

社団法人日本動機づけ面接協会（JAMI）
第1回大会

プログラム・抄録集

日時：2013年3月1日（金）13:00-18:00

会場：愛知大学名古屋キャンパス講義棟10階

主催：一般社団法人日本動機づけ面接協会

プログラム

- 13:00 挨拶 原井宏明 先生 (なごやメンタルクリニック)
- 13:05 特別講演 ウィリアム・ミラー博士 (ニューメキシコ大学名誉教授)
- 14:35 ~休憩~
- 14:50 一般演題 (発表 12 分, 討議 3 分)
座長 原井宏明先生 (なごやメンタルクリニック)
- 14:50 知覚制御理論の観点から動機づけ面接の理論的基盤を考察する試み
金築 優 先生/帝京平成大学大学院臨床心理学研究科
金築智美 先生/東京電機大学工学部
- 15:05 東京 MI 研究会の活動紹介と実践報告
川崎千枝 先生/東京 MI 研究会
金築 優 先生/東京 MI 研究会
國仙幸恵 先生/東京 MI 研究会
- 15:20 動機づけ面接と依存症の失樂園仮説
磯村 毅 先生/予防医療研究所・ゆるーい思春期ネットワーク
- 15:35 日本語で行う動機づけ面接のスキルについての考察
ー聞き返しの効果を高めるためにー
高橋郁絵 先生/原宿カウンセリングセンター
大山和子 先生/八王子保健所
銚田孝之 先生/東京 MI 研究会
- 15:50 ~休憩~
- 16:00 シンポジウム「動機づけ面接の日本における展開」(発表 15 分)
座長 磯村敦先生(予防医療研究所・ゆるーい思春期ネットワーク)
日本動機づけ面接協会の役割・目標
原井宏明 先生/なごやメンタルクリニック
集中講座とケースフィードバックプログラム
加濃正人 先生/新中川病院 内科/禁煙外来
糖尿病診療における動機づけ面接の役割
川村智行 先生/大阪市立大学大学院発達小児医学教室
司法及びソーシャルワーク領域における動機づけ面接
山田英治 先生/千葉家庭裁判所
(ビデオによる仮想パネリスト)
指定討論者 ニューメキシコ大学名誉教授 ウィリアム・ミラー博士
- 18:00 終了

特別講演

ウィリアム・ミラー博士（ニューメキシコ大学名誉教授）

タイトル

「米国における薬物乱用治療の進化と退化」

過去 40 年間、薬物乱用に対する治療には大きな変化があった。ある意味、この変化は進化である；前世代の治療の良い部分が強められたり、自然淘汰されたり、突然変異が生じたりした。しかし、もう一つのはっきりとした潮流は、退化である。力が反対向きにかかっているようなものである。こうした進化や異常のなかから、次のようなものをミラー博士は取り上げる予定である。

- ・ 専門家による標準治療と非専門家カウンセラーによる治療
- ・ 米国式疾病モデルの終焉
- ・ 重複障害(物質関連障害とうつ病など他の精神障害の合併)と薬物療法の流行
- ・ 米国連邦政府の資金援助の変化
- ・ 入院治療の消退
- ・ 地域での解毒治療
- ・ 節酒・節薬とハームリダクション
- ・ 健康政策の変化
- ・ 予防と”薬物に対する戦争”
- ・ AA と自助グループ
- ・ ブリーフ・インターベンション、再発予防、家族療法
- ・ クライエントと治療のマッチング
- ・ 治療アウトカム研究と実証的証拠に基づく治療(EBM)の動き

The Evolution and Devolution of Substance Abuse Treatment in the United States

Substance abuse treatment has undergone major changes within the past 40 years. In some sense these changes can be seen as evolutionary: building on strengths of prior generations, natural selection, and some accidental alterations. Another clear trend, however, has been one of devolution – passing power downward. Among the developments and anomalies that Dr. Miller will discuss are: professional standards and paraprofessional counselors, demise of the U.S. disease model, co-occurring disorders and use of medications, federal funding changes, the decline of inpatient treatment, community detoxification, moderation and harm reduction, healthcare policy shifts, prevention and the war on drugs, AA and mutual help groups, outcome research, brief interventions, relapse prevention, family involvement, client-treatment matching, and the evidence-based treatment movement.

