

資格と役割、技能検定

代表理事 原井宏明 (なごやメンタルクリニック)



私にはさまざまな資格があり、役割があり、技能があります。資格は医師、精神保健指定医、精神科専門医、行動療法士。役割はメンタルクリニックの雇われ院長と日本動機づけ面接協会の代表理事、MINTの小委員会のメンバー、いくつかの学会の役員、2人の大学生・院生の親。得意な技能は強迫性障害に対する行動療法とMI。この1年はガワンドの「死すべき定め」の好評さのため、調子に乗って翻訳も得意と自称しはじめました。

では資格と役割と技能の違いは？資格と役割は社会制度によって規定されていて、私の勝手な思い込みとは無関係に存在しています。では技能は？強迫性障害に対する治療のパフォーマンスは私自身の30年間の治療歴の中で格段に上がっています。30年前なら半年間入院させても治せなかった患者を、今なら3ヶ月間で仕事に復帰できるまで持っていけます。その自信度は0から10でいえば7ぐらいです(古いカルテを見直すと申し訳ない気持ちになります。当時はそれが精一杯でした)。認知行動療法は30年間ずっとやっていて、昔も治せる患者は治せていました。強迫性障害を治す原理は変わっていません。一方、効率に関しては昔と今は別次元です。そして、このようなパフォーマンスの向上にはMIの技能習得が欠かせませんでした。逆に言えば、自分のMIの技能向上が患者の治療成績という形で返ってきたのは私にとっての幸運でした。どんな技能でもそれを身につけるためには結果のフィードバックが必要です。

しかし、誰にでも同じように臨床でMIの実践を試せる場面があるわけではありません。MIの技能を閉じられた自分や知り合いの中だけでなく、外との関わりの中で確認していくためには何かの工夫が必要です。語学の技能習得にも同じことがいえます。

語学には英検やTOEICなどの検定があります。MIは幸い、MITIやMISCなどの技能評価のツールがあります。MINT (Motivational Interviewing Network of Trainers) でもトレーナーの技能検定と臨床家技能検定のプロジェクトが始まっています。前者の小委員会(Professional Development Committee、委員長Heather Flynn)に2016年から私も加わっています。ボランティアを対象にした評価の試行が始まっています。

日本動機づけ面接協会でもMITIのサブセットを使い、実際にその場でローブプレイをしていただくという方法で開始したのが2級の技能検定です。結果を1週間程度で返せるという速さのメリットを重視した結果です。これからは1級の技能検定を録音したワークサンプルとMITI4を使って行うことを企画しています。こちらは結果を返すまでには1,2ヶ月がかかりそうです。しかも、大きい声では言えませんが、最初に申請する方は試行錯誤の対象になりそうです。

最近、放送大学での仕事から知り合いになった大学教授から変わった相談がありました。公認心理師の資格認定に必要な教科書を作っているのだが、MIに関する項目を原井以外の人に書かせて良いだろうか？という趣旨でした。私には思いもよらない質問でした。一方、自分が外から見ればMIの権威になっていることを知ったときでした。私は精神科医であり、公認心理師になる重要性は0から10で言えば1です(0ではないのは？無試験・無料でなれるならなっても良いと思うから。) MIを知る心理士の方が執筆者の役割には適しているでしょう。

技能は技能であって、資格や役割とは直接の関係がありません。MIについて書いたり、教えたり、実際に使ったりすることについて技能の証明が必要だというならば、英語を使うことには？親になることには？しかし、技能検定が一般的になれば、日本動機づけ面接協会の検定制度が発展し、1級取得者の数が多くなれば、資格や役割と結び付けられてしまうことも増えるでしょう。このことは閉じられた世界だけでなく、広い外との関わりの中で活動していくときには心がけておく必要があるそうです。

谷口治子（新古賀クリニック健康管理センター）

私は人間ドック健診と禁煙外来を専門とする内科医で、禁煙心理学研究会で動機づけ面接（MI）を知りました。MIを学んでから受診者の反応が変わり、禁煙指導するのに気持ちが楽になりました。上手になるには練習が必要。とにかく練習相手が欲しくて勉強会を始めたのは6年以上前のことです。以下に、私の勉強会歴をご紹介します。

①自宅で勉強会：当時住んでいた札幌の禁煙指導仲間2～5人で集まり、3ヶ月に1回3時間。原井先生のDVDを見たり、東京で受けた研修会でのエクササイズを練習しました。この頃の私は日々の仕事と生活で精一杯で、勉強会と研修会だけがMIの時間でした。自宅にしたのは子どもの発熱で中止せずに済むからでした。

②職場で勉強会：非常勤先で保健師さん数人と。平日勤務終了後、月1回1時間。

③研修室を借りて勉強会：①②は3年前に私が福岡県久留米市へ転居して終了。久留米でも始めようかと思えば、迷いました。やりたいけれど踏み切れない理由が“一人も申込みがなかったらどうしよう”だと気づき、“誰も来なかったらやめればいだけ”と思えたとき、研修室を予約しました。2ヶ月に1回3時間。参加者5～8人で現在も続いています。

