

INTERVIEW

日本獣医生命科学大学 学長

自治医科大学 名誉教授

池本卯典 先生



獣医療も、 その利益は 人間社会のため

【プロフィール】 池本卯典先生 鳥取県生まれ、農業に従事した後、法学部・獣医学部に学び、法医学を修めて医学博士。獣医師・医師（中国）・心理士。専攻は法医学・人類遺伝学および比較医事法学。科学警察研究所主任研究官、自治医科大学助教授・教授を経て、現在は自治医科大学名誉教授、日本医科大学理事・日本獣医生命科学大学学長、獣医事審議会委員（獣医師会）、日本比較臨床医学会理事長、第133回日本獣医学会会長などを歴任、Bälz賞等受賞。New York Academy of Science会員等。

聞き手：山田隆司 社団法人地域医療振興協会 地域医療研究所所長

山田隆司（聞き手） 今日日本獣医生命科学大学の池本卯典学長を訪ねました。池本先生は私が自治医科大学在学中、法医学教室におられ、先生のゼミに通ってお世話になりましたが、卒業後田舎にいても、どうやって死体検案書を書いたらいいのかとか、死因が特定できない時はどうしたらいいのかとか、問題が起こるたびに直接電話をして教えていただいたりしました（笑）。

以前から、先生がこちらでご活躍されていると聞いていたので、お話を伺いたいと思っていました。まずは、先生の経歴からお話いただけますか。

池本卯典 私ははじめ法学部を卒業、科学警察研究所の法医学研究室に勤めました。ところがそこでの職務には医学の知識が不可欠だったので、この大学の獣医学部に学士入学して、研究所に勤めながら通学しました。本学は当時すでに、日本医科大学と同じ法人に属する大学でした。後に北京中国医学院で名ばかりの医師資格を取得した次第です。自治医大を定年になって、すでに13年、ここへきて、ちょうど11年になりました。

山田 ここに伺って、まず病院を見学しましたが、動物病院の認識を新たにしました。

池本 獣医療は、動物の医療であることは確かです。しかし、保護法益からみると法益は100%人間のためです。病気を治すことで動物にとって利益にはなりますが、結局は、BSEも鳥のインフルエンザも人間のために対応されています。家庭動物も家族が癒され、子供の情操教育に貢献する。すべて人のためです。さらに動物の医療は、人の医療技術や医薬品の開発にも役立ちます。

イヌやネコにインフォームド・コンセントするわけではなく、飼い主に説明して納得してもらう。それはまさに小児科と同じでしょう。

イヌやネコの獣医療過誤訴訟も何回か経験しましたが、裁判所も、検事も弁護士も裁判官も同じ、法律も一緒、それで動物の生死に係わる裁判が始まるのです。獣医療は、そういう意味では当事者能力のない動物に代わり、人間を対象に裁判を行っているわけです。

山田 そうですね。難しいですね。

池本 今は診察室では「患者さん(所有者名)」と呼ぶようになって「患畜」という言葉はほとんど使わなくなりました。

山田 もともとは患畜と言っていたのですか？

池本 はい、かつてはイヌやネコの獣医療は、それほど重要視されていませんでした。ウシ、ウマ、ブタなど家畜の病気が主な対象でした。今、ここの卒業生で産業動物の診療に進むのは5%

程度です。富士山麓に大きな牧場、宿泊施設と教育施設、研究所があり、ウシは63頭、ウマは13頭、ヤギ・ヒツジなどを飼育し、そこで6年間を通じて4ヵ月くらいは牧場実習と産業動物の病気について臨床教育を実施しています。

山田 大動物とペット動物では、扱い方がぜんぜん違うのですね。

池本 違います。人間の医療同様に、イヌやネコは自己完結型で類医療型と言えましょう。一方、産業動物は拡散型で群れの獣医療です。ニワトリの1羽・1羽の病気というより、大集団で問題になります。鳥インフルエンザが発生すれば2万羽を埋却処分するなど。イギリスではBSEのウシ4万頭を殺処分したと報道されました。

それから、非常にめずらしい動物も来ますね。カメが来たり…。

山田 (笑)。



キャンパスと病院を見学しました

まるで人の大学病院のよう





「地域」をつけたのは自治医大教授出身の池本先生のこだわり



診察室は8診まで



リニアックは予約待ちとのこと



オペ中



ここはICU

池本 動物園から、カメの体調が悪いと電話で問い合わせがありました。そこで魚病学講座に連絡をしたら「カメの診療は大丈夫、引き受ける」と言う返事でしたので連れてきてもらいましたが、結局、胆石で全治しました。

山田 動物は種類が多彩ですからね。

池本 人間の医療は非常に高度で質も高い。けれど、人種の違い、大人か子供、病人か、健康人か、といえましょう。獣医療の場合は人間の医療に比べて質が高いとはいえませんが、量は、野生動物から動物園動物、学校飼育動物、家庭動物、実験動物、産業動物など多種です。ところが、獣医師は全国で約3万6千人で、臨床獣医師数は約1万5千人であり、補助職もおりません。医師は約27万人、さらに看護師、歯科医師や薬剤師、臨床検査技師などの多様な医療従事者がいます。

