

横浜における高度動物医療と終末期動物医療の現状

Highly Advanced Veterinary Medical Treatment and Terminal Care in Yokohama City



藤井動物病院 院長／公益社団法人 日本動物病院協会 (JAHA) 理事／
獣医麻酔外科学会 理事・藤井 康一

Koichi FUJII, D.V.M., MS, Ph.D, MBA, Director, Fujii Veterinary Medical Center / Board Member, Japanese Animal Hospital Association (JAHA) / Board Member, Japanese Society of Veterinary Anesthesia & Surgery)

○藤井康一 皆さん、こんにちは。藤井です。

私は、ちょっと自己紹介をさせていただきますけれども、今、細井戸先生の話聞いてて、自分の番が回ってくると思ったら少し緊張してまいてまして。それで、細井戸先生と初めてお目にかかったのは、多分14年ぐらい前だと思うんですけども、ある会があってお目にかかって、それ以来尊敬してる、日本の獣医界を代表する先生です。

今回も、「このタイトルをやってくれ」と、単純にそれだけで、「はい、わかりました」。どんな会なのかの説明がなく、「こういう題です」と言われて、きょう来ました。それで、皆さん、ほかの演者さんの話が少し見えてきて、きょう僕が発表するのはこれでいいのかなと思いつつ、今ここに立ちました。

先生、これでいいんでしょうか。

○細井戸大成 お願いします。

○藤井康一 うちの病院は、ことしで60周年を迎えるんです。父親が開業して、その当時、やっぱり細井戸先生の話にもあったように、手探りで臨床をやった時代でしたけれども、今から20年ぐらい前に父親が亡くなってから、自分自身どうしようかなと思いつついろいろなことをしているうちに、先生にお目にかかって、今ここにいるという感じです。

きょうは、この題材の「横浜における高度動物医療と終末期動物医療の現状」、人と動物のきずなを考えて。これはある意味ではお題だと思って、私はちょっとチャレンジしてみましたけど、後で評価をいただくとして、話させていただきます。【スライド01】

まず、一番最初に考えたのは、動物を飼う理由です。これは、どんな理由があるのかなと思って、いろんなところで調べました。一番多かった理由は、癒やされたい。癒やされたいって、ちょっとおかしいと思うのは、動物を飼う理由、癒やされたいという人は、もう既に飼ったことがある人なんじゃないかと思うんです。【スライド02】

これは、飼いたいというところの理由ではないと思うんですけど、動物をなでるとセロトニンとかプロラクチン、オキシトシン。セロトニンは幸福ホルモン、プロラクチン、オキシトシンは、おっぱいを出したりとか母

性をつかさどるホルモンですよ。それと、フェネチルアミン。これは、一目ぼれホルモン。こういうのが分泌されて、要するに快楽状態になるというか、動物を飼っててよかった、癒やされたという感覚になるんだと思うんです。これがやっぱり、癒やされたいと皆さんが言う理由だと思うんです。

もう一つは、動物が大好き。この動物が大好きというの、調査では、まず乳児期に、基本的に生き物に対して人間はすごい興味を持つらしいんです。特に、毛がもじゃもじゃして動くもの、それで生き物だと、それをつかんでみたいという衝動が起こるらしいんです。だから、基本的にはぬいぐるみや何か。その時期にうまく動物がいれば、それをだっこして、動物が好きな子に育つ。でも、例えば、お父さん、お母さんが動物嫌いだと、動物を与えられないので、ぬいぐるみになっちゃったりしますよね。でも、恐らくある時期には、犬を飼ってみたい、猫を飼ってみたいというお子さんがいらっしゃるんじゃないかと思うんですけど、動物が好きというのは、ある程度、もう生活というよりは人間の本能みたいな感じで出てくるみたいです。3歳から6歳の子が見る夢の6割強には、動物が出てくるそうです。それで、年齢とともに動物が出てくるのがなくなっていくらしいんです。だから、その3歳から6歳ぐらいまでの間に動物と接することを覚えると、動物を好きな人間になれる。遺伝というよりは、家庭環境だったりとか生活環境で、こういうのが起こってくるんじゃないかと思えます。

もう一つです。子供の教育のため。これはもちろん、お父さん、お母さん、親御さんたちが、動物が好きじゃないとこれは成り立たないと思うんですけども、子供に動物を飼育させたりとか飼わせたりすると、認知力とか共感性、あと運動能力なんかも上がると言われています。基本的に、こういうのを狙って動物を飼って、責任を持たせたいと思うお父さん、お母さんたちが、やっぱりこの時期が一番多いんじゃないか。

これが大体多く出た、動物を飼いたい3つの理由です。

皆さんは、恐らくこれを感じてる方がほとんどだと思うんですけども、じゃあ動物を飼わない理由というか、飼いたくない人の理由は何か。これを一応、ネットやな

んかでちょっと調べてみました。【スライド 03】

まず第1位は、動物が苦手。動物が苦手という理由は、基本的には何かしらの嫌な思い出があるとか、やっぱり家庭環境やなんかで拒否されてきたりとか、そういうことだと思います。例えば、先ほど出てきたJ A H AのC A P P活動やなんかでも、「私は動物が嫌いだ」という人に動物をなでさせると、後からすごい笑顔になったりとかするので、本当に動物が嫌いなのかどうかは実際にはわからなくて、私としては、苦手でも飼えば、多分好きになるんじゃないかとか、こんなにいいものだったんだと思う人が結構いるんじゃないかと思うんですけども、こういう理由が第1位にやっぱり挙げられます。



次には、お金がかかる。先ほどの、午前中のセミナーなんかにもありましたけれども、現在、趣味とか心の満足というところは多様化してて、恐らくスマートフォン、昔は携帯なんてなかったですから、携帯にお金をかけるなんてことはなかったですけども、今の若い人たちは既に携帯に幾らというお金が出ていってると思うんです。そうすると、それがもしかしたら動物を飼うためのお金に変わったりとか、そういう、実はスマートフォンはペットの競合かもしれない。要するに、ビジネスとしてはですよ。そういう可能性もあるわけです。

だけど、さっき言った心のワクチンだとしたら、基本的には、スマートフォンよりはもしかしたらペットのほうがいいかもしれないですし、そういう意味でどちらをとるかは、やっぱり最初のペット好きというところから入るのかなと思うんですけども、これが第2番目に多かった理由です。

3つ目は、これは大きな問題だと思うんですけど、集合住宅で飼えない。現実的には、最後の国勢調査が2010年でしたかね。そのときに、単身世帯の割合が3分の1に達してます。基本的には、単身世帯になると、大きな家からマンションに引っ越す。マンションから引っ越すんで安楽死をしてほしいという飼い主さんの希望も、結構やっぱり多いことは事実です。

これは、やっぱりデベロッパー等のマンションやなんかを建てる人も最近気づいてきて、飼えるようになってきてるところも多いですし、もう一つ、やっぱり古い

アパート、安いアパートには、意外とこういう動物を飼う機能がついていない、最初から想定されていないことが多いんです。

おもしろいのは、うちの病院に獣医師が大学を卒業して就職するとき、2人獣医さんがいたんですけども、その先生たちが2人とも動物を飼ってたんです。私のエリアはアパートはいっぱいあるんですけど、2人が同じ住所に引っ越してきたんです。この2人はつき合ってるのかなと思ってたら、実は、動物の飼えるアパートはそこにしかなかったと。それで同じアパートに2人とも住んで、気づいたら同じ大学の同級生が同じアパートに住んでた。それで、「あれ？」といったら、うちに勤めたという話を聞いて。それで、横浜でも意外とまだそういう時代です。それほど多くが、ひとり暮らしの世帯では、アパートで動物を飼ってはいけないという感じになっているんですね。

こういう形で一応、動物を飼う理由、飼わない理由をちょっと調べてみて、じゃあ我々人間はどうして動物を飼ってるのかなと少し考えたときに、どちらにしても、人は動物とのきずなを築いて、関係性をうまく築いて幸せな生活を送るために動物を飼うんじゃないか。要するに、動物を飼うようになって、例えばすごい不幸になっちゃったんだら、例えば毎日すぐお金がかかったりとか、毎日かまれてたりとか、そういうことだと、どうしても動物を飼いたいと思うようにはならないだろうし、動物と一緒にいてよかったとはならないんじゃないかと思うんです。【スライド 04】

極端かもしれないですけど、一応こういう形で定義をしてみました。

ここから少しずつ、私がこの横浜で高度医療と終末医療という話を座長の先生から振られた理由を少しずつ、ちょっと話していきたいと思います。【スライド 05】

今から10年前です。ちょうど2004年に、これは2006年に建てたというか借りたところなんですけど、2003年の夏ぐらいですか、細井戸先生を初め、次に話される本田先生とか大阪に来まして、15年ぐらい先輩だったんです。15年ぐらい先輩の夜間病院はどういうものかを、すごい資料をいっぱいもらって、もうこれは全てを、申しわけないけど、言い方は悪いと、ばくって全部同じものをつくっちゃえば、簡単にできちゃうだろうという話をしてて、やったんです。

それで、これが2006年に移転したところなんです。そのときに、もう既にネオベッツはCTセンターがあったので、CTをここに入れるということで、ここに、2004年1月に病院を開業して、2006年にCTを導入しました。

このD V M s どうぶつ二次診療センター横浜って、今現在はこういう名前なんですけど、昔は株式会社D V M s という名前なんです。我々の職業は、Doctor of Veterinary Medicine といって、例えば私だったら、海外へ行くときは、「Koichi Fujii, D.V.M.」と書くんです。獣医

