

厚生労働科学研究費（障害者政策総合研究事業）
分担研究報告書

「児童相談所におけるトラウマインフォームドケア研修の実装に関する阻害要因・促進要因の探索」

分担研究者 佐々木那津

（東京大学大学院 医学系研究科 精神保健学分野 准教授）

研究協力者 土肥早稀

（東京大学大学院 医学系研究科 精神保健学分野 博士課程院生）

研究要旨

本研究は、児童相談所におけるトラウマインフォームドケア（TIC）研修および動画研修の実装に際して、現場で生じる阻害要因と促進要因を明らかにすることを目的として実施した。全国の児童相談所で職員向け研修の企画に関わる立場の者を対象に半構造化インタビューを行い、得られた内容をEPISフレームワークに基づき、探索期、準備期、実装期、維持期の各段階に整理した。5県7名から協力を得た結果、探索期では中心的人材の不在が障壁となる一方、外部研修後の伝達講習などを通じたキーパーソン養成の文化が促進要因であった。準備期では、専門部署や業務内プロジェクトなど組織的枠組みの存在が重要であり、外部研修や視察を通じて効力感が高まることも実装を後押ししていた。実装期では、会議や研修委員会を活用した展開、他自治体との学習ネットワーク、効果の実感が継続の支えとなっていた。維持期では、定期研修化や専門部門の相談機能、関連施設への展開が促進要因として認められた。一方、動画研修については概ね肯定的評価が得られたものの、未実施自治体では質問対応や振り返りの機会の必要性が指摘された。以上より、TIC研修の普及には、段階に応じた実装支援に加え、キーパーソン養成、組織的支援体制の整備、外部ネットワークとの接続、動画教材に対する補助的支援が重要であることが示唆された。

A. 研究目的

児童相談所は、子どもの養護相談・障害相談・非行相談・育成相談・子どもに関する各種相談に対応し、調査や評価を踏まえて、多職種による検討を行い、子どもと家族に対する支援方針を定める機関である。よって、必然的に虐待などの逆境的体験やトラウマ体験を有する親や子と関わるが多くなる。そのため、対応の際には、常にトラウマを念頭に置いた支援、すなわち、トラウマインフォームドケア（Trauma-Informed Care, TIC）が求められる。しかし、近年の調査ではいまだに児童相談所におけるTICの実践は十分ではないと報告されている(1)。

研究班では、児童相談所の児童心理司からの意見を反映しながら児童相談所で働く方々に向けた動画研修を作成した(2)。その後、児

童相談所の職員73名を対象とした非ランダム化比較試験を実施し、統計学的に有意な結果は得られなかったが、介入3か月後のTICに関する態度、チームの心理的安全性に関しては中程度の効果量を認めたことを報告している(Iida et al., 投稿中)。次に、動画研修を多くの児童相談所において活用できるようにするための実装戦略を検討することが必要であるが、TICの取り組みの深度や広がりには児童相談所ごとに大きな差があると考えられ、まずはTICの教育研修を所内で実施するという点に関する阻害・促進要因を探索する必要がある。

そこで、本研究では、TIC研修そのもの、また動画研修を現場に実装する際に考慮すべき現場の事象を把握することを目的として、全国の児童相談所で職員向け研修の企画に関わ

別添 4

る立場の者を対象に、半構造化インタビューを実施した。その際、TICの取り組みの進展をフェーズごとに関わ、時系列で変化する決定要因を把握し、取り組みの段階に合わせて知見を現場応用できるようにすることとした。

B. 研究方法

1. リクルート方法

研究者の機縁法により、全国の児童相談所で職員向け研修の企画に関わる立場の者をリクルート対象とした。その際、TIC研修の実施の有無に関して事前に把握し、実施済みの児童相談所と実施していない児童相談所の両方が組み入れられるようにした。

研究分担者より対象候補者に電子メールで研究参加を依頼し、研究説明文書および同意取得用フォームにアクセス可能なURLを送付した。参加希望者は、Googleフォーム上で研究説明を確認したうえで同意を行い、その後、研究者との間でインタビュー日程および実施形式の調整を行った。1施設あたり1~2名程度の協力を見込んだ。

