

児童相談所アンケート調査報告書

令和7年3月

株式会社 リベルタス・コンサルティング

目次

第1章 アンケート調査 実施要領	1
第2章 分析結果	4
2-1. パートⅠ 児童相談所におけるトラウマケアの実施状況等	4
1) 単純集計分析	4
2) クロス集計分析	67
2-2. パートⅡ 被虐待児童に対するトラウマのアセスメントとケアの実施状況 (ケース個票)	101
1) シーン別分析	101
2) 総合的な困り度別分析	138
2-3. 調査票	146

第1章 アンケート調査 実施要領

児童相談所等におけるトラウマケアの実態（児童相談所が対応する被虐待児童について、心的外傷をどのようにアセスメントし、どのようなトラウマケアが提供されているか等）を把握することで、支援の現状や課題を整理・分析し、よりよい支援の在り方の検討と、支援体制の強化や政策・制度の充実につなげることを目的に、下記の調査実施要領にてアンケート調査を実施した。

①調査対象

全国すべての児童相談所（254 相談所）を対象としてアンケート調査を実施した。

②調査票

調査票は、下記2つのパートからなる。

パートⅠ：児童相談所におけるトラウマケアの実施状況等

トラウマのアセスメントとケアの実態を俯瞰的に把握している者（所長等の幹部職員、児童心理司スーパーバイザーその他の児童心理司、児童福祉司スーパーバイザー等）に回答を依頼。調査票の構成は以下のとおり。

図表 1-1 パートⅠ 調査票の構成・調査項目

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">○ 児童相談所の基礎情報（管内人口・児童人口、トラウマケアの充実に取組ための組織的理解・合意の有無、トラウマケアに関する体制・対応方針・人材育成方針等の有無 等）○ トラウマアセスメントの実施状況（児童虐待として通告を受理した人数、児童心理司が関与した割合、シーン別トラウマアセスメントの実施状況、シーン別トラウマアセスメント実施方法、トラウマアセスメントの実施割合（児童心理司が関与したケース）、こどもの家族に対するトラウマアセスメント実施状況、トラウマアセスメントを有効に実施するために拡充が求められること 等）○ 共有の実施状況（トラウマアセスメントの内容の共有先）○ こどもへのケアの実施状況（トラウマインフォームドケアの視点で関わることでできたこどもの割合、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有効に実施するために拡充が求められること、心理教育を行ったこどもの割合、心理教育以外のトラウマケアを実施したこどもの割合、心理教育で用いている図書、トラウマに特化したケアを実施したこどもの割合、トラウマに特化したケアの担い手、トラウマアプローチ手法、評価や効果検証の実施有無 等）○ こどもの生活史の整理と意味づけへの取組状況（こどもの生活史の整理と意味づけの取組実施状況、実施するこどもの割合 等） |
|--|

- ト라우マケアに関する関係者・関係機関との連携状況（関係者・関係機関に期待する役割、トラウマケアにおける連携状況、児相が担うべき役割、医療との連携状況等）
- ト라우マケア研修の実施状況
職員向け研修（トラウマケアに関する知識等を身に付ける研修機会の有無、研修回数、児童心理司・児童福祉司以外の者への研修機会の有無、研修機会の内容、新任児童心理司に特化したトラウマケア研修の実施有無等）
外部向け研修（外部向け研修の企画有無、講師派遣の有無、研修実施回数、研修内容等）
トラウマ研修の効果等（トラウマ研修の実施による効用、トラウマケア研修を日々の実践に活かしているか、活かすための工夫・取組事例、活かせてない理由等）
- 政策課題（こどもへの支援の充実、相談所内体制の充実、人材の育成、関係機関との連携）

パートII：被虐待児童に対するトラウマのアセスメントとケアの実施状況（ケース個票）

該当するこどものアセスメントやケアに携わった児童心理司等に、個別のケース（事例）に関する回答を依頼。回答事例については、令和5年度上半期に通告を受理した被虐待児童のうち、最大12人を下記の要領で抽出することとした。

＜回答事例の抽出方法＞

- ・ 令和5年度上半期（令和5年4月1日～9月30日）に通告を受理した被虐待児童を対象とする。
- ・ 対象となるこどもの中から、以下の措置等の状況別に各3人を抽出。対象となる児童が措置の状況別に3人を超える場合は、受理日の早い順とした。
 - 一時保護を行ったのち在宅指導を行ったこども 3人
 - 一時保護せず在宅での継続支援を行ったこども 3人
 - 児童福祉施設への措置を行ったこども 3人
 - 里親へ委託したこども 3人

図表 1-2 パートII 調査票の構成・調査項目

- こどもの属性（年齢、性別、虐待種別、現在の転帰）
- ト라우マアセスメントの実施状況（アセスメント実施方法、標準化された検査によるアセスメント実施方法、小児期の逆境体験、小児期の肯定体験、トラウマの影響、トラウマの影響による総合的な困り度、トラウマアセスメントの継続的な実施状況）
- 共有の実施状況（トラウマアセスメントの内容の共有先）

- こどもへのケアの実施状況（実施したケア、一般的な心理療法の中でトラウマに対して行った工夫・取組、関係者と連携したケアの実施有無、関係者との連携内容・役割、トラウマケアの評価の実施有無、トラウマケアの評価尺度、トラウマケア実施による効用、こどもの受け止め・反応・変化、研修内容が実践に活かしているかどうか・活かした場面、上長・同僚等からの助言（OJT）が活かしたかどうか・活かした場面）

③調査方法

こども家庭庁から児童相談所を所管する都道府県、指定都市、児童相談所設置市の担当部局に調査協力を依頼し、都道府県、指定都市、児童相談所設置市の担当部局から電子メールにて各児童相談所に回答票を配布し、電子メールで回答を回収した。

④調査期間

令和6年10月28日～令和7年1月15日

⑤回収数・回収率

パートⅠ：回答数：172件、回答率：67.7%

パートⅡ：回答数：1,001件（同上）

第2章 分析結果

2-1. パートⅠ 児童相談所におけるトラウマケアの実施状況等

1) 単純集計分析

【要旨】

(1) 児童相談所情報(トラウマケアへの取組状況)

- トラウマケアの充実に取り組んでいくという組織的な理解・合意がある相談所は 66.3%。【p7】
- トラウマケアを推進する体制（部署やチーム）がある相談所は 9.3%。【p8】
- トラウマケアを推進する立場の職員の配置があるは 4.1%。兼務が多く、平均職員数は 5.6 人。【p8～9】
- 対応方針・ガイドライン・マニュアル等があるは 1.7%。【p8】
- トラウマケアに関する児童心理司の育成方針があるは 7.6%。【p10】

(2) トラウマアセスメントの実施状況

- 令和 5 年度に児童虐待として通告を受理したこどもの数は虐待種別に、心理的虐待 88,034 人、身体的虐待 35,956 人、ネグレクト 32,597 人、性的虐待 1,957 人。【p11】
- 通告を受理したこどもに対し、トラウマアセスメント（トラウマの視点からのアセスメント）を「十分に実施できている」との回答をシーン別にみると、一時保護中 26.2%、在宅支援中 4.1%、施設入所中 10.5%、里親委託中 7.6%。【p12】
- トラウマ体験のアセスメントの実施方法は、いずれのシーンにおいても、「面接・フリートーク」が最も多く行われ、「情報をトラウマの観点から整理」、「聴き取り」がこれに続く。「トラウマ体験を問う質問紙」は比較的少ない。【p13】
- トラウマの影響のアセスメントの実施方法は、シーン別に、一時保護中では全方法の実施率が 9 割超で数値が最も高い。在宅支援中、施設入所中、里親委託中ではいずれも、「面接・フリートーク」が最も多く行われ、「行動観察」、「聴き取り」がこれに続き、「トラウマの影響に焦点を当てた質問紙・面接」は比較的少ない。中でも、施設入所中で各数値の水準が比較的高く、次いで在宅支援中、里親委託中となっている。【p14】
- 児童心理司が関与したこどものうち、トラウマアセスメントを行ったこどもの割合としては、「～2 割程度」が 26.2%、「5～6 割程度」が 22.7%、「7～8 割程度」が 21.5%。【p15】
- こどもの家族自身のトラウマアセスメントについては、「あまり実施できていない」が 56.4%、「実施できないことがある」が 24.4%。【p16】
- トラウマアセスメントを有効に実施するために拡充が求められることとしては、「アセスメント担当者の専門性の開発・向上・維持・継承」が 91.3%、「適切なトラウマアセスメントツールの使用」が 57.6%。【p17】

(3)共有の実施状況

- ト라우マアセスメント内容の関係者と共有状況をシーン別にみると、一時保護中では「一時保護施設職員」97.1%、「家族」90.7%、「こども」87.8%の順。在宅支援中では「家族」93.6%、「こども」84.3%、「こどもの所属先」68.6%の順。施設入所中では「こども」86.6%、「家族」70.9%、「こどもの所属先」70.9%の順。里親委託中では、「こども」81.4%、「こどもの所属先」66.3%、「家族」64.0%の順。【p20】

(4)こどもへのケアの実施状況

①トラウマインフォームドケア

- ト라우マインフォームドケアの視点で関わることができたこどもの割合は、一時保護中や施設入所中において高い（7～8割程度、9割以上との回答が半数程度を占める）。【p23】
- ト라우マインフォームドケアを有効に実施するために拡充が求められることは、「ケアに関する知識・技術」81.4%、「児童相談所としての共通の認識や方針」68.0%、「支援者の専門性」61.6%、「ケアを実践できる組織体制」59.3%等。【p24】

②トラウマに対応したケア

- 心理教育を実施したこどもの割合が高いのは一時保護中。約4割の相談所が「7～8割程度」、「9割以上」と回答。【p27】
- 心理教育以外のトラウマに対応したケアを実施したこどもの割合は、どのシーンでも「～2割程度」との回答が半数以上を占める。【p27】
- ト라우マに対応したケアを有効に実施するために拡充が求められることとしては、「ケアに関する知識・技術」80.8%、「支援者の専門性」68.6%、「児童相談所としての共通の認識や方針」54.1%、「ケアを実践できる組織体制」54.1%等。【p28】

③トラウマに特化したケア

- ト라우マに特化したケアを実施したこどもの割合は、どのシーンでも「～2割程度」との回答が9割程度を占める。【p32】
- 担い手は、「児童心理司」63.4%、「児相外の医師」30.2%、「外部専門家」12.2%、「児相内の医師」11.0%、「児童福祉司」5.2%。【p32】
- アプローチとしては、「プレイセラピー」48.8%、「TF-CBT」41.3%。【p34】
- ト라우マに特化したケアを有効に実施するために拡充が求められることとしては、「ケアに関する知識・技術」73.8%、「ケアを実践できる組織体制」68.6%、「支援者の専門性」66.9%、「スーパービジョンを実施する体制」50.6%等。【p35】

(4)こどもの生活史の整理と意味づけへの取組状況

- 実施している取組は、「日常の場面で出たこどもの疑問、『なぜぼくには面会がないの』『なぜわたしは家で暮らせないの』などの疑問に適切に答える」93.6%、「日常場面とは異なる特別の時間・場所を設けて、こどもの生い立ち・家族との関係等の整理・記述と意味づけを行う（セッション型ライフストーリーワーク）」76.2%等。【p40】

- 施設入所・里親等委託をしたこどもに、こどもの生活史の整理と意味づけを実施した割合を「～2割程度」と回答する相談所は6割弱。【p42】

(5)トラウマケアに関する関係者・関係機関との連携状況

- 一時保護施設、入所施設、医師・医療機関と連携ができている（十分にできている、ある程度できている）と回答する相談所が半数以上。【p46】

(6)トラウマケア研修の実施状況

①職員向け研修

- 研修機会があるとの回答は、トラウマインフォームドケアで75.6%、トラウマに対応したケアで63.4%、トラウマに特化したケアで44.2%。【p49】
- 令和5年度のトラウマケア研修の平均実施回数は3.5回。【p50】

②外部向け研修

- 「児童相談所が研修を企画」11.0%、「児童相談所職員が研修講師として参加」15.1%。【p52】
- 令和5年度のトラウマケア研修の平均実施回数は2.6回。【p53】

③研修の効果等

- 研修（職員向け、外部向け）の効果としては、「トラウマへの理解の深まり」76.7%、「支援技術の向上」58.7%、「支援の質の向上」49.4%等。【p54】
- 研修を日々の実践に活かしている（「そう思う」、「ややそう思う」）と回答する相談所は約7割。【p56】

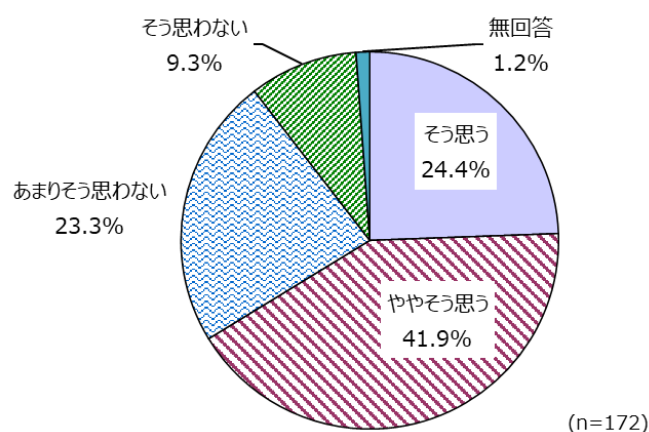
(1) 児童相談所情報(トラウマケアへの取組状況)

①トラウマケアの充実に取り組んでいくという組織的な理解・合意の有無

(3) 貴所では、トラウマケアの充実に取り組んでいくという組織的な理解・合意がありますか。＜ひとつ選択＞

- トラウマケアの充実に取り組んでいくという組織的な理解・合意がある（「思う」、「やや思う」の和）と回答した児童相談所は 66.3%と 7 割近くを占める。

図表 2-1 組織的な理解・合意の有無

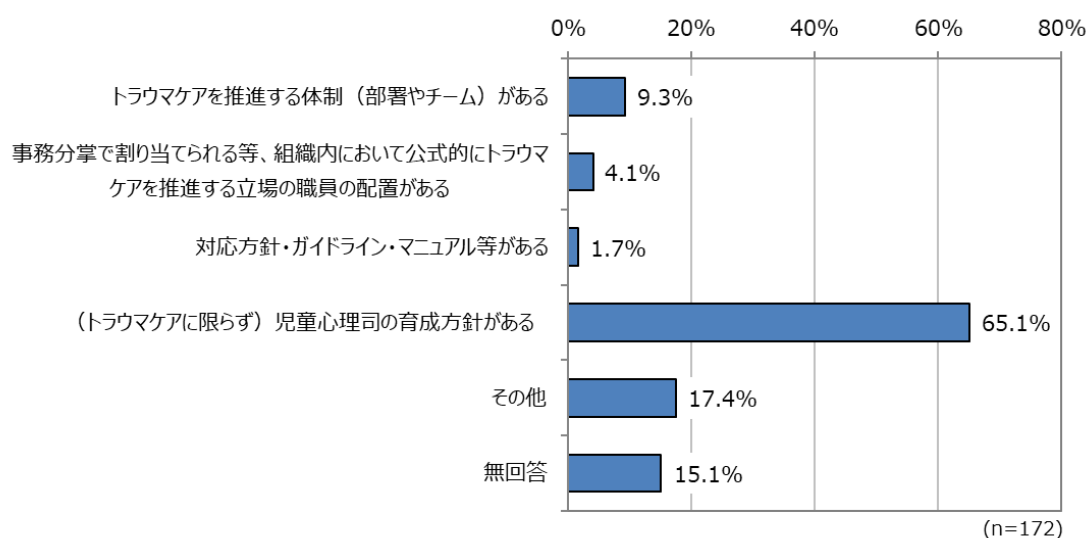


②トラウマケアに関する体制、対応方針、児童心理司の育成方針等

(4-1) 貴所では、トラウマケアに関する体制、対応方針、児童心理司の育成方針等がありますか。＜当てはまるものすべてを選択＞

- 回答状況は下図の通り。

図表 2-2 ト라우マケアに関する体制、対応方針、児童心理司の育成方針等の有無(複数回答)



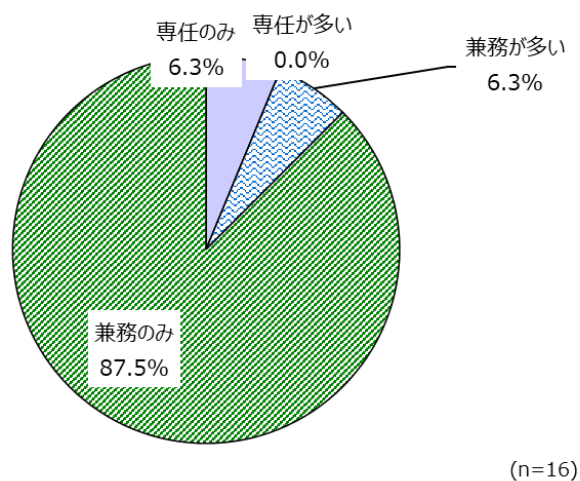
A.トラウマケアを推進する体制

- ト라우マケアを推進する体制（部署やチーム）があるとの回答は9.3%となっている。
- ト라우マケアを推進する体制（部署やチーム）があると回答した相談所にメンバー構成をたずねたところ、職種としては児童心理司が中心であり、兼務が多くなっている（「兼務のみ」（87.5%）、「兼務が多い」（6.3%））。

図表 2-3 メンバーの職種(自由記述)

区分	主な回答
児童心理司が中心	● 児童心理司全員の分掌業務としてトラウマケアが位置づけられている。 ● 心理判定課内に在籍する児童心理司で構成される。メンバーは課内の心理判定係長1名、係員3名の合計4名である。 ● 児童心理司が配属されている部署（SVの3名を含む全12名） ● 心理支援課（児童心理司の所属部署）の児童心理司 ● 一定の条件（TF-CBT受講済み）を満たした児童心理司 ● 措置担当班のCW3名と担当の児童心理司が対応にあたっている。
その他職種	● 児童福祉司 ● 児童自立支援員 ● 医師 ● 事務職

図表 2-4 メンバーの専任／兼任



B.トラウマケアを推進する立場の職員の配置

- 事務分掌で割り当てられる等、組織内において公式にトラウマケアを推進する立場の職員の配置があるとの回答は 4.1%となっている。
- 公式にトラウマケアを推進する立場の職員の配置があると回答した相談所における配置数は、平均 5.6 人となっている。

図表 2-5 トラウマケアを推進する立場の職員の配置数

	合計	平均	最大	最小	回答児相数
トラウマケアを推進する立場の職員	39	5.6	10	1	7

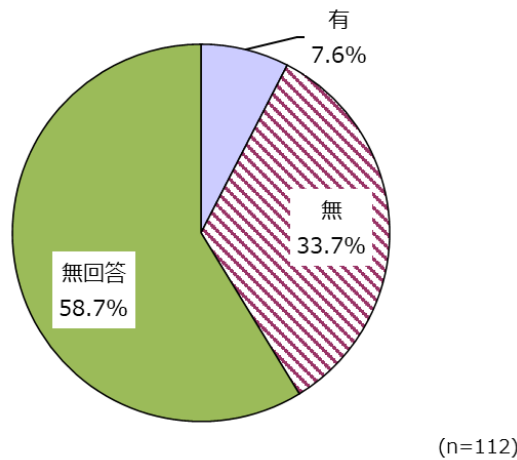
C.トラウマケアに関する対応方針・ガイドライン・マニュアル等

- トラウマケアに関する対応方針・ガイドライン・マニュアル等があるとの回答は 1.7%となっている。

D.児童心理司の育成方針

- トラウマケアに限らない児童心理司の育成方針があるとの回答は 65.1%と多い。
- 児童心理司育成方針があると回答した相談所のうち、トラウマケアに関する育成方針があるとの回答は 7.6%となっている。

図表 2-6 ト라우マケアに関する育成方針の有無



E.その他

- 「その他」の回答内容は下表のとおり。

図表 2-7 「その他」の回答内容

区分	主な回答
研修	● 児童心理司研修の年間計画に基づいて県全体で研修が実施されている。 ● 外部講師を招いて県全体の研修がある。 ● ト라우マケアに関する研修を実施 ● ト라우マケアに関する外部研修を組織的に受講開始 ● 各種研修を積極的に受講し、所内に共有する等により、心理司の育成につなげている。 ● 個人での自己研鑽や研修への参加
育成方針	● 中央児童相談所本所には新任期児童心理司の育成方針がある ● ト라우マや児童心理司に限らず、庁内臨床心理士の育成指針はある。
専任職員の配置	● 当センターには部署やチームは設置されていないが、中央にトラウマケアに特化した診療所を設置し、専任の職員を配置している。
ツールの導入	● 児童心理司業務の手引き参考資料にトラウマアセスメントツール等を入れている。

(2)トラウマアセスメントの実施状況

【本調査における「トラウマアセスメント」(トラウマの視点からのアセスメント)の定義】

- ・ こどもの問題行動等の背景に被虐待経験（虐待による被害）がどのように関与しているか理解するために、こどもが経験したトラウマ体験とその影響 を評価するプロセス。
- ・ トラウマの種類、頻度、重症度およびそれがこどもの心身に与える影響を把握することを目的に、下記等の方法により実施する。
 - ト라우マ体験に関する情報収集または行動観察
 - 面接・フリートーク（対話の中でトラウマ反応等をみる）
 - 聴き取り（フラッシュバックはあるか等、具体的にトラウマ反応や症状等をたずねる）
 - 標準化された質問紙・面接

①令和 5 年度児童虐待として通告を受理したこどもの数

(5) 貴所で、令和 5 年度に、児童虐待として通告を受理したこどもは何人でしたか。虐待種別にご記入ください。

- 数値回答いただいた 166 の相談所が、令和 5 年度に児童虐待として通告を受理したこどもの数は虐待種別に、心理的虐待 88,034 人、身体的虐待 35,956 人、ネグレクト 32,597 人、性的虐待 1,957 人となっている。

図表 2-8 児童虐待として通告を受理したこどもの数

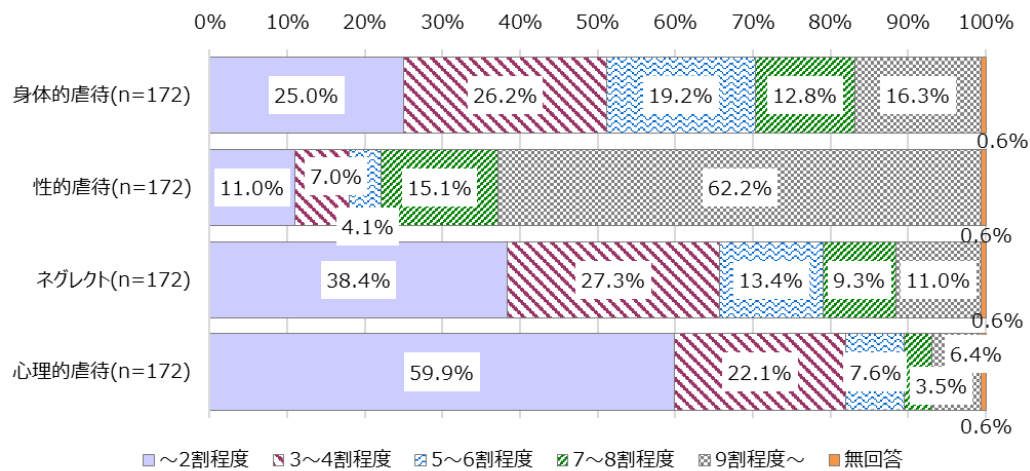
	合計	平均	最大	最小	回答児相数
身体的虐待	35,956	216.6	864	5	166
性的虐待	1,957	11.8	152	0	166
ネグレクト	32,597	196.4	1,781	2	166
心理的虐待	88,034	530.3	2,720	3	166

②児童心理司が関与したこどもの割合

虐待通告を受理したこども数のうち、児童心理司が関与した（面接室や家庭訪問で面接を実施した）こどもの割合

- 虐待通告を受理したこども数のうち、児童心理司が関与した（面接室や家庭訪問で面接を実施した）こどもの割合を 7 割以上（「7～8 割程度」と「9 割程度～」の和）と回答したのは、身体的虐待 29.1%、性的虐待 77.3%、ネグレクト 20.3%、心理的虐待 9.9%となっている。

図表 2-9 児童心理司が関与したこどもの割合



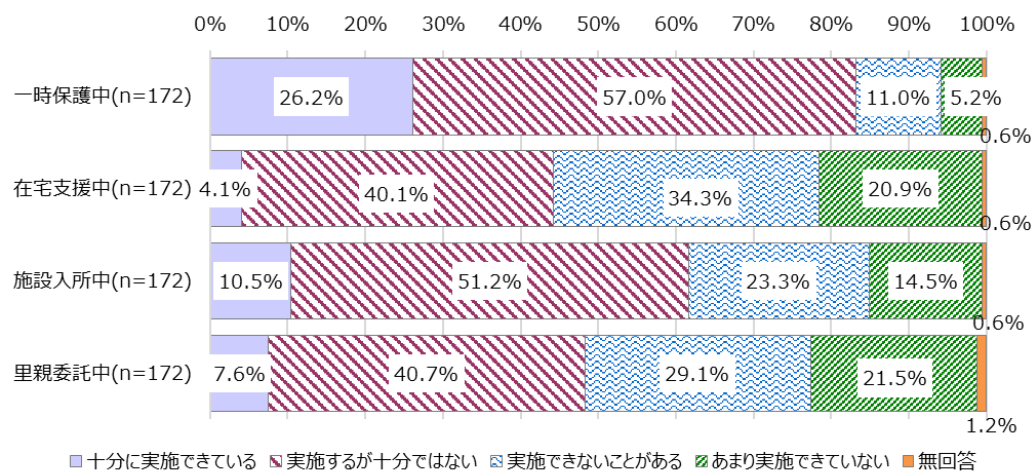
③児童虐待として通告を受理したこどもに対するトラウマアセスメント

A.実施状況

(6) 貴所では、児童虐待として通告を受理したこどもに対し、トラウマアセスメント（トラウマの視点からのアセスメント）を①一時保護中～④里親委託中のシーン別にそれぞれ、どの程度行っていますか。＜それぞれひとつずつ選択＞

- 児童虐待として通告を受理したこどもに対し、トラウマアセスメント（トラウマの視点からのアセスメント）をどの程度行っているかについて、「十分に実施できている」との回答は、一時保護中 26.2%、在宅支援中 4.1%、施設入所中 10.5%、里親委託中 7.6%となっている。

図表 2-10 通告を受理したこどもに対するトラウマアセスメントの実施状況(シーン別)



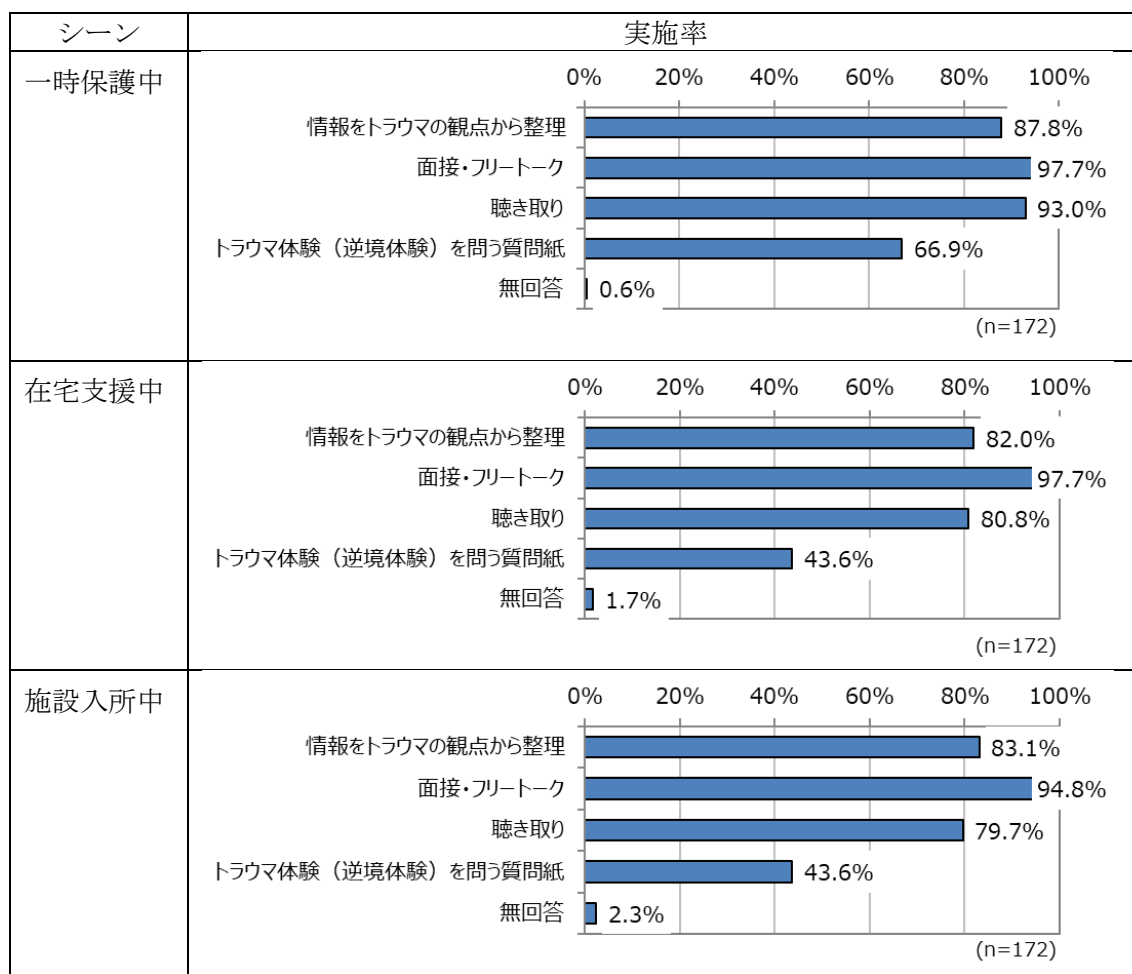
④トラウマアセスメントの実施方法

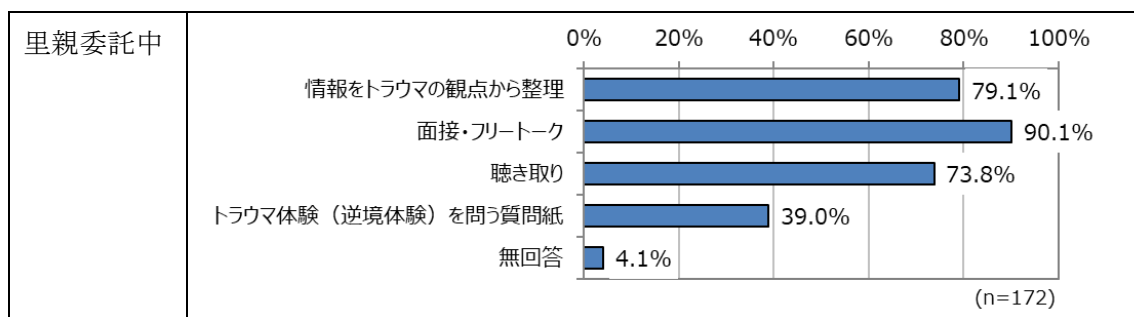
(7) 貴所では、児童虐待として通告を受理したこどもに対し、どのような方法でトラウマアセスメント（トラウマの視点からのアセスメント）を行っていますか。「A）トラウマ体験のアセスメント」、「B）トラウマの影響のアセスメント」について、①一時保護中～④里親委託中のシーン別にご回答ください。＜それぞれ当てはまるものすべてを選択＞

A.トラウマ体験のアセスメント

- トラウマ体験のアセスメント方法をシーン別にみると、いずれのシーンにおいても、「面接・フリートーク」が最も多く行われ、「情報をトラウマの観点から整理」や「聴き取り」がこれに続き、「トラウマ体験を問う質問紙」は比較的少なくなっている。
- シーン別には、一時保護中で各数値が高い傾向がある。在宅支援中と施設入所はほぼ同水準であり、里親委託中では各数値がやや低い状況がみられる。

図表 2-11 トラウマ体験のアセスメント方法（シーン別、複数回答）

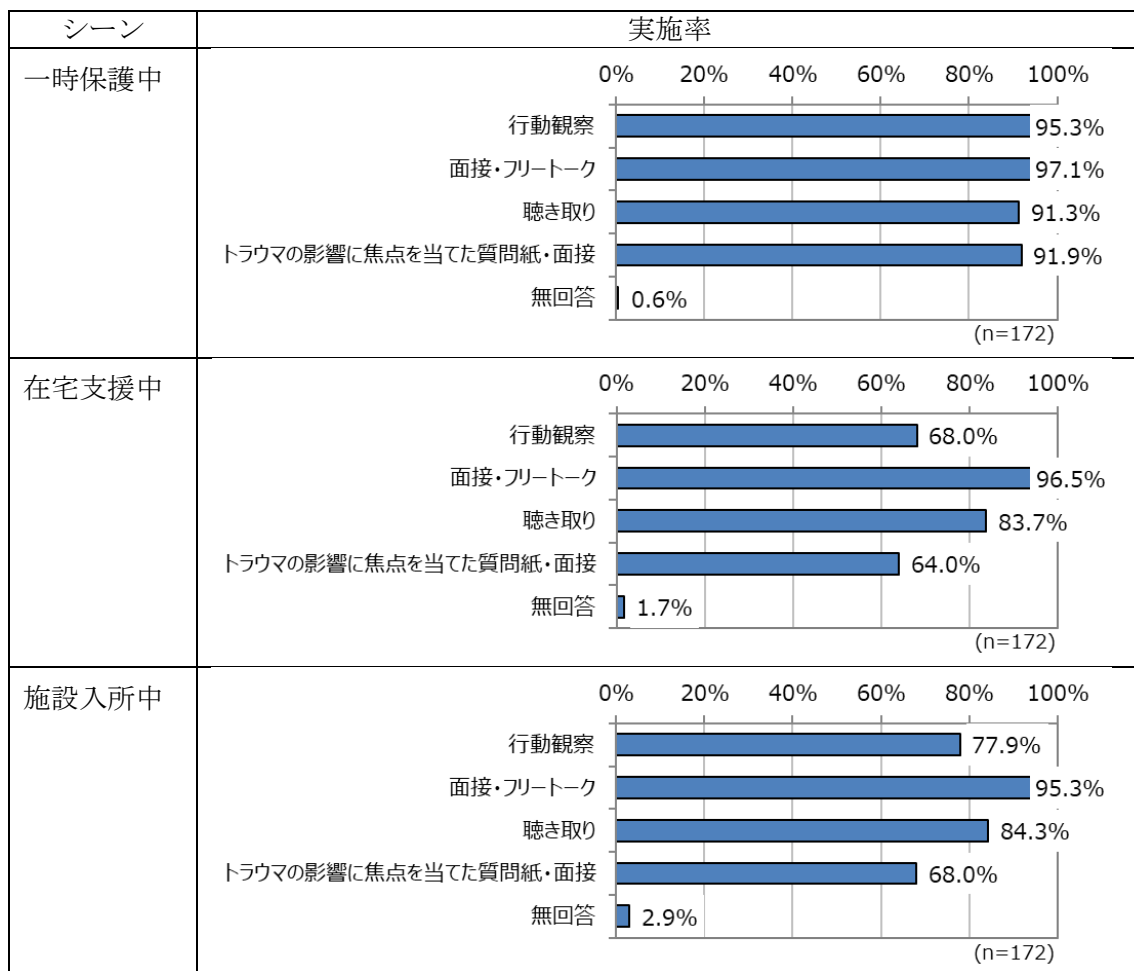


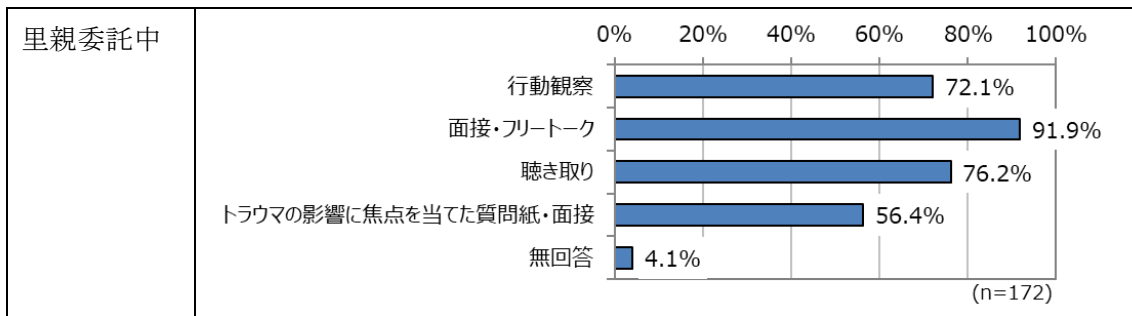


B.トラウマの影響のアセスメント

- トラウマの影響のアセスメント方法をシーン別にみると、一時保護中では全方法の実施率が9割を超えており、全シーンの中で数値が最も高い。
- 在宅支援中、施設入所中、里親委託中ではいずれも、「面接・フリートーク」が最も多く行われ、「行動観察」や「聴き取り」がこれに続き、「トラウマの影響に焦点を当てた質問紙・面接」は比較的少なくなっている。中でも、施設入所中で各数値の水準が比較的高く、次いで在宅支援中、里親委託中となっている。

図表 2-12 トラウマの影響のアセスメント方法（シーン別、複数回答）



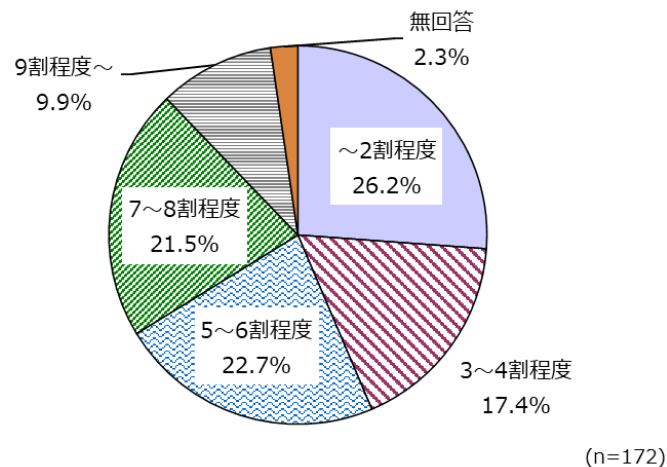


⑤トラウマアセスメントを行ったこどもの割合

(8) 貴所で、令和5年度に、児童心理司が関与した（面接室や家庭訪問などで面接を実施した）こどものうち、トラウマアセスメント（トラウマの視点からのアセスメント）を行ったこどもの割合はおおよそどの程度ですか。＜ひとつ選択＞

- 児童心理司が関与した（面接室や家庭訪問などで面接を実施した）こどものうち、トラウマアセスメント（トラウマの視点からのアセスメント）を行ったこどもの割合としては、「～2割程度」が最も多く 26.2%、次いで「5～6割程度」22.7%、「7～8割程度」21.5%等が続いている。

図表 2-13 ト라우マアセスメントを行ったこどもの割合



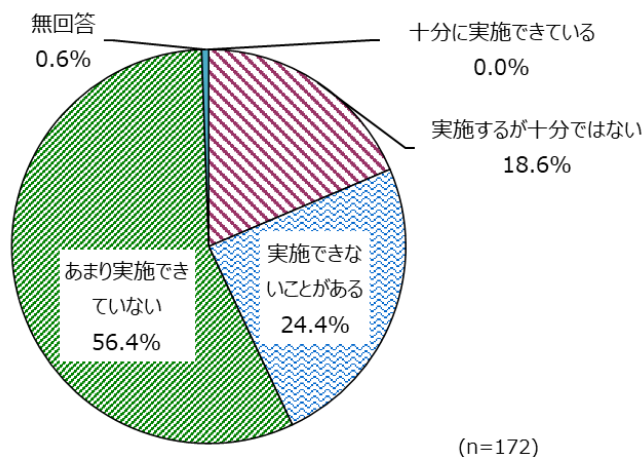
⑥こどもの家族自身のトラウマアセスメントの実施状況

(9) 貴所では、児童虐待として通告を受理したこどもの家族自身のトラウマアセスメント（トラウマの視点からのアセスメント。家族アセスメント）をどの程度行っていますか。＜ひとつ選択＞

- 虐待通告を受理したこどもの家族自身のトラウマアセスメント（トラウマの視点からのアセスメント。家族アセスメント）をどの程度行っているかについては、「あまり実施できていない」が 56.4%、次いで、「実施できないことがある」24.4%、「実施す

るが十分ではない」18.6%となっている（「十分に実施できている」は0.0%）。

図表 2-14 こどもの家族自身のトラウマアセスメント(家族アセスメント)の実施状況

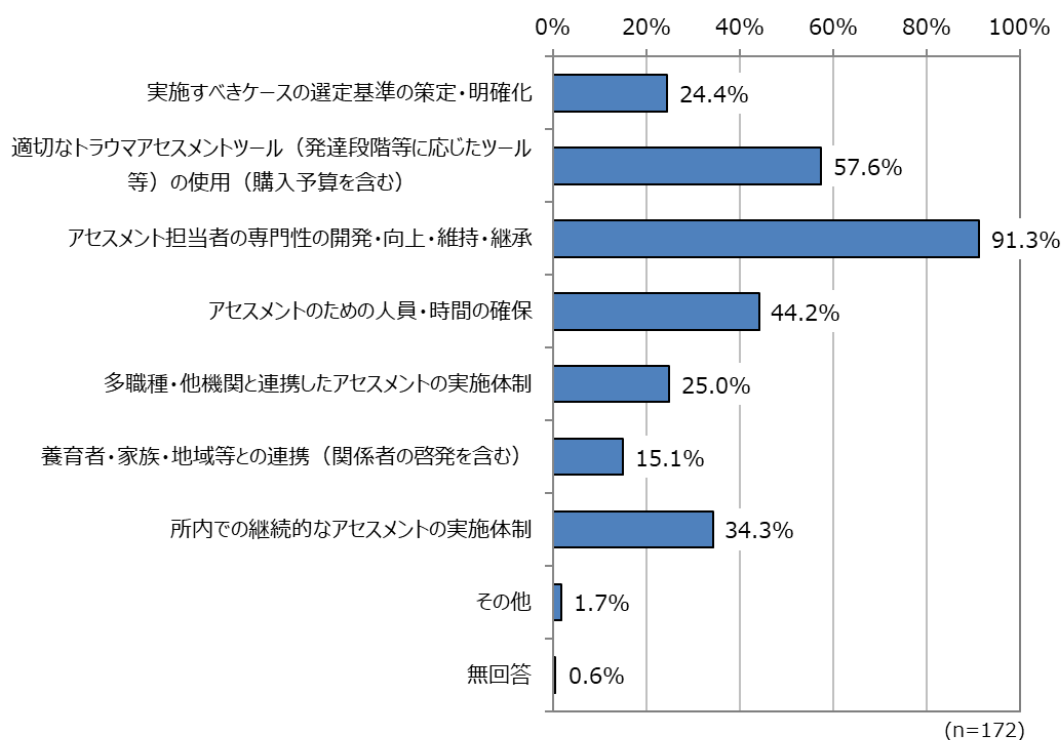


⑦トラウマアセスメントを有効に実施するために拡充が求められること

(10) トラウマアセスメント（トラウマの視点からのアセスメント）を有効に実施するために拡充が求められることとして、どのようなことが考えられますか。＜当てはまるものの3つまで選択＞

- トラウマアセスメント（トラウマの視点からのアセスメント）を有効に実施するために拡充が求められることとしては、「アセスメント担当者の専門性の開発・向上・維持・継承」91.3%が多く、次いで、「適切なトラウマアセスメントツールの使用」57.6%、「アセスメントのための人員・時間の確保」44.2%、「所内での継続的なアセスメントの実施体制」34.3%等となっている。

図表 2-15 ト라우マアセスメントを有効に実施するために拡充が求められること(複数回答)



- 「その他」の記載内容は下記の通り。

図表 2-16 「その他」の回答内容

- 発達の視点、アタッチメントの視点と同様に、トラウマの視点でのアセスメントを当たり前に行う職員意識の醸造。そして、それ以前に、心理専門職としての基盤（心理ケア、心理治療の仕組みの理解、クライアントへの労いや承認等の支援者姿勢や態度、作法）があること。
- 訪問面接のための移動旅費や時間外勤務の手当等の予算確保
- 施設・里親・学校等こどもに関わる支援者へのトラウマに関する啓発
- 3つに絞るのは不適切。どれも必要と思われる。

⑧トラウマアセスメントの実施において行っている工夫・取組

- 回答内容は下表のとおり。

図表 2-17 「トラウマアセスメントの実施において行っている工夫・取組」の回答内容

区分	主な回答
心理面に配慮した対応／こどもの理解促進への対応	● トラウマを含め、心理的なアセスメントは早期の段階で行うが、とくにトラウマについては面接や聴取で再体験を引き起こす可能性が高いので、その子どもの知的能力やストレス耐性のレベルを把握し、ケースによってはリラクセーション等の対処法を練習してからアセスメントするように配慮している。 ● 子どもに対して侵襲的にならないように配慮している。 ● パンフレットを見せながら症状について聞いていくことで具体的な症状を聴き取ることができる。面接中のぼうっとした仕草（フラッシュバック）に気を付けている。そうした様子が見られたときには「何を今考えていたの」等と尋ねる。現実に戻す際には食事のこととか、好きなアニメの話とか楽しい話題をしている。 ● トラウマアセスメントの実施前に丁寧に心理教育を行い、児童の経験が誰にでも起こり得ることであり、その影響が当然のことであること、児童には非がないこと等をきちんと伝えるようにしている。 ● 子どもからのトラウマ症状や標準化された検査を実施する際は、こどもがアセスメントの必要性を理解できるよう、絵本や資料（リーフレット）等を活用しながら、心理教育やリラクゼーション方法を説明している。一時保護所職員へアセスメント実施時の子どもの様子を伝えると共に、生活場面での対応を引き継ぐ。
アセスメントツールの活用	● トラウマの検査に関して、多角的にアセスメントするため複数実施することがある（TSCC と UPID）。 ● 児童心理司が関わる子ども（特に一時保護児童）に関しては、愛着や発達障害の視点の他にトラウマの視点からアセスメントをしている。より詳しくアセスメントが必要な児童については、TSCC を実施している。 ● 被虐待の事実やトラウマ症状の確認のため、質問紙やパンフレットを使用すること。
アセスメントのマニュアル化	● 児童心理司がトラウマアセスメントについての体系化したマニュアルを作成している。 ● 新任心理司向けのマニュアルの中に、アセスメントする際の視点として、知的障害、発達障害、愛着形成等と同列にトラウマの視点を持つよう記載があり、新任者には周知している。
所内での連携・情報共有	● 伝達研修などで情報の共有をしている。心理職だけでなく、所内にいる職員に幅広く実施をしている。 ● 担当 CW とは常に情報共有及び協議を重ねながら、トラウマの視点からのアセスメントも行っている。また、所内での援助方針会議や判定会議、個別協議の場において、上司に助言を仰ぎ、それらにも基づきながらトラウマアセスメントを行うようにしている。 ● 心理診断にあたっては、担当者や SV 以外の目を入れ、より多角的にアセスメントできるようにしている。 ● 主に一時保護～施設入所・里親委託中の児童について、トラウマアセ

	スメントやトラウマケアの実施状況について進捗シートを作成して情報共有・進捗管理を行っている。 ● 令和6年度より、心理判定課内にトラウマに関するプロジェクトチームをつくり、職員主体の研修やアセスメントツール共有等の場を設けている。援助方針会議や判定会議等においても、TIC やトラウマケアの観点から協議を行い、トラウマに焦点をあてた支援や理解の増進に取り組んでいる。
医療機関との連携	● 県が有する一時保護施設の嘱託児童精神科医に、診察を依頼することがある。 ● 一時保護中であれば、児童心理司による心理検査、行動観察とあわせて生育状況の聞き取り、一時保護所での生活の状況、医師の見立てなどからこどもの行動が逆境体験のトラウマによるものなのかどうかを把握し、理解するよう努めている。 ● 必要な場合には精神科嘱託医師の診察結果を加え、アセスメントを実施している。
研修機会の提供	● トラウマインフォームドケアについての所内研修を開始し、所員がトラウマアセスメントの視点を持つ意識の醸成を図っている。心理職については専門性向上のため、TF-CBT 研修を計画的に受講し、アセスメント力や治療技術強化を図っている。 ● 課内研修でトラウマインフォームドケア研修を必ず入れている。児童心理司には係内研修でもトラウマアセスメントの視点で事例検討などを行っていた。課内への取り組み拡充の必要性を感じて、令和6年度からはトラウマインフォームドケアのワーキンググループを作ることを企画。 ● 児童心理司だけでなく、多職種にも TIC の視点を持ってもらうために、所内での TIC 研修実施。
啓発活動	● トラウマの視点から子どもを見立て、ケアが必要なことを子どもにかかわり大人に理解してもらえるよう大人への啓発も実施している。また、要保護児童地域対策協議会でも地域関係機関に対しても啓発している。
面接・面談時に留意していること	● 当該児童の幼少期のトラウマと関連するエピソード(本人の様子、逆境体験、家族関係の変遷、保護者の状況)等を丁寧に聴取すること。 ● 受けた虐待行為などについての、現時点で子供自身が抱いている考えや気持ちをしっかり確認すること ● 可能な限り、介入時の社会調査で情報収集し、面接や検査結果とあわせて総合的に評価し、本人、保護者、関係機関と協力して回復、予防に繋げられるようにしている。 ● 家族や関係機関からの情報を収集し、多面的にアセスメントすること。 ● 親や、一時保護所や児童養護施設、児童自立支援施設等の職員や里親などから生活の様子について聞き取る際にトラウマの視点を持って聞くようにしている。

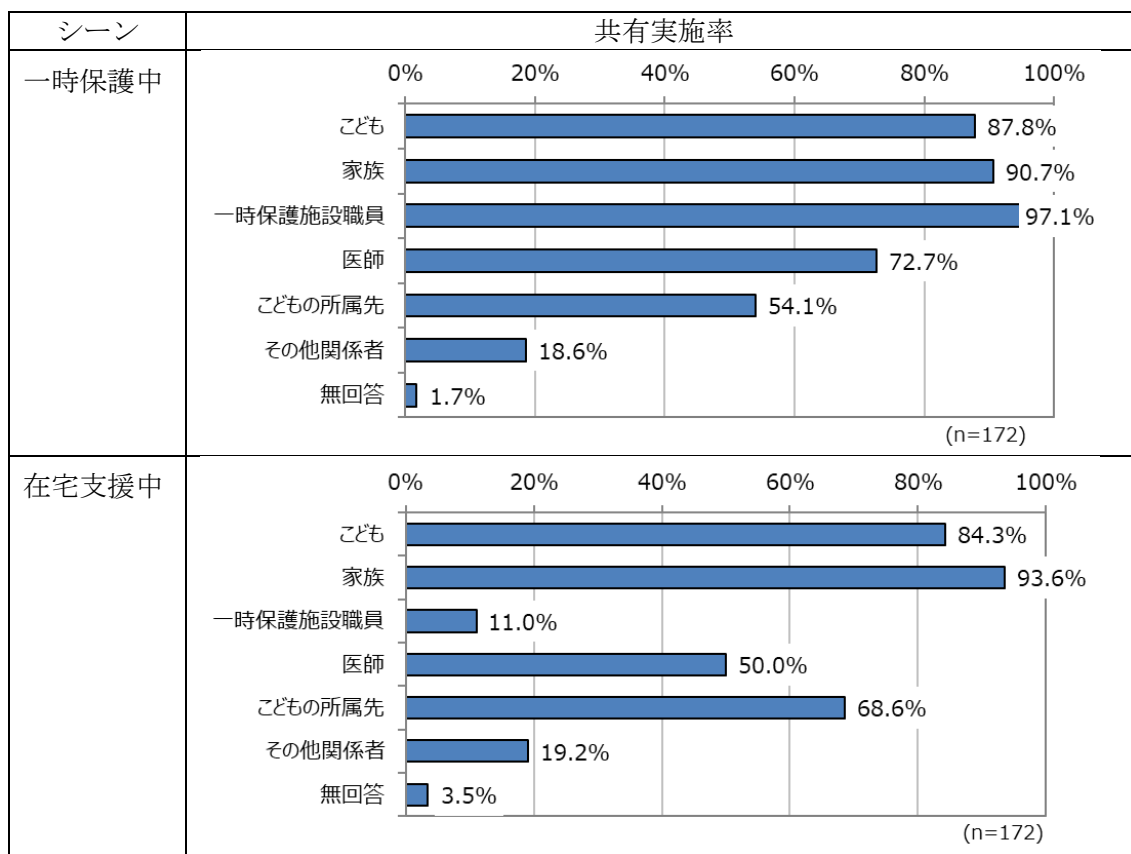
(3)共有の実施状況

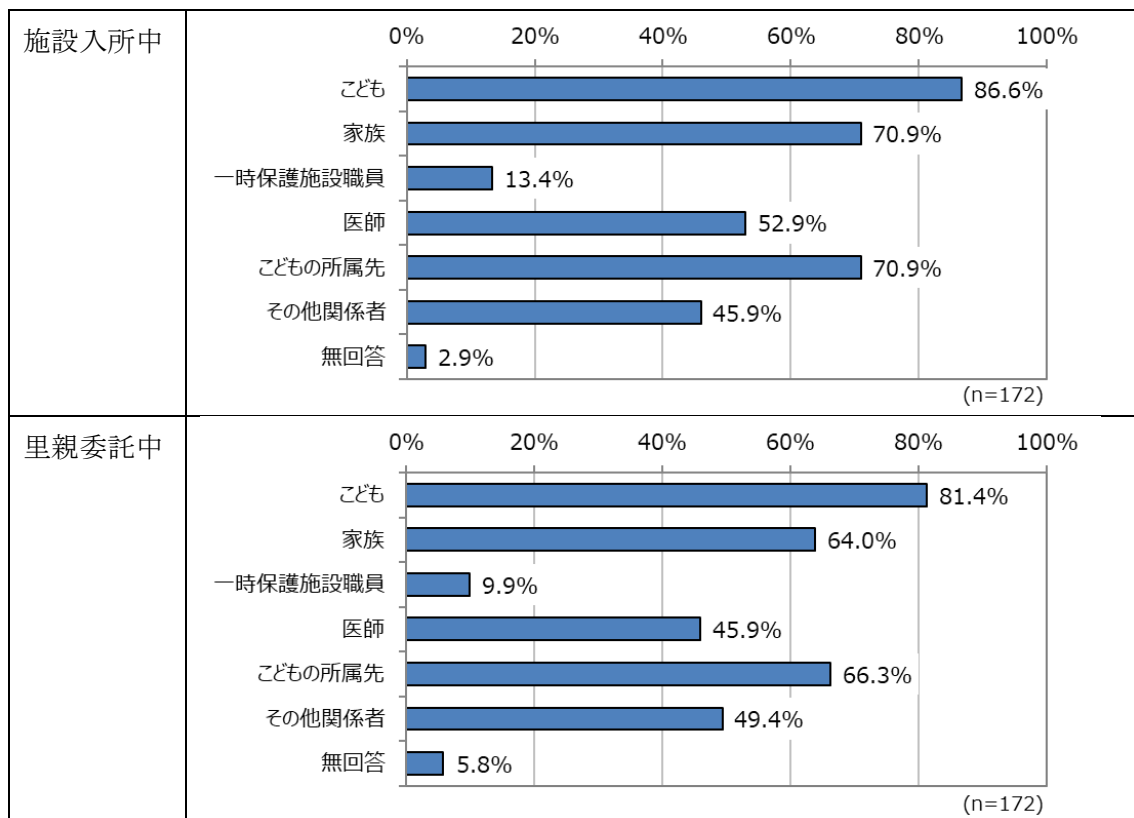
(12) 貴所では、トラウマアセスメントの内容を、関係者と共有していますか。①一時保護中～④里親委託中のシーン別にご回答ください。＜それぞれ当てはまるものすべてを選択＞

