

Covid-19 下の保健行動変容支援における動機付け面接 (Motivational interviewing) の有用性

瀬在 泉*

*防衛医科大学校医学教育部看護学科・動機づけ面接トレーナーネットワークメンバー

Usefulness of Motivational Interviewing to Support for Health Behavior Change Under Covid-19

Izumi Sezai *

* Community Health Nursing Section of National Defense Medical College

Member of Motivational Interviewing Network of Trainers

キーワード

新型コロナウイルス感染症	covid-19
動機付け面接	motivational interviewing
保健行動変容	health behavior change

I. はじめに

2019年12月以降、中国での発生確認から急速に世界に広がった新型コロナウイルス感染症（以下、Covid-19）は、それから1年以上経過した2021年4月現在も収束に向かうどころか、世界中でまだまだ予断の許さない状況が続いている。日本国内でも第4波に見舞われ、先の見通しが持てない中で感染症対策を優先する生活が続き、それに伴う行動変容が求められている。感染症の予防行動はもちろんのこと、例えば外出制限による生活スタイルの変化や人との交流時間の減少により、身体活動量の減少やストレス対処行動が限定される事態が続いている。また保健医療サービスの縮小やアクセス方法の変化など、Covid-19下での保健行動変容支援の側面でも変化に応じた形を模索する必要性に迫られている。

動機付け面接（Motivational interviewing, 以下MI）とは、米国のMiller, W. R.と英国のRollnick, S.によって開発された対人援助理論¹⁾で、行動変容に対するその人自身の動機とコミットメント（約束）を強めるための協働的な会話スタイルである。クライアントが語ってくれる会話を通して、支援者に生

じる「（相手を）正したい反射」を抑え、行動変容に伴う両価性「変わりたい、一方で、変わりたくない」というクライアントの気持ちや状況を丁寧に引き出し、禁煙や飲酒など標的とする行動や変化に関する発言を強化することで、クライアント自らが動機を高め行動に繋がる、というプロセスを支える。1978年にMillerが著した問題飲酒者の飲酒消費量の減少のための介入を皮切りに、これまで公開された文献は1200を超え、200以上のRCTも行われていることから分かるように、MIはこれまで多くの行動変容に関する実証的研究によって体系化されてきた。

本稿では、主に2021年4月現在までに報告されているCovid-19下のヘルスケアサービスにおいてMIの活用が示されている文献を整理し考察を加えることで、Covid-19下の保健行動変容支援の中でMIが寄与できる可能性について論じる。

II. 資料の収集方法

2021年4月20日現在、PubMedにて“motivational interviewing” and “covid-19”をキーワード(MESH)検索し、該当した10文献について本文の内容を確

認した。補足的に Google scholar で同様のキーワードを用い 2020 年以降の文献を検索したところ 45 文献が該当したため、題名及び抄録等にて内容を確認した。この手順にて、最終的に Covid-19 下のヘルスケア場面における MI の活用に焦点が当たっている文献（関連文献を含む）を選定した。

Ⅲ. 感染症対応とMIの活用

Covid-19 下における公衆衛生施策の中で、感染症拡大を阻止するために行われる専門家と当事者とのコミュニケーションは、最も重要な課題でありかつ困難を伴うものである。佐藤²⁾によれば、公衆衛生政策は私的権利の制限（私権制限）を伴うことが多く、その例として公衆衛生情報と個人のプライバシー、検疫・隔離や強制的入院と個人の自律や自由を挙げているが、Covid-19 における公衆衛生対策でもこの点は度々議論されているところである。ここでは、感染症対策の中の「接触（者）確認」と「ワクチン接種」において MI を用いた取り組みを紹介する。

