

保健婦の対応した電話相談の分析 その2

乳幼児に関する初回電話相談内容の分類枠組み

平 山 朝 子

片 平 敬 子

金 子 仁 子

内 容

I 目的と方法

II 結 果

III 考 察

I 目的と方法

1 目 的

前報では、ヘルスケアシステムの入口におけるケアサービスとして電話相談をとりあげて、相談内容にみられるヘルスニードの特徴を大まかにまとめた（「保健婦の対応した電話相談の分析—その1」日本看護協会調査研究報告 No.12, 1980）。そして、電話相談をケアサービスとして実施する場合に必要な技術を明らかにするためには、相談内容をさらに具体的に示すことのできる分類の枠組みが必要となった。

そこで、本報では電話相談内容に関する個別の詳細な記録を用いて、相談対応に際して重視しな

くてはならない症状・訴え・状況などの分類とコード化を試み、これによって分類枠組みを提示したいと考えた。

2 調 査 対 象

某市（人口13万）の健康管理課の保健婦が昭和49年4月から毎週水曜日の午前9時から11時に開設している乳幼児電話相談を素材とした。

昭和50年～54年の間に出生した乳幼児で、この相談を利用したものの実数は、全市で1,387人であったが、これらのうち初回相談時に乳児（12か月未満）であった1,189名から189名を、幼児（12か月以上）であった196名から112名を選び、その初回相談の内容を分類した。なお、この対象数の決め方であるが、この地区での母子保健活動の条件が保健婦の担当地区によって異なるので、こ

ひらやま・あさこ／千葉大学看護学部
かたひら・けいこ／千葉大学看護学部
かねこ・まさこ／千葉大学看護学部

ういった地区条件を配慮して、乳児・幼児ともに100例以上となるよう、乳児は1団地地区、幼児は3団地地区を調査対象として得たものである。

3 分析方法

前報でまとめた項目を用いて乳幼児を持つ母親への育児指導項目を「食」「排泄」「発育・発達」等に大分類し、相談の主題となった事柄をこれにあてはめる。そして、さらに中小の分類を試みる。中小の分類に際しては、(1)住民がヘルスケアシ

ステムを利用する過程のうち、どの位置における問題であるか、(2)育児方法・日常生活方法の各側面を区分し、どの側面についての相談であるか、(3)電話をかけてきた人(送話者や母親)の気持ちや問題意識はどうか、の3点が明らかに把握できるような項目づくりをすることとする。

とくに、小分類では送話者の関心の持ち方を明確にさせるため、「相談のきっかけとなった症状・状態・問題」が何であったかという視点に加えて、「問いかけてきた質問」についても分類を試みる。

II 結 果

1 大分類項目による集計

本調査は、保健婦の記録に基づく検討であるため、まず相談指導を行なう立場から相談内容を、表2の1～13までの大分類項目にあてはめて区分した。

1) 相談内容の把握

初回の電話相談では、送話者が相談したい「問題や状況」を説明して助言を求めてくるというケースもあれば、何らかの「明確な質問や疑問」を提示して意見や助言を求めてくるケースもある。相談内容がどのようなものになるかということは、相談を求めてきた人とこれを受けとめる人との双方がどのように対応するかによって異なる。また、本調査は記録された情報の範囲内での分析である。しかし、いずれにしても「質問や疑問」を示して問いかけている場合とそうでない場合とでは、相談を持ちかけてくる人の当面の関心は多少異なり、限られた時間内での助言や指導に差異をもたらすと思われる。そこで、とりあえずこの2つの側面から相談における主題の整理を試み、表1を得た。

表1 相談における問いかけ方

	乳 児		幼 児	
	人	%	人	%
調 査 対 象 計	189	100.0	112	100.0
「質問」によって問いかけてきたもの	34	17.9	8	7.1
「問題となっている状況」説明のみ	102	53.9	69	61.6
「状況説明」と「質問」とによるもの	53	28.0	35	31.2

表1は、初回相談における送話者の問いかけ方を区分集計したものである。「明確な質問」事項をもって問いかけてきた場合には、当然のことながら相談を受けとめる側はこれへの回答を忘れてはならない。このような例は乳児の18%、幼児の7%であり、残りのほとんどの初回相談例では、訴えをきき、相談を受けとめる側から積極的に問いかけるなどして「問題状況」を判断しているといえる。

