

母子保健に関する電話相談の現状分析と今後の課題

中村安秀¹⁾ 泉美智子²⁾ 中村 敬³⁾

【要約】 電話相談を行なっている民間機関を対象にアンケート調査を行ない、116カ所からの回答を得ることができた。その結果を分析するとともに文献的考察を加え、電話相談の現状と問題点を明らかにし行政の果たすべき役割について考察した。

見出し語： 電話相談、民間機関、アンケート調査、

1 電話相談の特性

(1) 日本の電話相談の歴史

1875年にA.G.Bell(アメリカ合衆国)が電話機を発明した約80年後、本格的な組織的電話相談(サマリタンズ:Samaritans)がロンドンで始まった¹⁾。わが国における電話相談は、ラジオ番組を除けば、1969年のベビーエイジ(婦人生活社)誌における「テレフォン相談」が最初であろう。「おかあさま、おねえさまに代わって編集部が相談あいてをつとめます」というコピーに時代を先取りする雑誌の意気込みが感じられる。1971年には「いのちの電話」や「赤ちゃん110番」が開設され、種々のメディアが電話相談を開始した(表1)。そ

の後、各地で子ども・青少年・婦人を対象とした電話相談が行政(警察、教育委員会、児童相談所など)や民間組織(社会福祉協議会、障害児の親の会など)を設置母体として開設された。

近年の電話相談機関の増加はめざましいものがあり、「子どもの人権110番」、「HIVと人権情報センター」、「子どもの虐待110番」など対象と問題点を絞り込んだ電話相談機関も多く開設されている。

この間、わが国の加入電話数は増加の一途をたどり、とくに1965年にはわずか740万台であったものが70年には1640万台、75年には3170万台と急増した(図1)。現在では、加入電話数は5453万台を超え、

1) 東京大学医学部小児科 2) 泉事務所 3) 東京都母子保健サービスセンター

2.27人に1台の電話が普及している状況になっている（1990年）。このように電話相談が一般化する背景として、加入電話数の増加が果たした役割は大きい。

（2）メディアを利用した相談の分類

一般的にいわれている電話相談だけでなく、種々のメディアを利用した相談の分類を試みた（表2）。加入電話数が増加し、ポケットベルや携帯電話、ファクシミリが普及するにつれ、電話相談の形態も非常に多様になってきた。とくに、医療機関では、退院後や外来通院中の患者からの電話による問い合わせや相談も増加している。小児の夜間の発熱など救急対応を要する電話相談や産婦から出産した産院への気がかり電話相談など、母子保健医療機関では電話相談を受けることが日常的になってきた。この医療機関における電話の役割は重要な検討課題であるが、これは診療行為そのものであり、本研究の範囲を大きく超えるので今回は検討を行なわなかった。しかし、診療行為としての電話の役割と限界性に関して今後検討すべき重要な課題であることを強調しておきたい。2、3、4)

また、最近の傾向として、ダイヤルQ2やファクシミリによる母子保健情報の提供が盛んに行なわれている。また、コンピュータ通信を利用した双方向性の情報交換ネットワークによる子育てグループなどが存在している。今後は電話相談だけでなく、このようなマルチメディアや情報ネットワークを利用した母子保健情報の流れも研究の対象とする必要があることを指摘しておきたい。

（3）電話相談の特性と限界性

以後、本報告では狭義の電話相談について検討する。電話相談の特性に関しては従来から多くの論評がなされている。長谷川はカウンセリングの立場から従来の面談による相談との相違を意識して、かけ手主導性、即時性、匿名性などの8項目を電話相談の特性として挙げている⁵⁾（表3）。また、田中は眼前不在性、音声世界、心理的触覚を電話相談の3大特性であると主張した⁶⁾。

