

野生動物問題から公衆衛生と獣医師の関わりを考える

丸山総一[†]（日本大学生物資源科学部教授・日本獣医公衆衛生学会会長）



環境省の統計によると、平成15年度には猪が約21万頭、鹿が16万頭、猿が1.1万頭、熊が2,200頭捕獲されたのに対し、10年後の平成25年度には、猪は45.3万頭、鹿が51.3万頭、猿が1.9万頭、熊が2,400頭とその捕獲数は確実に増えている。農作物の被害額も

平成15年度は、鹿によるものが約40億円、猪によるものが約50億円、猿によるものが約15億円であったのに対し、平成25年度では、鹿による被害額は76億円、猪によるものが55億円、猿によるものが約13億円と、この10年間で確実に増加している。環境省の統計手法を用いた個体数の推計では、鹿の北海道を除く全国の個体数（中央値）は、平成25年度は約261万頭、猪の個体数（中央値）は約98万頭となっている。このままいくと、10年後の平成35年には鹿は約453万頭になると予想される。

野生動物の個体数の増加に伴い、新聞やテレビのニュースなどで野生動物に関する話題を目にすることが多くなった。特に、ツキノワグマや猪が人を襲って死傷させる事件や猿が人家周辺に出没して人を傷つけたり、アライグマが犬を散歩中の人を襲う事件等、直接人に危害を及ぼす事件が特に目立つようになった。これらの事例は、さまざまな形で野生動物が人と接する機会が増加していることの表れであると思われる。

本論説では、野生動物の諸問題から公衆衛生と獣医師の関わりについて考えてみたい。

1 外来生物と処分の問題

日本は島国であるため、渡り鳥や海獣類以外の野生動物が陸伝いに侵入してくることはない。現在、外来種として問題となっているアライグマ、タイワンリス、マンガースなどは、人為的に国外から持ち込まれた動物種で、無責任・無秩序な飼育、放逐、あるいは逸走等により野生化し、日本の生態系に適応してきた。その結果、わが国固有の在来種や生態系に大きな影響を及ぼすようになるとともに、農林業や文化財等への被害、人家への

侵入、さらには人への直接的な危害が目立つようになってきた。

獣医系大学の入学希望者の中には、将来野生動物の保護関係の仕事に携わりたいという夢を抱いている人が多い。残念ながら、日本では一部の野生動物を除き、増えすぎた鹿や猪、あるいは特定外来生物に指定された野生動物の多くは積極的に捕獲され、処分されているのが現実である。そして、これらの野生動物の処分に獣医師はほとんど関わっていないのが実状ではないだろうか。その理由の1つとして、縦割り行政と野生動物問題を扱う行政部局に獣医師のポジションが、きわめて少ないことがあげられる。現在、わが国では、家畜、実験動物、伴侶動物等の取り扱いには動物倫理・福祉の観点からさまざまな規制がかけられている。米国では各種動物を人道的に安楽殺する際、米国獣医学会が作成した「動物の安楽死に関するガイドライン」に基づき、野生動物に対しても使用する薬剤や処分方法が定められている。現在、全国の獣医系大学で実施されている獣医学教育モデルコアカリキュラムでは、獣医倫理・動物福祉学、薬理学、野生動物学は必須科目となっている。したがって、わが国でも野生動物を処分する際は、科学的かつ人道的な視点からこれらの教育を受け、質保証された獣医師が関与する必要があるのではないだろうか。

2 野生動物が関わる感染症の問題と One Health

現在、捕獲された多くの鹿や猪等の肉を食肉（ジビエ）として有効利用する試みが各地で進められている。従来、野生動物の肉は、狩猟者やその家族、あるいは一部の愛好家等の限られた人たちの間でのみ消費されていた。ところが、近年のインターネットの普及やジビエブーム等により、一般の人たちでも容易に野生動物肉を入手することが可能となり、消費されるようになってきた。これらの野生動物の肉は、通常は加熱されて食されるが、一部の地域では、狩猟者が捕獲した動物を素手で解体することもあり、また、肉や内臓（おもに肝臓）を生あるいは生に近い状態で喫食することで、種々の感染症が発生している。古くは野兎が原因の野兎病、熊肉を原因とするトリヒナ症などが知られているが、近年

