

25年間の夜間救急動物医療運営から見てくる社会が求める家庭動物医療



The Veterinary Medical Care that Society Requires — From the Perspective of Managing Nighttime Emergency Veterinary Medical Care

みゅう動物病院 院長／公益社団法人大阪市獣医師会 理事・本田 善久

Yoshihisa HONDA,

Director, Mew Animal Hospital, Board Director for Osaka City Veterinary Medical Association

○本田善久 ただいま紹介にあずかりました、本田善久と申します。

大阪の淀川区でみゅう動物病院をしております、それで細井戸会長の公益社団法人大阪市獣医師会の理事をさせていただいております。【スライド 01】

「25年間の夜間救急動物医療運営から見てくる社会が求める家庭動物医療」というテーマも、これも細井戸先生のほうからぼんと来て、これで何かをしゃべれど。終末医療と何が関係あんなやろうなと思って、それにどうやってつなげようかなと思って、今の藤井先生のスマートな発表を聞くと、大阪弁で不適切な発言はいっぱいあると思いますけれども、神戸ですので、笑いでおさめていただければありがたいなと思います。

我々ネオベッツというところが、今から25年前に日本で初めて夜間の救急動物病院を開設いたしました。その25年間を見て、いろんな変化がありますので、それを皆さんに知っていただいて、ちょっと安楽死の話なんかもさせていただこうかなと思いますので、よろしくをお願いします。

決して私、25年間ずっと夜間で働いてるわけではありませんので、実際に診療したのは1%ぐらいですかね。ただ、運営にはずっとかかわっておりますので、いろんなことでお話しさせていただけると思います。

これはちょっと、夜間救急動物病院設立までの経緯と書いてありますけど、どちらかというと、ネオベッツが今までどういうふうに進んできたかと思っていただければと思うんですけども。1989年6月、大阪近辺の当時30前後ぐらいの若い先生が26名集まりまして、1人50万円出資して、1,300万円ですね、それで株式会社ネオベッツを設立しました。「ネオベッツ」というのは、「ネオ」が新しいという意味で、「ベッツ」は獣医師。新しい獣医師像と、いろいろ新しいことをやっていこうぜみたいな、若かったので、細井戸先生もしゃべられてましたけど、単純に格好よくなりたかったです。【スライド 02】

僕は、獣医師が、大学が6年制になった第1期なんですけども、細井戸先生は4年制なんですけど、6年制になって、自分の中では6年間も大学にいたのに、勤めた病院で患者さんに「おい、兄ちゃん」とか言われるん

です。飲みに行くと、「仕事、何してんの」と聞かれたら、「獣医師です」と答えると、「今、ペットショップ、もうかっているやろう」とか、わけわからんことを言われ続けて、正直、これではちょっと嫌やなど。ちょっと格好いいことをしようやということで集まった26人だったんですけども。

将来的に、先ほど細井戸先生も言われてましたように、2000年にセンター病院をつくるのが目標やったんですけども、1989年の時点では、全く資金でも、あとは人材も器具、機材も全くそろってませんでしたので、その当時、我々の業界でみんなが苦労していました夜間の診療、みんなそのころは病院と自宅が一緒の獣医さんが結構多かったので、夜がながんと来られて、みんなそれで頑張ってたんですけども、それをどうにか、誰でもが利用できる夜間の病院ができれば、飼い主さんも喜びますし、動物にもいいし、獣医師にもいいだろうということで、1989年9月に大阪市淀川区で夜間救急動物病院を開院しました。これが日本で初めての夜間病院です。【スライド 03】

ちょっといろいろトラブルがありまして、1年半ぐらいたった時点で一度休診をして、1992年4月に大阪府堺市に移転して、また再開しました。

2001年11月に、これも先ほど細井戸会長からありましたように、細井戸先生個人の病院の1階にCTセンターを開設することになりました。この2001年という、関西で動物のCT検査は非常にやりにくいというか、受けられない。そこで、CTであれば、将来的なセンター病院にもつながるだろうし、近隣の先生方にも受け入れていただけるんじゃないかということで、2001年11月。

2000年、センター病院オープンというのはこの時点で超えてしまってるんですけども、2005年10月に念願のVRセンター、「VR」というのはVeterinary Referral、獣医師の紹介病院という意味です。その夜の部分がERセンターとして開院となりました。

これが1989年9月の、初めての夜間病院開院のときの写真です。初めて、誰もやったことないで、どんな患者さんが来るんやろうと。やくざと水商売ばかり違うかということとか、お金を払ってもらえへんの違うかとか、クレジットカードをぴゅっと挿したらあくドア

にせえへんかとか、開院前1カ月ぐらいはもう本当にいろんなことを考えて。オープンになったとき、もう忘れもしない、第1人目の患者さんが、リムジンがぼんと着いたんです。これはやばいわと思ったんですけど。ただ、近くのパチンコ屋さんの猫が尿閉か何かで来ただけで、全然問題なく。

いろんな診療のマニュアルも、もう本当、1カ月前はほぼ毎日夜集まって、いろんなことを考え、決めてたんですけど、1カ月もすれば、基本的に昼間の病院と変わらないなど。昼間の病院の、ちょっと救急性の高いものが多い病院かなということ、落ちついて、診療のほうは順調に進むことができました。初めてということで、テレビ、新聞であるとかマスコミのほうでもかなり多く取り上げていただきました。

この夜間の救急病院の基本理念としましては、どこかの病院にかかるとかそういうことは全く関係なしに、誰もが安心して利用していただける夜間病院。そして、絶対的に、次の朝まで命をつなぐ。もう本当にリリーフ診療に徹しました。次の朝には必ず主治医さんに帰っていただく。この3つを徹底的にやらせていただきました。【スライド 04】

