

資料 6) 家庭動物の問題行動^{*}について相談された獣医師には次のことを推奨します

^{*}問題行動とは、飼い主またはその動物と関わる人たちが問題と感じる行動、あるいは人間社会と協調できない行動と定義します。

1. まずは診察を行い、その問題行動が身体的な疾患によるものでないかを鑑別します。
 - 問診や一般的なスクリーニング検査などで身体的な問題（脳疾患、神経疾患、内分泌疾患、痛みを伴う疾患など）の関与が示唆された場合は、飼い主に詳細な検査を行うことを提案し、疾患が確認された際には当該疾患の治療に移行します。
 - 身体疾患が確認されても、問題行動には学習^{*}が関与することが多いので問題行動への対応も必要になります。以下の2~4をご参照ください。
^{*}学習の例：不適切な場所における排泄の原因が膀胱炎であった場合に、膀胱炎が改善すると問題行動が治まることもありますが、不適切な場所をすでに排泄場所として学習していると問題が継続します。
2. 「動物福祉の指標（資料 3 参照）」を参考にして動物の飼い方（飼養方法）を見直すよう、飼い主に伝えます。動物福祉を考慮した飼養により、動物の恐怖や不安が解消され、社会的欲求、作業欲求、運動欲求などが満たされることで、問題行動が改善する可能性があります。
3. 問題行動が軽度で、治療に際してトレーニングに関わる要素が強いと判断される場合（吠え、不適切な場所における排泄、散歩時の引っ張りなど）には、科学的知見に富み、「体罰」を使用しないトレーニングを実施している家庭犬のトレーナーを紹介します。
 - 問題行動には、飼い主や飼育環境が大きく影響していることがあるので、多くの症例で預託トレーニングによる改善は期待できません。飼い主にも動物にも安全な環境を整え、飼い主が遂行可能な方法を飼い主に直接指導するトレーナーを選びます。
 - 残念ながら犬のトレーニング方法やトレーナーの基準は世界的にも統一されていません。一定の基準を満たしていると考えられるトレーナーとしては、動物行動学や行動分析学を大学などで学んだトレーナー、日本動物病院協会認定家庭犬しつけインストラクター、CPDT-KA (Certified Professional Dog Trainer - Knowledge Assessed) の有資格者などが挙げられます。
 - 紹介したトレーナーと積極的に連携して問題行動への対応を進めます。改善が停滞したり進捗がない場合には、行動診療の経験を有する獣医師に橋渡しするという選択肢があります。
4. 問題行動が複雑で深刻な場合（特に攻撃行動や自傷行動）には、行動診療の経験を有する獣医師を紹介します。紹介先が不明の場合は、日本獣医動物行動研究会のホームページのリスト (<http://vbm.jp/syokai.html>) を参考にしてください。
 - 研究会で統一している診察前調査票（カウンセリングシート）を飼い主に記入してもらうことで問題の深刻度やきっかけが予測しやすくなり、紹介先の行動診療獣医師と連携しやすくなります。
 - 飼い主が行動診療を受診するまで、「これをしたら咬まれる」というような攻撃行動を引き起こすきっかけが分かっている場合は、それらをすべて回避し、可能な限りこれ以上問題を生じさせないように指導します。

- 飼い主や周囲の人間の安全性が危惧される場合には、飼い主が行動診療を受診するまで、隔離など物理的に可能な限りその動物に関わらない方法を提案します。
- 行動診療では薬物を使用することもあります。薬物は補助療法にすぎないので行動修正法への飼い主の努力と協力が不可欠であることを飼い主に伝えます。
- 行動診療獣医師を紹介後も連携して診察を進めます。