

ご 挨拶

第4回日本動機づけ面接協会年次大会開催にあたって

大会長 川村 智行 (大阪市立大学大学院発達小児医学教室)

私が、Motivational Interviewing (MI) という言葉に出会ったのは、ISPAD (International Study Group of Pediatrics and Adolescents Diabetes: 小児思春期糖尿病国際研究会) の2007年版ガイドラインを日本語訳したときでした。そして今ちょうど2014年版ガイドラインを、再び翻訳しております。その2つのガイドラインにおけるMIの扱いを比べてみますと、2007年版では、「MIは、糖尿病患者へのアプローチとして有用である。」と記載されていたのですが、2014年版では「MIを用いた指導は、日常診療において常に必要である。」といった表現になっています。つまり以前はMIがエビデンスのある方法であると紹介されていたのが、今回は日常診療のなかで医療者が当然身につけておくべきものとして扱われています。

我が国でのMIの状況もこの数年で明らかに変化して参りました。特に昨年実施されたJapan TNT (Training of New Trainer) は非常に素晴らしい内容で、43名の方々が新たにMINT (The Motivational Interviewing Network of Trainers) メンバーになりました。MINTはMIトレーナーたちが、国際的なつながりの中で情報交換を通じてMIのトレーニング方法を発展させる場となっております。国内でも各地で多彩なMIのセミナーやワークショップが行われ、裾野が広がると共にMIワークショップの内容にも深みが増していることも事実です。

しかし私の周りの医療の世界を見渡しますと、MIに対しての認知度や適応などについてはまだまだ不十分であると思います。私の専門分野である小児科分野や糖尿病領域は、MIの有用性が特に期待できる分野でありながら、認知度も低く、活用されているような状況には至っておりません。このことは、私自身の努力と力不足であり反省しております。

今回の、年次大会では、シンポジウムとして、「多分野におけるMIの応用とその特徴」として内科診療から(生活習慣病や睡眠外来など) 司法関連の面談から、学校教育の現場からの3題を各方面でご活躍の先生方をお願いいたしました。各分野でご活躍の先生方にMIを用いた取り組みを様々な視点からご紹介いただき、今後の方向性などについて御討議いただけるものと期待いたしております。一般演題も3題の応募をいただいております、活発な議論をお願いしたいと存じます。

この日本動機づけ面接協会が発展することを通じて、我が国でのMIの広がりや深まりが進んでいきますこと祈念して挨拶文とさせていただきます。

2016年1月29日

プログラム

14 : 00 開会挨拶 川村 智行 大会長（大阪市立大学大学院発達小児医学教室）

14 : 05 基調講演 カロリーナ・ヤーネ（臨床心理士、哲学博士）

15 : 00 演題発表（各発表 10 分）

【司会】川村 智行（大阪市立大学大学院発達小児医学教室）

「医学生に対する Motivational Interviewing による行動変容を学ぶ講義の試み」
小林 正宜、竹本 恭彦（大阪市立大学大学院 医学研究科）

「BPD 治療と統合的精神療法」

今井 淳司 1) 原井 宏明 2) 林 直樹 3)

1) 東京都立松沢病院精神科 2) 医療法人和楽会なごやメンタルクリニック

3) 帝京大学医学部付属病院メンタルヘルス科

「カトリック教会における自死遺族支援の取り組み」

青木 世識（カトリック麴町・聖イグナチオ教会）

15 : 35 ～休憩～

15 : 45 シンポジウム「多分野における MI の応用とその特徴」（各発表 20 分）

【座長】加濃 正人（新中川病院）、山田 英治（横浜家庭裁判所）

「教育現場への動機づけ面接法の可能性」

松尾 邦功（一宮温泉病院）

「MI が睡眠クリニックに与えたインパクト」

田中 春仁（岐阜メイツ睡眠クリニック）

「矯正領域における動機づけ面接の活用」

青木 治（多摩少年院）

指定討論 カロリーナ・ヤーネ

総括

17 : 00 終了

基調講演

カロリーナ・ヤーネ（臨床心理士，哲学博士）

**Title: Let me tell you my story about Motivational Interviewing…
私の動機づけ面接のストーリーを聞いてください**

Chapter 1: Bill Miller called me.

