から考えていくことができ、とても充実した時間になりました。 文責：〇〇



第4章 ベンチマーク調査（ヒアリング調査）

1 調査概要

(1) 目的

こどものトラウマケア体制整備に係る先進的な取組を実施する自治体に協力を依頼してヒアリング調査を行い、当該自治体の取組内容の詳細や取組における工夫などを聴取し、本調査研究事業における活動の参考にすることを目的として実施した。

(2) 対象

以下の2つの自治体に協力を依頼し、実施した。

- ・ 岡山市こども総合相談所 判定課係長
- ・ 高知県中央児童相談所 心理支援部 部長、チーフ、係員

(3) 方法

オンライン会議形式にて実施した。手法は半構造化面接技法を用いた。所要時間は60分程度であった。

(4) 調査項目

調査項目を以下にまとめる。

図表 34 ヒアリング調査項目

| | |
|-----------------------|---|
| 1. ご協力者について | ① ヒアリング調査ご協力者のご所属、役職・立場、貴所におけるトラウマケア推進体制とのかかわり方について教えてください。 |
| 2. トラウマケアの体制整備・連携について | ① 貴所では、児童心理司の皆様が、トラウマケア（トラウマに対応したケアやトラウマに特化したケア）を担当するケースについて、ケースの共有をしたり相談をしたりする機会がありますか。 ② トラウマケア全般（トラウマインフォームドケア、トラウマに対応したケア、トラウマに特化したケア）を行う中で連携する外部の医療機関や医師を中心としたネットワークとは、どのような連携体制を敷いていますか。 ・ 連携体制を築くに至った経緯（きっかけ等）を教えてください。 ・ 医療機関との連携における決まりごと（リファーする際の基準等）を教えてください。 ・ トラウマに特化したケアが必要なケースにおける児童相談所側の役割を教えてください。 ・ 円滑に連携して対応する上での課題や工夫について教えて |

| | |
|---------------------|---|
| | <p>ください。</p> <p>③ 施設や関係機関へのコンサルテーションはどのように行っていますか。コンサルテーションの実施体制や実施方法を教えてください。また、コンサルテーションを行う上での課題や工夫についても教えてください。</p> |
| 3.トラウマケアの研修や勉強会について | <p>① 貴所で実施するトラウマケアに関連した研修や勉強会について、児童相談所職員を対象とした研修体系における位置づけや実施状況（実施頻度、テーマ、対象者、講師、実施頻度等）の概要を教えてください。</p> <p>② 研修や勉強会を実施するにあたり、おおよそどの程度の準備（時間、担当者、費用等）が必要になりますか。</p> <p>③ 研修や勉強会で習得したことを実践に活かすために工夫していることがあれば教えてください。</p> |
| 4.その他 | <p>① これからトラウマケアの実施体制を整備しようとする自治体に対して、特に効果があった取組や留意すべき点、工夫などのアドバイスをお願いします。</p> |

(5) 期間

2025年9月に実施した。

2 調査結果

ヒアリングで得た意見等について、主なものを以下にまとめる。

(1) 岡山市こども総合相談所

| | |
|----------|------------------------|
| ヒアリング協力者 | 岡山市こども総合相談所 |
| 日時 | 2025年9月1日（月）9:00～10:00 |
| 方法 | オンライン会議形式 |

<ヒアリング内容>

■ ト라우マケアに関する取組の経緯

- ・ きっかけは、おそらく5～6年前に遡ると思われる。当時、トラウマを受けた児童や大人に対する認知行動療法的一种であるTF-CBTについての情報が話題となっていた。児童相談所の心理司も研修に参加すべきだという意見が出てきたことで、初めて公費で職員がTF-CBTの研修を受講するようになったのが、その頃である。トラウマ自体やそのケアの必要性については、決して急に始まったものではなく、以前から心理司の間では心理的ケアの方法について話題に上っていた。
- ・ 岡山市の特徴として、当相談所のすぐそばに岡山精神科医療センター（以下、医療センター）があり、物理的にも近く、同センターの先生が児童相談所の専門官も兼任している。医療センターのドクターや心理職、児童相談所の心理司が同時期にTF-CBTの研修に参加し学び始めたことは、偶然ではなく必要性が一致した結果であった。相談すると医師からのバックアップを得られる状況にあったため、

TF-CBT の研修で学んだことを実践することが可能であった。このような体制により、トラウマケアについての知識や理解を深めることができたのは非常に運がよかったと感じており、以上のような経緯でトラウマケアへの取組が本格化したと考えている。

- ・ 初めて TF-CBT 研修に派遣された職員が、たちまち自分の担当ケースに対して学んだ治療法を実践したかという点、そこにはやはりタイムラグがあったと思われる。それは、体制が整っていなかったことや、実践するケースの選定の問題もあった。そもそも TF-CBT 自体は素晴らしい治療法であるが、児童相談所の現場に必ずしもフィットしているかという点、フィットしていない部分も多いとは思っている。非常に時間がかかる治療法であり、1 ケースに対してかかる時間と労力が非常に大きいので、ちょっとやろうと思ってすぐできるものではないと感じている。
- ・ 心理司や医療専門官の先生方の間では「やらねばならぬ」といった精神的なもの、気持ちの面での機運は確かに存在していた。ただ、自信を持って TF-CBT のスケジュールを組んだり、実際に対象を選定したり、実践に至るまでには、保護者や施設職員など、取り巻く環境側の理解も必要であり、そういった準備に時間がかかったという実感がある。TF-CBT を導入した初期の頃に実践されたケースについては、研修に参加してライセンスを取得し、1～2 ケース程度、TF-CBT を実践した児童相談所職員がいたが、役所の都合上、異動が非常に頻繁であり、その当時の児童相談所職員は全員異動してしまっている。そのため、過去にどのように実践したかの話を聞くことはできるが、今、実際に実践できる者が少ない状況である。
- ・ TF-CBT の研修自体は、受講人数が非常に絞られており、大規模なものではないという事情もある。また、申し込んでも抽選や選抜で落ちてしまうこともあった。そのため、目標としては年間2名ずつ受講するという形で設定していたが、実際には参加できない年もあった。なお、実際に TF-CBT の研修を受けた職員が中心となり、連携している医療ネットワークでの研修会や児童相談所内の勉強会を実施し、学んだ内容の浸透を図っている。

■ 児童心理司がトラウマケアを担当するケースの共有や相談する機会

- ・ 心理司がトラウマケアの視点が必要なケースを担当する場合、所内にケースを共有したり相談したりする機会がある。他のケース同様に、上司や同僚と一般的な相談は行われているが、トラウマに特化したケアを行うケースについては少なく、TF-CBT 研修で案内されたスーパーバイズ (SV) 体制の中で具体的なアドバイスをもらいながら対応していた。現状としては、TF-CBT 以外のトラウマに対応したケアを行うケースについては、定期的な判定課会議の中でケースの共有や相談の機会が設けられている。
- ・ 組織として、チームを組んでトラウマの視点を持って対応するという体制は、今のところ十分には組んでいないことが課題である。例えば、TF-CBT を実践する場合は3ヶ月から4ヶ月の期間が必要となり、担当心理司には物理的にも精神的にも大きな負荷がかかる。そのため、本来はメインセラピストだけでなく、バックスタッフが支えるチーム体制が理想であると考えている。これまでは、実際には、一人でやりきっているが、非常に大変である。
- ・ トラウマの視点を持ったアセスメントやケース検討は、心理司においては、普段の業務の中で行われている。知的能力や発達の特徴、愛着関係の評価と同じ程度の比重で、トラウマの有無や影響、症状の程度を視点として持つことが求められる

ている状況である。必ずしも検査を行うわけではないが、全員がその視点を持って対応している。なお、通告・相談ケースのうち、すべてのケースに心理司が関わる訳ではなく、ケースのうち、特に施設入所の可能性が高いケースや一時保護が必要なケースについては、心理司が担当することが非常に多い。また、福祉司から必要性を指摘され、心理司が担当につくこともある。虐待通告があった場合には、通告受理段階で心理司が入ることが多く、福祉司サイドから「心理司に入ってほしい」と要望がある場合や、判定課長の判断で心理司が入る場合もある。3割程度のケースに心理司が関わっているのではないかと感じている。施設入所の可能性があるケースにはほぼ必ず心理司が関与しているのが現状である。

■ 外部の医療機関や医師を中心としたネットワークの連携体制、役割分担

- ・ 医療機関とのネットワークにおいて、明確に決まり事のようなものがあるかと言われると、しっかり決めているわけではない。ただし、医療機関に依頼をする前には、必ず所内で相談を行うようにはしている。何を医療機関側にお問い合わせするか、何を求めてつなごうとしているのかといったことを整理してから伝えるよう意識している。児童相談所ができたばかりの頃には、うまく連携できないことも多かった。例えば、児童相談所側は入院を希望していても、なぜ入院が必要なのか、医療機関側に十分に説明できていないこともあり、そもそも医療機関での入院や治療の意味を所内職員がよく理解していなかったこともあった。そのため、何を依頼するのかをしっかりと整理し、所内の研修や任用前研修などでもその点について話をするようにしている。
- ・ 相談が必要かどうか悩むケースは、一番近くにある入院可能な医療センターに相談することが多い。その際には、まず医療センターから所内に来てくれているドクターに事前相談を行うことが通例である。流れとしては、外部に相談や依頼をする前に、必ずそのドクターや医療センター関係者に相談し、提案内容を整理してから話を進めるようにしている。本人や保護者と話し合う前にも、必ず事前相談を経てから提案するようにしている。事前相談を徹底するという運用を行っている。
- ・ 医療機関と連携してトラウマケアに特化したケアを実施する場合、児童相談所側の役割はケースによって異なる。トラウマに特化したケアとなると治療ベースの話になることが多く、主治医がどこにいるかによっても対応が変わってくる。現状として一番話をするのが多いのは医療センターであり、医療センターの主治医の先生と「こういう話が出ている」「病院側でこのようなニーズが出た」といった情報を共有する。その上で、TF-CBTを誰が実践するのか、児童相談所側はどのような役割を担うのか、といったことを医療機関と相談しながら決めていくのが実情である。
- ・ TF-CBTの実践を医療機関側から打診されても、タイムリーに対応できないことが多い。児童相談所側で実践する場合は、事前に準備や調整を行い、数ヶ月先まで予定を組んでケースを探すことができるが、医療機関側から急に依頼がある場合は、すぐに調整できないことがほとんどである。その場合、実践自体は児童相談所ではなく医療機関側で行われることも多い。
- ・ 児童相談所側が主に担う役割としては、保護者へのサポートや、実践後の本人のフォローなどが中心となることが多い。つまり、トラウマに特化したケアとなると、治療ベースの話になりやすく、児童相談所としては、直接的に治療を担うよりも、周辺的な支援や調整、サポートの役割が多くなると感じている。

■ 施設や関係機関へのコンサルテーション

- ・ 施設や関係機関へのコンサルテーションについては、最近では特に施設側からトラウマケアに関するニーズが出やすくなっているという印象がある。ただし、複数ある施設の中でも、こうしたニーズがすぐキャッチされて相談につながる施設と、ほとんどそういった話が出てこない施設とで差がある。
- ・ ニーズが出てきた場合には、基本的には「うち（児童相談所）でやるならこういう形でできます」といった説明をすることが多い。誤解されやすいのは、トラウマケアというものが集中治療のように何回かやればすぐ良くなるものだと思われがちな点である。まずその点について「そういうものではない」という説明を先に行うようにしている。
- ・ ケア自体は、集中的に本人と話をしたり実践したりするが、それを施設の日常生活の中でも同じスタンスで継続してもらうことが非常に重要である。その点への理解を得た上で、「何回かに分けて説明をしましょうか」といった提案を施設や関係機関に対して行う場合もある。また、職員側がハードルを高く感じてしまう場合や、症状や問題行動がそれほど深刻でない場合には、一緒に CARE (Child-Adult Relationship Enhancement) について学ぶ、あるいは PCIT (親子相互交流療法) を検討するなど、状況に応じて施設や関係機関との関わり方を変えている。
- ・ 本来はケースワークとして児童福祉司が担うべき部分も多いが、現状では心理司が直接アプローチしていることが多い。ただ、個人的にはこれが良い形だとは思っておらず、本当は児童福祉司の方にもトラウマケアの意味や、難しさを知ってもらうことで、施設からのニーズが出た際により良い対応ができ、理解も深まるのではないかと考えている。
- ・ 施設側の受け止めとしては、トラウマインフォームドケアの理解が進んでいる施設ほど、ニーズをすぐ発信してくる傾向がある。大きく分けて、「このケースの難しさはトラウマの影響ではないか」と感じて積極的に相談してくるパターンと、「ひどい目にあったからトラウマだろう、うちで対応するのは無理なので児童相談所でやってほしい」と、いわば“お手上げ状態”で相談が来るパターンがある。後者のように「うちでは取り扱えないから児童相談所で対応して欲しい」となると、うまくいかないことが多い。その場合は、まず相談に来た職員や関係者に「今できることは日常生活の中にもある」といった話から始める。

■ トラウマケアの研修や勉強会、これからトラウマケアの実施体制を整備しようとする自治体へのアドバイス

- ・ 所内の研修体制自体はある程度形ができており、充実している部分もあるが、毎年必ず実施されるものが決まっているわけではない。国で定められている福祉司や保育士向けの義務的な研修はあるものの、それ以外の研修については、その年度ごとに流動的である。所内での研修計画については、その都度、「やろう」という人がいれば実施されるという形である。必ずこれをしなければならないという決まりがあるわけではなく、毎年度末に次年度の研修計画が決まるものの、講師や内容まですべてが確定しているわけではない。講師の都合などもあり、柔軟に調整しているのが現状である。
- ・ 「CARE (Child-Adult Relationship Enhancement)」の四時間のワークショップについては、ここ2年ほどで職員全員、会計年度任用職員も含めて受講できるようにしている。人事異動によって受講率が下がることもあるが、おおよそ7割程度

の職員が受けている状況である。これは判定課主導で行っているが、必ず皆に参加してもらうという形を取っている。

- ・ 「CARE」に関するワークショップについては、所内研修の講師はファシリテーター資格を持つ心理司が務める場合もあれば、予算を組んで外部講師に依頼する場合もある。例えば、保健師や施設職員向けの研修依頼があった場合は、所内の有資格者が講師を務める。
- ・ 心理ケアやトラウマケアというと心理司が主導する場面が多くなりがちであるが、初期段階から福祉職の方々にも一緒に動いていただくこと、たとえば研修企画なども含めて、共に進めていけると、より良い形で児童相談所の中で広がっていくのではないかと感じている。
- ・ 「福祉職が何かしている」「心理司が何かしている」というふうに分断されてしまわないことが、必要性や効果の面からも重要である。
- ・ 福祉職からすると、新たなことを始めることにハードルを感じる場合もあるし、「よく分からない」と言われることもある。しかし、企画したり、ケース自体も一緒に伴走してもらったりすることで、理解してキーとなってくれる福祉職の方が組織内に何名かいると、より広くトラウマケアの取組が広がるのではないかと感じる。

(2) 高知県中央児童相談所

| | |
|----------|---------------------------|
| ヒアリング協力者 | 高知県中央児童相談所 心理支援部 |
| 日時 | 2025年9月29日(月) 10:00~11:00 |
| 方法 | オンライン会議形式 |

<ヒアリング内容>

■ ト라우マケアに関する取組の経緯

- ・ 平成29年、30年からトラウマケアについて話題に上るようになり、まずは職員においてTICの理解を深めようということになり研修を始めた。その後、トラウマケアに関しては中長期計画で進めていかなければならないという認識になったのが令和2年頃。計画策定に時間を要し、令和2~4年にかけて検討を重ねて中長期計画を立て、今もその中長期計画の期間内である(中長期計画は5か年計画)。中長期計画は文書として残しており、毎年、2年単位で計画を振り返り、次年度に向けての確認を行っている。
- ・ 「児童心理司として基礎的なトラウマの知識を持つこと」を計画の出発点とした。その上で、アセスメントを行う力を養い、アセスメント結果に基づいてケアを実施できる体制を目指すこととした。TF-CBTについては、毎年、兵庫県こころのケアセンターの研修に職員を派遣しているが、現時点ではTF-CBTの本格的な実施までは至っていない。ただし、TF-CBTの要素を取り入れたこどもへのケアについては、中期計画の目標として位置付けている。長期的にはTF-CBTの実施まで可能となる体制の構築を目指している。心理司だけでなく、一時保護所や児童福祉司にもトラウマについての理解とTICの視点を持ってもらうことを計画に含めている。まず知識の普及を図り、その後、トラウマに焦点を当てた理解や対応が可能となることを目指している。
- ・ 関係機関については、児童養護施設にTICの考え方を伝えることから始めた。施設での理解が進んだため、現在は市町村、学校、医療機関に対してTICの視点を

持ってもらうことに取り組んでいる。さらにその先の長期的なゴールとして、TF-CBTの実施体制の確立も目指している。

- ・ 中長期計画に関して心理支援部内で度々振り返りを行い、TICに関する研修も積極的に実施してきた。所内や施設で研修を進める中で、研修受講者に対してアンケート調査を実施し、研修後の変化を把握しながら現状分析を行った。その結果を踏まえ、今後必要となる取り組みについて議論しながら計画を進めている。
- ・ 計画づくりについては、心理支援部長が中心となり、部長からトラウマケア推進委員が指名される形で進めた。令和4年度までは、心理支援部の11~12名のうち2名がトラウマケア推進委員として任命され、その2名が中心となり、他の職員の意見も聞きながら計画を進めた。現在は、心理支援部全体で施設向けの研修担当、主体向けの研修担当、外部講師を招いての研修担当、調査担当など、事業ごとに役割を分担している。心理支援部のほとんどのメンバーがトラウマケア推進に何らかの形で関与している状況となっている。
- ・ 計画づくりや推進の取り組みを進めるにあたり、心理支援部のメンバーの間ではトラウマケアの重要性は比較的浸透しやすかった。しかし、心理職だけで進めても実効性が高まらず、所内全体で「これは大事だ」という共通認識を広げていくことが難しかった。トラウマケアに関して、心理職だけが取り組むべき課題のように捉えられがちであり、TICやトラウマケアの意義や有効性を、他のワーカーや一時保護所に理解してもらうことに苦労した。実際の事例やケースへの応用を積極的に取り入れ、「この視点は必要だ」「役立つ」という認識を広めていくことが課題であった。

■ **トラウマケアの推進体制**

- ・ トラウマケア推進体制メンバーは基本的に児童心理司が中心となっている。一時保護施設の職員にも協力をお願いし、推進委員とまではいなくても、心理職と一時保護施設とをつなぐ役割の人を立てたこともある。ただし、一時保護施設も多忙であり、現状では十分に機能しているとは言い難い。ワーカーにも中心となる人や一緒に進めてくれる人がいると理想的だが、業務が多忙でなかなか実現が難しい状況である。
- ・ 児童養護施設などの関係機関に対しては、研修を通じて基礎的な知識の普及を図ってきた。施設ごとに心理司を中心に取り組みを進め、児童相談所側から「こういう取り組みはどうか」と提案し、施設の実情に合わせて研修内容を調整してきた。児童相談所に施設職員が来ることが難しい場合は、児童相談所が施設に出向いて研修を実施した。研修時には、施設の心理司が中心となって関わり、現場に即した内容で進めるよう工夫した。
- ・ トラウマケアにかかる体制整備を推進していくにあたり、児童相談所の所属長（所長）の理解と協力は非常に大きかった。所長に対して「こういう取り組みが必要」「この視点が重要」とプレゼンテーションを行い、所長自身もさまざまな資料を作成してくれた。これらの資料は本庁の職員とも共有され、予算獲得にもつながった。児童相談所は県のこども福祉政策部に所属しており、県の「長寿県構想」の計画冊子にもトラウマケアの取り組みが明記されている。年間計画も冊子内で示されており、要対協の代表者会議などでも所長や副所長が市町村向けに説明を行い、理解を求める機会を設けてきた。こうした流れが、トラウマケア推進の基盤となっている。
- ・ 計画を始める際には、まず管理職にトラウマケアの必要性を理解してもらうことが重要だと考えた。できるだけ分かりやすい形でレクチャーやプレゼンテーショ

ンを行い、必要性を伝える努力を重ねた。当時、全国的にはトラウマケアの推進がそこまで進んでいなかったが、今後重要性が高まる分野であることを心理支援部の部長らが説明した。心理職の中でも全員が同じ認識を持てるよう、研修に参加した職員が講師となり、内部で学びを共有した。まずは部内で共通認識を形成した上で、外部に働きかけて協力者を得るという流れで進めてきた。

■ 児童心理司がトラウマケアを担当するケースの共有や相談する機会について

- ・ 心理司がついたケースについては、その主訴に関わらず、まずは被害体験がないかを必ず確認することを原則としている。この方針は心理支援部内で共有されており、各担当者にも徹底するよう依頼している。どのような相談内容であっても、過去の被害体験について保護者や子ども本人への聞き取りを行い、トラウマの有無を把握することを重視している。
- ・ 心理司が担当するケースについては、週に1回、班ごとにミーティングを実施している。各班のメンバーが交互に困っているケースや進め方に迷いがある事例について問題提起を行い、心理支援部の部長やチーフ、担当者が参加して意見交換を行う場を設けている。トラウマに特化した内容に限らず、ケースの見立てや対応についてざっくりばらんに相談できる機会を持ち、心理職同士で情報共有や助言を受ける体制を整えている。
- ・ すべてのケースは支援会議を経て必要な支援が判断されるため、心理司が関わらないケースでも「これは必要だろう」と心理支援部員から提案することがある。心理がついていないケースでトラウマケアが必要なまま放置されることはほぼないと考えている。福祉司が単独で判断するのではなく、心理支援部のチーフが話を聞いて必要性を判断する体制となっており、属人的な判断に頼ることなく、部内のチーフが適切に見立てている。
- ・ 心理司のかかわり方に関する業務フローの文書化については、現状のケース数や体制規模を踏まえると、本県の現状では必要性を感じていない。支援会議には必ず複数名の心理司が出席しており、心理的な視点の漏れが生じることはない体制となっている。規模が小さいため、心理司同士やワーカー間で直接話し合いながら対応できている。

■ 外部の医療機関や医師を中心としたネットワークの連携体制、役割分担

- ・ 外部機関、特に医療機関との連携については課題を感じている。心理司が同行して医療機関を受診する際には、医療機関と情報共有を行うが、定期的にスーパーバイズを受けたり、体系的な連携体制を築くところまでは至っていない。連携の仕組みとしては、現状では十分ではないと認識している。
- ・ TF-CBT などトラウマに特化したトラウマケアについては、現時点では児童相談所で実施できていない。専門的対応を進めるにあたり、人材や時間、優先順位の問題がある。実際にどのように体制を構築するかについては現在も模索中である。現状では、アセスメントと心理教育まではしっかり実施することを共通認識とし、児童相談所内で対応している。その先の専門的なトラウマケアについては、現場の体制や資源の制約もあり、十分な対応が難しい状況となっている。

■ 施設や関係機関へのコンサルテーション

- ・ 各児童養護施設に対しては、出前講座形式でTICの研修を実施してきた。高知県内の全児童福祉施設を対象に、職員がトラウマとは何かを理解できるよう研修を行った。施設によっては2回以上実施したこともある。施設職員の理解促進をま

ず第一歩目として行った。その後は施設からの依頼に応じて助言をしたり、施設担当の心理司が施設の心理司や直接ケアを行う職員の相談に乗るなど、窓口役として対応している。

- ・ 県内には児童養護施設が 8 施設、児童心理治療施設が 1 つ、児童自立支援施設が 1 つあり、全ての児童福祉施設に対して研修を実施している。外部講師を招いた大規模研修も行い、各施設の関心のある職員が参加しているため、研修に対してネガティブな反応はほとんどなかった。職員によっては自分の従来の指導がこどもにも悪影響を与えていたのではとショックを受ける例もあったが、「やり方を変えるつもりはない」といった否定的な反応は少ない。フォローについては、児童心理司や施設の心理司が新たな気づきを肯定的に伝えたり、専門的なフォローというよりは「あなた一人だけではない」という声かけで支え、施設の心理司もフォローにあたっている。研修後も施設の様子を確認し、やりっぱなしにならないよう意識している。
- ・ 一時保護施設の対応は大きく変化した。以前はこどもがルール違反をした場合に反省作業など罰的な対応が多かったが、現在はこどもがなぜそのような行動を取るのか、背景まで職員が理解しようとする姿勢が見られるようになった。こどもの行動の背景にトラウマがあることを説明することで、職員が自分の力量不足を責めたりする傾向も減少した。こどもの権利意識も高まり、職員の感情も「怒り」から「理解」へと変化している。
- ・ 施設において、入所段階で「問題行動」を理由に受け入れを断られることはほとんどない。児童自立支援施設に在籍している児童を児童養護施設に入所の依頼をする場合には「うちでは難しい」となることもあるが、その背景には地域の学校側の理解のほうに十分に進んでいない状況があり、養護施設が板挟みになることも見受けられる。

