

動機づけ面接のスキルを評価する尺度

—系統的レビュー—

大坪陽子*・沢宮容子**・原井宏明****

The Scales for Assessing the Motivational Interview skills: A Systematic Review

Yoko OHTSUBO*, Yoko SAWAMIYA** and Hiroaki HARAI****

Motivational interviewing is a directive and collaborative counseling style that focuses on a client's language of change. This article provides a systematic review of the research papers of the scales that evaluate Motivational Interviewing skills to overview existing scales and trends in use. We found 11 scales by the keywords of "Motivational interviewing" and "scale" on PubMed. Motivational Interviewing Treatment Integrity code has been the most frequently referred scale on intervention trial. The areas of intervention trials which referred scales to evaluate Motivational Interviewing skills were mostly substance abuse treatment, followed by treatment adherence improvement and life-style improvement. On the other hand, previous study pointed out that there were few studies that investigate the relationship between the grades on those scales and intervention outcome. Further study is needed to consider the outcome predictivity of those scales.

key words: Motivational Interviewing, scale, assessment, quality assurance, medical education

背景

動機づけ面接 (Motivational interviewing; MI) は、行動主義的要素と来談者中心的要素とを組み合わせたカウンセリング手法で、来談者の行動変容を目指すカウンセリング場面で用いられる (Miller & Rollnick, 2013)。動機づけ面接は欧米において禁煙治療やアルコール依存症などの治療場面だけでなく性教育などの教育場面にも用いられ、治療成績 (禁煙・アルコール摂取量など) やアドヒアランスといったアウトカムを向上させることが示されている (Smedslund, Berg, Hammerström, Steiro, Leiknes, Dahl, &

Karlsen, 2011; Mbuagbaw, Ye, & Thabane, 2012)。また、近年では犯罪者の矯正 (Clark, 2006) など福祉分野にも適用されている。1983年に初めての論文 (Miller, 1983) が Behavioural Psychotherapy に掲載されて以来、継続的に論文数は増加し、2007年には109本、2010年には195本、2013年には305本の論文がMEDLINEに収録された (PubMed; 検索式 "Motivational Interviewing")。

動機づけ面接の歴史

動機づけ面接の始まりは、1980年代米国で行われた行動療法の介入研究にさかのぼる (Miller & Rose, 2009)。当時米国では飲酒問題が深刻な問題と

* 東京大学大学院 学際情報学府社会情報学専攻

Graduate School of Interdisciplinary Information Studies, The University of Tokyo, 7-3-1 Hongo, Bunkyo-Ku, Tokyo, Japan

** 筑波大学人間総合科学研究科

College of Psychology, School of Human Sciences, University of Tsukuba, 1-1-1 Tenno-dai, Tsukuba, Ibaraki, Japan

*** なごやメンタルクリニック

Nagoya Mental Clinic, 1-16 Tsubaki-cho, Nakamura-Ku, Nagoya, Aichi, Japan

**** 独立行政法人国立病院機構菊池病院 臨床研究部

National Hospital Organization Kikuchi Hospital, Division of Clinical Research, 208 Hukuhara, Koushi, Kumamoto, Japan

してとらえられていた。それに対して、問題を抱える人々を特別に心が弱い人と捉え、自らのみじめさを直視させることで更生を図ろうとするアプローチが主に実践されていた (Miller & Rollnick, 2013)。他方、この時代は、従来のアプローチとは異なる手法を求めて、行動療法を中心とした心理療法の実証研究が盛んに行われた時代でもあった (Carroll & Onken, 2005)。心理学者の Miller et al. は飲酒問題を抱える 54 人の参加者に対して行動療法を導入とするランダム化比較試験を行った (Miller, Taylor, & West, 1980)。この研究は行動療法の枠組みに基づいた自己管理マニュアルを配布する群と、カウンセラーによる行動療法セッションの効果を比較するものであった。17 週間の経過観察のデータを分析した結果、飲酒量の変化には有意差がなかった (Miller et al., 1980) もの、データを細かく見ていくと、介入を担当するカウンセラーの共感度 (Truax の共感度尺度: Truax & Carkhuff, 1976) がクライアント (カウンセリング対象者; 以下「対象者」とする) の飲酒量のばらつきに大きく影響を与えていた (Miller & Baca, 1983)。動機づけ面接は、この共感度尺度点数が高いカウンセラーが行う面談の観察から得られた特徴をもとに、その原型が構成された (Miller & Rose, 2009)。

