

家庭動物（犬猫）の高齢化対策

—飼育者にその死をどう受け入れさせるか—

須田沖夫[†]（東京都家庭動物愛護協会会長・須田動物病院院長）



1 はじめに

人と同様、家庭動物である犬猫は、命ある生き物である。誕生、成長、ケガ、病気そして老いて確実に死んでゆく。

核家族が多くなり、独身者も増加した。少子化になり、家族として子供の誕生に立ち会わず、その成長を見ること、また、看病や老人の世話、親族の死を体験する機会も少なくなってきており、そのような事情を背景に、犬猫を飼育する人が増加してきた。

人も犬猫も急激に長寿となり、親密な関係になった。死への対応も多様化し、受け入れ方も個人個人で異なってきた。生あるものいつかは必ず亡くなるということをしっかりと、心の中に受け止めておくことが動物飼育には大切である。

近年、マスコミでは、家庭動物である犬猫の高齢化や看護が話題となっている。ペットフード業界では、8歳

以上の犬猫を高齢とし、シニア用フードのPRをしている。

2 犬猫の高齢化

犬猫の平均寿命などの資料は少ない。当院での犬猫の死亡カルテを30年間集計し、分析している。1980年は、犬猫の平均死亡年齢は3～4歳、1989年は10歳前後、1998年には14歳に達し、その後10年間は13～14歳で推移している（図1）。

犬猫の20歳を人の100歳として比較すると、日本人の1930年と当院の1980～85年の犬の死亡年齢は似通っている。日本人の1987年と当院の犬の1998～2000年もよく似ている。

1980年代は最初の死亡原因は、犬の場合フィラリア、回虫、ジステンパー、レプトスピラなどの感染症、交通事故、栄養失調などの幼獣の死亡が多かった。フィラリアの駆虫、混合ワクチンの普及、放し飼いの減少、ドックフードの普及により幼若動物の死亡が減り、平均寿命

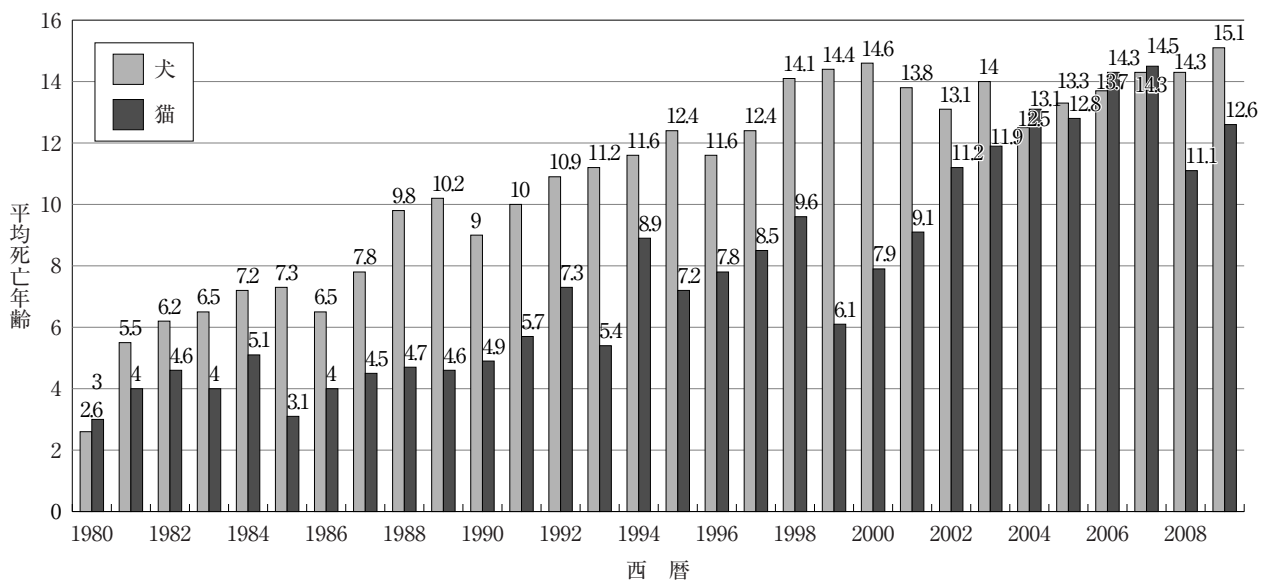


図1 犬の死亡年齢の比較

[†] 連絡責任者：須田沖夫（須田動物病院）

〒191-0041 日野市南平4-45-2 ☎042-592-2029 FAX 042-592-2064 E-mail: suda-ah@m2.hinocatv.ne.jp

