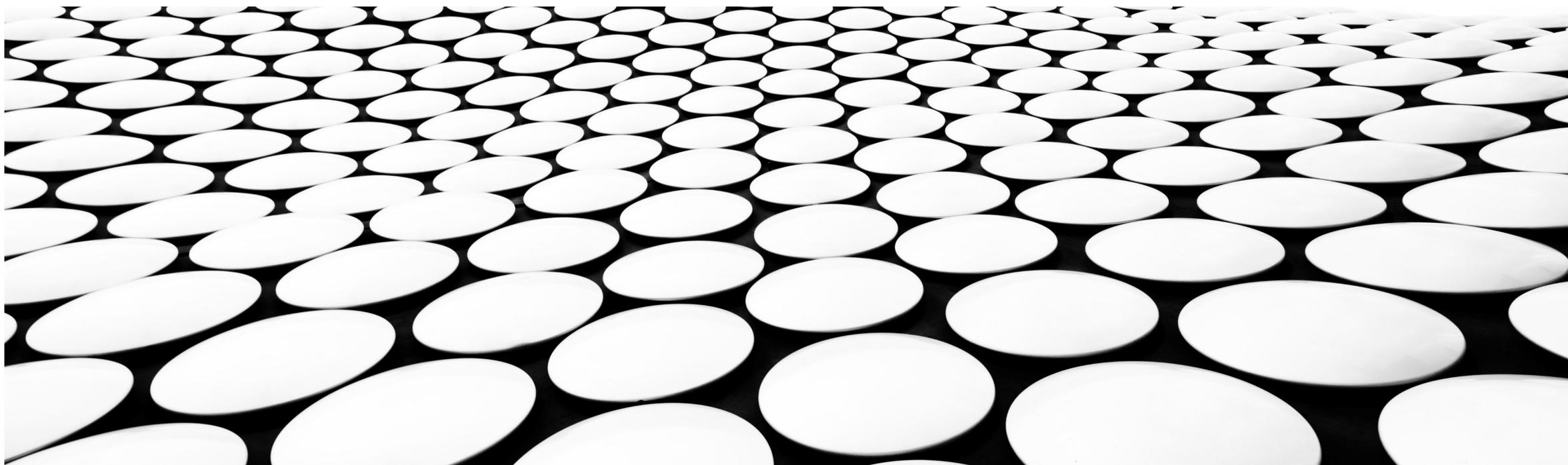


「こころの健康相談統一ダイヤル」相談体制支援事業における 電話相談対応について

実施：公益社団法人日本精神保健福祉士協会 協力：公益社団法人日本公認心理師協会



本事業の目的

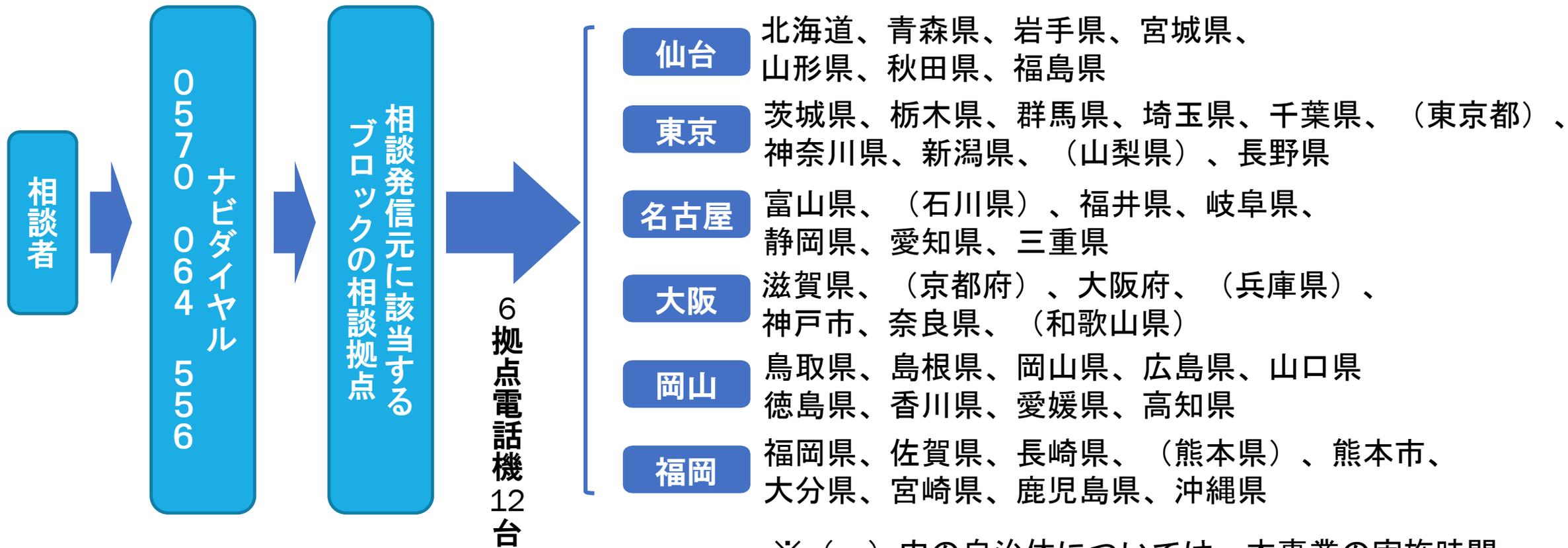
- コロナ禍により2020年の自殺者数が増加に転じて以降、未だに自殺リスクの高まりが持続している状況を踏まえ、国及び地方自治体を実施している「こころの健康相談統一ダイヤル」における夜間の電話相談体制を補完・強化することを通して、自殺防止に資することを目的とする。