最初は、飼い主さんには物すごく感謝されました。昼間の病院ではなかなかないんですけど、お礼状というんですか、感謝状という手紙がいっぱい来る。こんなの昼間ではないなどというように、飼い主さんには非常に喜ばれたんですけど、一番問題やったのが同業者です。獣医師です。周りの獣医師も、初めてなんで、若い獣医師が集まって何しよんねやという感じで見てたと思うんです。

皆さん御存じかもしれないですけど、留置針といって、血管の中に注射するために、一々注射するのはかわいそうなので、注射針を入れておくものがあるんですけど、夜間で留置針を入れて、次の日、主治医さんでもそれを利用することができるので、留置針を入れたまま、「じゃあ、行ってくださいね」と飼い主さんにお話しして行っていただいたら、「こんなんしたら手が腐る」とか言われるんです。また飼い主さんが文句を言われると。いっぱいいろんなところに謝りとか説明とか、行ったのを覚えてるんですけども。

それはそれで何とかなるんですが、一番問題やったのが、1年半ぐらいたった時点で、近隣の住民から騒音の苦情が来て。当然ですよ。十三という非常に下町の住宅地でしたので、夜に車で来て、ドアをあけてぼんと閉めて、検査だとかをしているときに、外でたばこを吸いながら立ち話をしている。近所の人にしたら、確かにうるさいやろうなど。苦情が来ました。何回も近隣の住民の方と話し合いをしたんですけど、最後、僕にとって決定的な一言は、「君らは、社会にとっていいことをしていると思ってるかもしれんけれども、我々にとったら、急にやくざの事務所が来たのと変われへん」と言われたんです。これはこたえたとか、ここまで迷惑をかけてま

でやるものじゃないかと決断しまして、一時休診となりました。【スライド 05】



次、これが1992年4月、たまたま大阪の堺で、もともと動物病院だったところを借りることができました。この近隣は、学校、駐車場であったりとかお寺だったりということで、騒音に対しては前の病院に比べて、恐らくそれほど問題はないとは思ったんですが、同じ失敗は繰り返せないで、夜にわざわざガードマンを雇って、車の誘導だとかもして、ずっと続けることになりました。【スライド 06】

これが堺の病院です。左上が待合、右上が診察室、左下が検査、右下が手術室と。もともと病院でしたので、こういう器具、機材だとかも利用することができました。

このころ、ネオベッツとしましては、夜間救急部門だけではなくて、せっかく獣医師の集まりなので、学術部門もつくり、いろいろな勉強をみんなですせていただきました。【スライド 07】

一番下に人事部門というのがありますが、これは、それまでは各病院が獣医師の募集をしてたんです。それぞれの先生が、母校に行ったりとかいろいろな大学へ行って獣医師を確保するんですけど、それは面倒くさい。じゃあ、ネオベッツのグループ病院で合同で募集したら、一括で大丈夫なんじゃないかということで、共同募集をさせていただいて、共同募集をした獣医師に対して、真ん中にある新人教育などをしておりました。【スライド 08】

このときに、恐らくこれも日本でなかなか珍しかったと思うんですけど、今から考えたら当たり前なんですけど、そのころ、この時点ですから1993年ぐらいです。年俸240万円、それはいいんですけど、それで完全週休2日で、社会保険に絶対に加入することを、この共同募集では決めました。そのころは、残念ながら、社会保険だとかに入っていない病院もいっぱいありましたので、ある意味では、獣医師の雇用条件をちょっとレベルアップする助けにはなったかなと思っております。この人事部門で就職してくれた獣医師が、今、VRセンターで何名か活躍してくれております。

これが2001年11月のCTセンターのホームページです。CTセンターは、すごくいっぱい検査の依頼をさせていただいたんですけども、私なんかもそうなんで

すけど、CTの検査をしないといけない病気はかなり大きな病気なので、一般の病院で、CTでこういう検査結果が出たよと帰ってこられても、次の治療ができないんです。なので、CT検査と手術までしてよ。先ほど、細井戸先生が言われてた水頭症であるとか脳の腫瘍だとか、そういうものもそちらの病院でしてという声がどんどんふえてきた。これはもう確実に、センター病院につながっていく1つのきっかけになったと思います。【スライド09】

2005年10月に、念願でありましたVR、ERセンターを開院することができました。【スライド10】

これが昼間です。同じ場所なので、これが昼の写真で、これが夜はこういう形で、夜間の診療を行っております。9時から5時まで、年中無休の診察です。このときも、先ほど、ちょっとお金の話をするとあれなんですけど、はっきりは覚えてないんですけど、多分1年目で五、六億円は行ったんですかね。大阪市の動物病院は、そのころで多分百四、五十だったと思うんですけど、百四、五十の病院で35億円やったらしいんです。なので、1年目でもうその7分の1ぐらいを稼ぐ病院になった。それだけ、需要がやっぱりあったということです。【スライド11】

これが、現在もこれなんですけど、フロア図になります。診察室が4つ、CT室、MRI室、もちろん入院室であったりとか。手術室は2つです。1つはクリーンルームになっております。【スライド12】

これが64列のマルチスライスCT。これを導入したときは最先端の機種だったんですけども、恐らく、人間の病院でもまだ、もうそれこそ数少ない病院でしか導入されていない、当然、動物病院では初めてやと言われました。これが1.5テスラの超伝導MRIということで。現在で、MRIもCTも、月平均ですと100前後ぐらいの症例に対応しているのではないかと思います。【スライド13】【スライド14】

