

高齢者のための 夜間安心電話活動報告書

(平成 31 年度～令和 6 年度)

～365日、かかってくる受話器の相手に寄り添い続けて～

高齢者のための夜間安心電話

相談日 毎日
相談時間 19：30～22：00
相談員 公益社団法人 東京社会福祉士会会員（社会福祉士）
電話番号 03－5944－8640



令和 7 年 4 月

公益社団法人 東京社会福祉士会
電話相談事業研究開発委員会

はじめに

文明が進んだ現代において、医療・福祉・衣食住等の進展に伴い、先進国を始め、高齢化社会は世界の趨勢となっています。日本においても、団塊の世代が全て 75 歳以上になる 2025 年問題と言われていたその時を、遂に迎えました。世界の中でもいち早く、超高齢社会に直面していると言っても過言ではないでしょう。

人生 100 年時代と言われる超高齢社会の中で、それに伴う日本における諸問題はこれまでとは異なる様相を呈しつつあります。平均寿命の延伸、家族形態の変化、生産年齢人口と高齢者の比率の変化等は、構造的な諸課題を社会に突き付けています。

それに対して、政策を元に社会制度上での様々な取り組みがなされ、民間においても様々なサービスが提供されています。一方、それらの手の届かぬ所で浮き彫りになってきた新たな課題が、8050 問題や高齢者の孤立・孤独化です。コロナ禍は更に、高齢者の社会活動や心身の健康に影響を及ぼしました。

そういった時代の変遷の中、「高齢者のための夜間安心電話（通称：安心電話）」の取り組みは、介護保険制度施行直前の 1998 年に東京都の委託事業として東京社会福祉士会が担い手となって始まりました。今は独自事業として活動を継続しております。

今を先駆けること 20 数年前から、高齢化社会の到来に伴う高齢者の孤立・孤独化の問題に対して、電話相談という切り口で、この間、取り組んで参りました。

かつての昭和の時代のような 3 世代同居の家族形態は今を見る影もなくなりつつあり、高齢者の単独世帯化は年を追うごとに増加の一途を辿っています。その急激な変化に対応する社会制度の体制は早急に整えていくことが求められます。

一方、それは例えるならハード面での整備であり、単独世帯の高齢者は日中活動後の夜の時間に孤立・孤独感が増します。その心理的な、いわばソフト面でのニーズも、埋もれた形で高齢者の方々が抱えているであろうことが推察されます。

「高齢者のための夜間安心電話」は、そういった高齢者の孤独・孤立感が高まる「夜間」に特化して、対話型電話相談と標榜し、活動して参りました。今回この報告書においては安心電話独自の対話型電話相談の活動報告を、コロナ禍の総括も踏まえた形で多様な角度から詳述していきます。

内容は「1. 現代の高齢者像」、「2. 安心電話紹介」、「3. 相談実績」、「4. 相談員個々の相談方法」、「5. 事業報告」の順で掲載しています。各章、各節ごとに相談員が分担で執筆しており、箇所によって文体が異なることがありますが、極力執筆者の文章を尊重すべくそのように致しました。読みづらいこともあるかと思いますが、ご理解頂きますと幸いです。

2025 年（令和 7 年）4 月

公益財団法人 東京社会福祉士会
電話相談事業研究開発委員会
委員長 佐藤健陽

高齢者のための安心電話報告書 目次

はじめに

対話する電話

第1章 現代の高齢者像

- 1-1 これも終活相談?・・・(地域活動から)
- 1-2 現代の高齢者像
- 1-3 障害分野の8050、9060問題
- 1-4 高齢者の心理と対話
- 1-5 地域の高齢者との関わりの現場より

第2章 安心電話の紹介

- 2-1 コロナ禍の相談継続の状況
- 2-2 安心電話の特徴
- 2-3 対話型相談(寄り添い型との違い)について
- 2-4 「私」にとっての安心電話

第3章 安心電話の相談実績

- 3-1 平成31年度～令和6年度の月別利用状況
- 3-2 令和6年度相談実績の概要

第4章 安心電話 相談員個々の相談方法

- 4-1 座談会「夜間安心電話での関わり」逐語録
- 4-2 相談員の「私のコツ、ウリ、失敗」

第5章 安心電話の事業報告

- 5-1 委員会事業報告概況
- 5-2 カンファレンス報告
- 5-3 オープン研修

第6章 安心電話の沿革

- 6-1 電話相談事業の目的
- 6-2 「東京いきいきライフ推進センター」から東京社会福祉士会が事業を受託
- 6-3 各年度の相談に関する特徴

対話する電話

毎日

電話を掛けてくるあなた
いつも待っています
「さびしい」という声にも
「つらい」という訴えにも
耳を澄ませてお聞きします

アパートに一人住まい
訪ねて来る人もなく
訪問するところもなく
病院に行っても3分だけの診察
それすらも調子がいい時だけ
どうぞ苦情を吐露してください

家族と一緒に住んでいても
気持ちが通わないことに
悩んでいるあなた
自立しようと
就労に気持ちを向けていることに
心より応援します

夫を亡くし
長く一人住まいのあなた
会話の相手がいなくて
電話が待ち遠しくて
真っ先に掛けてくる
真っ先にお受けします

まだ若いけれど
足を踏み出せないあなた
高校を卒業できたことは
努力の証です
あせる必要はありません
少しずつでも
歩みを続けていきましょう

決して一人では生きていけない
だれかに関わってほしくなる
少しでも話したくなる
それが生きていること
生きていて良かったと思えること
そんな場を心掛けています

電話の向こうの世界に思いをはせて
少しでも
過ごしやすい生活になれるように
お手伝いします
気に入らない言葉でも
受け入れ難い話でも
あなたの心を見続けます

松村 茂



第1章 現代の高齢者像

1-1 これも終活相談？・・・（地域活動から）

川崎 輝夫

＊文章中の氏名はすべて仮称です。

会社組織から離れてもう10数年。時間の余裕を狙われ地元の町会長に口説かれ自治会の役員となった。自治会の地域活動は防犯、防災、交通安全、地域交流のほか地域振興の様々なイベントの企画など多岐に及んでいるが、それらはすべて無償のボランティア活動。だから計算高い人は自治会には寄りつかない。人手不足は当たり前と承知はしていたが結構な仕事量。自身も他の役員同様にいろいろな活動を兼務している。中でも民生児童委員の活動は特別な義務や配慮がいる。そのため担い手不足は特に深刻で、多くの地域で民生児童委員不在地区があり、他地区の民生児童委員や地域支援員（サポーター）で何とか補っている。

地域の人が民生児童委員をやりたがらない最大の原因は「個人情報」を抱えてしまうことにある。地域の要支援者の見守りや相談を重ねていくうちに、嫌でも地域住民の個別の事情が入ってくる。町会役員だけの立場であればそれを防犯や親睦へ積極的に活用するところだが、民生児童委員の立場では「守秘義務」を意識しなければならない。つまり目的外使用や不同意開示をしてはいけないのである。守秘義務を杓子定規に遵守すると普段の生活や自治会活動に大きな障害になってしまうのも現実。今まで何気なくやっていた「世間話や噂話」が出来ず付き合いが悪くなる。また地域での（他士業）仕事と民生児童委員とを使い分けて活動することも結構大変である。

買い物カートを押して佳江さんが通りかかった。

「お元気そうですね…」

「なんとか生きてます…」ニッコリ笑い軽く頭を下げた。立ち止まりご自身の体調や通院の話をしてしきり。カートから彼岸でもないのに切花がのぞいていた。

「お花がお好きなんですね…」「いえ、これは旦那の月命日ですから…」

余分な話で一昨年亡くなったご主人の事を語らせてしまったと後悔する。立ち話で話すことも気が引けたので「また土曜日のサロンに遊びに来てください」と笑顔を返しその場を立ち去った。

毎月第2土曜日に自治会集会所を借り、ささやかなサロンを開いている。最初は「相談会」だったが、5年くらいで介護や入院その他の問題解決型相談は片付き、その後は敷居を低くしお茶とお菓子を用意し地域情報を提供する「サロン」として続けている。道で挨拶した佳江さんはサロンの常連さんである。

民生児童委員が行う見守り訪問では、安否確認や支援ニーズの発見が主なものだが、

訪問時の短い会話だけではどうしても把握しきれない必要な支援があることを痛感していた。そこで当初既にあった高齢者クラブ（老人クラブ）に出向き、参加者に話をしたり聞いたりしていたが、其処はいわゆる元気な高齢者の場であり、要支援者やその家族は殆ど参加していなかった。また高齢者の中には他人との交流が苦手な人もいて、集まりへ誘ってもなかなか出て来ないのだそうだ。そんな事情もあり少人数で語れる「場」も必要と思い立ち相談会を「サロン」に切り替えた。

サロンでは最初から相談ではなく先ずは世間話から入り、その中でチョツとした生活の知恵をさりげなく伝えることに意識をしている。いきなり福祉や法律の専門知識を基に話すと、それが上から目線の「押しつけ」になってしまうことがあるためである。たとえその人に必要な助言や正論であっても、人は上から指示されるのが嫌なのは周知の事実。まして相談者は自分よりかなりの歳上である。

サロンの常連さんは時間調整が上手い。前の人との閑談にさりげなく加わり、閑談が終わる頃に後の人が「ちょっと相談したいんですが…」と切り出すと、それを察して前の人「それじゃまた…」と帰っていく。

その日は2人目に佳江さんが訪れた。佳江さんはご主人が亡くなった後の様々な役所の手続き、入院費用の支払い、相続の相談等々いろいろ大変だったことを一仕切り語った。

ご主人の残した資産や遺族年金で経済的には何とかかなりそうだったが。

「あなた様も知ってのとおり誠一（息子）のことが気になってね…」と同居の息子の話になった。息子は地元で学校を出た後、関西の方で大手の自動車部品の会社で働いていた。数年前に会社を早期退職し、自分の家を引き払い佳江さんの元（実家）に帰ってきた。近所付き合いは悪くなく町会の手伝いは嫌がらずにやってくれていた。もうじき還暦だそうだが、そういえば家族（妻子）がいないのが気になっていた。

「誠一が独身なのは私のせいでね…。以前は好いた人がいたんだけど、お父さんが元気だった時にお相手の方と宗旨が違うって言ってその人と喧嘩しちゃったの。お父さんはその事にはこだわりがあるから。その時に私が頑張ればよかったけど、それが出来なかった…。可哀想なことをしてしまったと今も悔やんでいます。その引け目があって誠一にはせめて不自由はさせないようにと…。家に帰ってきた時もお父さんと喧嘩ばかりしてたけど、もう昔の話だからとその都度お父さんをいつもなだめて収めました」

町内でも有名な頑固親父はよく知っていたが、他人に対しては穏やかに接していた息子の意外な一面を聞かされた。いわゆる「ひきこもり」ではないと判断していたので特に気は遣っていなかったが、家庭内でのやり取りは大変だったようだ。佳江さんも80歳後半までご主人と息子の間に立ってよく頑張っていたものだと感慨を深くした。

一見平穏に見える家庭でもいろいろな悩みはあるものとは承知していたので、「引き続きまたお話を聞かせてくださいね」とその日は返答し退出してもらった。

数ヶ月が過ぎたサロンの日の夕方終了間際に、

「ごめんなさい…まだやってますか？今日は老人会の鉢植えを手伝ってました。これをどうぞ」と佳江さんが季節の花の鉢植え持ってきた。片付けは始まっていたが場所は後の使用予定がなかったので時間延長。お話を聞いた。

「前に言われたのを思い出して、私もそろそろ先の事を考えて誠ちゃんに何回も相談しようとしたんだけど、いつも話をはぐらかされてね、話が進まないんです」

いわゆる「終活」相談で佳江さんとは既に話が進んでいた。多くは親の今後の事を子どもたちが相談してくるところだが、佳江さんの家ではどうも同居の息子の方の心配があるようであった。

息子の様子を詳しく聞いてみると、内と外との態度の違いでいわゆる内弁慶であること、趣味の模型作りに没頭していて睡眠や食事でも不規則なこと、食事は母とはせず孤食でいつも同じ物ばかり、集めた道具や模型で部屋が埋め尽くされている、こだわりが強くいつも同じ服を着ていて着替えはけんか腰でやっという等々があり、佳江さんの言うことに対して結構な反発や抵抗をするのだそう。そして大きな懸念として、息子が以前女性絡みの詐欺に引っかかり怪しい負債を抱えて実家に戻ってきたが、その負債を佳江さんがご主人に内緒で清算したとのこと。それでも息子は今も何かまた要求されるかもしれないと恐れているという。

町会の当番や決り事はしっかりと守っていたので安心していましたが、それ以上の付き合いや活動をしていないことの理由が知れた。そして先の心配は佳江さんの今後の生活と経済状態を除けば「親なき後」の息子の生活が浮び上がった。

外には愛想のいい息子からはどうしても想像は出来なかったが、その「外への愛想の良さ」を利用して、後日息子と直接話してみることにした。サロンでの閑談から体得した方法でまずは「別の話題」から始めることにしよう。佳江さんにはくれぐれもサロンで話した事は伏せておくようにと伝えた。しかしこれも年寄りあるあるで、息子にはいずれ伝えてしまうだろう。それも承知の上。年寄りとの「約束」とはそんなものである。

地域では若年層に対しては一過性の問題解決型相談となるが、ある一定の年齢からは佳江さんの終活のように殆どが「継続相談」となる。

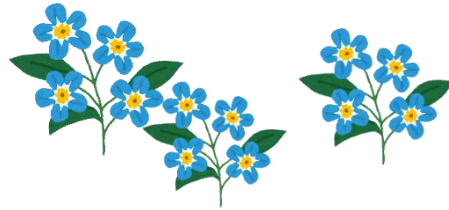
継続相談といえば、この夜間安心電話の相談も頻回者が多い。はじめは「匿名」であることから、諸事情を知る地域の相談と違い、それほど深い話は出来ないだろうと考えていたが、実際は回数を重ねることで徐々に話が深まっていく。そして当初の取り繕いや先入観は継続相談の中で徐々に解消していくという過程がきちんとあり、その過程には地域の相談と夜間安心電話の継続相談に「差がない」ことがわかってきた。

そうであれば、地域でも人と直接話すことが難しい人や諸事情で世間から「孤立」している人にはまずは電話などの間接手段も結構有用なのではないか。

今まで「相談は直接面談で」行うことが必要不可欠であるという何か信仰のような考えを持っていた。もちろん問題解決型の相談には直接の支援が必要ではあるが、現状の地域の相談は徐々に「伴走型」「寄添型」へ移行しつつある。そのニーズに合わせて地元活動を構えた形の相談から気軽さと見守りを目的としたサロンへ形態を変えたのである。

早速、佳江さんの息子に対して「先ずは電話から」試みるとしよう。

1 - 2 現代の高齢者像



長 正明

ケアマネとして高齢者と関わり始めて、かれこれ 10 年以上が過ぎた。ケアマネとしての資格を得るまでに、準備期間としての数年間があるわけで、それを合わせると 15 年近くになる。それ以前は長年違う仕事をしていたわけだが、まだ半生をあれこれ振り返る年齢でもないから、別段遠回りをしてきたという思いはない。今日も人生の大先輩と悪戦苦闘の毎日である。

高齢者に「未来」はあるのか

ケアマネは決して高齢者の保護者ではないし、ましてや身内でもない。

だから、現代の高齢者と言っても、自分にはネガティブな感想ばかりしかない。少し前、自民党の総裁選挙で世間が騒がしかったが、彼らの公約には、少子高齢化や 8050 問題はあまり出てこないようだ。確かに、納税者でも生産者でもない高齢者について言及しても「未来」は見えてこない。票にもつながりにくいのだろう。それだったら高齢者にも働いてもらおうとばかりに、年金の支給を 80 歳まで先延ばしにする、などと言い始める始末だ。明るいニュースなんてあまりないではないか。年金そのものだって、これから先どうなるか分からないのだ。多分、財源がありませんとか言って大きく形を変えていくのだろう。もうこの国にはお金がないのだから。

高齢化は「問題」なのか

少子高齢化と言ったが、これは社会問題なのだろうか。医療が発達し、昔だったら死亡しているはずの高齢者が存命している必然の「結果」であって、別の切り口からみれば喜ばしいことだ。

しかし、長生きするのは簡単でも、周りに何の迷惑もかけずに死んでいくのは、とても難しい。生前それなりの社会的地位にいた人が、ヘルパーに暴言を吐いて利用停止になった例や、徘徊して何度も警察のお世話になった人もいる。挙げていけばきりが

ない。

未来予想なんてものは、大体外れるものだが、多分制度を作ったお役人の一番の誤算は、こんなにも高齢者が長生きするとは思っていなかったことだろう。安楽死の課題だって日本では制度化も、議論さえも満足にされていないではないか。

それと、高齢者について語るとき、それは常に身内（親子）でしか扱えないと言うことが、この問題を厄介なものにしている。子供の教育と同様、それが終わってしまえば、もう自分（と自分の家族）以外には関係がない。他人様の子供の成績が良かろうと悪かろうと、所詮は他人事である。自分の親が認知症や難病になり、問題行動を起こしたり寝たきりになっては、身内にとっては一大事であるが、その親が亡くなってしまうばもう御役御免である。問題としては、要するに社会保障費の増大が問題なのだ。見返りのない出費は誰でもしたくない。