だということがわかるんです。例えば、お医者さんだったら「M.D.」と書いてあると思うんですけど、そういうものです。

このDVMsは、そういうものの複数形のDVMsと、Dedicated Veterinary Members、要するに献身的な獣医のグループという意味を込めて、こういう名前をつけました。最初はDecent、何々に値する、Veterinary Membersとつけたんですけど、アメリカ人の先生が、「Decentというのは本当にシンプルなものだから、もうちょっとちゃんとしたほうがいい。でも、DVMsを使いたいんだったら、Dedicatedのほうがいいんじゃないか」と言って、この名前にしたんです。

その2006年のCTの導入と一緒に、この10月から二次診療を開始しました。ここはもう週に1回だけの軟部外科だけを、大学の先生を呼んでやってだけです。

ちょっとさっき、あれですけど、実はこの絵は、かおかおパンダさんという人の絵なんです。知ってる方はいるかもしれないですけど、これも実は獣医さん関係で、北海道の獣医師会長の先生のお嬢さんが、かおかおパンダという名前 dengan いう絵を描くんです。それで、夜間病院にふさわしいと思ったのは僕だけで、実は、太陽も出てるし、これはおかしいだろうとみんなに言われたんですけど、私は気に入ってこれをやりました。

それで、DVMs、この二次診療……ある時期に、この二次診療を開始して、とにかく僕は広げたい。大阪でも成功しているから、うちでも成功するという安易な気持ちで一先懸命、役員会で話をしました。このときにはかなり推したんですけど。

神奈川県、東京都です。DVMsはこの辺にあるんです。日本動物高度医療センターというすごい大きな、これは多分、施設としては日本で一番大きい施設じゃないかと思えます。ハードとしてということです。麻布大学、ここも大学病院がしっかりしてます。日本大学、東京農工大学、日本獣医生命科学大学、東京大学、関東というか、東京、神奈川には、これだけ二次診療施設があるんです。

20キロ圏内がこれです。あつという間に30キロほど。夜中、車で行ったりとかできる病院は、もちろんDVMsしかないんですけど、二次診療に行こうと思えば、30キロ圏内にこれだけの病院があるわけです。これは、ほかの先生たちはやめると、これはやってもこれは絶対はやらない。大阪は府大しかないからいけるんだという、この意見がありました。確かに夜間病院も、ある程度で頭打ちじゃないですけど、そういう形で、それほど伸び続ける雰囲気ではなかったんです。それで、でも、どうしてもやりたいと言って始めました。【スライド06】

これを見てください。平成18年ぐらいから始めて、19年、20年、それで、全科診療を始めていったのが、22年、23年と。このCAGR 32%弱の伸びです。この5年間。この32%は、獣医薬界ではすごい伸び率だと、僕は思います。ことしの予想は、5億円を超えるんです。それで、一般の獣医さん、一般の開業してる8割の獣医

師は、多分、年間の売り上げは3,000万円以下じゃないかと思われま。3,000万円を超える人は、2割ぐらいのところなんです。だから、この病院はかなりの売り上げを上げてると思ってください。【スライド07】

なおかつ、高度医療、二次診療だとかそういうのにかかっているお金、かけようとする飼い主さんがふえていることを意味していると思うんです。要するに、1人から200万円を取ってるわけではないということです。確かに少しは高いですけども、それだけ混んできてくるということです。症例数も、2年間のあれですけど、全科診療をやっているのは、整形と眼科と、3日間やってる皮膚科があるので、でも伸び率としては、ケイウもおとしから去年にかけて伸びています。【スライド08】

こういうふうにして、やっぱり高度医療、二次診療だとか、我々もそうですし、必要だと思ってるし、飼い主さんも、これは必要なんだと認識する毎日なんですけれども、ちょっと私も、このお題をもらったときに、じゃあ、普通の人はどうなんだろう。ごめんなさい、まだちょっとそこまで進まないですね。

ことしは、実は2014年で、こっち、隣棟をまた借りました。新しい箱物を建てると、またお金がかかるので、これ、MRIを入れて、総工費で多分1億4,000万円ぐらい。でもこれ、無借金でできるんです。そのくらい順調にいつてるんで。増設して、病院の坪数は126坪です。オペ室は4室。MRIの導入という形で、ことし。工場のエリアなので、あんまり上物というか箱物というか、建物はよくないです。でも、平家から少し、2階ぐらい程度のところでいけるので、意外と動きやすさとかそういうのは考えられてると思います。【スライド09】

ここで、じゃあ二次診療を受け入れたけれども、本当にみんな二次診療に行きたいのかなと思って少し、最近、SNSを皆さんやられてると思うんですけど、フェイスブックでちょっとアンケートをとりました。首都圏の人に一応限って、エリアで区切って、結果として121名のの人に、動物を飼っていますか、もしくは飼ったことがありますかという質問をまずしました。121人なので、82%の人が飼ったことがあるか、飼ってる。飼ってない人が18%。【スライド10】

こんなもので、結構動物を飼ってる方はいるんだなと思いつつ、もしくはそういう質問に答えてくれる人が飼ってる人なのかとも思うんですけど、とりあえずこれをそのまま利用させていただいて。このSNS自体は、例えば大阪の人が答えても、それを拒否してもらって、一応関東圏だけということです。それだけちょっと御理解ください。

次に、ペットの高齢化が進んでいますが、もし飼っている動物ががんになった場合、以下の2つのどちらを選びますかという。今回質問したのは、さっきの動物を飼ってるか飼ってないかと、この質問だけです。【スライド11】

1つ目が、動物病院に通い、現在できるあらゆる治

療や高度医療を受けさせて、どうにか長生きさせてあげたいという質問、こっちか。もう1個、動物病院に通って、検査したり治療したりといった苦痛は避け、麻薬鎮痛剤などを使って痛みを和らげ、自宅で日々穏やかに過ごしながら最期を迎えさせてあげたい。この2つの質問をしました。

この2つの質問に対して、さっきの121人のグループはこうです。77%の人が、終末医療を選択と書きましたが、右側の答えを選択して、できる限りの治療を選択するというのは23%でした。ということは、あれだけ高度医療センターというか二次診療センターがあって、みんな伸びているにもかかわらず、終末医療を考えてる人はこんなに多いんだという、ちょっと、実際にはまるっきり違うことではないんですけれども、もしかしたらこの辺に少しキーワードがあるかなと、まずこのアンケートをとったときに思いました。【スライド12】

もう一つ、これはきっと、こっちに偏ってるのは動物を飼ってる人だろうと思ったんで、動物を飼ってる人と飼ってない人で、次は、この比率は変わらないかどうか。上が、ペットを飼ったことがない人、ペットを飼っている人。実は、パーセンテージは変わらないんです。【スライド13】

これを見たときに、確かにnが少ないので大したことはないと思うんですけど、これはやっぱり、さっきもちょっと午前中にも話したんですけど、文化度、民度みたいなものというんですか、社会のあれによって、文化度によってこの考え方が出てきて、実際には目の前にいる動物を見て、「この子のためだったら」と思って答えているんじゃないんじゃないかと。要するに、自分ちの子のことをイメージしながら答えているということではなくて、当然、もう自分の意識の中につくられてることなんじゃないかなと、これで少し感じたんです。

次に、少しGoogleで引いて、じゃあ人間の尊厳死、平穏死、この辺についてちょっと調べてみました。

この当時は、2012年、昭和大学の雑誌なんですけれども、医学生と理系の学生についての調査です。家族の尊厳死を希望すると答えたのが、これは73%なんです。ということは、何というんですか、最後の最後まで治療しないと答えた人が73%。これを、さっきの77%と比較すると、意外と近いな。やっぱり7割ぐらいの人が、こうやって考えるようになってきて、少し、わからないというグループは結局わからないので、多分今の医学だったら、治療するほうに行っちゃおうと思うんです。どっちかを選ぶとしたら、「もう少し希望する」も多くなって、「希望しない」も少し多くなるのかなと、ちょっとはつきりはしないですけど、一応その73%。【スライド14】

もう一つ資料が、ちょっとこれは古いんですけど、平成10年と15年に厚生労働省でとった資料です。平成15年の時点で、nの数は2,581人。それで、この場合は延命治療についてなので、平穏死という概念からすると、この下の「やめたほうがいい」と「やめるべき

である」という、「単なる延命治療であっても続けられるべきである」ではなくて、この2つが平穏死にかかわってくるんじゃないかと思うんです。【スライド15】

それで、平成10年は、こことここを足すと67.6%です。でも、平成15年は74%なんです。これでいくと、やっぱりこの77%という、ことしとった数字ですけど、動物に対して考えても、家族ということを考えてときに、まさか目の前にいる奥さんを考えてないだろうし、恐らくおじいちゃん、おばあちゃんとか、ちょっと年の離れた違う人のことを考えちゃうんだと思うんです。そうすると、少し動物に近いのか、こういうふうに、何というんですか、尊厳死、平穏死という類いのものがふえていくのが、やっぱり文化度とか動物の受け入れだとかそういうのにかかわってきてるのかなと、少しこれを感じました。現実的にはどうだかわかりません。

それで、次に、じゃあ獣医師はどう考えているのか。獣医師、これは横浜市獣医師会の皆さんにちょっと協力していただいて。横浜には300人ぐらい開業の先生がいるんですけど、261人が入ってるんです。その261人のうちの204名、約78%の回収率で、204名が回答してくれました。比較的協力的だったなと思うんですけど、回答してくれてありがとうございますという感じでした。本当に皆さん、ちゃんと回答してくれたんで。【スライド16】

まず質問は、高度医療施設に症例を紹介したことはありますか。これは当然、かなりあるだろうという期待をして、イエス、91%、9割の人が紹介している。ノーが18%。18%って、昔の先生は、大学病院の紹介の仕方がわからないとか、そういう人が多いので、現実的には紹介したくてもできない人もいると思うんです。そういうことも含めていくと、かなり多い数字なのかなと思ってます。【スライド17】

次の質問が、高度動物医療施設は必要だと思いますか。イエス、97%。かなりの確率で、ノーとかアザーというのは、ちょっとアザーはよくわからないところに丸がついてただけなんですけれども、一応、ほぼ100%に近い人がイエスです。【スライド18】