なお、相談内容を「質問」によって問いかけてきたことだけで分類すると、乳児45.9%、幼児38.3%の区分にとどまるのに対し、相談のきっかけとなった「症状・問題などの状況」説明によって区分すると、乳児82.0%、幼児93.8%が区分で

表2 初回相談内容の大分類項目別人員

全 調 査 対 象	相談のきっかけとなった「症状・問題・状況」についての集計				相談時の送話者からの「質問」についての集計			
	乳 児		幼 児		乳 児		幼 児	
	人 189	% 100.0	人 112	% 100.0	人 189	% 100.0	人 112	% 100.0
1 ～ 13 合 計	155	82.0	105	93.7	87	46.0	8(12)	17.8
1 食	49	25.9	14	12.5	51	26.9	3	2.6
2 排 泄	38	20.1	15	13.3	2	1.0	2	1.7
3 清 潔	0	—	1	0.8	0	—	0	—
4 睡 眠	13	6.8	4	3.5	0	—	0	—
5 環 境	0	—	0	—	2	1.0	1	0.8
6 発 育・発 達	17	8.9	17	15.1	0	—	0	—
7 その他の育児方法	0	—	0	—	3	1.5	0	—
8 母 親 側 の 問 題	2	1.0	0	—	0	—	0	—
9 保健・医療・福祉資源の利用	0	—	0	—	22	11.6	2(12)	12.5
10 身体の徴候への対応	21	11.1	26	23.2	4	2.1	0	—
11 疾患への対応	8	4.2	5	4.4	3	1.5	0	—
12 事故への対応	0	—	3	2.6	0	—	0	—
13 行動の異常への対応	7	3.7	20	17.8	0	—	0	—

注) () 内については、P.43を参照されたい

表3 主な大分類項目別・初回相談時の月齢別乳児数

全 調 査 対 象	総 数		0 か 月		1 ～ 3 か 月		4 ～ 6 か 月		7 ～ 9 か 月		10 ～ 11 か 月	
	人 189	% 100.0	人 9	% 4.7	人 94	% 49.7	人 45	% 23.8	人 25	% 13.2	人 14	% 7.4
食	49	100.0	1	2.0	24	48.9	14	28.5	3	6.1	7	14.2
排 泄	38	100.0	1	2.6	25	65.7	4	10.5	5	13.5	2	5.2
睡 眠	13	100.0	2	15.3	4	30.6	2	15.3	4	30.6	1	7.6
発 育・発 達	17	100.0	0	—	7	41.1	5	29.4	5	29.4	0	—
身体の徴候への対応	21	100.0	2	9.5	8	38.0	7	33.3	2	9.5	2	9.5
疾患への対応	8	100.0	0	—	5	62.5	2	25.0	1	12.5	0	—

注) 月齢不明欄は省略

きる(表2)。

2) 項目別の集計

次に、相談内容を大分類項目別にみると、表2のごとく、乳児では「食」・「排泄」・「身体の徴候への対応」を中心とした相談が多く、幼児では「身体の徴候への対応」方法、「行動の異常への対応」方法、「発育・発達」についての相談が多い。

乳児の月齢を細区分してみると、表3のごとく、

「排泄」や「疾患」についての相談では1～3か月児の占める割合が大きいのに対し、「発育・発達」や「睡眠」についての相談では7～9か月など、やや月齢の高い乳児の占める割合が大きくなっている。

乳児の月齢別群についてみると、「食」「排泄」の相談はどの群でも多い。さらに0か月群では「睡眠」「身体の徴候への対応」が多いのに対し、

月齢のすすんだ10～11か月群では、この2つに加えて「行動の異常」についての相談が増えている。なお、1～9か月までの3群では、どの大分類項目についても相談が行なわれている。