Hohman M. ら³⁾は、“Contact Tracing for COVID-19: The Use of Motivational Interviewing and the Role of Social Work.”として、Contact Tracing (CT) に MI がどのように活用されるか、また Covid-19 下における CT を行う中でのソーシャルワークの果たすべき役割について述べている。CT とは「接触（者）確認」と訳され、Covid-19 流行以前より感染症発生時の基本的な対応の一つであり、これまでも結核⁴⁾や HIV⁵⁾、エボラ出血熱⁶⁾、C 型肝炎⁷⁾などに対する CT の報告がある。CDC が 2020 年 11 月に発行した“COVID-19 CONTACT TRACING TRAINING: Guidance, Resources, And Sample Training Plan”⁸⁾の中では、Covid-19 に対応する CT に必要とされる 4 つのコミュニケーションスキルのうちの 1 つとして MI が挙げられている。Hohman らは Covid-19 以前でも CT を担うソーシャルワーカーが、例えば性的接触を開示することをケースから躊躇されたり接触の詳細が分からないケースに遭遇することも多く、個人の自由と公衆衛生を保護するという願いの挟間で起こる葛藤を軽減するためにも、MI を取り入れたコミュニケーションスタイルは有用であることを指摘して

いる。論文中には、Covid-19 が陽性のケースに対する CT として、電話による MI を用いた対応の逐語とともに MI のスキルをどのように用いているのかを解説している。前半は主に情報収集や情報提供、後半はケースのメンタルヘルスへの支援について対応しているが、MI の精神に基づいた 4 つのスキルと Elicit - Provide - Elicit の原則に基づいた情報提供に終始しており、個人の意志の尊重と公衆衛生の疫学的ニーズを出来るだけ両立させるための工夫が見受けられる。CT が行う面接の焦点は、連絡先を確認し特定するという任務はもちろんであるが、ケースが必要としているサービスへのアクセスを早期に開始し、隔離生活出来るだけ支障なくすすむように、感染拡大防止行動の動機を高め支援するという任務も有するとし、メンタルヘルスの知識を持って調査および評価を行い、地域の生活サービスへのアクセスを繋ぐことの可能なソーシャルワーカーが CT を担う必要性を述べている。

次に、Covid-19 ワクチン接種行動における MI の有用性について述べる。

2020 年 10 月に WHO より“BEHAVIOURAL CONSIDERATIONS FOR ACCEPTANCE AND UPTAKE OF COVID-19 VACCINES”⁹⁾が出されたが、3.Drivers of vaccine uptake.の中で、ワクチン接種を促進するための医療専門家のコミュニケーションスキルの一つとして MI を紹介し推奨している。その根拠となっている論文が、Canadian Vaccination Evidence Resource and Exchange Center (CANVax) から公開された Arnaud Gagneur¹⁰⁾の“Motivational interviewing: A powerful tool to address vaccine hesitancy”である。MI の介入により乳児のワクチン接種率の増加とその親のワクチン接種に対する躊躇いの減少をもたらした複数のエビデンスにより、ワクチン忌避への対応としての MI の効果を述べている。例えば、ワクチン教育セッションで MI を使用すると、親や保護者と患者（子ども）との関係や医療者間との関係性を築くのに有用であり、親（保護者）の信念を尊重しながら個々の知識に応じたセッションが促進される。また、親（保護者）はワクチン接種に対する自分自身の懸念について自由に表出し、予防接種を受けるかどうか

かによらず質問することが出来ていた。更には、医療従事者はワクチン接種に関する親の懸念や誤解を特定してそれに絞った情報を提供出来ていた。なかでもMIの果たす役割の最も大きな特徴として、親（保護者）の懸念事項の焦点化と情報の調整を挙げている。このことによりワクチン接種の躊躇を減らし、ワクチン接種を選択する肯定的な結果をもたらしている可能性があると結んでいる。

Sarah Mbaeyi ら¹¹⁾は、“Strengthening Vaccine Confidence and Acceptance in the Pediatric Provider Office”においてワクチンコミュニケーションに利用可能なエビデンスとアプローチ方法を論じている。その中の一つとしてMIを紹介しているが、その利点として、医療従事者が親の知識と信念の理解を自ら表し、今の状況と親が望んでいることとの間の葛藤を引き出し親自身が自分の見解を探求できること、更には変化に対する親の自信を支援できるとしている。また、参考リソースとして青年期のワクチン接種行動の向上を目指している“United for adolescent vaccination (Unity)”が開発した3C教育プログラムを紹介している。その中で推奨しているコミュニケーションスキルがMIであり、解説を加えてワクチンコミュニケーションのデモンストレーション動画を公開している¹²⁾。

他にも、Price S.¹³⁾は“COVID-19 Vaccine Hesitancy.”の中で、ワクチン接種に携わる医療者の最大の落とし穴は「思い込み」（対象者と医療従事者の認識のずれ）であるとし、それらを解決するための1つのツールとしてMIを紹介している。

