



講師紹介(ウイキペディアで紹介されたものご参照)
 浅川満彦: 山梨県立韮崎高校(サッカーの中田ヒデ、ノーベル賞の大村教授、出身高)卒、酪農学園大学卒、北大院中退、酪農大在職中研究留学時、ロンドン大院修了(専門職修士MSc Wild Animal Health, Royal Vet Coll, London Univ)
 職名[専門・関心ある分野]: 酪農学園大学 獣医学群 獣医学類 感染・病理学分野 * 教授/同大学大学院獣医学研究科野生動物医学センター-WAMC 施設担当 [寄生虫病診断・治療・予防、獣医領域では非典型的な動物の寄生虫調査、野生動物と寄生虫で形成された宿主-寄生虫関係の生物地理]

関連資格: 獣医師、日本野生動物医学会認定専門医、野生動物医学修士(上記)、博士(獣医学)
 連絡先 askam@rakuno.ac.jp
 ご遠慮無く、お送り下さい。その際、件名は必ず書こう！
 * なお、2017年から2020年は獣医保健学類に出向



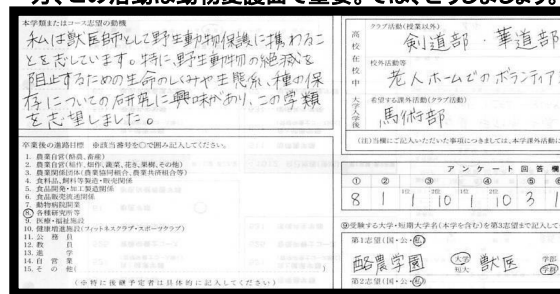
この授業に興味の無い方は・・・

facebook®:
 mitsuhiko
 asakawa (「つ」
 =tsu) で
 google検索、
 冒頭にヒット！



僕が講義を行う動機

一般に、獣医師(学)と野生動物といえば、傷病野生鳥獣の救護活動を思い浮かべませんか。入学動機を新入生にきくと必ずそのように答えます。しかし、獣医療技術をこうした個体に注いでも、種・生態系の保全にはつながらないのが普通。一方、この活動は動物愛護面で重要。では、どうしよう。



目的

そこで、この講義では

- 1) 基盤情報＝獣医学(師)とはどのような研究分野(職域)か？(病を中心に備えて解説)
- 2) 救護活動の現状と問題点とは何か？
- 3) 獣医学が自然生態系の保全にどのような形で関わることが望ましいか？

の順に解説し、最終的に、皆さんと一緒に考えることをゴールとします。

問1 獣医学(師)とは何か？

獣医師: 獣医師法で規定された家畜を診療することが許された者(他動物は法律縛り無し): 現在、有資格者約4万(cf. 医師の約10分の1)。

獣医学: 獣医師を養成するための獣医学研究に基盤をおいた教育機関(全国で17校: 総定員約1200/年)

獣医学とは? 病(=異常)を中心に備えた次の一文に尽きると思います。

「異常を察知するには、まず、正常を知らないといけない。次いで異常を察知する術を知り、これを正常に戻す方法を学ぶ。しかし、もっとも効率的なことは異常にさせないことと気づく」

このことを体系的に学ぶために、獣医学は次のような分野に大別されています。

獣医学を構成する大分野[職域]

- 1) (正常を知る) 基礎獣医学: 解剖学、生理学、生化学、薬理学、分子生物学など
- 2) (異常を知る) 病態獣医学: 病理学、ウイルス学、細菌学、真菌学、寄生原虫学、寄生蠕虫学、寄生性節足動物学など
- 3) (異常を正常に戻す) 臨床獣医学: 生産動物医学、伴侶動物医学など[お馴染みの獣医さん]
- 4) (異常にさせない) 応用獣医学: 家畜衛生学、公衆衛生学、実験動物学など[食肉検査や家畜衛生など公務員獣医師] 地味なのですが、責任が非常に重い職域。どの位、重いのかというと・・・

2004年、北海道のBSE担当の公務員
 獣医師が自殺(繰り返してはいけない)

29歳の獣医師はなぜ自殺しなければならなかったのでしょうか？

平成14年、国内で4頭目のBSE感染牛が発見されました。この牛が屠畜場に運ばれてきた際に生体検査に当たった29歳の若き獣医師は、BSEと確定診断されたわずか1日後に責任を感じてその短い生涯を自ら閉じました。本人の各書のために書いておきますが、生体検査時の対応について責められるべき点はなんだったというのが現場を知る同じ獣医師の共通の意見です。同じ職域で働く者にとって、その対応方法は誰しもそうしてであろうと思われるものでありました。しかし、本人はBSEという病気の牛を生体検査で見抜けなかったと自分を責めてしまった。現場でのプレッシャーは一般の人間が想像を絶するものです。