2 中分類項目による集計

大分類項目を細分化するにあたり、援助技術の共通性を重視した。これによって得た中分類項目

表4 中分類項目別相談人員

項目別	症状問題から	質問から
授乳	44人	21人
離乳	7	25
食事	8	2
食のしつけ	6	6
食の小計	65	54
排便	40	2
排尿	2	0
排泄のしつけ	10	2
排泄の小計	52	4
沐浴・入浴	1	0
清潔の小計	1	0
夜間の安眠	12	0
睡眠時間	3	0
昼間の睡眠	2	0
睡眠の小計	17	0
住環境	0	1
保育用具	0	1
社会的環境	0	1
環境の小計	0	3
体重	14	0
発達	7	0
歯	4	0
言葉	9	0
発達・発達の小計	34	0
健康増進	0	1
衣服・寝具	0	2
その他の育児方法の小計	0	3
母親の身体的健康問題	2	0

母親側の問題の小計	2	0
医療機関への受診	0	14(11)
予防接種	1	1(1)
健康診断	4	1
保健婦	3	0
保健医療福祉資源の利用の小計	8	16(12)
全身	10	0
皮膚	7	1
腹部	3	2
胸部	4	0
頭・頸部	4	0
耳・鼻・眼・口腔	16	1
下肢	3	0
身体の徴候への対応の小計	47	4
全身	4	0
腹部等	6	0
耳・鼻・眼・口腔	2	0
下肢	1	0
疾患への対応の小計	13	0
くせ等	9	0
情緒	10	0
社会性・友だち等	6	0
行動の異常への対応の小計	25	0

注) () 内の数字は、「身体徴候への対応」および「疾患への対応」の項と重複集計したものの別掲である

は、表4のごとく、「食」4、「排泄」3、「清潔」1、「睡眠」3、「環境」3、「発育・発達」4、「その他の育児方法」5、「母親側の問題」3、「保健・医療・福祉資源の利用」6、「身体徴候への対応」7、「疾患への対応」7、「事故への対応」3、「行動の異常への対応」4、合計53項目であった。

中項目別の相談人員は、表4のとおり。相談のきっかけとなった「症状・問題」についてみた場合、「授乳」(44人)、「排便」(40人)が圧倒的に多く、次いで「耳・鼻・眼・口腔」に関する徴候(16人)、「体重」の発育面(14人)、「夜間の安眠」(12人)、「排泄のしつけ」(10人)、「全身」の徴候(10人)、「

「情緒」面の問題（10人）などが多かった。

3 小分類項目とコード化

1) 小分類項目

初回の電話での訴えを正確に判断するために、対応する側が留意しなくてはならない事柄を吟味し、その共通性に従って小分類項目をあげた。詳細は、表5のとおりである。

なお、大分類・中分類における集計では、重複集計はせず、初回電話相談の対応経過の中で最も重要と思われた問題1つに相談内容をしぼったが、小分類では、相談内容が複数あげられる場合は重複して集計し、むしろ電話相談で遭遇する問題のひろがりをも具体的に示すことを重視した。

これによって、「食」51項目、「排泄」21項目、「清潔」6項目、「睡眠」4項目、「環境」4項目、「発育・発達」22項目、「その他の育児方法」11項目、「母親側の問題」5項目、「保健・医療・福祉資源の活用」9項目、「身体の徴候への対応」40項目、「疾患への対応」15項目、「事故への対応」3項目、「行動の異常への対応」20項目あげられ、合計211項目となった。

小分類の中では、項目の表現方法を工夫するこ

とによって、乳児と幼児の問題の区分は明確にさせることができた。また、育児上のトラブルの現象としては同じであっても、疾患のため医師の治療を受けている場合とそうでない場合、症状や問題についてその原因がわかっている場合とそうでない場合、など電話での対応で確認すべきことが異なると考えられる時は、小分類の中で区別しておいた。

2) コード化

相談内容を系統的に示すことができるよう大・中・小分類項目に付した数字（表5）を重ねて4～5桁の数字を小分類項目に与え、コーディングを試みた。たとえば、ミルクの授乳量が少ないという訴えは、1151～1159のいずれかの番号を用い、送話者が標準量につき何らかの知識を持ち、その知識との関連で考えている時は、1151とし、風邪など疾患にかかっている授乳量が少ない時は1152とすることとした。

小分類項目で多く出現した問題は、ミルク・牛乳・食事を食べない、少量しか食べない、便秘や下痢、体重が少ない、ふとりすぎ、医療機関受診の必要性や転医のこと、身体の各種の徴候、よく泣く、指しゃぶりなどである。