IV. (依存性) 物質使用に対するMIの活用

もともとMIはアルコールや薬物、タバコなど物質使用の依存に対する面接としてその効果が注目されてきた面接スタイルであるが、Covid-19下において依存性物質の使用は日本でもその増加が懸念されている¹⁴⁾。

Walker DD¹⁵⁾らは、“Discussing substance use with clients during the COVID-19 pandemic: A motivational interviewing approach”において、Covid-19下の中で増加する虐待やパートナーからの暴力に伴うストレスやトラウマの対処として、飲酒

や大麻をはじめとする物質使用者が増加することを懸念し、これまで物質使用におけるMIの効果についてのレビュー、特に心的外傷後ストレス障害下における薬物使用とMIアプローチの有効性や電話等による遠隔治療の中でのMIの有効性について論じている。結論として、Covid-19下において、物質使用者に対するMIに基づく早期介入と評価の必要性を述べている。

また、Albright G¹⁶⁾らは、“Innovative Virtual Role-Play Simulations for Managing Substance Use Conversations: Pilot Study Results and Relevance During and After COVID-19”において、物質使用のスティグマを軽減させ、効果的な会話の練習を通じて必要に応じて助けが求められる仮想のロールプレイシミュレーション“One Degree: Shift the Influence”を用いたパイロット研究の結果について示している。このプロジェクトは米国コロラド州の物質使用に関する市民啓発キャンペーンであり、研究参加者は、物質使用問題を抱える仮想の2事例（飲酒問題が懸念される女性、麻薬や酒、タバコに出会う大学生）を自分の身近な人として、MIを用いた効果的な会話を学習し必要に応じて援助希求行動を促すスキルを身につけること、またその学習を通じて薬物使用者に対する偏見が減ることが期待されている。80人の参加者に対して、実施前後、及び6週間の追跡を行った結果、「物質使用が懸念される者との会話の開始、相手に動揺を与えることなく懸念を提起し、観察可能な事実に焦点を合わせ、問題を解決する」という段階を踏んだコミュニケーションスキルについて有意な効果が認められた。これらの結果より、この取り組みは公衆衛生活動の中でも1次予防において費用対効果の側面からも役割を担えると結んでいる。

V. 生活習慣病対策におけるMIの活用

MI第2版¹⁷⁾では健康増進や生活習慣病予防に関する行動変容にも焦点を当てその応用と成果について論じられているが、Covid-19下においては生活スタイルの大きな変化、例えば身体活動量の低下が懸念され、生活習慣病対策も大きな課題である。

Chua MWJ.¹⁸⁾は“Managing patients with obesity

in the post COVID-19 world: Time to sharpen the saw”において、Covid-19罹患時の死亡危険因子である肥満の早急な解決のために、まずは目の前の患者が根底に抱える健康への固有な動機を支援者が理解することの重要性を指摘している。肥満や糖尿病の行動変容の視点から、動機づけの理解に有用な self-determination theory (SDT) や trans-theoretical model (TTM), 及びMIやマインドフルネスの効果などをレビューし、Covid-19下において支援者が取り組めることとして、MIとマインドフルネスを提示している。

Dunn SL. ら¹⁹⁾の“Heart up! RCT protocol to increase physical activity in cardiac patients who report hopelessness: Amended for the COVID-19 pandemic”は、絶望感をより強く持っている虚血性心疾患患者の身体活動量を向上させるためのRCTプロトコルを提示している。この研究は、SDT及びSocial Support Theory (SST)の理論に基づき、具体的には(1)看護師からのMI、(2)看護師からの(1)と重要他者からのサポート、そして(3)(コントロール群として)ビデオ視聴、の介入方法によって行われる。なお、本論文はプロトコルの提示のみであるが、Covid-19下における研究への影響について、例えば参加者の離脱への懸念や電話やビデオ会議システムへの介入方法の変更などを述べている。一方で、実際の参加者の離脱率は現時点では想定内であり、その理由としてCovid-19下だからこそ、絶望感をより強く持っている参加者にとっても介入によって誰かと繋がる利点があるのかもしれないとし、更に予備的に行った5人への遠隔介入の満足度は高かったと結んでいる。

