

4. 移動の能力低下

- 40 歩行能力低下：歩行介助
- 41 段差の通過能力低下：段差を越える介助
- 42 階段の歩行能力低下：階段昇降介助

引き籠り状態にあるときの能力低下

- 46 移乗の能力低下：移乗介助
- 47 交通機関利用の能力低下：外出時の移動、落下物、切符、駐車券等を取る
- 49 その他の移動の能力低下：車椅子の牽引等

5. 身体配置の能力低下

身体運動の能力低下

- 52 拾いとることの能力低下：落下物の拾い上げ
- 53 物に手が届くことの能力低下：緊急通報システム、電気、ブザー、エレベーター等のスイッチ操作、特定の物（リモコン、電話等）を手元に持ってくる
- 54 腕の機能のその他の能力低下：ドアの開閉、荷物の運搬等
- 57 その他の身体運動の能力低下：起床、起立、移乗、体位変換、肢位移動等

その他の身体配置の能力低下

- 58 姿勢保持の能力低下：体位変換、肢位移動、立位、座位、臥位等の姿勢保持

6. 器用さの能力低下

手指活動の能力低下

- 62 指使いの能力低下：落下物、手の届かない物を取る、緊急時通報システム、家電機器（冷蔵庫、洗濯機等）、エレベーター、電気等のスイッチ操作
- 63 握りの能力低下：家電機器、ドア、引き出しの開閉、物の出し入れ、毛布のかけ直し等
- 64 保持の能力低下：荷物の運搬

介助犬の定義：

身体障害（肢体不自由者）の日常生活動作介助をするよう、然るべき知識と経験を持った訓練者によって訓練された犬を、犬と共に訓練を終了した使用者が使用する場合に介助犬という。

介助犬訓練者は介助犬の使用を希望する身体障害者のリハビリテーションに必要な情報を適切に把握し、介助犬使用希望者の日常生活動作のうち、介助犬によって介助が可能な動作を把握し犬に介助訓練するとともに身体障害者が犬の介助をし来ることがよん適切に受けることが出来るよう指導しなければならない。

介助犬の基準は以下の項目からなる。

- 1) 公衆衛生基準 : A. 獣医学的基準 B. 行動管理基準
- 2) 介助犬訓練基準
- 3) 介助犬使用者適性基準

介助犬の基準

1) 公衆衛生基準

A. 獣医学的基準 – 使用者による犬の健康管理義務

? 狂犬病ワクチン接種（毎年1回）

? 避妊・去勢手術

? 1年に1回、以下のことが行われていること

- ①糞便検査による内部寄生虫の検索及び治療（フィラリア症予防を含む）
- ②外部寄生虫などによる皮膚疾患の検索及び治療
- ③健康診断
- ④7種以上混合ワクチン接種

B. 行動管理基準

狂犬病予防法に基づき畜犬登録が済んでおり、鑑札を有する。畜犬登録は使用者が責任を持って行わなければならない。また、介助犬は使用者ならびに周囲の人の社会生活を妨げることがないように訓練されていなければならない。

基礎訓練基準 – 使用者の指示に従って以下のことが確実に出来ること

- ・お座り、待て、伏せ、止まれ
- ・呼んだら来る
- ・強く引っ張ることなく落ちついて歩く
- ・指示に従って排泄する（みだりに排泄しない）
- ・様々な刺激や関心の対象を無視できる
- ・飼い主に注目して集中することができる
- ・指示された場所（小屋、車等）に入る

社会性に関する適性基準

- ・健全で陽気な性格で動物や人間に対して友好的
- ・他の人、犬、動物に対して攻撃性及び過剰な興味や恐怖反応がない
- ・大きな音や環境の変化に神経質にならず、落ちついていられる
- ・乗り物酔いがない
- ・警戒心の強い性質でないこと
- ・食べ物やにおいに過剰な反応を示さず食事の場でも落ちついて待っている

2) 介助犬訓練基準

介助犬訓練の内容

1-1. 指示されたものをくわえて指示された場所で放す

1-2. 指示に従って姿勢保持 – 四つ足で立つ、座る、伏せる – が指示された時間出来る

1-3. 指示に従って移動できる – 前進、後進、右へ、左へ

1-4. 指示されたものを鼻や前肢で押す

1-5. 指示された場所に乗る、前肢を指示された場所に置く

1-6. 全身又は身体の一部を指示に従って移動させる

– 上った場所から降りる、前肢をおろす等

- 2-1. 荷物や車椅子、物を運搬及び牽引できる
- 3-1. 指示に従って吠える、吠えるのを止める
- 4-1. 人を呼んでくる（使用者の緊急時に助けを呼んで連れてくる）
- 5-1. 特定の物、人、場所を探す