介護保険は高齢者の既得権なのか

介護保険は、高齢者を社会全体で支える制度だと定義されているが、制度そのものが高齢者対策の足かせになっている部分もある。

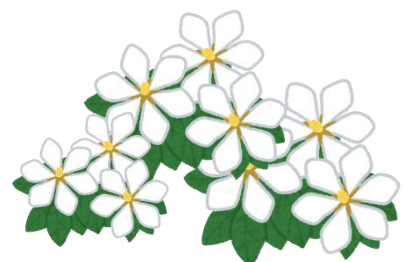
初めて介護保険を利用する人に、サービスの説明をすると「そんないい（サービス）ものがあるんなら、目いっぱい使います」と云う利用者が多い。そのこと自体は別段悪くはないのだが、必要のないサービスまで、自分の持っている点数ぎりぎりまで使いたがる結果になる。

さして筋力が落ちているわけでもないのに、いきなり車いすに乘せてしまい、結果として完全に自力で歩けなくなってしまった利用者の例もある。

食べ放題のビュッフェで、到底食べきれない量の料理を皿に盛った挙句、残している行儀の悪い客に似ている。それをうまく調整するのがケアマネの仕事なのだが、ケアマネ自身にも、点数一杯までサービスを入れてあげるのがいいことだと考えている人がいる。

どうせ税金から9割出るんだから、使わなきゃ損ですよ、と言ってしまふのだ。ケアマネの資質の問題だと思うが、ケアマネに対する評価にはなっていない。

いくつかの切り口で現代の高齢者について書いた。まだまだ言いたいことはあるがこの辺で…。



1－3 障害分野の8050、9060問題

上里 智子

社会福祉士になる以前から、自治体の障害の分野で就学前の療育指導、福祉作業所の生活指導員や受注担当、生活保護の地区ケースワーカー、身体障害の福祉司などを経験してきた。療育の段階で乳幼児だった子供たちが就学し、高校卒業後作業所や生活介護の施設で就労している経緯を見守り、また支援をおこなってきた。

そして社会福祉士となって成年後見の業務に就くようになり、かつて就労していた年代の障害者の方々の親の高齢化による家庭環境の変化や死亡に伴う生活の変化もうかがうことができた。親族の経済的虐待を受けたり、居宅内のケアラーとして期待されたりして本人が作業所に通所できない状況に遭遇した。親が介護状態となり、老障介護となり、母親は自分が死ぬときはこの子と一緒にと希死念慮を思わせる発言も聞いてきた。

障害者だから健常の人たちの話の意味などわからない、理解できない、だから親や親族がどう使おうが勝手だろ、という発言や考えがときおり聞かれる。家庭の中でもずっとその人の意思や人権は認められていない。本人が60歳過ぎてから初めて移動支援のヘルパーと外出し、短期入所を経験し、休日を支援スタッフと過ごすという体験をされるなかで、はじめて選挙の投票や水族館に行ったというケースもあった。自分のお金を使って自販機でジュースを買って、弁当をコンビニで買うという体験をされたケースにも出会った。本人が嬉しそうに、そのことを母親に報告したら、母親が「この子はそんなものは必要ないんだ、なんでこんなものを買って与えるんだ」と支援者を叱りつけた。明らかな経済的虐待、心理的虐待、ネグレクト、人権無視が確認できても自治体や福祉事務所は虐待案件としては取り上げない。

いつまでもこの子と一緒に、という想いがこの8050、9060の上の親世代に多く見られる。それは、親の世代（昭和初期、大戦前）の障害というものに対する考え方にも依拠し、また戦後の社会制度や障害福祉の変遷にも影響されていると思われる。私はこの時期の年代の障害者の成年後見事務を5件担当しているが、すべて一人っ子である。おそらく次の子を産むという選択は考えられなかったのかもしれない。生まれたときに脳性麻痺がわかったケース、ダウン症と診断されたケース、ことばの遅れが気になりつつもどこに相談したらよいのかわからなかったケース。根性論でやればできる、できないおまえはなんなんだ、オムツをはずせないなんて、と家族全員から非難されながらオムツを投げつけられ高校時代を過ごしたというケース。就学の段階で入れる学校がなくて、同じ年代の親たちが教育委員会や東京都に嘆願書を出して、養護学校をつくるよう、運動を起こした。学校卒業後、就労できるところを、と作業所をつくる運動をおこなった。こどもが40代となり、親亡きあとのことを思って、グループホーム建設運動を起こした。このように、成年後見の業務を受けるようになってからも当事者や親である皆さんからたくさんの証言をうかがった。この障害者の福祉の変遷は、ただ単に社会の戦後民主主義政治における障害福祉の制度というよりは、当事者に代わって親や支援者たちが自治体に働きかけて作りあげたものであるといえるであろう。いわば、本人と親が一体化しており、そのことによる成果も弊害も多く確認することができる。

そして、同居している親世代は子どもが障害を負って生まれてきたことに、高齢となつてからもとても深く配慮され、60 歳過ぎても責任をもって同居し続けたいと考えている。親としての責任、ではないかもしれない。あるときは母原病などといういわれかたをして障害が家庭のとくに母親の育て方によるものであるといった偏見や差別による弊害で、家庭で抱え込まざるを得ないのかもしれない。このことは戦前の障害者に対する抑圧や世間の視線の後遺症もあるのかもしれない。この子においては死ねない考える親は今でも数多くいる。

先天的な障害や疾病がすでに診断されているケースや知的障害が検査などで診断されている場合には、障害（身体、知的）手帳が交付されて、福祉サービスをうけて就労プログラムを受けたり、福祉作業所や生活介護の施設通所、居宅介護のサービスや短期入所などを受けたりしている。自治体によっては、65 歳を超えても介護保険に移行せず、障害福祉サービスを受け続けることができることもある。障害の通所施設に通い、障害のグループホームに通い続けることができるのである。

だが、昨年度のオープン研修でテーマとした「9060問題を深掘りする」では、講師の全国ひきこもり家族会連合会の副理事の池上正樹氏によると、手帳どころか医師の診断も受けていない精神疾患を予感されるケースやリストラ、不登校などでひきこもりにならざるを得なかったケースが全国各地に存在し、80 代、90 代の親世代の疾病、入院、死去により、存在が発覚することが多くなっているということである。

おそらくこれまでひきこもりのケースが判明すれば、就労につなげたりサポートできる居場所に案内したりするなどの支援がおこなわれてきたが、当事者のこれまでの社会に対する見方を考慮すると、これまでの通所施設への案内や障害者だけの入所施設では、当事者のニーズとはかけ離れているように思われてならない。自室にこもり、家族ともうまくコミュニケーションがとれない当事者の支援に、いかに入っていけるか。そこが課題である。

はっきりと障害の診断がでているわけではないが、生きづらさをかかえている当事者の気持ちに寄り添い、その人の話を受容し、次につながる道を一緒に探るという支援のひとつとして私は「夜間安心電話」の存在は大きいのではないかと考える。

時折、安心電話事業が、「高齢者のための」という視点が抜けてしまっているのではないかと指摘を先輩であるベテラン相談員の皆様からいただくことが多々あるが、このひきこもりという事象はリーマンショックや教育制度、リストラ、ブラック企業、派遣社員制度など社会的背景によるものであり、親の年金制度に頼らざるを得ない 50 歳代子ども世代の課題、生活保護申請を躊躇させる親側の心理状況や世間体、社会の視線など、ソーシャルワーカーとして見逃してはいけない現代の課題が多く存在していると思われる。それは、20 年前には想定できなかった 80 歳代、90 歳代世代の特徴的生活様式や考え方があり、現代の課題を総合的に俯瞰しつつも、どのように支援するかといった最初の相談窓口として、電話ならではの相談業務のメリットを存分に活用できるものと思われる。

いろいろなコミュニケーションツールが開発されているが、電話 1 本で匿名で相談できるシステム、年中無休で同じ時間帯に相談員が電話に応じている。なんでもないことのように思えて、この電話相談の継続は、コロナ禍の不要不急の事態には外出できないといっ

た閉塞感のある社会にとっても、とても大きな支援となっていたと思える。

声を聴くことで安心できる、つながることで存在を受け止めてもらえたと感じることができる。制度やシステムがどんなに進んでも、その制度に乗れなかったり、支援者とうまくコミュニケーションがとれなかったりする不満はどこにでも存在するわけで、私たち安心電話の強みは日々相談員が変わるということであり、当事者のフラストレーションをこの日はうまく受け止められなくても、明日には違う相談員が対応します、ということで、お互いに未来に期待することができる。

ひきこもりの当事者にとっても、かかえる家族にとっても過去のことよりも現在、現在よりも明日、未来に向かって期待できる話を求めていることがある。

超高齢社会といわれるが、死に向かって希望のない状況であっても、誰かと話したい、声を聴きたいという願いでリアルタイムで電話をかけて来られる。自分の身内の話を親族や友人知人には相談できないけれど、ここならば安心して聞いてもらえる。ただ愚痴を聞いてほしいんですよ。一期一会かもしれないが、その想いに応えていきたいと思い、今夜も電話相談の当番に入ります。

「はい、夜間安心電話です」



1－4 高齢者の心理と対話

佐藤 健陽

安心電話に電話する人たち

365 日休むことなく稼働する安心電話の活動が始まって以来、20 年以上になる。安心電話がそれほどの長期間に渡って活動し続けることができたのは、そこに電話を掛けてくる利用者が常にいたからこそである。

一回で電話がつながることは稀である。多くの利用者が何度も掛け続けてようやくつながるのが常である。そうしてつながった電話で、ヘルパーやケアマネ等、自分に関わる支援者への不満を話される方、家族との人間関係の悩みを話される方、一人ぼっちの寂しさを語る方、若かりし日々のことを話される方、そこには正に十人十色の人間模様がある。

一回だけの方もいれば頻回の方もいる。それこそ毎日のルーティーンのように電話を掛けてくる方もいる。そういった高齢者の方々は、いったいどんな思いで掛けてくるのだろうか。そこには日常の対人関係や会話ではまかなうことのできない、まだ言い表すことのできていない言葉や、満たされぬ思いがあるのかもしれない。

安心電話の特徴として「高齢者のための夜間安心電話」と称するように、まず、時間帯が夜ということが挙げられる。

しばしば、日中はいいが夜になると寂しくてと話される方がいる。日中の活動では家族や友人、隣近所、病院、支援者等々、誰かしら何かしら話す相手がいる。しかし、夜になると人は自分の家に帰る。日中にあまねく照らしていた太陽は、夜になると都会の街灯に代わって賑わう街や人を照らす。そうして都会の独居高齢者は、群衆の中に一人、まるで群れからはぐれてしまったかのように家に取り残される。そして言う。

「夜になるとさびしくて」
「人の声が聞きたくて」
「安定剤を飲んで寝る前に電話を」



夜の闇は人を孤独にするのだろうか。

彼ら彼女らにも来し方がある。いったいどんな人生を経て今に至り、高齢者はどんな思いで残された限られた日々を生きるのだろうか。

人の一生から見る高齢者の置かれた状況

人は誰しもがいくつかの顔を持って生きている。役割なりペルソナとも言っていだろう。人生の最初は、両親の元に子どもとして生まれ、学校に入っては生徒となる。誰かにとっての友人になる。先輩、後輩、それぞれが自分を称している。

やがて社会人になる。そして、母に、父になり、やがては係長、課長などの役職も付くだろう。誰かの上司にもなる。社会的には市民であり日本国民でもある。人は様々な役割や肩書の顔を持って生きるのだ。

しかし、その顔が一生増え続けることはない。むしろ人生のどこかの時点で次第に減っていく。生徒は学校を出たら終わる。新人はすぐに終わる。社会的な役職も都度変わっていき、いつか引退を迎え、労働者という肩書もなくなるだろう。両親もいつかは亡くなり、それに伴い子どもという肩書が外れる。

そうして人は、老いていくほどに役割や肩書の顔が減っていくのだ。これは同時に、その肩書が持つ責任や義務のみならず、他者や社会との関係をも失うことを意味している。社会関係資本と言うように、人は人生の最後が近づくに連れ、人間関係の資本を失っていくのだ。

スピリチュアルケアの研究者である村田久行は、終末期患者のスピリチュアルペインを三つの次元から捉え、それぞれ時間性、自律性、関係性の喪失と述べている。

人生の終わりが見えてくると、「〇年後には～をしよう」、「病気が治ったら～」といった将来が保証できなくなり、限りないように感じていた時間に限りがあることを感じるようになる。これが時間性の喪失である。

そして、体力的にも活動範囲が狭くなっていき、自分の行動を自分で行うことがで

きず他者の力を借りるようになっていく。これが自律性の喪失である。

そして、先述したように社会的な役割がなくなっていき、他者との関係が減ってくる。更には自己の人生の終わりが見えてくると、その予測自体が他者との関係を失うことを想起させる。これらが関係性の喪失である。

こうして、終末期の患者に限らず人生の終盤を迎えている高齢者の方は、大なり小なりこういった思いを感じていることが想定される。では、こういった状況にあって人はいったい何を求めるのだろうか。

人間の本質と対話

安心電話に電話を掛けてくる方の中に、「今日初めて人と喋ったわ」と仰られる方や、話すや否や咳き込んだり声が出づらい方がいる。

廃用性という言葉があるように、使っていない心身の器官の機能は低下する。活舌なども同様に、人は会話をしていないと言葉が出づらくなったり言い淀んだりするようになる。高齢者は社会から遠ざかるほどに他者との関わりが減っていくため、必然的にそうなりやすいのだろう。

そして、廃用性という言葉は主に身体面で使われがちだが、心にも当てはまる。人は他者と関わっていないと喜怒哀楽の起伏が小さくなり、感情の潤いをなくす。顔や目から生気が消える。心が渇くのだ。

18世紀にフリードリヒ2世によって行われた悪名高い実験があるが、一切のスキンシップを禁止された赤ちゃんの予後はほとんどが早死にしたと言う。スキンシップは言葉だけではない、触れることも、目と目を交わすこともそうだ。人間の本質的ニーズは、他者とのコンタクト（接触）を求めることもその一つである。人は人と関わっていないほどに生命体としての活力を失う。そして本質的ニーズは生涯に渡って続くに違いない。

とするならば、人生の終盤が差し迫り、社会から遠ざかって他者との関わりを失っていく只中にある高齢者の方々は、渴望するほどに人と話すことを求めているのかもしれない。

いつもの決まりきった同じ話を、毎日電話を掛けて話す人がいる。

誰かと話さないと安心して眠れないという人がいる。

こちらが相づちを打つ間もなく、立て板に水のように話し続けてやがて切る人がいる。

こういった内容を話される方は、困りごとや悩みごとの相談だけを求めているようには到底思えない。それよりむしろ、自分の話に耳を傾けて聞いてくれる他者の存在そのものを求めているように思えてならない。人は人を欲するのだ。

ここに私がいる。私は私だけでは認識ができない。相手がいてこそ、人は自分を認識できる。そこに応答があるからこそ、自己の存在を確認できる。そうして安心する。

人もまた群れの中に生きる動物なのだ。群れからはぐれることは死の恐怖を伴う。私たちは生まれたその日から死ぬその日まで、一貫として他者とのつながりを求め続ける。それが人間の本質であり、人は他者とのつながり、所属していることが実感できて初めて安心する。

オープンダイアログという北欧発祥の集団型対話療法を作ったヤーコ・セイックラは、著書の中で「他者性こそ、心理療法、教育、管理経営、ソーシャルワーク、そして人間関係にかかわるあらゆる活動において共通する対話の核心」と述べている。

他者性とは、言い換えるならば、その人がその人であるということを自他ともに認識することであり、唯一無二のその人を尊重することでもあろう。

残り限られた人生の終盤にあって、自己の存在がこの世界から埋没しそうな心細さを感じている高齢者の方は、正にスピリチュアルな苦痛を実感しているに違いない。そして、その苦痛を緩和してくれる他者の存在、とりわけ自分に対して他者性を持って関わってくれる人をこそ必要としているのかもしれない。

そしてそのためには、いわゆる会話だけでは満たされない。傾聴してくれるだけで心安らぐ方もいるかもしれないが、スピリチュアルな苦痛を抱えている方の中には、もっと心の深い所にまで及ぶ双方向のやり取り～対話を求めている人もいないだろうか。

安心電話が対話型電話相談と標榜している意図の一つが、正にここにある。電話相談という枠組みの中で、最初は相談する側とされる側という立ち位置から始まる。名も知らぬ、顔も知らぬ人と人との、手探りの中で受話器を通して語り、聞いていく中で、役割の自己と本音の自己とが混雑していく。そうして次第に話が深まっていく中で、いつしか対話的な瞬間が訪れる。

それは、役割や肩書を外した生身の人間同士の本音のやり取りによる、束の間で交錯する出会いである。そのとき、人は自分とは異なる他者と真に出会い、それにより埋没しそうだった自己の存在を改めて確認する。自分は確かにいるのだと。

他者性を持って応答してくれる相手がいることによって、自分がこの世界から一人ぼっちで取り残されてしまったわけではなく、今もなお社会の中に所属できている実感が得られるのだ。

それは人間であれば誰しもが求める根源的なニーズであり、その実感それ自体が人に安ど感をもたらす。すると渇きにも似た、心に穴が開くような孤独感がフッとやわらぎ、夜の静寂の中で寝床へと静かに入っていけるのかもしれない。

人はいついかなる時も、つながりの中に生き続けるのだ。それを求める大都会東京

の夜に一人孤独の中にいる高齢者に、ささやかな一灯の灯火を照らす存在として安心電話はあり続けたい。

※参照／引用

「看護に活かすスピリチュアルケアの手引き」編集：田村恵子、河正子、森田達也 青梅社

『開かれた対話と未来』ヤーコ・セイックラ、トム・アーンキル著 医学書院

1－5 地域の高齢者との関わりの現場より ～立ち寄りどころ「森のこみち」を通して～

小田代 陽子

立ち寄りどころ「森のこみち」は、毎月第4木曜日 10:00～15:00(立ち寄り料金¥100)、どなたでも立ち寄れる場として、自宅を開放しています。今年で13年目になります。

