

## —獣医療とコミュニケーション (VII)—

## 獣医科大学におけるコミュニケーション教育の現状と課題

## ～日獣大における医療面接実習の取組みについて～

堀 達也<sup>†</sup> (日本獣医生命科学大学獣医学部獣医学科獣医臨床繁殖学研究室教授)

## 1 はじめに

獣医療では、クライアント（動物所有者、飼い主）とのコミュニケーションが重要であり、患者である動物の診断・治療を行うスキル（知識・技術）と同様に、コミュニケーションのスキルも必要とされる。犬及び猫の動物病院の診療に関連したトラブルの原因について、Pet Lovers Meeting（日本獣医生命科学大学の動物病院の元クライアントを中心としたペットロス自助グループで定期的なミーティング及びホットラインを開設している団体：PLM）が以前に調査したところ、その多くが「獣医師の不適切な診察態度や説明不足」、「獣医師が家族の話・要望を聞いてくれなかった」など、獣医師とクライアントの間のコミュニケーション不足に起因すると考えられるものが約半数を占めていることが明らかとなった。このことから、動物医療現場における適切なコミュニケーションは、より良い獣医療を提供する上で不可欠であることがうかがわれる。

しかし、獣医学教育カリキュラムでは、この分野における教育が不足していた。このような状況から、日本獣医生命科学大学（日獣大）では全国の大学に先駆けて2011年から「医療面接実習」を開始した。この実習は、これまでの座学による講義や獣医学の技術を習得するような一般的な実習とは異なり、小動物病院を想定し、模擬クライアントと呼ばれる飼い主役の人を相手に行う実践的な実習であり、現在では、附属動物医療センターにて行われる参加型臨床実習の1つとして位置づけられて行われている（実際には、参加型臨床実習を行う前に実施されている）。

また全国の大学においても数年のトライアルを経て、2017年から獣医学共用試験の実施が正式に開始された。共用試験とは、学部教育において参加型臨床実習を受講する学生の質の評価と保証を前提とし、全国の獣医学教

育を受けている学生が共通で利用する客観的評価試験のことである。医学部・歯学部では2005年から、薬学部では2009年からすでに共用試験が開始されており、遅れることなく獣医学部においても開始され、現在も全国の大学で実施されている。

共用試験は、獣医学生が一定の獣医学知識を有しているか否かについてコンピュータを使用して行う学力試験であるvetCBT（Computer-Base Testing）と、獣医学生が基本的獣医学技能及び動物所有者（飼い主）との基本的コミュニケーション能力を備えているかについて確認する実技試験であるvetOSCE（Objective Structured Clinical Examination：客観的臨床能力試験）の2つの試験で評価される。このvetOSCEの試験項目の1つに医療面接試験があり、現在では共用試験における医療面接試験に対応するべく全国の大学で医療面接実習が行われるようになり、学部教育としてもクライアントとのコミュニケーションについて獣医学生に教育できるようになっている。

今回は、獣医科大学におけるコミュニケーション教育の現状と課題をテーマとして、日獣大における医療面接実習のこれまでの取組みを中心に解説したいと考える。

## 2 日獣大において医療面接実習を開始するまでの経緯

北米を始めとする海外では、動物医療現場におけるクライアントとのコミュニケーションの重要性がかなり以前から指摘されており、ほとんどの獣医系大学で正規の教育カリキュラムとして医療面接実習が取り入れられていた。そこで、日獣大における医療面接実習を開始する前にコロラド大学へ行き、アメリカにおける獣医療のコミュニケーション教育の現場を見学させてもらった。

コロラド大学では、少人数で行われるコミュニケーションに関する座学を始めとして、模擬クライアントを採用した医療面接実習などが行われていた。その内容はかなり充実しており、学生が真剣に取り組んでいる姿や獣医学教育においてこの教育がいかに重要であるかを認識