先進各国での診療場面では近年慢性疾患の増加による生活習慣指導の重要性が増しており、対象者の話をよく聞いたうえで、対象者の価値観や生活に合った指導ができる技能を持った実践家を養成することが求められている (Roter & Hall, 2006; Elwyn, Deblendorf, Epstein, Marrin, White, & Frosch, 2014)。日本の医学基礎教育でも 2005 年から OSCE (Objective Structured Clinical Examination, 客観的臨床能力試験) を行うようになり、医療面接の技能が教育場面で重視されている。動機づけ面接は、体系的・集中的なワークショップによって導入が図れる (Kano, 2013) ことから、医学教育においても応用可能性が高い (Dunhill, Schmidt, & Klein, 2014)。また、医学のみならず、患者教育の担い手として看護師や保健師にも、こうした技能の習得が期待されている (Tucker, Ytterberg, Lenoach, Schmit, Mucha, Wooten, Lohse, Austin, & Mongeon Wahlen, 2013)。

尺度開発の重要性

動機づけ面接の研究分野は動機づけ面接を導入と

した介入試験 (Smedslund et al., 2011; Mbuagbaw et al., 2012)、動機づけ面接を用いた面談の質的検討 (Minet, Lönvig, Henriksen, & Wagner, 2011)、臨床家に対する動機づけ面接の教育プログラムの教育効果の観察研究 (Dunhill et al., 2014)、動機づけ面接の質を測定する尺度の開発 (Madson & Campbell, 2006) など、多岐にわたっている。なかでも、動機づけ面接の質を測定する尺度は動機づけ面接研究の重要な基礎研究の一つである。

動機づけ面接に限らず、カウンセリング全般について言えることだが、近年の臨床試験では介入のプロセスを客観的かつ詳細に評価するための標準化された尺度が必要とされている (Institute of Medicine, 1998; Madson & Campbell, 2006)。これは、そもそも介入がある手法 (例えば動機づけ面接) であることを示すことができなければ、結果のばらつきが介入によるものか、介入以外の変数によるものかを判断することができず、研究の一般化可能性を著しく制限することにつながるためである (Jelsma, Mertens, Forsberg, & Forsberg, 2015)。Miller et al. (2014) は動機づけ面接を導入とした臨床試験のレビューを行う経過において、動機づけ面接を導入としたと記述している文献の中に、動機づけ面接でない要素や動機づけ面接とは全く異なる要素を持つ面接が介入として用いられている文献が紛れていることを見出し、標準化された尺度を用いて介入が動機づけ面接であると証明することの重要性を強調している。この流れを受けて動機づけ面接の習熟度を測定する尺度の開発と標準化は近年急速に進展がみられている。動機づけ面接とそうでないものを見分ける定性的評価や動機づけ面接の習熟度を測る定量的評価として、評価対象となる面接が、動機づけ面接を構成する各要素にどれだけ当てはまるかを調べるのが一般的に行われている。ただし、評価の上でどの要素を重視するか、どのような基準で採点するかといった評価の委細については議論がある (Madson & Campbell, 2006)。動機づけ面接を導入とする臨床試験をデザインする臨床家がどの尺度を用いるべきかについて定説はない (Jelsma, 2015)。また、動機づけ面接を評価する尺度が本邦で実際に用いられたとする報告は今のところない。本稿では今後本邦で動機づけ面接を用いた臨床研究のデザインを行う上での参考資料となるよう、①既存尺度の種類と特徴 (開発経緯、

想定される評価者、評価対象、評価手続き、日本語翻訳版の有無)、②各尺度の利用頻度、③各尺度の利用領域、の3点に着目して、これまでに開発されてきた動機づけ面接の評価尺度のレビューを行う。

方 法

1. レビュー対象尺度の抽出

PubMedを用いて1983年から検索日(2015年9月4日)までの期間にMEDLINEに掲載された尺度を検索した。検索式は、期間とともに「“motivational interviewing” [All Fields] AND scale [All Fields]」を指定した。その結果179件の論文が抽出された。抽出された文献の抄録から、動機づけ面接の技能評価を行う尺度の記載有無を調べ、記載がある場合にはその尺度をレビュー対象とした。

2. 対象尺度の出典の調査

レビュー対象尺度の初出論文をたどり、想定される評価者・評価対象・評価手続き・評価者間信頼性係数・日本語翻訳版の有無について整理した。なお、評価者間信頼性係数は古典的テスト理論に基づく信頼性係数(村上, 2006; 相関係数 γ 、級内相関係数ICC、一般化可能性理論統計量など)のみを対象に掲載した。また、表記の際に小数点第三位以下は四捨五入した。

3. 対象尺度の被引用件数と研究領域の調査

レビュー対象尺度の出典論文について、PubMed Centralに掲載されている被引用論文の件数を調べた。次に、尺度がどのような領域の研究で用いられているかを調べる目的で、介入試験で用いられたプライマリアウトカムを調べ、一覧表にまとめた。このとき、被引用件数が5つ以下のものについては、尺度の開発以来ほとんど使われていないものと考え除外した。

