

2025年9月30日

## 欧米と日本での終末期動物に対する考え方について

Approaches to End-of-Life Care for Animals in Western Countries and Japan

一般社団法人 日本国際動物救命救急協会

代表理事 サニー カミヤ

欧米の獣医学やペットケアの文化では、終末期の動物に対して心肺蘇生法(CPR)を行わず、愛情と尊厳を持って自然に旅立たせる、あるいは安楽死を選択することが、倫理的な配慮として広く受け入れられています。この背景には、動物の苦痛を最小限に抑え、QOL(生活の質)を重視する価値観があります。以下で、この考え方の詳細とその理由を簡潔に説明します。

### 欧米の終末期ケアの倫理的配慮

#### 1. 心肺蘇生法(CPR)の制限

- 欧米の獣医学では、終末期の動物に対する CPR は通常推奨されません。理由は、CPR が成功しても、基礎疾患や臓器不全が進行している場合、動物の QOL を改善せず、かえって苦痛を延長する可能性があるためです。American Veterinary Medical Association (AVMA) のガイドラインでは、終末期の動物に過剰な医療介入を行うよりも、快適さと尊厳を優先することが推奨されています。
- 例: PetMD や Cornell University の獣医学情報では、CPR は若く健康な動物の急性事故(例: 溺れや外傷)に適しており、慢性疾患や老衰の動物には不適切とされています。

#### 2. 愛と尊厳を持った見送り

- 欧米では、動物が苦痛なく穏やかに旅立つことを最優先します。安楽死を選択する場合、飼い主がそばにいて、愛情を伝えながら静かな環境で処置を行うことが一般的です。このプロセスは、動物への感謝と敬意を表す行為とされ、飼い主の精神的負担も考慮されます。
- 例: 英国の Royal Society for the Prevention of Cruelty to Animals (RSPCA) は、動物の苦痛を避けるため、適切なタイミングでの安楽死を「思いやりのある決断」と位置付けています。

#### 3. 感謝の気持ちと共に旅立たせる

- 文化的背景として、欧米ではペットを家族の一員と見なし、終末期にはその動物との絆や共に過ごした時間への感謝を重視します。多くの獣医師は、飼い主が動物との別れを心から受け入れられるよう、カウンセリングやグリーフサポートを提供します。
- 例: Lap of Love(米国のペットホスピスサービス)は、飼い主が自宅で動物を見送れるようサポートし、感謝の儀式(例: 記念品作成や別れの言葉)を推奨しています。

## 背景と理由

- **動物福祉の優先:** 欧米の動物福祉の原則(Five Freedoms など)では、痛みや苦しみからの解放が最重要です。終末期の動物に侵襲的な処置を行うことは、これに反すると考えられます。
- **文化的価値観:** 欧米では、死を自然な過程と受け入れる傾向が強く、動物の尊厳を保つことが倫理的とされます。特に、過度な延命が動物の苦痛を増す場合、飼い主のエゴと見なされることもあります。
- **獣医療の実践:** 獣医師は飼い主と協力し、動物の状態を評価(例: QOL スケール使用)し、安楽死や自然死のタイミングを提案します。これにより、動物が穏やかに旅立てるよう配慮されます。

## 日本との比較(補足)

日本では、動物への感情的結びつきも強く、家族としての意識は欧米と類似していますが、終末期ケアの文化は異なる場合があります。CPR や延命治療を選択する飼い主も一部存在し、獣医師によっては積極的な治療を提案することがあります。ただし、近年ではホスピスケアや安楽死の受け入れも増えており、欧米の倫理観に近づきつつあります。

## 結論

欧米で終末期の動物に対して CPR を控え、愛と尊厳を持って旅立たせることは、動物福祉と飼い主の精神的健康を両立させる倫理的アプローチとして確立されています。これは、動物の苦痛を最小限に抑え、飼い主が感謝と共に別れを告げられるよう配慮する姿勢に基づいています。ただし、個々のケースでは獣医師と相談&対話し、動物の終末期の状態や飼い主の倫理的価値観に応じた選択が重要です。