次の質問が、がんの治療に緩和医療、終末医療を行っていますか。この辺が、どう感じます。皆さん、病院に行かれると、かなり紹介をされたりとかそういうことも多いと思うんですけど、実は、これを行ってると言った先生は88%。9割弱の先生が、緩和医療をしている。これは、緩和医療、実はちょっと驚いたんです。最近、ちょっと何というんですか、アメリカでは終末医療と安楽死だけしかしない病院ができてるんです。日本でも、やっぱりこうやって緩和医療を考えてる先生がすごく多くなってるのが事実なのかなと、ちょっと感じました。【スライド19】

次にした質問が、麻薬を緩和医療や終末医療に使用していますか。麻薬は、御存じのとおり、免許証というか、獣医でも管理にちょっと厳しくて、いろんなことの手続

が面倒くさいんです。これで、どのくらいやってるか。まだ40%ぐらいです。【スライド20】

それで、実は、この2006年の調査なんですけれども、人間の終末医療、ホスピスケアでは、大体半数の人が鎮痛を必要としているホスピスが多くて、そのうちの77%は、麻薬鎮痛剤が必要なケースだということです。ただ、4割しか行ってないというのは、基本的には緩和医療といっても、鎮痛剤をしたりとか補助療法をしてるという緩和医療にちょっと近いのかなど。実際には、麻薬を使ったりとか、いろんな何種類かの鎮痛剤を組み合わせたりとかしてそこまでやってるんじゃないかと、ここまでやってだめだったらという感じの、補助療法的な緩和医療かもしれないです。

じゃあ、次の質問です。がんの末期や不治の病に対しては、安楽死も選択肢として提示しますか。私は意外と、もう最初から提示するんですけれども、多いんです。今、88%。昔は、安楽死は絶対提示しないと先生は結構多かったと思うんですけれども、こんなに高いパーセンテージの先生が提示をします。これで、アザーの5名、2%の人は何かといったら、ほぼ飼い主次第だよということが書いてあったので、だから、ある意味では、飼い主さんが安楽死を促してくれればするしというような先生だと思うんです。これもかなりふえてるんじゃないかなと。【スライド21】



今度、この質問をしたんです。がんや不治の病の症例に対しては、どちらの医療を選択したいですか。これは、僕としては、自分の動物、飼ってる犬だったらどっちをするんだという感じで、わざとちょっとわかりづらい質問にしたんです。それでも、これだけ緩和医療なんです。その他は、もちろん飼い主さん次第という意見です。飼い主さんの77%は、基本的には緩和医療を求めているので、25%の77%は19%なので、85%近くは緩和医療に行くんじゃないかということです。本来だったらですよ。こういう末期がんになったら、緩和医療が必要。だけど、やっぱり高度医療で二次診療をする飼い主さんはすごい多くて、それで最期までやり切る人はすごい多いんです。【スライド22】

これがちょっとかなり、やっぱり我々としては、少し最近疑問に感じることの1つだと思ってるんです。皆

さんと話しても、やっぱりそういう話がたまに出るようになります。

ちょっとこれは、インターネット上の記事を紹介させてください。記事の出どころは、この下に一応書いてますけれども、題名が、6歳の子の犬の意義について。ある6歳の子が、犬の意義は何だよと言ったことが記事になったことなんです。【スライド23】

この物語は、物語じゃなくて本当の話なんですけれども、10歳のアイリッシュ・ウルフハウンドが獣医さんのところに来たんです。それで、これは末期がんだといって、そのまま安楽死を勧めたんです。日本だと、あんまりそういうことって多分ないと。獣医さんのところだとあんまりないんですけれども、勧められて、基本的には翌日、そのお宅に行き、安楽死をやることになったわけなんです。

若い夫婦と6歳の男の子が1人。それで、その親はその6歳のお子さんに、どうしてもその安楽死を見せたい。それで、動物を飼ってる意義をわかってもらいたんだと言って、この犬もおとなしく、その獣医さんがそのお宅に行ったら、お宅で家族3人が周りで囲んでなくて、最終的にはそのままうまく安楽死が済みましたと。

安楽死が済んだ後に、誰もしゃべらない時間があつた後に、この子供が語った言葉が、ちょっと英語は、僕が訳すんで違うかもしれないですけど、「僕は、人がどうして生まれてくるかわかってるよ。人間というのは、どんな人もいつも愛して、そしていい人であるために、それを学ぶために生まれてくるんだよ。だから、犬はそれをするをもう既に知ってるから、人間ほど長く生きる必要はないんだよ」と言ったんです。これを見て、6歳の子がこんなことを言うって、こんなにまともな意見はないといって、獣医さんが投稿した文章なんです。

でも多分、日本だとこういうシチュエーションはほとんど今はない、安楽死は。でもここに、僕はちょっと、この安楽死にはきずなが残るんじゃないかと、少し感じました。それで、やっぱりこういう安楽死という言い方はちょっと変かもしれないですけど、人間にとって、さっき一番最初に言った、幸せで、きずなが残るといふのかな、動物に残る安楽死も、もしかしたらあるんじゃないかと。さっき午前中で、行政の保健所の殺処分の話が出てましたけど、もう全然違う。安楽死という言葉は同じかもしれないですけど、全然違うものだと思うんです。

もう一つ課題として、細井戸先生からこのお話を投げられたときに、実は、高度医療といっても結構ハイレベルなというか、放射線療法だとか、基本的にはそういう何回も抗がん剤やなんかでも、もうこれは普通ではできないよと言って安楽死を提示したにもかかわらず高度医療に行った方が、亡くなった後に病院に来て言った言葉をちょっと、4人ぐらいあるので、一応記録をしていてというのか、ことし半年間ぐらいのことなんですけど。

かわいそうで、当分犬は飼えません。これは結構、

僕としてはショックでした。どうしてかという、かなり飼い主さんは、その状況を無理だと私が説明しているのに高度医療に行って、最終的にこの結果だと、やっぱり紹介したことが本当によかったのかと、我々としては悩む回答だと思うんです。回答というか、もちろん、ありがとうございます、本当に助かり……でしたということはあれですけど、これを言われたこの一文は、ちょっと、でも疲れ果ててる感じがして。これは脳腫瘍の放射線療法の子です。【スライド 24】

やれるだけのことはやりました。悔いはありません。この子の場合、基本的には心肺の障害があって、一定酸素室に行ったりとか、何回もそれを繰り返して、心臓の手術までは至らなかったんですけど、そういう感じの子です。

幸せだったと思います。って、これ、ちょっと嫌じゃないですか。幸せだったと思います。でも、自分でしたことが本当に正しかったのかどうかを悩んでるような感じに、これはちょっと、どっちかに僕の主観が入ってるので何とも言えないですよ。

この子に関しては、軟骨腫か何かで、手術すれば治ると言われたんですけども、医療センターで、放射線療法がやっぱり一番いいんじゃないかといって、放射線療法を一生懸命やったんです。確かに、骨は治ったんですけど、放射線療法をやって皮膚がんになっちゃったんです。それがすごい転移をして、結果として、その状況がこういう形でやり尽くしたという感じを。

これで、ちょっと4人思い出して、一応こういうことは記録しておかなきゃいけないなと思いつつ書いてることで。

もう一つ、今度は、終末医療や安楽死を最初から提示をして、痛かったら安楽死だよ。飼い主さんがもう嫌だと思ったら安楽死だよということを言って、そのまま受け入れた方たちの意見です。【スライド 25】

最期まで見て……。さっきおっしゃったように、自分の手の中で死ねたことをやっぱり喜んでるということです。

無理なお願いをして。確かに、安楽死をしてほしいという無理なお願いをしてると思われるので、でも家族全員満足という回答です。こういう感じですよ。楽になったと思います。

この方は、最後の人は内科のお医者さんです。自分で本当に、麻薬だろうが何だろうが、全部自分でやっちゃおうとしてる人だったんですけど、最終的に、フェンタニル・パッチというシールで張るタイプの麻薬があるんですけど、それを剥がすときに痛がるのもかわいそうになっちゃって、結果的にそんなことをやって苦しめるんだらばとって、この安楽死を選択されて、安楽死しました。

こういう感じの答えです。

それで僕は、今回の、細井戸先生のことだから、何かお題をもらったんだろうなと思って、それで考えた結

果、じゃあきずなを保てるのはどっちなんだろうかと。実は、高度医療、二次診療センターに行かないと、これは末期がんだというのがわからないことも事実なんです。昔は、とりあえず切っちゃえという先生も多かったんですけど、今は、ある程度の検査をしないと、これは末期のがんですよというところまでわからないから、もしかしたら治るかもしれないという、我々も判断ミスというか、判断に困ることもあるので、絶対に必要なんです。

でも現実的には、それをやり尽くさせるのも、例えば高度医療センターのスタッフが悪いとかそういうことではなくて、高度医療センターの人がどういう言い方をするか、もしくは我々が、こういう腫瘍だったらもう先が長くないからかわいそうだから、そういう言い方をすることによって、もしかしたら、例えば高度医療に進むか、その後終末医療に進むか、ある程度の診断を下した後に、これは獣医師次第なんじゃないかと、最近は思うようになってます。

ここを個人としては、実は最初、アメリカに行った後に一番感じたのは、さっきも保健所の話が午前中に出て、保健所に犬を連れてこないで、獣医さんで安楽死をしてもらってくださいという話をしてましたけど、私がアメリカのペンシルベニア大学病院にいたときに、黒人の方が犬を連れてきたんです。それで、その先生はシニアの先生だったので、もう20年以上前だと思うんですが、当時、診察料が50ドルだったんです。その人は、50ドルなんて払えないよと、いきなり診察室で言われたんです。