表5 乳幼児の初回電話相談内容の大・中・小分類枠組み

大分類	中分類	小分類		説明	
		番号	症状・問題		質問
1 食	1. 授乳	11 12		母乳不足の判断方法 母乳を与えてはいけない 場合とは	11~29は母乳に関するものであるが、知識等に関するものは10項に、方法に関するものは20の項に入れる 31~69は人工栄養法やミルクに関するもので、30項は授乳方法一般、40~60項は授乳量を扱う なお、40~60項の授乳量の問題のうち、ミルクを全く飲まないとか、嫌いとかいう訴えは、とくに事実の確認に留意しなくてはならない問題でもあるので、40項に別扱いとした 70項は時間や間隔 80項は方法の具体的な問題 90項は授乳に関連した乳児側の異常を扱う
		21 22		母乳の与え方全般 母乳の保存法	
		31 32		混合栄養の方法 ミルクの与え方	
		41 42	ミルクを飲まない ミルク嫌い		
		51 52 53	標準量を飲まない、増えていかない 授乳量減少—罹患時 授乳量減少—原因不明時	ミルク不足の判断方法 変調時のミルクの与え方	
		61	ミルクの飲み過ぎ		
		71 72	哺乳時間の不規則 哺乳間隔が短い		
		81 82 83 84		排気の方法 粉乳の種類変更 粉乳の使用可能期間	
		91 92 93 94	授乳中むせる 授乳中のその他の異常 吐乳 授乳後泣く		
		2. 離乳	11 12 13 14		
	21 22		離乳食を食べない—罹患時 〃 —原因不明		
	31 32		牛乳を飲まない	牛乳の与え方、ミルクから牛乳への変え方	
	41		副食を食べない		
	51			太多の場合の離乳食	
	3. 食事	11 12		食事のつくり方、 食事の与え方、回数	幼児の食生活のうち、食事内容や与え方に関するものを「3.食事」の項にまとめ、しつけや習慣づくりに関するものを「4.しつけ」の項に分けた。さらに食事のつくり方に関するものは、幼児側の食べ方についてのものはそれぞれ区分した。また、牛乳についての相談は別に区分した
		21 22 23 24	食が細い、食事を食べない 米飯を食べない 副食を食べない 好き嫌いがある	偏食のなおし方	
		31 32 33	牛乳の多飲・夜間多飲	間食の与え方、回数 牛乳の与え方 コーヒー等の適否	

保健婦の対応した電話相談の分析 その2

1 食	4. 食のしつけ	11 12 13 14 15	食事に時間がかかる 落ちついて食べない むら食いをする 独りで食べようとしない	食事のしつけの仕方		
		21 22 23	哺乳びんを使っている 乳房を吸いたがる, 離れない	哺乳びん使用をやめる方法 断乳の仕方, 母乳をやめる時期		
	5. 食品知識	11 12		乳酸飲料とむし歯との関係 ヤクルトの効果	ある食品をあげて食品に関する情報や知識を問い合せてくるような場合である	
2 排 泄	1. 排 便	11 12 13 14	便秘・便が出ない 排便回数が少ない 便が硬い いきみがひどい, 排便時 苦しむ	便秘のなおし方	10項は便秘の諸症状を中心とした訴え, 20項は浣腸の方法をあげ, 30項にはその他の症状をあげた. なお30項の症状は, さらに相談の過程で原因などが明らかにされた場合には別項にまとめていく方が, 相談への需要の特徴を明らかにするには有効である	
		21		浣腸の仕方		
		2. 排 尿	11 21	頻 尿 尿の性状異常		
		3. お む つ	11 12	夜間おむつ交換時気嫌が悪い	おむつの準備 夜間のおむつ交換方法	
		4. 排泄のしつけ	11 21 22 23 24 31	オマルを嫌がる おむつがとれない 予告しない・遅れる 連れていってもしない 独りではしようとし できない 夜 尿	しつけの方法 夜尿症の治し方	排便, 排尿についてのしつけや習慣をとりあげる
3 清 潔	1. 沐浴・入浴	11 21		沐浴のさせ方 お風呂嫌い	沐浴, 入浴, 洗髪, 口腔内の清潔についての相談であるが, しつけや習慣づくりに関するものは「4. しつけ」に一括し, さらにその中で細区分する	
		2. 洗 髪	11			シャンプーの選び方
	3. 口腔の清潔			歯みがきのさせ方		
	4. 清潔のしつけ	11 21		洗面・手洗いのしつけ方 お風呂嫌い		
4 睡 眠	1. 夜間の安眠	11 12	夜泣き 夜起きてしまう, 目ざとい		夜間の睡眠についての訴え, 睡眠時間の相談を区分した	
	2. 睡眠時間	11	短い, 少ない			
	3. 昼間の睡眠	11	昼間眠らない			
5 環 境	1. 住 環 境	11 21		温湿度調整法, 冷暖房の方法 ペンキの影響	「1. 住環境」ではさらに小動物, 線香など物質を小区分してあげる 「2. 保育用具」では歩行器などの用具を小区分してあげる	
		2. 保育用具	11			おしゃぶりはよいか
	3. 社会的環境	11	近所に子供がいない			

