

社会との接点における有効な相談活動のあり方を探る

—臨床心理士による電話相談を通して—

卯月研次 (大正大学)・佐保紀子 (メンタルクリニック西荻南)・片岡玲子 (城西国際大学)
 平野玲子 (平野心理クリニック)・奥村茉莉子 (東京都立駒込病院)・津川律子 (日本大学)
 徳丸享 (板橋区立志村健康福祉センター)・福田憲明 (成蹊大学)・村瀬嘉代子 (大正大学)
 公文佳枝 (大正大学)

<要 旨>

平成13年度から、東京都児童会館内において東京臨床心理士会が「こども相談室」活動を行っている。本研究では、こども相談室における電話相談に焦点をあてて、その傾向や臨床心理士による電話相談の特徴と留意点などについて考察した。特に、電話相談の特性である「一回性」と「継続」相談との関係については、電話相談や心理臨床の根幹にかかわる問題であると思われ、かけ手にとっての「継続」と「一回性」、電話を受ける相談者側にとっての「継続」と「一回性」という観点から考察を深めた。また、あらためて心理臨床の基本を見つめ直し、電話相談に求められる基盤について、①つなぐこと、②現実の中で支えること、③アプローチへのさまざまな工夫、④共に育つこと、の4点にまとめた。

<キーワード>

電話相談、臨床心理士、こども相談室、継続通話者

【はじめに】

電話相談は、その利便性や即時性、利用の際の抵抗感の低さなどから、地域精神保健活動において重要な役割を果たしている。30年以上活動を続けている「いのちの電話」をはじめとして、現在では様々な機関や団体がその一端を担っているが、その目的や形態は様々であり、必ずしも統一的な基盤を共有しているとはいえない。酒井(1994)は、歴史的に見て、日本の電話相談は「ボランティアを含む民間福祉団体などによる相談機関と地方公共団体が行政の一環として実施している相談活動」の2つに大きく分けられると指摘した。また、安藤(1991)は、「専門性・非専門性」と「有償性・無償性」の2つの次元の組み合わせで、電話相談を4つのタイプに分類した。長岡(1991)は、この分類の中から、C型「無償・専門家型」(子ども・家庭110番など)とD型「無償・非専門

家型」(いのちの電話など)を取り上げ、比較を行っている。その結果、専門家が相談にあたるC型では、相談担当者は一定の訓練を経ており、かけ手を傷つける心配が少ないことや、転移などの問題にも対処が可能であること、社会的資源についての情報が豊かであることなどを利点として挙げている。

しかし、電話相談における専門性とは、必ずしも面接相談を主な実践基盤とする臨床心理学や専門的な心理臨床を指すとは限らない。長谷川(1992)は、電話相談に固有な特性として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)隣人性を指摘し、さらに「電話相談の理論と実践にとって、精神医学や心理学の諸理論や諸技法には学ぶことが多いが、たんにそれらの理論と方法を電話コミュニケーションと

いう場に応用し移植するだけには終わらない」と述べて「電話相談心理学」として独自の理論を構築する必要性を提案している。こうした電話相談の独自性を強調する立場の一方で、「電話相談の母体はあくまで面接相談であり、そこから多くを学んでいる。面接相談とのかかわりなしに電話相談が存在し得るかどうかは疑問である」（福田、1994）とする意見もあり、臨床心理学的側面の重要性を指摘する意見も見られる。

電話相談における心理臨床的専門性を実証的に研究したものはまだ少ないが、有田ら（1992）は、「横浜いのちの電話」における非専門家（ボランティア）による「一般相談」と専門家（臨床心理士など）による「専門相談」との比較を行っている。これは、まずは「一般相談」がインテーク的な役割をとり、そこでスクリーニングされた上で、問題に応じて「専門相談」を紹介するという手続きを踏んだものであり、単純に両者の相談を同列に比較することは出来ない。それを踏まえた上で、「専門相談」では「問題解決を主目的とした関わりになる」のに対して、「一般相談」では、「かけ手が精神的・心理的活力（元気）を快復できるように徹底して聴く関わりを大切にしている」などの相違点が指摘され、表1のようなまとめを行っている。