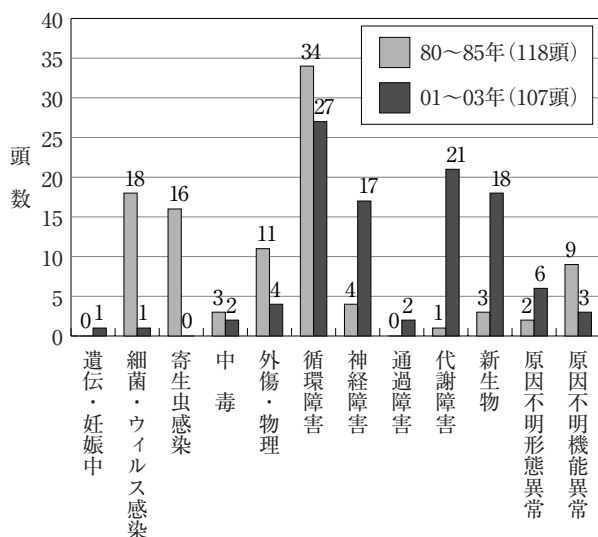


図2 成因別死亡頭数の比較

が少しずつ長くなった。犬猫は、亡くなればまた拾ってくるか、近所からもらうことが普通であった。去勢、不妊手術により生殖器の腫瘍、子宮蓄膿症、会陰ヘルニアなども減少した。一方、年齢が高くなると心疾患、ホルモン異常、代謝障害、腫瘍や日本犬等の痴呆症などが増加してきた(図3)。

犬は屋外飼育の番犬からペットとして室内飼いの家庭動物、伴侶動物、コンパニオンアニマルとして寝室でも同居する。人との接触が濃厚になり、同時に精神的な絆も深められてきた。

現在、ワクチン、駆虫薬の普及、去勢不妊手術、獣医療の進歩改良やペットフードの開発、室内飼育を通じて、飼い主の意識変化によって犬の平均寿命は15歳前後になり、心臓病、代謝、ホルモン、腫瘍等が早期診断、早期治療でコントロールされてきた。一方、早期診断治療を受けず、治る病気も高齢ということから治療せず長期間看護をする場合も多く見られる。

治療し、自立して、飼い主とのコミュニケーションができる場合もあるが、自立できず、長く看護した場合は、その飼い主の精神的、肉体的負担は大きく、生活にも経済にも大きな負担をかけストレスとなることも多い。その他、動物との別れにも飼い主にとっての納得や満足感が十分に得られず、その後にはペットロス等になり心身の回復に時間がかかることも多い。そのため、飼い主と獣医師との信頼関係が大切になる。対話による飼い主家族との念入りな交流により、獣医療倫理や患者の権利などを理解してもらっておくことが大切である。また、高齢や慢性疾患で治療、介護を長く続けている場合、高齢動物表彰(日本動物病院福祉協会、東京都家庭動物愛護協会)も飼い主の気持ちに満足感を与えてよい結果を生むことが多い。

次に診療法の選択肢及び健康寿命と寿命を示す。

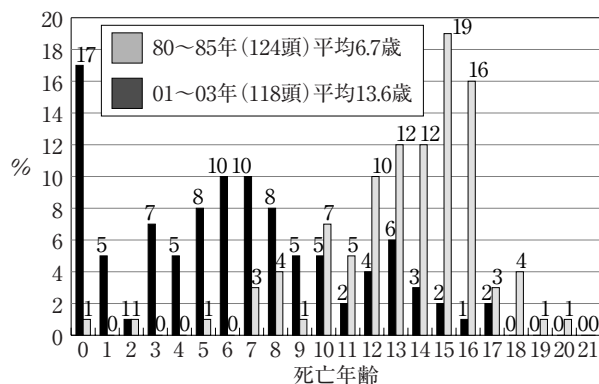


図3 犬の死亡年齢の比較

診療法の選択肢

- 1 高度、先端医療など専門的診療
- 2 日常の診療病院で治療
- 3 投薬などの自宅治療
- 4 特別な治療はせず、尊厳死、自然死を待つ
- 5 説明を受け飼い主が決定する安楽殺処置

