

地域における母子保健サービスのあり方に関する研究

地域保健指導における電話相談の利用に関する研究

巷野 悟郎 (東京都立府中病院)
入江 英博 (横浜市立大学)
松崎 奈々子 (東京都目黒保健所)

I はじめに

電話による育児相談は、全国各地に普及し、核家族化や近隣からの孤立化などの環境における育児に、心強い寄りどころとなり、活用されている。その全国的な実態については、昭和51年度の研究報告書に述べた通りであり、現状の問題点として、次の5項目をあげた。

1. 電話相談とその後の指導
2. 電話相談の専門分担と相互の連携
3. 電話相談担当者の研修
4. 電話相談事業の一本化
5. 民間の電話相談事業について

以上については、電話相談事業における方法論であり、電話による育児相談の普及とともに検討しなければならない事項である。

しかし更に、電話という媒体を通じて、不特定多数の人達から育児相談をうけるときに、相談員は相手に接したことがなく、声だけの相談であるから、そこに電話相談事業の基本的な問題が内在している。

すなわち、相談内容について相談員(保健婦・医師など相談をうける側のものをいう。以下同じ)が相談者(母親など相談する側のものをいう。以下同じ)に返答したとき、その結果が育児において良くない方向へ進展したならば、その責任が相談員にあるのかどうかということがある。

また、これと表裏をなすことであるが、電話という特殊性から、相談内容や返答に限界があることは当然である。そこで、その限界を予め検討しておくことも、電話相談事業の健全な発達のために必要であろう。

そこで、以下その二点について検討した。

II 電話による育児相談の責任に関連して

電話による相談は、従来から保健所などでは、そのことを意識するかしなないかはともかく、相談者からの電話による問合わせには応答してきたところである。そしてその結果としてのトラブルについては、少なくとも法律実務家が関与した事例は聞いていないところをみると、保健所等の職員の努力によって、相談者を一応満足させ、また双方がその限界をわきまえてこられたものと思われる。

すなわち、これまでは、電話相談を実施する旨の積極的な広報がなされていないから、相談者が電話で相談しても、それは「問合せ」程度の期待しか有しておらず、これに応答する側も、保健指導を実践したという意識は薄く、問合わせに答えたにすぎなかったと思われる。

しかし、電話相談を行うということを広報した場合には、相談者は、行政庁が積極的に電話相談に応ずる人的、物的資源を用意しているものと受けとめるのは当然である。したがって、これまでのように、電話で問合わせる程度よりはるかに多量な、そして質的にも異った相談をしていくことが予想される。例えば、いわゆる保健指導的な内容ばかりでなく、医療に關したものも多くなるであろうし、現にうけている医療行為の当否を、公的機関によって確認してもらおうという場合も予想される。さらに、どの医療機関がすぐれているかなどという通俗的な相談に悩まされる恐れもあろう。

このように、相談内容は多岐にわたることが予想されるが、相談員は相談者の言葉だけで相談にのるわけであるから、相談者が専門的知識を駆使して返答したとしても、現実にはそれが適切でない場合もあることは予想される。小児を目の前にして、相談者から問われたときには、小児の症状

や母親の態度その他が判断の重要な材料となるが、電話を通じてだけであると、相談者からの情報に欠けることがあるからである。

さらに、小児の問題についての相談は、間接的に、通常は母親を通じて行われるのであるから、母親の観察力や表現のしかた、あるいは母親の医学的知識や性格などによって、相談内容が修飾されて、相談員に理解される危険がある。例えば、相談の頻度の高い便秘のことについてみても、その色やかたさ、臭などの表現は人によって異なるので、ある母親は心配ないと思われる便秘でも、他の母親はそれを心配な便秘としてとらえて相談することがある。したがって、もし実際には心配な便秘でないときに、母親の訴えから食餌を制限したり、その他の指導をしたことが、小児の健康状態をかえって低下させてしまうということもあり得よう。

