

《原 著》

禁煙学会専門指導者・認定指導者における 動機づけ面接の学習経験と有用性

瀬在 泉^{1,4}、加濃正人^{2,4}、埴岡 隆^{3,4}

1. 防衛医科大学校医学教育部看護学科、2. 新中川病院
3. 福岡歯科大学口腔保健学講座、4. 禁煙心理学研究会

【目 的】 禁煙外来に携わる医師・看護職の「動機づけ面接」(MI)の学習経験と有用性について検討する。
【方 法】 日本禁煙学会専門指導者・認定指導者のうち無作為抽出した医師・看護職500名に質問紙調査を実施。回答者251名中、MIの研修会等に参加経験がある90名の結果を分析。
【結 果】 半日～1日程度の研修会に参加経験がある者93.3%、コーチング等を受けた経験がある者24.2%、定期的な勉強会に参加している者27.5%であった。MIは禁煙支援に役立っていると答えた者は73.3%、最も役に立っている内容は「チェンジトークへの対応」であった。
【考 察】 対象者の多くは半日～1日程度の研修会参加経験であるが禁煙支援にMIは概ね役立つと感じ、役立つ内容は禁煙への目標指向性を強化するスキルと考えられた。
【結 論】 MIの学習経験は禁煙支援に概ね有用であり、特に目標指向性を強化するスキルの活用が示唆された。

キーワード：禁煙外来、動機づけ面接、学習、医師、看護職

1. 緒 言

動機づけ面接(Motivational interviewing、以下MI)は、米国のMillerと英国のRollnickによって開発された対人援助理論、および面接スタイル¹⁾である。禁煙治療における成績としてはSoriaやBorrelliの研究が挙げられる。米国のプライマリケアにおいてMIを用いたスタイルはタバコの害を教示する指導に比べ1年禁煙維持率が5.2倍²⁾、急性期・慢性期の在宅療養患者に対して訪問看護師が禁煙教育を目的にMIをベースとした介入と通常介入(米国医療政策研究局ガイドラインの5A)を比較した結果、禁煙を試みた者1.4倍³⁾等MIを用いた面接の効果を提示している。また、米国医療研究品質局ガイドラインにおける“Treating Tobacco Use and Dependence”で

は、特に禁煙する気持ちが今すぐはない、いわゆる無関心期や関心期層へのアプローチとしての一つの方法として推奨されている(レベルB)⁴⁾。

日本の禁煙治療や禁煙支援においても、『禁煙学改訂3版』⁵⁾にて禁煙の心理学として認知行動療法とともにMIが記され、これまで日本禁煙学会主催禁煙治療セミナー全20回のうちMIを取り扱った回は6回を数えるなど少しずつ普及の兆しをみせている。

なお、MIのスキルはワークショップなどへの参加後、個々の面談スキルに応じて個人的なスーパーバイズやコーチングを受けることで向上することが報告されている⁶⁾。しかし、日本において実際の禁煙支援に携わる者のMIの学習経験とその有用性について調査検討した研究はない。

本調査は、日本の禁煙外来に従事している医師・看護職のなかで、MIの研修会等を受講した経験がある者を対象にMIの学習経験と禁煙治療や禁煙支援場面におけるMIの有用性について検討し、禁煙支援に携わる医師や看護職に対するMIの学習促進に活かすことを目的とする。

連絡先

〒359-8513
埼玉県所沢市並木3-2
防衛医科大学校医学教育部看護学科地域看護学講座
瀬在 泉
TEL: 04-2995-1211 (内線 6560)
e-mail: sezai@ndmc.ac.jp
受付日 2018年8月24日 採用日 2018年12月5日

2. 研究対象、方法

1) 調査対象者

日本禁煙学会専門指導者と認定指導者1,735名(2015年5月現在)のうち、禁煙外来のある医療機関所属の医師・看護職(保健師・助産師・看護師・准看護師)1,211名のなかから無作為に抽出した500名に対し調査を実施、そのうち返送が得られた251名のなかで、基本属性をすべて回答しておりMIの学習形式として少なくとも次のいずれかを経験する90名を対象とした。