## 欧米の安楽死ガイドラインの詳細

欧米の獣医学における安楽死(euthanasia)ガイドラインは、主に動物の苦痛を最小限に抑え、尊厳ある死を確保することを目的としています。これらは獣医の専門判断を基盤とし、科学的な証拠に基づいた推奨を提供します。主なガイドラインは米国中心ですが、欧州の獣医団体も類似の原則を採用しており、WSAVA(世界小動物獣医協会)のような国際機関がこれらをグローバルに普及させています。以下では、主要なガイドラインの概要と詳細を説明します。情報は2020年以降の最新版に基づき、2025年時点で大きな変更はありません(例: AVMAの2020年版が継続使用)。

## 1. AVMA(American Veterinary Medical Association: 米国獣医師会)のガイドライン

AVMAの「Guidelines for the Euthanasia of Animals: 2020 Edition」は、欧米で最も包括的な基準で、獣医が動物の痛みや苦しみを軽減するための科学に基づく推奨を提供します。1963年に初版が発行され、定期的に更新されており、伴侶動物(犬・猫)、家畜、実験動物、野生動物を対象としています。Creative Commonsライセンスで公開され、NIH(米国国立衛生研究所)やOLAW(実験動物福祉局)でも採用されています。

- **基本原則:**
  - 安楽死は「良い死」(good death)を意味し、意識喪失と死が迅速で、痛みや苦痛なしに達成されること。
  - 獣医の判断が優先され、飼い主の希望、動物の状態、環境を考慮。
  - 過度なストレスを避け、事前の鎮静を推奨。
- **方法の分類:**
  - **Tier 1(推奨):** 証拠に基づき、迅速な意識喪失と福祉の最適化が期待される方法(例: 静脈注射によるペントバルビタール)。
  - **Tier 2(条件付き):** 特定の状況で使用可能(例: CO<sub>2</sub>吸入、ただし伴侶動物では制限)。
  - **Tier 3(非推奨):** 避けるべき(例: 溺死、銃殺は訓練された場合のみ)。
  - 種別ごとの推奨: 犬・猫では注射が標準。家畜(牛)では銃やボルトピストルも可。
- **詳細な考慮点:**
  - **事前準備:** 動物のストレスを最小限に(例: 馴染みの環境で実施)。
  - **実施後:** 死の確認(心拍・呼吸停止、角膜反射なし)。遺体の処分(火葬・埋葬の法的遵守)。
  - **心理的サポート:** 飼い主へのグリーフカウンセリングを推奨。

- 更新点(2020版): 新種(例: ミンク、蛙)の追加と、種別ごとの章立てで読みやすさ向上。

AVMA はこれを「Humane Endings」ポリシーの一部とし、関連ガイドライン(人道的屠殺、集団処分)と連動させています。

## 2. AAHA(American Animal Hospital Association: 米国動物病院協会)と IAAHPC(International Association for Animal Hospice and Palliative Care)のガイドライン

「2016 AAHA/IAAHPC End-of-Life Care Guidelines」は、終末期ケア(hospice and palliative care)に特化し、安楽死をその一部として位置づけます。高齢犬・猫の QOL(生活の質)を重視し、2023 年の Senior Care Guidelines でも参照されています。AAHA 認定病院で使用され、欧米の伴侶動物クリニックの標準です。

- **基本原則:**
  - 患者中心のアプローチ: 動物の快適さと尊厳を最優先。飼い主との協力的なパートナーシップを強調。
  - 安楽死は自然死の代替として議論し、苦痛が避けられない場合に推奨。自然死を許可する場合も、痛み管理を徹底。
  - 倫理的考慮: 獣医は安楽死を拒否せず、代替案を提示(例: ホスピスケア)。
- **方法とプロセス:**
  - **タイミングの決定:** QOL スケール(食事・移動・痛みなど)を使用。飼い主にオプション(安楽死 vs. 自然死)を非判断的に説明。
  - **実施方法:** AVMA ガイドラインを参照し、静脈注射を標準。事前鎮静で不安を軽減。在宅安楽死を推奨(病院外で可能)。
  - **サポート:** グリーフリソース提供(カウンセリング、記念品)。獣医の精神的負担(compassion fatigue)対策も含む。
  - **ツール:** 個別ケアプラン作成、痛み管理プロトコル。