3) 介助犬使用者適性基準

障害 - 基本的には肢体不自由と平衡機能障害（内部障害として労作性呼吸困難を伴う循環・呼吸障害、血液疾患等も適応になり得るが、これまでの調査では報告例がない。）

代表的疾患としては

- 脊髄（頸髄）損傷
- 脳性麻痺
- ポリオ
- 脳血管障害後遺症
- 筋ジストロフィー
- 多発性硬化症
- 慢性（若年性）関節リウマチ

等であった。その他多発筋炎、重症筋無力症などの筋疾患、パーキンソン病や脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症などの変性疾患、Charcot-Marie-Tooth 病などの遺伝性運動感覚神経障害、ギラン・バレー症候群、糖尿病ニューロパチーなどの末梢神経疾患、脊髄疾患、骨・関節疾患等も適応となり得る。

障害の評価に加えて適応の可否には介助犬の行動管理能力に関する判断が必要となる。即ち、以下の医療情報が必要であり、介助犬使用希望者の医学的情報収集が不可欠である。これらの情報を介助犬トレーナーに提供し、必要に応じて障害者及び介助犬トレーナーとの情報交換をすることが好ましい。

- ①診断名
- ②病歴、内科学的一般所見、神経学的所見、リハ医学的所見及び検査所見
- ③障害評価 - 障害名及び障害度、予後、合併症に関する情報及び理学・作業療法的評価 - ADL 及び APDL 評価を中心とする

特に管理能力の判断のために意識障害、知的機能障害、注意障害、情緒及び意志の機能障害などを有する場合には慎重な評価及び検討が必要となる。

④家屋及び生活環境

⑤経済状態

⑥コミュニケーション能力

- 精神的、知的、認知的に犬に的確に指示が出せる能力を有する。（犬の管理者としての社会的責任を果たすことができる）

社会分科会まとめ

1999年度においては、社会部会では5部会に別れて、それぞれ下記のような調査研究を行ったので報告する。

- 1) 障害者が「介助犬」と生活することに関する地域住民の意識調査
東京都立大学都市研究所・地域保健福祉研究室 藤原佳典
- 2) 介助犬を社会的に受け容れる条件整備に関する意識調査
名古屋大学 宮尾 克
中部学院大学短期大学部 後藤真澄（研究協力者）
- 3) 盲導犬に関するアンケート調査
愛知視覚障害者援護促進協議会・本郷眼科 高柳泰世
日本盲導犬協会 神奈川訓練センター 朴 善子
- 4) 介助犬の公衆衛生学的基準に合致した犬由来人畜共通感染症に関する調査
東京医科歯科大学医動物学教室 高柳友子、赤尾信明、藤田紘一郎
東京都立衛生研究所乳肉衛生課 飯田 孝
大阪府立大学農学部獣医公衆衛生学教室 植村 興
- 5) 「介助犬・介助犬使用者に関わる法基盤の整備に向けた比較法的検討」
一橋大学大学院法学研究科 青木人志

まとめ

介助犬の有用性についての評価が固まり、本格的育成が始まったとしても、いざわが国の身体障害者が介助犬とともに自立生活を送ろうとすると、さまざまな困難に出会うことが予想される。

まず、地域住民の意識調査では大半の地域住民は介助犬の社会的認知に肯定的なイメージを持つが、利用場所や利用方法については否定的な側面も見られ必ずしも統一的な見解は得られなかった。

介助犬を社会的に受け容れる条件整備に関する意識調査では法的な整備と、受け入れ側の危惧感をふまえての分野別の基準作りが必要であると思われる。

もっとも危惧されている点、介助犬の公衆衛生学的基準に合致した犬由来人畜共通感染症に関する調査では社会参加をする犬の健康及び飼育管理には一定の基準が必要であり、今回の調査から適切な健康及び飼育管理を行っている犬が公衆衛生上危惧される寄生虫及び食中毒起炎菌感染の原因となる可能性は極めて低いことが推察された。犬の口腔内から食