このような事態が起ったとき、そこに責任の所在が問題となることも考えられるし、実際に小児にとっては不幸な事実であるから、電話相談には限界があるということ、広報しておくことが必要である。そして電話相談は、相談者のとるべき処置に対しての考えかたに、専門的な知識を提供するという範囲にとどめるべきであろう。そして、もし相談内容に重大な問題があり、適切な、積極的な指導が必要と考えられるときには、その家庭を訪問するなど、直接的な指導をすることである。

医師法第20条に「医師は自ら診察しないで治療し、若しくは診断書・処方箋の交付……できない」とある。したがって医師が相談員であるときでも、医療に関することを直接指示することはできないし、また現実には、医師のとるべき行為でもない。医師以外の相談員は尚更である。電話相談の責任ということを考えるとき、その限界を守るといことが基本であり、その限界内の事柄についても、知識を提供するという態度が必要である。そして広報するときには、電話相談の主旨や相談内容等を住民に衆知させることが、電話相談事業の円滑な運営にとって必要であるし、その方針を守ることが相談員として欠くことのできない条件である。

Ⅲ 相談内容の限界について

相談内容は小児のからだ・心・生活・養護その他あらゆる分野にわたっているもので、それぞれの項目について、その限界をきめることはむずかしい。しかし、電話相談が普及して、相談者が電話相談を理解するようになれば、自然とひとつのパターンがつくられていくと思われる。しかし現状ではあらゆる相談が持ちこまれているので、相談員は相談者に、考えかたや参考となる知識の提供という方法がとられている。たとえば次のようである。

条件をつけての返答

……ならば……である。

(機嫌がよければ心配ない)(発育が遅れているならば心配である)など。

個人差がある

(個人差があることを強調して、考えかたに巾を持たせる)

観察の要点を示す

(食欲はあるか)(熱が出ていても機嫌はよいか)(家族でかぜをひいている人はいないか)など。

受診をすすめる

(小児科で診察をうけること)(保健所へ行くこと)など。

一般的な指導

(便秘にはこのような食べものがよい)(乳児は海水浴へ連れていけないほうがよい)など。

はっきりした指示

(2歳だから母乳をやめなさい)

そのほか適切な指導が行われていると思われるが、横浜市乳幼児家庭教育センターの電話相談(入江英博担当)の内容と処置の内容を第1表、第2表に示した。これらの実態からみると、相談内容は多岐にわたっているが、相談者に何を訴えたいかということがわかる。

電話相談は、相談者と直接対してのごとではないだけに、相談員は細心の注意を払って返答しているが、それだけに相談者は隔靴搔痒の感を抱くこともあるに違いない。しかし、心配のあるときは、いつでも安易に相談できるということで、上手な利用法が住民に定着してくれば、小児保健に

とってこれほど有力な武器はないであろう。

IV まとめ

電話による育児相談は、相手が未知の人であり、その言葉だけで相談を受けるのであるから、その返答によっては、かえって育児に混乱を招くことがあると考えられる。殊に行政庁が積極的に電話相談事業を広報したときには、相談する側の住民は、そこに大きな期待があり、相談内容は拡大することが予想され、行政庁側に責任という問題が惹起しよう。

そのような事態を防ぎ、現実的にも適切な指導

が実施されるためには、電話相談には限界がある。すなわち、電話相談は、相手の質問に対して答えることではあるが、話し合うという姿勢が必要であり、相手に、質問内容についての考えかたや知識を提供して適切な措置をとらせることである。また相談内容によっては、相談員が直接訪問することも必要であろう。

このような電話相談の特殊性を、住民も相談を受ける側も十分に理解するならば、電話による相談の利用価値は高く、小児保健の向上にとって有意義である。

第2表 横浜市乳幼児家庭教育センターの電話相談のうち、相談員以外の人又は、機関に処置を依頼、あるいは受診を勧めたものの調査
総件数 1000件のうち100件(10%)昭和50年9月20日より昭和53年3月6日まで。