VI. 遠隔配信介入としてのMIの知見

Covid-19下においては、保健医療サービスへのアクセス方法の変化も大きなトピックである。Tang L. ら²⁰⁾は、“Transitioning a home-based, motivational interviewing intervention among families to remote delivery during the COVID-19 pandemic: Key lessons learned.”として、“Guelph Family Health Study (GFHS)”(親子で取り組む肥満予防介入)を行う際、Covid-19下においてMIカウンセリングを

対面式(自宅訪問)面接から遠隔配信に移行した際に得られた知見を健康教育者(MIのトレーニングを受けた栄養士)側3人のフォーカスグループインタビューによりまとめている。

インタビューから得られた5つのテーマ(1)家族へのCovid-19の影響、(2)スケジュール管理と予約のキャンセル、(3)配信形式(ビデオVS電話)、(4)リモート配信における信頼関係の構築)と、そこから得られた知見の概要を表に示す。また、健康教育者自身の満足度として、この非常に困難な時期だからこそ重要な健康行動を助けることや家族からの感謝の言葉を挙げ、健康教育者自身の能力や知識、キャリアの中での価値の向上に繋がったということからその高さを評価している。そして、対象家族にとってもオンラインでの訪問を概ね歓迎していることも報告している。

VII. まとめ

ここまでCovid-19下の保健行動変容支援におけるMIの有用性について、感染症対応、(依存性)物質使用、生活習慣病対策、そして遠隔介入ツールとしての知見の概要を述べてきた。なお今回紹介したものは全て国外の報告であり、文化や言語、ヘルスケアサービス体制の違いを考慮する必要があるが、山本ら²¹⁾が看護科学学会学術集会にて企画した交流集会“看護職によるCovid-19相談業務と動機づけ面接の活用 - 「関わり」と「不協和」「維持トーク」への対応 -”では、国内の発熱者相談センターでのCovid-19相談業務の中で、緊急性・重要性の高い困難事例の経験からMIの「関わり」のプロセスと「情報提供」を用いて対応したことが相談解決に有用であったことを報告している。

最後に、Covid-19下の保健行動変容支援の中でMIが寄与できる可能性についてここまでの知見を踏まえた筆者の考えを5点挙げる。

1) Covid-19以前の実証研究が多くあるためそれらの知見を元に試行することが可能

本稿で取り上げた国外の報告でもこれまで行われた多くのレビューを元に検討されている。目指したい保健行動についてこれまでの知見を参考にできる可能性は高い。

表. 幼児のいる家族に対する健康行動変容のためのMIカウンセリングについて、リモートプラットフォームへの移行に関する推奨事項（文献20）Table.1を引用・改変）

項目	推奨事項
使用機材	・可能な場合は電話よりもビデオ形式で行う
使用機材とプライバシー情報	・使用機材の説明とプライバシーを保護するための手順を家族に提供する。 ・機材のセットアップのために必要な技術サポートを提供する。
キャンセルへの対応	・キャンセル率を下げるため、訪問予定日だったから数日～1週間以内に訪問を再予約する。
非言語的手がかりの確認	・「それについてもっと教えてください」、「どのように感じたのか説明していただけますか」、「言えていないことはどんなことでしょうか？」など、クライアントの考えや感情を振り返るような詳細な質問をする。 ・心地良い沈黙を保つ。
Covid-19の影響	・COVID-19の体験は家族ごとに異なることを認識し、理解、柔軟性、支援を優先する。 ・家族の困難を認め、家族のタイムスケジュールと環境設定に合わせる。
信頼関係の構築	・個人の価値観や信念への振り返りを引き出す質問をより多く行う。 ・「1～10のスケールでこれにどの程度自信がありますか？」など行動がうまくいくための決意を示す確認をより多く行う。
子どもと一緒に	・好きな果物や野菜の絵を描いたり、家族で行いたい活動の絵を描いてカメラに見せたりするなどの課題を子供に与える。 ・前回の目標についての会話に子供たちも参加できるよう工夫する。 例：「家族と一緒に屋外で行ったとても面白かったことを教えてください。」 「今日食べた野菜や果物を全部覚えていますか？」 ・子供たちに年齢に応じた質問を行い行動変容の目標を考えるのに役立つ。 例：「家族と一緒にまた屋外でやりたいことを教えてください。」 「夕食を作るお手伝いで出来ることは何だと思えますか？」

