

—獣医療とコミュニケーション (X)—

他者のコミュニケーションをみる

—相互作用分析システム RIAS—

松井匠作[†] (日本獣医生命科学大学大学院 獣医生命科学研究科
獣医保健看護学専攻)



1 コミュニケーションは動物の 健やかさに関わる

医学部には社会医学、歯学部には社会歯科学の講座があり、社会、政治、経済並びに文化と健康との関わり合いを探求している。「健康」とは何だろうか。世界保健機関 (World Health Organization: WHO) は、WHO 憲章で次のように定義している [1].

「健康とは、肉体的、精神的及び社会的に完全に良好な状態であり、単に疾病または病弱の存在しないことではない。」

「健康とは、肉体的、精神的及び社会的に完全に良好な状態であり、単に疾病または病弱の存在しないことではない。」

“Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.”

健康とは、ただ病気や病弱でないことはもとより、身体、心、精神が良好な状態であることが条件になることは想像がつく。しかしそれでは足りない、社会的に完全に良好な状態も求められている。WHO 憲章の「健康」は人間対象だから人医療を基本に考慮されているようだ。よってそのまま動物の医療に当てはめることはできないのかも知れない。とはいえ、治療、予防、未病だけでなく、動物の健康を保つのも獣医療従事者の務めだろう。獣医療として社会的に良好な状態とはどういうことか考えてみてもよいのではないだろうか。

私たち獣医療従事者は飼育者が動物の健康に関係していることを知っている。一部の動物種 (サル、オオカミ、ハチなど) には社会がある。いくつかの動物種はただのモノではないとみなされ法律の条文に盛り込まれている。飼育者は人間で地域社会の一員である。獣医学教育

課程をもつ大学には公衆衛生学講座や疫学講座がある。災害時に動物の同行や同伴の避難導線が考慮される。人獣共通感染症や経済動物という言葉がある。人間社会の仕組みに飼育されている動物が関わっているのは間違いない。獣医療従事者と飼育者が良好に意思疎通できると、動物の健康が保たれたり、治療や予防が奏功することを私たちは知っている。人間同士の関わり合いが飼育動物の健やかさに関わっているとすれば、コミュニケーションはまさに動物の健やかさに関わっているといえる。

2 コミュニケーションは真似ることができる

現在、小動物診療獣医師の臨床現場においては、獣医師のみならず動物看護師やトリマーなどの専門スタッフがチーム獣医療を担う獣医療従事者として診療に関わる。診察室の中にはまた、当然ながら飼育者もいるし、同時に入室する付添者もいる。一方、受診動物 (診療を受ける動物) である犬も猫も人の言葉を判別している [2-4]。診察室では獣医療従事者 (獣医師、愛玩動物看護師ら) と診療依頼者 (飼育者、付添者ら) とのコミュニケーションが絶えず行われている。受診動物に関する臨床現場での効果的なコミュニケーションは、獣医療従事者と診療依頼者相互のスキルをもって成立する。

ところで、読者の皆さんは自己の何かのスキルを向上させたいと日常的に思っているだろうか。変わっていく自己を受け入れるための行動として何をしているだろうか。たとえば、ランニング 10km 当たりのタイムでもよいし、記憶した英単語の数でもよい。今のタイムは何分何秒か、ベストタイムは…、目標タイムは…。現在の自己を見つめ、過去の自己を振り返り、将来の自己を数値で描いているだろうか。そしてもう一つ、現在の自己のコミュニケーションスキルは他者のそれと比べて、どのようなあり方だろうか。コミュニケーションは、自己と他者がいて、お互いが知る記号や信号を送り合い受け合い、共有の話題や相互の背景を照らし合わせて成り立

[†] 連絡責任者: 松井匠作 (日本獣医生命科学大学大学院 獣医生命科学研究科 獣医保健看護学専攻)

〒180-8602 武蔵野市境南町 1-7-1 ☎ 0422-31-4151 FAX 0422-33-2094 E-mail: d1772@nvlu.ac.jp

つ、ゆえに自己からの視点ばかりでなく、他者からの視点でも見つめ直すことが求められるのではないだろうか。

筆者は自分がどのようなコミュニケーションをしているのかわかりたいと考えているが、「おまえの話は堅い」とか、「話をはじめると長い」とかいわれ、自己のふるまいの程度がわからなくて困っている。そんな時、こんな風に思う。

