

京都大学霊長類研究所の獣医技術職員としての業務内容紹介と症例報告

技術職員 ○渡辺 朗野、兼子 明久

京都大学霊長類研究所人類進化モデル研究センター

1. はじめに

愛知県犬山市にある京都大学霊長類研究所（1967年設置）には現在15種約950頭の研究用サル類がいる。その附属施設である人類進化モデル研究センターでは、①創出育成（繁殖・育種）②健康統御（疾病）③生命倫理（動物福祉）④行動形成（行動発達）の4つの領域の研究とともに、所内全サル類の飼育・繁殖・健康管理を一元的に行っている。その中で、獣医技術職員としての業務内容紹介と過去にサル類で見られた病気や外傷などの症例を報告する。

2. 人類進化モデル研究センター（以後CHEMRと略）の概要

CHEMRの前身であるサル類保健飼育管理施設は1969年に設置され、1995年に研究所内全サル類の飼育一元化を始めるにあたり、それまで獣医師資格を持つ教官が研究と治療を行っていたが、1996年に初めて獣医技官を採用し、獣医教員は研究・運営に専念でき、獣医技術職員と飼育職員との連携により飼育・繁殖・健康管理を充実させることができるようになった。そして新しい研究用サル類の創出・育成を目指して1999年に現在のセンター化に至った。

CHEMRは教員4名（教授2名、準教授1名、助教1名）、技術職員8名、非常勤職員23名の35名より成り、うち2名が獣医技術職員として勤務している。2004年より現在の獣医技術職員2名体制になっている。

3. 研究用サル

飼育サルの平均寿命はコモンマーモセットで10～15年、ニホンザル30年、チンパンジー40～50年と長く、長期間にわたる研究対象となるサルが病気で死亡するということは、研究者に甚大な損失を与える。そのため、常に健康なサルを維持できるよう努力しつづけている。

飼育スタイルは1頭飼いの個別ケージ、2～8頭ほどのグループケージ、20～50頭の群れ飼いの放飼場となっている。

サル類の多くはヒトの生命や身体または財産に害を加えるおそれのある特定（危険）動物に指定され、人獣共通感染症の観点からもその取り扱いには注意が必要で、安全にサル類の移動・作業をするためのキャリングケージや狭体ケージ、動物福祉の観点からその居住スペースの開発・改良を行ってきた。また治療を安全かつ効率よく行うためにサル用ネブライザーケージを独自にデザインし、使用している。



図1. サル用ネブライザー治療ケージ

4. 獣医技術職員の業務

獣医技術職員としての業務は多岐にわたり、内容は以下の通りである。

入院室(10頭収容)の清掃・入院中のサルへの給餌・1日平均約20頭のサルの治療・治療や健康管理に必要な採血・血液検査・麻酔・X線撮影・超音波検査・細菌検査・糞便検査・尿検査を行っている。治療以外にも、触診・超音波検査による妊娠診断や研究を目的とした麻酔管理、病理解剖、人工授精、検疫入荷検査、出荷検査も行っている。年に1度放

飼場すべてサルを捕獲し、ツベルクリン反応検査とサルモネラ・シゲラ検査をはじめ、健康チェックを行っている。また研究者に対し、サル類を安全に取り扱うための啓蒙や、サルにより人が負傷した際に病院に行くまでの対応も行う。週末と祝日は当番制で月に1～3度出勤し、治療と急患に対応している。

麻酔が必要な場合は、狭体ケージを使用して直接注射するか、時には吹き矢、麻酔銃が必要で熟練した技術が求められる。また繁用の麻酔薬ケタミンが平成19年1月1日施行で麻薬指定となったため、獣医技術職員は麻薬施用者免許を取得しこれまで以上の厳しい管理を行わざるをえなくなった。

5. サル類の診療

サル類の診療で多いのは①外傷②下痢③肺炎である。

オスの犬歯は長く、後面がナイフの刃のような形状をしているため、刃物でスパッと切られたような時には筋層深くに達する深い傷となる。メスによる咬傷は何度もしつこく咬み続けたような、表皮に見える傷はたいしたことがなくても、皮下・筋肉内出血が広範囲にわたるような傷となる。

下痢の原因は様々ではあるが、原虫などの寄生虫性、細菌性などの感染性や、過敏性腸症候群などの非感染性のものが多く見られる。

咳・鼻水などの症状がなく、重度な肺炎であることが発見されることもあり、食欲など日常の観察が重要となる。

胃腸鼓張症は胃や腸にガスが溜まり膨れ、胸部や多臓器や血管を圧迫し、呼吸困難・循環不全を起こし、時に死に至らしめる病気である。麻酔下で経口チューブにより胃内のガスを排出する。



図2. 胃鼓張症のレントゲン写真

6. 最後に

2006年に現研究所より2Km離れた地区に樹木に囲まれた放飼場を有するリサーチリソースステーションとして第2キャンパスをオープンし、現在は研究用ニホンザルの繁殖・供給を系統的に推進するニホンザルバイオリソースプロジェクト用のニホンザルの飼育を中心に行っている。獣医技術職員は診療のため、車で行き来をする毎日である。飼育頭数の拡充もあり、1人当たりの患畜数も増えている。

医師や看護師には資格手当があるが、現在我々には獣医師に対する資格手当等はなく、獣医師資格を必要とする他の職と比較し格差があると言わざるをえない。今後優秀な人材を継続的に確保するためにも改善されていくことを望む。

今後も現場中心の仕事体制の充実化と、教員と飼育スタッフとの密な連携を強く持ち、研究を支え、サル類の健康維持に努める所存である。



図3. 人工保育中のマントヒヒの赤ちゃん