- ① 半日～1日程度の研修会やワークショップ(以下WS)に参加したことがある(以下「①半～1日WS」)
- ② 2日～3日程度の研修会やWSに参加したことがある(以下「②2～3日WS」)
- ③ 個人的なコーチやスーパーバイズ(SV)を受けたことがある(以下「③コーチ・SV」)
- ④ 定期的な勉強会に参加している(以下「④定期勉強会」)

2) 調査方法

調査は郵送法による自記式無記名質問紙調査法とし、発送は2015年8月15日、回収期間は2015年8月15日～9月30日であった。

3) 調査内容

(1) 基本属性

性別、年齢、医師・保健師・助産師・看護師・准看護師の区別、勤務先の都道府県、医療従事年数、禁煙支援従事年数、専門指導者・認定指導者の区別を尋ねた。

(2) MIの学習経験、およびその年数

(3) 禁煙支援の中でのMIの有用性

MIの学習により、実際の業務のなかでどの程度MIが有用であるのかを知るために、禁煙支援のなかでMIは役立っていると思うか(役立ち度)、MIを実際の禁煙支援場面に十分活用できていると思うか(活用自信度)の2点について尋ねた。回答は「思わない」から「そう思う」の5件法を用いた。

(4) 禁煙支援においてMIの役立っている点

禁煙支援のなかでMIのどのような点やスキルが役立っているのかを尋ねた。回答は、2日から3日程度の研修会で取り扱う標準的な内容⁷⁾を参考に次に挙げる①～⑧の選択肢から3つまで選択してもらった。

① 4つの精神、② 4つのスキル(OARS)、③ 4つのプロセス、④ チェンジトーク(行動変容の変化に向かっている言語)への対応、⑤ 不協和や維持トークへの対応、⑥ 情報提供の方法、⑦ 面接全体のコーディングや評価の方法、⑧ その他(具体的に)。

4) 倫理的配慮

対象者には、質問紙と一緒に調査の目的や結果の公表、質問紙の返送をもって調査への同意が得られたものとする旨等について記した調査依頼状を送付し、二重封筒法を用いて返送を依頼した。回答は氏名・住所と連結しない形で統計的処理を行った。なお、本調査は防衛医科大学校倫理委員会の承認(第2312号)を経て実施した。

5) 統計分析

統計分析にはSPSS22.0を使用した。グループ間のカテゴリーデータおよび数値データの単変量解析にMann-Whitney U test、もしくはChi-squared testを算出した。統計分析の有意水準は危険率5%未満とした。

3. 成 績

1) 基本属性

回答が得られた90名の内訳は表1の通りである。回答者の勤務地域は、北海道5名、東北6名、南関東13名、北関東・甲信10名、北陸5名、東海9名、近畿14名、中国4名、四国12名、九州12名であった。

表2は、医師および看護職の平均年齢、平均医療従事年数、平均禁煙支援従事年数、専門指導者の人数と割合、MI学習年数について、全体の結果および、医師と看護職を比較した結果である。両者はMI学習年数以外で有意差が認められた。

2) MI学習経験(複数回答可)

表3は対象者90名がどのような形式でMIを学習しているのかをまとめたものである。

全90名中84名(93.3%)の者が「①半～1日WS」を経験しており、参加回数中央値2、最頻値1(31名)、30回と答えた者が1名いた。「②2～3日WS」は20名(22.2%)の者が経験しており、参加回数中央値1、最頻値1(11名)であった。なお、「②2～3日WS」の経験者20名中19名は、「①半～1日WS」に

表1 分析対象者の基本属性 (N = 90)