「自分の知っているコトを皆さんに一生懸命に丁寧に説明しているだけなんだが…、なぜだろう…。そういえば、思っているコトの伝え方なんてそもそも習ったことがないし、伝えるスキルの習熟度を測ったこともない。生まれつきと育ちと興味関心で何となくコミュニケーションをしてきたのかも…。いや、コミュニケーションをできているつもりだったのだ…。自分はコミュニケーションという言葉を使っているけれどわかっていない。他者と意思疎通できていると思っただけなのではないか…。いやいやそもそも習うのではなく、真似るべきコトではないか。それを^{みなら}見倣い学んで来なかったのでは…。『人の振りみてわが振り直せ』というのではないか。他者の振りを見て感心しているだけで、自己の振りを直すに至ってなかったのでは…」

3 スキルを高めると患者が経験する価値を高められる

コミュニケーションスキルの向上には教育が重要な役割を持つ。いまや獣医学教育におけるコミュニケーション教育には目標が設けられ、獣医師、愛玩動物看護師の対人業務に関わる教育が強化されている。たとえば、『令和元年度版 獣医学教育モデル・コア・カリキュラム』が全国大学獣医学関係代表者協議会から2020年に公表され、続いて2022年に修正版が公表された[5]。総合参加型臨床実習の科目では、実際の診療技能と臨床的知識を身につけることが最終目標として設けられ、基本的診療技能の修得のために飼い主とのコミュニケーション方法を理解することがカリキュラム化された。また、公衆衛生学や毒性学の科目では、化学物質の生体での有害作用を理解し、その毒性の回避方法の目標としてリスクコミュニケーションを説明できることもカリキュラム化された。コミュニケーションスキルの錬成が体系化され、教育の仕組みに埋め込まれるようになった。

この10年来、獣医療でも医療面接 (Medical Interview) や客観的臨床能力試験 (OSCE: Objective Structured Clinical Examination) の概念が浸透し、教育機関で実践されはじめた。

「医療面接」。筆者がはじめてこの言葉を聞いたのは2007年頃だ。人医療の標準模擬患者 (SP: Standard-

ized/Simulated Patient) 養成会社の代表の女性から教えてもらった。はじめは理解できず面食らった。

「『医療面接』って何だろう？ 稟告聴取でもなく問診でもない？ “面接”って？ 会社に就職する時に行うあれか？ しかも医療で？ 不思議なことをいうなあ…」

その時は腑落ちせず、ずうっと考えていた。しばらくして英語表現を知って合点がいった。“Medical” (医療の) “Inter-view” (相互に-みる) である。

「そうか。なるほど。インタビューか。そうなるとお互い同等の同じ場にあることを尊重しながら行うことになるわけだ。インタビュアー (インタビューをする人) とインタビュイー (インタビューをされる人) を設定した取材の場か…。テレビでみる黒柳徹子さんのあれみたいな感じか…」

「それでは…」と勇んでSP養成の講義を受けた。びっくりした。患者役をするだけではない。「SPを務める」ということは、患者であり、役者であり、自分であり、自己である患者と他者である医療者のどちらも客観的な視点で見つめる第三者でもあり続けねばならないのだ。設定された病気はいくつかあった。「これがあなたです」と手渡された資料は全部で数十枚…。病気それぞれにA4用紙で10枚ほどあった。病態や既往歴ばかりでない。本人だけでなく現在の家族が何人で何歳か、職業は…、会社の業務は…、住所は…、嗜好は…、趣味は…、電話の契約会社は…、過去の楽しい/辛い体験・経験、将来の夢など、患者本人の個人的な物語り、背景、状況、歴史や願望などが綿密に設定されていた。これらの設定がOSCEの試験体であるSP複数人に叩き込まれた。文字どおりにStandardized/Simulated Patient (標準的な患者を演技できる訓練を受けた人) となり試験に臨んだ。試験であるから結局どの病気の患者をすればいいのか試験直前までSPに知らされなかった。そしてSPという試験体の提供は会社が請け負った業務だから対価以上のパフォーマンスを要求された。さらにSPが持つ人間性にブレを作って試験水準を低めてはならない緊張感があった。たった数分間だけ、たった一人だけの患者になりきることにとても疲れた。「世界にたった一人だけの患者」になりきるとはそういうことだった。他者を体験し、他者の価値の大きさを感じ入るばかりだった。患者は、当人しか知りえないコンテキスト (Context: 背景, 状況, 場面, 文脈) や当人しか語りえないナラティブ (Narrative: 物語り) を持っている。患者の中で暗黙知となっている情報を言語で形式知化し、医