結 果

1. レビュー対象尺度

レビュー対象となった尺度は下記の全11尺度であった。

- Helpful Response Questionnaire (HRQ; Miller, Hedrick, & Orlofsky, 1991)
- Motivational Interviewing Skill Code (MISC; Miller & Mount, 2001; Moyers, Martin, Catley, Harris, & Ahluwalia, 2003)

- Motivational Interviewing Treatment Integrity Code (MITI; Moyers, Martin, Manuel, Hendrickson, & Miller, 2005)
- Motivational Interviewing Supervision and Training Scale (MISTS; Madson, Campbell, Barrett, Brondino, & Melchert, 2005)
- Behavior Change Counseling Index (BECCI; Lane, Huws-Thomas, Hood, Rollnick, Edwards, & Robling, 2005)
- Independent Tape Rating Scale (ITRS; Martino, Ball, Nich, Frankforter, & Carroll, 2008)
- The Video Assessment of Simulated Encounters-Revised (VASE-R; Rosengren, Hartzler, Baer, Wells, & Dunn, 2008)
- Client Evaluation of Motivational Interviewing scale (CEMI; Madson, Bullock, Speed, & Hodges, 2009; Madson, Mohn, Zuckoff, Schumacher, Kogan, Hutchison, Magee, & Stein, 2013)
- Combined Behavioral Change Counseling Assessment Instrument (CBCCAI; Strayer, Martindale, Pelletier, Rais, Powell, & Schorling, 2011)
- Global Rating of Motivational Interviewing Therapist (GROMIT; Resko, Walton, Chermack, Blow, & Cunningham, 2012)
- MI-CBT fidelity scale (MICTS; Haddock, 2012)

2. 対象尺度の出典にみる各尺度の概要

評価対象となった各尺度について、想定される評価者・評価対象・評価手続き・評価者間信頼性係数・日本語翻訳版の有無を記述する。記述に当たって、まず基本的な用語について説明を行う。動機づけ面接を評価する尺度はいずれも「総合評価」「行動カウント」のいずれか、または両方で構成される。

総合評価とは、カウンセラー(または対象者)の態度や雰囲気の評価する尺度である。例えばカウンセラーの態度・言動を評価対象とする総合評価では、カウンセラーの態度や言動が「協働」「共感」といった項目にどの程度当てはまっているかを5段階・7段階のリカート式設問で評価していく。

行動カウントとは、カウンセラー(または対象者)の言動の中に特定の分類に当てはまる言葉(例えば開かれた質問)が出現する頻度を数える評価方法である。例えば行動カウントでは、20分間の面接の間にカウンセラーが何回「質問」「複雑な聞き

返し」などの10項目に当てはまる言葉を発したかを調べる。このことによって、カウンセラーがバランスよく質問できているか、対象者の言動の意味内容を捉えて確認できているか、といったことを分析することができる。

今回の研究で得られた尺度は6項目～30項目で、総合カウントのみで構成される尺度が6つ、行動カウントを含む尺度が5つで、行動カウントのみの尺度は存在しなかった。

ここからは各尺度の特徴（開発経緯、想定される評価者、評価対象、評価手続き、評価者間信頼性、日本語翻訳版の有無）についてみていく。なお、尺度名について日本語の定訳はないが、参考までに著者が行った日本語訳を示した。

(1) Helpful Response Questionnaire (HRQ; 支援的応答質問紙; Miller et al., 1991)

開発経緯：動機づけ面接の構成要素の一つであるカウンセラーの「共感」について評価する尺度として開発された。

想定される評価者：教育者・研究者

評価対象：質問紙に対するカウンセラーの回答

評価手続き：6つの状況設定問題から成る。設問は臨床で遭遇する対象者の言葉が具体的に記載されており、カウンセラーは設問を読んで、もっとも適切な応答を自由に記述する。評価者は評価マニュアルに従って記述された内容を5段階で評価する。1は説得や慰めといった面談の妨げになる12の要素にあてはまる回答を指し、5は対象の心情に触れる聞き返しに対して与える。

評価者間信頼性係数：相関係数 $r=0.71-0.91$

日本語翻訳版：あり (<http://harai.main.jp/koudou/koudou3.html>)

(2) Motivational Interviewing Skill Code (MISC; 動機づけ面接スキルコード; Miller & Mount, 2001; Moyers et al., 2003)