[†] 連絡責任者：丸山総一（日本大学生物資源科学部獣医公衆衛生学研究室）

〒252-0880 藤沢市亀井野1866 ☎・FAX 0466-84-3386 E-mail: maruyama.soichi@nihon-u.ac.jp

では、鹿、猪肉（内臓）を原因とするE型肝炎、腸管出血性大腸菌症、サルモネラ症などの発生も報告されている。牛、馬、豚、綿羊、山羊などの家畜、鶏、アヒル、七面鳥などの家禽は、食肉としての安全性を担保するために、獣医師によると畜検査、食鳥検査が義務づけられている。しかしながら、野生動物に関しては、どのような状態で処理されているかも不明であり、またその衛生基準も定まっておらず、獣医師が検査に携わっていることはない。野生動物肉の消費が急速に増加している現状を考えると、食肉・食品衛生、人獣共通感染症に関する教育を受けた獣医師が野生動物肉の安全性を担保する役割を担う必要があると思われる。

世界各地で発生している新興感染症の多くは、野生動物由来であり、その約7割が人獣共通感染症であるといわれている。野生動物は種々の病原体の病原巣あるいは媒介者としても重要な役割を担っている。現在、わが国で発生のない狂犬病も、米国ではアライグマ、スカンク、コヨーテ、食虫コウモリ、南米では吸血コウモリ、ヨーロッパではキツネ、アフリカ大陸ではマングースやジャッカルなど、多くの野生動物が重要な媒介動物となっている。わが国と同様に、狂犬病が存在しないと思われていた台湾で、2013年にイタチアナグマの間で狂犬病がまん延していることが判明して、話題となった。人が管理可能な伴侶動物とは異なり、野生動物に狂犬病がまん延した場合、その撲滅はきわめて困難で、労力、時間、費用も莫大なものになると予想される。米国では、1940年代に狩猟目的でフロリダに移入されたアライグマから、東部全域のアライグマに狂犬病がまん延し、現在でもその対策に苦慮している。このような状況から、わが国でもその生息数が急激に増加しているアライグマの中に狂犬病が侵入した場合、どのようなことになるか火を見るより明らかであろう。

わが国の里山は、野生動物と人の生活圏のちょうど良い緩衝地帯となっていた。ところが、離農や就農者の高齢化などにより里山が荒れてくると、野生動物の生息域と人の生活圏の境界が不明瞭になり、鹿、猪、熊、猿などが頻繁に人家周辺に出没するようになってきた。それらの野生動物に付着していたマダニなどの外部寄生虫とともに、さまざまな病原体も人の生活圏内に持ち込まれる。現在、わが国で発生している日本紅斑熱、重症熱性

血小板減少症候群（SFTS）、ダニ媒介脳炎、ライム病等の新興感染症は、いずれもマダニが媒介する人獣共通感染症であるが、野生動物はこれらの病原体の病原巣であり、ベクターであるマダニの運搬者でもある。したがって、人獣共通感染症の教育を受けた動物の専門家である獣医師が野生動物の個体数や生息域の管理にも積極的に関わっていくことが、これらの感染症の拡大をコントロールすることにもつながっていくのではないだろうか。

人獣共通感染症の多くが野生動物由来であることを考えると、その防遏にはOne Healthの実践なくしてはなしえない。One Healthの概念は、2000年代初頭から始まったもので、人、動物、環境はそれぞれ密接に関連しており、それらの健康の維持には単独の分野あるいは一国ではなしえることはできず、各分野や国が連携・協力して推進しようというものである。“One World, One Health”, “One Medicine, One Health”なども同義語である。日本獣医師会は日本医師会と2014年に学術協定を締結し、現在では、55すべての地方獣医師会と医師会がそれぞれ学術協定を締結した。今後、地方の活動からOne Healthの芽が出てくることによって、日本からアジアへ、さらに世界へとその活動が広がることが期待される。2016年11月10・11日に世界獣医師会、世界医師会による第2回One Healthの国際会議が北九州市小倉で開催された。ここでのテーマは「One Healthの概念から実践へ」であり、世界的にもOne Healthの実践に向けて動き出そうとする機運が感じられる。獣医師の活動分野は、動物の臨床、動物衛生、公衆衛生、野生動物の保護・管理、動物愛護、バイオメディカル等ときわめて多岐にわっており、One Healthの実践には獣医師の活動なくしては進めることはできない。私たち獣医師は、各自の活動がOne Healthに寄与していることを強く意識するとともに、各分野でイニシアチブを取って進めていく必要があるのではないだろうか。さらに、縦割り行政をなくすべく各行政部局の垣根を低くし、お互いが協力し合うとともに、野生動物担当部局に獣医師のポジションを増やし、多くの獣医師が野生動物の管理に積極的に関わることで、One Healthがいつそう推進されることを期待したい。