以上のような点から、臨床心理学や心理臨床の立場からも、電話相談における自らの役割や可能性を考える必要があると考えられる。これは、こうした学問基盤に立つ筆者ら臨床心理士にとっては、あらためて自らの理論と実践に対する自己研鑽と省察につながるものであり、また先行して実践を積み重ねている他団体、他職種の方々との協働に資するものであると考えられる。

【目的】

以上を踏まえ、本研究では、以下の諸点を明らかにすることを目的とする。

- ① 臨床心理士による電話相談の特性。
- ② 電話相談は心理臨床の中にどのように位置付けられるか。
- ③ 電話相談が社会的援助資源として効果的に機能するための提案。

表1. 一般相談と心理専門相談との比較（有田ら、1992から改変引用）

	一般相談	心理専門相談
匿名性	かけ手もボランティア相談員も、双方に匿名性が守られている。	相談員は匿名性を守っている。かけ手は本名は名の必要はないが、「登録名」を使うこともある（筆者改変）。
一回性	かけ手と相談員は一期一会の出会いである。相談員は相互の連絡や、それ以前の相談や対応がどのようなであったかを確認することはむずかしい。一回性の原則をふまえた相談になっている。	複数の相談員が担当し、一回性の限界の中でも、記録を通して相互の申しわたしが可能になる。かけ手の個人記録を基に相談の経緯を見ることができ、継続的関わりができる。
対応	ボランティア相談員はかけ手の「よき隣人」としての関わりを求められる。そのために評価や診断をすることなく、また、かけ手におもねることなく、共感的傾聴を大切にしている。	かけ手の問題を正しく把握し、問題解決のための援助を主目的としている。そのために診断的、治療的関わりが多くなる。かけ手に積極的指示や、質問を与えたり、課題（宿題）をのこして、次の相談に継続的につなげるようにしている。
それぞれの相談に向くケース	<ul style="list-style-type: none"> ・一時的危機状態におちいっている人 ・孤独な人 ・絶望の中にいる人 ・継続的治療を受けていながらも、日常生活での対人関係のなかで孤立している人 	<ul style="list-style-type: none"> ・診断を求めている人 ・治療的関わりの必要な場合 ・助言指導（コンサルテーション）を求めている場合 ・家族の中で病理をもつ人に、家族としての関わりを考えている場合

【方法】

平成13年度より、東京臨床心理士会が東京都児童会館内にある「こども相談室」において相談事業を開始した。相談はすべて東京臨床心理士会会員である臨床心理士がボランティアで行った。このように臨床心理士会として独自の相談活動を継続的に行う例は全国にもなく、これは地域精神保健活動における臨床心理士の役割を考える上で重要なパイロット・スタディと位置づけられる。本研究では、当相談室での電話相談活動の実践内容、記録を主な資料とし、その特徴について分析・考察を行う。

また、年間を通して継続的に行われた事例検討会での臨床的知見を総合し、今後の展開に向けた留意点を考察する。

【結果と考察】

1. 「こども相談室」電話相談の分析

(1) 電話相談総件数

平成13年5月から平成14年3月までの電話相談総件数は、1,278件であった。およそ月に100件前後の相談が寄せられていたが、特に春から夏にかけては相談が多く、秋から冬にかけて減る傾向が見られた。月ごとの相談件数は、表2の通りである。

表2. 月ごとの相談件数

5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総数
140	153	140	123	112	124	110	86	86	103	101	1278

(2) 相談者の内訳

電話相談利用者の内訳は、表3の通りである。「こども相談室」という性質上、母親からの相談が最も多く、総件数の約91.5%にのぼった。(表中の「こども」は20才未満の本人からの相談で、「本人」は母親等成人の方ご自身の相談である。)

表3. 相談者の内訳 (件数は実数)