①トラウマアセスメント内容の共有先

- トラウマアセスメント内容の関係者と共有状況をシーン別にみると、下記の通り。
- 一時保護中では、「一時保護施設職員」97.1%、「家族」90.7%、「こども」87.8%の順。
- 在宅支援中では、「家族」93.6%、「こども」84.3%、「こどもの所属先」68.6%の順。
- 施設入所中では、「こども」86.6%、「家族」70.9%、「こどもの所属先」70.9%の順。
- 里親委託中では、「こども」81.4%、「こどもの所属先」66.3%、「家族」64.0%の順。

図表 2-18 トラウマアセスメント内容の共有先 (シーン別、複数回答)





- 「その他の関係者」としては、下記等が挙げられている。

図表 2-19 「その他の関係者」の回答内容

シーン	主な回答
一時保護中	● 子ども家庭支援センター ● 要保護児童対策地域協議会担当者 ● 児童相談所の職員 ● 市区町村職員 ● 保健師 ● 警察 ● 一時保護後の入所施設など
在宅支援中	● 子ども家庭支援センター ● 市区町村職員 ● 児童相談所の職員 ● 保健師 ● 警察 ● 要対協等地域の関係機関 ● 学校
施設入所中	● 入所中施設職員 ● 施設ケアワーカーや心理職員 ● 市町村職員 ● 児童相談所の職員 ● 施設心理士

里親委託中	● 委託先の里親 ● 里親支援センター／フォスタリング機関 ● 市町村職員等 ● 里親および里親の支援者 ● 児童相談所職員 ● 保健師 ● 要対協等地域の関係機関
-------	--

(4)こどもへのケアの実施状況

(13) 貴所におけるトラウマケアの実施状況について、トラウマケアの 3 段階別（下記）にお伺いします。

【トラウマケアの 3 段階の具体的行為例】

A) トラウマインフォームドケア

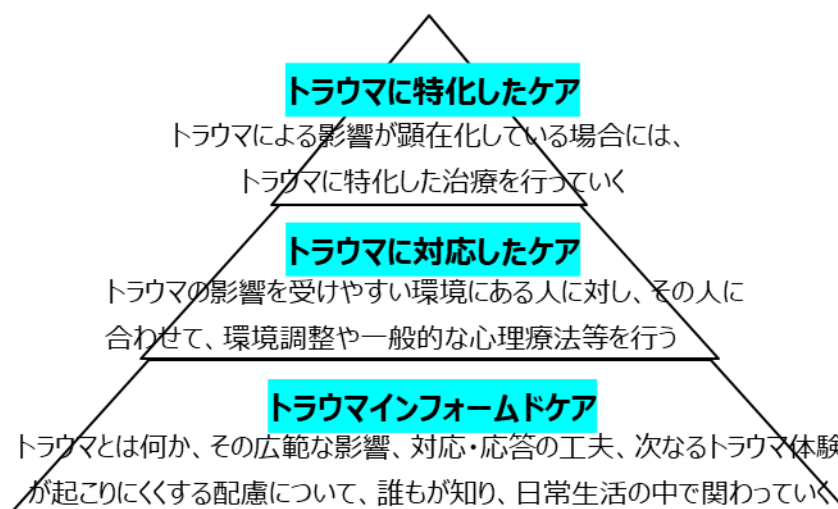
関係者によるトラウマの理解、トラウマアセスメント、安全安心な環境の構築、関係者間でのアセスメント内容の共有等

B) トラウマに対応したケア

心理教育（トラウマ体験（虐待）の心理教育、トラウマ反応（症状）の心理教育、リラクゼーション法、リマインダー探し、気持ちのワーク等）、一般的な心理療法（カウンセリング、プレイセラピー等、ストレスマネジメント、グループワーク等）

C) トラウマに特化したケア

曝露療法を伴う認知行動療法、トラウマに特化した心理療法（精神分析療法、プレイセラピー等、トラウマに特化したグループワーク等）



①トラウマインフォームドケア

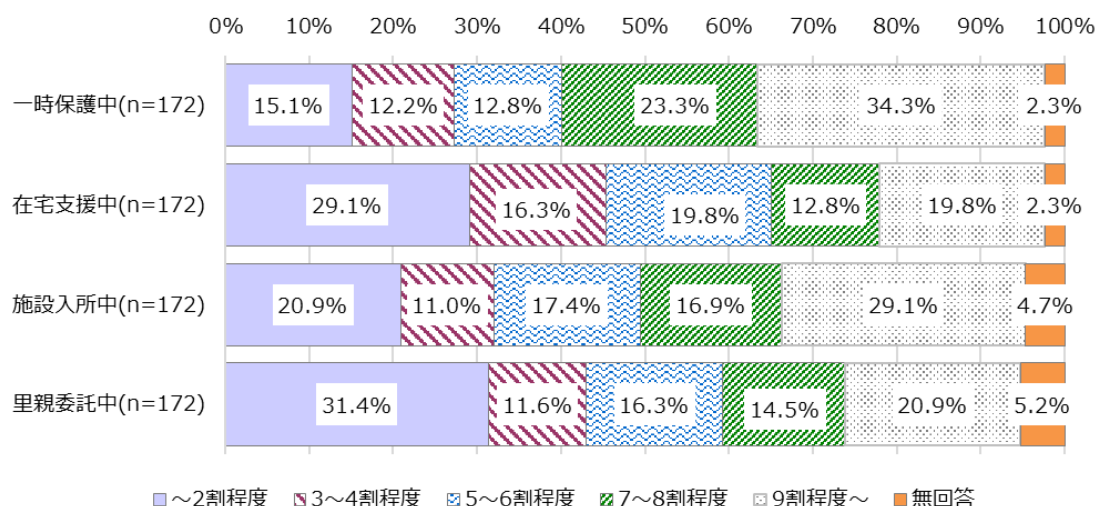
A.トラウマインフォームドケアの視点で関わる事ができたこどもの割合

(13-1) トラウマインフォームドケアについてお聞きします。

A) 貴所で、令和 5 年度に、トラウマアセスメントを行ったこどものうち、トラウマインフォームドケアの視点で関わる事ができた こどもの割合はおおよそどの程度ですか。①一時保護中～④里親委託中のシーン別にご回答ください。＜それぞれひとつずつ選択＞

- トラウマインフォームドケアの視点で関わる事ができたこどもの割合は、一時保護中や施設入所中において高く、「7～8割程度」、「9割以上」と回答する相談所が半数程度を占めている。

図表 2-20 トラウマインフォームドケアの視点で関わる事ができた関わるこどもの割合

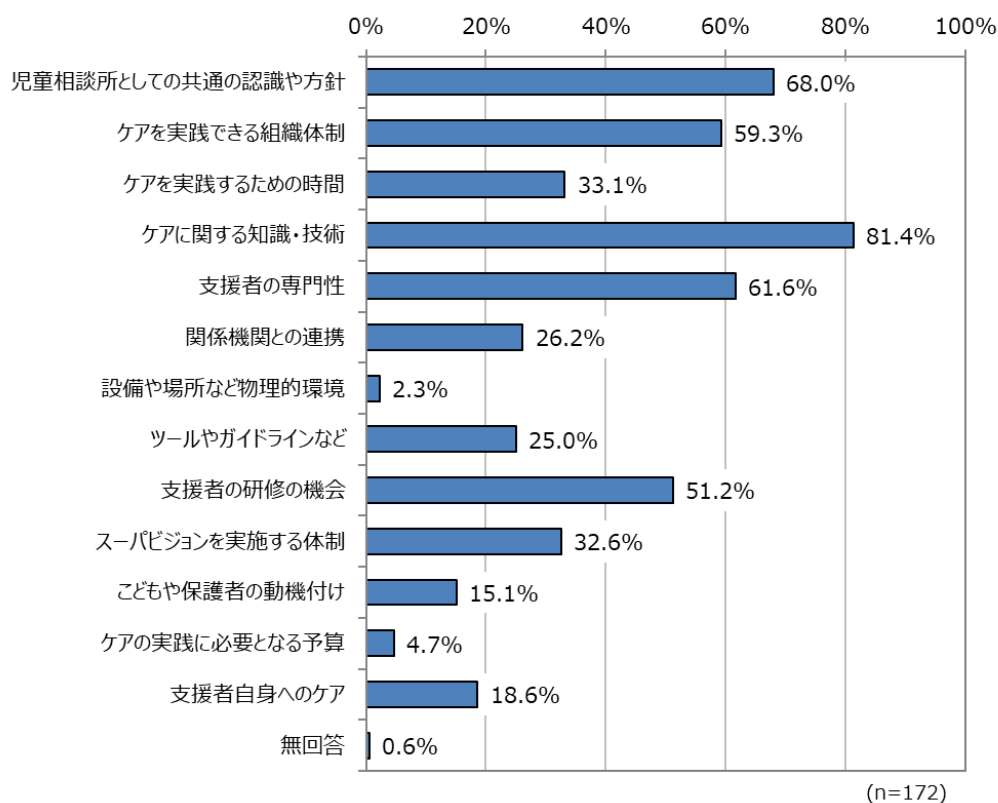


B.トラウマインフォームドケアを有効に実施するために拡充が求められること

B) トラウマインフォームドケアを有効に実施するために拡充が求められることとして、どのようなことが考えられますか。＜当てはまるもの5つまで選択＞

- トラウマインフォームドケアを有効に実施するために拡充が求められることとしては、「ケアに関する知識・技術」81.4%が多く、次いで、「児童相談所としての共通の認識や方針」68.0%、「支援者の専門性」61.6%、「ケアを実践できる組織体制」59.3%等となっている。

図表 2-21 トraumainフォームドケアを有効に実施するために拡充が求められること(複数回答)



- 「関係機関との連携」の具体的な連携内容は下記の通り。

図表 2-22 「関係機関との連携」の具体的な連携内容

区分	主な回答
トラウマケアへの理解・共有	● 施設や学校職員などのトラウマ理解を進めるための情報共有 ● トラウマの影響に対する理解と対応法の共有 ● 関係機関との共通認識 ● 措置先との共通認識及び支援に係る連携
医療機関との連携	● トラウマ治療を行っている医療機関との連携 ● 必要時の入院受入れを含む医療によるバックアップ体制
その他機関との連携	● 児童心理司と施設職員との密なコミュニケーション ● 児童養護施設等との有機的な連携 ● 施設・里親等子どもと直接かかわる支援者との連携 ● こどもの所属先（保育園、幼稚園、学校、福祉施設、等） ● Traumainフォームドケアを実施できる機関との連携

- 「ケアの実践に必要な予算」の具体的な回答内容は下記の通り。

図表 2-23 「ケアの実践に必要となる予算」の具体的な回答内容

● ト라우マインフォームドケア研修・講習への参加費用や旅費 ● 定期的にコンサルテーションや外部スーパービジョンの費用負担金 ● 研修受講費用 ● TF-CBT 研修受講のための予算確保
--

C.トラウマインフォームドケアの実施における工夫・取組

C) ト라우マインフォームドケアの実施において行っている工夫・取組があれば、ご記入ください。＜自由記述＞
--

- 主な回答内容は下記の通り。

図表 2-24 「トラウマインフォームドケアの実施における工夫・取組」の回答内容

区分	主な回答
関係者の理解促進・啓発	● ト라우マインフォームドケアについては他の職種に浸透していないのが現状である。子どもの問題行動や症状とトラウマの関係を他職種に具体的に説明するように工夫している。 ● 本人については、症状が起きたときに身近な人に教えてもらうように伝えた。家族・関係機関に伝える際に視覚的に分かりやすい資料を作成したり、既存のパンフレットを用意している。起きそうなこと、症状について共有しておき、起きたときの対処方法について事前に話しあった。起こった出来事を報告してもらうように頼んでおいて、受け止める側にとっても心的な負担が大きいため、セルフケアの重要性についても伝える。 ● 子どもに関係する人々への丁寧な説明の実施。 ● 保護者にもトラウマインフォームドケアを理解してもらい、保護者の協力を得るよう取り組んでいる。
研修機会等の提供	● 児童心理司だけが、トラウマの視点を持っていても、処遇方針につながらないため、全職種対象の TIC 研修を、外部講師を招いて年 1 回、H27 年度より継続実施中。（横浜市の児相全体としての取り組み）また、児相を措置中の施設からの要望があれば、個別の児童処遇に絡めて、当該施設の職員向け研修を実施し、その中に「トラウマの視点を入れ込む」などの工夫もして、生活の中で見えるトラウマの影響を共有する土壌づくりとしている。 ● 職員対象の研修機会の確保、ケース見立てと支援方針を作る際に TIC の視点をあえて入れて考える。 ● 児童心理司以外の職員への周知を図るための外部講師研修への参加、経験の浅い職員向けのアセスメントツールの活用方法の研修等で周知を図っている
内部・外部関係者との連携	● 関係者とは日頃の連絡のやり取りやケース会議等の場を通じて連携を密にし、共通認識を持ってこどもに接することができるように努めている。 ● ト라우マの影響を適切に把握するため、子どもの過去の体験やトリガー（引き金）を丁寧に記録し、支援チーム全体で共有する。情報共有時には、子どものプライバシー保護を最優先し、必要最低限の情報共有に留める。

	● 一時保護開始後、できるだけ早期に児童福祉司・児童心理司・保護所職員による協議を実施し、ケースワークの状況や子どもへの関わりで配慮すべきことについて共有している。施設入所前に、施設との事前協議を行い、トラウマのアセスメント状況や配慮が必要な点について共有している。定例的に設けている児童相談所・施設との担当者会議で、必要に応じて心理司から本児の状態像の理解をトラウマの視点から共有している。
パンフレット・絵本の活用	● パンフレット等を用いる。心理職以外へは分かりやすく具体的な説明をするようにしている。 ● 家族や支援者に向け、児童の状況を理解してもらいやすいように、絵本や簡単な資料等を用いて説明を行っている。 ● 子どもや保護者、施設職員等とアセスメントの結果を共有する際に、分かりやすい資料の作成を心がけている。 ● 家庭内性暴力被害事案を中心に、「子どもの性の健康研究会」HP内の野坂祐子先生らが作成されているリーフレット等を親子に示すなど、福祉司による初動時点からアセスメントとケアを行っている。
心理教育の実施	● 家族や支援者に対して、トラウマに関する心理教育を行っている。 ● トラウマアセスメントとトラウマインフォームドケア、心理教育はセットで行うようにしている。
その他	● こどもの行動について、トラウマの視点から見立てられるようにスーパーバイズを、ケースワーカー等に行っている。 ● 可能な限りアタッチメント障害や発達障害の視点も加えてケアを行っている。

②トラウマに対応したケア

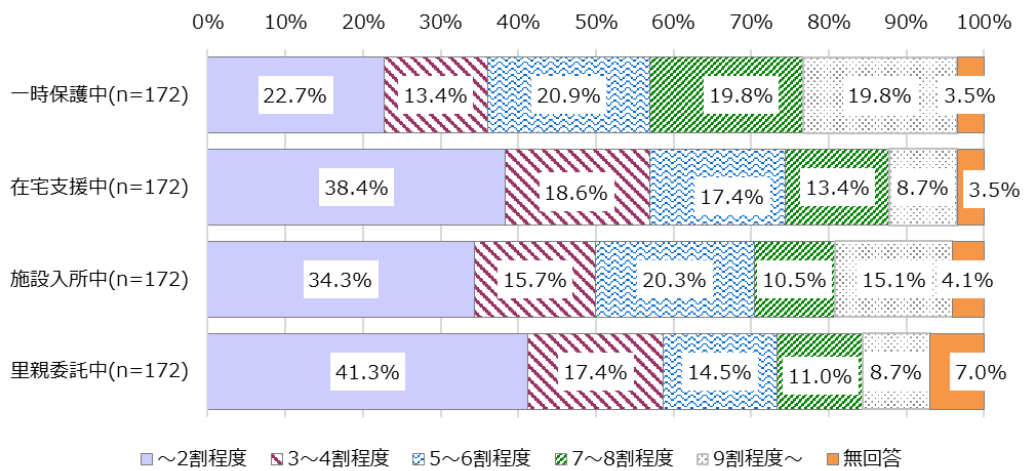
A.心理教育を実施したこどもの割合

(13-2) トラウマに対応したケアについてお聞きします。

A) 貴所で、令和5年度に、トラウマアセスメントを行ったこどものうち、心理教育（トラウマ体験（虐待）の心理教育、トラウマ反応（症状）の心理教育、リラクゼーション法、リマインダー探し、気持ちのワーク等）を実施したこどもの割合はおおよそどの程度ですか。①一時保護中～④里親委託中のシーン別にご回答ください。＜それぞれひとつずつ選択＞

- 心理教育を実施したこどもの割合が高くみられるのが一時保護中で、約4割の児童相談所が心理教育を実施したこどもの割合を「7～8割程度」、「9割以上」と回答している。

図表 2-25 心理教育を実施したこどもの割合

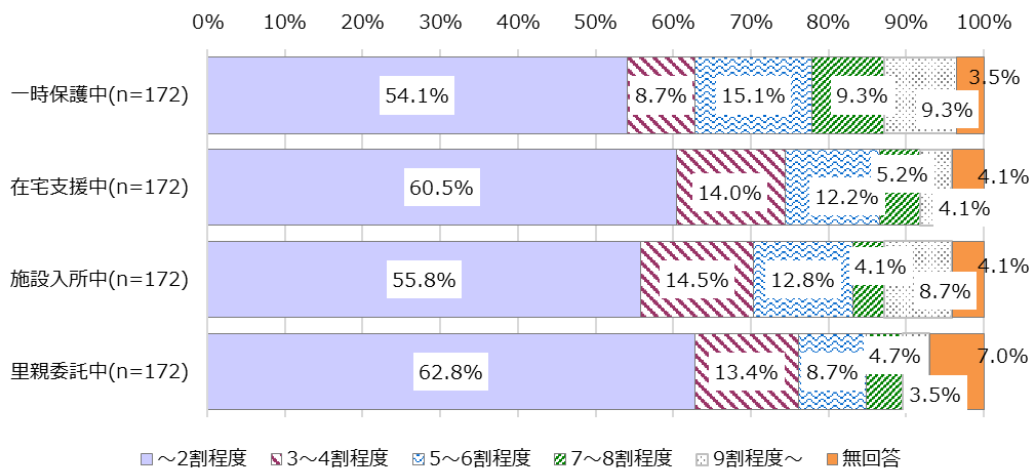


B.心理教育以外のトラウマに対応したケアを実施したこどもの割合

B) 同様に、貴所で、令和 5 年度に、トラウマアセスメントを行ったこどものうち、心理教育以外のトラウマに対応したケアを実践したこどもの割合はおおよそどの程度ですか。①一時保護中～④里親委託中のシーン別にご回答ください。＜それぞれひとつずつ選択＞

- 心理教育以外のトラウマに対応したケアを実施したこどもの割合は、どのシーンにおいても「～2割程度」との回答が半数以上を占めている。

図表 2-26 心理教育以外のトラウマに対応したケアを実施したこどもの割合

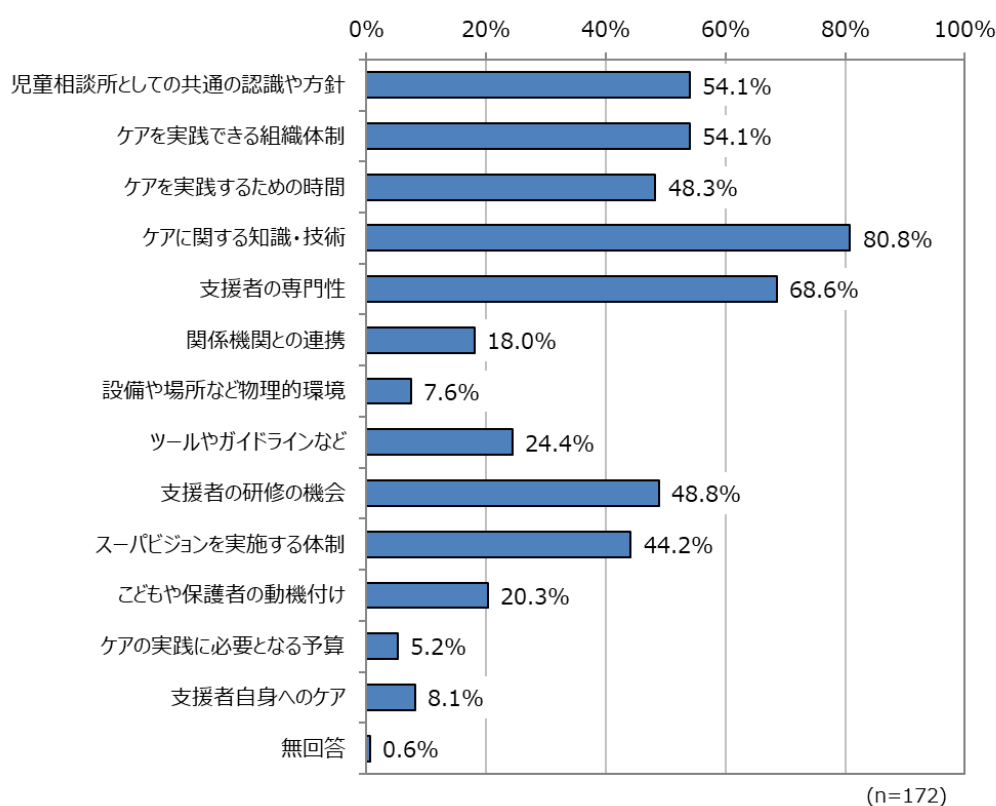


C.トラウマに対応したケアを有効に実施するために拡充が求められること

C) トラウマに対応したケアを有効に実施するために拡充が求められることとして、どのようなことが考えられますか。＜当てはまるもの5つまで選択＞

- トラウマに対応したケアを有効に実施するために拡充が求められることとしては、「ケアに関する知識・技術」80.8%が多く、次いで、「支援者の専門性」68.6%、「児童相談所としての共通の認識や方針」54.1%、「ケアを実践できる組織体制」54.1%等となっている。

図表 2-27 トラウマに対応したケアを有効に実施するために拡充が求められること(複数回答)



- 「関係機関との連携」の具体的な連携内容は下記の通り。

図表 2-28 「関係機関との連携」の具体的な連携内容

区分	主な回答
トラウマケアの理解・共有	● トラウマの影響に対する理解と対応法の共有 ● 措置先の職員の理解
医療機関との連携	● 必要な場合に入院、通院できる医療機関の確保 ● トラウマ治療を行っている医療機関との連携 ● トラウマケアと児童を診ることができる医療機関

	● 必要時の入院受入れを含む医療によるバックアップ体制 ● 病床を持つ児童精神科の確保
その他機関との連携	● 児童養護施設等との有機的な連携 ● 家庭・学校・施設等子どもの生活の場となる機関との連携 ● トラウマに対応したケアを実施できる機関との連携 ● 施設・里親・子ども家庭支援センター

- 「ケアの実践に必要となる予算」の具体的な回答内容は下記の通り。

図表 2-29 「ケアの実践に必要となる予算」の具体的な回答内容

● 研修受講やSVの招聘、アセスメントツール購入等に係る予算 ● トラウマインフォームドケア研修・講習への参加費用や旅費 ● 定期的にコンサルテーションや外部スーパービジョンの費用負担金 ● 印刷製本費用 ● 書籍購入費用

D.トラウマに対応したケアの実施における工夫・取組

D) トラウマに対応したケアの実施において行っている工夫・取組があれば、ご記入ください。＜自由記述＞
--

- 主な回答内容は下記の通り。

図表 2-30 「トラウマに対応したケアの実施における工夫・取組」の回答内容

区分	主な回答
こどもの状態・ニーズに応じた対応	● 一時保護所の担当者には子どもの体験とトラウマの症状を詳しく伝え、集団生活の中で可能な限りの個別対応を工夫してもらうようにしている。 ● 子どもの状態、ニーズに応じたケアを行っている。また、子どもの能力、特性に応じた内容、手法を取り入れている。 ● トラウマケアを行う心理司においては必ず各回の面接の振り返りを他心理司と行うことで代理受傷とならないよう配慮している。心理教育に必要なツールや絵本を購入し、子どものニーズに合わせて使用できるようにしている。
心理教育以外のケア（プレイセラピー等）	● プレイルームが充実していることもあり、プレイセラピーを積極的に取り入れている。 ● プレイセラピーや描画・箱庭療法等での対応が多く、来所により実施することが必要であり、定期的な実施をするために、保護者の動機付けが重要となる。当所では、福祉司・心理司により、親子の困り感を引き出し、来所にメリットを感じてもらえるように丁寧な説明を行っている。
絵本・冊子・説明資料の活用	● トラウマの心理教育は冊子や絵本などを用いてできるだけ実施していくように工夫している。 ● 絵本やツールなど子どもへの侵襲性を下げて対応している。
研修・勉強	● トラウマに対応したケアを実施できる職員を増やすため、年1回は外

会の実施	● 部講師を招いたトラウマに関する研修を実施するようにしている ● 個々の児童心理司の経験年数やバックグラウンドによって専門性や知識の量に違いがあるため、所内の心理司が一堂に会して行う勉強会を定期的（およそ隔月）に開催し、文献をまとめて発表し合ったり、自身の業務上の困りごとやこれまでの体験談などを情報共有して、ケアを行う職員のスキル向上を図っている。
職員間での情報共有	● トラウマに関する書籍やツールをまとめたコーナーを心理判定課内に設置、共有フォルダに心理教育に関するツールを保存しておき、職員がすぐに活用しやすいようにしている。 ● 所内で、子供に提供した心理教育の題材やツール、リラクセーションの方法等を心理司同士が共有したり、話し合う機会を設ける。 ● 外部研修受講のほか、所内での事例検討会やＳＶの機会を設けて、ケアの知識やスキルの共有、実施方法等を話し合う。
その他	● こどものアセスメントを着実に実施し、ケアの計画を立てる。 ● 特定の職員にケアが偏らないように業務を調整している

E.心理教育に活用している図書

E) こどもへの心理教育において、図書を活用していますか。＜ひとつ選択＞
また、活用している場合は、主な図書名とその効果をご記入ください。

- 主な回答内容は下記の通り。

図表 2-31 「心理教育に活用している図書」の回答内容

主な図書名	主な効果
マイステップ	● ワークシート方式で順を追って説明できる。 ● 自己理解、不安や自責の念等の低減につながっていると感じている。 ● 正しい知識を得て、自分の状態と照らし合わせながら今後について明るい見通しが持てるように支援できる。 ● つらい出来ごとの経験後の状態について理解が深まることで不安が和らぐ、子ども自身が自分の状態に目を向け向き合うきっかけになる ● 性被害を受けた子どもの理解、実際の対応に役立っている。 ● 文章に侵襲性が高いため、活用には慎重になる。 ● 実施が難しいケースが多く、効果は限定的。
こわい目にあったアライグマくん	● 幼児～小学生に対してトラウマについて説明しやすい。防衛の強い児でも絵本であれば一緒に見ることができ、こころのケアについての心理教育の導入に有効。 ● 絵本であるため、視覚情報で理解しやすい。 ● こどもが、自分だけではないんだと知って安心する。 ● 絵本であり、低年齢児もトラウマ体験とそのケアをイメージしやすい。 ● 子どもが自分の状態を知る手掛かりになる。トラウマのアセスメントのしやすさにつながる。 ● 低学年には伝わりやすいが、中学生以降でも内容をじっくり聞いていることが多く、様々な年齢層で話をするのが大事であることを伝えるために活用している。
こころとか	● こども自身の症状等の明確化と理解が深まる。

らだのケア	● 子ども、保護者ともに理解してもらいやすい。 ● 子どもにあまり負担をかけることなく、逆境体験が確認できるほか、児相の役割や今後の見通しを伝えることができる。 ● 体系的に説明しやすく、シンプルでわかりやすい ● 絵もあるため、わかりやすく伝えることが可能。 ● 絵本なので興味を持ってもらいやすい
子どものトラウマがよくわかる本	● こどものトラウマの理解が深まる。 ● 児相職員が口頭で説明する際に補足資料として活用。 ● 非行児に実施。非行の真因に過去のトラウマがあると知り、自ら環境をリセットすることが必要と気づいた。
わたしに何が起きているの？	● 症状や影響等のリスト等から、当てはまるものを見つけ自身の状況を理解する等の心理教育的効果が見られる。 ● 具体例が書いてあるので、こどもがトラウマ体験を吐露しやすい。セルフケアなどは、他にもあるかなと話し合うきっかけとなる。 ● 分かりやすい内容。トラウマケアの導入に適当。
子どものトラウマ治療のための絵本シリーズ	● 初期のケアに役立つ。 ● 子どもの心理的抵抗を和らげ、心理教育等への導入がしやすくなる ● 導入しやすく、子どもも興味を持ちやすい。手軽に実施でき、説明もしやすいため、何度も繰り返し実施できる。子どもに定着しやすい。 ● 絵本というわかりやすいツールを用いることで、低年齢児にも心理教育として持ちやすく、子どもが理解しやすい。

③トラウマに特化したケア

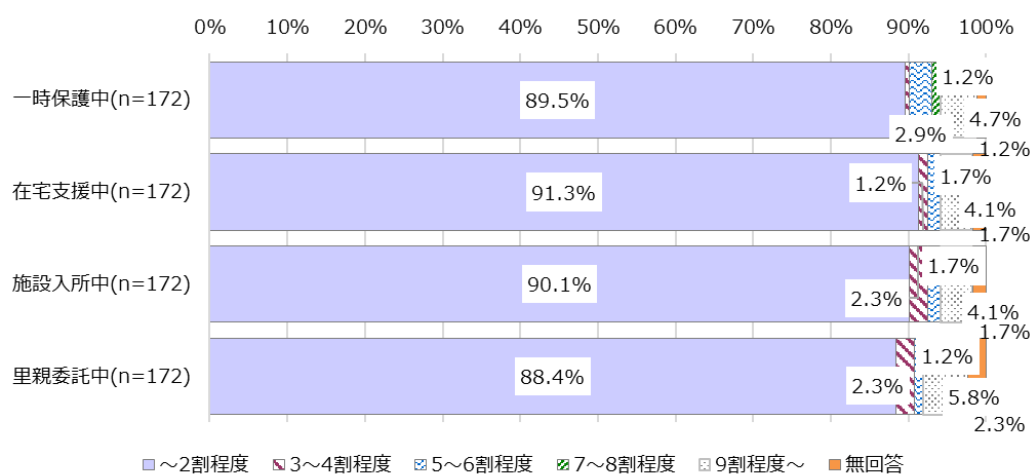
A.トラウマに特化したケアを実施したこどもの割合

(13-3) トラウマに特化したケア についてお聞きします。

A) 貴所で、令和 5 年度に、トラウマアセスメントを行ったこどものうち、トラウマに特化したケアを実施したこどもの割合はどのくらいですか。①一時保護中～④里親委託中のシーン別にご回答ください。＜それぞれひとつずつ選択＞

- トラウマに特化したケアを実施したこどもの割合はどのシーンにおいても、「～2 割程度」との回答が 9 割程度を占めている。

図表 2-32 ト라우マに特化したケアを実施したこどもの割合

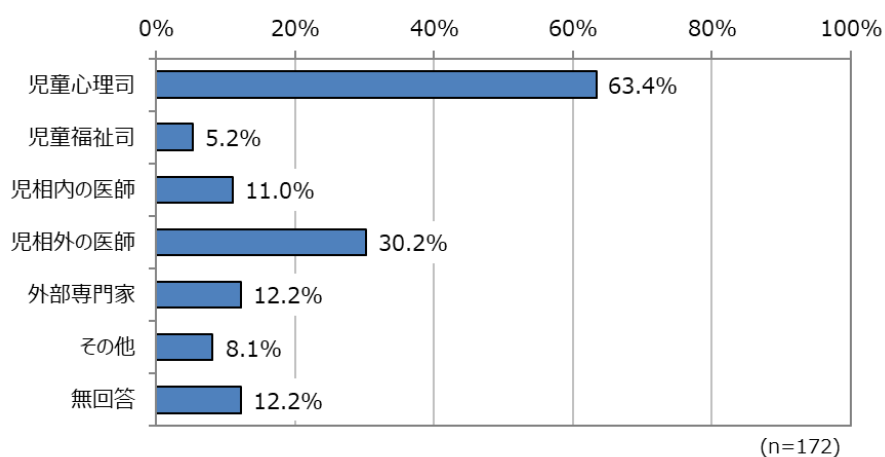


B.トラウマに特化したケアの担い手

B) ト라우マに特化したケアは、どのような担い手により実施されていますか。＜当てはまるものすべてを選択＞

- ト라우マに特化したケアの担い手については、児童心理司 63.4%が最も多く、次いで、児相外の医師 30.2%、外部専門家 12.2%、児相内の医師 11.0%、児童福祉司 5.2%であった。

図表 2-33 ト라우マに特化したケアの担い手(複数回答)



- 「児相内の医師」、「児相外の医師」、「外部専門家」、「その他」の回答内容は以下のとおり。

図表 2-34 「児相内の医師」、「児相外の医師」、「外部専門家」、「その他」の回答内容

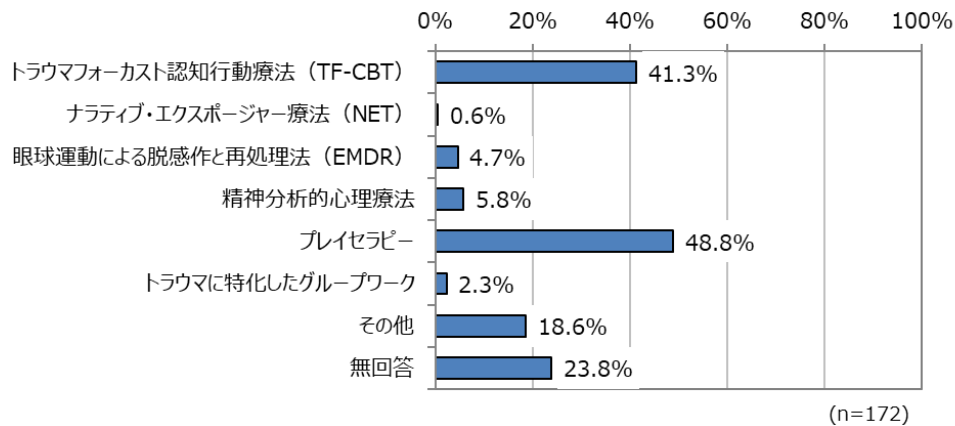
区分	主な回答
児相内の医師	● 児童精神科医 ● 非常勤嘱託医師（精神科医等） ● 嘱託精神科医 ● センター常勤医師 ● 嘱託医に相談し、その医師が勤務する医療機関の受診につなげる
児相外の医師	● 精神科医療機関(児童思春期外来等を専門とする Dr.がいればなお良い) ● 児童精神科医を受診し、診断や投薬、対応等について医学的ケアを実施 ● 個別に精神科医等へ依頼 ● トラウマケアに理解のある精神科病院 ● 児童の主治医である地域の児童精神科医師 ● 通院先の精神科医・小児科医 ● 地域の児童精神科医師（対象児童と保護者が選択した医師） ● 児童・思春期専門の医療機関
外部専門家	● 精神科クリニックの心理士 ● 児童精神科の心理士 ● 嘱託医の所属する医療機関の心理士 ● 措置先施設の心理職員 ● 弁護士 ● 当所のアドバイザー（心理学を専門とする大学教授） ● 兵庫県こころのケアセンター
その他	● トレーニングを受けた施設職員が実施している場合がある ● 児童心理治療施設

C.トラウマケアのアプローチ・手法

C) 貴所では、トラウマケアのアプローチについて、どのような手法 を用いていますか。＜当てはまるものすべてを選択＞

- ト라우マケアのアプローチとしては、「プレイセラピー」48.8%が多く、次いで、「トラウマフォーカスト認知行動療法（TF-CBT）」41.3%が挙げられた。

図表 2-35 ト라우マケアのアプローチ・手法(複数回答)



- 「その他」の回答内容は下記の通り。

図表 2-36 「その他」の回答内容

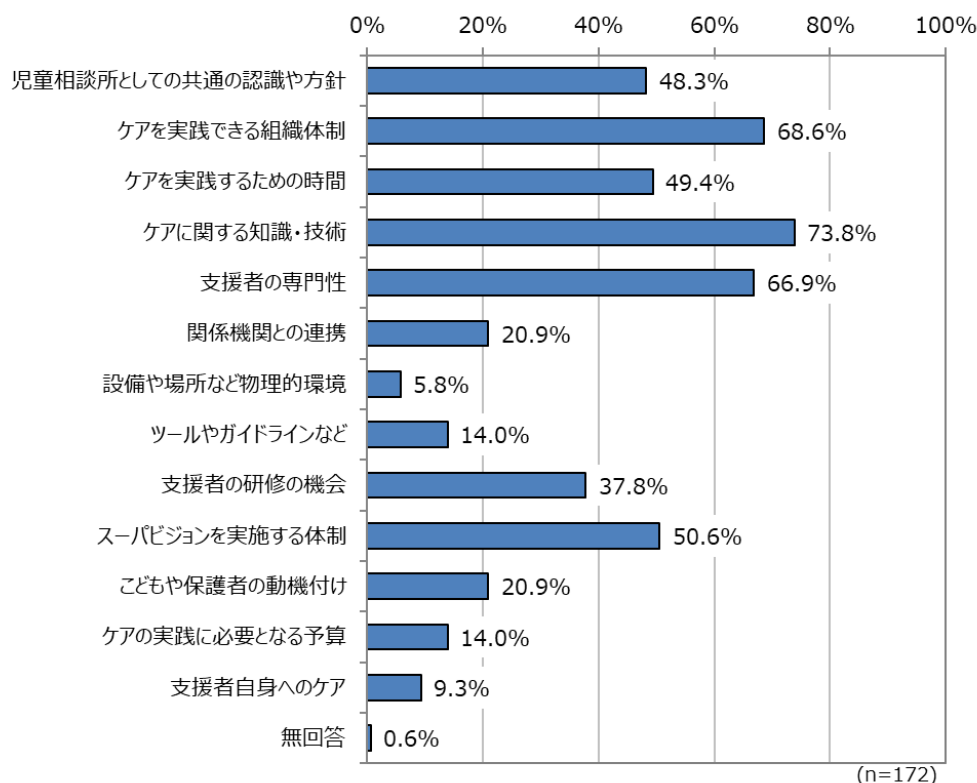
区分	主な回答
心理療法	● 認知処理療法 ● PCIT ● 箱庭療法 ● AF-CBT ● ナラティブ・セラピー、リフレクティング・プロセス等をPTMFを参考に実施
心理教育	● リラクゼーション等の心理教育 ● ト라우マ反応に関する心理教育等 ● TF-CBTの心理教育部分 ● 「マイステップ」による心理教育及びケア
その他	● 精神科による入院治療および薬物療法 ● 職員間で確立されたプログラムはないが、個人的に検査用具を所持しており、それを実施する職員もいる。 ● 精神分析的心理療法の定義に達しない言語面接

D.トラウマに特化したケアを有効に実施するために拡充が求められること

C) ト라우マに特化したケアを有効に実施するために拡充が求められることとして、どのようなことが考えられますか。＜当てはまるもの5つまで選択＞

- ト라우マに特化したケアを有効に実施するために拡充が求められることとしては、「ケアに関する知識・技術」73.8%が多く、次いで、「ケアを実践できる組織体制」68.6%、「支援者の専門性」66.9%、「スーパービジョンを実施する体制」50.6%等となっている。

図表 2-37 ト라우マに特化したケアを有効に実施するために拡充が求められること(複数回答)



- 「関係機関との連携」の具体的な連携内容は下記の通り。

図表 2-38 「関係機関との連携」の具体的な連携内容

区分	主な回答
医療機関との連携	● 必要な場合に入院、通院できる医療機関の確保 ● ト라우マ治療を行っている医療機関との連携 ● 精神科病院 ● バックアップ医療機関の確保 ● 入院体制が取れる児童・思春期専門の医療機関 ● 状態像が悪化した場合に入院の相談等できる医療機関 ● 思春期児童を取り扱う児童精神科との連携
その他機関との連携	● 児童養護施設等との有機的な連携 ● 入所先施設 ● 在籍校 ● ト라우マに特化したケアを実施できる機関との連携 ● セラピールーム等 ● 保護者、施設職員・里親等

- 「ケアの実践に必要な予算」の具体的な回答内容は下記の通り。

図表 2-39 「ケアの実践に必要となる予算」の具体的な回答内容

● 児相の外部の専門家に委託する場合、経費が必要となるため ● 通院同行費用 ● 研修受講やSVの招聘、アセスメントツール購入等に係る予算 ● 定期的にコンサルテーションや外部スーパービジョンの費用負担金 ● 専門スキルを持った職員の配置とそれに伴う人件費、研修受講費 ● 外部SVへの報酬、検査用紙の購入費用等

E.トラウマに特化したケアの実施における工夫・取組

D) トラウマに特化したケアの実施において行っている工夫・取組があれば、ご記入ください。＜自由記述＞
--

- 主な回答内容は下記の通り。

図表 2-40 「トラウマに特化したケアの実施における工夫・取組」の回答内容

区分	主な回答
所内外での情報共有	● 外部講師のSVにより実施する中での疑問や不安に対して助言を受けられる。職場内でもお互いの実践を共有して参考になっている。 ● 月に1回府内の全児相が参加し、症例検討会を実施する中で、トラウマに特化したケアにつながる可能性のあるケースを共有している。 ● 当センターを含む府6児相内で症例検討会等を開催し、トラウマに特化したケアの実施した事例等の共有を行っている。 ● PCITなど、1つのケースを複数の心理職で担当し、準備や実施後のシェアをできるようにしている。TF-CBTやPCITのコンサルを受けられる体制がある。
医療機関との連携	● 対象の児童がいる場合で、主治医のいない児童の場合、児相嘱託医や民間の医療機関の協力を得られるようにしている。 ● TF-CBTの導入検討から実践までを安定して行うためのマニュアル作成、マニュアル実践に向け精神科医療機関と調整。 ● ケアを実施している医療機関と連携し、児相の役割を確認しながら支援を進めている。 ● 現状では、重篤なトラウマ症状を示すケースに対して、児童相談所の関わりの範疇でケアを積極的に行うことは難しく、地域の医療機関との情報共有や入院治療などの連携が欠かせない。
外部講師による研修やコンサルテーションの提供	● TF-CBT イントロダクトリートレーニングの研修を、講師を呼んで所内で実施し（30名程度参加）、実践できる職員を増やしている（予算の関係上、令和3年度、令和6年度のみ）。 ● トラウマに対応したケアからトラウマに特化したケアへ取り組みを進められるように、R6年度に外部講師によるコンサル（9回/年）の実施を試みている。 ● 中堅以上の心理職員がTF-CBT研修を受講できる予算と機会を設け、復命研修を実施している。またTF-CBTのスーパービジョン受講もおこなったことがある。
SVの活用	● 職員が直面するケースの課題や対応方法について、外部の心理学専門家を招いたスーパービジョン（SV）の機会を設けている。SVを通じ

	て、具体的なアドバイスやフィードバックを受け、ケアの質の向上や職員のスキルアップを図り、難しいケースへの対応力を高めている。 ● ト라우マケア実践者による「実践者グループ」を実施し、相互 SV 体制を確保している。
職員間での 相談・助言	● 職員間で日常的に相談や情報共有ができる文化を育成している。 ● 必要に応じて、経験豊富な心理職員に相談できる仕組みを整えている。 ● ト라우マケアに関する困難ケース等については、今年度編成したトラウマチームが研修・相談・サポートする機会を設けている。
その他取組	● 児童相談所としてのトラウマケアの共通認識や方針を確立できていないため、今年度、児童心理司対象に現状把握のためのアンケートをとり、心理司の課題検討チームで方針作成に向けた検討を始めている。 ● ケア実践の時間確保のため、業務を整理する。 ● 可能な限りアタッチメント障害や発達障害の視点を加えて行っている。
課題	● 特化したケアが必要と思われる子どもがいても十分な環境（支援者や医療機関）を整えられないため、情報提供や心理教育など最低限の関わりでとどめている。 ● 心理司、福祉司で協力して TF-CBT を行ったケースは令和 5 年度中に 4 ケース。しかし、職員の異動等の影響もあり、必要な児童に十分なトラウマケアが実施できているとは言い難い。対応件数の増加に伴い、丁寧な心理ケアが必要なケースであっても心理教育を行ってかわりが終了となることも多い。 ● ト라우マに特化したケアについては、依然として個人に任されている段階であり（技術を身につけるための費用、研修機会）、組織的に取り組みをする段階ではない。

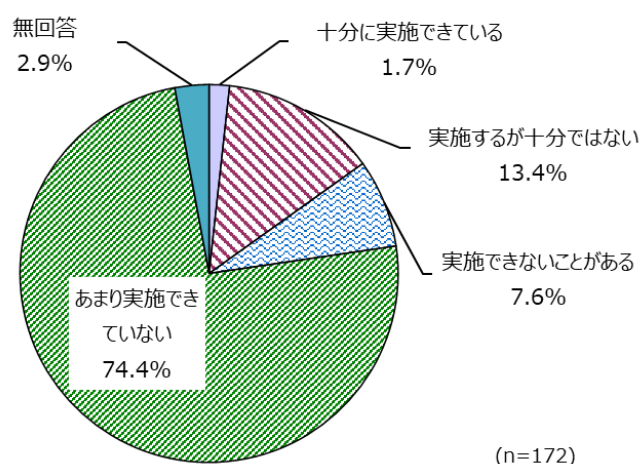
④実施したトラウマケアの評価・効果検証

A.評価・効果検証の実施状況

(14-1) 貴所では、実施したトラウマケアに関して、こどもの意見を聞く等の評価や効果検証を実施していますか。＜ひとつ選択＞

- 評価・効果検証の実施状況については、「あまり実施できていない」74.4%との回答が最も多い。

図表 2-41 評価・効果検証の実施状況



B.評価・効果検証の方法

【(14-2)において、「十分に実施できている」、「実施するが十分ではない」、「実施できないことがある」のいずれかに回答した相談所】

(14-2) 効果検証はどのような方法で実施しているか等の詳細をご記入ください。＜自由記述＞

- 主な回答内容は下記の通り。

図表 2-42 「評価・効果検証の方法」の回答内容

区分	主な回答
心理検査・質問紙の活用	● 子どもの意見を聞く、心理検査（IES-R など）をケアの前後で実施する。 ● トラウマ評価等の質問紙を使用。 ● IES-R 等の実施。 ● 自覚症状の変化を確認する、TSCC などの検査で評価する。 ● UPID、C-GAS（TF-CBT 実施前後で比較実施） ● TIC、ケア、カウンセリング等の定期面接を実施後、再度 TSCC 等の心理検査を行い、効果測定を行うこともある。
面接・面談の実施	● トラウマケアの評価や効果検証においては、こども本人から直接感想や意見を聞くことを重視し、トラウマケアの内容や効果について自由に話せる場面を設けている。また、関係機関（家族、施設職員、医療機関、学校）からもこどもの様子や変化に関する情報を収集し、それらを総合的に検証し、支援方針を検討することで、より効果的な支援を提供するための体制を整えている。 ● こどもへの聞き取り（面接・フリートーク）。 ● 子供の面接、関係機関等からの聞き取り、行動観察等

(5)こどもの生活史の整理と意味づけへの取組状況

【こどもの生活史の整理と意味づけ】

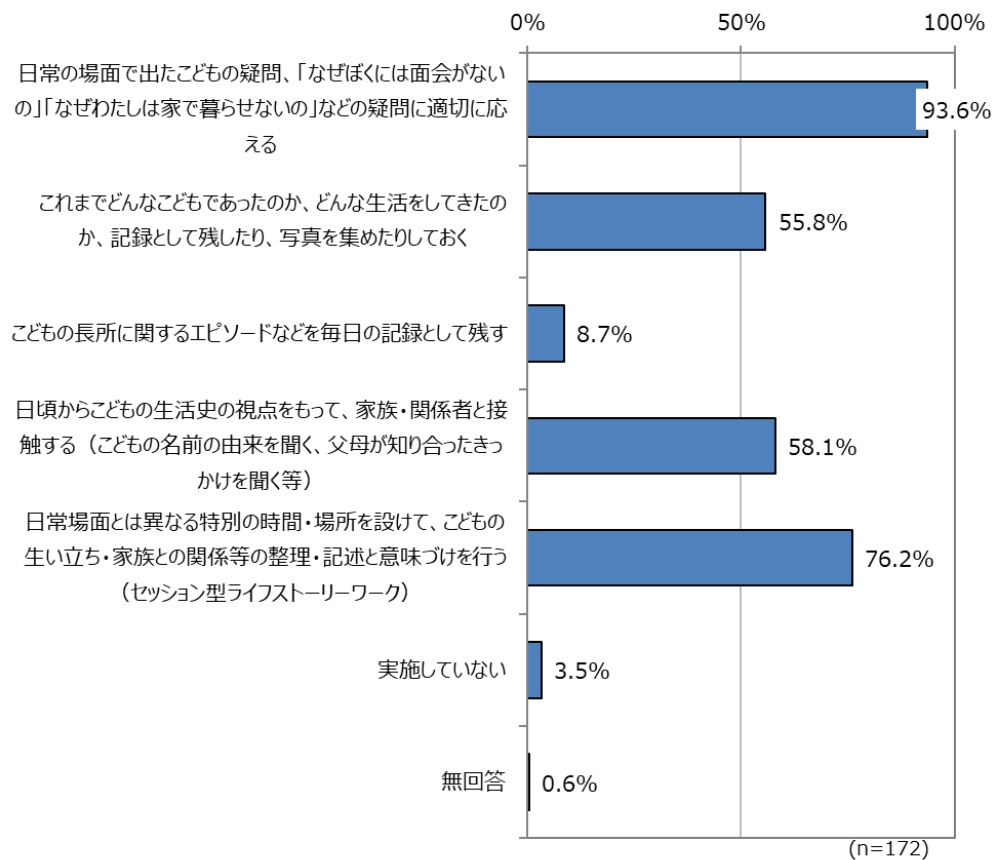
- こどもの生活史の整理と意味づけとは、社会的養護の下で暮らすこどもたちが、自身の生き立ちや家族との関係を整理し、空白を埋め、過去－現在－未来をつなぎ、自分自身の人生を歩んでいくために 支援する取組である。
- こどもの生き立ちや家族との関係を、信頼できる大人とともに整理することが重要であり、この取組には、大人がこどもに一方的に語るのではなく、こどもと大人が一緒に会話する場面を作り出すことが含まれている。
- こどもが自身の生き立ち等を整理することで、「なぜ社会的養護の下で生活しているのか」等を理解し、自分は自分であってもよいことを確認することで、こどもが自分の人生を肯定的に語るができるようになることが重要とされている。

①こどもの生活史の整理と意味づけの取組状況

(15-1) 貴所では、こどもの生活史の整理と意味づけとして、以下の取組を実施していますか。＜当てはまるものすべてを選択＞

- こどもの生活史の整理と意味づけで実施している取組については、「日常の場面で出たこどもの疑問、『なぜぼくには面会がないの』『なぜわたしは家で暮らせないの』などの疑問に適切に答える」93.6%が最も多く、次いで、「日常場面とは異なる特別の時間・場所を設けて、こどもの生き立ち・家族との関係等の整理・記述と意味づけを行う（セッション型ライフストーリーワーク）」76.2%等となっている。

図表 2-43 こどもの生活史の整理と意味づけの取組状況



②こどもの生活史の整理と意味づけの実施方法

【(15-1) で、いずれかの取組を実施していると回答した相談所】

(15-2) 貴所では、どのような場合に、こどもの生活史の整理と意味づけを実施していますか。

また、令和5年度に、施設入所・里親等委託をしたこどものうち、こどもの生活史の整理と意味づけを実施したこどもの割合はおおよそどの程度ですか。＜ひとつ選択＞

A.どのような場合に実施するか

- 主な回答内容は下記の通り。

図表 2-44 「実施する場合」の回答内容

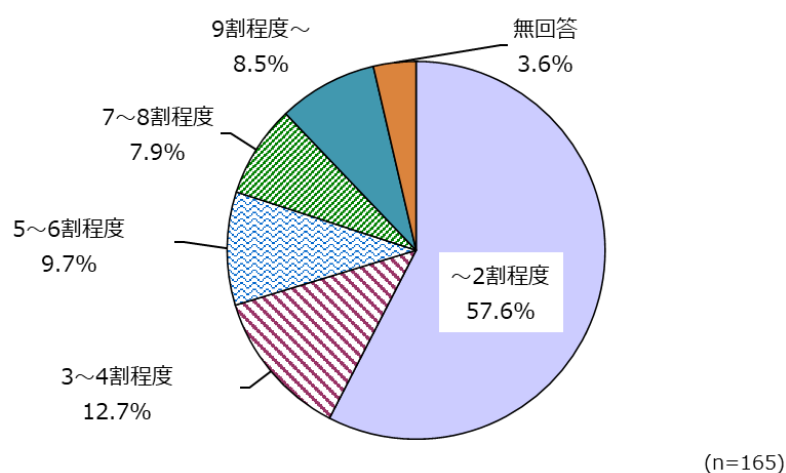
区分	主な回答
こどもの意向があった場合／必要	● こどもが自分の生活史を知りたいと思ったタイミングで実施。 ● 子どもから自分の生い立ちについての疑問が出た場合、子どもの原家族についての認識に歪みが認められた場合、生い立ちの中で伝えておく必要がある事実がある場合等。