始めるきっかけは、東日本大震災でした。2011年4月に25年勤務した介護老人福祉施設での働き方を常勤職から非常勤へ変わることを計画していましたが、震災があり、計画を変更しました。

市報掲載の「地域ファシリテーター養成講座」を見て応募、受講後、活動開始です。メンバーの活動目標は、立ち寄り処の開催、市内立ち寄り処マップ作製の2点を掲げました。

立ち寄り処開催にあたり、公共の場所は定期の場所確保が難しく、なかなか進まないため我が家の縁側付き座敷の利用を提案しました。(座敷は、1934年(S,9年)建築で、6畳10畳の2間・床の間・縁側付きです)

様々な意見の中で、2012年5月第一回目を開催しました。安心電話も活動開始です。これまで、改修工事で3カ月程休んだ事がありますが、コロナ禍の中でも続けています。

マップ作製は、市内に地域包括支援センターが4か所あり、1年に1エリアのマップを作り、5年目に総合マップ作製で終了です。現在は、介護福祉課より「シニアのための地域とつながる応援マップ」が出て、介護予防へと繋がっています。

「森のこみち」を始めた頃は、立ち寄り処は少なく、幼児連れの方が立ち寄ったりしていましたが、現在は、様々な活動場所が増えたことで、主に高齢者中心になっています。

特に何をするわけではありませんが、毎月来ている方があり、お互いの健康状態を確認しあい、日々の暮らしの事、子どもの頃に遊びに来て庭で卓球をした事、つげの木に登り叱られた事、小学校の同級生であった事がわかったり、ギター演奏があったり、時代や街の移り変わりの話題、スマートホンの使い方、庭に実るカリンでジャム作り

をされる方、大声でしゃべり、笑ったり、催し物の紹介があったり、茶菓子・手料理の差し入れ等、話題は尽きず毎回長居になっています。

庭の前の遊歩道を通る初めての方や新しいファシリテーター受講生の見学等もあり、毎回 10 人程の方達で賑わいます。

家屋・庭も一翼を担っています。

子供の頃は、座敷と縁側があったこと、障子張りを手伝ったこと、田舎の家のような懐かしさ、引っ越しの後は畳の部屋がなく、畳の部屋にホッとする等、様々です。

私は、開催 1 週間程前から、縁側のガラス拭き、掃除機をかけ、縁側の雑巾掛けをし、当日の看板作り、次回のポスター作りと準備をします。

夫は、7 年前に膀胱がんを患いストマーの生活になっていますが、自分のペースで庭の手入れをしています。

「森のこみち」を開催することで、家屋・庭が維持され、高齢者になっている私たち夫婦も元気をいただいている思いです。先の事は未定ですが、出来るだけ長く続けることができますようにと願うばかりです。



第2章 安心電話の紹介

2-1 コロナ禍の相談継続の状況

佐藤 健陽

コロナ禍は、世界中の多くの人々の生活や仕事に大きな影響を及ぼしました。それは安心電話においても同様です。この事業が始まって以来、25年以上に渡って原則365日無休（※東日本大震災等を除く）の当番体制を維持し続けてきたにもかかわらず、遂に長期間の休止を余儀なくされました。コロナ禍の期間における実際の稼働状況は以下です。

	相談件数（年）	活動休止期間
2018年度（平成30年度）	3064件	なし
2019年度（令和元年度）	2709件	なし
2020年度（令和2年度）	914件	121日間（2020/4/1～5/20、 2021/1/9～3/21）
2021年度（令和3年度）	737件	172日間（2021/4/12～9/30）
2022年度（令和4年度）	1,545件	なし
2023年度（令和5年度）	1,624件	なし

ちなみに、実際の東京都における緊急事態宣言の期間は以下になります。

【緊急事態宣言】

- ・ 2020/4/7 ～ 2020/5/25・・・49日間
- ・ 2021/1/8 ～ 2021/3/21・・・73日間
- ・ 2021/4/25 ～ 2021/6/20・・・57日間
- ・ 2021/7/12 ～ 2021/9/30・・・81日間

緊急事態宣言を基準とすれば、2020年4月から始まったコロナ禍は2021年9月の宣言終了までの約1年半に及びました。緊急事態宣言の期間と若干のズレはあるものの、ほぼ同様の期間が安心電話の休止期間でもありました。休止や再開についての判断は、都度運営スタッフで議論して決めたものです。

その間、電話相談活動は完全にストップし、利用者の方々がある意味、最も不安で最も必要としている時期に、そのニーズに応えることができないまま活動休止を余儀なくされ

たのです。

しかし、緊急事態宣言の期間だけが安心電話の活動に影響を及ぼしたわけではありません。まん延防止等重点措置の期間も含め、非常事態宣言の解除後の期間もまた中長期的な影響を及ぼしました。

非常事態宣言解除後に安心電話の活動を再開するにあたっては慎重を期す必要がありました。30名以上在籍している相談員の方々は、福祉・医療関係職に就いている方がほとんどであり、業務への影響を避ける必要性がありました。また、相談員の多くは50～70代の高齢層の方が多いため、自分自身の感染に十分に配慮する必要がありました。

そのため、相談員の中にはコロナ期間中に安心電話の活動を休止された方も多く、中には相談員を辞められた方も何人かいました。また、医療職等、職種によっては非常事態宣言を終えた今もなお、相談活動に携わることができない方もおり、実稼働人数はコロナ禍前の半分程度になっているのが実情です。

また、コロナ禍前は毎日二人当番体制で稼働していたものが、感染を避けるために一人体制へ変更せざるを得なくなり、コロナ禍を終えて元に戻したくても今度は相談員の人員不足で戻せない状況が続いています。

当番のシフトも月によっては埋まらないこともあり、電話相談を実施できなかった日も何度もありました。この原稿を書いている2025年に入ってようやく毎日のシフトが埋まるようになってきましたが、それでもなお一人体制が続いている状態です。今後は相談員の拡充と共に二人体制への復活が求められます。

また、電話相談の実施時間も変更を余儀なくされました。非常事態宣言に伴う内閣府からの飲食店等の営業時間短縮要請により、夜の時間の社会活動が制限され、それに合わせて安心電話の実施時間も19:30～22:30の3時間体制から、19:30～21:30の2時間体制に変更しました。今現在は19:30～22:00の2時間半体制で行っております。

このような様々な変化は、安心電話の活動や利用者にもどのような影響を及ぼしたのでしょうか。安心電話は、その活動報告を東京社会福祉士会に毎年提出していますが、コロナ禍における報告を一部抜粋します。以下。

【令和2年度（2020年）】

コロナ過においての相談活動の休止や相談体制の縮小・短縮が長期間に及んだことにより、つながらない安心電話に拍車がかかった。そのため、あきらめずに電話をかけ続ける方と、あきらめてかけなくなる方の二極化が生まれ、小人数の固定利用者が細々と掛け続ける日々が今年度は続いた。

【令和3年度（2021年）】

新型コロナウイルスの感染拡大のため、当委員会にとってもかつてない苦難の一年であった。相談室が密室であるため複数人での相談活動を行うことは不可能であり、かつ高齢者施設で勤務する相談員等は、そもそも相談室に来ることさえできなかった。本来であれ

ばニーズが極めて高い時期に活動ができない時期があったことは痛恨の思いである。

【令和4年度（2022年）】

これまで活動されていた相談員が体調や家庭、仕事の都合で休会となり、一時期当番には入れる相談員が19名となった

—————

このように、一人体制及び実施時間の短縮に伴う稼働時間の減少は、利用者に大きな影響を与えました。365日毎日、夜に電話を掛ければつながる可能性のある安心電話の存在意義が揺らいだのです。

利用者の方は、安心電話がいつどのように時間変更し、いつ再開するかまでは分かりようがありません。元々、安心電話の特徴として電話を掛ける側と受ける側の需給のギャップから、つながりにくい傾向がありました。ほとんどの方が複数回電話をかけてようやくつながるのが実情でしたが、それに輪を掛けてつながりにくくなったのです。そのため、おそらくは電話を掛けることをあきらめてしまった方もいることでしょう。

安心電話に電話を掛けられる方の多くは、再来者の方です。しかし、上記のような状況から、再来者の多くが電話を掛けてこなくなり、それでもなお根気良く掛け続けた数人の方のみが毎日掛けてくるようになりました。つまり、固定されたメンバーのみの幅の狭い電話相談の様相を一時期は呈していました。そしてそこに、たまに掛けてくる新規の方がいるという状態がしばらくは続きました。

安心電話の正式名称は「高齢者のための夜間安心電話」と称するように、利用者の多くが高齢者の方々です。そのため、頻回の再来者といえどもやがては身体的・環境的な諸相の変化に連れて、何年か経つと次第に掛けてこなくなる傾向がありました。ある意味、コロナ禍は、利用者の顔ぶれの代謝を早めたと言っても過言ではないでしょう。そしてそれは、相談員もまたしかりです。

さながら戦時体制をも想起させるようなコロナ禍を通して、安心電話は言わば戦後復興のような時期にあるのかもしれませんが、今後の目標は、コロナ禍前の状態に戻すことに尽きます。

安心電話は、介護保険施行前から25年以上に渡って事業を継続してきました。当初は有償で行っていたものが、10年ほど経った頃に都の補助金が止まり、事業の存続が危ぶまれる状態になりました。その時、相談員各位による侃侃諤諤^{かんかんがくがく}の議論を経て、無償のボランティアで事業を継続していくことを遂に決めたようです。そのため、相談員の少なからず多くの方が残念ながら辞められました。

そういった状況にあっても、なぜ事業の継続を決めたのか？それは当時、運営側にあった諸先輩の方々に聞かなければ分かりませんが、おそらくは安心電話の意義を強く感じられていたのではないかと思います。その決断に敬意を表せざるを得ません。

人は誰しもが老い、それに連れて孤独感が増していきます。その孤独感や不安感を増幅させる「夜」という時間に、安心電話は人間の普遍的ニーズに「傾聴」と「対話」という形で応えます。

行政ではなかなか手の届かない支援の狭間の領域で、誰しもが抱える人間の本質的な苦しみに寄り添い、一幅の心の安らぎを提供する、そんな一隅を照らす灯であり続けることを願って、今後の安心電話の復興を図っていく所存です。

2－2 安心電話の特徴

福原 直子

電話相談は、直接、顔と顔をつき合わせて行う面接相談とは大きく異なります。また、同じ電話相談でも、目的によって特徴が変わってきます。

「高齢者のための夜間安心電話」の開設のきっかけは、平成9年8月に東京都が「見守りネットワークに関する検討委員会」の報告の中で、「人は、一人だけでは生きていくことはできず、本質的に他の人や社会との関わりを求め、その関りを通して自分自身の存在を確認しながら生きていく存在である（一部抜粋）。」また、「一人暮らし高齢者等の支援は一般的に日中を中心に行われていて、夜間における孤立感、不安感の解消は手薄になるため、それを補完する必要がある（一部抜粋）。」との提案からでした。

そのため、相談時間は夜間に設定しています。相談内容も、「福祉の制度を知りたい」とか「問題を解決したい」という相談もありますが、人と話をする、自分の感情を吐露することで精神的な安定を得ようとしている場合が圧倒的に多くなっています。

日中は外に出て積極的に活動している方でも夜、一人になると不安や寂しさが増大する方、答えの出ない一人暮らしの不安や寂しさを家族や知人には話せない方、どこにも持って行き場のない怒りを相談員にぶつける方、外出がままならなくなり、知人は一人また一人、と亡くなり電話で話をする相手がいなくなり老いた自分自身の健康不安、孤独感に襲われながら夜を過ごしている方などからの電話が多くかかってきます。

相談内容は、介護保険や福祉サービスの利用についての相談や、行政や医療の制度や手続きについての相談から始まりますが、実際は話す相手を求めてくる電話であることが多いです。そのため相談員は、受容と傾聴に努めます。

高齢者ではありませんが、精神障害のある方からの相談もあります。孤独や不安感から電話をかけてくるという点では高齢者からの電話と共通しています。

安心電話では利用者也相談員も匿名です。

匿名ということでプライベートな相談がしやすいのだと思います。家族や知人には言えない悩みを、電話の向こうにいる相談員に吐露します。匿名ということで話の内容には嘘があるかもしれません。しかし、その嘘の話の中にその人の気持ちが表れている可能性もあります。過大に同調することは避けなければいけませんが、受容と傾

聴により自分を受け止めてくれている、という安心感を得られているのだと思います。

安心電話は1回限りの出会いを基本としていますが、夜間の孤独や不安を解消するための相談ということから、継続的に電話をかけてくる方が多くいます。継続して電話をかけてくる中で、自分を確定してほしい、自分をもっと見てほしい、相談員がどんな人なのか知りたい、そんな気持ちになる方もいます。自分を確定してほしいのは、安心している証拠でもあります。他の人との交わりに不安を感じている人が、相談員という他人と継続的に話すようになり、他の人には話せなかった悩みを出せるようになります。また、安心して何度も同じ悩みを繰り返し話が出来ようになり、その中から自分自身が納得できる答えを自らみつけていきます。

安心電話は、夜間だけでも毎日のようにいつでも人の声を聞けます、自分がこの世で一人ではないことの安心感、眠る前に今日も生きている、と思える自分の存在感、一見とりとめもないような会話の中に、それらを確認するために安心電話に電話をかけてきます。

安心電話は「1回限りの出会い」、「受容と傾聴を基本」にして電話相談を進めますが、継続して電話相談を受けているうちに受容と傾聴から一歩進んだ電話相談になります。利用者と相談員の関係性が深まり、一定の信頼関係の構築の後、一定の配慮の中で個人的な判断や思いを利用者に伝えていきます。マニュアル的な相談員の専門性と同時に、相談員の個性が発揮される場面です。相談員の身内の介護の経験談に共感を示すかもしれません、相談員の得意な趣味の話から得るものがあるかもしれません、困難な状況に陥った時の心構えを平らな目線で話し合えるかもしれません。

そんな継続的な安心電話の、利用者と相談員の間に、あたかも友人のような親しさと、隣人のような近しさが生じることがしばしばあります。それは、対話性の相談となり、いわば対話型電話相談とも言えます。心理的な安心感を得るための安心電話の特徴といえます。

2－3 対話型相談（寄り添い型との違い）について

松村 茂

1. 安心電話について

安心電話は、受容と傾聴を基本にして電話相談を進めます。継続的になるにしたがって、受容と傾聴から一歩進んだ電話相談になります。利用者と相談員の関係性が深まり、利用者の喜び・怒り・悲しみ・恐れ・不安などさまざまな感情を相談員は受け入れ、あるいは共に感情を分かち合います。

相談員は、利用者との一定の信頼関係の構築後、一定の配慮の中で個人的な判断や思いを利用者に伝えることができます。福祉的な援助という大枠において、相談員の専門性と同時に、相談員の個性が発揮される場面です。その見地から、さまざまな内容が考えられます。困難な状況に陥った時の心構えを話し合えるかもしれません。相談員の身内の介護の経験談に共感を示すかもしれません。相談員の得意な趣味の上達法

を伝えられるかもしれません。

その中で、継続的な安心電話の利用者と相談員の間には、心の距離感が縮まり、親近感を感じるようになることがしばしばあります。それは、対話性の相談となり、いわば対話型電話相談とも言えます。

2. 対話型電話相談について

①「受容と傾聴」から一歩踏み込んだ電話相談です。

「受容と傾聴」を十分おこなったうえで、そこから一歩踏み込んだ形を取ります。

主に継続的にかけてくる利用者と相談員との関係で成り立ちます。

最初の相談から始められる場合もありますが、一定の共通理解が必要となります。

②対話の内容は一定の枠の中で自由と捉えます。

一定の枠の中で、一定の自由な対話をしていきます。

相談員について一定の自己開示を可能としています。

利用者の訴えなど利用者の話したいことについて、相談員の対応として、相談員の思いや考えを伝えることをすべて制限しているわけではありません。

③カウンセリングとも違う形です。

対話型相談は、ソーシャルワークを基礎とします。

カウンセラーより相談員は対話の自由を有します。

直接的なアドバイスを行うこともあります。

3. 対話型電話相談の効果

①対話そのものが大きな価値と効果を有します。

段階を経て、利用者と相談員が一定の信頼関係の上に成り立ちます。

時間を共有する、話の中身を共有する、それぞれの気持ちを共有するという変化をたどります。

利用者は孤独感を緩和するようになります。

利用者自身が相談員に、ひいては社会に受け入れられている、理解されているという意識をもつようになります。

②対話型相談は解決型相談では解決できない悩み・問題に対応します。

答えが出ない相談や福祉サービスに結びつかない相談に対応できます。

対話の欲求や孤独の解消などのメンタリティの相談に対応しています。

精神的な安定、生活の安定につなげています。

③相互変容を促します

相互変容の原則は、相談援助関係において利用者が変容の過程を経験することと同時に、相談員自身も利用者から学び、あるいは相談援助活動から得られた経験を

ととして変容の過程、成長の過程を歩むということです。

相談援助活動で、利用者と相談員の関係が深まるにつれて、利用者は相談員の考え方やアドバイスを受け入れたり、逆に相談員に言い返したりできる関係になります。利用者が相談員に対し親近感を抱く時期でもあります。

その段階になると、利用者と相談員がお互いの存在を認めあいます。利用者と相談員は、「人間性の共有」「生き方の共有」という時期になります。

その関係の中で利用者に気づきが生じます。利用者自身のエンパワメントが発揮される段階でもあります。利用者自身が大きく変化、変容できる段階です。

相談員は、利用者からさまざまな影響を受けます。本来の専門知識が不足していると思えるような事態になるかもしれません。利用者自身から生き方や考え方を学ぶ事態もあります。率直に、利用者に関わったことで、専門家として、また人間としても成長できる機会を与えられます。