■ トラウマケアの研修や勉強会について

- ・ 児童相談所全体として、TIC やトラウマに関する研修を年 2 回実施している。また、新任者向けの研修も年 1 回行い、これらは心理職やワーカーなど職種を問わず全員が対象となっている。加えて、外部講師を年 1 回招き、所内職員向けの研修および施設・市町村・学校を対象とした研修も実施している。一時保護所職員向けには、事例検討を含めて年 4~5 回の研修を行っており、参加が難しい職員には同じ内容の研修を複数回実施するなどの工夫をしている。
- ・ 出前研修を行う際は、その年に入った新任職員に内容を再度聞いてもらい、分かりにくい点や伝わりやすい工夫について意見をもらうなど、講師の練習や研修内容の改善に活かしている。外部講師以外の研修や出前講座については、支援部の職員が講師や企画・運営を担当している。年間計画を年度初めや前年に立て、各研修の担当者を割り振って実施している。
- ・ 研修をやりっぱなしにせず、実施後 2 か月程度で座談会を開催し、研修で学んだことを現場でどう活かしたか、うまくいかなかった点や対応の難しさなどについて話し合う機会を設けている。心理職と施設職員が一緒に参加し、現場での実践知を共有する場となっている。一時保護所の座談会では、責任者が席を外し、職員のみで率直な意見交換ができるよう配慮している。発言しやすい雰囲気をつくり、現場の生の声を拾うことを重視している。
- ・ 心理職として採用された職員は、初年度や 2 年目に一時保護施設に配置されることが多い。こうした経験を持つ職員を一時保護施設の研修担当にすることで、現

場の実情に即した内容を伝えやすくし、一時保護施設職員との連携や理解促進につなげている。

- ・ 研修や勉強会は中長期計画や毎年度の計画に基づいて実施しており、これまでの積み重ねの中で予算も確保されている。階層や対象を問わず、幅広い職種・関係機関向けに継続的な人材育成を重視している。

■ **これからトラウマケアの実施体制を整備しようとする自治体へのアドバイス**

- ・ トラウマケア推進体制を進める上で重要なのは、所属長（所長など）の理解を得ることと、本庁を巻き込むための説得力あるプレゼン資料を用意すること。まずは所内で共通認識を固めつつ、資料を作成して説得することが推進の鍵となる。
- ・ 会議資料などにACEスコアを盛り込み、関心を持つ職員が「この子はACEスコアが高い」と話題にできるように工夫している。最初から導入したわけではなく、担当者の提案で徐々に取り入れてきた。小さな工夫でも現場の意識を変える一助となる。
- ・ 現状の大きな課題として、学校現場へのトラウマケアの理解と浸透が十分に進んでいないことが挙げられる。特に小中学校、高校も含めて、教育委員会を通じた研修の実施が難しく、学校側へのアプローチに壁を感じている。学校現場では「指導」の意識が強く、こどもの背景を理解しても、厳しい対応を取らざるを得ないという現実がある。児童心理治療施設内の教員向けに研修を行った際も、共通認識を持つことの難しさを痛感した。
- ・ 今後の課題として、トラウマに特化したケア（TF-CBT等）をどのように進めていくかがある。現状ではアセスメントと心理教育で手一杯であり、そこからさらに人員や時間を割いて専門的ケアを実施する体制を整える必要がある。加えて、医療機関との連携やトラウマに関する共通認識の醸成も課題である。
- ・ スクールカウンセラーの配置や市町村こども家庭センターの体制も十分に整備されていない現状があり、心理職の配置や連携体制の構築が今後の課題となっている。医療機関側にも制約が多く、専門的ケアの実施に向けては一つ一つ課題を解消していく必要がある。

第5章 児童相談所アンケート調査（事例収集）

1 調査概要

(1) 目的

トラウマケアの実施に資する体制整備の状況や体制整備のための取組内容、取り組む上での障壁やそれを乗り越えた要因等を把握し、今後の児童相談所等におけるこどもに対するトラウマケアの実施に資する体制整備の検討に資する事例を得ることを目的として実施した。

(2) 対象

全国の児童相談所 240 か所（令和7年4月1日現在）

(3) 方法

メールによるアンケート調査を実施した。

電子媒体により作成したアンケート票を、こども家庭庁から、児童相談所設置自治体経由で児童相談所に対して共有いただき、各所で回答済のアンケート票を電子メールに添付して当法人まで提出することを求めた。

(4) 期間

2026年1月19日(月)～2026年2月2日(月)

※2月9日(月)までに回収した回答を分析に含めた

(5) 回答数

132件（回収率：55.0%）

(6) 調査項目

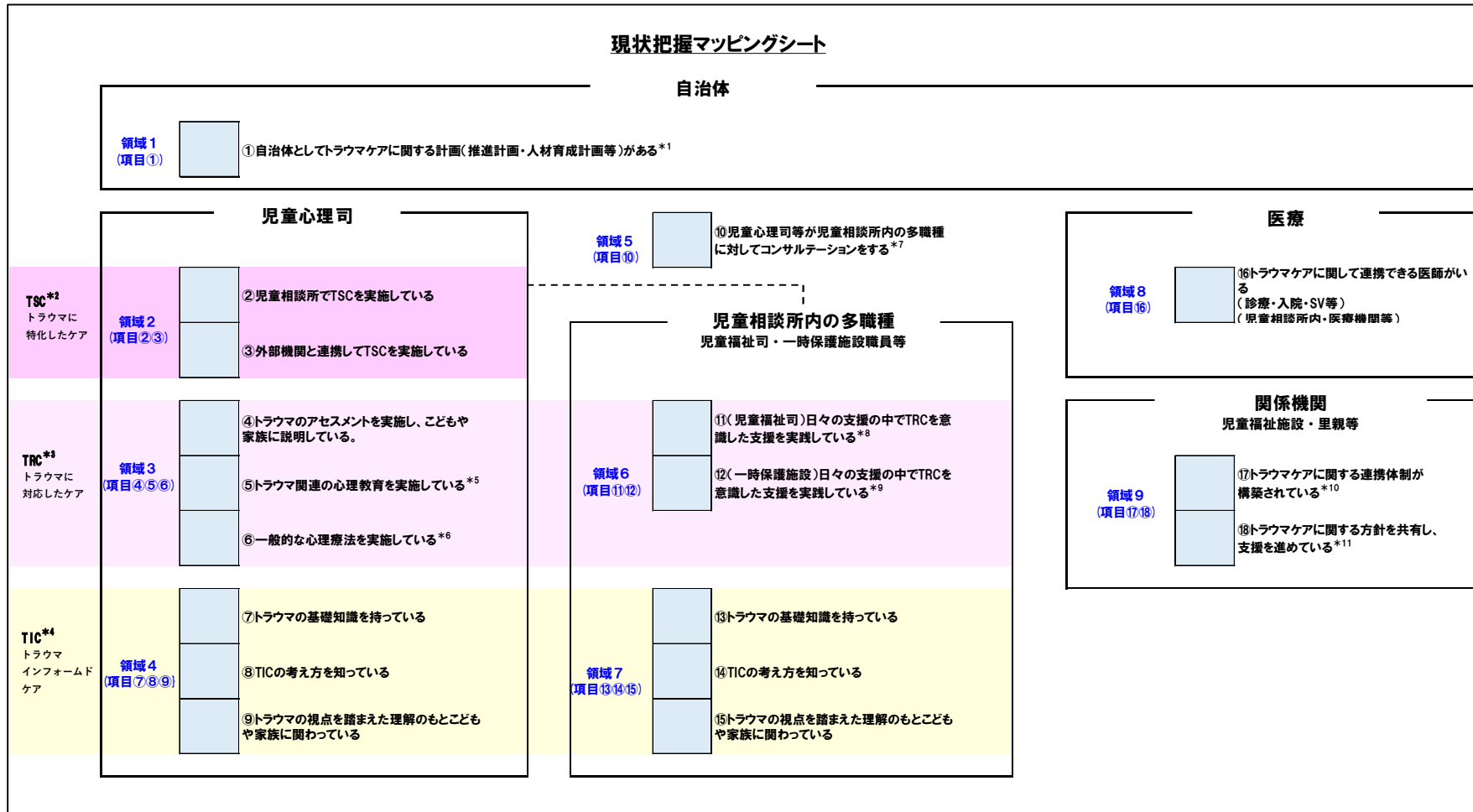
アンケート調査項目を以下にまとめる。

図表 35 アンケート調査項目

| | |
|-------------------------|--------------------------------------|
| < 1 > 児童相談所について | |
| Q1 | 児童相談所名 |
| Q2 | 児童相談所が所在する自治体名 |
| Q3 | 児童相談所が所在する自治体の区分 |
| Q4 | 児童相談所が所管する地域の人口 |
| Q5 | 児童相談所における児童福祉司、児童心理司、児童心理司 SV の在籍人数 |
| < 2 > トラウマケア体制の整備状況について | |
| Q6 | 「トラウマケア」とはどのような取組であると認識していますか。「トラウマ」 |

| | |
|--------|---|
| | <p>という言葉への印象も含めて自由にお答えください。(※この質問は回答者個人としてのお考えをご記入ください。)</p> |
| Q7 | <p>9領域で示した18項目(図表36参照)について、貴所ではそれぞれの程度まで実現できていると感じますか。</p> <p>(各項目の横にあるチェックボックスにおいて、「◎・・・十分にできている」、「○・・・かなりできている」、「△・・・限定的にできている」、「×・・・全くできていない」のうち、あてはまるものを一つ選択してください。)</p> |
| Q8 | <p>Q7で示した10領域のうち、◎もしくは○もしくは△を選択した項目が1つ以上ある領域について、質問に回答してください。</p> |
| 付問 1-1 | <p>この領域に着手し、推進・拡充させるためにどのような取組を行いましたか。取組が複数ある場合には、最も効果的と感じた取組を1つ記入してください。以降の付問はここで記入した1つの取組について回答してください。</p> |
| 付問 1-2 | <p>その取組を主導したのはどのような立場の方ですか(主導した方の職種・職位を回答してください。個人の名前は記載しないようにしてください)。</p> |
| 付問 1-3 | <p>その取組を行う上で障壁になったことは何ですか。</p> |
| 付問 1-4 | <p>その障壁を乗り越えることができた要因や乗り越えるために行った工夫や手立てを教えてください。</p> |
| | <p>< 3 > 当事業の成果物について</p> |
| Q9 | <p>当事業において、これから体制を整備・強化しようとする児童相談所を対象とした「トラウマケアの体制整備のためのスタートアップマニュアル(仮称)」を作成する予定です。このスタートアップマニュアルに収載してほしい内容を教えてください。</p> <p>また、スタートアップマニュアルが特に役立つと思われる対象(管理職、児童心理司SV、新任の児童心理司等)や、場面(チーム内での共有時、他機関への説明時等)についても教えてください。</p> |
| | <p>< 4 > 照会先</p> |
| Q10 | <p>照会先</p> |

図表 36 アンケート調査項目の Q7 で示した 9 領域



2 調査結果

(1) 回答児童相談所の基本情報

回答児童相談所が所在する自治体は都道府県、政令指定都市、中核市、特別区の4種類に区分した。都道府県に所在する児童相談所からの回答が112件(84.8%)でも最も多く、次いで政令指定都市に所在する児童相談所からの回答が10件(7.6%)、特別区が7件(5.3%)、中核市3件(2.3%)であった。

回答児童相談所における児童福祉司、児童心理司、児童心理司SVの在籍人数は下表のとおりである。

図表 37 児童相談所が所在する自治体の区分

| | 回答数 | % |
|-----------|-----|--------|
| 全体 | 132 | 100.0% |
| 1. 都道府県 | 112 | 84.8% |
| 2. 政令指定都市 | 10 | 7.6% |
| 3. 中核市 | 3 | 2.3% |
| 4. 特別区 | 7 | 5.3% |

図表 38 児童相談所における児童福祉司の在籍人数

| | 回答数 | % |
|--------|-----|--------|
| 全体 | 132 | 100.0% |
| 0~10人 | 27 | 20.5% |
| 11~20人 | 29 | 22.0% |
| 21~30人 | 39 | 29.5% |
| 31~40人 | 18 | 13.6% |
| 41~50人 | 8 | 6.1% |
| 51~60人 | 3 | 2.3% |
| 61~70人 | 4 | 3.0% |
| 71人~ | 4 | 3.0% |

図表 39 児童相談所における児童心理司の在籍人数

| | 回答数 | % |
|--------|-----|--------|
| 全体 | 132 | 100.0% |
| 0~10人 | 69 | 52.3% |
| 11~20人 | 45 | 34.1% |
| 21~30人 | 10 | 7.6% |
| 31~40人 | 6 | 4.5% |
| 41~50人 | 2 | 1.5% |

図表 40 児童相談所における児童心理司 SV の在籍人数

| | 回答数 | % |
|-------|-----|--------|
| 全体 | 132 | 100.0% |
| 1人 | 82 | 62.1% |
| 2人 | 25 | 18.9% |
| 3人 | 11 | 8.3% |
| 4人 | 6 | 4.5% |
| 5人 | 2 | 1.5% |
| 6人 | 3 | 2.3% |
| 7人 | 2 | 1.5% |
| 8～19人 | 0 | 0.0% |
| 20人 | 1 | 0.8% |

(2) ト라우マケアの認識について

Q6の「『トラウマケア』とはどのような取組であると認識していますか。『トラウマ』という言葉への印象も含めて自由にお答えください。」との質問に対して、自由記述で回答を得た。回答結果からは、「トラウマケア」を広い概念で捉える回答、「トラウマケア」を専門的なものにとらえる回答、「トラウマ」「トラウマケア」という言葉のインパクトにかかる回答があり、「トラウマケア」の認識や「トラウマ」という言葉の印象は多岐にわたっていた。

図表 41 「トラウマケア」の認識についての回答例

■ 「トラウマケア」を広い概念と捉える回答の例

- ・ 自分で消化できない外傷的体験を、環境調整、心理治療、医学的治療などを用いながら回復させる活動全般のこと。トラウマ体験をした人本人や本人と関わる家族や支援者の生きやすさを目標とするもの。
- ・ トラウマに関する一般的な心理教育をベースとするもの。そのベースの上に、トラウマ反応へのケアからトラウマそのものに焦点を充てた専門的なケアまでを含めた広い概念と取り組みのこと。
- ・ トラウマを受けた人が回復できるような支援。生活のなかで出来ることや医療が必要なものなど、いろいろなレベルで様々なアプローチの仕方がある。「トラウマケアをお願いします」と専門家に治してもらおうようなものではなく、生活の中での支援こそが大事であることを、生活を支える家族や施設職員と分かち合えるようにしたい。
- ・ 逆境的な環境で生活してきた児童やその保護者への支援だけではなく、児童相談所や関係機関等、トラウマに関わる支援者も支えていくための取り組み
- ・ 一次受傷としての児童、保護者や施設職員・里親等の養育者。二次受傷者として関係職員等の支援者を対象とし、児童を取り巻く環境作りや関与する大人たちへの直接的・間接的なケアが含まれる大きくて広い取組と考える。
- ・ トラウマを受けたことによって表出した影響に対して心理的なサポートをすること。児童に対するサポートだけでなく、保護者も含めてサポートする必要があり、さらには支援にあたる職員のサポートも含めて、総合的な視点を持って取り組むべき課題であると認識しています。
- ・ 以前は「トラウマ」は生命を脅かすような恐怖を感じる体験や性被害を受けた時に

生じるものという認識だったが、現在はそのような重篤な場合だけでなくその個人が体や心に傷付きを感じるような体験をした場合も含めた広義の意味で「トラウマ」を捉えることが増えました。トラウマケアは、心や体の傷を抱えている方がその傷を癒やし、その方自身が持つ力をその方らしく発揮できるようになることを支える取り組みだと思えます。

- ・ (児童相談所で出会う) すべてのこどもや大人を対象に、関係するすべての大人で行うケアのこと。こどもらの行動や態度、症状等の背景にトラウマ/こころのケガの存在を念頭に置いて、その理解に努め、その影響を認識し、対応して関わること。

■ 「トラウマケア」を専門的なものと捉える回答の例

- ・ 医療機関の治療対象であり、児童福祉分野の支援機関が簡単には扱えない。トラウマケアに関する知識や技術を大学や大学院で学べるところも少ない。児童相談所や児童福祉施設における面接でどのように扱うべきか、いまだその考え方や手段について定着していない印象。
- ・ 自然治癒の見込みの低い、専門家による治療が必要なレベルのこころの傷つき傷を癒す。専門家のアプローチ。
- ・ 薬物療法、トラウマに焦点化した心理療法や傾聴、環境調整(安全で安心な居場所の確保)などが大切である。

■ 「トラウマ」「トラウマケア」という言葉のインパクトにかかる回答の例

- ・ トラウマケアは人員と研修予算とSV体制と覚悟が必要
- ・ トラウマに対しては、慎重に扱うべきものという印象があり、トラウマを抱えた児童・保護者に対峙するとき、“間違えてはいけない”という緊張感を抱かせるものであると感じている。
- ・ 「トラウマケア」はトラウマ体験のせいで生じた悪影響をできるだけ少なくするための取り組み。「トラウマ」という言葉は多くの人が知っているが、何がトラウマとなるのか、その影響としてどんなことがあるのか、の理解は人によって差が大きい。心理職や医療職以外の支援者の中には「トラウマ」という言葉に過敏に反応し否認や拒否反応を起こす人もいると感じている。
- ・ 一昔前は、特別でデリケートな対応であるため、専門性がないと取り組めない、下手に取り組むと悪化させてしまう難しい問題というイメージでした。その後、トラウマインフォームドケアという概念に触れ、直接的にトラウマの内容に触れなくとも支援ができること、ケアといっても幅広くやり方があることを知り、トラウマケアに取り組むことへの怖さが緩和されてきたと思います。ただ、その“怖さ”には、トラウマケアをする側にも“傷つき”があることについても認識が深まるにつれ、現時点で、トラウマケアは“みんなで行われることが望ましい取り組みであると考えています。
- ・ トラウマという言葉は日常語であり包括語でもあることから、さまざまな誤用や誤解、解釈を生んでいて、個人的に使用をためらう怖さも感じる。一方で、こどもらの心や事情、心情に思いを馳せることができるという点で、大変有用な概念という理解もある。
- ・ 「トラウマ」は「心のケガ」のことであるが、一般的にもよく使われ、やや軽く見られているようにも感じる。一方で、「ケア」という言葉がつくと児相内では「心理司がやるもの」と捉えられがちである。「トラウマケア」はまずトラウマについて知ることから始まる取組であり、それぞれの専門性を発揮してトラウマ症状の軽減につなげていくものであると認識している。
- ・ 狭義にはトラウマ症状に特化した治療を指すが、広義には日々の生活の中でTICを意識したかかわりも含まれると考える。ただ、あまりにもトラウマという言葉が広

がりすぎ、トラウマというラベリングを使いすぎているような印象を受けることがある。

- ・ トラウマインフォームドケア全般とトラウマに特化した心理治療の総称。児相で関わる児童にはトラウマを抱える児童が多く、あまりにトラウマ体験がありふれたものになっているため、トラウマという言葉やそれにより生ずる困難に対する認識が、軽いものになってしまっていないか懸念をもつことがある。

(3) こどものトラウマケア体制整備の状況について

08 では、07 において9領域で示した18項目（図表36参照）のうち、「◎」もしくは「○」もしくは「△」を選択した項目が1つ以上ある領域について、「どのような取組をおこなったか」、「その取組を主導したのはだれか」、「その取組を行う上で障壁になったことは何か」、「その障壁を乗り越えることができた要因や工夫、手立て」について自由記述式による詳細な回答を求めた。

その結果、領域1（自治体におけるトラウマケア体制）においては、自治体におけるトラウマケア体制整備の施策として、研修にかかる取組が多い一方で、推進計画や養育推進計画にトラウマケアを位置づけている自治体もあることが分かった。

領域2（児童心理司におけるTSC）においては、研修を受講する取組は進んでいることがうかがえる一方で、「研修を受講した後の実践」についての課題が多く挙げられていた。

領域3（児童心理司におけるTRC）においては、心理教育として活用できるリーフレットの共有や勉強会、基礎研修への組み込みなど、日常実践にトラウマ理解を広げる取組が多く報告されていた。他方で、若手職員が自ら相談できない、勉強会ではベテランのみが発言する、といった課題も挙げられていた。

領域4（児童心理司におけるTIC）においては、研修参加のための時間確保・調整が困難であるという課題は見られるが、TICの理念は徐々に浸透している状況がうかがえた。

領域5（児童心理司等のコンサルテーション）においては、コンサルテーションをする先の会議に児童心理司が参加している状況はうかがえるものの、コンサルテーションを行うという役割が明確ではないことや、コンサルテーションを受ける側において誤解や知識差があることで、コンサルテーションをうまく機能させることの難しさが示された。

領域6（児童相談所内の多職種におけるTRC）においては、具体的な対応方法に関するノウハウが十分に蓄積されていない状況がうかがえた。また、児童心理司以外の職種にとっては、「トラウマとは専門性をもった児童心理司が扱うもの」、「トラウマを扱うことで本人に対して悪影響を与えてしまうのではないか」といった誤解を持つ例や、職員によって認識や関心にバラつきがあるという例、多忙が故に研修を実施しても参加してもらえないといった課題があげられた。

領域7（児童相談所内の多職種におけるTIC）においては領域4同様に研修参加のための時間確保・調整が困難であることや、児童相談所内の多職種にTICの必要性を理解してもらうことが難しいという意見が散見された。

領域8（医療機関との連携）においては、「医師の確保が難しい」、「医療と福祉の考え方の違いがある」、「医療側のトラウマに関する理解や対応方針がさまざま」といった課題が挙げられた。その一方で、定例カンファレンスの実施などを通して長期にわたり関係性を構築し、相互理解を深めている好事例もみられた。

領域9（関係機関（児童福祉施設・里親等）との連携）においては、「個別対応は行っているが、体系的な共有には至っていない」、「施設ごとに理解度に差がある」、「書式や引き継ぎ方法が統一されていない」といった課題が挙げられた。一方で、入所時の情報共有を徹底したり、施設や里親を担当する課の児童心理司が関与したりする取組など、先進的な取組もみられた。

以上を含め、当アンケート調査のQ8で得られた取組の内容や課題、工夫等は、成果物を作成するための参考情報として活用した。

なお、「第8章 巻末資料」において、各領域で回答のあった取組について、参考として一覧で示している。

第6章 ト라우マケアの実施に資する体制整備の手引きの作成

1 活動概要

(1) 目的

児童相談所において、トラウマケアの実施に資する体制の整備を進めるための手引きとなることを目的として、本調査研究事業の成果物を作成した。なお、成果物は、特に、これから体制を整備・強化しようとする児童相談所が、自所において何が必要であり、どのように対応すればよいか分かるようなものになることを目指した。

(2) 方法

成果物の完成までに検討委員会を全4回開催し、成果物の構成及び内容について、確認・検討を行った。また、検討委員会以外にも、モデル自治体WGにおいて、成果物の構成や内容についての意見を聴取しつつ、モデル自治体における実証活動を通しての気づきや所感等の意見をいただいた。