本項では、主に母子保健に関する電話相談の特性をまとめてみる。

- A) かけ手に主導権がある・・・中断したり、かける・かけないという選択権はすべて「かけ手」側に存在する。
- B) 顔が見えない・・・単なる匿名性だけでなく、顔を見せないで済むので安心して自分や子どものことが話せる（対面して行なう面談との大きな違い）。
- C) 他人の意見が聞ける・・・育児書や育児雑誌と異なり、相手の反応を確かめることのできる双方向性を持っている。
- D) 地理的制限を超える・・・とくに地方では、東京での一般的な情報などが即時的に入手できるメリットは大きい。
- E) 電話が好き・・・いまの母親の世代は電話とともに育ってきたといえる。孤独感を紛らわすという面もあるが、基本的に電話は日常的な道具である。
- F) 手軽である・・・育児書を読むより手っとり早いという理由で、何でもないことでもちょっと聞いてみるという面もある。

2 電話相談の現状

民間電話相談機関に対するアンケート調査結果はすでに「母子保健における民間活動に関する研究」（平成5年度報告書）として報告されているので、ここではその概要を紹介するにとどめたい。

把握できた範囲の全国の民間電話相談機関195カ所にアンケート調査を行い、116カ所(59.5%)からの回答を得た。約43%が東京にあり、約60%が1台の電話しか所有していなかった。電話相談の規模としては、約63%が1-5人の相談員であり、時間当り相談件数（電話機1台あたりの1時間の件数）が0.5-2件のものが半数以上を占め、5件以上のところは雑誌を媒介とした電話相談機関であった。

相談員の専門性に関しては、約84%の相談機関が相談員の中に保健医療関係者がいると回答した。また、顧問の医師がいると回答したものが約80%であり、困ったときに相談する医師が予想以上にいることが明らかとなった。

このように、雑誌系のものを除く多くの電話相談は小規模ではあるが、医師などの保健医療関係者と連携しながら事業を進めていた。

3 母子保健に関する電話相談の一般的な内容

実際の電話相談の内容は、電話相談機関によって大きく異なる。広報の範囲や対象、相談時間、相談員の資質などによって、電話相談内容が左右される⁷⁾。ここでは、一般的な電話相談内容を5つに分類してみた(表4)。

具体的なハウツーを求める相談では内容は多岐にわたるが、その質問内容の難易度は多くは

育児書の範囲内であり、医師のアドバイスを必要とするものは非常に少ない。

保健医療情報を求める相談では、いい病院や医師を紹介してほしいという要望が最も多く、電話相談機関では市販の医療機関リストを工夫して独自のリストを持っているところも少なくない。また、離婚や親権といった法律相談、商品やそれを販売している店の情報、幼稚園や保育園だけでなく早期教育などの教育機関の紹介、医療や生活の諸費用に関する相談など、子どもに関わるあらゆる情報に関する相談が求められている。

医療や健診を受けた後のセカンドオピニオンを求める相談では、健診や医療機関での医療に対する不信や接遇に対する不満、現在受けている医療に対して純粋に第三者の意見を求める相談が主体である。不満を訴えることで問題が解決する場合も少なくないが、なかには保健婦や助産婦でも対応ができない医学的な知識を必要とすることもある。医師が電話相談に必要とすればこの種の相談が主体になろう。

子育てや人間関係に関する相談では、自分の意見をきちんと持っている場合と、誰でもいいから自分の不満や苦しみを聞いてほしい場合に大別できる。誰でもいいから聞いてほしい場合には、とにかく聴くことに徹すればいい。しかし、自分の意見をきちんと持っている人が他人の意見を聞きたいという場合には、電話相談員の人生観や哲学が問われることになる。

育児ノイローゼ・育児不安・虐待は絶対数は少ないが、繰返しかけるリピーターに比較的多く見られる。死にたい、悲しい、などと泣きつ

くす場合もあるが、医療機関や公的な相談機関を紹介しても行きたがらないケースが多いのも特徴である。本来なら、医療機関や相談機関でフォローすべき対象であるが、周囲が勧めても本人が受診しないので、結局電話相談でフォローする形になることもある。注意すべきことは、このようなケースが初回の電話相談から育児不安や虐待について話すことは稀であり、ミルクの飲みが悪いといったふつうの相談内容から相談員が相手の考え方や悩みを引き出す過程のなかで明らかになることが多い。相談員の手腕が問われているといえる。