<sup>†</sup> 連絡責任者：堀 達也（日本獣医生命科学大学獣医学部獣医学科獣医臨床繁殖学研究室）

〒180-8602 武蔵野市境南町1-7-1 ☎0422-31-4151 FAX 0422-39-7340 E-mail: t-hori@nvl.u.ac.jp

するなど、これまで「医療面接実習」を経験したことがなかった私にとって非常に衝撃を受けるものであった。特に実習では、本物の役者さんが模擬クライアント役を演じており、シナリオ通りに動物病院のクライアント（飼い主）を本物のごとく演じていた。各模擬クライアントにはさまざまなバックグラウンド（家族構成、経済状態、生活理念、人生観など）が詳細に設定されており、学生は獣医師としてそれぞれの医療面接を行い対応する。模擬診察室は2部屋がマジックミラーの壁で仕切られており、獣医師役の学生の医療面接を観察する学生とスーパーバイザーと呼ばれる進行役の教員はヘッドフォンをつけて、隣の部屋で獣医師役の学生の診察を見ながら会話を聞くという形となっていた。診察室の中にはクライアントと獣医師役の学生だけとなるため、リアリティのある医療面接が行えるようになる。学生によって模擬クライアントへの対応が異なり、終了後は良かったところ、改善した方が良いと思われるところをフィードバックし、それについてディスカッションを行う。日本とアメリカの診察の違い（例えば、クライアントとお会いした最初に握手をするなど…これは文化の違い？）には戸惑いもあったが、その設定がさまざまでもとも興味深いものであり、同じ症例でも学生によって対応の方法は異なっており、その反応もさまざまであった。中には、怒ったり泣いたり感情を表に出す模擬クライアントもいたため、学生はその対応に困り、動物医療現場におけるクライアントとのコミュニケーションの難しさを実感することができる実習であった。

この実習を見学した後、大学に戻り、医療面接実習を日獣大でも教育カリキュラムに入れたいと考えた。しかし、動物医療のコミュニケーションを専門とする専任の教員がいないこと、従来の教育カリキュラムの中に突然、新しいものを入れるのは大変なこと、日獣大は当時1学年100名近くの学生が在籍していたため、専門以外の数人の先生だけでその実習を実施することは不可能であるなど、多くの問題があった。それでも、本学の教員に動物医療現場のコミュニケーションの重要性について説明し、新しい実習の協力を求めたところ、多くの先生方の理解と協力を得ることができ、日獣大での医療面接実習を開始することができた。

ただ幸いなことに、日獣大では以前（2005年）から、獣医臨床病理学研究室の教授である鷺巣月美先生がPet Lovers Meeting (PLM) の協力のもと、「大学で学べない獣医学セミナー」と題して、動物医療現場のコミュニケーションを獣医科大学の学生を中心とした参加者（本学の学生だけでなく、全国の獣医科大学の学生も対象）に伝えるセミナーを不定期に行っていた。このセミナーでは、実際の診療におけるクライアントとのコミュニケーションを再現すべく、模擬クライアントの協

力を仰ぎ、講義室で診療室でのコミュニケーション場面を演じた後で、獣医師役の学生に対してフィードバックを行うというものであった。模擬クライアントには、事前の数回の勉強会で基本的な台本を覚えてもらい、観察ポイントや具体的な方法について勉強してもらった。このセミナーの形を基本形として、鷺巣月美先生を中心として日獣大における医療面接実習の形を作っていた。

実習を行う上で、大変なのはシナリオ作りであった。医療面接実習を行うのは獣医学科5年生であり、獣医学に関する知識が完璧ではない。また、この実習で学べきものはクライアントとのコミュニケーションである。そのためシナリオは、獣医学の知識をそれほど必要とせず、コミュニケーションが中心となるようなものとして作成した。シナリオは、自分達がこれまで経験した診察を参考にし、自責の念、トラウマ、家庭の事情などの問題を持っているような症例をいくつか作成した。その中で不自然なものや演じるのが困難なものについては、模擬クライアントからの知恵をもらいシナリオを完成させていった。

日獣大での医療面接実習は、ベーシック編とアドバンス編に分けて行うこととした。ベーシック編では、vetOSCEで必要とされる診療室におけるマナー及びヒストリー聴取の基本を中心に実習を行い、アドバンス編では少し難しい症例（例えば、突然のがんの告知、高齢犬の介護に疲れたクライアントの対応など）を行い、現在もコミュニケーションの技能の習得に取り組んでいる。

### 3 日獣大における医療面接実習で重要と考えていること

実習を始めた当初は、動物医療現場のコミュニケーションについての簡単な全体講義を行った後、実際に模擬クライアントを相手に医療面接を行わせてみた。その結果、緊張して何もできないで頭が真っ白になってしまう学生、何を言っているかわからなく泣き出してしまう学生などがでてしまうこともあり、教育効果が低いことが明らかとなった。ただ、その中には上手にできる学生もいた。これらの学生の多くは臨床系の教室に所属しており、普段から動物医療センターで所属研究員の診療を見ている学生であった。すべての学生が臨床系の研究室に所属していないため、全体講義を1回行うだけでは、十分な教育効果が得られないことが想定されたため、実習前日の事前講義（実習）が必要と考え実施した。

