

相談業務担当職員の心構えと 求められるコミュニケーション



国際医療福祉大学医療福祉学部 教授
須藤 昌寛

はじめに

2023年9月に担当させていただいた研修の目的は、相談業務を行っている職員の心構えや、コミュニケーションスキルの基本について学ぶということでした。簡単に言い換えれば、丁寧に話を聞く方法を学ぶ、ということになります。「話を聞くことは誰にでもできるのではないか」と思う人もいるでしょう。確かにそうですが、意外と難しいこともあります。

たとえば、相手の話を理解しているつもりで話を聞いていても、それが誤解だったという経験は多くの人を持っているのではないかと思います。どれだけ相手の話を一生懸命聞いていても、「そうじゃなくて」とか「わかっていませんね」などと言われて戸惑ってしまったという経験をお持ちの方もいるのではないのでしょうか。

そのような方々にとって少しでも役に立つ情報があればと思いながら研修内容について紹介していきます。なお、今回の研修は動機づけ面接という面接法をもとにしています。動機づけ面接は医療現場での支援から開発された面接法ですが、いまでは多くの相談場面で取り入れられています。

2種類のメッセージ

私たちは他者とコミュニケーションをとるとき、2種類のメッセージを使っています(図1)。

図1 2種類のメッセージ(例)

言葉による メッセージ	・内容 ・話す速度 ・声の高さ、など
言葉以外の メッセージ	・表情 ・姿勢 ・お互いの距離、など

一つは言語を使ったメッセージです。挨拶を行うときは「おはよう」や「こんにちは」などと言っていますし、相手の状態を尋ねるときは「大丈夫？」などと質問します。

もう一つは、しぐさや声の強弱などの言葉以外のメッセージです。話し手が意識して行うものもあれば、意識していないで行っているものもあります。怒っているときの声は通常よりも大きくなることもあるし、元気のないときの声は小さくなっていることがあります。

それでは次のような場合はどうでしょうか。

みなさんが「大丈夫？」と尋ね、相手は「大丈夫だよ」と答えます。しかしその表情が強張っていたり、「大丈夫」という声が弱々しかったり、あるいは答えるときにこちらを振り向かず、そのまま立ち去ってしまったりしたらどう感じるのでしょうか。おそらく「大丈夫」という言葉をそのまま受け入れるのは難しくなるでしょう。私たちは他者とコミュニケーションをとるとき、相手の話す言葉を理解しながら、相手の表情や声の調子などを観察していくことでより深い理解につなげているのです。

話を聞く姿勢とパーソナルスペース

コミュニケーションを円滑に進めていくためには、上述した2種類のメッセージ以外にも心に留めておきたいことがあります。その一つが話を聞く姿勢です。

国や文化によって異なりますが、話をしているときに腕や足を組まれると「落ち着いて話すことができない」と感じる人がいます。このようなことが絶対にダメだというつもりはありませんが、聞き手である私たちの立ち

振る舞いをどう解釈するかはクライアント次第です。ですから相手に不快感を与えてしまう可能性のある態度には注意が必要です。

もう一つはパーソナルスペースです(図2)。パーソナルスペースとは個人の「縄張り」のことです。「縄張り」といっても「その場所を死守する」というような意味ではなく、それ以上近づかれると居心地が悪くなる空間のことです。空間の広さは人によって異なります。会話をしている相手に対して「少し近いかな」と感じているときは、相手が自分のパーソナルスペースに入ってきているということです。このような状態だと落ち着いて会話ができなくなってしまいます。

図2 パーソナルスペース

- ・自分の縄張り。
- ・それ以上入ってこられると居心地が悪くなる。
- ・「もっと聞きたい」と思うと、相手の縄張りに踏み込んでしまう。



相手の話を一生懸命に聞こうとすると、意識せずに話し手のパーソナルスペースに入り込んでしまうこともあります。そのことに気がつかずコミュニケーションをとり続けていると、話し手は居心地の悪さを感じながら話し続けることとなります。話し手に気持ちよく会話を続けてもらうために、話を聞くときの態度や距離などにも留意する必要があります。