事業内容

- 全国を6つに区分したブロックごとに相談拠点を設置し、平日の18時30分から22時30分（電話受付は22時）までの時間における「こころの健康相談統一ダイヤル」に係る相談援助専門職による電話相談対応を行う。

相談拠点ごとに電話回線を設置し、電話機2台で1日につき3人の相談員が電話相談対応を行う。
※別に連絡用携帯電話を1台設置。

本事業の実施体制（フロー図）



※（ ）内の自治体については、本事業の実施時間帯に電話相談対応を行っている関係で、当該自治体内からの電話相談対応はない。

公益社団法人日本公認心理師協会（以下「JACPP」）等の協力による 電話相談員の確保

- 電話相談員は、日本精神保健福祉士協会（以下「JAMHSW」）が拠点ごとにJACPP等の関係団体の協力を得て相談援助専門職を確保し、ローテーションにより対応する。

〈曜日別担当団体〉

| | | | |
|---|----------|---|---------|
| 月 | ： JAMHSW | 木 | ： JACPP |
| 火 | ： JAMHSW | 金 | ： JACPP |
| 水 | ： JAMHSW | | |

電話相談対応の1日の流れ

- 18時30分までに相談拠点のオフィスに出勤。
- レンタルオフィスのメールボックスに保管している鍵を使って入室。
- 入室時には必ず手洗い（手指消毒）をする。
- 勤務中のマスク着用については個人の判断に任せる（2023年3月14日～）
- 3名（A、B、C）にて2台の電話に交代で対応する。
- 待機中は相談個票（相談記録）の入力のほかは休憩。
- 相談個票は指定のフォームに入力のうえ保存する。
- 交代で相談対応に入る際に必ず手指消毒（または手洗い）を行う。
- 終了時には施錠のうえ退室し、鍵は必ずメールボックスに保管する。

| | A | B | C |
|-------|----|----|----|
| 18:30 | ○ | ○ | 待機 |
| 19:00 | 待機 | ○ | ○ |
| 19:30 | ○ | 待機 | ○ |
| 20:00 | ○ | ○ | 待機 |
| 20:30 | 待機 | ○ | ○ |
| 21:00 | ○ | 待機 | ○ |
| 21:30 | ○ | ○ | 待機 |
| 22:00 | 待機 | ○ | ○ |

電話相談の特徴

- コミュニケーション手段が限られている(情報が限られる)
- 相談員が、場面の操作ができない(相談者にとっては自分の部屋など任意の場面から相談できる)
- 匿名性が高い

電話相談の目標

- 一般的に個別的・具体的な相談であるほど、十分な情報に基づいて対応することが必要。しかし、電話相談は得られる情報が限られていることから、こうした個別的具体的な対応は難しいと考えるべき。
 - 資源情報の提供
 - 一般的な心の健康についての情報の提供
 - △ 具体的・個別的な生活行動のアドバイス→特に、匿名の場合は避けたほうがよい
- ※ 心理的ケアは、電話相談では声だけのやり取りであるため限界がある。

こころの健康電話相談の対応【導入部】

< 1. 枠組みの説明、本人同意の確認、安全性の確保 >

- ◆ 「こんばんは。こころの健康相談窓口です。」（個人名は名乗らない）
- ◆ 「お電話ありがとうございます。」（来談の労い）
- ◆ 「**ご相談の前に確認させていただきます。こちらは医療相談ではないということと、相談内容に生命の危険がある場合には、関係機関に連絡させて頂くことがあります。ご了解ください。**」
- ◆ 「時間は、おおよそ30分を目安とさせていただいております。今からですと●時●分までになります。」
- ◆ 「説明は以上ですが、ご質問はありますか？」（話の主導権を相手に一旦戻して、相談の場としての安全感を保証）
⇒『「トークスクリプトの実施について」と「時間枠対応について」（トークスクリプト運用基準）』を参照してください。

< 2. 主訴の確認 >

- ◆ 「本日はどのようなご相談でしょうか？」
- ◆ 「特定のご相談はなく、お話がしたい、というだけでも問題ありません。」

こころの健康電話相談の対応【クロージング】

1 <安全かつ治療的な相談の終了>

- ◆ 「そろそろお時間ですね。申し訳ありませんが、本日はここまでとさせていただきたいと思います。」
- ◆ 「お話を聞いただけしかできませんでしたが、ご相談者の～というお気持ちが伝わりました」（理解と共感のフィードバック）
- ◆ 「今日はお話してくださりありがとうございました」（相談行為への不安感を軽減。特に相談慣れしていない人へ）

