

動機づけ面接を活用したセルフマネジメント支援

瀬在泉*, 藤澤雄太**

*防衛医科大学校・MINT メンバー **国立看護大学校

Self Management Support Utilizing Motivational Interviewing

Izumi Sezai* Yuta Fujisawa**

* National Defense Medical College/Member of Motivational Interviewing Network of Trainers

** National College of Nursing, Japan

キーワード

セルフマネジメント支援

動機づけ面接

self management support

motivational interviewing

I. はじめに

今回、第35回日本保健医療行動科学学会学術大会において、「動機づけ面接を活用したセルフマネジメント支援 ―強みと焦点を共に探る―」と題したワークショップを、39名の参加者と共に実施する機会を頂いた。Zoom会議システムを使用し、なおかつ1時間という限られた時間の中、講師による講義は出来るだけ短時間にとどめ可能な限り参加者同士のワーク体験を優先としたため、表題について十分な総括を提示するには至らなかった。その点も踏まえ、本稿ではまずセルフマネジメント支援と動機づけ面接についてこれまでの知見から改めて概観し、ワークショップにて実施したワークのねらいと活用法、更にはワークショップに参加した方からの感想や意見なども紹介しながら、表題でもある「動機づけ面接を活用したセルフマネジメント支援」について、読者の方々が明日からの臨床や日常の中で活かせる視点をお伝えしたい。

なお、本稿では紙面の都合で動機づけ面接の詳細は割愛させて頂いた。動機づけ面接の概要と具体的なスキルについては、本学会から発刊されている『講義と演習で学ぶ保健医療行動科学』6. 様々なアプローチ「1. 動機づけ面接」¹⁾(無料ダウンロード可能)を参照されたい。

II. セルフマネジメント支援と動機づけ面接

セルフマネジメントとは、「クライアントが自分の病気の療養に関するテラーメイドの知識・技術をもち、自分の生活と折り合いをつけながらクライアントと固有の症状や徴候に自分自身でなんとかうまく対処していくこと(安酸)²⁾」とされている。この定義からも分かるように、セルフマネジメントの主体はクライアント自身である。支援者はクライアントの心情、生活ならびに価値観を理解し、協働的にクライアントの症状に対処することで両者の関係が培われるものだと考える。

動機づけ面接(Motivational interviewing, 以下MIと記す)は、「パーソン・センタード・カウンセリングのスタイルのひとつであり、変化に対する両価性に関わる一般的な問題を扱う」と定義されるコミュニケーションスタイルである³⁾。もともとは飲酒問題のあるクライアントに対する面接技法から発展したもので、1200以上の著述、200以上のRCTなど実証的研究を経て体系化されている。本稿で主に対象とするヘルスケア領域に注目すると、ロルニクらはMotivational Interviewing in Health careの中で「21世紀において、ヘルスケアは、ますます長期にわたる症状の管理を目的とするようになっている。すなわち、人々が自分の健康を

増進するためにできること—つまり健康に関わる行動を変えることが目的となっている。」⁴⁾と述べ、慢性疾患のセルフケアにおける行動変容カウンセリングの意義を強調している。

MIを用いた実証研究では、これまでも糖尿病におけるヘモグロビンA1cレベルの低下、心疾患における体重コントロールや身体活動、野菜摂取などのセルフマネジメントなどが報告されている。最近では、Garcimartínら⁵⁾が、慢性心不全管理のためのセルフケア支援において5人の看護師がMIに準拠した教育的介入を93人の患者に実施した結果、対象群と比較してセルフケア及び生活の質が有意に向上した結果を報告している。一方で、Soderlundら⁶⁾は、成人Ⅱ型糖尿病患者の身体活動自己管理におけるMIの効果について9件の文献レビューを報告、身体活動に対するMIの効果にはばらつきがあり、標的行動の最小化(焦点化)、介入の頻度、カウンセラーの習熟度に影響されると結論づけている。Cochrane Reviewsでは“Chronic disease”と“Motivational Interviewing”との関連について、COPD(慢性閉塞性呼吸器疾患)と禁煙行動(2016)⁷⁾、COPDと服薬行動(2019)⁸⁾、慢性疾患の子どもを持つ親へのメンタルヘルス保持(2019)⁹⁾、透析患者の抑うつ症状の軽減(2019)¹⁰⁾、重度の精神疾患を持つ人の口腔保健教育(2016)¹¹⁾のレビューを確認することができる。いずれのレビューもMIについての有効なエビデンスまでは示されていないが、現在もヘルスケアの様々な領域で試行が続いていることが分かる。なお、国内では橋野ら¹²⁾が片麻痺のある高齢独居高齢者に対するインスリン自己注射導入についてMIを用いた支援について事例研究を報告している。このように、セルフマネジメント支援を行う中で動機づけ面接を活用することは、一定の条件を満たせば有用であると考えられる。