と判断した場合	● 本人から入所前のことについて知りたいという意思表示があった時・本人の状態が落ち着いて適応していて生活史の整理が可能だと思われる場合。 ● 措置が長期化していて、こども自身が生活での不安定さを示した場合に実施していることが多い。とくに乳児期から措置されているこどもについては、措置された経緯や乳児院での生活を写真等をつけてライフストーリーとして作成している。 ● 不適応の背景に生活史の分断や記憶の断片化による不安感があると見立てた場合・子どもから家族や生活史に関する問いかけがあった場合。
環境の変化があった場合	● 進学、就職、施設を入退所する等の節目などに行っている。 ● 子どもの生活の場が移る時（措置開始時や解除時、措置変更時など）に状況整理として実施するが多いが、施設入中や里親委託中の児童の場合は、年齢や発達ステージの節目などを捉えて、生活史の整理と振り返りを行っている。また、実親との面会交流に際してなど、再統合の動きの中で実施する場合もある。 ● 施設入所や里親委託といった居所の変更など、子どもの環境に大きな変化が生じる前にはほぼすべてに実施。また、年齢が上がるにつれ、理解できる内容も変化するため、定期的におこなっている。
施設や里親から要望があった場合	● 施設からライフストーリーワークの実施について相談があったとき ● 里親・施設がライフストーリーワーク実施を希望した場合
職員が必要と判断した場合	● 親や親族との関りが極端に少ない場合に実施を検討 ● 子どもの年齢や状態像、ニーズ、現状等を総合的に判断した上で施設や里親等に協力を得られるなど子どもにとってメリットが大きいと思われる場合に実施する。 ● 子供の生活状況を見ながらタイミングを図り、ケースワークの流れと合わせて実施している。 ● これからの将来の生活を考える時に児童本人が事実を知ること、自分の存在を確認し、自分自身のことを考えられるようにするために実施する。 ● 虐待ケースについては、初回介入時から、できるだけ情報収集して生活史の整理を行っている。 ● 基本的にはすべての児童に取り組むべきと考えるが、子ども自身が社会的養護の下にいる理由を理解できていないと思われる児童に対しては優先的に実施している。

B.実施することの割合

- 施設入所・里親等委託をしたこどもについては、こどもの生活史の整理と意味づけを実施した割合を「～2割程度」と回答する相談所は約6割を占めている。

図表 2-45 こどもの生活史の整理と意味づけを実施したこどもの割合



(6)トラウマケアに関する関係者・関係機関との連携状況

(16-1) 貴所では、トラウマケアにおいて、以下の関係者・関係機関にどのような役割を期待していますか。

また、トラウマケアにおいて、各関係者・関係機関とはどの程度連携ができていますか。＜それぞれひとつずつ選択＞

①トラウマケアにおいて、関係者・関係機関に期待する役割

A) 関係者・関係機関とそれぞれに期待する役割

- 主な回答内容は下記の通り。

図表 2-46 「一時保護施設」の回答内容

区分	主な回答
トラウマの理解と適切な対応	● トラウマに関する知識を持ち、行動観察に生かす。トラウマ反応に適切に対応する。 ● 児童の特性や成育歴を踏まえた日常的な支援 ● 安全の確保された空間の確保。保護児への TIC の心理教育 ● トラウマ視点でのアセスメント ● トラウマインフォームドケアの視点で、こどもを支援すること ● 安心安全を感じられる生活の場であり、TIC をもとに声掛けをしてもらえ、感情の三原則を徹底して伝え続けていってもらえること。
生活環境の整備	● 安心安全な生活環境の構築 ● 安全感安心感を得られ、家庭での生活の事や今後の事を考えられるよう見守って欲しい。

	● 境界線を守れる環境と関係づくり ● 日常を支える人として安定した関わりをする
行動診断・ 観察、情報 共有	● TIC の視点を持った行動観察 ● 生活を通じた見守り、行動観察と記録を残すこと ● 行動観察からの気づきと、有効な対応方法の模索 ● 日常の中でこどもが自然と発した言動や行動をよく観察し、児相と共有すること

図表 2-47 「家族」の回答内容

区分	主な回答
生活環境の 整備	● トラウマ理解に基づいた生活環境の整備 ● 子どもに心的外傷を与えた自覚を持ち 2 度と同じ目に合わせない、安心できる環境づくり
トラウマ・ トラウマケ アへの理 解、適切な 対応	● トラウマ症状への理解、具体的な対処方法やリソース探し、情緒的に安定した養育 ● アセスメントを共有し、同じ視点を持ってもらうこと ● 児童の状況を把握した上での日常生活支援 ● TIC の理解 ● ケアへの理解、協力 ● 家族合同面接への参加
情報共有	● 児相と情報共有 ● 行動の様子や発言内容の共有 ● 虐待に関わるエピソードについて、支援者に話すこと
病院受診	● 異変があった際の連携病院受診

図表 2-48 「入所施設」の回答内容

区分	主な回答
トラウマケ アの理解と 適切な対応	● トラウマインフォームドケアの視点で、こどもを支援すること ● トラウマやアタッチメント、メンタライジングに関する理解（関心）、治療への関心と動機づけ、こどもとの関係性を育む態度・努力、トラウマケアに対する組織的な理解・支援、ケアワーカー支援体制 ● こども、家族へのトラウマの影響を理解し、再トラウマを予防する。 ● TIC に基づき、行動観察と対応をする。 ● トラウマの影響を知り、適切なペアレンティングを行う。
こどもの観 察、情報共 有	● トラウマの視点を持った行動観察や日常の関わり。 ● 生活場面でのトラウマ行動の観察や、ケアの効果の確認などの共有 ● 適切な養護と情報共有 ● 行動の様子や発言内容の共有
養育環境の 整備	● トラウマ理解に基づいた生活環境の整備と、ケアへの協力 ● 子どもが動揺しているとき、あとで話したいときの支援、安心できる環境づくり。 ● 本人の思いや気持ちに丁寧に耳を傾ける個別の時間を設けて欲しい ● 規則正しい生活の確保、情緒不安定時のフォロー
関係機関と	● TIC をベースに子どもの行動を見て対応し、ケアが必要な子どもに対して積極的に児童相談所や他機関と一緒にケアを行う体制を作ってい

の連携	く。 ● 異変があった際の連携や病院受診
-----	---

図表 2-49 「里親」の回答内容

区分	主な回答
トラウマケアの理解と適切な対応	● トラウマに関する知識を持ち、問題行動をトラウマの視点からとらえ適切に対応する。 ● トラウマインフォームドケアの視点を持つこと ● トラウマインフォームドケアのマインドに基づいた日々の指導や関わり ● ケアへの理解、協力 ● 児童面接後の児童のフォロー ● トラウマインフォームドな視点を持ちながら、安定した生活の中で気持ちを聞いてもらう等、自尊心や自己肯定感が育まれる場であってほしい。
生活環境の整備	● トラウマ理解に基づいた生活環境の整備と、ケアへの協力 ● 安心安全な生活環境の構築 ● 日常生活のケア ● 本人の思いや気持ちに丁寧に耳を傾ける個別の時間を設けて欲しい ● 養育者として子どもの回復を支える機能
関係機関との連携	● 症状への理解とトリガーへの配慮、適切な受診 ● 異変があった際の連携や病院受診 ● トラウマ視点を持ち子どもについてみてもらい、関係機関と連携して子どもをサポートしていく
こどもの観察、情報共有	● 子どもの状態や変化を捉えて児相に連絡してくれる役割。準備しておいた答えを子どもにしてくれる役割。 ● 行動の様子や発言内容の共有 ● 適切なペアレンティング。子供を励まし支え続ける。トラウマ反応の観察と報告。児相との連携。

図表 2-50 「医師・医療機関」の回答内容

区分	主な回答
投薬・治療	● 必要に応じて服薬治療等を行う。家族や関係機関に的確に状態の説明を行う。 ● 服薬などの医療的ケア ● 投薬・医学的アセスメント ● 緊急時の服薬等の医療処置や自傷他害発生時における緊急入院対応 ● トラウマ症状に関する見立て、治療 ● トラウマに特化した専門的なケアの実施
受診・入院対応	● 入院が必要な場合の協力 ● 緊急時の入院機能、トラウマ治療ができる病院が多くあるとよい ● 日常生活が難しくなった児童について、受診や入院の相談ができる。
助言	● 医学的視点からの助言や支援 ● 専門的治療および家族や職員等支援者への助言 ● 児童相談所と連携し、必要なケアを検討すること。 ● 実際のケアと生活場面での子どもに対する関わり方の助言

	● トラウマアセスメントやケアに関する職員へのコンサルテーション ● 本人、家族、支援者へのアドバイス
--	--

図表 2-51 「アフターケア事業所」の回答内容

区分	主な回答
トラウマケアの理解と適切な対応	● トラウマインフォームドに基づいたこどもへの理解とこどもとの関わり ● 退所後の生活面でのサポート、必要な専門機関へのつなぎ ● 児童の状態の把握と自立後のサポートプランの事前の作成 ● 第三の居場所として安心できる場を作ってほしい。トラウマアセスメントの知識を持ち、行動の背景を理解して関わること
こどもの支援	● 家族にはなかなか言えない悩みもあるかもしれないので、それらを丁寧に聞いてあげて欲しい ● 18歳以降の全般的な生活相談に対応できること ● 日常生活における後方支援 ● 退所後の生活面でのサポート、必要な専門機関へのつなぎ ● 児童の状態の把握と自立後のサポートプランの事前の作成 ● 子どもがいざというときに頼れる場所・連絡先であってほしい。 ● 社会に出る時の不安の軽減と具体的な社会的手続き等の助言など、社会への橋渡しをして欲しい。
こどもの観察、情報共有	● トラウマ視点で児童を観察すること ● トラウマに関する理解と対応，必要に応じた情報提供・共有
関連機関との連携	● 医療機関等支援機関へのつなぎ ● 異変があった際の連携や病院受診
その他	● こどもや保護者との相談関係 ● 里親のフォロー

図表 2-52 「その他」の回答内容

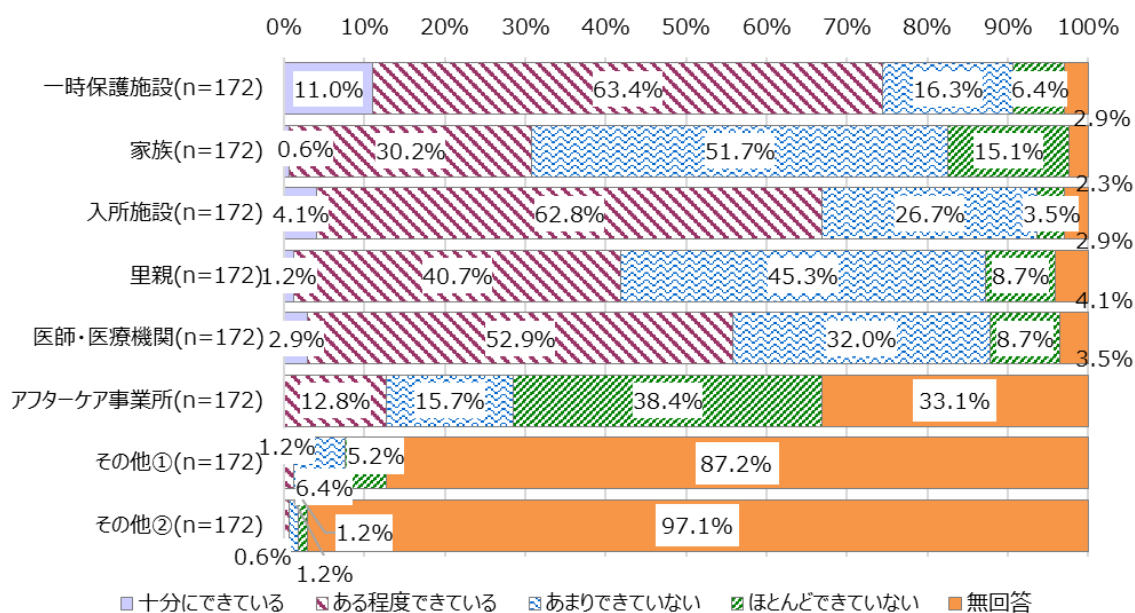
区分	主な回答
情報共有	● トラウマインフォームドの視点に基づいた情報共有
トラウマ・トラウマケアへの理解と対応	● トラウマの症状と対応についての知識、スキルを持つ。 ● トラウマの視点を持った家族への関わり。 ● トラウマの存在を理解と認識をしながら、自立に向けた生活の支援。 ● 子どもの行動や反応を、TIC 視点で理解し、再トラウマ化しない関りができること ● トラウマインフォームドの視点に基づいた学習指導、生活指導 ● トラウマに関する理解・親の養育スキルの向上に「CARE」は子家センでもやれるようになってほしい。
トラウマケア推進のための環境整備	● 児童期の逆境体験とその影響に対する理解及び逆境を体験した児童の回復を促すことの必要性に対する世論形成や具体的な環境整備 ● 保育園・学校／こどもの生活場面でのケアに繋がる関りについて関係機関との連携 ● 集団生活におけるトラウマケア的視点での行動観察と声かけ

②トラウマケアにおける連携状況

B) トラウマケアにおける連携状況 <それぞれひとつずつ選択>

- トラウマケアにおける連携状況については、一時保護施設、入所施設、医師・医療機関と連携ができている（十分にできている、ある程度できている）と回答する児童相談所が半数以上となっている。

図表 2-53 トラウマケアにおける連携状況



図表 2-54 「その他①」、「その他②」の回答内容

区分	関係者名
その他①	● 学校の関係者 ● 一般国民、市民 ● 保育園、幼保園 ● 自立援助ホーム ● 子ども家庭支援センター
その他②	● 要対協担当者 ● 市町村（家庭児童相談室）

③児童相談所が担うべき役割

(16-2) 前問 16-1 の連携を推進するために、児童相談所はどのような役割を担うべきと考えますか。<自由記述>

- 主な回答内容は下記の通り。

図表 2-55 「児童相談所が担うべき役割」の回答内容

区分	主な回答
トラウマケアの理解と適切な対応の周知	● 子どもの状態についてのアセスメントと必要に応じた対応（初期のケア）、生活場所での中長期のケアを担う家族や関係機関への後方支援 ● トラウマに関する一定レベルの知識を習得し、ケアに関わる機関との情報共有、意見交換の機会を設け、必要に応じて助言を行い、また、ケアに関わる機関や家族、子どもの間の調整を行う。 ● 適切なアセスメントとケア方針の策定 ● こども個人におけるトラウマ反応やトラウマのメカニズムの解明し、具体的な対応について、関係機関と共有する。また、施設や里親へのトラウマについての研修を実施し、トラウマへの理解を深める。 ● 児相が行う心理面接やコンサルテーションにおいても、よりトラウマに焦点をあてたアセスメントやカウンセリングを実施していくべきであろう。
調整機能・ハブ的機能	● 児童相談所が率先して、児童福祉分野においてトラウマケアを推進することが不可欠である。そのためには、家族・里親・ケアワーカーとの面接、施設や医療機関、関係機関等との会議場面など、あらゆる場面にTICやトラウマケアの視点で協議・議論していく必要がある。 ● トラウマインフォームドケアの視点をもってケースワークを行い、児童や家族の状態像に合わせてトラウマに特化したケアを行う医療機関やトラウマに対応したケアを行える専門機関につなぐ調整機能の役割を果たすと共に、社会的養護の児童においては、その必要性に応じて児童相談所でもトラウマに特化したケアやトラウマに対応したケアを提供する。 ● 虐待についてなど広く情報が集まるところなので、中心となるアセスメントをする。これらを子どもにかかわる支援者へつないでいく役割 ● 児童相談所は、「調整役」「進捗管理役」として、家族や医療機関、施設職員、学校などの関係機関と連携し、こどもを中心とした支援の一貫性と連続性を確保する役割を担う。家族は日常生活でのサポート、施設職員は安全な生活環境の提供、学校は教育環境での支援、医療機関は専門的治療をそれぞれ担当し、児童相談所はこれらをつなぐコーディネーターとして情報共有や連携体制の維持を行う。また、支援の進捗をモニタリングし、必要に応じた調整を図り、こどもの回復を支える支援体制を整える役割を果たす。
研修や啓発活動の実施	● 個別ケア会議の開催等、関係機関へ理解してもらえる場を提供する。直接支援する人々へ研修などを実施し知識や専門性を向上してもらう。困ったときに相談先として相談を受け助言や指導をする。 ● 子供の状態についての関係者へのコンサルテーション ● トラウマケアに関する地道な啓発（理解を得るための地道な説明、関係機関の困りへ適時助言など）、関係機関にとっても頼れる相談先であること。
情報共有体制の整備	● 普段から関係機関とつながり、情報提供の体制を作っておく。トラウマのことを話題として、共通言語を持つことができるようにする。 ● 幅広い情報収集をもとに、トラウマの視点で子どもの特徴とその背景について見立てを行い、各機関と共有する役割。
医療機関と	● 児童のトラウマ反応の見立てとインフォームドな関わり方について、

の連携	保護者や支援者に説明。継続して治療が必要な場面も多いため、児相に比べて治療関係を結びやすい精神科医療機関へ、適切なタイミングで早急にケースをリファーすること。 ● ト라우マケアを行う上では医療機関との連携は必須と考える。協働してトラウマケアを行っていただける医療機関を確保しておくことが児相には求められると思われる。 ● 関係機関によってトラウマに関する専門性が異なるため、その間をつなぐ役割を行う。具体的にはトラウマに特化したケアが必要な児童をケアを実施できる医療機関につなぐこと、トラウマに関する理解が少ない機関には理解を促すための情報提供などを行う。
-----	--

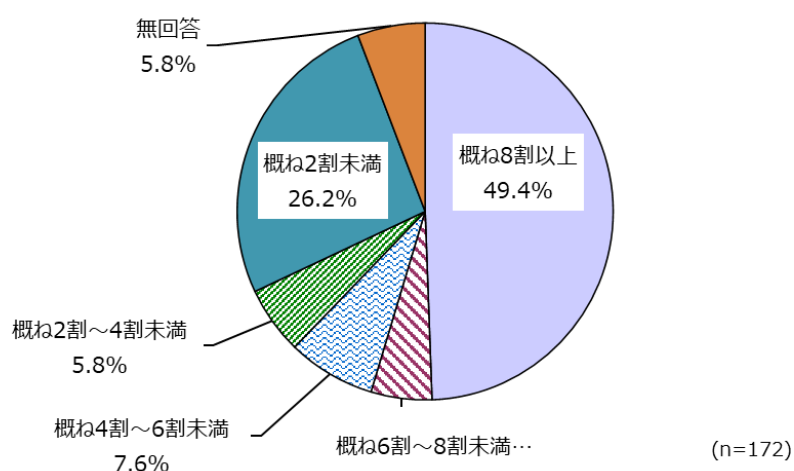
④トラウマケアに関する医療との連携状況

A.法的対応時の医師所見の提出割合

A) 児童福祉法 28 条等の法的対応時の医師所見の提出割合（貴所の嘱託医・非常勤医師等による作成・提出を含む）

- 法的対応時の医師所見の提出割合については、「概ね 8 割以上」と回答する児童相談所が半数程度となっている。

図表 2-56 法的対応時の医師所見の提出割合

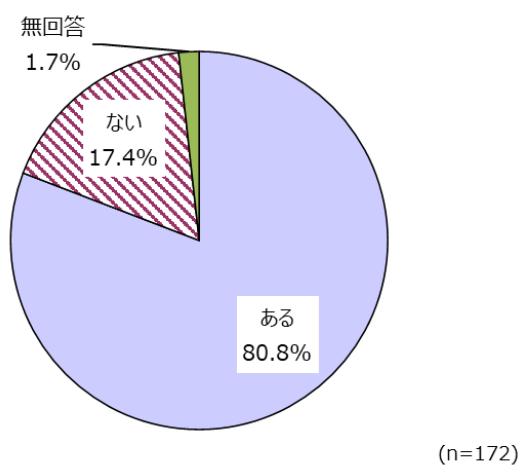


B.自傷他害時に入院の相談ができる医療機関

B) 自傷他害時に入院の相談ができる医療機関の有無

- 自傷他害時に入院の相談ができる医療機関については、「ある」と回答する児童相談所が 8 割以上となっている。

図表 2-57 自傷他害時に入院の相談ができる医療機関の有無



(7)トラウマケア研修の実施状況

①職員向け研修

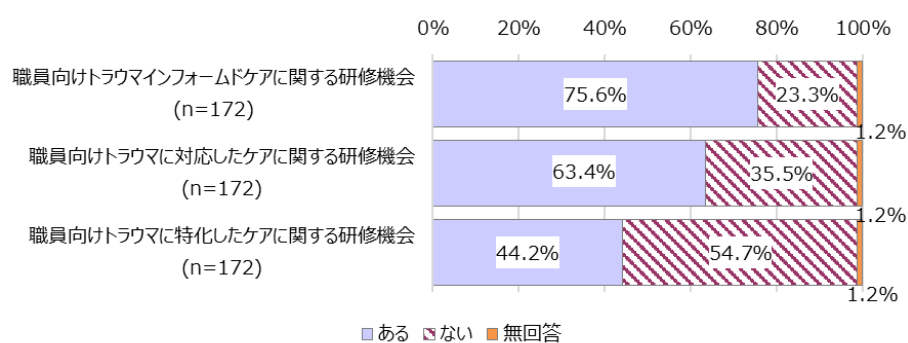
A.研修機会

(18-1) 貴所では職員がトラウマケアに関する知識等を身に付ける研修機会がありますか。〈それぞれひとつずつ選択〉

1つの研修機会で、トラウマケアの3段階のうち複数の段階をカバーしている場合には、それぞれに「ある」と回答してください。

- 研修機会があるとの回答は、トラウマインフォームドケアで 75.6%、トラウマに対応したケアで 63.4%、トラウマに特化したケアで 44.2%となっている。

図表 2-58 研修機会の有無



B.研修回数

【(18-1) において、いずれかの研修機会が「ある」と回答した相談所】

(18-2) 令和 5 年度に、何回のトラウマケア研修の機会がありましたか。(トラウマケアの 3 段階のいずれに該当するかは問いません)

- 令和 5 年度のトラウマケア研修の回数を回答した 116 相談所における平均回数は、3.5 回となっている。

図表 2-59 令和 5 年度トラウマ研修の回数

	合計	平均	最大	最小	回答児相数
令和5年度のトラウマケア研修の回数	408	3.5	16	0	116

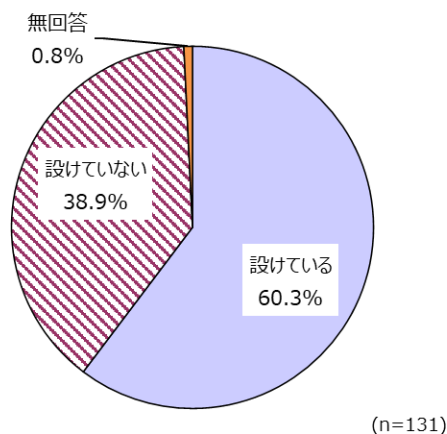
C.研修受講機会(児童心理司・児童福祉司以外の者)

【(18-1) において、いずれかの研修機会が「ある」と回答した相談所】

(18-3) 児童心理司や児童福祉司以外（例：事務職員、保健師、弁護士等）にも、トラウマケアに関する研修を受講する機会を設けていますか。＜ひとつ選択＞

- 児童心理司・児童福祉司以外の者に対する研修の機会を設けているとする児童相談所は 6 割となっている。

図表 2-60 研修の受講機会(児童心理司・児童福祉司以外の者)



D.研修内容

【(18-1) において、いずれかの研修機会が「ある」と回答した相談所】

(18-4) 令和 5 年度に、貴所の職員が受講したトラウマケアに関する研修機会について、参加者数が多い順に 2 種類（講座）までご回答ください。

図表 2-61 「研修内容」の回答内容

区分	主な回答
TIC 関連研修	● TIC の基礎知識 ● トラウマに関する基礎的知識、トラウマインフォームドケア、トラウマ治療 ● TIC の専門家を招き、職員の TIC の基礎理解を向上させるとともに、ケースについての助言をいただく。 ● トラウマの内容の理解。トラウマインフォームドケアの実施。職員のセルフケア ● トラウマインフォームドケアの概要について・グループワーク ● 愛着とトラウマを理解し、支援の基本（安心と主体性の育てなおし）を学ぶ ● 外部講師による、CARE プログラムに関する講義やロールプレイを行い、スキルを学ぶ。
PTSD 関連研修	● PTSD 概論、アセスメントの事前準備と実施方法、結果のフィードバック ● PTSD の診断基準、UPID-5 の実施方法 ● PTSD に関する基礎知識
アセスメント関連研修	● トラウマアセスメントに関する適切な見立てのための基礎知識、UPID の実施手法の習得 ● 子どもを多角的に見立てて包括的に支援する方法
EBT 関連研修	● TF-CBT を実施するためのトレーニング ● TF-CBT を用いた事例提供、カンファレンス ● TF-CBT とは。そのアセスメントの具体的な使用方法 ● TF-CBT の基本的な治療要素についての講義と、実践に役立つ技術を習得するためのロールプレイやグループワーク等

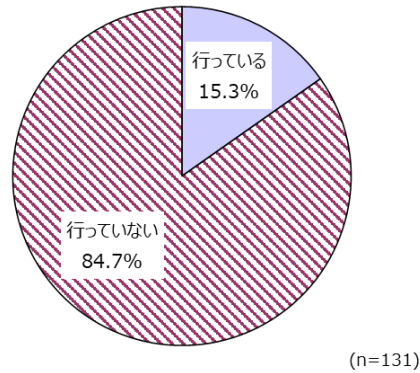
E.新任児童心理司に特化した研修

【(18-1) において、いずれかの研修機会が「ある」と回答した相談所】

(18-5) 貴所では、新任の児童心理司に特化したトラウマケア研修 を行っていますか。＜ひとつ選択＞

- 新任児童心理司に特化した研修については、「行っていない」との回答が 8 割以上と多い。

図表 2-62 新任児童心理司に特化した研修



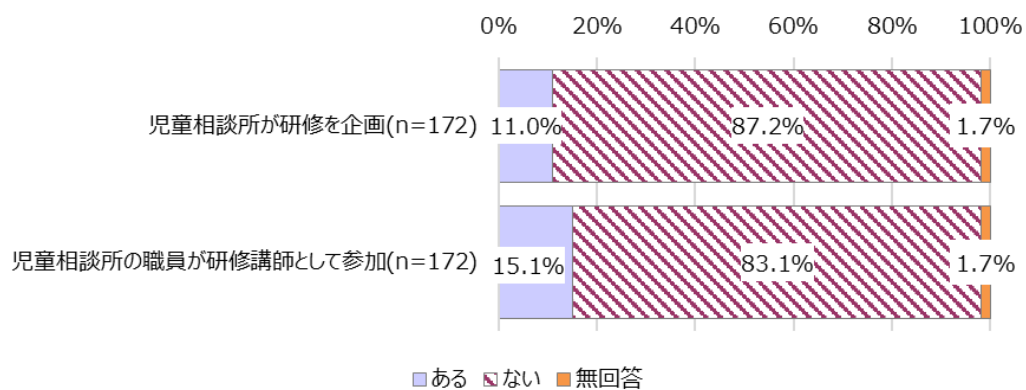
②外部(社会的養護関係施設や要対協構成機関等)向け研修

A.研修機会

(19-1) 貴所が研修を企画して、または貴所の職員が研修講師として、外部の関係機関（社会的養護関係施設や要対協構成機関等）に対して、トラウマケアに関する知識等を身に付ける研修機会を提供することがありますか。＜それぞれひとつずつ選択＞

- 児童相談所が研修を企画している、児童相談所職員が研修講師として参加しているとの回答は、それぞれ 11.0%、15.1%となっている。

図表 2-63 外部向け研修実施の有無



B.研修回数

【(19-1) において、いずれかが「ある」と回答した相談所】

(19-2) 令和 5 年度に、何回の研修機会を提供しましたか。

- 令和 5 年度のトラウマケア研修の回数を回答した 22 相談所における平均回数は 2.6 回となっている。

図表 2-64 令和 5 年度トラウマ研修の回数

	合計	平均	最大	最小	回答児相数
令和5年度のトラウマケア研修の回数	58	2.6	6	1	22

C.研修内容

【(19-1) において、いずれかが「ある」と回答した相談所】

(19-3) 令和 5 年度に、貴所が研修を企画した、または貴所の職員が研修講師として参加したトラウマケア研修機会について、参加者数が多い順に 2 種類（講座）までご回答ください。

図表 2-65 「研修内容」の回答内容

区分	主な回答
TIC 関連研修	● 子どもたちの行動をトラウマの視点で理解しなおし、生活場面でのトラウマ症状に気づいて、子どもと一緒に対応できるようになる（グループワーク含む）。 ● 話を聞く練習、トラウマインフォームドケア、児童相談所と施設の関係について ● トラウマとは・トラウマの影響（PTSD 症状や虐待的な人間関係の再現）・トラウマインフォームドケア（トラウマの三角形・心理教育・生活における支援）・養育者への影響 ● リラクゼーションワーク
虐待関連研修	● こども虐待の総論・初期調査面接の在り方・保護者及び関係機関への対応・性被害児への影響 ● 児童虐待による影響の講義、児童虐待の初期介入から子どもの心理的ケアを事例で学ぶ
里親研修	● 里親登録のための基礎研修（里親養育について、子どもの心の発達、身体と保健、里親会について、施設実習）のうち、1 コマ「子ども心の発達」の中で取りあげている。

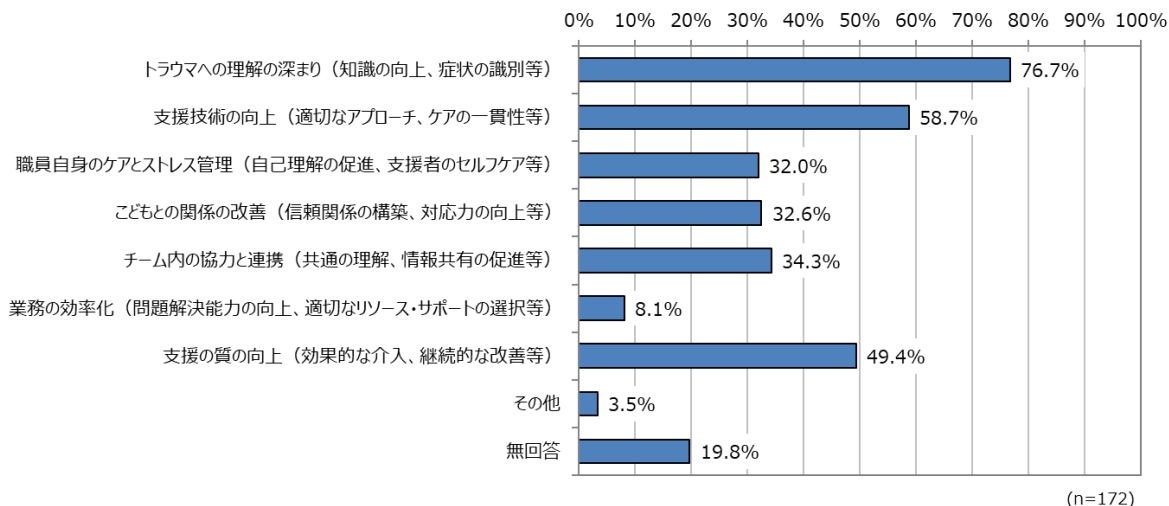
③研修の効果等(職員向け、外部向け共通)

A.トラウマケア研修の効用

(20-1) トラウマケア研修（職員向け、外部向け）の実施により、どのような効用がありましたか。＜当てはまるものすべてを選択＞

- ト라우マ研修（職員向け、外部向け）の実施により得られた効果としては、「トラウマへの理解の深まり」76.7%、「支援技術の向上」58.7%、「支援の質の向上」49.4%等の順となっている。

図表 2-66 ト라우マケア研修の効用(複数回答)



- 「その他」の回答は以下のとおり。

図表 2-67 「その他」の回答内容

主な回答
● 性被害発生時の迅速な連携（過剰な聞き取りによる記憶の汚染・二次被害の防止） ● 効果測定はできていない

B.トラウマケア研修の効用(事例・需要事項等)

(20-2)トラウマケア研修（職員向け、外部向け）の効用について、具体的な事例や特に重要な事項がありましたら、差し支えない範囲でお答えください。＜自由記述＞

- 主な回答内容は下記の通り。

図表 2-68 「トラウマケア研修の効用」の回答内容

区分	主な回答
トラウマケアの重要性和影響の理解	● 会議の場において「こどもの行動の背景にトラウマがあるのではないか」という質疑やトラウマとの関連へのコメントが増えた。医療機関からトラウマケアを提供してほしいという趣旨のケース紹介を受けるようになった。 ● ト라우マの研修を受けることにより、ケースの見方が変わり、トラウマ体験や症状に関して以前よりも意識的に見るようになり、職員自らが接点的にアセスメントを実施して、見立てにトラウマの視点を組み入れるようになった。 ● ト라우マに関する知識や影響について学ぶことで、こどもに表れている「(いわゆる) 問題行動」や行動特性について考える際に、こども

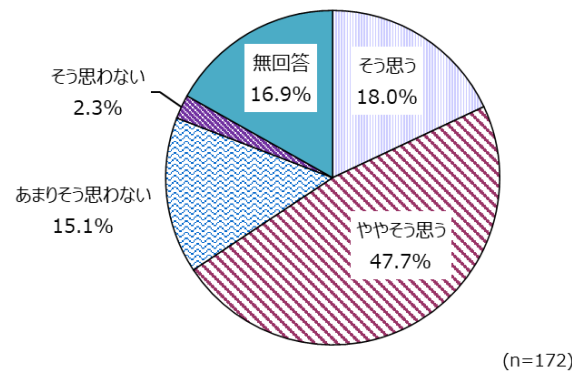
	自身の生来的な要因やこども自身の問題としてみなすのではなく、トラウマの影響を考慮して行動を見立てたり対応したりすることができるようになること。
職員間の連携の向上	● 研修により共通言語ができることでケース理解までの時間が短縮されたり、具体的な支援法を実践してもらいやすくなる。 ● 児童相談所で実施しているトラウマケアの内容を心理治療施設や児童養護施設と共有することでお互いの役割の理解をはかることができる。施設とケアの必要な児童を共有し、協力しながら支援を行うことができるケースも存在する。 ● ベースとなる知識・技能などの専門性を共有することで、コミュニケーションや連携がしやすくなる。 ● 受講した職員は、こどもの行動の背景について、トラウマの視点から考えることができるようになった。多職種間で情報共有がしやすくなった。職員の二次受傷やセルフケアへの意識が高まった。
ケア技術の向上、ケアの実践	● 子どもの言動についてトラウマの視点からとらえる姿勢は身についてきていると思う。ケアを実施した子どもが自分のトラウマ反応に気づき、リラクゼーションなどの対処法を利用してコントロールを取り戻すことができるようになる子もいる。 ● トラウマ体験の暴露による子供の回避や感情的な反応に対して、心理司自身が不安や迷いで回避しがちだったが立ち向かえるようになった。アセスメント技術の向上や子供との関係が安定的に好転した。 ● 研修を受けた後、講師から定期的に SV が受けられる体制が整っているので、安心して学んだことを実践できる。また、TF-CBT の適用の可否なども事前に相談できるので、適切にケアを提供できる。 ● 新任期に基礎的な内部研修を受講し、事例検討や全体研修でトラウマの話題も扱う研修を定期的に受講することで、トラウマの視点をもったアセスメント、アセスメントツールや心理教育資料の共有などが進み、心理教育についてはどの職員もある程度実施することができるようになってきた。

C.研修を日々の実践に活かしているか

(21-1) トラウマケアの研修は、日々のトラウマケア実践に活かすことが重要と考えられます。貴所では、トラウマケアの研修を日々の実践に活かしていると思いますか。＜ひとつ選択＞

- トラウマケア研修を日々の実践に活かしている（「そう思う」、「ややそう思う」）と回答する児童相談所は約 7 割と高い。

図表 2-69 ト라우マケア研修を日々の実践に活かしているか



D.研修を日々の実践に活かすための工夫・事例

【(21-1)において、「そう思う」、「ややそう思う」と回答した相談所】

(21-2) 研修の成果を日々の実践に活かすための工夫や取組事例がありましたら、ご記入ください。＜自由記述＞

- 主な回答内容は下記の通り。

図表 2-70 「研修を日々の実践に活かすための工夫・事例」の回答内容

区分	主な回答
研修内容等の共有	● 研修内容を職員間で共有する実践したケースについて事例検討を行う。 ● 研修で習得した心理教育のスキルや資料の共有を行うことで、広くトラウマの視点を持った面接ができるよう工夫している。 ● 研修を受講した職員が、積極的に実践の中で、研修で学んだことを実践していくよう、係内でも励ましやサポートを行っている。 ● 研修内容について周知研修を実施したり、研修資料を回覧する。ワーキンググループの中で研修内容を共有し、担当ケースについてミニ検討会などを実施する。 ● 所内で復命し、教える側に回ることによって理解が深まる。
職員間の連携・コミュニケーションの強化	● 所内や他機関とのトラウマの状態やケアについて相談し、共通認識をもって対応に生かす。 ● 公式な協議に限らずあらゆる場面で、トラウマを念頭においた協議・対話を行うことである。トラウマチームを設けて、ケース対応・トラウマケアのフォローをしてもらえることを周知することで、職員自身の勉強会、トラウマに焦点を当てた対話・協議がしやすくなったようである。 ● 児童相談所の職員が二次受傷することを前提にお互いでケアしあう環境をつくる。 ● 所内で気軽に相談できる体制を作る。内部で頻繁にディスカッションを行う。 ● CW と CP との連携、担当者だけでなく SV も含めて TIC の理念の理解

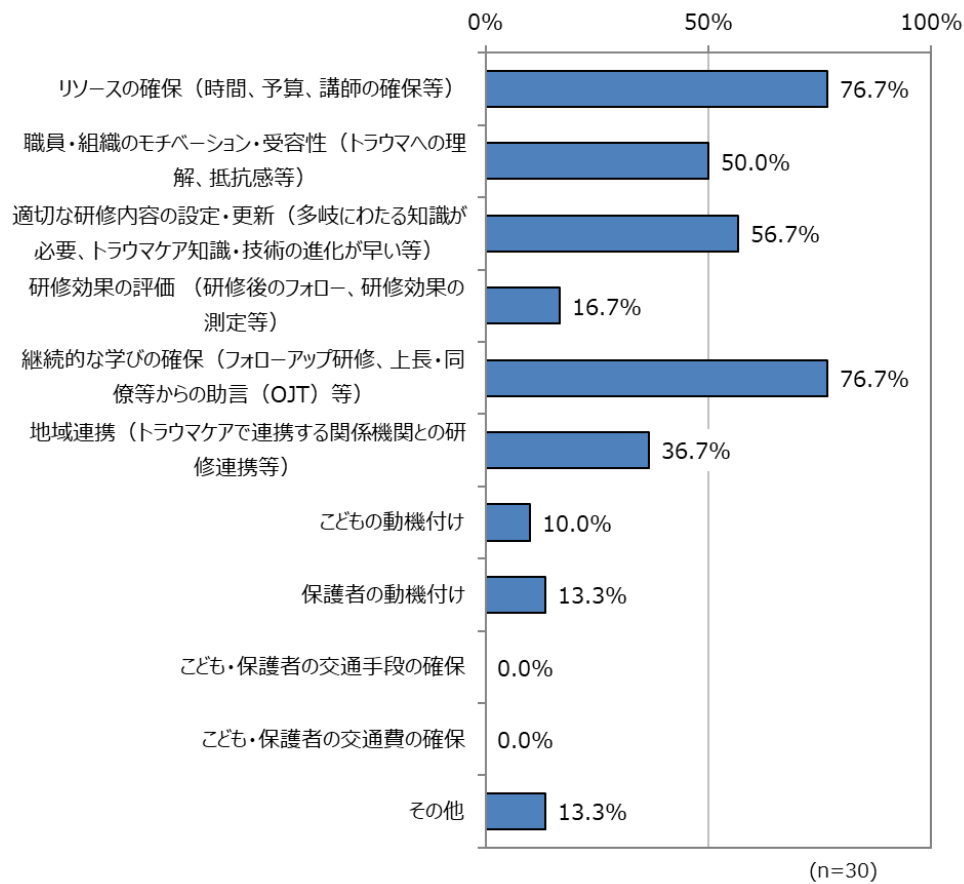
	をすすめる。トラウマケアの進捗を把握するためのツールの作成。
TIC 視点からの支援の検討・実践	● 子供の行動の背景をトラウマの観点から考えるようにする。 ● ケースの不応や問題行動に関して、発達障害や知的能力の問題としての捉えではなく、トラウマの視点でアセスメントすることによって、個の特性や性格ではなく、指導よりも治療、ケアを優先させる必要性から援助方針を検討する。 ● 子どもの行動化・症状化の背景にトラウマの影響についての可能性を会議やケースカンファでふれるようにしている。 ● 児童面接でトラウマ反応についての説明を行った。 ● トラウマインフォームケアの視点で、スーパーバイズを行っている。 ● 一時保護所や施設で、TIC 学習会や事例検討会等を実施しているが、子どもの言動に支援者・組織が巻き込まれ、支援者間の連携が分断されていることに支援当事者だけでは気づきにくいケースがある。 ● トラウマケアの視点を入れ、アセスメント、見立て、支援に役立っている。 ● トラウマケアが必要な児童にアプローチをする際、研修で学んだ技法やそこで紹介された書籍を TIC や心理面接等の実践でいかしている。

E.研修を日々の実践に活かしていない理由

【(21-1)において、「あまりそう思わない」、「そう思わない」と回答した相談所】
 (21-3) 研修の成果を日々の実践に活かしていない理由として、どのようなことが考えられますか。＜当てはまるものすべてを選択＞

- 研修を日々の実践に活かしていない理由として、「継続的な学びの確保（フォローアップ研修、上長・同僚等からの助言（OJT）等）」76.7%、「リソースの確保（時間、予算、講師の確保等）」76.7%等が挙げられた。

図表 2-71 研修を日々の実践に活かしていない理由



- 「その他」の回答は以下のとおり。

図表 2-72 「その他」の回答内容

主な回答
● 他業務とのバランスもあり、適切なケースで実践が出来るゆとりがない。 ● 研修実施困難

(8)課題となる／期待される政策的取組

(22) 児童相談所における、虐待を受けたこどもへのトラウマケアを一層充実していくための課題及び期待される政策的取組について、以下のテーマの観点からそれぞれご意見をお聞かせください。＜自由記述＞

- 主な回答内容は下記の通り。

①こどもへの支援の充実

図表 2-73 「こどもへの支援の充実」の回答内容

区分	主な回答
トラウマインフォームドケアの周知	● 子どもに関わる職員におけるトラウマインフォームドケアに関する知識の周知 ● 特別支援教育や児童発達支援のサービスに、トラウマケアの視点を持ち込んで欲しい。最も生きづらい、かつ、支援を早期に入れると回復していく子達に、関係者の理解や支援することの意義を持ってもらいたい。 ● トラウマケアという視点について、子どもに関わるすべての大人が共通認識として持てるとよいと思う。 ● トラウマの影響が、生活の中で具体的にどのようにあるのかをみすごさず、気づき、必要に応じて、治療プログラムを提供できること。その必要性を保護者も理解すること。 ● 子どもに対して公衆衛生として教えていくことも一つかと思われるので、学校等での教育も可能ではないかと考える。
安定したケア環境の確保	● 当県には保護所が1ヶ所しかなく施設に保護委託をしているが、絶対的に収容数が足りない。主管課より新たな保護所は作らないとの方針がでているが、国で確保すべき収容人数の基準を決めてほしい。トラウマケアは環境が安定していないと実施できないもの。まずは安定した環境を確保できるようにしてほしい。
心理教育・支援ツール等の充実	● 支援者が利用しやすいパンフレットの作成、周知（児童向け、大人向け心理教育） ● 虐待にあたる行為についての周知を徹底する ● トラウマケアに関する絵本や読み物など、こどもが手にとりやすい情報を施設の各ユニット単位に配布設置 ● 年齢に応じたトラウマの心理教育に活用できる無料の冊子や資料があればよいと思う。 ● トラウマに関する知識を得る機会の提供とトラウマケアの普及 ● 支援ツールやプログラムの普及、学校教育での啓発
こどもを尊重した支援	● 子どもの意見表明・権利擁護を行い、様々なトラウマケアの方法から、子ども自身が選択できる幅を持てるよう支援すること
研修の充実	● 専門知識、技能習得に向けた計画的、継続的な研修計画と支援の基準の明確化 ● まずは支援の中心となる児童心理司が研修をしっかり受け、必要なケアを見極められるようにすること。またその後のSVを受けられること。

	● 児相にいる全ての職員がトラウマケアの知識があると、こどもが児相のどの職員と接することがあっても、こどもの傷つき体験が再現される機会も少なくなり、安心な場となる。現在トラウマケアの研修が一部の児童心理司のみの受講となっているため、今後はトラウマ研修を児相職員の義務研修に位置づけることができると、職員一人一人がトラウマケアを具体的に生かせるようになると考える。 ● 専門性の確保のため、国が方向性やあるべき研修体制を示す。 ● 虐待を受けた全ての子どもに対し、トラウマのアセスメント、逆境体験のアセスメントが必須となつてほしい。そのために、児童相談所職員が基本的にトラウマケア、トラウマインフォームドケア、トラウマアセスメントについて知り、重要性を認識している状態となるような研修体制の構築を求めたい。
予算の確保	● 支援のためのツール、技法を使用する資格を得るためには資金（特にトラウマに特化したケアは概ね高額、しかも維持するために定期的にかかる場合もある）がかかることを理解していただきたい。職員個人の思いや努力のみでは支援はできない。充実させるよう言うだけでなく予算をつけていただきたい。 ● 子ども及び保護者に対し、トラウマケアを実施する体制づくり。トラウマに特化したケアは外部委託が望ましく、資源開拓と予算化が必要。（一部のトラウマに対応したケアも同様） ● トラウマ体験となるような事態が発生しないよう、予防的な政策が期待される。トラウマケアに対しては、人材を確保、育成するだけの人的予算を拡充してほしい。
※以下の項目は、後述の「横断所内体制の充実」「人材の育成」「関係機関との連携」とも関連性高い項目である。	
人材確保	● 児童相談所、施設、地域資源全ての児童支援の担い手が不足しており、専門性の向上も求められる。やりがいのある職場になっていないため、希望者も少なく悪循環である。人材育成が急務。 ● 児童養護施設など一時保護してから子どもを措置できる施設や里親が少なすぎる。そのため、一人の児童に対して関わる職員が少なく、施設心理士がいる施設もあるが、十分な心理的支援・トラウマケアにまで手が回らない。 ● 職員数に限りがあり、在宅、措置共に継続ケースの児童に会う機会が限られている。必然的にトラウマケアも手薄になる。 ● 児童精神科医（特に子どもの PTSD に対応できる医師）の育成と確保。
支援体制の整備	● 児童相談所の中で行うことのできる支援には限りがある。職員一人一人がスキルアップを図ることで子どものニーズに合わせた多様な支援が行えるようになることが必要。 ● 専門知識を持ち、様々なライセンスを持った職員を配置することでの支援体制を整えること ● トラウマケアを実施する体制として、①アセスメント、②トラウマに対応したケア、③トラウマに特化したケアを行うため、児童福祉司・心理司が連携ができるよう、知識の習得・実践的研修を受ける機会やSV・コンサルテーションを受ける機会の確保が必要。
関係機関との連携	● 心理司の目指す支援の実現に福祉司の協力が欠かせない。 ● トラウマケアは長期的に受ける必要があるものであることから、成人

	になっても関わり続けてもらえるよう医療や身近な相談機関になる自治体の保健分野との連携の推進。 ● ト라우マの視点をもって診断できる児童精神科医が増えるとよい。児童相談所がすぐにアクセスできる入院対応可能な医療機関が増えるとよい。 ● 子どもの状態によっては児相だけでなく医療機関が主体となった治療が必要な場合もあると考えるが、その目安や、連携、役割分担等のあり方について、今後検討していくことで子どもへの支援の充実が図られると良いと考えている。 ● 継続しやすさを考えると、ケアは児相よりも地域に近いところ（児童家庭支援センター・施設等）でも対応できるとよい。
トラウマケアを実践する地域機関の充実	● 一時保護等、安心出来る環境の受け皿を増やすこと ● ト라우マケアを実践できる地域の機関を増やし、支援を受けやすくなると良い。 ● 都市部の児相は多忙。施設入所児童への面接になかなか足を運べない。小さな児相を作っていく必要あり。 ● 社会資源の偏在（重篤な状態にある児童の治療機関がない） ● ト라우マケアを専門的に行う機関の設置

②相談所内体制の充実

図表 2-74 「相談所内体制の充実」の回答内容

区分	主な回答
トラウマケアへの組織的理解の推進	● 代理受傷など、支援者も影響を受けることを念頭に、支援者の安全安心を大事にできる職場風土の醸成。支援者支援 ● 子どもや家族をトラウマケアの視点でみたり、援助したりすることへの所全体での理解（各自が実践する意識）が不足している。家族再統合の展開の速さ（サインズオブセーフティ）と必要なトラウマケアとを両立させる工夫と実践を積み上げていく。管理職を含めた組織の理解を図っていく必要がある。 ● 具体的な指針やガイドラインの作成、トラウマケアの必要性にかかる児童相談所組織全体のコンセンサス ● 援助指針にトラウマケアに関する項目を記載 ● TIC を組織導入していくには、まず児相がトラウマインフォームドな組織になることも必要。研修だけでなく、管理職を含めた所内全体の意識醸成ができるとよい。 ● 児童相談所の職員がトラウマインフォームドケアの視点を持つ ● ト라우マケアをやっていくという事務所全体での意識の高まり（醸成）が必要。
人員確保・配置、業務負担の見直し、専門チームの設置	● 業務が多忙な状況であり、十分な時間を割けないこともある。そのため、トラウマケアのより一層の充実のためには、十分な人員配置や業務分担の見直し等が必要になってくると思われる。 ● ト라우マに焦点をあてたチームを構成するなど、とくにトラウマに特化した専門職員を育成すること。同時に児童福祉司にもその理解を促し、治療チームを構築できるかが課題である。 ● 専任の専門職が配置できるような人員体制

	● ト라우マケアにあたっては児童福祉司、児童心理司、保健師、嘱託医によるチーム対応を基本とする体制を組むことができれば、より良い支援につながると思われる。 ● TICの視点で見るチームを作る。TF-CBTを行うなら、それを行うことが出来るチーム作り ● ト라우マケアを組織的に実施できる人員体制（SV、常勤の医師）を確保すること ● スーパーバイズやピアサポートが可能な余裕のある人員体制を整え、職員自身が安心して支援に取り組めるようにすること。 ● 一時保護の司法審査の開始など、子どもへの支援の充実のほかにこなさなければいけない業務が増加しており余裕がない。 ● 職員がとにかく若い。中堅以上の職員の負担が尋常でない。SVの立場にある人も、ひと昔前ならまだプレイヤーで背中をみせていた。退職者も積極的に活用し、SVは彼らに任せ、50代もプレイヤーで活用すべき。
研修の充実	● トラウマインフォームドケアの研修の義務づけ ● 相談所職員全員に研修を実施することで、共通認識になること、それぞれがフォローしあえる体制になることが必要と考える。 ● 福祉司の法定研修の中にトラウマケアの研修を盛り込み、新任の心理司も参加を義務付けるなど、所内でトラウマケアに関する共通認識が持てたらよいと思う。 ● 現状でトラウマケアの状況は個々の職員に任されており、差が大きいように思われる。ボトムラインを揃えられるよう最低限トラウマインフォームドケアについての研修は受講できるような体制があるとよい。また経験を重ねて理解できることも多い分野であるため、数回研修が用意されているとよい。 ● 保護所の職員が研修を受ける機会の確保。また、慢性的な定員超過等の物理的な制約により、トラウマインフォームな関わりが行き届きにくい状況への現実的な手当て。
関係機関の確保と連携	● 児相の心理司が、トラウマに特化したケアを行うことは現時点では難しい。そのため、リファー先として、トラウマケアができる病院を把握しておく必要はある。 ● ト라우マに特化したケアが児相へ求められるとしたら、医療との連携や、職員の専門性の確保等、課題の整理から必要と思われる。 ● 中堅～SV職員の不足が続いている中で、ライフストーリーワーク、家族再統合支援、里親支援など、やるべきことが増える一方。トラウマケアの充実のためにも、外部機関との役割分担が必要だが、現時点で機関なし。 ● 専属の精神科医師が不在なため、医療との連携が取りにくい。医療と密に繋がれる環境整備が必要。
予算の確保	● 児相ごとにできる工夫をしているのではないと思うが、制度や体制・予算面等での制約はあるのではないかとわれ、国レベルでのトラウマケアの事業化等が示されることで、体制が変わるきっかけになるのではと思われる。 ● ト라우マアセスメントについて、具体的に聞き取りができるよう人材育成・確保すること。そのための予算確保を行うこと。 ● ト라우マケアのスキル獲得のための研修費用の助成

③人材の育成

図表 2-75 「人材の育成」の回答内容

区分	主な回答
研修の充実	● 専門性を高める研修への複数かつ計画的、継続的参加が必要。 ● 業務の一環として、費用負担なしで受けられる研修機会を増やすこと ● 知的に学ぶ機会はあるが、実践的に学ぶ機会が当所にはない。プライベートで学んだ人材がいても、継承する機会はなく、異動によって不在になれば実施できなくなるのが現状である。人的時間的余裕を作り、学ぶ機会を定期的・継続的に確保する必要がある。 ● トラウマに特化した研修が不十分なため、外部の研修への参加などを通じ、更なる育成を図る必要がある。 ● 児童福祉司任用前研修の必須項目に組み入れる。経験年数に応じた体系的な心理司育成に関する研修体制を期待。生育歴聞き取り、家族や施設内力動をアセスメントできる人材育成のための研修実施。関係機関対象の研修の継続実施。特に、施設職員を対象研修では、トップ、基幹職員、現場職員等対象別にされるとよい。施設内の関係性（力動把握・職員の疲弊感）に焦点を当てた視点をもてる TIC 研修の充実も期待 ● TIC 研修は児相の全職種必須の研修と位置づけ、継続実施していくことが必要。
予算の確保	● 児童心理司の人材育成計画の指針や専門的なスキル獲得のための研修費用の拡充などをしてほしい。 ● 継続的な研修の確保、研修費用等の国からの援助。 ● 児童心理司に対して専門的研修の予算配分は必要。ライセンスが必要な心理療法など何十万という研修費用が必要になる。しかし、数年で異動してしまうような人事異動のサイクルは費用対効果が悪いように思う。 ● 研修予算の確保と、研修機会の確保は必要。行政の中で子どもの支援が優先されず、安全の確保ばかりに目が向いていた施策がとられているため、都道府県政令市中核市主体ではなく、国としてのビジョンを示し予算を付ける必要がある。 ● 対人支援職に携わる者が、まずは TIC の視点をもって業務に当たるよう育成していくことが支援の基盤である。その中で、より専門的な知識を得て、トラウマケアを中心的に進めていく人材を育成していけるような体制、予算措置が望まれる。 ● トラウマに特化したケアを習得できるような研修予算（TF-CBT など）の継続的確保
人材育成計画の充実	● トラウマインフォームドケアの段階まではおおむねどの心理司も対応できると考えるが、トラウマに対応したケアの段階になると、SV も含めて人材がそこまで豊富に育っていない点が課題と考えている。 ● 心理判定員の経験年数別のキャリアプラン（キャリアラダー）を作っていく必要がある。 ● 心理司が急増する中で、質の担保が難しい現状があり、トラウマケア以前の支援者としての姿勢を整えることに数年かかる。全児童心理司が専門治療を実施できる段階までのスキルアップは現実的には望めない