2. インタビュー実施方法

インタビューは、TIC研修の導入可能性や社会実装上の課題を把握することを目的として半構造化インタビューを実施した。内容は、研修導入に関する認識、導入上の障壁や促進要因、実施に必要な条件、組織的支援体制等に関する事項を中心に聴取した。インタビュー時間は1回あたり最大60分程度とし、参加者の希望に沿って日程を調整した。実施にあたっては、参加者の同意を得たうえで当日の議事録のメモの記録と音声録音を行った。また、研究参加は自由意思に基づくものであり、業務ではないことを説明し、回答したくない内容には無理に回答する必要がないことを事前に伝えた。

インタビュー実施前に、児童相談所向けのTIC動画研修 (<https://traumalens.jp/v/cc>) について、任意であるが、可能であればHPを訪問して確認するよう依頼した。

3. 分析

インタビュー当日に研究分担者の1名が作成した発言録のメモ(文字)から、音声録音で内

容を確認したのち、TIC研修の実施の決定要因に関連する内容を切り出し、実装の時期に合わせてEPISフレームワーク(3)を用いて阻害・促進要因を整理した。動画研修の感想、児童相談所の内部でどのような活用ができそうか、の2点についても発言を加工したうえで意味が変わらないよう留意して記述を整理した。

4. 倫理的配慮

本研究は東京大学医学部倫理委員会で承認されてから実施された(2023072NI-(2))。

C. 研究結果

5つの県から、7名にインタビューを実施した。インタビュー協力者の職種およびそれぞれの都道府県でのTICの取り組みの状況は表1に示す。TIC単体としての研修は未実施であったのは2都道府県(A県、B県)、TIC単体での研修を行っているのが2都道府県(C県、D県)、児童相談所以外の関連施設においても出張でTIC研修を行っているのが1都道府県(E県)であった。

1. 阻害・促進要因

TIC研修を実施する阻害・促進要因を、EPISフレームワークに沿って、探索期・準備期・実装期・維持期に分けて記述した結果を表2に示す。

探索期における阻害要因としては、中心となる人物がいないことが挙げられた。一方で、派遣研修の提案やその後の伝達講習を促す文化があり、キーパーソンを所内で養成しようとする取り組みは促進要因であった。

“TICやトラウマのケアに関して中心となる人物がいない。手探りの状態。「トラウマケアに関するならこの人」を作る、みたいな感じで、聞かれる側のトレーニングも兼ねて伝達講習を実施してもらっている”(A県)

準備期における阻害要因としては、トラウマへの理解が進みづらい現場の状況が引き続き存在していたが、トラウマケアの推進専門部

別添4

署があることが実施の促進要因となっていた。

“職員の大変さへの配慮が必要とも思う。「現場職員」対「現場じゃない人」みたいな時になることがある。”(B県)

“ここまで TIC が推進できたのは、専念できるスタッフが配置され、そこに注力できる環境を与えてもらったことが大きい。組織的にやらないと進まない。”(E県)

準備期から実施期への移行にあたり、トラウマケアを業務の中で行える枠組みが設定された自治体があり、維持期まで続くコアな促進的機能を担っていた。

“業務内でメンバーが研修や会議ができるグループ研究の枠組みを利用して、所長会で活動が認められてトラウマケア研究のプロジェクトチームを立ち上げた。そこで、児相の全職員を対象に TIC の研修を年 1 回実施している。”(D県)

専門的な部署や取り組みがあることは、他の都道府県においても準備期の促進要因であった。熱意のある個人で、TF-CBT などのトラウマケアを学んだ者が、医師の後押しを受けながら仲間を得て、外部からの学びをきっかけに効力感を高めていた。

“(TF-CBT の)先進的な自治体のセンターに医師と視察に行って、自分たちの自治体のバージョンを模索していった。”(C県)

