

心身医学における 認知行動療法の新展開

医療場面におけるコミュニケーションの
新しいやり方と統合的行動医学

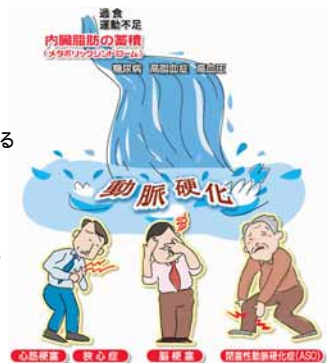
原井宏明¹⁾ William O'Donohue²⁾

1)独立行政法人国立病院機構 菊池病院臨床研究部

2)ネバダ大学医学部レノ校

心身医学は人の行いと身体との関係に関心を持つ
現代では行動医学とも呼ばれる

生活習慣病, 喫煙, 飲酒
メタボリックシンドローム
全て, 人の行動と関連している



では
人の行動の変化はどの
ようにして起こせるか?

この講演

- 日常の臨床面接において患者の生活行動を変える方法
 - 動機づけ面接
- 医師の臨床活動が, 患者の生活行動を変えることにつながるように医師をサポートする方法
 - 統合された行動医学: 臨床医と行動医学トレーニングを受けた行動療法士の協同

講師について

- 原井宏明
 - <http://homepage1.nifty.com/hharai/>
 - 日本行動療法学会 専門行動療法士
 - 動機づけ面接トレーナー
 - 抗うつ薬に関する治験
 - 年間40例をランダムイズ 5~6のプロトコール
- William O'Donohue 教授
 - University of Nevada, Reno, Department of Psychology, Nicholas Cummings Professor of Organized Behavioral Healthcare Delivery

1. 医療場面における コミュニケーションスキル

行動の変化を起こすための面接
Motivational Interviewing

リストカットし運ばれてきた患者に対して

- T 今日はどうな感じですか?
P よく覚えていない。
T そう, 今日特別なことはない, 普通の日だったと言うことね。
P 先生に, 何度も言っているけど, 私はもう死ぬということを決めている。小さいときから死の核みたいなのがあって, どうしようもない。ほっといてほしい。死ぬことが, いつ, どこになるかという問題だけ。先生は, うるさい。
T この20年間, 毎日, 24時間いつも死ぬことだけ考えてきたということ?
P うるさい, 先生の話なんか聞いていない
T 死ぬのを誰にも邪魔して欲しくない, 自分の気持ちは絶対誰にも変えられない, ということなのね。
P 私の気持ちが医者に分かるはずなんかない, どうせ治せないでしょ。
T 医者にも分からないような深い悩みがあるのね。そしてその悩みは絶対治らない, と絶望しているのね。

40歳男性 飲酒 対人不安

- 兄はアルコール、肝硬変、静脈瘤破裂
- 本人はブラックアウト、コントロール不能、離脱症状ある日の面接

「確かに飲みだすとその夜のことを覚えていません。朝酒をすることもあるにはあるけど。でも、先生には食道はまだ普通と言われたから。兄のことを知っているから、あそこまでは飲みませんよ。人前に出るときとか、緊張するときとかだけに飲むだけです。量のコントロールもできます。まあ家では、いろいろあるけど。」

どう対応しますか？

1. 血液検査をして、結果を見せる
2. 食道を再度精査して、小さな異常を発見し、拡大して見せる
3. 社会不安障害としてSSRIを飲ませる
4. はっきりアルコール依存症と告げ、断酒するしかない、と断言する
5. 精神科に入院させ、断酒させる

ある面接

- 自分では止められるが、家族のせいで飲んでいるということですね。
- そう。
 - とするとあなたはアルコール依存症ではない？
- 不安になるから、仕事、家のこと全部ひっくるめて、飲まないとうとうがたいです。
 - 飲まないとやっていけない？
- 飲むと落ち着くから
 - 酒がないとやっていけないということですね。
- 自宅では1合だけにしています。
 - そうですね。そしてこの間の同窓会でも？