	いが、心理司はトラウマケアの専門治療の骨格を理解（トラウマ体験の影響からの回復プロセスを理解する程度）しておく必要はある。そのためには児童心理司の段階的な育成システムや分業制度が必要かもしれない。 ● トラウマケアが実施できるよう児童相談所の人材育成計画に盛り込み、数か年計画で人材育成を行う体制を充実させていく。
研修体制の整備	● 児童心理司を中心とする職員がトラウマアセスメント、トラウマに対応・特化したケアに関する研修・訓練体制を構築すること。 ● 児童心理司の育成プランが県で統一されておらず、トラウマケアに関わらず、スキルアップのための研修体制自体が構築されていない。 ● エビデンスのある療法は、ライセンスがあり、必要な研修を受けるための費用や職員を派遣するための体制が必要であり、人事異動の関係でトラウマ支援できる職員を毎年育成していく必要がある。また、研修後のフォロー体制を考えることも育成に必要と思われる。 ● 継続して研修を受講、適切な SV が受けられる体制を作る ● スーパーバイザーを増やし、小さい単位で育成が図れるような組織体制
専門機関との連携	● トラウマに特化したケアを実施していくのであれば、専門的理解のある医師のバックアップのもとで経験を積むことができると良い ● 継続的なトレーニングを受けられる外部機関との連携 ● 研修受講だけでなく、子どもの PTSD を扱う医療機関等での実習機会も持てるとよい。知識と実践の両面で育成がなされる仕組みづくりを求めたい。
異動頻度の低減等	● 心理司としての基本的な対応ができるようになった時期に人事異動で他職種になってしまうことが多く、より専門的、高度なケアの技法を獲得することが難しい。 ● 児童福祉の専門職としての資格等を明確にし、行政職⇔福祉職の異動をしない。

④関係機関との連携

図表 2-76 「関係機関との連携」の回答内容

区分	主な回答
トラウマインフォームドケアの周知	● 虐待の影響やトラウマ反応についての共通認識を持てること。そのため関係機関に対する知識の啓蒙。 ● トラウマ視点の共通言語化つまり共通の資料があること ● 近隣の施設、里親にトラウマインフォームドの考え方を浸透させていくことに課題を感じている。 ● 児童福祉施設職員や里親にトラウマケアの視点が浸透していくよう、児相以外の第三者（例えば、子どもの虹やあかしのようなど）による継続的な研修やコンサルテーションができるとよいと考える（概論やグループワーク、事例検討等）。 ● それぞれの機関が役割を十分に果たせるように理解を促進するには、児相の力だけでは不足。学校・地域の子ども支援・医療それぞれの領域で、せめて TIC の考え方だけでも普及啓発を行ってほしい。
研修の充実	● トラウマケアインフォームドケアの研修を、児童福祉施設のとどまら

	ず、学校等のこどもの所属先にも行うような政策が必要 ● 基礎理解の研修やトラウマへの取り組みについて関係機関と共有する機会の確保 ● 各機関に関しても、トラウマの認識が公衆衛生という捉え方になるよう、市町村単位で研修を行うことで、支援の充実を図ることが望ましいと考える。 ● 合同の研修を行うなどのトラウマケアに対する視点の普及
医療機関との連携	● 当県では児童精神科医が非常に少なく、子どものトラウマ治療ができる医療機関がない。そのため、トラウマに特化したケアの受け皿がない状況である。また一時保護中に自傷行為があった場合でも、医療機関への入院もなかなか理解が得られず難しい現状である。児相精神科医の拡充や児童虐待に関する医療機関の理解が必要である。 ● トラウマケアを行う上では、医師との連携が必須であると考え、医療体制や医師との連携体制が不十分である。 ● トラウマケアを行う上では医療機関との連携は不可欠であるため、児童相談所と医療機関が双方の強みを生かした支援ができるよう協力体制を作ることが必要。 ● 医療機関に対しては、児童が不穏な時に一時保護委託等をすぐ受け入れてもらえたり、医療的立場からの見立てや対応策の協議に参加してもらえたりするような連携体制が望ましい ● PTSD の治療に係る診療報酬をより一層厚くするなどにより、PTSD の治療が可能な医療機関を増やす必要がある。
その他関係機関との連携	● 子ども家庭支援センターや医療機関等のスタッフとのトラウマケアに特化した横断型かつ恒常的チーム形成と日常での情報交換 ● 里親委託している児童が増える中で、里親への支援（トラウマの理解、里親自身のケア、里親と里子とのアタッチメント構築等）がより重要になってくると考える。 ● 専門的機関としての役割を求められるのは致し方ないと思うが、ケースによっては丸投げされることがある（特に性的虐待）。もう少し身近な子ども家庭支援センター等で継続的な支援ができるとよいと思う。 ● 子どもを措置している児童福祉施設や里親向けに、トラウマの視点を促進する目的とした研修を提供したいが、施設側からのニーズとタイミングに合わせて提供しないと、反発や拒否にあい、TIC から逆に遠ざかることが起こる。国レベルから、子どもを取り巻く専門職にはTIC 視点が必須であることを通知するなど、上からの動きも普及の後押しになると思う。 ● 児相と地域との関係性が危機的なことが時々みられる。虐待ケースに関する世間の目はどんどん厳しくなりつつあり、家庭で育つ予定の子が、地域で生活できなくなっているはいけない。児相は日々の専門的な実践について地域との繋がりの中で学びあえるようなネットワーク作りが求められていると思う。 ● トラウマケアに特化した合同研修会やケース事例検討会などを通じた意識の共有 ● トラウマに対応したケアは児相、トラウマに特化したケアは専門機関との役割分担も考えられる
情報共有	● 支援基準の明確化とトラウマに関する基本的な知識の共有 ● トラウマケアのアセスメントツールを用いた視点で情報共有

	● 知識やスキルの蓄積と、方向性の共有が必要不可欠。 ● 児童についての情報共有システムの構築 ● 現状では、児童相談所が長期的にトラウマケアまで関わることは難しく、アセスメント後の生活の場において共通理解を持ち、継続して情報共有、連携をしていくことが必要。トラウマが重篤なケースであれば心理治療施設等での専門的なケアを提供していくことになると思われる。
--	---

2) クロス集計分析

【要旨】

下記の4つの観点から、クロス集計を行った。

(1) トラウマケア推進体制等の整備状況別、アセスメントやケア、研修等の実施傾向

トラウマに関する体制、対応方針、児童心理師の育成方針等に関する問いのうち、「トラウマを推進する体制（部署やチーム）がある」、「事務分掌で割り当てられる等、組織内に置いて公式的にトラウマケアを推進する立場の職員の配置がある」との回答があった児童相談所を、トラウマケアを推進する体制等がある児童相談所と位置づけ、トラウマのアセスメントやケアの実施状況とのクロス集計を行った。

- アセスメントが実施できていると回答した割合が、一時保護中 94.4%（全体 83.1%）、在宅支援中 38.9%（同 44.2%）、施設入所中 61.1%（同 61.6%）、里親委託中 50.0%（同 48.3%）。体制等がある場合、一時保護中のこどもにおいて、アセスメント実施状況がよい傾向にある。【p71】
- トラウマインフォームドケアの視点で関わることができたこどもの割合が7割以上との回答が、一時保護中 55.6%（全体 57.6%）、在宅支援中 33.3%（同 32.6%）、施設入所中 38.9%（同 45.9%）、里親委託中 27.8%（同 35.5%）。体制等の有無は、実施状況にあまり影響を及ぼしていないことがうかがえる。【p72】
- トラウマに対応したケア（心理教育）を実施したこどもの割合が7割以上との回答が、一時保護中 61.1%（全体 39.5%）、在宅支援中 33.3%（同 22.1%）、施設入所中 27.8%（同 25.6%）、里親委託中 27.8%（同 19.8%）。心理教育以外のケア（心理療法等）も同様の傾向。体制等がある場合、トラウマに対応したケアの実施状況がよい傾向にある。【p73】
- トラウマに特化したケアを実施したこどもの割合については、すべてのシーンで2割程度以下が9割以上を占める。体制等の有無は、実施状況にあまり影響を及ぼしていないことがうかがえる。【p74】
- 体制等がある場合、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に関する研修の受講機会が設けられているとの回答比率が高い。また、児童心理司、児童福祉司以外に対してもトラウマに関する研修の受講機会が設けられている傾向にある。【p75】
- 研修を日々の実践に活かしていると感じている割合（「そう思う」、「ややそう思う」の和）は100%（全体 65.7%）。【p77】

(2) トラウマアセスメントの実施状況別、ケア等の実施傾向

児童虐待として通告を受理したこどもに対してトラウマアセスメントを実施した状況別（十分に実施できている／実施するが十分でない等）に、ケアの実施状況等とのクロス集計を行った。

- アセスメントが十分に実施できている場合、トラウマインフォームドケアの視点で関わることができたこどもの割合が7割以上との回答が、一時保護中 80.0%（全体 57.9%）、在宅支援中 57.1%（同 32.7%）、施設入所中 72.2%（同 46.2%）、里親委託

中 61.5% (同 35.9%)。すべてのシーンにおいて、トラウマインフォームドケアの視点で関わられていることがうかがえる。【p79】

- アセスメントが十分に実施できている場合、トラウマに対応したケア（心理教育）を実施したこどもの割合が 7 割以上との回答が、一時保護中 66.7%（全体 39.8%）、在宅支援中 57.1%（同 22.2%）、施設入所中 50.0%（同 25.7%）、里親委託中 38.5%（同 20.0%）。すべてのシーンにおいて、トラウマに対応したケアの実施状況がよい傾向にあることがうかがえる。心理教育以外のケア（心理療法等）も同様の傾向。【p80】
- アセスメントが十分に実施できている場合、トラウマに特化したケアを実施したこどもの割合が 7 割以上との回答が、一時保護中 6.7%（全体 5.8%）、在宅支援中 0.0%（同 4.1%）、施設入所中 5.6%（同 4.1%）、里親委託中 7.7%（同 5.3%）。アセスメントの実施有無は、トラウマに特化したケアの実施状況にあまり影響を及ぼしていないことがうかがえる。【p81】
- アセスメントが十分に実施できている場合、評価・効果検証の実施ができている（「十分に実施できている」、「実施するが十分ではない」の和）と回答した割合は、一時保護中 33.3%（全体 15.2%）、在宅支援中 28.6%（同 15.2%）、施設入所中 44.4%（同 15.2%）、里親委託中 38.5%（同 15.3%）。すべてのシーンにおいて、評価・効果検証の実施状況がよい傾向がうかがえる。【p82】

（３）職員向け研修の実施状況別、アセスメントやケア等の実施傾向

職員向けに実施している研修（トラウマインフォームドケアに関する研修、トラウマに対応したケアに関する研修、トラウマに特化したケアに関する研修）の機会の有無別に、トラウマのアセスメントやケアの実施状況とのクロス集計を行った。

①職員向け ト라우マインフォームドケアに関する研修機会

- 研修の受講機会がある場合、児童心理司が関与したこどもにおけるアセスメント実施の割合が 7 割以上は 36.9%（全体 31.2%）。シーン別でも、研修機会のある児童相談所では児童虐待として通告を受理したこどもに対してアセスメントの実施ができている割合がやや高い傾向にあることがうかがえる。【p84】
- こどもの家族自身のトラウマアセスメントは、研修の受講機会の有無に関わらず、実施できていない割合の方が高い。【p85】
- ト라우マインフォームドケアの視点で関わることができたこどもの割合が 7 割以上との回答が、一時保護中 63.1%（全体 58.2%）、在宅支援中 36.9%（同 32.9%）、施設入所中 52.3%（同 46.5%）、里親委託中 39.2%（同 35.9%）。研修の受講機会がある場合、トラウマインフォームドケアの視点で関わられている傾向がうかがえる。【p85】
- 研修の受講機会がある場合、研修が日々の実践に活かせていると感じている割合は 8 割強（全体約 7 割弱）。【p87】

②職員向け トラウマに対応したケアに関する研修機会

- 研修の受講機会がある場合、児童心理司が関与したこどもにおけるアセスメント実

施の割合が7割以上との回答が41.3%（全体31.2%）。シーン別のアセスメント実施状況においても、実施できている割合は、全体と比べてもやや高い傾向にあることがうかがえる。【p87】

- こどもの家族自身のトラウマアセスメントは、研修の受講機会の有無に関わらず、実施できていない割合の方が高い。【p88】
- 研修の受講機会がある場合、トラウマに対応したケア（心理教育）を実施したこどもの割合が7割以上との回答が、一時保護中48.6%（全体40.0%）、在宅支援中29.4%（同22.4%）、施設入所中33.9%（同25.9%）、里親委託中26.6%（同20.0%）。心理教育以外のケア（心理療法等）も同様の傾向。研修の受講機会がある場合、トラウマに対応したケアの実施状況はよい傾向にあることがうかがえる。【p89】

- 研修の受講機会がある場合、研修が日々の実践に活かせていると感じている割合は8割強（全体約7割弱）。【p91】

③職員向け トラウマに特化したケアに関する研修機会

- 研修の受講機会がある場合、児童心理司が関与した子どもにおけるアセスメント実施の割合が7割以上との回答が36.8%（全体31.2%）。シーン別のアセスメント実施状況においては、実施できている割合は、一時保護中を除いて、全体よりもやや高い傾向にある。【p92】
- こどもの家族自身のトラウマアセスメントは、研修の受講機会の有無に関わらず、実施できていない割合の方が高い。【p93】
- 研修の受講機会がある場合、トラウマに特化したケアを実施したこどもの割合が7割以上との回答は、一時保護中1.3%（全体5.9%）、在宅支援中1.3%（同4.1%）、施設入所中1.3%（同4.1%）、里親委託中3.9%（同5.3%）で、2割程度以下と回答する児童相談所が9割以上を占める。研修機会の有無は、トラウマに特化したケアの実施状況にあまり影響を及ぼしていないことがうかがえる。【p93】
- 研修の受講機会がある場合、研修が日々の実践に活かせていると感じている割合は8割強（全体7割弱程度）。【p94】

④研修を日々の実践に活かしている度合いによる研修の効用

- 研修を日々の実践に活かせていると感じる高さに比例して、研修の効用も高い傾向にあることがうかがえる。【p95】
- 「そう思う」、「ややそう思う」の和と、「あまりそう思わない」、「思わない」の和を比較すると、「職員自身のケアとストレス管理（自己理解の促進、支援者のセルフケア等）」（31.8ポイント差）、「支援技術の向上（適切なアプローチ、ケアの一貫性等）」（30.3ポイント差）等で、大きな差がみられる。【p95】

（4）トラウマケアの実施状況別、トラウマケアを有効に実施するために拡充が求められることの傾向（一時保護中）

一時保護中の子どもに対するトラウマの実施状況別（トラウマインフォームドケア、トラウマに対応したケア（心理教育）、トラウマに特化したケア）に、それぞれのケア

を有効に実施するために拡充が求められることとのクロス集計を行い、実施状況のよい児童相談所（9割以上）と実施状況が芳しくない児童相談所（2割程度以下）との間の課題の差異をみた。

①トラウマインフォームドケア

- トラウマインフォームドケアの視点で関われたこどもの割合が9割程度以上の場合、「支援者の研修の機会」（全体との差 9.8 ポイント）、「支援者自身へのケア」（同 6.4 ポイント）、「支援者の専門性」（同 4.2 ポイント）等で、全体値とのポイント差がみられる。【p97】
- 一方、トラウマインフォームドケアの視点で関われたこどもの割合が2割程度以下の場合、「ケアに関する知識・技術」（全体との差 10.8 ポイント）、「ツールやガイドラインなど」（同 5.8 ポイント）、「スーパビジョンを実施する体制」（同 5.7 ポイント）等で、全体値とのポイント差がみられる。【p97】

②トラウマに対応したケア（心理教育）

- トラウマに対応したケア（心理教育）を実施したこどもの割合が9割程度以上の場合、「ケアを実践するための時間」（全体との差 11.8 ポイント）、「ケアを実践できる組織体制」（同 9.9 ポイント）、「関係機関との連携」（同 5.5 ポイント）等で、全体値とのポイント差がみられる。【p98】
- 一方、トラウマに対応したケア（心理教育）を実施したこどもの割合が2割程度以下の場合、「児童相談所としての共通の認識や方針」（全体との差 7.9 ポイント）、「ツールやガイドラインなど」（同 7.3 ポイント）、「支援者の研修の機会」（同 5.7 ポイント）等で、全体値とのポイント差がみられる。【p98】

③トラウマに特化したケア

- トラウマに特化したケアを実施したこどもの割合が9割程度以上の場合、「スーパビジョンを実施する体制」（全体との差 24.4 ポイント）、「支援者自身へのケア」（同 15.6 ポイント）、「児童相談所としての共通の認識や方針」（同 14.3 ポイント）等で、全体値とのポイント差がみられる。【p99】
- 一方、トラウマに特化したケアを実施したこどもの割合が2割程度以下の場合、「ケアを実践するための時間」（全体との差 2.6 ポイント）、「ケアを実践できる組織体制」（同 1.4 ポイント）、「支援者の専門性」（同 1.1 ポイント）等で、全体値とのポイント差がみられる。【p99】

(1)トラウマケア推進体制等の整備状況別、アセスメントやケア、研修等の実施傾向

トラウマに関する体制、対応方針、児童心理師の育成方針等に関する問いのうち、「トラウマを推進する体制（部署やチーム）がある」、「事務分掌で割り当てられる等、組織内に置いて公式的にトラウマケアを推進する立場の職員の配置がある」との回答があった児童相談所を、トラウマケアを推進する体制等がある児童相談所と位置づけ、トラウマのアセスメントやケアの実施状況とのクロス集計を行った。

A.アセスメント

- トラウマケアを推進する体制等がある児童相談所において、児童虐待として通告を受理したこどもに対してアセスメントが実施できている（「十分に実施できている」、「実施するが十分ではない」の和）と回答した割合が、一時保護中 94.4%（全体 83.1%）、在宅支援中 38.9%（同 44.2%）、施設入所中 61.1%（同 61.6%）、里親委託中 50.0%（同 48.3%）。
- 体制等がある児童相談所では、一時保護中のこどもにおいて、アセスメント実施状況がよい傾向がうかがえる。

図表 2-77 トラウマケアを推進する体制等の有無別、トラウマアセスメントの実施状況(シーン別)

シーン	トラウマアセスメント実施状況						
一時保護中		全体	十分に実施できている	実施するが十分ではない	実施できないことがある	あまり実施できていない	無回答
	全体	172 (100.0%)	45 (26.2%)	98 (57.0%)	19 (11.0%)	9 (5.2%)	1 (0.6%)
	ある	18 (100.0%)	3 (16.7%)	14 (77.8%)	0 (0.0%)	1 (5.6%)	0 (0.0%)
	ない	154 (100.0%)	42 (27.3%)	84 (54.5%)	19 (12.3%)	8 (5.2%)	1 (0.6%)
在宅支援中		全体	十分に実施できている	実施するが十分ではない	実施できないことがある	あまり実施できていない	無回答
	全体	172 (100.0%)	7 (4.1%)	69 (40.1%)	59 (34.3%)	36 (20.9%)	1 (0.6%)
	ある	18 (100.0%)	0 (0.0%)	7 (38.9%)	8 (44.4%)	3 (16.7%)	0 (0.0%)
	ない	154 (100.0%)	7 (4.5%)	62 (40.3%)	51 (33.1%)	33 (21.4%)	1 (0.6%)
施設入所中		全体	十分に実施できている	実施するが十分ではない	実施できないことがある	あまり実施できていない	無回答
	全体	172 (100.0%)	18 (10.5%)	88 (51.2%)	40 (23.3%)	25 (14.5%)	1 (0.6%)
	ある	18 (100.0%)	0 (0.0%)	11 (61.1%)	6 (33.3%)	1 (5.6%)	0 (0.0%)
	ない	154 (100.0%)	18 (11.7%)	77 (50.0%)	34 (22.1%)	24 (15.6%)	1 (0.6%)

里親委託中		全体	十分に実施 できている	実施するが 十分ではない	実施できない ことがある	あまり実施で きていない	無回答
	全体	172 (100.0%)	13 (7.6%)	70 (40.7%)	50 (29.1%)	37 (21.5%)	2 (1.2%)
	ある	18 (100.0%)	0 (0.0%)	9 (50.0%)	5 (27.8%)	4 (22.2%)	0 (0.0%)
	ない	154 (100.0%)	13 (8.4%)	61 (39.6%)	45 (29.2%)	33 (21.4%)	2 (1.3%)

B.トラウマインフォームドケア

- トラウマケアを推進する体制等がある児童相談所において、トラウマインフォームドケアの視点で関わることができたこどもの割合が 7 割以上との回答が、一時保護中 55.6%（全体 57.6%）、在宅支援中 33.3%（同 32.6%）、施設入所中 38.9%（同 45.9%）、里親委託中 27.8%（同 35.5%）。
- 体制等の有無は、トラウマインフォームドケアの実施状況にあまり影響を及ぼしていないことがうかがえる。

図表 2-78 トラウマケアを推進する体制等の有無別、トラウマインフォームドケアの視点で関わる
ことができたこどもの割合(シーン別)

シーン	トラウマインフォームドケアの視点で関わることができたこどもの割合						
一時保護中		全体	～2割程度	3～4割程度	5～6割程度	7～8割程度	9割程度～
	全体	172 (100.0%)	26 (15.1%)	21 (12.2%)	22 (12.8%)	40 (23.3%)	59 (34.3%)
	ある	18 (100.0%)	0 (0.0%)	2 (11.1%)	6 (33.3%)	5 (27.8%)	5 (27.8%)
	ない	154 (100.0%)	26 (16.9%)	19 (12.3%)	16 (10.4%)	35 (22.7%)	54 (35.1%)
在宅支援中		全体	～2割程度	3～4割程度	5～6割程度	7～8割程度	9割程度～
	全体	172 (100.0%)	50 (29.1%)	28 (16.3%)	34 (19.8%)	22 (12.8%)	34 (19.8%)
	ある	18 (100.0%)	4 (22.2%)	5 (27.8%)	3 (16.7%)	2 (11.1%)	4 (22.2%)
	ない	154 (100.0%)	46 (29.9%)	23 (14.9%)	31 (20.1%)	20 (13.0%)	30 (19.5%)
施設入所中		全体	～2割程度	3～4割程度	5～6割程度	7～8割程度	9割程度～
	全体	172 (100.0%)	36 (20.9%)	19 (11.0%)	30 (17.4%)	29 (16.9%)	50 (29.1%)
	ある	18 (100.0%)	1 (5.6%)	6 (33.3%)	4 (22.2%)	1 (5.6%)	6 (33.3%)
	ない	154 (100.0%)	35 (22.7%)	13 (8.4%)	26 (16.9%)	28 (18.2%)	44 (28.6%)
里親委託中		全体	～2割程度	3～4割程度	5～6割程度	7～8割程度	9割程度～
	全体	172 (100.0%)	54 (31.4%)	20 (11.6%)	28 (16.3%)	25 (14.5%)	36 (20.9%)
	ある	18 (100.0%)	4 (22.2%)	5 (27.8%)	4 (22.2%)	1 (5.6%)	4 (22.2%)
	ない	154 (100.0%)	50 (32.5%)	15 (9.7%)	24 (15.6%)	24 (15.6%)	32 (20.8%)

C.トラウマに対応したケア

- トラウマケアを推進する体制等がある児童相談所において、トラウマに対応したケア（心理教育）を実施したこどもの割合が 7 割以上との回答が、一時保護中 61.1%（全体 39.5%）、在宅支援中 33.3%（同 22.1%）、施設入所中 27.8%（同 25.6%）、里親委託中 27.8%（同 19.8%）。
- トラウマケアを推進する体制等がある児童相談所において、トラウマに対応したケア（心理教育以外）を実施したこどもの割合が 7 割以上との回答が、一時保護中 44.4%（全体 18.6%）、在宅支援中 22.2%（同 9.3%）、施設入所中 22.2%（同 12.8%）、里親委託中 22.2%（同 8.1%）。
- 体制等がある児童相談所では、すべてのシーンにおいて、トラウマに対応したケア（心理教育、心理教育以外）の実施状況がよい傾向がうかがえる。

図表 2-79 ト라우マケアを推進する体制等の有無別、トラウマに対応したケア(心理教育)を実施したこどもの割合(シーン別)

シーン	トラウマに対応したケア（心理教育）を実施したこどもの割合							
一時保護中	全体	全体	～2割程度	3～4割程度	5～6割程度	7～8割程度	9割程度～	無回答
	全体	172 (100.0%)	39 (22.7%)	23 (13.4%)	36 (20.9%)	34 (19.8%)	34 (19.8%)	6 (3.5%)
	ある	18 (100.0%)	2 (11.1%)	0 (0.0%)	5 (27.8%)	4 (22.2%)	7 (38.9%)	0 (0.0%)
	ない	154 (100.0%)	37 (24.0%)	23 (14.9%)	31 (20.1%)	30 (19.5%)	27 (17.5%)	6 (3.9%)
在宅支援中	全体	全体	～2割程度	3～4割程度	5～6割程度	7～8割程度	9割程度～	無回答
	全体	172 (100.0%)	66 (38.4%)	32 (18.6%)	30 (17.4%)	23 (13.4%)	15 (8.7%)	6 (3.5%)
	ある	18 (100.0%)	4 (22.2%)	3 (16.7%)	5 (27.8%)	0 (0.0%)	6 (33.3%)	0 (0.0%)
	ない	154 (100.0%)	62 (40.3%)	29 (18.8%)	25 (16.2%)	23 (14.9%)	9 (5.8%)	6 (3.9%)
施設入所中	全体	全体	～2割程度	3～4割程度	5～6割程度	7～8割程度	9割程度～	無回答
	全体	172 (100.0%)	59 (34.3%)	27 (15.7%)	35 (20.3%)	18 (10.5%)	26 (15.1%)	7 (4.1%)
	ある	18 (100.0%)	3 (16.7%)	2 (11.1%)	8 (44.4%)	0 (0.0%)	5 (27.8%)	0 (0.0%)
	ない	154 (100.0%)	56 (36.4%)	25 (16.2%)	27 (17.5%)	18 (11.7%)	21 (13.6%)	7 (4.5%)
里親委託中	全体	全体	～2割程度	3～4割程度	5～6割程度	7～8割程度	9割程度～	無回答
	全体	172 (100.0%)	71 (41.3%)	30 (17.4%)	25 (14.5%)	19 (11.0%)	15 (8.7%)	12 (7.0%)
	ある	18 (100.0%)	6 (33.3%)	4 (22.2%)	3 (16.7%)	1 (5.6%)	4 (22.2%)	0 (0.0%)
	ない	154 (100.0%)	65 (42.2%)	26 (16.9%)	22 (14.3%)	18 (11.7%)	11 (7.1%)	12 (7.8%)

図表 2-80 ト라우マケアを推進する体制等の有無別、トラウマに対応したケア(心理教育以外)を実施したこどもの割合(シーン別)

シーン	トラウマに対応したケア（心理教育以外）を実施したこどもの割合							
一時保護中		全体	～2割程度	3～4割程度	5～6割程度	7～8割程度	9割程度～	無回答
	全体	172 (100.0%)	93 (54.1%)	15 (8.7%)	26 (15.1%)	16 (9.3%)	16 (9.3%)	6 (3.5%)
	ある	18 (100.0%)	4 (22.2%)	3 (16.7%)	3 (16.7%)	4 (22.2%)	4 (22.2%)	0 (0.0%)
	ない	154 (100.0%)	89 (57.8%)	12 (7.8%)	23 (14.9%)	12 (7.8%)	12 (7.8%)	6 (3.9%)
在宅支援中		全体	～2割程度	3～4割程度	5～6割程度	7～8割程度	9割程度～	無回答
	全体	172 (100.0%)	104 (60.5%)	24 (14.0%)	21 (12.2%)	9 (5.2%)	7 (4.1%)	7 (4.1%)
	ある	18 (100.0%)	7 (38.9%)	4 (22.2%)	3 (16.7%)	2 (11.1%)	2 (11.1%)	0 (0.0%)
	ない	154 (100.0%)	97 (63.0%)	20 (13.0%)	18 (11.7%)	7 (4.5%)	5 (3.2%)	7 (4.5%)
施設入所中		全体	～2割程度	3～4割程度	5～6割程度	7～8割程度	9割程度～	無回答
	全体	172 (100.0%)	96 (55.8%)	25 (14.5%)	22 (12.8%)	7 (4.1%)	15 (8.7%)	7 (4.1%)
	ある	18 (100.0%)	6 (33.3%)	2 (11.1%)	6 (33.3%)	1 (5.6%)	3 (16.7%)	0 (0.0%)
	ない	154 (100.0%)	90 (58.4%)	23 (14.9%)	16 (10.4%)	6 (3.9%)	12 (7.8%)	7 (4.5%)
里親委託中		全体	～2割程度	3～4割程度	5～6割程度	7～8割程度	9割程度～	無回答
	全体	172 (100.0%)	108 (62.8%)	23 (13.4%)	15 (8.7%)	8 (4.7%)	6 (3.5%)	12 (7.0%)
	ある	18 (100.0%)	8 (44.4%)	2 (11.1%)	4 (22.2%)	3 (16.7%)	1 (5.6%)	0 (0.0%)
	ない	154 (100.0%)	100 (64.9%)	21 (13.6%)	11 (7.1%)	5 (3.2%)	5 (3.2%)	12 (7.8%)

D.トラウマに特化したケア

- ト라우マケアを推進する体制等がある児童相談所において、トラウマに特化したケアを実施したこどもの割合については、すべてのシーンで2割程度以下が9割以上を占める。
- 体制等の有無は、トラウマに特化したケアの実施状況にあまり影響を及ぼしていないことがうかがえる。

図表 2-81 ト라우マケアを推進する体制等の有無別、トラウマに特化したケアを実施したこどもの割合(シーン別)

シーン	トラウマに特化したケアを実施したこどもの割合							
一時保護中		全体	～2割程度	3～4割程度	5～6割程度	7～8割程度	9割程度～	無回答
	全体	172 (100.0%)	154 (89.5%)	1 (0.6%)	5 (2.9%)	2 (1.2%)	8 (4.7%)	2 (1.2%)
	ある	18 (100.0%)	17 (94.4%)	0 (0.0%)	1 (5.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	ない	154 (100.0%)	137 (89.0%)	1 (0.6%)	4 (2.6%)	2 (1.3%)	8 (5.2%)	2 (1.3%)

在宅支援中	全体	172 (100.0%)	~2割程度 (91.3%)	3~4割程度 (1.2%)	5~6割程度 (1.7%)	7~8割程度 (0.0%)	9割程度~ (4.1%)	無回答 (1.7%)
	ある	18 (100.0%)	18 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	ない	154 (100.0%)	139 (90.3%)	2 (1.3%)	3 (1.9%)	0 (0.0%)	7 (4.5%)	3 (1.9%)
施設入所中	全体	172 (100.0%)	~2割程度 (90.1%)	3~4割程度 (2.3%)	5~6割程度 (1.7%)	7~8割程度 (0.0%)	9割程度~ (4.1%)	無回答 (1.7%)
	ある	18 (100.0%)	17 (94.4%)	1 (5.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	ない	154 (100.0%)	138 (89.6%)	3 (1.9%)	3 (1.9%)	0 (0.0%)	7 (4.5%)	3 (1.9%)
里親委託中	全体	172 (100.0%)	~2割程度 (88.4%)	3~4割程度 (2.3%)	5~6割程度 (1.2%)	7~8割程度 (0.0%)	9割程度~ (5.8%)	無回答 (2.3%)
	ある	18 (100.0%)	17 (94.4%)	1 (5.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	ない	154 (100.0%)	135 (87.7%)	3 (1.9%)	2 (1.3%)	0 (0.0%)	10 (6.5%)	4 (2.6%)

E.実施したトラウマケアの評価・効果検証

- ト라우マケアを推進する体制等がある児童相談所において、評価・効果検証の実施ができていない（「十分に実施できている」、「実施するが十分ではない」の和）と回答した割合は38.9%（全体15.1%）。
- 体制等がある児童相談所では、評価・効果検証の実施状況がよい傾向がうかがえる。

図表 2-82 ト라우マケアを推進する体制等の有無別、評価・効果検証の実施状況

	全体	十分に実施 できている	実施するが 十分ではない	実施できない ことがある	あまり実施で きていない	無回答
全体	172 (100.0%)	3 (1.7%)	23 (13.4%)	13 (7.6%)	128 (74.4%)	5 (2.9%)
ある	18 (100.0%)	1 (5.6%)	6 (33.3%)	1 (5.6%)	10 (55.6%)	0 (0.0%)
ない	154 (100.0%)	2 (1.3%)	17 (11.0%)	12 (7.8%)	118 (76.6%)	5 (3.2%)

F.研修の実施

- ト라우マケアを推進する体制等がある児童相談所において、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に関する研修の受講機会が設けられているとの回答比率が高い。
- ト라우マ研修の回数については、体制等がある場合、平均 6.1 回で、全体平均の倍以上となっている（全体平均 2.6 回）。
- 児童心理司、児童福祉司以外に対してもトラウマに関する研修の受講機会が、体制等がある場合の方がよい。

図表 2-83 ト라우マケアを推進する体制等の有無別、トラウマインフォームドケアに関する研修機会

	全体	ある	ない	無回答
全体	172 (100.0%)	130 (75.6%)	40 (23.3%)	2 (1.2%)
ある	18 (100.0%)	18 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
ない	154 (100.0%)	112 (72.7%)	40 (26.0%)	2 (1.3%)

図表 2-84 ト라우マケアを推進する体制等の有無別、トラウマに対応したケアに関する研修機会

	全体	ある	ない	無回答
全体	172 (100.0%)	109 (63.4%)	61 (35.5%)	2 (1.2%)
ある	18 (100.0%)	17 (94.4%)	1 (5.6%)	0 (0.0%)
ない	154 (100.0%)	92 (59.7%)	60 (39.0%)	2 (1.3%)

図表 2-85 ト라우マケアを推進する体制等の有無別、トラウマに特化したケアに関する研修機会

	全体	ある	ない	無回答
全体	172 (100.0%)	76 (44.2%)	94 (54.7%)	2 (1.2%)
ある	18 (100.0%)	13 (72.2%)	5 (27.8%)	0 (0.0%)
ない	154 (100.0%)	63 (40.9%)	89 (57.8%)	2 (1.3%)

図表 2-86 ト라우マケアを推進する体制等の有無別、トラウマ研修の機会(回数)

	全体	合計	平均	最大	最小
全体	131	408	3.1	16	0
ある	18	109	6.1	15	1
ない	113	299	2.6	16	0

図表 2-87 ト라우マケアを推進する体制等、児童心理司・児童福祉司以外のトラウマケアに関する研修受講機会

	全体	設けている	設けていない	無回答
全体	131 (100.0%)	79 (60.3%)	51 (38.9%)	1 (0.8%)
ある	18 (100.0%)	12 (66.7%)	6 (33.3%)	0 (0.0%)
ない	113 (100.0%)	67 (59.3%)	45 (39.8%)	1 (0.9%)

図表 2-88 ト라우マケアを推進する体制等の有無別、新任の児童心理司に特化したトラウマ研修の実施状況

	全体	行っている	行っていない	無回答
全体	131 (100.0%)	20 (15.3%)	109 (83.2%)	2 (1.5%)
ある	18 (100.0%)	5 (27.8%)	13 (72.2%)	0 (0.0%)
ない	113 (100.0%)	15 (13.3%)	96 (85.0%)	2 (1.8%)

G.研修効果、実践への活用

- 「トラウマへの理解の深まり（知識の向上、症状の識別等）」については、トラウマケアを推進する体制等の有無に関わらず高い割合が示されているが、体制等がある児童相談所においては、「職員自身のケアとストレス管理（自己理解の促進、支援者のセルフケア等）」72.2%（全体との差 40.2 ポイント）、「チーム内の協力と連携（共通の理解、情報共有の促進等）」66.7%（同 32.4 ポイント）等で、全体値とのポイント差がみられる。
- また、日々の実践に活かせていると感じている割合（「そう思う」、「ややそう思う」の和）は100%（全体 65.7%）。

図表 2-89 ト라우マケアを推進する体制等の有無別、トラウマ研修の効用（複数回答）

	全体	トラウマへの理解の深まり（知識の向上、症状の識別等）	支援技術の向上（適切なアプローチ、ケアの一貫性等）	職員自身のケアとストレス管理（自己理解の促進、支援者のセルフケア等）	こどもとの関係の改善（信頼関係の構築、対応力の向上等）	チーム内の協力と連携（共通の理解、情報共有の促進等）	業務の効率化（問題解決能力の向上、適切なリソース・サポートの選択等）
全体	172 (3.15)	132 (76.7%)	101 (58.7%)	55 (32.0%)	56 (32.6%)	59 (34.3%)	14 (8.1%)
ある	18 (4.33)	18 (100.0%)	13 (72.2%)	13 (72.2%)	9 (50.0%)	12 (66.7%)	0 (0.0%)
ない	154 (3.01)	114 (74.0%)	88 (57.1%)	42 (27.3%)	47 (30.5%)	47 (30.5%)	14 (9.1%)

	支援の質の向上（効果的な介入、継続的な改善等）	その他	無回答
全体	85 (49.4%)	6 (3.5%)	34 (19.8%)
ある	13 (72.2%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
ない	72 (46.8%)	6 (3.9%)	34 (22.1%)

図表 2-90 ト라우マケアを推進する体制等の有無別、トラウマケア研修を日々の実践に活かしているか

	全体	そう思う	ややそう思う	あまりそう思 わない	そう思わない	無回答
全体	172 (100.0%)	31 (18.0%)	82 (47.7%)	26 (15.1%)	4 (2.3%)	29 (16.9%)
ある	18 (100.0%)	3 (16.7%)	15 (83.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
ない	154 (100.0%)	28 (18.2%)	67 (43.5%)	26 (16.9%)	4 (2.6%)	29 (18.8%)

H.児童人口

- ト라우マケアを推進する体制等がある児童相談所は、管内の児童人口が 5 万人以上のところが 9 割近くを占める。
- 一方、体制等がない児童相談所は 5 万人以下が半数近くを占めている。

図表 2-91 ト라우マケアを推進する体制等の有無別、児童人口

	全体	3万人未満	3～5万人	5～10万人	10～15万人	15万人以上	無回答
全体	172 (100.0%)	27 (15.7%)	43 (25.0%)	43 (25.0%)	31 (18.0%)	20 (11.6%)	8 (4.7%)
ある	18 (100.0%)	0 (0.0%)	2 (11.1%)	5 (27.8%)	7 (38.9%)	4 (22.2%)	0 (0.0%)
ない	154 (100.0%)	27 (17.5%)	41 (26.6%)	38 (24.7%)	24 (15.6%)	16 (10.4%)	8 (5.2%)

(2)トラウマアセスメントの実施状況別、ケア等の実施傾向

児童虐待として通告を受理したこどもに対してトラウマアセスメントを実施した状況別で、ケアの実施状況等とのクロス集計を行った。

A.トラウマインフォームドケア

- アセスメントが十分に実施できている場合、トラウマインフォームドケアの視点で関わることができたこどもの割合が 7 割以上との回答が、一時保護中 80.0%（全体 57.9%）、在宅支援中 57.1%（同 32.7%）、施設入所中 72.2%（同 46.2%）、里親委託中 61.5%（同 35.9%）。
- アセスメントが十分に実施できている児童相談所では、すべてのシーンにおいて、比較的高い割合でトラウマインフォームドケアの視点で関わられていることがうかがえる。

図表 2-92 トラウマアセスメントの実施状況別、トラウマインフォームドケアの視点で関わることができたこどもの割合(シーン別)

シーン	トラウマインフォームドケアの視点で関わることができたこどもの割合							
一時保護中	全体	171 (100.0%)	26 (15.2%)	21 (12.3%)	22 (12.9%)	40 (23.4%)	59 (34.5%)	3 (1.8%)
	十分に実施できている	45 (100.0%)	3 (6.7%)	2 (4.4%)	3 (6.7%)	11 (24.4%)	25 (55.6%)	1 (2.2%)
	実施するが十分ではない	98 (100.0%)	11 (11.2%)	15 (15.3%)	17 (17.3%)	25 (25.5%)	28 (28.6%)	2 (2.0%)
	実施できないことがある	19 (100.0%)	6 (31.6%)	2 (10.5%)	1 (5.3%)	4 (21.1%)	6 (31.6%)	0 (0.0%)
	あまり実施できていない	9 (100.0%)	6 (66.7%)	2 (22.2%)	1 (11.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
在宅支援中	全体	171 (100.0%)	50 (29.2%)	28 (16.4%)	34 (19.9%)	22 (12.9%)	34 (19.9%)	3 (1.8%)
	十分に実施できている	7 (100.0%)	1 (14.3%)	1 (14.3%)	1 (14.3%)	3 (42.9%)	1 (14.3%)	0 (0.0%)
	実施するが十分ではない	69 (100.0%)	13 (18.8%)	10 (14.5%)	22 (31.9%)	7 (10.1%)	16 (23.2%)	1 (1.4%)
	実施できないことがある	59 (100.0%)	12 (20.3%)	15 (25.4%)	9 (15.3%)	11 (18.6%)	11 (18.6%)	1 (1.7%)
	あまり実施できていない	36 (100.0%)	24 (66.7%)	2 (5.6%)	2 (5.6%)	1 (2.8%)	6 (16.7%)	1 (2.8%)
施設入所中	全体	171 (100.0%)	36 (21.1%)	19 (11.1%)	30 (17.5%)	29 (17.0%)	50 (29.2%)	7 (4.1%)
	十分に実施できている	18 (100.0%)	2 (11.1%)	0 (0.0%)	2 (11.1%)	3 (16.7%)	10 (55.6%)	1 (5.6%)
	実施するが十分ではない	88 (100.0%)	7 (8.0%)	10 (11.4%)	18 (20.5%)	21 (23.9%)	30 (34.1%)	2 (2.3%)
	実施できないことがある	40 (100.0%)	14 (35.0%)	7 (17.5%)	7 (17.5%)	3 (7.5%)	7 (17.5%)	2 (5.0%)
	あまり実施できていない	25 (100.0%)	13 (52.0%)	2 (8.0%)	3 (12.0%)	2 (8.0%)	3 (12.0%)	2 (8.0%)
里親委託中	全体	170 (100.0%)	53 (31.2%)	20 (11.8%)	28 (16.5%)	25 (14.7%)	36 (21.2%)	8 (4.7%)
	十分に実施できている	13 (100.0%)	2 (15.4%)	1 (7.7%)	0 (0.0%)	2 (15.4%)	6 (46.2%)	2 (15.4%)
	実施するが十分ではない	70 (100.0%)	13 (18.6%)	7 (10.0%)	17 (24.3%)	17 (24.3%)	16 (22.9%)	0 (0.0%)
	実施できないことがある	50 (100.0%)	20 (40.0%)	8 (16.0%)	7 (14.0%)	3 (6.0%)	11 (22.0%)	1 (2.0%)
	あまり実施できていない	37 (100.0%)	18 (48.6%)	4 (10.8%)	4 (10.8%)	3 (8.1%)	3 (8.1%)	5 (13.5%)

B.トラウマに対応したケア

- アセスメントが十分に実施できている場合、トラウマに対応したケア（心理教育）を実施したこどもの割合が7割以上との回答が、一時保護中 66.7%（全体 39.8%）、在宅支援中 57.1%（同 22.2%）、施設入所中 50.0%（同 25.7%）、里親委託中 38.5%（同 20.0%）。
- 心理教育以外では、実施したこどもの割合が7割以上との回答が、一時保護中 26.7%（全体 18.7%）、在宅支援中 28.6%（同 9.4%）、施設入所中 22.2%（同 12.9%）、里親委託中 15.4%（同 8.2%）。
- アセスメントが十分に実施できている児童相談所では、すべてのシーンにおいて、トラウマに対応したケア（心理教育、心理教育以外）の実施状況がよい傾向がうかがえる。

図表 2-93 トラウマアセスメントの実施状況別、トラウマに対応したケア(心理教育)を実施したこどもの割合(シーン別)

シーン	トラウマに対応したケア（心理教育）を実施したこどもの割合							
一時保護中	全体	171 (100.0%)	39 (22.8%)	23 (13.5%)	36 (21.1%)	34 (19.9%)	34 (19.9%)	5 (2.9%)
	十分に実施できている	45 (100.0%)	2 (4.4%)	4 (8.9%)	7 (15.6%)	16 (35.6%)	14 (31.1%)	2 (4.4%)
	実施するが十分ではない	98 (100.0%)	21 (21.4%)	18 (18.4%)	22 (22.4%)	16 (16.3%)	19 (19.4%)	2 (2.0%)
	実施できないことがある	19 (100.0%)	9 (47.4%)	1 (5.3%)	7 (36.8%)	1 (5.3%)	1 (5.3%)	0 (0.0%)
	あまり実施できていない	9 (100.0%)	7 (77.8%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (11.1%)	0 (0.0%)	1 (11.1%)
在宅支援中	全体	171 (100.0%)	66 (38.6%)	32 (18.7%)	30 (17.5%)	23 (13.5%)	15 (8.8%)	5 (2.9%)
	十分に実施できている	7 (100.0%)	1 (14.3%)	2 (28.6%)	0 (0.0%)	3 (42.9%)	1 (14.3%)	0 (0.0%)
	実施するが十分ではない	69 (100.0%)	18 (26.1%)	11 (15.9%)	18 (26.1%)	14 (20.3%)	7 (10.1%)	1 (1.4%)
	実施できないことがある	59 (100.0%)	21 (35.6%)	16 (27.1%)	10 (16.9%)	5 (8.5%)	5 (8.5%)	2 (3.4%)
	あまり実施できていない	36 (100.0%)	26 (72.2%)	3 (8.3%)	2 (5.6%)	1 (2.8%)	2 (5.6%)	2 (5.6%)
施設入所中	全体	171 (100.0%)	59 (34.5%)	27 (15.8%)	35 (20.5%)	18 (10.5%)	26 (15.2%)	6 (3.5%)
	十分に実施できている	18 (100.0%)	3 (16.7%)	3 (16.7%)	2 (11.1%)	4 (22.2%)	5 (27.8%)	1 (5.6%)
	実施するが十分ではない	88 (100.0%)	21 (23.9%)	15 (17.0%)	23 (26.1%)	12 (13.6%)	16 (18.2%)	1 (1.1%)
	実施できないことがある	40 (100.0%)	17 (42.5%)	6 (15.0%)	9 (22.5%)	1 (2.5%)	5 (12.5%)	2 (5.0%)
	あまり実施できていない	25 (100.0%)	18 (72.0%)	3 (12.0%)	1 (4.0%)	1 (4.0%)	0 (0.0%)	2 (8.0%)
里親委託中	全体	170 (100.0%)	71 (41.8%)	30 (17.6%)	25 (14.7%)	19 (11.2%)	15 (8.8%)	10 (5.9%)
	十分に実施できている	13 (100.0%)	3 (23.1%)	2 (15.4%)	1 (7.7%)	3 (23.1%)	2 (15.4%)	2 (15.4%)
	実施するが十分ではない	70 (100.0%)	21 (30.0%)	17 (24.3%)	11 (15.7%)	12 (17.1%)	7 (10.0%)	2 (2.9%)
	実施できないことがある	50 (100.0%)	22 (44.0%)	9 (18.0%)	9 (18.0%)	3 (6.0%)	5 (10.0%)	2 (4.0%)
	あまり実施できていない	37 (100.0%)	25 (67.6%)	2 (5.4%)	4 (10.8%)	1 (2.7%)	1 (2.7%)	4 (10.8%)

図表 2-94 ト라우マアセスメントの実施状況別、トラウマに対応したケア(心理教育以外)を実施したこどもの割合(シーン別)

シーン	トラウマに対応したケア（心理教育以外）を実施したこどもの割合							
一時保護中		全体	～2割程度	3～4割程度	5～6割程度	7～8割程度	9割程度～	無回答
	全体	171 (100.0%)	93 (54.4%)	15 (8.8%)	26 (15.2%)	16 (9.4%)	16 (9.4%)	5 (2.9%)
	十分に実施できている	45 (100.0%)	18 (40.0%)	5 (11.1%)	8 (17.8%)	5 (11.1%)	7 (15.6%)	2 (4.4%)
	実施するが十分ではない	98 (100.0%)	53 (54.1%)	10 (10.2%)	14 (14.3%)	10 (10.2%)	9 (9.2%)	2 (2.0%)
	実施できないことがある	19 (100.0%)	14 (73.7%)	0 (0.0%)	4 (21.1%)	1 (5.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	あまり実施できていない	9 (100.0%)	8 (88.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (11.1%)
在宅支援中		全体	～2割程度	3～4割程度	5～6割程度	7～8割程度	9割程度～	無回答
	全体	171 (100.0%)	104 (60.8%)	24 (14.0%)	21 (12.3%)	9 (5.3%)	7 (4.1%)	6 (3.5%)
	十分に実施できている	7 (100.0%)	4 (57.1%)	1 (14.3%)	0 (0.0%)	1 (14.3%)	1 (14.3%)	0 (0.0%)
	実施するが十分ではない	69 (100.0%)	37 (53.6%)	14 (20.3%)	10 (14.5%)	5 (7.2%)	2 (2.9%)	1 (1.4%)
	実施できないことがある	59 (100.0%)	32 (54.2%)	9 (15.3%)	9 (15.3%)	3 (5.1%)	3 (5.1%)	3 (5.1%)
	あまり実施できていない	36 (100.0%)	31 (86.1%)	0 (0.0%)	2 (5.6%)	0 (0.0%)	1 (2.8%)	2 (5.6%)
施設入所中		全体	～2割程度	3～4割程度	5～6割程度	7～8割程度	9割程度～	無回答
	全体	171 (100.0%)	96 (56.1%)	25 (14.6%)	22 (12.9%)	7 (4.1%)	15 (8.8%)	6 (3.5%)
	十分に実施できている	18 (100.0%)	8 (44.4%)	4 (22.2%)	1 (5.6%)	1 (5.6%)	3 (16.7%)	1 (5.6%)
	実施するが十分ではない	88 (100.0%)	40 (45.5%)	16 (18.2%)	15 (17.0%)	6 (6.8%)	10 (11.4%)	1 (1.1%)
	実施できないことがある	40 (100.0%)	29 (72.5%)	2 (5.0%)	5 (12.5%)	0 (0.0%)	2 (5.0%)	2 (5.0%)
	あまり実施できていない	25 (100.0%)	19 (76.0%)	3 (12.0%)	1 (4.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (8.0%)
里親委託中		全体	～2割程度	3～4割程度	5～6割程度	7～8割程度	9割程度～	無回答
	全体	170 (100.0%)	108 (63.5%)	23 (13.5%)	15 (8.8%)	8 (4.7%)	6 (3.5%)	10 (5.9%)
	十分に実施できている	13 (100.0%)	6 (46.2%)	2 (15.4%)	1 (7.7%)	0 (0.0%)	2 (15.4%)	2 (15.4%)
	実施するが十分ではない	70 (100.0%)	39 (55.7%)	13 (18.6%)	9 (12.9%)	6 (8.6%)	1 (1.4%)	2 (2.9%)
	実施できないことがある	50 (100.0%)	36 (72.0%)	5 (10.0%)	4 (8.0%)	1 (2.0%)	2 (4.0%)	2 (4.0%)
	あまり実施できていない	37 (100.0%)	27 (73.0%)	3 (8.1%)	1 (2.7%)	1 (2.7%)	1 (2.7%)	4 (10.8%)

C.トラウマに特化したケア

- アセスメントが十分に実施できている場合、トラウマに特化したケアを実施したこどもの割合が7割以上との回答が、一時保護中 6.7%（全体 5.8%）、在宅支援中 0.0%（同 4.1%）、施設入所中 5.6%（同 4.1%）、里親委託中 7.7%（同 5.3%）。
- アセスメントの実施有無は、トラウマに特化したケアの実施状況にあまり影響を及ぼしていないことがうかがえる。

図表 2-95 ト라우マアセスメントの実施状況別、トラウマに特化したケアを実施したこどもの割合(シーン別)

シーン	トラウマに特化したケアを実施したこどもの割合							
一時保護中		全体	～2割程度	3～4割程度	5～6割程度	7～8割程度	9割程度～	無回答
	全体	171 (100.0%)	154 (90.1%)	1 (0.6%)	5 (2.9%)	2 (1.2%)	8 (4.7%)	1 (0.6%)
	十分に実施できている	45 (100.0%)	39 (86.7%)	0 (0.0%)	2 (4.4%)	0 (0.0%)	3 (6.7%)	1 (2.2%)
	実施するが十分ではない	98 (100.0%)	91 (92.9%)	1 (1.0%)	1 (1.0%)	2 (2.0%)	3 (3.1%)	0 (0.0%)
	実施できないことがある	19 (100.0%)	17 (89.5%)	0 (0.0%)	1 (5.3%)	0 (0.0%)	1 (5.3%)	0 (0.0%)
	あまり実施できていない	9 (100.0%)	7 (77.8%)	0 (0.0%)	1 (11.1%)	0 (0.0%)	1 (11.1%)	0 (0.0%)
在宅支援中		全体	～2割程度	3～4割程度	5～6割程度	7～8割程度	9割程度～	無回答
	全体	171 (100.0%)	157 (91.8%)	2 (1.2%)	3 (1.8%)	0 (0.0%)	7 (4.1%)	2 (1.2%)
	十分に実施できている	7 (100.0%)	6 (85.7%)	0 (0.0%)	1 (14.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	実施するが十分ではない	69 (100.0%)	64 (92.8%)	0 (0.0%)	1 (1.4%)	0 (0.0%)	4 (5.8%)	0 (0.0%)
	実施できないことがある	59 (100.0%)	53 (89.8%)	2 (3.4%)	1 (1.7%)	0 (0.0%)	1 (1.7%)	2 (3.4%)
	あまり実施できていない	36 (100.0%)	34 (94.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (5.6%)	0 (0.0%)
施設入所中		全体	～2割程度	3～4割程度	5～6割程度	7～8割程度	9割程度～	無回答
	全体	171 (100.0%)	155 (90.6%)	4 (2.3%)	3 (1.8%)	0 (0.0%)	7 (4.1%)	2 (1.2%)
	十分に実施できている	18 (100.0%)	16 (88.9%)	0 (0.0%)	1 (5.6%)	0 (0.0%)	1 (5.6%)	0 (0.0%)
	実施するが十分ではない	88 (100.0%)	79 (89.8%)	4 (4.5%)	1 (1.1%)	0 (0.0%)	3 (3.4%)	1 (1.1%)
	実施できないことがある	40 (100.0%)	37 (92.5%)	0 (0.0%)	1 (2.5%)	0 (0.0%)	1 (2.5%)	1 (2.5%)
	あまり実施できていない	25 (100.0%)	23 (92.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (8.0%)	0 (0.0%)
里親委託中		全体	～2割程度	3～4割程度	5～6割程度	7～8割程度	9割程度～	無回答
	全体	170 (100.0%)	152 (89.4%)	4 (2.4%)	2 (1.2%)	0 (0.0%)	9 (5.3%)	3 (1.8%)
	十分に実施できている	13 (100.0%)	10 (76.9%)	0 (0.0%)	1 (7.7%)	0 (0.0%)	1 (7.7%)	1 (7.7%)
	実施するが十分ではない	70 (100.0%)	64 (91.4%)	2 (2.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (4.3%)	1 (1.4%)
	実施できないことがある	50 (100.0%)	47 (94.0%)	0 (0.0%)	1 (2.0%)	0 (0.0%)	1 (2.0%)	1 (2.0%)
	あまり実施できていない	37 (100.0%)	31 (83.8%)	2 (5.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4 (10.8%)	0 (0.0%)

