

# 動機づけ面接法

## 動機づけ面接法の概要と精神

心臓発作を何度も起こしているのにタバコがやめられない、借金をしてしまうのにパチンコがやめられない…。こんな時、相談者は「やめたい、でも、やめたくない」気持ちが綱引きをしている。始末が悪いことに、この綱引き状態が拮抗していればしているほど見た目にはわかりにくく、周りからは「動機がない人」と片づけられてしまう。そんな相談者に、タバコがいかに体に害があるか、パチンコは儲けが出ないようになっているかを頭ごなしに説明したり説得したらどうなるだろうか。解決どころか、自らはもう二度とその話をしてくれないだろう。

「動機づけ面接法」(Motivational Interviewing, 以下 MI) は、米国のミラー (Miller, W. R.) と英国のロールニック (Rollnick, S.) によって開発された対人援助理論<sup>1)</sup>で、変化に対するその人自身への動機づけとコミットメント(約束)を強めるための協働的な会話スタイルである。相談者が語ってくれる会話を通して、面接者の「間違い指摘反射」を抑え、行動変容に伴う両価性「変わりたい、一方で、変わりがたくない」という相談者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、相談者自らが気づき行動に繋がる、というプロセスを支える。来談者中心的要素に方向指向的要素が加わった面接スタイルである。

欧米では、これまでアルコール依存症をはじめとする多くのランダム化比較試験によって MI の効果が検証されている<sup>2)</sup>。結果のばらつきはあるものの、アルコールや薬物乱用をはじめ、健康増進行動、治療アドヒアランスなどの領域での有効性が示されている。また、セルフヘルプワークや認知療法、ストレスマネジメントなどの他の治療法と組み合わせることにより、その効果はより大きくなる<sup>3)</sup>。

MI の一つの特徴として精神-Spirit の重要性がある。Spirit とは、MI の根底に流れている姿勢や心構えのようなもので、Partnership (協働)、Acceptance (受容)、Compassion (思いやり)、Evocation (喚起) の 4 要素である。面接者は相談者と協働関係を築くことを何よりも大事にし、相談者の福利と自己決定を一番に優先する。決して専門家が一方的に何かを教えたり、動機を授けるということではない。相談者に純粋な関心を寄せ、相談者の世界を理解しようと探求する。その過程は、相談者と医療従事者がレスリングのように組み敷いているのではなく、あたかもダンスを踊っているようだと例えられる。

## 動機づけ面接の進め方ー 4 つのスキルとプロセス、チェンジトークの応答

面接者が具体的に用いるスキルとして、asking Open question (開かれた質問)、Affirming (是認)、Reflecting (聞き返し)、Summarizing (要約) がある。それぞれの頭文字をとっ

て OARS（オールス）と呼んでいる。この4つのスキルはこれまでも様々な医療面接で用いられているが、MI においてはある目的を持って使われることが特徴である。すなわち、4つの精神を体現しながら、相談者の両価性を明確化したり、間違い指摘反射を引き出したり、宣言による自己動機づけのために変化に向かう発言を強化し、相談者の行動変容に向かう準備性を少しでも加速させるために使うのである。また、こちらからの情報提供も OARS で行うことで、相談者の準備性に沿ったタイミングで提供できる。以下、それぞれについて説明する。

### 1. O：開かれた質問

相談者が「はい」「いいえ」だけでは答えられない質問のことである。開かれた質問の効用は幾つかあるが、両価性を伴っている相談者の状況を引出したり、相談者が持っている行動変容へのアイデアや自信を引き出すきっかけになることに特に効果を感じる。

### 2. A：是認

面接者が相談者の持っている強みや努力、資源に注目できること、そして、そのことについて敬意を表した発言のことが是認である。面接者が心から感じる気持ちで是認する。発言だけではなく、相談者の発話を強化する態度（表情やうなづき、あいづちなど）も是認に含まれる。

### 3. R：聞き返し

相談者が発言した言葉を相談者に返すことであり、単純な聞き返しと複雑な聞き返しがある。単純な聞き返しは、相談者の発話を繰り返し、もしくは、言い換えて応答することであり、複雑な聞き返しは、相談者の発話に対し、その発話の中で語られていない内容や続いて語られそうな内容を面接者が推測し付け加えて返す。複雑な聞き返しをすることによって、方向を持つ面接への後押しとなる。複雑な聞き返しの例としては、語られていない気持ちや感情を含めたり、相談者の発した言葉について、少し強め、もしくは少し控えめな表現で返す、などがある。

### 4. S：要約

相談者の発言をまとめて返すということである。面接の中で要約は「集める」「繋げる」「移る」の3つの役割を果たしている。要約する際、「一方で」や「そして」など並列の接続詞を用いたり、行動変容に向かう言葉（チェンジトーク）を要約の後半に持ってくるなどして、相談者の気づきを促したり面接のフェーズを進めたりする。

### 5. 情報提供（情報交換）

こちらから情報提供が必要な場合には、まず情報提供の許可をとることから行う。そして情報を提供した後、OARS で確認していく。例えば「今話を聞いてどのように思いましたか？」と開かれた質問を行い、その返答に対しさらに是認や聞き返しなどを行いながら、準備性を高める。一方的な情報提供ではなく、お互いが持っている情報を交換するというイメージである。