2 作成過程

(1) 作成過程

成果物は次のような流れで検討を重ね、作成した。

図表 42 成果物作成の流れ

| 番号 | 検討のための会議等 | 実施内容 |
|-----|--------------|--|
| 【1】 | 第1回検討委員会 | ・ 成果物の作成目的や方針、構成案(素案)に対して、委員から意見をいただきながら、成果物の方向性についての議論や検討を行った。 |
| 【2】 | (成果物の構成案の改定) | ・ 検討委員会における議論や検討の内容をもとに、成果物の構成案を改定した。 ・ 児童相談所におけるトラウマケア体制について整理することを目的に、「トラウマケア体制整備ロードマップ(案)」を作成した。 |
| 【3】 | 第2回検討委員会 | ・ 改定した成果物の構成案に対して、委員から意見をいただきながら、構成についての議論や検討を行った。 ・ 「トラウマケア体制整備ロードマップ(案)」について説明し、委員からご意見をいただきながら、内容についての議論や検討を行った。 |
| 【4】 | 第2回モデル自治体WG | ・ 成果物の構成案について、WG参加メンバーから意見をいただいた。 |

| 番号 | 検討のための会議等 | 実施内容 |
|------|--------------|--|
| 【5】 | (成果物の内容案の作成) | <ul style="list-style-type: none"> 検討委員会における議論や検討の内容、モデル自治体WGで得た意見をもとに、成果物の内容案(イメージ)を作成した。 検討委員会における議論や検討をもとに、「トラウマケア体制 整備ロードマップ」の名称を「トラウマケア体制 現状把握マッピングシート」に変更し、内容を改定した。 |
| 【6】 | 第3回検討委員会 | <ul style="list-style-type: none"> 成果物の内容案(イメージ)に対して、委員から意見をいただきながら、内容についての議論や検討を行った。 「トラウマケア体制 現状把握マッピングシート(案)」について説明し、委員からご意見をいただきながら、内容についての議論や検討を行った。 |
| 【7】 | 第3回モデル自治体WG | <ul style="list-style-type: none"> 成果物の内容案について、WG参加メンバーから意見をいただいた。 |
| 【8】 | (成果物の内容案の作成) | <ul style="list-style-type: none"> 児童相談所アンケート調査の結果を踏まえ、成果物に収載する取組事例について検討を行った。また、成果物に収載するにあたり情報が不足している取組事例については、追加調査(ヒアリング)を行い、取組事例の具体的な内容を把握した。 検討委員会における議論や検討の内容、モデル自治体WGで得た意見、モデル自治体における実証活動、ベンチマーク調査(ヒアリング調査)、児童相談所アンケート調査(および追加調査)の結果を踏まえて、成果物の内容案(原稿案)を作成した。 |
| 【9】 | 第4回検討委員会 | <ul style="list-style-type: none"> アンケート調査結果(および、追加調査)の結果を報告した上で、成果物の内容案(原稿案)に対して、委員から意見をいただきながら、内容についての議論や検討を行った。 成果物の名称について検討し、「スタートアップガイド」とすることとなった。 成果物に掲載するために行う当事者インタビューの質問項目について、委員から意見を聴取した。 |
| 【10】 | (成果物の完成) | <ul style="list-style-type: none"> 検討委員会における議論や検討の内容、当事者インタビューの結果を踏まえて、成果物の内容案(原稿案)を最終化した。 検討委員会委員、モデル自治体、ベンチマーク調査(ヒアリング調査)、児童相談所アンケート調査(追加調査)、当事者インタビューの協力者に対して内容の確認を依頼し、成果物の原稿を最終化して完成させた。 |

検討委員会の各回における、成果物作成に係る論点を以下に示す。

【1】 第1回検討委員会における主な論点

- 成果物の作成目的の確認
- 成果物の読み手や対象者の想定
- 成果物の目次・方針の確認
- 成果物への当事者の声の掲載（トラウマケアはすぐに効果が出ないことなどの視点を含める）

【3】 第2回検討委員会における主な論点

- 成果物の構成の見直し
- 成果物のタイトルの表現ぶり（「虐待を受けたこどものトラウマケア」という表現を、「こどものトラウマケア」に変更）
- 現状把握マッピングシートの活用目的と表現ぶり（「ロードマップ」という表現を、「マッピングシート」に変更）
- 現状把握マッピングシートを活用して、アンケート調査で好事例を収集するという方針決定
- 現状把握マッピングシートをスタートアップガイドに収載する方針確認
- トラウマケアの体制は児童心理司だけでなく多職種や関係機関との連携も範囲であることの確認

【6】 第3回検討委員会における主な論点

- 成果物の構成の見直し
- 現状把握マッピングシートを活用した所感の共有
- アンケート調査で好事例を収集できるような調査設計・依頼方法
- 成果物における用語の説明・略語の表現ぶり

【9】 第4回検討委員会における主な論点

- 第1章「目的」の見直し
- 第2章「こどものトラウマ」の専門的な観点の補足
- 現状把握マッピングシートに示す領域の順番の見直し
- 成果物のタイトルの表現ぶり（「スタートアップマニュアル」という表現を、「スタートアップガイド」に変更）

(2) 当事者インタビュー

成果物の作成にあたって欠くことのできない重要な視座を得るために、本調査研究検討会委員の所属団体の協力を得て、社会的養護の下で過ごした経験を有する当事者（ケアリーバー）に協力いただき、児童相談所と接点があった当時におけるトラウマケアの経験についてのグループインタビューを実施した。

以下に、インタビューの記録を示す。

| | |
|-----|--|
| 日付 | 2026年3月11日（水） |
| 場所 | オンライン（Teams 会議） |
| 協力者 | International Foster Care Alliance ユース・プロジェクトのメンバー Aさん、Mさん、Rさん、Sさん |

【内容】

- ご自身の心の傷つきに対して、児童相談所で何らかケアや配慮がなされたというご経験がある場合、その時は、どのような説明を受けましたか。また、どのように感じましたか。
 - 当時、私には児童心理司と児童福祉司が一人ずつ担当としてついていた。措置中は、児童精神科医のカウンセリングを月1回受けていた。児童相談所の担当者から「カウンセリングに行くよ」という説明を受けたかは記憶が定かではない。10代半ばで保護され、里親が精神科を探した。年齢的に、児童精神科でもない、思春期の精神科でもないということで、受診先を探すことが難しかったことを覚えている。その経緯が関係しているかは分からないが、児童精神科医と月1回、カウンセリングを受けたのは覚えている。（Aさん）
 - 保護された当時、私自身は深刻に気持ちが病んでいる状態ではないと思っていた。児童相談所に行って話をしたり、里親家庭に家庭訪問してもらって話をしたりする際は、毎回、担当者から、最初に、この時間をどのような時間にしたいかといった説明を受けた記憶がある。まずは、担当者からの説明があり、その後は、「何か話したいことはある？」と聞いてもらいながら、話を進めてもらった記憶がある。（Mさん）
 - 当時、私自身は、何か説明を受けたということではないが、措置されてすぐの頃、皆が勉強しているような場所で、一人でずっと泣いていたら、職員さんが気づいたら横に座ってくれていて、ただただ横にいてくれた記憶がある。その時に、親の話とか、色々話を聞いてくれた。当時は自分自身のおかれた状況が理解できていなかったもので、その中でただ横に居てくれて、3～4日ずっと泣き続ける中、同じ職員さんがずっと付いてくれていた。何か声をかけてもらおうとか話かけるという訳ではないが、そういった形の支援を受けていたのだと感じる。（Rさん）
 - 児童相談所からケアや支援を受けたことはない。私は、施設でトラウマケアを受けた。児童相談所では、真逆の対応をされた記憶がある。自身が保護された一時保護所は、当時、厳しい対応をとる所であり、特に感情の押さえつけがとても激しい所であった。トラウマ反応で泣いてしまったこともあったが、職員から冷淡なことを言われ、周りからも白い目で見られたり、ため息をつかれたりするということがあった。一方、施設に関しては、とても安心

感があるところであった。自身は児童心理治療施設にいたので、専門性の高い職員が多かった。例えば、試し行動として挑発的な行動・言動をしたとしても、それでも自身の存在を肯定してくれた。存在の肯定がとても多かったので、そこで非常に安心感を覚えたし、児童相談所とは真逆の対応で驚き、自分が（ここに）居てよいのだという気持ちになった。また、施設では週1回のセラピーがあり、心理療法もしていたので、トラウマに関して専門性の高い施設だったと思う。

施設に入所するにあたり、特段、児童相談所から、入所先の施設は専門的なケアやセラピーが受けられるといった説明はなかった。（入所する施設の名前を聞いて）私は障害児なのかとケースワーカーに尋ねても詳しく教えてもらえず、やはり自分は障害児なのだ絶望し、裏切られた感じがした。入所理由の説明もなく、「ごめんね」という反応だけであった。（Sさん）

- ケアや配慮がなされたことで、自分自身において変化したと思うことを教えてください。

➤ 私の場合は、トラウマを抱えているだろうと認識ができたのは最近のことだった。当時、トラウマケアをされていたのかもしれないが、それに気づいていなかった。児童相談所の時の関わりではなく、最近になってトラウマケアを受けたことによる変化であるが、自分自身の状態を説明してもらい、今抱えているしんどさや辛い気持ちはこういう所から来ているのかもしれないといった説明を受けたことで、少しずつ、日々辛かったことがもしかするとトラウマの影響なのかもしれないと知ることができた。自分で自分の身を守る術を知ることができたと感じている。音や光に過敏になっているときは、イヤプラグを持参しよう、サングラスを持参しようという形で、対応できるようになった。（Mさん）

➤ 児童相談所から児童精神科医につなげてもらったこと以外は、児童相談所の関わりで良かったことはあまりない。虐待をした親との面談中に、担当者が寝ていることもあった。また、担当者から、心無い言葉を言われたこともある。里親は、私がはじめての里子だったので対応に慣れていないということもあった。なので、児童相談所の措置中に受けたトラウマケアやメンタル面のフォローは、児童精神科医の月1回の面談だけだった。

児童精神科医からは、18歳の措置解除までにあなたの心は回復しないと言われていたが、措置解除の時点でどこにもつなげてもらえない状態で解除されてしまった。そこが恐らく最悪であった時期で、その後、社会的養護出身者をサポートする団体、社会的養護の経験者たちと出会えたことで、回復に向けて上向きの状況でいられるようになった。措置解除の後の3年間は、NPO法人である民間団体が運営している社会的養護出身者の学生限定のシェアハウスに入っていた。そのシェアハウスのスタッフが居たから自分は生きてこられたように思う。最後にシェアハウスを出る時に、スタッフに対して、「迷惑をかけてごめんなさい」と言ったら、「必死に生きてきたことを迷惑だなんて言えない」と言われた。その言葉があるから、自分が必死に生きてきたことを認められたと感じ、20代前半になってようやく自分が必死に生きてきたのだと実感した。それまでは、ずっと、「頑張らないといけない」という気持ちが強かった。（Aさん）

- ケアや配慮がなされたことで、辛かったり負担になったりしたことがあれば教えてください。また、その時にどのようなサポートや配慮があればよかったと思うか教えてください。

➤ 児童相談所での面談について、通いやすいという配慮でもあったと思うが、自身の生活圏と近いということもあり、複雑な心境だった。担当者からは、「何でも話していいよ」という声かけをしてもらっていたが、知り合いがいるかもしれない、名前を知られているかもしれない、と思い面接の場所に行くこと自体が辛かった。児童相談所で関わってくれる大人の方々は優しく、温かい人たちではあったが、話をしやすい環境に配慮していただけるとありがたかった。(Mさん)

➤ 自身は、当時、トラウマを抱えていたという認識すらなかった。トラウマケアを受け始めたのは最近のことである。福祉系の大学に在籍していたこともあり、精神保健福祉士の先生と面談をする中で、自身がトラウマを抱えていることに気が付いた経緯がある。

施設に居た頃は、しっかりと別室に案内されて、心理司との面談も持たれていた。また、IQテスト等でも、ずっと問題がないと言われてきた。当時の現場の人達は、自分がトラウマを抱えているように見えなかったのだと思う。自身は支援を受けることすらなかった。良い意味でも悪い意味でも、自分に対して興味を持ってもらえないような感覚であった。振り返ると、その時に、気づいてほしかったと思う。正直なところ、今とてもしんどい状況はある。大学の先生からは、これまで、自身とトラウマとの向き合い方を学んでこなかったのが（しんどい状況の）理由なのではないかと助言を受けた。(Rさん)

➤ 嫌だったことや改善して欲しいことが複数ある。1点目は、自身はこれまでに複数回、一時保護されたことがあり、知っている職員から「またか」といったようなマイナスの発言をされた。自分の存在を否定されているような感覚に陥り、個室でこっそりと泣いていた経験がある。2点目は、一時保護所で貸し出された下着は誰かが使ったものを洗濯したようなもので、中古のものであった。こどもの権利にも関わることであるので改善していただきたい。3点目は、職員がこどもの感情を押さえつけることである。喜怒哀楽を出しただけで怒られ、反省文を書かされることもある。職員とこどもが対等の関係ではなく、明らかに支援の現場にはふさわしくない上下関係ができていた。被虐待児がパニックになって泣いてしまっても、うるさいと怒鳴りつける職員もいた。自身はそれがショックで、大人はそういう人達なのだと感じ、それが人間不信になった大きな理由の一つにもなった。4点目は、職員に対して、「怖い」と言っているこどもが多かった。安心ではなく、怖いという感じで、そのくらい深刻な所にいた。自身も、皆が聞こえるような場所で、今から怒鳴る練習をすると職員から言われ、見下した感じの言動をとられたこともある。児童相談所という行政機関なのに、このようなひどい仕打ちを受けて、国からも裏切られたような気持ちになった。大人は都合のよいことだけは遵守し、都合の悪いことに対しては利己的であるように感じた。5点目は、自身がいた棟の職員は、「(入所しているこどもには)に楽しい思いをさせてはだめだ」と言っている者もいたそうで、別の棟の職員同士が何度も言い合いをしていたようだ。別の棟にいる職員からは、自身がいた棟のやり方は「支援」ではなく、まるで刑務所での対応と同じようだと言っていた。(Sさん)

- 保護された・されていないということは関係なく、普通に生きていたらトラウマは発生するものだと思うし、トラウマは皆が抱えているものだと思う。ましてや、児童相談所が関わるとか保護されるレベルのこどもは必ずトラウマを持っているはずなのに、あたかもトラウマがないかのような感じで扱われることがとても不服で、おかしい状況のように感じる。トラウマは皆が持っているものであり、トラウマケアは、全員に同じ内容ではないかもしれないが、全員に必要だということを周知するべきだと思っている。(Aさん)
- 児童相談所との関わりの中で、自分が大切に扱ってもらえた感覚や主体的に扱われたという感覚はあったか教えてください。
 - 児童相談所でそのように扱われたことはない。(Aさん)
 - 自身も、そのように扱われたことはない。(Sさん)
 - 自身は、ある。周りからは珍しいことと言われるが、自身の場合は、措置先を自分で選ぶことができた。その時だけで、他にはないが、自分の意志で児童養護施設の入所先を選べたという意味でそのような感覚を持った。(Rさん)
 - 自身は、ある。勉強を頑張りたいと里親に話した時に、児童相談所にも話を共有してくれて、児童相談所の職員が、塾や教材の費用を確保できる制度のことを教えてくれたり、応募できる奨学金がリストになったものを見せて教えてくれたりした。学びたい時に好きに学んでよいと言われた。里親がとても暖かい方で恵まれていたということもあるが、自分の学業に関する決定に対して、常にサポートしてくれて、自分の決めたことを尊重してくれている感じがした。(Mさん)
- 今後、児童相談所や関係機関でトラウマケア実施体制をさらに整備していくために、必要と思うことやあればよいと思うことを教えてください。
 - こどもだけではなく、職員のメンタルケアも実施すべきと考えている。児童相談所をはじめとして、児童福祉関係の仕事は感情労働であり、泣いているこどもがいたとしたら、その子が経験してきたことを全部聞いて、傾聴して、頑張ったねと肯定していくことは、(職員にとっても)精神的負担がかなり大きいことのように思う。結局その負担が原因で、最悪の場合にはバーンアウトしてしまい、退職につながってしまうこともある。一時保護所は現在、人手不足が深刻化していると聞く。退職者がこれ以上に増えていけば、保護されるべきこどもが保護されなくなったりして、一時保護所本来の機能が失われてしまうのではないかというリスクが怖い。こどもたちの存在を大切にしている職員だからこそ、職員のメンタルケアを実施すべきと思う。退職防止にもつながるし、職員の精神的な不安や負担を軽減した方が、職員もハッピーだと思うし、こども達もより質の高い支援を受けることができるのではないかと思う。(Sさん)
 - 職員の方にも、潜在的にトラウマ体験があるはずである。皆がトラウマを持ち得るというトラウマインフォームドケアの考え方を本当の意味で分かってもらうためには、こどもに関わる前に、仕事に関わる話でなくても、その人自身の生い立ちの中でこれまでの人とかかわりの中で抱えてきたトラウマ的な体験も含めて、その人自身が持つ些細なトラウマ体験や心がづらい体験

と向き合う時間があるとよいと思う。心理職の方はそのように自分自身のことと向き合うということはやっておられると思うが、心理職だけでなく、児童養護施設の職員や里親も含めて、こどもに関わるすべての人が、自分のことについて知って、それを分かった上で、こどもと接していくとよいのではないかと思う。それを分かった上で接するのとそうでないのとでは、全く違う対応になるのではないかと思う。(Mさん)

- ▶ 職員のメンタルケアの部分では、職員自身が自分のトラウマを自覚して、聞いてもらって、表に出してケアしてもらった経験を経て、相手のトラウマを理解したりすることが出来るように思う。同じトラウマではないにしても、トラウマというものを抱える気持ちが見えてくるのではないかと思う。

トラウマは皆が持つものなので、誰かが省かれることはなく、全員に対してしっかりとトラウマケアが行われるような体制にして欲しい。また、トラウマケアは措置中だけで終わるものではない。私自身は、措置後に切り離れてしまった。現状、精神科の予約を取ろうとしても、初診は数か月待ちという状況もざらにあり、そこに辿りつくまでがとても大変である。トラウマケアに終わりがあるかは分からないが、状況がある程度整い、終わりを迎えるまでは、措置解除後も継続的にトラウマケアを受けられるようにするべきだと思う。(Aさん)

- ▶ 自身は現場職員を経験したことがあり、その立場から言っても、やはり職員のメンタルケアは非常に重要だと思う。自身は、職員のメンタルケアにかかる取組が進んでいる法人に入職した経験があり、例えば、職員がつらい時にカウンセリングにつなげてもらうことができるなど、職員に対しての支援が非常に長けていた。精神面の調子を崩して入院した職員も、普通に現場復帰ができて、お帰りと言って迎え入れてくれるような環境である。人材育成という視点からも、そのようなモデルケースが他の法人にも広がっていくとよいと思う。

トラウマケアに取り組むなら、最後まで責任を持ってケアしてもらいたい。トラウマケアにおいては、関わる人その一つの言葉かけが影響する。例えば、傷ついたこどものトラウマが表出した時に対応した職員が、キャリアアップ等で施設を辞めたら担当職員が変わることになるが、それがこどもにとっては結構なストレスになる。トラウマケアをするのであれば、固定した職員が最後まで対応して欲しいと思う。また、卒園後はアフターケアの段階で別の法人等に引き継がれることも多いと思うが、そこはかなり丁寧に対応していくべきだと思う。

最後に、加害者支援も非常に大切だと思う。家庭復帰を視野に入れる中で、親がなぜ加害をしてしまったのかという点について、親自身もトラウマを抱えているので、今まで以上に丁寧に支援をしていくべきだと思う。反省しろまでは言わないし、同じことを繰り返してしまうかもしれないが、親にも何かしらの理由があったという意味では、支援を公認するのであれば、親にも支援をしていくべきだと思う。(Rさん)

第7章 まとめ（総合考察）

1 ト라우マケアの実施に資する体制整備の実証にかかる活動について

本調査研究事業では、3つの自治体から協力を得て、こどものトラウマケア体制整備に向けた実証活動を実施した。

各自治体の実証活動の目的や具体的な活動内容はことなるものの、共通して重要な取組が複数あった。

例えば、トラウマケアを推進していくためにベースとなる体制作りについては、所内・所外でトラウマケアの推進について検討する仲間（コアチーム）を作ることが有意義であるという点である。のコアチームは、児童心理司のみで構成される場合もあれば、多職種で構成される場合もあるが、いずれの自治体においても、トラウマについての知識があり、組織内で決定権のある方（児童心理司 SV やその上司）の呼びかけにより作られていた。また、コアチームのメンバーが同じ目線で同じ方向を向いて活動できるよう、コアチームメンバー内で研修や勉強会を行うことも有意義であった。

次に、トラウマケア体制整備の取組をスタートするにあたり、トラウマケア体制にかかる課題を洗い出して整理する取組も重要な意味を持った。実証活動においては、モデル自治体と協議しながら、目指したい体制のイメージを膨らませ、それに到達するための中長期（3年程度）や短期（6か月程度）の具体的な目標を設定した。目標設定後には、それを確実に実現するために、「実行計画」に落とし込んだ。目標達成のためにやるべきこと（ToDo）を洗い出し、細かく活動期間を決めて、スケジュールに落とし込んだ。こうすることで、いつまでに何をするか、といった見通しが立ち、計画の進捗が可視化できるようになった。このような点も含め、モデル自治体との実証活動から得た学びは、他所が、こどものトラウマケア体制整備に取り組み上で参考になるものとして、成果物の中に収載している。

2 こどものトラウマケア体制整備に資する取組事例の収集（ベンチマーク調査（ヒアリング調査）、児童相談所アンケート調査）について

本事業においては、成果物を作成する際に参考とする取組事例を、「ベンチマーク調査（ヒアリング調査）」と「児童相談所アンケート調査」という2つの方法で収集している（なお、児童相談所アンケート調査の結果を踏まえ、取組事例を詳細に把握したい場合には、追加的にヒアリングを行う形で情報を収集した）。

特に、児童相談所アンケート調査においては、「トラウマケア体制 現状把握マッピングシート（以下、「マッピングシート」という。）」を作成し、トラウマケア体制を領域に分けて整理して示すことで、こどものトラウマケア体制がどのようなものであるかが伝わるような工夫を行った。

このアンケート調査の結果でも示されたように、児童相談所においては、「トラウマ」や「トラウマケア」のとらえ方は様々であり、まずは共通認識を持ち、共通言語で語るができるという意味でも、この「マッピングシート」は有意義であると考えられる。

これらの取組事例の収集を通して、こどものトラウマケア体制のいずれの領域に関しても、一定数の児童相談所において、何等かの取組が行われていることが把握できた。このことも、本調査研究事業の収穫であると考えられる。

3 成果物のとりまとめについて内容について

本調査研究事業において実施した各種活動の結果をもとに、成果物として、「こどものトラウマケア体制整備スタートアップガイド（以下、「スタートアップガイド」という。）を作成した。スタートアップガイドの目次は以下の通りである。

図表 43 スタートアップガイドの目次

| |
|--------------------------------|
| 第1章 スタートアップガイドの目的と使い方 |
| 1.1 スタートアップガイドの目的 |
| 1.2 スタートアップガイドの対象と使い方 |
| 1.2.1 スタートアップガイドの対象 |
| 1.2.2 スタートアップガイドの活用例 |
| 第2章 こどものトラウマケア |
| 2.1 トラウマとは |
| 2.2 トラウマケアとは |
| 2.3 当事者（ケアリーバー）の声 |
| 第3章 こどものトラウマケア体制整備のための取組 |
| 3.1 こどものトラウマケア体制の全体像 |
| 3.1.1 こどものトラウマケア体制整備にかかる領域と到達点 |
| 3.1.2 現状把握マッピングシートの使用法 |
| 3.2 こどものトラウマケア体制整備にかかる取組とポイント |
| 3.2.1 モデル自治体の取組とポイント |
| 3.2.2 領域ごとの取組とポイント |
| 第4章 トラウマケア体制の整備に役立つツールキット |

スタートアップガイドにおいては、「マッピングシート」を提示することで、読者において、こどものトラウマケア体制の全体像が見渡せ、自分たちが現状としてどの位置にいるのかがわかるように工夫した。

また、こどものトラウマケアに関する基本的な事項について冒頭に取りまとめ、取組を行う上での基礎知識を得ていただけるよう工夫した。

さらに、各所での取組好事例の内容や、その事例におけるポイントを示すことで、取組好事例が横展開されることをねらった。

最後に、第4章において、トラウマケア体制の整備に役立つツールや情報を収載し、スタートアップガイドを読んで取組を行いたいと思った時に、できるだけスムーズに取組を行えるよう工夫した。

スタートアップガイドの内容は、別添の「こどものトラウマケア体制整備スタートアップガイド」を参照されたい。

第8章 巻末資料

1 アンケート調査票

令和7年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「虐待を受けた子どものトラウマケアの体制整備に関する調査研究」
 子どものトラウマケアの体制整備に関するアンケート調査