利用者と相談員は、「変化の共有」「変容の共有」ということが可能になります。

2－4 「私」にとっての安心電話

松村 茂

（１）草創期

開設時期は経過の記録にあるように、安心電話の目的として、就寝前に不安を和らげ、安心して眠りにつけるようにしていくことでした。当初から解決型の電話相談とは違った内容でした。

また相談時間は午後 8：00～12：00 までの時間の中で、途中交代もありました。安心電話を終了すると、夜 12 時早々に相談室を飛び出し、電車で急いで駆け込むような状況でした。相談員は複数体制で、情報交換はよくしていました。

その頃は、電話相談が自分の生き方や相談業務に強い影響を与えるというより、報酬が出されていて、金銭的な対価が大きかったと思います。

（２）委託事業打ち切り後の時期

委託事業打ち切りは相談員に大きな影響を与えました。安心電話そのものを打ち切るか、ボランティア的な感覚で電話相談を引き継ぐか、大きな選択を迫られました。電話相談に熱意を示す相談員を中心に安心電話を継続する選択が開かれました。一方で、この際に電話事業委員会を退会する相談員もかなり多かったと思います。

私自身は、報酬がないにしても安心電話を諦める潔さを持てませんでした。その思いを現在も引きづっているような気がします。その結論で今は良かったと思います。

（３）東日本大震災の時期

私自身の東日本大震災の経験は都内の事業所に勤務していた時期でした。事務所で仕事していた時に、かつて経験していないほどの大きな地震が起こりました（2011 年 3 月 11 日午後 2 時 46 分）。一旦収まったので出張に出かけるために、近くのバス停に並んだ時、再度大きな揺れがありました（おそらく 3 時 15 分ごろ）。やむなく出張は取り止めに

して事務所に戻りました。当時の事業所が品川区にありました。地震後から事務所でテレビをつけっぱなしにしていました。夕方5時ごろからは、ほとんど全員テレビの周りに集まり、地震の状況を注視していました。その中で津波が上陸しているようすを目の当たりにしました。

電話も相当休む日が続き、地震による不安な思いを受け止めることは、先送りになりました。しばらくは自分のことに精一杯だったと思います。

電話相談は、やむを得ず8日間の休止の後、再開となり、地震の不安を感じながらも安心電話が復帰しました。

（４）コロナ禍の時期以降

社会の自粛が始まり、安心電話も同調するしかありませんでした。自分の職場も令和2年7月は自粛により週の半分は自宅待機でした。8月から順次、職場再開に向かいました。その合間に自分自身もコロナ感染し、一週間は自宅で過ごしました。

電話相談も、体制をコンパクトにしながら再出発できた時は、ホッとした気持ちになりました。

（５）私にとっての安心電話

○私にとって、東京社会福祉士会に入会して初めての会事業への参加でした。自分の経歴の出発点となりました。その後、いくつかの委員会に所属しましたが、安心電話が最初の委員会加入でした。

○別団体で電話相談研修を受けた経験がありましたが、安心電話は内容に特徴があります。高齢者を対象とした電話相談は初めてでした。その面では新たな相談経験でした。それにしても報酬があったとして、本業に加えて月何回か、夜12時まで電話相談が「よくできたなあ」と思います。今ではもう無理です。

○安心電話は、主に解決型の電話相談ではありません。孤独や寂しさの相談は解決を提示できません。受容と傾聴から、「対話型相談」と位置付けてきました。それを自分の考えとして維持してきました。安心電話にぴったりの言葉ではないかと思っています。

○最近では「伴走型支援」という形の支援が主張されてきています。「対話型相談」は一種の先駆けではないかと思っています。ただ、伴走型よりも深く関わる内容を含んでいると考えます。

○対話型相談で相互変容を可能にしています。私にとって、安心電話は自己を成長させてくれました。同時に、社会福祉士会において自分自身の居場所だったようにも感じています。



第3章 安心電話の相談実績

3-1 平成31年度～令和6年度の月別利用状況

平成31年度～令和6年度の月別利用状況は、コロナ感染の拡大に伴う緊急事態宣言の影響を直接に受けました。例年であれば、年間3000件程度の合計受理件数が、コロナ禍が始まった令和2年度には約3分の1の914件に下がりました。翌、令和3年には更に737件にまで下がりました。複数回に渡る緊急事態宣言の解除や再宣言に伴い、安心電話も休止と再開を繰り返しました。更に電話回線も2回線から1回線に切り替えたことによって、安心電話の活動もまた細々と低飛行で実施せざるを得ませんでした。緊急事態宣言を終えて約3年になる今現在に至ってもなお、受理件数はコロナ禍前の半分程度に留まっている状態が続いています。

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
平成31年度	受理件数	241	221	221	257	284	264	233	245	258	238	244	0	2709
令和2年度	受理件数	0	42	127	117	112	121	109	108	113	28	0	37	914
令和3年度	受理件数	42	0	0	0	0	0	157	115	111	129	102	121	737
令和4年度	受理件数	110	122	124	128	128	135	136	143	126	129	125	139	1545
令和5年度	受理件数	129	127	117	143	158	149	151	139	125	139	120	127	1624
令和6年度	受理件数	151	139	124	132	142	148	159	147	141	138	144	138	1703



3-2 令和6年度相談実績の概要

令和6年度（令和6年4月～令和7年3月）の相談実績の概要は下記の通りです。

1. 月別

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総合計
受理件数	151	139	124	132	142	148	159	147	141	138	144	138	1,703
相談員配置延人数	35	31	31	33	33	35	35	34	32	34	33	31	397
1人平均受理件数	4.3	4.5	4.0	4.0	4.3	4.2	4.5	4.3	4.4	4.1	4.4	4.6	4.3

2. 曜日

曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	総合計
受理件数	236	224	243	233	298	245	224	1,703
曜日日数	52	53	52	52	52	52	52	365
平均件数	4.5	4.2	4.7	4.5	5.7	4.7	4.3	4.7

3. 時間帯

時間帯	19時半～	20時～	21時～	22～22時半	総合計
合計	660	613	429	1	1,703

4. 相談時間

相談延時間	分
合計	47,068

平均相談時間	
27.6	分

5. 年齢

相談者年齢	～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～89歳	90歳～	不明	総合計
合計	6	0	1	23	367	475	258	128	97	348	1,703

6. 属性

属性	一般市民	福祉医療関係者	行政関係	その他・不明	総合計
合計	1,630	14	1	58	1,703

7. 性別

相談者性別	男性	女性	不明	総合計
合計	962	679	51	1,692

8. 居住地

居住地	都内 23 区	都下市町村	首都圏	その他道府県	その他	不明	総合計
合計	736	364	25	6	0	546	1,677

9. 相談の主題

主題	福祉制度 (福祉一般)	介護保険	医療・保健	生活全般	人間関係	メンタリティ	その他	総合計
合計	36	49	71	129	154	1,202	61	1,702

10. 対象年齢

対象者年齢	～19 歳	20～29 歳	30～39 歳	40～49 歳	50～59 歳	60～69 歳	70～79 歳	80～89 歳	90 歳～	不明	総合計
合計	25	12	12	9	354	423	270	157	130	310	1,702

11. 対象性別

対象者性別	男性	女性	不明	総合計
合計	1,013	629	59	1,701

12. 相談の経路

経路	電話帳	都広報	インターネット	区市町村広報	マスコミ	相談機関	知人	再来	その他	不明	総合計
合計	4	3	27	8	3	20	9	1,298	6	324	1,702

13. 続柄

相談者との関係	本人	夫妻	父母	嫁婿	祖父母	子	兄弟姉妹	孫	その他の親族	知人・友人	その他	総合計
合計	1,441	32	119	0	3	19	22	0	4	5	56	1,701

14. 独居か否か

独居か否か	独居である	独居ではない	不明	総合計
合計	1,082	457	162	1,701

15. 相談の内容

相談内容合計延数	5,341	相談1件当たりの相談内容数	3.1
----------	-------	---------------	-----

(1) 福祉制度

相談内容	福祉一般	生活保護	障がい者 (精神・知的・身体)	介護問題	苦情	その他	合計
合計	13	30	43	52	15	3	156
合計延数出現率	0.24%	0.56%	0.81%	0.97%	0.28%	0.06%	2.92%
相談1件当出現率	0.76%	1.76%	2.52%	3.05%	0.88%	0.18%	9.16%

←相談内容件数/相談内容合計延数
(※1)

←相談内容件数/相談受理件数(※2)

2. 介護保険

相談内容	施設	在宅	介護予防	制度	苦情	その他	合計
合計	58	86	2	41	22	3	212
合計延数出現率	1.09%	1.61%	0.04%	0.77%	0.41%	0.06%	3.97%
相談1件当出現率	3.41%	5.05%	0.12%	2.41%	1.29%	0.18%	12.45%

←※1

←※2

3. 医療・保健

相談内容	医療保険・医療費	病院	リハビリ	疾病・服薬・中毒・依存症	医学知識	保健衛生・食事・栄養	苦情	その他	合計	
合計	12	83	20	147	18	12	18	12	322	
合計延数出現率	0.22%	1.55%	0.37%	2.75%	0.34%	0.22%	0.34%	0.22%	6.03%	←※ 1
相談1件当出現率	0.70%	4.87%	1.17%	8.63%	1.06%	0.70%	1.06%	0.70%	18.91%	←※ 2

4. 生活全般

相談内容	家賃・住居・住環境（有料老人ホーム含む）	教育・就労	財産・金融・年金・税金	行政手続き	法律（相続・遺言）	人権（成年後見・権利擁護）	冠婚葬祭	社会参加（スポーツ・趣味）	その他	合計	
合計	123	147	68	8	40	154	13	37	27	617	
合計延数出現率	2.30%	2.75%	1.27%	0.15%	0.75%	2.88%	0.24%	0.69%	0.51%	11.55%	←※ 1
相談1件当出現率	7.22%	8.63%	3.99%	0.47%	2.35%	9.04%	0.76%	2.17%	1.59%	36.23%	←※ 2



5. 人間関係

相談内容	夫婦関係・結婚・離婚	親子関係	その他の親族関係	男女関係	友人関係	職場関係・近隣関係・地域関係	機関・施設職員との関係	いじめ・暴力（DV含む）・虐待	その他	合計
合計	43	324	136	10	36	59	39	25	12	684
合計延数出現率	0.81%	6.07%	2.55%	0.19%	0.67%	1.10%	0.73%	0.47%	0.22%	12.81%
相談1件当出現率	2.52%	19.03%	7.99%	0.59%	2.11%	3.46%	2.29%	1.47%	0.70%	40.16%

←※
1

←※
2

6. メンタリティ

相談内容	希死念慮	自己開示・対話の欲求	回想	生き方・生きがい	孤独・寂しさの解消	情緒不安	健康不安	うつ・うつ傾向	精神疾患（人格障がい含む）	その他	合計
合計	29	1,167	133	373	532	260	264	235	192	16	3,201
合計延数出現率	0.54%	21.85%	2.49%	6.98%	9.96%	4.87%	4.94%	4.40%	3.59%	0.30%	59.93%
相談1件当出現率	1.70%	68.53%	7.81%	21.90%	31.24%	15.27%	15.50%	13.80%	11.27%	0.94%	187.96%

←※
1

←※
2

7. その他

相談内容	要望・意見（安心電話に対する）	苦情（安心電話に対する）	感謝（安心電話に対する）	間違い電話	無言	その他	合計
合計	3	12	71	2	53	8	149
合計延数出現率	0.06%	0.22%	1.33%	0.04%	0.99%	0.15%	2.79%
相談1件当出現率	0.18%	0.70%	4.17%	0.12%	3.11%	0.47%	8.75%

←※
1

←※
2

第4章 安心電話 相談員個々の相談方法

4-1 座談会「夜間安心電話での関わり」逐語録

【相談員各グループのシェア】

Aグループ（3名）

いろんなケースの個別の話が出ました。安心電話相談とはそもそもみたいな話もありまして、その方が居ないと話が進まないというような担当者が関わる支援機関のような問題解決型ではなく、安心電話には安心感を得られる受け皿がある場だと思えます。例えばFさんなどのように毎日かけてくる方への、場の関わりの継続性というのが良いと言いますか特徴があると思います。そこで相談員の方々のプロとしての専門性のキャリアが全員違う為、問題解決的な支援や心理相談や雑談などその多様性がかえって強みであると感じました。

Bグループ（3名）

この中で25年以上関わっているAさん（相談員）の話に関心が高まりましたが、課題としては段々活動する人数が減っている事です。以前は対象者は高齢者だけでしたが中高年の割合も増えてきています。以前アウトリーチを検討した事例もありましたが結局やりませんでした。ただ時代は変わってもずっと相談者は辛い、寂しい、家族とうまくいかない、死にたいという気持ちをおっしゃる事について、以前も今も変わらない事を再認識しました。問題解決にはならないけれどその時間がほっと出来ているのであればそれはそれで良いよねという事を確認出来たと思いました。

利用者の方はその時々で変わりますが、相談員によって利用者は話題や悩みを変えて話していると感じています。社会経験が無い中で人によって話題を振り分けるという事はこれも社会参加の一つになっていると感じました。傾聴から対話になっている安心電話の役割としては解決型にならずに伴走型の支援を心掛けています。ルールが無い、縛りが無いという事で最初は戸惑いがありましたが、それはそれでいいのかなと思いました。

Cグループ（3名）

最初は障害の方からの電話が入ってきてるよねという話から、障害というのが理解できてフォローできればいいねというような、安心電話とは違う話題も出ましたが、安心電話では電話する人が最近固定化してきたという話が出ました。飯田橋での開設当初は二人体制で時間も長かった中で相談を受ける人数も多かったです。それがコロナで一人体制になり時間も短くなったという所での、影響はどれくらいあるのかなという所です。日中の仕事の相談はルールの中での枠があり外れないように支援しますが、夜間の安心電話は強い枠があるわけではなく支援者である事を前面に出すのでは

なく、時には友人の一人のようにフラットに話が出来る場となっていると思います。

D グループ（3名）

Bさん（相談員）は区部の方で受刑者の立ち直り支援、社会復帰支援をされていることです。重い罪名の方、名前でフラッシュバックするような自殺しようとしていた方が、社会不安を抱えて生活していたわけですが、なんか段々社会不安、闇バイトなどが増えて来て不安を取り除くためにも夜間安心電話は必要ではないかというお話をされました。

障害福祉課にいたので相談を受けたらしっかりと最後の終結まで責任を持たなければいけないんじゃないかと思いこんでいたのが、最近は、明日は違う人が（電話に）出ますからまた違うお話が聞けますよという話が出来たようになったとの事で、全部一人で抱え込まなくなったそうです。

SNS、LINEなどの相談もありましたが、安心電話での相談の際は呼吸に気を付けるという話も出ました。相談者は大抵肩で浅い息をしています。電話での会話で呼吸をコントロールし、だんだんゆっくり対話を通して希望を見出しながら、深い呼吸にしていき、同調現象を利用して最後は安心感と満足感を得られるようにしているという意見がありました。

【個人での感想】

A）夜間安心電話の活動を通して現在に至る間に感じた事やグループ討議をして思ったことなど一人ひとりのご意見を戴きたいと思います。

B）安心電話に関わったのは、仕事を辞めてこれからボランティアを始めたいという思いからです。8年位経ちます。相談者との関係性が出来てくると対話になっていきますが、日中はしっかりされていても夜になると寂しいと訴えられたりします。多少でも会話する事で寄り添いたいと思います。

と同時に私自身は一人暮らしをしたことが無いのですが、日中家族や親しい友達にも言えない悩みや不安を安心電話で話をするという事に人間の強さや弱さをととても感じています。そういう中で関わっていけるのは、私にとって物凄く自分自身の社会との向き合い方を考えさせられるボランティアだと思っているからだと思います。

C）創設期から残っているのは自分とEさんです。歴史を感じるころはあります。当初安心電話委員会として関わるようになってから社会福祉士会の活動にも関わるようになった為、私にとって夜間安心電話は社会福祉士会との関わりの出発点です。最初は委託事業で夜12時まででした。終わったら一人で駅まで走って帰り懐かしい思い出です。安心電話相談の中身は解決型の電話相談ではなく、伴走型支援だと思っています。昼は解決型の他の機関に任せて夜はこちらの伴走型で良いと思います。安心電話は他では使われていない対話型相談であり相互変容の現実化を可能とする場です。

今後も実践して深めていけたらと思います。日々成長させてもらったのは大きかったなと思います。

D) 8年目になります。最初は大塚の緊急コールオペレーターをしていました。先ほどグループワークで興味を持っていただいた呼吸のコントロールですが、会話の始めからこちらが深くて長い呼吸で接すると「あんた私の気持ちがわからないでしょ」と言われてハッとした事があります。そこで会話を共感しながら呼吸も同調して最初は相談者に合わせて早く浅い息で相槌をうち、相談業務のスキルを使いながら段々ゆっくりとした深い息に持っていくと相談者の満足度が高い事に気付かせていただきました。とても大事な事を勉強させていただいています。

E) Cさんと同じで長くやらせてもらっています。夜間安心電話に来るとソーシャルワークとしてのバランスを保つ場だったり癒していただく、そういう場なんだと改めて確認しています。相談員の成長に寄与する印象を持っています。しばらくさぼったり、カンファに参加できなかったりですが、活動そのものはライフワークとしてなんとか月に1回でも関わっていきたいと思っています。