- | | |
|-----------------------------------|--|
| I 医者に受診することをすすめた 46件
内容 | 16. はしかの予防接種後10日に発疹がでた、微熱がある。 |
| 1. オチンチンの先に膿様のものがついている(3ヶ月) | 17. 気管支炎のようだ。(3才3ヶ月) |
| 2. 風邪をひいたらしい熱37°4'ある(6ヶ月) | 18. 目やにがでる。(1ヶ月) |
| 3. 風邪で下痢している。 | 19. ガスが腹にたまって出ない、痛がって泣く。(1ヶ月) |
| 4. 難聴の心配。呼んでも聴えない時がある。(1才2ヶ月) | 20. 臍がとびでる。押すとグジョグジョする。(1ヶ月) |
| 5. 片耳が臭い。(2ヶ月) | 21. 便が灰色で臭いが強い。(スイス生れ、スイス製ミルクから明治ミルクに変えた)(3ヶ月) |
| 6. はぐきが一ヶ所はれて出血している。 | 22. 耳の下にグリグリができています。洗面の時に痛がる。(6ヶ月) |
| 7. つむじの辺りが骨ばって、こぶみたになっっている。(4ヶ月) | 23. 乳腺炎手術後服薬中、母乳に影響ないか。(28日) |
| 8. 脚を伸した時、ピクピクと一日数回いれん様のことをする。 | 24. 緑便、異臭、粘液性、きげん悪い。(1ヶ月) |
| 9. 歯ぐきがはれあがっている。(1才4ヶ月) | 25. 歯痛 |
| 10. 顔色が黄色い。(2才4ヶ月) | 26. 片目に涙がたまる、風邪が3ヶ月以上続いている。(4才) |
| 11. 片目がより目になる。(6ヶ月) | 27. はしかの予防接種をうけてもよいか。 |
| 12. 予防接種のうけ方(はしかと三種混合) | 28. 湿疹 |
| 13. 聴力がはたらいっているのかどうか。(4ヶ月) | 29. 風邪のぶりがえし発熱38°3'(10ヶ月) |
| 14. 水痘と口内炎の併発(4才) | |
| 15. 左足、第2指と第3指が関節からくっついている。(生後7日) | |

30. 嘔吐。(2ヶ月)
31. 目が充血している。(2ヶ月)
32. 歯が黒くなっている。(2才10ヶ月)
33. 箸を耳につっこんだ。3度位大声で泣いた。(1才7ヶ月)
34. 咳、鼻水がでてる。家族全員が風邪ひき中。(3ヶ月)
35. 下痢の回数が多い。(2ヶ月)
36. 臍から出血している。(1ヶ月)
37. 耳が赤くはれて水がでてくる。(3ヶ月)
38. カビの生えた甘食を食べた。(1才)
39. 一人で立ち上れない。(1才6ヶ月)
40. 足がたてない。(3才1ヶ月)
41. 毎回のように哺乳後吐乳する。噴水のような時もある。飲んだあと、顔を赤くし苦しもうにする。(1ヶ月)
42. 下痢が一週間続いている。(6ヶ月)
43. 胸のところに10円玉大の赤アザができた。(10ヶ月)
44. 吐乳の中に茶色のブツブツが混じる。
45. O脚気味である。(1才4ヶ月)
46. 顔と体が黄色い。(9ヶ月)

II 病院を紹介した 3件

内容

1. 歯ぐきが化膿している。(3才10ヶ月)
2. 斜頸
3. 虫歯

III 治療機関を紹介した 4件

内容

1. 袋耳の手術(3才)→こども医療センター
2. 耳がきこえないのではないかと→こども医療センター
3. 学校に行きだがない→教育相談センター
4. 口蓋手術・言語治療したい→小児療育相談センター・児童相談所

IV 保健所に相談することをすゝめた 7件

内容

1. 保健所の保健婦に良い小児科医を紹介してもらおうとすゝめる。

2. B.C.Gの接種日であるが下痢している。
3. 予防接種の受け方、百日咳は既応症なので他の二混にしたい。
4. 川崎病の疑いがある(1才9ヶ月)
5. 突発性発疹後の予防接種について
6. 三才児検診について
7. 右足のくすり指がたれている。(3ヶ月)