相談者	こども	本人	母親	父親	祖父母	その他
件数	89	43	1,069	23	19	35

(3) 問題別・主訴別の傾向

相談の90%以上を占める母親からの相談内容を分類し、表4にまとめた。

養育に関する相談が多く、特に1才から6才にかけての幼児に関する相談が多かった。この年齢の子供をもつ母親が子育てに関して不安を多く感じていることが読み取れる。

表4. 問題別・主訴別分類 (件数は複数該当)

年齢 主訴	0~1	1~6	6~12	12~15	15~20	20~30	他・不明	総計
養育に関する悩み	173	272	54	22	12	2	4	539
言葉	0	30	0	0	0	0	0	30
発達・心身の障害に関する相談	3	32	9	1	0	0	0	45
性格・行動に関する相談	3	128	90	38	17	6	1	283
教育に関する相談	0	8	19	7	9	4	0	47
非行問題	0	0	0	2	1	0	0	3
保健・医療に関する相談	80	39	6	4	3	10	5	147
その他	4	27	16	3	9	8	16	83

2. 臨床心理士による電話相談の特徴と留意点

(1) 事例の検討を通して

実際の電話相談事例を基にして、臨床心理士による電話相談の特徴や心理臨床における位置づけについて考察したい。ここでは、実際の事例を用いて論を進めるが、プライバシーに配慮し、具体的な情報は出来るだけ控えて、本論の考察に必要と思われる点を記載する。

<事例> 子供に向き合う余裕のない母親
主訴：2児の母。離婚後、家事・育児がおっくうになり、うつ的になる。

3日の間をあけて2回の電話相談があった事例である。1回目は、生活の様子や気持ちのつらさについて多く語られた。はじめは唐突な話し方であったり、話のつながりが分かりにくい所があったが、相談員が気持ちをくみながら傾聴に努め、現実に行われていることを支持するかかわりをしていくと、落ち着いた話し方が出来るようになっていった。母子保健センターなどへの相談を勧めても、抵抗感があるとのことであった。

2回目の電話では、まず3日前の電話で母子保健センターを紹介されたのでこれからかけてみるが、もしそこがダメだったらまた

電話をかけてよいか、という確認の後、すぐに電話相談となった。母子保健センターにかけたが、相談時間等の条件が合わなかったとのことであった。この回は前回とは別の相談員が受けたが、辛そうな様子はあるものの、話の内容や話の順番はだいたい整理されて、話し方もゆっくりと考えながらであったとのことである。また、前回は現在の状況の様々なことをあれこれ気にして思いつくままに話すような様子であったが、この時の話は、自分が何に不満を感じているのか、ずい分と焦点付けられてきた感じであった。相談員が傾聴に努めながら現実状況を支持していると、家事に手を抜いていてもいいんですね、と少し気持ちが楽になった様子もみられた。この時は、医療機関で投薬を受けることで、母親の負担が和らぐ可能性があることも伝えている。

この事例についての検討では、以下のような指摘がなされた。

- ・ 最初は自分で何を言いたいかわからなかったところが、話すうちにだんだんクリアになっていったようだ。自分の思いをだいたい言語化できるようになったのではないか。
- ・ 相談の経過を見ると、話の内容が整理されていっている。1回目の相談はインタビューのように広く情報収集をするような機能を果たしたのではないか。その分、2回目の相談では話題が焦点付けられている。
- ・ どこか専門機関に紹介することも必要だが、今のタイミングではむしろこちらでの相談を拒否されたように受け取られる可能性があり、タイミングを見たほうがよいかもしれない。1回目では抵抗感を示しているにもかかわらず、この電話相談とつながっているという感覚が持てることで、2回目の直前には専門機関への連絡を実行に移している。
- ・ 相談員が変わっても、基本的に同じ方向で話を聞いている。どのようなことが問題になっているのかアセスメントしながら、傾聴と現実生活の支持を行っている。また、専門機関や医療機関が助けになることも一貫して伝えている。
- ・ 現実生活を大切に、不用意に話を深めてしまわないかわりがよいだろう。

