

第1回神奈川県が保護した動物の取扱いに関する検討会概要

【傍聴人1名】

議題1 神奈川県が保護した動物の取扱いに関する検討会について
資料1に基づき、事務局から説明

議題2 県が保護した動物の譲渡適性に関する判断基準等について
資料2-1、資料2-2に基づき、事務局から説明

ア 保護時の状態（現在行っている基本的な健康管理や馴化等を含む）における判断（1次判定）について

委員 現在は、譲渡に協力しているボランティアがセンターから引き出す動物を任意に選んでいるが、今後はその方法を変える必要があると考えているのか。

事務局 動物保護センターから直接譲渡する犬猫を増やせるように、譲渡適性の判定方法を見直し、整えていく必要があると考えている。

委員 譲渡適性の判定は獣医師が行う必要があると考える。

委員 子猫の譲渡適性の判定はボランティアが行うべきと考える。判定に時間がかかると子猫はすぐに死んでしまう。

委員 ボランティアとの連携体制ができているのであれば、急を要するものについては、24時間以内に判定する必要があると考える。
判断基準としては、治療後に譲渡される可能性があるかどうかを基準となる。臨床的な知見や行動学的な知見が必要であり、獣医師の知見が必要と考える。

委員 行政だけで判断すると昔の方針に戻ることになってしまう。
今の動物保護センター職員は、疾病診断や行動学の知見が少ない。ボランティアの方が経験がある。開業動物病院の獣医師の間でも経験に差がある。
ボランティアも一次判定者に加えていただきたい。動物保護センターの技術員も経験があるので、その意見も入れる方が良い。

委員 一律に基準を設ける必要はないと考える。

委員 まずは神奈川県がボランティアと協働し、何を目指していくのかを示す方針がないと、一次判定の方法や内容を決めるのは難しいと考える。
さらに基準のなかで、どこで線を引くかはその時のキャパシティや保護動物の状態、予算などの状況で流動的になると思う。
また、現場の意見を加えるのが大事と考える。

委員 判断基準は時と場合によって、変わると考える。判定方法の文言自体に流動性を持たせた方が良い。

委員 アメリカの大学では、どのような動物が譲渡されやすいかを評価するプログラムがある。得点方式で行う。得点の付け方は状況によって変わる。
最低限のラインは決める必要がある。例えばFIVは発症しないが、FELVは発症するので、譲渡はあまりおすすめできない。

委員 動物保護センターに入る犬の9割は老犬である。病気にもなっているの、一次判定はほとんど不適となる。脱毛している動物はなかなか譲渡されない。このような動物の扱いをどのようにするか。

委員 殺処分ゼロの定義はどうか。

委員 殺処分ゼロを望むボランティアが無理やり動物保護センターから引き取る事例があった。安楽死と殺処分ゼロの線引きをして欲しい。

委員 行政がしっかりと判断することで、ボランティアの方々の負担を減らし、助かる命を助けられるようにするとよいと考える。

委員 安楽死と殺処分の線引きをするべきだと考える。
安楽死は獣医師が獣医療、治療として責任を持ってやるべきである。
判定方法が分からなければ、専門家を活用して欲しい。