V 専門相談員との相談・面接をすゝめた 31件

専門相談員, 心理担当2名(心理学者)

医学担当2名(医者)

内容

1. ことばのおくれ。(2才4ヶ月前後~3才4ヶ月前後が多い)
2. サ行ができない, ことばがはっきりしない。(5才7ヶ月)など。
3. どもる。
4. 友だちにかみつく, いじめる。(3才~4才)
5. 指しゃぶりがひどい。(2才4ヶ月)
6. 同年令の男の子と遊べない。(4才)
7. 登園拒否。(5才6ヶ月)
8. 知能テスト70 自閉的傾向といわれた。(6才6ヶ月)
9. 耳の囲りグジュグジュ類に水をもったブツブツができている。(2ヶ月)
10. よく転ぶ。(3才5ヶ月)
11. 親指がかたい, 匙は使えるが箸は使えない。(1才1ヶ月)
12. 身体にホイボができる。(4才)
13. 包茎。(1才6ヶ月)
14. 白目の所に2.3mm角のグレーの部分がある。(10ヶ月)
15. 極端に内股で歩く。
16. 額に血管腫, 体のアチコチに一円玉大の赤斑点がある。でたり消えたりする。(4ヶ月)
17. 牛乳アレルギー
18. 尿に臭いがある。(10ヶ月)
19. 排尿の回数が少ない。(4才7ヶ月)
20. 湿疹がひどい。(1ヶ月)
21. 黄疸について。(3ヶ月)

VI ことばグループへお誘いした 9件

第1表 相談内容と処置

(横浜市乳幼児家庭教育センターの電話相談から)

年月令	相談内容	処置
17日	へそから血が時々出る。出産した病院で受診したら綿棒でよくふくように云われたが、こわくて出来ない。黄色い薬をつけているが心配。	① 消毒用アルコールでふいて自然に乾燥させる。 ② シッカロールはふらない。黄色い薬はふってもふらなくてもよい。
20日	ミルクの吸いつきがわるい。	泣いたらおむつ取替えて3～4時間おいてミルクを飲ませる。ミルク500cc 飲めば充分、口には旨く吸いつけない場合ある。 医師のかかり方(病状を口でくわしく云う)記録をとる。様子を見る。小児科紹介
歳:月 1	黄だんの心配。	母乳性の黄だんがある。問題ではない。目と皮膚の黄だんは、目の方が少ないことは心配ない。母乳の子は1～2ヶ月位つづくことがある。小児科で診察してもらう。
1	湿疹がひどい。	アトピー性皮膚炎、皮膚科へ行った方がよいでしょう。現在は、産婦人科で服用、塗布剤をもらっている。仲々なおりにくいですよ。
1	生れた時から、背中の下の方に茶色の1cm大の平面のあざがある。	消えることが比較的に多いので今はそのまましておいて、入学まで様子を見るように、その後消えないならば大学病院で受診して下さい。
1	尿に臭いがある。医師の薬を使用しているが外国なので病名がわからない、日本で聴いて欲しいといわれた。	健康であれば心配ない。外国のことなので、食物の面で、においの強い場合がある。その方の小児科医に相談されること。
2	耳のまわりグジュグジュ 頬にブツブツ(水を持っている)	近所の薬局でリンデロンをつけたらよくなった。素因があるので、仲々なおらないので承知のこと。リンデロンの使用には注意のこと。
3	大泉門について。	子供によって大泉門が大きいもの、小さいものの個人差もあるし、大きければ、とじるまで日がかかる。体重、身長発達がよければ心配ない。
3	黄だんについて。	発育がよいし心配ない。黄色がひどくなる様なら、医師に見せること。(目をみるとよくわかる)離乳食がすすみ母乳が少くなればよくなる。便を持って医師にみせて下さい。