4 電話相談員に問われる資質

以上のような電話相談に関する現状の分析を行なうことにより、電話相談員にふさわしい資質はおのずと明らかになってくる。電話相談内容の現状を見る限り、医療技術に関する資格はとくに必要ないと考えられる。むしろ、育児商品や法律など幅広い社会常識と的確なアドバイスが求められているといえる。具体的に言えば、初対面の人とでも人間関係をつくれること、世間の一般常識をもっていること、喋り方や声や言葉遣いに人間味が感じられること、好奇心の旺盛なこと、的確な判断力をもっていることなどが電話相談員にふさわしい資質であろう(表5)。

セカンドオピニオンを求める相談ではどうしても医療に関する専門知識が必要になることもある。この場合でも、法律に関する専門知識が必要なときは法律の専門家を紹介するのと同様に、適切な医療専門家を紹介すればいいと考え

られる。現実の問題として、医師を受診した後のセカンドオピニオンに関しては医師以外の医療関係者がアドバイスすることは非常にむづかしい。保健婦や助産婦が電話相談員として担当してする電話相談でも、このような場合は医師に直接紹介するしか解決できないことが多い。

むしろ、保健婦が行なう保健所の電話相談や保母が行なう保育所の電話相談では、職業意識が全面的にできるために、相手の話を聞くことよりも自分が指導することが多くなる傾向は否めない。各地での現状を見ても、「電話相談はユーザー(消費者)のニーズを満たすサービスの一種である」という認識をもたない電話相談は、ユーザーの支持を得ることができずに衰退しているようである。

5 母子保健に関する電話相談の今後の課題

今後電話相談に関する需要はますます増大するものと思われるが、現在までは個別の電話相談機関の個人的努力で増大するニーズに対応してきた。今後は、民間機関と行政機関の協調と連携が求められている。

(1) 電話相談機関のあり方

電話相談機関が増大しつつある現在、個々の相談内容のプライバシーを厳密に保護しつつも、電話相談機関の研修方法やマニュアル類をある程度は公開していくことにより、電話相談に携わる関係者全体の技術の向上を図る必要がある。不十分な対応しかできない相談機関が増えると、電話相談そのものに対する社会的な不信感につながるおそれもあるからである。

そのためには、各電話相談機関相互の自主的

な横の連絡組織が必要であろう。「いのちの電話」⁸⁾が主体になった「全国電話相談研究会」はすでに発足しているが、専門的な学会の形になっている。母子保健分野において、新たに民間および公的電話相談機関の相互の交流や情報交換の場となるべき組織——「母子電話相談推進センター」（仮称）——の設立が期待される。こういう自主的組織が研修方法やマニュアル類の整備を行なうことにより、実際の電話相談に役立つ実践的な情報が収集されと考えられる。

また相談員の研修に関しては、種々の性格をもつ電話相談を一纏めにした新任研修は困難であるので、電話相談員の研修は各々の機関の特性にしたがって自主的に行なうのが望ましいと考えられる。しかし、例えば、不妊治療、アトピー性皮膚炎などの話題のトピックス、事故予防や乳幼児突然死症候群など医学的な基礎知識を必要とするもの、予防接種の改正など時事性をもつテーマなどに関しては、上記のセンターのような民間組織が主体的に講習会を実施し、電話相談機関の参加を呼びかける形態が望まれる。

(2) 行政のとるべき方向性

行政に最も期待されているのは、電話相談に関する情報の収集と提供である。具体的には、上記の「母子電話相談推進センター」のような組織の設立を支援し、1カ所に行政および民間機関からの情報を集中する必要がある。たとえば、国際協力に関しては外務省の支援を受けているNGO推進センターがあり、種々のNGOからの情報を収集分析し、必要な情報を政府やNGO団体に提供している。その意味では、上