2 <情報提供、相談窓口の提示>

- ◆ 「今後、もしこのような相談が必要なときは、最寄の精神保健福祉センターをご利用ください。」
➡ 都道府県・政令指定都市の精神保健福祉センターを案内

3

- ◆ 「それではこれにて失礼いたします」

申し合わせ事項 1

1. 名前を聞かれた時 「名前は名のらないことになっております」と答える。また、相談員の個人的なこと（年齢・家族状況・勤務先など）を聞かれても、原則、「相談員の個人的なことはお伝えを控えさせていただいております。」と丁寧にお伝えする。
2. 「昨日の人、女性（男性）、別の人に代わってくれ」と言われた時
 - 「本日の担当は私です。交代で行っておりますので、別の日には違う人ができることもあります」と伝える。
 - 同じ人に継続して相談したいと言われたら「ここではそうした対応はとっておりません」と丁寧にお断りをする。
3. 電話を受けている場所を尋ねられたとき 「お伝えしないことになっております」と答える。
4. 相談内容の「記録を残してほしい」、「相談内容を引き継いでほしい」「相談員間で情報共有してほしい」や、「電話を相談員からかけ直してほしい」と言われた時
 - 「ここではそうした対応はとっておりません」と丁寧にお断りをする。
5. 相談対応について苦情を言われた場合
 - 不快な思いをさせてしまったことに丁寧に謝罪し、事業実施団体である【日本精神保健福祉士協会・事務局 03-5366-3152】へ平日の日中におかけいただくよう案内する。⇒※『**相談者からの激しい怒り、苦情になった場合の対応基準**』を参照すること。

申し合わせ事項 2

6. ナビダイヤル料金やなかなかつながらないなど、電話相談のシステムについての苦情を言われた場合

- 電話相談員では回答できないことを伝え、統一ダイヤルの所管が厚生労働省であることなどを必要に応じ案内する。
⇒※『**相談者からの激しい怒り、苦情になった場合の対応基準**』を参照すること。

7. 相談時間が長くなった場合

- 自死の危険等が心配な電話でなければ「そろそろ30分になりますね。」など、相談内容のまとめを行ったり、「恐れ入りますが、少し長くなってしまったようなので、あと〇〇分程でよろしいでしょうか？」などと伝えて時間枠対応を心掛けること。
- 22時近くに入電の相談には、相談の終了時間が22時30分であることも伝え、自死の危険等の心配がなければ、それまでに終結できるよう対応を行うこと。

⇒以上の時間枠対応について、『**トークスクリプトの実施について**』と『**時間枠対応について**』（**トークスクリプト運用基準**）』を参照すること。

- 自死等のリスクの高い相談の場合は、相談終了時間に関わらず、待機相談員と連携して相談対応を行うこと。
⇒『**通報対応フローチャートと電話相談員の協力体制について**』を参照すること。

電話相談の基本的な方法

- 相談者のニーズに的確に応じること。
- 基本は「傾聴」
- 相談者が直面し、援助を求めている問題は何かについて、相談者の訴えにしっかりと耳を傾ける。
- 電話では相談者の表情などが見えない音声言語のみのコミュニケーションであることから、受容的・共感的に聴いているということを、的確に言葉にする工夫が必要。

電話相談で用いる技法

■ 感情の受容

価値観や、道徳的価値判断で相談者を評価せず、相談者の感情をあるがままに受け入れる（「なるほど、そうですか、大変でしたね」）

■ 感情の反射

相談者の感情を共感的に捉える（「いらいらして仕方がないのですね」「気持ちが沈んで仕方がないのですね」）

■ 繰り返し

相談者が話した内容を相談者の言葉で繰り返し伝えていく方法

■ 明確化

相談者が伝えたいと思っていることや感情を、相談員が代わって言葉にする方法（「○○ということですね」）

電話相談の種類

- ① 社会資源等の情報や知識を求める相談
- ② 判断を仰ぎたい、自分がどのように行動したらいいかアドバイスを欲しい（実は自分で考えを決めていて、それを後押しして欲しいだけということもある）
- ③ とにかく混乱してどうしていいかわからないので電話をかけた
- ④ 話し相手がほしかった（寂しい、やさしくしてほしい、怒りがおさまらない、暇だった、等）
- ⑤ 希死念慮や自殺企図を訴える

希死念慮相談対応は「ねぎらい・受容・寄り添い（傾聴）」の姿勢で

- 消えてしまいたい、死ぬことばかり考える、死ぬしかない、自殺の準備をしているなどの希死念慮相談も、「傾聴」が基本です。
- まずは勇気を持って電話をかけた気持ちを思いやり、「思いきって電話してくれたんですね」などとねぎらうことが大切です。
- 死を考えることを否定せず、「とても辛かったですね。」など、受容が肝心です。そこまで追い詰められた相談者個々の経緯や思いをていねいに根気よく聴きましょう。
- 電話相談で、相談者が辛い事情を語り尽すこと、相談員が相談者の苦境の全てを理解することには限界はありますが、相談者にできるだけ寄り添うことが大切です。
- その上で、対処の方策（電話を切った後の過ごし方、気持ちが昂るときには電話相談などを利用する等）を相談者と一緒に考えましょう。

自殺危機への介入

- 希死念慮を訴える相談者は、どうにもならない状況を知ってほしい、生きてよいのか知りたい、など、自死への淵にありながらも、電話相談に何かを求めての利用でもあります。自死へのアンビバレンツな思いと、どうにもできない（先が見いだせない）混乱等とで錯綜状態であることも多いと思われます。
 - 話がうまくかみ合わない、聴こうとしても興奮状態である、自殺を遂行できる状況にあり、相談対応を行っても鎮まることが困難な場合は、相談員から通報（警察官等による保護）が必要かの判断を行いましょう。これらの判断は、一人で行わないで待機している相談員（モニタ機の活用）と必ず一緒に行うのが本事業の危機介入の運用になります。
- ※『**通報対応フローチャートと電話相談員の協力体制について**』を参照してください。