療者に披歴するか否かは患者自身の意思で決定している。学生の眼前にいるSPの価値は底知れない。学生との会話で言語化された情報は、SPという（記号を付けられている）人間の氷山の一角でしかなかった。

4 情報には価値がある

診察室で診療依頼者や受診動物たちから得られる情報の多くは、診断の正確さや適切な意思決定に影響を与えている [6-9]。コミュニケーションの価値は、獣医療従事者と診療依頼者とで異なる特性がある。たとえば、獣医療従事者は診療依頼者と話すこと自体が診療の喜びや満足につながっており、一方、診療依頼者は話を聞いてもらえることや礼儀と敬意をもって誠実に接してもらえて、ペットに関する医療情報を得られることが満足につながっている [10]。診察室内では、対話による情報のやり取りがあつて獣医療サービスの生産と消費が同時に行われている。

ほとんどの専門的サービスでは、サービスの提供者と購入者との間に知識の隔たり（Asymmetric Information：情報の非対称性）がある。この情報の多寡は取引において適切な判断を下す際の障壁となっており、特に健康や保険に関する取引では典型的である [11]。獣医療もその1例である。獣医療サービスの提供者と購入者は双方の能力や行動についての知識が不完全なため、予防や治療の成功は両者の努力に依存している [12]。両者による適切な情報交換が適正な取引を成立させ、結果的に診療の価値を向上させる。

価値の受けとめ方は一人ひとり多様である。獣医療従事者が有する価値と診療依頼者が有する価値は異なる。診療の意思決定に携わるすべての関係者の価値を組み込むことは困難な場合もある。各々の好みや願望などによる価値の違いが影響するためだ。獣医療従事者にとって機能的な価値（エビデンスを確かめた有効性や安全性）がある正しい診療であっても、診療依頼者にとって情緒的な価値（ナラティブと照らし合わせた共感性や安心感）があるよい診療として伝わるとは限らない。一方ができていて思っている他方はできていて思っていないことがある。よって適正な診療を伝える努力は双方の個性のみに任されているはならないだろう。診療依頼者は自身が経験する価値を高める期待を持って動物病院に来院する。診療依頼者は動物病院へ訪問することを決めた時から獣医療従事者とのコミュニケーションを充実させる意欲をすでに示している。診察室内での対話は獣医療従事者の意欲を示す絶好の機会である。わかる言葉を使い、わかるコミュニケーションを行うことができる同等の立場にいる。誰かのスキルを真似ることで、診療の価値をより高めることができるのではないだろうか。

5 相互作用分析システム Roter Interaction Analysis System

獣医療従事者と診療依頼者のコミュニケーションを円滑にするためには、コミュニケーションの現実を評価することが有効である。人医療では医師と患者とのコミュニケーションの構造を明らかにするため、相互作用分析システムである Roter Interaction Analysis System (RIAS) が一つの手法として用いられている [13]。RIASはコミュニケーションを定量的に分析する。医師と患者がどのように“Inter-”（互いに）“action”（影響）して診療が進められるのか、その相互作用の典型的なパターンについて言語コミュニケーションの面から追究した評価法である。

その有用性は、医学、歯学、薬学、看護学などで実証されている [14-17]。日本でもRIASは医学生とSPの医療面接の分析法として応用され、臨床教育に貢献してきた。たとえば、女子医学生の方が男子医学生よりも感情表出の発話が多く、SPは女子医学生との面接の方が男子医学生との面接よりも社会的発話、医学的情報提供、総発話数が多い [18]。獣医学では、Shawら [19] が2004年にRIASを用いた研究を報告し有用性を示した。それによると、受診動物の健全さの向上に関する診療では、受診動物の暮らし方や社会化の情報収集の言葉が50%、診療依頼者への教育が27%を占めていて、受診動物に何かの問題がある診療よりも受診動物への言葉かけが2倍あり、社会的な会話や笑いが多くリラックスした雰囲気での診療が進行していた。受診動物に何かの問題がある診療では、生物医学的な情報収集と診療依頼者への教育の言葉で90%を占めていた。現在では、獣医学でも多数の報告がある。ただしRIASを用いた獣医学研究のほとんどが北米等の英語圏での研究に限られ [20-23]、英語圏を除く地域での研究は少ない [24]。