なぜバランスをソーシャルワーカーとして保てるかという話をします。夜間安心電話はダイレクトに直接利用者と夜の時間帯に密接に対話できる空間であり電話をかけて下さる方はいろいろなタイプはいますけど、共通しているのは疎外感や無用感を持っている人たちで、何とかしなければと電話してくる人が多い。どういう方法で向き合うか、その空間を共にする事によって一人じゃないと思ってもらうように注力しています。その中でお互いの相互作用、相互変容が起きてきます。例えば利用者が冗談を言ってそれを受けている私が大笑いして共感性が生まれて一人じゃないと感じてもらい、明日もなんとか生きて頑張ろうかなと思ってもらえて、又その気持ちを私が感じた時に、私もまた明日も仕事を頑張ろうかなと、こちらもまた元気になります。大変ありがたい活動だなと思っています。開設当初に生まれた娘が今26歳になり嫁ぎました。(笑・拍手)

F) 相談員を始めて7~8年になります。グループ討議でも話したんですが、参加して大きなことは自分自身の考え方の幅が広がりました。ケアマネの仕事の幅、考え方の幅はかなり幅を狭められていると思います。会社ではどう売り上げを上げていくかという事ばかりですが、こちらは自分的に刺激になり勉強になりますし、これからもやっといこうかなという励みになります。こういうカンファレンスとかでも刺激をいただいたり、自分でも勉強になります。最近出てきた8050問題や発達障害など調べると、自分にも思い当たる事もありドキッとします。新しい差別が出来るのではという気がしてならない今日この頃です。

G) 相談員を始めて13~14年になります。研修にあまり出られず申し訳ありません。あっという間に時がすぎました。最初参加したころは何か相談で解決しようと思って

いましたが今は伴奏型という形でやらせていただいています。古い話ですが、去年、全国社会福祉大会で安心電話の発表がありましたが質問が沢山きました。皆さん相談に対して解決型とか答えを求めるといった一般的なイメージをお持ちのようで、安心電話相談の事を全然解決になっていないじゃないかと仰られたり、良さが伝わらなかったと感じました。

H) 夜間安心電話はしゃべりの場の提供だと思っています。もう一つは担当者が居る様でいない、次に掛けたら違う人が話を聞くスタイルで、遠慮なく自分の気持ちが言える場所の提供であることを最近分かり、今日もグループ討議をして再確認が出来ました。夜間安心電話の真似をして地元で問題解決型でないサロンを月に1回開いています。ロコミでご近所のお年寄りがお茶のみに来てしゃべっていきます。そういう場って社会的ニーズがあるなと思います。体力が続く限りやりたいです。よろしくお願いします。

I) 2013年から関わり、12年になります。正直に言うと夜間安心電話の相談に対してワッと凄い熱意を持ってやっているというわけでもなくて、最初に入った動機はカウンセリング的な経験を積みたいと思って入りました。前委員長のNさんから職場から楽しそうに安心電話に来るという話を聞いて、私にとっては遠い世界の話です。皆さんが笑顔でお話された中に安心電話のエッセンスがあると思います。ただ、なんでこんなに長くやっているかっていうと、すごい意義があるなっていうことを常々感じています。

皆さんがいろいろお話しされた中に安心電話のエッセンスがあると思うんですけど、オープンダイアログというフィンランドの手法があるんですけど、統合失調症の方が薬を飲まずして、だいぶ改善するっていうのがあるんです。私は安心電話の事をそういう視点で見えています。オープンダイアログって何かって言うと、そういう大変な状況にあった方が、いろんな方々とその場を共有してただただ話をしていく。そこに解決も何もなく、ただただ話を継続して一日二日と連続してやっていくことによって、なんか知らないけれど改善していくのです。それを安心電話の中では、いろんな相談員という個性様々な方々と、担当者がいない、それが逆にいいと言いますか、そういう中で何かが起こってくるんじゃないかなと思っています。

今日いろいろ話をして、安心電話がそもそもなんのためにあるか理念とか考えましたけれども、高齢者っていうのを外した方がいいんじゃないかっていう話も出ましたけれども、私の個人的な考えではニッチな、高齢者のための夜間安心電話、そこの受け皿があるというのが大変良いんじゃないかなというのが一つと、ある利用者の例で言うと、その方は対人恐怖を通り越えた、対人関わりなき人だと思うんです。だから日常生活ではほとんどしゃべってないかなって思うんですけど、その方がこうして毎日毎日話し続けられるっていうのは、人間の本質的ニーズは人間とコンタクトする、人と関わらないと枯れてしまうので、すごい大きな意義だと思っています。安心電話のこの二十数年の諸先輩方のこれまでやってこられたことに敬意を表すると共に、これか

らもやっぱり続けていく必要があるのかなって思っています。

J) 二年目になります。実際は退職して東京に来た状態で人間関係は特になく、最初の東京での関わりが夜間安心電話でした。準備期間中で足踏み状態だった為、自分にとっても定期的に行ける場でもありました。問題解決型の相談機関ではないというのがだんだんわかってきて、整理して受け止めながらお互いに成長できる場であり、私自身ブラッシュアップして吸収していくトレーニング期間であると捉えています。他県から来ているのでいろんな交通機関を経て大変ですが、とりあえず区部の活動と並行しながら続けて行きたいです。もともと学生時代にこちらの土地勘はあり、どこまで耐えられるかなと思いますがお付き合いさせていただければと思っています。

K) 私は転職する頃に安心電話に関わりました。以前はケアマネージャーでしたが、今は障害のある方と関わる事が多くなりました。精神疾患というものがよく分からず知識のないなかで行動とか考え方とか、夜間安心電話で勉強しながらやっています。昼間表で見る顔と夜電話で聞く声とを聴きつつ、仕事をやる時の自分自身の支援者としての対応と夜間安心電話の相談員としての対応は違っている事に気付きました。昼間は問題解決型ですが、夜間はそれでは出来ない事をやれて、仕事でも振り返って勉強になる場になっています。

L) 始めてから 6~7 年になります。「今日あなたと話せてよかったです。すっかりしました」と言われるのが一番うれしいですが、思い起こすとなんでこの安心電話に参加したのか改めて思うと、仕事以外で社会福祉士として繋がっていたいと思ったのがきっかけで始めました。それって私自身の中の孤独みたいなものが、安心電話を通して人とのつながりの大切さを感じる事が出来ているのかなとも思います。私が話を聞く事でちょっとでも救われればそれはそれでうれしいけれど、私も相談を受ける事で視野や考えが広がって活かされているように思い救われています。孤独からの解放を目指して細々と続けられたらいいと思います。

M) 皆さん本当にいろんなキャリアがある人が月に 1 日か 2 日参加され、日々電話が繋がっていくという物凄いバトンリレーだと思います。今日はあの人がいるかなど、この時間にかければ誰かに繋がるという安心感があり、大きな大きな宝物であると感じの声を何度も安心電話で聞いています。

私自身いろんなことがあって二年前に長男を亡くしました。そういう辛い時にも皆さんの相談を受けて聞いているうちに、相談者の方と同じことを思っているかもしれないと一緒に泣いてしまったり、自分も救われて支えられてきたなと思っています。

相談員の皆さん今までほとんど無報酬で、東京都の自殺予防事業として報告書の印刷代をいただいたときに、少しでも皆さんにも活動費に還元出来ないかと東京社会福祉士会に予算要求の検討をしたこともありました。今回の企画委員会や連絡調整会議での相談員の活動費の報酬の提案が検討の場にあがったのも 26 年間続けてきたという

実績のおかげだと思います。これは社会福祉士会の中でもけっこう大きなムーブメントだと思います。今回実践研究大会でも報告書に関心を持っていただいたり、これからもぜひぜひ続けて行きたいなと思っています。

先ほどの G さんの全国大会の話にあったように、あの時の質問は本当に辛かったです。コロナが流行り夜間安心電話への期待が高まっていた中で、なんでアウトリーチをしないのか、緊急性があるならなんで医療に繋がらないのかと追及され、オタオタした経験を思い出させていただきました。まさしく医療機関の考えなんだと思います。

医療界の底辺みたいに見られている精神福祉士や社会福祉士ですが、トップダウンで医者が言う病院の治療方針に従わなくてはならないのか、言葉が出ない方に身体拘束するなどそんな権利が医者にあるのだろうかという疑問に思います。これからも電話相談でも話題になってくるだろうけど、「答えなき世界」という本があり、患者本人が治療方針に異議を唱えたり、点滴を抜きたいという希望を叶えられない権利が医師にあるんだろうかという本を読みながらいろいろ考えさせられます。

(2024 年 12 月 8 日開催)



4-2 相談員の「私のコッ、ウリ、失敗」

高橋 真里子

相談業務と呼吸

「夜分遅くにすみません。祖母が痛い、苦しいと言っているんですが、どうしたらいいでしょうか？」

これは私が 20 歳そこそこの OL だった頃、当時大塚にあった病院でのナースコールの内容である。そこで祖母が十二指腸癌を切除したが、術後の経過が悪く母と交代で看病にあたっていたのだ。特に夜中看護師や医師の態勢が手薄になる頃から苦痛をしきりに訴え、どうしようもない気持ちを看病している私にぶつけるのである。まだ若かった私はどうする事も出来ず、頼れるものは夜間ナースコールしか無く、頻回に押してしまっていた。その度「またですか。鎮痛剤は MAX 出していますし、これ以上どうにも出来ませんよ」と、うんざりした顔をした寝不足で不機嫌な医師と看護師に冷たくあしらわれていた。

今思い返せば、現場の医療スタッフではなくソーシャルワーカーなどのターミナルケアの相談員につなぐべきだったと思うが、その頃はそんな言葉も知識もなく、ただただ医師たちの手を煩わせてしまっていた。そんなどうしようもない気持ちを抱えて必死に頻回コールをしていた過去の自分を救いたい、どうすればいいのか分からずにもがいていた過去の自分と同じように大変な思いをしている方々に出会って少しでも楽な気持ちで過ごしてもらいたいと思い、偶々同じく大塚にあった介護サービスの会社で夜間緊急オペレーターに従事した。

社会福祉士を目指したきっかけ

半年後、就業中に東日本大震災が発生した。壊滅的な交通状態の為、夜間帯は本来は其々の地区の有資格者が受電する時間帯だが誰も出社出来ず、応援部隊の上司二人と私だけで関東全域を受電することとなった。

普段担当している日中には受けたことの無い専門的且つ逼迫したコールが鳴り続けた。例えば A 地区からは停電の為、酸素吸入器が使えない、自動痰吸引器が止まってしまったがどうしたら良いのか等々難問が山積し、専門的な知識が無ければどうにもならないと痛感した出来事だった。

その後偶然に同僚から同じ会社の系列に社会福祉士の通信教育の学校があると聞き、大地震など、この先何があるかわからないから後悔しない生き方をしようと決意をし、入学する事にした。

資格を得て見えてきたもの

その後、資格を得てオペレーターとして改めて相談者と対峙すると様々な事が見えてきた。人は窮地に陥ると肩で息をする、肩で息をすると呼吸はどうしても浅くなる。大変だと思ったりすると頭に血が上り呼吸はますます浅くなる。これは体内の血液が頭に集中しバランスを失っている証拠だ。頭にだけ血液が集まり抹消に行かなくなるのだ。コントロールする為にはどうしたら良いのか、呼吸に何かヒントがあるのではないかと様々な本を読んだ。莊子は「真人の息は踵を以てし、衆人の息は喉を以てす」と述べていた。緊張して力を入れるのではなく息を吐いて身体を緩める。これは大事に至った時に踵に意識を落とす事で血液を抹消に留めて泰然とする事が出来るが、一般人はそういう時にはすぐ息が上がる事を意味している。他にも丹田のみ意識してあとは全身リラックスする座禅や、数息、内観法、軟酥の法、ヨガ、ピラティスなど様々なアプローチの方法がある事を学んだ。実際にやってみて私の場合は西野流呼吸法という合気道の一種が肌に合った。他にも能、狂言、居合道など日本古来の文化には腰肚文化と言うものがあり、腰と肚の構えがしっかりする事で、肉体に力強さがみなぎり、落ち着いてどっしりとした動きが出来る。さらに大工修業は鉋がけを徹底的に修練するが呼吸を叩き込むことで疲れにくく高い集中力を持続させる構えを身に着けた。弓道でも名人は息を細く長く吐き続ける事で暗闇の中での的を射る事ができた。これは一つの身体的な技であり、意識的に行う事で可能だ。腰肚文化の源は呼吸力であり、本来日本人が忍耐強く、人間性に粘りがあり動揺を顔に出さない国民性にも通じている。

夜間安心電話での応用

その後東京社会福祉士会に入会し、同じ大塚の地で夜間安心電話相談員を募集していると伺い、緊急コールオペレーターに入職した時と同じ動機で相談員となった。そしてオペレーター時代に呼吸を通して学んだ事が夜間安心電話の相談時に実際に役に立つことが分かるようになった。

例えば息がハアハアしている電話を受け「この人は焦っている」「心理的に追い込まれている」と判断する。息を読んでその人の心理的状况を捉える。息はある意味ノンバーバルなコミュニケーションといえる。一方、相談員側も腰が定まらなないと上半身で姿勢を支えなければならないので肩や背中に余分な力がかかり、集中が出来ない。相談前はこれから始まる時間を緊張感の高い集中した時間にするという決意を込めて、頭をぐっと姿勢を正して腰を安定させる。この肚が座った状態だと呼吸が深くなり、自分の感情をコントロールする事ができる。これでバイスティックの七原則の内の「意図的な感情表出」が可能になるのだ。

同様に「統制された情緒的関与」に関しても呼吸によって統制する事が出来る事がわかった。相談時に自分の中に観察されている自分と観察する自分、つまり主観的に行動する自分と客観的にみている自分と言う存在を明確にする。世阿弥はこうしたものの見方を「離見」と表現した。社会福祉的な言い方をするとセルフスーパーバイザーではないだろうか。

更には「受容」にも応用が利く。息を長く緩く吐き続ける事によってセロトニン神経系と言う攻撃衝動を抑える神経が上手く働きだす。自分の気分が悪い時には他者に気分よく接する事が出来ない。その時に自分の体をコントロールできる方法があれば他者との関係を良好にしていく事が出来るのだが、その為に一番強力な方法は呼吸のコントロールだと考える。

感情の荒波にさらわれて両者が木の葉のように迷走するのではなく、こちらは戻るべき呼吸の在り方をしっかりと意識してアンカーを下ろし、セルフスーパーバイザーという第三の視点で俯瞰しながら安全な岸にたどり着くよう誘導するのだ。

しかし、落とし穴があった。この考えに辿り着いた当時は最初は自分だけ平静に呼吸を保ち、安全な岸にいた状態だった。しかしある時相談者に「あんた、そんなに落ち着いちゃって、こんなに困っている私の気持ちがわからないでしょ。」と言われハッとした。呼吸もまたミラーリングで調整し一緒に荒波に飛び込むべきだと気付かされたのだ。電話相談においては、ミラーリングの技法としては相手の呼吸、声の強弱、音程に合わせる他には無い。

激しく泣いている赤ちゃんを落ち着かせるように、まずこちらの息を合わせる。相手が息を吸うときに自分も吸う。吐くときには自分も吐く。対話をしながら、しばらく息や声の動きに合わせて次第に呼吸のリズムが共有されてくる。その際に肩で息をする口呼吸から肚で息をする腹式呼吸に自然に誘導するのだ。これは佐藤健陽氏の著書「緊張やわらぎメソッド」を拝読してペーシングというカウンセリングスキルの一つである事がわかった。人は自分の呼吸が他と共用された時に心が安らぐ。他者との同一化から得られる安らぎは相談者側だけでなく受電者側にも訪れるのだ。

専門的アプローチ

呼吸が楽になる事で、感情がフリーになり、専門性としての相談アプローチのどれが最適か取捨選択出来るようになった。以下に示したアプローチ方法はスーパーバイザー講習でご教示戴いた方法である。実際の相談事例も挙げる。

(1) クライアント中心理論・アプローチ（ロジャース）

クライアント独自の世界観があり、無条件で肯定的な関心を与え続ける事で人は本来の可能性を実現していく。

例えば、天井に足音がするというクライアントの電話でもそんなはずはないと思っていてもその方にとっての真実であると受け止め「それは怖いですね」と受容する。

(2) 行動理論・アプローチ

目に見える行動を習慣づけることで、内面が影響を受けるというものである。

電話では実際に行動することは出来ないが、この理論に則って示唆をする事は出来る。引きこもりで外に出られない方に毎日ポストまで行ってみては？と言ってみた。次に電話

でそれがクリアできたと同ったら、今度は玄関の外まで行って景色を見てきたら、などと提案させて戴いた。

(3) 認知理論・アプローチ (エリス)

ゆがんだ認知により否定的な感情に陥るものである。これをリフレーミングという技法を使って、見え方考え方のより明るい方向を指し示す事が出来る。

例えばもう 50 代だから資格を取るのは遅いという相談者に「まだまだ 50 代は若いですよ。身体も動くし何でもできるじゃないですか。」など違う視点がある事をお伝えしている。すると「そういう考えもあったんですね。」と声が明るくなるのだ。

(4) 問題解決理論・アプローチ (パールマン)

問題が混然一体となって大きすぎる場合、小さく切り分け、少しずつ解決していく。

電話相談では相手の問題を整理して、どうしていけばよいのか、何が一番引っかかっているかを一緒に考え、少しずつ切り分けて整理していく。

(5) エンパワメント理論・アプローチ

相談者が自分自身と向き合い、「価値ある存在、信頼できる存在」であるという気持ちを感じられるような支援を目指す。

自己の無用感、劣等感を出してくる相談者に向かって会話していく中で、少しでも良い点が見いだせたら「こんな素晴らしい所もありますよ。」と励ます。分からない時には「こちらの電話番号を調べて電話してきたというのはすごい勇気ですよ。」と労う。