本分析対象者の性別、年齢、職種、医療従事年数、禁煙支援従事年数、専門指導者・認定指導者の区分、勤務する病院規模、勤務の標榜科について、N数と%を表記した。

	n	%
性別		
男性	46	(51.1)
女性	44	(48.9)
年齢		
29歳以下	0	(0)
30～39歳	16	(17.8)
40～49歳	29	(32.2)
50～59歳	37	(41.1)
60～69歳	6	(6.7)
70歳以上	2	(2.2)
職種		
医師	53	(58.9)
保健師	1	(1.1)
看護師	35	(38.9)
准看護師	1	(1.1)
医療従事年数		
5年未満	0	(0.0)
5～9年	1	(1.1)
10～14年	15	(16.7)
15～19年	9	(10.0)
20～24年	19	(21.1)
25～29年	26	(28.9)
30～34年	14	(15.6)
35年以上	6	(6.7)
禁煙支援従事年数		
5年未満	14	(15.6)
5～9年	35	(38.9)
10～14年	23	(25.6)
15～19年	13	(14.4)
20～24年	5	(5.6)
25年以上	0	(0)
資格		
専門指導者	52	(57.1)
認定指導者	38	(41.8)
病院規模		
病院	50	(55.6)
有床診療所	6	(6.7)
無床診療所	33	(36.7)
不明	1	(1.1)
標榜科		
内科	42	(46.2)
呼吸器科	12	(13.2)
外科	8	(8.8)
精神科	5	(5.5)
消化器科	1	(1.1)
その他	20	(22.0)
不明	2	(2.2)

表2 主な基本属性、MI学習年数(全体、医師・看護職別)
年齢・医療従事年数・禁煙支援従事年数・MI学習年数について医師、看護職の平均値を示した。医師と看護職の比較はMann-Whitney U testを行った。学会認定資格について、専門指導者の人数と割合を、全体、医師、看護職別に示した。医師と看護職の比較はChi-squared testを行った。

	全体 90名	医師 53名	看護職 37名	p value
年齢(歳)	48.84±8.80	51.92±8.72	44.43±6.91	<.001
医療従事年数(年)	23.46±7.91	25.62±8.19	20.35±6.40	<.001
禁煙支援従事年数(年)	9.26±4.97	10.84±5.45	7.00±3.03	<.001
専門指導者の人数と割合	51名 (56.7%)	36名 (67.9%)	15名 (40.5%)	.003
MI学習年数(年)	3.58±2.34	3.83±2.70	3.24±1.73	.700

表3 MI学習経験(全体、医師・看護職別)

MIの学習・トレーニング経験①～④(表に付記)について「はい」「いいえ」の選択肢から二者択一で尋ね、「はい」と答えた者の人数と割合を全体、医師、看護職別に示した。医師と看護職の比較はChi-squared testを行った。

	全体 90名	医師 53名	看護職 37名	p value
①半～1日WS	84 (93.3)	50 (94.3)	34 (91.9)	0.479
②2～3日WS	20 (22.2)	12 (22.6)	8 (21.6)	0.560
③コーチ・SV	22 (24.4)	13 (24.5)	9 (24.3)	0.593
④定期勉強会	25 (27.8)	14 (26.4)	11 (29.7)	0.455
WS+SV or 勉強会 ①②+③④ (or /and)	30 (33.3)	17 (32.1)	13 (35.1)	
WSのみ ①②のみ (or /and)	55 (61.1)	33 (62.3)	22 (59.5)	0.955
SV・勉強会のみ ③④のみ (or /and)	5 (5.6)	3 (5.7)	2 (5.4)	
① 半～1日WS→半日～1日程度のMI研修会やワークショップに参加したことがある				
② 2～3日WS→2日～3日程度のMI研修会やワークショップに参加したことがある				
③ コーチ・SV→(MIの)個人的なコーチやスーパーバイズを受けたことがある				
④ 定期勉強会→(MIの)定期的な勉強会に参加している				
* ①～④について「はい」「いいえ」の選択肢から二者択一で尋ね、「はい」と答えた者の割合				

も参加していた。全90名中22名(24.4%)の者は「③コーチ・SV」形式を経験しており、参加回数中央値1、最頻値1(12名)であった。また25名(27.8%)の者は「④定期勉強会」形式で学習していた。そして、全90名中WSの参加(①②)だけでなく「③コーチ・SV」や「④定期勉強会」にも参加している者は30名(33.3%)であった。なお、どの形式についても医師と看護職の差は認められなかった。