開発経緯：動機づけ面接のどのような要素が治療に寄与するかを検証する研究のために開発された。

想定される評価者：研究者

評価対象：面談中のカウンセラーの態度・発話、対象者の態度・発話

評価手続き：40時間程度のトレーニングを受けた評価者が20分以上の面接を2回以上聴き、マニュアルに従ってカウンセラーと対象者それぞれの態度

や言動を評価する。カウンセラーの態度や雰囲気を評価する総合評価項目は6つ、カウンセラーの言動に特定の言葉（例えば開かれた質問）が出現する頻度を数える行動カウントは14項目から成る。また、この尺度には対象者側の態度雰囲気を評価する総合評価項目4つと、対象者側の言動についての行動カウント4項目が含まれている。

評価者間信頼性係数：カウンセラーについての評価項目では $ICC=0.00-1.00$ 、対象者についての評価項目では $ICC=0.25-0.83$

日本語翻訳版：あり (<http://harai.main.jp/koudou/koudou3.html>)

(3) Motivational Interviewing Treatment Integrity Code (MITI; 動機づけ面接治療整合性尺度; Moyers et al., 2005)

開発経緯：実行可能性を考慮してMISCの項目中の因子妥当性の高いものを抽出し、簡略化した尺度である。

想定される評価者：カウンセラー・教育者・研究者

評価対象：面談中のカウンセラーの態度・発話

評価手続き：40時間程度の評価トレーニングと個別指導を受けた評価者が、20分以上の面接を聴き、マニュアルに従って評価を行う。総合評価4項目、行動カウント10項目から成る。

評価者間信頼性係数： $ICC=0.52-0.97$

日本語翻訳版：あり (<http://harai.main.jp/koudou/koudou3.html>; 原井, 2012)

(4) Motivational Interviewing Supervision and Training Scale (MISTS; 動機づけ面接スーパービジョン・トレーニング尺度; Madson et al., 2005)

開発経緯：教育（スーパービジョンなど）の場面で使いやすいよう、動機づけ面接の運用方法を詳細に評価する尺度として開発された。

想定される評価者：カウンセラー・教育者・研究者

評価対象：面談中のカウンセラーの態度・発話

評価手続き：行動カウント8項目と総合評価20項目から成る。

評価者間信頼性係数： $ICC=0.41-0.81$

日本語翻訳版：なし

(5) Behavior Change Counseling Index (BECCI; 行動変容カウンセリング指針; Lane et al., 2005)

開発経緯：カウンセラー（医師や看護師など）が、

診察などの短い時間を利用して行う面談を評価する尺度として開発された。

想定される評価者：カウンセラー（医療職）・教育者・研究者

評価対象：面談中のカウンセラーの態度・発話

評価手続き：総合評価10項目。行動カウントは行わない。

評価者間信頼性係数：ICC=0.79-0.93

日本語翻訳版：なし

(6) Independent Tape Rating Scale (ITRS; 独立記録評価尺度; Martino et al., 2008)

開発経緯：臨床試験向け尺度として開発された。開発過程では基準関連妥当性（評価得点と対象者アウトカムとの相関関係）の検証が重視された。ITRSの評価結果に対応するスーパービジョンガイドをパッケージにした尺度としてMIA:STEPがある。

想定される評価者：医療職・教育者・研究者

評価対象：面談中のカウンセラーの態度・発話、面談前後の対象者の変化に対する動機づけ

評価手続き：カウンセラーの総合評価30項目。合わせて、評価者は開始時と終了時に対象者に対して質問し、変化する動機を7点リカート尺度で記録する。

評価者間信頼性係数：ICC=0.85-0.96

日本語翻訳版：なし

(7) The Video Assessment of Simulated Encounters-Revised (VASE-R; 模擬面接ビデオアセスメント改訂版; Rosengren et al., 2008)

開発経緯：カウンセラーの技能の評価には、対象者の状況の複雑さや疾病の違いなどが影響を与える。VASE-Rはこうした個別の対象者の要因による誤差をなくすため、標準ケースを設定した尺度として開発された。

想定される評価者：教育者・研究者

評価対象：標準ケースの録画を用いた設問に対するカウンセラーの回答

評価手続き：標準ケース3つについてそれぞれ6回、計18回録画を止め、カウンセラーに的確な応答を行うよう求める。カウンセラーの応答内容をマニュアルに従って評価する。評価項目は総合評価5項目で構成されている。

評価者間信頼性係数：ICC=0.46-0.92

日本語翻訳版：なし

(8) Client Evaluation of Motivational Interviewing scale (CEMI; 対象者による動機づけ面接評価尺度; Madson et al., 2009; Madson et al., 2013)

