



富岡 拓身 氏

動機づけ面接を活用した行動変容支援

公認心理師・臨床心理士の^{とみおかたくみ}富岡拓身氏を講師に迎えたグループワークでは、行動変容を促すための面接技法を学びました。

動機づけ面接のスキル

動機づけ面接は禁煙、減酒のように「やめたいけどやめられない」等の両価性のある課題を持つ対象者に対して有効とされており、相談者の「抵抗」を生まないことが重要です。

具体的なスキルとしては、以下のOARS（戦略的スキル）があげられます。

O：開かれた質問（Open question）

相談者が自由に答えることができる質問をする。

A：是認（Affirming）

相談者の長所や強み、努力を認める。

現状維持方向の言動でも受容的に応じ、相談者が話すことを強化する。

R：聞き返し（Reflection）

相談者の発話内容をそのまま、もしくは支援者が理解した内容を伝え返す。

S：要約（Summary）

相談者の発話内容を選択的にまとめ、端的に伝える。



グループワークの様子

A：是認のポイント

褒めることとは少し異なり、相談者の長所や強み、既に行っている肯定的な行動をマークすることでポジティブな感情が生起されます。

是認には、非言語的強化（うなづき、アイコンタクト、表情の変化等）と言語的強化（わかりやすい言葉で言語化して相手に返す）があります。

主語は「私は」ではなく「あなたは」を使用し、相談者がどこを是認されたいかを考え、相談者の発言を具体的に引用することがポイントです。

R：聞き返しのポイント

聞き返しには、単純な聞き返し（言葉の理解）と複雑な聞き返し（心情や考えの理解）があります。

単純な聞き返しは、相談者の発言の中で重要な部分や強い感情が表れている部分を繰り返し、相談者が意図した発言内容からはみ出さないことが重要です。

複雑な聞き返しは、相談者の発言内容に含まれている心情や考えを汲み取り、価値や変化への方向性、相談者もはっきりと意識・理解していない部分も含めて支援者が言語化することで信頼感が増し、自身の感情や価値観を明確にするきっかけとなります。

チェンジトークと維持トーク

動機づけ面接では、両価性のある課題を持つ対象者が多いため、発言内容には変わりたい意思がある「チェンジトーク」と変わりにたくない意思がある「維持トーク」の両方がみられます。

基本はチェンジトークを見つけて増やすことで、維持トークへの対応としては支援者側の正しい反射を抑え、隠れたチェンジトークに耳を澄ますことが重要です。

令和5年度 特定保健指導実践者育成研修

保険者協議会主催の特定保健指導実践者育成研修が令和5年9月19日（火）青森県水産ビルにて開催され、市町村の保健師等を中心に約80名が参加しました。

今回は、その講演内容の一部をご紹介します。



瀧村 剛 氏

初めての減酒支援

～お酒と健康に関する正しい知識と
「依存症未満の方」に対する保健指導～

独立行政法人国立病院機構久里浜医療センターの瀧村 剛^{たきむらつよし} 氏を講師に迎え「お酒と健康の基礎知識」と「特定保健指導におけるブリーフインターベンション（減酒支援）」について講演していただきました。

お酒と健康の基礎知識

アルコールは肝機能障害だけではなく、がんや脳萎縮などの身体面、また気分障害などの精神面までさまざまな影響を及ぼしています。

お酒に関する保健指導をするうえで重視すべき数字は「純アルコール量」です。

日本では節度ある適度な飲酒は、1日平均純アルコールで約20g程度とされており、ビールなら500ml、日本酒なら1合が目安になります。また、生活習慣病のリスクを高める量として男性が40g、女性が20gとされており、約60gを超える場合を多量飲酒としています。

AUDIT（オーデイト）と減酒支援

AUDITとはアルコール問題のスクリーニングの一つです。WHOが問題飲酒を早期に発見する目的で作成したもので、世界でもっとも使われています。

減酒支援とは対象者の飲酒問題を改善する手法として現在最も推奨されている介入方法であり、短時間の簡易な介入である点が特徴です。（アルコール依存症レベルの人は断酒が最も安全で減酒は推奨されていません。）

減酒支援のポイント

1. 共感と安心で抵抗を解除する

本人が思うお酒が好きな理由やメリットなどを批判せず聞くことで、本人の解釈を知ることができ、叱られる場ではないという安心感で「変化を拒む抵抗」を解除します。

2. 動機づけ

現状を確認しながら、行動変容のタネ（とっかかり）を探します。もし「このままでいい」と頑なな場合は、家族や身体（肝臓）の立場で考えてもらいましょう。

行動変容のタネ（とっかかり）が見つかったら、理想の飲み方やその理由などを聞いてみましょう。

3. 目標設定と行動変容

ここまでくれば一安心です。目標や行動の変化は押しつけではなく自身で考えて選択してもらいましょう。その目標や行動を達成するうえでの「障害」を予測しておくことさらに良いです。

4. 期待と自信

次回までにやるべきことを明確にし、変化への期待を持ってもらいます。自己効力感（自分もお酒を減らせる、やればできる）という気持ちを育むことが最終目標です。



富山 月子 氏

特定保健指導における 禁煙指導について

内科おひさまクリニックの^{とみやまつきこ}富山月子氏からは、禁煙に関する指導のポイントについて講演いただきました。

行動変容のステージにあった禁煙指導

禁煙開始には時期が大切であり、まずは喫煙者・喫煙経験者がどの時期にあるのかチェックすることが重要です。

1. 無関心期（禁煙に関心なし）

「ああ言えばこう言う」など医療者の助言に抵抗を示す対象者には「禁煙外来なら楽に禁煙できます。いつでも声をかけてください」などあまりしつこく指導しないようにしましょう。

2. 関心期（関心はあるがすぐにやめる気はない）

喫煙継続と禁煙実行の両方に価値を抱く（両価性：アンビバレンス）対象者には「禁煙するとこんないいことがありますよ」などメリットを提示しましょう。

3. 準備期（禁煙開始日を設定できる）

チャンスがあれば今すぐやめたいという対象者には、具体的なHow to指導をしたり自信を強化してあげましょう。

4. 実行期（禁煙後6カ月以内）

がんばる！でも時々不安になるという時期ですので、禁煙できていることを褒めてあげ、自信を強化してあげましょう。

5. 維持期（禁煙後6カ月以上）

たばこを吸わないことが普通になる時期ですので、自立・サポートの提示をしてあげましょう。

無関心期の支援のポイント

1. 喫煙継続を助長する「同意」はNG！ 介入の際は「受容」と「傾聴」

短時間の介入で情報提供に徹することが重要で、無理やり行動させないようにしましょう。リスクを強調すると禁煙への抵抗が強めます。

また、無関心期の人に多い「たばこを吸っても病気（癌）にならない人もいる」などの発言には同意せず聞き返します。「たばこをやめたくない」という思いは「受容」しても自己防衛的な言動には絶対「同意」しないことが重要です。

2. 無関心期にはこのワードで

「今は全くやめようと思っていないのですね」など「今は」という期間を入れることでやめたくないのは今であって、これから先は自由に気持ちを変えることが出来ることを伝えましょう。まずは嫌われずに禁煙したい時に相談できると認識してもらうことが重要です。