そこで本学は日本で初めて獣医保健看護学科を4年前に開講しました。今春はじめて卒業生を出しました。本学の動物医療センターにも、10人程度の動物看護師さんが勤務しています。

山田 動物看護師というのは何か国家資格があるのですか？

池本 それがないのです。そこで今、資格化を行政に働きかけている最中です。

山田 動物には獣医師以外に補助職等の国家資格はないのですか？

池本 そうです。ほかにはありません。

それだけでなく、例えば盲導犬、聴導犬、介助犬がいますよね。人間には眼の悪い患者さんに対応する視能訓練士、リハビリには作業療法士が活躍し、言葉の不自由な方には言語聴覚士が対応しておられる。しかし、盲導犬は人の眼の代わりをしますが、その訓練士の養成に国家認定制度はありません。

また、盲導犬と一緒に電車に乗ったり、買い物で店に入ることは許されても、盲導犬の排泄できる場所の配慮がないと盲導犬のユーザーは困るのに、行政や市民の関心は乏しいのが現実です。

山田 確かにそうですね。

池本 そういう犬たちの病気については無料診療をしています。盲導犬や聴導犬や介助犬というのは、人体の器官の代替動物というふう位置付けて、盲導犬を盲導犬として育成する技術と、それを利用

する人が盲導犬になじんで、盲導犬の眼を人と一体化できる、その技術者を育てることが必要と思っています。そこで本学では介在療法についてもカリキュラムに組み込み対策を練っているところです。

山田 最近はお年寄りの施設でも、セラピードッグが利用されたりしていますね。

池本 そうですね。それから、私は社会活動動物と言っていますが、広い意味では動物園にいる鑑賞動物、また救助犬、麻薬犬、検疫犬がそれです。

麻薬犬は麻薬取締官と一緒に歩いて、麻薬を嗅ぎ分ける。救助犬は、警察官や自衛隊員と行動を共にしながら人を助ける。そういう社会活動をします。

山田 考えてみれば、目的ごとにいろいろ人間のために動物を利用しているわけですね。

池本 そうです。ところが動物園や小学校に飼育されている動物は、子供に病気を感染させては困るにもかかわらず、学校獣医師のようなそれを担保する法制度は未完成です。実は狂犬病予防法は農林水産省所管の法律だと思いがちですが、管轄は厚生労働省所管です。獣医師が関連して人の法益に関与するものは、ほとんど厚生労働省所管です。そういう意味を含めて、獣医学は第3の医学という感じが

しないでもありません。

山田 なるほど。結局は、人間サイドから整理しているだけで、動物主体で考えているわけではないですからね。

先生が、私たちの学生時代、法医学を受け持っていらっしゃいましたが、先ほどのお話で少し理解できた気がするのですが、医療過誤などを含めて動物が死んでしまったあとに問題になることは、人間の医療の現場で起こることと同質なのですね。

池本 同じです。ここへ来てみて、やはり人間の医療を十分考えた上で獣医療が分かる人を育てなければいけないと感じています。私が自治医大で多くの学生と一緒に考えたり、先生方にお世話になったことが、ここで、非常に役に立っていると思います。

山田 現在、病院から医師が去っている原因のひとつに患者側の医療不信があげられますが、先生のお話を聞くと、獣医さんにとっても結局はペットの持ち主が権利主張をしているわけだから、信頼関係が大事だということですね。

池本 所有者との信頼関係を深化させることと倫理的対応が大切です。動物の医療に携わるものとしての生命倫理、動物の気持ちを人間が判断することは非常に難しいですよ。人間なら自分の痛み、自分の苦しみ、自分の心の悩みというのを分かっている、それを基本に相手の苦痛を推定することもできますね。獣医師は、自分の体験として動物の痛みが分からないわけです。したがって動物に対する生命倫理は、人の生命倫理と基本的には同一でも、多少の違いは否めません。動物主体として人間を客体に考えたときに、動物が人に対して何を要求しているかを常に考えながら動物医療を続けることが使命だと思っています。

さらに動物の医療は99%、人間の利益のためにある。だから、人間の健康や福祉を無視して獣医療は成立しない。そんなことを考えながら、ここ10年やっ



聞き手：地域医療研究所所長・「月刊地域医学」編集長 山田隆司

できたということになりましょうか。

山田 先生は人間の医療にかかわってこられて、結局今のような考え方に到達された。だから、人間の医療にかかわってきたことが、いま、獣医師の育成にもメリットとなっているということですね。

池本 自治医大で、人間の医療を身近に体験させていただいた。それから皆様が地域医療の先達として育っていく。その皆様の育っていく過程を体験してきた、そのことがこの大学で学生を育てる大きなエネルギーになっています。

現在、医療崩壊が社会でも問題となっていますが、自治医大の存在価値がますます大きくクローズアップされる時代になってきたと感じています。私が在職していた後半は、むしろ医学部の学生定員を削減した時代です。昨今は定員を増やそうとしていますね。その現代に、自治医大は未来の地域医療の新しい戦略を創造する基盤を再構築されるように願ってやみません。

山田 先生、今日はお忙しい中、ありがとうございました。大変勉強になりました。