開発経緯：第三者による面談の観察ではなく、面談を受ける対象者がカウンセラーの面談スキルを評価するための尺度として開発された。

想定される評価者：対象者

評価対象：面談中のカウンセラーの態度・言動

評価手続き：対象者が面接の中でカウンセラーの技能をどう感じたか（例：行動変容について話し合えたか、行動変容について話し合う際にカウンセラーのことをどう感じたか）について総合評価16項目で尋ねる尺度である。

評価者間信頼性係数：不明

日本語翻訳版：なし

(9) Combined Behavioral Change Counseling Assessment Instrument (CBCCAI; 複合行動変容カウンセリングアセスメント尺度; Whitlock, Orleans, Pender, & Allan, 2011)

開発経緯：5A（医師による禁煙勧奨方法として開発された簡易なカウンセリングの手順; Whitlock, Orleans, Pender, & Allan, 2002）の面接手順と変化のステージ理論、動機づけ面接を組み合わせた介入を行うカウンセラー（医師を想定）の技能を測定する尺度である。

想定される評価者：教育者・研究者

評価対象：面談中のカウンセラーの態度・言動

評価項目数：全体評価6項目

評価者間信頼性係数：ICC=0.82

日本語翻訳版：なし

(10) Global Rating of Motivational Interviewing Therapist (GROMIT; 動機づけ面接カウンセラー全体評価; Resko et al., 2012)

開発経緯：小児を対象とする面談に特化した評価尺度として開発された。

想定される評価者：教育者・研究者

評価対象：面談中のカウンセラーの態度・言動

評価手続き：評価者は面談を一回聞き、マニュアルに従ってカウンセラーの技能を評価する。総合評価16項目から構成されている。

評価者間信頼性係数：相関係数 $r=0.40-1.00$

日本語翻訳版：なし

(11) MI-CBT fidelity scale (MICTS; 動機づけ面接 - 認知行動療法整合性尺度; Haddock et al., 2012)

開発経緯：動機づけ面接のスキルを評価する項目と、認知行動療法のスキルを評価する項目を併せ持つ尺度として開発された。

想定される評価者：教育者・研究者

評価対象：面談中のカウンセラーの態度・言動

評価手続き：評価者は 20 分の面談を聴き、マニユ

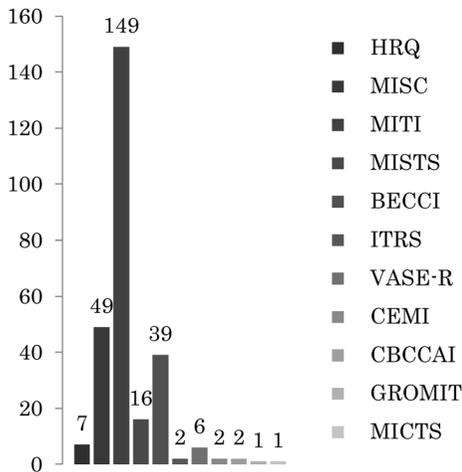


Figure 1 動機づけ面接を評価する尺度の引用頻度

アルに従って評価を行う。16 項目各 3 段階の総合評価尺度である。

評価者間信頼性係数：不明

日本語翻訳版：なし

3. 対象尺度の被引用回数と研究領域の調査

開発年次順に各尺度の被引用回数を Figure 1 にまとめた。MITI の被引用件数は 149 件であったのに対して、ほぼ同時期に開発された MISTS は 16 件、BECCI は 39 件であった。

研究領域としては、大きく分けて対象者に対して動機づけ面接を用いた介入を行い、介入の有効性を検証した研究と、実践家に対して動機づけ面接の教育を行い、尺度を用いて教育成果を検証した研究があった (Table 1)。尺度はそれぞれ、対象者への介入を行う研究においては介入の質を担保する目的で用いられ、実践家に対する教育を介入とする研究においては介入アウトカムを測定する目的で用いられていた。

考 察

今回得られた尺度はすべて、「面談がどれくらい動機づけ面接の原則に準じているか」を定量的に見るために開発された。このことから、介入研究にお

Table 1 動機づけ面接評価における主な目的変数

プライマリアウトカム	使用尺度					
	HRQ	MISC	MITI	MISTS	BECCI	Vase-R
拒食症 (BMI)	0	0	1	0	0	0
CVD リスク *1	0	0	4	1	1	0
糖尿病 (HbA1c/セルフケア行動)	0	0	2	0	0	0
脂質異常症 (血清脂質)	0	0	1	1	0	0
身体活動 (強度・頻度など)	0	1	5	0	0	0
物質依存 (HCV 陽転率)	0	0	1	0	0	0
野菜・果物摂取量	0	1	1	0	0	0
口腔衛生行動 (口腔内観察・歯磨きなど)	1	0	2	0	0	0
リスクセックス *2	0	0	1	0	0	0
がん (QOL)	0	0	1	0	0	0
検査・健診受診	0	0	2	0	0	0
物質依存 (物質使用量・頻度)	1	4	25	0	2	1
ギャンブル依存症 (コスト・回数)	0	1	1	0	0	0
治療アドヒアランス	0	1	6	0	0	0
治療関係	0	0	1	0	0	0
治療満足度	0	0	1	0	0	0
実践家の面談技能	1	1	7	2	3	0
合計	3	9	62	4	6	1