- 同窓会ではビールだけにしました。濃いのは飲まないようにした。
 - 飲みすぎないように押さえたということですね。それが普段からできているということですね？
- 翌日はのみました。
 - 自宅で？
- 飲んだら、翌日はどうしても飲んでしまいますね。
 - 飲みたい気持ちが強くなった、ということですね。
- 仕事や家のことでいろいろ考えていると、つい。
 - 飲みたくなる？
- 飲んだら、翌日、酒がさめてくると不安になって、飲んでしまう。

- 飲み会するとき、量を抑えていて、翌日になると飲みたい気持ちが強くなり、家では飲みたいという気持ちに負けてしまう？
- そう。
 - 飲みたいとは思っても飲みたい気持ちの方が勝ってしまう？
- 前日に、いろんなことを言ったんじゃないか、迷惑をかけたんじゃないかと自分でいろいろ考えてしまう。そして飲みたくなる。
 - 飲むと落ち着く？
- ええ
 - 外で飲むと、翌日憂うつになって、また飲みたくなる
- はい、でも、会社での誘いは断っている。同窓会だけはと飲んでしまった。飲みたいという気持ちに負けた。
 - 飲みたいという気持ちはそれくらい強いんですね。
- 家で一杯だったらいいかな、と。
 - 外で飲むのはいけないが、家なら大丈夫ということ？
- はい、家で一合ずつ、飲むつもり

- 一合以上は良くない、ということですか。
- 家であるだけ飲まないようにしようと思う
 - というとそれは？何が理由でも？
- 体の面もあるし、
 - 他には？
- 毎日別に飲まなくてもいいかな、と思うし
 - 体の面、飲む必要はない、他には？
- いろいろストレスが溜まると1合くらいと思う。
 - 飲みすぎなければいい？
- ええ
 - 過ぎなければ飲んでるほうがいいということですね
- 理想的には、飲んでいないのが一番いい。
 - 毎日いろいろあり、そのとき、飲みたいという気持ちがあり、理想的にはそういうときにも飲まないほうがいいと思ってるんですね。
- ええ、家でのストレスが強くて。
 - 毎日すごい、家でのドラマがあるのですか？

- ちょこちょこ、とあります。
 - 例えば？
- 母親と娘の口げんかとか、意見の食い違いとか。
 - 激しい喧嘩があるんですね。
- それほどでもないけど、口げんかと、それに拍車をかけて、息子の部活の世話があって。
 - 奥さんと娘さんの口げんかと息子の部活の世話、他には？
- 毎日ではないか、いろいろ重なるって飲みたくなる
 - この二つが飲みたくなる原因ですか？
- 金銭的なこともある。
 - 経済的に苦しい？
- 子どもが高校生だから、負担が大きい。今月は足りないといわれると飲みたくなる
 - まとめると、娘、息子など子どものことで飲みたくなるんですね。
- はい
 - 飲むと何とかなるんですね？
- 飲んででもなんにもならんですね。ただ気持ちを落ち着かせるだけ。なんともならん。先が開けんですね。

- 酒で解決できないとよく分かっていらっしゃる。これから、どうなるといいのですか？
- 第一には娘が仕事したら、なんとか。前よりは、手がかからなくなっただけ。
 - 他には
- そうですね、そんな感じ。
 - これからどうしたらいいですか？
- 他にはない。娘が仕事である程度稼いでくれたら。
 - ということは、あなたは娘が働くようになるまでは酒を飲むということですね。
- そうですね。
 - お酒は欠かせないという感じですね。
- 同僚は三合のむというから。
 - 理想的には飲まないのがいい、一方娘のせいでは飲むのを止められないということですね。
- 来月になったら、5日くらい酒を休んでみようかと思います。先生の話していた対人恐怖の薬を飲んでみたい。緊張が治るんだったら、来月から5日連休になるから、酒を止めて、薬を飲んでなんとかしたいと思う。