※薄い水色の枠内が回答欄です。

<1> 貴児童相談所について

質問1 貴児童相談所名をお答えください（例：〇×児童相談所）

未回答

| 質問1回答欄 | |
|--------|--|
| 児童相談所名 | |

質問2 貴児童相談所を設置する自治体名をお答えください

未回答

| 質問2回答欄 | |
|--------|--|
| 設置自治体名 | |

質問3 貴児童相談所を設置する自治体区分をお答えください。

未回答 ※下記選択肢のうちあてはまる番号を1つ枠内で選択してください。

1. 都道府県
2. 政令指定都市
3. 中核市
4. 特別区

| 質問3回答欄 | |
|--------|--|
| | |

質問4 貴児童相談所が所管する地域の人口をお答えください。

未回答 また、上記のうち、児童(18歳未満)の人口をお答えください。

※把握されている最新のデータをご記入ください。

※数値は半角でご記入ください。

| 質問4回答欄 | |
|----------------|-----|
| 管内人口 | (人) |
| 管内の児童(18歳未満)人口 | (人) |

質問5 貴児童相談所における児童福祉司、児童心理司、児童心理司SVの在籍人数をお答えください。

未回答 ※2026年1月1日時点の人数をご記入ください。

※数値は半角でご記入ください。

| 質問5回答欄 | |
|---------|-----|
| 児童福祉司 | (人) |
| 児童心理司 | (人) |
| 児童心理司SV | (人) |

<2> トラウマケア体制の整備状況について

質問6 「トラウマケア」とはどのような取組であると認識していますか。「トラウマ」という言葉への印象も含めて自由にお答えください。

未回答 ※この質問は回答者個人としてのお考えをご記入ください。

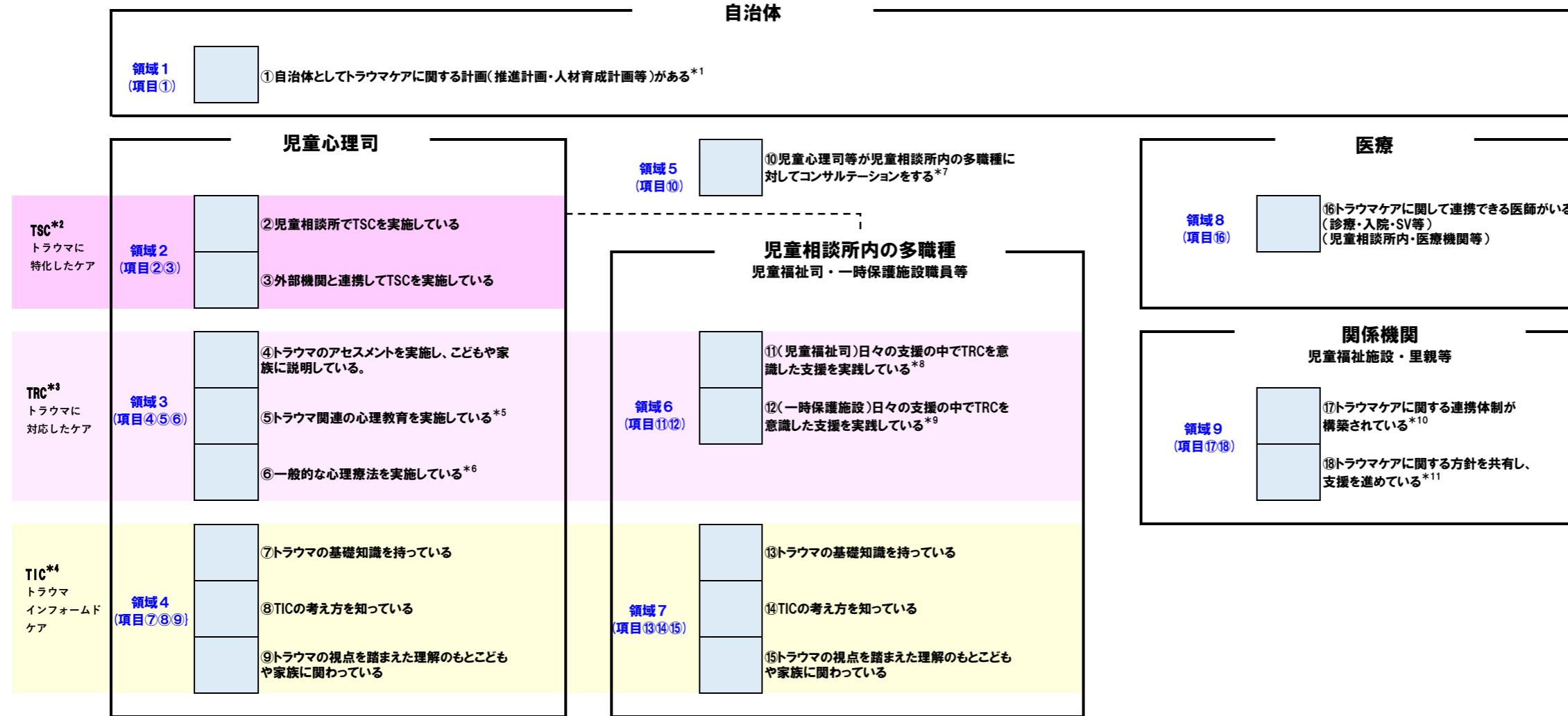
| 質問6回答欄 | |
|--------|--|
| | |

質問7 下図に9領域で示した18項目について、貴所ではそれぞれの程度まで実現できていると感じますか。

未回答 各項目の横にあるチェックボックスにおいて、「◎・・・十分にできている」、「○・・・かなりできている」、「△・・・限定的にできている」、「×・・・全くできていない」のうち、あてはまるもの一つ選択してください。

*1～*11の用語は「用語説明」シートもあわせて参照ください。

現状把握マッピングシート



質問8 質問7で示した10領域のうち、◎もしくは○もしくは△を選択した項目が1つ以上ある領域について、質問に回答してください。

※回答いただいた取組内容等は当事業の成果物において、好取組として自治体名を表記して紹介させていただく場合があります。

領域1に◎もしくは○もしくは△を選択した項目が1つ以上ある場合

付問1-1 この領域に着手し、推進・拡充させるためにどのような取組を行いましたか。取組が複数ある場合には、最も効果的と感じた取組を1つ記入してください。以降の付問はここで記入した1つの取組について回答してください。

未回答

付問1-1回答欄

付問1-2 その取組を主導したのはどのような立場の方ですか(主導した方の職種・職位を回答してください。個人の名前は記載しないようにしてください)。

未回答

付問1-2回答欄

付問1-3 その取組を行う上で障壁になったことは何ですか。

未回答

付問1-3回答欄

| |
|--|
| |
|--|

付問1-4 その障壁を乗り越えることができた要因や乗り越えるために行った工夫や手立てを教えてください。

未回答

付問1-4回答欄

| |
|--|
| |
|--|

領域2に◎もしくは○もしくは△を選択した項目が1つ以上ある場合

付問2-1 この領域に着手し、推進・拡充させるためにどのような取組を行いましたか。取組が複数ある場合には、最も効果的と感じた取組を1つ記入してください。以降の付問はここで記入した1つの取組について回答してください。

未回答

付問2-1回答欄

| |
|--|
| |
|--|

付問2-2 その取組を主導したのはどのような立場の方ですか(主導した方の職種・職位を回答してください。個人の名前は記載しないようにしてください)。

未回答

付問2-2回答欄

| |
|--|
| |
|--|

付問2-3 その取組を行う上で障壁になったことは何ですか。

未回答

付問2-3回答欄

| |
|--|
| |
|--|

付問2-4 その障壁を乗り越えることができた要因や乗り越えるために行った工夫や手立てを教えてください。

未回答

付問2-4回答欄

| |
|--|
| |
|--|

領域3に◎もしくは○もしくは△を選択した項目が1つ以上ある場合

付問3-1 この領域に着手し、推進・拡充させるためにどのような取組を行いましたか。取組が複数ある場合には、最も効果的と感じた取組を1つ記入してください。以降の付問はここで記入した1つの取組について回答してください。

未回答

付問3-1回答欄

| |
|--|
| |
|--|

付問3-2 その取組を主導したのはどのような立場の方ですか(主導した方の職種・職位を回答してください。個人の名前は記載しないようにしてください)。

未回答

付問3-2回答欄

| |
|--|
| |
|--|

付問3-3 その取組を行う上で障壁になったことは何ですか。

未回答

付問3-3回答欄

| |
|--|
| |
|--|

付問3-4 その障壁を乗り越えることができた要因や乗り越えるために行った工夫や手立てを教えてください。

未回答

付問3-4回答欄

| |
|--|
| |
|--|

領域4に◎もしくは○もしくは△を選択した項目が1つ以上ある場合

付問4-1 この領域に着手し、推進・拡充させるためにどのような取組を行いましたか。取組が複数ある場合には、最も効果的と感じた取組を1つ記入してください。以降の付問はここで記入した1つの取組について回答してください。

未回答

付問4-1回答欄

| |
|--|
| |
|--|

付問4-2 その取組を主導したのはどのような立場の方ですか(主導した方の職種・職位を回答してください。個人の名前は記載しないようにしてください)。

未回答

付問4-2回答欄

| |
|--|
| |
|--|

付問4-3 その取組を行う上で障壁になったことは何ですか。

未回答

付問4-3回答欄

| |
|--|
| |
|--|

付問4-4 その障壁を乗り越えることができた要因や乗り越えるために行った工夫や手立てを教えてください。

未回答

付問4-4回答欄

| |
|--|
| |
|--|

領域5に◎もしくは○もしくは△を選択した項目が1つ以上ある場合

付問5-1 この領域に着手し、推進・拡充させるためにどのような取組を行いましたか。取組が複数ある場合には、最も効果的と感じた取組を1つ記入してください。以降の付問はここで記入した1つの取組について回答してください。

未回答

付問5-1回答欄

| |
|--|
| |
|--|

付問5-2 その取組を主導したのはどのような立場の方ですか(主導した方の職種・職位を回答してください。個人の名前は記載しないようにしてください)。

未回答

付問5-2回答欄

| |
|--|
| |
|--|

付問5-3 その取組を行う上で障壁になったことは何ですか。

未回答

付問5-3回答欄

| |
|--|
| |
|--|

付問5-4 その障壁を乗り越えることができた要因や乗り越えるために行った工夫や手立てを教えてください。

未回答

付問5-4回答欄

| |
|--|
| |
|--|

領域6に◎もしくは○もしくは△を選択した項目が1つ以上ある場合

付問6-1 この領域に着手し、推進・拡充させるためにどのような取組を行いましたか。取組が複数ある場合には、最も効果的と感じた取組を1つ記入してください。以降の付問はここで記入した1つの取組について回答してください。

未回答

付問6-1回答欄

| |
|--|
| |
|--|

付問6-2 その取組を主導したのはどのような立場の方ですか(主導した方の職種・職位を回答してください。個人の名前は記載しないようにしてください)。

未回答

付問6-2回答欄

| |
|--|
| |
|--|

付問6-3 その取組を行う上で障壁になったことは何ですか。

未回答

付問6-3回答欄

| |
|--|
| |
|--|

付問6-4 その障壁を乗り越えることができた要因や乗り越えるために行った工夫や手立てを教えてください。

未回答

付問6-4回答欄

| |
|--|
| |
|--|

領域7に◎もしくは○もしくは△を選択した項目が1つ以上ある場合

付問7-1 この領域に着手し、推進・拡充させるためにどのような取組を行いましたか。取組が複数ある場合には、最も効果的と感じた取組を1つ記入してください。以降の付問はここで記入した1つの取組について回答してください。

未回答

付問7-1回答欄

| |
|--|
| |
|--|

付問7-2 その取組を主導したのはどのような立場の方ですか(主導した方の職種・職位を回答してください。個人の名前は記載しないようにしてください)。

未回答

付問7-2回答欄

| |
|--|
| |
|--|

付問7-3 その取組を行う上で障壁になったことは何ですか。

未回答

付問7-3回答欄

| |
|--|
| |
|--|

付問7-4 その障壁を乗り越えることができた要因や乗り越えるために行った工夫や手立てを教えてください。

未回答

付問7-4回答欄

| |
|--|
| |
|--|

領域8に◎もしくは○もしくは△を選択した項目が1つ以上ある場合

付問8-1 この領域に着手し、推進・拡充させるためにどのような取組を行いましたか。取組が複数ある場合には、最も効果的と感じた取組を1つ記入してください。以降の付問はここで記入した1つの取組について回答してください。

未回答

付問8-1回答欄

| |
|--|
| |
|--|

付問8-2 その取組を主導したのはどのような立場の方ですか(主導した方の職種・職位を回答してください。個人の名前は記載しないようにしてください)。

未回答

付問8-2回答欄

| |
|--|
| |
|--|

付問8-3 その取組を行う上で障壁になったことは何ですか。

未回答

付問8-3回答欄

| |
|--|
| |
|--|

付問8-4 その障壁を乗り越えることができた要因や乗り越えるために行った工夫や手立てを教えてください。

未回答

付問8-4回答欄

| |
|--|
| |
|--|

領域9に◎もしくは○もしくは△を選択した項目が1つ以上ある場合

付問9-1 この領域に着手し、推進・拡充させるためにどのような取組を行いましたか。取組が複数ある場合には、最も効果的と感じた取組を1つ記入してください。以降の付問はここで記入した1つの取組について回答してください。

未回答

付問9-1回答欄

| |
|--|
| |
|--|

付問9-2 その取組を主導したのはどのような立場の方ですか(主導した方の職種・職位を回答してください。個人の名前は記載しないようにしてください)。

未回答

付問9-2回答欄

| |
|--|
| |
|--|

付問9-3 その取組を行う上で障壁になったことは何ですか。

未回答

付問9-3回答欄

| |
|--|
| |
|--|

付問9-4 その障壁を乗り越えることができた要因や乗り越えるために行った工夫や手立てを教えてください。

未回答

付問9-4回答欄

| |
|--|
| |
|--|

<3> 当事業の成果物について

質問9 当事業において、これから体制を整備・強化しようとする児童相談所を対象とした「トラウマケアの体制整備のためのスタートアップマニュアル(仮称)」を作成する予定です。このスタートアップマニュアルに記載してほしい内容を教えてください。
※すべてのご要望に対応できない場合がありますことをあらかじめご了承ください。
また、スタートアップマニュアルが特に役立つと思われる対象(管理職、児童心理司SV、新任の児童心理司等)や、場面(チーム内での共有時、他機関への説明時等)についても教えてください。

未回答

質問9回答欄(記載して欲しい内容)

| |
|--|
| |
|--|

未回答

質問9回答欄(役立つと思われる対象、役立つと思われる場面)

| |
|--|
| |
|--|

<4> 照会先

質問10 当アンケート調査の照会先についてお答えください。

未回答

質問10回答欄

| | |
|------------|--|
| 名前 | |
| 所属部署 | |
| 役職 | |
| 連絡先(TEL) | |
| 連絡先(Email) | |

質問は以上です。ご回答いただきありがとうございました。

2 児童相談所アンケート調査で収集した取組事例の一覧

※自由記述式で回答があった内容に対して、意味の変わらない範囲で誤字等を修正している。

| 領域2 : Trauma Informed Care (TIC) (A) 児童心理司に関する取組 ※アンケート調査のQ7においては「領域4」として提示した。 |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">・職場内研修にて、トラウマインフォームドケアについて、説明を行った・研修受講・外部講師を呼んでのトラウマについての研修を所内研修として行った・係内の勉強会でテーマにしたり、トラウマ関連のリーフレットなどの情報を共有し、手軽に利用できるようにしたこと。・児相職員全員にTICCが主催する研修会の開催を周知して皆で視聴した・研修体系の中にトラウマに関する内容のものが組み込まれており、児童相談所で働く上での必須知識という意識が醸成されている・所内の研修において、TICも含めた3層のトラウマケアについての理解を図り、トラウマの視点をもって子どもや家族に関わるよう研修している。・全体研修・TICを学んだ先輩心理司が県内の心理司に復命を行い、各児相の心理司が近隣の施設に出前研修を行うことで、TICに関する知識の周知は図れたと感じる。・トラウマのめがねで見るとどうかという視点を常に話題にする・外部講師を招聘したTICの職員研修を繰り返した。・専門研修の受講・年4回のコンサルテーションの場に、心理職全員が参加し、事例を通してトラウマケアの手法を学ぶ機会を設けた。・県下の心理職や児童福祉関連領域の職員を対象としたTICに関する研修会の数年間連続の開催・研修受講・一部の職員が個人で知識を習得し限定的に実践している状況で、推進・拡充させるための組織的な取り組みはできていない。・トラウマケア関係の研修を積極的に受講し、児童心理司間でも互いに助言しあうこと。・研修の受講・心理司、児童福祉司、施設職員が参加TIC TRCに関する研修会を開催した・所内での初任者研修項目の中にトラウマの影響やそのケアに関する基礎概論を組み込んだり、OJTの中でトラウマインフォームドケアの視点からケースの理解を促したりすること・外部講師を招聘しての所内研修・特に初任層、新任層の職員を、トラウマの基礎知識やTICに関する研修に積極的に派遣している・自費による自己研鑽・心理職の所内研修として、年1回はトラウマに関する研修を実施していたことに加え、R7年度はグループに分かれて「トラウマレンズ」の動画を見て感想をシェアする機会を作った。・TICの研修を受けた職員による復命研修を実施した。・児童心理司の研修会でトラウマインフォームドの講演を実施した。・研修へ複数の職員に参加してもらうようにする。・TIC研修の受講・TICに長けた児童心理司が所内研修を実施した。・SV・組織的な取り組みはなく、心理司各々が自主的に学んで知識を身につけている。 |

領域2 : Trauma Informed Care (TIC) (A) 児童心理司に関する取組 ※アンケート調査の Q7 においては「領域4」として提示した。

- ・トラウマ関連の研修 (TIC 等) の紹介をし、多くの職員に受講させた。
- ・中央児相が主催する研修会 (新任研修含む)
- ・トラウマインフォームドケアに関する外部研修への参加
- ・県の行う TIC に関連した研修参加
- ・日常的に、児童福祉司のコンサルテーションにおいて、トラウマインフォームドケアの視点で子どもや家族の理解を共有し、支援方針について検討している。
- ・児童心理司が中心となって、所内外に向けて TIC 研修会を繰り返し実施した。
- ・児童心理司が外部の TF-CBT 研修に参加し、研修内容を所内に周知した。
- ・個々の心理職が専門研修を受講し、職場内での報告や伝達研修を繰り返していくこと。
- ・トラウマインフォームドケアについての研修を児童心理司優先に受けられるよう促した。
- ・児童心理司を対象とした研修等を受けた。
- ・新任児童心理司向け OJT チェックリストにトラウマの基礎理解の項目が明記されており、それに基づいて OJT が実施されている。
- ・県内で開催される研修を受講 (オンライン)。
トラウマが関係すると思料されるケースの協議で共有。
- ・TIC の考えを親子グループ活動に取り入れており、グループ内で勉強会を実施し、実践に生かしている。
- ・トラウマケアに関する所内研修会を実施 (嘱託医師に依頼)、その他他機関が主催する研修に参加
- ・TIC 研修の実施
- ・心理の基礎研修の 1 コマに位置づけ、ケースの理解、組織の理解に役立てている。
- ・研修会への参加や伝達研修により児童心理司が必要な知識等を得られるようにした。
- ・研修の中で、トラウマについて取り扱う
- ・職場内の SV や事例検討の場での学び
- ・トラウマに関する研修を受ける機会が増え、児童心理司主催の研修でもこのテーマを取り扱った。
- ・所属としての取組はなく、個人差がある
- ・心理判定課の定例ミーティング後にテーマに沿った勉強会を行った。テーマのひとつとしてトラウマを取り扱った。
- ・TIC に関する動画 (トラウマレンズ) について、県内の児童心理司が班ごとに視聴・感想の共有を行う機会を設定した。
- ・県内でトラウマの研修を受ける機会が設けられている
- ・トラウマに関する研修の実施。
- ・児童相談所職員研修の受講を促した。
- ・トラウマに関する研修会への積極的な参加
- ・トラウマインフォームドケアに関する外部研修に参加したり、児童心理司間で伝達研修をしたりしたこと
- ・具体的な取り組みは行っておらず、必要に迫られて手探りで実施している状況
- ・所内での研修
- ・医療機関等トラウマに関する専門機関で開催されていたトラウマに関する研修に職員を派遣し、トラウマケアに関する専門知識を高める。
- ・児童相談所研修
- ・トラウマやその対応に関する所内研修を行い、所外での研修があれば参加を勧めたり、所内でオンライン研修を受講できる機会を増やしている。
- ・県全体の児童心理司研修で TIC について企画し、心理司が知識を学んだり、事例検討で実践を振り返る機会を持つ。
- ・研修やコンサルテーション
- ・外部の研修に積極的に参加させて、トラウマについて基礎から学ぶ機会を増やした。

領域2 : Trauma Informed Care (TIC) (A) 児童心理司に関する取組 ※アンケート調査の Q7 においては「領域4」として提示した。

- ・ 研修会への参加
- ・ 児童心理司グループワーク研修の中で、トラウマケアがテーマのコマを設けた。
- ・ 個人の自己研鑽や職場でのトラウマに関する研修を受ける等して、学びを増やし、理解を深めるようにしてきた。
- ・ 組織的な取り組みは行っていません。個々の心理司が必要に応じて勉強し、その知識をそれぞれの心理司が共有するなどしているところです。
県の児童心理司が集まる研修の中で、一部職員が全国児童心理司研修に参加させてもらい、支援者支援という文脈の中でトラウマインフォームドケアに関する研修を受けさせてもらいました。
- ・ トラウマインフォームドケア研修の実施及び受講
- ・ 研修を積極的に受講し、知識を得ている。中央児童相談所と合同で（中央児相が主催で他児相職員も参加する形）、外部講師を招聘した研修を実施している。
- ・ 心理司向けの研修の案内
- ・ 市の子どもの支援に携わる複数の相談機関で、トラウマインフォームドケアのワーキンググループを発足したこと（現在は終了している）
- ・ 県の2年目研修に TIC 研修が組み込まれており、早い段階ですべての児相職員がトラウマの基礎知識を学ぶことができている。
- ・ TIC に関する研修受講
- ・ 一時保護児童で、心理アセスメント（TSCC の実施、行動観察等）の結果、トラウマ症状があると思われる児童への心理教育。『こころとからだのケア』冊子（兵庫県こころのケアセンター作成）を使用しながら、トラウマについて理解、リラクゼーション法を伝える等した。
- ・ 所内でケースの相談をできる体制（先輩、業務指導員、勤務年数毎のグループ SV、事例検討会等）を作り定期的実施している。
- ・ 所内の会議や育成を通して、心理教育の必要性等を伝える。
- ・ トラウマの研修
- ・ 心理司研修の中でトラウマに関する内容をとりあげること
- ・ 研修実施
- ・ 心理司の研修において TIC の研修を実施
- ・ トラウマに関する外部研修や内部で企画された研修への参加。
- ・ 年度の初めに、TIC についての研修を新規職員は全員受講し、経験者も再受講することを勧めている
- ・ トラウマに関する研修受講（復命研修含む）
- ・ 自身、外部講師を招いての研修を実施した
- ・ トラウマケアに関する知識を共通言語として定着させるため、TF-CBT の研修に、複数年度にわたり児童心理司を派遣。また、受講した職員による復命研修を実施。
- ・ 研修。
- ・ 県で児童心理司研修会を実施
- ・ 児童相談所職員（児童心理司、児童福祉司）や児童福祉施設職員を対象とした研修の開催。
- ・ 外部専門家によるコンサルテーション事業の実施
- ・ トラウマ関連の研修会の開催、外部研修会への参加
- ・ 外部講師を招いて、トラウマインフォームドケアに関する研修を行う。
- ・ 3-1 と同じ研修会で TIC について学んだ。
- ・ OJT
- ・ 職員会議（援助方針会議）での職員への周知
- ・ TIC が話題に上がるたびに、TRC と TSC もセットで説明している。
- ・ 研修への参加の推奨。