これが、VRセンターのほうで紹介診療として行っている手術のごく一部ですけども、神経外科としてはIVDDというのは椎間板ヘルニアの手術、で、脳腫瘍の摘出だったり、整形外科ではTPO、これは前十字靭帯、右下の写真です。前十字靭帯の断裂に対する手術で、各種骨折の整復、眼科では白内障、軟部外科では、PSSというのは門脈シャントといまして、肝臓の血管がちょっと先天的に異常がある病気なんですけれども、PDA、心臓の手術です。各種の腫瘍の摘出。画像診断としましては、今見ていただいたMRI、CT、そして内視鏡であったり、今は関節の中を見る関節鏡の治療なども行っております。【スライド15】

今度は、ここからは夜間のデータを見ていただきたいと思うんですけども、2001年と2005年の比較をちょっとしております。これは、2001年、2005年ですので、堺の夜間病院のデータです。【スライド16】

ここで、先ほどこれも細井戸先生が言われてました

2003年が、ちょうど真ん中にあるんです。室内飼育が室外を超えたのが、ちょうどこの真ん中です。頭数的には、2001年が4,456、2005年が4,427と、ほぼ同じです。犬が65%から70%ぐらいで、猫はこのときで大体25%弱ぐらいということになっております。

これは犬種別なんです。これは一応、代表的な犬種を12犬種ざっと見ていただいているんですけども、2005年のところで黄色くなっているところは、2001年より減ったものです。赤くなっているのがふえた犬種になります。【スライド17】

ふえたのは、ミニチュアダックス、チワワ、トイプードル、現在の御三家がもうこの2005年ぐらいからやっぱりふえ始めてるんだという感じですね。それに比べて、同じ小型犬なんですけど、シーズーやマルチーズ、ヨークシャーテリア、ポメラニアンというのが、何でなんですかね、ちょっと僕はよくわからないんですけども、これが減ってるんです。大型犬、ゴールデン、ラブ、シベリアン・ハスキー、ここは、ハスキーは減ってるんですけど、レトリバー系はまだちょっと頑張ってるなというところですね。

この12犬種で、2001年は全体の74.9%を占めます。2005年で70%強を占めてるということです。

これはちなみに猫なんですけども、猫はもう2001年、2005年も雑種が圧倒的。これは、パーセントにするともう83%ぐらいで、今もこれは変わらないと思うんですけども、やはり猫は、ペットショップで純血種を買うよりは、拾ってきた子、いわゆる里親というんですか、そういう入手というのか、そういう経路が多いのかなと思います。【スライド18】

これは疾患別の件数なんですけれども、これも黄色が減少、赤が増加です。心肺系が減少しているのは、これは恐らく、マルチーズを含めて小型犬がぐっと減ったことによる、肺水腫であったり心臓病が減ったのかなと。【スライド19】

次の外傷事故、これは明らかにあれです。昔は、ノーリードで夜に散歩してて交通事故、がんといいのとか、あとはどこかから転落したとか、飼い方が悪くて、よくなくてけがをしてくる、事故に遭ってくるというのが非常に多かったんですけども、やはり2005年になりますと室内飼いもふえたということで、この交通事故だとかは確実に減っています。

神経系の増加は、これは恐らくダックスの椎間板ヘルニアかなと。

あとは、この時点で少しふえ始めてるかなというのが、代謝性疾患が少しずつふえてきてるかなと。

今度は、2008年と2013年の、先ほどの2009年が、これはペットフード安全法の2009年が間に挟まっているんですけど、ここで一番、ちょっと僕もデータを見てびっくりしたんですけど、2008年というのは、ペットフード協会とかですと、一番犬が多かったときだと思います。2008年ぐらいから、右肩下がりで飼育頭数が減ってき

てるんですけども、2008年が全体で4,393あったのが、2013年に3,111、1,000件以上減ってきてます。確かに、夜間病院の1日の平均来院頭数とかもすごい減ってきてるなどは感じてるんですけども。【スライド20】

比率的にはやっぱり、犬は余り変わってないんですけども、猫が25%ぐらいあったのが、20%前後ぐらいになってるんです。これも、今猫を飼われてる方とおわかりになると思うんですけど、獣医がこういうことを言うにあんまりよくないんですけど、猫って初年度のワクチンと避妊・去勢だとかをして、室内でちゃんとしたフードを食べてたら、病気しないですよ。でも、10歳を超えたぐらいになって、ようやく高齢で患う腎不全であったりとか、いろんな病気が出てくるということで、やっぱり我々昼間の病院でも、今、猫をどうやってというのは考えてるぐらいで、その辺の影響が。

やっぱり、室内で飼う猫が、都会では断然ふえています。これは大阪市の、もう本当に真ん中ですので。昔は猫って、外へ行って、御飯を食べに帰ってきてと、外での事故が非常に多かったんですけども、やっぱり猫は、今は都会では室内飼いが断然多いと思いますので、いいことなんですけれども、病気で来る比率が減ってきたのかなと思います。

これが、今度は犬種です。もう御三家です。ミニチュアダックス、チワワ、トイプードル。このトイプードルのふえ方って、パーセントでいくとすごいですよね。やはり、この状態では、大型犬は確実に減ってきています。【スライド21】

これは私の考えですけども、一時、ラブラドルとかゴールデンとかは非常にかわかったですし、すごく人気があった犬種だったと思うんですけども、やはり最期、介護というんですか、それがすごくやっぱり大変、大きいですから。そういうのがやっぱり飼い主さんというか一般の方にも、だんだん広まってきているのかなと思います。

ここで、ああと思ったのは、柴犬はもうすごい根強い人気がありますね。これ、減らないですね。やっぱり、日本人って柴犬が好きなんだなと思います。

これは疾患別ということで、これも多い少ないでしてみたんですけど、上の誤食、中毒がふえています。これはもう確実に室内、例えばリビングだとかで落ちてるものを拾っちゃう。テーブルの上にあるものをのみ込んだり。この室内での誤食、中毒です。これは本来、しっかりしつけだとかをすれば予防できるのかもしれないんですけど、これがふえています。【スライド22】