警察や救急に通報する場合

- 通報は、待機している相談員が、備え付けの携帯電話を使用して行いましょう。
- 110番も119番も最寄りの指令センター（拠点相談室と同一都府県内）につながります。他県の相談者の場合、管轄の警察署等の電話番号を教えられ、かけ直すように指示されますが、従ってください。また管轄の警察等から折り返すので電話番号を教えてほしい、とされることもあります。その場合は、備え付けの携帯電話の番号をお伝えください。
- 110番も119番も緊急で現場に駆け付けるためのシステムです。駆け付けられるようにできるだけ客観情報（相談者氏名、相談者の居場所など）を伝えましょう。
- 警察官や救急隊が相談者を保護するまで、できるだけ電話を切らないよう、相談者と対話を続けましょう。
- 相談者を保護後の警察官や救急隊からの再入電を示唆された場合で22時半以降になるときは、勤務時間外で対応不可であることを伝え、必要な連絡は、翌日以降に事業実施団体；日本精神保健福祉士協会03-5366-3152へおかけいただくよう案内してください。

繰り返しになりますが、基本は

- リピーターであっても、1回の電話相談で完結する
(「一期一会の1回制の電話相談」「継続的な相談支援は行えない」が原則です)
※リピーター相談者など、枠組み対応の留意点等は『**リピーター相談者への対応基準**』を参照してください。
- とにかく傾聴
- 必要に応じて社会資源につなげる (情報提供と利用の案内)
- 希死念慮を訴える相談か否かに関わらず、1件1件の電話相談を受け止めていくことで、本事業は、自死に向かわせない (自殺を防止する) 役割を担います。

電話相談員自身のストレスケア

- 対象者不特定で、匿名の電話相談では、高い緊張感が求められます。
- 電話での相談支援には限界もあります。
- 電話対応で不全感を抱いたときは発散が必要です。
- 自分自身をねぎらうことを大切にしてください。
- 特に自殺危機への介入は、相談員自身が相当なストレスを抱えることとなります。
- オンライン又は対面での電話相談員研修会を年間4回（全拠点合同研修会2回、拠点別研修会2回）開催しています。本事業の研修会は、電話相談員同士のピアスーパービジョン（グループワーク）を中心に、相談員同士の吐き出し合いと情報共有・体験の共有が行われています。
- ご自身の身体や心の反応に対する感度を上げてください。
- 本業を持ちながらの電話相談対応、本当にありがとうございます！

「こころの健康相談統一ダイヤル」相談体制支援事業

通報対応フローチャートと 電話相談員の協力体制について

公益社団法人日本精神保健福祉士協会（JAMHSW）

公益社団法人日本公認心理師協会（JACPP）

2024年3月改定

通報対応フローチャート

< 自死遂行の危惧が強い相談の場合 >

- 十分な傾聴や受容などの相談対応を行っても希死念慮の緩和が感じられない
- 自死遂行の具体的な計画を立てている
- 手段（用いる道具や、踏切・河川等の遂行場所に到着しているなど）を準備している様子がある など

【相談対応】

- ① 待機相談員にモニタを依頼し、複数の体制で相談支援に臨む
- ② 待機相談員はモニタを行いながら、相談対応について助言等を行い、対応相談員と共に、相談者の希死念慮の緩和・軽減へ向かうよう、協力体制で相談対応を続ける
- ③ 狭まった視野・思考から少しでも広がれるよう、リアルな人間関係・立場・役割など、「今」だけでなく「次」への展開・つながりを、相談者の今夜・明日の範囲から一緒に確認する

希死念慮の緩和・軽減が行えた

自殺意志の修正が困難で遂行が危惧される

継続的な支援が受けられるように専門機関を案内する、再相談を促す、希死念慮が高まった時の対処策を伝える等により終話とする。

・近くに家族や友人がいるか
・いる場合、電話を替わってもらえるか

YES

緊急対応（救急受診・通報等）が必要であることを説明し家族等からの緊急通報を促す。

NO

・「あなたを助けるために警察に連絡します。」などと伝える。
・待機相談員から通報する。

YES

氏名や住所・所在地など相談者情報の聞き取りを試みる

NO

・引き続き聴取を試みつつ、注意深く傾聴。
・自殺の一旦保留・延期を提案し、「明日またお電話ください」と再利用を促すなどの相談対応を続ける。

※いったん終結したり、相談者から切電されたりした場合でも、得られた情報から通報の必要性を複数体制で判断した場合は、通報する

通報

- 待機している相談員が警察・救急へ得られた相談者情報を基に通報を行う。
 - 相談対応している相談員は、警察・救急が到着するまで本人との会話を続け、警察・救急による相談者保護を確認する。
- ※詳細を警察・救急に伝える必要がある場合は、臨機応変に待機相談員と交替し通報対応や相談者継続対応を行う。

★通報判断・通報対応は電話相談員の協力体制で！

（相談対応時のお願い）

- **通報対応フローチャート**を参考に、相談者状況に応じて相談者支援をお願いします。
- 他方の電話回線は止めて、通報判断・通報対応を優先してください。待機相談員はモニタ機を活用し、相談員協力体制で相談支援を行ってください。
- 110番や119番は現場へ駆け付ける機能です。相談者本人や家族など、居場所や状況をより正確に伝えられる立場からの通報が、警察官や救急隊にとって有効でもあります。相談者や家族等が通報できるようにサポートすることも、状況に応じ判断し行ってください。
- 相談対応に長時間を要するなど、勤務時間が超過することがあっても、相談者支援の優先をお願いします。その場合、待機相談員含め、超過勤務申請を必ず行うようにしてください。