領域2 : Trauma Informed Care (TIC) (A) 児童心理司に関する取組 ※アンケート調査のQ7においては「領域4」として提示した。

- ・当都道府県では令和3年度から「児童福祉司ステップアップ研修」を3年目前後の児童福祉司に提供しています。主に児童福祉司のSV養成のプロセスに位置づけられています。主なテーマは児童福祉司の「自己覚知」「TIC」「多職種連携」となっています。児童福祉司の理解が広がったことに伴って、児童心理司のトラウマケア役割への理解が深まったと感じています。
- ・所内でTICの研修を実施
- ・外部の研修への参加
- ・トラウマインフォームドケアに関する研修を、県児相全体で受講必須の研修として実施した。
- ・事例検討会で対象児童の支援について検討した。
- ・所属主催の研修会
- ・トラウマをテーマにした研修機会の増加
- ・トラウマについての一般的な知識については、既に学んでいる人が多いことに加え、つい先日、心理司全体で受講できるTICについての基礎研修が行われた。
- ・TICの基礎知識、トラウマアセスメントについての研修を継続的に実施している
- ・全職種対象の新任向け基礎的な研修を実施
- ・事務分掌に、トラウマインフォームドケアの主査を設け、TICに関する知識を得る機会（書籍や所内及び外部講師による継続的研修）を作り、TICの考えが常に日常的なものとなるよう心がける基盤を作ってきた。
- ・班単位で勉強会をした。
- ・全児相職員を対象とした所内研修（復命研修）の実施
- ・外部研修への参加
- ・講義や事例に基づく研修
- ・心理判定課内で1～2か月に1回程度、少人数（3,4人）グループによるミーティングや事例検討を実施している。職歴10年以上の技術主査レベルの職員がリーダーとなり、手が安心して相談・発言できる場となっている。（付問3に対する回答と共通するところあり）。（状況としては、毎年度複数名の新規採用職員が配属されることから、従来の年功序列的な机配置（2列配置）ではなく、3～4人程度のグループ（島）を編成し、各グループにベテラン職員・中堅職員・新規採用職員がバランスよく配置されるよう工夫し、日常的に相談や学びが生じやすい体制づくりを行っている）。
- ・児相全体（心理職、福祉職対象）の任意参加の研修でトラウマを扱ったことはあるが、全体の啓蒙のためにはさらなる工夫が必要かと思われる。
- ・「厚生労働省こころの健康づくり対策事業」による「PTSD対策専門研修」の通常コースと専門コースを順を追って受講し、トラウマ及びPTSDについての知識やその支援についての基本的知識を習得する。
- ・トラウマに関する研修の受講
- ・知識としては理解していても、実際の心理面接の中で何をしたいかわからない職員が多いため、兵庫こころのケアセンターのHPからダウンロードできる心理教育のリーフレットなどを活用し、職員自身がまず理解することからは始めている。
- ・徐々に知識が浸透している状況であり、研修での学び以外の特別な取組みはない。
- ・トラウマ関連の研修会の開催、外部研修会への参加
- ・当所が委嘱するアドバイザー（児童相談所勤務歴等を有する有識者）による定期的な事例検討および児童心理司を対象としたスーパービジョン
- ・研修による基礎知識の習得
- ・児童相談所での個別のこどもたちへの関わり方の指導及び県全体の研修
- ・トラウマインフォームドケア等トラウマに関する研修に職員を参加させた。
- ・児童心理司の実務については各班内でSVを行い、その取り組みを支援している。
- ・児童心理司を対象にトラウマケアの研修を毎年行っている。
- ・個々の事例を通してSVを行う

領域2 : Trauma Informed Care (TIC) (A) 児童心理司に関する取組 ※アンケート調査の Q7 においては「領域4」として提示した。

- ・体系的に取り組んでいる事はありません。担当の児童心理司が意識してトラウマインフォームドケアを進めている。
- ・月1回の所属の児童心理司のミーティング（1時間の研修時間を確保）において、トラウマの理解と支援者支援に関する研修を自主勉強会の形で行った。
また、全県の児童心理司研修で、2年目以上の職員にはトラウマを念頭においたアセスメントについての講義を、5年目以上の職員を対象に、トラウマケア（特にTIC）を中心とした講義・グループワーク方式での研修を実施した。
所内での自主勉強会は効果的だと感じた。

領域2 : Trauma Informed Care (TIC) (B) 児童相談所の多職種に関する取組 ※アンケート調査の Q7 においては「領域7」として提示した。

- ・トラウマに関する研修は心理司が主に受講することが多いが、希望があれば県下5つの児童相談所で企画する心理司研修に福祉司が出席することは可能であり、意欲のある福祉司は出席している
- ・研修の受講
- ・協議や援助方針会議等の際に、心理司よりトラウマインフォームドケアの視点から説明、援助を提案する
- ・人材育成研修や、係内での研修などの他、日々の業務の実践の中で肌で感じて学ぶことも多い。
- ・児相職員全員にTICCが主催する研修会の開催を周知して皆で視聴した
- ・児童相談所の研修体系の中にトラウマに関する内容のものを組み込んでいる
- ・児童福祉司の法定研修において、TRCを含むトラウマケアについての研修を受けている。
- ・全体研修
- ・アセスメントにトラウマのチェックを行うことで、福祉司には心理司からトラウマに関する知識等に行っていると思われる。
- ・所の新任職員（職種に関係なく）にむけた、CAREプログラムを通して、どのような職種の職員（窓口業務も運転手も）にもトラウマインフォームドなかわりが有効であると伝える
- ・福祉司・心理司・指導員による対面でのスタッフ会議を充実させる。
- ・専門研修の受講
- ・広くトラウマに関する知識を普及するための研修実施
- ・児童相談所職員を含む児童福祉関連施設職員を対象としたTIC関連の研修の数年連続の開催
- ・ケース対応をとおして、具体的なTICについて話し合う
- ・一部の職員が個人で知識を習得し限定的に実践している状況で、推進・拡充させるための組織的な取り組みはできていない。
- ・児童福祉司や一時保護担当職員についても、できる限りトラウマケアに関する研修を受講してもらう。
- ・研修の受講
- ・心理司、児童福祉司、施設職員が参加TIC TRCに関する研修会を開催した
- ・TIC概論については、児童心理司に限らず多職種を対象に研修機会が与えられていること
- ・研修受講
- ・児童相談所初任者研修のなかで、TIC及び支援者の二次受傷、支援者自身のセルフケアに関する内容を取り入れた
- ・特化した特別な取り組みはしていない。保護所が併設されているため、日ごろから担当同士で話す機会はあること。また、基本的には入所後概ね2週間経ったタイミングで観察会議を実施しており、担当CW・CP共に出席しており、そこでも全体で共有する機会があること。
- ・所内研修・外部講師によるTIC研修の実施、また養育者プログラムとして新たにCAREプログラムを導入し、心理司・福祉司・指導員が受講している。
- ・研修等に参加する中で知識・意識の向上につなげた。
- ・各自書籍や研修で知識やスキルを習得したり、先輩やSVの心理司に口頭で教えてもらったりし、各自工夫して行っている。

領域2 : Trauma Informed Care (TIC) (B) 児童相談所の多職種に関する取組 ※アンケート調査の Q7 においては「領域7」として提示した。

- ・ 研修開催
- ・ 所内研修で TIC の研修を実施した。一時保護所に対しては、交替勤務であることを考慮して複数回実施した。
- ・ 研修
- ・ 心理司の立場で福祉司等の研修に関わったことはなく、取り組みは不明だが初任者研修やその他の研修で学んでいるものと思われる。
- ・ 所内のケース検討会議等で、児童心理司から適宜トラウマケアの必要性等発信している。
- ・ 保護所での心理ケアを依頼
- ・ トラウマインフォームドケアに関する外部研修への参加
- ・ 県の行う TIC に関連した研修参加
- ・ 児童心理司や一時保護所の心理療法担当職員が、児童福祉司や児童指導員へコンサルテーションを実施した。
- ・ H29 年度から、所内職員向けの TIC 研修会を毎年継続して実施している。
- ・ 児童心理司が外部の TF-CBT 研修に参加し、研修内容を所内に周知した。
- ・ 児童心理司が、児童福祉司や施設職員にトラウマケアの視点を共有すること。
- ・ トラウマの視点についてのコンサルテーションや受けた研修の伝達
- ・ 研修等でトラウマの視点を学んでもらっている
- ・ 多職種による支援方針のための協議
- ・ 県内で開催される研修を受講（オンライン含む）。
トラウマが関係すると思料されるケースの協議で共有。
- ・ 自治体として児童相談所全体での T I C に関する研修の実施
- ・ 外部の研修の受講
- ・ 県児相全体で実施する児相職員 2 年目研修に TIC 研修を入れ、3 年目以降の職員も受講する機会を作り、必修化した。
- ・ 児童福祉司任用前研修や所内・課内研修での共有、ツールの共有。
- ・ 研修内容の復命・供覧、研修資料保管場所の周知のみ。
- ・ 研修の中でトラウマについて取り扱う
- ・ 研修の受講
- ・ ケース対応や心理所見の中で、トラウマの評価の必要性や対応について、心理司から共有してきた。
- ・ 領域 5 以外の取組はなく、個人差がある
- ・ 年度当初の新任者・転任者研修において講義の内容に組み込まれることがある。多職種によるケース検討の際に心理司から意見を述べるなど。
- ・ 外部講師を招いた、TIC や CARE 等の所内研修が実施されている（中央・北部合同）。
- ・ トラウマに関する研修受講の機会がある。
- ・ トラウマに関する研修の実施。
- ・ 児童相談所職員研修の受講を促した。日々のケース検討の中で話題共有した。
- ・ 本県では『選考職の専門性向上のためのキャリアプラン』に基づき、キャリアアップ専門研修が義務づけられており、職位やキャリアに応じた研修を体系的に受講している。
- ・ 所内の児童心理司が所内の職員（児童福祉司、一時保護施設職員等）を対象にトラウマインフォームドケアに関する研修を実施したこと
- ・ 具体的な取り組みは行っておらず、必要に迫られて手探りで実施している状況
- ・ 外部の研修に公務として参加
- ・ 児童福祉司や一時保護所の職員もトラウマケアに関する研修を受講した。
- ・ 児童相談所研修や所内研修

領域2 : Trauma Informed Care (TIC) (B) 児童相談所の多職種に関する取組 ※アンケート調査のQ7においては「領域7」として提示した。

- ・トラウマやその対応に関する所内研修を行い、所外での研修があれば参加を勧めたり、所内でオンライン研修を受講できる機会を増やしている。
- ・研修
- ・各種研修
- ・児童福祉司の段階ごとの研修の中にトラウマについて学べるよう内容を盛り込んでいる。
- ・精神科嘱託医による多職種向け研修会の開催
- ・個人による研修受講や職場での研修受講の機会をもつようにしている。心理司の学びの機会を持てるようにしている。
- ・組織的な取り組みは行っていません。児童福祉司が個人的に勉強するなどして知識を身につけたりしています。また、心理職採用の福祉司もいるため、知識を身につけている福祉司もいます。
- ・トラウマインフォームドケア研修の実施・受講
- ・児童相談所合同での初任者研修以外に、所内研修の中でも TIC についての講話等行っている
- ・研修の案内
- ・個別のケースについて日々行っている他職種連携
- ・県の2年目研修に TIC 研修が組み込まれており、早い段階ですべての児相職員がトラウマの基礎知識を学ぶことができています。
- ・児童相談所新転任者職員研修、任用前後研修等の研修で、トラウマや TIC に関する内容が含まれている
- ・性的虐待ケース等の対人距離が近い児童に対し、バウンダリー（境界）の心理教育を実施。
- ・日常のケースワークの中で担当の心理司と相談しながら進めている。
- ・所内援助方針会議やブロック会議等で、各心理司が都度トラウマについての理解をケースにそくして伝えていく。
- ・トラウマケアの研修
- ・児童福祉司対象の選択制の研修でトラウマインフォームドケアについて取り扱う
- ・ケース協議
- ・児童福祉人材育成研修の講義中に TIC に関するリーフレットを配布し、考え方について説明した。
- ・中央児相が外部講師を招いての TIC 研修を毎年実施している。
- ・年度の初めに、TIC についての研修を新規職員は全員受講し、経験者も再受講することを勧めている
- ・トラウマに関する研修受講（復命研修含む）
- ・心理司、外部講師を招いての研修を実施した。一時保護所に入所する子どもの事例を TIC の巻影をもとに実施しそのメンバーに児童心理司のトラウマチームと担当児童福祉司、担当心理司、担当保育士、指導員、保護 G の課長補佐に参加してもらい意識化を図る
- ・外部研修への参加や個別のケースを通して（日常的な情報共有、ケースカンファレンス、観察会議、判定会議）、理解を進めている。
- ・研修及びOJT。
- ・研修会に参加し、各自で習得した上で業務において情報共有を図っている
- ・基本的な児童対応やトラウマを抱える子どもの反応について研修を行った。
- ・令和7年度から、TIC 研修を全児相職員の必修と定めた。
- ・社会調査、心理学的な技法による心理査定、行動観察それぞれから得られた情報や視点の統合による総合的なアセスメントを基に個に応じた支援を構築すること。
- ・日々のケース対応
- ・TIC 研修への参加を促し、トラウマへの知識と理解の促進を行った
- ・①外部機関が行うトラウマに関する研修を受講
- ・②自治体の人材育成研修を受講
- ・職員会議（援助方針会議）での職員への周知・共有

領域2 : Trauma Informed Care (TIC) (B) 児童相談所の多職種に関する取組 ※アンケート調査の Q7 においては「領域7」として提示した。

- ・ 所内研修に「トラウマ」のテーマを作った。
- ・ トラウマケアに関する情報を周知・共有する。
- ・ 付問 4-1 に回答したステップアップ研修や福祉司任用後研修で TIC については複数回取り組む研修を提供しているところ。TRC の具体的な手法については、全ての児相職員を対象として、「安全パートナーリング」研修が提供されています。
各所で安全パートナーリングを SV できる人材が育ってきていることが重要だと感じています。
- ・ 所内で TIC の研修を実施
- ・ トラウマインフォームドケアに関する研修を、県児相全体で受講必須の研修として実施した。
- ・ 担当間で支援に関して話し合いを行う。
- ・ 所属主催の研修会
- ・ 福祉司及び一時保護施設職員のニーズや関心に応じた研修実施
- ・ 問題行動の背景の見立てについて、発達の課題だけでなく、傷つきを抱えている結果であるという所見を、児童福祉司と共有。心理司出身の管理職がいる係や課では、トラウマの視点がより共有しやすい傾向があるのではないかとと思われる。
- ・ TIC の基礎知識についての研修を継続的に実施している
- ・ 任用前研修や一般研修にトラウマの理解と TIC の視点を盛り込んでおり、援助方針会議やケース検討等では、こどもの問題の背景を考えるときに、TIC、TRC について、SV 的立場の職員を中心に意見を述べ、アセスメントを職員皆で深めること
- ・ 希望者に職種別専門研修（児童心理司）に参加してもらった。
- ・ 性被害等により将来的にトラウマ反応が出現する可能性が高い児童の保護者に対して、保護者面接を担当している児童福祉司と協働で心理教育を行った。
- ・ 外部研修への参加
- ・ 研修実施やケース協議を重ねる
- ・ 児相勤務の精神科医によるトラウマケアに関する講話を人材育成の機会として設けている（職員研修・任用前/後研修・一時保護所会議等）。
- ・ 児相全体（心理職、福祉職対象）の任意参加の研修でトラウマを扱ったことはあるが、全体の啓蒙のためにはさらなる工夫が必要かと思われる。
- ・ 個別ケースについて話す際にトラウマの視点から説明したり、伝達研修を行ったりした。
- ・ 研修の受講
- ・ 児童福祉司任用前講習会を兼ねる児童相談所新任職員研修があり、トラウマケアに関する研修が年間研修計画の中に単発で組み込まれている。
- ・ 徐々に知識が浸透している状況であり、研修での学び以外の特別な取組みはない。
- ・ トラウマ関連の研修会の開催、外部研修会への参加
- ・ トラウマインフォームドケアに研修の受講（内部研修の実施、外部研修への職員派遣）
- ・ 研修による基礎知識の習得
- ・ 県全体の研修
- ・ トラウマに関する研修への職員の参加。
- ・ 県児童家庭課人材育成確保対策室による企画・研修
- ・ ケースカンファレンスを通じてトラウマの視点を共有する
- ・ 定例会議やケースカンファレンスを行う中で、また業務の中で先輩から後輩に指導している。
- ・ 児相職員としての基礎として県が執り行う研修に、トラウマに関する基本的知識が組み込まれている。個々の職員の自主学習により知識を習得した人がいたり、心理職で福祉司となっている人が知識を持っている。

領域3 : Trauma Responsive Care (TRC) (A) 児童心理司に関する取組 ※アンケート調査のQ7においては「領域3」として提示した。

- ・ 外部研修などで得た心理教育のツールや方法を所属内に共有し、ケースに活用できるよう周知・助言した
- ・ 研修受講
- ・ 関わっている事例を検討・SVする時に、トラウマの視点を意識して、助言すること
- ・ 県内児相の経験のある心理司で、主にトラウマに対応したケアをテーマに月1回の勉強会をしていること。実際のケースにどう支援を取り入れたか、具体的に知る良い機会になっている。
- ・ 児童心理司が出席する会議でトラウマに関する講義を行った。
- ・ 児童心理司SVが若手心理司のケース相談に細やかに対応していること
- ・ 所内の研修において、TRCも含めた3層のトラウマケアについての理解を図り、トラウマのアセスメント、心理教育等についても研修している。
- ・ 全体研修
- ・ 研修の年間計画にトラウマアセスメントの研修が組み込まれたことで、UPIDやTSCCを用いてトラウマをアセスメントするようになった。また、アセスメント時に心理教育も合わせて行うようになった。
- ・ 特に心理司は、トラウマについての視点が持てるように初期の研修から組み立てられている
- ・ 外部専門研修の受講（TF-CBT等）
- ・ 上司によるSV体制の強化
- ・ 年4回のコンサルテーションの場に、心理職全員が参加し、事例を通してトラウマケアの手法を学ぶ機会を設けた。
- ・ 児童心理司集団で行う事例検討
- ・ トラウマ関連のアセスメント、対象児に合わせた心理療法の実施
- ・ 一部の職員が個人で知識を習得し限定的に実践している状況で、推進・拡充させるための組織的な取り組みはできていない。
- ・ トラウマケア関係の研修を積極的に受講し、児童心理司間でも互いに助言しあうこと。
- ・ 児童の心理的アセスメントの検討。児童への心理教育に使える資料の作成、収集。研修の受講。
- ・ 心理司、児童福祉司、施設職員が参加TIC TRCに関する研修会を開催した
- ・ トラウマケアやPTSD対応などの専門研修に児童心理司が参加し、研修事後の伝達研修や復命書の回覧等により、本研修を受講できなかった職員にも学びの機会が得られたこと
- ・ 外部研修への参加
- ・ トラウマに関する心理教育に関するリーフレットや参考資料等を収集し各児童心理司がアクセスしやすい場所に保管。各心理司が担当ケースに適した内容をすぐ参照できるようにしたことで、必要なケアに取り組みやすくなった。
- ・ 心理係内での合同での勉強会（購読会）を実施した
- ・ トラウマ関連の書籍を公費購入して見える場に置いたり、心理教育で使える素材（書籍・インターネットのサイト等）を共有フォルダ内にまとめて、課内で共有することで、必要な時にすぐにアクセスできるようになった。
- ・ 性的虐待で一時保護したケースを主に対象として、トラウマに対する心理教育を実施し、トラウマアセスメントを行うこととした。
- ・ 各自書籍や研修で知識やスキルを習得したり、先輩やSVの心理司に口頭で教えてもらったりし、各自工夫して行っている。
- ・ 必要なケースには、『わたしに何が起きているの？』を用いて心理教育するよう職員に助言した。
- ・ PTSDアセスメント（PTSD-RI-5）の受講
- ・ 心理職内で事例検討会を実施した。
- ・ 研修
- ・ 組織的な取り組みはなく、心理司各々が自主的に学んで知識を身につけている。
- ・ 職員にトラウマアセスメント（UCLA）の研修を受講させた
- ・ 係内の事例検討会や勉強会での共有

領域3：Trauma Responsive Care (TRC) (A) 児童心理司に関する取組 ※アンケート調査のQ7においては「領域3」として提示した。

- ・トラウマのアセスメントや心理教育に関する外部研修への参加
- ・兵庫こころのケアセンター作成資料の活用
- ・月に1回程度、継続的に亀岡智美先生にグループSVを依頼し、症例検討を実施している。
- ・TF-CBT研修(外部研修)の受講(平成26年度～令和7年度まで計8名)
- ・児童心理司が外部のTF-CBT研修に参加し、研修内容を所内に周知した。
- ・個々の心理職が専門研修を受講し、職場内での報告や伝達研修を行うこと。それを繰り返していくこと。
- ・トラウマインフォームドケアについての研修を児童心理司優先に受けられるよう促した。
- ・一時保護中の児童や施設入所中の児童を対象に、トラウマについてのアセスメントを行ったり、必要に応じて心理教育を行ったりしている
- ・トラウマのアセスメントやトラウマケアに関する外部研修に職員を派遣するなど、トラウマケアに対応できる人材育成を継続的に行っている。
- ・新任職員対象の年度初めの研修に性被害ケースへの対応をテーマにした研修を組み込んでいる。
- ・心理職の判断あるいはケース協議で判断し、アセスメントを実施して結果を本人や保護者、関係者と共有し、トラウマケアを検討した。
- ・所内研修でトラウマをテーマとした研修を計画実施した。
- ・心理の人数が増えたため、二つの班に分けているが、月1回の班のミーティングの中で心理教育をどのように行っているかといった話題や実際に使用している資料の共有などが行われている。
- ・心理係内の事例検討会等で出された事例に関して、児童の見立てと今後の心理ケア等の支援について、皆で考えを出しあうようにしている。
- ・TF-CBTイントロダクトリートレーニングと合わせてPTSDアセスメント研修を実施したこと
- ・心理の基礎研修の1コマに位置づけ、児童心理司の面接で積極的に取り入れた。
- ・一時保護児童にTSCC-Aを実施し、現状を把握。一時保護所で見せる不適応行動に対し、絵本等を利用して児童に分かりやすく説明し、呼吸法等を教え、練習・実践の機会を設け、児童が習得できるよう努めた。
- ・日々の業務の中で、トラウマに関する評価・心理教育・ケアに関するSVを実施する。
- ・虐待ケースに限らず広い視点でアセスメントする
- ・全てのケースではないが、ケース対応で実践をし、各所の係会で報告をする機会があった。
- ・所属としての取組はなく、個人の裁量による
- ・心理判定課の定例ミーティング後にテーマに沿った勉強会を行った。テーマのひとつとしてトラウマを取り扱った。
- ・TF-CBTの研修を受講した職員が、定例の心理職員カンファレンス(中央・北部合同)の中で復命研修を行っている。
- ・ケースに関わる際、児童心理司各自がトラウマの視点で見立て関わるよう心掛けている
- ・TSCCやUCLA心的外傷後ストレス障害インデックスなどをで子どものアセスメントを行い、家族や関係機関に子どもの状態像について説明している。
- ・H17年厚労省データベース心理アセスメント面接を参考に周知をした。
- ・トラウマに関する研修会への積極的な参加
- ・所内の児童心理司を対象にTSCC(子ども用トラウマ症状チェックリスト)、UCLA心的外傷後ストレス障害インデックスに関する研修を行い、活用を図ったこと
- ・具体的な取り組みは行っておらず、必要に迫られて手探りで実施している状況
- ・個人で研修に参加、トラウマの研修の実施
- ・医療機関等トラウマに関する専門機関で開催されていたトラウマに関する研修に職員を派遣し、トラウマケアに関する専門知識を高める。
- ・トラウマ関連の児童相談所研修
- ・心理判定を実施し結果を考察する際に上司に相談し、助言や指導を得るようにしている。普段から相談しやすい雰囲気づくりを行っている。
- ・県全体の児童心理司研修でトラウマケアについて企画し、心理司が知識を学んだり、事例検討で実践を振り返る機会を持つ。
- ・研修受講