Millerらは、MI-3¹³⁾の中でこれまでの研究結果を概観し、MIが効果的に働くための仮説を立てている。その中で最も重要視しているのが「共感」である。カウンセラーの共感レベルの違いが、表面的には同一の「治療」を提供しているときでも治療成績がバラついてしまうとしている。第2にカウンセラー側が直面化や命令のような反応をしないこと、

第3にカウンセラーが確実にクライアントのチェンジトークを引き出し強化できるようになるまで訓練されていること、としている。

ここまで述べた通り、MIではクライアントとの関わり方が鍵となる。MI-3では特に「治療」の視点からみた「関わり」を構成するものとして、Brdinの言葉を引用し、1. 信頼し合い尊重し合える作業関係の確立、2. 治療目標の合意、3. 目標達成に向け、相談して決めた課題での協働、が挙げられている¹⁴⁾。MIは面接過程を「関わる(Engaging)」、「焦点化する(Focusing)」、「引き出す(Evoking)」、「計画する(Planning)」の4つのプロセスとして区分しているが、おおまかに分けると「関わる」=援助関係を確立する段階、そして、「フォーカス」=面接の方向を探し決めた方向をぶれずに保ち続ける段階、の2段階構えとして捉えたと理解の助けになろう¹⁵⁾。次項からはこの2つの段階に分けて、特にヘルスケア領域におけるセルフマネジメント支援に有用なMIの概念やスキルについて述べる。なお、この2つの段階は単純で直線的な2分類ということではなく、螺旋状に揺らぎながら、場合によっては行きつ戻りつしながら進むことを申し添えておく。

Ⅲ. 2段階構えのMI —「関わる」、そして「フォーカス」—

1. 「関わる」=援助関係を確立する段階

この段階は、MIに限らずどのような対人援助の方法であっても基本であり、かつ最優先されるプロセスである。ヘルスケア領域でしばしば使われる「無関心期」「動機のない患者」という言葉はMIには馴染まない。変化への動機が全くない人はおらず、それを喚起する第一歩は良好な人間関係の中で形作られる協働作業を共にできるかどうかにかかっている。MI-3では、関わりをカウンセラー側から断ってしまう初期段階の罣が6つ挙げられている¹⁶⁾が、ここでは「アセスメントの罣」と「専門家の罣」、そして「早すぎるフォーカスの罣」を特に紹介したい。

① 「アセスメントの罣」と「専門家の罣」

ヘルスケア領域において、目の前にクライアント

が座ればクライアントの問題解決のためにアセスメントを行うのが当然、と考える保健医療従事者も多いだろう。もちろんそれに間違いはない。しかしこのアセスメントが時として援助関係を壊してしまう原因になっていることを理解しておく必要がある。言い換えると、アセスメント自体が駄目な訳ではないが、アセスメントの方法には十分配慮する必要があるという意味である。

よくある例

看護師：では食事についてお話しを伺わせてください。

患者：はい。

看護師：朝食は何時頃召し上がりますか？

患者：そうですね、だいたい8時ごろです。

看護師：ごはんは何膳くらい食べられますか？

患者：小さいお茶碗に2杯くらいでしょうか。

看護師：副菜はどんなものを食べますか？

患者：玉子は取りますね、あとは…、お味噌汁の中にわかめとか豆腐とか…。

看護師：そうなんですね、お野菜はどうですか？

患者：前の日に残ったおかずがあれば食べます。

看護師：そうなんですか…。朝食の量はそれほど多くないのに、どうして最近血糖値が高いんですかね？間食はしてませんか？

患者：うーん…。全然心当たりがないですね…。

この面接は、冒頭からすでに看護師が主となり、連続的な質問によって（出来ないことの）問題を探り、患者が従ってそれに答えるという関係が出来上がっていることに気づかれるだろう。この場を支配するのは必然的に医療者となり、クライアントは次の医療者の質問や指示を待つようになる。これは、クライアントと医療者がお互い協力し合いながら水平関係で協働することを妨げる専門家の罫もはらんでいる。こうなると、クライアント自ら日頃あまり考える機会がなかった現状に目を向けたり、変化への気持ちを探る、という来談者中心的な面接スタイルからどんどん遠ざかっていくことを分かって頂けると思う。