中毒起炎菌が検出されなかったことから、介助犬が手指代償機能としてくわえたものが原因で人が食中毒を起こすことは考えにくい。

盲導犬に関する調査ではすでに市民権を得ているはずの盲導犬でも、社会的認識が薄く、盲導犬使用者が不愉快な思いをし、社会参加を拒まれている現状が明らかとなった。これは盲導犬は道路交通法で認可されていて、ホテル、飲食店、スーパーなどには受け入れるようにという「通達」のみであるので、その効果が不十分であることが判った。

そこで、諸外国の立法例を参考にしつつ、そのような困難を克服・軽減するための法環境整備に向けて、基礎的・立法論的な検討を行う。それによって、単なるペットではなく単なる道具でもない介助犬の特殊性に合致し、かつ、現在のわが国の法状況をふまえた、介助犬に関する基準づくりが必要である。

以上の各委員報告の結果、公衆衛生基準としては以下のような基準を提案したい。

1) 公衆衛生基準

A. 獣医学的基準 - 使用者による犬の健康管理義務

－ 狂犬病ワクチン接種（毎年1回）

－ 避妊・去勢手術

－ 1年に1回、以下のことが行われていること

①糞便検査による内部寄生虫の検索及び治療（フィラリア症予防を含む）

②外部寄生虫などによる皮膚疾患の検索及び治療

③一般診察

④7種混合ワクチン接種

B. 行動管理基準

狂犬病予防法に基づき畜犬登録が済んでおり、鑑札を有する。畜犬登録は使用者が責任を持って行わなければならない。また、介助犬は使用者ならびに周囲の人の社会生活を妨げることがないように訓練されていなければならない。

基礎訓練基準 - 使用者の指示に従って以下のことが確実に出来ること

- ・お座り、待て、伏せ、止まれ
- ・呼んだら来る
- ・強く引っ張ることなく落ちついてついて歩く
- ・指示に従って排泄する（みだりに排泄しない）
- ・興味があるものを無視できる
- ・飼い主に注目して集中することができる
- ・指示された場所（小屋、車等）に入る

社会性に関する適性基準

- ・健全で陽気な性格で動物や人間に対して友好的
- 他の人、犬、動物に対して攻撃性及び過剰な興味や恐怖反応がない
 - ・大きな音や環境の変化に神経質でなく、落ちついていられる
 - ・乗り物酔いがない

- ・警戒心の強い性質でないこと
- ・食べ物やにおいに過剰な反応を示さず食事の場でも落ちついて待っている

犬分科部会まとめ

1999年度、犬部会では介助犬の基準作りを目的として、下記のような調査研究を行ったので報告する。

介助犬候補犬導入、育成に関する報告

介助犬協会 矢沢知枝，水上言，斉藤淑子，内山知子，竹村敦子，明地久理子，佐藤江利子，内田正弘，能條正義

介助犬に必要とされる行動学的適性基準に関する調査

雄心会山崎病院 山崎恵子

諸外国における先天性股関節形成不全症および進行性網膜萎縮症減少に向けての取り組み
日本獣医畜産大学 鷺巣月美，宮本徳子

まとめ

介助犬を育成するにあたり、候補犬の適性評価は極めて重要である。我が国における評価基準作りの基礎資料として、米国の介助犬育成団体に対し候補犬選別の基準に関する質問を行った結果、以下のことが明らかとなった。介助犬の自家繁殖を行っている団体では訓練開始年齢が低く、4-5週齢という団体もあった。シェルターからの候補犬の導入に関しては賛否両論であるが、全く導入していないという団体は1つであった。使用犬種としてはゴールデン・レトリバー、ラブラドル・レトリバーが最も多かった。除外犬種として、ジャーマン・シェパード、ロットワイラー、ドーベルマン、チャウチャウなどがあげられている。非適性行動項目としてはすべての団体が攻撃性をあげており、次いで恐怖心、高活動性、補食性衝動、人間に対する無関心が指摘されている。訓練終了試験に関しては、独自の方法で行う団体とADIやAKCの認定試験を採用している団体があるが、中には複数の試験にパスすることを義務づけている団体もある。