(6) ナラティブ理論・アプローチ

原因を探るような質問はせず、診断もしない、好奇心を持ちクライアントの人生の物語に耳を傾ける。そこから問題を切り離し、新しく見出した自身の臨む生き方を見出すなどの方法もあるが、限られた時間の電話相談では傾聴までで満足される事が多い。

頻回コール者のようにある程度関係性が出来ている方だと、これからどんな物語を望むのか、という所まで話が及ぶ。

(7) アクティブ・リスニングの基本原則「スタンフォード大学 マインドフルネス教室」

- ①物語を理解する為に聞く一話されている言葉からその伝えられ方にまで注意を向けて、語られる話を理解しようとする。
- ②すべての感覚を使って聴く一相手のボディランゲージが表す非言語コミュニケーションにも注目する。(電話の場合は呼吸、抑揚、息遣い)
- ③心で聴く一相手から伝わってくる感情に注意を払う。

- ④聴いている事を知らせる－自分は聴いているのだと言葉やそれ以外の方法で話し相手に伝える。
- ⑤耳にしたことを相手にそのまま返す－聞いたことを繰り返すことで、相手が心情を明瞭に話すのを助ける。
- ⑥もっと話すよう促す－解説や詳しい説明を求めるような質問を投げかけ興味を持っている事を相手に知らせる。
- ⑦価値判断を差しはさまない。－価値判断や批判は保留して話しても安全だという雰囲気を作る
- ⑧好奇心を抑える。－相手がしたい話から逸れてしまうような好奇心や質問は押さえておく。
- ⑨思いを共有する。－相手の中にポジティブな姿勢、明るい兆候を探し出して、それを分かち合う。

(8) バイステックの七原則

上記基本原理は社会福祉士として相談業務の根源となすバイステックの七原則にも共通するものである。

すなわち、個別化、意図的な感情表出、統制された情緒的関与、受容、非審判的態度、自己決定、秘密保持、である。

上記の事を念頭に置き、電話相談業務にあたる時には相談員側の我を抑えて相手の呼吸に合わせる事が重要になる。この場合の呼吸とは「間」と呼ばれるものである。相手の呼吸に合わせて、良いテンポで話している時には薪をくべるように合いの手を入れたり、相手の話の流れに沿ったネタを追加したりしてどんどん話を盛り上げる。呼吸が分かると相手が話したそうだなというときにはスッと譲る事が出来る。それが出来ないと言葉がかち合ってしまう、会話が混乱する。他人の発言に自分の言葉を被せない為には、息をこらえてタイミングを見計らう。それには呼吸の自在力が必要になる。

最後に

上記を意識する事で相談の終結時には感謝の言葉を戴く事が増え、相談者の満足度は上がったように思う。しかしこれがベストというべきではなく、長年の貴重なご経験を経て知識豊富な相談員其々が編み出している独自のやり方であったり技法がある。それが夜間電話相談の問題解決型ではない対話型の醍醐味でもあると思う。少しでも架けてきた人に明るい光が見えて、薄皮一枚でも心の重荷が軽くなればとの思いでやっている。英語で何か人に親切にした時に「my pleasure」と言うが正に相互作用そのもので、利用者の喜びは自分自身の喜びでありご褒美なのだ。

最後に、今まで、さも自分が完璧に相談業務をこなしているかのように述べてきたが、実際はなにかあるとすぐに動揺したり、仕事以外ではスマホやパソコンのゲームをしては浅い呼吸になっているまだまだ発展途上の人間である。今回このような機会を戴き、改め

て呼吸の大切さを振り返り、電話相談の時だけではなく、日々自分の呼吸に気を付けて人生に真剣に向き合っていきたいと決意を新たにすることが出来た。感謝申し上げる。

参考文献：齋藤孝「呼吸入門」（株）角川書店 2013.12.31 初版発行

齋藤孝「ストレス知らずの対話術」PHP 研究所 2003.5.2 初版発行

齋藤孝「すごい『会話力』」（株）講談社 2016.11.20 初版発行

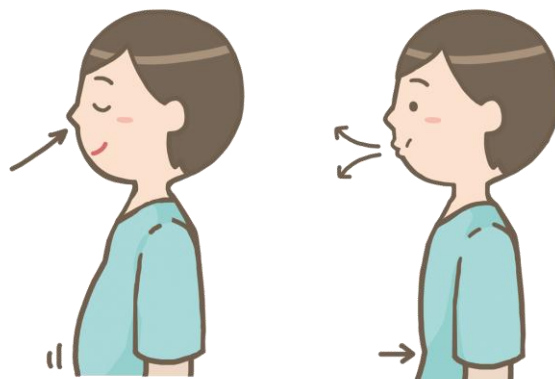
西野皓三「細胞で考える」（株）クレスト社 1993.12.1 第3刷

佐藤健陽 加藤隆行「緊張やわらぎメソッド」

（株）小学館クリエイティブ 2025.2.2 初版発行

川村隆彦「ソーシャルワーカーの力量を高める理論・アプローチ」中央法規

2020.6.20 第11刷



第5章 委員会事業報告

5－1 委員会事業報告概況

佐藤 健陽

安心電話では通常の電話相談業務以外に、事業運営の維持及び相談員の研鑽のために毎月定期カンファレンスを行っています。具体的には毎月土日のいずれか 2 時間枠で、前半 1 時間を相談員の各専門分野について持ち寄りでスライド資料を元に発表頂き、後半 1 時間を都度の連絡事項の共有や課題解決の話し合い及び相談の事例検討を行っています。

特に相談の事例検討は大切な機会となっています。こういった電話相談の常かもしれませんが、様々な相談があり、時に非常に対応の難しい相談もあるのが実際です。相談員の中には、自分が関わった相談について電話相談終了後も引きずってしまう人もいます。そのため、自分の対応がこれで良かったのか、あるいはどういった対応をすれば良いのか等、各相談員がディスカッションし合いながら、相談員自身の気持ちの整理や次の相談に対して活かすことができます。

定期カンファレンスは、コロナ禍前は東京社会福祉士会の会議室を借りて行っていましたが、現在はほぼオンラインで行っています。参加者数は、毎回概ね相談員の 3 分の 1 程度となっています。

また、安心電話の活動の周知や実践報告等のために、年に 1 回通常カンファレンスを拡大して「オープン研修」と称し、参加者を一般にも広げて開催しております。その際には、孤立・孤独や高齢者の実像等、何らかのテーマを決めて、外部講師を呼んで行っています。

5－2 カンファレンス報告

上里智子

定期カンファレンスとオープン研修の詳細について以下紹介します。

（1）カンファレンス内容の変遷

●令和 2 年度（2020 年度）

コロナ感染が始まり、行動制限や相談室、会議室の使用禁止となり、zoom の使用が開始されるまではカンファレンスも行われず、メールでの連絡をおこなっていた。活動をいつでも開始できるよう、当番表の希望をとったり、お互いの近況連絡をおこなっていた。Zoom に関しては、パソコンの利用に不慣れな相談員もいるなか、なかなか相談者全員の参加をうながすことができなかった。

●令和3年度（2021年度）

それぞれの現場状況報告（福島（宏）、池田、川崎など）

年度後半におこなわれるオープン研修の内容をカンファレンスでも予習としておこなった月もあった。高齢者の孤独と孤立、オープンダイアログ（佐藤（健））や SNS 相談支援の実践（外部講師 渡辺）をおこなった。

またこの時期厚労省から発表された重層的な地域包括支援についても学習をおこなった（福島（忍））。

毎回、後半には近々の電話相談の内容で気になるケースについて、情報交換をおこなった。

実施日	曜日	時間	場所	2021年度テーマ	講師		
4月18日	日	10:00～12:00	zoom	今年度の体制について、個別カンファレンス	コーディネーター		
5月15日	土	14:00～16:00	zoom	最近の終活	川崎		
6月20日	日	10:00～12:00	zoom	生活困窮者自立支援事業所における現状と課題	荒井		
7月17日	土	14:00～16:00	zoom	児童問題をめぐる現状	松村		
8月22日	日	10:00～12:00	zoom	オープン研修検討	コーディネーター		
9月18日	土	14:00～16:00	zoom	成年後見	池田		
10月17日	日	10:00～12:00	zoom	精神的問題をかかえた高齢者支援について	福島(宏)		
11月20日	土	14:00～16:00	zoom	高齢者の孤独と孤立、オープンダイアログ	佐藤(健)		
12月19日	日	10:00～12:00	zoom	SNS相談支援の実態	渡辺		
1月15日	土	14:00～16:00	zoom	重層的な地域包括支援とは	福島(忍)		
2月20日	日	13:30～15:30	zoom	(オープン研修)今求められる相談支援	佐藤、渡辺、澤、川崎		
3月12日	土	14:00～16:00	zoom	1年間のまとめ・個別カンファレンス	コーディネーター		

●令和4年度（2022年度）

当年は日本社会福祉士会全国大会が東京で開かれ、その振り返りもカンファレンスでおこなった。それぞれの現場の実状をプレゼン資料で発表しながら相談員から質疑応答をおこなった。（特別区の児相の実態：松村、障害者施策について：森本）

また、コロナによって相談時間を短縮していたが、時間を午後7時半から9時半の2時間としていたものを午後10時までと延長するのかといったこともアンケートをとり、延長に関する討議の資料とした。

実施日	曜日	時間	場所	2022年度テーマ	講師		
4月17日	日	10:00～12:00	zoom	今年度の体制について、個別カンファレンス	コーディネーター		
5月14日	土	14:00～16:00	zoom	生活保護について	池田		
6月19日	日	10:00～12:00	zoom	障害者支援の現状 発達障害について	森本		
7月9日	土	14:00～16:00	zoom	フリートーク 全国大会のふり取りなど	上里		
8月21日	日	10:00～12:00	zoom	児童相談所は区の移管でどう変わったか	松村		
9月10日	土	14:00～16:00	zoom	生活困窮者自立支援の現状と実態について	荒井		
10月9日	日	10:00～12:00	zoom	地域支援、民生委員の立場から	川崎		
11月12日	土	14:00～16:00	zoom	対話型相談、カウンセリングの実態について	佐藤(健)		
12月18日	日	10:00～12:00	zoom	地域権利擁護事業の実態について	福原		
1月14日	土	14:00～16:00	zoom	女子更生施設の実情について	福島(宏)		
2月19日	日	14:00～16:00	zoom	全国電話相談事業の意義(オープン研修)	大西 岳	NPOもやい 代表	
3月11日	土	14:00～16:00	zoom	1年間のまとめ・来年度カンファレンス計画	コーディネーター		

●令和5年度(2023年度)

当年もそれぞれの業務の現状やかかえている課題について zoom において勉強会をおこなった。(奥園、菅野、上里)

この時期には zoom で参加できる相談員が定着していたが、やはり対面でカンファレンスを行いたいという相談員の意見が多いため、10月には3年ぶりに会議室で集型のカンファレンスを行った。しかし、以前の会議室はコロナ感染予防の観点から利用人数が4名と制限されていたため、有料の会議室を利用せざるを得なかった。

このときは相談員が自分の仕事の半生を振り返る書籍を出版したため、その本の紹介を受けながら各々の相談員のこれまでの自己史をふりかえる作業がおこなわれた。

年度後半にはオープン研修の準備作業もおこなわれた。

実施日	曜日	時間	場所	2023年度テーマ	講師		
4月16日	日	10:00～12:00	zoom	今年度の体制について、個別カンファレンス	コーディネーター		
5月13日	土	14:00～16:00	zoom	バリアフリー観光推進サポーター養成	菅野		
6月18日	日	10:00～12:00	zoom	退職後の12年について	小田代		
7月8日	土	14:00～16:00	zoom	高齢者の心理	佐藤		
8月20日	日	10:00～12:00	zoom	コロナ禍で孤独になった方 ⇒センター理事との打ち合わせ、個別カンファ	コーディネーター		講師・テーマ変更
9月9日	土	14:00～16:00	zoom	ばあとなあにおける9060問題	上里		
10月15日	日	10:00～12:00	中会議室	「ドーナツたべるよ」ソーシャルワーカーとしての自己史	松村		
11月11日	土	14:00～16:00	zoom	生活困窮者自立支援と生活保護～求められる連携と実務～	荒井		
12月17日	日	10:00～12:00	zoom	終活も含めた地域支援	川崎		
1月13日	土	14:00～16:00	zoom	生活保護の相談について	奥園		
2月24日	土	午後1:30～4時	zoom	オープン研修(9060問題を深掘りする 講師池上正樹氏 全国ひきこもり家族会連合会 後半シンポジウム)	池上		パネラー 川崎、田中、上里
3月9日	土	14:00～16:00	中会議室	1年間のまとめ・個別カンファレンス	上里		

●令和6年度(2024年度)

5月にはオープン研修のテーマ決めに討議したが、その際、前年度の8050問題を自分の業務として検討したいとともに高齢者の生活や在宅生活、終活の準備、看取りについて、他の委員会とコラボで検討したいという意見も出された。

11月には日本社会福祉士会主催で実践研究大会がおこなわれ、安心電話の活動報告書を配布するとともに名刺交換をおこない、学生や一般の社会福祉士会会員に安心電話の意義をPRした。また数年間の活動内容を東京社会福祉士会のホームページで報告する内容も検討され、zoomで打ち合わせをおこないながら、カンファレンスでも文章の募集をおこなった。

実施日	曜日	時間	場所	2024年度テーマ	講師		
4月14日	日	10:00～12:00	zoom	今年度の体制について、個別カンファレンス	コーディネーター		
5月11日	土	10:00～12:00	zoom	成年後見制度へのつなぎ方	福原		
6月9日	日	10:00～12:00	zoom	緊急コールオペレーターからみたリスク	高橋		
7月13日	土	10:00～12:00	中会議室	後見人債務 後始末	池田		
8月11日	日	10:00～12:00	zoom	ケアマネからみた8050問題	長		
9月14日	土	10:00～12:00	zoom	こどもの居場所づくり	柳田		
10月13日	日	10:00～12:00	zoom	葬儀屋さんに聞く「身寄りのない人の葬儀」(東京福祉会)	外部講師・川崎		
11月23日	土	終日	文京学院大学	福祉士会 実践研究大会実行委員参加/安心電話紹介ブース	福原、高橋	森本、川崎	文京学院大学
12月8日	日	10:00～12:00	中会議室	私にとっての安心電話(報告書作成 座談会)	上里		
1月11日	土	10:00～12:00	zoom	精神障害者のグループホーム	佐藤さゆり		
2月9日	日	午後1:30～4時	zoom	地域包括との合同シンポジウム「人生終盤の光と影」	パネラー長、池田		
3月8日	土	10:00～12:00	中会議室	1年間のまとめ・個別カンファレンス	コーディネーター		

コロナ感染拡大の状況下で、会議室利用が制限され、対面での会議が行えなくなったことから、zoomでカンファレンスをおこなうこととなり、各相談員がつくったプレゼン資料でその年度に関心のある事象について学習を深めた。それぞれ力作であるが、データがかなり膨大であるため、ここでは参照資料として、2022年11月の「対話型電話相談のあり方を問う」のカンファレンス資料のみを掲載する。



スライド No.1

安心電話カンファレンス

「対話型電話相談のあり方を問う」

令和4年11月12日
佐藤健陽

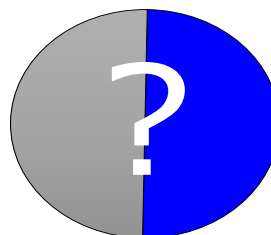
安心電話は「対話型電話相談」を標榜しています。電話相談にも様々な種類のものがありますが、対話型電話相談を標榜して活動するにあたってのあり方を参加者の皆さんと考える場となりました。

スライド No.2

相談者のニーズの違い

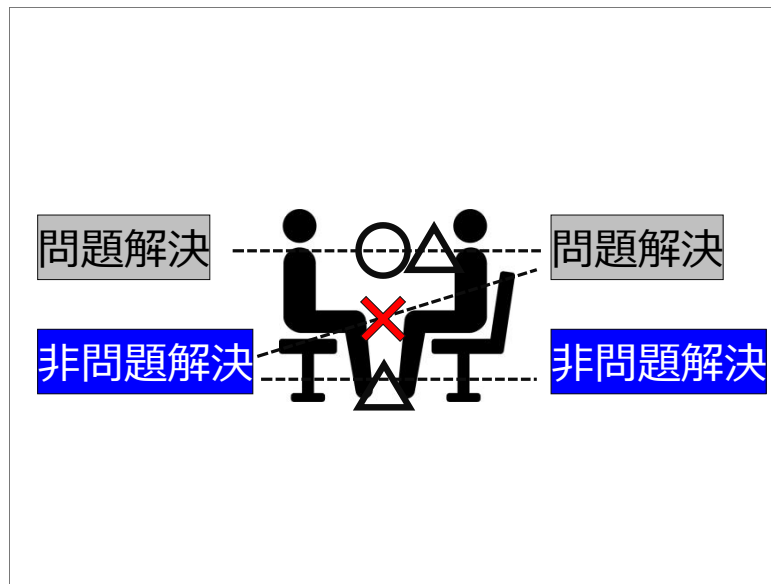
問題解決型

非問題解決型



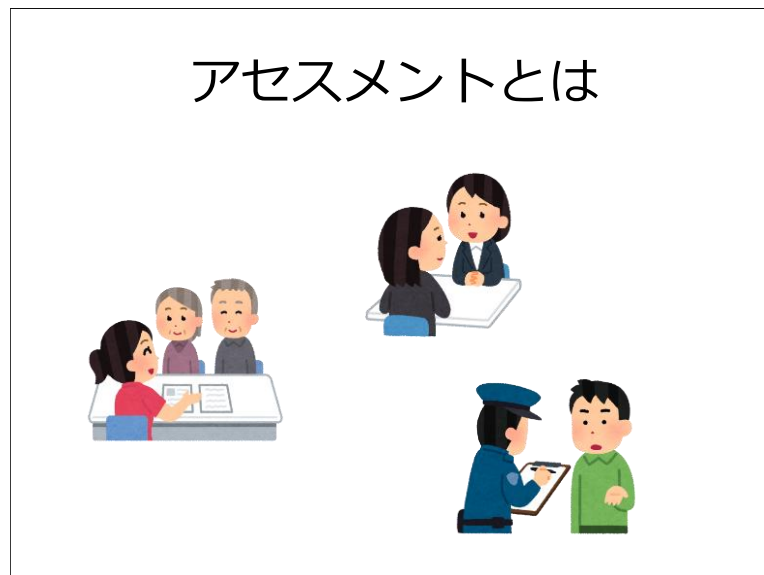
相談者にも様々なニーズがあります。今現在何らかの問題を抱えていて、それを解決するための相談をしたいという問題解決型のニーズもあれば、話をしたい、あるいは自分の話を聞いてほしいといった非問題解決型のニーズもあります。また、それらが混在しているケースもあるでしょう。相談員は、相談者の話す内容に応じて対応もまた柔軟に変えていく必要があります。

