
動機づけ面接入門

佐藤洋輔，沢宮容子編

遠見書房，四六判192頁，2,640円，2026年1月刊

（国立研究開発法人国立がん研究センター）**藤澤大介**

動機づけ面接への動機づけ

動機づけは，精神療法家にとって基本のキであり，また，認知行動療法を多少たしなんだ身としては，動機づけ面接（MI）の技法（テクニック）は知っているつもりでいた。

ところが，本書の第一章「MIに関する10のnot」

には、こうあるではないか。「MIはテクニックではない」「認知行動療法の一形態ではない」「これまでにあなたのやってきたことではない」。

これは聞き捨てならない、と読み進め、本書から得た、MIの概略は以下である。

- MIの本質はテクニックではなくスピリット（面接者が持つべき態度や心構え）
- スピリットは以下により体现：①パートナーシップ（専門家同士の協働関係。クライアントは自分自身の専門家）、②受容（発言や行動を批判せず理解しようとする姿勢。絶対的価値、正確な共感、自律性の支援、是認）、③思いやり、④エンパワメント（相手の中にある強みや能力を引き出す）
- MIの4つの中心的タスク：①Engaging（信頼関係や作業同盟の確立）、②Focusing（取り組む問題の絞り込み）、③Evoking（変化への動機づけを引き出す）、④Planning（具体的な行動計画）
- チェンジトークに焦点を当て、維持トークには反応しない
- 準備チェンジトーク＝DARN：Desire（願望）、Ability（能力）、Reason（理由）、Needs（ニーズ）
- 実行チェンジトーク（変化につながる具体的な行動に関する発言）＝CATs：Commitment（取り組もうとする意図）、Activation（動き出そうとしているところ）、Taking steps（段階を踏む）
- OARS（オール、權（かい））をコアスキルとして進む：Open question（開かれた質問）、Affirming（是認）、Reflection（聞き返し）、Summarizing（まとめ）、Informing & Advising（許可を得た上での情報提供と助言）
- 主体は本人。支援者の“治したい反射（fixing reflex）”に注意。

* * *

本書の後半では、いろいろな支援場面の実践例をあげており、これも味わい深い。例えば、

- “MIを身につければ…（中略）…「話しても話しても、まだ足りないという感じがあるのですね」と聞き返せるようになる”。（長時間、詳細に話し込み、治療者を時間を浪費させられている気持ちにさせる強迫症のケース）

- “スリップ（依存症の経過での物質の再使用）に対しては…（中略）…スリップ前後の経過に内在する望ましい側面（行動や意欲）に注目する”

などがある。

* * *

これだけわかりやすいのだから、「MIは簡単。皆にオススメ」と言いたくなりそうだが、筆者らは謙虚である。むしろ、「MIは万能薬ではない」「MIは簡単ではない」（10のnotより）と言う。

背中を押すわけでも手を引っ張るわけでもなく、そっとそばに立って、読者自らがMIに向かって歩き始めるのを見守っているかのようなのである。本書そのものが、「変化に対する葛藤に対して、それぞれの心のうちで整理をつけ、変化に向けた動機が内部から立ち上がるのを待つ」という、MIのスピリットを、まさに具現しているようである。