②実施したトラウマケアの評価・効果検証

- アセスメントが十分に実施できている場合、評価・効果検証の実施ができている（「十分に実施できている」、「実施するが十分ではない」の和）と回答した割合は、一時保護中 33.3%（全体 15.2%）、在宅支援中 28.6%（同 15.2%）、施設入所中 44.4%（同 15.2%）、里親委託中 38.5%（同 15.3%）。
- アセスメントが十分に実施できている児童相談所では、すべてのシーンにおいて、評価・効果検証の実施状況がよい傾向がうかがえる。

図表 2-96 ト라우マアセスメントの実施状況、評価・効果検証の実施状況(シーン別)

シーン	評価・効果検証の実施状況						
一時保護中		全体	十分に実施 できている	実施するが 十分ではない	実施できない ことがある	あまり実施で きていない	無回答
	全体	171 (100.0%)	3 (1.8%)	23 (13.5%)	13 (7.6%)	128 (74.9%)	4 (2.3%)
	十分に実施できている	45 (100.0%)	2 (4.4%)	13 (28.9%)	5 (11.1%)	24 (53.3%)	1 (2.2%)
	実施するが十分ではない	98 (100.0%)	1 (1.0%)	8 (8.2%)	5 (5.1%)	82 (83.7%)	2 (2.0%)
	実施できないことがある	19 (100.0%)	0 (0.0%)	1 (5.3%)	3 (15.8%)	15 (78.9%)	0 (0.0%)
	あまり実施できていない	9 (100.0%)	0 (0.0%)	1 (11.1%)	0 (0.0%)	7 (77.8%)	1 (11.1%)
在宅支援中		全体	十分に実施 できている	実施するが 十分ではない	実施できない ことがある	あまり実施で きていない	無回答
	全体	171 (100.0%)	3 (1.8%)	23 (13.5%)	13 (7.6%)	128 (74.9%)	4 (2.3%)
	十分に実施できている	7 (100.0%)	1 (14.3%)	1 (14.3%)	1 (14.3%)	4 (57.1%)	0 (0.0%)
	実施するが十分ではない	69 (100.0%)	2 (2.9%)	12 (17.4%)	6 (8.7%)	48 (69.6%)	1 (1.4%)
	実施できないことがある	59 (100.0%)	0 (0.0%)	10 (16.9%)	5 (8.5%)	44 (74.6%)	0 (0.0%)
	あまり実施できていない	36 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (2.8%)	32 (88.9%)	3 (8.3%)
施設入所中		全体	十分に実施 できている	実施するが 十分ではない	実施できない ことがある	あまり実施で きていない	無回答
	全体	171 (100.0%)	3 (1.8%)	23 (13.5%)	13 (7.6%)	128 (74.9%)	4 (2.3%)
	十分に実施できている	18 (100.0%)	2 (11.1%)	6 (33.3%)	0 (0.0%)	10 (55.6%)	0 (0.0%)
	実施するが十分ではない	88 (100.0%)	1 (1.1%)	13 (14.8%)	9 (10.2%)	64 (72.7%)	1 (1.1%)
	実施できないことがある	40 (100.0%)	0 (0.0%)	4 (10.0%)	2 (5.0%)	34 (85.0%)	0 (0.0%)
	あまり実施できていない	25 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (8.0%)	20 (80.0%)	3 (12.0%)
里親委託中		全体	十分に実施 できている	実施するが 十分ではない	実施できない ことがある	あまり実施で きていない	無回答
	全体	170 (100.6%)	3 (1.8%)	23 (13.5%)	13 (7.6%)	127 (74.7%)	5 (2.9%)
	十分に実施できている	13 (100.0%)	1 (7.7%)	4 (30.8%)	0 (0.0%)	8 (61.5%)	0 (0.0%)
	実施するが十分ではない	70 (100.0%)	1 (1.4%)	14 (20.0%)	7 (10.0%)	47 (67.1%)	1 (1.4%)
	実施できないことがある	50 (100.0%)	1 (2.0%)	4 (8.0%)	3 (6.0%)	42 (84.0%)	0 (0.0%)
	あまり実施できていない	37 (100.0%)	0 (0.0%)	1 (2.7%)	3 (8.1%)	30 (81.1%)	3 (8.1%)

(3)職員向け研修の実施状況別、アセスメントやケア等の実施傾向

職員向けに実施している研修（トラウマインフォームドケアに関する研修、トラウマに対応したケアに関する研修、トラウマに特化したケアに関する研修）の機会の有無別に、トラウマのアセスメントやケアの実施状況とのクロス集計を行った。

①職員向け ト라우マインフォームドケアに関する研修機会

A.トラウマアセスメント

a.トラウマアセスメントの実施状況

- ト라우マインフォームドケアに関する研修の受講機会がある児童相談所において、児童心理司が関与したこどもにおけるアセスメント実施の割合が7割以上との回答は36.9%（全体31.2%）。
- シーン別でも、研修機会のある児童相談所では児童虐待として通告を受理したこどもに対してアセスメントの実施ができていない割合（「十分に実施できている」、「実施するが十分ではない」の和）がやや高い傾向にあることがうかがえる。

図表 2-97 ト라우マインフォームドケア研修の有無別、児童心理司が関与したこどもにおけるアセスメント実施割合

	全体	～2割程度	3～4割程度	5～6割程度	7～8割程度	9割程度～	無回答
全体	170 (100.0%)	45 (26.5%)	30 (17.6%)	39 (22.9%)	36 (21.2%)	17 (10.0%)	3 (1.8%)
ある	130 (100.0%)	27 (20.8%)	20 (15.4%)	33 (25.4%)	32 (24.6%)	16 (12.3%)	2 (1.5%)
ない	40 (100.0%)	18 (45.0%)	10 (25.0%)	6 (15.0%)	4 (10.0%)	1 (2.5%)	1 (2.5%)

図表 2-98 ト라우マインフォームドケア研修の有無別、トラウマアセスメント実施状況（シーン別）

シーン	トラウマアセスメント実施状況						
一時保護中		全体	十分に実施できている	実施するが十分ではない	実施できないことがある	あまり実施できていない	無回答
	全体	170 (100.0%)	45 (26.5%)	97 (57.1%)	19 (11.2%)	9 (5.3%)	0 (0.0%)
	ある	130 (100.0%)	39 (30.0%)	76 (58.5%)	10 (7.7%)	5 (3.8%)	0 (0.0%)
	ない	40 (100.0%)	6 (15.0%)	21 (52.5%)	9 (22.5%)	4 (10.0%)	0 (0.0%)
在宅支援中		全体	十分に実施できている	実施するが十分ではない	実施できないことがある	あまり実施できていない	無回答
	全体	170 (100.0%)	7 (4.1%)	68 (40.0%)	59 (34.7%)	36 (21.2%)	0 (0.0%)
	ある	130 (100.0%)	5 (3.8%)	55 (42.3%)	47 (36.2%)	23 (17.7%)	0 (0.0%)
	ない	40 (100.0%)	2 (5.0%)	13 (32.5%)	12 (30.0%)	13 (32.5%)	0 (0.0%)

施設入所中		全体	十分に実施できている	実施するが十分ではない	実施できないことがある	あまり実施できていない	無回答
	全体	170 (100.0%)	18 (10.6%)	87 (51.2%)	40 (23.5%)	25 (14.7%)	0 (0.0%)
	ある	130 (100.0%)	11 (8.5%)	74 (56.9%)	29 (22.3%)	16 (12.3%)	0 (0.0%)
	ない	40 (100.0%)	7 (17.5%)	13 (32.5%)	11 (27.5%)	9 (22.5%)	0 (0.0%)

里親委託中		全体	十分に実施できている	実施するが十分ではない	実施できないことがある	あまり実施できていない	無回答
	全体	170 (100.0%)	13 (7.6%)	70 (41.2%)	50 (29.4%)	37 (21.8%)	0 (0.0%)
	ある	130 (100.0%)	8 (6.2%)	57 (43.8%)	39 (30.0%)	26 (20.0%)	0 (0.0%)
	ない	40 (100.0%)	5 (12.5%)	13 (32.5%)	11 (27.5%)	11 (27.5%)	0 (0.0%)

b.こどもの家族自身のトラウマアセスメント実施状況

- トラウマインフォームドケアに関する研修の受講機会がある児童相談所においては、こどもの家族自身のトラウマアセスメントが実施できている割合（「十分に実施できている」、「実施するが十分ではない」の和）が22.3％（全体18.8％）。
- 「あまり実施できていない」が半数以上を占めており、研修の受講機会の有無に関わらず、実施できていない割合の方が高い。

図表 2-99 ト라우マインフォームドケア研修の有無別、こどもの家族自身のトラウマアセスメントの実施状況

	全体	十分に実施できている	実施するが十分ではない	実施できないことがある	あまり実施できていない	無回答
全体	170 (100.0%)	0 (0.0%)	32 (18.8%)	42 (24.7%)	96 (56.5%)	0 (0.0%)
ある	130 (100.0%)	0 (0.0%)	29 (22.3%)	30 (23.1%)	71 (54.6%)	0 (0.0%)
ない	40 (100.0%)	0 (0.0%)	3 (7.5%)	12 (30.0%)	25 (62.5%)	0 (0.0%)

B.トラウマインフォームドケア

- ト라우マインフォームドケアに関する研修の受講機会がある児童相談所において、トラウマインフォームドケアの視点で関わることができたこどもの割合が7割以上との回答が、一時保護中63.1％（全体58.2％）、在宅支援中36.9％（同32.9％）、施設入所中52.3％（同46.5％）、里親委託中39.2％（同35.9％）。
- すべてのシーンにおいて、研修の受講機会がある児童相談所では、トラウマインフォームドケアの視点で関わっている傾向がうかがえる。

図表 2-100 トraumainフォームドケア研修の有無別、Traumainフォームドケアの視点で関わったこどもの割合（シーン別）

シーン	Traumainフォームドケアの視点で関わったこどもの割合							
一時保護中		全体	～2割程度	3～4割程度	5～6割程度	7～8割程度	9割程度～	無回答
	全体	170 (100.0%)	26 (15.3%)	21 (12.4%)	21 (12.4%)	40 (23.5%)	59 (34.7%)	3 (1.8%)
	ある	130 (100.0%)	11 (8.5%)	18 (13.8%)	17 (13.1%)	34 (26.2%)	48 (36.9%)	2 (1.5%)
	ない	40 (100.0%)	15 (37.5%)	3 (7.5%)	4 (10.0%)	6 (15.0%)	11 (27.5%)	1 (2.5%)
在宅支援中		全体	～2割程度	3～4割程度	5～6割程度	7～8割程度	9割程度～	無回答
	全体	170 (100.0%)	50 (29.4%)	28 (16.5%)	33 (19.4%)	22 (12.9%)	34 (20.0%)	3 (1.8%)
	ある	130 (100.0%)	30 (23.1%)	23 (17.7%)	27 (20.8%)	19 (14.6%)	29 (22.3%)	2 (1.5%)
	ない	40 (100.0%)	20 (50.0%)	5 (12.5%)	6 (15.0%)	3 (7.5%)	5 (12.5%)	1 (2.5%)
施設入所中		全体	～2割程度	3～4割程度	5～6割程度	7～8割程度	9割程度～	無回答
	全体	170 (100.0%)	36 (21.2%)	19 (11.2%)	29 (17.1%)	29 (17.1%)	50 (29.4%)	7 (4.1%)
	ある	130 (100.0%)	18 (13.8%)	17 (13.1%)	22 (16.9%)	26 (20.0%)	42 (32.3%)	5 (3.8%)
	ない	40 (100.0%)	18 (45.0%)	2 (5.0%)	7 (17.5%)	3 (7.5%)	8 (20.0%)	2 (5.0%)
里親委託中		全体	～2割程度	3～4割程度	5～6割程度	7～8割程度	9割程度～	無回答
	全体	170 (100.0%)	53 (31.2%)	20 (11.8%)	28 (16.5%)	25 (14.7%)	36 (21.2%)	8 (4.7%)
	ある	130 (100.0%)	34 (26.2%)	16 (12.3%)	23 (17.7%)	21 (16.2%)	30 (23.1%)	6 (4.6%)
	ない	40 (100.0%)	19 (47.5%)	4 (10.0%)	5 (12.5%)	4 (10.0%)	6 (15.0%)	2 (5.0%)

C.児童心理司や児童福祉司以外のTraumaケアに関する研修の受講機会

- Traumainフォームドケアに関する研修の受講機会がある児童相談所では、児童心理司、児童福祉司以外に対してもTraumaケアに関する研修の受講機会が設けられている割合が高い傾向にあることがうかがえる。

図表 2-101 Traumainフォームドケア研修の有無別、児童心理司や児童福祉司以外のTraumaケアに関する研修の受講機会

	全体	設けている	設けていない	無回答
全体	131 (131.3%)	79 (60.3%)	55 (42.0%)	38 (29.0%)
ある	130 (100.0%)	79 (60.8%)	50 (38.5%)	1 (0.8%)
ない	1 (100.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)	0 (0.0%)

D.研修効果、実践への活用

- Traumainフォームドケアに関する研修の受講機会がある児童相談所において、研修の効用として、「Traumaへの理解の深まり（知識の向上、症状の識別等）」91.5%

(全体との差 13.9 ポイント)、「支援技術の向上(適切なアプローチ、ケアの一貫性等)」70.8%(同 11.4 ポイント)、「チーム内の協力と連携(共通の理解、情報共有の促進等)」43.1%(同 8.4 ポイント)等で、全体値とのポイント差がみられる。

- また、日々の実践に活かせていると感じている割合(「そう思う」、「ややそう思う」の和)は8割強(全体7割弱程度)。

図表 2-102 トraumainフォームドケア研修の有無別、トラウマケア研修の効用(複数回答)

	全体	トラウマへの理解の深まり(知識の向上、症状の識別等)	支援技術の向上(適切なアプローチ、ケアの一貫性等)	職員自身のケアとストレス管理(自己理解の促進、支援者のセルフケア等)	こどもとの関係の改善(信頼関係の構築、対応力の向上等)	チーム内の協力と連携(共通の理解、情報共有の促進等)	業務の効率化(問題解決能力の向上、適切なリソース・サポートの選択等)	支援の質の向上(効果的な介入、継続的な改善等)	その他	無回答
全体	170 (2.99)	132 (77.6%)	101 (59.4%)	55 (32.4%)	56 (32.9%)	59 (34.7%)	14 (8.2%)	85 (50.0%)	5 (2.9%)	1 (0.6%)
ある	130 (3.55)	119 (91.5%)	92 (70.8%)	52 (40.0%)	53 (40.8%)	56 (43.1%)	14 (10.8%)	75 (57.7%)	0 (0.0%)	1 (0.8%)
ない	40 (1.15)	13 (32.5%)	9 (22.5%)	3 (7.5%)	3 (7.5%)	3 (7.5%)	0 (0.0%)	10 (25.0%)	5 (12.5%)	0 (0.0%)

図表 2-103 トraumainフォームドケア研修の有無別、実践への活用

	全体	そう思う	ややそう思う	あまりそう思わない	そう思わない	無回答
全体	170 (100.0%)	31 (18.2%)	82 (48.2%)	25 (14.7%)	4 (2.4%)	28 (16.5%)
ある	130 (100.0%)	28 (21.5%)	79 (60.8%)	16 (12.3%)	0 (0.0%)	7 (5.4%)
ない	40 (100.0%)	3 (7.5%)	3 (7.5%)	9 (22.5%)	4 (10.0%)	21 (52.5%)

②職員向け トraumainに対応したケアに関する研修機会

A.トラウマアセスメント

a.トラウマアセスメントの実施状況

- トraumainに対応したケアに関する研修の受講機会がある児童相談所においては、児童心理司が関与したこどもにおけるアセスメント実施の割合が7割以上との回答が41.3%(全体31.2%)。
- シーン別の児童虐待として通告を受理したこどもに対するアセスメント実施状況においても、実施できている割合(「十分に実施できている」、「実施するが十分ではない」の和)は、全体と比べてもやや高い傾向にあることがうかがえる。

図表 2-104 ト라우マに対応したケア研修の有無別、児童心理司が関与したこどもにおけるアセスメント実施割合

	全体	～2割程度	3～4割程度	5～6割程度	7～8割程度	9割程度～	無回答
全体	170 (100.0%)	45 (26.5%)	30 (17.6%)	39 (22.9%)	36 (21.2%)	17 (10.0%)	3 (1.8%)
ある	109 (100.0%)	17 (15.6%)	18 (16.5%)	28 (25.7%)	30 (27.5%)	15 (13.8%)	1 (0.9%)
ない	61 (100.0%)	28 (45.9%)	12 (19.7%)	11 (18.0%)	6 (9.8%)	2 (3.3%)	2 (3.3%)

図表 2-105 ト라우マに対応したケア研修の有無別、トラウマアセスメント実施状況（シーン別）

シーン	トラウマアセスメント実施状況						
一時保護中		全体	十分に実施できている	実施するが十分ではない	実施できないことがある	あまり実施できていない	無回答
	全体	170 (100.0%)	45 (26.5%)	97 (57.1%)	19 (11.2%)	9 (5.3%)	0 (0.0%)
	ある	109 (100.0%)	35 (32.1%)	62 (56.9%)	8 (7.3%)	4 (3.7%)	0 (0.0%)
	ない	61 (100.0%)	10 (16.4%)	35 (57.4%)	11 (18.0%)	5 (8.2%)	0 (0.0%)
在宅支援中		全体	十分に実施できている	実施するが十分ではない	実施できないことがある	あまり実施できていない	無回答
	全体	170 (100.0%)	7 (4.1%)	68 (40.0%)	59 (34.7%)	36 (21.2%)	0 (0.0%)
	ある	109 (100.0%)	4 (3.7%)	48 (44.0%)	36 (33.0%)	21 (19.3%)	0 (0.0%)
	ない	61 (100.0%)	3 (4.9%)	20 (32.8%)	23 (37.7%)	15 (24.6%)	0 (0.0%)
施設入所中		全体	十分に実施できている	実施するが十分ではない	実施できないことがある	あまり実施できていない	無回答
	全体	170 (100.0%)	18 (10.6%)	87 (51.2%)	40 (23.5%)	25 (14.7%)	0 (0.0%)
	ある	109 (100.0%)	11 (10.1%)	62 (56.9%)	21 (19.3%)	15 (13.8%)	0 (0.0%)
	ない	61 (100.0%)	7 (11.5%)	25 (41.0%)	19 (31.1%)	10 (16.4%)	0 (0.0%)
里親委託中		全体	十分に実施できている	実施するが十分ではない	実施できないことがある	あまり実施できていない	無回答
	全体	170 (100.0%)	13 (7.6%)	70 (41.2%)	50 (29.4%)	37 (21.8%)	0 (0.0%)
	ある	109 (100.0%)	8 (7.3%)	48 (44.0%)	30 (27.5%)	23 (21.1%)	0 (0.0%)
	ない	61 (100.0%)	5 (8.2%)	22 (36.1%)	20 (32.8%)	14 (23.0%)	0 (0.0%)

b.こどもの家族自身のトラウマアセスメント実施状況

- ト라우マに対応したケアに関する研修の受講機会がある児童相談所においては、こどもの家族自身のトラウマアセスメントが実施できている割合（「十分に実施できている」、「実施するが十分ではない」の和）が22.9%（全体18.8%）。

- 「あまり実施できてない」が半数以上を占めており、研修の受講機会の有無に関わらず、実施できていない割合の方が高い。

図表 2-106 ト라우マに対応したケア研修の有無別、こどもの家族自身のトラウマアセスメントの実施状況

	全体	十分に実施できている	実施するが十分ではない	実施できないことがある	あまり実施できていない	無回答
全体	170 (100.0%)	0 (0.0%)	32 (18.8%)	42 (24.7%)	96 (56.5%)	0 (0.0%)
ある	109 (100.0%)	0 (0.0%)	25 (22.9%)	28 (25.7%)	56 (51.4%)	0 (0.0%)
ない	61 (100.0%)	0 (0.0%)	7 (11.5%)	14 (23.0%)	40 (65.6%)	0 (0.0%)

B.トラウマに対応したケア

- ト라우マに対応したケアに関する研修の受講機会がある児童相談所において、トラウマに対応したケア（心理教育）を実施したこどもの割合が 7 割以上との回答が、一時保護中 48.6%（全体 40.0%）、在宅支援中 29.4%（同 22.4%）、施設入所中 33.9%（同 25.9%）、里親委託中 26.6%（同 20.0%）。
- 心理教育以外では、実施したこどもの割合が 7 割以上との回答が、一時保護中 25.7%（全体 18.8%）、在宅支援中 13.8%（同 9.4%）、施設入所中 19.3%（同 12.9%）、里親委託中 11.9%（同 8.2%）。
- すべてのシーンにおいて、研修の受講機会がある児童相談所では、トラウマに対応したケア（心理教育、心理教育以外）の実施状況はよい傾向にあることがうかがえる。

図表 2-107 ト라우マに対応したケア研修の有無別、トラウマに対応したケア（心理教育）を実施したこどもの割合（シーン別）

シーン	トラウマに対応したケア（心理教育）を実施したこどもの割合							
一時保護中		全体	～2割程度	3～4割程度	5～6割程度	7～8割程度	9割程度～	無回答
	全体	170 (100.0%)	38 (22.4%)	23 (13.5%)	36 (21.2%)	34 (20.0%)	34 (20.0%)	5 (2.9%)
	ある	109 (100.0%)	16 (14.7%)	10 (9.2%)	29 (26.6%)	24 (22.0%)	29 (26.6%)	1 (0.9%)
	ない	61 (100.0%)	22 (36.1%)	13 (21.3%)	7 (11.5%)	10 (16.4%)	5 (8.2%)	4 (6.6%)
在宅支援中		全体	～2割程度	3～4割程度	5～6割程度	7～8割程度	9割程度～	無回答
	全体	170 (100.0%)	65 (38.2%)	32 (18.8%)	30 (17.6%)	23 (13.5%)	15 (8.8%)	5 (2.9%)
	ある	109 (100.0%)	32 (29.4%)	22 (20.2%)	22 (20.2%)	19 (17.4%)	13 (11.9%)	1 (0.9%)
	ない	61 (100.0%)	33 (54.1%)	10 (16.4%)	8 (13.1%)	4 (6.6%)	2 (3.3%)	4 (6.6%)

施設入所中	全体	全体	～2割程度	3～4割程度	5～6割程度	7～8割程度	9割程度～	無回答
	全体	170	58	27	35	18	26	6
		(100.0%)	(34.1%)	(15.9%)	(20.6%)	(10.6%)	(15.3%)	(3.5%)
	ある	109	28	16	27	14	23	1
里親委託中	ある	(100.0%)	(25.7%)	(14.7%)	(24.8%)	(12.8%)	(21.1%)	(0.9%)
	ない	61	30	11	8	4	3	5
		(100.0%)	(49.2%)	(18.0%)	(13.1%)	(6.6%)	(4.9%)	(8.2%)
	ない	61	32	13	6	4	1	5
里親委託中	ない	(100.0%)	(52.5%)	(21.3%)	(9.8%)	(6.6%)	(1.6%)	(8.2%)
	全体	170	71	30	25	19	15	10
		(100.0%)	(41.8%)	(17.6%)	(14.7%)	(11.2%)	(8.8%)	(5.9%)
	ある	109	39	17	19	15	14	5
施設入所中	ある	(100.0%)	(35.8%)	(15.6%)	(17.4%)	(13.8%)	(12.8%)	(4.6%)
	ない	61	32	13	6	4	1	5
		(100.0%)	(52.5%)	(21.3%)	(9.8%)	(6.6%)	(1.6%)	(8.2%)
	ない	61	32	13	6	4	1	5
里親委託中	ない	(100.0%)	(52.5%)	(21.3%)	(9.8%)	(6.6%)	(1.6%)	(8.2%)

図表 2-108 ト라우マに対応したケア研修の有無別、トラウマに対応したケア(心理教育以外)を実施したこどもの割合(シーン別)

シーン	トラウマに対応したケア(心理教育以外)を実施したこどもの割合							
一時保護中	全体	全体	～2割程度	3～4割程度	5～6割程度	7～8割程度	9割程度～	無回答
	全体	170	92	15	26	16	16	5
		(100.0%)	(54.1%)	(8.8%)	(15.3%)	(9.4%)	(9.4%)	(2.9%)
	ある	109	45	14	21	13	15	1
在宅支援中	ある	(100.0%)	(41.3%)	(12.8%)	(19.3%)	(11.9%)	(13.8%)	(0.9%)
	ない	61	47	1	5	3	1	4
		(100.0%)	(77.0%)	(1.6%)	(8.2%)	(4.9%)	(1.6%)	(6.6%)
	ない	61	47	1	5	3	1	4
施設入所中	ない	(100.0%)	(77.0%)	(1.6%)	(8.2%)	(4.9%)	(1.6%)	(6.6%)
	全体	170	103	24	21	9	7	6
		(100.0%)	(60.6%)	(14.1%)	(12.4%)	(5.3%)	(4.1%)	(3.5%)
	ある	109	55	20	17	9	6	2
施設入所中	ある	(100.0%)	(50.5%)	(18.3%)	(15.6%)	(8.3%)	(5.5%)	(1.8%)
	ない	61	48	4	4	0	1	4
		(100.0%)	(78.7%)	(6.6%)	(6.6%)	(0.0%)	(1.6%)	(6.6%)
	ない	61	48	4	4	0	1	4
施設入所中	ない	(100.0%)	(78.7%)	(6.6%)	(6.6%)	(0.0%)	(1.6%)	(6.6%)
	全体	170	95	25	22	7	15	6
		(100.0%)	(55.9%)	(14.7%)	(12.9%)	(4.1%)	(8.8%)	(3.5%)
	ある	109	49	20	18	6	15	1
施設入所中	ある	(100.0%)	(45.0%)	(18.3%)	(16.5%)	(5.5%)	(13.8%)	(0.9%)
	ない	61	46	5	4	1	0	5
		(100.0%)	(75.4%)	(8.2%)	(6.6%)	(1.6%)	(0.0%)	(8.2%)
	ない	61	46	5	4	1	0	5
施設入所中	ない	(100.0%)	(75.4%)	(8.2%)	(6.6%)	(1.6%)	(0.0%)	(8.2%)
	全体	170	108	23	15	8	6	10
		(100.0%)	(63.5%)	(13.5%)	(8.8%)	(4.7%)	(3.5%)	(5.9%)
	ある	109	60	19	12	8	5	5
施設入所中	ある	(100.0%)	(55.0%)	(17.4%)	(11.0%)	(7.3%)	(4.6%)	(4.6%)
	ない	61	48	4	3	0	1	5
		(100.0%)	(78.7%)	(6.6%)	(4.9%)	(0.0%)	(1.6%)	(8.2%)
	ない	61	48	4	3	0	1	5
施設入所中	ない	(100.0%)	(78.7%)	(6.6%)	(4.9%)	(0.0%)	(1.6%)	(8.2%)

C.児童心理司や児童福祉司以外のトラウマケアに関する研修の受講機会

- ト라우マに対応したケアに関する研修の受講機会がある児童相談所では、児童心理司、児童福祉司以外に対してもトラウマケアに関する研修の受講機会が設けられている割合が高い傾向にあることがうかがえる。

図表 2-109 ト라우マに対応したケア研修の有無別、児童心理司や児童福祉司以外のトラウマケアに関する研修の受講機会

	全体	設けている	設けていない	無回答
全体	131 (131.3%)	79 (60.3%)	55 (42.0%)	38 (29.0%)
ある	109 (100.0%)	66 (60.6%)	43 (39.4%)	0 (0.0%)
ない	22 (100.0%)	13 (59.1%)	8 (36.4%)	1 (4.5%)

D.研修効果、実践への活用

- ト라우マに対応したケアに関する研修の受講機会がある児童相談所において、研修の効用として、「支援技術の向上（適切なアプローチ、ケアの一貫性等）」75.2%（全体との差 15.8 ポイント）、「トラウマへの理解の深まり（知識の向上、症状の識別等）」89.9%（同 12.3 ポイント）、「こどもとの関係の改善（信頼関係の構築、対応力の向上等）」44.0%（同 11.1 ポイント）等で、全体値とのポイント差がみられる。
- また、日々の実践に活かせていると感じている割合（「そう思う」、「ややそう思う」の和）は8割強（全体約7割弱）。

図表 2-110 ト라우マに対応したケア研修の有無別、トラウマケア研修の効用（複数回答）

	全体	トラウマへの理解の深まり(知識の向上、症状の識別等)	支援技術の向上(適切なアプローチ、ケアの一貫性等)	職員自身のケアとストレス管理(自己理解の促進、支援者のセルフケア等)	こどもとの関係の改善(信頼関係の構築、対応力の向上等)	チーム内の協力と連携(共通の理解、情報共有の促進等)	業務の効率化(問題解決能力の向上、適切なリソース・サポートの選択等)	支援の質の向上(効果的な介入、継続的な改善等)	その他	無回答
全体	170 (2.99)	132 (77.6%)	101 (59.4%)	55 (32.4%)	56 (32.9%)	59 (34.7%)	14 (8.2%)	85 (50.0%)	5 (2.9%)	1 (0.6%)
ある	109 (3.63)	98 (89.9%)	82 (75.2%)	43 (39.4%)	48 (44.0%)	46 (42.2%)	12 (11.0%)	66 (60.6%)	0 (0.0%)	1 (0.9%)
ない	61 (1.84)	34 (55.7%)	19 (31.1%)	12 (19.7%)	8 (13.1%)	13 (21.3%)	2 (3.3%)	19 (31.1%)	5 (8.2%)	0 (0.0%)

図表 2-111 ト라우マに対応したケア研修の有無別、実践への活用

	全体	そう思う	ややそう思う	あまりそう思わない	そう思わない	無回答
全体	170 (100.0%)	31 (18.2%)	82 (48.2%)	25 (14.7%)	4 (2.4%)	28 (16.5%)
ある	109 (100.0%)	25 (22.9%)	64 (58.7%)	13 (11.9%)	0 (0.0%)	7 (6.4%)
ない	61 (100.0%)	6 (9.8%)	18 (29.5%)	12 (19.7%)	4 (6.6%)	21 (34.4%)

③職員向け ト라우マに特化したケアに関する研修機会

A.トラウマアセスメント

a.トラウマアセスメントの実施状況

- ト라우マに特化したケアに関する研修の受講機会がある児童相談所においては、児童心理司が関与したこどもにおけるアセスメント実施の割合が7割以上との回答が36.8%（全体31.2%）。
- シーン別の児童虐待として通告を受理したこどもに対するアセスメント実施状況においては、実施できている割合（「十分に実施できている」、「実施するが十分ではない」の和）は、一時保護中を除いて、全体よりもやや高い傾向にある。

図表 2-112 ト라우マに特化したケア研修の有無別、児童心理司が関与したこどもにおけるアセスメント実施割合

	全体	～2割程度	3～4割程度	5～6割程度	7～8割程度	9割程度～	無回答
全体	170 (100.0%)	152 (89.4%)	4 (2.4%)	2 (1.2%)	0 (0.0%)	9 (5.3%)	3 (1.8%)
ある	76 (100.0%)	70 (92.1%)	1 (1.3%)	1 (1.3%)	0 (0.0%)	3 (3.9%)	1 (1.3%)
ない	94 (100.0%)	82 (87.2%)	3 (3.2%)	1 (1.1%)	0 (0.0%)	6 (6.4%)	2 (2.1%)

図表 2-113 ト라우マに特化したケア研修の有無別、トラウマアセスメント実施状況（シーン別）

シーン	トラウマアセスメント実施状況						
一時保護中		全体	十分に実施できている	実施するが十分ではない	実施できないことがある	あまり実施できていない	無回答
	全体	170 (100.0%)	45 (26.5%)	97 (57.1%)	19 (11.2%)	9 (5.3%)	0 (0.0%)
	ある	76 (100.0%)	24 (31.6%)	39 (51.3%)	8 (10.5%)	5 (6.6%)	0 (0.0%)
	ない	94 (100.0%)	21 (22.3%)	58 (61.7%)	11 (11.7%)	4 (4.3%)	0 (0.0%)
在宅支援中		全体	十分に実施できている	実施するが十分ではない	実施できないことがある	あまり実施できていない	無回答
	全体	170 (100.0%)	7 (4.1%)	68 (40.0%)	59 (34.7%)	36 (21.2%)	0 (0.0%)
	ある	76 (100.0%)	2 (2.6%)	33 (43.4%)	24 (31.6%)	17 (22.4%)	0 (0.0%)
	ない	94 (100.0%)	5 (5.3%)	35 (37.2%)	35 (37.2%)	19 (20.2%)	0 (0.0%)
施設入所中		全体	十分に実施できている	実施するが十分ではない	実施できないことがある	あまり実施できていない	無回答
	全体	170 (100.0%)	18 (10.6%)	87 (51.2%)	40 (23.5%)	25 (14.7%)	0 (0.0%)
	ある	76 (100.0%)	10 (13.2%)	41 (53.9%)	16 (21.1%)	9 (11.8%)	0 (0.0%)
	ない	94 (100.0%)	8 (8.5%)	46 (48.9%)	24 (25.5%)	16 (17.0%)	0 (0.0%)

里親委託中		全体	十分に実施できている	実施するが十分ではない	実施できないことがある	あまり実施できていない	無回答
	全体	170 (100.0%)	13 (7.6%)	70 (41.2%)	50 (29.4%)	37 (21.8%)	0 (0.0%)
	ある	76 (100.0%)	8 (10.5%)	32 (42.1%)	22 (28.9%)	14 (18.4%)	0 (0.0%)
	ない	94 (100.0%)	5 (5.3%)	38 (40.4%)	28 (29.8%)	23 (24.5%)	0 (0.0%)

b.こどもの家族自身のトラウマアセスメント実施状況

- トラウマに特化したケアに関する研修の受講機会がある児童相談所において、こどもの家族自身のトラウマアセスメントが実施できている割合（「十分に実施できている」、「実施するが十分ではない」の和）が19.7%（全体18.8%）。
- 「あまり実施できてない」が半数以上を占めており、研修の受講機会の有無に関わらず、実施できていない割合の方が高い。

図表 2-114 トラウマに特化したケア研修の有無別、こどもの家族自身のトラウマアセスメントの実施状況

	全体	十分に実施できている	実施するが十分ではない	実施できないことがある	あまり実施できていない	無回答
全体	170 (100.0%)	0 (0.0%)	32 (18.8%)	42 (24.7%)	96 (56.5%)	0 (0.0%)
ある	76 (100.0%)	0 (0.0%)	15 (19.7%)	16 (21.1%)	45 (59.2%)	0 (0.0%)
ない	94 (100.0%)	0 (0.0%)	17 (18.1%)	26 (27.7%)	51 (54.3%)	0 (0.0%)

B.トラウマに特化したケア

- トラウマに特化したケアに関する研修の受講機会がある児童相談所において、トラウマに特化したケアを実施したこどもの割合が7割以上との回答は、一時保護中1.3%（全体5.9%）、在宅支援中1.3%（同4.1%）、施設入所中1.3%（同4.1%）、里親委託中3.9%（同5.3%）で、2割程度以下と回答する児童相談所が9割以上を占める。
- 研修機会の有無は、トラウマに特化したケアの実施状況にあまり影響を及ぼしていないことがうかがえる。

図表 2-115 トラウマに特化したケア研修の有無別、トラウマに特化したケアを実施したこどもの割合（シーン別）

シーン	トラウマに特化したケアを実施したこどもの割合						
	全体	～2割程度	3～4割程度	5～6割程度	7～8割程度	9割程度～	無回答
一時保護中	全体	170 (100.0%)	153 (90.0%)	1 (0.6%)	5 (2.9%)	2 (1.2%)	8 (4.7%)
	ある	76 (100.0%)	72 (94.7%)	1 (1.3%)	2 (2.6%)	0 (0.0%)	1 (1.3%)
	ない	94 (100.0%)	81 (86.2%)	0 (0.0%)	3 (3.2%)	2 (2.1%)	7 (7.4%)

在宅支援中		全体	～2割程度	3～4割程度	5～6割程度	7～8割程度	9割程度～	無回答
	全体	170 (100.0%)	156 (91.8%)	2 (1.2%)	3 (1.8%)	0 (0.0%)	7 (4.1%)	2 (1.2%)
	ある	76 (100.0%)	73 (96.1%)	0 (0.0%)	1 (1.3%)	0 (0.0%)	1 (1.3%)	1 (1.3%)
	ない	94 (100.0%)	83 (88.3%)	2 (2.1%)	2 (2.1%)	0 (0.0%)	6 (6.4%)	1 (1.1%)
施設入所中		全体	～2割程度	3～4割程度	5～6割程度	7～8割程度	9割程度～	無回答
	全体	170 (100.0%)	154 (90.6%)	4 (2.4%)	3 (1.8%)	0 (0.0%)	7 (4.1%)	2 (1.2%)
	ある	76 (100.0%)	70 (92.1%)	3 (3.9%)	1 (1.3%)	0 (0.0%)	1 (1.3%)	1 (1.3%)
	ない	94 (100.0%)	84 (89.4%)	1 (1.1%)	2 (2.1%)	0 (0.0%)	6 (6.4%)	1 (1.1%)
里親委託中		全体	～2割程度	3～4割程度	5～6割程度	7～8割程度	9割程度～	無回答
	全体	170 (100.0%)	152 (89.4%)	4 (2.4%)	2 (1.2%)	0 (0.0%)	9 (5.3%)	3 (1.8%)
	ある	76 (100.0%)	70 (92.1%)	1 (1.3%)	1 (1.3%)	0 (0.0%)	3 (3.9%)	1 (1.3%)
	ない	94 (100.0%)	82 (87.2%)	3 (3.2%)	1 (1.1%)	0 (0.0%)	6 (6.4%)	2 (2.1%)

C.児童心理司や児童福祉司以外のトラウマケアに関する研修の受講機会

- ト라우マに特化したケアに関する研修の受講機会がある児童相談所では、児童心理司、児童福祉司以外に対してもトラウマケアに関する研修の受講機会が設けられている割合が高い傾向にある。

図表 2-116 ト라우マに特化したケア研修の有無別、児童心理司や児童福祉司以外のトラウマケアに関する研修の受講機会

	全体	設けている	設けていない	無回答
全体	131 (131.3%)	79 (60.3%)	55 (42.0%)	38 (29.0%)
ある	76 (100.0%)	49 (64.5%)	27 (35.5%)	0 (0.0%)
ない	55 (100.0%)	30 (54.5%)	24 (43.6%)	1 (1.8%)

D.研修効果、実践への活用

- ト라우マに特化したケアに関する研修の受講機会がある児童相談所において、研修の効用として、「支援技術の向上（適切なアプローチ、ケアの一貫性等）」75.0%（全体との差 15.6 ポイント）、「支援の質の向上（効果的な介入、継続的な改善等）」64.5%（同 14.5 ポイント）、「トラウマへの理解の深まり（知識の向上、症状の識別等）」89.5%（同 11.8 ポイント）等で、全体値とのポイント差がみられる。
- また、日々の実践に活かせていると感じている割合（「そう思う」、「ややそう思う」の和）は8割強（全体7割弱程度）。

図表 2-117 ト라우マに特化したケア研修の有無別、トラウマケア研修の効用(複数回答)

	全体	トラウマへの理解の深まり(知識の向上、症状の識別等)	支援技術の向上(適切なアプローチ、ケアの一貫性等)	職員自身のケアとストレス管理(自己理解の促進、支援者のセルフケア等)	こどもとの関係の改善(信頼関係の構築、対応力の向上等)	チーム内の協力と連携(共通の理解、情報共有の促進等)	業務の効率化(問題解決能力の向上、適切なリソース・サポートの選択等)	支援の質の向上(効果的な介入、継続的な改善等)	その他	無回答
全体	170 (2.99)	132 (77.6%)	101 (59.4%)	55 (32.4%)	56 (32.9%)	59 (34.7%)	14 (8.2%)	85 (50.0%)	5 (2.9%)	1 (0.6%)
ある	76 (3.68)	68 (89.5%)	57 (75.0%)	29 (38.2%)	34 (44.7%)	33 (43.4%)	9 (11.8%)	49 (64.5%)	0 (0.0%)	1 (1.3%)
ない	94 (2.43)	64 (68.1%)	44 (46.8%)	26 (27.7%)	22 (23.4%)	26 (27.7%)	5 (5.3%)	36 (38.3%)	5 (5.3%)	0 (0.0%)

図表 2-118 ト라우マに特化したケア研修、実践への活用

	全体	そう思う	ややそう思う	あまりそう思わない	そう思わない	無回答
全体	170 (100.0%)	31 (18.2%)	82 (48.2%)	25 (14.7%)	4 (2.4%)	28 (16.5%)
ある	76 (100.0%)	20 (26.3%)	43 (56.6%)	9 (11.8%)	0 (0.0%)	4 (5.3%)
ない	94 (100.0%)	11 (11.7%)	39 (41.5%)	16 (17.0%)	4 (4.3%)	24 (25.5%)

④ 研修を日々の実践に活かしている度合いによる研修の効用

- 日々の実践に活かしていると感じる高さに比例して、研修の効用も高い傾向にあることがうかがえる。
- 「そう思う」、「ややそう思う」の和と、「あまりそう思わない」、「思わない」の和を比較すると、「職員自身のケアとストレス管理（自己理解の促進、支援者のセルフケア等）」(31.8 ポイント差)、「支援技術の向上（適切なアプローチ、ケアの一貫性等）」(30.3 ポイント差)、「こどもとの関係の改善（信頼関係の構築、対応力の向上等）」(28.5 ポイント差)、「チーム内の協力と連携（共通の理解、情報共有の促進等）」(26.9 ポイント差)等で、大きな差がみられる。

図表 2-119 研修を日々の実践に活かしている、研修の効用(複数回答)

	全体	トラウマへの理解の深まり(知識の向上、症状の識別等)	支援技術の向上(適切なアプローチ、ケアの一貫性等)	職員自身のケアとストレス管理(自己理解の促進、支援者のセルフケア等)	こどもとの関係の改善(信頼関係の構築、対応力の向上等)	チーム内の協力と連携(共通の理解、情報共有の促進等)	業務の効率化(問題解決能力の向上、適切なリソース・サポートの選択等)	支援の質の向上(効果的な介入、継続的な改善等)	その他	無回答
全体	143 (3.74)	132 (92.3%)	101 (70.6%)	55 (38.5%)	56 (39.2%)	59 (41.3%)	14 (9.8%)	85 (59.4%)	5 (3.5%)	28 (19.6%)
そう思う	31 (5.39)	30 (96.8%)	26 (83.9%)	18 (58.1%)	18 (58.1%)	17 (54.8%)	7 (22.6%)	23 (74.2%)	0 (0.0%)	28 (90.3%)
ややそう思う	82 (3.61)	78 (95.1%)	61 (74.4%)	33 (40.2%)	33 (40.2%)	36 (43.9%)	5 (6.1%)	49 (59.8%)	1 (1.2%)	0 (0.0%)
あまりそう思わない	26 (2.58)	22 (84.6%)	14 (53.8%)	3 (11.5%)	5 (19.2%)	5 (19.2%)	2 (7.7%)	13 (50.0%)	3 (11.5%)	0 (0.0%)
そう思わない	4 (1.25)	2 (50.0%)	0 (0.0%)	1 (25.0%)	0 (0.0%)	1 (25.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (25.0%)	0 (0.0%)

(4)トラウマケアの実施状況別、トラウマケアを有効に実施するために拡充が求められることの傾向(一時保護中)

一時保護中のこどもに対するトラウマケアの実施状況別（トラウマインフォームドケア、トラウマに対応したケア（心理教育）、トラウマに特化したケア）に、それぞれのケアを有効に実施するために拡充が求められることとのクロス集計を行い、実施状況のよい児童相談所（9割以上）と実施状況が芳しくない児童相談所（2割程度以下）とで課題の違いについてみた。

①トラウマインフォームドケア

- トラウマインフォームドケアの視点で関わられたこどもの割合が9割程度以上の場合、「支援者の研修の機会」（全体との差9.8ポイント）、「支援者自身へのケア」（同6.4ポイント）、「支援者の専門性」（同4.2ポイント）等で、全体値とのポイント差がみられる。
- 一方、トラウマインフォームドケアの視点で関わられたこどもの割合が2割程度以下の場合、「ケアに関する知識・技術」（全体との差10.8ポイント）、「ツールやガイドラインなど」（同5.8ポイント）、「スーパビジョンを実施する体制」（同5.7ポイント）等で、全体値とのポイント差がみられる。

図表 2-120 トラウマインフォームドケアの実施状況別、トラウマインフォームドケアを有効に実施するために拡充がもとめられること(複数回答)

	全体	児童相談所としての共通の認識や方針	ケアを実践できる組織体制	ケアを実践するための時間	ケアに関する知識・技術	支援者の専門性	関係機関との連携	設備や場所など物理的環境	ツールやガイドラインなど	支援者の研修の機会	スーパビジョンを実施する体制	こどもや保護者の動機付け
全体	168 (4.82)	115 (68.5%)	101 (60.1%)	57 (33.9%)	137 (81.5%)	104 (61.9%)	43 (25.6%)	4 (2.4%)	42 (25.0%)	86 (51.2%)	55 (32.7%)	25 (14.9%)
～2割程度	26 (4.85)	19 (73.1%)	16 (61.5%)	10 (38.5%)	24 (92.3%)	17 (65.4%)	4 (15.4%)	1 (3.8%)	8 (30.8%)	9 (34.6%)	10 (38.5%)	3 (11.5%)
3～4割程度	21 (4.90)	15 (71.4%)	12 (57.1%)	9 (42.9%)	16 (76.2%)	14 (66.7%)	4 (19.0%)	0 (0.0%)	3 (14.3%)	12 (57.1%)	9 (42.9%)	4 (19.0%)
5～6割程度	22 (4.82)	16 (72.7%)	10 (45.5%)	2 (9.1%)	21 (95.5%)	12 (54.5%)	5 (22.7%)	0 (0.0%)	9 (40.9%)	12 (54.5%)	9 (40.9%)	3 (13.6%)
7～8割程度	40 (4.75)	26 (65.0%)	28 (70.0%)	16 (40.0%)	32 (80.0%)	22 (55.0%)	12 (30.0%)	1 (2.5%)	11 (27.5%)	17 (42.5%)	11 (27.5%)	7 (17.5%)
9割程度～	59 (4.83)	39 (66.1%)	35 (59.3%)	20 (33.9%)	44 (74.6%)	39 (66.1%)	18 (30.5%)	2 (3.4%)	11 (18.6%)	36 (61.0%)	16 (27.1%)	8 (13.6%)

	ケアの 実践に 必要とな る予算	支援者 自身への ケア	無回答
全体	8 (4.8%)	32 (19.0%)	1 (0.6%)
～2割程度	1 (3.8%)	3 (11.5%)	1 (3.8%)
3～4割程度	0 (0.0%)	5 (23.8%)	0 (0.0%)
5～6割程度	3 (13.6%)	4 (18.2%)	0 (0.0%)
7～8割程度	2 (5.0%)	5 (12.5%)	0 (0.0%)
9割程度～	2 (3.4%)	15 (25.4%)	0 (0.0%)

②トラウマに対応したケア(心理教育)

- ト라우マに対応したケア(心理教育)を実施したこどもの割合が9割程度以上の場合、「ケアを実践するための時間」(全体との差 11.8 ポイント)、「ケアを実践できる組織体制」(同 9.9 ポイント)、「関係機関との連携」(同 5.5 ポイント)等で、全体値とのポイント差がみられる。
- 一方、トラウマに対応したケア(心理教育)を実施したこどもの割合が2割程度以下の場合、「児童相談所としての共通の認識や方針」(全体との差 7.9 ポイント)、「ツールやガイドラインなど」(同 7.3 ポイント)、「支援者の研修の機会」(同 5.7 ポイント)等で、全体値とのポイント差がみられる。

図表 2-121 ト라우マに対応したケア(心理教育)の実施状況別、トラウマに対応したケアを有効に実施するために拡充がもとめられること(複数回答)

	全体	児童相談所としての共通の認識や方針	ケアを実践できる組織体制	ケアを実践するための時間	ケアに関する知識・技術	支援者の専門性	関係機関との連携	設備や場所など物理的環境	ツールやガイドラインなど	支援者の研修の機会	スーパービジョンを実施する体制	こどもや保護者の動機付け
全体	166 (4.86)	89 (53.6%)	91 (54.8%)	83 (50.0%)	135 (81.3%)	116 (69.9%)	30 (18.1%)	13 (7.8%)	39 (23.5%)	80 (48.2%)	73 (44.0%)	34 (20.5%)
～2割程度	39 (4.90)	24 (61.5%)	22 (56.4%)	18 (46.2%)	32 (82.1%)	25 (64.1%)	7 (17.9%)	2 (5.1%)	12 (30.8%)	21 (53.8%)	19 (48.7%)	6 (15.4%)
3～4割程度	23 (4.61)	13 (56.5%)	13 (56.5%)	14 (60.9%)	21 (91.3%)	14 (60.9%)	1 (4.3%)	2 (8.7%)	4 (17.4%)	10 (43.5%)	10 (43.5%)	3 (13.0%)
5～6割程度	36 (4.89)	16 (44.4%)	19 (52.8%)	17 (47.2%)	32 (88.9%)	25 (69.4%)	9 (25.0%)	4 (11.1%)	7 (19.4%)	18 (50.0%)	13 (36.1%)	11 (30.6%)
7～8割程度	34 (4.82)	20 (58.8%)	15 (44.1%)	13 (38.2%)	23 (67.6%)	28 (82.4%)	5 (14.7%)	1 (2.9%)	7 (20.6%)	19 (55.9%)	17 (50.0%)	8 (23.5%)
9割程度～	34 (4.97)	16 (47.1%)	22 (64.7%)	21 (61.8%)	27 (79.4%)	24 (70.6%)	8 (23.5%)	4 (11.8%)	9 (26.5%)	12 (35.3%)	14 (41.2%)	6 (17.6%)

	ケアの 実践に 必要とな る予算	支援者 自身へ のケア	無回答
全体	9 (5.4%)	13 (7.8%)	1 (0.6%)
～2割程度	1 (2.6%)	1 (2.6%)	1 (2.6%)
3～4割程度	0 (0.0%)	1 (4.3%)	0 (0.0%)
5～6割程度	3 (8.3%)	2 (5.6%)	0 (0.0%)
7～8割程度	3 (8.8%)	5 (14.7%)	0 (0.0%)
9割程度～	2 (5.9%)	4 (11.8%)	0 (0.0%)

③トラウマに特化したケア

- ト라우マに特化したケアを実施したこどもの割合が9割程度以上の場合、「スーパビジョンを実施する体制」（全体との差 24.4 ポイント）、「支援者自身へのケア」（同 15.6 ポイント）、「児童相談所としての共通の認識や方針」（同 14.3 ポイント）等で、全体値とのポイント差がみられる。
- 一方、トラウマに特化したケアを実施したこどもの割合が2割程度以下の場合、「ケアを実践するための時間」（全体との差 2.6 ポイント）、「ケアを実践できる組織体制」（同 1.4 ポイント）、「支援者の専門性」（同 1.1 ポイント）等で、全体値とのポイント差がみられる。

図表 2-122 ト라우マに特化したケアの実施状況別、トラウマに特化したケアを有効に実施するために
拡充がもとめられること(複数回答)

	全体	児童相 談所と しての共 通の認 識や方 針	ケアを実 践でき る組織 体制	ケアを実 践する ための 時間	ケアに 関する 知識・技 術	支援者 の専門 性	関係機 関との 連携	設備や 場所な ど物理 的環境	ツール やガイ ドライン など	支援者 の研修 の機会	スーパ ビジョ ンを実 施する 体制	こども や保護 者の動 機付け
全体	170 (4.84)	82 (48.2%)	118 (69.4%)	85 (50.0%)	126 (74.1%)	114 (67.1%)	36 (21.2%)	10 (5.9%)	24 (14.1%)	64 (37.6%)	86 (50.6%)	36 (21.2%)
～2割程度	154 (4.84)	75 (48.7%)	109 (70.8%)	81 (52.6%)	113 (73.4%)	105 (68.2%)	33 (21.4%)	10 (6.5%)	22 (14.3%)	59 (38.3%)	77 (50.0%)	30 (19.5%)
3～4割程度	1 (4.00)	0 (0.0%)	1 (100.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)	1 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)	0 (0.0%)
5～6割程度	5 (4.40)	1 (20.0%)	1 (20.0%)	0 (0.0%)	5 (100.0%)	3 (60.0%)	2 (40.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (40.0%)	1 (20.0%)	3 (60.0%)
7～8割程度	2 (5.00)	1 (50.0%)	2 (100.0%)	2 (100.0%)	1 (50.0%)	1 (50.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (50.0%)	1 (50.0%)
9割程度～	8 (5.00)	5 (62.5%)	5 (62.5%)	2 (25.0%)	6 (75.0%)	4 (50.0%)	1 (12.5%)	0 (0.0%)	2 (25.0%)	3 (37.5%)	6 (75.0%)	2 (25.0%)

	ケアの 実践に 必要とな る予算	支援者 自身へ のケア	無回答
全体	24 (14.1%)	16 (9.4%)	1 (0.6%)
～2割程度	19 (12.3%)	12 (7.8%)	1 (0.6%)
3～4割程度	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
5～6割程度	2 (40.0%)	2 (40.0%)	0 (0.0%)
7～8割程度	1 (50.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
9割程度～	2 (25.0%)	2 (25.0%)	0 (0.0%)

2-2. パートII 被虐待児童に対するトラウマのアセスメントとケアの実施状況(ケース個票)

1) シーン別分析

【要旨】

(1)回答状況、こどもの情報

- シーン別の件数は、一時保護のち在宅指導 34.7%、在宅継続支援 24.7%、児童福祉施設 30.2%、里親委託 10.5%。【p104】
- こどもの年齢の平均は 10.8 歳。【p104】
- 男性 42.9%、女性 56.6%。【p104】
- 虐待種別は、「身体的虐待」 56.2%、「心理的虐待」 52.4%、「ネグレクト」 34.3%、「性的虐待」 13.8%。【p105】