やはり胃捻転だとか交通事故という、胃捻転なんかはこういうときに起こりやすいだとかいうことが飼い主さんに知れてきた。交通事故はもちろんノーリードで散歩することもありますので、減ってるのは当然です。

椎間板ヘルニアに関しては、これはまだダックスは多いんですけども、椎間板ヘルニアって大体2歳前後ぐらいが好発年齢なので、多分、この時点でそれを超え

たと思うんです。だから、椎間板ヘルニアは減ったんじゃないかなと。

帝王切開は、避妊・去勢のせいで当然減ってますし、尿道閉塞に関しては、もうこれは食事管理でほぼ予防できる。あとは、残念ながら、肺水腫、糖尿病、腎不全で、今はやはり腫瘍です。この辺の、高齢になって患ってしまう病気は、やはりふえてきている。やっぱり動物の高齢化が進んで、こういう病気がふえてきているんだなと。

E Rの来院傾向をまとめたんですけども、今言いましたように、小型犬が増加して、大型犬は減少しています。室外での事故は減少したんですが、逆に室内での事故がふえています。高齢になっての慢性疾患もふえて、腫瘍が増加してきているなという傾向だと思います。これは全く、我々の昼間の病院と本当に一緒です。ですから、やっぱり、別に夜間だからといって特別にどうのこうのじゃなくて、昼間と当然同じような病気で来られているということです。【スライド23】

ここでちょっと、今回のテーマもありましたので、安楽死のデータを見てみようかなと思ったんですけども、基本的に堺で夜間病院をしているときは、ですから2005年までです。玉造で夜間をやるようになるまでは、基本的に夜間での安楽死はお断りしておりました。【スライド24】

理由はいろいろあるんですけども、当然ですけども、どの患者さんもほぼ初診なんですよ。初めて来られる方。その獣医も、初めて会う患者さん。そこで安楽死をするまでの信頼関係って、なかなか築けないと思うのが1つ。

それと、昔はもう本当に、九十何年というのは、死ぬ前に一回病院へ連れて行かな寝覚めが悪いから連れてきたんやみたいなの、そういう「治れへんのやったら、安楽死してくれる？」みたいな、割と乱暴なというか、むしろ安楽死の依頼が多かったもので、それはさすがに我々としても安楽死を受けるわけにはいかないの、「次の日の朝、主治医であったり近隣の病院に行ってください」ということで、堺のときはお断りしていたんですが、2005年、玉造で夜間をやり始めますと、やはりちょこちょこ、これは安楽死をしてあげたほうがいいなという症例が出てきましたので、いろいろみんなと相談をして、安楽死を受けるようになったと。

これが2008年の安楽死の症例なんですけど、全部で6頭です。

上の秋田犬というのは、恐らくこれ、ちょっと詳しくカルテを確認してないんでわからないんですけど、先天的な何か問題があったのかなと。

この雑種6カ月の猫は、外でけがした子を通りがかりの人が連れてきたという形です。

真ん中のシーズーと犬種不明の心不全、それで、一番下のアメリカン・ショートヘアの腎不全、やっぱりこの辺は高齢の病気です。

次、13年を見たんですけど、ものすごいふえてるん

です。ちょっとこれは僕もびっくりしたんですけど。【スライド 25】

犬だけで、まず 29 頭。ここでおもしろいと言ったらあれなんですけれども、これは一番左が 1 歳未満です。ゼロ歳の子が 1 頭安楽死してるんですけど、2 本目は 7 歳からです。7 歳からずっと、ですから 18 歳ぐらいまで。ですから、やっぱり犬は中高年になって、ここにありますように、腫瘍、肺水腫、腎不全だとかという高齢の疾患にかかって安楽死をしている。

猫は、割とゼロ歳からずっと安楽死の症例があるんですけども、一番上の腎不全は、これは恐らく高齢の猫の病気だと思います。FIP というのは猫特有の感染症で、残念ながら予防することも治療することもできない。1 歳未満で発症して、発症すれば亡くなってしまいます。心筋症も、これも先天的というか遺伝的なものが関連しています。猫はやはり、まだ外に出ていく子もあるので、事故だとかもあるようです。

猫は 17 頭なので、犬と合わせると、1 年間で 46 頭になってるんです。何でここまでふえるのかなと思います。いろいろその当時のカルテをできるだけちょっと確認させていただいたんですけども、やはり大多数が主治医にちゃんとかかられてるんです。主治医にかかられていて、その先生からも、「次何かもし起こったら、これは危険な状態ですよ」ということで、もし夜間に起こったら夜間病院に走ってくださいと、ちゃんと飼い主さんと主治医とのコミュニケーションがしっかりできてる症例がやっぱり多いんです。その子が、本当にたまたま夜間、夜に症状が悪化してしまったものが連れてこられて、当然、説明をして、飼い主さんも、「主治医さんからも言われてますし、次何かがあったらこちらでも覚悟しているので」という形で安楽死を望まれる場合が、どんどんふえてるんじゃないかと思います。【スライド 26】



次、これは夜間病院の話なんですけど、我々が昼間、自分の病院で行う健康管理は、こういう不妊手術、ワクチン予防です。犬であれば、フィラリア予防、ノミ、ダニの予防、スキンケア。これは美容というよりは、きれいに日常生活をするという意味。それと、皮膚病の予防とか食事の指導です。それと、今はデンタルケアだとか、ここのしつけ。これは、しつけ、問題行動もありますけど、