チャプター 1 : ビル・ミラー先生からの電話

Chapter 2: We conducted clinical research trials.

チャプター 2 : 臨床試験の実施

Chapter 3: I met international colleagues.

チャプター 3 : 海外のメンバーとの交流

Chapter 4: Where will we go next with MI research and practice
and will you work with us?

チャプター 4 : 今後のMI 研究と実践について
“ご一緒にどうぞ”

■略歴■

臨床心理士，哲学博士

語学に堪能で英語とスペイン語で動機づけ面接のトレーニングができる。彼女のワークショップに対する評価は高い。終了後に行う参加者による講師評価では、平均で 95%の参加者から“最高のトレーナー”として評価されるのが常である。動機づけ面接の創始者の一人である William R. Miller 教授からは、“私の知る中で最良のトレーナーの一人”と評価されている。ミシガン大学アンアバー校を優秀な成績で卒業後、ニューメキシコ大学アルバカーキ校、William R. Miller 教授の指導下で、カウンセリング心理学について博士号を取得している。彼女はニューメキシコ州心理学会の会長を務めたことがある。米国心理学会から、心理士の地位向上に貢献した人に贈られる Heiser 賞を受賞している。動機づけ面接トレーナーの国際組織である MINT (Motivational Interviewing Network of Trainers) の創設者の一人である。

一般演題

医学生に対する Motivational Interviewing による行動変容を学ぶ講義の試み

小林正宜、竹本恭彦

大阪市立大学大学院 医学研究科 総合医学教育学／総合診療センター

本文

【はじめに】現在の医学教育において行動変容を学ぶ機会は少ない。そこで、我々は医学生に対して Motivational Interviewing (MI) による行動変容を学ぶ講義を行った。

【対象と方法】本学医学科 4 年生に行動変容を学ぶ講義を行った。学生を 3 名 1 組に分け、計 3 回ロールプレイを行った。討論と「OARS」や「正したい反射を抑える」といった MI の解説を行った。

【結果】対象者は 55 名であった。アンケートでは参加者の 9 割以上が行動変容について理解を示した。自由記載では、「普段の生活にも当てはまり、とても興味を持てた」、「普段の講義には無いことを学べてとても勉強になった」そして「提案をしないで進めるのは難しい」といった意見があった。

【まとめ】MI による行動変容を学ぶ講義は、学生の行動変容に対する意識を高めた。一方で、行動変容を促すことの難しさを感じており、講義のさらなる工夫が必要と考えられる。

BPD 治療と統合的精神療法

-弁証法的行動療法 (DBT) と動機づけ面接 (MI) の統合-

今井淳司 1) 原井宏明 2) 林直樹 3)

1) 東京都立松沢病院精神科 2) 医療法人和楽会なごやメンタルクリニック 3) 帝京大学医学部付属病院メンタルヘルス科

【背景】

境界性パーソナリティ障害 (Borderline Personality Disorder 以下 BPD) 治療のエビデンスは、弁証法的行動療法 (Dialectical Behavior Therapy 以下 DBT) で豊富で、動機づけ面接 (Motivational Interviewing 以下 MI) は乏しい。両者は基本的には異なるものだが、併用することで相互補完的に効果を発揮する可能性がある。

【方法】

事例提示を通じ、DBT と MI を比較し、統合可能性を検討する。

【結果】

DBT と MI は類似する部分が多く、DBT の承認戦略は、MI にほぼ包含される概念だった。

問題解決戦略は、MI の情報提供スキルにより統合可能と思われた。

【考察】

DBT と MI の類似性や MI の他の治療法との相性の良さを考慮すると、DBT と MI は統合可能性を有するといえる。今後、実証研究により両者の統合療法の効果検証を行っていく必要がある。