2) 保健行動変容に伴う「両価性」の理解の助けとして

先の見通しも曖昧で不確実な状況が続く中、Covid-19下での保健行動も何が正解なのか分からないことも多い。多くの人が行動選択への迷いや葛藤を抱えるのは当然のことであり、行動変容支援も容易でないことは想像に難くない。指示や説得の前に、まずは「行動したい、行動しなければいけない」一方で「行動したくない」という「両価性」への理解、そして「両価性」の根底にあるクライアント固有の価値観や信念の理解が先決であり、そこから始まるアプローチ方法が明確になっていることは保健行動変容支援に役立つだろう。

3) クライアントからの抵抗を生みださずに伝える情報提供の助けとして

Covid-19下での保健行動変容支援では情報提供が必要な場面も多いと推測するが、MIのE（引き出す）-P（提供する）-E（引き出す）の原則に基づいた情報提供の具体的な工夫は、クライアントの抵抗を生みづらく信頼関係の構築にも繋がると考える。

4) 保健行動の自己決定を支える中で基盤となる態度、4つのSpirits（精神）が明確に示されている

これは特に、例えば感染症対応において生じる個人の尊重と社会防疫の方針が対峙するような場合、この保健行動変容支援は誰のためのものかという問いに立ち返ることから始まる。クライアントとのかかわりを、Partnership（協働）・Acceptance（受容）・Compassion（思いやり）・Evoking（喚起）の視点を通して改めて振り返ることで何等かの示唆を得られるものとする。MIはそのかわり（面接）のフィードバック方法についても具体的な指針が示されている²²⁾。

5) 遠隔配信における介入方法の助けとして

MIは原則的に言語を介したアプローチであり、支援者側が用いるコミュニケーションスキルが具体的に明確である。従って、Covid-19以前でも電話や遠隔ビデオ形式²³⁾、文字を使った通信²⁴⁾、更にはAIによる自動回答方式の介入²⁵⁾などが多数試みられている。従って、これからの保健行動変容支援において注目される遠隔配信による介入方法としても寄与できるだろう。