健康寿命と寿命

心理的、生理的に自立している

- ・自分で食べる
- ・歩ける
- ・排泄の管理ができる
- ・飼い主とのコミュニケーションが可能

健康寿命と死亡寿命の差をできるだけ短く過ごせる事が、人とペットにおいて大切なことで臨床獣医師はこの点を重視することが必要と思える。

3 ペットとの別れ方の事例

(1) 事例1 (雑種犬 (大型・去勢・雄))

父親がかわいがっていた犬を、父親の死後息子夫婦が引き取って飼育していた。

14歳になり、軽い痴呆症状が現れ、近所からクレームが来るようになってきた。

15歳半で、膀胱炎のようだと来院するが、検査にて膀胱腫瘍が見つかる。高齢なので手術をせず、内服治療で一時改善するが、2カ月半後に食欲・元気がなくなり、排尿障害も起こし亡くなった。高齢で様々な病気を持っているにもかかわらず、夫婦はよく世話をしていたが、「父親が大切にしていた犬を亡くしてしまった。」とって気にしていた。その後も時々病院に来ては話し込んで帰っていったが、10年過ぎても未だ犬を飼えない。

(2) 事例2 (柴犬・雌)

ワクチン、駆虫など予防処置をし、外飼いであった。

14歳になり、急に脳障害で倒れ半身不随になり、室内で看護していた。寝たきりのため、床ずれができないように寝返りをうたせ、濡れたタオルで全身を拭いていた。3時間以上は家を空けられないため、遠方への買い物や美容院にも行けず、クラス会にも参加できないので、友人に「まだ犬が生きているの」と言われたりした。夫は5年前にガンで亡くなっており、息子と娘は社会人になり、今は本人が一人で家を守っている。一室を愛犬の特別室にして、完全看護に付き添うため、ベッドを新しく購入した。一日何枚もタオルを洗うので犬用の洗濯機もある。食事は栄養士の資格があるので工夫して与えている。慢性的に寝不足になり、あるとき自分の髪の毛がパッサリと抜けたり、血尿が出ることもあった。犬は2時間おきに鳴き排泄するので起こされるが、起きないと一緒に飼っている猫がベッドまで来て知らせてくれた。時には犬に鎮静剤を投与したが、あまり効果はなかった。

15歳になり、倒れてから1年後に亡くなった。「これで少しは自分の生活がとり戻せる」と話していた。

(3) 事例3 (シーザー雑種・雄)

母と娘2人家族。外犬が亡くなり、友人の家で生れた雑種犬を引き取り室内犬として育てる。下顎骨の癒合が悪くワイヤで固定した後、胃腸炎、外耳道炎、皮膚炎などの疾患や予防処置で毎年来院していた。

8歳の時、散歩中急にふらつき、後肢強直、心肥大、雑音があり、心臓薬の内服をはじめ。生活は元に戻っていった。

9歳になり、腎機能の悪化が認められ、処方食を使った食事療法をはじめ。

10歳になり、咳が増え、肺水腫を起こしたが内服薬で調整し普通の生活をしていった。

11歳4カ月の時点で内服薬は3種類、12歳で4種類、12歳3カ月で5種類、12歳7カ月で6種類となる。仕事の合間に投薬し、よく世話をしているので日本動物病院福祉協会の表彰を受ける。

アメリカの友人から「あなたも犬も大変だし、かわいそうなので安楽死の処置を先生にお願いしなさい」と言われた、と相談を受ける。「しかし自分にはできない」と帰っていった。

