

平成14年度厚生労働科学研究費補助金

障害保健福祉総合研究事業

介助犬の適応障害と導入及び効率的育成に関する調査研究

—身体障害者に対する有用性と課題—

総括・分担研究報告書

主任研究者 藤田 紘一郎  
東京医科歯科大学大学院国際環境寄生虫病学分野

平成15（2003）年4月

報告書内に誤りがございました。お詫びして訂正いたします。

1.1.2 ページ

- ・ 8行目 調査書 (p.121) 【誤】 (p.121) → 【正】 (p.117)
- ・ 19行目 介助犬希望者評価票 : (p.122) 【誤】 (p.122) → 【正】 (p.118)

1.1.3 ページ

- ・ 10行目 記録すること (p.113) 【誤】 (p.113) → 【正】 (p.126)

1.1.4 ページ

- ・ 18行目 訓練計画書 (p.117) 【誤】 (p.117) → 【正】 (p.122)

## 目次

緒言	5
I 総括研究報告	6
II 分担研究報告	
犬分科会	
1. 介助犬候補犬選択に必要な獣医学的検査及び健康管理	12
鷺巣月美 日本獣医畜産大学獣医畜産学部臨床病理学教室	
水越美奈 P.E.T.S行動コンサルテーションズ	
2. 介助犬候補犬の適性評価及び訓練の経過報告	20
水上 言 佐藤江利子 齊藤淑子 白井みち子 佐々木靖行 介助犬協会	
岡田明宏 広島県動物愛護センター	
小田兼司 ODAドッグスクール	
西山玉記 ドッグトレーニングクラブ t-house	
藤田 舞 岡山大学医学部リハビリテーション医学教室大学院	
鷺巣月美 日本獣医畜産大学獣医畜産学部臨床病理学教室	
3. 身体障害者補助犬が罹患し得る動物由来感染症—その予防と確立に向けた検討—	26
赤尾信明 高柳友子 藤田紘一郎 東京医科歯科大学大学院国際環境寄生虫学分野	
犬分科会まとめ	31
障害分科会	
4. 介助犬希望者に対する事前適性評価—歩行バランスの動作分析から—	34
野口裕美 青木記念病院	
原 和子 名古屋大学医学部保健学科作業療法学専攻	
国見ゆみ子 別府政敏 野村進 神奈川県総合リハビリテーションセンター研究部	
安藤徳彦 横浜市立大学医学部リハビリテーション科	
5. 脊髄損傷者の介助犬による起きあがり動作の有効性	41
原 和子 永野真悠 名古屋大学医学部保健学科作業療法学専攻	
村井敦士 日野田病院理学療法科	
野口裕美 青木記念病院	
加藤清子 憲政会山田病院作業療法科	
6. 介助犬希望者の導入前評価 —作業に関する自己評価—	52
加藤清子 憲政会山田病院作業療法科	
佐鹿博信 横浜市脳血管センターリハビリテーション部	
7. 重度肢体不自由者と介助犬との環境調整—リード固定装置の試作とボール遊び道具の紹介—	63
飯島 浩 藤記拓也 宮本 晃 伊藤利之 横浜市総合リハビリテーションセンター	
高柳友子 東京医科歯科大学大学院国際環境寄生虫学分野	
8. 介助犬の主人としての役割観が障害者に与える精神的影響について	69
小菅啓司 札幌医科大学保健学部作業療法学科	
原 和子 名古屋大学医学部保健学科作業療法学科	
9. 介助犬におけるリハビリテーション医の役割に関する研究	86

真野行生 土田隆政 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	
10. 介助犬使用者の疾患経過と予後 ―筋ジストロフィーについて―	88
高柳哲也 本郷眼科・神経内科、奈良県立医科大学名誉教授	
高柳友子 東京医科歯科大学大学院国際環境寄生虫学分野	
11. 介助犬希望者を評価する際の評価項目と評価内容に関する研究報告書	96
安藤徳彦 横浜市立大学医学部付属病院リハビリテーション科	
高柳友子 東京医科歯科大学大学院国際環境寄生虫学分野	
佐鹿博信 横浜市脳血管センターリハビリテーション部	
障害分科会まとめ	107
介助犬訓練・認定の流れと実際	110