いかがですか？

- この面接のスタイルの特徴
 - 評価、判断、教示、命令をしない
 - 相手の言葉をそのままの形で聞き返す
 - 相手の言葉が変わるまで繰り返す
 - 相手の矛盾を拾い、そのまま聞き返す
 - 相手が自分で評価、判断、決定するように相手の言葉を引き出す

人が変わらない理由

- 今までのやり方をかえることと、今までのやり方を変える必要がない理由を証明すること、どちらかを自分で選びなさいと言われたら、ほとんどの人は証明の方を選ぶ
John Galbraith
- ストレスが高まり、そしてその反応として何か変えようとするときに、人はいつも自分自身の行動レパートリーの中で最もよく使う問題解決法で必要を満たそうとする。たとえ、その方法が役立たないとしても。

なぜ変化はそれほどに難しいのか

- 変化を起こす自信がない
 - そんなことをできやしない
 - 何かやるには、もう遅すぎる
- 何が必要か、その後どうなるかの見通しが無い
- 積極的なかわりが不足している
 - 引き伸ばし“そのうち、いずれ、なんとか”
 - わたしのせいではない
 - 誰かがしてくれるはず
- 変化することの利点が個人的にも専門的にもわからない
 - いまままで何が悪い？

動機づけ面接とはなにか

- 特別な援助の仕方
 - 人が自分で
 - 問題を認識できるように
 - 問題に対して何かをするように
 - 矛盾を解消する行動をするように
 - 変化の方向へ動くように
- クライアント中心療法 + 指示的
 - 特別なものではない カウンセリングスタイルの一種
 - 変化を志向している
- 違うもの
 - 直面化・説得・気そらし・癒し・リラクゼーション
 - ストレス対処・情報提供・助言

五つの原則

1. 共感
2. 矛盾を広げる
3. 言い争いを避ける
4. 抵抗を手玉にする
5. セルフエフィカシーをサポートする

動機づけ面接における共感

- 他人の気持ち・感情・思考・価値観を正確に言葉にすること
- どういうときにどう感じるかを言葉にする
- 最後にそんな風を感じるのには普通のことと言うのはよい
- 変わりたくない気持ち、抵抗、非健康な行動を感情や価値判断を交えず、ポーカーフースで言葉にする
- 相互の信頼感をつくる

違うこと

- 同情
 - 私もそうだった 私もそう思う 私にはよく分かる
- 犠牲者化
 - あなたは特別だ、こんな苦しみは見たことがない
 - 苦しみの原因は だ
- 代弁する
 - あなたは本当は だ あなたののために私が話す
- なだめる
 - かわいそうに、つらかったね、もう大丈夫だよ

利点

- 権力闘争を避けることができる
- 患者自身が決断する
- 変化の実行責任は患者にある
- 変化の過程に対して患者がより強くかかわる

患者の次の反応を強化する

- 目の前の現実と患者の本来の目標、そしてその間の葛藤の正確な陳述
- チェンジトーク
 - Desire 変わりたいという願望
 - Ability 変わる能力があるという
 - Reason 変わると良いことがあるという
 - Need 変わる必要があるという
 - Commitment 変わる計画・これからすることについていう

治療者の応答

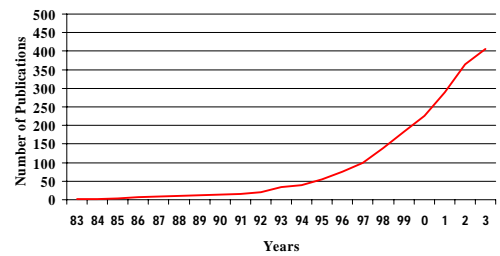
- O 開かれた質問
 - 患者の自由な発言を引き出す
「今日はどんな感じですか？」「他には？」
- A 確認する、認める
 - 適切な発言に選択的に応じる
- R 聞き返し
 - 増幅した聞き返し
「その悩みは絶対治らない、と絶望しているのね。」
- S サマライズ