行動学に基づいた指導というんですか、教育です。これはほとんどの昼間の病院でみんなされてることだと思います。【スライド 27】

これは不妊手術。これはうちの、神戸の動物管理センターから最近もらってきた犬なんですけども、やはり望まない妊娠がまだあるんだなということでもらってきたんですけども。不妊手術で予防ができる病気はこういうものがあるんですけども、このうち夜間でよく見るこの辺ですよ、杓吻、帝王切開とか子宮蓄膿症は、不妊手術をやっている、夜間に走ることはないです。【スライド 28】

食事管理、これはうちで減量指導した 2 例です。めっちゃめっちゃ痩せてると思いませんか。左が始める前で、右が目標達成時というやつです。これで、自慢になりますけど、何か賞をとりました。食事管理で、これは予防というんですか、こういう左に書いてあるような病気が関連するんですけども、食事が悪い、与え方が悪い等。この辺、しっかりこうやって痩せさせてあげれば、こういう病気はかなりの率で防げます。ですから、こういう病気で夜間に受診することも減らすことができる。【スライド 29】

ノミ・ダニ予防、スキンケア、デンタルケアなんですけども、なかなか猫同士で歯磨きしてるんですけど、結構夜間って皮膚病で来ます。多いのが、めっちゃかいてるやつなんです。かいてるのを見てるのがかわいそう。がっとかいてる。なので、やはり、例えば夏であればノミアレルギーだとか、かゆみを持つ皮膚病。これは、やはりスキンケアを日常していれば、かなり予防できるんじゃないかと思えます。【スライド 30】

これが先ほど言ったしつけです。今は多くの病院でしつけ教室をやったりしてると思うんです。これもうちのしつけ教室の写真なんですけど、こういうちゃんとしたしつけをすることで、ここに、左に書いてあるようなものは、これは夜間でよく診る症例なんですけど、この辺はもうかなり、これも減少させることができると思います。【スライド 31】

今お話ししたように、我々が日常、飼い主さんに提供していることをちゃんとやることで、夜間に駆け込むことはすごく減らすことができるんじゃないかと思えます。

アニマル・ウェルフェアの 5 つの自由という考え方が提唱されてるんですけども、まず不適切な栄養管理、飢え、渇き、栄養失調、肥満などからの自由。不快な環境、汚れた場所での飼育などからの自由。身体的苦痛、痛み、けが、病気などからの自由。精神的な苦痛、不安、恐怖などからの自由。本来の行動様式を発現できる自由と、こういう 5 つ、動物に対してこういうことをするという考え方です。【スライド 32】

アニマル・ウェルフェアの概念として、アニマル・ウェルフェアとは動物への配慮の科学であり、高度な思考や社会性を有する動物に対し、生きている間の生活に

配慮することはもう倫理であると。アニマル・ウェルフェア問題は、獣医学が責任を持つ分野であり、動物の身体的健康に加え、心理的に配慮すべきであると。体の健康プラス、心の健康も求められています。細井戸先生もおっしゃられてた心のワクチン。【スライド 33】

先ほど、1 個前のこれです。下から 2 つ目、精神的苦痛、不安や恐怖は、今、J A H A でされていますパピーケアというのがあるんですけども、皆さん、聞かれたことはあると思うんですけど、動物には社会化の時期があります。犬だと、大体 4 カ月前後ぐらいまでかなというところ。先ほど藤井先生が、3 歳から 6 歳までの子が動物を接触すると、そこから仲よくなるというのと一緒で、わんちゃんとか猫ちゃんに、その時期にほかの犬、動物であったり、それといろんな人、人間とかと接触すると、非常にフレンドリーになります。動物、ほかの犬に対して過度に恐怖を持ったりとか、わんわんほえたりとか、人間に対してはすごくフレンドリーになります。

ですから、このあたりは我々、今後、動物病院では非常に必要になってくる分野じゃないかと思えます。

私が考えた、社会が求める家庭動物医療のほぼまとめなんですけども、適切な診断、説明、治療、これはもう昔から変わらないことです。獣医師、看護師が確かな知識を持って、経験を積んで、確かな診断、そしてしっかりした説明、しっかりした治療を行う、これは当たり前と言えども、それと同じぐらい、先ほどから説明しているような、適切なアドバイスが必要なのではないかと。【スライド 34】

飼育管理です。どんなところで飼ってる、どういう飼い方をしているか。ひいては、もっと言えば、「あなたの家庭には、この動物がいいですよ」「猫のほうがいいですよ」「犬だったらこういう犬種がいいですよ」とか、そういうところまで含めての指導。

食事です。これも、今はいいフードがいっぱい出ます。処方食と言われるものも出ますし、いろんないいフードがありますので、やっぱりフード管理は病気予防にはすごく大きな効果があると思えます。

次は当然、ワクチン、予防ですよ。

それと、行動学に基づいた指導。先ほどお話したように、社会化をしっかりしてあげること、もし万が一問題行動が起これば、それに対していち早く対応することも求められると思えます。

これは最後のスライドになると思うんですけども、社会が求める家庭動物医療。人と動物が良好な関係を築き、幸せに暮らせるための医療を実践し、適切なアドバイスを行う。人も幸せ、動物も幸せ。そして、周りに迷惑をかけないのがすごく大事だと思います。そういう医療を実践し、アドバイスをしてあげる。【スライド 35】

病院は、動物にとっても飼い主さんにとっても、安心で楽しい場所でありたいと、今、自分は思っています。昔は、病院はやっぱり怖いところだと。動物も犬も、がっりとリードで引っ張ってもなかなか入ってこないことが普