事例の経過およびその後の検討を含めて、

考察を加えたい。電話相談では、繰り返し電話をかけ続けてくる場合が問題として取り上げられることがあり、ある精神保健福祉センターでは、電話相談の約半数が継続通話者で占められており、「電話相談では解決のつかない問題について繰り返し訴えてくる(グチや被害妄想など)」ものや、「性的」内容、「特別な相談というわけではなく、日常の細々とした出来事について報告をしてくる」ものなどが多いという報告がある(板井、1996)。一方で、保田井(1996)は、いわゆる「常連」ケースはマイナスの評価がされがちだが、「電話を必要としている彼(彼女)の心のニーズを受容していくときに、その人自身が自分を見つめ、自己受容できるようになる。その経過のなかで、常連といわれる人が自己開示し、自己を大切にするようになり、成長への取り組みが内発的に始まるのであろう。」と述べ、こうした継続相談者を大事にすることを主張する。中には、的場(2002)のように、しっかりした方針と枠組みを決めて重症ケースに2年半にわたり継続的に電話相談でかかわった事例も見られる。

本事例では、1回の相談のみでも相談員と話をするうちに落ち着いていく様子が見られたが、2回目にはさらに話が整理されていた。また、母子保健センターへの問い合わせを行動に移すなど、電話相談での支持を力にして現実への対処能力が上がっている様子も見られる。継続相談が効果的に機能した例だと思われるが、その背景には、相談員が変わっても、基本的に共通の基盤に支えられ一貫した対応がなされたことへの安心感があったことも重要な点ではないだろうか。傾聴と現実生活への支持、専門機関の紹介などが行われたが、これも相手の物理的・心理的状況から判断しての対応であり、相談の進め方や助言のタイミングなども、相手の反応に合わせたものであった。電話相談は心理臨床的な面接相談とは相違点も多いが、今回のように複数の相談員が対応する場合には、臨床心理学あるいは心理臨床的基盤が共有されていることで、通話者に一貫した対応がなされる可能性が高くなり、相談員としても、お互いの対応に信頼感が生まれやすくなるのではないと思われる。

福田(1994)は、「電話相談に通話するのは一回限りという、「一回性」の前提そのものに誤りがあると考えざるを得ない。相談に対しては「一回性」で対応するということと、通話者が「一回のみ」の相談で満足するかど

うかということとは、全く次元を異にする問題である。」と述べ、電話相談の本質にかかわる指摘をしている。実際、その相談員にとっては継続してかかわれる保証のない、一回きりの電話であっても、通話者にとっては、その番号にかけると相談員は違ってその考え方や対応に等質性が感じられることが、継続したサポートを受けられているという安心感につながるのではないだろうか。

(2) 有効な相談活動に向けて (心理臨床の視点から)

ここでは、臨床心理学の視点と電話相談の実践との両方に照らし合わせて導き出された知見を総括していきたい。今回、継続的に相談員を務めたある会員は、電話相談での自分の「記録の取り方が変わった」という。この活動が始まった当初は、相談内容をまとめた後に、「～とアドバイスした」など、こちらがどう対応したか、ということを入記していたが、数ヶ月が経過するうちに、相手の声の調子や雰囲気などが「こう変わった」という記録が増えてきていることに気づいたという。これは、対面での継続的な心理療法と「一回性」の限界をもつ電話相談との違いを示していると考えられる。心理療法では、学派や機関によって違いはあるが、クライアントの洞察や認知的変化、心理的成長、行動の変化、人格変容などを暗に陽に目標とすることが多い。こうした基盤をもつ臨床心理士は、電話相談においても、かけ手の成長・変化につながるようなかわりを模索している部分があると考えられる。これは、表1に示した有田らの指摘にも見られる通りであり、専門家による相談の大きな特徴であり、メリットであると言えるだろう。ただし、先の例での「変化」とは、完全な問題解決や大きな治療的变化を指すのではなく、声の調子や雰囲気などの、ささやかな変化のことであった。面接に訪れる場合と比べて電話は簡便である分、かけ手側の問題意識や変化へのモチベーションが低い場合も多い。構造や契約をはっきりさせてモチベーションを高めるような技法も考えられるが、電話相談の特長を生かすならば、問題解決や大きな治療的变化がすぐには見られなくても、この電話をかけてきた今、ここでの状態に焦点をあてるのが望ましいのではないだろうか。かけ手には、不安や混乱、孤立感や寂しさなど、その時々電話に駆り立てた状態があるはずである。今回の相談活動の中でも、問題を整理してい

