

アライグマ対策と動物の福祉

増田真樹子（獣医師・関西野生生物研究所）

鳥獣保護法や外来生物法において、「捕獲した動物をどうするのか」という課題は、動物の福祉という観点からも非常に重要である。特定外来生物については、平成19年に日本獣医師会が「安楽殺処分に関する指針」を提示している。一方、鳥獣保護法においては、捕獲後の野生鳥獣の扱いについては、福祉的配慮が欠落している。

特定外来生物であり、なお且つ狩猟獣でもあるアライグマについて、捕獲後の処置についての議論は、行政及び実施者において十分に丁重に成されるべきであると考えられる。

日本獣医師会の「特定外来生物の安楽殺処分に関する指針」においては、「安楽殺処分は原則として獣医師が行う」「命への尊厳の気持ちを基に人道的な方法をとる」さらに、「溺死、窒息、焼却、放血、頭部強打については、危険あるいは無差別的で人道的ではないため、行ってはならない」と明記している。

しかし、害虫害獣駆除業者がどのような処分方法を用いているのか、依頼している行政機関が確認していない実態もあり、実際の現場では、アライグマの餓死、溺死、撲殺、刺殺といった手法も多くとられていることが問題になっている。また、二酸化炭素による殺処分方法が、「費用が安い」「獣医師の確保が不要」「制約が少なく、精神的負担が少ない」等の理由で推奨されている実態がある。二酸化炭素による殺処分については「安楽殺ではない」という理由で、犬猫の行政殺処分方法でも問題があるとし、ガス室を使用しない方法を模索する行政が増えている中で、まさに時代に逆行するものであると言える。

アライグマの安楽殺としては、千葉県等一部自治体においては、イソフルランと二酸化炭素を用いた二段階麻酔装置を導入している。また、臨床獣医師による注射麻酔（ケタミンやジアゼパム、ペントバルビタールを用いる）による安楽殺を行っている自治体もある。

「安いから」「楽だから」という理由で、苦痛を伴う殺処分方法が横行することは、福祉的観点から断じて許されることではない。また、獣医師が関わることには、アライグマ回虫を含む感染症予防の観点からも重要であることも付記したい。昨年、長年狂犬病の清浄国であった台湾において、イタチアナグマでの狂犬病感染が確認されているが、自由に野生動物を輸入できる（ごく一部のみに狂犬病予防法・感染症予防法・外来生法

等において規制)日本においても、狂犬病の発生は今後大いにありうると懸念されている。

アライグマをはじめとする外来生物は、捕獲後、公益上の理由(広義で愛玩飼養を含む)で飼養することが認められているが、一部の環境省地方事務所や自治体で、誤った情報を相談者に伝えることも問題である。「アライグマは飼えません」と、電話口で相談者をシャットアウトする担当者は、法律や防除計画を理解していない。「アライグマを飼うのには、このような手続きが必要です」と丁寧に説明すべきである。

財団法人神奈川県動物愛護協会では、これまで、数十頭以上のアライグマを保護・譲渡してきている。同協会には動物病院が併設され、獣医師による不妊手術、糞便検査、マイクロチップ挿入他、譲り渡し先の飼養方法の確認等アライグマの適正飼養に関する対応がなされている。

しかし、他県でアライグマを保護した方からの相談も多く、金銭的人員的にもパンク状態である。各自治体内で、アライグマの適切な保護譲渡(駆除個体の引取り飼育)がなされることも、検討されるべきである。

アライグマ等外来生物については、「捕られた後に無残な殺され方をする」という認識をもって、

協力できないとする市民も多い。「生命の尊厳」をうたいながら、一方で安楽殺ではない手法をもって生き物の命を奪うことには、多くの市民が抵抗することは当然であるとも言える。

アライグマには、いっさいの罪はない。罪は、私たち人間にある。この認識があれば、「安い」「簡単な」手法を安易に採択することは回避されるべきであると考える。

<参考資料> 本文中の日本獣医師会の「特定外来生物の安楽殺処分に関する指針」

日本獣医師会小動物臨床部会

野生動物委員会報告

外来生物に対する対策の考え方

(特定外来生物の安楽殺処分に関する指針、外来生物法に基づく防除実施計画策定指針を含む。)

平成19年7月 社団法人 日本獣医師会 資料1

特定外来生物の安楽殺処分に関する指針

特定外来生物を安楽殺処分するにあたっての留意点を以下に述べる。

なお、本指針は、狩猟等により捕殺する場合ではなく、人の管理下にある外来生物を対象とする。

1 動物の安楽殺処分は平成7年総理府告示第40号「動物の処分方法に関する指針」および「動物の処分方法に関する指針の解説」に準拠する。

ここでは最も推奨される方法について別表に例示する。

2 安楽殺処分は原則として獣医師がおこなう。

3 命への尊厳の気持ちを基に人道的な方法をとる。

動物の安楽殺処分を実施する場合、動物が受ける苦痛の程度と苦痛やストレスを受ける時間が最小になるようにする。

4 保定に手間取るなど動物に不必要なストレスをあたえないよう、安楽殺処置が円滑に行えるように訓練を積んでおく。

5 安楽殺用薬剤を投与する前に、全身麻酔を必要とする動物種が多い。

6 静脈内投与に比べ腹腔内投与は死亡に至る時間が長くなる。速やかに致死させるには静脈内投与がよい。静脈確保が困難な種では腹腔内投与を行う。

7 以下の処置は危険あるいは無差別的で人道的ではないため、行ってはならない。

物理的方法：溺死、窒息、焼却、放血、頭部強打

薬剤投与：毒餌、抱水クロラール、クロロホルム、シアン化合物、ホルマリン、神経筋遮断薬（ニコチン、硫酸マグネシウム、塩化カリウム、クラリン）、ストリキニーネ、筋弛緩剤（サクシニルコリン等）の単独使用を避け、他剤と併用して意識消失後に投与する。