6 コミュニケーションを「見える化」する

RIASでは、医師と患者の会話を区切って分析する。診察室内での両者の対話を録画し、パソコン上で再生しながらそれぞれの会話を「発話」と呼ばれる単位（一つの事柄を伝えている最小単位）に区切る。そして発話は機能と内容に応じてカテゴリーに仕分けコーディングされる。コーディングはトレーニングを受けたコーダーが行う。以下に例を示す（／は発話の切れ目、〈 〉内はカテゴリー名）。

患者：こんにちは（入室時）。〈個人的なコメント・社会的会話〉

医師：こんにちは、…（1秒以上の間が空いて）…〈個人的なコメント・社会的会話〉／こちらへどうぞ。〈指示・方向づけ〉

表 1-1 日本の獣医療における Roter Interaction Analysis System (RIAS) のカテゴリー

カテゴリー	事 例
社会情緒的カテゴリー	
個人的なコメント・社交的会話	おはようございます。こんにちは。暑い日ですねえ。
笑い・冗談	(笑い)。(相手を笑わせたり楽しませること)
相手に対する直接的な承認・誉め	抱っこしていただいたので助かりました。
相手以外に対する承認・誉め	あそこのトリマーさんは評判がいいですね。
相手に対する直接的な非同意・批判	いいえ。そうではありません。違います。
相手以外に対する直接的な非同意・批判	〇〇は今日イイコじゃなかったの。あの薬効かない〜。
同意・理解	はい。その通りです。
あいづち	うーん。はいはい。ええ。ふーん。
共 感	(感情込めて) そうですね。おつらいことですよ。
謝罪・関係修復	ちょっと失礼します。失礼…。申し訳ないですが…。
正当性の承認	なぜ心配なのか理解できます。それは当然と思います。
不安・心配	大きな病気かと思うと不安です。(深いため息)は…
安心させる言葉・励まし・楽観的な姿勢	きっと良くなっていきます。もう心配いりませんよ。
安心・励ましの要請	何か大変なことになっていますか？ 良くなりますか？
パートナーシップ ^{a)}	一緒に考えましょう。私たちの相談日を決めましょう。
自己開示 ^{a)}	私の犬にも同じ問題があります。私も腰痛持ちですよ。
業務的カテゴリー (次表へ続く)	
指示・方向づけ	ちょっと触ります。あちらで話します。ここへどうぞ。
理解の確認・正確な伝達・明確化のための言い換え	2週間前から…。まとめると…ですね？ 〇〇さんですね？
相手の理解の確認	この説明で大丈夫ですか？ わかりますか？
繰り返しの要請	最後の部分がよくわかりませんでした。え？ 何ですか？
意見の要請 ^{a)}	今日はどうしましたか？ 何か質問はありますか？
許可の要請 ^{a)}	次へ進んでいいですか？ 準備はいいですか？
接続語・移行の合図	はいっ…。それでは…。えーっと…。うーん…。え〜。
サービスや薬の要求 ^{b)}	歯のチェックもお願いします。薬を変えて頂けますか。

a) 獣医療従事者のみ b) 診療依頼者のみ c) 獣医療向けに修正されたカテゴリー d) 追加したカテゴリー
 参考：[24] Matsui ら (2021), [25] 野呂ら (2011), [26] Shaw ら (2006)

患者：お世話になります。〈個人的なコメント・社交的会話〉

医師：今もお腹の痛みはありますか？〈医学的状态に関する閉じられた質問〉

患者：はい。〈医学的状态に関する情報提供〉

発話は約 40 種類のカテゴリーにコーディングされる。これらのカテゴリーは大きく分けて二つのグループにまとめることができる。一つは〈社会情緒的カテゴリー〉で相手との信頼関係を構築するために用いられる発話である。約 15 種類あり、〈同意・理解〉、〈共感〉、〈安心させる言葉・励まし・楽観的な姿勢〉などが分類される。もう一つは〈業務的カテゴリー〉で診療依頼者からの聞き取りと情報提供などの関係性、または診療内容に関する発話である。約 25 種類あり、〈繰り返しの要請〉、〈接続語・移行の合図〉、〈治療方法に関する開かれた質問〉などが分類される。コーディングが終了すると、医師と患者とのそれぞれの発話の出現頻度がカテゴリー別に自動的に算出される。たとえば、医療面接 1 回当たり〈治療方法に関する情報提供〉のカテゴリーについて医師では何回の発話、患者では何回の発話があったというようにまとめられる。約 40 種類のカテゴリーの発話数