13歳10カ月、これまでに数回の肺水腫を起こしても自立した生活を続けていた。しかし、急に水を吐き、チョコレート様の便をしたが、特別な治療は希望せず、3日後に母と娘に見守られながら静かに亡くなった。

車がないため霊園に連れて行くことができず、インターネットで見つけた移動火葬車で火葬し、お骨は自宅に安置している。

2カ月後には、以前より注文していた仔犬を関西のブリーダーよりチバタン・スパニエルを買い入れた。2人

にとって、犬はかけがえのない存在であり、現在、3代目を飼育している。

(4) 事例4 (アビシニアン・雄)

老母と夫婦、子供2人の5人家族。仔猫の時にワクチン接種、5歳で歯石除去で前歯と下の犬歯が無くなる。

9歳のとき、外出し事故に遭い全身打撲で治療を受ける。

16歳で震え、ふらつき、食欲のムラ、体重減少を訴え来院、腎不全、感染症と診断、入院を勧めるが外来治療を希望したので、補液、抗生剤投与を行った。日本動物病院福祉協会から高齢表彰を受け喜んでいた。

状態が良くなると来院せず、7~10日経って食事をしなくなると補液のための来院を繰り返した。血液検査では、高度の貧血、測定不能である程の高窒素血症の腎不全であった。

16歳半で、吐血したので安楽死処置を父親が希望して来院したが、歯が抜けたことによる出血であったためもう一度家族で話し合うよう薦めた。2人の子供のうち1人は処置に反対であった。翌日に再来院し、夜に家族で話し合い、お別れも済んだとのことで安楽死処置をした。父親は、立ち会うことはできないとのことで車の中で待っていた。動物霊園での火葬には家族全員で行き、お骨を拾い、安置してきた。お礼に見えたとき、しばらく犬猫は飼えないと言っていたが3カ月後に子猫を引き取った。

(5) 事例5 (ポメラニアン・雄)

両親と子供2人の家族

6カ月齢で乳歯の抜歯、狼爪2本を切除。

2歳半で、右後肢跛行で来院、膝蓋骨脱臼と診断。息子の肩に乗ったためふり落とされたとのこと。外科的な治療を勧めるが治療せず。

4歳半で、心肥大、心雑音ありのため内服薬を処方。

8歳で、肘関節の壊死によって跛行するが治療せず。

8歳半で、股関節脱臼するが治療せず。

10歳3カ月に、心肥大から咳をするので内服薬を再開する。11歳10カ月に、急性肝炎を起こし、2日後に亡くなる。

家族内での飼育法に問題をかかえ、治療に対する考え方も意見の統一が無かった。病院側もやりきれない思いを感じたが、全身に障害があり、飼育が大変であったにもかかわらず、両親がよく世話をしており、かわいがっていたことをよく理解できた。

家族内に、犬を飼育することにより何かプラスがあるとのことで、ポメラニアンの子犬2週間後新しい子犬を購入した。現在も母親がワクチン接種等で来院しかわがっている。

(6) 事例6 (日本猫・雌)

日本猫を子供が拾ってきたが、特に母親が可愛がり、

猫にべったりとした生活をするようになる。毎年ワクチン接種し、避妊手術をして家族で大切にしていた。

8歳で右後肢の皮膚腫瘍（平滑筋肉腫）を切除。

17歳で嘔吐、食欲減退、体重減少、脱水で来院し、腎機能低下するも補液で回復し、日本動物病院福祉協会から表彰される。

18歳からは、体重が減り、脱水のため毎日のように皮下補液のために来院する。猫は自立した生活でコミュニケーションもある。母親の病気のため父親が連れてくる。父親が仕事などで来院できないときは、母親の兄弟が2時間かけて代わりに務めて来院する。

19歳になり、健康時と比べ体重は1/3になるが、食事、排泄を自分で行っていた。ある日の通院で補液をして、食事をしてから半日後、母親に抱かれながら静かに亡くなった。息子は300km離れた職場から駆けつけ、親子3人で動物霊園の個別火葬に立会った。母親は、父親に「自分の趣味を我慢し、2年以上猫の世話をしてくれたので、1カ月は好きなことをしてください」といった。その父親が趣味のアユ釣りの帰りに病院に寄ってくれた際、「妻は1年くらいはベッドから起き上がれないかもしれない」と話した。