## 社会分科会

12. 身体障害者補助犬法成立後の盲導犬使用者に対するアンケート調査	157
高柳泰世 辻村圭子 佐々木智子 愛知視覚障害者援護促進協議会・本郷眼科	
清水和行 全日本盲導犬使用者の会	
坂部 司 愛知視覚障害者援護促進協議会・聖霊病院	
山本英毅 愛知視覚障害者援護促進協議会・聖霊病院	
中村 透 (財)日本盲導犬協会神奈川訓練センター	
藤原義典 東京都老人総合研究所	
13. 交通機関における身体障害者補助犬法の周知度についての実態調査	162
松原美穂 麻布大学大学院獣医学研究科動物応用科学専攻	
高柳友子 東京医科歯科大学大学院国際環境寄生虫学分野	
14. 身体障害者補助犬の受け入れにおける事業者別調査	174
―宿泊施設、動物園、水族館、娯楽施設、病院における補助犬の反応と円滑な受け入れに おける対策に関する研究―	
横山千佳 日本大学生物資源科学部獣医学科	
松原美穂 麻布大学大学院獣医学研究科動物応用科学専攻	
藤原義典 東京都老人総合研究所	
高柳友子 東京医科歯科大学大学院国際環境寄生虫学分野	
15. 身体障害者補助犬法施行後の介助犬使用者実態調査	181
高柳友子 東京医科歯科大学大学院国際環境寄生虫学分野	
16. 身体障害者補助犬法施行後の法学的及び社会的課題についての考察	
―障害のあるアメリカ人法 (ADA) と比較しつつ―	186
青木人志 一橋大学大学院法学部	
社会分科会まとめ	203
Ⅲ 研究成果の刊行に関する一覧表	207

## 緒言

昨年、2002年5月22日に補助犬とともに自立する使用者にとっては悲願の法律であった身体障害者補助犬法が成立した。公立施設及び公共交通機関への受け入れについてはすでに施行され、今年2003年10月からは全ての民間施設での補助犬同伴受け入れが施行される。

しかしながら、現状では法の周知度も低く、また同法による認定指定法人が出来ておらず、補助犬法の恩恵にあずかる介助犬、聴導犬使用者はいない。一日も早く、使用者が安心して補助犬法による認定を受けられることを望みたい。

また、法律の制定は、制度のスタートに過ぎない。補助犬法には罰則規定がない。国民の誰もがこの法律の存在を知り、補助犬を犬問題としてではなく、障害者の社会参加の問題として捉えて、受け入れについてのご理解を頂きたい。

本研究班では、介助犬が、一人でも多くの障害者に自立と社会参加、QOL向上をもたらすことを祈念して補助犬法に則した、リハビリテーションチームアプローチによる介助犬訓練体制を取るための流れと実際、および必要とされる書式等を試作して掲載した。多くの事業者や自治体で大いにお使いいただき、またご意見などをお知らせいただければ、普及と研究の発展に伴い、今後も改善に努めたい。

補助犬法の主役は障害者である。無論、犬が健康で幸せでなければ、使用者も健康で幸せになり得ないし社会も安心して同伴を受け入れることが出来ない。

介助犬を障害者が個々に合った適切な自立手段として選択し、有効な訓練を受け、より快適で豊かな生活を送るためには、障害者の自立という一つの目的を持ってトレーナーや家族、リハ医療従事者のそれぞれのスタッフと本人がチームとなって新たな補助犬との生活を構築していく作業が必要となる。

本研究報告が、多くのリハ医療従事者、受け入れ事業者、そして獣医師が補助犬に関わる上で、少しでも参考になれば幸甚である。そして、一人でも多くの障害者が、補助犬との自立という社会生活構築を成し遂げることを祈念している。