この事前講義では、医療面接を行うために重要なコミュニケーションスキル（表）、鑑別診断リストの考え方、数人の学生による模擬練習などを行った。特に、医療面接に必要なとされるコミュニケーションスキルについて詳しく説明することで、型にはまった診療ではなく、応用ができる学生が増えたように感じている。

表 コミュニケーションスキル

- ・挨拶・自己紹介
- ・クライアント情報の確認
- ・患者及び家族の方への配慮
- ・開放型質問 (Open ended question)
- ・閉鎖型質問 (Closed question)
- ・傾聴／反復傾聴
- ・適切な言葉遣い
- ・クライアントの考え方を聞く (解釈モデル)
- ・最終確認
- ・話の筋道を構成する
- ・話を要約する
- ・共感
- ・ノンバーバルコミュニケーション (非言語コミュニケーション)

毎回、この事前講義の最初に、「これまで動物病院での診察を見たことがありますか？」と質問してみると、数人の学生はこれまで全く見たことないと答えていることには少し驚いている（獣医学を6年間学ぶための基礎として、低学年時から動物病院での診察を見学することも教育には必要ではないかと考える）。この時に、動物病院での診察は人間の病院における小児科（言葉の話せない赤ちゃん）の診察に近いと伝えている。言葉の話せない犬や猫の代わりに、クライアント（飼い主）がその犬や猫の症状などについて伝えるのである。そのため、獣医師とクライアントのコミュニケーションが必要となるが、あくまで診療の主役は患者である犬や猫であるという点を強調している。もし小児科の診療において、赤ちゃんを全く見ずにお母さん（またはお父さん）とだけ医師が話していたらどうだろうか？ ということを例に挙げるとわかりやすい。実習に使用する動物はぬいぐるみであり、中にはケージに入っていてすぐに見えない場合もあるため、学生は動物を全く見ないで診察を終わらせてしまうこともあるかもしれない。そのときに、クライアントがどのような気持ちになるのかを理解させることが重要と考えている。

診療を行うときに、クライアントの気持ちに寄り添うことも重要であることを強調している。例えば、共感するという点である。実際に動物病院に来院するクライアントの多くは、「このような病気にさせてしまったのは自分のせいかも…」とか、「もっと早く連れてくれば良かった」など、自責の念を抱えていることが多い。このような状況において、共感重要である。共感することで、この獣医師にもっと話そう、言いにくいことも伝えようという気持ちになり、より多くの正確な情報が得られることとなる。しかし、学生は共感することが苦手であるように思える。唐突な共感、機械的なロボットのような共感相手を不愉快にさせてしまうかもしれない。ぬいぐるみではなく、実際に病気の動物がその場にいれ

ば自然な共感が生まれてくるかもしれない。しかし、共感することで相手を理解することが医療面接を行う中で重要であることを意識することが大切である。

また、クライアントがこの病気の原因や症状についてどのように考えているか、診断や治療についてどのようなことを求めているかを理解することも重要であることも同様に強調している。これは「解釈モデル<sup>\*</sup>」といわれるものである。例えば、「吐いていることに関して、何か原因として思い当たることはありませんでしたか？」「このような症状が出る前に、何か変わったことはありませんでしたか？」「これまであまり病気をしたことがないので、とても心配しているのですね…」「何か希望されている検査はありますか？」などの質問を行うことは、クライアントの患者である犬または猫の病気に対する考え方を聞いていることとなる。クライアントと獣医師で解釈モデルが異なってしまうと、トラブルになる危険性があると考えられる。例えば、1回だけ吐いた犬がいるとする。クライアントはこれまでこの犬が吐いたことがなかったため、何か大きな病気の前徴ではないかともすごく心配している。しかしこれに対して獣医師は「1回ぐらい吐いたぐらいじゃ問題ない」と思い、この点について全く触れないで無視したらどうだろうか？ おそらく、クライアントはこの獣医師は私の気持ちがわかってくれないと思ってしまうかもしれない。クライアントが、「吐くことに関してものすごく心配している」ということを理解し、対応することが重要なのである。

このような事前講義を行うようになってから学生の医療面接に対する意識も高くなり、実習に参加していただいている模擬クライアントからも学生の医療面接の質が向上していると告げられるようになり、十分な教育効果が得られていることが実感された。