**カトリック教会における自死遺族支援の取り組み
「生きる」ための支援／動機づけ面接法の援用可能性の探求**

青木世識

カトリック麴町・聖イグナチオ教会

・発表する内容の概要

的：次の2点である。

(1) 動機づけ面接法を援用できる可能性のある場として、カトリック教会における自死遺族、自死未遂者への関わりを、当事者限定の場である「自死遺族の集い」を中心に紹介する。

(2) 人間のどのような行動が「悲嘆する」という行動として考えられ、そこから何を学べるのか？また、自死遺族、自死未遂者に関わる支援者には、どのような行動が求められているのか？実践のための研究を参加者に呼びかけたい。

<備考> 遵守事項について

※参加を希望される方には、参加者の個人的内容に関する守秘徹底をお願いします。このため、録画、録音、途中入室等を禁止します。なお、本件は、業務上の立場ではなく、個人としての参加を広く呼びかけるものです。

シンポジウム

「多分野における MI の応用とその特徴」

〈座長〉 加濃 正人（新中川病院）、山田 英治（横浜家庭裁判所）

〈話題提供 1〉 松尾邦功（一宮温泉病院） 「教育現場への動機づけ面接法の可能性」

（目的）

薬物乱用防止教育、防煙教育の講師として、教育現場（小学校から大学まで）での講演依頼を受けた経験を基に、年齢の異なる生徒に対しても、動機づけ面接法（以下 MI）のプロセスを利用することで、対応可能であることについて考察した。

（概要）

これまで、小学生、中学生、高校生、大学生のそれぞれの知的レベルを予測し、講師の側によって内容を組み立て、授業を行ってきた。また現在の教育要項自体もそのような考え方が根幹にあり作成されているのも現状である。

しかしながら、講師として、あるいは教師として正しい情報を伝えたとしても、一度自宅にもどりネットを開けば、別の情報から、子どもたち（あるいは大人も）混乱に陥ってしまうかもしれない。以前からテレビなどの影響については取り沙汰されて久しいが、現代では、それを超えたネットの情報の氾濫が強く影響する時代となったことから、より熟慮される必要がある。

そこで、子どもたちが必要だと感じている事を整理するところ、とりわけ MI-3 の 4 つのプロセスに沿った方法がこの混乱を防ぎ得るヒントになりえると感じるところが多い。

例えば、禁煙の情報提供型の教育では、子どもたちにタバコ煙の害のことは伝わっても、「自分の親が吸っている、どうしたら良いのか」「先生にもタバコをやめてもらいたい」といった感想に留まっていた。担任の先生や校長先生も交えた MI in Groups を用いると「お父さんの事が好きだから、気をつけてほしいと伝える」といった子ども達の具体的な行動や「先生達にも健康で働いてほしい、生徒の規範になってほしいので、禁煙外来を勧める」という非喫煙者の先生の反応も引き出す事ができた。

また MI の、重要度に Focusing し自信度を Evoking しながら Directive に進むスタイルは、生徒の理解を確認しながら進むことができるため、通常の授業や個別指導にも利用可能である。これはあたかも、Prochaska の行動変容ステージモデルにおいて、MI はステージ分けを必要としないことと同様、年齢や学年というステージを問わず行えるという柔軟なスタイルにも似ている。

日本の教育現場の現状としては 1 クラスの人数が 15 人以上というのがほとんどなため、MI in Groups の凝集性を高めることが困難な点がある。また、まだまだ MI を実施できる人的資源も少ない。一方で、学校という環境下では関わり続けられるというメリットも存在する。これらの課題を整理し、教育現場での MI の応用について、シンポジウムで皆さんと検討したい。