A Meta-Analysis of Research on Motivational Interviewing Treatment Effectiveness

Jennifer Hettema, Julie Steele, William R. Miller

Annual Review of Clinical Psychology
Vol 1, 2005

Number of MI Publications



Source: www.motivationalinterview.org/library/biblio.html

72 studies included so far:

- Alcohol (31)
- Drug Abuse (14)
- Smoking (6)
- HIV Risk (5)
- Treatment Compliance (5)
- Water purification (4)
- Diet and exercise (4)
- Gambling(1)
- Relationships(1)
- Eating Disorders(1)

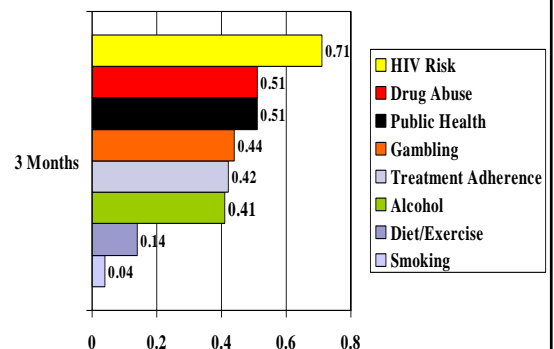
Specified Characteristics of MI

- Being collaborative
- Client centered
- Nonjudgmental
- Building trust
- Reducing resistance
- Increasing readiness
- Increasing self-efficacy
- Reflective listening
- Increasing discrepancy
- Eliciting change talk
- Exploring ambivalence
- Expressing empathy

Where was MI tested?

- Outpatient clinics (15)
- Inpatient facilities (11)
- Educational settings (6)
- Community organizations (5)
- G.P. offices (5)
- Prenatal clinics (3)
- Emergency rooms (2)
- Halfway house (2)
- EAP (1)
- Telephone (3)
- In home (1)
- Jail (1)
- Mixed (7)
- Unspecified (8)

Mean Combined Effect Size by Problem Area



資料

- www.motivational.interview.org
- Treatment Improvement Protocol (TIP) Series 35
Enhancing Motivation for Change in Substance Abuse Treatment 翻訳 homepage1.nifty.com/hharai/
- Miller, W. R., & Rollnick, S. Motivational Interviewing: Preparing people for change (2nd ed.) (2002). New York: Guilford Press.
- Rollnick, S. et al. Health Behavior Change: A Guide for Practitioners (1999). New York: Churchill Livingstone. 健康のための行動変容。保健医療従事者のためのガイド。ステファン・ロールニック、クリストファー・ハトラー、ビップ・メイソン、地域医療振興協会公衆衛生委員会PMPC研究グループ (翻訳)、法研

2.統合された行動保健 臨床医と行動療法士の 協同

William O'Donohue

統合された行動医学とは？

- 身体疾患と行動医学のより良い統合を目指す
 - 米国での実情 医療保険・専門分化の問題
- 差し迫った問題
 - 医療費が高つく患者
 - 20/80のルール 一部の患者が多くの費用を必要とする
 - 慢性疾患のマネージメント
 - 医療費全体の40%
 - これらのケースの対処には行動医学が必要
- 統合されたケアの実例
 - 行動医学の訓練を受けた行動療法士をプライマリケア医、総合診療科、内科の診察室に配置する

メリット

- 患者は包括的な医療を受けられる(身体・行動)
- エビデンスに従った心理的介入が行える
- 患者は一カ所で全てをまかないたい
- 行動や生活、心、精神的な問題はしばしば身体症状の訴えとして表現される
- 専門への紹介、分業よりもコストがかからない
- 医師がより効率的に働ける

アメリカによる実例

- 米国陸軍、海軍、空軍における医療サービス
- マネージドケア会社, HMO
 - カイザーパーマネンテ
 - BlueCross Blue Shield
 - Health Cooperative
 - Puget Sound