東京医科歯科大学大学院国際環境寄生虫病学分野  
教授 藤田紘一郎

## 総括研究報告書

### 介助犬の適応障害と導入及び効率的育成に関する調査研究

#### -身体障害者に対する有用性と課題-

主任研究者 藤田紘一郎 東京医科歯科大学大学院国際環境寄生虫病学分野教授

#### 研究要旨

身体障害者補助犬法により介助犬が法制化したことを受けて、研究班として補助犬法運用に必要となる各課題について研究班を犬、社会、障害の3つの分科会に分けて調査研究した。犬分科会では介助犬の健康管理と人畜共通感染症の予防についておよび候補犬選択に必要とされる獣医学的検査および評価や実際の評価結果と経過報告を、障害分科会では、介助犬による歩行や起き上がり介助の有効性を動作分析により示した。また、介助犬希望者および使用者の作業療法的評価方法と精神的影響についての分析の結果作業遂行についての認識が改善することがわかった。重度肢体不自由介助犬使用者に対して介助犬のリード自動脱着装置および自動ボール遊び機を試作した。介助犬使用者の疾患経過や予後、介助犬へのニーズからリハビリは介助犬を生きた自助具として補装具と同様な対象としてニーズ評価や適性判断、適合判定などを行う必要があると考えられ、法に則した評価票、訓練計画書などの流れと実際の試案を作成した。社会分科会では受け入れ態勢の実態調査と使用者の実態調査などを行った。交通機関での補助犬法の認知度は高く、盲導犬・介助犬の受け入れ経験は多かったが、訓練犬についての受け入れ体制がなかった。動物園、水族館などでの補助犬同伴検証で犬が反応しやすい展示動物はいるものの同伴に支障はなかった。使用者の補助犬法の認知度は高く、介助犬使用者は全員経過措置を知っていたが、施行後も同伴拒否を受けた経験があった。

#### 分担研究者

鷲巢月美 日本獣医畜産大学獣医畜産学部獣医獣医臨床病理学教室講師

佐鹿博信 横浜市脳血管医療センターリハビリテーション科部長

藤原佳典 東京都老人総合研究所研究員

赤尾信明 東京医科歯科大学大学院国際環境寄生虫病学分野助教授

青木人志 一橋大学大学院法学部教授

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

高柳友子 東京医科歯科大学大学院国際環境寄生虫病学分野非常勤講師

安藤徳彦 横浜市立大学医学部附属病院総合医療センターリハビリテーション科教授

高柳哲也 奈良県立医科大学神経内科学教室名誉教授・本郷眼科神経内科部門常勤医

真野行生 北海道大学大学院リハビリテーション医学講座教授

#### 研究協力者

飯島 浩 横浜市総合リハビリテーションセンター企画研究室リハ工学士

伊藤利之 横浜市総合リハビリテーションセンターセンター長

高柳泰世 愛知視覚障害者援護促進協議会会長

加藤清子 研精会山田病院作業療法科科長

村井敦士 日野田病院理学療法科理学療法士

水上 言 佐藤江利子 斉藤淑子 介助犬協会介助犬トレーナー

岡田明宏 広島県動物愛護センター

西山玉記 ドッグトレーニングクラブ t-house

小田兼司 ODA ドッグスクール

藤田 舞 岡山大学医学部整形外科学教室大学院

#### A. 研究目的

2002年5月に成立した身体障害者補助犬法により介助犬が法制化されたことから補助犬法に則り、円滑に介助犬使用者が社会で同伴を受け入れられ、また希望者が個々のニーズにあった介助犬訓練を受けるために必要となる指針を示すと共に、健康で安全な介助犬の管理方法および効率的育成方法についての検討をすることを目的とした。

#### B. 研究方法

研究班を犬、社会、障害の3つの分科会に分けて調査研究した。犬分科会では介助犬の健康管理と人畜共通感染症の予防についておよび候補犬選択に必要なとされる獣医学的検査および評価や実際の評価結果と経過報告を調査検討した。障害分科会では、介助犬による歩行や起き上がり介助の有効性を動作分析装置により分析した。また、介助犬希望者および使用者の作業療法的評価方法と精神的影響についての分析を行った。重度肢体不自由介助犬使用者が犬の管理および犬とのコミュニケーションについて課題をもっていたため、これに対して介助犬のリード自動脱着装置および自動ボール遊び機を試作した。介助犬使用者の疾患経過や予後、介助犬へのニーズからリハ医は介助犬に対してどのような役割があるかを検討し、法に則した評価票、訓練計画書などの流れと実際の試案を作成した。社会分科会では受け入れ態勢の実態調査と使用者の実態調査などを行った。全国の全ての交通機関での受け入れ状況やマニュアルの有無、これまでのトラブルの有無等についてアン

ケート調査を行った。動物園、水族館などでの補助犬同伴について展示動物の反応等に対して不安を有する事業者があったため、実地検証を行った。盲導犬および介助犬使用者に対して補助犬法施行後の受け入れ体制や今後も再利用の希望するかなどのアンケート調査を行った。