(2)トラウマアセスメントの実施状況

- トラウマ体験のアセスメント方法は、「面接・フリートーク」 85.2%、「情報をトラウマの観点から整理」 71.1%、「聴き取り」 60.4%、「トラウマ体験（逆境体験）を問う質問紙」 29.6%。一時保護のち在宅指導、児童福祉施設では各数値が全体値を上回り、在宅継続支援、里親委託では各数値が概ね全体値を下回る。【p106】
- トラウマの影響のアセスメント方法は、「面接・フリートーク」 74.8%が最も多く、次いで、「情報をトラウマの観点から整理」 64.4%、「聴き取り」 53.4%、「トラウマの影響に焦点を当てた質問紙・面接」 35.9%。一時保護のち在宅指導、児童福祉施設では各数値が全体値を上回り、在宅継続支援では各数値が全体値を下回る。里親委託では「トラウマの影響に焦点を当てた質問紙・面接」以外で全体値を上回る。【p106】
- 質問紙を用いたアセスメント方法としては、「TSCC」 71.0%。「UPID」 23.0%等。シーン別にも上記の傾向は変わらない。【p112】
- 小児期の逆境体験としては、「心理的虐待」 64.4%、「身体的虐待」 60.2%、「親の離婚や別居」 47.4%、「家庭内の暴力被害の目撃」 37.3%、「ネグレクト」 36.4%等の順。シーン別にも上位 5 体験は変わらない。【p113】
- 小児期の肯定体験としては、「学校に居場所がある」 45.9%、「養育者以外にも頼れる大人がいる」 35.9%、「味方になってくれる養育者がいる」 34.6%、「支えてくれる友人がいる」 27.8%、「趣味やスポーツ等の活動をする」 26.4%等。シーン別にも上位 5 位内に入る体験は変わらない。【p114】
- こどもがみせていたトラウマの影響としては、「対人関係の課題」 42.6%、「過覚醒症状」 41.5%、「感情コントロールの課題」 38.2%等。一時保護のち在宅指導では「過覚醒症状」、「対人関係の課題」、「感情コントロールの課題」の順。在宅継続支援では「過覚醒症状」、「感情コントロールの課題」、「対人関係の課題」の順。児童福祉施設では「対人関係の課題」、「過覚醒症状」、「感情コントロールの課題」の

順。里親委託では「対人関係の課題」、「感情コントロールの課題」、「過覚醒症状」の順。【p115】

- ト라우マの影響によりこども自身がどの程度日常生活で困っている（総合的な困り度）と見立てたかについて、「困っている」、「やや困っている」で5割強。この比率が高い順に、一時保護のち在宅指導（56.2%）、児童福祉施設（55.3%）、在宅継続支援（48.6%）、里親委託（40.0%）。【p116】
- こどもにトラウマアセスメントを継続的に行っているかについては、「継続的に行っている」、「継続的に行う予定」で約4割。この比率が高い順に、児童福祉施設（52.6%）、里親委託（43.8%）、在宅継続支援（32.4%）、一時保護のち在宅指導（30.8%）。【p117】

（3）共有の実施状況

- こどものトラウマアセスメントの内容を共有する関係者は「家族」53.7%、「こども」46.4%、「施設職員・里親等」38.5%、「こどもの所属先」31.6%、「一時保護施設職員」30.9%、「医師」19.9%。一時保護のち在宅指導では「家族」、「こども」、「一時保護施設職員」の順。在宅継続支援では「家族」、「こども」、「こどもの所属先」の順。児童福祉施設で、「施設職員・里親等」、「こども」、「家族」、「一時保護施設職員」の順。里親委託では「施設職員・里親等」、「こども」、「家族」の順。【p117】

（4）こどもへのケアの実施状況

- こどもに実施したケア率（実施したケア件数／全回答件数）は、「TIC」71.2%、トラウマに対応したケアでは「トラウマ体験の心理教育」48.1%、「トラウマ反応の心理教育」46.6%等、トラウマに特化したケアでは「プレイセラピー」3.5%等。一時保護のち在宅指導および児童福祉施設では多くの数値が全体値より高い。在宅継続支援および里親委託では多くの数値が全体値より低い。【p118】
- 条件が整っていればこどもに実施したケア率（条件が整っていれば実施したケア件数／全回答件数）は、「TIC」14.1%、トラウマケアに対応したケアでは「気持ちのワーク」23.7%、「トラウマ反応の心理教育」21.2%、「リラクゼーション法」21.2%、トラウマに特化したケアでは「TF-CBT」14.6%、「プレイセラピー」8.4%、「トラウマに特化したグループワーク」5.9%。一時保護のち在宅指導では「リラクゼーション法」、「気持ちのワーク」の順。在宅継続支援では「トラウマ体験の心理教育」、「トラウマ反応の心理教育」の順。児童福祉施設では「気持ちのワーク」、「リラクゼーション法」等。里親委託では「トラウマ反応の心理教育」、「リマインダー探し」等。【p120】
- 関係者と連携したケアを実施しているのは45.3%。実施率が高い順に、児童福祉施設、里親委託、一時保護のち在宅指導、在宅継続支援の順。【p123】
- ト라우マケアの評価を「継続的に評価を行っている／行う予定」は13.0%。継続評価実施率が高い順に、児童福祉施設、里親委託、在宅継続支援、一時保護のち在宅

指導。【p129】

- ト라우マケアの効用については、「気持ちのコントロールの改善」 34.5%、「家族の理解と協力の促進」 31.7%、「学校を含めた生活場面の適応向上」 31.6%等。一時保護のち在宅指導では「家族の理解と協力の促進」、「トラウマ反応の軽減」、「気持ちのコントロールの改善」が全体値を上回り、在宅継続支援では「家族の理解と協力の促進」が全体値を上回る。児童福祉施設では「家族の理解と協力の促進」以外の項目で全体値を上回り、里親委託では全ての項目が全体値を下回る。【p130】
- これまでに受講した研修がトラウマのアセスメントやケアに活かたかについては、そう思う 66.0%。そう思う比率が高い順に、児童福祉施設、一時保護のち在宅指導、里親委託、在宅継続支援。【p133】
- 上司・同僚等からの助言（OJT）が活かたかについては、「そう思う」 64.5%。「そう思う」の比率が高い順に、一時保護のち在宅指導、児童福祉施設、里親委託、在宅継続支援である。【p135】

(1)回答状況

- シーン別の結果は、「一時保護のち在宅指導」34.7%が最も多く、次いで「児童福祉施設」30.2%、「在宅継続支援」24.7%、「里親委託」10.5%となっている。

図表 2-123 回答状況

一時保護のち在宅指導	347 (34.7%)
在宅継続支援	247 (24.7%)
児童福祉施設	302 (30.2%)
里親委託	105 (10.5%)
合計	1001 (100.0%)

(2)こどもの情報

(1) こどもの状況 について、ご回答ください。

①年齢

- こどもの年齢の平均は 10.8 歳。
- 在宅継続支援＞一時保護のち在宅指導＞児童福祉施設＞里親委託の順となっている。

図表 2-124 こどもの年齢

	全体	平均	最大	最小
全体	779	10.8	19	0
一時保護のち在宅指導	273	11.0	18	0
在宅継続支援	190	11.4	19	2
児童福祉施設	233	10.7	18	0
里親委託	83	9.2	19	0

②性別

- 男性 42.9%、女性 56.6%となっている。

図表 2-125 こどもの性別

	全体	男性	女性	無回答
全体	1001 (100.0%)	429 (42.9%)	567 (56.6%)	5 (0.5%)
一時保護のち在宅指導	347 (100.0%)	127 (36.6%)	218 (62.8%)	2 (0.6%)
在宅継続支援	247 (100.0%)	113 (45.7%)	132 (53.4%)	2 (0.8%)
児童福祉施設	302 (100.0%)	149 (49.3%)	153 (50.7%)	0 (0.0%)
里親委託	105 (100.0%)	40 (38.1%)	64 (61.0%)	1 (1.0%)

③虐待種別

- 虐待種別は、「身体的虐待」56.2%が最も多く、次いで、「心理的虐待」52.4%、「ネグレクト」34.3%、「性的虐待」13.8%となっている。
- 一時保護のち在宅指導では身体的虐待が多く、児童福祉施設では身体的虐待と心理的虐待、在宅継続支援では心理的虐待、里親委託では身体的虐待、ネグレクト、心理的虐待が多い等の特徴がみられる。

図表 2-126 虐待種別(複数回答)

	全体	身体的虐待	性的虐待	ネグレクト (養育の放棄又は怠慢)	心理的虐待	無回答
全体	1001 (1.58)	563 (56.2%)	138 (13.8%)	343 (34.3%)	525 (52.4%)	8 (0.8%)
一時保護のち在宅指導	347 (1.56)	216 (62.2%)	61 (17.6%)	93 (26.8%)	167 (48.1%)	3 (0.9%)
在宅継続支援	247 (1.37)	111 (44.9%)	31 (12.6%)	60 (24.3%)	133 (53.8%)	4 (1.6%)
児童福祉施設	302 (1.74)	181 (59.9%)	39 (12.9%)	135 (44.7%)	168 (55.6%)	1 (0.3%)
里親委託	105 (1.66)	55 (52.4%)	7 (6.7%)	55 (52.4%)	57 (54.3%)	0 (0.0%)

④現在の転帰

- 一時保護のち在宅指導では、「在宅支援」52.4%、「相談終結」34.6%が多い。
- 在宅継続支援では、「在宅支援」63.6%、「相談終結」30.4%が多い。
- 児童福祉施設では、「施設入所」91.4%が多い。
- 里親委託では、「里親委託」73.3%が多い。

図表 2-127 現在の転帰

	全体	一時保護	在宅支援	施設入所	里親委託	相談終結	その他	無回答
全体	1001 (100.0%)	31 (3.1%)	358 (35.8%)	298 (29.8%)	80 (8.0%)	208 (20.8%)	19 (1.9%)	7 (0.7%)
一時保護のち在宅指導	347 (100.0%)	20 (5.8%)	182 (52.4%)	10 (2.9%)	1 (0.3%)	120 (34.6%)	10 (2.9%)	4 (1.2%)
在宅継続支援	247 (100.0%)	7 (2.8%)	157 (63.6%)	2 (0.8%)	0 (0.0%)	75 (30.4%)	4 (1.6%)	2 (0.8%)
児童福祉施設	302 (100.0%)	3 (1.0%)	9 (3.0%)	276 (91.4%)	2 (0.7%)	10 (3.3%)	2 (0.7%)	0 (0.0%)
里親委託	105 (100.0%)	1 (1.0%)	10 (9.5%)	10 (9.5%)	77 (73.3%)	3 (2.9%)	3 (2.9%)	1 (1.0%)

(3)トラウマアセスメント(トラウマの視点からのアセスメント)の実施状況

①トラウマアセスメントの方法

(2-1) このこどもについては、どのような方法でトラウマアセスメント（トラウマの視点からのアセスメント）を行っていますか／行いましたか。トラウマ体験のアセスメント、トラウマの影響のアセスメントのそれぞれについてご回答ください。＜当てはまる者すべてを選択＞

A.トラウマ体験のアセスメント

- トラウマ体験のアセスメントについては、「面接・フリートーク」85.2%が最も多く、次いで、「情報をトラウマの観点から整理」71.1%、「聴き取り」60.4%、「トラウマ体験（逆境体験）を問う質問紙」29.6%となっている。
- 一時保護のち在宅指導、児童福祉施設では、各数値が全体値を上回っている。
- 在宅継続支援、里親委託では、各数値が概ね全体値を下回っている。

図表 2-128 トラウマ体験のアセスメント(複数回答)

	全体	情報をトラウマの観点から整理	面接・フリートーク	聴き取り	トラウマ体験(逆境体験)を問う質問紙	無回答
全体	1001 (2.52)	712 (71.1%)	853 (85.2%)	605 (60.4%)	296 (29.6%)	54 (5.4%)
一時保護のち在宅指導	347 (2.68)	253 (72.9%)	303 (87.3%)	226 (65.1%)	129 (37.2%)	19 (5.5%)
在宅継続支援	247 (2.27)	163 (66.0%)	199 (80.6%)	134 (54.3%)	42 (17.0%)	22 (8.9%)
児童福祉施設	302 (2.58)	219 (72.5%)	264 (87.4%)	186 (61.6%)	100 (33.1%)	10 (3.3%)
里親委託	105 (2.39)	77 (73.3%)	87 (82.9%)	59 (56.2%)	25 (23.8%)	3 (2.9%)

B.トラウマの影響のアセスメント

- トラウマの影響のアセスメントについては、「面接・フリートーク」74.8%が最も多く、次いで、「情報をトラウマの観点から整理」64.4%、「聴き取り」53.4%、「トラウマの影響に焦点を当てた質問紙・面接」35.9%となっている。
- 一時保護のち在宅指導、児童福祉施設では、各数値が全体値を上回っている。
- 在宅継続支援では、各数値が全体値を下回っている。
- 里親委託では、「トラウマの影響に焦点を当てた質問紙・面接」以外で全体値を上回っている。

図表 2-129 ト라우マの影響のアセスメント(複数回答)

	全体	情報をトラウマの観点から整理	面接・フリートーク	聴き取り	トラウマの影響に焦点を当てた質問紙・面接	無回答
全体	1001 (2.45)	645 (64.4%)	749 (74.8%)	535 (53.4%)	359 (35.9%)	165 (16.5%)
一時保護のち在宅指導	347 (2.62)	229 (66.0%)	267 (76.9%)	194 (55.9%)	158 (45.5%)	60 (17.3%)
在宅継続支援	247 (2.14)	147 (59.5%)	175 (70.9%)	112 (45.3%)	46 (18.6%)	48 (19.4%)
児童福祉施設	302 (2.52)	197 (65.2%)	227 (75.2%)	172 (57.0%)	122 (40.4%)	43 (14.2%)
里親委託	105 (2.44)	72 (68.6%)	80 (76.2%)	57 (54.3%)	33 (31.4%)	14 (13.3%)

C.トラウマアセスメントにおけるこども本人以外の対象者

こども本人以外にも対象とした方（行動観察、面接、聴き取り等を実施した方）がいる場合には、対象者をお選びください。＜当てはまるものすべてを選択＞

a.トラウマ体験のアセスメント

情報をトラウマの観点から整理

- 「家族」46.0%が多く、次いで「一時保護施設職員等」29.1%、「児童福祉施設職員・里親等」14.7%、「医師」12.7%、「その他関係者」11.7%となっている。
- 一時保護のち在宅指導では、「家族」、「一時保護施設職員等」の順となっている。
- 在宅継続支援では、「家族」が最も多い。
- 児童福祉施設では、「家族」、「一時保護施設職員等」、「児童福祉施設職員・里親等」の順となっている。
- 里親委託では、「家族」、「児童福祉施設職員・里親等」、「一時保護施設職員等」の順となっている。

図表 2-130 ト라우マ体験のアセスメント:情報をトラウマの観点から整理(複数回答)

	全体	家族	一時保護施設職員等	児童福祉施設職員・里親等	医師	その他関係者	非該当
全体	1001 (1.53)	460 (46.0%)	291 (29.1%)	147 (14.7%)	127 (12.7%)	117 (11.7%)	388 (38.8%)
一時保護のち在宅指導	347 (1.59)	170 (49.0%)	140 (40.3%)	20 (5.8%)	50 (14.4%)	41 (11.8%)	130 (37.5%)
在宅継続支援	247 (1.26)	132 (53.4%)	8 (3.2%)	6 (2.4%)	16 (6.5%)	43 (17.4%)	105 (42.5%)
児童福祉施設	302 (1.66)	115 (38.1%)	109 (36.1%)	86 (28.5%)	55 (18.2%)	22 (7.3%)	113 (37.4%)
里親委託	105 (1.61)	43 (41.0%)	34 (32.4%)	35 (33.3%)	6 (5.7%)	11 (10.5%)	40 (38.1%)

- 「その他関係者」の回答は以下のとおり。

図表 2-131 「その他関係者」の回答内容

- その他関係者としては、こどもの所属機関（学校、幼稚園、保育所）、他の児童相談所（ケース移管を受けたため）、市町村、児童家庭支援センター、要対協担当者、警察等が挙げられた。

面接・フリートーク

- 「家族」43.1%が多く、次いで「一時保護施設職員等」24.9%、「児童福祉施設職員・里親等」13.2%、「医師」7.1%、「その他関係者」4.5%となっている。
- 一時保護のち在宅指導では、「家族」、「一時保護施設職員等」の順となっている。
- 在宅継続支援では、「家族」が多い。
- 児童福祉施設では、「家族」、「一時保護施設職員等」、「児童福祉施設職員・里親等」の順となっている。
- 里親委託では、「家族」、「児童福祉施設職員・里親等」、「一時保護施設職員等」の順となっている。

図表 2-132 トラウマ体験のアセスメント:面接・フリートーク(複数回答)

	全体	家族	一時保護施設職員等	児童福祉施設職員・里親等	医師	その他関係者	非該当
全体	1001 (1.35)	431 (43.1%)	249 (24.9%)	132 (13.2%)	71 (7.1%)	45 (4.5%)	424 (42.4%)
一時保護のち在宅指導	347 (1.39)	166 (47.8%)	120 (34.6%)	17 (4.9%)	32 (9.2%)	14 (4.0%)	134 (38.6%)
在宅継続支援	247 (1.09)	128 (51.8%)	6 (2.4%)	2 (0.8%)	4 (1.6%)	18 (7.3%)	112 (45.3%)
児童福祉施設	302 (1.45)	97 (32.1%)	93 (30.8%)	75 (24.8%)	28 (9.3%)	10 (3.3%)	134 (44.4%)
里親委託	105 (1.54)	40 (38.1%)	30 (28.6%)	38 (36.2%)	7 (6.7%)	3 (2.9%)	44 (41.9%)

- 「その他関係者」の回答は以下のとおり。

図表 2-133 「その他関係者」の回答内容

- その他関係者としては、児童福祉司、こどもの所属機関（学校、保育所、スクールソーシャルワーカー）、市町村、要対協担当者、警察、検事（司法面接）等が挙げられた。

聴き取り

- 「家族」34.4%が多く、次いで「一時保護施設職員等」21.1%、「児童福祉施設職員・里親等」11.2%、「医師」7.5%、「その他関係者」5.9%となっている。
- 一時保護のち在宅指導では、「家族」、「一時保護施設職員等」の順となっている。
- 在宅継続支援では、「家族」が多い。
- 児童福祉施設では、「一時保護施設職員等」、「家族」、「児童福祉施設職員・里親等」

の順となっている。

- 里親委託では、「家族」、「児童福祉施設職員・里親等」、「一時保護施設職員等」の順となっている。

図表 2-134 ト라우マ体験のアセスメント:聴き取り(複数回答)

	全体	家族	一時保護 施設職員 等	児童福祉 施設職員・ 里親等	医師	その他関係 者	非該当
全体	1001 (1.32)	344 (34.4%)	211 (21.1%)	112 (11.2%)	75 (7.5%)	59 (5.9%)	524 (52.3%)
一時保護のち在宅指導	347 (1.35)	133 (38.3%)	97 (28.0%)	13 (3.7%)	30 (8.6%)	22 (6.3%)	173 (49.9%)
在宅継続支援	247 (1.13)	92 (37.2%)	6 (2.4%)	3 (1.2%)	6 (2.4%)	24 (9.7%)	147 (59.5%)
児童福祉施設	302 (1.43)	83 (27.5%)	84 (27.8%)	70 (23.2%)	34 (11.3%)	9 (3.0%)	151 (50.0%)
里親委託	105 (1.41)	36 (34.3%)	24 (22.9%)	26 (24.8%)	5 (4.8%)	4 (3.8%)	53 (50.5%)

- 「その他関係者」の回答は以下のとおり。

図表 2-135 「その他関係者」の回答内容

● その他関係者としては、児童福祉司、こどもの所属機関（学校、保育所、スクールソーシャルワーカー）、市町村、クリニックのカウンセラー、子ども家庭支援センター等が挙げられた。
--

トラウマ体験(逆境体験)を問う質問紙

- 「非該当」が 97.8%と、こども本人以外はあまり対象としていないことがうかがえる。

図表 2-136 ト라우マ体験のアセスメント:トラウマ体験(逆境体験)を問う質問紙(複数回答)

	全体	家族	一時保護 施設職員 等	児童福祉 施設職員・ 里親等	医師	その他関係 者	非該当
全体	1001 (1.01)	11 (1.1%)	12 (1.2%)	6 (0.6%)	3 (0.3%)	1 (0.1%)	979 (97.8%)
一時保護のち在宅指導	347 (1.01)	4 (1.2%)	4 (1.2%)	0 (0.0%)	1 (0.3%)	0 (0.0%)	340 (98.0%)
在宅継続支援	247 (1.01)	4 (1.6%)	1 (0.4%)	0 (0.0%)	1 (0.4%)	0 (0.0%)	243 (98.4%)
児童福祉施設	302 (1.02)	1 (0.3%)	6 (2.0%)	4 (1.3%)	1 (0.3%)	1 (0.3%)	294 (97.4%)
里親委託	105 (1.02)	2 (1.9%)	1 (1.0%)	2 (1.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	102 (97.1%)

- 「その他関係者」の回答は以下のとおり。

図表 2-137 「その他関係者」の回答内容

● その他関係者としては、こどもの所属機関（学校）等が挙げられた

b.トラウマの影響のアセスメント

情報をトラウマの観点から整理

- 「家族」34.6%が多く、次いで「一時保護施設職員等」28.6%、「児童福祉施設職員・里親等」14.7%、「医師」11.0%、「その他関係者」8.3%となっている。
- 一時保護のち在宅指導では、「一時保護施設職員等」、「家族」の順となっている。
- 在宅継続支援では、「家族」が多い。
- 児童福祉施設では、「一時保護施設職員等」、「児童福祉施設職員・里親等」、「家族」の順となっている。
- 里親委託では、「一時保護施設職員等」、「児童福祉施設職員・里親等」、「家族」の順となっている。

図表 2-138 トラウマの影響のアセスメント:情報をトラウマの観点から整理(複数回答)

	全体	家族	一時保護 施設職員 等	児童福祉 施設職員・ 里親等	医師	その他関係 者	非該当
全体	1001 (1.45)	346 (34.6%)	286 (28.6%)	147 (14.7%)	110 (11.0%)	83 (8.3%)	480 (48.0%)
一時保護のち在宅指導	347 (1.47)	130 (37.5%)	134 (38.6%)	17 (4.9%)	37 (10.7%)	29 (8.4%)	163 (47.0%)
在宅継続支援	247 (1.19)	106 (42.9%)	7 (2.8%)	5 (2.0%)	16 (6.5%)	33 (13.4%)	126 (51.0%)
児童福祉施設	302 (1.59)	78 (25.8%)	107 (35.4%)	88 (29.1%)	46 (15.2%)	15 (5.0%)	147 (48.7%)
里親委託	105 (1.60)	32 (30.5%)	38 (36.2%)	37 (35.2%)	11 (10.5%)	6 (5.7%)	44 (41.9%)

- 「その他関係者」の回答は以下のとおり。

図表 2-139 「その他関係者」の回答内容

- その他関係者としては、こどもの所属機関（学校、保育所、幼稚園、乳児院等）、市町村、児童家庭支援センター、子ども家庭支援センター、訪問看護師、医療ソーシャルワーカー、警察等が挙げられた

面接・フリートーク

- 「家族」32.8%が多く、次いで「一時保護施設職員等」23.7%、「児童福祉施設職員・里親等」13.3%、「医師」6.7%、「その他関係者」3.6%となっている。
- 一時保護のち在宅指導では、「家族」、「一時保護施設職員等」の順となっている。
- 在宅継続支援では、「家族」が多い。
- 児童福祉施設では、「一時保護施設職員等」、「児童福祉施設職員・里親等」、「家族」の順となっている。
- 里親委託では、「児童福祉施設職員・里親等」、「一時保護施設職員等」、「家族」の順となっている。

図表 2-140 ト라우マの影響のアセスメント:面接・フリートーク(複数回答)

	全体	家族	一時保護 施設職員 等	児童福祉 施設職員・ 里親等	医師	その他関係 者	非該当
全体	1001 (1.32)	328 (32.8%)	237 (23.7%)	133 (13.3%)	67 (6.7%)	36 (3.6%)	522 (52.1%)
一時保護のち在宅指導	347 (1.31)	129 (37.2%)	104 (30.0%)	10 (2.9%)	25 (7.2%)	13 (3.7%)	173 (49.9%)
在宅継続支援	247 (1.07)	94 (38.1%)	6 (2.4%)	2 (0.8%)	4 (1.6%)	14 (5.7%)	145 (58.7%)
児童福祉施設	302 (1.48)	76 (25.2%)	96 (31.8%)	83 (27.5%)	31 (10.3%)	7 (2.3%)	154 (51.0%)
里親委託	105 (1.50)	29 (27.6%)	31 (29.5%)	38 (36.2%)	7 (6.7%)	2 (1.9%)	50 (47.6%)

- 「その他関係者」の回答は以下のとおり。

図表 2-141 「その他関係者」の回答内容

- その他関係者としては、児童福祉司、こどもの所属機関（学校、保育所、スクールカウンセラー等）、市町村、児童家庭支援センター、子ども家庭支援センター、要対協担当者、訪問看護師等が挙げられた。

聴き取り

- 「家族」25.4%が多く、次いで「一時保護施設職員等」22.4%、「児童福祉施設職員・里親等」12.2%、「医師」8.0%、「その他関係者」5.1%となっている。
- 一時保護のち在宅指導では、「家族」、「一時保護施設職員等」の順となっている。
- 在宅継続支援では、「家族」が多い。
- 児童福祉施設では、「一時保護施設職員等」、「児童福祉施設職員・里親等」、「家族」の順となっている。
- 里親委託では、「児童福祉施設職員・里親等」、「一時保護施設職員等」、「家族」の順となっている。

図表 2-142 ト라우マの影響のアセスメント:聴き取り(複数回答)

	全体	家族	一時保護 施設職員 等	児童福祉 施設職員・ 里親等	医師	その他関係 者	非該当
全体	1001 (1.33)	254 (25.4%)	224 (22.4%)	122 (12.2%)	80 (8.0%)	51 (5.1%)	596 (59.5%)
一時保護のち在宅指導	347 (1.36)	108 (31.1%)	101 (29.1%)	12 (3.5%)	31 (8.9%)	19 (5.5%)	200 (57.6%)
在宅継続支援	247 (1.08)	62 (25.1%)	4 (1.6%)	2 (0.8%)	5 (2.0%)	20 (8.1%)	173 (70.0%)
児童福祉施設	302 (1.47)	61 (20.2%)	92 (30.5%)	78 (25.8%)	39 (12.9%)	9 (3.0%)	165 (54.6%)
里親委託	105 (1.39)	23 (21.9%)	27 (25.7%)	30 (28.6%)	5 (4.8%)	3 (2.9%)	58 (55.2%)

- 「その他関係者」の回答は以下のとおり。

図表 2-143 「その他関係者」の回答内容

- その他関係者としては、児童福祉司、こどもの所属機関（学校、保育所、学童、放課後デイサービス、療育機関等）、市町村、児童家庭支援センター、民生委員、要対協担当者、訪問看護師、医療ソーシャルワーカー等が挙げられた。

トラウマの影響に焦点を当てた質問紙・面接

- 「非該当」が 94.0%と、こども本人以外はあまり対象としていないことがうかがえる。

図表 2-144 トラウマの影響のアセスメント:トラウマの影響に焦点を当てた質問紙・面接(複数回答)

	全体	家族	一時保護 施設職員 等	児童福祉 施設職員・ 里親等	医師	その他関係 者	非該当
全体	1001 (1.03)	27 (2.7%)	35 (3.5%)	15 (1.5%)	12 (1.2%)	3 (0.3%)	941 (94.0%)
一時保護のち在宅指導	347 (1.04)	12 (3.5%)	16 (4.6%)	3 (0.9%)	6 (1.7%)	3 (0.9%)	321 (92.5%)
在宅継続支援	247 (1.01)	8 (3.2%)	1 (0.4%)	0 (0.0%)	1 (0.4%)	0 (0.0%)	239 (96.8%)
児童福祉施設	302 (1.04)	4 (1.3%)	14 (4.6%)	7 (2.3%)	5 (1.7%)	0 (0.0%)	284 (94.0%)
里親委託	105 (1.04)	3 (2.9%)	4 (3.8%)	5 (4.8%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	97 (92.4%)

- 「その他関係者」の回答は以下のとおり。

図表 2-145 「その他関係者」の回答内容

- その他関係者としては、こどもの所属機関（学校、学童）等が挙げられた。

D.質問紙を用いたアセスメントの方法

- 【(2-1) で「トラウマ体験（逆境体験）を問う質問紙」、「トラウマの影響に焦点を当てた質問紙・面接」のいずれかを行ったと回答した相談所】
- (2-2) このこどもについては、標準化された検査 によるアセスメントとして、どのような方法を用いていますか／用いましたか。＜当てはまるものすべてを選択＞

- 質問紙を用いたアセスメントの方法としては、「TSCC」71.0%が多く、次いで「UPID」23.0%等となっている。
- シーン別にも上記の傾向は変わらない。

図表 2-146 質問紙を用いたアセスメントの方法(複数回答)

	全体	TSCC	UPID	CAPS- CA-5	IES-R	ACEスコ ア	その他の 方法	無回答
全体	404 (1.16)	287 (71.0%)	93 (23.0%)	0 (0.0%)	39 (9.7%)	9 (2.2%)	40 (9.9%)	1 (0.2%)
一時保護のち在宅指導	175 (1.21)	124 (70.9%)	39 (22.3%)	0 (0.0%)	22 (12.6%)	4 (2.3%)	22 (12.6%)	0 (0.0%)
在宅継続支援	56 (1.07)	38 (67.9%)	9 (16.1%)	0 (0.0%)	6 (10.7%)	1 (1.8%)	6 (10.7%)	0 (0.0%)
児童福祉施設	138 (1.13)	100 (72.5%)	34 (24.6%)	0 (0.0%)	8 (5.8%)	3 (2.2%)	10 (7.2%)	1 (0.7%)
里親委託	35 (1.20)	25 (71.4%)	11 (31.4%)	0 (0.0%)	3 (8.6%)	1 (2.9%)	2 (5.7%)	0 (0.0%)

- 「その他の方法」の回答は以下のとおり。

図表 2-147 「その他の方法」の回答内容

- その他の方法としては、こころとからだのケア、ACBL-R (子どものトラウマ行動チェックリスト)、CBCL (Child Behavior Checklist)、DES (Dissociative Experiences Scale)、CATS (Child and Adolescent Trauma Screen)、スリーハウス、バールソン児童用抑うつ性尺度等が挙げられた。

②小児期の体験

A.小児期の逆境体験

(3) このこどもは、どのような小児期の逆境体験をしていましたか。可能な範囲でお答えください。＜当てはまるものすべてを選択＞

- 小児期の逆境体験としては、「心理的虐待」64.4%、「身体的虐待」60.2%、「親の離婚や別居」47.4%、「家庭内の暴力被害の目撃」37.3%、「ネグレクト」36.4%等の順となっている。
- シーン別にも上位5体験は変わらない。
- 一時保護のち在宅指導では、「身体的虐待」、「心理的虐待」、「性的虐待」、「親の離婚や別居」、「家庭内の暴力の目撃」が全体値を上回る。
- 在宅継続支援では、「家族のアルコール依存・薬物乱用」が全体値を上回る。
- 児童福祉施設では、「性的虐待」以外の項目で全体値を上回る。
- 里親委託では、「ネグレクト」、「支持的養育者の不在」、「親の離婚や別居」、「家族の精神疾患」、「家族の犯罪歴」が全体値を上回る。

図表 2-148 小児期の逆境体験(複数回答)

	全体	身体的虐待	心理的虐待	性的虐待	ネグレクト	支持的養育者の不在	親の離婚や別居
全体	1001 (3.29)	603 (60.2%)	645 (64.4%)	129 (12.9%)	364 (36.4%)	233 (23.3%)	474 (47.4%)
一時保護のち在宅指導	347 (3.22)	226 (65.1%)	229 (66.0%)	56 (16.1%)	109 (31.4%)	61 (17.6%)	167 (48.1%)
在宅継続支援	247 (2.83)	124 (50.2%)	146 (59.1%)	27 (10.9%)	55 (22.3%)	48 (19.4%)	96 (38.9%)
児童福祉施設	302 (3.66)	193 (63.9%)	207 (68.5%)	39 (12.9%)	145 (48.0%)	91 (30.1%)	156 (51.7%)
里親委託	105 (3.50)	60 (57.1%)	63 (60.0%)	7 (6.7%)	55 (52.4%)	33 (31.4%)	55 (52.4%)

	家庭内の暴力被害の目撃	家族のアルコール依存・薬物乱用	家族の精神疾患	家族の犯罪歴	無回答
全体	373 (37.3%)	70 (7.0%)	226 (22.6%)	40 (4.0%)	133 (13.3%)
一時保護のち在宅指導	137 (39.5%)	22 (6.3%)	65 (18.7%)	10 (2.9%)	36 (10.4%)
在宅継続支援	78 (31.6%)	18 (7.3%)	52 (21.1%)	9 (3.6%)	45 (18.2%)
児童福祉施設	120 (39.7%)	25 (8.3%)	79 (26.2%)	15 (5.0%)	36 (11.9%)
里親委託	38 (36.2%)	5 (4.8%)	30 (28.6%)	6 (5.7%)	16 (15.2%)

B.小児期の肯定体験

(4) このこどもは、どのような小児期の肯定体験 をしていましたか。可能な範囲でお答えください。＜当てはまるものすべてを選択＞

- 小児期の肯定体験としては、「学校に居場所がある」45.9%、「養育者以外にも頼れる大人がいる」35.9%、「味方になってくれる養育者がいる」34.6%、「支えてくれる友人がいる」27.8%、「趣味やスポーツ等の活動をする」26.4%等の順となっている。
- シーン別にも上位5位内に入る体験は変わらない。

図表 2-149 小児期の肯定体験(複数回答)

	全体	安全な家、安心できる家族、十分な食べ物がある	味方になってくれる養育者がいる	家庭内に明確・公平なルールやルーチンがある	自分の気持ちを養育者に話せる	自分や自分の長所が好きである	自分で自身の問題について考え、解決策を見つける	自分をなぐさめる信念やスピリチュアリティを持っている	支えてくれる友人がいる
全体	1001 (3.01)	169 (16.9%)	346 (34.6%)	62 (6.2%)	152 (15.2%)	104 (10.4%)	84 (8.4%)	32 (3.2%)	278 (27.8%)
一時保護のち在宅指導	347 (3.52)	78 (22.5%)	146 (42.1%)	31 (8.9%)	66 (19.0%)	41 (11.8%)	33 (9.5%)	13 (3.7%)	114 (32.9%)
在宅継続支援	247 (3.30)	55 (22.3%)	96 (38.9%)	21 (8.5%)	58 (23.5%)	31 (12.6%)	19 (7.7%)	6 (2.4%)	70 (28.3%)
児童福祉施設	302 (2.38)	25 (8.3%)	82 (27.2%)	7 (2.3%)	19 (6.3%)	23 (7.6%)	25 (8.3%)	11 (3.6%)	67 (22.2%)
里親委託	105 (2.50)	11 (10.5%)	22 (21.0%)	3 (2.9%)	9 (8.6%)	9 (8.6%)	7 (6.7%)	2 (1.9%)	27 (25.7%)

	学校に居場所がある	宿題や活動を支えてくれる養育者がいる	養育者以外にも頼れる大人がいる	地域・グループ活動等に参加する	趣味やスポーツ等の活動をする	地域や家族の伝統に誇りを持つ	治安のよい環境で暮らす	ボーイ／ガールフレンドがいる	無回答
全体	459 (45.9%)	139 (13.9%)	359 (35.9%)	108 (10.8%)	264 (26.4%)	17 (1.7%)	207 (20.7%)	53 (5.3%)	181 (18.1%)
一時保護のち在宅指導	177 (51.0%)	62 (17.9%)	146 (42.1%)	43 (12.4%)	108 (31.1%)	10 (2.9%)	81 (23.3%)	24 (6.9%)	47 (13.5%)
在宅継続支援	110 (44.5%)	47 (19.0%)	83 (33.6%)	34 (13.8%)	72 (29.1%)	2 (0.8%)	51 (20.6%)	10 (4.0%)	49 (19.8%)
児童福祉施設	127 (42.1%)	22 (7.3%)	89 (29.5%)	26 (8.6%)	60 (19.9%)	4 (1.3%)	55 (18.2%)	15 (5.0%)	61 (20.2%)
里親委託	45 (42.9%)	8 (7.6%)	41 (39.0%)	5 (4.8%)	24 (22.9%)	1 (1.0%)	20 (19.0%)	4 (3.8%)	24 (22.9%)

③トラウマの影響

(5) このこどもは、どのようなトラウマの影響をみせていましたか（当初のトラウマアセスメント時点）。＜当てはまるものすべてを選択＞

- こどもがみせていたトラウマの影響としては、「対人関係の課題」42.6%と多く、次いで「過覚醒症状」41.5%、「感情コントロールの課題」38.2%、「否定的自己認知」34.9%、「回避症状」29.8%、「認知と気分の陰性変化」29.2%、「侵入／再体験症状」26.7%、「解離症状」15.0%、「その他」6.4%となっている。
- 一時保護のち在宅指導では、「過覚醒症状」、「対人関係の課題」、「感情コントロールの課題」、「否定的自己認知」、「認知と気分の陰性変化」の順となっている。
- 在宅継続支援では、「過覚醒症状」、「感情コントロールの課題」、「対人関係の課題」、「否定的自己認知」、「認知と気分の陰性変化」の順となっている。
- 児童福祉施設では、「対人関係の課題」、「過覚醒症状」、「感情コントロールの課題」、「否定的自己認知」、「回避症状」の順となっている。
- 里親委託では、「対人関係の課題」、「感情コントロールの課題」、「過覚醒症状」、「回避症状」、「否定的自己認知」、「侵入／再体験症状」の順となっている。

図表 2-150 トラウマの影響(複数回答)

	全体	侵入／再体験症状 (フラッシュバック、悪夢)	回避症状	過覚醒症状 (多動傾向、イライラ感、不眠)	認知と気分の陰性変化	解離症状	感情コントロールの課題	否定的自己認知	対人関係の課題
全体	1001 (2.85)	267 (26.7%)	298 (29.8%)	415 (41.5%)	292 (29.2%)	150 (15.0%)	382 (38.2%)	349 (34.9%)	426 (42.6%)
一時保護のち在宅指導	347 (2.99)	113 (32.6%)	103 (29.7%)	152 (43.8%)	119 (34.3%)	54 (15.6%)	133 (38.3%)	132 (38.0%)	147 (42.4%)
在宅継続支援	247 (2.40)	39 (15.8%)	56 (22.7%)	89 (36.0%)	60 (24.3%)	20 (8.1%)	84 (34.0%)	79 (32.0%)	83 (33.6%)
児童福祉施設	302 (3.11)	89 (29.5%)	106 (35.1%)	135 (44.7%)	91 (30.1%)	57 (18.9%)	124 (41.1%)	113 (37.4%)	153 (50.7%)
里親委託	105 (2.68)	26 (24.8%)	33 (31.4%)	39 (37.1%)	22 (21.0%)	19 (18.1%)	41 (39.0%)	25 (23.8%)	43 (41.0%)

	その他	無回答
全体	64 (6.4%)	207 (20.7%)
一時保護のち在宅指導	20 (5.8%)	63 (18.2%)
在宅継続支援	20 (8.1%)	64 (25.9%)
児童福祉施設	18 (6.0%)	53 (17.5%)
里親委託	6 (5.7%)	27 (25.7%)

- 「その他」の回答は以下のとおり。

図表 2-151 「その他」の回答内容

- その他の方法としては、身体症状（頭痛、腹痛、疼痛、不眠、食欲不振、嘔吐、めまい、夜尿、運動チック、動悸、発汗、朝起きられない、だるさ、しんどさ等）、過剰適応、過緊張、感情抑制、不注意傾向、不安症状、吃音、緘黙傾向、自傷行為、性化行動、万引、盗み食い、いたずら行為、他責的・被害的思考、自尊感情低下、試し行動、不登校等が挙げられた。

④総合的な困り度

(6) このこどもについて、トラウマの影響によりこども自身がどの程度日常生活で困っている（総合的な困り度）と見立てましたか（当初のトラウマアセスメント時点）。＜ひとつ選択＞

- トラウマの影響によりこども自身がどの程度日常生活で困っている（総合的な困り度）と見立てましたかについては、「困っている」19.1%、「やや困っている」33.3%、「あまり困っていない」24.6%、「困っていない」10.6%で、「困っている」、「やや困っている」で5割強となっている。
- 「困っている」、「やや困っている」の比率が高い順に、一時保護のち在宅指導（56.2%）、児童福祉施設（55.3%）、在宅継続支援（48.6%）、里親委託（40.0%）である。

図表 2-152 総合的な困り度

	全体	困っている	やや困っている	あまり困っていない	困っていない	無回答
全体	1001 (100.0%)	191 (19.1%)	333 (33.3%)	246 (24.6%)	106 (10.6%)	125 (12.5%)
一時保護のち在宅指導	347 (100.0%)	75 (21.6%)	120 (34.6%)	85 (24.5%)	34 (9.8%)	33 (9.5%)
在宅継続支援	247 (100.0%)	37 (15.0%)	83 (33.6%)	50 (20.2%)	35 (14.2%)	42 (17.0%)
児童福祉施設	302 (100.0%)	65 (21.5%)	102 (33.8%)	79 (26.2%)	23 (7.6%)	33 (10.9%)
里親委託	105 (100.0%)	14 (13.3%)	28 (26.7%)	32 (30.5%)	14 (13.3%)	17 (16.2%)

⑤トラウマアセスメントの継続実施状況

(7) このこどもについては、トラウマアセスメント（トラウマの視点からのアセスメント）を継続的に行っていますか／行う予定ですか。＜ひとつ選択＞

- こどもにトラウマアセスメントを継続的に行っているかについては、「継続的に行っている」26.4%、「継続的に行う予定」12.8%、「継続的には行っていない／行う理由はない」49.1%で、「継続的に行っている」、「継続的に行う予定」で約4割となっている。
- 「継続的に行っている」、「継続的に行う予定」の比率が高い順に、児童福祉施設（52.6%）、里親委託（43.8%）、在宅継続支援（32.4%）、一時保護のち在宅指導（30.8%）である。

図表 2-153 トラウマアセスメントの継続実施状況

	全体	継続的に行っている	継続的に行う予定	継続的には行っていない／ 行う予定はない	無回答
全体	1001 (100.0%)	264 (26.4%)	128 (12.8%)	491 (49.1%)	118 (11.8%)
一時保護のち在宅指導	347 (100.0%)	79 (22.8%)	28 (8.1%)	210 (60.5%)	30 (8.6%)
在宅継続支援	247 (100.0%)	56 (22.7%)	24 (9.7%)	127 (51.4%)	40 (16.2%)
児童福祉施設	302 (100.0%)	101 (33.4%)	58 (19.2%)	111 (36.8%)	32 (10.6%)
里親委託	105 (100.0%)	28 (26.7%)	18 (17.1%)	43 (41.0%)	16 (15.2%)

(4)共有の実施状況

(8) このこどもについては、トラウマアセスメント（トラウマの視点からのアセスメント）の内容を、関係者と共有していますか。＜当てはまるものすべてを選択＞

- こどものトラウマアセスメントの内容を共有している関係者としては、「家族」53.7%、「こども」46.4%、「施設職員・里親等」38.5%、「こどもの所属先」31.6%、「一時保

護施設職員」30.9%、「医師」19.9%、「その他関係者」9.7%となっている。

- 一時保護のち在宅指導では、「家族」、「子ども」、「一時保護施設職員」、「こどもの所属先」の順となっている。
- 在宅継続支援では、「家族」、「子ども」、「こどもの所属先」の順となっている。
- 児童福祉施設では、「施設職員・里親等」、「子ども」、「家族」、「一時保護施設職員」の順となっている。
- 里親委託では、「施設職員・里親等」、「子ども」、「家族」、「一時保護施設職員」、「こどもの所属先」の順となっている。

図表 2-154 共有の実施状況(複数回答)

	全体	子ども	家族	一時保護施設職員	施設職員・里親等	医師	こどもの所属先	その他関係者	無回答
全体	1001 (2.45)	464 (46.4%)	538 (53.7%)	309 (30.9%)	385 (38.5%)	199 (19.9%)	316 (31.6%)	97 (9.7%)	145 (14.5%)
一時保護のち在宅指導	347 (2.64)	185 (53.3%)	234 (67.4%)	155 (44.7%)	29 (8.4%)	72 (20.7%)	154 (44.4%)	39 (11.2%)	47 (13.5%)
在宅継続支援	247 (1.86)	100 (40.5%)	146 (59.1%)	10 (4.0%)	5 (2.0%)	28 (11.3%)	77 (31.2%)	36 (14.6%)	58 (23.5%)
児童福祉施設	302 (2.71)	138 (45.7%)	121 (40.1%)	115 (38.1%)	266 (88.1%)	83 (27.5%)	58 (19.2%)	14 (4.6%)	24 (7.9%)
里親委託	105 (2.47)	41 (39.0%)	37 (35.2%)	29 (27.6%)	85 (81.0%)	16 (15.2%)	27 (25.7%)	8 (7.6%)	16 (15.2%)

- 「その他関係者」の回答は以下のとおり。

図表 2-155 「その他関係者」の回答内容

- その他関係者としては、児童福祉司、こどもの所属先（学校、幼稚園、保育所、学童、療育機関）、市町村、子ども家庭支援センター、福祉事務所、要対協担当者、保護者の支援者、ショートステイ職員等が挙げられた。

(5)こどもへのケアの実施状況

①実施したトラウマケア

(9-1) このこどもについて、どのようなケアを実施しましたか。また、(実際には実施しなかったが) 条件が整っていれば実施したケア がありますか。差し支えない範囲でお答えください。＜それぞれ当てはまるものすべてを選択＞

A.実施したケア

- こどもに実施したケア率（実施したケア件数／全回答件数）は、下表のとおり。
- トラウマインフォームドケアは、71.2%であった。
- トラウマケアに対応したケアでは、「トラウマ体験の心理教育」48.1%、「トラウマ反

応の心理教育」46.6%、「カウンセリング」38.4%、「リラクゼーション法」35.4%等が多い。

- ト라우マに特化したケアでは、「プレイセラピー」3.5%が多い。
- 一時保護のち在宅指導、児童福祉施設では、多くの数値が全体値より高い傾向にある。
- 在宅継続支援、里親委託では、多くの数値が全体値より低い傾向にある。

図表 2-156 実施したケア(複数回答)

ケアの内容		全体	一時保護のち在宅指導	在宅継続支援	児童福祉施設	里親委託
トラウマインフォームドケア						
1	トラウマがこどもの行動・感情・健康等に与える一般的な影響を理解しての対応	71.2%	76.9%	66.4%	70.5%	65.7%
トラウマに対応したケア						
▼心理教育						
2	トラウマ体験(虐待)の心理教育	48.1%	51.3%	39.7%	52.6%	43.8%
3	トラウマ反応(症状)の心理教育	46.6%	50.4%	40.9%	49.0%	40.0%
4	リラクゼーション法	35.4%	39.8%	30.4%	37.4%	26.7%
5	リマインダー探し	11.1%	15.0%	5.7%	13.6%	3.8%
6	気持ちのワーク	20.4%	23.6%	14.2%	24.2%	13.3%
▼一般的な心理療法(トラウマに特化しない心理療法)						
7	カウンセリング	38.4%	42.1%	33.2%	39.7%	34.3%
8	プレイセラピー	21.0%	20.2%	14.6%	25.8%	24.8%
9	ストレスマネジメント	14.9%	18.2%	15.8%	12.6%	8.6%
10	グループワーク	1.7%	1.4%	0.8%	2.3%	2.9%
11	その他	1.2%	0.6%	2.4%	1.0%	1.0%
トラウマに特化したケア						
▼曝露療法も伴う認知行動療法						
12	トラウマフォーカスト認知行動療法(TF-CBT)	0.8%	0.3%	0.4%	1.7%	1.0%
13	ナラティブ・エクスポージャー療法(NET)	0.2%	0.0%	0.0%	0.7%	0.0%
14	眼球運動による脱感作と再処理法(EMDR)	0.1%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%
15	その他	0.3%	0.6%	0.0%	0.3%	0.0%
▼トラウマに特化した心理療法						
16	精神分析的心理療法	0.5%	0.0%	0.8%	1.0%	0.0%
17	プレイセラピー	3.5%	2.9%	1.2%	5.3%	5.7%
18	トラウマに特化したグループワーク	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
19	その他	0.4%	0.3%	0.8%	0.3%	0.0%
▼その他のケア						
20	その他のケア	1.5%	0.9%	1.6%	2.3%	1.0%
無回答		17.4%	15.0%	20.6%	15.6%	22.9%

- 「その他」の回答は以下のとおり。

図表 2-157 「一般的な心理療法:その他」の回答内容

- その他の心理療法として、アンガーマネジメント、箱庭療法、グラウンディング、性教育プログラム、調理・裁縫、感情と行動の振り返りと望ましい行動の選定等が挙げられた。

図表 2-158 「曝露療法を伴う認知行動療法:その他」の回答内容

- その他の心理療法として、CBT、CPC-CBT、TS プロトコル等が挙げられた。

図表 2-159 「トラウマに特化した心理療法:その他」の回答内容

- その他のトラウマに特化した心理療法として、親子交流開始を検討するためのナラティブ、PCIT、マイステップ等が挙げられた。

図表 2-160 「その他のケア」の回答内容

- その他のケアの内容として、ブリーフセラピーや家族療法に基づいたアプローチ、家族での問題解決的なミーティング、健康教育、性教育、ライフストーリーワーク、CCAP 心理療法プログラムのエッセンスを利用したプログラム（人生すごろく）、モーニングワーク、保護者への PCIT 等が挙げられた、

B.条件が整っていれば実施したケア

- 条件が整っていればこどもに実施したケア率（条件が整っていれば実施したケア件数／全回答件数）は、下表のとおり。
- トラウマインフォームドケアは、14.1%であった。
- トラウマケアに対応したケアでは、「気持ちのワーク」23.7%、「トラウマ反応の心理教育」21.2%、「リラクゼーション法」21.2%、「トラウマ体験の心理教育」20.2%、「リマインダー探し」18.7%等が多い。
- トラウマに特化したケアでは、「TF-CBT」14.6%、「プレイセラピー」8.4%、「トラウマに特化したグループワーク」5.9%等が多い。
- 一時保護のち在宅指導では、「リラクゼーション法」、「気持ちのワーク」、「トラウマ反応の心理教育」、「リマインダー探し」、「トラウマ体験の心理教育」の順となっている。
- 在宅継続支援では、「トラウマ体験の心理教育」、「トラウマ反応の心理教育」、「気持ちのワーク」、「リラクゼーション法」、「リマインダー探し」の順で、多くの項目で数値が高い傾向にある。
- 児童福祉施設では、「気持ちのワーク」、「リラクゼーション法」、「リマインダー探し」、「トラウマ反応の心理教育」、「トラウマ体験の心理教育」の順となっている。
- 里親委託では、「トラウマ反応の心理教育」、「リマインダー探し」、「気持ちのワーク」、「トラウマ体験の心理教育」、「TIC」、「TF-CBT」の順となっている。

図表 2-161 条件が整っていれば実施したケア(複数回答)

ケアの内容		全体	一時保護の 在宅指導	在宅継続支援	児童福祉施設	里親委託
トラウマインフォームドケア						
1	トラウマがこどもの行動・感情・健康等に与える一般的な影響を理解しての対応	14.1%	11.0%	17.8%	14.2%	15.2%
トラウマに対応したケア						
▼心理教育						
2	トラウマ体験(虐待)の心理教育	20.2%	17.6%	26.7%	18.5%	18.1%
3	トラウマ反応(症状)の心理教育	21.2%	19.3%	25.5%	19.2%	22.9%
4	リラクゼーション法	21.2%	22.5%	23.9%	20.2%	13.3%
5	リマインダー探し	18.7%	17.9%	18.2%	19.9%	19.0%
6	気持ちのワーク	23.7%	22.2%	24.3%	26.5%	19.0%
▼一般的な心理療法(トラウマに特化しない心理療法)						
7	カウンセリング	11.0%	10.7%	11.7%	11.6%	8.6%
8	プレイセラピー	11.0%	11.0%	12.1%	10.3%	10.5%
9	ストレスマネジメント	13.2%	12.7%	15.0%	13.2%	10.5%
10	グループワーク	6.6%	6.6%	5.3%	7.6%	6.7%
11	その他	1.8%	1.7%	2.0%	2.0%	1.0%
トラウマに特化したケア						
▼曝露療法も伴う認知行動療法						
12	トラウマフォーカスト認知行動療法(TF-CBT)	14.6%	14.1%	11.3%	17.9%	14.3%
13	ナラティブ・エクスポージャー療法(NET)	5.5%	5.2%	4.5%	6.6%	5.7%
14	眼球運動による脱感作と再処理法(EMDR)	5.3%	4.9%	4.9%	6.0%	5.7%
15	その他	1.7%	1.2%	2.0%	2.0%	1.9%
▼トラウマに特化した心理療法						
16	精神分析的心理療法	5.9%	5.8%	5.3%	6.6%	5.7%
17	プレイセラピー	8.4%	9.2%	6.9%	9.3%	6.7%
18	トラウマに特化したグループワーク	5.9%	5.8%	4.5%	7.3%	5.7%
19	その他	1.5%	1.2%	1.6%	2.0%	1.0%
▼その他のケア						
20	その他のケア	1.4%	0.6%	1.6%	2.0%	1.9%
無回答		44.6%	45.8%	44.1%	41.7%	49.5%

- 「その他」の回答は以下のとおり。

図表 2-162 「一般的な心理療法:その他」の回答内容

- その他の心理療法として、アンガーマネジメント、箱庭療法、グラウンディング、性教育プログラム、調理・裁縫、感情と行動の振り返りと望ましい行動の選定等が挙げられた。

図表 2-163 「曝露療法を伴う認知行動療法:その他」の回答内容

- その他の心理療法として、CBT、CPC-CBT、TS プロトコル等が挙げられた。

図表 2-164 「トラウマに特化した心理療法:その他」の回答内容

- その他のトラウマに特化した心理療法として、親子交流開始を検討するためのナラティブ、PCIT、マイステップ等が挙げられた。

図表 2-165 「その他のケア」の回答内容

- その他のケアの内容として、ブリーフセラピーや家族療法に基づいたアプローチ、家族での問題解決的なミーティング、健康教育、性教育、ライフストーリーワーク、CCAP 心理療法プログラムのエッセンスを利用したプログラム(人生すごろく)、モーニングワーク、保護者への PCIT 等が挙げられた、