そしたら、そのドクター・リットマンという女の先生だったんですけど、じゃあこの子は、もう削瘦といって、痩せかけて、もう治らないのがわかるような状況だったんです。その人に、じゃあワクチンを打ってあげると言ったんです。「ワクチンを打てば11ドルだから、それなら払える？」と聞いたんです。そうじゃないと、50ドルの診察料を払わないといけません。「ワクチンを打って、何をあなたはしなきゃいけないか」とその人に言ったことが、「これを保健所に連れていきなさい。そしたら、無料で安楽死してくれるから。そのまま1匹連れて帰ってきなさい」と。1匹という言い方はちょっと変かもしれないですけども、「1頭の動物を、また命を救ってあげられれば、またその子は幸せになれるでしょう」という話をして、「わかった、先生」といって帰っていったんです。

これはすごいわと思って、そのとき感動して。僕も日本に帰ってきて、今から20年ぐらい前に、安楽死をばって平気で勧めちゃったんです。そしたら、「本当にあの先生はひどい」と、ほかの先生に言われるんです。でも、感覚的なものは全然違って、今は、ここ5年間ぐらいですか、安楽死の話をするんだったら治療の中に持っていくと、わかりましたと言って、それは皆さんの、どちらかという動物と人の関係性が悪くなるような治療はいい治療ではないと思うという話をするんです。だから常に、飼い主さんと犬がお互いにわかり合ってれば、幾らでも

治療は続けてもいいけれどもという話をして、ただ、それに終わりが来たときには、必ず安楽死はすごい大切なことかもしれないから、一応視野に、考えの選択肢に入れといてくださいねという話をして、最近はいつも終わるようにしています。【スライド 26】

結果的には、この答えは出ないんです。高度医療が。高度医療といっても、診断までの高度医療というか、そのやつは必要ですけども、これから先、やっぱり科学者が一生懸命治そうとしてやってることですから、それをやめたら、実は科学の進歩がなくなるわけですよ。だからやっぱり、ある意味では続けなきゃいけないでしょうし、あるところで今現実を、我々はちゃんと、今の段階では 98% 助からないというんだったらば、98% 助からないから、こうなったらやっぱりそれ以上はやらないほうがいいですよという意見をはっきり言えるか、そういうことなのかなと思いました。