## C. 研究結果

### 犬分科会

犬から人にうつる感染症としては、犬にも病原性のある病原体、病原体を持った節足動物を介した感染、そして犬の常在菌による感染の3つに分けられるが、介助犬の健康管理および候補犬選択に必要な獣医学的検査およびワクチン接種等の項目を決めることとの目的は、介助犬の目的である障害者の自立と社会参加であり、社会参加をする以上、犬にかかるものも人にうつるものも含めた最大限の予防を講じる必要がある。即ち、狂犬病とレプトスピラ3種を含む9種混合ワクチン、フィラリア予防と年一回以上の糞便検査は必須であり、さらに犬の健康管理上、年一回以上の一般検診が必要である。また、候補犬選択の際には、レトリバー種に頻発する、股関節形成不全症の評価として、2歳未満であればPennHIP法、それ以降であればOFA法による評価を、肩、肘、膝関節についても単純レントゲンでの検査が必要である。また、心雑音が聴取されたら大動脈弁下狭窄を考慮して心エコーを実施、進行性網膜萎縮症は家系を調査すると共に年に一度は眼底検査など詳細な検査をして経過観察をすることが必要である。介助犬協会において、個人及び団体からと米国より9頭について候補犬選別試験としてPaws Abilities Testを行い、4頭を導入、現在訓練中である。補助犬法施行後は協会への希望者問い合わせが増加した。

### 障害分科会

介助犬の有効性の分析として、多発性硬化症介助犬使用者の歩行分析を行い、歩行の安定性が改善したことがわかった。また、リウマチ介助犬希望者が安定して歩行するために必要な介助犬の体高を歩行分析で確認したところ、体高60センチ以上を必要とすることがわかった。脊髄損傷者介助犬使用者の起き上がり動作について、ラダー使用時と人的介助、介助犬による起き上がりの比較をした。起き上がり動作で、ラダーでは12秒、介助犬では8秒、人的介助では6秒を要した。介助犬希望者精神的側面の評価法としてOSAの有効性を検討した。介助犬が使用者に与える精神的影響としては作業遂行意志が喚起されるなどが挙げられた。筋ジストロフィーによる進行性の障害を持つ重度肢体不自由介助犬使用者が、リードを保持すること、犬とのコミュニケーションが困難であることから、使用者が指示をするだけで介助犬が自らリードをくわえてフックにかけ、ロックをかける自動リード脱着装置を試作した。犬のボール遊びも犬自身がスイッチ操作をしてボール遊びが出来るよ

うな機械を、既存の玩具を元に試作した。筋ジストロフィーなどの進行性の神経疾患は遺伝子座と関連タンパク質による病型分類により予後の予測が可能であるため、これらの情報を整理した。リハ医の介助犬に対する役割は、介助犬導入の目的を明らかにし、補装具と同等に、障害者の適応と適性、ニーズ評価と作業内容の整理、そして適合評価を行うことであると考えられた。これらの評価方法等について既存の ADL 評価法等を参考に試案作を作った。

#### 社会分科会

補助犬法成立後は、盲導犬使用者、介助犬使用者ともに補助犬法については周知致しており、同伴を拒否されることは少なかったが、皆無には至らなかった。医療機関での盲導犬同伴による利用経験者は 21.9%に留まった。盲導犬を再度希望する視覚障害者は 83.6%であった。育成団体に対する要望として、訓練方法を統一してほしい 12.4%、アフターケアをしっかりとしてほしい 6.2%、育成団体同士の連携が重要・情報公開をしてほしい 4.5%などが挙げられた。社会への要望としてはもっと PR をしてほしいが 8.3%、補助犬法施行後の同伴拒否がなくなることを希望が 8.3%、犬の医療費等の助成希望が 5.8%であった。

厚生労働省に届け出を行っている介助犬使用者は 29 名であるが、その半数以上である 16 名の介助犬使用者に調査をすることが出来、100%の回収率を得られた。補助犬法の周知度は高く、附則第三条の届け出も全員が行っていた。75%が届け出については事業者からの連絡で知っていたが、100%ではなかった。継続指導体制や犬の健康状態について不安を持っている使用者が 25%、道路などの環境にバリアを感じている使用者が 75%であった。意見としては、社会においても訓練事業者にも「利口な犬」ではなく、障害者の自立手段の一つとしての理解を得たいとの意見が出された。補助犬法施行後も飲食店、ホテル、病院等で同伴拒否にあっている例があった。介助犬を再希望する使用者は 4 割に留まったが、前研究班の調査結果から、希望しない使用者は継続指導を受けられていない使用者であることがわかった。