④九州の仲間と勉強会：九州では、熊本、鹿児島、佐賀を中心に、長崎、大分、宮崎でも定期的な勉強会が開かれています。お互いにファシリテーターとして参加し、サイボウズ“九州MIチーム”でつながっています。集中セミナーで集まった時には、誰かが九州外で受けた研修会の内容をシェアしたり、各県の勉強会の様子を情報交換しています。

私にとってMI勉強会は、練習時間と相手を確保できる自主練習の場。場所を変えて続けてきた小さな勉強会のおかげで私は、MIをあきらめずに続けてこられました。練習をしながら自分の課題が明確になり、もっと上達したいと自分が動機づけられます。自分自身のスキルアップのためにはスーパーバイズを受け、そこで学んだことを勉強会にも活かします。これからも自分のペースでゆっくりと、仲間を集めて練習を続けていきたいと思っています。

新古賀クリニック健康管理センター 谷口治子
ゆるーい久留米MI学習会
<http://blog.goo.ne.jp/yuru-ikurumemi>

<事務局からのお知らせ>

日本動機づけ面接協会(JAMI)第6回大会(2018年)の計画について

<概要>

予定招聘講師: Dr Terri Moyers

Associate Professor of Psychology at the University of New Mexico and a Senior Research Scientist at the Center on Alcoholism, Substance Abuse and Addictions (CASAA)

大会長: 北田 雅子先生(札幌学院大学 人文学部)

日程: 2018年3月16日(金)17日(土)18日(日)を予定

場所: 東京

日本動機づけ面接協会(JAMI)のHPにて、2018年11月以降に申込受付開始予定です。上記は計画段階であるため、変更する場合がございます。何卒ご了承ください。

日常で使える動機づけ面接 No.9

理事 岡嶋美代（千代田心療クリニック）

私の母は80歳を超えていて、そろそろ認知症が始まっており、周囲の親戚たちは母を病院へ検査に連れて行きたいと思うのですが、なかなか言うことを聞かせられずにおりました。何だか、依存症者を持つ家庭の悩みとそっくりです。これは動機づけ面接の出番かと思って、いざ出陣してみると色々気づくことができましたので書き記してみます。

認知症の初期の頃は、物忘れが出てくるとそれを隠そうとしてつじつま合わせの嘘をつくようになります。それを責めることは関わりを保つことになりませんし、責められれば感情的になって余計に混乱を大きくしてしまいます。一緒に暮らす父には間違っただけを言っているとわかって、「そうだったんだ・・・」と“肯定してスルー”の態度を教えました。間違い指摘反射を抑制して単純な聞き返しですね。いつも仲の良い夫婦でしたし、穏やかな性格の父なので、母が物を失くしても言ったことを忘れても「どこにいったんだろうね」とか、「覚えることが多すぎてメモが間に合わないね」などと言うようにしてもらいました。共感の技ですね。母の不安や混乱に言及して伝えると落ち着くのだと教えると、父もそんな言い方が上手にできるようになりました。

そんなある日、父が感染性関節炎で緊急手術を受けることになり、しばらく母は一人暮らしを強いられることになりました。より一層、症状が進んだように感じられたため、いよいよ私の出番かと思って、朝から飛行機のチケットをとり、まず近所の認知症専門病院に電話して予約をとろうとすると何と一か月待ち。浅はかな「突然受診させる作戦」は次回に回すことにして、実家へ赴き母に受診の話を持ち掛けてみました。何の診断も受けていないとヘルパーを入れることもできないからです。

「結構です」といきなり抵抗発言です。来た、来た、不協和の波と思いながら、母が昔から「ピンピンコロリ」と生きたいと言っていたことなど思い出話をすると、「誰でもそう思うに決まってる！」と反応が返ってきました。シメシメ、同意をもらったぞと安堵しながら、「そんな自分がまさか認知症の症状が出るなんて受入れがたいことだよ」と戸惑いや不安に共感をし続けました。会話のスピードを極力ゆっくりにすることや、長い文章にならないようにすることを心がけました。しかし、音声だけの言葉が記憶として残るとは思えず、サマライズしても、今日コミットメントを引き出しても、無意味だということに気づかされました。

最後に「今日〇月〇日、ここへ来たのは東京在住の長女の美代です」という出だいで、話したかった内容を大きな文字で書き置きすることにしました。まだ、軽症のうちだから症状について伝えることにしたこと、今ならば進行を遅らせることもできるかもしれないことなど。黙って2回読み返して、最後は「心配してくれてありがとう」と来訪を労ってもらえました。でも、きっと明日は忘れてるだろうなと思いながら帰路についたことです。これを機に認知症者の家族や介助をする方々のためのコミュニケーション技術に動機づけ面接を活かすという新たな領域に着手してみたいと考えました。

千代田心療クリニック&なごやメンタルクリニック
岡嶋美代
<http://www.hearts-and-minds.net/>



一般社団法人日本動機づけ面接協会
<http://www.motivationalinterview.jp>

JAMI