スライド No.3

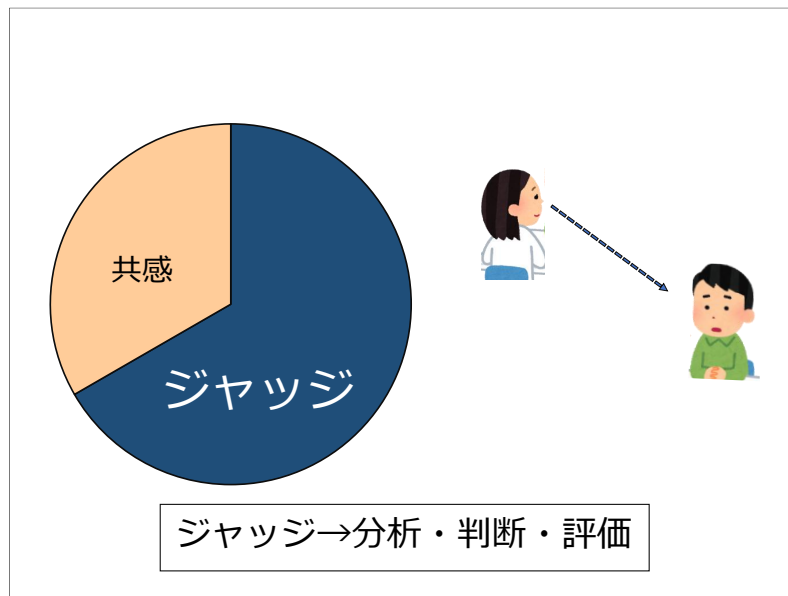


問題解決を求める相談に対して問題解決について話すことは当然必要ですが、そもそも問題解決を求めている相談者に、こちらの良かれで問題解決型の話を展開していくことは、相手のニーズからズレてしまいかねません。そしてそれは容易に分かり得ることではなく、しっかりと話を伺いながら見極めていくことが重要になります。そのため、電話相談の入り口として情報収集も時に必要になります。

スライド No.4



医療・福祉関係でしばしば使われる「アセスメント」とは、客観的にクライアントや患者を分析・評価・判断することを意味します。電話相談では相談者の置かれている様々な情報を元に、話が展開していきます。



言い換えれば、アセスメントとは相手をジャッジするようなあり方であり、共感性が乏しくなりがちです。そして評価・判断する以上、構造的に立ち位置が対等ではなく上下関係にならざるを得ません。アセスメントする側がそこに気付いているかどうかは、支援の質に影響を与えます。

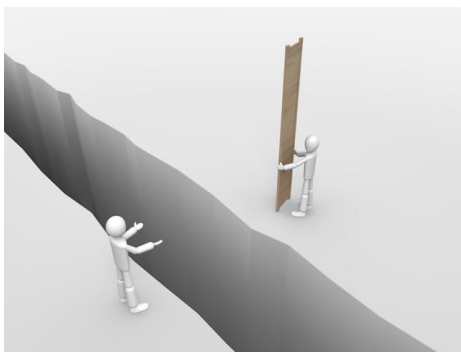
アドバイスがうまくいく時

- 論理的・合理的・スキルのなこと
- 指示・命令系統ができている時
- スペシャル
- 信頼関係がある場合
- 共感してもらえた後
- その他……

上下関係に基づくアドバイス（助言）は、その関係がある限りにおいて有効なものになりがちです。なぜなら、アドバイスの本質は、相手の現状を暗に否定しているため、される側には必然的に拒絶反応が起こりうるからです。すると、アドバイスに従わないという結果になりがちです。これは、こと対人支援者は十分に心に留めておく必要

があります。スライド No.6 のように、何らかの条件においてアドバイスは有効となりますが、大切なことは共感と信頼関係を構築することを優先する必要があります。これは電話相談しかりです。

スライド No. 7



架け橋を掛ける
～孤独から繋がりへ

つまり、相談者とのやり取りの中で最初にやるべきことは、情報収集してすぐにアドバイスするのではなく、まずは相手との間に信頼関係の架け橋を作ることが最優先です。それは、悩みを抱えて孤独に陥りがちな相談者にとって、分かってもらえる誰かとの繋がり構築になります。

スライド No. 8



そのためには、構造的にどうしても上下関係になりがちな相談者と支援者の関係を対等にしていくことが欠かせません。同じ目線で関わっていくということです。

スライド No. 9

共感的態度

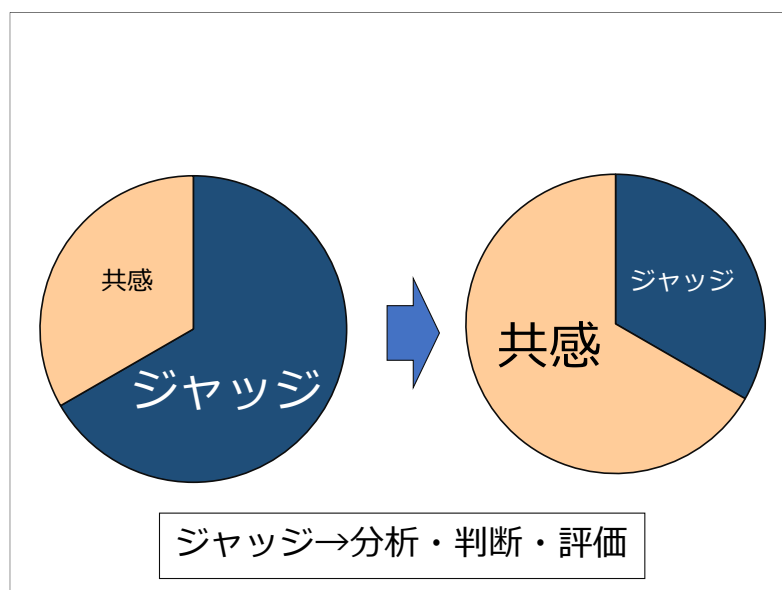
「相手の目を見て、相手の耳で聞いて、相手の心で感じること」（アドラー）



人は分かってほしい

そういったあり方のことを、アドラー心理学の祖、アルフレッド・アドラーは「相手の目を見て、相手の耳で聞いて、相手の心で感じること」と言っています。支援者がアセスメントする際、多くの場合「自分の目を見て、自分の耳で聞いて、自分の心で感じること」というあり方でアドバイスしてしまいがちです。そして、そのアドバイスに従わない相談者に対して否定的な見方を持ってしまうようでは、信頼関係は築きにくくなります。

スライド No. 10



だから大切なことは、まず構造的にジャッジする側として上の立ち位置になりかねない自分を認識しつつ、共感的なあり方で関わっていく必要があります。

スライド No. 1 1

じゃあ明日から共感できる
人になれますか？

では、共感的に関わっていくためにどのようにしていけば良いのでしょうか。

スライド No. 1 2

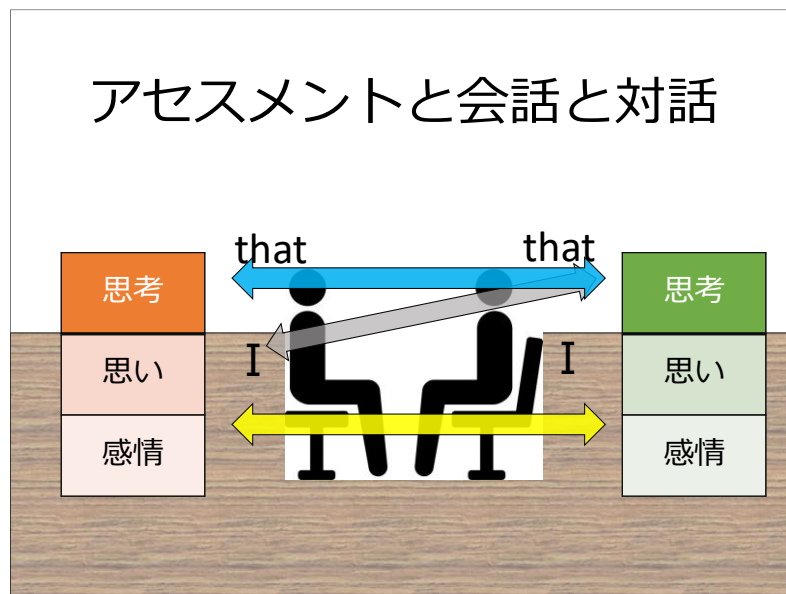
ロジャース傾聴の三原則

- 共感的理解
- 無条件の肯定的関心
- 自己一致

20 世紀のカウンセリングの大家、カール・ロジャースは傾聴の三原則として、共感的理解、無条件の肯定的関心、自己一致を挙げました。ソーシャルワーカーには必須のバイステックの七原則とも重なる所があります。こういったあり方を目指して関わっ

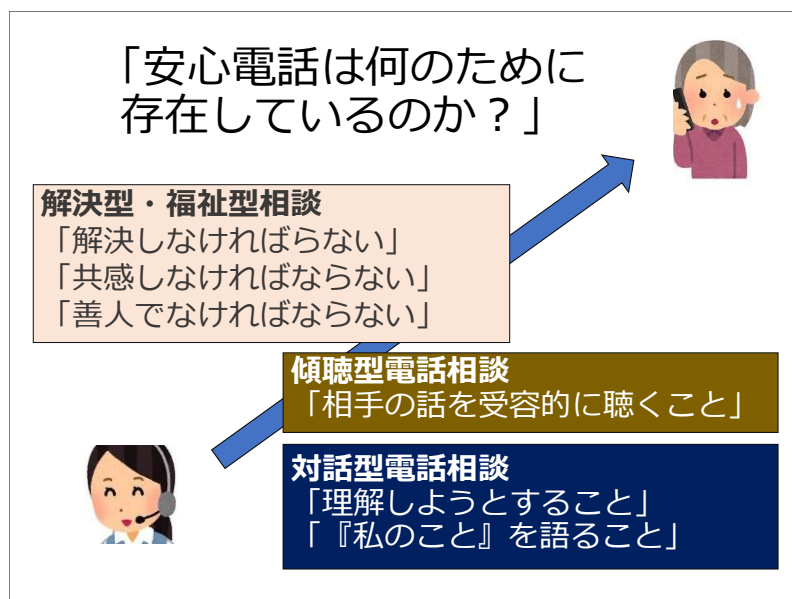
ていくことが求められます。

スライド No. 1 3



アセスメントは役割に基づく情報収集であり、会話は世間話などの他者との表面的なコミュニケーションです。それらは「思考」領域でのやり取りであり、I（私）のことを話すのではなく、that（それ）という外の世界のことを話します。一方、I（私）を主語にしたやり取りは、もっと内面の「思い」や「感情」が取り上げられます。これは会話より深い対話と言えるでしょう。

スライド No. 1 4



では、安心電話はどのような立ち位置で関わっていくのでしょうか。安心電話は、こ

のスライドのように三つのタイプの特徴があります。「解決型・福祉型」、「傾聴型」、「対話型」の相談です。それらは、どれがいい悪いとかではなく、相談者の話の内容に応じた柔軟な対応が求められます。

スライド No. 1 5

施策による社会的処方

地域共生社会の実現「重層的支援体制整備事業」

- 解決型アプローチ
- 伴走型支援（繋がり続けること）

孤独・孤立対策重点計画

「人と人との『つながり』を実感できるための施策の推進……当事者や家族等が相談できる誰か等と対等につながり、『つながり』を実感できることが重要」

くしくも、地域共生社会を目指すための重層的支援体制整備事業においては、解決型アプローチと伴走型アプローチが述べられています。両方が大切なことではありますが、特に今の時代にあっては、解決だけでなく繋がり続けることそれ自体が大切な支援であるという視点を持つことはとても大切なことです。

スライド No. 1 6

安心電話の目的

「(仮)つながりの実感を届けること」

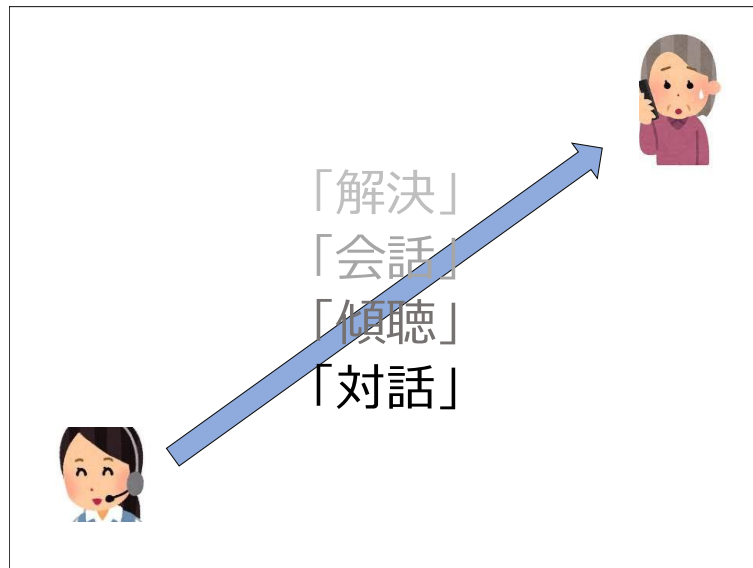


「対話の維持」

ゆえに、安心電話の目的は明文化されている訳ではありませんが、相談者につな

りの実感を届けるために 365 日体制で対話を維持していくことが重要と言えます。更には、安心電話は存続し続けることそれ自体が伴走型支援を行っているとも言えます。

スライド No. 17



そうして、様々な思いやニーズを抱えて電話を掛けられる相談者に、その方に合った関わりを提供できるよう今後も研鑽に努めて参ります。

5－3 オープン研修

上里 智子

2020年度のオープン研修はコロナ感染拡大のため、2020年4月中旬から相談業務自体が休止とされ、対面のカンファレンスも含め、会議室が利用できず、国による外出禁止、不要不急の会合も制限される中、模索が続いた。年度後半に予定されたオープン研修も開催休止となった。

2021年度は、カンファレンスはzoomで開催できたが、相談業務に関しては、相談業務に関して、事務局からも電話相談室を利用しての活動ではなく、自宅で相談を受信する方法も検討しては、との意見もあり、当年の4月に開始されたSNSやメールを使った相談業務に注目が集まったため、こころのほっとステーションの渡辺氏や地域包括に従事する澤氏、民生委員の川崎氏よりパネラーとして参加していただき、「今求められる相談支援」をテーマに話し合った。佐藤委員長からは「高齢者の生きる意味と対話のもつ力」の基調講演をいただいた。

2022年度は、この年から始まった内閣府の全国孤独・孤立問題対策の一環として電話相談事業がおこなわれ、この背景にある課題について、認定NPO法人自立生活サポートセンター・もやいの大西氏より講演をいただいた。

2023年度は、全国的ひきこもり家族会連合会の池上正樹氏に、現状の社会状況や課題となるひきこもりをめぐる事件や事例をご紹介いただき、そのあと相談員3名が地域の事例や家族の事例、仕事場であった案件などを照会し、シンポジウムをおこなった。いずれも8050または9060問題、または中年世代のひきこもりの実態や改善策について、安心電話の相談内容にもふれながら、討議された。

2024年度は、前年度のオープン研修を受けて、高齢者の孤独・孤立、在宅生活の看取りなどについて、テーマにあげたいとの意見もあり、さらに他の委員会にも広げてコラボ企画としてオープン研修を行うこととなった。

連絡調整会議で呼びかけたところ、地域包括支援センター委員会と合同企画として行うこととなった。

特別な講師やコメンテーターは用意せず、それぞれの委員会のメンバーがパネラー、コメンテーターとなり、「8050問題」「人生終盤の光と影」について、それぞれの委員会の活動の特色を生かしながら、熱心な討議がおこなわれた。

第6章 「高齢者のための『夜間安心電話』」相談事業の沿革

6-1 電話相談事業の目的

東京都設置の「見守りネットワークに関する委員会」の報告を基に、東京都高齢者総合センター（シルバー110番）機能をもつ「東京いきいきライフ推進センター」が「ふくしよろず相談」、各種「専門相談」「ぼけ老人てれほん相談」に加え、新たに「高齢者のための『夜間安心電話』相談」を実施することにし、一人暮らし高齢者あるいは虚弱高齢者世帯等の不安解消、また虚弱高齢者を抱えた家族等への支援を中心に相談事業の拡充を図ることとなった。