3	おならをする時に苦しそうにして手足をバタバタさせて泣く。泣くとおへそが出る(ミルク1回100cc 1日4回ぐらい。果汁、白湯少々、便秘3、4日ぐらい。	小児科医の診察をうけましょう。心配の点を書いてもっていきましょう。
3	夕方6時~7時位まで毎日泣く、抱きあげても足をつっぱり泣きやまない。身体的にどこか悪いのでは。	約1時間位泣く。おならする。身体が悪ければ1日中ぐずるので注意して下さい。心配ない
3	咳がとまらない。	元気がよければ心配ない。特別な病気があれば1ヶ月もすれば異常が出てくる(発熱、発育が悪いか)天気のよい時は日光浴させる。すき間かぜの通る所に寝かせるのはさける。
4	牛乳アレルギーについて。	アレルギーかどうか不明であるし、赤いポツポツが出るのも湯上りには健康のしるしで普通の湿疹でしょう。小学校給食の牛乳のことなど先に取越し苦労しているようだ。神経質にならないこと。
5	3ヶ月頃から頭の形が極端にいびつになり、どんなことをしても一定方向しか向かない。	起きて遊ぶようになれば治るのが普通です。小学校でも変らない場合は医師に相談すること。
5	へその奥の方に綿がくっついている。	不安だったら小児科医へ行ったのみなさい。
7	3ヶ月頃より肌がザラザラ、この頃、鳥肌のようになる。	沐浴剤は使わない。石けんは大人用でよい。あまり多量に使わないこと。普通は自然と治る。離乳食はじまったら、果物、野菜等ビタミン豊富なものを与える。日光浴をさせる。
8	夜、熱がでる。	暑さのための熱のようですね。いわゆる夏季熱ではないでしょうか。部屋の中を涼しくして、ねまきをうすぎにさせて熱を発散させましょう。
8	お乳のグリグリが左右ことなる様だ。	時々ホルモンのいたずらである。生後半年前後から1年位で平になり片方だけのことが多い。赤くなったり、熱をもったりしなければ乳腺炎ではない。乳ガンの場合だと変化がはげしい(めったにない)白血病だと39°~40°の発熱があり、全身異常がでて乳とは関係ない。
10	ふけがひどい。肌もカサカサしている。	対症療法のみ、食欲よく、少しかゆみが頭にある。元気よし、障害が出るようだったら医師に。
1:2	熱性ケイレン後の不安。	静かにねかせ、治ったら小児科医に診せてください。かかりつけの医師に夜中の発作の場合の事も相談しておくこと。発作の原因を探すためにも医師に診せること。

1:3	よだれがひどい。 泣いても涙が出ない。	心配ないと思うが、心配なら眼科へ。
1:6	腰をついたら立てない。中腰はできる。	つたい歩き=1才頃、つかまり立ち=あまりしない 一人でたったのは=ない、歩くのは=1.3ヶ月、 おしりを突出して歩くか=ない、すべての発達が少 々遅れている由、小児科医に診てもらおう事をすすめる。 アフター必要。
1:7	時々「アー」と大声を出す。気に いらぬ時に出すようだが、生 まれつき耳のつけ根の部分が凹ん で(一部分)いたので形成外科で 針金のふく木を1ヶ月間(7ヶ月 児)した。その時の精神的なもの だろうかと心配。	耳の手術とは直接関係ないと思います。(普通聴 力が落ちている時は、話すことばも大きく全体に声 が大きいものです)おしゃべりが、普通の声ならば まず心配ありません。むしろ大きな声を出す時には、 しつけの面で注意しましょう。
1:9	一週間前に原因不明で嘔吐する。 医師に寝びえといわれた。その後 元気がなく、すぐゴロゴロ横になる。 熱なし、食慾ふつう。	<ul style="list-style-type: none"> ○ 身体的に発育がよいならば心配ないと思います。 ○ 意識的に散歩させるなどさせて様子を見ましょう。 ○ 便秘について、野菜、果物など多量に与える。 お通じのつく食物をとる(いちご、みかん、ピー ナッツ)排便は習慣であるから、毎日きまった時 間に行くようにする。
2:0	5月、6月、7月と月末に必ず 発熱、7月は39°の熱が4日つづ いた。検査では異常なしと云われ たが、月末になり、又熱が出ない かと心配。	大学で免疫をしらべさせる。
2:2	咳、普通の咳と思えない、受診 しても納得、安心できない。	くり返し風邪をひいているうちに抵抗力が出来て くるので、これで丈夫になるという見方をすすめる。 くり返している時は日光浴、外気浴をし布団はよく 乾いたものを、食べ物は乳製品を少し控え、野菜、 果物を多く糖分のとりすぎはいけない。夏にはプー ルや海で皮膚をやく。うす着ですごさせる。ジンス ンが出た食物をやめる。判らない時は2~3日食 べた物をつけてみる。 薬害の心配は、心配ならば先生に心配なのでほど ほどにと云ってみる。耳鼻科に行くこともたずねて みましょう。(近隣の人のいうことにまどわされな いように)
2:3	夜中にぐずる。1.6才からず と。1.6才頃まで指しゃぶりがひ どかったので、そいねしたり、お んぶしたり、パジャマの袖口しば ったりしてなおした。しっしん のある子。	信頼できる小児科の先生にかかり薬をもらうこと。 泣くからといって叩くのはよくない。親がのんびり やって1年計画です。副腎皮質ホルモン剤は悪い時 はつけながら、気長にし、かゆみ止めの薬をのませ てもよい。母親のやり方がきびしすぎるためだと思 う。
2:3	口内炎がたびたび出来る。	うす着、日光浴など皮膚のたんれんをする食物の注 意をする。