領域3：Trauma Responsive Care (TRC) (A) 児童心理司に関する取組 ※アンケート調査のQ7においては「領域3」として提示した。

- ・ 年間の児童心理司の研修にトラウマについて学ぶグループを設けた。
- ・ 研修会への参加
- ・ 児童心理司グループワーク研修の中で、トラウマケアがテーマのコマを設けた。
- ・ 個人の自己研鑽や職場でのトラウマに関する研修を受講している。
- ・ 組織的な取り組みは行っていません。個々のケース対応の中で、必要に応じて対応をしています。
- ・ 心理判定を心理担当職員に依頼する際にトラウマアセスメントも含めるように依頼する。SVだけでなく主任職員が評価やFB、ケアの相談に乗るようにする。
- ・ ずいぶん前からですが、TSCC (TSCC-A)、CMTI をアセスメントツールとして活用している。
- ・ 各人の自己研鑽に委ねられているのが現状
- ・ トラウマケアに詳しい外部講師による講義と事例のスーパーバイズ。
- ・ さまざまな心理教育のツールを情報共有し、子どもに合わせたバリエーションをふやし、取り組みやすくする。
- ・ ケースのSVを通して
- ・ 一時保護児童で、心理アセスメント (TSCC の実施、行動観察等) の結果、トラウマ症状があると思われる児童への心理教育。『こころとからだのケア』冊子 (兵庫県こころのケアセンター作成) を使用しながら、トラウマについて理解、リラクゼーション法を伝える等した。また退所後の支援者 (保護者、施設等) に対して心配される面や対応について文書を作成して伝えた。
- ・ 所内でケースの相談をできる体制 (先輩、業務指導員、勤務年数毎のグループSV事例検討会) を作り定期的に実施している。
- ・ 所内の会議や育成を通して、心理教育の必要性等を伝える。
- ・ 親や児童への動機づけ
- ・ 個別のケース対応の中で必要があると考えられる事例の担当者に助言する
- ・ スーパーバイズ
- ・ 児童心理司全体研修等の機会にトラウマに関する研修や事例検討を実施
- ・ 新任の児童心理司に対する研修プランの中にトラウマアセスメントや心理教育の内容を組み込んでいる。
- ・ トラウマに精通した児童精神科医のコンサルテーションや所内研修のなかでかわり方や心理教育について学ぶ機会があるため
- ・ トラウマに関する研修受講 (復命研修含む)
- ・ 児童心理司内で専門チームを構成して実践を促し、自らが中心となり施設や一時保護所との事例検討を行った
- ・ トラウマケアに関する知識を共通言語として定着させるため、TF-CBT の研修に、複数年度にわたり児童心理司を派遣。また、管理職も受講。
- ・ OJT。
- ・ トラウマに関連する心理教育 施設入所児に対し、トラウマの知識を伝えるとともに自己理解を促すワーク形成のプリントを作成し、隔週で面接を実施
- ・ 児童相談所職員 (児童心理司、児童福祉司) や児童福祉施設職員を対象とした研修の開催。
- ・ TF-CBT インTRODダクトリー研修およびトラウマアセスメント研修の実施。
- ・ 社会調査、心理学的な技法による心理査定、行動観察それぞれから得られた情報や視点の統合による総合的なアセスメントを基に個に応じた支援を構築すること。
- ・ TF-CBT や性加害者・被害者対象にしたワークブックを利用した。
- ・ トラウマに関する研修会を開催し、トラウマの心理教育やアセスメントの方法について学んだ。
- ・ 児童相談所職員人材育成研修においてトラウマをテーマとした研修を実施し、職員に周知したこと
- ・ 心理教育は行っているが、一般的な心理療法は、厳密には構造の確保含めて難しいことが多いのが実情と考えている。前提としては、治療とはいかずとも、治療的な関わりを意識して、丁寧な支援を行っていくことは意識している。
- ・ アセスメントや心理教育のための教材を電子データで共有できるようにする。

領域3：Trauma Responsive Care (TRC) (A) 児童心理司に関する取組 ※アンケート調査のQ7においては「領域3」として提示した。

- ・当都道府県では、児童心理司の研修体制のなかで、職員の業務の質向上にむけて、児童心理司自身が企画運営を行う、所を横断したテーマ別の分科会を年に4回実施している。その中で、今年度については、「自立支援」や「支援者支援」、「意見表明支援」といったテーマとともに「トラウマ・レジリエンス」をテーマとしています。このテーマについてはこれまでも7年近く継続しており、トラウマアセスメントについて、成果物を制作し、業務マニュアルに反映してきたことが挙げられます。
- ・所内でTICの研修を実施
- ・外部の研修への参加
- ・トラウマインフォームドケアに関する研修を、県児相全体で受講必須の研修として実施した。
- ・事例検討会で対象児童の支援について検討した。
- ・事実確認面接を実施した児童へのフォローアップとして心理教育を行っている。
- ・トラウマアセスメントや心理教育等のトラウマに対応したケアについての学び（例：研修受講や自主勉強会の開催、SV）と実践（事例適用）、その推奨
- ・性被害を受けた児童やその保護者に対し、トラウマ症状等について心理教育を行い、孤立させないことや罪悪感の低減を図り、見守りや支援体制について共有した。
- ・トラウマに対応したケア（TICの実践）についての研修を定期的に行っている
- ・関係機関等の単発の研修やOJT、個人的に受ける研修を基にしており、推進拡充のための組織的取り組みにはなっていない
- ・心理判定課内で、毎月事例検討（年2回は外部講師招聘）を行い、トラウマを背景としたアセスメント能力の向上や心理教育実施、トラウマ反応への対処法などは、SV的立場や経験者が初学者を指導するなど、職員間で常に共有の場を設けている。
- ・心理検査を実施して結果について、こどもや家族に説明した。
- ・トラウマ症状を抱える一部の児童に対して、リラクゼーションやタッピング（TFT）について心理教育を行ったことがある。
- ・検査や心理教育教材の素材を収集し、共有した
- ・講義や事例に基づく研修
- ・月1回の心理判定課会議の中で「ミニ学習会」（約60分）を実施し、トラウマケアを含む心理支援に関する知識等の共有・研鑽を継続している。ただし、テーマはトラウマケアに限定せず毎回多様な内容を取り扱っている。（付問4に対する回答と共通するところあり）。
- ・児童心理司研修（採用4年目以降心理司が所属するグループ）でトラウマケアを扱っている。
- ・各ケースにどんなアセスメントを行うか相談する際に、トラウマに関するアセスメントの必要性を検討する。
- ・トラウマに関する研修の受講
- ・毎年トラウマケアに関する外部研修を活用している。また、トラウマケアに関する研修が、年間研修計画の中に単発で組み込まれている。
- ・徐々に知識が浸透している状況であり、研修での学び以外の特別な取組みはない。
- ・社会調査、心理学的な技法による心理査定、行動観察それぞれから得られた情報や視点の統合による総合的なアセスメントを基に個に応じた支援を構築すること。
- ・被害者支援やトラウマに関する研修の受講（研修計画に基づく外部研修への職員派遣）
- ・観察会議等の個別のケース検討において、児童の行動の持つ意味、トラウマの影響について、検討・共有を進めている。
- ・こどもたち1人ずつ個別の指導
- ・トラウマを把握するための心理検査の実施や、嘱託精神科医師の診察を行い、トラウマ反応の有無の確認や、状態像の見立て、支援方針の検討を行っている。
- ・児童心理司の実務については各班内でSVを行い、その取り組みを支援している。
- ・児童心理司を対象にトラウマケアの研修を毎年行っている。
- ・性的虐待の事例を通じて、中心に取り組む職員がそのケースに関わる職員に助言を行った。
- ・ケースカンファレンスを通してトラウマのアセスメントとケアを意識して実践している。
- ・県全体の児童心理司研修において、年次に応じたトラウマに関する知識を得られる講義を行う（基本的なことが中心だが、5年目以上の研修グループではそのトピックでのケアに関する研修が実施される場合もある）

領域3：Trauma Responsive Care (TRC) (B) 児童相談所の多職種 ※アンケート調査のQ7においては「領域6」として提示した。

- ・職場内研修にて、トラウマインフォームドケアについて、説明を行った
- ・研修の受講
- ・トラウマについての研修受講
- ・それぞれ福祉司や一時保護所職員の個人的な力による。人により、トラウマケアを意識した関わりを実践している人もいる。
- ・一時保護所に常勤心理司を配置したこと
- ・児童福祉司の法定研修において、TRCを含むトラウマケアについての研修を受けている。
- ・児童福祉司がどのような取り組みが効果的と考えているかがわからない
- ・子どものアセスメントにおいて、トラウマに関するチェックを必ず行うようにしており、福祉司にも説明を行っていることで、理解はされていると思うが、きめ細やかな対応ができていないかは各福祉司の理解による。一時保護所には心理職が配置されており、その職員と出前講座でTRCについての基礎知識は共有できているが、実践は個々人の理解によるため、統一的かは不明。
- ・支援にあたる職員が、トラウマについての知識を持てるような研修機会を持つ
- ・精神科医師への相談・精神科医師の講和を聞く
- ・一時保護施設の日々の引継ぎや観察会議等において、トラウマの視点から見立てた保護児童の行動について説明する機会を持つ。
- ・一時保護所に配置されている心理職と児童心理司とで、心理面接で行った心理教育（落ち着くスキルやトラウマ反応など）の内容を情報共有して対応している。
- ・担当児童のトラウマ反応について、児童心理司が児童福祉司や一時保護所職員にわかりやすく説明できることが必要だが、そのために事例検討は理解を深めることと説明することの両者に有効だった。
- ・ケース対応を通して、具体的なTRCに配慮した関わり方を提案する
- ・一部の職員が個人で知識を習得し限定的に実践している状況で、推進・拡充させるための組織的な取り組みはできていない。
- ・児童福祉司や一時保護担当職員についても、できる限りトラウマケアに関する研修を受講してもらう。
- ・心理司、児童福祉司、施設職員が参加するTRCに関する研修会を開催した
- ・研修受講
- ・ケースの理解に際し、トラウマの影響を考えながら対応している。
- ・個々の職員がこれまでの職務経験や自己研鑽を通じ、TRCを意識した支援を実践している
- ・ペアの心理司が福祉司に教えていくこと
- ・一時保護所の心理療法担当職員から、児童指導員に対してトラウマについての研修を実施したり、担当児童心理司からトラウマ視点での見立てやトラウマ症状への対応について助言をし、実践が増えた
- ・各自書籍や研修で知識やスキルを習得したり、先輩やSVの心理司に口頭で教えてもらったりし、各自工夫して行っている。
- ・トラウマ反応が強い児童が一時保護になった際に観察会議に参加し支援方法について伝達した。
- ・一時保護所において、保護所の心理課長代理が他職種に説明
- ・担当心理司が実施するTRC面接への同席
- ・多職種で情報を共有し、トラウマの視点で児童や家族の見立てについて話し合うこと
- ・児童心理司との協働の中で実施
- ・一時保護所の心理療法担当職員が中心となり、トラウマインフォームドケアについて学び合い、話し合う場を定期的に設けたこと。
- ・主に児童福祉司が保護者面接等で使用できるTRCリーフレットや、一時保護所職員向けのTRCリーフレットを児童心理司部門で作成し、職員全員に周知。

領域3 : Trauma Responsive Care (TRC) (B) 児童相談所の多職種 ※アンケート調査の Q7 においては「領域6」として提示した。

- ・ 児童心理司が外部の TF-CBT 研修に参加し、研修内容を所内に周知した。
- ・ 児童心理司、一時保護所に配属されている心理職が、児童福祉司や施設職員にトラウマケアの視点を共有すること。
- ・ トラウマの視点についてのコンサルテーションや受けた研修の伝達
- ・ 一時保護所の職員が取り組んでいると思うが、詳細はわからない。
- ・ 多職種による支援方針のための協議
- ・ 児童相談所に一時保護施設が併設されているので都度職員間で報連相を行う。
- ・ 保護所では、日々子どもへの対応について細かく引継ぎしながら検討している。
- ・ 一時保護所職員向けに心理領域の情報をわかりやすく解説する「心理通信」を定期的に作成、周知するという取り組みの中で、トラウマについても扱う。
- ・ 児童福祉司任用前研修や所内・課内研修での共有、ツールの共有。
- ・ 一時保護施設職員との観察会議や情報交換を行い、児童の状態像を正確に把握して支援が行える状況を整理した。
- ・ 個別ケースについて、トラウマの視点を持ち支援を話し合う
- ・ 会議に限らず、日々の情報共有の中での SV。
- ・ 所属としての取組はなく、個人の裁量による
- ・ 年度当初の新任者・転任者研修において講義の内容に組み込まれることがある。多職種によるケース検討の際に心理司から意見を述べるなど。
- ・ 他職種職員が参加する、TIC・トラウマケアに関わる所内研修が実施されている（中央・北部合同）。
- ・ 福祉司個人の思いで取り組んでいる。
- ・ トラウマに関する研修の実施。
- ・ 児童相談所職員研修の受講を促した。日々のケース検討の中で話題共有した。
- ・ 本県の児童福祉司や一時保護所職員の中には児童心理治療施設での勤務経験のある職員がいるので、それらの職員により、援助方針会議や OJT 研修等を通して、トラウマの知識やトラウマ反応への対応等を職場内で共有しやすい。
- ・ 児童心理司が児童等との面接の際に用いた呼吸法等のトラウマケアの手法を所内の職員にも伝えつつ、処遇の中での活用を図ったこと
- ・ 一時保護後、2 週間のうちに相談課と保護課で観察会議を行うこと。担当職員だけでなく、所長や副所長などの管理職のほか、福祉司 SV や心理司 SV も参加する
- ・ 多職種との連携の中で知識を得ている
- ・ 一時保護所にいる心理職の職員、一時保護所の上職の理解でトラウマに関する考え方を取り入れている。
- ・ 児童相談所研修
- ・ 一時保護中の児童については、児童の様子や職員の対応内容をデータベースや所内での朝礼等で共有している。また通所児童については、状況や様子について他職種の職員と共有し連携を図っている。
- ・ 研修
- ・ 所内勉強会や OJT による研鑽
- ・ 児童福祉司や他の職種の職員がトラウマについての理解が深められるような簡単なチラシを作成した。
- ・ 保護所や在宅で問題行動が見られた際、トラウマの視点から助言を行う。
- ・ 組織的な取り組みは行っていません。児童福祉司が個人的に勉強するなどして知識を身につけたりしています。また、心理職採用の福祉司もいるため、知識を身につけている福祉司もいます。
- ・ 児童福祉司、心理司が、担当の子ども・家族について意見交換する際、トラウマの影響について心理司から話題にしている
- ・ 医師による医療相談、一時保護所の巡回相談
- ・ 一時保護所の個別ケースに対する SV 及び助言
- ・ 性的虐待ケース等の対人距離に近い児童に対し、バウンダリー（境界）の心理教育を実施。

領域3 : Trauma Responsive Care (TRC) (B) 児童相談所の多職種 ※アンケート調査の Q7 においては「領域6」として提示した。

- ・ 推進・拡充する必要性はあまり感じられない。保護所では保護所心理が中心に対応していると思われる。
- ・ 所内援助方針会議やブロック会議等で、各心理司が都度トラウマについての理解をケースにそくして伝えていく。
- ・ ケースワーカーとの日頃のケースの中で話をしていく
- ・ ケース協議
- ・ 一時保護児に関しては、基本的に児童心理司の担当をつけて対応している。
- ・ トラウマに精通した児童精神科医のコンサルテーションや医学診断、所内研修のなかでかわり方や心理教育について学ぶ機会があるため
- ・ トラウマに関する研修受講（復命研修含む）
- ・ 個別ケースを通し、児童心理司とともに保護者への心理教育を実施したり、一時保護施設でトラウマ反応があった際の対応についての検討と共有を行っている。
- ・ トラウマの影響による反応の可能性を適時伝える。
- ・ 担当レベルで具体的なケースについて、トラウマの観点で協議している
- ・ 一時保護所入所児の様子や反応を職員同士で共有する機会を設け、担当児童心理司や心理療法担当職員から SV を受ける。
- ・ 令和7年度から、TIC 研修を全児相職員の必修と定めた。
- ・ 社会調査、心理学的な技法による心理査定、行動観察それぞれから得られた情報や視点の統合による総合的なアセスメントを基に個に応じた支援を構築すること。
- ・ TIC 研修への参加を促し、トラウマへの知識と理解の促進を行った
- ・ QJT
- ・ 職員会議（援助方針会議）での職員への周知・共有
- ・ 一時保護所には、常勤の心理職を配置している。
- ・ 観察会議にてアセスメントシート（個々の児童について、トラウマ・愛着・発達の側面にてチェック）を参加職員で共有し、トラウマ関連症状や児童への対処法について議論・説明をしている。
- ・ 付問 4-1 に回答したステップアップ研修や福祉司任用後研修で TIC については複数回取り組む研修を提供しているところです。TRC の具体的な手法については、全ての児相職員を対象として、「安全パートナーリング」研修が提供されています。
各所で安全パートナーリングを SV できる人材が育ってきていることが重要だと感じています。
- ・ 所内で TIC の研修を実施
- ・ トラウマインフォームドケアに関する研修を、県児相全体で受講必須の研修として実施した。
- ・ 担当間で支援に関して話し合いを行う。
- ・ 福祉司や保護施設職員の学びのニーズに応える良い実践の共有、対話機会の保障
- ・ 児童福祉司や一時保護所職員に対して、TRC やペアレントトレーニングについての研修を継続的に実施している
- ・ 毎月、一時保護施設内で、職員研修を行い、そのなかで、TRC について学ぶ機会を設けており、行動観察にその視点が反映され、他職種がアセスメントのヒントとしている。
- ・ 児童心理司と協力しながら役割分担を決めて支援した。
- ・ 外部研修への参加
- ・ 研修実施や事例会議への参加
- ・ 児相勤務の精神科医によるトラウマケアに関する講話を人材育成の機会として設けている（職員研修・任用前/後研修・一時保護所会議等）。
- ・ 当都道府県は、県内に一時保護施設を2か所所有しており、1か所につき1名ずつ「心理専従」という名の心理職が配置されている。
- ・ 特段の取り組みはしていない。
- ・ 個別ケース検討会でのレクチャー

領域3：Trauma Responsive Care (TRC) (B) 児童相談所の多職種 ※アンケート調査のQ7においては「領域6」として提示した。

- ・ 児童福祉司任用前講習会を兼ねる児童相談所新任職員研修や、トラウマケアに関する外部研修において、福祉司や保護所職員もトラウマや虐待の影響について学ぶ機会が整備されているので、TRCについて一定の知識を持って業務にあたっている。
- ・ また、日々のケースの打ち合わせで心理司がトラウマも含めた見立てを伝えている。
- ・ 徐々に知識が浸透している状況であり、研修での学び以外の特別な取組みはない。
- ・ 社会調査、心理学的な技法による心理査定、行動観察それぞれから得られた情報や視点の統合による総合的なアセスメントを基に個に応じた支援を構築すること。
- ・ 一時保護所職員向けに、トラウマやトラウマインフォームドケアに関する研修を行っている。
- ・ 観察会議等の個別のケース検討において、児童の行動の持つ意味、トラウマの影響について、検討・共有を進めている。
- ・ 他職種とのカンファレンス、ケースワークの相談
- ・ トラウマに関する研修への職員の参加。
- ・ 県児童家庭課人材育成確保対策室による企画・研修
- ・ 所内カンファレンスを行うこと。

領域4：児童心理司によるTrauma Specific Care (TSC) に関する取組 ※アンケート調査のQ7においては「領域2」として提示した。

- ・ 県内児相の経験のある心理司で、主にトラウマに対応したケアをテーマに月1回の勉強会をしていること。実際のケースにどう支援を取り入れたか、具体的に知る良い機会になっている。
- ・ 公費での研修派遣と定期的なSV
- ・ 所内の研修において、TSCも含めた3層のトラウマケアについての理解を図り、よりトラウマに特化したケアにおいては医療機関等の連携の必要性についても研修している。
- ・ 外部研修
- ・ TF-CBTの研修を県内で実施したことで、多くの心理司がTSCを学び、その流れからTF-CBTやAF-CBTを学ぶ流れができた。また、無料コンサルがあり、実際にケースを持った人はそこでコンサルを受けることができた。
- ・ トラウマフォーカストな治療プログラムを実施できる職員を増やす
- ・ 年4回専門の医師にコンサルテーションを依頼し、ケースの相談ができる体制を作った。コンサルテーションの場に、他機関の関係職員の参加を促し、共有を図った。
- ・ 一部の職員が個人で知識を習得し限定的に実践している状況で、推進・拡充させるための組織的な取り組みはできていない。
- ・ 県内の児童相談所が連携し、トラウマケアに関する研修機会を確保するよう取り組みを行った。
- ・ TF-CBT研修への参加と定期コンサルテーション
- ・ 児童心理司SVがEMDRのトレーニングを受けており、その知見をケースアセスメントに生かしている。
- ・ TF-CBT研修を年に1人ずつ受講する予算を確保し、研修受講者がアセスメントや治療技術について復命する研修機会を作っている。
- ・ 児童心理治療施設に併設の診療所でTF-CBTを実施してもらっているケースがある。
- ・ 市中央児相に在籍していたことのある職員をTSCが必要なケースの担当にし、福祉司、心理司補佐もケース協議に参加してTRC対応のモデルケース作りを行っている。
- ・ SVを招き事例検討会を実施した。
- ・ 外部研修
- ・ 個人的に専門的な心理治療研修(EMDR)を受けていた職員がいた。
- ・ 係内の事例検討会や勉強会での共有
- ・ TF-CBT LC研究会へ依頼し、TF-CBTイントロダクトリー・トレーニングの出前講座を所内研修として実施し、区内の全心理職が受講した。
- ・ 個別のSVの中で、どのような取り組みが必要か助言指導している。
- ・ 専門機関が実施するPTSDに関するアセスメントやTF-CBTに関する研修に参加した

領域4：児童心理司による Trauma Specific Care (TSC) に関する取組 ※アンケート調査の Q7 においては「領域2」として提示した。

- ・ 外部研修の受講する機会があり、継続的なコンサル研修がある
- ・ TF-CBT の実践
- ・ 数年に1度、外部講師による TF-CBT のイントロダクトリートレーニングの研修を実施し、心理職全員が受講している。毎年、TF-CBT に精通している外部講師によるスーパービジョンを年に5回程度実施している。
- ・ TF-CBT のトレーニングを受けたこと
- ・ TS プロトコルのパルサーを実施。
- ・ 毎年、各児相から1・2名の児童心理司が TF-CBT 研修とその後のコンサルテーションに参加している
- ・ TF-CBT を学び、実践し、その中でトラウマやトラウマケアについての理解を深めてきた。
- ・ スキル習得及びアップのための研修実施
- ・ トラウマケア (TF-CBT 等) を実施している職員を対象として毎月勉強会を実施
- ・ トラウマ治療に取り組んでいる医師から児童心理司に対し、トラウマ治療に関する研修をしてもらった。
- ・ 心理司の人材育成計画の中に、TF-CBT を心理司悉皆の研修として位置づけて研修の予算措置をし、TF-CBT のトレーナーの所属病院と委託契約をし、月1回のコンサルテーションを開いている。
- ・ 診察で児童心理司同席の元 EMDR を実施し、TS プロトコル実施のイメージが持てる環境を作った
- ・ 研修及び継続的なコンサルテーションの実施。
- ・ 県の心理職を対象に、TF-CBT Introductory Training の受講、継続的なコンサルテーションの機会が設けられている。
- ・ 外部専門家によるコンサルテーション事業の実施。
- ・ 中堅以上の児童心理司を対象とした定期学習会
- ・ TF-CBT 等の研修受講
- ・ 「トラウマ」の理解の共有。
- ・ 児童心理司は各種研修の活用、各種学会への参加、業務指導の活用を推奨している。学会等で最新の知見を収集して業務に活用していくことを目指し、更に専門的な心理療法が実践できるように、療法実施の資格が得られる研修には条件に当てはまる職員を必ず推薦し、日常の業務の研鑽を業務指導員の協力を得ながら取り組んでいる。
- ・ 毎月、外部講師による SV を受けている。
- ・ 他区が主催する合同研修・コンサルテーションを受けるようにした。
- ・ トラウマケアの専門家と連携し、TF-CBT の研修を県児童相談所内で実施できる環境を整えたこと
- ・ 児童相談所の児童福祉司・児童心理司が参加する症例検討会を毎月実施し、TIC にもとづく支援や TF-CBT 実施までにすべきケア等について検討した
- ・ 施設や保護者と調整しながら、トラウマケアに特化した医療機関へ継続的に受診できるよう調整し、継続して情報共有等に努めた
- ・ 毎年、児童心理司一名は、TF-CBT のトレーニングを受講する機会を設けており、復命会も行っている。
- ・ 心理療法 (面接) を中心に、ケースによっては遊戯療法や箱庭療法などを行った。
- ・ 外部研修への参加の促進
- ・ 講義や事例をもとにした研修実施
- ・ TF-CBT をはじめとした専門的支援に関する知識や技法習得のため、(オンライン) 研修等を活用している。
- ・ トラウマケアを行う際に、グループでのスーパーバイズを専門家から受け、児童心理司が所属する課において、助言内容の共有を行った。
- ・ 外部講師からの助言を得られる体制を整えたこと。
- ・ 体系的に取り組みをしている事は無く、トラウマケア関係の研修を周知する事をしている。
- ・ TF-CBT の研修を受けた職員が母子に対し実施できるよう、心理司としての業務量の調整をし、ペアの児童福祉司、チームの児童福祉司 SV に理解を求めた。