■略歴■

- 1974年 長崎県生まれ
- 2001年 宮崎医科大学（現宮崎大学医学部）卒業
- 2002年 札幌医科大学付属病院 救急集中治療部 入局
- 2003年 災害医療センター（東京都立川市） 救命センター勤務
- 2004年 札幌医科大学付属病院 高度救命救急センター勤務
清智会記念病院（東京都八王子市） 二次救急勤務
- 2011年 一宮温泉病院（山梨県笛吹市） 内科・夜間救急勤務
KUNIX 禁煙コンサルタント事業開設
- 2012年 ゆるーい思春期ネットワーク 世話人
やまなしタバコ問題研究会 代表
- 2013年 MINF（動機づけ面接ファシリテーターネットワーク）リーダー
- 2014年 MINT（国際的動機づけ面接トレーナーネットワーク）メンバー
- 2015年 寛容と連携の日本動機づけ面接学会 常任理事

所属学会等（加盟順）：

・日本救急医学会（専門医）・日本禁煙学会（認定専門医）・日本内科学会・日本呼吸器学会・ゆるーい思春期ネットワーク・やまなしタバコ問題研究会・日本プライマリ・ケア連合学会・MINF（動機づけ面接ファシリテーターネットワーク）・日本動機づけ面接協会・MINT（国際的動機づけ面接トレーナーネットワーク）・寛容と連携の日本動機づけ面接学会

救急専門医として夜間救急全般・呼吸器系疾患を中心に病院勤務で診療を行なってきた。その中で、救急疾患の中に喫煙が契機になる疾患の多さに気づき、増え続ける救急患者のコントロールを行うためには、一次予防が重要であるという事に気づく。

禁煙指導を中心としたプライマリ・ケア、プレホスピタルケアを目指し、2011年4月より山梨県にある一宮温泉病院で勤務。同時に、「病院の椅子に座っているだけでは、病気になった患者さんにしか話ができない。これから病気になる前に、なんとか喫煙者と話をしたい」と思い立ち、禁煙コンサルタント事業 KUNIX を立ち上げ、某グループ系ホテル、某通信系企業エンジニア、某繊維系研究所等での職員禁煙、企業内禁煙化を行っている。

2012年11月1日より「やまなしタバコ問題研究会」を発足し、禁煙支援者の育成、禁煙啓発等の活動を行っている。

また、2014年にアトランタで TNT に参加。MINT メンバーとして動機づけ面接法のワークショップも随時開催している。

<話題提供 2> 田中春仁（岐阜メイツ睡眠クリニック）

「MI が睡眠クリニックに与えたインパクト」

MI を意識してからの、臨床の変化と自身の活動をプレゼンします。結論として、MI は、睡眠医療という、一見、曖昧模糊（？）としたソフトウェアを動かすための「機能的な OS（オペレーティング・システム）」だと思います。制限時間内で当日は、パラパラ漫画のようなスライドになることをお許しください。

【診療の質向上】

- ・ 睡眠時無呼吸症候群の検査、治療（病患はない、病識が乏しい non-sleepy apnea）
- ・ 不眠症の認知行動療法(fixed protocol から MI を用いた flexible protocol による効果、脱落率の改善、医療経済)
- ・ 睡眠薬の減薬・休薬（減薬への動機づけ、多剤からの減薬選択)
- ・ 悪夢障害のイメージリハーサル療法（まだ、試行錯誤中ですが)
- ・ 睡眠不足症候群（病感はあるが、病識がないパターン)
- ・ 概日リズム睡眠障害（起床困難解消から不登校、休職からの復帰支援)

【診療効率化】

- ・ 受診者数 1,400 人/月（初診数月 60-80 人/月、再診 最大 150-200 人/日）、終夜睡眠ポリグラフ検査 1,500-1,800/年（日本 4 番目）を医師 1 人と臨床検査技師 13 名、看護師 1 人、事務スタッフ 3 人で、対応するための MI（スタッフ全員が MI できることを意識しています。初診は仮説検証的聞き返し、再診は毎日が良くも悪くもバッティング練習みたいなもの？)