引用文献

- 1) Miller WR, Rollnick S: Motivational Interviewing -Helping People Change-Third Edition, The Guilford Press, New York, 2013 (原井宏明監訳：動機付け面接〈第3版〉上, 星和書店, 東京, 2019)
- 2) 佐藤元：公衆衛生政策と人権：私権制限を伴う政策の正当性評価の基準と手続き, 医療と社会, 15 (2) : 63-78, 2005
- 3) Hohman M, McMaster F, Woodruff SI.: Contact Tracing for COVID-19: The Use of Motivational Interviewing and the Role of Social Work, Clin Soc Work J, 22:1-10, 2021
- 4) Begun M, Newall AT, Marks GB, Wood JG: Contact tracing of tuberculosis: A systematic review of transmission modelling studies. PLoS ONE, 8(9), e72470, 2013
- 5) Van Aar F, Van Weert Y, Spijker R, Götz H, Op de Coul E; Partner Notification Group: Partner notification among men who have sex with men and heterosexuals with STI/HIV: Different outcomes and challenges. International Journal of STD & AIDS, 26(8), 565-573, 2015
- 6) Swanson KC, Altare C, Wesseh CS, Nyenswah T, Ahmed T, Eyal N, Hamblion EL, Lessler J, Peters DH, Altmann M.: Contact tracing performance during the Ebola epidemic in Liberia, 2014-2015. PLoS Neglected Tropical Diseases, 12(9), e0006762, 2018
- 7) Katzman C, Mateu-Gelabert P, Kapadia SN, Eckhardt BJ: Contact tracing for hepatitis C: The case for novel screening strategies as we strive for viral elimination. International Journal of Drug Policy, 72, 33-39, 2019
- 8) Centers for Disease Control and Prevention (CDC): COVID-19 contact tracing training: Guidance, resources, and sample training plan, <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/php/contact-tracer-sample-training-plan.pdf>, 2020.5.20
- 9) World Health Organization (WHO): BEHAVIOURAL CONSIDERATIONS FOR ACCEPTANCE AND UPTAKE OF COVID-19 VACCINES, <https://apps.who.int/iris/handle/10665/337335>, 2020.10.15
- 10) Gagneur A: Motivational interviewing: A powerful tool to address vaccine hesitancy, Can Commun Dis Rep, 46(4): 93-97, 2020
- 11) Mbaeyi S, Fisher A, Cohn A: Strengthening Vaccine Confidence and Acceptance in the Pediatric Provider Office, Pediatr Ann, 49(12):e523-e531, 2020
- 12) Unity Consortium: The Three C's, <https://www.unity4teenvax.org/3cs/>, (2020.5.3. アクセス)
- 13) Price S.: COVID-19 Vaccine Hesitancy, Tex Med, 117(1): 42-44, 2021
- 14) 松本俊彦：外出抑制による依存症への影響と対策 コロナ関連自殺を防ぐ, 公衆衛生 85(3) : 151-155, 2021
- 15) Walker DD, Jaffe AE, Pierce AR, Walton TO, Kaysen DL.: Discussing substance use with clients during the COVID-19 pandemic: A motivational interviewing approach, Psychol Trauma, 12(S1): 115-117, 2020
- 16) Albright G, Khalid N, Shockley K, Robinson K, Hughes K, Pace-Danley B.: Innovative Virtual Role-Play Simulations for Managing Substance Use Conversations: Pilot Study Results and Relevance During and After COVID-19, JMIR Formative Research, 29; 5(4): e27164, 2021
- 17) Rollnick S, Miller WR: Motivational Interviewing in Health Care-Helping patients change behavior, The Guilford Press, New York, 2008
- 18) Chua MWJ.: Managing patients with obesity in the post COVID-19 world: Time to sharpen the saw. Obes Res Clin Practice, 15(1): 85-88, 2021
- 19) Dunn SL, Robbins LB, Tintle NL, Collins EG, Bronas UG, Goodyke MP, Luong A, Gutierrez-Kapheim M, DeVon HA.: Heart up! RCT protocol to increase physical activity in cardiac patients who report hopelessness: Amended for the COVID-19 pandemic, Res

- Nurs Health, 44(2): 279-294, 2021
- 20) Tang L, Broad J, Lewis R, Ma DWL, Haines J: Transitioning a home-based, motivational interviewing intervention among families to remote delivery during the COVID-19 pandemic: Key lessons learned, Patient Educ Couns, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0738399121001658>, 2021.2.25
- 21) 山本晴美, 瀬在泉, 加藤千洋, 久保田聰美, 小林康江, 大野佳子, 藤澤雄太, 佐々木吉子, 藤村麻衣子: 看護職による COVID-19 相談業務と動機づけ面接の活用—「関わり」と「不協和」「維持トーク」への対応—, 第 40 回日本看護科学学会学術集会講演集: 41, 2020
- 22) Miller WR, Rollnick S: Motivational Interviewing -Helping People Change-Third Edition, The Guilford Press, New York, 2013(原井宏明監訳: 動機づけ面接〈第 3 版〉下, 星和書店, 東京, 2019)
- 23) Severson HH, Peterson AL, Andrews JA, Gordon JS, Cigrang JA, Danaher BG, Hunter CM, Barckley M.: Smokeless tobacco cessation in military personnel: a randomized controlled trial, Nicotine Tob Res, 11(6): 730-8, 2009
- 24) Proctor SL, Hoffmann NG, Allison S.: The effectiveness of interactive journaling in reducing recidivism among substance-dependent jail inmates, Int J Offender Ther Comp Criminol, 56(2): 317-32, 2012
- 25) Barnett B, Liu J, DeVoe M, Duggan AK, Gold MA, Pecukonis E.: Motivational Intervention to Reduce Rapid Subsequent Births to Adolescent Mothers: A Community-Based Randomized Trial, Ann Fam Med, 7(5): 436-445, 2009
- * Covid-19 ワクチン接種に関する MI のデモンストラーション動画が下記サイトで閲覧可能
<https://www.bhwellness.org/projects/covid-19-protect-me-you-us-community-initiative/>
 “The COVID-19 Protect | Me You Us Community Initiative”
 Behavioral Health & Wellness Program
 Department of Psychiatry
 University of Colorado Anschutz Medical Campus