領域5：児童心理司等によるコンサルテーションに関する取組 ※アンケート調査のQ7においては「領域5」として提示した。

- ・ 援助方針会議など、職員全員が出席する定期的な会議や、ケースを随時検討するような場で、トラウマの視点を持った見立てを心理司から説明した
- ・ 担当者間でケース理解を深めるミーティングの実施
- ・ 個別ケースについて、心理司よりトラウマの視点をもって、説明する
- ・ 判定会議や個別のケース相談の中では積極的に意見を伝えるようにはしている。
- ・ 今年度から一時保護所に児童心理司が初めて配置となり、業務内容について検討中。県内の一時保護所と情報共有の会議を開催した
- ・ 緊急受理会議やブロック会議に児童心理司 SV が参加して一緒に話し合う
- ・ 所内の研修において、3層のトラウマケアについての理解を図り、トラウマの視点をもって子どもや家族に関わるよう研修している。
- ・ 全体研修
- ・ 支援者の傷付きや代理受傷や共感疲労などは、誰しも起こっているという考え方を広める
- ・ リーフレット等の視覚的なツールを積極的に共有、活用する。
- ・ 児童心理司が、児童の面接状況や心理検査結果を他職種に説明する際、トラウマケアの視点についても合わせて説明し、理解を深める機会となるよう心掛けている。
- ・ ケース担当者での協議や判定会議、援助方針会議等の場で、児童心理司が、TIC の視点でケース説明を行っている。
- ・ 担当者の会の開催の奨励。
- ・ 判定会議で見立てや方向性を伝える際、TIC の視点を織り交ぜて説明する
- ・ 知識のある心理司が個人単位で行っており、組織としての取り組みはできていない。
- ・ ケース検討や協議の場に、児童心理司や心理担当リーダーも可能な限り参加し、トラウマケアの視点から意見を伝える等した。
- ・ 心理アセスメントについての研鑽。
- ・ 心理司、児童福祉司、施設職員が参加 TIC TRC に関する研修会を開催した
- ・ 児童心理司が子どもや家庭について包括的なアセスメントを行い、所内協議や個別のケース相談の場において、ケースワークや処遇検討に役立つ情報提供やケアプランの立案を積極的に行うこと
- ・ 各心理司の力量向上
- ・ 元々、各種カンファレンスに心理司が出席するのが当たり前という風土はあり、里親、施設以外にも、学校など関係機関と話をする機会があること。
- ・ 所内研修を経て、一時保護児について担当児童福祉司・児童心理司・児童指導員の三者協議を行う際に、トラウマの視点での見立てが共有できるようになりつつある。
- ・ 各自書籍や研修で知識やスキルを習得したり、先輩やSVの心理司に口頭で教えてもらったりし、各自工夫して行っている。
- ・ 三者協議や一時保護所の会議に判定援助所長補佐も参加する。
- ・ トラウマ反応が強い児童が一時保護になった際には、児童心理司が観察会議に参加し支援方法についてコンサルを行った。
- ・ 個別ケースを通してトラウマの視点を持って他職種に説明する
- ・ ケース担当者同士が行う日々の情報共有
- ・ 事例検討を通じて、見立てに必要な視点を学ぶこと
- ・ 児童心理司と児童福祉司の連携
- ・ 日常的に児童心理司と児童福祉司が情報共有や意見交換を行い、児童福祉司が子どもや家族の見立て・支援方針について相談しやすい関係性を構築できるよう、児童心理司全員が心がけている。
- ・ 児童心理司が中心となって、毎年、所内向けの TIC 研修を実施している。
- ・ 児童心理司が外部の TF-CBT 研修に参加し、研修内容を所内に周知した。
- ・ 援助方針会議等において、トラウマの視点に基づいてケースを理解し、共有する。

領域5：児童心理司等によるコンサルテーションに関する取組 ※アンケート調査のQ7においては「領域5」として提示した。

- ・ 個別ケースの丁寧なアセスメント
- ・ 会議等のケース検討の場で、心理司がトラウマの視点で説明した。
- ・ 個別ケースの支援を協議する場面で、トラウマの視点からのケース理解について説明する。
- ・ 研修の企画実施
- ・ 担当心理司が担当福祉司に情報共有時に説明したり、協議の時に複数の職員に説明したりしている。
- ・ 福祉司・心理司担当者だけでなく、福祉司SVや心理係長も交えてケースの状況を整理し、心理側の見立てを共有することはある。また、一時保護所心理士が保育士に対して心理教育を行うことはある。
- ・ TF-CBT イントロダクトリートレーニングの実施
- ・ ケースの打合せ、会議等で、TICやTRCの考え方について共有する
- ・ ケース協議等の場で、こどもの見立てや必要な支援策等を助言した。
- ・ 個別ケースを通してトラウマの視点を持って説明する
- ・ 組織内連携。児童心理司はトラウマケアの視点に立ってケースを見立て共有できるように意識させている。
- ・ 所内の援助方針会議や進行管理等の会議の中で、必要な助言を行った。
- ・ 所長が一時保護所職員に、トラウマインフォームドケアについて研修を行った
- ・ 年度当初の新任者・転任者研修において講義の内容に組み込まれることがある。多職種によるケース検討の際に心理司から意見を述べるなど。
- ・ 一時保護児童について、福祉司・心理司・保護所職員での三者協議の中で、トラウマの視点を入れて協議を行う。
- ・ ケース協議や会議の際、トラウマの視点を持って説明をしている
- ・ 個別ケースを通して、子どもの様子をトラウマの視点から説明を行う。
- ・ コンサルテーションの形態があるわけではないが、多職種が集まるケースカンファレンスの中で話をするところがある。
- ・ トラウマに関する研修会への積極的な参加
- ・ 児童心理司が、児童福祉司との個別のケース検討の際、一時保護施設内のケース会議の際に、心理的な視点からのコンサルテーションを実施したこと
- ・ 具体的な取り組みは行っておらず、必要に迫られて手探りで実施している状況
- ・ 所内での研修
- ・ 基本的に、全職員が揃って会議を行うため、その中で児童心理司としての専門的な視点からの指摘や助言を心掛けている。
- ・ 個別ケースを通して児童心理司がトラウマについて説明をしている
- ・ 所内の会議や協議に判定部門の職員も参加すること
- ・ 県全体の児童心理司研修でトラウマケアについて企画し、心理司が知識を学んだり、事例検討で実践を振り返る機会を持つ。
- ・ 専門家向け CARE ワークショップの開催
- ・ 一時保護所の職員に対して、児童心理司や一時保護所の心理職員が研修を行う取り組み
- ・ 他課の職員も対象とした研修会の開催
- ・ 個別ケースの担当者間での話し合いや会議の中で、児童心理司がトラウマの視点から説明している。
- ・ 職場研修として、複数の職員に伝えることを通じて取り組んでいる。
- ・ 組織的な取り組みは行っていません。個々のケースの必要性に応じて、担当福祉司などとケースの見立てや対応を検討する中で、トラウマに関する情報を交換しています。
- ・ トラウマインフォームドケア研修の受講、TF-CBT研修の受講、所内グループ内研修でケアを取り上げる、心理司同士の相互コンサルテーション
- ・ 所内研修の中に TICに関する内容を盛り込むことを提案
- ・ 各人の自己研鑽・知識量に委ねられているのが現状
- ・ 個別のケースについて日々行っている連携

領域5：児童心理司等によるコンサルテーションに関する取組 ※アンケート調査のQ7においては「領域5」として提示した。

- ・ 日ごろから児童福祉司等との連携をお互いに心がけている。
- ・ ケースについてトラウマの視点をもって説明した
- ・ 性被害児童の保護者が家庭引取り後の性被害ケア（性教育等）を拒否するケースがあった。今後心配される症状等を保護者に伝えるように担当児童福祉司に助言した。保護者に説明し、児相が関わることに理解を示した。
- ・ 個別ケースを通してトラウマの視点を踏まえて説明している。
- ・ 所内の会議やケース打ち合わせを通して、理解を図る。
- ・ 判定会議などで心理司の立場から意見を言う
- ・ ケース協議を通してコンサルをする
- ・ 児童心理司が一時保護所職員にTICについての研修する場を設ける
- ・ 当都道府県では、児童心理司がケースの担当としてついた後は、基本的に児童福祉司とペアで対応していく（来所の他、施設訪問や家庭訪問、ケース会議等）という枠組みがある。
- ・ 一時保護児の進行管理会議を多職種で毎週実施しており、担当心理司や保護所心理士はトラウマについての見立てや心理教育について報告をしており、他の心理司もそれを聞くことで学ぶ機会となっている。
- ・ 会議で積極的に発言する重要性を係員に伝え、自らも積極的に心理司の立場から意見を述べた
- ・ 個別のケースを通しての実施（日常的な情報共有、ケースカンファレンス、観察会議、判定会議）。
- ・ 児童福祉司からの相談にも積極的に応じる。
- ・ 個々のケースについて協議する際にトラウマの観点で話すようにしている
- ・ 心理職の仕事、心理検査、心理関係の用語等について所内研修を行った。
- ・ 一時保護所に常勤の心理職員を配置した。
- ・ 社会調査、心理学的な技法による心理査定、行動観察それぞれから得られた情報や視点の統合による総合的なアセスメントを基に個に応じた支援を構築すること。
- ・ ケースの対応に困った時には、上席を交えて相談をする風土がある。その中で、必要に応じて児童心理司が
- ・ 一緒に子どもに関わる際に、子どものトラウマの影響について簡単に話をする。
- ・ 一時保護所職員に常勤の心理担当職員を配置
- ・ 職員会議（援助方針会議）での職員への周知・共有
- ・ 児童心理司が他職種と積極的にコミュニケーションを取ること。児童心理司がSVと相談しやすい体制を作ること。
- ・ 日常業務の中で、個別のケースを介してトラウマの視点をもってアセスメント結果を共有しつつ、必要に応じてコンサルテーションも行う。
- ・ 当都道府県児相では、福祉職採用がながく中断していた経過から、児童心理司が相対的に児相職員歴がながくなる傾向がありました。付門3-1で回答したような研修体制が充実している経過があります。また、この研修体制構築には、当事者である児童心理司自身が管理職や人事当局の理解を得て、主体的にシステムをアップデートする文化が効果的だと感じています。
- ・ 領域3に同じ他、一時保護所に常勤の心理療法担当職員が配置されたことで適宜コンサルテーションが実施可能になった。
- ・ トラウマインフォームドケアに関する研修を、県児相全体で受講必須の研修として実施した。
- ・ 担当間での情報共有や適切な支援について検討した。
- ・ 心理司側のトラウマやTICに関する知識や理解を増やすとともに、福祉司との協働の必要性を共有した。
- ・ 緊急受理会議、判定会議等、所内での協議や情報共有の場に出席し、心理司の立場から意見を述べる
- ・ オンライン等も活用し、TSCを実践している職員がSVできる体制を整えている
- ・ SVの立場の児童福祉司や児童心理司が、個別ケースのアセスメントや対応方法等で、TRCの視点での支援について、提案・指導を行っている。
- ・ 担当者同士でケースの進捗状況などを確認しながら、アセスメントをして所内会議で情報を共有した。

領域5：児童心理司等によるコンサルテーションに関する取組 ※アンケート調査のQ7においては「領域5」として提示した。

- ・ 個別協議や会議等での子どもや家族の状態を説明する時に、意識的に取り入れる
- ・ 事例に基づく協議や研修
- ・ 判定会議や援助方針会議の場でケース担当者へのコンサルテーションを行っている。
- ・ 個別ケースについて協議する際に、トラウマの視点を持って説明する。
- ・ 個別ケース検討会でのレクチャー
- ・ 児童福祉司任用前講習会を兼ねる児童相談所新任職員研修や、トラウマケアに関する外部研修において、福祉司や保護所職員もトラウマや虐待の影響について学ぶ機会が整備されている
- ・ 徐々に知識が浸透している状況であり、研修での学び以外の特別な取組みはない。
- ・ 社会調査、心理学的な技法による心理査定、行動観察それぞれから得られた情報や視点の統合による総合的なアセスメントを基に個に応じた支援を構築すること。
- ・ 継続ケースの支援方針を検討する処遇会議にて、児童心理司（係長）が必ず参加し、児童心理司の役割だけでなく、多職種の役割や動きについて助言すること
- ・ 適時適切なケース検討
- ・ 他職種とのケースカンファ
- ・ ケースカンファレンスの際に、心理司としての見立てや意見を共有するようにしている。
- ・ 所内カンファレンスを行うこと。

領域6：医療機関との連携に関する取組 ※アンケート調査のQ7においては「領域8」として提示した。

- ・ 管轄地域にある公立の児童精神科診療所長より、保護者同意のケースに限り、情報共有する会議を持つことの提案があり、隔月で児童心理司が診療所に赴き、主治医や心理士と情報共有の会議を実施している
- ・ 日頃の連携（嘱託医への相談体制）
- ・ 精神科医師による嘱託医相談
- ・ 受診同行したりカンファに参加したりした
- ・ 児童相談所常勤医師（児童精神科医）の確保
- ・ 児童相談所の嘱託医師、地域の児童精神科医療機関とトラウマケアの視点を共有しながらケースへ対応している。
- ・ 取り組みを行っていると思うが、正しく把握していないので回答できない
- ・ ケース会議
- ・ 児童思春期のトラウマを診察できる精神科医師・小児科医師の育成・連携
- ・ 児童精神科の医師が嘱託医となっており、月1回相談日を設けている。
- ・ 研修講師を務めていただいたことをきっかけに、トラウマケアの専門医師に年4回コンサルテーション（オンライン）の機会を作っていただいている。
- ・ 外部の児童精神科医師や臨床心理士に必要に応じてコンサルテーションを受けられる体制を継続している。
- ・ 受診する際、情報提供書の中にトラウマ関連の懸念点を記載する
- ・ トラウマに対する医師の理解の有無によるところが大きく、所での取り組みはできていない。
- ・ 連携できる医療機関の情報把握
- ・ 児童精神科嘱託医への相談
- ・ 県嘱託の児童精神科医の中にトラウマケアの専門医がおり、児童および保護者の見立てについて定期的な相談機会があること。また症状によっては入院対応も含めた医療との連携が円滑に行えること。
- ・ トラウマケアに関心のある医師とケースの共有をしたり、定期コンサルテーションにご参加いただく

領域6：医療機関との連携に関する取組 ※アンケート調査のQ7においては「領域8」として提示した。

- ・ 当都道府県は平成13年度より、専門監（常勤医師）、非常勤の児童虐待対応精神科医師を設置している。発達障害が疑われた児童が一時保護中に常勤医師による診察を受け、虐待の影響、発達状況などを見立ててもらった。医師の助言から地域での児童精神科受診につながった。
- ・ 以前より嘱託の精神科医にトラウマケアに関し相談したり、該当の児童・保護者・支援者等と面接してもらったりしていたが、医療的強化事業を活用し嘱託医の人数と勤務日数を増やし、より多くのケースに関し相談を受けられるようにした
- ・ 児童思春期外来や入院病棟がある大きな病院が近隣に複数あるという立地に恵まれていることで、特段の取り組みをしていない。
- ・ 当所で TRC が必要と判断されたケースについて TF-CBT の実施を医療機関に担ってもらったことがあった。
- ・ コンサルテーションを受ける中でトラウマを抱える児童の背景・対応等について教示を受けてきた。
- ・ 児童精神科の兼務医、小児科の嘱託医の相談が設定されており、そこでアドバイスをもらっている。
- ・ 中央児相の児童精神科医との連絡を密にして診察を依頼したり相談に乗ってもらう。
- ・ トラウマ治療が可能な医師や医療機関がほとんど存在しないため、推進・拡充は困難。
- ・ トラウマのある児童が通院している医療機関の一部とは、定期的に情報共有し支援するようにしている。
- ・ コンサルテーション
- ・ 中央児相医師への分かりやすく明確な依頼
- ・ 個別ケースを通じた情報の共有と、支援方針の検討
- ・ 嘱託医との連携
- ・ 児童相談所内に常勤の児童精神科医がおり、医療相談や医学診断が実施しやすい環境であること。
- ・ 主治医が TRC が必要と判断したケースについて、主治医と連携しながらの TF-CBT 実施を模索した。
- ・ 嘱託医への日常的な相談。連携医による研修会の開催。
- ・ 児童相談所の兼務医、嘱託医に診立ての相談をした。
- ・ トラウマや児童を専門に診られる医師、医療機関が乏しいため、どの医師に対してもケースについての家族歴、問題の背景、状態像の見立てを丁寧に医師に伝える。
- ・ 児童相談センター医師との相談機会が拡充されたので、所内でも活用を呼び掛けている。
- ・ 一時保護をした児童を中心に、医学的な知見が必要な児童に関しては、医学診断を行っている。その後の医療ケアの必要性や心理ケアの方針等を相談できている。
- ・ 児童相談所における児童精神科医師の確保
- ・ 嘱託医を中心に相談の機会を確保
- ・ 児童相談所の医学判定を実施し、紹介状により専門医に繋いだ。
- ・ 嘱託医へのケース相談
- ・ 地域の医療機関との連携
- ・ 児童相談所で医学診断の時間を月に1回程度設けており、複数の医師に相談が出来る状況。
- ・ 児童相談所において嘱託医による医療面での診察・相談を行ったり、嘱託医を通して勤務先である病院の児童精神科病棟への入院を依頼している。
- ・ トラウマケアの必要性が考えられるケースで、当所の精神科嘱託医や、児童の主治医に相談を行っている。
- ・ 特になし。トラウマの知識を持つ医師が一時保護所の精神科診察に携わっている。
- ・ 医学診断で精神科医師に相談できる体制がある。
- ・ 兼務の児童精神科医が月1回の定例相談を担当しており、必要なケースに対しては紹介状を作成し、地域の医療につなげている。
- ・ 精神科医が児童福祉司や児童心理司等を対象としたコンサルテーションを定期的実施していること
- ・ 近隣の医療機関から児童精神科医を週1回派遣してもらい、こどもや保護者の診察を行っているほか、職員の相談にも気軽にのってもらっている（※メディカルスーパービジョン）
- ・ 嘱託医がトラウマケアに詳しく、複数年、勤務して勤務している

領域6：医療機関との連携に関する取組 ※アンケート調査のQ7においては「領域8」として提示した。

- ・ 児童相談所内に連携できる医師はいる。取組はわからない
- ・ 医療との連携は組織として体制を整備した。
- ・ 児童精神科医師が月1～2回勤務する際に、トラウマケアに関することも相談して、助言をもらっている。
- ・ 定期的に実施される治療指導課医師のコンサルテーション
- ・ 判定援助方針会議に嘱託精神科医に入ってもらい、日頃から児相の支援方針等について理解を深めてもらい、医療につなぎたいケースについてすぐに相談し、必要に応じてリファーできるようにしている。
- ・ 精神科嘱託医の確保
- ・ 精神科嘱託医と相談して、個々のケースに応じた対応を検討している。
- ・ トラウマケアに限らず、児童の精神的な問題に対して嘱託医に必要時に相談することができる体制になっています。
- ・ 児童精神科医師の配置、巡回相談時のスケジュール調整、事前準備、診断書等作成時の資料準備等
- ・ 児童の診療に明るい児童精神科医に嘱託医を引き受けてもらうこと
- ・ 医療機関との綿密な情報共有
- ・ 医師による医療相談、一時保護所の巡回相談
- ・ 中央児童相談所に常勤の医師がおり、密に医療との連携ができています。
- ・ 一時保護児童で、トラウマの症状があると思われる児童の診察を嘱託医にしてもらい、家庭引き取り後の通院に繋がる。
- ・ 必要なケースは児童相談センターや所内で児童相談センターの医師診察及びSVを受けている。
- ・ 非常勤精神科医との面接やその後受診などにつなげる。
- ・ 嘱託医への医療相談
- ・ 個別ケース検討会議等の場で、医師からTICについてアドバイスを受けることがある。
- ・ 当都道府県立病院にトラウマケアについて相談できる児童精神科医がおり、医療連携が可能。
- ・ 近隣のトラウマ治療を専門としているクリニックと委託契約をして、医学診断、コンサル、研修等を実施している
- ・ 嘱託医への委任
- ・ 児童思春期精神科医療に精通した嘱託医師の確保。
- ・ コンサルテーションの実施。
- ・ 必要時に嘱託医に相談する
- ・ 常勤医師だけでは枠が足りず、近隣の精神科医療機関との連携を強化した。
- ・ 嘱託医師（またはケースの主治医）による医学的な所見・診断を基にケースを評価し、対応や処遇に活かすこと。
- ・ トラウマケアを得意としている医療機関と月1回会議がある。
- ・ 児童精神科医が定期的に児童相談所のケースについて相談に乗ってくれており、そのなかで子どものトラウマやその支援方法について相談している。
- ・ 個別事例での丁寧な連携
- ・ 医療機関等でのトラウマケアの取組の共有
- ・ 身体科と精神科等の専門性のバランスを考えて、医師を募集した。
- ・ 各ケースの通院同行等で直接医師と情報共有する機会を設けるなどして、協働を図ってきた。
- ・ 児童精神科医師との連携については、社会資源に限りがあります。具体的には、従前から京都府下に児童精神科の病床をもつ医療機関が存在せず、府外の医療機関との連携が求められてきた経過があります。現実的な対応として、嘱託児童精神科医の協力を得ながら、府外医療機関とはその都度密に連携を進めています。
- ・ 県内児童相談所を巡回診察している常勤精神科医から助言、SVを受けることができる。入院先に関しても情報提供がある。
- ・ 常勤の児童精神科医師の雇用

領域6：医療機関との連携に関する取組 ※アンケート調査のQ7においては「領域8」として提示した。

- ・ 医療機関との連携を図る。
- ・ 施設・医療機関と連携してトラウマ治療を行った。
- ・ 信頼できる医師と医療機関配属歴のある心理司、看護師らとの協働
- ・ 児相の嘱託医として定期的にMSVを行って来ている医師に、困難ケースの相談を随時行って情報共有する。
- ・ 児童相談所内に診療所があるため、こまめに医師と連携をとってケアにあたっている
- ・ 日頃から、精神科医療機関との連携を密にしておく
- ・ 精神科医師によるカウンセリング事業（毎月1回）を利用し、医療機関の受診につなげた。
- ・ 児童相談所としての取り組みは行っていない
- ・ 複数の非常勤児童精神科医を採用し、診察だけではなく職員相談の時間も確保する
- ・ 医師との連携
- ・ 児相勤務の精神科医が公的・私的にネットワークを作っている。
- ・ 今年度より、児童専門監として児童精神科医が配置されたので、児童のメンタル面のケアについて気軽に相談できる環境がある。
- ・ 個別のケースについて診察の同席やケース協議を重ね、主治医との関係構築を行った。主治医側からも支援策について具体的な提案があった。
- ・ 医師（嘱託/正規）からの紹介状
- ・ 各所に医療相談を担う医師がいて、虐待対策支援課にも医療相談を担う医師がいて、トラウマを抱えている可能性のある児童の診察や助言を受けられる
- ・ 嘱託医師（またはケースの主治医）による医学的な所見・診断を基にケースを評価し、対応や処遇に活かすこと。
- ・ ケースワークを通じた医療機関との情報交換、一時保護委託等での連携
- ・ 嘱託医やケースを通じた医師や医療機関との連携について、児童相談の現況について理解いただき、良好な関係を維持するように配慮している。
- ・ 児童精神科領域に理解のある医師を児童相談所に派遣していただけるよう、医師や医療機関に協力を求めた
- ・ 嘱託医師として児童精神科医師が配置されており、その医師から児童の見立てやケアの方針が得られるようにしている。必要に応じて医療機関につなげることも行っている。
- ・ 所内の医学診断での嘱託医師への相談
- ・ 虐待対応協力医師に、トラウマケアのSVを受けること可能な医師になってもらっている。
- ・ 児童相談所で児童精神科の嘱託医として経験を積んでいただく取り組み。
- ・ 地域の医療機関や県の医療機関との密な連携（情報共有やケース会議の実施）や、児相の医師（専門官）による、一時保護所での児童の診察や援助方針会議の参加。実際に地域で生活する子のケアという意味では、医療機関との密な情報共有が最も効果的であると考える。