（相談個票入力のおお願い）

- 通報対応を行った場合の相談個票入力は相談対応を担当した相談員が行ってください。
- 対応の経過や終結については、できるだけ詳細をご記載ください。
- 通報対応の記録入力で超過勤務に及んだ場合は、かかった時間で超過勤務申請を行ってください。
- 通報対応があった場合は、二団体の担当者が該当相談個票の内容の確認を行います。

★『「こころの健康相談統一ダイヤル」相談体制支援事業における電話相談対応について』 の下記の項目もよく確認してください。

- 「希死念慮相談対応は「ねぎらい・受容・寄り添い（傾聴）」の姿勢で」 16ページ
- 「自殺危機への介入」 17ページ
- 「警察や救急に通報する場合」 18ページ

〈担当者〉

| | | |
|-------------|-----------------|-----------------|
| 日本精神保健福祉士協会 | 事業担当事務局 常務理事 | 菊池 江美子 木太 直人 |
| 日本公認心理師協会 | 事務局長 理事 | 奥村 茉莉子 水谷 孝之 |

「こころの健康相談統一ダイヤル」相談体制支援事業

「トークスクリプトの実施について」と
「時間枠対応について」
(トークスクリプト運用基準)

公益社団法人日本精神保健福祉士協会 (JAMHSW)

公益社団法人日本公認心理師協会 (JACPP)

2024年3月改定

電話相談への導入（トークスクリプト）について

以下、『「こころの健康相談統一ダイヤル」相談体制支援事業における電話相談対応』でお示した以下の文言は、リピーター相談者であっても、毎回すべての相談者に、基本は冒頭で伝えるのが原則です。

~~~~~

### 1. 枠組みの説明、本人同意の確認、安全性の確保

- ① 「こんにちは。こころの健康相談窓口です。」（来談の労い）
- ② 「ご相談の前に確認させていただきます。こちらは医療相談ではないということと、相談内容に生命の危険がある場合には、関係機関へ連絡させていただくことがあります。ご了解ください。」（限界設定と自殺リスクのアセスメント）
- ③ 「時間はおよそ 30 分を目安とさせていただいております。今からですと●時●分までになります。」
- ④ 「説明は以上になりますが、ご質問はありますか？」（話の主導権をいったん相手に戻して、相談の場としての安全感を保証）

### 2. 主訴の確認

- ① 「本日はどのようなご相談でしょうか？」
- ② 「特定のご相談ではなく、お話がしたい、というだけでも問題ありません。」 など。

~~~~~

【トークスクリプトの実施について】

名前や素性を明かす必要のない「匿名性」を保障した電話相談は、利用対象者も相談内容も限定されません（但し、医学的診断・判断を行う医療相談は本電話相談では不可）。本電話相談の相談枠組みの基本姿勢をトークスクリプトではお示しすることが目的になります。

【トークスクリプトは工夫して臨機応変に】

トークスクリプトを上記に示した文言通りに、すべてのケースに行うのは、少しハードルが高いかもしれません。相談者の状況や訴えの内容などに応じ、臨機応変にアレンジして実施してください。

つながったら、丁寧なあいさつと利用の労いなど、相談者とのラポールを優先してからトークスクリプトを実施するといった手順の工夫も大切です。

【トークスクリプト実施の実際例】

・受電後、すぐにトークスクリプトを伝えると、全部終わらないうちに、「もういいです。」と切断されることがある。

・受電するなり、相談者が自身の置かれた現状や思いを訴えられたが、かまわずトークスクリプトを伝えると、相談者から怒られ切断されてしまったことがあった。

- ・受電後、相談者の声の調子や息遣いなどに注意しながら、「初めまして」「こんばんは」のあいさつや①のねぎらいをゆっくり伝え、「どうぞよろしくお願いいたします。」など、相談者とのラポールを丁寧に取った後、②以降をゆっくり伝えている。相談者から切断されたことはない。
- ・受電後、相談者の状態に留意し、感情の高ぶりや「死にたくて辛い」など、リスクが懸念される時は、トークスクリプトは冒頭で伝えず、相談の流れの中で工夫して伝えるようにしている。
- ・「30分」の時間設定に相談者が「時間制限をするのですか！」などの抵抗を示されたとき、「ご安心くださいね。(お時間がきても) 相談途中で相談を終える(こちらから切断する)ことはありません。」と伝えたら、相談者は落ち着き、スムーズに相談が始まった。