6 発 育 ・ 発 達	1. 体 重	11 12	少ない, 標準より小さい 増えない		「1. 体重」については, 10項に 体重が少ないという立場からの 訴え, 20項に体重が多いという 立場からの訴えをまとめる。「2. 発達」については10項には発達 が遅れているかどうかの判断に 関するもの, 20項は首のすわり, 30項には下肢や歩くことに関す るものをまとめる 「3. 歯」の発育, 「4. 言葉」の 発達については, それぞれ別項 にする。なお言葉の問題のうち, 全く言葉が出ないというものを 10項に, 言葉を話してはいるが 「増えない」「言葉がつながら ない」という訴えを20項にし, さらに年齢が進んだ段階で問題 となる話し方についての訴えを 30項に区分した。40項は, 何ら かの環境要因が及ぼしている と思われる問題をあげた	
		21	ふとりすぎ, 肥満			
	2. 発 達	11 12 13	泣かない 眼に輝きがない	発達の遅れの判断方法		
		21	首がすわらない			
		31 32 33 34	足のつっぱりが弱い 歩かない 独りで歩けない 歩かなくなった			
	3. 歯	11 12 13	歯のはえ方が遅い, はえ てこない 歯ならびが悪い はえ方が異常である			
		4. 言 葉	11	言葉が出ない		
			21 22	単語が増えない 言葉が繋がらない		
	31 32	言葉がはっきりしない 赤ちゃん言葉				
	4. 言 葉	41 42	人と話そうとしない 話さなくなった			
		51	どもり			
		7 そ の 他 の 育 児 方 法	1. 健康増進	11		
21					赤ちゃん体操の方法	
2. 乳幼児の 扱い方	11			だく, おんぶする		
	21 22			外出 旅行の可否		
3. しつけ一般	11			しつけの方法と考え方		
	21			しかり方		
	31 32		絵本の選び方 TVのみせ方			
4. 衣服・寝具	11		衣服の着せ方			
	21		ドーナツまわりの適否			
5. 薬品の 与え方	11		薬ののませ方			
8 母 親 側 の 問 題	1. 身体的 健康問題	11	乳房の異常			
		21	産褥期の変調			
		31		遺伝相談		
	2. 育児不安	11	保育が苦痛となった			
3. そ の 他	11		家族計画			
9 保 健 医 療 資 源 ・ 福 祉 の 利 用	1. 医療機関 への受診	11		受診の必要の有無		
		21		受診の方法		
		31		受診中であるが不安であ る, 転医		
	2. 検 査	11		検査のうけ方		
	3. 予 防 接 種	11			症状有るがうけてもよ いか	