②一般的な心理療法の中で、トラウマに対して行った工夫・取組

【(9-1)で「トラウマに対応したケア」として、「一般的な心理療法（トラウマに特化しない心理療法）」を行ったと回答した相談所】

(9-2) 一般的な心理療法のなかで、トラウマに対して行った工夫・取組があれば、ご記入ください。＜自由記述＞

図表 2-166 「一般的な心理療法の中で、トラウマに対して行った工夫・取組」の回答内容

区分	主な回答
安心できる環境・関係性の構築	● 安心した環境が全くない児童であったため、安心できる空間になるよう努めた。 ● トラウマに特化した心理療法ができるような関係性の構築に心がけた。
こどもの精神的安定への配慮	● トラウマに関連すると思われる話題も面接で扱うが、子どもが語りたがらない場合は、深掘りの質問をしない。 ● 児の精神的な安定を優先し、トラウマ記憶の惹起につながる情報の扱いに配慮した。 ● トラウマ症状があるか気をつけながらカウンセリングを行った。
非言語的アプローチ	● トラウマ体験を振り返ることが難しく、また自分の気持ちを言葉で表現することが難しかったため、非言語的な方法で内面を表現することを目的とし箱庭療法を行った。 ● 絵本等を使い、トラウマ心理教育を取り入れながら、支持的なカウンセリングを行った。 ● 本児が関心のある折り紙や工作を一緒に取り組んだ。折り紙は本に載っている決まったものを作る作業であるが、うまく行かない時もやり直せたり、続きが次回に持ち越せることを体験し、刹那的な体験ではなく、継続的な時間の体験を持つことに気を付けた。
心理教育とカウンセリング	● 心理教育（トラウマ反応について） ● 定期的な面接の中で、こども自身の体調を確認しながら、トラウマ症状の聴き取りを行うようにしていた。また、母に対してもこどものトラウマ症状等の聴き取りをしていた。必要に応じて、こども自身や母へトラウマの心理教育を行っている。 ● 気持ちのワークを絵で表情を描いたり、カードやシールを使い行った。トラウマの心理教育の絵本やクレヨンで絵を描きながらトラウマ体験・症状について心理教育を行った。 ● 本人のトラウマの記憶に対してさらなる心理教育を行ったり、感情の波に対してその場でリラクセーションを実施したりした。
プレイセラピーの活用	● プレイセラピーを通して自分自身を表現することができる機会をできるだけ設けていくようにした。 ● プレイセラピーを行い、ブランコやボールプールの利用により退行を促し、抑圧していた思いを表出・言語化して語れるように取り組んだ。 ● 自由に遊べるよう普段以上に配慮した。 ● トラウマエピソードが影響を及ぼしている児童の内面の表出をプレイにて促した。

感情のサポート	● 当初は父母への恐怖心が強かったが、それと同時に早く家に帰り、学校に通いたい、部活動にも行きたいとの強い思いがあり、揺れ動く様子が見受けられた。そのため、本人の感情や思いに寄り添いながら、それらを整理するように努めた。 ● 面接やプレイセラピーを通してこどもらしい言動を表現できるよう受容、共感する。面接で語られる本児の気持ちの変化をスケーリングしてその変化を本児と心理司で共有する。 ● 遊びのなかで、本児が興味関心のあるリラクゼーションを感じられるグッズ（スライムやスクイーズ）や呼吸法を用い、いらいらした時に気持ちを調整することを一緒に行った。感情のワークを行い、認知の三角形を使い、考えをかえることで気持ちの調整を一緒に行った。
家庭や保護者との連携	● 家庭での困っている状況等の聞き取りにおいて、聞き方に気をつけるようにしていました。 ● 母子にTF-CBTの安定化の段階（PRAC）を行い、母にはサイコロジカルファーストエイドを参考に、トラウマ反応を含めた子どもの状態把握や接し方を教え、「チェック表」を作成して日々の様子を確認、把握してもらい共有して助言した。 ● 本児・保護者の面会の際には職員が同席し、本児が自身の思いを伝えられないといった様子があれば、職員から、本児の気持ちや考えを率直に話してみるよう声をかけるといったアシストを行った。 ● こども本人とのカウンセリングの中で、トラウマの影響の受けやすい環境下で家庭生活が繰り返されてきたことを振り返り、本人が抱く困り感や自己イメージを具体的に言語化できるよう工夫した。 ● 実母や、実母の内縁の夫との関係性の調整のために、本児も気に入っている当所のプレイルームを活用した面会を実施した。

③関係者と連携したケア

A.関係者と連携したケアの実施状況

(10-1) トラウマアセスメント に基づいたケアを、こどもに対して連続性・継続性を確保しながら実施していくためには、関係者との連携が必要と考えられます。このこどもについて、関係者と連携したケアを実施していますか。＜ひとつ選択＞

- 関係者と連携したケアを「実施している」45.3%、「実施していない」42.7%であった。
- 実施率が高い順に、児童福祉施設、里親委託、一時保護のち在宅指導、在宅継続支援である。

図表 2-167 関係者と連携したケアの実施状況

	全体	関係者と連携したケアを実施している	関係者と連携したケアは実施していない	無回答
全体	1001 (100.0%)	453 (45.3%)	427 (42.7%)	121 (12.1%)
一時保護のち在宅指導	347 (100.0%)	139 (40.1%)	177 (51.0%)	31 (8.9%)
在宅継続支援	247 (100.0%)	89 (36.0%)	116 (47.0%)	42 (17.0%)
児童福祉施設	302 (100.0%)	178 (58.9%)	93 (30.8%)	31 (10.3%)
里親委託	105 (100.0%)	47 (44.8%)	41 (39.0%)	17 (16.2%)

B.関係者との連携内容

【(10-1)において、「関係者と連携したケアを実施している」と回答した相談所】
(10-2) どのような関係者と、それぞれどのような連携をしていますか。＜自由記述＞

図表 2-168 「関係者との連携」の回答内容

関係者	連携内容
家族	
トラウマの理解と心理教育	● 本児の傷つきの度合いや今後出る可能性のあるトラウマ反応を説明。 ● トラウマ症状の理解と対応の見直し、子どもの SOS のキャッチ。 ● トラウマについての心理教育を行い、起こりそうな症状や対処方法の確認をしている。 ● 虐待の影響や症状を説明し、トラウマ症状や対応についての理解を促す。 ● 保護者にもトラウマ体験・反応の心理教育を実施、アセスメント内容を共有した。リマインダーを理解し、再トラウマを防ぐよう対応を助言した。
家庭での対応とサポート	● 家庭での様子の確認、安心できる関わり方の実践。 ● 自傷行為への対応の仕方を共有した。 ● 効果的な声掛けの方法などを具体的に伝え、実施してもらう。 ● 本児のトラウマ反応について理解してもらい、外泊中に本児の見守り、関係性作りを依頼している。 ● 安心感を持てるように、家庭での『守り』を築けるようにす

	ることをお願いした。
継続的なケアとフィードバック	● 一時保護期間に当該児童の精神状態等を説明し、帰宅後も継続的に当該児童の状態を確認している。 ● 面接状況を FB し、所属等での継続的ケアの提供等を依頼。 ● 定期的な面接を通して、本人の様子や変化についての詳しい聞き取りを行っている。 ● 家庭訪問や面接を通じて保護者やきょうだいからこどもの様子を聴取し、継続的なケアの必要性を伝えている。 ● 定期的な面会でのエンパワメント。
家族との連携、関係性の構築	● 母子での通所を継続的にしてもらい、担当 CW・CP で対応している。分離面接や合同面接を行う中で、本児の思いを母に代弁するような取り組みを続けている。 ● 本児と家族の分離面接を実施し、本児の様子や面接の内容を報告していた。 ● 虐待者以外の保護者やきょうだいとの定期的な面会交流の機会を作り、トラウマ症状の軽減に向けた調整を行っている。 ● 家族にも本児と同じ心理教育を行い本児に生じている反応などを共有し、フラッシュバックが生じ固まってしまうことなどがあるため様子観察を依頼し必要に応じて声掛けをしてもらえるよう依頼した。 ● 本児の見立ての共有、関係改善
一時保護施設職員等	
安全な環境の提供	● 本児の状態の共有、枠組みのある安全な生活の提供。 ● トラウマ反応や起こりうるトリガーの共有。生活の場においての安心安全の保証。 ● アセスメント内容の共有。安全安心な環境の提供。継続的なケア。 ● 本児のトラウマ症状を伝え、安全安心な環境で安定した大人との関係を築けるように支援をお願いする。 ● 本児のかんしゃくについて、安全の確保と安心して過ごせる環境・関わりとなるよう共有した。
TIC の視点からの児童理解、SOS キャッチと情報共有	● アセスメント結果や児童の様子の共有、SOS のキャッチ。 ● 児童の面接内容を報告し、生活場面の様子を逐一確認している。 ● 生活場面での様子を教えてもらい、アセスメントに活用した。見立てとその後予想される行動、展開について伝え、対

	応を依頼した。 ● 日常的に心理面接状況と保護所職員の行動観察を共有し、TICの視点に基づいた児童理解・対応を行う。
行動観察と情報共有	● 一時保護所内での行動について見立てを共有し、対応する。 ● 生活場面での反応をよく観察し、肯定的にかかわってもらった。 ● こどもの反応、状態や言動について行動観察を行っている。障害特性に合わせた適切な支援を受けられる。 ● 検査や面接後の本児の様子を共有することで、一時保護所での本児の様子に気を配ってもらっていた。役割は、主に行動観察による情報収集。 ● 一時保護所心理職員に、日常生活における行動観察と報告、必要時の個別ケアを依頼。随時の情報共有。
トラウマ反応への対応と情報共有	● トラウマ反応への対応。 ● 自傷行為への対応の仕方を共有した。 ● 本児の行動とトラウマ症状について関連を説明し、再体験のない支援について依頼する。 ● トラウマ反応について伝え、一時保護所での観察及び反応が出た際の対応について共有した。
ケアの実施と連携	● 保護中に実施したケア内容の共有。 ● 本児のアセスメントを共有し、本児の対応の助言を得た。保護所心理と気持ちのワークなど心理ケアの連携。 ● 一時保護所での様子や関わりを共有しながらケアを実施した。 ● 心理療法実施後の様子確認、フォローをお願いする。 ● 保護中の関わりに関する共有、関わりに対する助言。
児童福祉施設職員・里親等	
安全安心な環境の提供	● 安心、安全な生活環境の提供。大人（職員）との適切な関係性の構築。 ● 安心・安全な生活の場の提供。本児との適切な関わり方について実親に伝える。 ● トラウマインフォームドケアを意識してもらい、安心安全な生活を保障する役割。
行動観察と支援	● 行動観察。 ● 生活場面での児童の様子の見守り。 ● 日常生活の行動とトラウマ症状の共有、再体験防止の支援。

	● 生活場面での見守り、支援。
情報共有と協議・連携	● 生活場面での様子を教えてもらい、アセスメントに活用した。見立てとその後予想される行動、展開について伝え、対応を依頼した。 ● 施設職員と情報共有し、トラウマアセスメントのコンサルを依頼したり、生活の中での対応を工夫して頂いたりしている。 ● 児童のアセスメント状況を説明し、TIC の視点から対応を助言。 ● 定期的な心理面接を実施しており、その所見を職員と共有している。 ● 施設職員・施設心理と情報共有し、対応の助言を行った。 ● こどもの行動について、トラウマの視点から説明し、対応方法について一緒に検討する。
トラウマ反応への継続的な対応	● 施設での継続した面接を通じて生活状況の確認を行い、面接の中で取り扱った心理教育の内容を共有している。また生活の中で不安定な様子が見られれば当所に連絡するよう伝え、了承をもらっている。 ● 施設心理士が行うセラピーを実施し、役割分担をしている。 ● 自傷行為への対応の仕方を共有した。 ● トラウマ反応の説明と発生した時の情報共有など。 ● トラウマ反応への対応と医療受診。
医療機関の医師や心理職	
アセスメント結果等の共有	● 医師にアセスメントの結果の共有、診察の継続。 ● 医療機関と連携し、主治医との面談。入院治療の間に母子のアセスメントの共有をしている。
医療的な観点からのアセスメント、ケアへの助言	● アセスメント結果を共有し医師から対応の助言をもらう。診断、処方をしてもらい、医療的な視点からの支援をしてもらう。 ● トラウマアセスメント、本児に適した支援についての助言。 ● トラウマアセスメント、親子関係の調整に関わる助言。 ● 月 1 で通院しているため、タイミングがあったときに同席。現状の報告をしている。 ● 定期的に医療的視点からの見立てをもらっています。 ● 入院中、リラクゼーションの実施など、生活の中で実践できるよう、医師や心理士と協力した。

診察・治療、医療的ケア	● アセスメント結果を共有し医師から対応の助言をもらう。診断、処方をしてもらい、医療的な視点からの支援をしてもらう。 ● トラウマアセスメント、本児に適した支援についての助言。 ● トラウマアセスメント、親子関係の調整に関わる助言。 ● 月 1 で通院しているため、タイミングがあったときに同席。現状の報告をしている。 ● 定期的に医療的視点からの見立てをもらっています。 ● 入院中、リラクゼーションの実施など、生活の中で実践できるよう、医師や心理士と協力した。
学校や園	
行動観察	● 在園時の行動観察。 ● 安全・安心な環境が維持できているか、観察と声かけを依頼。 ● 児童のモニタリング、子どもの SOS のキャッチ。 ● こどもの行動上の問題の背景にあるトラウマ等やどのような関わりが必要かを共有。 ● 学校での見守り、学習面における支援。
情報共有と協議	● 生活状況を共有し、児童に必要な助言指導を実施している。 ● 関係者会議で共有、見守りと対応助言。 ● 保護者・学校・児相で情報を共有し、本児が学校で安心して過ごせるよう、対応を相談した。 ● 学校にアセスメントの情報を共有し、助言した。
こどもの状況に合わせた対応	● 本児の特性等を共有し、本児に合わせた対応を依頼した。 ● 学校での本児の様子を確認、本人への面接状況の共有。 ● 学校でのトラウマ症状について共有。 ● 学校に、子どもの状態像を説明し、発達特性やトラウマに配慮した関わりを依頼。
トラウマインフォームドケア	● トラウマインフォームドケアのため情報を共有し、SSW からも医療機関の受診を勧奨した。 ● トラウマの影響による集中力の低下の可能性を伝え、叱責につながらないよう理解を促した。 ● 児童のアセスメント状況を説明し、TIC の視点から対応を助言。 ● トラウマ反応への対応と医療受診。 ● 学校登校時にトラウマ反応が表れた場合にフォローをしても

	らえるようお願いした。
その他関係者	
	● 市町村、子ども家庭支援センター、児童家庭支援センター等（市町村職員、子ども相談センターを含む） ● 民間機関（放課後等デイサービス、弁護士、保健師、教育支援センター、民間の臨床心理士を含む）

④トラウマケアの評価

A.継続したトラウマケアの評価の実施状況

(11-1) このこどもに対して実施したトラウマケアの評価を行っていますか。また、継続的にを行っていますか／行う予定ですか。＜ひとつ選択＞

- 継続したトラウマケアの「評価は行っていない」は64.1%と多く、「継続的に評価を行っている／行う予定」は13.0%であった。
- 継続評価実施率が高い順に、児童福祉施設、里親委託、在宅継続支援、一時保護のち在宅指導である。

図表 2-169 継続したトラウマケアの評価の実施状況

	全体	評価は行っていない	評価は行っているが、継続的には行っていない／行う予定はない	継続的に評価を行っている／行う予定	無回答
全体	1001 (100.0%)	642 (64.1%)	98 (9.8%)	130 (13.0%)	131 (13.1%)
一時保護のち在宅指導	347 (100.0%)	231 (66.6%)	42 (12.1%)	36 (10.4%)	38 (11.0%)
在宅継続支援	247 (100.0%)	156 (63.2%)	16 (6.5%)	28 (11.3%)	47 (19.0%)
児童福祉施設	302 (100.0%)	189 (62.6%)	28 (9.3%)	53 (17.5%)	32 (10.6%)
里親委託	105 (100.0%)	66 (62.9%)	12 (11.4%)	13 (12.4%)	14 (13.3%)

B.トラウマケア評価の尺度

【(11-1)で「評価は行っているが、継続的には行っていない／行う予定はない」、「継続的に評価を行っている／行う予定」と回答した相談所】

(11-2) このこどもに対して実施したトラウマケアの評価をどのような尺度で評価していますか。＜自由記述＞

図表 2-170 「トラウマケア評価の尺度」の回答内容

区分	主な回答
行動観察や生活状況の確認による評価	● 生活状況や行動面のアセスメント。 ● 生活場面における行動観察、トラウマ症状に関する聞き取り（現状、標準化された質問紙や尺度は用いていない）。 ● 児童の行動観察・直接の面接と、里親による日常生活場面の行動の聴き取りによる評価。 ● 心理検査を拒否しているため行動観察を主としてきたが、生活が落ち着いてきており、今後は心理検査（TSCC 等）を実施していく予定である。
面接や聴き取りによる評価	● 本人や周囲への聴き取り。 ● 学校での適応、面接場面での本児の様子の変化。 ● 児童との面接、モニタリング、生活の様子の聴取等を総合的に評価。 ● 子との面接や、関係機関からの情報により評価。 ● 面接内容や箱庭療法、日々の様子等を総合して判断する。必要に応じて TSCC 等の質問紙を用いる。 ● 通所指導を行う中で、アセスメントや心理教育の際に用いた資料を用いて、症状の確認やリラクゼーション等の振り返りを行った。
質問紙や心理検査による評価	● TSCC 等、質問紙を再度実施し、症状の軽減などを確認する。 ● IES-R または言語面接を通じたやり取りの中での評価。 ● 一時保護時に行った CMTI を再度実施する予定である。
定期的な評価／状況に応じた評価の実施	● 定期面接によって、本児の状態像確認と、気持ちのワーク(心のメーター)を実施し、確認している。 ● TSCC-A を年に1～2回実施し、本児のトラウマ反応の程度を確認し、評価していく予定。 ● 現段階では大きなトラウマ症状は見られないが、施設職員や医療機関とも連携しつつ、本児の生活状況を共有しながら、評価していくこととしたい。

⑤トラウマケアの効用

A.トラウマケアの効用

(12-1) このこどもについては、トラウマケアの実施により、どのような効用がありましたか／期待されますか。＜当てはまるものすべてを選択＞

- トラウマケアの効用について、回答が多い順に、「気持ちのコントロールの改善」34.5%、「家族の理解と協力の促進」31.7%、「学校を含めた生活場面の適応向上」31.6%、「自己イメージの改善」27.7%、「トラウマ反応の軽減」26.7%、「その他」2.3%の順となっている。
- 一時保護のち在宅指導では、「家族の理解と協力の促進」、「トラウマ反応の軽減」、「気持ちのコントロールの改善」が全体値を上回る。
- 在宅継続支援では、「家族の理解と協力の促進」が全体値を上回る。
- 児童福祉施設では、「家族の理解と協力の促進」以外の項目で全体値を上回る。

- 里親委託では、全ての項目が全体値を下回る。

図表 2-171 ト라우マケアの効用(複数回答)

	全体	トラウマ 反応の軽減	気持ちの コントロールの 改善	自己イ メージの 改善	家族の理 解と協力 の促進	学校含め た生活場 面の適応 向上	その他	無回答
全体	1001 (1.83)	267 (26.7%)	345 (34.5%)	277 (27.7%)	317 (31.7%)	316 (31.6%)	23 (2.3%)	284 (28.4%)
一時保護のち在宅指導	347 (1.91)	99 (28.5%)	121 (34.9%)	92 (26.5%)	143 (41.2%)	110 (31.7%)	7 (2.0%)	91 (26.2%)
在宅継続支援	247 (1.66)	38 (15.4%)	68 (27.5%)	49 (19.8%)	103 (41.7%)	60 (24.3%)	6 (2.4%)	86 (34.8%)
児童福祉施設	302 (1.96)	103 (34.1%)	129 (42.7%)	113 (37.4%)	52 (17.2%)	114 (37.7%)	8 (2.6%)	73 (24.2%)
里親委託	105 (1.56)	27 (25.7%)	27 (25.7%)	23 (21.9%)	19 (18.1%)	32 (30.5%)	2 (1.9%)	34 (32.4%)

- 「その他」の回答は以下のとおり。

図表 2-172 「その他」の回答内容

- その他としては、自己理解の向上、感情の言語化ができる、嫌なことを嫌と言える、服薬等による安定、行動化の減少、解離症状の軽減、ナラティブを紡ぐ作業にてトラウマにより阻害されにくくなった、家族との適切な関わり等が挙げられた。

B.こどもの受け止め、反応、変化

(12-2) こども本人に、どのような受け止め、反応、変化がみられていますか。＜自由記述＞

図表 2-173 「こどもの受け止め、反応、変化」の回答内容

区分	主な回答
自己理解と 自己肯定感 の向上	● 自分の身に起きている症状が当然のことであったと理解し、安心して生活場面の緊張が低減した。 ● 自分のトラウマ体験について深く理解はしていないが、自分が落ち着けない理由は理解し、自己肯定感を下げる要因が一つ減ったようであった。 ● 自己の状況やあり方等の自己理解を深め、自己肯定感が少しずつ回復している様子が見られた。 ● 自分自身を大切にしたいという気持ちが出てきている。 ● 自分の行動や症状がトラウマ反応であることを自覚したことで、過去の体験や現在の症状について言葉で整理するようになった。症状が出た際に面接で練習した対処方法（リラクセーション等）を取り入れ対処するようになった。
感情と行動	● エネルギー低下し不登校状態だったが、集団参加ができるようになった

の変化	たり、自分の言葉で気持ちを語れるようになったりした。 ● 自傷行為の消失。苛立ちによる他者攻撃（文句、仲間外れ等）の減少。大人への相談機会の増加。 ● 以前よりも苛々した時の感情コントロールができるようになったと、本人が感じています。 ● 感情が高ぶった際に、リラクセーション法や子どもなりの落ち着く方法を実践できるようになった。 ● 自分の気持ちについていえるようになってきている。適応的な気持ちのコントロールを身に着けている。 ● 2度の一時的保護を経たが、1度目では一切語れなかった虐待被害を2度目では言語化できるようになっていたフリーズ、泣きの回数や時間が減り、気持ちが落ち着かない時に自分で一人になって落ち着いてから戻ってくることができるようになっていた。
トラウマ反応の理解と対処	● こどもがトラウマの反応について知ること、自分を客観視でき、自責が軽減した。 ● トラウマの心理教育後しばらく経過し、支援者が振り返りを促すと、回避や解離の症状に本児自身で気づけるようになっていた。 ● トラウマ反応や症状についての心理教育から子どもの理解は得られたものの、対処法等については回避的であった。 ● トラウマの影響についての心理教育を実施することで、今本人に起こっていることを客観的に把握でき、自身のせいではないということ、症状であるということを理解することができ、前向きさが出ているように感じる。 ● トラウマによる感情起伏の激しさやそれに伴う問題行動を自覚し、適宜セルフケアの実施ができるようになってきている。
安全・安心感の向上	● 家庭が安心安全であると感覚が得られ、安定した生活を送っている。 ● 安心感を持てるようになった。父親（加害者）が怖い、会いたくない気持ちを表出できるようになってきた。 ● 施設入所となり、主たる虐待者と分離され、本児も安心できる環境で生活できていることから、トラウマ体験を想起する頻度が少なくなっている。不当な扱いを受けていたとの自覚はあり、入所当初から虐待者への拒否感を強く示し、現在も虐待者への拒否感は強いままである。 ● 児童が安心でき、家庭的な関わりを受けられることができる環境に身を置くことで、大人との信頼感を築きつつある。里親宅での生活を開始後すぐは、不眠や夜驚が見られたが、里親宅の生活になれると症状の落ち着きが見られている。
家族との関係改善	● 母に虐待の影響を伝えたことで、子ども本人への対応が少しずつ変わり、子ども本人が母の対応の変化に驚くことがあった。 ● 家族の変化（肯定的な関わりの増加等）を感じ、家族に対する拒否感が減少した。その結果、自尊心が高まり、情緒が安定してきた。夜間徘徊、万引き等の行動はなくなった。 ● 家族に対する思いを徐々に語れるようになった。 ● 家族や学校から叱られることが多かった行動がトラウマ体験の影響があることを知り、気分が楽になったと話しています。トラウマ症状について、養育者に知ってもらえることは安心すると受け止めています。 ● 家族との交流の在り方について、適切な距離をとれるようになってい

	る。
社会的適応 と支援の活用	● 学校への適応がよくなっており、対人面も安定してきた。 ● 施設入所当初、施設内で性的な問題行動や学校で暴力行為があったが、問題行動は減っている。自分の失敗を中々認められない、自分の気持ちを言葉で伝えることが苦手、人の物を勝手に使う（貸してくれたと思い込んでいる）等の課題は相変わらずあるものの、入所当初よりは改善傾向にある。 ● 家庭や学校でのルールを守ろうと努めるようになった。人間関係を良好にしようと努めるようになった。 ● 毎日登校することができるようになっている。他者との人間関係を維持しようとする姿勢がみられる。 ● 自分の気持ちを大人にしっかり表出できるようになった。

⑥研修、上司・同僚等からの助言(OJT)の成果

A.これまでに受講した研修がトラウマのアセスメントやケアに活きたか

(13-1) このこどもへのトラウマアセスメント（トラウマの視点からのアセスメント）およびトラウマケアの実践に際して、これまでに受講した研修の内容が活きたと思いますか。＜ひとつ選択＞

- これまでに受講した研修がトラウマのアセスメントやケアに活きたかについては、「そう思う」66.0%、「そう思わない」17.9%となっている。
- 「そう思う」の比率が高い順に、児童福祉施設、一時保護のち在宅指導、里親委託、在宅継続支援である。

図表 2-174 これまでに受講した研修がトラウマのアセスメントやケアに活きたか

	全体	そう思う	そう思わない	無回答
全体	1001 (100.0%)	661 (66.0%)	179 (17.9%)	161 (16.1%)
一時保護のち在宅指導	347 (100.0%)	231 (66.6%)	66 (19.0%)	50 (14.4%)
在宅継続支援	247 (100.0%)	145 (58.7%)	48 (19.4%)	54 (21.9%)
児童福祉施設	302 (100.0%)	220 (72.8%)	42 (13.9%)	40 (13.2%)
里親委託	105 (100.0%)	65 (61.9%)	23 (21.9%)	17 (16.2%)

B.どのような研修がどのような場面で活きたか

【(13-1)で「そう思う」と回答した相談所】

(13-2) どのような研修内容が、どのような場面で活きましたか。＜自由記述＞

図表 2-175 「どのような研修がどのような場面で活かしたか」の回答内容

区分	主な回答
トラウマインフォームドケアの実践に活かした	● トラウマインフォームドケアを使って、一時保護解除後の本児の家庭環境の整備や本児へのトラウマの説明に用いることができた。 ● トラウマインフォームドケアの研修によって、生活で見られる姿をトラウマの影響として理解し、本人や関係者に伝えることができた。 ● トラウマインフォームドケアの概要についての研修が、子どものトラウマの状態を理解する上で役立った。 ● トラウマインフォームドケアの視点で子どもの行動を理解すること。 ● トラウマインフォームドケアの研修が、子どもとの心理面接のなかで活かした。特に児童自身が過去のトラウマ体験を理解する上での助けとなったと感じる。 ● トラウマインフォームドケアの研修内容は、保護者から聞き取り内容を精査する際に、単に問題行動として捉えず、子どもが置かれた環境や不適切つけについて考えるきっかけになった。
トラウマのアセスメントに活かした	● チェックリストを用いて子どもと一緒にトラウマの影響を調べて、対処法について共有することができた。 ● トラウマ体験をした児童が呈する行動面の特徴についての学びが、行動観察の視点やトラウマの影響についての心理教育に生かせたと思う。 ● トラウマ体験やトラウマの影響に関するアセスメントを本人に実施する場面。 ● トラウマインフォームドケアの研修や、トラウマのアセスメントについての研修。面接場面で質問紙の内容を思い浮かべたり、本児の行動をトラウマの視点からとらえることができた。 ● トラウマのアセスメントの方法や見立てについて、子どもの面接場面や調査の聴取のときに役立った。
心理教育に活かした	● トラウマについての研修を受けていたことで、子どもに良いタイミングで心理教育ができた。 ● トラウマの影響やその対応についての研修を受けたことで、本人への直接対応だけでなく、関係機関へ説明するさいに説得力のあるものができるようになったと考える。 ● トラウマインフォームドケアや TF-CBT の研修で教わったことが、心理教育の進め方や方法に活かせると思う。 ● トラウマインフォームドケアの研修で学んだ、こころのケガの影響が出るのは自然なことで、本人の責任ではない、という点は、本人への説明に活かした。
関係機関との連携に活かした	● 虐待を受けた子どもによくみられる行動や状態について知っておくことで、その行動が虐待の影響によるものであることを関係機関に説明できる。 ● トラウマの影響やその対応についての研修を受けたことで、本人への直接対応だけでなく、関係機関へ説明する際に説得力のあるものができるようになったと考える。 ● トラウマインフォームドケアの概念を保護者や学校などに伝え、共通認識のためのツールとして活用することができた。

C.上司・同僚等からの助言(OJT)が活きたか

(13-3) 上長・同僚等からの助言（OJT）が活きたと思いますか。＜ひとつ選択＞

- 上司・同僚等からの助言（OJT）が活きたかについては、「そう思う」64.5%、「そう思わない」17.2%となっている。
- 「そう思う」の比率が高い順に、一時保護のち在宅指導、児童福祉施設、里親委託、在宅継続支援である。

図表 2-176 上司・同僚等からの助言(OJT)が活きたか

	全体	そう思う	そう思わない	無回答
全体	1001 (100.0%)	646 (64.5%)	172 (17.2%)	183 (18.3%)
一時保護のち在宅指導	347 (100.0%)	236 (68.0%)	52 (15.0%)	59 (17.0%)
在宅継続支援	247 (100.0%)	139 (56.3%)	49 (19.8%)	59 (23.9%)
児童福祉施設	302 (100.0%)	204 (67.5%)	52 (17.2%)	46 (15.2%)
里親委託	105 (100.0%)	67 (63.8%)	19 (18.1%)	19 (18.1%)

D.どのような助言(OJT)が活きたか

【(13-3)で「そう思う」と回答した相談所】

(13-4) どのような助言（OJT）が、どのような場面で活きましたか。＜自由記述＞

図表 2-177 「どのような助言(OJT)が活きたか」の回答内容

区分	主な回答
トラウマの アセスメン トに活きた	● アセスメント段階において、トラウマ症状ではないかとの視点からの助言。 ● トラウマについてのアセスメントや行動観察の助言が一時保護所職員と連携する場面で活きた。 ● トラウマの影響と発達特性から生じる不適応行動の違いについて、諸先輩方から助言頂いた。本ケースは知能検査や行動観察から発達特性の影響により、不適応行動が生じていた。 ● トラウマのアセスメント方法や症状のアセスメントへの助言が、ケース対応の見立てと支援に役立った。 ● トラウマアセスメントをしたとき。またトラウマについて必要なケアを検討したとき。
心理教育に 活きた	● トラウマ体験、反応に対する心理教育の際、使用する資料や導入のしかたなどの助言が役立った。 ● トラウマインフォームドケアの基礎的な知識や伝え方について助言をもらい、子ども本人や母に伝える際に活きたと感じる。 ● トラウマケアについて具体的に助言を受け、それを実際の面接場面に活かすことができた。

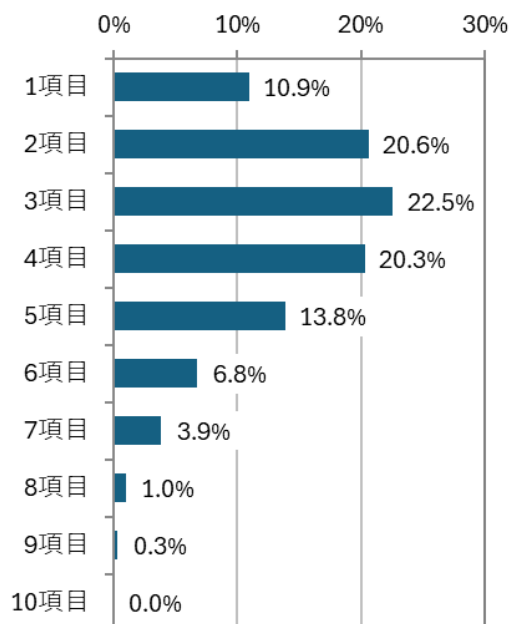
	● トラウマの影響を理解して関わるという視点が、ケースの見立ての際に役立った。
面接の進め方に活きた	● 生活の中でどんなことに困っているかを、本人がしっかり意識できるようにはたらきかけることが大事と言われました。今回の面接でも、本人の面接への動機づけにつなげられたのではないかと思います。 ● 本児自身の困り感は低く、面接にもやや拒否的だったため、保護者や関係機関と対象としたアプローチに変更したことで、一定の効果が出たと考える。 ● こどもが黙り込み、発言を躊躇している場面においては、話すことを急かしたり強いるのではなく、まずしばらく待ってみる、といったことも大切だという助言を受けた。 ● 面接をどのようにすすめたらいいかアドバイスをもらったり、子どもの行動を客観的な視点で意味づけてもらったりしたことで、次の面接に向かう見通しを持つことができた。 ● トラウマ症状についてこどもと共有するときに、既存の資料を使うと過度に直面化させずに共有できると助言をうけた。リーフレットを使ってトラウマについて説明したときに、日頃は落ち着いて話を聞くことが難しいこどもが、リーフレットを見ながらしっかり耳を傾けていた。
具体的なトラウマケアの進め方に活きた	● 具体的なトラウマケアの方法について助言を受け、実践できた。 ● トラウマの影響を理解して関わるという視点が、ケースの見立ての際に役立った。
家族等への支援・連携等に活きた	● 母自身のトラウマや特性への自己理解を促すことが第一との助言を受けた。虐待自覚の薄い実母にフィードバックを繰り返し行い、実母の困り口に、こどもの理解を促していくことを実践している。 ● 家族へ向けたこどもに起きていることを説明する内容について助言を受けた。 ● 保護者、関係機関に子どものトラウマの視点を含むアセスメント結果や実施した心理教育をフィードバックする場面。 ● 兄弟との関係性にも注意を払いながら関わる必要があるとの助言がアセスメントや今後の対応方針を検討していくうえで役立った。 ● きょうだい担当者と心理面接の様子の情報共有を行い、家族の関係性を見立て、家庭支援することができた。
多角的な視点を得ることができた	● さまざまな視点の意見をいただき、子どもの行動の背景が心理的な視点だけではなく、社会的な視点も組み入れることができた。 ● 子どもの支援方法に行き詰まった時に、児相だけで対応するのではなく、まずは関係者会議を開き、この家族が直面する課題や現在の状況を多角的な視点からアセスメントする必要があるとの助言が活きた。 ● 上司や同僚にも、情報からアセスメントしてもらい、それを活かすことができた。 ● ケースについて相談する中で、こどもの行動をトラウマの視点から捉え直すことができた。

(6)小児期における逆境体験

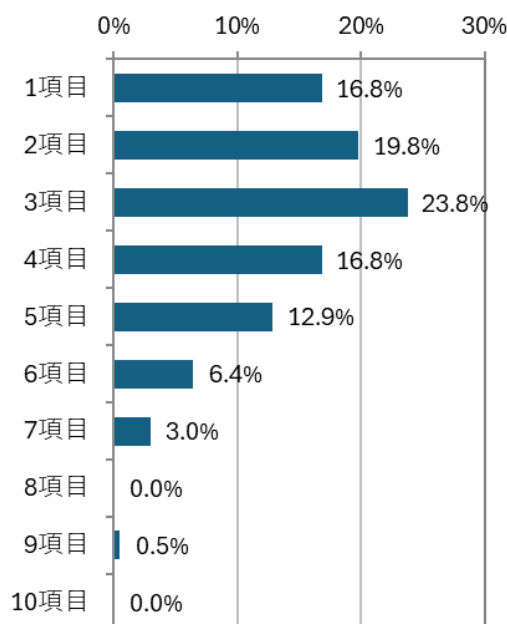
- 小児期における逆境体験として、5項目以上が該当する児童の比率は、児童福祉施設 36.5%、里親委託 36.0%、一時保護のち在宅指導 25.7%、在宅継続支援 22.8%の順となっている。

図表 2-178 小児期における逆境体験 該当する項目数の分布

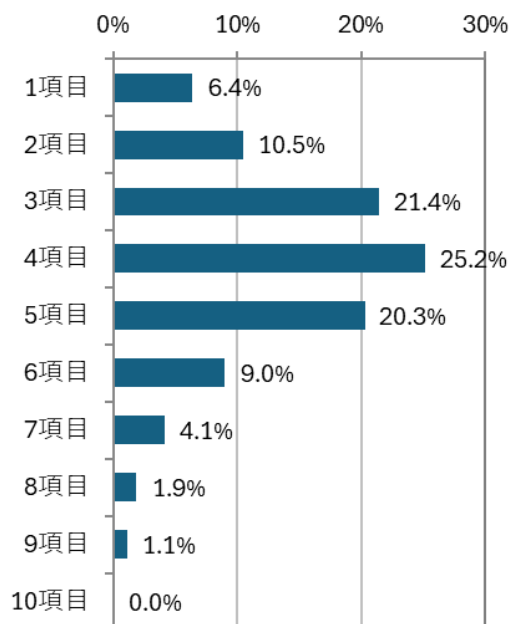
一時保護のち在宅指導(n=311)



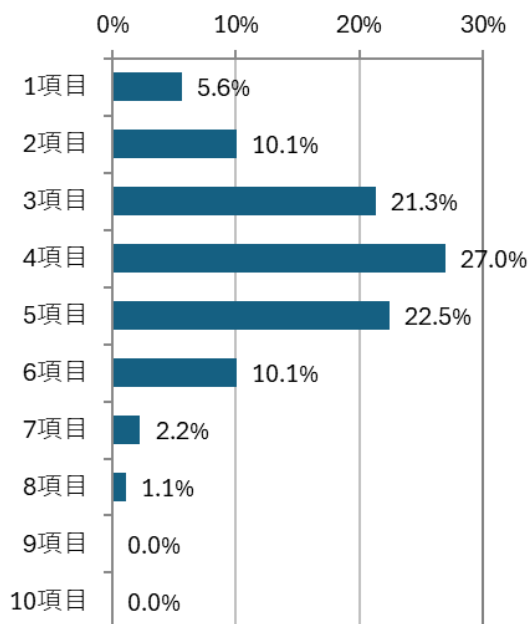
在宅継続支援(n=202)



児童福祉施設(n=266)



里親委託(n=89)



2) 総合的な困り度別分析

【要旨】

担当の児童心理司が見立てた総合的な困り度と、こどもの ACE スコアや小児期の逆境・肯定体験の関係や、トラウマのアセスメントやケアの実施状況等との関係を分析する。

(1)小児期における逆境体験

- 総合的な困り度が高い層ほど、小児期の逆境体験の該当項目が多く（特に身体的虐待、心理的虐待、家庭内の暴力被害の目撃等）、ACE スコアが高い傾向がみられる。【p140】
- 困っていると見立てたこどもでは、身体的虐待（全体との差 10.2 ポイント）、心理的虐待（同 9.0 ポイント）、家庭内の暴力被害の目撃（同 7.6 ポイント）、性的虐待（同 6.9 ポイント）等で、全体値とのポイント差がみられる。【p140】

(2)トラウマの影響

- 困っていると見立てたこどもでは、その他を除くすべての項目が全体値よりも高い。特に「認知と気分の陰性変化」、「過覚醒症状（多動傾向、イライラ感、不眠）」、「侵入／再体験症状（フラッシュバック、悪夢）」等で 20 ポイント以上の差がみられる。【p141】

(3)小児期の肯定体験

- 困っていると見立てたこどもでは、「安全な家、安心できる家族、十分な食べ物がある」、「味方になってくれる養育者がいる」、「自分の気持ちを養育者に話せる」、「自分や自分の長所が好きである」が全体値と比べて低い。【p142】

(4)トラウマアセスメントの継続的な実施状況

- 困っていると見立てたこどもに対しては継続的に行っている／行う予定（「継続的に行っている」、「継続的に行う予定」の和）は 63.9%。一方、困っていないと見立てたこどもでは、「継続的には行っていない／行う予定はない」は 78.3%。【p142】
- 困り度があるほど、継続的なアセスメントが必要であることがうかがえる。【p142】

(5)実施したトラウマケア

①実施したケア

- トラウマインフォームドケアは、困っている 86.9%、やや困っている 81.1%と全体 74.8%よりも高い。【p143】
- トラウマケアに対応したケアでは、困っているはほとんどのケアにおいて全体値よりも高く、「リラクゼーション法」（全体との差 23.1 ポイント）、「カウンセリング」（同 20.9 ポイント）、「トラウマ反応の心理教育」（同 19.6 ポイント）、「トラウマ体験の心理教育」（同 19.0 ポイント）等で、全体値とのポイント差がみられる。

【p143】

- ト라우マに特化したケアでは、「プレイセラピー」（全体との差 2.5 ポイント）、「TF-CBT」（同 2.3 ポイント）等で、全体値とのポイント差がみられる。【p143】
- 困り度があるほど、様々なケアの実施率が高い傾向にある。【p143】

②条件が整っていれば実施したケア

- ト라우マに特化したケアについては、実施したケア率が低かったが、曝露療法も伴う認知行動療法（TF-CBT 等）やトラウマに特化した心理療法（精神分析的心理療法、グループワーク等）は条件が整っていれば実施したいとする割合が高い。

【p144】

(1) 小児期における逆境体験

- 総合的な困り度があるほど、ACE スコアも高くなる傾向がうかがえる。
- 困っていると見立てたこどもでは、身体的虐待（全体との差 10.2 ポイント）、心理的虐待（同 9.0 ポイント）、家庭内の暴力被害の目撃（同 7.6 ポイント）、性的虐待（同 6.9 ポイント）等で、全体値とのポイント差がみられる。

図表 2-179 総合的な困り度別、小児期における逆境体験(ACE スコア)

	全体	平均
全体	855	2.65
困っている	190	3.04
やや困っている	329	2.77
あまり困っていない	239	2.45
困っていない	97	1.99

図表 2-180 総合的な困り度別、小児期における逆境体験(複数回答)

	全体	身体的虐待	心理的虐待	性的虐待	ネグレクト	支持的養育者の不在	親の離婚や別居
全体	876 (3.59)	594 (67.8%)	637 (72.7%)	128 (14.6%)	361 (41.2%)	230 (26.3%)	470 (53.7%)
困っている	191 (4.02)	149 (78.0%)	156 (81.7%)	41 (21.5%)	75 (39.3%)	63 (33.0%)	110 (57.6%)
やや困っている	333 (3.73)	244 (73.3%)	267 (80.2%)	44 (13.2%)	126 (37.8%)	94 (28.2%)	192 (57.7%)
あまり困っていない	246 (3.38)	153 (62.2%)	159 (64.6%)	36 (14.6%)	111 (45.1%)	55 (22.4%)	123 (50.0%)
困っていない	106 (2.82)	48 (45.3%)	55 (51.9%)	7 (6.6%)	49 (46.2%)	18 (17.0%)	45 (42.5%)

	家庭内の暴力被害の目撃	家族のアルコール依存・薬物乱用	家族の精神疾患	家族の犯罪歴	無回答
全体	369 (42.1%)	68 (7.8%)	224 (25.6%)	39 (4.5%)	21 (2.4%)
困っている	95 (49.7%)	16 (8.4%)	49 (25.7%)	13 (6.8%)	1 (0.5%)
やや困っている	153 (45.9%)	24 (7.2%)	84 (25.2%)	11 (3.3%)	4 (1.2%)
あまり困っていない	97 (39.4%)	20 (8.1%)	61 (24.8%)	9 (3.7%)	7 (2.8%)
困っていない	24 (22.6%)	8 (7.5%)	30 (28.3%)	6 (5.7%)	9 (8.5%)

(2)トラウマの影響

- 困っていると見立てたこどもでは、その他を除くすべての項目が全体値よりも高い。
- 特に、「認知と気分の陰性変化」、「過覚醒症状（多動傾向、イライラ感、不眠）」、「侵入／再体験症状（フラッシュバック、悪夢）」等で 20 ポイント以上の差がみられる。

図表 2-181 総合的な困り度別、トラウマの影響(複数回答)

	全体	侵入／再 体験症状 (フラッシュ バック、悪 夢)	回避症状	過覚醒症 状(多動傾 向、イライ ラ感、不 眠)	認知と気分 の陰性変 化	解離症状
全体	876 (3.10)	266 (30.4%)	298 (34.0%)	412 (47.0%)	290 (33.1%)	150 (17.1%)
困っている	191 (4.88)	109 (57.1%)	91 (47.6%)	141 (73.8%)	118 (61.8%)	65 (34.0%)
やや困っている	333 (3.26)	112 (33.6%)	117 (35.1%)	186 (55.9%)	112 (33.6%)	52 (15.6%)
あまり困っていない	246 (2.22)	41 (16.7%)	78 (31.7%)	77 (31.3%)	52 (21.1%)	28 (11.4%)
困っていない	106 (1.40)	4 (3.8%)	12 (11.3%)	8 (7.5%)	8 (7.5%)	5 (4.7%)

	感情コント ロールの課 題	否定的自 己認知	対人関係 の課題	その他	無回答
全体	379 (43.3%)	347 (39.6%)	424 (48.4%)	64 (7.3%)	85 (9.7%)
困っている	129 (67.5%)	126 (66.0%)	141 (73.8%)	12 (6.3%)	1 (0.5%)
やや困っている	163 (48.9%)	146 (43.8%)	170 (51.1%)	23 (6.9%)	6 (1.8%)
あまり困っていない	72 (29.3%)	63 (25.6%)	95 (38.6%)	22 (8.9%)	19 (7.7%)
困っていない	15 (14.2%)	12 (11.3%)	18 (17.0%)	7 (6.6%)	59 (55.7%)

(3)小児期の肯定体験

- 総合的な困り度と PCE スコアには関係がみられない。
- 困っていると見立てたこどもでは、「安全な家、安心できる家族、十分な食べ物がある」、「味方になってくれる養育者がいる」、「自分の気持ちを養育者に話せる」、「自分や自分の長所が好きである」が全体値と比べて低い。

図表 2-182 総合的な困り度別、小児期の肯定体験(PCE スコア)

	全体	平均
全体	814	3.46
困っている	184	3.62
やや困っている	306	3.46
あまり困っていない	227	3.33
困っていない	97	3.43

図表 2-183 総合的な困り度別、小児期の肯定体験(複数回答)

	全体	安全な家、 安心できる 家族、十分 な食べ物がある	味方になっ てくれる養 育者がいる	家庭内に明 確・公平な ルールや ルーチンが ある	自分の気 持ちを養育 者に話せる	自分や自 分の長所 が好きであ る	自分で自身 の問題につ いて考え、 解決策をみ つける	自分をなぐ さめる信念 やスピリ チュアリティ を持っている	支えてくれ る友人がい る
全体	876 (3.28)	167 (19.1%)	342 (39.0%)	62 (7.1%)	151 (17.2%)	102 (11.6%)	84 (9.6%)	32 (3.7%)	277 (31.6%)
困っている	191 (3.52)	28 (14.7%)	70 (36.6%)	14 (7.3%)	30 (15.7%)	21 (11.0%)	30 (15.7%)	14 (7.3%)	75 (39.3%)
やや困っている	333 (3.26)	67 (20.1%)	124 (37.2%)	22 (6.6%)	49 (14.7%)	34 (10.2%)	31 (9.3%)	11 (3.3%)	109 (32.7%)
あまり困っていない	246 (3.15)	38 (15.4%)	95 (38.6%)	19 (7.7%)	40 (16.3%)	29 (11.8%)	17 (6.9%)	6 (2.4%)	72 (29.3%)
困っていない	106 (3.23)	34 (32.1%)	53 (50.0%)	7 (6.6%)	32 (30.2%)	18 (17.0%)	6 (5.7%)	1 (0.9%)	21 (19.8%)

	学校に居場 所がある	宿題や活 動を支えて くれる養育 者がいる	養育者以 外にも頼れ る大人がい る	地域・グ ループ活動 等に参加す る	趣味やス ポーツ等の 活動をする	地域や家 族の伝統に 誇りを持つ	治安のよい 環境で暮ら す	ボーイ／ ガールフレ ンドがいる	無回答
全体	457 (52.2%)	139 (15.9%)	357 (40.8%)	107 (12.2%)	263 (30.0%)	17 (1.9%)	204 (23.3%)	52 (5.9%)	62 (7.1%)
困っている	101 (52.9%)	31 (16.2%)	80 (41.9%)	34 (17.8%)	64 (33.5%)	5 (2.6%)	50 (26.2%)	19 (9.9%)	7 (3.7%)
やや困っている	173 (52.0%)	50 (15.0%)	146 (43.8%)	36 (10.8%)	106 (31.8%)	4 (1.2%)	79 (23.7%)	17 (5.1%)	27 (8.1%)
あまり困っていない	132 (53.7%)	37 (15.0%)	97 (39.4%)	32 (13.0%)	67 (27.2%)	6 (2.4%)	56 (22.8%)	13 (5.3%)	19 (7.7%)
困っていない	51 (48.1%)	21 (19.8%)	34 (32.1%)	5 (4.7%)	26 (24.5%)	2 (1.9%)	19 (17.9%)	3 (2.8%)	9 (8.5%)

(4)トラウマアセスメントの継続的な実施状況

- 困っていると見立てたこどもに対しては継続的に行っている／行う予定（「継続的に行っている」、「継続的に行う予定」の和）は 63.9%。
- 一方、困っていないと見立てたこどもでは、「継続的には行っていない／行う予定はない」は 78.3%。
- 困り度があるほど、継続的なアセスメントが必要であることがうかがえる。

図表 2-184 総合的な困り度別、アセスメントの継続実施状況

	全体	継続的に 行っている	継続的に 行う予定	継続的には 行っていない／ 行う予定はない	無回答
全体	876 (100.0%)	261 (29.8%)	127 (14.5%)	488 (55.7%)	0 (0.0%)
困っている	191 (100.0%)	91 (47.6%)	31 (16.2%)	69 (36.1%)	0 (0.0%)
やや困っている	333 (100.0%)	104 (31.2%)	53 (15.9%)	176 (52.9%)	0 (0.0%)
あまり困っていない	246 (100.0%)	55 (22.4%)	31 (12.6%)	160 (65.0%)	0 (0.0%)
困っていない	106 (100.0%)	11 (10.4%)	12 (11.3%)	83 (78.3%)	0 (0.0%)

(5)実施したトラウマケア

①実施したケア

- こどもに実施したケア率（実施したケア件数／全回答件数）は、下表のとおり。
- トラウマインフォームドケアは、困っている 86.9%、やや困っている 81.1%と全体 74.8%よりも高い。
- トラウマケアに対応したケアでは、困っているはほとんどのケアにおいて全体値よりも高く、「リラクゼーション法」（全体との差 23.1 ポイント）、「カウンセリング」（同 20.9 ポイント）、「トラウマ反応の心理教育」（同 19.6 ポイント）、「トラウマ体験の心理教育」（同 19.0 ポイント）等で、全体値とのポイント差がみられる。
- トラウマに特化したケアでは、「プレイセラピー」（全体との差 2.5 ポイント）、「TF-CBT」（同 2.3 ポイント）等で、全体値とのポイント差がみられる。
- 困り度があるほど、様々なケアの実施率が高い傾向にある。

図表 2-185 総合的な困り度別、実施したトラウマケア（複数回答）

ケアの内容		全体	困っている	やや困っている	あまり困っていない	困っていない
トラウマインフォームドケア						
1	トラウマがこどもの行動・感情・健康等に与える一般的な影響を理解しての対応	74.8%	86.9%	81.1%	67.1%	50.9%
トラウマに対応したケア						
▼心理教育						
2	トラウマ体験（虐待）の心理教育	52.2%	71.2%	57.4%	43.5%	21.7%
3	トラウマ反応（症状）の心理教育	51.1%	70.7%	58.3%	40.7%	17.9%
4	リラクゼーション法	38.2%	61.3%	39.6%	28.9%	14.2%
5	リマインダー探し	12.6%	27.2%	11.1%	8.1%	0.9%
6	気持ちのワーク	22.4%	39.8%	23.1%	16.3%	2.8%
▼一般的な心理療法（トラウマに特化しない心理療法）						
7	カウンセリング	41.9%	62.8%	45.0%	31.7%	17.9%
8	プレイセラピー	21.3%	20.4%	24.0%	20.7%	16.0%
9	ストレスマネジメント	16.1%	31.4%	17.1%	8.1%	3.8%
10	グループワーク	1.8%	3.1%	1.8%	1.6%	0.0%
11	その他	1.4%	1.0%	0.9%	2.4%	0.9%
トラウマに特化したケア						
▼曝露療法も伴う認知行動療法						
12	トラウマフォーカスト認知行動療法（TF-CBT）	0.8%	3.1%	0.0%	0.4%	0.0%
13	ナラティブ・エクスポージャー療法（NET）	0.2%	0.0%	0.3%	0.4%	0.0%
14	眼球運動による脱感作と再処理法（EMDR）	0.1%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%
15	その他	0.3%	1.0%	0.0%	0.4%	0.0%
▼トラウマに特化した心理療法						
16	精神分析的心理療法	0.5%	1.0%	0.6%	0.0%	0.0%
17	プレイセラピー	3.8%	6.3%	3.6%	2.8%	1.9%
18	トラウマに特化したグループワーク	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
19	その他	0.5%	0.5%	0.6%	0.0%	0.9%
▼その他のケア						
20	その他のケア	1.3%	1.6%	1.2%	0.8%	1.9%
無回答		13.7%	4.2%	6.6%	18.7%	41.5%

②条件が整っていれば実施したケア

- 条件が整っていればこどもに実施したケア率（条件が整っていれば実施したケア件数／全回答件数）は、下表のとおり。
- トラウマに特化したケアについては、実施したケア率が低かったが、曝露療法も伴う認知行動療法（TF-CBT 等）やトラウマに特化した心理療法（精神分析的心理療法、グループワーク等）は条件が整っていれば実施したいとする割合が高い。

図表 2-186 総合的な困り度別、条件が整っていれば実施したトラウマケア(複数回答)