記のセンターを行政が財政的に支援するという形も考えられる。

この「母子電話相談推進センター」に求められている役割として、次のようなものが考えられる。

A) 各種の研修

・これについては上述した。

B) 各種電話相談機関のディレクトリの整備

・民間電話相談機関は電話番号や責任者の変更が絶えず生じている。新規・変更・中止に関する情報を的確に把握するには専属の機関が必要である。

・行政で行なっている電話相談のディレクトリの入手は非常に大変である。

・地方自治体レベルにおける母子保健に関する具体的な情報（たとえば、予防接種、健診時期や内容、医療費や手当など）を提供することは、行政側から見れば非常に有効な広報活動である。

C) 病院・診療所に関する具体的な情報

・欧米では、図書館に病院リストや医師の名前・専門領域・年齢などの情報が書かれたディレクトリが備わっている国もある。わが国の医師法の枠の中で、具体的に提供でき得る医療機関情報は何か？ という研究も必要であろう。

D) 電話相談マニュアル

・本物の質問をもとにしたアンサーの集大成が求められている。電話相談で実際にあった質問をきちんと分類したうえで、その一つずつに丁寧に回答した電話相談マニュアルが最も実用的である⁹⁾。具体的には、1万件ぐらいの質問を収集するとほぼ完璧ではないかと思われる。このような電話相談マニュアルを作成するのは大

変だが、一度作れば各地の民間および公的機関での電話相談で活用できるので非常に有用であろう。今後、この研究班が発展したときの将来の重要な課題の一つであると思われる。

参考文献：

- 1) 酒井経子：電話相談の歴史とその傾向。電話相談学研究, 6. 43-55 ; 1994
- 2) 奥山和男、瀧田誠司監訳：小児科テレフォン・クリニック。Pediatric Telephone Advice. Barton D, Schmitt MD, Little, Brown and Company, 1980; メディカル・サイエンス・インターナショナル, 東京, 1986
- 3) 小松康宏他：聖路加国際病院小児科における時間外電話問い合わせの実態について。小児保健研究, 47.619-623 ; 1988
- 4) 榎原洋一他：電話医療相談の意義について——育児雑誌社での電話相談の分析。日本小児科学会雑誌, 93.2467-2472; 1988
- 5) 長谷川浩一：電話カウンセリングとは。横浜いのちの電話調査研究部編、電話相談の基礎と実際, 川島書店, 東京, 15-16 ; 1990
- 6) 田中幸治：電話相談の特性に関する一考察。電話相談学研究, 6. 56-61 ; 1994
- 7) 福田純明：電話による治療的援助関係の発展のために。電話相談学研究, 6. 35-42 ; 1994
- 8) 稲村博、林義子、斎藤友紀雄：眠らぬダイヤル——いのちの電話。新曜社, 東京, 1981
- 9) 中村安秀、泉 美智子：育児オール相談。主婦の友社, 東京, 1983

表1 母子保健に関する電話相談に関する年表
(酒井¹⁾の表を改変)

- 1875 A.G.Bellが電話機発明(アメリカ合衆国)
 - 1953 Chad Varahが電話相談(サマリタンズ:Samaritans)を開局(ロンドン)
 - 1960 国際救急電話連盟(IFOTES)が設立(西ヨーロッパ)
 - 1964 TBSラジオ番組「全国こどもでんわ相談」が開始
 - 1969 ベビーエイジ(育児雑誌)における「テレフォン相談」が開始
 - 1971 「いのちの電話(東京)」「赤ちゃん110番」「難病110番(埼玉)」が相次いで開設
 - 1974 「ヤング・テレホン」が9都道府県の警察に設置。「子どもテレホン相談室」が児童相談所に設置(神奈川県)
 - 1975 「すこやか相談」(東京都私立保育連盟)の開設
- その後、各地で子ども・青少年・婦人を対象とした電話相談が行政(警察、教育委員会、児童相談所など)や民間組織(社会福祉協議会、障害児の親の会など)を設置母体として開設された。
- 1985 「子どもの人権110番」が開設
 - 1988 「HIVと人権情報センター」(大阪)が開設
 - 1991 「子どもの虐待110番」(東京)が開設