実装期では、阻害要因としてキーパーソンの異動への懸念があった。

“キーパーソンの異動があった場合に、これまで積み上げてきたものがなくなってしまう可能性がある。”(D県)

実装期は、研修委員として TIC 研修を企画したり、職場の会議の中で TIC の話をする時間を作ったりと、構造的・非構造的な枠組みが活用されていた。TIC 研修の取り組みは、他の自

治体とのネットワークの中で実施の継続に向け強化されていた。

“ラーニング・コラボラティブ(注：複数機関が実践を共有し学び合う取り組み)で、年に 1 回、全国の自治体の児童相談所の職員のみで実践報告をシェアする会がある。具体的な取り組みを知れ、エンパワーされる。”(C県)

実施が始まると、TIC の効果の実感が認知され、実施の継続への個人および組織の意欲が高められていた。

“トラウマのメガネをかけることで、こんなふうになるんだとか、子どもの行動を問題と考えていたけど、トラウマの反応と知ること、(TIC の概念に)共感を得るようになった。支援に温かみが増したみたいな変化があった。子どもの反応も変わってくるという実感を持ってもらえた。”(C県)

維持期の促進要因としては、研修項目の固定テーマにトラウマが据えられていることや、中心的な相談先としての認識が広がっていることがあった。

“7年前くらいから、全職種の共通研修のテーマのうち、必ず 1 つはトラウマと決まっている。”(C県)

“SV 機能として、トラウマ専門の部門としての認識が広がっており、わからなかったら相談できる仕組みになっている。”(E県)

維持期では、TIC 研修の普及の範囲を児童相談所以外の児童福祉関連の施設まで拡大していく試みが促進的に機能していた。

“施設支援で、毎年いくつかの施設にも出向いて行って TIC 研修を実施している。”(E県)

“施設職員を対象に、昨年度は TIC 研修を実施し、今年はそのもとに TIC を意識した事例を発表してもらった形式の研修を実施した”(D県)

“施設職員で、トラウマに関心持ってくれそ

うな方を勉強会のメンバーにお誘いした。”
(D県)

2. 児童相談所職員向け TIC 動画への評価

TIC 動画研修 (<https://traumalens.jp/v/cc>) への肯定的・否定的評価について、表 3 に示す。現場の多忙さや仕事の性質によって、動画をみる時間を確保できるかどうかに関する懸念があった。職員の逆境体験への配慮が必要になる可能性、動画研修の周知にあたってファシリテートすることにはさらに勉強が必要であるとの意見があった。

一方で、TIC 研修の実施が進んでいる自治体からは、研修を作る側としての参考になり、知識の確認に役立つといった肯定的な声があった。

3. TIC 動画の活用への示唆

TIC 動画を児童相談所で活用するための示唆として出た意見を、研修未実施の自治体と実施済みの自治体に分けて記述した結果を表 4 に示す。未実施の自治体では、質問対応・振り返り等のワークの必要性、および初任者研修での活用の可能性が示唆された。実施済みの自治体では、復習としての活用について意見があった。いずれの自治体からも、他の都道府県での活用について知りたいというニーズがあった。

D. 考察

本研究では、TIC 研修そのもの、また動画研修を現場に実装する際に考慮すべき現場の阻害要因と促進要因を把握することを目的にインタビュー調査を実施し、フェーズごとに異なる阻害要因と促進要因があることを明らかにした。

探索期では、トラウマケアに関連する取り組みを主導する人の不在が阻害要因となっていた。一方で、外部の研修に派遣されて勉強した職員が所内で伝達講習をする文化が根付いており、個人の強みや関心を活かしていくための機会を作るなど、積極的なキーパーソンの養成の取り組みが行われていた。実装を前進させる者は、個人の熱意のみならず周囲か

らの支援にも左右されるとされており(4)、本研究の知見はこれと整合的であることから、探索期に組織が意図をもって主導者を養成することは重要であると考えられる。児童福祉領域でも、外部との橋渡し役となる“trauma champions”を配置することが実装の支援の一部として報告されており(5)、本研究でみられた派遣研修後の伝達講習や所内育成の文化はこれに類似するため、既存の研修慣行を活かしたキーパーソン養成は実行可能性の高い方策と考えられる。