3) MIの有用性

表4はMI役立ち度・MI活用自信度について全体の結果および、医師と看護職を比較した結果である。MIは禁煙支援に役立っていると答えた者は、「そう思う」「やや思う」を合わせて全体で66名(73.3%)、MIを実際の禁煙支援場面に十分活用できていると答

えた者は、「そう思う」「やや思う」を合わせて全体で41名(45.5%)であった。

次に、3つのMIの学習状況(①or/and②のみ、①or/and②+③or/and④、③or/and④のみ)別にみたMI役立ち度・MI活用自信度をみた。MIが役立っていると答えた者(「そう思う」「やや思う」は、WSのみの参加者が40人(全体の76.9%)、WSに加えSVや勉強会参加者が25人(全体の83.3%)であった。MIを活用できていると答えた者(「そう思う」「やや思う」は、WSのみの参加者が19人(全体の39.6%)、WSに加えSVや勉強会参加者が21人(全体の72.4%)であった。独立性の検定を行ったところ、MI役立ち度が $p=0.715$ 、MI活用自信度が $p=0.060$ であった(図1、2)。

表4 MI役立ち度・MI活用自信度(全体、医師・看護職別)

MI役立ち度・MI活用自信度について、5択の回答の人数と割合を全体、医師、看護職別に示した。医師と看護職の比較はChi-squared testを行った。

		思わない	あまり 思わない	どちらとも いえない	やや思う	そう思う	未記載	p value
MIは禁煙 支援に 役立ってる	全体	1 (1.1)	2 (2.2)	14 (15.6)	37 (41.1)	29 (32.2)	7 (7.8)	.102
	医師	0 (0)	2 (3.8)	9 (17.0)	25 (47.2)	12 (22.6)	5 (9.4)	
	看護職	1 (2.7)	0 (0.0)	5 (13.5)	12 (32.4)	17 (45.9)	2 (5.4)	
MIを実際の 禁煙支 援場面に 活用でき ている	全体	5 (5.6)	5 (5.6)	28 (31.1)	30 (33.3)	11 (12.2)	11 (12.2)	.284
	医師	3 (5.7)	4 (7.5)	12 (22.6)	20 (37.7)	5 (9.4)	9 (17.0)	
	看護職	2 (5.4)	1 (2.7)	16 (43.2)	10 (27.0)	6 (16.2)	2 (5.4)	

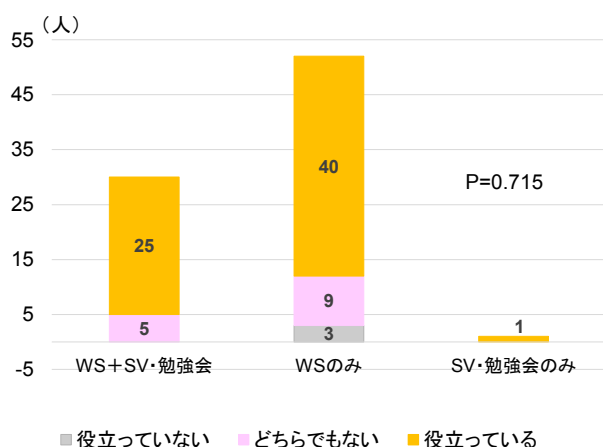


図1 MI役立ち度と学習経験との関連

MI役立ち度と学習状況について独立性の検定を行った(Chi-squared test)。

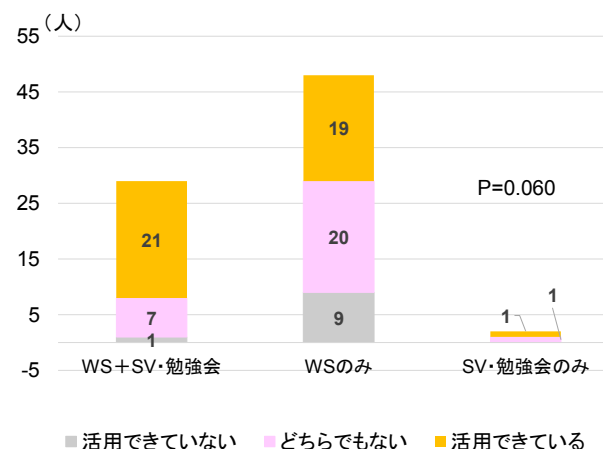


図2 MI活用自信度と学習経験との関連

MI活用自信度と学習状況について独立性の検定を行った(Chi-squared test)。

4) 禁煙支援においてMIの役立っている内容(3項目まで選択可)