*1 心・血管疾患リスク, 例えば高血圧・過体重など

*2 アナルセックスの回数・コンドーム使用率など

ける尺度の適切な使い方は、尺度に基づいた評価の得点が高い(動機づけ面接に熟達した)カウンセラーほど、良い介入アウトカムを得られるかどうかを検証する、といった用法であると考えられる。一方、Jelsma et al. (2015) はこれまでの研究が、MITI その他の尺度を「行われた介入が動機づけ面接である」ことを定性的に証明するために用いてきたことを指摘し、動機づけ面接の習熟度(尺度による評価得点)とアウトカムの関係がほとんど考慮されてこなかったことに警鐘を鳴らしている。MITI をはじめいくつかの尺度にはカットオフ値が設けられているものの、カットオフ値は動機づけ面接の研究者数名による推奨値であって、今後データを用いて検証すべきである旨がマニュアルに記載されている。さまざまな事情からカットオフ値を用いて「動機づけ面接であるか、そうでないか」という定性的な評価を行う場合には、それがあくまでも参考値であることを記述するにとどめるべきである。

引用文献数から考えると、事実上 MITI が最も標準的な尺度として用いられている。MITI は MISC のうち、カウンセラー側を評価する項目について、因子負荷量の高かった項目を取り出し、さらに簡略化した指標で、12 項目で構成されている。実証研究の中でも動機づけ面接の介入アウトカムを論じるタイプの量的研究では、限られた時間と予算の中でカウンセリングのアウトカムを示すだけの十分な検出力を得るためにサンプル数を確保する必要がある。そのため、介入の質を測定する尺度も簡便であることが求められており、他の尺度と比べて比較的項目数の少ない MITI が選ばれている可能性が考えられる。また、研究領域としても物質依存にとどまらず生活習慣改善や治療アドヒアランスの向上に向けた面接の効果研究など広く分布している。このように MITI は被引用文献数・適応領域数が多いことから、MITI を用いることで先行研究との比較可能性を高める意味でも他の尺度に比べて優位であると言える。MITI は MITI, MITI2, MITI3 と改訂を重ねてきた。2015 年現在は MITI4.1 が最新版で、前版 3.1.1 に比べて一部項目が統合・修正・削除されている。MITI4 の信頼性・妥当性は今後検証されることになっている。臨床試験で MITI3 と MITI4 どちらを使用すべきか、という議論は一致する結論を得ていない(Jelsma et al., 2015)。

MITI と MISC に次いで多く使われているのは BECCI である。項目が少なく短時間の面談に適用できることから、MITI よりも汎用性は高そうに思えるが、実際には応用例が限られている。その明確な理由は今回のレビュー範囲から読み取ることはできなかった。単純に MITI と比較した場合、実際の行動を観察して数える行動カウント項目がないことがこの尺度の弱点になっている可能性はある。総合評価は行動カウントに比べて評価者の主観に左右される部分を多く含んでおり、介入試験の結果の解釈を難しくしたり、再現性を損なったりする可能性が否定できない。そこで、コミュニケーションを評価する際には、具体的な行動を定義し、その生起頻度やタイミングを観察することが一般的に行われている。例えば、医師-患者間の会話の質を評価する尺度のうち、動機づけ面接以外のアプローチとして The Roter's Method of Interaction Process Analysis System (RIAS; Roter, Hall, & Katz, 1988) が普及している。RIAS では医師と患者の行動(言動)の生起回数(すなわち行動カウント)を 41 項目について数えるもので、日本語版マニュアル(野呂・安部・石川, 2011) 全 72 ページのうち 63 ページが発話区切りと行動カウントの説明のために割かれている。RIAS のマニュアルで総合評価に割かれている部分は、全 21 項目を合わせて 1 ページに過ぎない。主観的な印象を基にした評価を用いる場合に比べ、行動観察を重視した評価を用いる場合のほうが、研究結果の外部妥当性を主張しやすい。動機づけ面接の評価尺度においても、客観的な観察とアウトカムの評価が今後重要性を増すものと思われる。BECCI のように行動カウントを全く含まない尺度を用いる場合には、少なくともその尺度が外部の客観的な指標と関連があることを確認することによって、研究結果の解釈や再現性について検証する必要があると考えられる。