表2 電話などを利用した母子保健相談の種々の形態

- ・テレホン・クリニック（電話による診療、ことに救急医療機関に多い）
- ・狭義の電話相談
- ・情報提供（Q2やファクシミリを利用した一方向の情報提供）
- ・マルチメディア（コンピュータ通信を利用した双方向性の情報交換）

表3 電話相談カウンセリングの特性

（長谷川浩一²⁾による）

- 1 かけ手主導性
- 2 即時性、超時間性
- 3 超地理性
- 4 匿名性
- 5 密室性
- 6 一回性
- 7 経済性
- 8 隣人性

表4 電話相談内容の分類

- 1 ハウツーを求める相談
 - －食事・排泄・睡眠・発達・病気・しつけ・癖など
 - －医学的な内容も含まれるが、多くは育児書の範囲内の内容である
- 2 保健医療情報を求める相談
 - －医療機関、法律相談、商品や店の情報、教育機関、諸費用など
 - －いい病院や医師を紹介してほしいという要望が最も多い
- 3 医療や健診を受けた後のセカンドオピニオンを求める相談
 - －健診や医療機関での医療に対する不信や接遇に対する不満
 - －現在受けている医療に対して純粋に第三者の意見を求める（医師が電話相談に必要とすればこの種の相談だけであろう）
- 4 子育てや人間関係に関する相談
 - －自分の意見をきちんと持っていて、他人の意見を聞きたい
 - －誰でもいいから、自分の不満や苦しみを聞いてほしい
- 5 育児ノイローゼ・育児不安・虐待
 - －死にたい、悲しい、などと泣きつく場合も多い
 - －絶対数は少ないが、繰返しかけるリピーターにこの型が多い

表5 電話相談員に求められる資質

- 1 INTERPERSONAL RELATIONSHIP
- 2 COMMON SENSE
- 3 LANGUAGE
- 4 CURIOSITY
- 5 JUDGEMENT

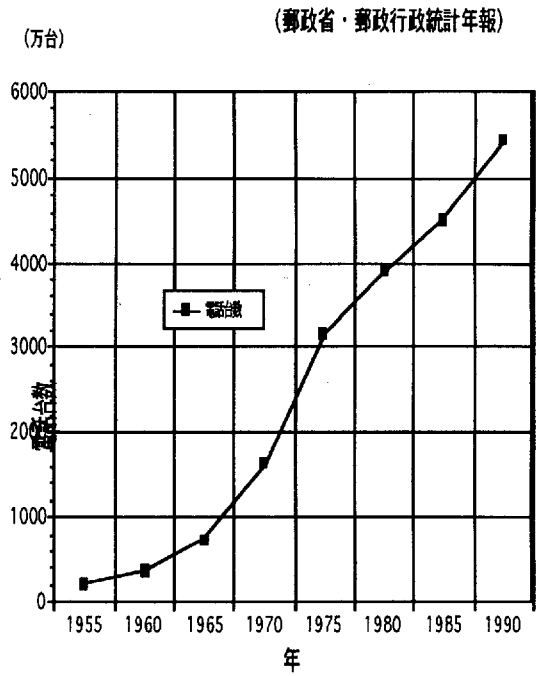
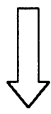


図1 日本の加入電話数の推移



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



【要約】電話相談を行なっている民間機関を対象にアンケート調査を行ない、116カ所からの回答を得ることができた。その結果を分析するとともに文献的考察を加え、電話相談の現状と問題点を明らかにし行政の果たすべき役割について考察した。