また、私たちは専門家として知識を持っている（と信じている）。専門家としてこの患者さんに何とか

変わってほしい、と強く願っている。願っているからこそ、「そうじゃなくて、こうした方がいいですよ。」と強く伝えたいくなる。いわゆる「正したい反射」である。しかし、クライアントの人生における専門家はクライアント自身であり、クライアント自身にとって最も効果のあることを知っている専門家はクライアントである。

②「早すぎるフォーカスの罫」

セルフマネジメント支援では、クライアントが自ら目標を定め支援者はその目標達成に向けて協働作業をすすめていく。しかし、この「関わり」が出来る前に話題を絞ったりこちら側が一方向的に問題解決をすすめようとする（「正したい反射」と「関わり」そのものが断たれてしまうことにも注意が必要である。ヘルスケア領域でよく遭遇するのは、話したい内容がクライアントと支援者側ですれ違っている時、例えば、クライアントはお金のことが心配なのに支援者から新しい薬を勧められたり、支援者は血液データの悪化を心配しているのにクライアントは大したことはないと気にも留めていなかったり…、という状況である。この早すぎるフォーカスの設定によって、目標設定のずれどころか「関わる」段階も断たれてしまう。この段階では、特に専門家としての「正したい反射」は脇におき、まずはクライアントの関心事に耳を傾け、共に探索することを心掛ける。

なお、第35回大会ワークショップにて提供した「普段の1日を語ろう」¹⁷⁾ (図1)は、この「関わる」

ワーク「普段の1日を語ろう」

- 普段の1日（起きてから寝るまで）に、何をして過ごしているか「話す」「聴く」「観察する」ことを題材としたワークです。
- 3人組になり、役割分担を決めます。話し手、聴き手、観察者
- 話し手は、普段の1日について話しましょう。
- 聴き手は、話を遮らず、しかし話を促すように聴きましょう。
- 観察者は、タイムキープをしながらワークの様子を観察しましょう。（役割交代します。順番はグループにお任せします。）
- 最後5分で、このワークからの収穫を話し合います。
- *1人4分×3、残り5分 計17分
- 時間があれば、全体シェアしましょう。

図1 ワーク「普段の1日を語ろう」

=援助関係を確立する段階において、どんな姿勢やスキルが助けになるか、ということを感じてワークの一つである。普段の1日を自由に語ってもらうことで、クライアントの持つ「価値観」、医療者側から一方的にアセスメントの質問をする時には見えてこないクライアントの「好み」や「強み」を垣間見ることができるだろう。この「好み」や「強み」こそ、クライアントが変化を起こすための大きな資源となりうる。ワークの際には聞き手役としての気づきも大切だが、話し手役となって自分の1日の話を遮られることなく誰かに聴いてもらう体験もぜひ味わって頂きたい。この「普段の1日を語ろう」は実際の臨床場面でもすぐ取り入れられる簡単なツールであると同時に、結果的にはアセスメントにも大きく役立つことを実感して頂けると思う。

2. 「フォーカス」=面接の方向を探索し決めた方向をぶれずに保ち続ける段階

この「フォーカス」は、1. 「関わる」に比べ、よりMIらしい段階である。MIにおける面接の目標を端的に言えば「行動変容に向かう発言 (=チェンジトーク)」を引き出し増やすことにある。したがって、セルフマネジメント支援の中で、クライアント自身がどう変わっていきたいのか、どんな変化への動機があるのかを共に探索し、より深くより具体的な思考や発言となるよう面接をすすめる必要がある。これまでの実証研究でも、面接の効果は行動目標の設定が具体的でスモールステップであるかどうかと関連している⁶⁾。

なお、セルフケア支援における面接の方向性を探る際、Millerらは会話の方向性として次の3つのシナリオを想定して戦略を立てている¹⁸⁾。1. クリアな方向性、2. 複数の選択肢がある方向性、3. 不明確な方向性、である。1. クリアな方向性の場合、この面接によってどこに向かって変化するのか、何を話題にすればよいのかが支援者・クライアントの中で明確になっており、話し合いの方向性を決めるのにたくさんの時間を費やす必要はない。3. 不明確な方向性の場合、例えば、この面接の意図自体が明確になっていないような時である。この場合には、まずは「関わる」段階が十分に築かれることが