外部指標との関連については、今回レビューしてきた尺度の中で唯一、ITRS (Martino et al., 2008) の評価得点と 4 か月後の対象者アウトカム(治療継続率や尿中薬物スクリーニング結果)との相関関係が確かめられている。しかし、この尺度は実証研究での使用実績は多くない。30 項目と大変に項目数が多いことで実施可能性が制限されているためかもしれないが、明確な理由はわからない。少なくとも、

ITRS の尺度開発の過程は、他の尺度についても外部の客観的な指標による裏付けの作業を行う上で参考になる。

今回レビュー対象とした尺度は、物質依存の治療、生活習慣改善、受診勧奨などを旨とするカウンセリングの介入研究に利用されていた。これらは先進国の医学・看護学においても、重要性を増している領域である。実践・教育・研究の基礎として、カウンセリングの質を測る尺度が必要だが、動機づけ面接に関しては選択肢が少ない。欧米版の翻訳や信頼性・妥当性の検証だけでなく、日本で独自に開発することも含めて、動機づけ面接の質を測定する尺度の適用可能性を検討していくことが望まれる。

引用文献

- Carroll, K. M., & Onken, L. S. 2005 Behavioral therapies for drug abuse. *American Journal of Psychiatry*, **162**(8), 1452-1460.
- Clark. 2006 Motivational interviewing for probation staff. *Federal Probation*, **69**(2), 22-28.
- Dunhill, D., Schmidt, S., & Klein, R. 2014 Motivational interviewing interventions in graduate medical education: A systematic review of the evidence. *Journal of Graduate Medical Education*, June 2014 222-236.
- Elwyn, G., Deblendorf, C., Epstein, R. M., Marrin, K., White, J., & Frosch, D. L. 2014 Shared decision making and motivational interviewing: Achieving patient-centered care across the spectrum of health care problems. *Annals of Family Medicine*, **12**(3), 270-275.
- Forsberg, L., Berman, A. H., Kallmén, H., Hermansson, U., & Helgason, A. R. 2008 A test of the validity of the motivational interviewing treatment integrity code. *Cognitive Behavioral Therapy*, **37**(3), 183-191.
- 原井宏明 2012 方法としての動機づけ面接（面接によって人と関わるすべての人のために）岩崎学術出版社。
- Institute of Medicine 1998 *Bridging the Gap between Practice and Research: Forging Partnerships with Community-based Drug and Alcohol Treatment*. Washington, DC: National Academy Press.
- Jelsma, J. G. M., Mertens, V., Forsberg, L., & Forsberg, L. 2015 How to measure motivational interviewing fidelity in randomized controlled trials: Practical recommendations. *Contemporary Clinical Trials*, **43**, 93-99.
- Kano, M. 2013 Motivational interviewing for smokers unwilling to quit. *THE LUNG Perspectives*, **21**(1), 30-34.
- Lane, C., Huws-Thomas, M., Hood, K., Rollnick, S., Edwards, K., & Robling, M. 2005 Measuring adaptations of motivational interviewing: The development and validation of the behavior change counseling index (BECCI). *Patient Education & Counseling*, **56**(2), 166-173.
- Madson, M. B., Campbell, T. C., Barrett, D. E., Brondino, M. J., & Melchert, T. P., 2005 Development of the motivational interviewing supervision and training scale. *Psychology of Addictive Behaviors*, **19**(3), 303-310.
- Madson, M. B., & Campbell, T. C. 2006 Measures of fidelity in motivational enhancement: A systematic review. *Journal of Substance Abuse Treatment*, **31**(1), 67-73.
- Madson, M. B., Bullock, E. E., Speed, A. C., & Hodges, S. A. 2009 Development of the client evaluation of motivational interviewing. *Motivational Interviewing Network of Trainers Bulletin*, **15**(1), 6-8.
- Madson, M. B., Mohn, R. S., Zuckoff, A., Schumacher, J. A., Kogan, J., Hutchison, S., Magee, E., & Stein, B. 2013 Measuring client perceptions of motivational interviewing: Factor analysis of the client evaluation of motivational interviewing scale. *Journal of Substance Abuse Treatment*, **44**, 330-335.
- Martino, S., Ball, S. A., Nich, C., Frankforter, T. L., & Carroll, K. M. 2008 Community program therapist adherence and competence in motivational enhancement therapy. *Drug and Alcohol Dependence*, **96**, 37-48.
- Mbuagbaw, L., Ye, C., & Thabane, L. 2012 Motivational interviewing for improving outcomes in youth living with HIV (Review), The Cochrane Library 2012, Issue 9.
- Miller, W. R., Taylor, C. A., & West, J. C. 1980 Focused versus broad-spectrum behavior therapy for problem drinkers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, **48**(5), 590-601.
- Miller, W. R., & Baca, L. M. 1983 Motivational interviewing with problem drinkers. *Behavioural Psychotherapy*, **11**, 147-172.
- Miller, W. R., Hedrick, K. E., & Orlofsky, D. 1991 The Helpful Responses Questionnaire: A procedure for measuring therapeutic empathy. *Journal of Clinical Psychology*, **47**, 444-448.
- Miller, W. R., & Mount, K. A. 2001 A small study of training in motivational interviewing: Does one workshop change clinician and client behavior? *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, **29**(4), 457-471.
- Miller, W. R., & Rose, G. S., 2009 Toward a theory of motivational interviewing. *American Psychology*, **64**(6), 527-537.
- Miller, W. R., & Rollnick, S. 2013 *Motivational Interviewing: Helping People Change (Applications of Motivational Interviewing)*. New York: Guilford Press.
- Miller, W. R., & Rollnick, S. 2014 The effectiveness and ineffectiveness of complex behavioral interventions: Impact of treatment fidelity. *Contemporary Clinical Trials*, **37**,