一般演題

「知覚制御理論の観点から動機づけ面接の理論的基盤を考察する試み」

帝京平成大学大学院臨床心理学研究科 金築 優

東京電機大学工学部 金築 智美

動機づけ面接 (Miller, 1983 ; 以下 MI) には、整合性のある理論が欠けているという指摘がある (原井、2011)。本演題では、知覚制御理論 (Perceptual Control Theory; Powers, 1973/2005 ; 以下 PCT) の観点から MI の理論的基盤を考察することを試みる。PCT は、人を様々な目標を達成しようとする制御システムと見なし、全ての行動は目標と関連すると考える。MI と PCT が符合する一例として、矛盾の捉え方がある。MI では、矛盾を広げることが重視されるが、PCT では、矛盾とは、制御システムにおいて相反する目標が存在することを意味しており、矛盾の解消には、それらの相反する目標に十分な気づきをもたらされる必要があるとされる。このように、PCT は、その理論的整合性を保ちながら、MI の原理や戦略を説明できる点が多いと発表者らは考えており、発表当日はそれらの点を提示したい。

「東京 MI 研究会の活動紹介と実践報告」

東京 MI 研究会

川崎千枝、金築優、國仙幸恵

私の所属する東京 MI 研究会は、5 年前に原井宏明先生のワークショップに参加し感銘を受けた有志が立ち上げた、医療職、心理職、福祉職、有識者など多職種で構成されている自主グループである。

月 1 回程度、テーマを持ち寄り勉強会を開催しているが、平成 24 年 7 月に筆者が担当した「2 つのやり方練習 (加濃ら、2010)」を参考にしたエクササイズでは、ロールプレイを通して 5 人の参加者の重要度と自信度の変化を数値化して、権威的面接と動機づけ面接の効果を比較した。得られたデータを統計解析した結果、動機づけ面接の効果が有意に高いことが確認された。

本件において得られた結果やその際使用したツールやデモを示しながら、当会の活動についても紹介したい。

「動機づけ面接と依存症の失樂園仮説」

予防医療研究所・ゆるーい思春期ネットワーク

磯村 毅

MI スピリットの実践に役立つ概念として依存症の失樂園仮説を紹介する。
fMRI を用いた研究により依存症において薬物に対する報酬系の賦活が生ずるようになる一方で、薬物外の報酬(食べ物・金銭など)に対しては、報酬系の反応が低下していることが示されている。この知見を依存症患者の語る生活実感と関連付けると以下の仮説が想定できる。「依存症患者は薬物により報酬系の薬物以外への反応低下が生じ、日常の幸せが感じにくくなっている(失樂園状態)。しかし当人はそれに気づかないため『自分には薬物以外の楽しみがない』という薬物に対する過大評価(認知のゆがみ)を生じる。この認知のゆがみは断薬継続の障害および再使用の原因となる。」依存症患者は薬物に対して社会通念から逸脱した優先度を示すため、依存症患者は特別だという先入観が生まれやすい。失樂園仮説による理解は支援者に対して依存症患者のノーマライズを促しMI 実践の助けとなると考える。

「日本語で行う動機づけ面接のスキルについての考察

―聞き返しの効果を高めるために―

原宿カウンセリングセンター 高橋郁絵、八王子保健所 大山和子、東京 MI 研究会 銚田孝之

動機づけ面接の技術の中でも、聞き返し (reflective listening) はその中核となるものである。複雑な聞き返し (complex reflection) の比率や、いわゆる聞き返しの深さの度合いなど、変化につながる意味内容を捕らえ、応答しているかどうかが重要視される。しかし、カウンセラーからの聞き返しに対して、作務的だとか、通り一辺倒で表面的なものだなどとクライアントが感じたり、あるいは求めているものとは違っていると思ったりすれば、カウンセラーとクライアントの関係に不協和が生じ、対話のリズムが崩れてしまうだろう。英語がオリジナルである動機づけ面接を日本で応用し、聞き返しの機能を促進するためには、言語・非言語的にどのような工夫が重要であろうか?たとえば、英語と日本語は根本的な文法構造上の違いがある。英語は SVO のような語順が固定されるが、日本語はそうではない。英語では文頭から疑問文と平叙文の違いがはっきりしているが、日本語では最後の語尾しだいでどちらにでもなる。いわばもともと質問か聞き返しかが曖昧である。これらのことを考えると、聞き返しの語尾の研究は重要な意味がある。これまでに何らかの形で公表されている逐語録の分析と東京 MI 研究会のメンバーからの聞き取りを元に考察したい。