パーソナルスペースには個人差があるので、他者が近くにいると気にならない人もいれば、少し距離をとって話したほうが良いという人もいます。もし皆さんが少し距離をとったほうが安心するタイプで、相談に来た人が気にならないタイプだった場合、みなさんには少し近く感じるかもしれませんが、相手のパーソナルスペースを優先したほうがコミュニケーションは円滑に進んでいくかもしれません。

質問の種類とその効果について

質問には閉じた質問と開かれた質問の2種類があります。閉じた質問は「はい」や「いいえ」で答えられる質問や、答えが限定され

ているような質問のことです。「コーヒーは好きですか?」は「はい」か「いいえ」で答えられるので閉じた質問です。「出身県はどちらですか?」という質問も、答えが47都道府県に限定されているので閉じた質問になります。

開かれた質問は「はい」や「いいえ」で答えられない質問です。たとえば「今のお気持ちを聞かせてください」や「少子高齢化についての考えを教えてください」といった質問が開かれた質問です。

一般的に閉じた質問は事実の確認をするときに使います。それに対して開かれた質問は相手の考えを理解するときに使います。どちらの質問にも役割があるので適切に使っていくことが大切です。閉じた質問は「はい」や「いいえ」で答えられるので、比較的楽に答えることができるかもしれませんが、その一方で「はい」や「いいえ」で答えた後に「もう少し詳しく説明したいな」と思っている、質問者が次の質問を投げかけてくれば少しモヤモヤした気持ちを抱えながら新しい質問に答えることとなります。

それに対して開かれた質問は、自分の気持ちを思う存分話すことができますが、話が苦手な人にとっては「何を話していいかわからない」状態におちいってしまう可能性があります。このようなことを理解していれば、初対面の人と面接をするときに、はじめは相手が答えやすい閉じた質問から始め、お互いが慣れてきたら開かれた質問を増やしていくというような心遣いもできるようになってきます。

私たちの日常生活を振り返ってみると、開かれた質問よりも閉じた質問をしているほうが多いかもしれません。学校から帰ってきた我が子に、「お腹すいた?」とか「お風呂入る?」とか「明日は何時に出かけるの?」という質問ばかりしていませんか? 普段の生活で意識せずに閉じた質問を多用している人は、面接でも意識せずに閉じた質問を多用しているかもしれません。

間違い指摘反射

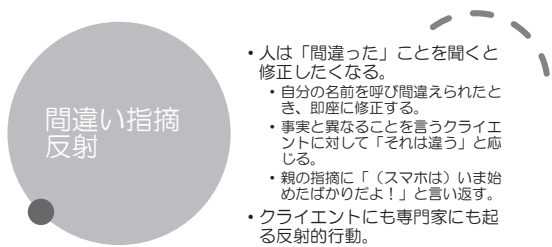
私たちは「理解してもらった」と感じると、

他者の話に耳を傾けるようになります。あるいは「向き合いたくない」と思っていることに対峙しようという勇気が湧いてきます。

反対に「理解されていない」と感じると、他者の話に耳を傾けるより、自分の考えに固執するようになります。そのような状況を引き起こしてしまう原因の一つが間違い指摘反射です。

間違い指摘反射とは、相手が「間違っただ」ことを話したとき、即座に修正したくなる反射的な行動のことです。たとえば自分の名前を呼び間違えられたときすぐに修正しようとする人は少なくありません。あるいは事実と異なることを聞いた専門家は、クライアントの間違いを修正し、正しい知識を伝えようとするかもしれません。このような行動が間違い指摘反射です（図3）。

図3 間違い指摘反射



間違い指摘反射は専門家だけでなく誰にでもみられます。「いつもスマホばかりやって」と言う親に対して、「いま始めただばかりだよ。それに学校ではスマホなんか見ていないよ」と子が言い返すのも間違い指摘反射です。

このように間違い指摘反射は日常生活において普通に見られます。ですから私たちが相手の話を傾聴するとき、無意識に行ってしまう間違い指摘反射に気をつける必要があります。相手の話していることを即座に修正しようとする、それが事実であったとしても、話している人にすれば「話を聞いてくれない」とか「否定された」と感じてしまうことがあるからです。そう感じてしまうと、その人はそれ以上話す気にはなれないかもしれないし、信頼関係も深まらないでしょう。信頼関係が築けなければ一緒に問題を解決していくための話し合いは進みません。