ケアの内容		全体	困っている	やや困っている	あまり困っていない	困っていない
トラウマインフォームドケア						
1	トラウマがこどもの行動・感情・健康等に与える一般的な影響を理解しての対応	13.4%	9.9%	10.2%	18.3%	17.9%
トラウマに対応したケア						
▼心理教育						
2	トラウマ体験(虐待)の心理教育	19.9%	15.2%	18.0%	25.2%	21.7%
3	トラウマ反応(症状)の心理教育	20.7%	18.3%	18.9%	25.2%	19.8%
4	リラクゼーション法	21.5%	19.4%	23.1%	24.0%	14.2%
5	リマインダー探し	19.5%	20.4%	20.4%	20.3%	13.2%
6	気持ちのワーク	24.5%	22.5%	24.9%	28.0%	18.9%
▼一般的な心理療法(トラウマに特化しない心理療法)						
7	カウンセリング	10.5%	8.9%	10.5%	12.2%	9.4%
8	プレイセラピー	10.5%	8.9%	11.4%	11.8%	7.5%
9	ストレスマネジメント	12.9%	11.5%	13.5%	15.0%	8.5%
10	グループワーク	6.3%	7.3%	6.3%	6.5%	3.8%
11	その他	1.4%	0.5%	1.2%	2.8%	0.0%
トラウマに特化したケア						
▼曝露療法も伴う認知行動療法						
12	トラウマフォーカスト認知行動療法(TF-CBT)	15.4%	27.2%	14.1%	12.2%	5.7%
13	ナラティブ・エクスポージャー療法(NET)	5.1%	7.9%	3.9%	5.3%	3.8%
14	眼球運動による脱感作と再処理法(EMDR)	4.6%	6.3%	3.3%	4.9%	4.7%
15	その他	1.3%	0.5%	1.2%	2.4%	0.0%
▼トラウマに特化した心理療法						
16	精神分析的心理療法	5.6%	5.2%	5.7%	6.1%	4.7%
17	プレイセラピー	8.3%	7.9%	8.7%	7.7%	9.4%
18	トラウマに特化したグループワーク	5.5%	7.9%	4.5%	5.3%	4.7%
19	その他	1.3%	0.5%	1.2%	2.4%	0.0%
▼その他のケア						
20	その他のケア	1.1%	1.0%	1.2%	1.6%	0.0%
無回答		43.4%	39.3%	43.2%	41.5%	55.7%

令和6年度 こども・子育て支援推進調査研究事業 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アンケート調査

【ご協力をお願い】

ご回答が複数名・部署に跨る場合、関係者へご確認の上、ご担当者様にて取りまとめていただくようお願い申し上げます。

このたび、こども家庭庁では令和6年度こども・子育て支援推進調査研究事業「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」の一環として、「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アンケート調査」を実施することになりました。

本調査は、児童相談所等におけるトラウマケアの実態（児童相談所が対応する被虐待児童について、心的外傷をどのようにアセスメントし、どのようなトラウマケアが提供されているか等）を把握することで、支援の現状や課題を整理・分析し、よりよい支援の在り方の検討と、支援体制の強化や政策・制度の充実につなげることを目的に、すべての児童相談所を対象に実施しております。

また、併せて本調査では、調査結果を基に、有効な取組等を全国の児童相談所へ広く周知することで、トラウマケアのさらなる実践につなげていくことを目的に実施いたします。

つきましては、調査の趣旨をご理解いただき、何卒協力くださいますようお願い申し上げます。

今回の調査にあたり、日々皆さまがこどもやご家族に関わる業務に従事されていることに深く敬意を表します。また、現状を正確に把握するためには、現場で働く皆さまの率直なご意見が非常に重要と考えております。そのため、ぜひ現在の状況についてご教示いただけますと幸いです。

なお、ご回答にあたっては、ご自身の負担になることもありませんので、無理のない範囲でご協力いただき、ご自身のケアも大切にされながらご参加いただければ幸いです。

なお、アンケート集計等取りまとめについては、民間の調査研究機関「株式会社リベルタス・コンサルティング」が実施いたします。

ご記入が終わりましたら、[氏名] 名に、下記メールアドレスへご提出をお願い申し上げます。

ご提出メールアドレス:	[メールアドレス]
提出時ファイル名:	貴児童相談所名_ファイル名_MMDD (例: ○○児童相談所_トラウマケア実態アンケート 1115.xlsx)

<回答上の注意>

・**シート名の変更、行・列の追加・削除、セルの結合等の変更は、一切行わないようお願いいたします。正しく集計されなくなる恐れがございます。**

・本調査結果は、報告書（公開予定）としてまとめられますが、その際、各児童相談所の回答内容は統計的に処理されます。また、ケース個票部分や自由記述部分につきましても、児童相談所名や個人等が特定されないよう加工処理します。個別の回答結果がそのまま公表されることはございません。また、回答データを本調査の目的外で利用することもございません。

・厳重な個人情報管理のもと、回収及び集計は、株式会社リベルタス・コンサルティング（Pマーク取得事業者 取得番号10822382）が行います。

<本調査におけるトラウマケアの定義>

・本調査で「トラウマケア」とは、下図の3段階のすべてのケアを指すこととします。

```

graph TD
    A[トラウマに特化したケア] --> B[トラウマに対応したケア]
    B --> C[トラウマインフォームドケア]
    A --- D[トラウマケアの3段階]
    B --- D
    C --- D
  
```

トラウマに特化したケア
トラウマによる影響が顕在化している場合には、
トラウマに特化した治療を行う

トラウマに対応したケア
トラウマの影響を受けやすい環境にある人に対し、その人に
合わせて、環境調整や一般的な心理療法等を行う

トラウマインフォームドケア
トラウマとは何か、その広範な影響、対応・応答の工夫、次なるトラウマ体験
が起こりにくくする配慮について、誰もが知り、日常生活の中で関わり続ける

<本調査票について>

・調査票は下記の2部から構成されています。

パートⅠ 児童相談所におけるトラウマのアセスメントとケアの実施状況等

パートⅡ 被虐待児童に対するトラウマのアセスメントとケアの実施状況(ケース個票)

【パートⅠ 回答方法】 貴所におけるトラウマのアセスメントとケアの実態を俯瞰的に把握されている方がご回答ください。

(所長等の幹部職員、児童心理司スーパーバイザーその他の児童心理司、児童福祉司スーパーバイザー等)

【パートⅡ 回答方法】 該当するこどものアセスメントやケアに携わった児童心理司等がご回答ください。

貴所において、令和5年度上半期に通告を受理した被虐待児童のうち、**最大12人**を下記の要領で抽出してください。

(全数の回答が難しい場合は、回答可能な人数で結構です。)

<回答事例の抽出方法>

・令和5年度上半期(令和5年4月1日～9月30日)に通告を受理した被虐待児童を対象とします。

・対象となるこどもの中から、以下の措置等の状況別に、各3人を抽出してご回答ください(職員の異動等により各3人の回答が難しい場合や、貴所で対象となるこどもが措置等の状況別に3人に満たない場合には、回答可能な人数で結構です)。

・本Excelファイル内にパートⅡ(ケース個票)を12シート用意しています。(一時保護のち在宅指導、在宅継続支援、児童福祉施設、里親へ委託の4種×3人)。該当するシートにご回答ください。

- 一時保護を行ったのち在宅指導を行ったこども 3人
- 一時保護せず在宅での継続支援を行ったこども 3人
- 児童福祉施設への措置を行ったこども 3人
- 里親へ委託したこども 3人

※対象となる児童が措置の状況別に3人を超える場合は、受理日の早い順に抽出してください。

(特定のご担当者様に回答負荷が集中しない等の範囲で結構です。)

【調査主体(本補助事業に関するこども家庭庁担当部署)】

こども家庭庁 支援局 虐待防止対策課 児童相談第二係

【調査実施】

調査事務局(株式会社リベルタス・コンサルティング内)

担当者 :

mail :

TEL :

受付 : 平日 10:00～17:00(土・日・祝を除く)

※ テレワーク推奨中につき、なるべく電子メールでのお問い合わせをお願いします。



パートⅠ 児童相談所におけるトラウマケアの実施状況等

1. 貴所情報

(1) 貴所およびご回答者について、ご記入ください。

児童相談所名	ご記入ください	
設置自治体区分	※プルダウンでご選択ください。	
設置自治体名	ご記入ください	
ご回答者について	ご役職	ご記入ください
	お名前	ご記入ください
	お電話番号	ご記入ください
	メールアドレス	ご記入ください

(2) 貴所の管内人口、児童人口について、令和6年4月1日時点の情報を記入ください。

管内人口	人数をご記入ください	人
管内の児童（18歳未満）人口	人数をご記入ください	人

(3) 貴所では、トラウマケアの充実に取り組んでいくという組織的な理解・合意がありますか。＜ひとつ選択＞

1	そう思う
2	ややそう思う
3	あまりそう思わない
4	そう思わない

→ 回答欄

(4-1) 貴所では、トラウマケアに関する体制、対応方針、児童心理司の育成方針等がありますか。＜当てはまるものすべてを選択＞

☐	1	トラウマケアを推進する体制（部署やチーム）がある	⇒ (4-2) (4-3) △
☐	2	事務分掌で割り当てられる等、組織内において公式的にトラウマケアを推進する立場の職員の配置がある	⇒ (4-4) △
☐	3	対応方針・ガイドライン・マニュアル等がある	⇒ (4-5) △
☐	4	（トラウマケアに限らず）児童心理司の育成方針がある	⇒ 以上で本節は終了です。 「2. トラウマケアの実施状況」の設問（5）へお進みください。
☐	5	その他（ その他についてご記入ください ）	

※ 「対応方針・ガイドライン・マニュアル」、「トラウマケアに関する児童心理司の育成方針」がある場合、可能であれば、本アンケート回答時にご送付いただければ幸いです。差支えない範囲で結構です。

▼前問（4-1）で、「1 トラウマケアを推進する体制（部署やチーム）がある」と回答した相談所にお伺いします。

(4-2) どのような職種のメンバー構成か詳細をご記入ください。＜自由記述＞

ご記入ください

(4-3) メンバーは専任が多いですか、兼務が多いですか。＜ひとつ選択＞

1	専任のみ
2	専任が多い
3	兼務が多い
4	兼務のみ

→ 回答欄

▼前問(4-1)で、「2 事務分掌で割り当てられる等、組織内において公式的にトラウマケアを推進する立場の職員の配置がある」と回答した相談所にお伺いします。

(4-4) 上記立場の職員の配置数ご記入ください。

トラウマケアを推進する立場の職員	人数をご記入ください	人
------------------	------------	---

▼前問(4-1)で、「4 (トラウマケアに限らず) 児童心理司の育成方針がある」と回答した相談所にお伺いします。

(4-3) トラウマケアに関する育成方針の有無についてご回答ください。＜ひとつ選択＞

1 有	
2 無	

→ 回答欄

2. トラウマアセスメントの実施状況

(5) 貴所で、令和5年度に、児童虐待として通告を受理したこどもは何人でしたか。①～④の虐待種別にご記入ください。
またそのうち、児童心理司が関与した(面接室や家庭訪問等で面接を実施した)こどもの割合はおおよそどの程度ですか。①～④の虐待種別にご回答ください。＜それぞれひとつずつ選択＞

【本調査における「トラウマアセスメント(トラウマの視点からのアセスメント)」の定義】

- こどもの問題行動等の背景に被虐待経験(虐待による被害)がどのように関与しているか理解するために、こどもが経験したトラウマ体験とその影響を評価するプロセス。
- トラウマの種類、頻度、重症度およびそれがこどもの心身に与える影響を把握することを目的に、下記等の方法により実施する。
 - ☐ トラウマ体験に関する情報収集または行動観察
 - ☐ 面接・フリートーク(対話の中でトラウマ反応等をみる)
 - ☐ 聴き取り(フラッシュバックはあるか等、具体的にトラウマ反応や症状等をたずねる)
 - ☐ 標準化された質問紙・面接

A) 令和5年度に児童虐待として通告を受理したこどもの人数(実人数)

虐待種別	①身体的虐待	人数をご記入ください	人
	②性的虐待	人数をご記入ください	人
	③ネグレクト	人数をご記入ください	人
	④心理的虐待	人数をご記入ください	人

B) Aで回答したうち、児童心理司が関与した(面接室や家庭訪問で面接を実施した)こどもの割合

①身体的虐待	1 ～2割程度 2 3～4割程度 3 5～6割程度 4 7～8割程度 5 9割程度～
→ 回答欄	

②性的虐待	1 ～2割程度 2 3～4割程度 3 5～6割程度 4 7～8割程度 5 9割程度～
→ 回答欄	

④心理的虐待

- 1 ～2割程度
- 2 3～4割程度
- 3 5～6割程度
- 4 7～8割程度
- 5 9割程度～

→ 回答欄

(6) 貴所では、児童虐待として通告を受理したこどもに対し、トラウマアセスメント(トラウマの視点からのアセスメント)を①～④のシーン別にそれぞれ、どの程度行っていますか。＜それぞれひとつずつ選択＞

①一時保護中

- 1 十分に実施できている
- 2 実施するが十分ではない
- 3 実施できないことがある
- 4 あまり実施できていない

→ 回答欄

②在宅支援中

- 1 十分に実施できている
- 2 実施するが十分ではない
- 3 実施できないことがある
- 4 あまり実施できていない

→ 回答欄

③施設入所中

- 1 十分に実施できている
- 2 実施するが十分ではない
- 3 実施できないことがある
- 4 あまり実施できていない

→ 回答欄

④里親委託中

- 1 十分に実施できている
- 2 実施するが十分ではない
- 3 実施できないことがある
- 4 あまり実施できていない

→ 回答欄

(7) 貴所では、児童虐待として通告を受理したこどもに対し、どのような方法でトラウマアセスメント(トラウマの視点からのアセスメント)を行っていますか。「A)トラウマ体験のアセスメント」、「B)トラウマの影響のアセスメント」について、①～④のシーン別にご回答ください。＜それぞれ当てはまるものすべてを選択＞

A) トラウマ体験のアセスメント

①一時保護中	
☐	1 情報をトラウマの観点から整理
☐	2 面接・フリートーク
☐	3 聴き取り
☐	4 トラウマ体験(逆境体験)を問う質問紙

②在宅支援中	
☐	1 情報をトラウマの観点から整理
☐	2 面接・フリートーク
☐	3 聴き取り
☐	4 トラウマ体験(逆境体験)を問う質問紙

③施設入所中	
☐	1 情報をトラウマの観点から整理
☐	2 面接・フリートーク
☐	3 聴き取り
☐	4 トラウマ体験(逆境体験)を問う質問紙

④里親委託中	
☐	1 情報をトラウマの観点から整理
☐	2 面接・フリートーク
☐	3 聴き取り
☐	4 トラウマ体験(逆境体験)を問う質問紙

B) トラウマの影響のアセスメント

①一時保護中	
☐	1 行動観察
☐	2 面接・フリートーク
☐	3 聴き取り
☐	4 トラウマの影響に焦点を当てた質問紙・面接

②在宅支援中	
☐	1 行動観察
☐	2 面接・フリートーク
☐	3 聴き取り
☐	4 トラウマの影響に焦点を当てた質問紙・面接

③施設入所中	
☐	1 行動観察
☐	2 面接・フリートーク
☐	3 聴き取り
☐	4 トラウマの影響に焦点を当てた質問紙・面接

④里親委託中	
☐	1 行動観察
☐	2 面接・フリートーク
☐	3 聴き取り
☐	4 トラウマの影響に焦点を当てた質問紙・面接

(8) 貴所で、令和5年度に、児童心理司が関与した(面接室や家庭訪問等で面接を実施した)こどものうち、トラウマアセスメント(トラウマの視点からのアセスメント)を行ったこどもの割合はおおよそどの程度ですか。＜ひとつ選択＞

- 1 ～2割程度
- 2 3～4割程度
- 3 5～6割程度
- 4 7～8割程度
- 5 9割程度～

回答欄

(9) 貴所では、児童虐待として通告を受理したこどもの家族自身のトラウマアセスメント(トラウマの視点からのアセスメント。家族アセスメント)をどの程度行っていますか。＜ひとつ選択＞

- 1 十分に実施できている
- 2 実施するが十分ではない
- 3 実施できないことがある
- 4 あまり実施できていない

回答欄

(10) トラウマアセスメント(トラウマの視点からのアセスメント)を有効に実施するために拡充が求められることとして、どのようなことが考えられますか。＜当てはまるもの3つまで選択＞

☐	1 実施すべきケースの選定基準の策定・明確化
☐	2 適切なトラウマアセスメントツール(発達段階等に応じたツール等)の使用(購入予算を含む)
☐	3 アセスメント担当者の専門性の開発・向上・維持・継承
☐	4 アセスメントのための人員・時間の確保
☐	5 多職種・他機関と連携したアセスメントの実施体制
☐	6 養育者・家族・地域等との連携(関係者の啓発を含む)
☐	7 所内での継続的なアセスメントの実施体制
☐	8 その他 (その他についてご記入ください)

(11) トラウマアセスメント(トラウマの視点からのアセスメント)の実施において行っている工夫・取組があれば、ご記入ください。＜自由記述＞

ご記入ください

3. 既存の実施状況

(12) 貴所では、トラウマアセスメントの内容を、関係者と共有していますか。①～④のシーン別にご回答ください。＜それぞれ当てはまるものすべてを選択＞

①一時保護中	
☐	1 こども
☐	2 家族
☐	3 一時保護施設職員
☐	4 医師
☐	5 こどもの所属先
☐	6 その他関係者 (その他についてご記入ください)

②在宅支援中	
1	こども
2	家族
3	一時保護施設職員
4	医師
5	こどもの所属先
6	その他関係者 (その他についてご記入ください)

③施設入所中	
1	こども
2	家族
3	一時保護施設職員
4	医師
5	こどもの所属先
6	その他関係者 (その他についてご記入ください)

④里親委託中	
1	こども
2	家族
3	一時保護施設職員
4	医師
5	こどもの所属先
6	その他関係者 (その他についてご記入ください)

4. こどもへのケアの実施状況

(13) 貴所におけるトラウマケアの実施状況について、トラウマケアの3段階別(下記)にお伺いします。

【トラウマケアの3段階別の具体的行為例】

A) トラウマインフォームドケア

(関係者によるトラウマの理解、トラウマアセスメント、安全安心な環境の構築、関係者間でのアセスメント内容の共有等)

B) トラウマに対応したケア

(心理教育(トラウマ体験(虐待)の心理教育、トラウマ反応(症状)の心理教育、リラクゼーション法、リマインダー探し、気持ちのワーク等)、一般的な心理療法(カウンセリング、プレイセラピー等、ストレスマネジメント、グループワーク等)

C) トラウマに特化したケア

(曝露療法を伴う認知行動療法、トラウマに特化した心理療法(精神分析療法、プレイセラピー等、トラウマに特化したグループワーク等)

【本調査によるトラウマケアの定義(再掲)】

トラウマに特化したケア

トラウマによる影響が顕在化している場合には、
トラウマに特化した治療を行う

トラウマに対応したケア

トラウマの影響を受けやすい環境にある人に対し、その人
に合わせて、環境調整や一般的な心理療法等を行う

トラウマインフォームドケア

トラウマとは何か、その広範な影響、対応・応答の工夫、次なるトラウマ体験
が起こりにくくする配慮について、誰もが知り、日常生活の中で関わっていく

(13-1) トラウマインフォームドケアについてお聞きします。

A) 貴所で、令和5年度に、トラウマアセスメントを行ったこどものうち、トラウマインフォームドケア(【トラウマケアの3段階別の具体的な行為例】を参照)の視点で関わることができた こどもの割合はおおよそどの程度ですか。①～④のシーン別にご回答ください。＜それぞれひとつずつ選択＞

①一時保護中

- 1 ～2割程度
- 2 3～4割程度
- 3 5～6割程度
- 4 7～8割程度
- 5 9割程度～

→ 回答欄

②在宅支援中

- 1 ～2割程度
- 2 3～4割程度
- 3 5～6割程度
- 4 7～8割程度
- 5 9割程度～

→ 回答欄

③施設入所中

- 1 ～2割程度
- 2 3～4割程度
- 3 5～6割程度
- 4 7～8割程度
- 5 9割程度～

→ 回答欄

④里親委託中

- 1 ～2割程度
- 2 3～4割程度
- 3 5～6割程度
- 4 7～8割程度
- 5 9割程度～

→ 回答欄

B) トラウマインフォームドケアを有効に実施するために拡充が求められることとして、どのようなことが考えられますか。
 <当てはまるもの5つまで選択>

☐	1	児童相談所としての共通の認識や方針	
☐	2	ケアを実践できる組織体制	
☐	3	ケアを実践するための時間	
☐	4	ケアに関する知識・技術	
☐	5	支援者の専門性	
☐	6	関係機関との連携	(具体的にご記入ください)
☐	7	設備や場所など物理的環境	
☐	8	ツールやガイドラインなど	
☐	9	支援者の研修の機会	
☐	10	スーパビジョンを実施する体制	
☐	11	こどもや保護者の動機付け	
☐	12	ケアの実践に必要な予算	(具体的にご記入ください)
☐	13	支援者自身へのケア	

C) トラウマインフォームドケアの実施において行っている工夫・取組があれば、ご記入ください。<自由記述>

ご記入ください

(13-2) トラウマに対応したケア についてお聞きます。

A) 貴所で、令和5年度に、トラウマアセスメントを行ったこどものうち、心理教育(トラウマ体験(虐待)の心理教育、トラウマ反応(症状)の心理教育、リラクゼーション法、リマインダー探し、気持ちのワーク等)を実施したこどもの割合はおおよどの程度ですか。①～④のシーン別にご回答ください。<それぞれひとつずつ選択>

①一時保護中

1 ～2割程度
 2 3～4割程度
 3 5～6割程度
 4 7～8割程度
 5 9割程度～

→ 回答欄

②在宅支援中

1 ～2割程度
 2 3～4割程度
 3 5～6割程度
 4 7～8割程度
 5 9割程度～

→ 回答欄

③施設入所中

1 ～2割程度
 2 3～4割程度
 3 5～6割程度
 4 7～8割程度
 5 9割程度～

→ 回答欄

④里親委託中

- 1 ～2割程度
- 2 3～4割程度
- 3 5～6割程度
- 4 7～8割程度
- 5 9割程度～

→ 回答欄

B) 同様に、貴所で、令和5年度に、トラウマアセスメントを行ったこともののうち、心理教育以外のトラウマに対応したケア（【トラウマケアの3段階別の具体的な行為例】を参照）を実践したことものの割合はおおよそどの程度ですか。①～④のシーン別にご回答ください。＜それぞれひとつずつ選択＞

①一時保護中

- 1 ～2割程度
- 2 3～4割程度
- 3 5～6割程度
- 4 7～8割程度
- 5 9割程度～

→ 回答欄

②在宅支援中

- 1 ～2割程度
- 2 3～4割程度
- 3 5～6割程度
- 4 7～8割程度
- 5 9割程度～

→ 回答欄

③施設入所中

- 1 ～2割程度
- 2 3～4割程度
- 3 5～6割程度
- 4 7～8割程度
- 5 9割程度～

→ 回答欄

④里親委託中

- 1 ～2割程度
- 2 3～4割程度
- 3 5～6割程度
- 4 7～8割程度
- 5 9割程度～

→ 回答欄

C) トラウマに対応したケアを有効に実施するために拡充が求められることとして、どのようなことが考えられますか。＜当てはまるものを5つまで選択＞

☐	1	児童相談所としての共通の認識や方針	
☐	2	ケアを実践できる組織体制	
☐	3	ケアを実践するための時間	
☐	4	ケアに関する知識・技術	
☐	5	支援者の専門性	
☐	6	関係機関との連携	(具体的にご記入ください)
☐	7	設備や場所など物理的環境	
☐	8	ツールやガイドラインなど	
☐	9	支援者の研修の機会	
☐	10	スーパービジョンを実施する体制	
☐	11	こどもや保護者の動機付け	
☐	12	ケアの実践に必要な予算	(具体的にご記入ください)
☐	13	支援者自身へのケア	

D) トラウマに対応したケアの実施において行っている工夫・取組があれば、ご記入ください。＜自由記述＞

ご記入ください

E) こどもへの心理教育において、図書を活用していますか。＜ひとつ選択＞
また、活用している場合は、主な図書名とその効果をご記入ください。

1	活用している		
	→「1」と回答した場合⇒	図書名をご記入ください	活用の効果についてご記入ください
2	活用していない		

→ 回答欄

(13-3) トラウマに特化したケア についてお聞きします。

A) 貴所で、令和5年度に、トラウマアセスメントを行ったこどものうち、トラウマに特化したケア（【トラウマケアの3段階別の具体的行為例】を参照）を実施したこどもの割合はどのくらいですか。①～④のシーン別にご回答ください。＜それぞれひとつずつ選択＞

①一時保護中

1	～2割程度
2	3～4割程度
3	5～6割程度
4	7～8割程度
5	9割程度～

→ 回答欄

②在宅支援中

1	～2割程度
2	3～4割程度
3	5～6割程度
4	7～8割程度
5	9割程度～

→ 回答欄

③施設入所中

- 1 ～2割程度
- 2 3～4割程度
- 3 5～6割程度
- 4 7～8割程度
- 5 9割程度～

→ 回答欄

④里親委託中

- 1 ～2割程度
- 2 3～4割程度
- 3 5～6割程度
- 4 7～8割程度
- 5 9割程度～

→ 回答欄

B) トラウマに特化したケアは、どのような担い手により実施されていますか。＜当てはまるものすべてを選択＞

☐	1	児童心理司	
☐	2	児童福祉司	
☐	3	児相内の医師	(具体的にご記入ください)
☐	4	児相外の医師	(具体的にご記入ください)
☐	5	外部専門家	(具体的にご記入ください)
☐	6	その他	(その他についてご記入ください)

C) 貴所では、トラウマケアのアプローチについて、どのような手法を用いていますか。＜当てはまるものすべてを選択＞

☐	1	トラウマフォーカスト認知行動療法（TF-CBT）	
☐	2	ナラティブ・エクスポージャー療法（NET）	
☐	3	眼球運動による脱感作と再処理法（EMDR）	
☐	4	精神分析的心理療法	
☐	5	プレイセラピー	
☐	6	トラウマに特化したグループワーク	
☐	7	その他	(その他についてご記入ください)

D) トラウマに特化したケアを有効に実施するために拡充が求められることとして、どのようなことが考えられますか。＜当てはまるもの5つまで選択＞

☐	1	児童相談所としての共通の認識や方針	
☐	2	ケアを実践できる組織体制	
☐	3	ケアを実践するための時間	
☐	4	ケアに関する知識・技術	
☐	5	支援者の専門性	
☐	6	関係機関との連携	(具体的にご記入ください)
☐	7	設備や場所など物理的環境	
☐	8	ツールやガイドラインなど	
☐	9	支援者の研修の機会	
☐	10	スーパービジョンを実施する体制	
☐	11	こどもや保護者の動機付け	
☐	12	ケアの実践に必要な予算	(具体的にご記入ください)
☐	13	支援者自身へのケア	

E) ト라우マに特化したケアの実施において行っている工夫・取組があれば、ご記入ください。＜自由記述＞

ご記入ください

(14-1) 貴所では、実施したトラウマケアに関して、こどもの意見を聞く等の評価や効果検証を実施していますか。＜ひとつ選択＞

- 1 十分に実施できている
- 2 実施するが十分ではない
- 3 実施できないことがある
- 4 あまり実施できていない

回答欄

▼前問(14-1)で、「1 十分に実施できている」または、「2 実施するが十分ではない」、「3 実施できないことがある」のいずれか、実施していると回答した相談所にお伺いします。

(14-2) 効果検証はどのような方法で実施しているか等の詳細をご記入ください。＜自由記述＞

ご記入ください

5. こどもの生活史の整理と意味づけへの取組状況

【こどもの生活史の整理と意味づけ】

- こどもの生活史の整理と意味づけとは、社会的養護のもとで暮らすこどもたちが、自身の生い立ちや家族との関係を整理し、空白を埋め、過去－現在－未来をつなぎ、自分自身の人生を歩んでいくために 支援する取組である。
- こどもの生い立ちや家族との関係を、信頼できる大人とともに整理することが重要であり、この取組には、大人がこどもに一方的に語るのではなく、こどもと大人と一緒に会話する場面を作り出すが含まれている。
- こどもが自身の生い立ち等を整理することで、「なぜ社会的養護の下で生活しているのか」等を理解し、自分は自分であってもよいことを確認することで、こどもが自分の人生を肯定的に語ることができるようになることが重要とされている。

(15-1) 貴所では、こどもの生活史の整理と意味づけとして、以下の取組を実施していますか。＜当てはまるものすべてを選択＞

☐	1 日常の場面で出たこどもの疑問、「なぜぼくには面会がないの」「なぜわたしは家で暮らせないの」などの疑問に適切に答える
☐	2 これまでどんなこどもであったのか、どんな生活をしてきたのか、記録として残したり、写真を集めたりしておく
☐	3 こどもの長所に関するエピソードなどを毎日の記録として残す
☐	4 日頃からこどもの生活史の視点をもって、家族・関係者と接触する（こどもの名前の由来を聞く、父母が知り合ったきっかけを聞く等）
☐	5 日常場面とは異なる特別の時間・場所を設けて、こどもの生い立ち・家族との関係等の整理・記述と意味づけを行う（セッション型ライフストーリーワーク）
☐	6 実施していない ⇒以上で本節は終了です。「6トラウマケアに関する関係者との連携状況」の設問（16）へお進みください。

▼前問(15-1)で、「1～5」のいずれかの取組を実施していると回答した相談所にお伺いします。

(15-2) 貴所では、どのような場合に、こどもの生活史の整理と意味づけを実施していますか。
また、令和5年度に、施設入所・里親等委託をしたこどものうち、こどもの生活史の整理と意味づけを実施したこどもの割合はおおよそどの程度ですか。〈ひとつ選択〉

A) どのような場合に実施しているか。〈自由記述〉

ご記入ください

B) 実施するこどもの割合 〈ひとつ選択〉

- 1 ～2割程度
- 2 3～4割程度
- 3 5～6割程度
- 4 7～8割程度
- 5 9割程度～

→ 回答欄

6. トラウマケアに関する関係者・関係機関との連携状況

(16) 貴所によるトラウマアセスメントに基づいたケアを、こどもに対して連続性・継続性を確保しながら実施していくためには、関係者・関係機関との連携が必要と考えられます。

(16-1) 貴所では、トラウマケアにおいて、以下の関係者・関係機関にどのような役割を期待していますか。
また、トラウマケアにおいて、各関係者・関係機関とはどの程度連携ができていますか。〈それぞれひとつずつ選択〉

A) 関係者・関係機関とそれぞれに期待する役割

①一時保護施設	期待する役割等についてご記入ください
②家族	期待する役割等についてご記入ください
③入所施設	期待する役割等についてご記入ください
④里親	期待する役割等についてご記入ください
⑤医師・医療機関	期待する役割等についてご記入ください
⑥アフターケア事業所	期待する役割等についてご記入ください
⑦その他⇒	期待する役割等についてご記入ください
⑧その他⇒	期待する役割等についてご記入ください

B) トラウマケアにおける連携状況 〈それぞれひとつずつ選択〉

※前問 A) において回答した関係者・関係機関について、それぞれご回答ください。該当しない対象は空欄のままお進みください。

①一時保護施設	
1 十分にできている	
2 ある程度できている	
3 あまりできていない	
4 ほとんどできていない	

→ 回答欄

②家族	1 十分にできている 2 ある程度できている 3 あまりできていない 4 ほとんどできていない
	→ 回答欄
③入所施設	1 十分にできている 2 ある程度できている 3 あまりできていない 4 ほとんどできていない
	→ 回答欄
④里親	1 十分にできている 2 ある程度できている 3 あまりできていない 4 ほとんどできていない
	→ 回答欄
⑤医師・医療機関	1 十分にできている 2 ある程度できている 3 あまりできていない 4 ほとんどできていない
	→ 回答欄
⑥アフターケア事業所	1 十分にできている 2 ある程度できている 3 あまりできていない 4 ほとんどできていない
	→ 回答欄
⑦その他	1 十分にできている 2 ある程度できている 3 あまりできていない 4 ほとんどできていない
	→ 回答欄

⑧その他	
1 十分にできている	
2 ある程度できている	
3 あまりできていない	
4 ほとんどできていない	

→ 回答欄

(16-2) 前問16-1の連携を推進するために、児童相談所はどのような役割を担うべきと考えますか。＜自由記述＞

ご記入ください

(17) 貴所における、トラウマケアに関する、医療との連携状況についてお伺いします。＜それぞれひとつずつ選択＞

A) 児童福祉法28条等の法的対応時の医師所見の提出割合（貴所の嘱託医・非常勤医師等による作成・提出を含む）	
1 概ね8割以上	
2 概ね6割～8割未満	
3 概ね4割～6割未満	
4 概ね2割～4割未満	
5 概ね2割未満	

→ 回答欄

B) 自傷他害時に入院の相談ができる医療機関の有無	
1 ある	
2 ない	

→ 回答欄

7. トラウマケア研修の実施状況

本節は、以下 ア～ウの3パートで構成されております。それぞれについてご回答ください。

- ア) 職員向け研修について
- イ) 外部(社会的養護関係施設や要対協構成機関等)向け研修について
- ウ) トラウマ研修の効果等について(職員向け、外部向け共通)

ア) 職員向け研修について

(18-1) 貴所では職員がトラウマケアに関する知識等を身に付ける研修機会がありますか。＜それぞれひとつずつ選択＞
 1つの研修機会で、トラウマケアの3段階のうち複数の段階をカバーしている場合には、それぞれに「ある」と回答してください。
 ※すべて「ない」と回答した相談所は、「イ) 外部(社会的養護関係施設や要対協構成機関等)向け研修について」へお進みください。

①トラウマインフォームドケアに関する研修機会	
1 ある	
2 ない	

→ 回答欄

②トラウマに対応したケアに関する研修機会	
1 ある	
2 ない	

→ 回答欄

③トラウマに特化したケアに関する研修機会	
1 ある	
2 ない	

→ 回答欄

▼(18-2)～(18-5) は、前問(18-1)①～③いずれかにおいて、「1 ある」と回答した相談所にお伺いします。

(18-2) 令和5年度に、何回のトラウマケア研修の機会がありましたか。(トラウマケアの3段階のいずれに該当するかは問いません)

トラウマケア研修の機会	回数をご記入ください	回
-------------	------------	---

(18-3) 児童心理司や児童福祉司以外（例：事務職員、保健師、弁護士等）にも、トラウマケアに関する研修を受講する機会を設けていますか。＜ひとつ選択＞

1 設けている	
2 設けていない	

→ 回答欄

(18-4) 令和5年度に、貴所の職員が受講したトラウマケアに関する研修機会について、参加者数が多い順に2種類（講座）までご回答ください。

①研修機会	
研修名	ご記入ください
研修目標	ご記入ください
研修内容の概要 (プログラム構成等)	ご記入ください
実施方法 ＜ひとつ選択＞	1 内部実施 2 外部研修への参加（公費負担による参加を含む）
実施者・機関	ご記入ください
実施形態 ＜当てはまるものすべてを選択＞	対面 オンライン
受講者の職種	ご記入ください
参加条件 ＜当てはまるものすべてを選択＞	業務の一環として受講 研修費は貴所が負担 特定の職種においては受講が義務

→ 回答欄

②研修機会	
研修名	ご記入ください
研修目標	ご記入ください
研修内容の概要 (プログラム構成等)	ご記入ください
実施方法 ＜ひとつ選択＞	1 内部実施 2 外部研修への参加（公費負担による参加を含む） → 回答欄
実施者・機関	ご記入ください
実施形態 ＜当てはまるものすべてを選択＞	対面 オンライン
受講者の職種	ご記入ください
参加条件 ＜当てはまるものすべてを選択＞	業務の一環として受講 研修費は貴所が負担 特定の職種においては受講が義務

(18-5) 貴所では、新任の児童心理司に特化したトラウマケア研修を行っていますか。＜ひとつ選択＞

1 行っている 2 行っていない	→ 回答欄
--	-------

イ) 外部(社会的養護関係施設や要対協構成機関等)向け研修について

(19-1) 貴所が研修を企画して、または貴所の職員が研修講師として、外部の関係機関(社会的養護関係施設や要対協構成機関等)に対して、トラウマケアに関する知識等を身に付ける研修機会を提供することがありますか。＜それぞれひとつずつ選択＞
※すべて「ない」と回答した相談所は、「ウ)トラウマ研修の効果等について(職員向け、外部向け共通)」の設問(20-1)へお進みください。

①貴所が研修を企画	1 ある 2 ない	→ 回答欄
②貴所の職員が研修講師として参加	1 ある 2 ない	→ 回答欄

▼(19-2)～(19-3) は、前問(19-1)①～②いずれかにおいて、「1 ある」と回答した相談所にお伺いします。

(19-2) 令和5年度に、何回の研修機会を提供しましたか。

研修の機会	回数をご記入ください	回答欄
-------	------------	-----

(19-3) 令和5年度に、貴所が研修を企画した、または貴所の職員が研修講師として参加したトラウマケア研修機会について、参加者数が多い順に2種類(講座)までご回答ください。

①研修機会	
研修名	ご記入ください
研修目標	ご記入ください
研修内容の概要 (プログラム構成等)	ご記入ください
貴所の関わり ＜当てはまるものすべてを選択＞	☐ 貴所が研修を企画 ☐ 貴所の職員が研修講師として参加
提供先機関	ご記入ください
実施形態 ＜当てはまるものすべてを選択＞	☐ 対面 ☐ オンライン
受講者の職種	ご記入ください

②研修機会	
研修名	ご記入ください
研修目標	ご記入ください
研修内容の概要 (プログラム構成等)	ご記入ください
貴所の関わり ＜当てはまるものすべてを選択＞	☐ 貴所が研修を企画 ☐ 貴所の職員が研修講師として参加
提供先機関	ご記入ください
実施形態 ＜当てはまるものすべてを選択＞	☐ 対面 ☐ オンライン
受講者の職種	ご記入ください

ウ) トラウマ研修の効果等について(職員向け、外部向け共通)

(20-1) トラウマケア研修(職員向け、外部向け)の実施により、どのような効用がありましたか。＜当てはまるものすべてを選択＞

☐	1	トラウマへの理解の深まり(知識の向上、症状の識別等)
☐	2	支援技術の向上(適切なアプローチ、ケアの一貫性等)
☐	3	職員自身のケアとストレス管理(自己理解の促進、支援者のセルフケア等)
☐	4	こどもとの関係の改善(信頼関係の構築、対応力の向上等)
☐	5	チーム内の協力と連携(共通の理解、情報共有の促進等)
☐	6	業務の効率化(問題解決能力の向上、適切なリソース・サポートの選択等)
☐	7	支援の質の向上(効果的な介入、継続的な改善等)
☐	8	その他 (その他についてご記入ください)

(20-2) トラウマケア研修(職員向け、外部向け)の効用について、具体的な事例や特に重要な事項がありましたら、差し支えない範囲でお答えください。＜自由記述＞

ご記入ください

(21-1) ト라우マケアの研修は、日々のトラウマケア実践に活かすことが重要と考えられます。貴所では、トラウマケアの研修を日々の実践に活かしていると思いますか。＜ひとつ選択＞

- 1 そう思う
- 2 ややそう思う
- 3 あまりそう思わない
- 4 そう思わない

→ 回答欄

▼(21-2)は、前問(21-1)において、「1そう思う」、「2ややそう思う」と回答した相談所にお伺いします。

(21-2) 研修の成果を日々の実践に活かすための工夫や取組事例がありましたら、ご記入ください。＜自由記述＞

ご記入ください

▼(21-3) は、前々問(21-1)において、「3あまりそう思わない」、「4そう思わない」と回答した相談所にお伺いします。

(21-3) 研修の成果を日々の実践に活かしていない理由として、どのようなことが考えられますか。＜当てはまるものすべてを選択＞

☐	1	リソースの確保（時間、予算、講師の確保等）
☐	2	職員・組織のモチベーション・受容性（トラウマへの理解、抵抗感等）
☐	3	適切な研修内容の設定・更新（多岐にわたる知識が必要、トラウマケア知識・技術の進化が早い等）
☐	4	研修効果の評価（研修後のフォロー、研修効果の測定等）
☐	5	継続的な学びの確保（フォローアップ研修、上長・同僚等からの助言（OJT）等）
☐	6	地域連携（トラウマケアで連携する関係機関との研修連携等）
☐	7	こどもの動機付け
☐	8	保護者の動機付け
☐	9	子ども・保護者の交通手段の確保
☐	10	子ども・保護者の交通費の確保
☐	11	その他（ その他についてご記入ください ）

8. 政策課題

(22) 児童相談所における、虐待を受けた子どもへのトラウマケアを一層充実していくための課題及び期待される政策的取組について、以下の①～④のテーマの観点からそれぞれご意見をお聞かせください。＜自由記述＞

①子どもへの支援の充実	ご記入ください
②相談所内体制の充実	ご記入ください
③人材の育成	ご記入ください
④関係機関との連携	ご記入ください

— ご協力ありがとうございました。 —

パートⅡ 被虐待児童に対するトラウマのアセスメントとケアの実施状況(ケース個票)

<回答事例の抽出方法>

- ・令和5年度上半期(令和5年4月1日～9月30日)に通告を受理した被虐待児童を対象とします。
- ・対象となる子どもの中から、以下の措置等の状況別に、各3人を抽出してご回答ください(職員の異動等により各3人の回答が難しい場合や、貴所で対象となる子どもが措置等の状況別に3人に満たない場合には、回答可能な人数で結構です)。
- ・本Excelファイル内にパートⅡ(ケース個票)を12シート用意しています。(一時保護のち在宅指導、在宅継続支援、児童福祉施設、里親へ委託の4種×3人)。該当するシートにご回答ください。

- 一時保護を行ったのち在宅指導を行ったことも 3人
- 一時保護せず在宅での継続支援を行ったことも 3人
- 児童福祉施設への措置を行ったことも 3人
- 里親へ委託したことも 3人

※対象となる児童が措置の状況別に3人を超える場合は、受理日の早い順に抽出してください。
(特定のご担当者様に回答負担が集中しない等の範囲で結構です。)

1. こどもの情報

(1) こどもの状況 について、ご回答ください。

年齢	ご記入ください	
性別 <ひとつ選択>	1 男性 2 女性	回答欄
虐待種別 <当てはまるものすべてを選択>	☐ 身体的虐待 ☐ 性的虐待 ☐ ネグレクト(養育の放棄又は怠慢) ☐ 心理的虐待	
現在の転帰 <ひとつ選択>	1 一時保護 2 在宅支援 3 施設入所 4 里親委託 5 相談終結 6 その他	その他についてご記入ください 回答欄

2. トラウマアセスメント(トラウマの視点からのアセスメント)の実施状況

【本調査における「トラウマアセスメント(トラウマの視点からのアセスメント)」の定義】

- ・こどもの問題行動等の背景に被虐待経験(虐待による被害)がどのように関与しているか理解するために、こどもが経験したトラウマ体験とその影響を評価するプロセス。
- ・トラウマの種類、頻度、重症度およびそれがこどもの心身に与える影響を把握することを目的に、下記等の方法により実施する。

- トラウマ体験に関する情報収集または行動観察
- 面接・フリートーク(対話の中でトラウマ反応等をみる)
- 聴き取り(フラッシュバックはあるか等、具体的にトラウマ反応や症状等をたずねる)
- 標準化された質問紙・面接

(2-1) このこどもについては、どのような方法でトラウマアセスメント(トラウマの視点からのアセスメント)を行っていますか/行いましたか。トラウマ体験のアセスメント、トラウマの影響のアセスメントのそれぞれにいてご回答ください。また、こども本人以外にも対象とした方(行動観察、面接、聴き取り等を実施した方)がいる場合には、対象者をお選びください。<当てはまるものすべてを選択>

A) トラウマ体験のアセスメント

☐	1 情報をトラウマの観点から整理
☐	2 面接・フリートーク
☐	3 聴き取り
☐	4 トラウマ体験(逆境体験)を問う質問紙

▼A)で回答した①～④のアセスメント方法について、こども本人以外にも対象とした方がいる場合、対象者をそれぞれご回答ください。
該当しない選択肢は空欄のままお進みください。

①情報をトラウマの観点から整理	
1	家族
2	一時保護施設職員等
3	児童福祉施設職員・里親等
4	医師
5	その他関係者 (その他についてご記入ください)

②面接・フリートーク	
1	家族
2	一時保護施設職員等
3	児童福祉施設職員・里親等
4	医師
5	その他関係者 (その他についてご記入ください)

③聴き取り	
1	家族
2	一時保護施設職員等
3	児童福祉施設職員・里親等
4	医師
5	その他関係者 (その他についてご記入ください)

④トラウマ体験（逆境体験）を問う質問紙	
1	家族
2	一時保護施設職員等
3	児童福祉施設職員・里親等
4	医師
5	その他関係者 (その他についてご記入ください)

B) トラウマの影響のアセスメント

1	情報をトラウマの観点から整理
2	面接・フリートーク
3	聴き取り
4	トラウマの影響に焦点を当てた質問紙・面接

▼A)で回答した①～④のアセスメント方法について、こども本人以外にも対象とした方がいる場合、対象者をそれぞれご回答ください。
該当しない選択肢は空欄のままお進みください。

①情報をトラウマの観点から整理	
1	家族
2	一時保護施設職員等
3	児童福祉施設職員・里親等
4	医師
5	その他関係者 (その他についてご記入ください)

②面接・フリートーク	
1	家族
2	一時保護施設職員等
3	児童福祉施設職員・里親等
4	医師
5	その他関係者 (その他についてご記入ください)

③聴き取り	
☐	1 家族
☐	2 一時保護施設職員等
☐	3 児童福祉施設職員・里親等
☐	4 医師
☐	5 その他関係者 (その他についてご記入ください)

④トラウマの影響に焦点を当てた質問紙・面接	
☐	1 家族
☐	2 一時保護施設職員等
☐	3 児童福祉施設職員・里親等
☐	4 医師
☐	5 その他関係者 (その他についてご記入ください)

▼前問(Q2-1)で「トラウマ体験(逆境体験)を問う質問紙」、「トラウマの影響に焦点を当てた質問紙・面接」のいずれかを行ったと回答した方にお伺いします。

(2-2) この子どもについては、標準化された検査 によるアセスメントとして、どのような方法を用いていますか／用いましたか。(当てはまるものすべてを選択)

☐	1 TSCC (Trauma Symptom Checklist for Children)
☐	2 UPID (UCLA PTSD Reaction Index for DSM-5)
☐	3 CAPS-CA-5 (Clinician Administered PTSD Scale for DSM-5 Child/Adolescent Version)
☐	4 IES-R (Impact of Event Scale-Revised)
☐	5 ACE (Adverse Childhood Experiences) スコア
☐	6 その他の方法 (その他についてご記入ください)

(3) この子どもは、どのような小児期の逆境体験をしていましたか。可能な範囲でお答えください。＜当てはまるものすべてを選択＞

☐	1 身体的虐待
☐	2 心理的虐待
☐	3 性的虐待
☐	4 ネグレクト
☐	5 支持的養育者の不在
☐	6 親の離婚や別居
☐	7 家庭内の暴力被害の目撃
☐	8 家族のアルコール依存・薬物乱用
☐	9 家族の精神疾患
☐	10 家族の犯罪歴

(4) このこどもは、どのような小児期の肯定体験をしていましたか。可能な範囲でお答えください。＜当てはまるものすべてを選択＞

☐	1 安全な家、安心できる家族、十分な食べ物がある
☐	2 味方になってくれる養育者がいる
☐	3 家庭内に明確・公平なルールやルーチンがある
☐	4 自分の気持ちを養育者に話せる
☐	5 自分や自分の長所が好きである
☐	6 自分で自身の問題について考え、解決策を見つける
☐	7 自分をなぐさめる信念やスピリチュアリティを持っている
☐	8 支えてくれる友人がいる
☐	9 学校に居場所がある
☐	10 宿題や活動を支えてくれる養育者がいる
☐	11 養育者以外にも頼れる大人がいる
☐	12 地域・グループ活動等に参加する
☐	13 趣味やスポーツ等の活動をする
☐	14 地域や家族の伝統に誇りを持つ
☐	15 治安のよい環境で暮らす
☐	16 ボーイ／ガールフレンドがいる

(5) このこどもは、どのようなトラウマの影響をみせていましたか(当初のトラウマアセスメント時点)。＜当てはまるものすべてを選択＞

☐	1 侵入／再体験症状（フラッシュバック、悪夢）
☐	2 回避症状
☐	3 過覚醒症状（多動傾向、イライラ感、不眠）
☐	4 認知と気分の陰性変化
☐	5 解離症状
☐	6 感情コントロールの課題
☐	7 否定的自己認知
☐	8 対人関係の課題
☐	9 その他 (その他についてご記入ください)

(6) このこどもについて、トラウマの影響によりこども自身がどの程度日常生活で困っている(総合的な困り度)と見立てましたか(当初のトラウマアセスメント時点)。＜ひとつ選択＞

☐	1 困っている
☐	2 やや困っている
☐	3 あまり困っていない
☐	4 困っていない

→ 回答欄

(7) このこどもについては、トラウマアセスメント(トラウマの視点からのアセスメント)を継続的に行っていますか／行う予定ですか。＜ひとつ選択＞

☐	1 継続的に行っている
☐	2 継続的に行う予定
☐	3 継続的には行っていない／行う予定はない

→ 回答欄

3. 曲有の実施状況

(8) このこどもについては、トラウマアセスメント(トラウマの視点からのアセスメント)の内容を、関係者と共有していますか。＜当てはまるものすべてを選択＞

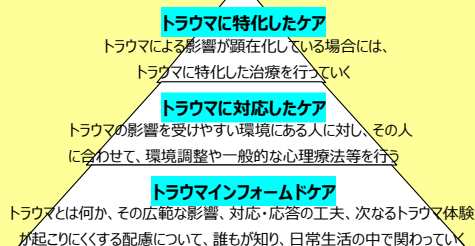
☐	1	こども
☐	2	家族
☐	3	一時保護施設職員
☐	4	施設職員・里親等
☐	5	医師
☐	6	こどもの所属先
☐	7	その他関係者 (その他についてご記入ください)

4. こどもへのケアの実施状況

【トラウマケアの3段階別の具体的行為例】

- A) トラウマインフォームドケア**
(関係者によるトラウマの理解、トラウマアセスメント、安全安心な環境の構築、関係者間でのアセスメント内容の共有等)
- B) トラウマに対応したケア**
(心理教育(トラウマ体験(虐待)の心理教育、トラウマ反応(症状)の心理教育、リラクゼーション法、リマインダー探し、気持ちのワーク等)、
一般的な心理療法(カウンセリング、プレイセラピー等、ストレスマネジメント、グループワーク等)
- C) トラウマに特化したケア**
(曝露療法を伴う認知行動療法、トラウマに特化した心理療法(精神分析療法、プレイセラピー等、トラウマに特化したグループワーク等)

【本調査によるトラウマケアの定義(再掲)】



(9-1) このこどもについて、どのようなケアを実施しましたか。また、(実際には実施しなかったが)条件が整っていれば実施したケア がありますか。差し支えない範囲でお答えください。＜それぞれ当てはまるものすべてを選択＞

本設問は、以下 ア～イの状況を問うものです。それぞれについてご回答ください。

ア) 実施したケア

イ) 条件が整っていれば実施したケア

ケアの内容	ア	イ
トラウマインフォームドケア		
1 トラウマがこどもの行動・感情・健康等に与える一般的な影響を理解しての対応		
トラウマに対応したケア		
▼心理教育		
2 トラウマ体験(虐待)の心理教育		
3 トラウマ反応(症状)の心理教育		
4 リラクゼーション法		
5 リマインダー探し		
6 気持ちのワーク		
▼一般的な心理療法(トラウマに特化しない心理療法)		
7 カウンセリング		
8 プレイセラピー		
9 ストレスマネジメント		
10 グループワーク		
11 その他 (その他について具体的にご記入ください)		
トラウマに特化したケア		
▼曝露療法も伴う認知行動療法		
12 トラウマフォーカスト認知行動療法(TF-CBT)		
13 ナラティブ・エクスポージャー療法(NET)		
14 眼球運動による脱感作と再処理法(EMDR)		
15 その他 (その他について具体的にご記入ください)		
▼トラウマに特化した心理療法		
16 精神分析的心理療法		
17 プレイセラピー		
18 トラウマに特化したグループワーク		
19 その他 (その他について具体的にご記入ください)		
▼その他のケア		
20 その他のケア (その他について具体的にご記入ください)		

▼前問(9-1)で「ア) トラウマに対応したケア」として、「7～11(一般的な心理療法(トラウマに特化しない心理療法))」を行ったと回答した方にお伺いします。

(9-2) 一般的な心理療法のなかで、トラウマに対して行った工夫・取組 があれば、ご記入ください。＜自由記述＞

ご記入ください

(10-1) トラウマアセスメント に基づいたケアを、こどもに対して連続性・継続性を確保しながら実施していくためには、関係者との連携が必要と考えられます。このこどもについて、関係者と連携したケアを実施していますか。＜ひとつ選択＞

1 関係者と連携したケアを実施している
2 関係者と連携したケアは実施していない

→ 回答欄

▼前問(10-1)で「1 関係者と連携したケアを実施している」と回答した方にお伺いします。

(10-2) どのような関係者と、それぞれどのような連携をしていますか。＜自由記述＞

※該当しない対象は空欄のままお進みください。

①家族	トラウマケアにおける連携内容・役割をご記入ください
②一時保護施設職員等	トラウマケアにおける連携内容・役割をご記入ください
③児童福祉施設職員・里親等	トラウマケアにおける連携内容・役割をご記入ください
④医療機関の医師や心理職	トラウマケアにおける連携内容・役割をご記入ください
⑤学校や園	トラウマケアにおける連携内容・役割をご記入ください
⑥その他関係者⇒	その他関係者名を ご記入ください トラウマケアにおける連携内容・役割をご記入ください

(11-1) このこどもに対して実施したトラウマケアの評価を行っていますか。また、継続的に行っていますか／行う予定ですか。＜ひとつ選択＞

- 1 評価は行っていない
- 2 評価は行っているが、継続的には行っていない／行う予定はない
- 3 継続的に評価を行っている／行う予定

→ 回答欄

▼前問(11-1)で「2 評価は行っているが、継続的には行っていない／行う予定はない」または、「3 継続的に評価を行っている／行う予定」と回答した方にお伺いします。

(11-2) このこどもに対して実施したトラウマケアの評価をどのような尺度で評価していますか。＜自由記述＞

ご記入ください

(12-1) このこどもについては、トラウマケアの実施により、どのような効用がありましたか／期待されますか。＜当てはまるものすべてを選択＞

☐	1	トラウマ反応の軽減
☐	2	気持ちのコントロールの改善
☐	3	自己イメージの改善
☐	4	家族の理解と協力の促進
☐	5	学校含めた生活場面の適応向上
☐	6	その他 (その他についてご記入ください)

(12-2) こども本人に、どのような受け止め、反応、変化がみられていますか。＜自由記述＞

ご記入ください

(13-1) このこどもへのトラウマアセスメント(トラウマの視点からのアセスメント)およびトラウマケアの実践に際して、これまでに受講した研修の内容が活きたと思いますか。＜ひとつ選択＞

- 1 そう思う
- 2 そう思わない

→ 回答欄

▼前問(13-1)で「1 そう思う」と回答した方にお伺いします。

(13-2) どのような研修内容が、どのような場面で活きましたか。＜自由記述＞

ご記入ください

(13-3) 上長・同僚等からの助言(OJT)が活きたと思いますか。＜ひとつ選択＞

- 1 そう思う
- 2 そう思わない

→ 回答欄

▼前問(13-3)で「1 そう思う」と回答した方にお伺いします。

(13-4) どのような助言(OJT)が、どのような場面で活きましたか。＜自由記述＞

ご記入ください

— ご協力ありがとうございました。 —