保健婦の対応した電話相談の分析 その2

	4.健康診断	11		健康診査のうけ方		
	5.保健婦	11		相談方法		
		21		家庭訪問希望		
	6.医療費	11		乳児の医療費		
10 身体 の 徴 候 へ の 対 応	1.全 身	11	かぜ(未受診の場合)		本項では医師へ受診してない段階での身体 の徴候をあげる.したがって,全身 的な症状をまず区分し,ついで 身体の部位を大区分してその 症状をあげる	
		12	発熱			
		21	アレルギー体質			
		22	からだ が弱い			
		23	かぜ ひきやすい			
	2.皮 膚	31	ひきつけ		ひきつけの 手当	
		32	けいれん			
		33	意識 がなくなる			
	3.腹 部	11	湿疹, ぶつぶつ		湿疹の 手当	
		12	発赤, 皮膚が赤い			
		13	落屑, 皮膚がむける			
	4.胸 部 (咽 喉部)	11	嘔吐		臍部の 手当	
		12	腹鳴			
	5.頭 部, 頸部	13	腹痛			
		21				
	6.耳・鼻・ 眼・口 腔	11	せき			
		12	ぜいぜい			
		21	肋骨部 の骨の突出			
		31	乳房 がふくらむ			
7.下 肢	11	頭がい びつ				
	12	大泉門 が閉じない				
	21	首すじ の痛み				
	31	頭部(耳 のうしろ)軟骨腫				
8.耳・鼻・ 眼・口 腔	11	耳だれ		鼻炎の 手当		
	21	鼻づまり				
	22	鼻汁の 悪臭				
	9.下 肢	23	鼻出血			
		31	睫毛乱 生,さかさ まつげ			
		32	眼やに			
		33	眼の充 血			
10.下 肢	34	涙の問 題		むし歯 の予防 方法, 治療 法		
	41	よだれ				
	42	驚口瘡				
	43	口内炎				
11.下 肢	44	その他 口腔内異 常				
	51	う歯				
	52	歯肉腫 脹				
	11	開排制 限				
12.下 肢	21	O脚				
	31	足をひ きずる				
	32	跛行				
	13.全 身	11	かぜ(受 診ずみの 場合)			医師によ る診断 を受けて いるか, 原因が 明らかな ものを 「11.疾 患への 対応」 に扱う. 中分類 項目は 10と同 じとし る.但し, 小分類 番号は 10にな るべく 一致さ せるよ うにし る
		41	突発性 発疹			
		42	麻疹			
		43	百日咳			
44		結核				
51		てんか ん				
61		先天性 心疾患				
71	車酔い					
14.腹 部等	21	臍ヘル ニア				
	31	そけい ヘルニア				
	41	陰のう 水腫				

	5. 頭部, 頸部	11	斜 頸		
	6. 耳・鼻・ 眼・口腔	11	中耳炎		
		21	鼻 炎		
	7. 下 肢	11	先天性股関節脱臼		
12 事故への対応	1. 誤 飲	11		手当の方法	「12. 事故への対応」は、事故による健康障害であり、受診、未受診にかかわらずここにまとめる。小分類で、受診して医学的管理下にあるものが明確となるようにする
	2. 転落・打撲	11	頭部打撲		
	3. 火 傷	11	火 傷		
13 行動の異常への対応	1. く せ 等	11	指しゃぶり	指しゃぶりの原因、やめさせ方 やめさせ方、出歯にならないか	幼児の行動に関するものうち、くせ、情緒面の問題、社会性などに中分類を行ない区分する 社会性については、母親との関係、同胞との関係、友だちとの関係などに分ける
		12	まばたきが頻回		
		13	一つの物を手離さない		
		14	おしゃぶり		
		15	口唇をかむ		
		16	口を開けている		
	2. 情 緒	11	よく泣く		
		12	おちつきがない		
		13	反抗する		
		14	おこりっぽい		
	15	思いどおりにならないと乱暴する、泣く、叫ぶ			
	21	大きな音をひどくこわがる			
3. 社会性・ 友だち等		11	母親から離れない		
		21	友だちと遊ばない(独り遊びにふける)		
		22	遊びに出かけてもすぐ帰ってくる		
		23	年下の子供をいじめる		
4. そ の 他		31	登園拒否		
		11	身体をそらす		
		12	物をつかみ身体をふるわす		

III 考 察

1 大分類項目

相談というのは極めて複雑な状況の下に行なわれるものであるから、相談を受けとめる側の作成した記録だけから相談内容を分けるのでは客観性に乏しくなることもある。また、時間をかけ、回を重ねて相談を行えば、それだけに各種の問題