交通機関における補助犬法周知度は高く 98%が知っていた。受け入れ経験は、全交通機関で有りが盲導犬 89%、介助犬 65%、聴導犬 17%であった。過去のトラブル例としては、ペットと介助犬の区別対応に苦慮、犬嫌い・動物アレルギーの客からの苦情などが挙げられた。また、危惧点については、補助犬の匂いや迷惑行動、アレルギーがある人への対応方法、前例がないことへの不安、補助犬法第 8 条「同伴を断ることが出来るやむを得ない場合」の範囲、訓練犬受け入れについて、マニュアルの不備、特に介助犬・聴導犬については社会的認知度の低さからの不安、マニュアルや研修の有無は有りが 44%、無しが 56%であった。展示動物などの反応について不安があるとされていた動物園や水族館に訓練犬を連れて実地検証をした結果、鳥類が犬を怖がる様子があり、タマリン系のサルが犬に対

して威嚇行動を示したが、大きな支障にはならなかった。法学的に補助犬法を ADA 法と比較すると、ADA 法は補助犬の使用段階のみを対象にしているが、補助犬法は育成から使用までに関わる。また、補助犬法は公的認定制度を柱とする「行政的事前規制」重視の法律であるが、ADA 法では、公的認定制度は存在せず、紛争は「司法的事後解決」が基本となっている。さらに補助犬法はとりわけ介助犬の育成管理におけるリハ医学、獣医学との連携を唱っており管轄も厚生労働省であるが ADA 法では医学は無関係で管轄も司法省である。司法省により解決された訴訟例では、様々な事業所での補助犬同伴受け入れ拒否についての解決事例があり、94年から2002年までの件数は54件、調停が20件、和解が19件、同意判決2件、訴訟1件の内訳であった。

### C. 考察

補助犬法の施行により法制化された介助犬とその同伴による施設利用等が円滑にされるためには、補助犬法の周知徹底が不可欠であるが、交通機関を始め、補助犬法の周知度は高いことが伺えた。しかしながら、交通機関においてすらも、事業者側がマニュアルを作ったり職員教育をするなどの受け入れ体制作りについては十分準備が出来て居らず、特に介助犬・聴導犬に対する対応には不安を持っていることがわかった。

受け入れにおいて最も同伴許可を得にくい医療機関では盲導犬使用者ですら補助犬法施行後少数しか許可を受けて居らず、病院を含めた事業者別の受け入れ対応マニュアル等についての検討が求められる。医療機関を含めた様々な施設を同伴して利用するのが補助犬の本来の目的であるので、補助犬の健康管理の目的も、犬自身の健康管理という目的に留まらず、公衆衛生上如何に他からの感染を予防しかつ、犬から人への感染にについて最大限の予防策を講じるかを検討しなければならない。

介助犬は起き上がり動作や安定的な歩行補助をする有効性があるが、個々の障害者に対して障害の把握と評価等を綿密に行い、補装具と同様に処方体制を取らなければ、本当に有効な自立手段になり得ないと考えられる。個々の障害者への対応の中では、犬の管理方法についてや、犬とのコミュニケーション方法についてのリハ工学的アプローチも重要である。

### D. 結論

補助犬法では、訓練事業者は「補助犬としての適性を有する犬を選択するとともに、必要に応じ医療・獣医医療と連携を確保しつつ、これを使用しようとする障害者に必要とされる補助を適確に把握し、障害者の状況に応じた訓練を行う..」とされ、継続指導体制及び障害の進行に対する対応についても義務付けている。法律に基づき、良質で安全な介助犬が育成されるためには、犬の健康管理や候補犬選択の条件、基準については、

障害者の補装具と同様に個々に合わせた処方体制に基づく訓練体制が必要であり、また健康管理に関する基準も、使用者が同伴して社会参加し、不特定多数の人や犬と接することを前提として決定されるべきであろう。

社会での受け入れ事業者には、様々な事業者があるので、各々で同伴における課題があるとすれば、物理的に、あるいは、どのような理由でどのような場所で同伴不可なのか、その際にはどのように対応するのかを検討しておく必要がある。