一応こんなところで、お題に答えたつもりなんですけれども、座長の細井戸先生、どうでしょうか。

どうも皆さん、ありがとうございます。

横浜における高度動物医療と 終末期動物医療の現状

人と動物の絆を考えて

横浜市
藤井康一

【スライド 01】

動物を飼う理由は？

動物が
大好き

癒されたい



子供の
教育のため

【スライド 02】

動物を飼わない理由は？

お金が
かかる

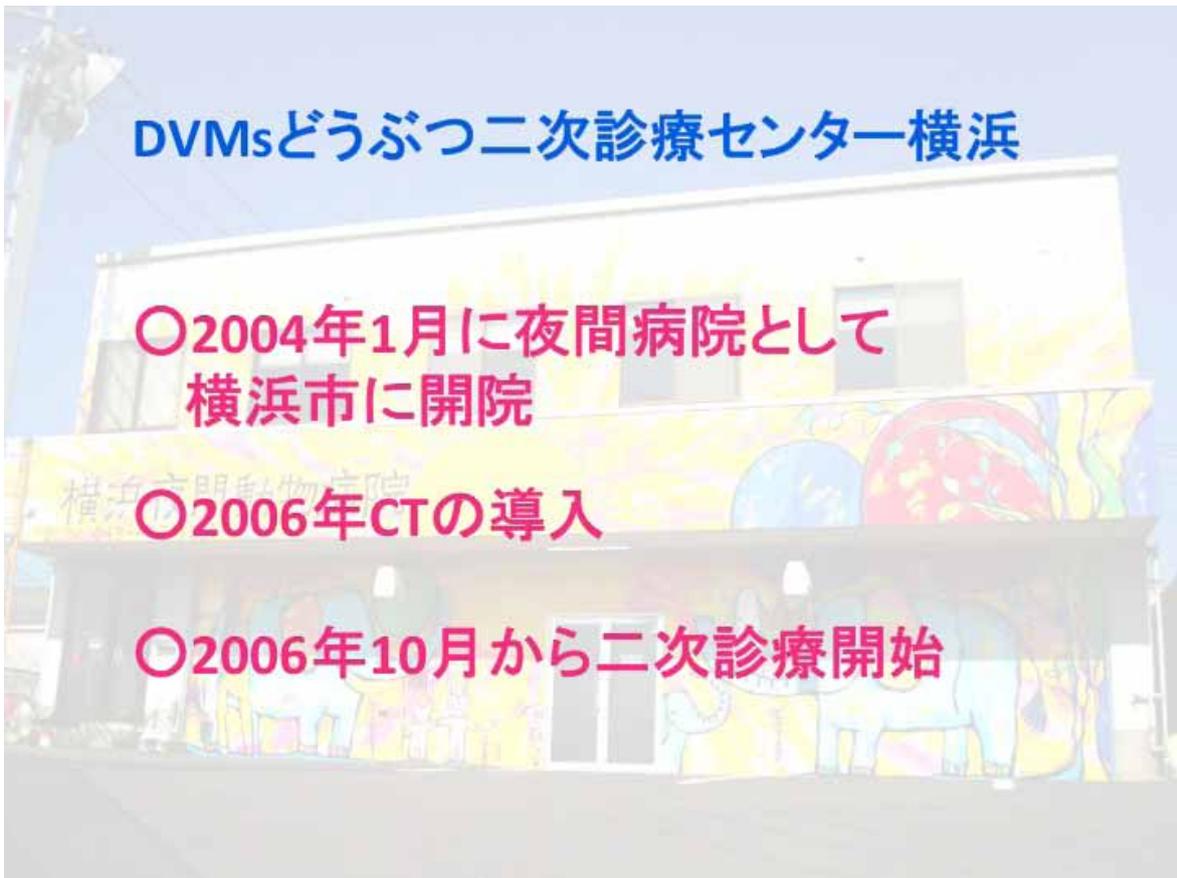
動物が
苦手

集合住宅で
飼えない

【スライド 03】

人は動物との絆を築き
幸せな生活を送りたい

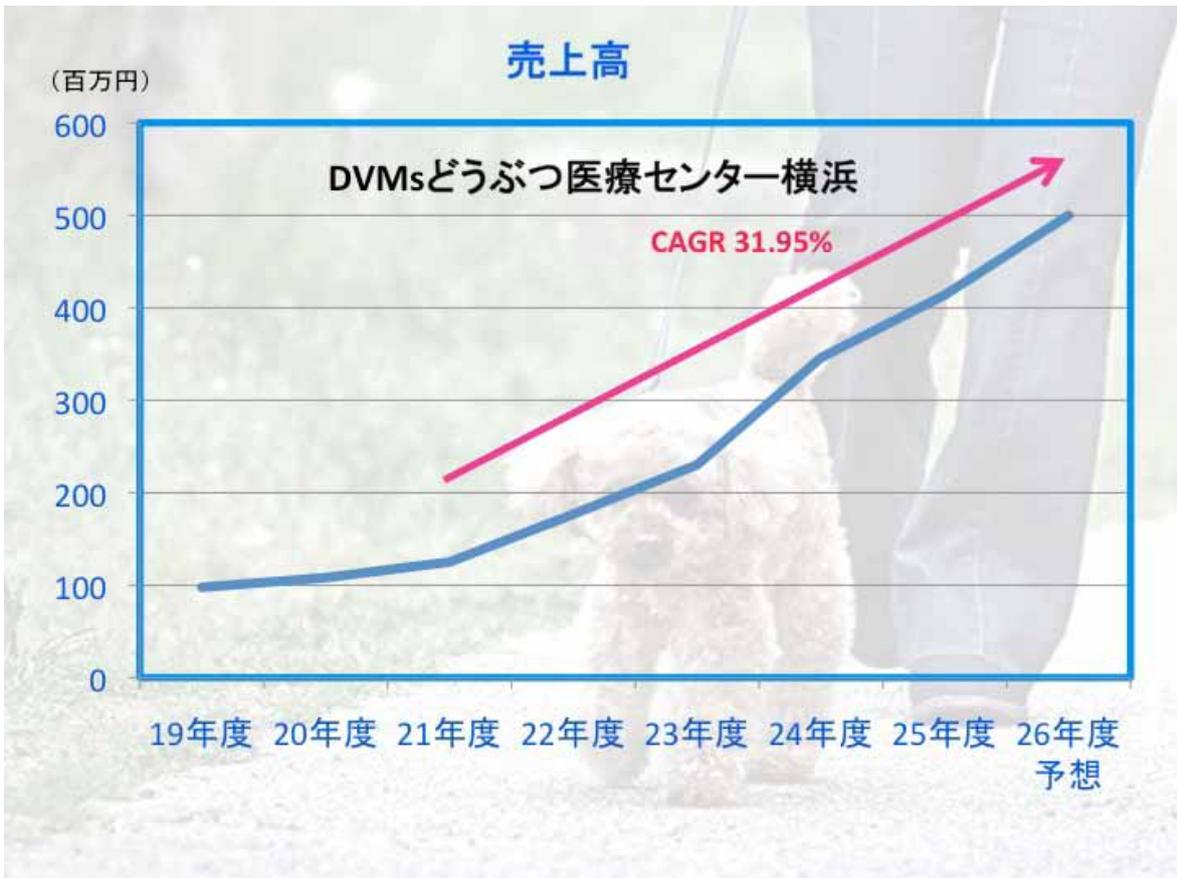
【スライド 04】



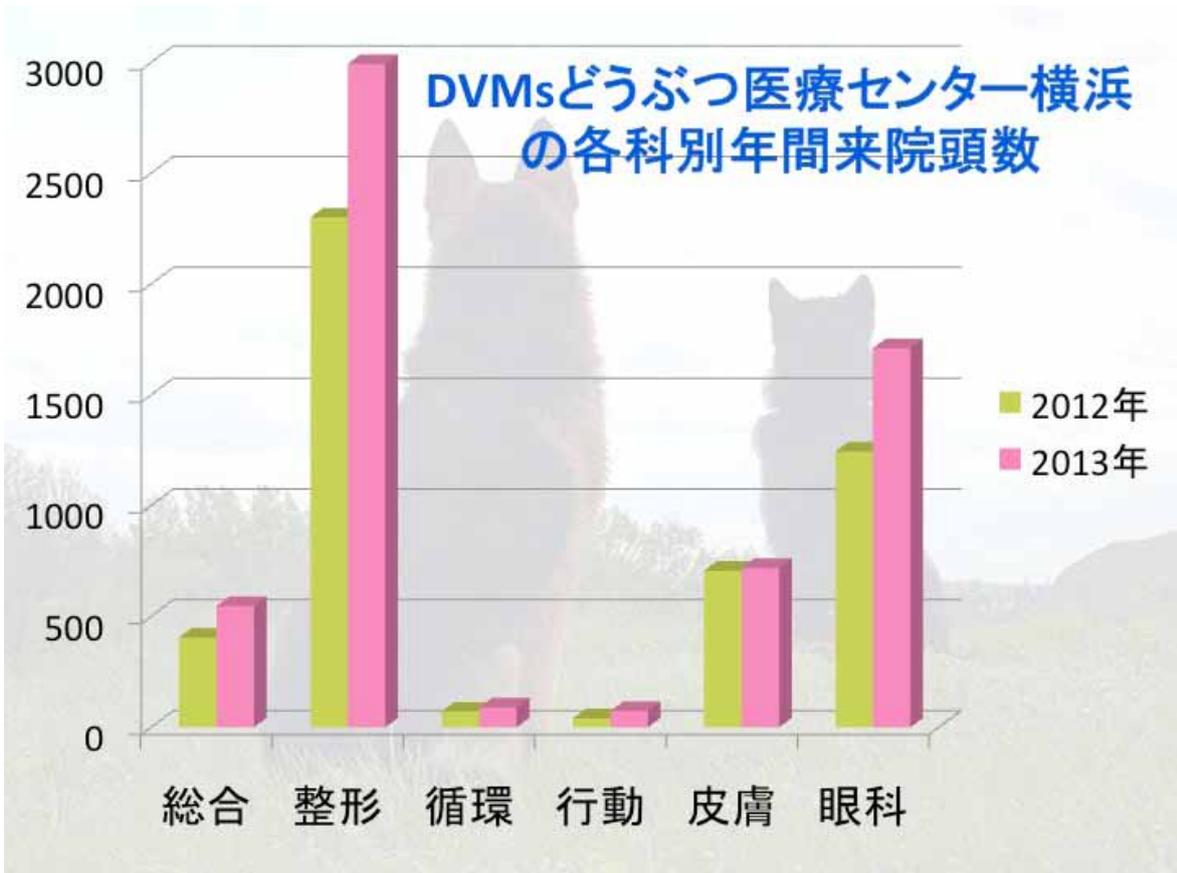
【スライド 05】



【スライド 06】