(7) 事例7 (ミニチュアダックス・雄)

両親、娘2人の4人家族。両親とも猫好きで、いつも猫を複数飼育していた。犬を飼い始めてから猫は1匹になった。猫が自宅で急死したので要望により剖検したが、肉眼的には異常は認められなかった。

犬が7歳半で急に歩行ができず、尾も挙げられなくなり来院。脊椎ヘルニア症と診断し、確認のため大学病院にて診断、手術、入院し回復した。

11歳半で、ダックス特有の慢性鼻炎になり、長期間投薬治療した（その間、他院でも診療を受けていた）。

12歳半で、散歩中突然動けなくなり、来院すると心拍数が一定となる自律神経失調となっていた。貧血、白血球数増加、虚脱状態となり、今晚辺りがやまになると話したが、3日間の入院治療にて幸いにも回復した。その後4カ月して、食後90分ほどで嘔吐、頭をうなだれ、排便し、腹が膨らみ始めたと来院した。来院中の車内でもどんどんお腹が大きくなったということで、急性腹症、胃拡張と診断し、胃に穿刺してガスを抜くとともに胃カテーテルで処置、入院治療後退院した。2カ月後に再発したが治療後回復した。

14歳になって貧血と白血球増加、肝胆道系の障害を再度生じ、散歩後の食事の後に水の容器の前まで歩いて行き倒れこみ、母親の腕の中で開口呼吸し意識を失い眠るように亡くなった。

2年前に娘が買ってきたダックスがいるが、この間に娘2人がそれぞれ結婚した。両親は年齢も70歳を越して元気であるが、新たにペットを飼いたい自分達のこ

とも心配している。娘達から、万が一の時は自分達が犬猫を引き取り飼育するので心配無いと言われ、猫を改めて飼おうかと考えている。

4 獣医療の倫理

病院の存在のためには、法令遵守（獣医師法、獣医療法、狂犬病予防法、感染症法など）は当然の義務であり、責任であるが、現在は、それを遵守しつつ様々な対応が必要となる。

この中で、社会道義上の遵守すべきことが、医療スタッフの倫理的責任と考える。

医療においては患者が主役であり、常に患者の目線での行動が必要で、その家族には常にやさしさを保つことが必要である。しかし、獣医療の場合患者である動物と飼い主である人とは法的には同一ではないが、現代社会において犬猫のコンパニオンアニマル、伴侶動物としての存在価値は大きく評価されている。家族の一員になり、時には親兄弟と同様に大切な存在になっていることもあり、対応が複雑化している。

日本人の死生観は、一般的には人間も動植物を含めた自然観の一員であり、人も動物も全ての生き物は一度死んでから生まれ変わる「輪廻思想」や、死んだら「自然に返る」と考えている。

動物は、他の生き物を殺して食べなくては生きられない。他の生き物の死が全ての生（食物連鎖）で、仏教で云う「業」の根本であり、生き物に優劣をつけていない。

一方、キリスト教では、神は絶対神である。家畜などの動物は、人間に神から与えられ、役立つもので、自由に扱えると考えられている。

人の死も動物（ペット）の死も、生者（飼い主）に限りない苦悩を与えるものであると痛切に思う。死を癒してくれるものは、時間だけなのかもしれない。患者（ペット）の苦しみは、家族（飼い主）にも分からないと思ってしまう。

動物が亡くなり、最後の別れの形にはいろいろあるが、動物霊園には飼い主の気持ちを十分に汲んで遺体を大切に扱うことが求められている。

その際に獣医師が良きアドバイスを行うことも重要な仕事である。そして飼い主の苦しみや悲しみを受け止め、話を聞き、できるだけ心情を理解することに努め、決して批判の言葉を口にしないことが大切である。