補助犬法施行により、受け入れ側の関心も高く、また、希望者も増えていることから、受け入れ側の明確なマニュアル作りと、希望者に対する、介助犬訓練の可能性と課題、現状等についての情報普及が重要である。

## 介助犬候補犬選択に必要な獣医学的検査および健康管理

鷺巣月美 日本獣医畜産大学

水越美奈 P.E.T.S. 行動コンサルテーションズ

### 1 介助犬候補犬選択に必要な獣医学的検査

介助犬候補犬選択に当たっては一般的な健康診断の検査項目に加え、遺伝性疾患に関する検査が必要である。遺伝性疾患については、現在のところ、遺伝子診断が確立されていないため、検査で異常が発見されるまで診断できないのが現状である。

介助犬候補犬選択時に必要な検査としては、歩行観察を含む一般身体検査、各種検体検査、股関節、肩関節、肘関節のレントゲン検査、眼底写真を含む眼検査がある。身体検査の内容については表 1、検体検査については表 2 に示した。レントゲン検査および眼検査についてはそれぞれ表 3 および表 4 に示した。

股関節形成不全 (CHD) に関しては、候補犬が 2 歳未満の場合、将来的に CHD を発症するか否かを高い精度で評価できるのは PennHIP 法のみである。CHD は介助犬としての活動には致命的な障害であり、候補犬選択の時点で鑑別する必要がある。肩関節、肘関節に関しても検査が必要であるが、現時点では CHD に対する PennHIP 法のように早期に診断可能な方法が開発されておらず、通常のレントゲン検査による評価以外に方法はない。このため、2 歳未満の犬では、将来的に障害が出るか否かを判断することは難しい。

遺伝性眼疾患のうち介助犬としての機能に問題が生じるような疾患を、2 歳未満で確定診断できることは少ない。したがって、候補犬選択時だけでなく、毎年行う健康診断の時にスクリーニング検査を行う必要がある。特に候補犬選択時には、眼科診療の設備を備えた動物病院の専門獣医師による眼底写真を含む詳細な検査を受けるべきである。

### 2 介助犬の健康管理

1 年に 1 回、健康診断を行う。健康診断には、歩行観察を含む身体検査、検体検査を行う。関節のレントゲン検査は候補犬選択段階で 2 歳未満であった場合は 2 歳を過ぎてから再度行うべきである。眼検査は、1 年に 1 回の健康診断時に他の検査と同時に行うが、2 年に 1 回は必ず眼科診療をルーティンに行っている獣医師による眼底写真を含む検査を受けることとする。各検査の内容は表 1 から 4 に示した通りである。

### 3 ワクチン接種およびフィラリア予防

犬用ワクチンとしては狂犬病の他に、現在、ワクチンが開発されている感染症には、ジステンパー、伝染性肝炎 (アデノウイルス I 型)、アデノウイルス II 型感染症、バルボウイルス感染症、レプトスピラ・インテロガンス、カニコーラ、ヘブドマディスと、パラインフルエンザ、コロナウイルス感染症がある。これらの感染症に対するワクチンは単独ワクチンとしてあるいは混合ワクチンとして市販されている。

フィラリア予防に関しては、種々の予防薬が開発されており、毎年初回投与前にフィラリア検査を行えば、その後は経口投与あるいは皮膚に滴下する予防薬を家庭で投与することができる。

社会で活動する介助犬に対しては可能な限りの予防を実施すべきである。単に公衆衛生の観点からだけでなく、犬の健康を守り介助犬としての活動期間の延長、さらにはユーザーの負担を軽減する意味からもきわめて重要である。ワクチン接種およびフィラリア予防に関しては表5にまとめた。

#### 4 不妊手術について

不妊手術（雄、雌どちらも）は介助犬として活動するに当たり不可欠の処置である。不妊手術を施されていない場合、雄、雌共にトレーニングの是非にかかわらず、シーズン中の行動をコントロールすることは不可能であり、遅くとも、介助犬候補犬としてトレーニングに入る段階で不妊手術を受けさせなくてはならない。