【スライド 07】



【スライド 08】



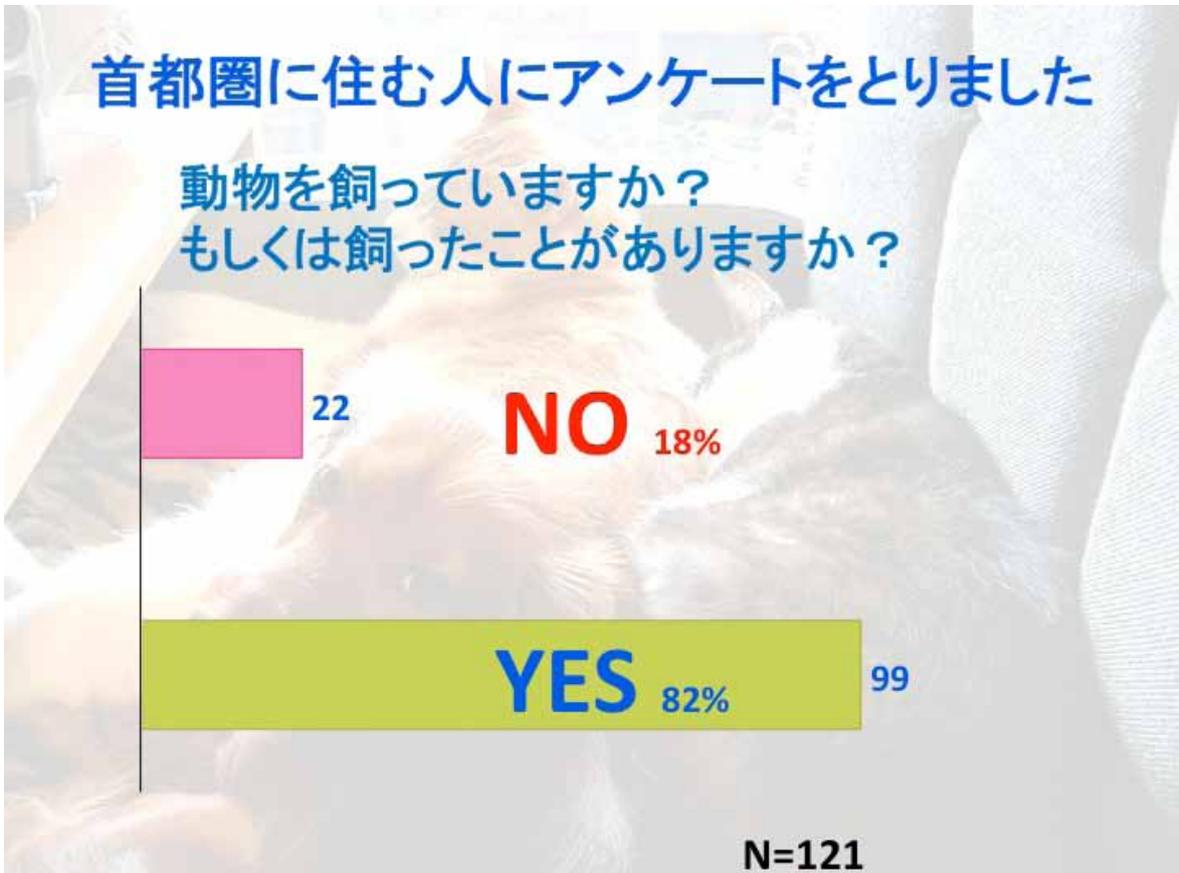
症例数増加により別棟を増設

○2014年 総床面積は126坪

○2014年 オペ室は4室

○2014年 MRI導入

【スライド 09】



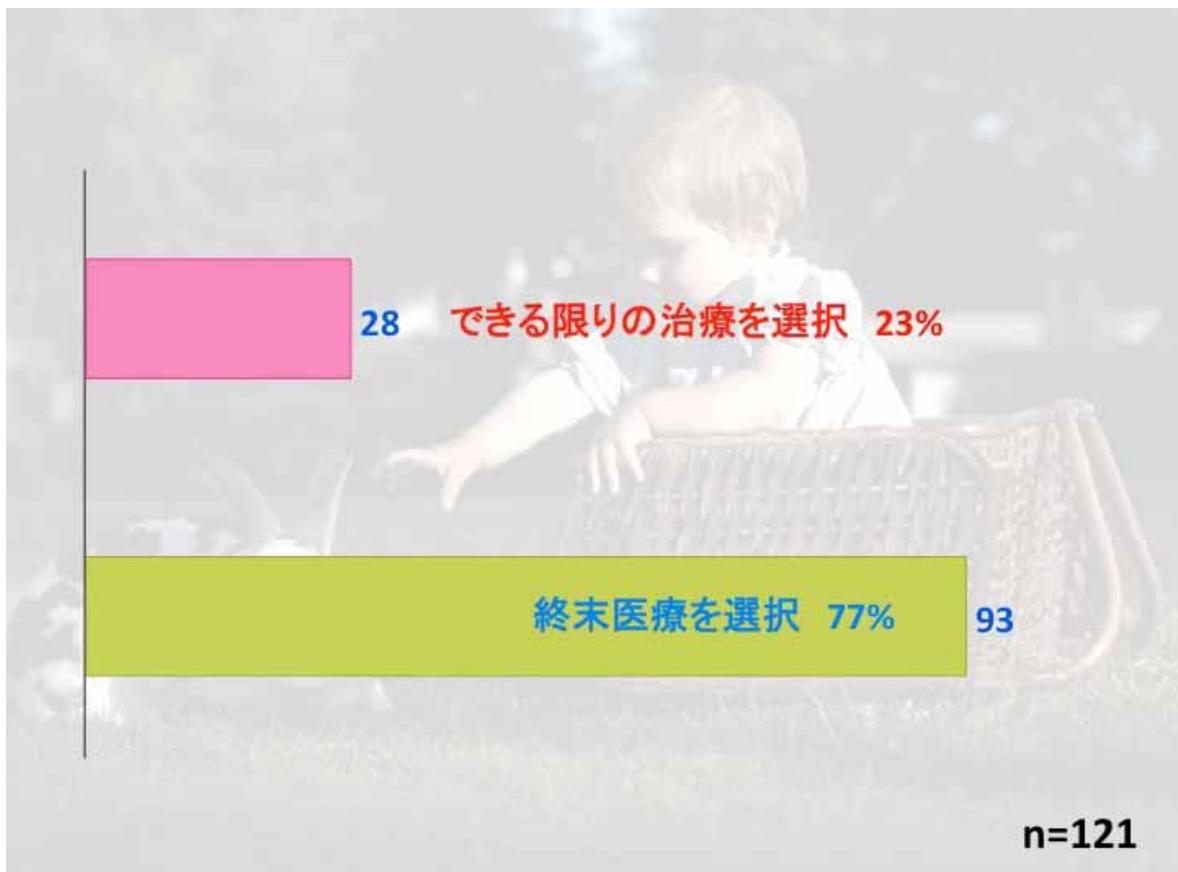
【スライド 10】

ペットの高齢化がすすんでいます、
もし飼っている動物がガンになった場合、
以下の二つのどちらを選びますか？

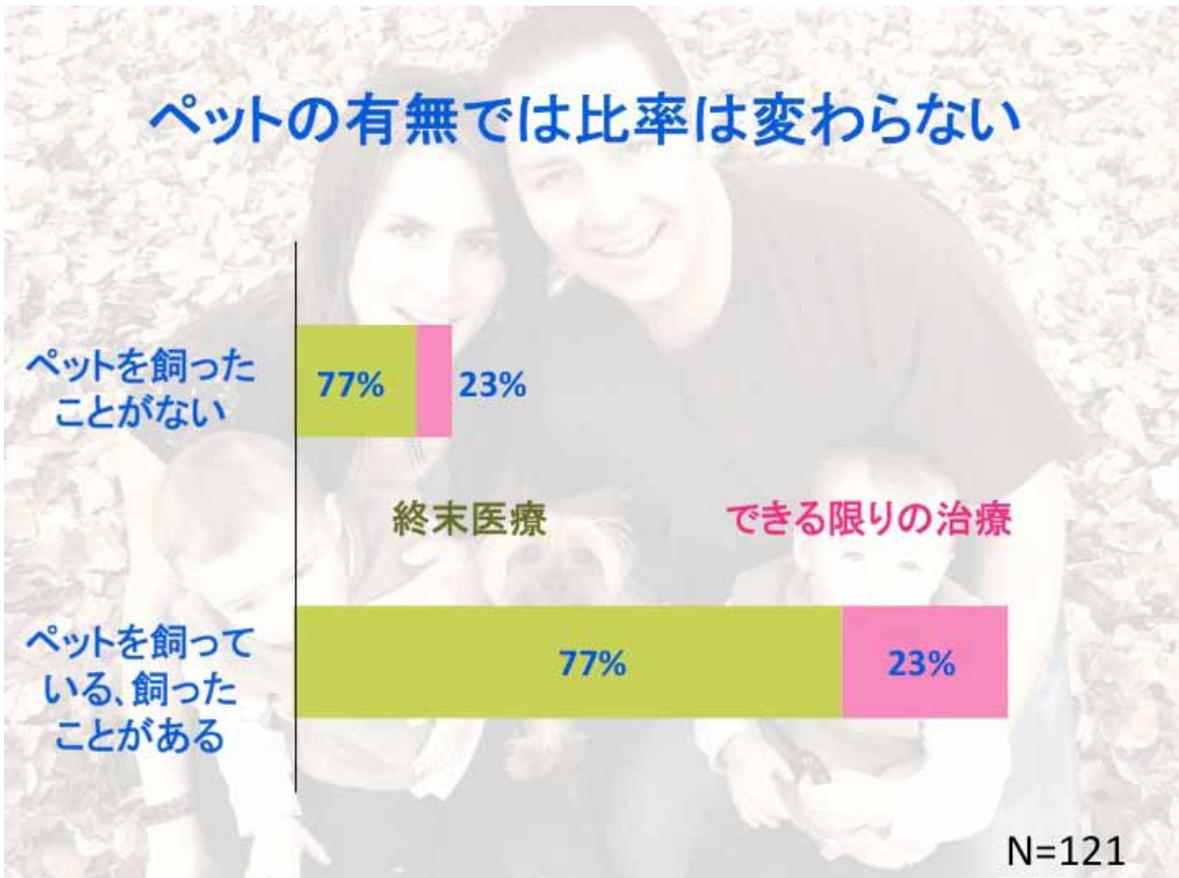
動物病院に通い、
現在できるあらゆる
治療や高度医療を受
けさせて、
どうにか長生きさせ
てあげたい。

動物病院に通って検
査したり治療したりと
いった苦痛は避け、
麻薬、鎮痛剤などを
使って痛みを和らげ、
自宅で日々穏やかに
過ごしながら最期を
迎えさせてあげたい。