方法

- 行動医学のトレーニングを行動療法士に対して行う
 - 医学、薬学の知識の習得
 - コンサルテーション、リエゾンのスキル
 - 医師のペースと労働環境に合わせる
 - 慢性疾患マネージメントのスキル
 - 15分間の素早いアセスメントとケースマネージメント

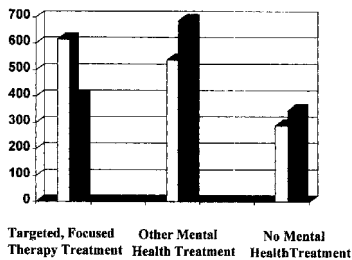
医師に対するトレーニング

- 行動療法士にいつ依頼すればよいかを判断できるようになる
- 患者に相談の必要性を説明できる
- 治療の責任を他人に分担できる
- フォローアップができる
- チームリーダーの役割がとれる

統合された行動医学の結果

- 患者満足度の向上 (2.9 → 4.9 / 5点満点)
- 医師の高い満足度 (4.9 / 5点満点)
- うつ病などの症状指標の改善
- 患者の生活機能の向上
- 医療費の削減 (医療機関とくに救急や時間外の利用が減少した結果、医療費が20-40% 減少した)
- 医師の負担軽減(診察時間の短縮, 効率的な診療)

健康保険の種別による医療費の違い



ハワイプロジェクトが開始される前と後での非慢性疾患患者一人当たり年間平均医療費(単位: 不変ドル) 認知行動療法とその他の精神療法、精神医療なしに分けて示す。(Cummins Dorken, Pallack & Henke, 1993)

うるさいセールスマン

- 電話セールスマンがいきなり職場に電話
- S: 日本 ス ードです, 良い投資マンションがあります。所得税対策に役立ちます。
- HH: マンションを販売しているのですね。私に買ってくれ, ということですか?
- S: そういうわけじゃないです。それは話を聞いてから先生に決めてもらうということです。このマンションはとて素晴らしい物件です。買われた方は皆さん満足して, さらにもう一軒というかたもあります。ぜひ, パンフレットをみてください。今晚そちらに行きます。
- HH: ということはそのマンションは最高の物件で, パンフレットを見たら買いたくなる, ということですね。
- S: はい, とて素晴らしいものです。税金対策になります。
- HH: なるほど。ではとてもよく売れていて, あなたは有能なセールスマンですね。
- S: いやそこまでは行きません。とにかく, 税金対策になって, 買った方はみな満足して, 生命保険もついてきます。リスク対策としてもいいです。
- HH: 税金対策, 買った人はみんな満足, 生命保険とリスク対策, 他にはどんないい点か?

聞き返し, 他には, ありがとう

- S: あーとにかく, パンフレットをみてください。いま近くに来てますから。今日7時は?
- HH: 会ってパンフレットを見たら, 絶対私がおの気になるだろう, という自信があるのですね。一方, あなたは有能なセールスマンではないとおっしゃった。
- S: とにかく, 税金が安くなって, 生命保険がついて, リスク対策なんです。
- HH: 節税とリスク対策が利点ということですね。そして今晚私に会いたいということですね。他には?
- S: なに話してんですか? 頭がおかしいんじゃないの? えーとにかく, 税金が減るんです。所得税が, 生命保険もつくし, リスク対策です。会った時に具体的な数字をお見せしますから。
- HH: 節税について, そちらがご存知の数字はすごい金額ということですね。あと生命保険とリスク対策, 他にはなにか利点は? なにか私に話しておきたいことは?
- S: いいえ, もうありません。
- HH: そうですか。ありがとう。
- S: (電話が切れた)

宣伝

- 動機づけ面接トレーニングビデオ日本語版
 - 一枚2000円
- OCDの会
 - 強迫性障害の患者の会をしています
- 菊池病院
 - 国立精神病院の中の唯一の経常収支黒字病院
 - レジデント, 医師募集中