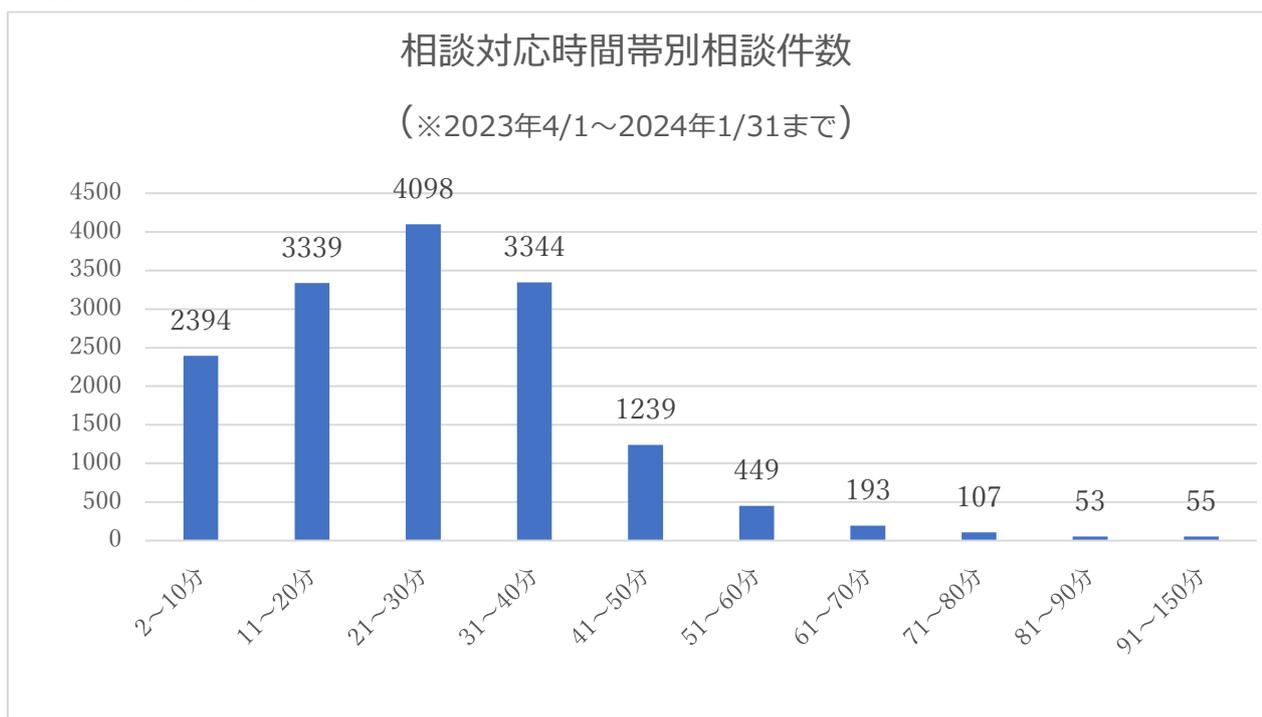
等々、以上は、トークスクリプト実践について、実際の電話相談員からの「声」です。

繰り返しになりますが、リピーター相談者であっても毎回トークスクリプトを実施するのが原則です。「何回も聞いた、もう言わなくてよい」などと言われても「毎回お伝えすることになっています。」とし、お伝えするようにしてください。「毎回お伝えする」が原則です。

相談時間「30分」の時間枠対応について

相談時間をおよそ「30分」と設定していますが、必ず30分で終結しないといけないわけではありません。相談内容の状況などに応じ、相談対応を行ってください。但し、相談展開・相談終結をうまくコントロールしていく目安の時間として、相談員にとっても「30分枠」は大切です。

参考資料；相談対応時間の実際について



【相談支援と時間枠対応】

- ・訴えがループする（同じ話題が繰り返される）、なかなか終結しようとしなない、
- ・終結が近づくと、違う訴えや話題が始まる、
- ・相談員が言葉を挟みようがないくらい延々と話し続ける、
などなど、相談の展開や終結のコントロールが困難な相談も少なくないのが、現状です。
また、同じような相談内容で入電が続くリピーター相談者も少なくありません。

「そろそろ（当初に確認した）お時間です、本日の相談は…（まとめに入る）」、「長くなってまいりました、電話料金も心配です。」「本日はお話をたくさん伺えました。またご利用ください。」「話し足りないかもしれませんが、本日はここまでにいたしましょう。またお電話下さい。」など、適宜、介入を試みましょう。

時間枠対応は、相談員の都度の工夫が必要ですが、繰り返しの介入でも終結が困難なときなど、待機相談員にモニタによるサポートなどを得ながら、「切断」のタイミングも協力体制で判断してください。

- ・節度を保った電話相談利用、
- ・電話相談員との馴れ合いを防ぐ、
- ・精神症状など、状態の悪化の助長を防ぐ、
- ・時間のゴールを意識することで、限られた電話相談でも、効率的・効果的な相談をめざす、
などなど、「時間枠対応」は、相談者支援でもあります。

【相談支援のスキルとしての時間枠対応】

相談者に「思いを吐き出せた」「話せてよかった」「充分聴いてもらえた」と感じてもらえるように「傾聴」を丁寧に行うことは、電話相談での相談支援の基本です。しかし、当然、時間には限りがあります。相談展開・終結をコントロールしながら、適切な時間配分で相談対応を行うためにも「時間枠」をうまくハンドリングできるようにめざしましょう。

★メンタルヘルス領域の専門職が実践する電話相談です。トークスクリプトの実施や時間枠対応などの相談の枠組みをしっかりと活用し、効果的な相談者支援をめざしていきましょう。

「こころの健康相談統一ダイヤル」相談体制支援事業

相談者からの激しい怒り、 苦情になった場合の対応基準

公益社団法人日本精神保健福祉士協会（JAMHSW）

公益社団法人日本公認心理師協会（JACPP）

2024年3月改定

相談者からの激しい怒り、苦情になった場合の対応基準

1. 激しい不満・怒りや暴言への対応

◇相談者の抱える問題への激しい不満や怒りが、相談員にも強く向けられるような場合
相談者の不満や怒りが激しく、相談対応が成立しないなどの場合は、以下のような手順で対応を試みて
ください。無理せず、早めに待機相談員のモニタなどのサポートを求め、協力体制で臨んでください。