実際にはこれらを用いながら、Engaging（関わる）、Focusing（焦点化する）、Evoking

(引き出す)、Planning (計画する) という 4 つプロセスをたどる。それぞれのプロセスを礎として次のステップに進んだり、場合によっては戻ったりする。全てのプロセスにおいて Engaging が礎となり、計画まで二者の協働関係は保ち続ける必要がある。すなわち、相談者がいかに自ら話をしてくれるか、そこに注意を払うことが前提である。その中で、OARS を用いながら面接者の発する行動の変化に向かっている言動 (チェンジトーク) を増やしたり、チェンジトークの内容をより具体化し、面接の場が「宣言による自己動機づけ」に結びつくことを MI における面接の目標としている。

## ● 動機づけ面接の事例

以下に面接事例の実際の逐語を挙げる。事例は健診時の保健師による面接で、受診者は B さん (47 歳・男性)、標的行動は禁煙である。保健師 (以下、保) のセリフの後は OARS を、チェンジトーク (以下、CT) に該当する受診者 B さん (以下、B) のセリフにはアンダーラインを引いている。

保①「お忙しい中健診の面接においでくださりありがとうございます。内科診察では医師からどのようなお話がありましたか？」(A・O)

B①「大した話はなかった、まあしいて言えばタバコのことくらい。」

保②「タバコ…。」(R)

B②「ああ、タバコの欄にチェックしていたからじゃないかな。医者はすぐ騒ぐ。」

保③「なるほど、そうでしたか。B さんご自身は実際のところどのように思っていますか？」(O)

B③「別に、それほど気にしていないよ。本数も減らしているから今は大丈夫だよ。」(CT)

保④「本数を減らして、忙しい中 B さんなりに気をつけているんですね。」(A)

B④「無理はしないと決めているので、やれることだけね。」(C・T)

保⑤「やれることから。少し本数を減らそうと思ったのはどんな理由からですか？」(R・O)

B⑤「まあ若い時は 2 箱平気で吸っていたけど、この年齢になるとそうもいかないからね。」(CT)

保⑥「年齢的にそろそろ身体のことを気になる。」(R)

B⑥「50 が見えてくると少しは考えますよ、あと 10 年したら定年だし身体も若い時みたいにはいかないね、疲れが出るようになったし。」(CT)

保⑦「できれば仕事に支障がない程度の健康は保っていたい。」(R)

B⑦「まあ、本当はスッパリ止めた方がいいんだけど、今はなかなかできないよ。」(CT)

保⑧「定年して遠い将来は止めてみてもいいかなと。」(R)

B⑧「いやいや、家族からは今すぐ止めて、って言われてますよ (笑)。」(CT)

保⑨「ご家族も B さんの身体のこと心配されているんですね。」(R)

B⑨「まあね、妻はやっと子育てが落ち着いたのに、面倒かけてほしくないんでしょう。」

保⑩「Bさんも奥さんにはあまり心配はかけたくない。」(R)

B⑩「そりゃまあ、お互い元気でいたいですからね。でも、タバコって止めるのは難しそうだからなあ。」(CT)

保⑪「ちょっとハードルが高い感じがあるのですね。Bさん、今は禁煙もお薬とか使って楽になったようなんですが、今後の参考になるかもしれないので、よかったら3分ほど私の方からお話ししてもいいですか？」(R・情報提供の許可)

B⑪「それならいいですよ、お願いします。」(CT)

保健師とBさんの会話は11往復、わずか2分のやり取りであるが、保健師はOARSで対応しながら、Bさんの反応を確認しつつ禁煙に対する準備性を少しずつ高め、情報提供まで至っている。

ここまでMIの概観について述べたが、関心のある方には、ワークショップ(WS)で演習など体験することを勧めたい。MIは常に実証研究を行いながら発展・普及しており、具体的な学習方法が明確に示されている<sup>3)</sup>。特定の人しかできない名人芸ではなく、一定の練習を積めば誰でも身につけられ、それなりの効果を日頃の業務で実感することができる。

保健医療従事者の強みは、改まった相談場面でなくても、日頃から実に多くの日常会話を患者や相談者と交わせることである。些細に思える会話も、行動に向かう準備性を秘めている可能性は十分にある。そのような場面にMIが少しでも役立つことを願う。

\*内容や学習について参考になるウェブサイト

a) Motivational Interviewing Network of Trainers(MINT)

<https://motivationalinterviewing.org/>

b) 寛容と連携の日本動機づけ面接学会 <https://gadjasmine.wixsite.com/jasmine>

c) 日本動機づけ面接協会 <https://www.motivationalinterview.jp/>

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: 動機づけ面接〈第3版〉上下, 星和書店, 東京, 2019)

2) Hettema, J., Steele, J., Miller, W. R.: Motivational Interviewing. Annual Review of Clinical Psychology, Vol.1 No.1, pp.91-111, 2005

3) Motivational Interviewing Network of Trainers: Motivational Interviewing Training for New Trainers (TNT).

[https://www.motivationalinterviewing.org/sites/default/files/tnt\\_manual\\_2014\\_d10\\_20150205.pdf](https://www.motivationalinterviewing.org/sites/default/files/tnt_manual_2014_d10_20150205.pdf), (2022年1月24日閲覧)

(瀬在 泉)