私が特に日獣大の医療面接実習を行う上で重要と考えている点は、一般の方に模擬クライアントを演じてもらうこと、そして実習は実際の動物医療センターの診察室を使用することである。

学生同士で獣医師とクライアントを演じて医療面接を行うと、どうしても緊張感がなくなってしまうたり、本気を出して行うことができないかもしれない。学生が初対面の人と話をすること、また実際の動物医療センターで医療面接を行うことで、実際の診療に近い気持ちで緊張感を持って真剣に取り組むことができるものと考えて

<sup>\*</sup>解釈モデルとは、クライアント及び獣医師が考える患者の症状に関する原因、その病気の病態や経過、治療法などの考えのことであり、クライアントとの良好な関係を構築するために必要とされる情報である。クライアントと獣医師の解釈モデルが一致している場合には問題は起こらないが、それぞれの解釈モデルが異なりギャップが生じたまま診療が進むと、トラブルが起こる危険性が生じると考えられる。

いる。

日獣大の模擬クライアントは、ボランティアで参加していただいている。模擬クライアントは、獣医師であったり、動物看護師であったり、教員、主婦、ドッグトレーナーなどさまざまであるが、教員と一緒に学生の教育を行い、よりよい獣医師となっていたらいいという願いを持っている方々である。コロラド大学で見学したように、本物の役者さんに演技してもらった方が、演技は上手であるため良いかもしれない。しかし、私は一般の方に模擬クライアントを演技していただき、動物の家族としての素直な気持ちをフィードバックしていただくことは重要であると考えている。もちろん、そのフィードバックはネガティブなものだけではなく、学生の良いところについても答えてくれる。そのコメントを聞いて、学生は良いところは伸ばし、直した方が良いところは直していくようにできるようになる。特に、模擬クライアントに褒められることによって、自分の将来の獣医師像が現実的になっていくものと考えられる。

#### 4 医療面接実習におけるこれからの課題

本学では医療面接実習を始めとして、コミュニケーションの教育に関して専門の教員がいるわけではなく、他の教科を専門とする多くの教員によって行われている。将来的にはコミュニケーション専門の教員を配置し、学生は低学年のうちからコミュニケーションの重要性について理解するような教育カリキュラムを構築することも必要と考えている。さらに、以前に見学したコロラド大学のような機能的な模擬診察室の設置なども将来的に教育を充実させるために必要であろう。

また現在のvetOSCEにおける医療面接試験に求められるものは基本的なことだけであり、実習を行うことによって多くの学生が習得できることを感じている。しかし、実際に他大学のvetOSCEにおける医療面接試験の

試験監督を行ってみると（本学の学生もそうであるが）、マニュアル通りに医療面接を行っている学生が多いことにも気がつく。医療面接実習はvetOSCEの試験のために行われているのではなく、獣医学教育のために必要不可欠なものであり、vetOSCEに合格することを目的としてマニュアルを覚えるのではなく、どのようなクライアントの診療にも対応できるように、応用が利く獣医師を育てるために医療面接実習の内容を充実させていくことが必要と考えている。そのためには、模擬クライアントの演技や学生へのフィードバックの質向上、症例シナリオの充実を始めとして、教育内容の向上が必要であると考えている。また医療面接実習の内容（シナリオ）は、学生が実習前に知ってしまっているため教育効果がなくなってしまう。そのため、これから実習をする学生には実習が終わった後の守秘義務を課しているが、どうしても学生同士で話をしてしまって話が漏れてしまうこともあるため、それに対応するための対策も講じなければならない。

さらに、現在の医療面接実習は小動物の動物病院を設定として行っているが、動物医療現場のコミュニケーションとしては、大動物の診療の設定も必要である。大動物の診療においては、小動物の診療とは全く異なる点が存在する。例えば、「適切な言葉遣い」である。クライアント（農家さん）との話はかならずしも敬語を使わないこともあるし、性別を言うときに「男の子、女の子」とは言わず「雄、雌」であるし、「食事」ではなく「餌」である。小動物の診療では、「餌」などの相手を不快にさせる可能性のある言葉は使わない。また24時間ずっと牛をみているわけではないので、症状についても詳細に聞き出すこともないかもしれない。このような大動物診療の医療面接は、vetOSCEにおいても今後の課題であり、将来、医療面接実習に取り入れたい内容として考えている。