これら行動学および公衆衛生上の観点からだけでなく、犬の健康管理の面からも不妊手術は必要な処置である。雌犬に多発する乳腺腫瘍の発生率は不妊手術の実施時期と関連性があることが証明されている。初回発情以前に手術を行った場合が最も乳腺腫瘍発生リスクが低く、不妊手術を受けていない雌に比べ、その発生率は0.8%であった。発情回数が増加する毎にリスクが高くなり、1回目の発情後では8%、2-3回の発情後では26%、4回以上では不妊手術を施していない群との間に有意差が認められなくなる。さらに、子宮蓄膿症など雌性生殖器系疾患発生リスクも著しく低下する。雄犬の場合、前立腺肥大や前立腺癌、肛門周囲腺癌などとの関連性が知られており、雌犬同様、不妊手術の有用性が認められている。

#### 5 まとめ

介助犬候補犬選択に関しては、遺伝性疾患に対する育成機関およびトレーナーの理解が不可欠であり、講習会や手引き書の配布など、啓蒙活動が必要である。活動中の介助犬の健康管理は獣医師による定期検診だけでは不十分であり、介助犬使用者の日常的な管理が重要である。使用者に分かりやすい形の健康管理マニュアルの配布、専門家との連絡をスムーズにするためのネットワーク作りが必要である。

表 1

身体検査

体重測定

体表

皮膚および被毛の状態

外部寄生虫

リンパ節

肛門周囲，肛門嚢

外部生殖器

口腔内

歯肉炎，歯石

口臭

肺，心臓（雑音，不整脈）

腹部臓器（触診上の異常の有無）

関節（視診，触診上の以上の有無）

表 2

検体検査

血液検査（CBC）

赤血球数，Hb，PCV，白血球数，血小板数，白血球百分比，TP

血液化学検査

ALT，AST，ALP，Glu，TCho，BUN，Cre，TP，Alb

尿検査

尿スティック，尿沈渣

糞便検査

直接，浮遊

フィラリア検査

直接，抗原検査

表 3

肩，肘，股関節の X 線検査

2 歳未満の場合：股関節は PennHIP 法

2 歳以上の場合：股関節は OFA 法に準じる

表 4

眼検査

視診

生体顕微鏡（検眼鏡）による検査

候補犬選択時および活動開始後は 1 年おきに眼科診療をルーティンに行っている獣医師による眼底写真撮影，詳細な眼底の観察を行う。

表 5

ワクチン接種およびフィラリア予防

ジステンパー，伝染性肝炎（アデノウイルス I 型），アデノウイルス II 型感染症，パルボウイルス感染症，レプトスピラ・インテロガンス，カニコーラ，ヘブドマディスとパラインフルエンザ，コロナウイルス感染症に対するワクチン（9 種混合ワクチン）を 1 年に 1 回接種する。

フィラリア検査をその年の初回予防薬投与前に行う。フィラリア予防薬の投与は地域により多少異なるが、少なくとも 5 月から 12 月までは必要である。

## 介助犬健康診断書

ユーザー氏名

住所

電話番号

介助犬の名前

犬種

生年月日

性別

色

既往歴

予防歴

狂犬病ワクチン最終接種年月日

9種混合（あるいはそれと同等）ワクチン最終接種年月日

ジステンパー，伝染性肝炎（アデノウイルスⅠ型），アデノウイルスⅡ型感染症，パ  
ルボウイルス感染症，レプトスピラ・インテロガンズ，カニコーラ，ヘブドマディス，  
パラインフルエンザ，コロナウイルス感染症

フィラリア予防状況

身体検査

体表

皮膚および被毛の状態（良好 問題点あり\_\_\_\_\_）

外部寄生虫（無 有\_\_\_\_\_）

リンパ節（正常 異常有\_\_\_\_\_）

肛門周囲，肛門嚢（異常なし 問題点あり\_\_\_\_\_）

外部生殖器（異常なし 問題点あり\_\_\_\_\_）

口腔内

歯肉炎，歯石（異常なし 問題点あり\_\_\_\_\_）

口臭

肺，心臓（雑音，不整脈）

腹部臓器（触診上の異常の有無）

体表

皮膚および被毛の状態（良好 問題点あり\_\_\_\_\_）

外部寄生虫（無 有\_\_\_\_\_）

リンパ節（正常 異常有\_\_\_\_\_）

肛門周囲，肛門嚢（異常なし 問題点あり\_\_\_\_\_）

外部生殖器（異常なし 問題点あり\_\_\_\_\_）

口腔内

歯肉炎，歯石（異常なし 問題点あり\_\_\_\_\_）

口臭

肺，心臓（雑音，不整脈）

腹部臓器（触診上の異常の有無）

現在，治療中の疾患等

血液検査 (CBC)