図3は、禁煙支援においてMIの役立っている内容を示したものである。最も役立っている内容は医師、看護職ともに「チェンジトークへの対応」であり、対象者の51.1%の者が挙げていた。以下、「抵抗への対応」(38.9%)、「OARS」(37.8%)等であった。

4. 考 察

1) MIの学習経験、およびMIの有用性について

今回の対象者ではMIの学習経験として、半日～1日のWSに参加したことがある者が9割以上であり、2日～3日のWSに参加したことがある者は約2割であった。初学者においてMIの標準的な内容を網羅するためには、読書などによる自己学習だけではなく少なくとも2日程度のWSでの学習が望ましいとされており、医療技術者の面接技術向上の効果も検証されている⁸⁾が、時間的制約や開催回数の少なさ、開催場所の偏りなどにより、現実にはなかなか難しいことも推測された。その一方で、3人に1人がWSに加えてSVやコーチング、または定期的な勉強会に参加しており、対象者がさまざまな形態でMIを学習している状況が確認できた。

MIの有用性については、MIの学習状況や職種別での役立ち度や活用自信度には有意な差はみられなかったが、対象者全体としてはMIを学んだことが禁煙支援に役立っていると答えた者が約7割、MIを実

際の禁煙支援の場面に十分活用できていると答えた者は4割強であった。これを学習状況別でみると、WSに加えSVや勉強会に参加している者の7割以上の者がMIを活用できていると答えていることも特徴的であった。

今回の調査は、MIの有用性として、あくまでも支援者が「役立っている」、もしくは「活用できている」という主観的な感覚を測ったものであり実際のスキルを評価したものではない。したがって、MIの学習経験とスキルの上達との関連は不明だが、少なくともMIのWSに参加することは自分の面接にとって何らかのプラスになっているといえる。一方で、先行研究⁶⁾ではWSのみを受講した者とWSとコーチングなど何らかのフィードバックを受けた者の4か月後のスキルの変化を評価したところ、MIに準拠した面接態度^{1,7)}(相談者に対して指示や命令、説得をしないなど)では統計的な差は認められなかったが、相談者の発言に反応するスキルはWSのみの参加者が有意に低いと報告されている。またコーチングやSVを受けた経験のある者は禁煙支援の困難感が高いこともわかっている⁹⁾。専門的に禁煙支援に携わる者の、コーチングやSVを受けたり定期的な勉強会への参加と実際の臨床に即した場面でMIが効果的に使えていることとの関連は、さらに検討を要する。