〈対応手順〉

① まずは、冷静な言葉がけから

・「ゆっくりお話しただけませんか。」「こちらでできることは限られていますが、お気持ちを理解したいので、お話をお聴きしたいです。」「冷静にご相談をお受けしたいです。今できることを一緒に考えましょう。」などと伝え、相談（経緯についての聴き取りと助言）に戻れるよう軌道修正を図りましょう。

② 怒りが鎮まらないときは対応を無理しないで区切りを伝えてみましょう

・相談者の激しい怒りや要求などが収まらず、相談対応の困難が続く場合は、「相談の継続が困難なご様子なので、いったん終了させていただきます。後日またご相談ください。」とし、終結に向けましょう。

③ 相談員から切断もやむを得ないとき

・終結が困難で、訴えや怒りが続く場合は、「こちらからお電話を終わらせていただきます。」とし、話の途中でも相談員から切断してください。

④ ①～③の手順も、無理せず早めに待機相談員にモニタなどのサポートを求め、協力体制で対応を進めてください。

★暴言や攻撃に対しては…

以上、原則的な手順になりますが、相談員への暴言や攻撃になった場合には、手順を踏まらずに即切断してください。暴言や攻撃は相談対応の範囲外のものです。

⑤ 対応経過を必ず、相談個票に記録してください。



2. 相談員の相談対応への苦情（不満）への対応について

◇相談者から相談対応への苦情があったとき

以下の手順で対応してください。待機相談員のモニタなど、適宜サポートも得ながら対応をして下さい。前回の相談等、別の日の電話相談への苦情についても以下の手順（③は省く）を参考に対応してください。



〈対応手順〉

① 謝罪を丁寧に行いましょう。

不満に感じさせてしまったこと・不快な思いをさせてしまったことについては謝罪をしましょう。「ご不満(ご不快)な思いをさせてしまったのですね、申し訳ありませんでした。」など。

※相談者の不満については、誤解を解くための説得は逆効果でもあります。また議論・反論・否定を行うのも論外です。不満・怒りを抱く相談者には言い訳・すり替えと捉えられ不誠実な対応と受け取られてしまいます。また、相談者の訴えが事実と反している、筋が通らないと感じても、「ご不快な思いをさせてしまったのですね。」とし相談者の思いを受け止めることのみで終始しましょう。

② 相談に戻すようにしてみましょう。

謝罪後、「引き続きご相談をうかがわせてください。」「できたらもう一度お聞かせいただけませんか。」など、相談を丁寧に促し、相談に戻すようにしてみましょう。

③ 相談継続を無理しないで、かけ直しを提案してみましょう。

②は無理に繰り返さないでください。以上を伝えても相談に戻れず、苦情が続く場合は、電話のかけ直しを促してみましょう。「できましたらおかけ直しいただけますか。ご不快にさせてしまい大変申し訳ありませんでした。」と丁寧にかけ直しを案内しましょう。

※直接相談員交替は行えませんが、かけ直してもらうことで、違う相談員対応にできます。

④ 苦情が止まらない場合は、苦情窓口を案内してください。

・③も無理せず、相談員の負担が大きい場合などは、早めに、苦情窓口の案内を行ってください。（苦情対応は電話相談員の担当外です）。

・かけ直しに応じないなど、相談員への苦情が続く場合も、「相談員が苦情をお受けすることはできませんので、苦情窓口をご案内させていただきます。」とし、苦情窓口を丁寧に案内してください。

・案内後、「本日のご相談はこれで終わらせていただきます。」とし、終結してください。

★苦情窓口★

電話相談事業実施団体：公益社団法人日本精神保健福祉士協会・事務局 03-5366-3152
へ平日の日中におかけいただくよう、ご案内ください。

⑤ 記録に残しましょう。

・対応経過を必ず、相談個票に記録してください。



3. 電話相談のシステム・ナビダイヤル（電話料金課金）についての苦情等への 対応について

「いつかけてもつながらない!」「なぜいつも混んでいるんだ!」「自殺相談なのに料金を取るのをおかしいではないか!」「電話料金が無料のフリーダイヤルにしてほしい」など、電話相談システムやナビダイヤルに関してのご不満やご意見については、以下の手順で対応してください。



① 回答の文言について、注意点など

「申し訳ありません。電話料金やシステムについては、電話相談員ではお答えができません。」
とのみ答えてください。

×ご要望をお伝えします。

×ご要望があったことを記録に残します。

などの、ご不満やご意見へ対応を約束するような回答はしないでください。

② 以上の対応後「どこへ訴えればよいか。」「どこが所管なのか？」

など、相談者からの質問があった場合

⇒

「本電話相談は、国の事業です。」や「国の事業で、所管は厚生労働省です。」とお答えください。その上で「これ以上のお答えは電話相談員にはできません。」ともお伝えいただいてもかまいません。



以上の対応手順（基準）を定める意味について

お示した各手順は原則です。無理せず、待機相談員に協力を求め、協力体制で終結をめざしてください。

昂った感情を吐き出し続けると、エスカレートし易く、クールダウンがむずかしくなります。こういった場合は、聞き込み過ぎず、相談対応が難しい場合は、時間をおいての再相談を促す、苦情窓口を案内するなどの、場面切り替えも大切です。