通だったんですけども、先ほどお話したパピーケアとか社会化だとかをしっかりとすることによって、ぶりぶりしっぽを振りながら犬が病院に入ってくるのを目の当たりに、僕は幾つも見てるので、やはりそういう場所で。もう本当に子供が遊園地に遊びに行くように、犬、猫が動物病院に来てくれると本当にありがたいなど。少なくとも、過剰なストレスがかからないようにということも心がけないといけないと思えます。

必要に応じて、高度医療、終末期医療にもしっかりと対応すると簡単に書きましたけども、これも先ほどの藤井先生の話もそうなんですけども、最近ちょっとマネジメントのセミナーを聞きに行きまして聞いたんですけども、高度成長期は、日本は一億総中流時代と言われてたときですよ。二十何歳で結婚して、子供が 2 人ぐらい生まれ、郊外に一戸建てを建て、犬を飼い、最初はカローラで、いつかはクラウンと、みんなが同じことを目指してた。だから、トヨタやったら、カローラ、コロナ、マーク II、クラウンをつくらせてたら売ってたんです。

ただ、それが、バブルがはじけていろんなことがあってからは、一人一人ずつがみんな望むものが違う。これは我々の業界だけでもなくて、それ電化製品もそうですし、車も家もそうです。みんなが望むものが違ってきているので、一人一人の望むものをしっかり聞いて、言葉が合ってるかどうかわかんないですけど、オーダーメイドの対応をする、唯一の対応をすることが必要になってくるんだというのを聞きました。

我々も、本当にそうだと思います。この高度医療とか終末期医療に関しては、もうまさにそれだと思います。ですから、答えはどっちがいいとかそういうものではなく、やはりそうやって真剣に信頼関係を持って、一人一人の話を聞き、望みを聞き、それに対して真摯に対応していくことが、我々の仕事に望まれているのではないかと思います。

御清聴、ありがとうございました。【スライド 36】

25年間の夜間救急動物医療運営から 見えてくる社会が求める家庭動物医療

本田 善久
みゆう動物病院院長
公益社団法人 大阪市獣医師会理事



【スライド 01】

夜間救急動物病院設立までの経緯

- 1989年 6月 (株)ネオベッツ設立
- 1989年 9月 夜間救急動物病院開院
- 1992年 4月 大阪府堺市に移転
- 2001年11月 CTセンターオープン
- 2005年10月 VR・ERセンター開設

【スライド 02】

日本初の夜間救急動物病院 (1989年 9月)



【スライド 03】

基本理念

- 誰もが安心して利用して頂ける夜間病院
- 夜間の救急疾患に対するリリース診療
- 翌朝は必ず主治医を受診していただく

【スライド 04】

一時閉院(1991年)

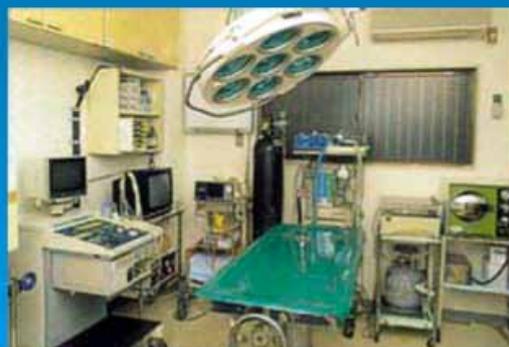
住宅地に設立したため、夜間の車の騒音等、
近隣住民から苦情が噴出し一時閉院。

【スライド 05】

大阪府堺市へ移転再開 (1992年4月)



【スライド 06】



【スライド 07】

浸透（1993年～2000年）



夜間診療と学術活動を軸に発信を続け、
急速に認知度は拡大

【スライド 08】

CTセンター(2001年11月)



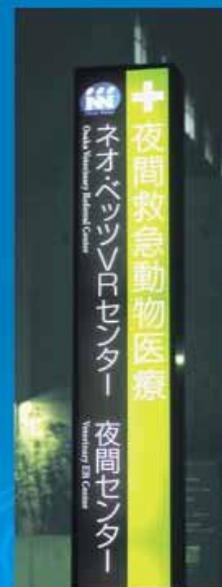
【スライド 09】

VR・ERセンター (2005年10月)



【スライド 10】

ERセンター



【スライド 11】

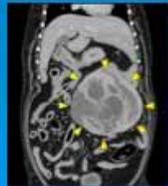
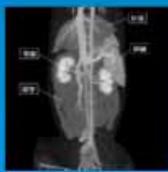
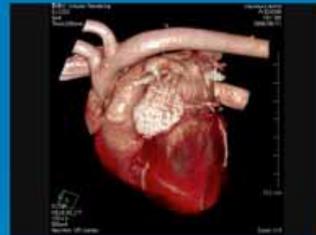


ネオベッツVRセンター



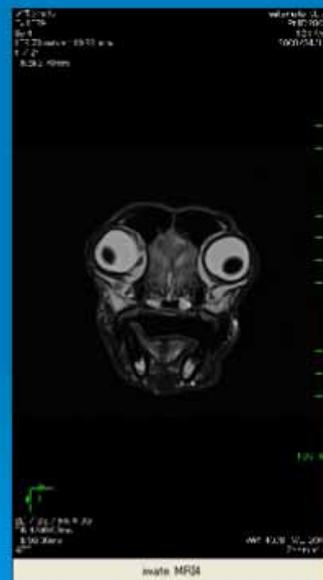
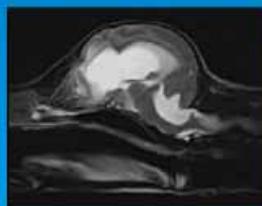
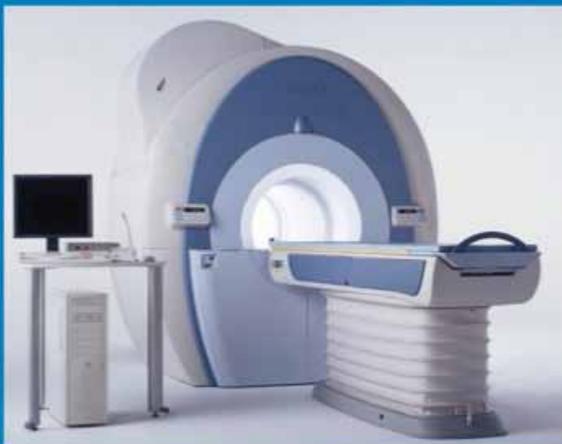
【スライド 12】