が複合的に相談の場に現われてくる。この調査は、初回相談内容のみに限定したものであり、しかもいくつかの問題がある場合でもいずれか一つの主題に代表させて集計している。したがって、電話相談への導入がどのような話題をとりあげて開始されたか、母親が当初どのように相談をもちかけたかを区分したことになる。

このようにして、大分類項目とされたのは「食」「排泄」「清潔」「睡眠」「環境」「発育・発達」「その他の育児方法」「母親側の問題」「保健・医療・福祉資源の利用」「身体の徴候への対応」「疾患への対応」「事故への対応」「行動の異常への対応」の13項目である。

13項目のうち、「身体的徴候への対応」「疾患への対応」「事故への対応」の3項目は、「行動の異常への対応」を除く他の9項目と重複して集計した方が、疾病や健康障害という状態にある時の相談への需要、とりわけ医療サービスとの関連が明確にできるので、重複集計して他の9項目の欄に（ ）を付して別掲とした。本調査での重複は、「保健・医療・福祉資源の利用」の項のみとなり(表2参照)、この分類によって、医療サービスへの入口における問題についての相談への需要として把握できる。

2 中小の分類項目

住民がヘルスケアシステムを利用する過程のうち、どの位置における問題であるかを示す分類上の工夫としては、医療機関にかかっている場合とそうでない場合との区別をした。

育児方法・日常生活方法の各側面の表現は、大項目において満されているので、中小項目では、さらに援助技術の共通性にに基づき細区分した。こ

の細区分は、調査対象となった相談事例の中で具体的に話題となっていることのみをまとめたので、偏りはあるが、具体的・現実的な項目を例示するという意味では目的を達成した。

つぎに、送話者の気持や問題意識を明らかにする工夫としては、相談の過程で送話者から発せられた「質問」を整理した。事例によっては質問への対応だけで相談が成り立つということもあるが、多くの場合、送話者の発した質問を導入話題として、さらに育児の一般的な方法を説明するという形がとられている。また、「質問」を中心として小分類を試みても、全体の半分程度の事例をカバーするにすぎなかったため、小分類は「症状・問題」によって項目を作成し、それに対応させて「質問」による分類を行なった。この「質問」による分類項目を加えることによって、母親など一般の人びとが健康生活の方法についていただく疑問や戸惑い、さらには問題意識を極めて具体的に示すことができるようになった。

最後に、今回提示した枠組みのうち中小の分類項目はとくに本調査対象の中で出現した項目だけで作成したことを確認しておきたい。したがって、今後各種の対象について多数例を適用させ、修正していくべきものとする。

(1981・6・17受理)

An Analysis of Telephone Consultations Given by Public Health Nurses Report 2

Asako Hirayama School of Nursing, Chiba University

Keiko Katahira School of Nursing, Chiba University

Masako Kaneko School of Nursing, Chiba University

We considering telephone consultations as an example of primary health care the nursing profession is currently practicing, analyzed the health needs in them. And we made a framework for classifying the contents of telephone consultations as a basic method of the need analysis.

In drawing up the framework, the researchers decided to classify telephone consultations in such a way that the public health nurses performing this service would be able to demonstrate the knowledge and skills required of them as consultants. The following 13 items, taken from the research data published in the previous report, were selected as those for the large classification: (1) food, (2) excretion, (3) cleanliness, (4) sleep, (5) environment, (6) growth and development, (7) other child-rearing methods, (8) problems on the mother's side, (9) use of public health, medical care, social welfare and other resources, (10) method of responding to physical symptoms, (11) method of responding to patients who have received medical examinations from their doctor, (12) method of responding to accidents, and (13) method of responding to behavioral abnormality.

Next, in order to identify the items to be included in the medium and small classifications, the records of telephone consultations on young children given by public health nurses in a certain city were analyzed.

We, on those records, tried to subdivide into two items of (1) health problems, such as the symptoms that prompted the mother to seek advice, and (2) the questions asked by the mother during consultation. Since it was found that while 86 percent of the cases fell in the former category, only 31 percent did so in the latter, we then adopted the former. Accordingly, the medium classification items were obtained by making each of the large classification's items up 4-6 subdivision items and the small classification items came to about.

while in the future the small classification items will have to be revised and new ones added, the large and medium classification items were all found to indicate the clients' needs at the point of entry into the health care system.

June 17, 1981 received