準備期では、医師などの後ろ盾を得ながら仲間を巻き込みながら積極的に外部研修で学び、所内で展開するキーパーソンがおり、それを具体的に行動化できるための業務の枠組み(業務内研究プロジェクト、専門部署)が整うことで、実施の準備が完了する様子があった。この際、外部への視察やトラウマケアの研修を受ける中で、児童相談所でできることへの効力感を高めるプロセスも促進的に機能していた。TIC 実装に関するレビューでも、上位者のコミットメントと十分なスタッフ支援が中核的要因とされており(6)、本研究で示された専門部署や業務内プロジェクトといった公式な枠組みの重要性はこれを裏づけることから、研修導入を個人依存でなく組織的な業務として位置づけることは有用であると考えられる。

実装期は、覆面研修や全体会議の活用など、研修の仕組みへの工夫をしながら、周囲の声から TIC の効果を実感していくことで、個人の熱意がさらに高まっていた。外部の児童相談所職員との勉強のネットワークの機会や、専門家との接続機会があることは、取り組みを根付かせるための追い風となっていた。児童福祉領域では実装戦略の1つである学習協働体(ラーニング・コラボラティブ)が、トラウマに焦点を当てたエビデンスに基づく実践を増やすことがすでに明らかになっており(7)、この知見と整合的である。TIC 研修の取り組みが始まって実装期に入った段階では、他の都道府県における取り組みを知る勉強のネットワークに接続することが重要であると考えられる。

維持期では、人員の入れ替えなどに左右さ

別添 4

れず TIC の研修が定期的に行われるようになり、準備が整っており、目標設定や事例検討など発展的な研修も行われるようになっていた。TIC の取り組みが児童相談所を超えて、関連施設への出張研修として行われるなど、先進的な自治体としての注目も集まり、トラウマのアセスメントや TIC の実践に多くの職員が関心・自信を持っていく様子が見られるようになった。実装科学の枠組みの中では維持期に重要な関連要因は十分に明らかになっていないが、TIC を扱う中核的な組織体が構造特性に組み込まれ、拡大的な活動を行うことは、TIC の実践の基盤を確実に根付かせるものと考えられた。

TIC 動画への評価は、2024 年報告書と同様におおむね肯定的であった。活用方法について、TIC の取り組みが十分にまだ実施できていない自治体からは、展開への懸念として、質問対応への自信のなさ、動画の時間が確保できない可能性、振り返りの必要性について指摘があった。取り組みが進展している自治体では、復習としての活用もしくは研修講師の知識の確認としての活用が提案された。これらの結果からは、TIC 動画研修は、まだ取り組みが十分ではない自治体が最初に導入する教育ツールとしては、動画資料の配布だけでは不十分である可能性があり、導入教育や他の都道府県での好事例の周知が必要であると考えられた。

E. 結論

本研究により、児童相談所における TIC 研修の導入・実施・維持には、フェーズごとに異なる阻害要因と促進要因が存在することが示された。特に、キーパーソンの養成、組織的な業務枠組みの整備、外部ネットワークとの接続、定期研修としての制度化が重要であり、TIC 動画研修を普及させるためには、教材提供に加えて導入支援や活用方法の工夫が必要であると考えられた。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