相談業務に動機づけ面接を日々の実践に取り入れていく

ここでは動機づけ面接について簡単に説明していきます。

動機づけ面接はウィリアム・ミラーとステファン・ロールニックがアルコール依存症患者の支援のために開発した面接法ですが、現在では保健、福祉、教育、司法など様々な分野で学ぶ人が増えています。

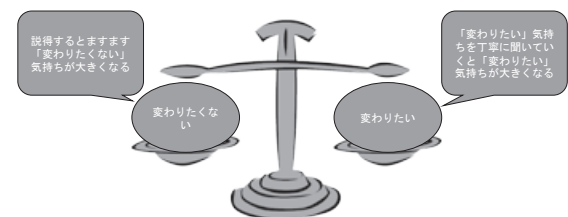
ウィリアム・ミラーとステファン・ロールニックは依存症患者の多くが「（酒を）やめたいけれど、やめることができない」と相反する気持ちに着目しました。このような、相反する気持ちを同時に抱えている状態のことを両価性といいます。

両価性を抱えている人に対して支援者が一方的な説得を行うと、支援者が意図している方向とは逆の気持ちが大きくなってしまいます。

たとえば「（酒を）やめたいけれど、やめることができない」という両価性を抱えている人に「酒は健康に悪い」とか「いますぐ禁酒しなければ肝臓に負担がかかる」というような説得をしても禁酒に結びつかないことがあるということです。

相手のためを思って説得やアドバイスをしても変わろうとしない人に対してはどのような対応が効果的なのでしょう。ウィリアム・ミラーとステファン・ロールニックは、受容的な雰囲気の中で患者自身に禁酒したい気持ちを語ってもらうほうが結果的に相手の行動変容を促していくと説明しています。つまり、「酒をやめろ」と説得するよりも、「どうして酒をやめたいのか」という本人の気持ちや考えを引き出していくほうが禁酒という行動変容に結びつく可能性が高いということです（図4）。

図4 聞き方を工夫することで両価性のバランスがくずれていく



研修で行ったワーク

両価性を抱えているのは依存症患者に限りません。日常生活において多くの人が両価性を抱えています。たとえば「健康のために運動したいけど、早起きするのが面倒だ」とか「勉強しないといけないのはわかっているが、うちに帰るとスマホ見ちゃう」というような気持ちを経験した人は少なくないでしょう。このような両価性を抱えている人に会おうと、私たちは良かれと思ってつい「運動したほうがいいよ」とか「いま勉強しないでどうするの」などと相手を変えようとしてアドバイスや説得を行ってしまいます。

研修では両価性への対応によってクライアントの気持ちがどのように変化していくか体験してみるワークを行いました。文章のみの再現になるのでわかりにくいところもあるかと思いますが、楽しみながら行うことができます。機会がありましたらぜひ試してみてください。

<準備>

1. カウンセラー役（相談職員）とクライアント役を決める。
2. クライアントはカウンセラーに「運動を始めたいが、面倒くさい」という相談をする。

<1回目：説得型の面接>

カウンセラーはクライアントに「できない」理由を尋ね、説得やアドバイスを行う。（ワークは真剣に行うというよりも、楽しんで行ってみてください。）

（面接の例）

クライアント：運動を始めたいと思っていますが、面倒くさくて。

カウンセラー：どうしてできないのでしょうか？

クライアント：早起きしてランニングを始めたいのですが、どうしても起きられなくて。

カウンセラー：大きな音がする目覚ましを買ってみてはどうでしょう。

クライアント：目覚ましにはスマホを使っています。

カウンセラー：それならば、スマホを手の届かないところにおいて寝るとか。

クライアント：それも試しました。

カウンセラー：それならば、早寝するといいですよ。早寝早起き自体が健康的です。

クライアント：そうだと思いますが、仕事が忙しくて……

やり取りはこのくらいで十分です。

「運動を始めたいと思っていますが、面倒くさい」という両価性を抱えているクライアントが「できない」という話をする、それを解決しようとして私たちは「できない」理由を尋ねます。理由がわかれば、アドバイスをしなくなります。アドバイスが有効な場合もありますが、「そうですね……、でも」という反応がクライアントから返ってくる場合があります。それを聞いた私たちは更なるアドバイスや説得を行い、クライアントは更なる「できない」理由を話し、会話は堂々めぐり、というやりとりを体験するが上記のワークです。