についてのデータが得られるので、あとは研究目的に合わせて分析することとなる。

日本の医学においてはオリジナルの RIAS カテゴリーを日本語向けに整えたカテゴリーが用いられている [25]。以下に加えられた変更を端的に示す (〈 〉内はカテゴリー名)。

- 1 〈同意・理解〉のサブカテゴリーとされていた〈謝罪〉が新カテゴリー〈謝罪・関係修復〉として独立した。
- 2 医師のみのカテゴリーであった〈あいづち〉が患者のカテゴリーに加えられた。
- 3 〈共感〉の定義が拡大された。日本語では間接的な表現や声のトーン、非言語によって表現されることが多いため、共感的な表情や声のトーンで発せられた「そうですね」という発話に注意を払ってコーディングする。

歯学、看護学、薬学など取材対象の実態に応じて、カテゴリーを調整して設けられることが RIAS の強みでもある。筆者らは、米国で用いられた獣医療のカテゴリーを参考にして修正し、日本の獣医療向けにカテゴリー

表 1-2 日本の獣医療における Roter Interaction Analysis system (RIAS) のカテゴリー

カテゴリー	事 例
業務的カテゴリー (前表からの続き)	
閉じた質問	
生物医学的状態に関する閉じた質問 ^{c)}	〇〇ちゃんは何の犬種ですか？ アレルギーはありますか？
治療方法に関する閉じた質問	すでに治療を始めましたか？ この薬をご存じですか？
食事に関する閉じた質問 ^{d)}	〇〇ちゃんはウェットフードが好きですか？
生物の生活習慣に関する閉じた質問 ^{c)}	他に飼育動物がいますか？ 紹介状はありますか？
社会的なことにに関する閉じた質問 ^{c)}	〇〇ちゃんは毎日の散歩が嫌そうですか？
その他のことにに関する閉じた質問	ここに記入すればよいですか？ 診察は何時から何時ですか？
開かれた質問	
生物医学的状態に関する開かれた質問 ^{c)}	〇〇ちゃんの面会はいかがでしたか？ 結果はどうでしたか？
治療方法に関する開かれた質問	どんな薬を飲んでいますか？ どのような介護をしていますか？
食事に関する開かれた質問 ^{d)}	なぜおやつをやめたのですか？ どのような食べ方ですか？
生物の生活習慣に関する開かれた質問 ^{c)}	〇〇ちゃんはどのような環境で暮らしていますか？
社会的なことにに関する開かれた質問 ^{c)}	そんなときどうしていますか？ 何が一番心配ですか？
その他のことにに関する開かれた質問	どうやって着せたらいいの？ 入院の時刻が必要ですか？
情報提供	
生物医学的状態に関する情報提供 ^{c)}	脚に傷が…。咳が止まりません。2, 3日下痢をしています。
治療方法に関する情報提供	この薬は痛みを軽減してくれます。私の外来は金曜日です。
食事に関する情報提供 ^{d)}	私の犬はミルクボーンが大好きです。1日3回給与します。
生物の生活習慣に関する情報提供 ^{c)}	体重管理で毎日散歩します。保険の請求の手続きをします。
社会的なことにに関する情報提供 ^{c)}	犬が同居犬のことを気にしているように思います。
その他のことにに関する情報提供	こちらにサインをお願いします。検査室は突き当りです。
助言・教育	
生物医学的状態・治療方法に関する助言・教育 ^{a, c)}	薬の投与は1日3回です。
食事に関する助言・教育 ^{a, d)}	あなたの犬は1日2回おやつを食べることができます。
生物の生活習慣・社会的なことにに関する助言・教育 ^{a, c)}	パピーケアは社会化によいです。毎年健康診断しましょう。
意味不明な発言	(意味不明な発言)
ペットへの声かけ ^{d)}	イイコだ。
獣医療従事者から獣医療従事者への声かけ ^{a, d)}	このケージ持てるかな？
診療依頼者から診療依頼者への声かけ ^{b, d)}	そうだったよねー。

a) 獣医療従事者のみ b) 診療依頼者のみ c) 獣医療向けに修正されたカテゴリー d) 追加したカテゴリー

参考：[24] Matsui ら (2021), [25] 野呂ら (2011), [26] Shaw ら (2006)

リーを追加し調整した (表 1-1, 1-2).