2) 禁煙支援場面でMIが役立つ点について

今回の対象者の半数が、禁煙支援場面でMIが役

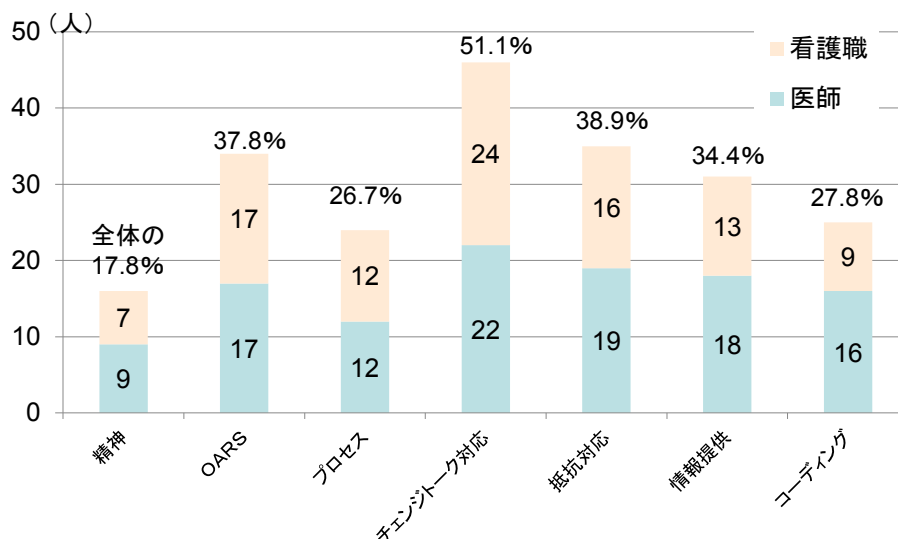


図3 禁煙支援においてMIの役に立っている内容

禁煙支援においてMIの内容のうち何が役に立っているか、全7項目から3項目選択した結果を医師、看護職別にまとめた。

立っている内容として「チェンジトークへの対応」を挙げている。「チェンジトークへの対応」とは、面接のなかで相談者の発する言動のうち行動の変化に向かって言動、すなわち禁煙外来であれば禁煙に向かって言動(チェンジトーク)を、面接のなかで引き出し、より具体化していくためのスキルである。このスキルは、他のカウンセリングスキルではほとんど取り扱うことがなくMIの特徴ともいえる。特に禁煙支援場面では、相談者の持つタバコを「やめたい気持ち」と「吸いたい気持ち」の両価性について、支援者側が十分に理解し対応できることが相談者の禁煙成功への準備性をすすめることと考える。今回、MIの学習内容のなかで「チェンジトークへの対応」が最も役立つ内容という結果であったことから、禁煙支援におけるMIを学ぶ大きな意義の一つとして「チェンジトークへの対応」が可能になる、という点が挙げられると考える。

また、対象者のうち4割弱の者が「抵抗への対応」、「OARS」を挙げている。「抵抗への対応」とは相談者から発せられる、行動変容とは逆に向かった言動や面接自体を拒否するような言動への対応スキル、「OARS」とはMIスタイルとして面接者が用いる具体的な4つのスキル(開かれた質問・是認・聞き返し・要約)のことである。禁煙支援場面では、喫煙者の持つ「認知的不協和」や「正したい反射」から生じる言動、また、支援者の「正したい反射」から生じる言動に対する喫煙者の心理的防衛を反映した言動(例「そんなに(タバコを)やめさせたいなら国がタバコを売らなければいい」、「タバコを吸ったことがない人に自分の気持ちは分からない」等)に遭遇することも少なくない。支援者の姿勢としては、これらの抵抗発言に対して生じる「正したい反射」をいかに抑え、背後にある相談者の事情や気持ちに焦点を当てたOARSでの対応ができるかどうかが鍵となる¹⁰⁾。禁煙外来に携わる医師や看護職がMIを学ぶ意義は、基本的なカウンセリングスキルの修得のみならず、禁煙への目標指向性を強化できる面接や抵抗発言に対応できるスキルを獲得することが大きいと考えられた。

5. 本研究の限界と今後に向けて

本調査は、MIの学習経験がある者のなかでも日本禁煙学会の専門指導者および認定指導者という禁煙支援について一定水準の知識や経験を有している対象者であり、なおかつ禁煙外来という場で活動して

いる医師と看護師であるため、今回の結果を禁煙支援全般のこととして一般化することはできない。また、今回調査したMIの有用性は、あくまでも簡易的かつ主観的感觉であり、実際のスキルを測定したものではないことも考慮する必要がある。

この点を踏まえたうえで、今後に向けた禁煙支援に携わる医師や看護職に対するMIの学習やトレーニング方法としては、禁煙学会での禁煙治療セミナーをはじめ比較的短時間で参加しやすいWSなどでMIの概要を学ぶ機会を設けると同時に、禁煙支援において役に立つと思われる「OARS」、「チェンジトークへの対応」、「抵抗への対応」を考慮した内容を提示することも一案と考える。さらには、学習者のニーズに合わせながら臨床場面を振り返るような定期的な勉強会やSV、コーチングを継続的に受けられる仕組みも必要かもしれない。