前提であり、その上でMIの中核スキルであるOARS+情報提供(交換)によって、協働作業の中で支援者の専門家としての助言や情報提供が有益となるだろう。ここでは、主に2. 複雑な選択肢がある方向性、の際、補助となる「話題地図作り」¹⁹⁾を紹介する(図2)。

「話題地図作り」とは文字通り、1枚の紙に図のように吹き出しを幾つか書いておき、その中に話したいテーマを自由に書いてもらいながら地図と一緒に作っていくという作業である。吹き出しの大きさや場所はバラバラでよく、クライアントに自由に書いてもらうことが重要である(もちろん吹き出しの外に書くことも制限するものではない)。支援者は、クライアントが書いた内容一つ一つについて直ぐに色々と尋ねたくなるかもしれないが、地図を作っている間は一つのテーマにあまり深入りせず、全体像をクライアントと共に眺めてみる、というくらいの面持ちでいるとよい。そして、例えば「今書いてみて改めてどんな感想を持ちますか?」、「この中で、どこから話をしましょうか?」など尋ねてみよう。また、クライアントの許可をもらい支援者側の提案を地図に入れて、その感想を話し合ってもよいだろう。大事なことは常に協同作業で面接をすすめていくということである。そのようなやり取りを通じて、面接の中で取り上げるテーマ、変化が必要な行動について絞っていく。

MIでは面接実践の基盤となる心構えとして、Partnership(協働)、Acceptance(受容)、Compassion(思いやり)、Evocation(喚起)の4要素があるが(そ

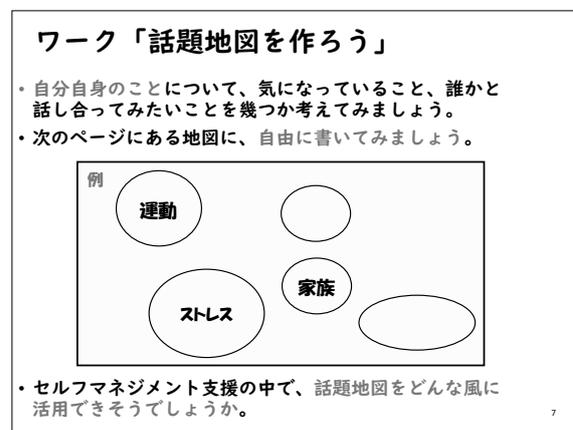


図2 ワーク「話題地図を作ろう」

それぞれの頭文字をとって、PACE（ペース）と呼んでいる）、「関わる」段階ではもちろんのこと、この「フォーカス」の段階でも拠り所となる指針である。特に、「変わりたい」と同時に「変わりたくない」という両個性を抱えるクライアントは、変化への気持ちが常に揺れ動く。このPACEを面接の拠り所にしながら、話題を焦点化し「変わりたい」方向のチェンジトークを喚起し深め、より具体的な行動へとすすめていくことになる。

IV. 終わりに

最後に本稿で紹介した内容（主にワーク部分）について、ワークショップ参加者の感想を一部了解を得て紹介する。

- ・「普段の1日」という開かれた質問に、話し手として自分は何を話すのだろうと思いながらスタートしたが、聞き手の促しもあり意外にもすらすらと話すことができ、これが自分の関心ごとなのだろうかと思惑な感覚だった。話しながら安心感を得られた。
- ・話題地図を活用することで、初めて会話する人の話題作りや価値観の確認が出来そうなので、取り入れてみたいと感じた。
- ・グループワークを通して、相手の話を聞いた後、自分の関心のある所について質問しがちになるなと感じた。ただコミュニケーションをとるだけならそれでも良いが、相手の強みを知らうとする場合は、相手の関心がどこにあるのか考えた上で質問しないといけないと感じ、勉強になった。
- ・2つのワークにより話題の焦点化を試みることで、優先順位を考えながら話し手のニーズを探っていくことができるように思う。

ここまで「動機づけ面接を活用したセルフマネジメント支援」というテーマで、主に「関わる」段階と「フォーカス」の段階の側面から述べてきた。安酸によれば、クライアントのセルフマネジメントを支える援助を行う際に障害になることとして、1. 専門家の「聴く力」の不足、2. クライアントに相談しないで一方的に問題解決を図ろうとする専門家の態度、3. 専門的な知識・技術の不足、4. おま