RBC( $\times 10^6/\mu\text{l}$ )		WBC( $/\mu\text{l}$ )	
Hb(g/dl)		Bvd-N( $/\mu\text{l}$ )	
PCV(%)		Seg-N( $/\mu\text{l}$ )	
Plate( $\times 10^3/\mu\text{l}$ )		Lym( $/\mu\text{l}$ )	
TP(g/dl)		Mon( $/\mu\text{l}$ )	
		Eos( $/\mu\text{l}$ )	
		Bas( $/\mu\text{l}$ )	

血液化学検査

TP(g/dl)		Glu(mg/dl)	
Alb(g/dl)		T. Cho(mg/dl)	
ALT(U/L)		BUN(mg/dl)	
AST(U/L)		Cre(mg/dl)	
ALP(U/L)			

尿検査

色調		pH	
比重		蛋白質	
沈渣		潜血	
		ケトン体	
		ビリルビン	
		ブドウ糖	
		ウロビリノゲン	

糞便検査

直接	
浮遊	

フィラリア検査

直接	
抗原検査	

## 肩，肘，股関節の X 線検査

撮影年月日

撮影方法

評価

2 歳未満の場合：股関節は PennHIP 法

2 歳以上の場合：股関節は OFA 法に準じる

## 眼検査

視診

生体顕微鏡（検眼鏡）による検査

候補犬選択時および活動開始後は 1 年おきに眼科診療をルーティンに行っている獣医師による眼底写真撮影，詳細な眼底の観察を行う。

## 介助犬候補犬の適性評価及び訓練の経過報告

水上 言 斎藤淑子 佐藤江利子 白井みちこ 佐々木靖幸 介助犬協会  
岡田明宏 広島県動物愛護センター  
小田兼司 ODA ドッグスクール  
西山玉記 ドッグトレーニングクラブ t-house  
藤田 舞 岡山大学医学部整形外科学教室大学院  
鷺巣月美 日本獣医畜産大学獣医畜産学部臨床病理学教室

### 研究要旨

介助犬候補犬については、今年度は個人と団体から犬の導入を試み、昨年度より取り入れている候補犬選別のための評価方法（ポーズアビリティーズテスト）を行った。又、パブリックアクセスに関しての初期評価として日本盲導犬協会で使用している評価方法を用い、候補犬選択の目安とした。経過としては、現在昨年度より引き続いて訓練中の犬1頭と新たに入所した4頭の計5頭が訓練中である。今年度適性評価を行った頭数と新たに入所した犬の頭数の内訳は、個人から6頭中3頭、国内団体から2頭中0頭、海外団体から1頭中1頭であった。

また、身体障害者補助犬法の施行に伴い介助犬希望者の問い合わせ件数は2倍に増えた。介助犬を連れて社会へ出て行くための重要課題であったアクセス権の取得により、積極的に介助犬との生活を望むケースが目立った。

### A. 研究目的

介助犬候補犬導入において効率的に選別を行うためには適切な評価方法を用いるべきである。私達は安定した候補犬導入を目指し、将来的に継続して犬を供給できる導入先を含め考察した。更に、身体障害者補助犬法施行に伴う今後の課題について検討した。

### B. 研究方法

犬の導入に関しては、今回一般の家庭より生後4ヶ月の仔犬の提供希望があり、その対応としてまずは親犬の評価を行った。飼い主には事前に介助犬の適性を説明し、遠方ということから第1段階として親犬のビデオによる観察と日常生活についての聞き取り、第2段階として獣医師によるレントゲン検査（股関節）を行った。対象となった仔犬の様子も同時にビデオ観察し、その後訪問し親犬、仔犬を共に評価をして最終決定し提供を受けることとした。

また、初めての試みとして米国より介助犬希望者のニーズに合わせた犬を導入した。その方法の第1段階として介助犬希望者は指定医療機関で受診し、必要とする介助犬の体格や体高、性質を判定した。第2段階としてその判定に沿った犬を国内で探すことは困難であるとし、介助犬選別に関して信頼できる米国介助犬訓練士に相談したところ該当する犬がいるとのことでその犬に関する情報をメールによって聞き取り調査をした。第3段階として獣医学的評価がクリアーし