次は傾聴型の面接です。

<準備>

1. 1回目同様カウンセラー役とクライアント役を決める。
2. クライアント役は1回目と同じ相談を行う。

<2回目：傾聴型の面接>

カウンセラーはクライアントに「変わりたい」理由を尋ね、クライアントの話を傾聴する。ただ聞いているだけでなく、質問をした更なる理由を尋ねたり、ポジティブな感想を伝えたりする。

（面接の例）

クライアント：運動を始めたいと思っていますが、面倒くさくて。

カウンセラー：どうして運動したいと思っているのでしょうか？

クライアント：最近体重が増えてきて。健康診断も近いし。

カウンセラー：健康を維持するために運動をしたいと。他にも理由があるのでしょうか？

クライアント：気に入っている服が少しキツくなってきて。

カウンセラー：お気に入りの服がキツくなってきた。健康で過ごすことと、おしゃれを楽しむことが運動の理由になっているのですね。

クライアント：そうなんです。そろそろ本気で取り組まないと。

以上です。クライアントの話のどの部分に焦点を当てるかによって会話の流れが変わってくるということに気づかれたのではないのでしょうか。はじめの面接ではクライアントの「できない」という考え方に焦点を当てています。それに対して2回目の面接では「やりたい（変わりたい）」という部分に焦点を当てて会話を進めています。

クライアントの問題を解決したいと思ったときは＜1回目：説得型の面接＞のやり方で相談を進めていくことが多いかもしれません。できない理由を尋ね、原因を明らかにし、アドバイスによってそれを解決していくという流れの面接です。

それに対して後者の面接ではクライアントの「運動したい（変わりたい）」という気持ちを引き出すように意識しながら会話を進めています。どちらが優れているということはありません。しかし、もしみなさんの中で＜傾聴型の面接＞を知らなかったという人がいたら、こちらの面接法を身につけることでコミュニケーションの引き出しが一つ増えることとなります。説得やアドバイスを行って効果がない場合、切り替えることができます。

相談支援に役立つ動機づけ面接のスピリット

動機づけ面接には面接を行っていくうえでの心構えがあり一般にはスピリットと呼ばれています。動機づけ面接のスピリットは「パートナーシップ」、「受容」、「思いやり」、「エンパワメント」の4つです。これらは通常*のコミュニケーションや相談業務でも役に立ちます。

「パートナーシップ」はクライアントと支援

者が協働で問題解決に取り組んでいくことです。支援者はリハビリテーションや医療、あるいは街づくりなどの専門家ですが、クライアントは自分自身の専門家です。何に困っているのか、どのように解決していきたいのかを一番知っているのはクライアント本人です。そのように理解し、支援者の一方的なアドバイスや説得を控え、クライアントと一緒に問題解決の方法を探っていく姿勢がパートナーシップです。

私たちは誰かから相談を持ちかけられると、その人が抱えている問題を解決してあげたいという気持ちから、「〇〇するといいいよ」というようにアドバイスしたくなることがあります。そのようなアドバイスが役に立つこともありますが、相手の自己決定を尊重するのであれば、私たちのアドバイスは選択肢の一つに過ぎません。そのように考え、「このような情報があるけど役に立つかな」と一緒に検討していくことがパートナーシップです。

「受容」はクライアントを1人の人間として尊重する姿勢のことです。受容は支援者が「受容している」と思っているだけではなく、受容しているということを言葉で相手に伝えていくことが必要になります。たとえば友達同士の会話で1人が「疲れたな」と言ったとします。それに対してもう1人が「疲れたよね」とか、「今日は仕事が忙しかったからね」などと応じると、「疲れた」と発言した人は「受容されている」と感じるのではないのでしょうか。このような会話は日常生活の中では自然に見られますが、相談援助やコミュニケーションのスキルとして身につけていくためには練習が必要になります。