このガイドラインは、終末期の全体像(痛み緩和、栄養管理)をカバーし、安楽死を「最終手段」として位置づけます。

## 3. 欧州のガイドライン(RCVS、FVE など)

欧州では国家・地域差がありますが、EU 指令(例: 93/119/EC)を基盤とし、AVMA を参考にしています。RCVS(Royal College of Veterinary Surgeons: 英国王立獣医大

学)は伴侶動物に焦点を当て、FVE(Federation of Veterinarians of Europe: 欧州獣医師連盟)は EU 全体の福祉基準を推進。

- **RCVS のガイドライン(Euthanasia of Animals):**
  - 安楽死を「痛みのない殺生で苦痛を軽減」と定義。獣医の義務として、飼い主の希望を尊重しつつ、動物福祉を優先。
  - 方法: AVMA 準拠の注射を推奨。マイクロチップ確認を義務化(所有者特定)。
  - 考慮点: 費用負担が治療を妨げないよう、初動痛み緩和(安楽死含む)を無料/低コストで提供。拒否時は代替獣医を紹介。
- **FVE と EU 基準:**
  - 動物福祉の Five Freedoms(痛みからの自由など)を基に、迅速・無痛を要求。実験動物では CO2 の使用に痛み懸念を指摘。
  - 2025 年時点で、EFSA(欧州食品安全機関)の報告書が水ベースのフォーム法を「高痛み」と非推奨。
- **WSAVA の役割:**
  - 国際ガイドラインとして、AVMA/AAHA を基に伴侶動物の福祉を推進。クリニックごとの安楽死ポリシーを推奨(例: 鎮静使用)。

### 比較表: 主要ガイドラインの概要

ガイドライン	発行元	対象	主要推奨方法	特記事項
AVMA 2020	AVMA (米国)	全動物種	注射 (Tier 1), CO2 (条件付き)	科学証拠ベース、死確認必須
AAHA/IAAHPC 2016	AAHA/IAAHPC (米国)	伴侶動物	注射、在宅可能	ホスピス統合、グリーンサポート
RCVS Euthanasia	RCVS (英国)	伴侶動物	注射中心	飼い主希望尊重、マイクロチップ確認
FVE/EU	FVE/EFSA (欧州)	全動物	無痛迅速法	EU 法準拠、痛み懸念の特定方法非推奨

### 結論と注意点

これらのガイドラインは、動物の苦痛軽減と飼い主の精神的支援を共通の目標とし、獣医の倫理的責任を強調します。欧米では安楽死が「思いやりの選択」として広く受け入れられ、在宅サービスが増えています。個別ケースでは獣医相談が不可欠で

す。日本では日本獣医師会が AVMA を参考にしていますが、文化差(例: 自然死の好み)があります。詳細は公式サイト(avma.org, aaha.org)で最新版を確認してください。

## 日本獣医師会の安楽死基準

日本獣医師会(JVMA: Japan Veterinary Medical Association)は、動物の安楽死(euthanasia)に関する包括的な独立ガイドラインを公式に発行していませんが、動物愛護法の遵守を前提とした「小動物医療の指針」(特に第 11 条第 3 項)で安楽死の実施基準を定めています。この指針は、獣医療現場での倫理的・法的判断をガイドするもので、動物の苦痛軽減と飼い主の同意を重視します。以下では、主にこの指針を中心に、関連する基準や背景を説明します。情報は日本獣医師会の関連文書と獣医療法務の解説に基づいています(2025 年 9 月時点で、AVMA ガイドラインの翻訳版を参考に推奨されるケースが増えていますが、JVMA 独自の更新はありません)。