特になし

2. 学会発表

特になし

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得

特になし

2. 実用新案登録

特になし

3. その他

特になし

引用文献

- 野坂祐子, 亀岡智美, 花房昌美, 浅野恭子, 上野千穂, 丸橋正子, et al. 児童相談所におけるトラウマインフォームドケアの取組みの実態と課題: 全国児童相談所の児童心理司対象の質問紙調査から. *子どもの虐待とネグレクト= Japanese journal of child abuse and neglect: 日本子ども虐待防止学会学術雑誌*. 2022;24(1):84-91.
- 亀岡智美. 児童相談所における TIC 研修教材の作成と社会実装の方略に関する検討. 厚生労働科学研究費 (障害者政策総合研究事業) 分担研究報告書. 2024.
- Aarons GA, Hurlburt M, Horwitz SM. Advancing a Conceptual Model of Evidence-Based Practice Implementation in Public Service Sectors. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*. 2011;38(1):4-23.
- Shea CM. A conceptual model to guide research on the activities and effects of innovation champions. *Implementation Research and Practice*. 2021;2:2633489521990443.
- Connell CM, Lang JM, Zorba B, Stevens K. Enhancing Capacity for Trauma-informed Care in Child Welfare: Impact of a Statewide Systems Change

別添 4

- Initiative. American journal of community psychology. 2019;64(3-4):467-80.
6. Bryson SA, Gauvin E, Jamieson A, Rathgeber M, Faulkner-Gibson L, Bell S, et al. What are effective strategies for implementing trauma-informed care in youth inpatient psychiatric and residential treatment settings? A realist systematic review. International journal of mental health systems. 2017;11:36.
 7. Helseth SA, Peer SO, Are F, Korell AM, Saunders BE, Schoenwald SK, et al. Sustainment of Trauma-Focused and Evidence-Based Practices Following Learning Collaborative Implementation. Adm Policy Ment Health. 2020;47(4):569-80.

表1. インタビュー協力者

自治体	人数	職種	TIC の取り組みの状況
A 県庁担当課	2名	研修担当者（児童心理司、児童福祉司）	トラウマのみに焦点化した研修はない
B 県中央児童相談所	1名	心理職	TIC のみを1コマで扱う研修はない
C 県南部児童相談所	1名	心理職	T I C 研修を年に1回以上実施
D 県中央こども家庭センター	1名	心理職	児相の全職員を対象とした、T I C の基礎知識を伝える研修を年1回実施
E 県こども家庭センター	2名	児童心理司、児童福祉司	児相のみならず施設にも出向いて TIC 研修を実施

注) 都道府県は匿名化のためすべて県と表記した。

表2. EPIS フレームワークに基づく児童相談所における TIC 研修実施の阻害・促進要因の整理

	阻害要因	促進要因
探索期 (Exploration)	<ul style="list-style-type: none"> ・興味があるテーマが職員の間でニーズが細分化 ・TIC やトラウマのケアに関して中心となる人物がない ・SV の体制の弱さ ・研修の構造の課題 <ul style="list-style-type: none"> ➤ 既存研修で時間がいっぱい ➤ 他のテーマと優先順位付けが難しい 	<ul style="list-style-type: none"> ・派遣研修の積極的な案内 ・県内職員に伝達講習をする文化 ・他のテーマでの精通者が勉強会を主催している経験 ・得意なこと・強みを活かす取り組み ・医療的な支援の体制が乏しい（できることからやりたいニーズ)
準備期 (Preparation)	<ul style="list-style-type: none"> ・トラウマが重要視されない雰囲気 ・施設職員の大変さ ・全員が揃う研修機会のなさ ・TIC 研修を実施できる人は思い浮かばない ・職場、県全体として（広く）考えていくとなると、やる側としてのハードル 	<ul style="list-style-type: none"> ・きっかけとしての伝達講習 <ul style="list-style-type: none"> ➤ 研修を受けてきてと言われた ➤ 個別に研修に行き、スケールや概念を学んできて、それをフィードバックして取り入れる ・強かにリーダーシップを取る人の存在 <ul style="list-style-type: none"> ➤ 少数の個人レベルで TF-CBT を学び始めた者から始まった ・旗振り役の存在 <ul style="list-style-type: none"> ➤ 医師2人に激励をされ進めてきた ➤ 1年前に TF-CBT 研修を受けた同署の医師に背中を押された ・仲間の存在 <ul style="list-style-type: none"> ➤ 仲間と一緒に研修に行く ➤ 無理に押し付けず、一緒に進めていく仲間を大事にする ・TIC 推進の支援者 <ul style="list-style-type: none"> ➤ 味方は心理職の上司