また、先述した間違い指摘反射は受容とは反対の行動になります。「疲れた」と話す人に対して「マッサージに行くといいいよ（アドバイス）」とか、「睡眠不足のようだから今日は早く寝ないとダメだよ（説得）」というような対応は、「理解されている」とは感じられないかもしれません。もちろんアドバイスや説得をしてはいけないということはありません。アドバイスや説得は適切に行われれば役に立

つでしょう。けれどもそれらは「受容する」こととは異なるということを理解しておく必要はあります。

「思いやり」はクライアントのウェルビーイングを最優先に考えるという姿勢です。依存症の支援から始まった動機づけ面接は、「酒をやめたいけれど、やめられない」という両価性に着目し、話の聞き方を工夫することによって「酒をやめたい」という気持ちを強化し、禁酒という行動変容に患者が向かうように支援していきます。健康を損なう飲酒ではなく、健康維持できる禁酒という行動にガイドしていくのです。これは嫌がる患者に禁酒を強制することとは違います。両価性を抱いている患者に対して話の聞き方を工夫することで(これが動機づけ面接のスキルですが、今回の研修では扱いませんでした)、行動変容を支援していくということです。

だからこそ、動機づけ面接を使ってクライアントの行動変容を支援することが支援者のためではなく、本当にクライアントのためになっているかということは問い続けなければなりません。それがスピリットの思いやりです。

エンパワメントはクライアントの中にある力を引き出していくことです。私たちは誰かを支援しようとするとき、注意しているつもりでもクライアントの「足りないところ」や「できないこと」に目がいってしまうことがあります。このような相手の足りないところを見つけようとする視点は、相手の力を引き出すというよりも、一方的なアドバイスや説得を行うことにつながってしまいます。一方的なアドバイスや説得はクライアントが自らの力を発揮して問題に取り組んでいくというよりも、支援者に問題解決を委ねてしまうという受動的な態度を強化してしまう可能性があります。

行動を変えようとしても失敗が続くと、クライアントは自分の能力に自信が持てなくなってきます。そのようなクライアントに対して本来持っている力を思い出してもらい、もう一度チャレンジしてもらおうような支援もエンパワメントです。

できることから試してみる

以上、研修の内容について紹介してきました。みなさんがすでにどこかで学んでいたりと、日々の実践で使っていたりしているスキルがあったかもしれません。もし今回初めて知ったという内容があれば、ぜひ普段のコミュニケーションで試してみてください。コミュニケーションやカウンセリングのスキルを学ぶ人の中には「自分にはまだ使いこなせない」と考えて尻込みしてしまう人もいますが、「習うより慣れる」です。ぜひチャレンジしてみてください。そして機会があればぜひ一緒に動機づけ面接を学んでいきましょう。

* 第4版となるMotivational Interviewing Helping People Change and Grow (2023). を参考にしています。

【参考文献】

- ・ 須藤昌寛 (2019) 『福祉現場で役立つ動機づけ面接入門』、中央法規出版
- ・ 須藤昌寛 (2022) 『イラストでわかる対人援助職のためのコミュニケーションと面接技術』、中央法規出版
- ・ William R. Miller, Stephen Rollnick. (2023). Motivational Interviewing Helping People Change and Grow. Guilford Press.

著者略歴

須藤 昌寛 (すどう・あきひろ)

国際医療福祉大学医療福祉学部医療福祉・マネジメント学科教授。特別養護老人ホームのケアワーカー、生活相談員、介護支援専門員、スクールカウンセラー等を経て現職。博士(心理学)。公認心理師、精神保健福祉士、社会福祉士、介護福祉士、特別支援教育士。福祉や教育現場でのカウンセリング、対人援助職のストレスマネジメントなどを研究テーマにしている。

著書に『福祉現場で役立つ動機づけ面接入門』(中央法規出版)、『イラストでわかる対人援助のためのコミュニケーションと面接技術』(中央法規出版)。