6-2 「東京いきいきライフ推進センター」から東京社会福祉士会が事業を受託

財団法人東京都地域福祉財団が運営する「東京いきいきライフ推進センター」は、「高齢者のための『夜間安心電話』」相談事業を実施するにあたり、実績のある企業・団体等に委託するものとし、企画入札による選定を実施しました。企画入札には、本会のほか3つの民間企業が名乗りを上げ、東京いきいきライフ推進センターが設置した選考委員会による厳正なる選考の結果、本会が落札した。

実績面では極めて不利であった本会が落札できた理由は、①他の民間企業が出してきた企画は、完成度は高いものの言うなれば既製品であって、東京都いきいきライフ推進センターとともに独自の相談事業の共同開発や研究をして行こうという余地が感じられなかったこと、②他の企業は社会福祉の理解や視点が弱いこと、③社会福祉士という国家資格を有する、いわば社会福祉のプロ集団が直接相談にあたる点が評価されたことがあげられ、本会が受託することができた。（平成10年3月7日事業受託決定）

6-3 各年度の相談に関する特徴

●1997年度（平成9年度）

平成10年

3月20日 高齢者のための夜間安心電話相談受託事業開始

：東京いきいきライフ推進センター電話相談室（飯田橋セントラルプラザ）にて

3月28日 高齢者のための夜間安心電話相談の開始についてプレス発表

3月30日 高齢者のための夜間安心電話相談開始

：東京社会福祉士会事務所（飯田橋ハイタウン4階）にて

●1998年度（平成10年度）

事業の実施は前年度（3月20日）からであるが、実質的な事業開始は1998年度（平成10年4月）から。毎日20時～24時・2人体制で実施し、相談員体制は22人で対応した。

4月の相談件数54件が、9月には200件を超え、2月には270件となった。平成10年度の相談件数は2,042件。

●1999年度（平成11年度）

相談員体制の充実を図り、月・水・金を通常の2人体制から3人体制とした。安心電話のことがマスコミに取り上げられる機会が増え、NHKにも取り上げられた。

平成 12 年 3 月、東京社会福祉士会事務所が飯田橋ハイタウンからセントラルプラザ住宅棟への移転に伴い安心電話相談室も移転。平成 11 年度の相談件数は 3,706 件。

●2000 年度（平成 12 年度）

更に相談員体制の充実を図り、月曜から金曜までの 20 時～22 時を 3 人体制とし、それ以外の時間帯は 2 人体制で実施した。公共機関に掲示してある安心電話のポスターを見て存在を知る方、利用者や家族、また福祉関係者からの口コミで利用される方が増えた。平成 12 年度の相談件数は 4,379 件。

事業開始から 3 年を経過するため、安心電話の報告書を作成することとし、平成 12 年度末（平成 13 年 3 月 31 日）に「高齢者のための夜間安心電話－中間報告書－先駆的な役割を担って」を作成し関係機関に配布。

●2001 年度（平成 13 年度）

更に相談員体制を充実させ、月曜日から金曜日までの 20 時～24 時を 3 人体制とし、土日祝日を 2 人体制とした。精神的な疾患を抱えている方やうつ傾向のある方からの相談が増加傾向となる。平成 13 年度の相談件数は 4,202 件。

「中間報告書」を関係機関に配布し、積極的に安心電話事業の普及活動を行うとともに、平成 14 年 3 月 17 日「電話相談事業シンポジウム」を開催し、安心電話相談の報告会を開催するとともに、今後の電話相談の在り方について探る機会を得た。

平成 14 年 3 月、東京社会福祉士会事務所がセントラルプラザから J R 飯田橋駅東側のカクエイビルへの移転に伴い安心電話相談室も移転した。

●2002 年度（平成 14 年度）

東京都地域福祉財団「東京いきいきライフ推進センター」の委託事業として平成 10 年 3 月から行ってきた「高齢者のための『夜間安心電話』」は、「東京いきいきライフ推進センター」の廃止（平成 14 年 3 月）に伴い、平成 14 年度から東京都の直接委託事業（主管課：福祉局高齢者部在宅サービス課）となり、事業名も「高齢者安心電話」となった。

これまでの相談時間（夜間帯 20 時～24 時）を延長し、10 時～24 時として夜間帯に加えて日中帯の相談時間も確保できた。相談件数も平成 13 年度の 2 倍以上の 9,036 件と飛躍的に増加した。

相談員体制も強化した。東京いきいきライフ推進センターで「よろず相談」を担当していた電話相談員（5 人）にも協力いただき、主に日中帯を担当していただいた。

平成 14 年度は、総勢 35 人（男性 15 人、女性 20 人）の相談員で勤務体制を組んだ。4 月から 10 月までは、A 勤務（10 時～19 時）、B 勤務（19 時～24 時）、C 勤務（20 時～24 時）の各勤務帯に相談員を配置した。11 月からは、相談件数の増加に伴い、相談員体制を強化する必要性が出てきたため、A' 勤務（14 時～16 時）を加え、平日は C 勤務を 2 人体制に、土日・祝日は B 勤務を 2 人体制にした。電話回線は応答テープを含め、最大 5 回線対応とした。

●2003 年度（平成 15 年度）

相談員勤務体制を更に手を加え、平日を A 勤務（10 時～19 時）・A' 勤務（14 時～18 時）・B 勤務（19 時～23 時）・C 勤務（20 時～24 時）、土日・祝日・年末年始を A 勤務（10 時～19 時）、B 勤務（19 時～23 時）、C 勤務（20 時～24 時）とした。

平成 15 年度の相談件数は、9,374 件となった。

平成 15 年 8 月に平成 14 年度活動報告書「高齢者のための『夜間安心電話』～中間報告書を受けて～」を作成し関係機関に配布。

●2004 年度（平成 16 年度）

昼間帯の相談を担当していた旧よろず相談の相談員の撤退に伴い、平成 16 年度から相談時間に変更となった。平日は 18 時から 24 時まで、土日・祝日・年末年始は 13 時から 24 時までとなった。これに伴い、相談員勤務体制も変更となり平日を A 勤務（18 時～22 時）・B 勤務（19 時～23 時）・C 勤務（20 時～24 時）、土日・祝日・年末年始を E 勤務（13 時～19 時）・F 勤務（17 時～23 時）・G 勤務（19 時～24 時）とした。

平成 16 年度の相談件数は、相談時間の減少により 7,557 件となった。

●2005 年度（平成 17 年度）

平成 17 年度の相談件数は 7,947 件となり、平成 16 年度より 390 件の増加となった。

平成 17 年 8 月に平成 16 年度活動報告「対話型電話相談の発展を目指して」を作成し関係機関へ配布。

●2006 年度（平成 18 年度）

平成 18 年度の相談件数は、8,294 件となり、平成 17 年度より 347 件の増加となった。

また、時間外や相談中のため電話が受けられない不受理件数が著しく増加し 22,989 件となった。（平成 16 年度 17,484 件、平成 17 年度 20,554 件）

●2007 年度（平成 19 年度）

平成 19 年度の相談件数は、8,174 件となり、平成 18 年度より 120 件の微減となった。

一方、一件あたりの相談時間も伸びており平成 18 年度に比べて 15%増となった。さらに、不受理件数は 32,043 件で平成 18 年度の 22,989 件を大きく上回った。

●2008 年度（平成 20 年度）

東京都の委託事業が平成 20 年 9 月末で終了し、10 月からは東京社会福祉士会独自事業として位置づけられた。10 月から平成 21 年 3 月までは激変緩和に伴い事業費の一部を東京都から補助金として受けることとなったものの、下半期は事業規模を大幅に縮小せざるを得ない状況となった。

必然的に相談時間、相談員体制を縮小せざるを得ず、平成 20 年度前期は、相談時間を 19 時から 23 時とし、相談員勤務体制を A 勤務（19 時～22 時 30 分）・B 勤務（20 時～23 時）という 2 人体制とした。前期の相談件数は、2,366 件と大幅減となった。また、後期は相談時間を 19 時から 22 時 30 分とし、相談員勤務体制を A 勤務（19 時～22 時 30 分）1 人のみとした。後期の相談件数は、1,205 件と更なる減となり、平成 20 年度の年間相談件数は、3,571 件と平成 11 年度の件数（3,706 件）をも下回る結果となった。

平成 20 年度当初は、本委員会としては平成 21 年度の前期は、完全無償のボランティア活動として行い、その間にこれまでの安心電話利用者に対し丁寧な説明を行いつつ 21 年 9 月末で事業を終了しようという考えが大勢であった。

しかし、特に平成 20 年度後期には利用者から「つながらない安心電話」と厳しいお言葉をいただく中、平成 21 年度事業計画を作る過程で、委員会内で「安心電話の存続について」議論を重ねた。慎重な議論の末、平成 21 年度 4 月から完全無償ボランティアの事

業として可能な限り事業継続していくことが本委員会の意思となった。

●2009 年度（平成 21 年度）

平成 14 年度から平成 20 年度まで使用していた事業名「高齢者安心電話」を、再度事業発足当時の「高齢者のための夜間安心電話」と改称し、通称名を「安心電話」と定めた。

平成 21 年度からの相談時間は、19 時 30 分から 22 時 30 分を相談時間とし、相談員勤務体制を平日・土日・祝日の如何にかかわらず A 勤務（19 時 30 分～22 時 30 分）1 人～3 人とした。

平成 20 年度後期には、31 名（男性 12 人、女性 19 人）まで落ち込んだ相談員人数を回復すべく、本会の月刊ニュースに募集記事を数か月にわたり載せ、相談員確保に努力し、平成 21 年度の相談員体制は 40 人（男性 15 人、女性 25 人）まで回復した。

平成 21 年度相談件数は 3,870 件で、平成 20 年度後期の 1,205 件の倍数 2,410 件を大きく上回ったものの、10 年前の平成 11 年度の件数（3,706 件）を僅かに上回る結果となった。

当該事業が完全無償ボランティアでスタートする中、当委員会は本会事務局の熱心な働きかけのおかげで、厚生労働省の調査研究事業「平成 21 年度老人保健健康増進等事業」（老人保健推進費等補助金）を受けることができ、平成 22 年 3 月に「高齢者電話相談からみる一人暮らし高齢者が求める地域社会の支援のあり方に関する調査研究事業報告書」を作成した。

●2010 年度（平成 22 年度）

平成 22 年度の相談件数は、3,508 件であった。平成 22 年 3 月に作成した「高齢者電話相談からみる一人暮らし高齢者が求める地域社会の支援のあり方に関する調査研究事業報告書」を関係機関へ配布し、毎日新聞社・NHK・日経新聞社・赤旗ほか数社からの取材を受けた。

平成 23 年 3 月 11 日の東日本大震災により交通機関の運休、余震の懸念、計画停電の影響により、やむを得ず 8 日間の相談活動を休止した。その後再開するも相談時間を 19 時 30 分～21 時 30 分の 2 時間に短縮し、様子を見る状態がつづいた。正常の相談時間に戻ったのは 4 月に入ってからとなった。

●2011 年度（平成 23 年度）

平成 23 年度の相談件数は 2,889 件となり、相談件数の減少がみられた。主な原因としては、平成 23 年 7 月に本会事務局が飯田橋から西早稲田に移転したことに伴い安心電話の電話番号も変更になったことと、一部の電話相談員が交通機関の関係で通えなくなり相談勤務体制が脆弱化し、一人勤務の日数が増えたことがあげられる。平成 23 年度の相談員体制は 37 名（男性 13 名、女性 24 名）であった。

平成 23 年度はコーディネーターを 2 名増やし 9 名でスタートとした。また、これまで以上に月例の相談員研修の内容充実に努め、電話相談に直接役立つ「高齢者の孤独と孤立」や「記録の書き方」を学ぶ一方で、「グリーフケア」や「薬に関する知識」、「自殺予防施策と事例検討」、「障害施策の動向」など電話相談活動の関連領域の研修も積極的に行った。

●2012 年度（平成 24 年度）

平成 24 年度の相談件数は 2,091 件となり、更なる相談件数の減少がみられた。

相談員体制は平成 23 年度より 5 名増やし 42 名（男性 18 名、女性 24 名）となったものの、無報酬の活動という限界もあり相談員一人当たりの稼働日数が月一回という相談員が増加した。結果的には相談員の人数は増えたものの一人勤務の日数は増えている状況となった。また、相談勤務体制が脆弱な状況下で関係機関を通じて安心電話の新規利用者を積極的増やす働きかけには至らなかった。

一方、安心電話の意義を対外的に訴える新たな試みを行った。10 月に電話相談サミットに参加し、12 月にはオープン研修を実施し対外的な P R に努めた。

●2013 年度（平成 25 年度）

平成 25 年度の相談件数は 2,320 件であった。9 月には東京社会福祉士会事務所の 4 回目の事務所移転があり西早稲田から南大塚に移った。これに伴い再度の安心電話の電話番号変更もあったが、相談件数は 200 件以上伸ばし、相談件数の減少傾向に歯止めをかけた。11 月には昨年に引き続き第 2 回電話相談サミットに参加した。3 月には当委員会 6 回目の報告書「高齢者のための夜間安心電話平成 25 年度報告書～対話型電話相談技法の確立に向けて～」(A4 版 103 ページ・700 部作成)を上梓した。

●2014 年度（平成 26 年度）

平成 26 年度の相談件数は 2,854 件となり、昨年度よりさらに 500 件以上伸びた。平成 26 年 3 月に上梓した「高齢者のための夜間安心電話 平成 25 年度活動報告書～対話型電話相談技法の確立に向けて～」を 4 月以降都内関係機関に広く配布し、P R に努めた効果が現れたものと思われる。

10 月には平成 24 年度・25 年度に引き続き、社会福祉法人浴風会主催の電話相談サミットに参加し、安心電話を P R する機会を得るとともに、都内の他の電話相談機関との連携を図る機会を得た。

●2015 年度（平成 27 年度）

平成 27 年度の相談件数は 2,788 件となり、平成 26 年度の 2,854 件より僅かに減ったものの、総相談時間数は増加し平成 26 年度 80,764 分に対し 83,716 分と増えた。1 件当たりの平均相談時間も平成 26 年度 28.3 分に対し 30.0 分と 1.7 分増となった。

10 月の定例カンファレンスでは、講師として「認知症てれほん相談」大野教子氏（公益社団法人認知症の人と家族の会東京支部代表）を招き電話相談機関同士の交流を図るとともに、電話相談に係る現状と課題について意見交換を行った。

●2016 年度（平成 28 年度）

平成 28 年度の相談件数は、平成 27 年度の 2,788 件に対し大幅に増加し 3,404 件となった。総相談時間数も平成 27 年度の 83,716 分に対し 98,716 分と大幅に伸びる一方、一件あたりの平均相談時間は平成 27 年度の 30.0 分から 29.0 分と 1 分短くなった。

9 月には本会主催のソーシャルワーカーデー東京・実践研究大会 2016 において当委員会の松村茂相談員（コーディネーター）が安心電話の実践研究発表を行った。

10 月には本会会員・一般都民を対象に、平成 28 年度オープン研修「地域の相談活動の実際と問われる相談員の資質～ますます複雑化・困難化する地域の課題に相談員はどう向き合うか～」を開催した。

12 月には当委員会の長年の功績が認められ、第 65 回東京都社会福祉大会において東京都社会福祉協議会会長表彰を受賞する。

1 月には厚生労働省の平成 29 年度自殺防止対策助成事業に応募する。

その他、雑誌「正論」の取材を受け、3 月号で 6 ページにわたって安心電話の活動が紹介される。

●2017 年度（平成 29 年度）

平成 29 年度の相談件数は 3,088 件であった。

8 月には厚生労働省から平成 29 年度自殺防止対策助成事業の内定通知を受け助成事業(①自殺予防ソーシャルワーク研修、②高齢者のための夜間安心電話活動報告書作成事業)を開始する。

9 月には厚生労働省より 9 月 29 日付自殺防止対策事業交付金決定通知書(交付金額 3,446,000 円)が本会に届く。

11 月には 2017 年度自殺予防ソーシャルワーク研修開催(平成 29 年度活動報告書第 7 章参照)

2 月には本会主催の「実践研究大会 2017 in 北とぴあ」に参加しワークショップを開催する。安心電話の概要説明・事例紹介・ロールプレイを行った。

3 月には高齢者のための夜間安心電話平成 29 年度活動報告書作成事業を上梓した。

●2018 年度（平成 30 年度）

平成 30 年度の相談件数は、ほぼ前年並みであった。

10 月 20 日、本会会員・一般都民を対象に、平成 30 年度オープン研修「安心電話の将来展望～安心電話の 20 年を振り返り、地域共生社会に資するために～」を開催した。

11 月 23 日、本会主催の「実践研究大会 2018」（読売理工医療福祉専門学校）に参加しワークショップを開催した。安心電話の概要説明・実績紹介・電話相談ロールプレイに加えて、「電話相談のヒント」を参加者とともに共有した。





高齢者のための夜間安心電話
活動報告書

(平成 31 年度～令和 6 年度)

～ 3 6 5 日、かかってくる受話器の相手に寄り添い続けて～

発 行 日 令和 7 年 4 月

発 行 公益社団法人 東京社会福祉士会

企画・編集 電話相談事業研究開発委員会

〒170-0005 東京都豊島区南大塚 3-43-11 福祉財団ビル 5F

TEL 03-5944-8466

Email : cswtokyo@tokyo-csw.org