別添 4

		<ul style="list-style-type: none"> ➢ 同県センターの専門家の存在 ・トラウマケア研究プロジェクトチーム <ul style="list-style-type: none"> ➢ 業務内でできる枠組み ➢ 研修・会議ができるチームの立ち上げ ➢ 各センターから1名以上メンバーを募集 ・全職員に対して、TICを知ってもらうことが大事だという個人の信念 ・効力感を高める <ul style="list-style-type: none"> ➢ (他県の先進的な)センターに医師と視察に行き、自らの自治体のバージョンを模索 ➢ 医療の中でしか対応は難しいかと思っていたが、児相の枠組みの中で出来ることをTFCBTの概論を学んで感じた ・推進専門部署の存在 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 専念できるスタッフが配置 ➢ 注力できる環境 ➢ 収益がある
<p>実装期 (Implementation)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・準備と実施に時間がかかる ・トラウマのことばかり研修として続けることに対する職員の反対や抵抗 ・(専門性の高い内容と関連付けるために)外部講師にお金をつけて実施する必要があるという考えがある ・組織の中で、反対されることもあるので、めげて 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人の熱意 <ul style="list-style-type: none"> ➢ ニーズのある社会的養護下にある子どもにトラウマに関する支援ができたらいと思った ➢ TFCBTの基盤となる組織づくりが大事で、それがTICの考え方と重なる ➢ 世代間連鎖に手当てができないか ➢ 子どもに対しての無力感

別添 4

	<p>しまう</p> <ul style="list-style-type: none"> ・キーパーソンの異動 	<ul style="list-style-type: none"> ・きっかけ <ul style="list-style-type: none"> ➢ 外部の講師を招いて、概論研修を始めた ➢ 研修委員だったので、そこで企画して TIC 研修を立ち上げた ・研修の工夫 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 受講したら、その覆面研修をして、TIC に関する研修をしている ➢ 出来るだけ多くの職員に参加してもらえるように、職場会議の中で実施 ・TIC の効果の実感 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 子どもの行動を問題と考えていたけど、トラウマの反応と知ること、共感を得る ➢ 支援に温かみが増した ➢ 子どもの反応も変わってくるという実感 ➢ トラウマをアセスメントする視点を持つことでわかることがあるという理解の広がり ・予算がある ・外部とのつながり <ul style="list-style-type: none"> ➢ 外部の児相職員らとのネットワークと勉強の機会がある ➢ 専門家との共同研究の機会 ➢ 専門家から月に 1 回 TF-CBT の SV を受けている
<p>維持期 (Sustainment)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・治療への理解の乏しさ <ul style="list-style-type: none"> ➢ TIC は、皆賛成しているが、トラウマ治療まで実施するとなった時に、賛否両論がある ➢ 治療は医療機関でということと言われる 	<ul style="list-style-type: none"> ・構造化された研修 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 全職種で共通の研修項目があり、一つがトラウマをテーマにしたものと決まっている ➢ 内容も現場のニーズによって毎年更新

	<ul style="list-style-type: none"> ・心理職以外の職種による理解の乏しさ <ul style="list-style-type: none"> ➤ 医師にトラウマの理解をしてもらえないことがある ➤ TICのめがねをかけて心理側が話しても、問題行動に対して「枠が必要では」「甘すぎるのでは」などのワーカーの意見がある ・トラウマの視点へのアセスメントの偏り 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ すべての児相の心理司がUPID（トラウマのアセスメント）を使えるように毎年研修 ・中心的な相談先としての機能 ・目標の設定 <ul style="list-style-type: none"> ➤ TICが関与し始めてからは、「1人あたり何ケースはトラウマのアセスメントとTICをやってみよう」という目標を持って実践する取り組みの実施 ・個人の熱意 <ul style="list-style-type: none"> ➤ トラウマケアの3段階で一番基盤となるTICについて、研修を当たり前のように継続していくことが必要 ➤ 新人むけの職員研修では、段階を踏んで自分たちでも講師ができるようにしていきたい ・「親子関係再構築支援事業」からの予算 ・児相以外での効果の実感 <ul style="list-style-type: none"> ➤ 施設で出前研修をした際に、施設の先生と共通言語ができた ➤ やってよかったですみたいな周囲の声 ➤ トラウマの視点をもつと、「予防」の視点で施設の先生と話ができるようになったのが大きなメリット ・施設でのTICの普及 <ul style="list-style-type: none"> ➤ ワーカーを勉強会のメンバーに勧誘 ➤ TICの6つの主要原則を意識した事例をワーカーに発表してもらう研修を実施 ・先進自治体としての注目
--	--	--