かせ主義で自己主張しない日本のクライアント傾向を挙げている²⁰⁾が、MIはそれらの補完的な役割を担える可能性があると考ええる。また、日頃対人支援に関わっておられる方にとっては、たとえMIを深く学んでいなくても、臨床で同様のことを感じたりすでに実践されていることと重なる部分もあるかと思う。

本稿で紹介したMIのエッセンスをセルフマネジメント支援に取り入れて頂ければ幸甚である。またMIの実践について更に学んでみたい方は、ぜひ成書や研修会で共に学ぶことが出来れば幸いに思う。

謝辞

第35回日本保健医療行動科学会学会学術大会（大会長：安酸史子先生）において、ワークショップの開催ならびに執筆の機会を頂き、関係者の皆様に謝意を記します。そして、ワークショップにおいて多くの方が積極的に参加くださいましたことに、心より感謝いたします。

引用文献

- 1) 瀬在泉：講義編 様々なアプローチ 動機づけ面接法, 日本保健医療行動科学会雑誌, 31 別冊: 64-67, 2017 (https://www.jahbs.info/TB2017/TB2017_1_6_1.pdf)
- 2) 安酸史子：ナーシング・グラフィカ成人看護学 ③セルフマネジメント 第3版, 14, メディカ出版, 大阪, 2019
- 3) 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〉上, 42, 星和書店, 東京, 2019)
- 4) Rollnick S, Miller WR, Christopher C: Motivational Interviewing in Health Care-Helping Patients Change Behavior, The Guilford Press, New York, 2008 (後藤恵監訳：動機づけ面接実践入門—あらゆる医療現場で応用するために—, 4, 星和書店, 東京, 2010)
- 5) Garcimartín P, Astals-Vizcaino M, Badosa N, Linas A, IVERN C, Duran X, Comín-Colet J:

- The Impact of Motivational Interviewing on Self-care and Health-Related Quality of Life in Patients With Chronic Heart Failure, *J Cardiovasc Nurs*, Sep 7, 2021, doi: 10.1097/JCN.0000000000000841
- 6) Soderlund PD: Effectiveness of motivational interviewing for improving physical activity self-management for adults with type 2 diabetes: A review, *Chronic Illn*, 14(1): 54-68, 2018, doi: 10.1177/1742395317699449
- 7) van der Meer RM, Wagena EJ, Schayck OC, Kotz D: Smoking cessation for people with chronic obstructive pulmonary disease, *Cochrane Database Syst Rev*, 20(8), 2016, doi: 10.1002/14651858.CD010744.pub2.
- 8) Janjua S, Pike KC, Carr R, Coles A, Fortescue A, Batavia M: Interventions to improve adherence to pharmacological therapy for chronic obstructive pulmonary disease (COPD), *Cochrane Database Syst Rev*, 8 (9), 2021, doi: 10.1002/14651858.CD013381.pub2.
- 9) Eccleston C, Fisher E, Law E, Bartlett J, Palermo TM: Psychological interventions for parents of children and adolescents with chronic illness, *Cochrane Database Syst Rev*, 15: 4(4), 2019, doi: 10.1002/14651858.CD009660.pub3.
- 10) Natale P, Palmer SC, Ruospo M, Saglimbene VM, Rabindranath KS, Strippoli GF: Psychosocial interventions for preventing and treating depression in dialysis patients, *Cochrane Database Syst Rev*, 2: 12(12), 2019, doi: 10.1002/14651858.CD004542.pub3.
- 11) Khokhar MA, Khokhar WA, Clifton AV, Tosh GE: Oral health education (advice and training) for people with serious mental illness, *Cochrane Database Syst Rev*, 8: 9 (9), 2016, doi: 10.1002/14651858.CD008802.pub3.
- 12) 橋野明香：インスリン自己注射に抵抗を示す患者への行動変容に向けた支援 高齢独居で片麻痺患者の一事例, *日本糖尿病教育・看護学会誌*, 23 : 52-59, 2019
- 13) 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, 198, 星和書店, 東京, 2019)
- 14) 前掲書3) 58, 2019
- 15) 前掲書3) 36-46, 2019
- 16) 前掲書3) 59-67, 2019
- 17) David B Rosengren: *Building Motivational Interviewing Skills: A Practitioner Workbook*, The Guilford Press, New York, 2009 (原井宏明監訳：『動機づけ面接を身につける—1人でもできるエクササイズ集—』, 186, 星和書店, 東京, 2013)
- 18) 前掲書3) 143-145, 2019
- 19) 前掲書3) 160, 2019
- 20) 前掲書2) 25-26, 2019