今年度の介助犬協会における候補犬の導入および育成状況、さらに問題点について考察する。現在、候補犬導入にあたっては、トレーナーが犬の飼育場所に出張し簡単な適性評価を行い、適性の可能性がある犬についてのみ協会に連れ帰り平均45日間の適性評価を行い、最終的に適性があると判断された犬を候補犬として導入している。本年度は盲導犬協会において盲導犬非適性と判定された犬、家庭犬訓練士や個人的に不用犬として情報があつた犬、家庭犬・警察犬訓練所で適性犬として評価された犬を対象とした。

適性評価は1) 獣医学的評価、2) 社会性に関する評価 3) 介助作業能力に関する評価に関する項目について行った。育成は日常複数の家庭犬訓練を行うと共に在宅介護・介助

経験を持つトレーナーが担当し、基礎的しつけ、社会性および作業訓練、さらに合同訓練へと進めた。最後の合同訓練に先立ち、介助犬希望者適性評価をリハ医療従事者と共に行い、必要に応じて OT による介助犬使用に必要な自助具の処方により問題点を解決した。

本年度は 58 頭の候補犬の適性評価を行ったが、基礎及び作業訓練中の犬 2 頭、合同訓練中の犬が 1 頭という状況である。候補犬導入先としては、盲導犬非適性犬が最も優位であったが、長期的には量産することは不可能であり、自家繁殖、又は不用犬からの効率の良い適性犬の導入方法を確立する必要があると考える。候補犬の適性評価および訓練にあたり、トレーナーの出張費、獣医療費、合同訓練に関わる諸費用など多くの経費を必要とした。特に獣医学的適性評価に多額の検査費用が必要であることから、獣医医療に対する何らかの支援システムを確立する必要があると思われる。

現時点では候補犬の選択、導入が極めて非効率的であることがわかる。候補犬の選択にあたっては、獣医学的、行動学的適性に加え、作業能力を有する犬の確保が困難であった。また、育成組織が直面した最も大きな問題は非適性犬の行き先確保であった。適性評価期間を短縮できるよう、パピーの段階での適性評価を含め新たな評価方法の確立が望まれる。

現在、介助犬希望者の適性評価およびニーズなどの判定を犬のトレーナーが行っているのが現状であるが、希望者が病状や障害についての確に把握していなかったり、介助犬使用に伴って自助具が必要になることがあり、リハビリテーション医療従事者との協調体制の確立が急務である。また、トレーナーの数が絶対的に不足しており、今後トレーナーの質および量を確保するためにトレーナーの育成および資格化が急務であると考えられる。

介助犬候補犬として使用される可能性の最も高い犬種であるラブラドルレトリバーに発生する遺伝性疾患の中で、介助犬として活動する際に大きな問題となる股関節形成不全症（CHD）および進行性網膜萎縮症について早期診断法および発症減少に向けての諸外国における取り組みについて調査した。CHD の診断には、OFA 法、Norberg 法、PennHIP 法があるが、OFA 法が最も多用されている。診断精度の点からは PennHIP 法が最も優れてはいるが、全身麻酔が必要なこと、そのため他の検査法に比べ経費がかかること、現在は AKC（American Kennel Club）が OFA 法による検査結果を登録時に届け出る事を義務付けているなどの理由で PennHIP 法の普及が遅れていると考えられる。しかしながら、AKC は現在 PennHIP 法採用の方向で見直しを検討している。イギリスにおいても、獣医師会からアメリカと同様に証明書を発行する計画がある。スウェーデンでは、SKC（Swedish Kennel Club）に登録する際は、専任の診断医（1 人）による股関節の評価が行われており、CHD が減少傾向にあると報告されている。

進行性網膜萎縮症（PRA：Progressive Retinal Atrophis）は常染色体劣性遺伝であり、最終的には盲目に至る視覚喪失疾患である。成長後に発症する進行性杆体 - 錐体変性（Progressive Rod-corn Degeneration：prcd）では 1 歳 - 3 歳齢で夜盲徴候がみられ、5 歳から 8 歳で全盲となる。現在 prcd は DNA 診断が可能であり、昨年 9 月より一般からの検査を受け付けている。

PRA に関しては、アメリカでは 2 つの機関が遺伝性眼疾患の検査を行っている。ひとつはアメリカの研究所 OptiGen による prcd の DNA 診断である。もうひとつは CERF