米国の獣医療のカテゴリーに倣い、日本の獣医学及び獣医保健看護学を考慮し適用可能な 11 のカテゴリーを修正した [24]. すなわち、オリジナルのカテゴリー〈医学的状態〉を〈生物医学的状態〉へ、〈生活習慣〉を〈生物の生活習慣〉へ変更した。生物医学的側面を強調するために「生物 (的/の) [Bio-]」を追加した。獣医療従事者は、人である診療依頼者からも受診動物からも生物の健康情報を取得するからである。そして動物は人間に比べて内的な思考過程や感情を表現する能力に限界があるため、オリジナルのカテゴリー〈心理社会的反応〉から「心理 (的/の) [Psycho-]」を削除して〈社会的反応〉とした [26]. 以下に例を示す (／は発話の切れ目、〈 〉内はカテゴリー名).

獣医療従事者：最近、だんだん涼しくなってきましたね。〈個人的なコメント・社会的会話〉
 診療依頼者：先日、紅葉狩りに行ってきました。〈個

人的なコメント・社会的会話〉

獣医療従事者：確かに色づいてきましたね。〈同意・理解〉／〇〇ちゃんも行ったの？〈生物の生活習慣に関する閉じられた質問〉
 診療依頼者：行ったんです…。〈生物の生活習慣に関する情報提供〉／けど、途中で歩かなくなってしまう…。〈生物医学的状態に関する情報提供〉／痛そうに歩きます。〈生物医学的状態に関する情報提供〉／何だか心配です。〈不安・心配〉
 獣医療従事者：そうなんです。〈共感〉／実は私も腰が痛くなってきましたねー。〈自己開示〉

さらに日本の獣医学及び獣医保健看護学を考慮し、六つのカテゴリーを新たに追加した [24]. 〈食生活〉に関する発話 (フードの種類、量や回数、嗜好性など) を分類するカテゴリーを〈業務的カテゴリー〉内に四つ設

け、〈生物の生活習慣〉と別にした。獣医療においては、動物の健康維持のための臨床栄養学的な管理に飼育者の関心が高い。発話頻度の特性をとらえるため、生物の生活習慣上の発話と分離した方が適切と判断した。そして、診察室内には受診動物を含め発話者が複数存在するため、獣医療従事者や診療依頼者から受診動物への発話をコード化する〈ペットへの声かけ〉、獣医療従事者同士の発話をコード化する〈獣医療従事者から獣医療従事者への声かけ〉、診療依頼者同士の発話をコード化する〈診療依頼者から診療依頼者への声かけ〉の三つのカテゴリーを新たに設けた。

これらの修正や追加により、獣医療従事者と診療依頼者の発話を拾い上げて約40種類のカテゴリーごとに数値化することができる。双方が影響しあう臨床の場面の特性が数値の違いにより見えてくる。たとえば、双方のジェンダー間で、コミュニケーションスキル講座の前後で、診療科目別で、ベテランと若手獣医師との違いでの発話数がわかる。

筆者らは2021年に日本の獣医療にRIASを用いた結果を報告した。大学付属動物医療センター内分泌科（東京）の12例を調査したところ、獣医療従事者は診療依頼者よりも「あいづち」、「理解の確認・正確な伝達・明確化のための言い換え」、「接続語・移行の合図」の発話が多く、診療依頼者は獣医療従事者よりも「同意・理解」、「食事に関する情報提供」の発話が多かった（ $P < 0.05$ ）。獣医療従事者は診療依頼者の発言を励まし傾聴し診療を進行しようとする意志を示していた。一方、診療依頼者は内分泌系疾患の治療に重要な食事情報の提供に積極性を示していた [24]。これらは人医療における医師と患者の会話の非対称性 [27]、診療依頼者へのグループインタビュー知見 [28] と同様であった。

7 「社会の獣医さん」という記号

獣医師は、人々がうるおいのある豊かな生活を楽しむように、専門性をもって社会の要請に積極的に応えていく倫理観があるし [29]、家庭動物を家族の一員・生活の伴侶とみなしながら、国民生活の安全・安心と社会・経済の発展を期する活動を指針としている [30]。人々、家庭、家族、伴侶、国民と獣医師の関わり合いを重視している。獣医師という（記号を付けられている）人間と動物が関係する場面には、飼育者、付添者という（記号を付けられている）人間がいる。そして愛玩動物看護師、トリマー、家畜人工授精師、削蹄師、装蹄師などの（記号を付けられている）人間がいる。世界にたった一人だけの人間が集まってさまざまな場면을構築している（図）。人間には言語のコミュニケーションが存在する。筆者はコミュニケーションを円滑にして動物と人の暮らしを保全したい。社会科学に無知だからコミュニ