謝 辞

調査に快く協力頂いた学会員の皆様をはじめ、関係各位に心より感謝する。また、質問紙作成にあたり指導いただいた久保田聡美氏、倉本剛史氏、土井たかし氏に感謝する。

本研究は、第8回(2015年)日本禁煙学会調査研究事業助成を受けたものである。

引用文献

- 1) Miller WR, Rollnick S: Motivational Interviewing, Third Edition, Helping People Change, Guilford Press, 2012; 3-13.
- 2) Soria R, Legido A, Escolano C, et al: A randomized controlled trial of motivational interviewing for smoking cessation. Br J Gen Pract, 2006; 56: 768-774.
- 3) Borrelli B, Novak S, Hecht J, et al: Home health care nurses as a new channel for smoking cessation treatment: Outcomes from project CARES (Community-nurse Assisted Research and Education on Smoking), Prev Med, 2005; 41: 815-821.
- 4) AHRQ: Treating Tobacco Use and Dependence, 2008 up date (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK63943/>) (閲覧日: 2018年8月15日)
- 5) 加濃正人: 禁煙の心理学: ②動機づけ面接法. In: 日本禁煙学会編. 南山堂, 東京, 2014; 125-129.
- 6) Miller WR, Yahne CE, Moyers TB, et al: A randomized trial of methods to help clinicians learn motivational interviewing. J Consult Clin Psychol,

- 2004;72: 1050-1062.
- 7) Motivational Interviewing Training New Trainers Manual.
http://www.motivationalinterviewing.org/sites/default/files/tnt_manual_2014_d10_20150205.pdf
(閲覧日: 2018年8月15日)
- 8) Moyers TB, Manuel JK, Wilson PG, et al: A Randomized Trial Investigating Training in Motivational Interviewing for Behavioral Health Providers. Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 2008; 36: 149-162.
- 9) 瀬在泉, 加濃正人, 埴岡隆: 禁煙専門指導者・禁煙認定指導者における「動機づけ面接」の認知、および学習状況に関連する要因－禁煙外来に携わる医師・看護職の調査より－, 禁煙会誌2016; 11; 158-165.
- 10) 瀬在泉: 禁煙行動における動機づけ, 日本保健医療行動科学学会雑誌2014; 28; 16-20.

Learning experience in and usefulness of motivational interviewing among board certified members and fellows of the Japan Society for Tobacco Control

Izumi Seza^{1,4}, Masato Kano^{2,4}, Takashi Hanioka^{3,4}

Abstract

Purpose: This study examined the learning experience in and usefulness of motivational interviewing (MI) among doctors and nurses in smoking-cessation clinics.

Methods: A questionnaire survey was administered to 500 board certified members and fellows of the Japan Society for Tobacco Control by random sampling. Among the 251 responses received, we analyzed the results of 90 that were from respondents who had participated in an MI workshop.

Results: Of all the respondents, 93.3% had participated in a half-day or 1-day workshop, 24.2% had received coaching, and 27.5% had participated in regular learning sessions. The percentage of participants who answered that MI was useful the provision of smoking cessation support was 73.3%. Participants reported that the most useful MI skill was “responding to change talk.”

Discussion: Many of the participants had participated in a half-day or one-day workshop. However, they felt that MI was generally helpful in the provision of smoking cessation support and considered skills to strengthen goal orientation to be the most useful content.

Conclusion: This study revealed that learning experience in MI is useful for those providing smoking cessation support, particularly training in skills related to strengthening target orientation.

Key words

smoking cessation clinic, motivational interviewing, learning, doctor, nurse

¹Community Health Nursing Section of National Defense Medical College, Saitama, Japan

²Shin-Nakagawa Hospital, Yokohama, Japan

³Department of Preventive and Public Health Dentistry, Fukuoka Dental College, Fukuoka, Japan

⁴Research Group on Smoke-Free Psychology, Japan