64列マルチスライスCT



【スライド 13】

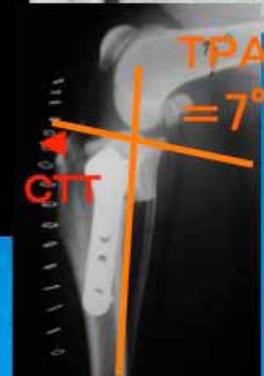
1. 5テスラ超伝導MRI



【スライド 14】

手術内容

- 神経外科
 - IVDD、脳腫瘍...
- 整形外科
 - TPLO、骨折整復...
- 眼科
 - 白内障...
- 軟部外科
 - PSS、PDA...
 - 腫瘍外科
- 画像診断
 - MRI、CT、内視鏡...



【スライド 15】

ER来院件数

	2001年	全体割合	2005年	全体割合
犬	2876	64.6%	3092	69.8%
猫	1111	24.9%	1088	24.6%
その他	469	10.5%	247	5.6%
合計	4456		4427	

【スライド 16】

犬種別来院件数

	2001年	割合	2005年	割合
雑種	310	10.8%	368	11.9%
シーズー	330	11.5%	235	7.6%
ミニチュアダックスフンド	319	11.1%	462	14.9%
マルチーズ	268	9.3%	131	4.2%
ヨークシャーテリア	221	7.7%	147	4.8%
ポメラニアン	163	5.7%	127	4.1%
チワワ	135	4.7%	318	10.3%
トイ・プードル	118	4.1%	142	4.6%
柴犬	93	3.2%	86	2.8%
ゴールデン・レトリバー	85	3.0%	84	2.7%
ラブラドル・レトリバー	80	2.8%	56	1.8%
シベリアンハスキー	32	1.1%	17	0.5%
		74.9%		70.3%

【スライド 17】

猫別来院数

	2001年	2005年
雑種	922	910
アメリカンショートヘア	61	49
チンチラペルシャ	37	2
ペルシャ	26	26
スコティッシュ・フォールド	19	27
ロシアンブルー	12	16
シャム	12	2
ヒマラヤン	11	9
アビシニアン	10	8

【スライド 18】

疾患別件数

	2001年	割合	2005年	割合
消化器	1163	26.4%	1185	27.2%
心肺系	635	14.4%	465	10.7%
外傷(事故)	455	10.3%	320	7.3%
神経系	407	9.3%	474	10.9%
泌尿器系	354	8.0%	368	8.4%
外科疾患	267	6.1%	196	4.5%
生殖器系	237	5.4%	252	5.8%
外傷(その他)	205	4.7%	273	6.3%
代謝性疾患	109	2.5%	144	3.3%
腫瘍	87	2.0%	80	1.8%
中毒	46	1.0%	32	0.7%

【スライド 19】

ER来院件数

	2008年	全体 割合	2013年	全体 割合
犬	2943	67.0%	2104	67.6%
猫	866	19.7%	654	21.0%
その他	584	13.3%	353	11.3%
合計	4393		3111	

【スライド 20】

犬種別来院件数

	2008年	割合	2013年	割合
雑種	266	9.0%	187	8.9%
ミニチュア・ダックスフンド	485	16.5%	363	17.4%
チワワ	376	12.8%	290	13.8%
シーズー	192	6.5%	105	5.0%
ヨークシャー・テリア	171	5.8%	120	5.7%
トイ・プードル	277	9.4%	274	13.0%
マルチーズ	96	3.3%	63	3.0%
ポメラニアン	135	4.6%	77	3.7%
柴犬	85	2.9%	86	4.1%
ゴールデン・レトリバー	69	2.3%	29	1.4%
ラブラドル・レトリバー	49	1.7%	23	1.1%
シベリアンハスキー	3	0.1%	6	0.3%
	2204	74.9%	1622	77.0%

【スライド 21】

疾患別来院件数

	2008年	割合	2013年	割合
誤食	232	5.3%	297	9.5%
中毒	73	1.7%	85	2.7%
胃捻転	21	0.5%	7	0.2%
腸閉塞	24	0.6%	14	0.5%
交通事故	47	1.1%	20	0.6%
転落事故	2		0	
橈尺骨骨折	7		6	
椎間板ヘルニア	81	1.8%	17	0.5%
子宮蓄膿症	9		20	0.6%
帝王切開	48	1.1%	14	0.5%
尿道閉塞	14	0.3%	3	0.1%
肺水腫	159	3.6%	143	4.6%
糖尿病	35	0.8%	41	1.3%
腎不全	132	3.0%	122	3.9%
腫瘍	188	4.3%	158	5.1%
	1072	24.4%	947	30.4%

【スライド 22】

ER来院傾向

- 小型犬(特にミニチュアダックス、チワワ、トイ・プードル)増加
- 大型犬減少
- 室外事故(交通事故、転落事故等)減少
- 室内事故(誤食、中毒等)増加
- 慢性疾患(僧帽弁不全、糖尿病、腎不全等)増加
- 腫瘍性疾患増加