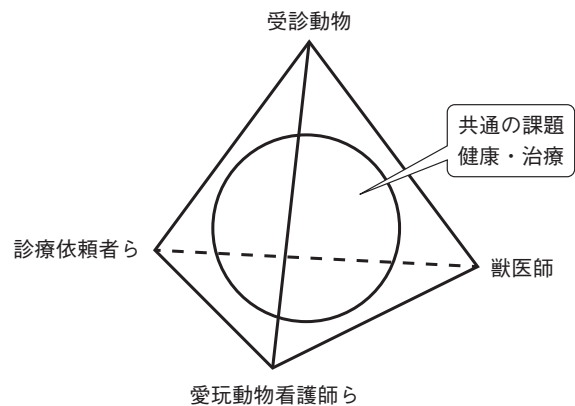


図 獣医療の四面体構造
（松井匠作：場の概念の獣医学的考察，日小獣年次学会講演集，71-74（2010）の図を改変）

ケーションを知りたくて「獣医コミュニケーション研究会（NDK）<http://square.umin.ac.jp/ndk/>」の活動を続けている。

科学には三つの大きな柱がある。自然科学，人文科学，社会科学である。自然科学は自然現象を対象とする科学だ。自然の摂理に焦点を当てる。対して人文科学と社会科学は人間ありきの科学だ。統合して人文・社会科学という場合もある。人文科学は人間の内面性に，社会科学は人間と人間の関係性に焦点を当てる。

人間の内面性や社会の関係性をも科学的探究の対象として捉える獣医学，「社会獣医学」があって然るべきではないだろうか。筆者は社会，政治，経済並びに文化と，動物の健康との関わり合いを探求する科学者，「社会の獣医さん」という記号を付けてもらえる人間でありたい。

診療場面のコミュニケーションの研究について，まなざしを向けてくださっている皆さんへ感謝申し上げます。

参考文献

- [1] 厚生労働省：健康長寿社会の実現に向けて～健康・予防元年～，厚生労働白書，平成26年版，2，日本（2014）
- [2] Andics A, Gábor A, Gácsi M, Faragó T, Szabó D, Miklósi Á: Neural mechanisms for lexical processing in dogs, *Sci*, 353, 1030-1032 (2016)
- [3] Reeve C, Jacques S: Responses to spoken words by domestic dogs: A new instrument for use with dog owners, *Appl Anim Behav Sci*, 246 (2022)
- [4] Takagi S, Saito A, Arahori M, Chijiwa H, Koyasu H, Nagasawa M, Kikusui T, Fujita K, Kuroshima H: Cats learn the names of their friend cats in their daily lives, *Sci Rep*, 12, 6155 (2022)
- [5] 全国大学獣医学関係代表者協議会：獣医学教育モデル・コア・カリキュラムの修正版，令和元年度版（2022），（https://www.jaeve.org/cur/release/img/ModelCoreCurriculum2019JP_20220328.pdf），（参照2022-8-22）
- [6] Feltman MJ, Rollin BE: Modern elements of