領域7：関係機関（児童福祉施設・里親等）との連携に関する取組 ※アンケート調査のQ7においては「領域9」として提示した。

- ・ 地域の児童養護施設の心理士とは、入所児童の心理教育について情報共有し、対応を依頼することもある
- ・ 研修の受講
- ・ 各施設心理士と児童心理司を委員とした、心理療法事例検討委員会
- ・ 児童へのトラウマに関する心理教育等に、施設職員にも同席してもらうこと
- ・ 施設職員に児童の見立て（トラウマを含む）を説明し、施設内での生活の様子を聞きながら見立てを共有・強化してからケアの役割分担をする
- ・ 児童福祉施設、里親ともにケース支援について定期的に協議する場があり、その場で必要に応じて、トラウマに関する内容も扱っている。
- ・ 関係機関によってばらつきがあり、取り組み内容を把握していないため、回答できない。
- ・ アセスメントでトラウマのチェックを行うため、措置する際にトラウマに関する情報提供を行い、その中で必要な対応等情報共有している。個別の配慮を依頼している形。

領域7：関係機関（児童福祉施設・里親等）との連携に関する取組 ※アンケート調査のQ7においては「領域9」として提示した。

- ・ CARE などの研修の機会
- ・ 個別ケース毎の関係機関とのやりとりや支援会議等において、児童の面接状況や心理検査結果を関係機関に説明する際、トラウマケアの視点についても合わせて説明し、理解を深める機会となるよう心掛けている。
- ・ 年4回行っているトラウマケアの専門医師によるコンサルテーションに、児童福祉施設の関係職員にも参加していただき、情報共有を図るとともに、施設内でのTICの視点での関わりを推進していただいている。
- ・ 心理療法事例検討会及びその後の情報交換会
- ・ 知識のある職員が個人単位で行っており、組織としての取り組みはできていない。
- ・ 児童心理司や児童福祉司が、日頃から施設職員と連携を密にしている。
- ・ 心理所見を施設心理職に説明する際に、トラウマに係る支援の必要性についても共有する。
- ・ 心理司、児童福祉司、施設職員が参加 TIC TRC に関する研修会を開催した
- ・ 日々の連携、情報交換
- ・ 養育里親の更新研修中「こどもの発達と心理・行動上の理解」のカリキュラム中において、こどものトラウマ反応とその対応に関する内容を年々拡充している。
- ・ 里親については、心理係長が里親の心理支援も担当しており、サロンや研修を通して、理解を深めてもらうよう取り組んでいる。また、施設心理士とは日ごろからよく話ができおり、担当同士だけでなく、ケースカンファや連絡会のタイミングでも共有できる。
- ・ 施設への心理判定書や「児童相談所援助指針票」にトラウマの視点での見立てや方針を盛り込んでいる。
- ・ 市中央児相に在籍していたことのある職員をTSCが必要なケースの担当にし、福祉司、心理司補佐もケース協議に参加して連携強化を図っている
- ・ 連携体制が構築されているとは言い難いが、定例会議や面接でトラウマも含めた状態を共有しながら支援するようにしている。
- ・ CCやケースの訪問面接時に伝える
- ・ 個別ケース会議での具体的な情報共有
- ・ 児童面接の前後で担当職員や施設心理士と情報を共有し、見立てや対応方針について検討する
- ・ 児童福祉施設や里親等の関係機関と密に連絡をとったり、定期的に訪問をして児童や養育者への必要なケアやアセスメントを実施している。
- ・ 県内の乳児院、児童養護施設、心理治療施設、児童自立支援施設へのTIC出前研修を実施。里親については未実施。
- ・ ケース検討会等を利用して、主に児童心理司が施設職員に対して、トラウマケアの視点を共有した。
- ・ 施設心理士と児童心理司がケースについての見立てを共有し、それぞれの役割を確認、連携する。
- ・ 児童心理司が施設職員に個別ケースのトラウマの影響や対応について説明
- ・ 施設や学校を相手に、もしくは交えて、情報交換や個別ケース検討会議は行っている。施設心理士がいる場合には個別に連絡を取り合っているケースもある。
- ・ TF-CBT イントロダクトリートレーニングの実施
- ・ 入所説明やカンファレンスで、トラウマの視点で見立てを共有する。
- ・ 施設入所時のケース説明や自立支援計画にトラウマケアの必要性等を明記した。
- ・ 個別ケース対応の中で、ケースの見立てを施設職員と共有する
- ・ トラウマケアが必要な児童については児童相談所援助指針にそのことを盛り込む。里親や施設職員と連携をとりながら、トラウマケアの視点に立って話し合うことを、意識させている。
- ・ 管内の養護施設では、トラウマの評価やケアへの意識が高く、自立支援計画作成の際にはその視点を盛り込んでいる。里親についてはまだ十分浸透はされていない。
- ・ トラウマの影響が考えられる施設入所児童について、関係機関でのケース会議を実施する。
- ・ 所見作成やケース説明の際、トラウマの視点をもって伝えるようにしている。
- ・ 応援ミーティングや自立支援検討会等で話す機会を作る。里親向け研修の中に内容を盛り込む。
- ・ 施設や里親に対するケースカンファレンスや研修

領域7：関係機関（児童福祉施設・里親等）との連携に関する取組 ※アンケート調査のQ7においては「領域9」として提示した。

- ・ 児童心理司が里親や児童養護施設等の職員に対して、児童の措置時に対象児のアセスメントや支援の方法をまとめた意見書を作成して説明していること
- ・ 養護施設の職員も含めた嘱託医によるコンサルテーション
- ・ 個々のケースで上司に相談し、状況を見ながら必要性に応じて当所職員と施設職員との間で情報共有や関係者会議を実施している。
- ・ 施設向け研修や定期的な情報交換会のなかで、項目の一つとしてトラウマを取り扱う。
- ・ 所内治療グループ
- ・ 施設入所や入所後の定期的な訪問の際に児童心理司も同行し、必要に応じてトラウマの視点を踏まえた見立てや支援方法を助言したり、施設の心理療法担当職員と協議したりしている。
- ・ アセスメント結果を施設や里親に説明する
- ・ ケースによっては児相に通所しており、その中で施設職員とやり取りする際には、トラウマの視点から説明する。
- ・ ケースを通して、必要な対応については、事務所全体のこととして検討し、対応について相談することができている。
- ・ 組織的な対応は行っていません。必要に応じてケース会議や観察会議の中でトラウマに関する情報を交換し、児童への関わり方について検討することがあります。
- ・ 関係機関への丁寧な説明と密なやりとり
- ・ 関係機関に対し、トラウマに関する心理検査（観察）の実施を依頼し、トラウマという視点で児童をみるという認識の共有をおこなう
- ・ 個別ケースについて、トラウマケアの視点をもって連携しながら支援を行う。
- ・ トラウマ症状が見られる入所ケースにおいて、施設や医療と連携をとりながら、トラウマケアを行っている。
- ・ 児童養護施設での研修実施
- ・ 個別ケースを通して関係機関の担当者や協議しながら必要なケアを実施している
- ・ 各ケースについてのトラウマについての理解を伝えていく。
- ・ ケース情報共有
- ・ 児童養護施設職員による里親研修等の場において、TICについて触れることがある。
- ・ 幼児以上の施設入所児については担当児童心理司がついており、担当福祉司と一緒に施設や里親宅訪問している。
- ・ 月1回を目安に児童心理司や児童福祉司が施設や里親を訪問し、児童と面接するとともに、施設職員とも情報共有を行い、その中で必要に応じてトラウマについて扱っている
- ・ 一部の児童養護施設には、児童心理司から TIC に関する研修を行っている
- ・ 児童養護施設や児童自立支援施設に新規措置となる際、心理診断所見書の他に引き継ぎ書を作成し、施設心理職と面談により引継ぎを実施。
- ・ 担当心理司と施設心理司を含む職員および里親担当福祉司との連携。
- ・ 体制化されていない
- ・ アセスメントの結果を児童福祉施設等の職員に共有した。その際、トラウマに配慮した関わりを必要な支援として提示した。
- ・ 入所児童への TF-CBT の実施。職員を養育者として職員にもセッションを実施した。
- ・ 措置児童に対するフォロー面接および調査、必要に応じた環境調整等。
- ・ 児童相談所の職員向けの TIC 研修だったが、児童養護施設職員、里親支援センター職員も対象として、幅広く参加者を募った。また、TIC 研修のアフターセッションとして、児童養護施設、里親支援センターと一緒に研修会や事例検討を行った。
- ・ ケースカンファレンス
- ・ 医療機関等でのトラウマケアの取組の共有
- ・ 措置中の児童を児童相談所で定期的に対応
- ・ ケースを介して、訪問面接などでトラウマの視点を意識して丁寧に情報共有・連携を図っている。
- ・ 当都道府県ではコロナ前まで年に2日程度、児相と施設職員が参加する研修会が開催されてきた経過があります。コロナ期に見直しが行われ、令和7年度より、児相と施設がそれぞれに訪問して、見学したり、保護所実習や判定援助方針会議オブザーバー参加などを行う「コラボミーティング」が始まりました。

領域7：関係機関（児童福祉施設・里親等）との連携に関する取組 ※アンケート調査のQ7においては「領域9」として提示した。

- ・ トライアムインフォームドケアに関する研修を、県児相全体で受講必須の研修として実施し、当所職員が児童福祉施設・里親に説明できるようにした
- ・ 細やかに連絡、調整を行う。
- ・ 資料としては心理診断書、加えて措置時に児童についての説明をする際に口頭で本人の状態を伝えるようにしている。
- ・ 所内で施設支援の発想・必要性を共有し、措置や委託時の事前説明、面会／マッチング等にこどもの見立てを対話する。
- ・ 管内の児童養護施設に出向き、性的な問題行動の背景は「性的な興味、性衝動」に限ったことではなく、むしろこれまでのマルトリートメントの影響が大きいと考えられる旨、講義を行った。
- ・ 児童福祉施設等に出向き、トラウマに関する研修を継続的に実施している
- ・ トライアムケアが必要な児童は、基本的に児童心理司が定期的な心理療法を行うが、施設心理士と連携をしたり、施設・学校等とのケース会議を行っている。
- ・ 児童福祉司と児童心理司が訪問して情報共有に努めた。
- ・ 当該ケースについて、個別に関係機関（施設等）と情報共有、方針確認、役割分担等を確認する打合せの機会をつくった
- ・ ケース協議を実施での丁寧な説明
- ・ 年2回、児童福祉施設（心理職員）との連絡会を開催し、トラウマ（ケア）を含むテーマについて各機関の対応状況や課題を共有している。また、里親研修会では当所勤務の精神科医による講話を行っている。
- ・ 個別のケースについて、定期的にケース会議を行い、話し合いの中でトラウマ症状やトリガーなどについて説明した。
- ・ 研修の実施
- ・ 施設の自立支援計画には児童相談所の福祉司と心理司が参加しており、ケースのトラウマも含めた見立てを共有している。また、施設訪問やカンファレンスの際には随時、トラウマも含めた見立てを情報交換している
- ・ 徐々に知識が浸透している状況であり、研修での学び以外の特別な取組みはない。
- ・ 措置児童に対するフォロー面接および調査、必要に応じた環境調整等。
- ・ トライアムに関する研修実施（施設、里親）
- ・ 日ごろからの施設や関係機関との情報共有
- ・ 見立ての内容を児童福祉施設等に共有し、必要なケアや支援の方針を援助指針に含め、施設や地域での支援やケアに活用されるようにしている。
- ・ 心理司による施設職員、里親との面接
- ・ 外部のSVを施設などに派遣する。
- ・ 施設や里親との定期的なケース会議や面接

領域8：自治体におけるトラウマケア体制に関する取組 ※アンケート調査のQ7においては「領域1」として提示した。

- ・ 県下5つの児童相談所の児童心理司向けの研修にて、トラウマにまつわる事例検討や研修を実施、受講している。
- ・ 人事育成研修の中で取り扱っている
- ・ 児童心理司や児相常勤医師らがトラウマケア（およびトラウマケアをできる職員育成）の必要性を訴えて研修体系に位置づけたのだと思う
- ・ 全体研修
- ・ 研修の年間計画にTICについて学ぶ研修会を組み込み、同様の内容を毎年行うことで定着を図っている。
- ・ 事例検討
- ・ 事業化し、トラウマケアの手法を学ぶための研修参加費、外部講師へのコンサルテーション費等の予算を確保した。
- ・ 児童福祉施設の新任および若手職員研修においてトラウマについて理解を深める内容を取り入れている。

領域8：自治体におけるトラウマケア体制に関する取組 ※アンケート調査のQ7においては「領域1」として提示した。

- ・ 被虐待児に対応するための研修受講にかかる予算措置、受講の推奨
- ・ 数年前より、県内の中央児童相談所が主となり、3ヶ月に1回、精神科医によるTF-CBTコンサルテーション（オンライン）が実施されており、県内3つの児相の児童心理司も参加し、トラウマケアについて学ぶ機会がある。
- ・ 研修予算の確保
- ・ 新採の心理司に関し、被虐待児の特徴とケアについて、ベテラン心理司の講義を受ける場がある。また、児童福祉司任用後研修にも類似の講義がある。
- ・ 研修と実践を連動させる取り組み。
- ・ 研修
- ・ ケアプラン・コンサルテーション
- ・ 平成29年度にTICの知見を得て以降、トラウマケアの仕組み作りの検討を開始している。まずは、所内向けのTIC研修を実施して、所内職員に向けて、トラウマについての基本的な知識、症状の現れる仕組み、再演のメカニズム、支援者や組織に与える影響などについて周知を図った。
- ・ 職種別で月1回の研修会を実施した（新任職員については職種を問わず参加対象とした）。
- ・ 虐待を含むトラウマを扱う研修の情報を年に数回通知し、助成している。
- ・ 自治体で児相全体の研修にトラウマに関する研修を実施
- ・ TF-CBT等を実施できる人材を育てるための研修費について予算に組み込み、毎年1名以上は受けるよう推薦している。
- ・ 児童心理司の人材育成では、トラウマに関する理解、心理教育、アセスメントやケアに関する研修を実施している。
- ・ 児童相談所職員研修として「トラウマを持つ子どもの行動の理解～トラウマについての基本的知識とトラウマインフォームドケアについて～」を実施した。
- ・ 本自治体の心理職における「人材育成方針」を作成し、児童相談所の児童心理司として「心的外傷の理解ができる」ことを達成目標として定めていること
- ・ トラウマケアに特化した研修計画はないが、虐待を受けた子供への心理ケアやトラウマインフォームドケア、CAREプログラム、児童心理司向けにTF-CBT等の外部研修がある
- ・ 児童相談センター治療指導課の各種事業の活用
- ・ トラウマインフォームドケア 研修の実施
- ・ 研修の案内
- ・ 県の児相職員の育成計画・研修計画のなかで、2年目研修にトラウマインフォームドケアが組み込まれている。令和5年度からテーマ別研修で外部講師によるTIC研修を行っており、職員の中でTICの必要が周知されるなかで、児童相談所職員の必修と位置付けられ、年次研修に組み込まれるようになった。未受講の職員については、各所で研修を開催することでカバーする計画である。
- ・ 児童相談所職員研修にトラウマケアに関する内容が組み込まれている。
- ・ 東京都児相として、トラウマ関連の研修も毎年あった。
- ・ 近年トラウマに特化した研修が行われている。
- ・ 人材育成（研修など）
- ・ 児童心理司SVがトラウマのアセスメントやケアの重要性を認識し、児童心理司の研修プランに組み込むとともに、外部の研修についても積極的な参加を調整したこと。
- ・ 人材育成計画の中に、各職種がトラウマの知識について身に付けることを位置づけている。
- ・ 県心理職育成に参考となる専門研修一覧の作成
- ・ 運営方針、研修計画にケアニーズの高い専門性の高いケアを提供することを明示している。
- ・ 県のCDP制度
- ・ 令和7年度から、TIC研修を全児相職員の必修と定めた。2年目の児相職員全員が参加する研修の中にTICのコマを組み込んだほか、TIC普及を早期に行うために、令和6年度中にTIC研修の講師となる職員の養成を行い、県内の各児相内でTIC研修が実施できるよう支援した。
- ・ ふくしま心のケアセンターによる相談・研修・普及活動の実施。
- ・ 先進地視察を行い、導入に向けて準備した。

領域8：自治体におけるトラウマケア体制に関する取組 ※アンケート調査のQ7においては「領域1」として提示した。

- ・ 経験年数が1年目から3年目までの職員を対象とした児童心理司育成プログラムを作成し、その中にトラウマケアに関する項目もある。
- ・ ①主管課として、トラウマ関連研修参加のための予算を事務所予算と別に確保。②自治体の人材育成研修に、トラウマ関連の研修を組み込んでいる。
- ・ 新任研修や課長代理研修受講しトラウマケアの理解に努めている。
- ・ 児童相談所職員研修の中にTICの講座があり、受講が必須となっている。
- ・ トラウマインフォームドケアに関する研修を、県児相全体で受講必須の研修として実施した。
- ・ 児童福祉司任用後研修、児童心理司新採・新任職員向け研修にトラウマケアの内容が組み込まれており、全職員がトラウマの知識を得る機会がある。児童心理士全員がトラウマアセスメントを習得できるよう毎年、研修を実施している
- ・ 県社会的養育推進計画の中に、『児童相談所の強化等に向けた取組み』が位置づけられており、人材育成については、毎年度、県児童相談所職員人材育成計画を策定し、児童福祉司・児童心理司や指導的立場となるSVの配置等の確保を推進し、所内で専門性の向上を目指す取り組みを行っている。また、市町村・児童家庭支援センターと児童相談所の三層構造で、こども達を支えていく仕組みを作っていく組織的な取り組みも目指している。
- ・ 職種別専門研修（児童心理司研修）を行っている。
- ・ 外部研修、所内研修を活用した人材育成
- ・ 県の児童福祉施設におけるTICの考え方を全職種で共有することを目的に、トラウマケアを含む研修やOJT、人材育成の計画を整備中である。（来年度予算要求し、認められればR9年度から実施予定）。

成果物の公表について

本報告書は、有限責任監査法人トーマツのホームページにて広く一般に公開する。

謝辞

本調査研究事業の実施に際して、実証活動にご協力くださいましたモデル自治体の皆様、ベンチマーク調査にご協力くださいました皆様、アンケート調査にご回答くださいました皆様、インタビューにご協力くださいました皆様に心より感謝申し上げます。

また、本調査研究事業の検討委員会の委員としてご指導賜りました委員の皆様におかれましては、調査設計や分析・考察、スタートアップガイドや報告書の作成に至るまで、ご助言・ご指導をいただき心より感謝申し上げます。

免責事項

デロイト トーマツ グループは、日本におけるデロイト アジア パシフィック リミテッドおよびデロイトネットワークのメンバーであるデロイト トーマツ合同会社ならびにそのグループ法人（有限責任監査法人トーマツ、デロイト トーマツ リスクアドバイザリー合同会社、デロイト トーマツ コンサルティング合同会社、デロイト トーマツ ファイナンシャルアドバイザリー合同会社、デロイト トーマツ税理士法人、DT 弁護士法人およびデロイト トーマツ グループ合同会社を含む）の総称です。デロイト トーマツ グループは、日本で最大級のプロフェッショナルグループのひとつであり、各法人がそれぞれの適用法令に従い、監査・保証業務、リスクアドバイザリー、コンサルティング、ファイナンシャルアドバイザリー、税務、法務等を提供しています。また、国内約 30 都市に約 2 万人の専門家を擁し、多国籍企業や主要な日本企業をクライアントとしています。詳細はデロイト トーマツ グループ Web サイト、www.deloitte.com/jp をご覧ください。

Deloitte (デロイト) とは、デロイト トウシュ トーマツ リミテッド (“DTTL”)、そのグローバルネットワーク組織を構成するメンバーファームおよびそれらの関係法人（総称して“デロイトネットワーク”) のひとつまたは複数を含みます。DTTL (または“Deloitte Global”) ならびに各メンバーファームおよび関係法人はそれぞれ法的に独立した別個の組織体であり、第三者に関して相互に義務を課しまたは拘束させることはありません。DTTL および DTTL の各メンバーファームならびに関係法人は、自らの作為および不作為についてののみ責任を負い、互いに他のファームまたは関係法人の作為および不作為について責任を負うものではありません。DTTL はクライアントへのサービス提供を行いません。詳細は www.deloitte.com/jp/about をご覧ください。デロイト アジア パシフィック リミテッドは DTTL のメンバーファームであり、保証有限責任会社です。デロイト アジア パシフィック リミテッドのメンバーおよびそれらの関係法人は、それぞれ法的に独立した別個の組織体であり、アジア パシフィックにおける 100 を超える都市（オーストラリア、バンコク、北京、ベンガルール、ハノイ、香港、ジャカルタ、クアラルンプール、マニラ、メルボルン、ムンバイ、ニューデリー、大阪、ソウル、上海、シンガポール、シドニー、台北、東京を含む）にてサービスを提供しています。

Deloitte (デロイト) は、監査・保証業務、コンサルティング、ファイナンシャルアドバイザリー、リスクアドバイザリー、税務・法務などに関連する最先端のサービスを、Fortune Global 500®の約 9 割の企業や多数のプライベート（非公開）企業を含むクライアントに提供しています。デロイトは、資本市場に対する社会的信頼を高め、クライアントの変革と繁栄を促し、より豊かな経済、公正な社会、持続可能な世界の実現に向けて自ら率先して取り組むことを通じて、計測可能で継続性のある成果をもたらすプロフェッショナルの集団です。デロイトは、創設以来 175 年余りの歴史を有し、150 を超える国・地域にわたって活動を展開しています。“Making an impact that matters” をパーパス（存在理由）として標榜するデロイトの 45 万人超の人材の活動の詳細については、www.deloitte.com をご覧ください。

本調査研究報告書は、こども家庭庁令和 7 年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業として、こども家庭庁支援局長より採択を受けた有限責任監査法人トーマツ（以下、「当法人」）が提供したものであり、保証業務として実施したものではありません。

本調査研究報告書を受領または閲覧する名宛人（本調査研究報告書に関して当法人へ採択事業者の通知をしている機関）以外の方（以下、「閲覧者等」）は、例外なく本調査研究報告書に記載される事項を認識し了解したものとみなされます。

1. 本調査研究報告書は、こども家庭庁令和 7 年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業として、こども家庭庁支援局長より採択を受けた当法人が提供したものであり、閲覧者等に対して注意義務または契約上の義務を負って実施されたものではないこと。従って、当法人は、本調査研究報告書及び本調査研究報告書に関連する業務に関して、閲覧者等に対して裁判上または裁判外を問わずいかなる義務または責任も負わないこと。
2. 本調査研究報告書には、閲覧者等が理解し得ない情報が含まれ、また、閲覧者等が必要とする情報が必ずしも網羅されていない可能性があること。なお、本調査研究報告書に記載されている以外の情報が名宛人に伝達されている可能性があること。
3. 閲覧者等は、本調査研究報告書の受領または閲覧によって本調査研究報告書に依拠する権利及びこれを引用する権利を含むいかなる権利も取得しないこと。閲覧者等は本調査研究報告書に記載された一定の前提条件・仮定及び制約について受容するとともに閲覧者等による本調査研究報告書の利用及び利用の結果に関する全ての責任を閲覧者等自身が負うこと。
4. 閲覧者等は、当法人及びその役員、社員、職員等に対して本調査研究報告書の受領または閲覧に関連して閲覧者等に生じるいかなる損害や不利益についてもその賠償請求を行わず、また、いかなる権利の行使も行わないこと。

令和7年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業
虐待を受けたこどものトラウマケアの
体制整備に関する調査研究
報告書

令和8（2026）年3月発行
編集・発行 有限責任監査法人トーマツ