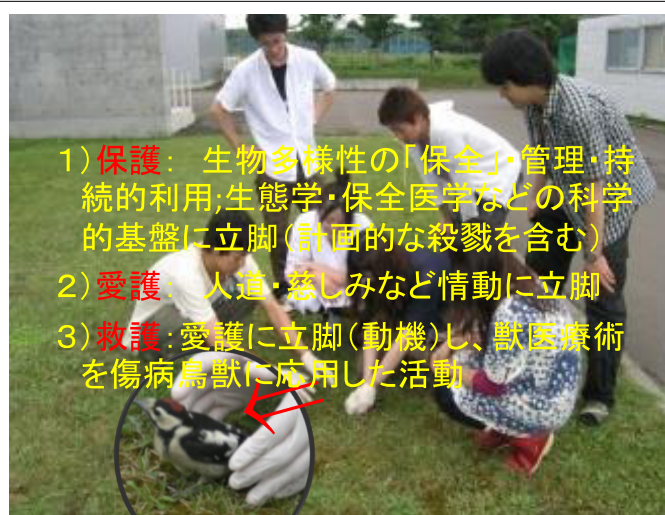
誰しも「落ち度はなかったのに・・・。」と認める行動にさへ、若い獣医師の中には自分を壊してしまうほどの責任を感じる者がいると言うのに、一方で利権に群がり私利私欲にまみれたタスク親父たちが強権を振るやし、そのことに何の責任も感じず、咎められず、のうのうとして更に甘い汁を吸おうとする。なぜですか？

若き獣医師を追い込んだのはあなたたちではありませんか？

<http://www.roy.hi-ho.ne.jp/borachan/naze.htm>



問2 救護活動の現状と問題点とは何か？



- 1) **保護**: 生物多様性の「保全」・管理・持続的利用; 生態学・保全医学などの科学的基盤に立脚(計画的な殺戮を含む)
- 2) **愛護**: 人道・慈しみなど情動に立脚
- 3) **救護**: 愛護に立脚(動機)し、獣医療術を傷病鳥獣に応用した活動

野生動物の人為的な死因

- 1) 狩猟・駆除 鳥類400万羽＋哺乳類60万頭／年
- 2) 人間の生活域での事故(交通事故・建物や風車への衝突) 高速道1.7万件／年
- 3) 人為的導入種による捕殺
- 4) 農地・漁場での事故 例: 日本近海の刺網に5～15万羽／年、延縄
- 5) 中毒(鉛・農薬・重油・融雪剤・生物毒など)
- 6) 感染症(イヌからのジステンパーウイルス感染、ニワトリからのマレック病ウイルス感染など)

傷病野生動物救護の現状

- 1) 実施者: 「愛護法」条例を設けた自治体の機関、大学、動物園、開業獣医師などが実施
- 2) 件数: 国内合計で約2万件／年
- 3) 復帰率 約20% (約4000件; 90%以上が普通種の野鳥。「獣」は少)。

留意点: ただし、「復帰」個体に関する追跡調査、はほとんど無し(放鳥獣後の運命は未知。おそらく数日間で死ぬ。生き残っても、繁殖への参加困難。現状「復帰」とは、単に、救護者の目の前からいなくなるだけのこと

救護個体(活動)のもたらす問題

- 1) 運良く生き残り、繁殖に参加できたとしても遺伝子・種・生態系の多様性を攪乱する原因
- 2) 自然界への病原体伝播(耐性菌・院内感染したヒト動物の共通感染症、家畜感染症等の)に、無意識に手を貸す
- 3) 野生動物関連の労力・施設・費用は、税金なので、限度あり。華やかで、判りやすい救護活動で財源が消費され、地味な保護管理等に行き渡らないなどなど...

問3 それならば、獣医学と野生動物との真の望ましい関係とは何でしょう？

再び、獣医学の構成四大分野を振り返りましょう

- 1) 基礎獣医学: 解剖学、生理学、生化学、薬理学、分子生物学など
 - 2) 病態獣医学: 病理学、ウイルス学、細菌学、真菌学、寄生原虫学、寄生蠕虫学、寄生性節足動物学など
 - 3) 臨床獣医学: 生産動物医療学、伴侶動物医療学など
 - 4) 応用獣医学: 家畜衛生学、公衆衛生学、実験動物学など
- => 各分野で野生動物を対象にした研究をして、統合
=> **野生動物医学**

さらに、野生動物医学は医学・保全生態学と連結して...

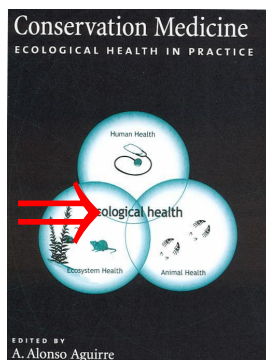
ヒトの健康 Human health
動物の健康 Animal health
生態系の健康 Ecosystem health

重なり合う部分

One Health

を標的にする

保全医学



**しかし、保全医学は新しい分野。
救護活動はその教育・啓発に重要！**



様々な生き物が多様な空間に過去から連綿として存在。それを相手にする獣医師。生物、地学はもちろん化学・物理も獣医学で必須。

もちろん、英語もね！