- informed consent for general veterinary practitioners, *J Am Vet Med Assoc*, 221, 1386-1393 (2002)
- [7] Frankel RM : Pets, vets, and frets: What relationship-centered care research has to offer veterinary medicine, *J Vet Med Educ*, 33, 20-27 (2006)
- [8] WSAVA nutritional assessment guidelines Task Force Members, Freeman L, Becvarova I, Cave N, MacKay C, Nguyen P, Rama B, Takashima G, Tiffin R, Tsjimoto H, van Beukelen P : WSAVA nutritional assessment guidelines, *J Small Anim Pract*, 52, 385-396 (2011)
- [9] Gray C, Clarke C : Client communication and practice organization, Cooper B, BSAVA textbook of veterinary nursing, 5th ed, 207-226, Br Sm Anim Vet Assoc, Quedgeley, Gloucester (2011)
- [10] Shaw JR, Adams CL, Bonnett BN : What can veterinarians learn from studies of physician-patient communication about veterinarian-client-patient communication?, *J Am Vet Med Assoc*, 224, 676-684 (2004)
- [11] Arrow KJ : Uncertainty and the welfare economics of medical care, *Am Econ Rev*, 53, 941-973 (1963)
- [12] Leonard DK, Bloom G, Hanson K, O'Farrell J, Spicer N : Institutional solutions to the asymmetric information problem in health and development services for the poor, IDS, Brighton, UK56 (2013)
- [13] Roter D, Larson S : The Roter interaction analysis system (RIAS) : utility and flexibility for analysis of medical interactions, *Patient Educ Couns*, 46, 243-251 (2002)
- [14] Ishikawa H, Hashimoto H, Roter DL, Yamazaki Y, Takayama T, Yano E : Patient contribution to the medical dialogue and perceived patient-centeredness. An observational study in Japanese geriatric consultations, *J Gen Intern Med*, 20, 906-910 (2005)
- [15] Watanabe S, Yoshida T, Kono T, Taketa H, Shiotsu N, Shirai H, Torii Y : Relationship of trainee dentists' self-reported empathy and communication behaviors with simulated patients' assessment in medical interviews, *PLoS One*, 13, e0203970 (2018)
- [16] Hanya M, Kanno Y, Akasaki J, Abe K, Fujisaki K, Kamei H : Effects of communication skill training (CST) based on SPIKES for insurance-covered pharmacy pharmacists to interact with simulated cancer patients, *J Pharm Health Care Sci*, 3 (2017)
- [17] Weber H, Stöckli M, Nübling M, Langewitz WA : Communication during ward rounds in internal medicine. An analysis of patient-nurse-physician interactions using RIAS, *Patient Educ Couns*, 67, 343-348 (2007)
- [18] 野呂幾久子, 阿部恵子, 伴信太郎 : 客観的臨床能力試験 (OSCE) 医療面接におけるジェンダーとコミュニケーション・スタイルの関係, *医学教育*, 41, 1-6 (2010)
- [19] Shaw JR, Adams CL, Bonnett BN, Larson S, Roter DL : Use of the roter interaction analysis system to analyze veterinarian-client-patient communication in companion animal practice, *J Am Vet Med Assoc*, 225, 222-229 (2004)
- [20] Kanji N, Coe JB, Adams CL, Shaw JR : Effect of veterinarian-client-patient interactions on client adherence to dentistry and surgery recommendations in companion-animal practice, *J Am Vet Med Assoc*, 240, 427-436 (2012)
- [21] McArthur ML, Fitzgerald JR : Companion animal veterinarians' use of clinical communication skills, *Aust Vet J*, 91, 374-380 (2013)
- [22] Ritter C, Barkema HW, Adams CL : Action cameras and the Roter interaction analysis system to assess veterinarian-producer interactions in a dairy setting, *Vet Rec*, 182 (2018)
- [23] Pereira MM, Artemiou E, De Pedro P, Adams C, Ritter C : The use of the roter interaction analysis system in assessing veterinary student clinical communication skills during equine wellness examinations in rural Kentucky, U.S.A.: A pilot study, *Vet Rec Open*, 8, e23 (2021)
- [24] Matsui S, Kimura Y, Horikita T, Oda H, Mori A, Sako T : Validation of the Roter interaction analysis system to quantitatively evaluate communication in a veterinary teaching hospital, *J Vet Epidemiol*, 25, 99-106 (2021)
- [25] 野呂幾久子, 阿部恵子, 石川ひろの : 医療コミュニケーション分析の方法, 第2版, 2-3, 三恵社, 名古屋 (2011)
- [26] Shaw JR, Bonnett BN, Adams CL, Roter DL : Veterinarian-client-patient communication patterns used during clinical appointments in companion animal practice, *J Am Vet Med Assoc*, 228, 714-721 (2006)
- [27] Li HZ, Koehn C, Desroches NG, Yum YO, Deagle G : Asymmetrical talk between physicians and patients: a quantitative discourse analysis, *Can J Commun*, 32, 417-433 (2007)
- [28] Coe JB, Adams CL, Bonnett BN : A focus group study of veterinarians' and pet owners' perceptions of veterinarian-client communication in companion animal practice, *J Am Vet Med Assoc*, 233, 1072-1080 (2008)
- [29] 日本獣医師会 : 獣医師の誓い—95年宣言, 獣医師倫理綱領 (1995), (<http://nichiju.lin.gr.jp/about/chikai.html>), (参照 2022-8-22)
- [30] 日本獣医師会 : 一動物と人の健康は一つ. そして, それは地球の願い. 一, 獣医師会活動指針 (2010), (<http://nichiju.lin.gr.jp/about/guide.html>), (参照 2022-8-22)