シンポジウム
動機づけ面接の日本での普及とこれから

On the dissemination and training of Motivational Interviewing in Japan

「日本動機づけ面接協会の役割・目標」

なごやメンタルクリニック

原井 宏明

過去 2, 30 年は、日本の精神医療にとっても EBM と認知行動療法のような RCT によって効果が証明された治療法が普及した時期であった。ガイドラインやマニュアルが大量に公開されている。英語は翻訳され、著明な外人が招待講演をし、専門の研究会などが立ち上がる。しかし、このような取り組みによって実際の精神医療が改善したという話は聞かない。動機づけ面接が他の心理療法と異なるのは、本や講演の内容ではなく、実際の臨床の場で何が行われているかに拘っているところである。トレーナーのネットワークやトレーニングにおいて、セッションを録音したサンプルを出させることはそのための方法である。JAMI はこれを日本のクライアントに対しても実現させるようにしたい。

Hiroaki Harai M.D., Nagoya Mental Clinic

Title

Developing Discrepancies between dissemination and implementation; How JAMI would answer?

In the last decades, we are witnessing the emergence of Evidence based practice and empirically proven therapies in mental health in Japan. Guidelines and manuals based on these principles are now abundant. Key English literatures are translated, eminent scholars are invited, and dedicated associations to specific therapies emerge. And yet nobody can confidently argue that these enormous efforts and resources improve the quality of care significantly.

One of the key factors which make Motivational Interviewing successful is its dedication to what are implemented in practice instead of what are written in books or lectured in class rooms. Network of trainers and practice sample recording are tools to warrant the good implementation. JAMI aims to follow the same dedication for Japanese clients.

「集中講座とケースフィードバックプログラム」

新中川病院 内科/禁煙外来

加濃 正人

能楽の世阿弥、剣術の千葉周作などの修行観を体現した「守破離」という言葉が知られている。師の教えを守って流派の趣意を極め、その後に教えを破って自分の工夫を加え、やがて教えを離れるという意味である。私と磯村毅氏は 2011 年英国での MINT トレーナー研修(TNT)に参加した。3 日間の濃密な研修は、世界中から集まった受講者の凝集性も高め、一種独特のものであった。帰国後に磯村氏と相談して実施したのが、TNT の様式を模しての、MI の基礎を学ぶための 3 日間の集中講座である。これまでに 2011 年末(横浜)と 2013 年新春(名古屋)の 2 回実施したが、複数講師によって進める、昼食や夕食も参加者交流会とするなど、可能な限り TNT のやり方を守った。1 回目の集中講座後に磯村氏が発案したのが、電子メールによるケースフィードバックプログラム(CFP)である。これは、書き起こして MI の尺度でコード化した面談記録を参加者 2 名が提示し、互いに検討し合うとともにトレーナー1 名が加わってスーパーバイズするものである。CFP を受けた 1 回目集中講座受講者の約半数 9 名には、第 2 回集中講座のファシリテータを依頼し、これによって第 2 回講座は受講者一人ひとりにまで目が行き届いたものになった。約半数 9 名には、第 2 回集中講座のファシリテータを依頼し、これによって第 2 回講座は受講者一人ひとりにまで目が行き届いたものになった。

Masato Kano M.D., Shinnakagawa Hospital, department of internal medicine,
the center for smoking cessation.