表 3. 児童相談所職員向け TIC 動画への評価

肯定的評価	否定的評価
<ul style="list-style-type: none"> ・ 支援者自身を労わるというのは大事な支援の土台になる ・ 動画を見て、改めて体系立てた研修をやるのが大切だと思った ・ 後半になれば、感じることは溜まっているのではないかと思う。時期によって研修の意味合いが異なる ・ 保護者とのやりとりの中で言えることなど具体的な例があったので、日々の面接対応や虐待対応にも使えそう ・ 職員自身のメンタルヘルスについても話しているというか、傷ついて当たり前だよねということベースに話し合える雰囲気を作れる気がした。 ・ 短時間で、それぞれの内容が重なりながら進んでいく ・ 時間が細切れになっていることは現場として使いやすい ・ 再発見という言葉で、TIC はこれまでしてきたことと言ってくれたのがよかった ・ 研修を作る側からすると、研修を作る側の参考になる ・ 「自分のものにしてやれるようになる」ためには確認作業が必要で、そのツールの一つになる ・ 所内の本研修前に勉強したいというニーズがあり、そこで提案できそう 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 気合い入れて時間を確保しないといけない ・ 受け取り側の余裕によっても、どれくらい現場で使えるものとしてというのが変わってくる ・ 児相の職員は動画を見れない。見る時間がなかったり、見ている間に電話がかかってくる ・ 所内研修としてやるとなると気軽にできるが、県全体として研修するとなるともう少し勉強が必要 ・ 自分も勉強がてらどのように伝えていくのか、グループワークなどで出てきた意見などをどのように取り上げるのかなど勉強したい ・ 1人で見るということが、安全でないかもしれないと感じ、見た後に誰かとシェアする方が、自分の中に安全に落とし込めていくと思った ・ 職員の中に、逆境体験を抱えている者もいる ・ 適応的な形を身につけているとはいえ、代理受傷することで、刺激をされて出てくるということもあり、動画研修がそういった呼水になることはある

表 4. TIC 動画の活用への示唆

<p>TIC 研修未実施 の自治体からの 意見</p>	<p>質問に対応できる人材がいると安心して動画研修が実施できる</p> <p>ケースに関わっていないうちに、第 1 回と第 2 回をまず見てもらって、ケースを経験してから 3 回、4 回を視聴してもらおうと良い</p> <p>組織で絶対視聴するということを決めておかないと、視聴期間が終わってしまう</p> <p>動画視聴したあと、振り返りや、レポート、アンケートを出してもらうなど、その一連があると良い</p> <p>受講者からの質問を返せるようなシステムがあるといい</p> <p>新人職員研修や里親研修など、カリキュラムが決まっていない研修に取り入れられそう</p> <p>事前に動画は見てもらった上で、振り返りシートをグループワークの中で取り入れたらすると、既存の研修の時間の範囲内で行える</p> <p>TIC 研修を取り入れている児相が具体的にこういった形で研修に組み込んでいるのか聞いてみたい</p> <p>(心理職同士のスモールな勉強なら) 来月からやってみようかと思う</p>
<p>TIC 研修実施し ている自治体か らの意見</p>	<p>児相では、1 人ではなく、複数で視聴することを定番にしたい</p> <p>復習的な意味合いで使うことになると思う</p> <p>他府県の状況は気になるし、参考になるし、実践する際に後押しにもなる</p>