2:4	下痢について。風邪ひきで薬をのんでいたが下痢がひどい。薬は現在やめている。昨日たまたみに頭をぶっつけ泣いてせきこんで吐いた。	風邪薬のための下痢であるか医師によく聞いて下さい。診てもらってください。下痢の時の食べもの、粉ミルク(明治)消化がよい。200ccに10パイを6パイ位に薄める。リンゴ汁、おもゆ、おまじり、3分がゆ、マンナ少々。 頭を打った(1時的現象で脳しんとう状態を起こしたのでしょう、様子をみましょう、10分間位。
2:8	慢性中耳炎と云われ不安。	市立病院にかかっているのですから、根気よく治療を続けて下さい。
2:11	通院しているが、保険がきかないので、保険医でゼンソクに明るい方を紹介してほしいとのこと、実家にて蚊取線香を使っていたのが原因に思う。せきがひどい。	大学病院紹介
3:0	結膜炎について。大きい病院にみせるべきか。	眼科でどのくらいで治るか聞いてみる。一週間くらいで治ゆすると云われたら、もう暫らく通院する。長くかかるようなら病院へ。
3:0	小犬を飼っているが、砂場で排便さし、回虫が出てきた。子どもに対しての影響が心配。	外で遊んだら、よく手を洗う。鼻アレルギー? ひどくなければ処置しておく。
3:0	友だちに噛みつく。	○ことばの発達の指導。 ○指しゃぶり…無理にやめさせない、あそんでやる。
3:3	色盲の心配	表現力がないため判らないことが多い。 色弱は日常生活に心配ない。
3:5	よく転ぶ。1才頃歩き初めたが、その頃より転ぶ。52年8月整形外科受診レントゲンは撮影せず、異常なしと。	反射、視力、筋肉、耳等検査で異常ないようなら、毎日の練習で治るでしょう。片足立ちや、走りっこをくり返し続けてみてください。
3:6	気管支拡張と小児科医に云われた。どうしたらよいか迷う。	レントゲンとったか。咳の出方にもよるが、よい方にむかっているならば心配ないだろう。先天的異常がある場合は大へんだがその心配もなさそうだ。風邪をひいたら、主治医のところへ行きなさい。
3:6	斜頸で1ヶ月より市大整形外科へ通い現在は年に一度診察を受けている。その都度、先生がかわり、心配ないといわれているが、頸が常にまがった状態にあり、心配だ。	市大へ行っているのですから、そのまま通院して下さい。経過がどうか伺ってみることとお母さんが毎日どのような点を注意したらよいか伺ってみましょう。他にいっても同じでしょう。