【施設運営】

- ・ MI を使った新人研修、研修管理面接（業務目標達成の短縮化)

【医学教育】

- ・ 医学生への医療面接臨床実習（一番楽しい臨床実習？)

【睡眠学会】

- ・ 学会の教育セミナー(MI を広げる活動を密かに)

■略歴■

循環器、呼吸器を専門としていた内科医です。8 年前に睡眠医療に目覚め、睡眠医療で生きていく、決心をしました。生死にかかわる急性期医療から QOL 医療になったことが、MI に近づいた要因かもしれません。

<現職>

岐阜メイツ睡眠クリニック 院長

岐阜大学循環呼吸病態学 非常勤講師

（循環器疾患と睡眠障害）

愛知医科大学睡眠科 非常勤講師・客員研究員

（睡眠行動医学 BSM、不眠症、医療面接）

睡眠医療関係

日本睡眠学会:認定医, 評議員

教育委員 (CBT セミナー作業部会)

認定委員 (検査技師認定委員、睡眠医療安全管理 WG)

睡眠検査適正運用 WG

米国睡眠行動医学会(SBSM): BSM provider

米国睡眠検査技師会 (BRPT) :米国睡眠検査資格 (RPSGT)

睡眠医療以外

動機づけ面接国際トレーナーネットワーク (MINT) :メンバー

日本内科学会 : 総合内科専門医

日本呼吸器学会 : 専門医、指導医

日本循環器学会:専門医

<話題提供 3> 青木 治 (多摩少年院)

「矯正領域における動機づけ面接の活用」

【概要】

矯正の世界に動機づけ面接 (以下「MI」と言う。)が入ってきたのは、平成18年に刑事施設において特別改善指導プログラムとしてカナダの性犯罪防止プログラムを導入する際、カナダでは準備プログラムにMIが使われているとの情報を得た当時の担当者が調査・研究をして導入したのが始まりです。以降、同担当者がポートランドの2日間のワークショップに参加をしたり、イリノイ大学留学時にも研究を続け、論文を発表したり、日本犯罪心理学会にて数度発表をしてきましたが、刑事施設としては時期尚早だったのか本格的な広がりを見せることはなかった。

ところが、北海道の帯広少年院でいち早くMIの矯正施設における有効性に着目していた中村英司教官が、独学で研究、実践をしていた頃にMIについて強い関心を抱いていた青木が大阪の少年院から帯広少年院に異動となり中村教官と出会ったのみならず、大学教授の北田雅子氏が北海道で初めてトレーナーになったことも偶然に重なり、中村、青木が北田トレーナーとともに活動を始め、他の矯正職員もワークショップに参加するようになり徐々に広がりを見せ、そして、少年院においても再非行防止施策の一環として認知行動療法をベースにした「薬物防止指導プログラム」、アクセプタンス&コミットメントセラピー・マインドフルネスをベースにした「性非行防止プログラム」が開発され、その中でMIが紹介されたことが追い風となり急激に広がっていった。現在は、法務省所管の職員研修においては、MIが必須科目となり複数のトレーナーに講師として協力をいただいている。現在は、教育プログラム開始の前のインター面接や処遇困難者の生活改善のためのMI、グループに対するGMI、成績告知の際のMI、保護者へのクレーム対応、少年鑑別所では少年院送致決定者に対す送致前のMI等さまざま場面でMIが活用されている。

■略歴■

平成63年 旭川少年鑑別所 法務教官拝命

その後、帯広少年院，帯広刑務所，札幌矯正管区，有明高原寮（長野），松本少年刑務所，高松矯正管区，和泉学園（大阪），帯広少年院，北海少年院（千歳）勤務を経て現在，多摩少年院（東京八王子市）首席専門官

平成26年アメリカの暴力抑止プログラム「セカンドステップ」指導講師

平成26年5月 TNT JAPAN参加

＜指定討論＞ カロリーナ・ヤーネ

MEMO