- 234-241.
- Minet, L. K. R., Lønvg, E., Henriksen, J. E., & Wagner, L. 2011 The experience of living with diabetes following a self-management program based on motivational interviewing. *Qualitative Health Research*, **21**(8), 1115-1126.
- Moyers, T. B., Martin, T., Catley, D., Harris, K. J., & Ahluwalia, J. S. 2003 Assessing the integrity of motivational interviewing interventions: Reliability of the motivational interviewing skills code. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, **31**, 177-184.
- Moyers, T. B., Martin, T., Manuel, J. K., Hendrickson, S. M., & Miller, W. R. 2005 Assessing competence in the use of motivational interviewing. *Journal of Substance Abuse Treatment*, **28**(1), 19-26.
- 村上宣寛 2006 心理尺度の作り方 北大路書房.
- 野呂幾久子・安部恵子・石川ひろの 2011 医療コミュニケーション分析の方法—The Roter Method of Interaction Process Analysis System (RIAS)— 三恵社.
- Resko, S. M., Walton, M. A., Chermack, S. T., Blow, F. C., & Cunningham, R. M. 2012 Therapist competence and treatment adherence for a brief intervention addressing alcohol and violence among adolescents. *Journal of Substance Abuse Treatment*, **42**, 429-437.
- Rosengren, D. B., Hartzler, B., Baer, J. S., Wells, E. A., & Dunn, C. W. 2008 The video assessment of simulated encounters-revised (VASE-R): Reliability and validity of a revised measure of motivational interviewing skills. *Drug and Alcohol Dependence*, **97**(1-2), 130-138.
- Roter, D. L., Hall, J. A., & Katz, N. R. 1988 Patient-physician communication: A descriptive summary of the literature. *Patient Education & Counseling*, **12**, 99-119.
- Roter, D. L., & Hall, J. A. 2006 *Doctors Talking with Patients/Patients Talking with Doctors; Improving Communication in Medical Visits*. Second edition, Santa Barbara: Praeger Publishers.
- Yakugaku Zasshi, 132(3), 369-379.
- Smedslund, G., Berg, R. C., Hammerstrøm, K. T., Steiro, A., Leiknes, K. A., Dahl, H. M., & Karlsen, K. 2011 Motivational interviewing for substance abuse. *Cochrane Database of Systematic Reviews* (5), CD008063.
- Strayer, S. M., Martindale, J. R., Pelletier, S. L., Rais, S., Powell, J., & Schorling, J. B. 2011 Development and evaluation of an instrument for assessing brief behavioral change interventions. *Patient Education and Counseling*, **83**, 99-105.
- Truax, C., & Carkhuff, R. 1976 *Toward Effective Counseling and Psychotherapy*. New Brunswick: Transaction Publishers.
- Tucker, S. J., Ytterberg, K. L., Lenocho, L. M., Schmit, T. L., Mucha, D. I., Wooten, J. A., Lohse, C. M., Austin, C. M., & Mongeon Wahlen, K. J. 2013 Reducing pediatric overweight: Nurse-delivered motivational interviewing in primary care. *Journal of Pediatric Nursing*, **28**(6), 536-547.
- Whitlock, E. P., Orleans, C. T., Pender, N., & Allan, J. 2002 Evaluating primary care behavioral counseling interventions: An evidence-based approach. *American Journal of Preventive Medicine*, **22**, 267-284.

(受稿: 2015.6.22; 受理: 2015.11.24)