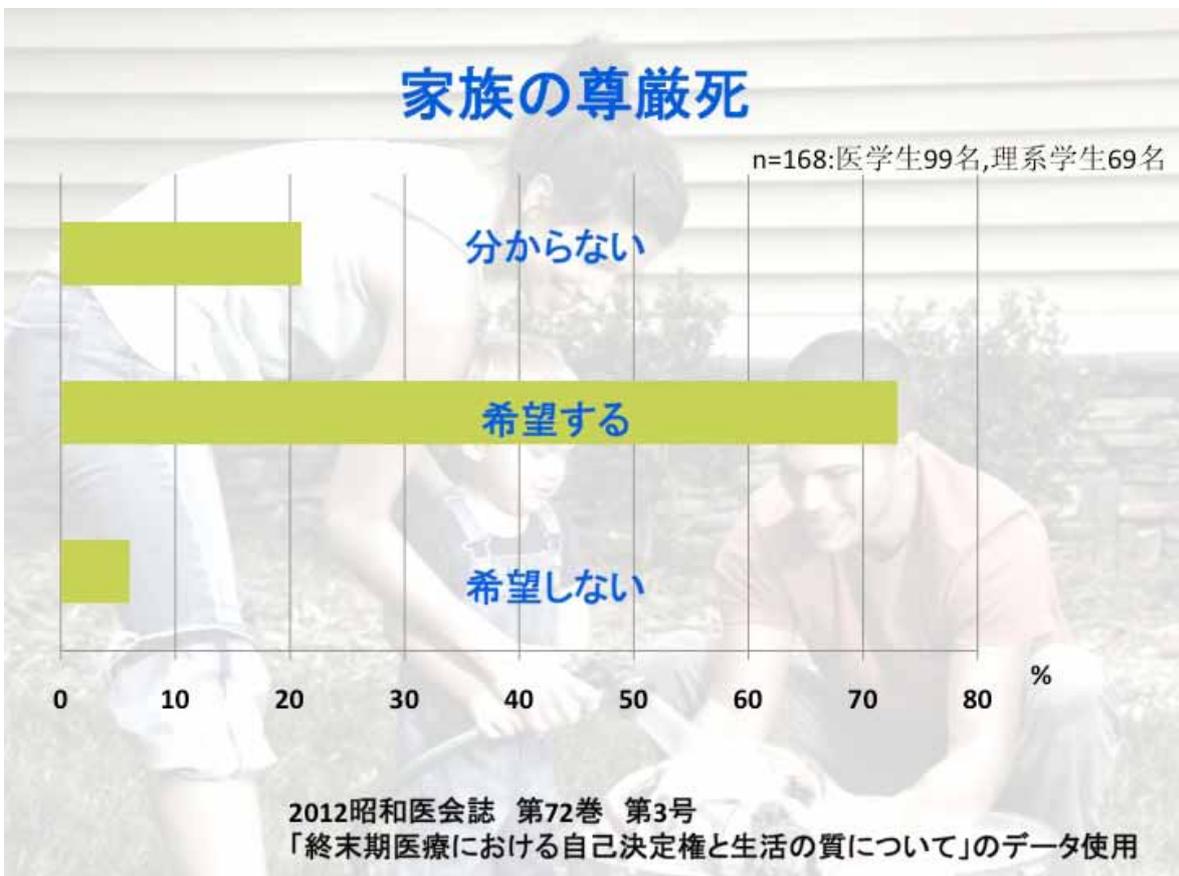
【スライド 11】



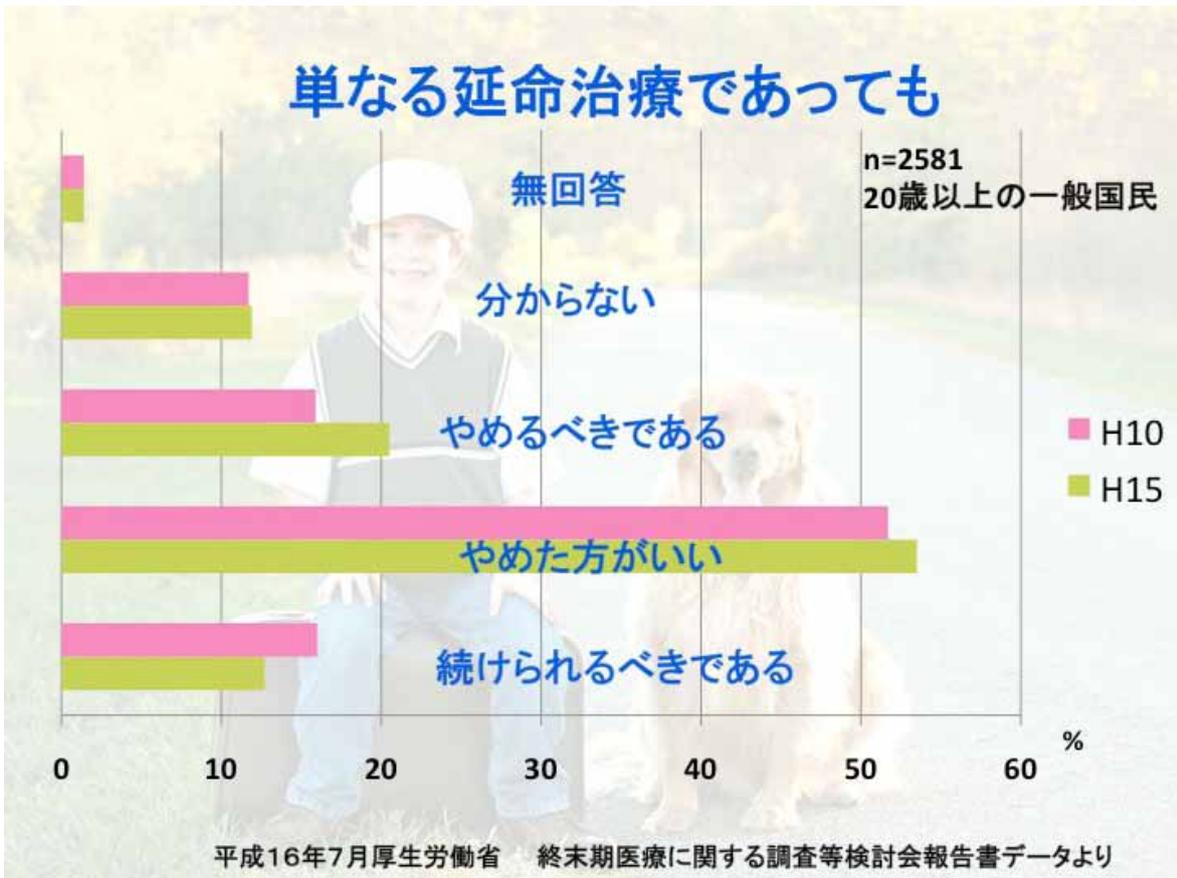
【スライド 12】



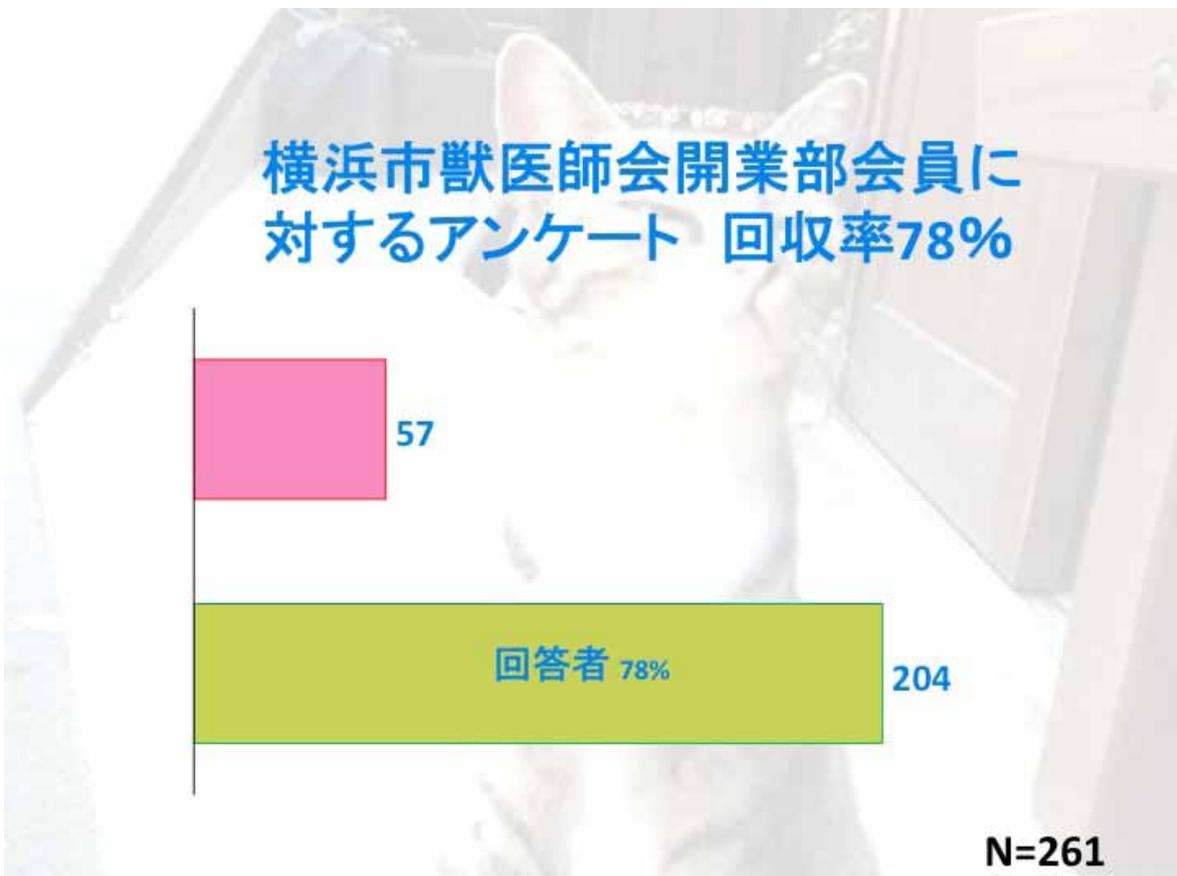
【スライド 13】



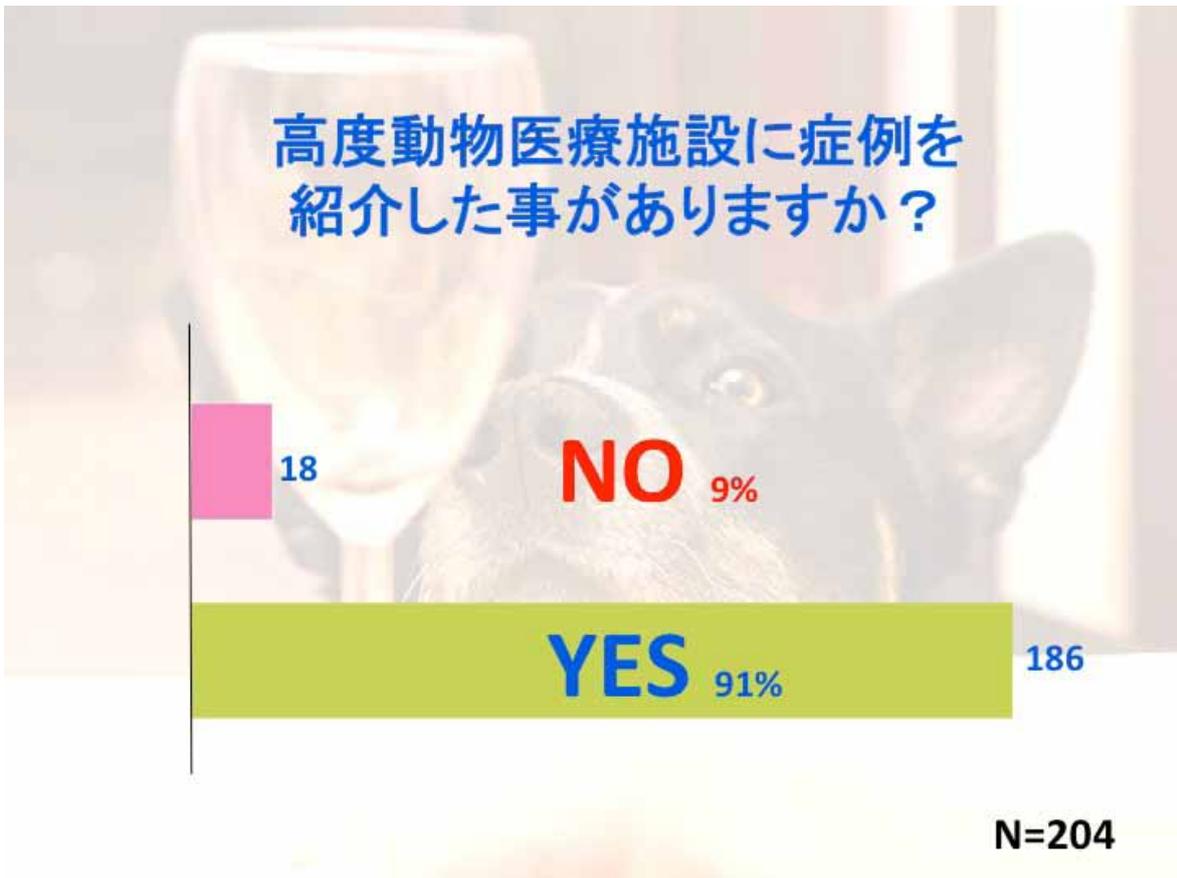
【スライド 14】



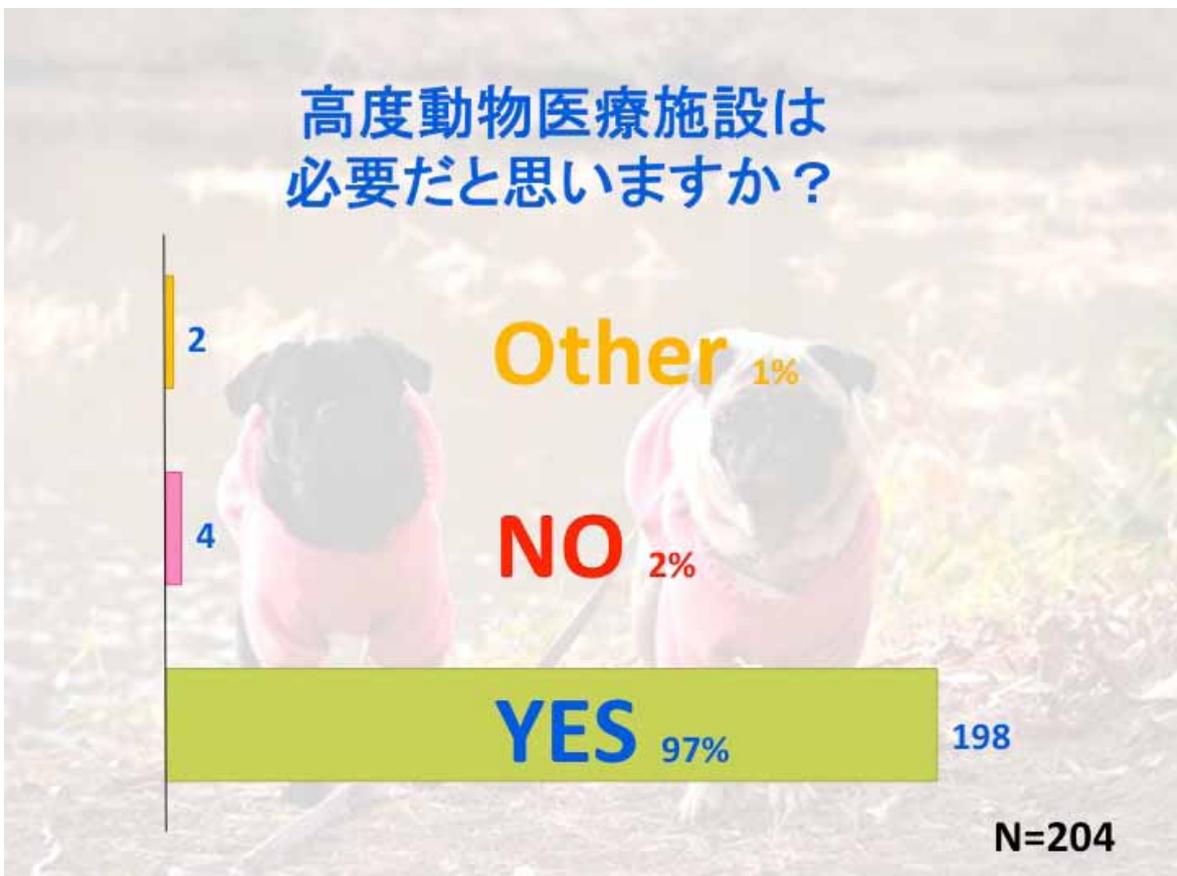
【スライド 15】



【スライド 16】

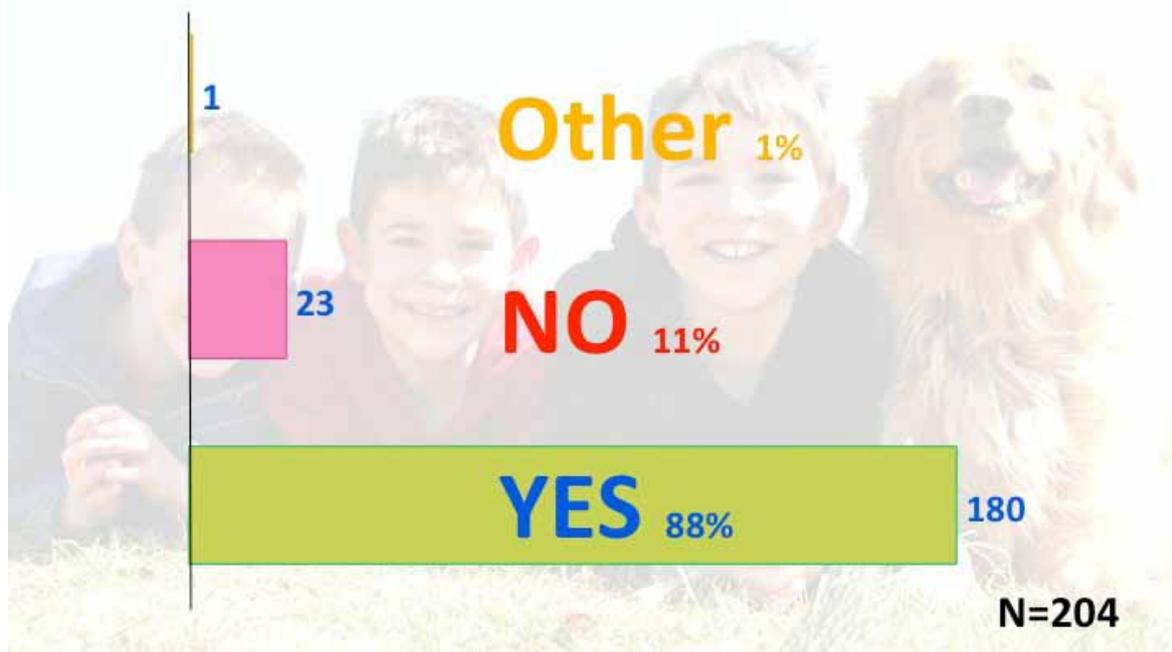


【スライド 17】



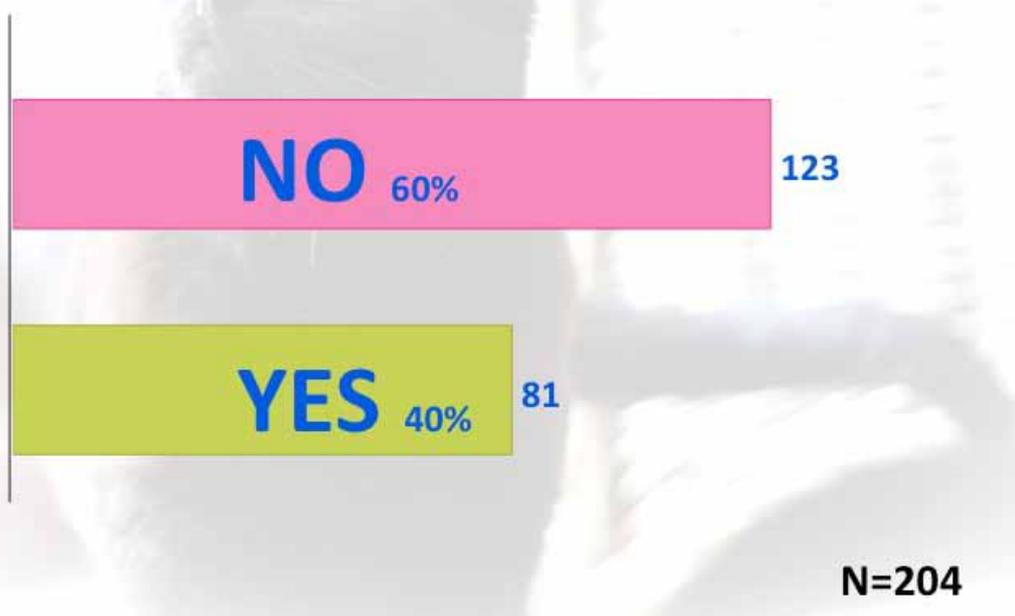
【スライド 18】

がんの治療に緩和医療、終末医療をおこなっていますか？



【スライド 19】

麻薬を緩和医療や終末医療に使用していますか？



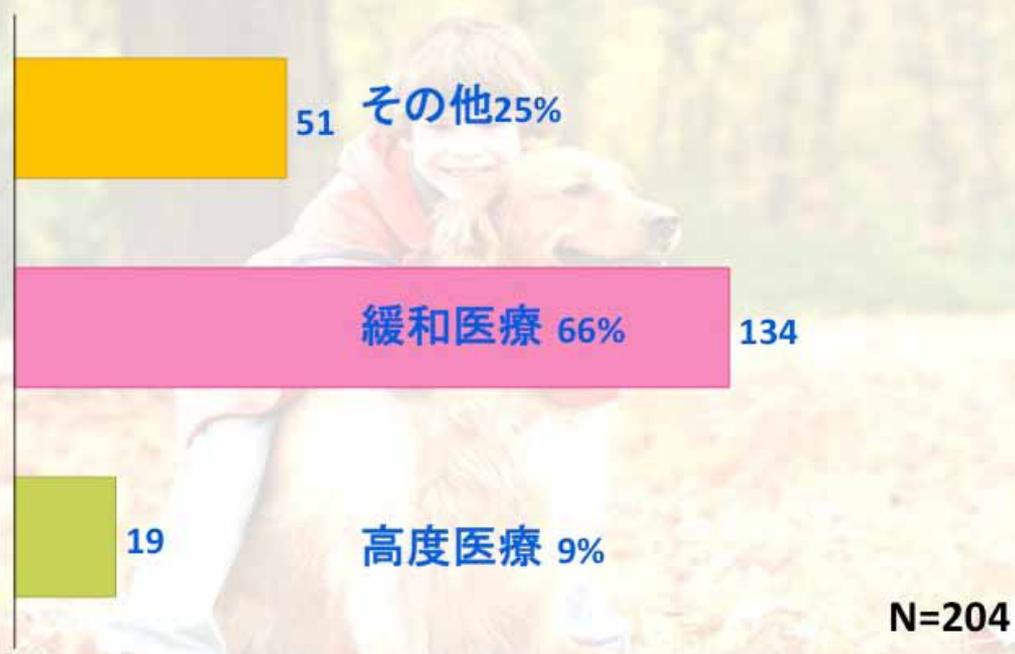
【スライド 20】

がんの末期や不治の病に対しては、
安楽死も選択肢として提示しますか？



【スライド 21】

がんや不治の病の症例に対しては、
どちらの医療を選択したいですか？



【スライド 22】

A Dog's Purpose According To A 6 Year Old

“I know why. People are born so that they can learn how to live a good life – like loving everybody all the time and being nice, right?”

“Well, dogs already know how to do that, so they don't have to stay as long.”

A Dog's Purpose According To A 6 Year Old May 24, 2011

<http://weruletheinternet.com/2011/05/24/a-dogs-purpose-according-to-a-6-year-old/>

【スライド 23】

高度医療施設を選択

可哀想で、もう当分犬は飼えません

やれるだけのことはやりました。悔いはありません

あの子ども幸せだったと思います

家族もやり尽くしたという感じです

【スライド 24】

終末医療、安楽死を選択

最期まで看取れて幸せでした

先生、本当に無理なお願いをして、
でも家族全員満足です

あの子ども本当に楽になったと思います

決断して良かったです。もっと早く先生に出会えてい
れば、もっとあの子ども辛くなかったと思います

【スライド 25】

絆を保てるのはどちらか？



【スライド 26】