くような聴き方をされることで、次の行動を自ら見出していった人や、気持ちを受け止めてもらうことで、落ち着きを取り戻して電話を切った人も多く見られた。気持ちの把握と話のレベルを適切に保ち、無闇に話を深めすぎないという形での臨床的専門性の活用の仕方もあるだろう。相談中で何らかの結論が出なくても、この電話を切った後の生活を、次の電話をかけてくるまでの間であっても、この1回の相談でどれだけ支えられるか、ということ念頭に置いてかかるとよいかもしれない。

電話相談の技法というものもあるだろうが、今回は人と人が出会う臨床の意味を謙虚に見つめなおし、その原点に目を向けたい。村瀬ら(1990)は、心理臨床の特質を4点にまとめているが、これになぞらえて今回の電話相談活動から得られた知見を次のようにまとめた。

- ① つなぐこと：その人の中にある様々な気持ちや葛藤が整理され、脈絡のあるものになること、周囲の人との関係に新たな面を見つけ、つながりを感じられるようになること、などを大切にすること。
- ② 現実の中で支えること：かけ手は、非日常的な場所で話しているのではなく、日常生活の現実の中にいる。現実から離れてしまう相談ではなく、かけ手が今必要としているものに目を向け、現実根付く相談を心がけること。
- ③ アプローチへのさまざまな工夫：相談を受けるこちら側の得意な技法や話題にのせるのではなく、相手の呼吸や気持ちのトーンに合わせて、声の調子、話すスピード、言葉の選び方などに注意しながら、適切なアプローチを探ること。
- ④ 共に育つこと：人はそれぞれの生活を懸命に生きているのであり、その中で1回の相談が果たせる役割は限られている。1回の出会い、相談に謙虚に臨むことが、こちら側の成長にもつながる。

【結び】

電話相談について心理臨床の立場から論じてきたが、その重要性をあらためて考えさせられた。今後も、こうした実践の広がり、さらなる検討がなされることを期待したい。

最後に、この活動は臨床心理士会として先駆的な試みであり、その分、試行錯誤や求められるエネルギーも多かったと思う。こうした報告がまとまり、現在も相談活動が続けられているのは、平成13年度と14年度のボランティアとしてご尽力いただいた、東京臨床心理士会有志の皆さんのおかげです。この場を借りて、お礼申し上げます。

【参考文献】

- 安藤延男 1991 地域の中の電話相談 電話相談学研究第3巻, 1-7
- 有田モト子・佐藤アイ・長谷川浩一 1992 横浜いのちの電話における心理臨床家による電話相談の活動 電話相談学研究第4巻, 33-39
- 板井修一 1996 地域福祉に生かされる電話相談 保田井進 1996 地域福祉に生かされる電話相談—その有効性をめぐって— (シンポジストの発言の要旨とまとめ) 電話相談学研究第9巻, 電話相談学研究第9巻, 15-17
- 福田純明 1994 電話による治療的援助関係の発展のために—継続的にかかわることの必要性— 電話相談学研究第6巻, 35-42
- 長谷川浩一 1992 電話相談のなすべきこと、できること —電話相談心理学の提言— 電話相談学研究第4巻, 1-10
- 保田井進 1996 地域福祉に生かされる電話相談—その有効性をめぐって— (シンポジストの発言の要旨とまとめ) 電話相談学研究第9巻, 6-9
- 的場みぎわ 2002 “育児拒否”の過去を持つ女性との電話相談の一事例—「抱える環境」としての電話— 電話相談学研究第12巻(2), 75-83
- 村瀬嘉代子(編) 1990 心理臨床の実践 誠信書房
- 酒井経子 1994 電話相談の歴史とその傾向 電話相談学研究第6巻, 43-55