Title

Intensive training and Case Feedback Program for MI

「糖尿病診療における動機づけ面接の役割」

大阪市立大学大学院発達小児医学教室

川村 智行

糖尿病は、世界中で増加しており大きな問題となっている。我が国の糖尿病患者数も増加し、現在約 890 万人となり、予備群を合わせると約 2,210 万人と推定されている。そして、糖尿病からの合併症として、腎臓障害から人工透析を始める人は、年間 1 万 5 千人、糖尿病から視覚障害の発生も年間約 3,000 人とされている。

一方、近年の糖尿病治療には、大きな進歩が見られる。薬物療法では、次々と新しい内服薬や注射薬が登場し、自己血糖測定器や連続血糖モニタリング装置など、診療器械の進歩もめざましいものがある。しかし治療薬剤や器械が進歩しても、運動、食事、薬物療法の遵守といった自己管理が糖尿病診療では最も重要な要素であることは変わっていない。

したがって糖尿病診療において患者の治療意識を高めるための医療面接技術の重要性は長らく論じられている。コーチングやエンパワメントと言った患者指導法、行動療法の有用性が報告されている。しかし、我が国では、糖尿病診療において「動機づけ面接」は、まだ十分適応されていない。この講演では、最新の糖尿病診療の紹介と、糖尿病診療に「動機付け面接」が応用されている世界での報告などを紹介する。

Tomoyuki Kawamura M.D. Ph.D., Department of Pediatrics, Osaka City
University Graduate School of Medicine

Title

The impact of MI on diabetes care

The increasing of diabetes patients is a serious problem in the world. In Japan, it was reported that the number of diabetes patients was approximately 8,900,000, and 22,100,000 people was diabetes or with the risk of developing diabetes. Moreover, every year, the 15,000 people have begun artificial dialysis with the kidney disorder, and the 3,000 people had the visual impairment from diabetes.

On the other hand, it was remarkable, and the recent diabetes treatment progressed. The various kinds of oral medicines and injections were developed, and the new technologies have been developed to assist patients with self-managing their diabetes, such as the self-blood glucose monitoring, the continuous blood glucose monitoring, and so on. However, the most important factor of diabetes treatment is self-management such as physical activity, food, and the compliance of medicines.

Therefore, in many years the importance of medical interview in the treatment of diabetes has been discussed. The usefulness of ‘Coaching’, ‘Empowerment’ and ‘Behavioral therapy’ for diabetes treatment have been reported. In Japan, ‘Motivational Interviewing (MI)’ is not yet fully applied so far.

In this lecture, I will introduce the recent treatment of diabetes and the reports in which the MI was applied to diabetes therapy in the world. .

「司法及びソーシャルワーク領域における動機づけ面接」

千葉家庭裁判所

山田英治

動機づけ面接は、アルコール依存の治療から始まり、今や約300の実証研究の積み重ねの中で、司法やソーシャルワーク分野でも応用されている。動機づけ面接は特定の理論や仮説から発展したものではなく、日常の臨床の実証に基づいている。動機づけ面接は実証に基づいている。ソーシャルワーカーはクライアントの最善の利益のために介入する際には実証に基づく介入を参照する必要がある。

今や日本の司法、ソーシャルワークでも説明責任、手続の透明性、当事者の自己決定の重視という流れがある。動機づけ面接のスピリットである、協働、受容、思いやり、喚起はソーシャルワークが重視する価値や行動の原則とも合致する点が多い。ソーシャルワーカーはコミュニケーションを主な仕事道具としており、動機づけ面接はそのコミュニケーションに欠かせない技術となっている。

司法やソーシャルワーク分野で動機づけ面接が用いられるようになった経緯とこの分野の特徴について示したい。

Eiji Yamada, Chiba Family Court

Title

MI in Justice System and for social worker

MI was developed for alcoholism treatment at first. Now that MI is used in the social work field with nearly 300 clinical outcome studies. MI is not evolved around particular theories and hypotheses. MI is based on experiment in the daily clinical practice. MI is an evidence-based practice. Social workers need to refer the evidence to intervene clients' daily lives with the best interest of them.

Now Japanese law and social work system has emphasized accountability, transparency to the process, client's self-determination.

The spirit of MI: partnership, acceptance, compassion, evocation, fits well with the values of social work. Social workers have used communication with clients as one of important tools. MI is one of essential effective tools for communication.

I introduce how MI fits Social Work Practice.