但し、電話相談利用者であっても、電話相談員に対する暴言・攻撃は対象外です。無理しないで、終結（切断）することも、必要な電話相談の範囲の線引きになります。

効果的な電話相談利用のため、そして電話相談員が安全に自身の効力を発揮して相談支援を行うために、本基準「激しい怒り、苦情への対応枠組み」をぜひご活用ください。

「こころの健康相談統一ダイヤル」相談体制支援事業

リピーター相談者への対応基準

公益社団法人日本精神保健福祉士協会（JAMHSW）

公益社団法人日本公認心理師協会（JACPP）

2024年3月改定

リピーター相談者への対応について

- ・相談個票履歴、同日勤務の相談員同士の情報交換などで、リピーター相談者かどうかを適宜ご判断ください。
- ・「1回制」の電話相談として、リピーター相談者であっても、都度リセット対応が原則です。
- ・同一内容が繰り返される、長時間傾向になるなどのリピーター相談者への対応は、時間枠対応を心掛けてください。
⇒『「トークスクリプト実施」と「時間枠対応について」(トークスクリプト運用基準)』の2ページからの「相談時間「30分」の時間枠対応について」をご参照ください。

1日に複数回入電があるリピーター相談者対応について

◇頻回対応について

- ・1日に、複数回以上入電が確認される場合は、下記手順に従い、頻回対応を行ってください。
- ・同日複数回入電の相談者かどうかは、単独では判断せず、必ず同日勤務の他の相談員とも確認して、頻回対応を行うようにしてください。



〈頻回対応の手順〉

- ① 頻回対応を行うタイミングを配慮しましょう。
 - ・相談者の抵抗を和らげ、こちらの対応主旨を了解してもらいやすくするため、冒頭で頻回対応を行うより、できれば相談対応の流れの中で行えるとよいと思います。
- ② 1日に複数回利用者の確認は丁寧な問いかけから
 - ・「●回目のご相談ではないですか?」「続けておかけではないですか?」「先ほどお受けした方ですか?」などで問いかけてみましょう。複数回目であることを断定するような問いかけは避けましょう。
- ③ 頻回対応は同意があったら行いましょう
 - ・相談者が複数回目であることを了承した場合に頻回対応を行いましょう。

④ 頻回対応も「相談支援」の一環です

・「相談員のこれまでの助言はいかがでしたか?」「電話料金が心配です。」「話し過ぎると、気持ちが昂って、かえって不安が高まるのが心配です。」「今夜の過ごし方を一緒に考えましょう。」「明日のためにゆっくり休みましょう。」など、電話相談の利用のあり方への問題意識を引き出すように対応し、相談者の回答に応じ、短時間での終結や電話の回数を減らせる助言をめざしましょう。

⑤ 対応を行った内容や経過を必ず記録しましょう。

〈★要注意！頻回対応を控えるケース〉

① 新規相談者

新規利用者の1日複数回の入電は、頻回対応を様子見してもよいと思います。

② 生活環境の変化や病状不安定・悪化時による動揺が大きい、希死念慮を訴えるケース

生活環境の変化などの影響から動揺が見られる（動揺が続いている）場合や、精神症状の不安定時・悪化時などの動揺が目立つ場合、希死念慮が見られる場合などの頻回対応は慎重にしましょう。待機相談員のモニタなど、協力体制で相談対応も適宜行ってください。

③ 急な喪失体験後の入電ケース

急な喪失（重病など健康の喪失、失職、倒産、離婚、失恋、近親者の死去など）を抱えた相談者の場合も頻回対応は控えましょう。

④ 頻回対応を必ず行わないといけないということではありません。

1日2度目の入電から一律的に必ず行うものではありません。複数回入電者特定に自信がない場合は無理せず通常対応を行なってください。①や②や③など、頻回対応を控える判断についても、電話相談員の協力体制で適宜行ってください。



◇頻回対応の目的について

電話相談利用者にとって、必要なときに必要な範囲で電話相談を適宜ご利用いただけるように支援することが目的です。こういった支援は、個別性も高いものになりますので、相談者ごと、利用ごとに判断が求められるものかもしれません。また、「必要なときに必要な範囲」についての判断も、私たちにとって十分に行えるものではないかもしれません。「電話相談」の支援ツールとしての有効性の整理などとも共に、電話相談実践を通しての経験を蓄積しつつ、私たちの今後の課題としていきたいと思います。

◇記録で相談員連携を 研修会 PSV で経験の交流を

リピーター相談者の相談内容の傾向や特徴などを相談個票に記録してください。頻回対応を行ったときの判断や対応経過なども記録に残してください。相談個票の記載内容を共有し合うことは相談員連携につながります。また、様々なリピーター相談者への相談対応から得た考察等をぜひ研修会のグループワーク（ピアスーパービジョン、PSV）でシェアし合ってください。相談員相互の経験の蓄積は電話相談実践の向上の基盤となります。相談員の連携と経験の交流は本事業の重要な柱です。

本事業の「リピーター相談者への対応基準」を定めるにあたって

連日しかも1日複数回入電が続く…といった、ヘビーユーザーは本事業では確認ができません。年単位で入電がずっと続く利用者は全拠点合わせても数名程度です。

また、多くの利用者が相談の中で、他の電話相談利用者でもあるとご申告いただいてもいます。単純に、電話相談利用回数や利用間隔の制限対応を一律的に行うことに、相談者支援における意義（価値）を見出すことはむずかしいのではないかと思います。本事業のリピーター相談者対応のベースは、個々の利用者への「相談支援」と考えます。

対応困難な利用者も少なくない中、根気と忍耐が求められるリピーター相談者対応でもありますが、相談員連携・協力体制で、まずは継続的な取り組みをめざしていきましょう。