5 患者本位の医療

人の医療においては、患者の視点に立ち、患者本位の医療提供を実現するためには、患者との信頼関係を確立する必要がある。

そのために、患者が医療に関する情報をより簡単に得

られるようにし、適切な医療機関や治療法などの選択をできるように医療機関として心がけることが求められる(インフォームド・コンセント)。

例えば、末期患者への対応において、患者の尊厳と生活の質(QOL)を重視した緩和医療やホスピスケアの提供が求められる。

医療サービスの質の向上や医療事故の軽減に努め、さらに良好なコミュニケーションを心がけることで、患者の満足度を高めることが必要である。

そのためには、医療従事者の資質向上は緊急の課題であり、獣医療現場も同様である。

以下が医療従事者の患者に対峙する時の倫理原則ではある。

(1) 医療の倫理

- ア 医師は患者に対する病気の診断、治療が原則
- イ 先端医療、高度医療の進歩により、生命、生き方を医療技術で操作可能な新しい医療も可能
- ウ 各人の生命観、価値観が衝突し、生命倫理観が変化
- エ 延命医療の中止、尊厳死
獣医療も医療も同様であるが、獣医療において動物の安楽死は認められている。

(2) 医の倫理

- ア 無危害の原理：医療従事者は患者に害をなしてはいけない
- イ 仁恵原理：医療従事者は患者にとって最善の治療を選択しなければならない
- ウ 自立尊重の原理：治療の選択は患者の意思にゆだねる
- エ 正義原理：医療資源は公平に配分されなければならない

6 ま と め

犬猫は次の事例により高齢化し、また、高齢化と介護予防がなされてきた。

- ア 飼育場の変化
外飼(番犬)→室内飼(ペット)→同居(家族)
- イ 栄養の改善
残飯→ペットフード→年齢別、処方食
栄養バランス、有害物除去、痴呆症の予防
肥満防止→関節、循環器障害予防
- ウ 獣医学の進歩
予防、駆虫の多様化と普及：ワクチン、フィラリア、ノミなど
診断の向上と高度化(血液、画像による)：循環器、腎、腫瘍、代謝障害、運動器、脳神経

治療の進歩と多様と先端

歯周病→歯ブラシ、歯石除去→疾病予防

エ 飼い方指導の普及、公衆衛生の向上

行動学的しつけ、社会化、愛護、福祉

オ 去勢、不妊手術の普及

疾患について正確な診断をして、各種治療法、予後、治療日数、経費など十分に飼い主に説明し、理解を待って家族が納得する治療を行う、このようなことが獣医療の信頼につながる。また、疾患や寿命で動物が亡くなった時、飼い主が満足していれば精神的負担が少ない。

人と動物とのより良い関係を築くために必要な獣医療は、飼い主に動物の死を適切に受け入れさせるようにすることが基本と思われる。

世界医師会総会で採択されたリスボン宣言には、医療における患者の権利などを明記しており、これを参考に獣医療も考える必要があると思われる。

患者の権利宣言(患者の権利に関する世界医師会リスボン宣言)(1981年9月)

1. 良質の医療を受ける権利
2. 選択の自由
3. 自己決定権
4. 意識喪失患者の代理人の権利
5. 法的無能力者の代理人の権利
6. 情報に関する権利
7. 秘密保持に関する権利
8. 健康教育を受ける権利
9. 尊厳性への権利
10. 宗教的支援を受ける権利

参 考 文 献

- [1] 須田沖夫ら：犬の高齢化と疾病傾向の変化、動物臨床医学会年次大会抄録、63-66(2004)
- [2] 須田沖夫ら：猫の高齢化と疾病傾向の変化、動物臨床医学会年次大会抄録、5-8(2006)
- [3] 須田沖夫：インフォームドコンセントについて、東獣ジャーナル、298(1990)
- [4] 須田沖夫：介護いらずのつき合い方、Ralatio、13、28-31(2002)
- [5] 長谷川敦：現代「老犬介護」事情、Dog World、6、105-109(2005)
- [6] 河合雅雄ら：文明と環境、動物と文明、朝倉書店(1995)
- [7] 青木人志：日本の動物法、東京大学出版会(2009)
- [8] 坂田壽衛：今なぜ医療に倫理か、日本大学大学院(2010)
- [9] 中川秀樹：どこまでやる？老齢動物医療 獣医師の立場から、日本獣医内科アカデミー 年次大会(2009)