【スライド 23】

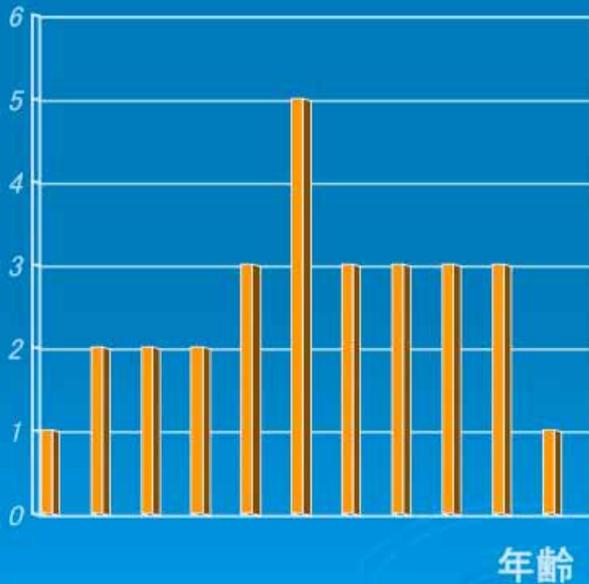
2008年安楽死

- | | | |
|-----------------|-----|--------|
| ➤ 秋田犬 | 5ヶ月 | ケイレン発作 |
| ➤ 雑種猫 | 6ヶ月 | 衰弱 |
| ➤ シーズー | 18歳 | 肺水腫 |
| ➤ 犬(犬種不明) | 14歳 | 心不全 |
| ➤ パピヨン | 2歳 | 不明 |
| ➤ アメリカン・ショートヘアー | 15歳 | 腎不全 |

【スライド 24】

2013年犬の安楽死

頭数

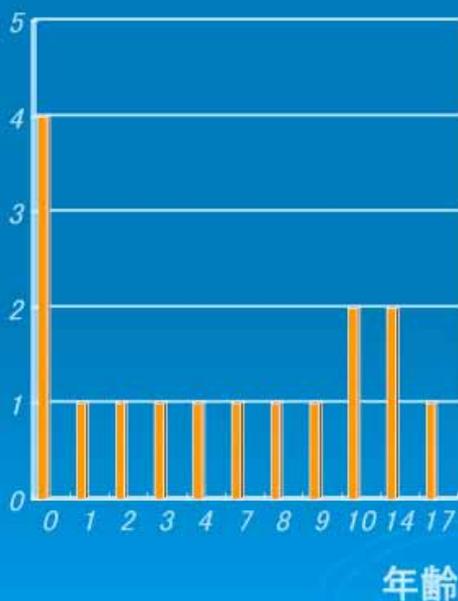


- 腫瘍 8頭
- 肺水腫 7頭
- 腎不全 4頭
- 事故 2頭
- 痙攣発作 2頭
- 腹膜炎 2頭
- 低血糖、肺炎 各1頭
- 胃捻転、不明 各1頭
- 合計 29頭

【スライド 25】

2013年猫の安楽死

頭数



- 腎不全 3頭
- FIP 3頭
- 心筋症 3頭
- 事故 2頭
- 不明 2頭
- 横隔膜ヘルニア 各1頭
- 痙攣発作、肝不全 各1頭
- 多臓器不全 各1頭
- 合計 17頭

【スライド 26】

病院で行う健康管理

- 不妊手術
- ワクチン
- フィラリア予防
- ノミ・ダニ予防
- スキンケア（グルーミング）
- 食事管理
- デンタルケア
- しつけ（問題行動）



【スライド 27】

不妊手術

- 放浪（事故、喧嘩）
- 帝王切開
- 子宮蓄膿症
- 乳腺腫瘍
- 会陰ヘルニア
- 肛門周囲腺癌



【スライド 28】

食事管理

- 尿道閉塞
- 胃捻転
- 糖尿病
- 椎間板ヘルニア
- 肥満関連疾患
- アレルギー疾患



【スライド 29】

- ノミ・ダニ予防・スキンケア
皮膚疾患
爪の外傷
肛門囊疾患
バベシア症
- デンタルケア
歯科関連疾患
心疾患
腎疾患



【スライド 30】

しつけ(問題行動)

- 交通事故
- 転落事故
- 咬傷事故
- 猫の膿瘍
- 中毒
- 異物誤食
- 熱中症



【スライド 31】

アニマルウェルフェア 5つの自由

Animal Welfare Council 1993

- 不適切な栄養管理(飢え、乾き、栄養失調、肥満など)からの自由
- 不快な環境(汚れた場所での飼育など)からの自由
- 身体的な苦痛(痛み、怪我、病気など)からの自由
- 精神的な苦痛(不安、恐怖、など)からの自由
- 本来の行動様式を発現できる自由

【スライド 32】

アニマルウェルフェアの概念

- アニマルウェルフェアとは「動物への配慮の科学」であり、高度な思考や社会性を有する動物に対し、生きている間の生活に配慮することは倫理である。
- アニマルウェルフェア問題は獣医学が責任を持つ分野であり、動物の身体的健康に加え心理的にも配慮すべきである。

【スライド 33】

社会が求める家庭動物医療

- 適切な診断、説明、治療
- 適切なアドバイス
 - 飼育管理
 - 食事管理
 - 予防（ワクチン、フィラリア、ノミ・ダニ等）
 - 行動学にもとづく指導（社会化、問題行動）

【スライド 34】

社会が求める家庭動物医療

人と動物が良好な関係を築き、幸せに暮らせるための医療を実践し、適切なアドバイス行う。

病院は動物にとっても、飼主さんにとっても
安心でき、楽しい場所であること。
(少なくとも過剰なストレスがかからない場所)

必要に応じて、高度医療、終末期医療にも
しっかり対応する。

【スライド 35】

ご清聴ありがとうございました



【スライド 36】