(Canine Eye Registration Foundation) と ACVO (American College of Veterinary Ophthalmologists) が協力し純血種の遺伝性眼疾患の検査および証明書の発行を行っている。

ACVO により遺伝性眼疾患の診断を受け、遺伝性眼疾患に罹患していないという証明を得た繁殖家のみが CERF に登録手続きを取り登録番号を受け取ることができる。登録番号は、検査日付より 12 ヶ月間有効で、毎年 ACVO の有資格者による再検査を行い CERF に結果を報告しなければならない。AKC に承認された法人登録のラブラドルレトリバークラブではインターネット上で、繁殖家がどのような検査を実施しているかに関する情報を公開している。オーストラリア、イギリス、ヨーロッパでも繁殖家と獣医療従事者が協力し、遺伝性疾患についての取り組みを始めている。

以上のように諸外国では CHD、PRA とともに純血種の質の向上を目指して積極的に研究機関とケンネルクラブ等が協調体制を取りながら対策が進められている。わが国における CHD や PRA に対する取り組みは検査態勢、登録制度など種々の点で諸外国から大きく遅れを取っている。現状を考えると決して容易ではないが、獣医師と各ケンネルクラブ、繁殖家が協力し積極的に純血種の保存および遺伝性疾患の発生を可能な限り防ぐ努力を早急に開始すべきである。

介助犬を育成するにあたり、我が国においてはそれ以前に解決しなければならない問題が山積していることを示す結果である。介助犬を窓口としてこれらの問題と取り組むための体制づくりが可能なのではないかと考える。

厚生科学研究障害保健福祉総合研究事業 介助犬の基礎的調査研究班

平成 11 年度構成員名簿

	氏名	所属	所属施設における役名
主任研究者	高柳 哲也	あいち健康の森健康科学総合センター 健康科学館	館長
分担研究者	藤田 紘一郎	東京医科歯科大学 医動物学教室	教授
	宮尾 克	名古屋大学大学院 多元数理科学研究科	教授
	真野 行生	北海道大学大学院医学研究科 リハビリテーション医学分野	教授
	藤原 佳典	東京都立大学 都市研究所 地域保健福祉研究室	研究生
	高柳 泰世	愛知視覚障害者援護促進協議会	会長
	高柳 友子	東京医科歯科大学 医動物学教室	大学院生
	鷺巣 月美	日本獣医畜産大学獣医学部 臨床病理学教室	講師
	長谷川 篤彦	日本大学生物資源科学部 獣医学科獣医臨床病理学教室	教授
	原 和子	名古屋大学医学部保健学科 作業療法学専攻	助教授
	植村 興	大阪府立大学農学部 獣医公衆衛生学教室	教授
	太田 光明	麻布大学獣医学部 動物応用科学 動物人間関係学	教授
	青木 人志	一橋大学大学院 法学研究科	助教授
	大林 博美	愛知新城大谷短期大学・ 創造短期大学	非常勤講師
研究協力者	杉本 恵子	南小岩ペットクリニック	院長
	山口 千津子	(社) 日本動物福祉協会	獣医師調査員
	朴 善子	(財) 日本盲導犬協会 神奈川訓練センター	施設長
	山崎 恵子	医療法人雄心会山崎病院	動物介在療法 コーディネーター
	柴内 裕子	赤坂動物病院	院長
	樋口 恵子	全国自立生活センター協議会	代表
	村井 敦士	医療法人清智会横山記念病院	理学療法士
	加藤 清子	医療法人社団研精会山田病院 作業療法科	作業療法士

順不同

平成 11 年度 介助犬の基礎的調査研究班経過

平成 11 年 6 月 11 日 交付申請書提出

6 月 12 日 第 1 回 班会議

於 京王プラザホテル

1. 平成 11 年度の研究計画と班会議予定の決定
2. 人・障害、社会、犬の 3 つの分科会と分科会構成員の決定

9 月 14 日 第 2 回班会議 ワークショップ

於 日本青年館

介助犬の定義と基準に関する各分科会での検討

平成 12 年 2 月 27 日 第 3 回班会議 研究報告会と本年度最終班総会

於 後楽園会館

分担研究者と研究協力者からの研究報告と報告書提出
会計報告について

平成 12 年度の研究について

6 月 4 日（日）午後 ワークショップ

於 日本青年館

テーマ：介助犬の社会的受け入れなどについて