委員 高齢犬でも動物保護センターから出してケアすれば、譲渡できる。ボランティアは負担を感じていない。

委員 安楽死をするときにはボランティアにも声をかけてもらいたい。

委員 安楽死をするときにはボランティアに声をかける必要があると考える。

委員 動物保護センターからの直接譲渡を増やすためにまずは動物保護センターの獣医師が適性を判断した方が良いが、明確な文書化は必要ないのではないかといいことよいか。

委員 最低限の評価ポイントは必要と考える。

委員 判定にはボランティアの意見も加えていただきたい。

委員 安楽死は獣医療行為であるので、実施の判定はあくまで獣医師が行う必要がある。

委員 動物保護センター職員は臨床経験がない。

委員 今は安楽死の判定基準ではなくて、健康で譲渡できる動物の判定基準について検討している。

イ 1次判定の結果、譲渡不適となった動物に対して、「かながわペットのいのち基金」を活用する場合の判断（2次判定）

委員 方針が決まらなると基金の使い道も決まらないのではないかと。

委員 今までの傾向からどのぐらいの予算になるのかが分かるのではないかと。

事務局 予算としては400万円程度を検討している。病気や怪我あるいは人に馴れていない動物に活用し、譲渡につなげたいと考えている。

委員 避妊又は去勢手術のための費用は400万円に含まれるか。

事務局 避妊又は去勢手術等基礎的な治療とは別に 400 万円を想定している。

委員 動物保護センター職員が治療するのか。病歴が分からなくても治療はできるものなのか。

委員 検査用機材さえ揃えば、結果を考察し治療方針が決定できると考える。

事務局 機材は揃う予定である。

委員 現在、一般への譲渡はどのようにやっているか。

事務局 月 1 回譲渡会を開催している。

委員 ボランティアへの譲渡はどのように行っているのか。

事務局 随時譲渡している。

委員 月 1 回の譲渡会だけではもったいない。
随時譲渡を行っている自治体も増えてきている。
活気のある動物保護センターにする必要がある。
面談もきっちり行い、マッチングさせる必要がある。この辺りはボランティアの力を借りても良いのではないかと思う。

委員 広報は大事だと考える。
神奈川は殺処分ゼロと掲げているので、神奈川県に放棄すれば大丈夫だという気持ちで成猫が放棄される。

ウ 2次判定の結果、譲渡不適となった動物の取扱いについて（3次判定）

委員 行動学的な面での適性評価はどのように行うべきか。

委員 飼い主がいない動物で、攻撃性がある場合は難しい。狭い檻にずっと閉じ込めるのは動物の QOL を考慮するといかがなものかと考える。

委員 誰が評価すべきか。

委員 行動学の認定医が評価すべきである。

委員 アメリカでも施設に常駐しなくても、個々に見ている。

委員 ガイドラインでは 2 人以上で評価するとされているが、専門医ならば 1 人でも可能か。

委員 職員やボランティア、譲渡先とも相談して判断する。

委員 大学との連携が必要ではないか。

委員 そのとおりと考える。

委員 動物保護センター内だけで評価するのは危険と考える。

委員 そのような実態も考慮して、専門医が評価する。

委員 譲渡にあたってはマッチングが大事だと考える。

委員 適切なマッチングをするために随時譲渡するのが大事である。
その人が欲しい動物ではなく、その人に合った動物を渡すのが大事。

委員 動物保護センターからの譲渡では、係留飼育も譲渡先として可としている。
係留飼育も可とするならば、犬を係留飼育に慣らす必要がある。

委員 一次判定、二次判定は最低ラインだけを決めておけば良いのではないか。

委員 FeLV という理由で安楽死するのは心配。発症しない事例もある。

委員 それは検査精度の問題もあり、その結果、偽陽性の場合もある。発症すると飼い主の負担が大きいので、それを理解した上で飼うのが大事である。

委員 動物に病気があっても譲渡先がそれを理解し、しっかりと対応できるならば、譲渡しても良いのではないか。ただし、適切に対応できるかの確認作業などで動物を出す側の負担も大きくなるのではないか。ボランティアと協力するのも良いのではないか。

委員 動物に苦痛があるならば動物福祉の観点から獣医療として安楽死を行い、人に危害を加える場合には安楽死を検討することも行政の責任ではないか。

委員 色々な意見を聴き、ボランティアと連携する仕組みを作るのが大事ではないか。

委員 近年、アメリカでも安楽死ができなくなってきており、色々な工夫をしている。
安楽死は獣医師が責任を持ってやるのが大事。他の人では責任を取れない。
獣医学的な判断基準はあるが、一般公開する必要はないと考える。
判断にあたっては、ボランティアや職員の意見を聞くことも必要である。

委員 獣医倫理研究会では、安楽死についてアンケートを取り、半数の獣医師は安楽死を行うのに明確な判断基準は知らない、残り半数は判断基準はあっても良いのではないかと意見だった。

委員 ボランティア譲渡は3次判定後ということか。

事務局 まだ決まっておらず、検討会での意見をふまえてこれから決めていく。

委員 アメリカでは譲渡ボランティアというものが存在する。動物保護施設での譲渡会を手伝うボランティアである。
実績等を考慮して、個々の動物保護施設が決めている。動物保護施設の活動指針に従うという同意書が必要。

委員 譲渡先を制限するボランティアもいるので困っている。

委員 譲渡先を動物保護センターで決める必要がある。それに同意するボランティアを募るのが大事。

委員 安楽死は獣医師も含めた複数名で判断するということがよろしいか。

委員 よい。

委員 今後のスケジュールはどのようになっているか。

事務局 いただいたご意見を整理し、11月下旬にメール会議として第2回検討会にお示しする。
その後、2月19日に第3回目を行い、3月上旬には検討会から県への最終報告について、調整したいと考えている。
今後ともどうぞよろしく願います。

以上