3:6	おりものがあり、産婦人科で受診、おりものを検査すると白血球が多いと診断、どうい事だろうか。現在ふりかけるパウダー（しみる）のみ薬を受けているが変化ない。患部は少しただれている。	先生にみてもらって心配ないといわれた。ひどくなったら、再診のこと。
3:6	ことばははっきりしない。タ行が発音わるい。	3才児としてとくに心配ない。ことば発音などうるさくいわない、訓練もしない。話の内容をよく聞いてやる。母は正しい発音で、はっきり、ゆっくり。
3:8	一ヶ月前から音の出るものをこわがり火のついたように泣き、消して消して（テレビ、ラジオなど）という。	退行現象 { 早くから自立させ背のび、本人が直接、やきもちをぶっつけることに抵抗しながら、ムリがあり、それがさまざまな行動をおこしている。 恐怖・大さわざしない、しばらく触れないようにしておく。
3:8	便秘について、浣腸でです。4~5日出不い。出る時はコロコロでいたがる。	①食べ物。野菜、小豆、芋、脂肪分をとる。果物は桃、ぶどうなど。パン、ケーキ、ビスケットは便が固まるのでだめ。 ②便通の習慣をつける。毎日決った時刻にトイレに行く習慣をつける。 ③最初は下剤の助けをかりる。小児科で薬の調合をしてもらう。
3:11	朝起きた時、オリモノが流れる位出た、入浴時に臭う。	○1回で止っていようでしたら、しばらく様子を見て下さい。 ○毎日おりて臭気もひどくなるようでしたら、小児科医に診てもらおうこと。 ○普通の石けんでよいです。清潔にしましょう。
4:0	風邪で発熱、だ液を調べたら、溶連菌に似たようなものがあるといわれた。	溶連菌に似たようだが心配ないと医師にいわれているなら、気にしすぎなくてよいでしょう。熱のある時の外出を控えるように。
4:0	身体に水イボが出来る。小児皮膚科にかかっている。よい方法は。	医師に治療中。消毒しておく。伝染するので注意。
4:3	自然陽転（2年半前）サッカーをしてもよいか。	もう大丈夫。特別健康状態が悪くないかぎり日常生活心配なし。特訓でなければサッカーもよいでしょう。
4:5	おねしょについて。	夕方から水分をひかえる $\frac{1}{3}$ に、おねしょの記録をとる、カレンダーに記入、習慣づけをする。おむつは余程でなければひかえるように自覚をもたせる。（4才になったのだから）子どもが納得するようにいいきかせる。（教育するように躾ける）はげみをもたせるように。

4:6	つめ噛み	<ol style="list-style-type: none"> 1. あまりきびしくしかることをないように、しかり方の問題。 2. 母親自身がおおらかに、ゆったりとした気持で。 3. 適度な運動を→ぐっすりねる。よく食べる。
4:7	排尿の回数が少ない(日中2,3回)	発育もよく、知恵も普つうだったら心配ないが、習慣で回数が少なくなる場合もある。
4:8	未熟児で生まれ、睪丸が下ってなかったが、最近一つだけふれるようになった。もう一つは下ってくるか。	一度、泌尿器科を訪ねて下さい。
4:9	夜、寝ている時に胸がドキドキする。	心電図をとるように。
4:10	通園はよるこんでいるが、お弁当を食べなくなり、嘔気をもよほす。園の先生に神経科で診察をうけるようにいわれた。	たのしい食事の雰囲気づくり、友だちと一緒にの食事もある。
5:0	おねしょ毎晩何回もする。昼は自分でトイレに行くが、タラタラと出る。水の制限している。	昼間も近く出が悪い。医師にかかること。
5:6	夜中に寝言がひどい。今年始めより続いている。	しばらく様子を見る。

↓ 検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用 ↓
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります

はじめに

電話による育児相談は、全国各地に普及し、核家族化や近隣からの孤立化などの環境における育児に、心強い寄りどころとなり、活用されている。その全国的な実態については、昭和 51 年度の研究報告書に述べた通りであり、現状の問題点として、次の 5 項目をあげた。