### 1. 基本原則

- **定義と目的:** 安楽死は、動物に苦痛を伴わず速やかに意識消失と死を誘導する行為です。JVMA の指針では、動物の QOL(生活の質)が著しく低下し、回復の見込みがない場合に限られ、動物愛護法(第 39 条: みだりに動物を殺傷することを禁止)との整合性を求めています。目的は、動物の福祉を優先し、過度な延命を避けることです。
- **法的根拠:** 動物愛護法に基づき、安楽死は獣医師の裁量で行われますが、飼い主の同意が必須。同意なく実施すると違法となる可能性があります。
- **倫理的考慮:** 欧米の AVMA ガイドラインを参考に、痛みのない方法を推奨。日本では文化的に延命志向が強いため、獣医師は飼い主の精神的負担も考慮します。

### 2. 実施基準(小動物医療の指針第 11 条第 3 項に基づく)

JVMA の指針では、安楽死の判断を慎重に行うよう定めており、以下の条件が標準的に適用されます。これらは主に犬・猫などの小動物を対象としています。

基準項目	詳細説明	理由・根拠
回復の見込みの欠如	治療後も病状が進行し、QOL が著しく低下(例: 慢性痛み、臓器不全、終末期がん)。QOL スケール(食事・移動・痛み評価)で判断。	動物の苦痛を長期化させないため。指針では「回復不能な状態」を条件とする。
飼い主の同意	書面による説明と同意書取得が推奨。獣医師は代替案(ホスピスケア)を提示。	法的責任回避と飼い主の納得確保。同意なしは動物愛護法違反のリスク。
苦痛の最小化	事前鎮静(例: 鎮静剤注射)で不安を軽減し、静脈注射による方法を標準化。	AVMA ガイドライン準拠で、意識喪失を迅速に(数秒以内)。CO2 吸入などは小動物で制限。
実施環境	病院内または在宅で、馴染みの環境を優先。死後確認(心拍・呼吸停止)と遺体処分を明確に。	動物のストレス低減と衛生管理。グリーフサポート(カウンセリング)も推奨。
拒否権の考慮	獣医師が安楽死を拒否する場合、代替施設を紹介。	獣医師の倫理的負担(compassion fatigue)を考慮。

- **発生しやすさの目安:** 終末期動物の約 20-30%で安楽死を選択(環境省データに基づく推定)。小動物ではがん・腎不全が主因。

### 3. 関連するガイドラインと参考資料

- **実験動物向け:** JVMA は「動物の処分方法に関する指針の解説」を発行しており、実験動物の安楽死でバルビツール酸系薬剤や化学的手段を推奨。苦痛なしの速やかな死を強調し、日本学術会議のガイドラインと連動。これは伴侶動物にも間接的に適用。
- **AVMA ガイドラインの影響:** JVMA は米国獣医学会(AVMA)の「動物の安楽死指針 2020 年版」の翻訳版を推奨(日本実験動物医学専門医協会発行)。注射法を Tier 1(推奨)とし、日本の実務に取り入れられています。
- **環境省の指針:** JVMA と連携し、殺処分(野良動物)で安楽死を義務化。伴侶動物の基準に影響を与えています。

### 4. 日本特有の特徴と注意点

- **文化的違い:** 欧米 (AVMA 基準) と異なり、日本では「命を全うさせる」価値観が強く、安楽死のタイミングが遅れがち。JVMA 指針はこれを尊重しつつ、苦痛優先の判断を促します。
- **費用と実施:** 安楽死費用は 2-5 万円程度 (JVMA 小動物診療料金目安)。在宅サービスが増加中。
- **最新情報:** JVMA 公式サイト ([nichidokyo.or.jp](http://nichidokyo.or.jp)) で指針を確認を推奨。2025 年現在、動物福祉基準の強化 (JAZA 連携) が進んでいますが、伴侶動物特化の新ガイドラインは未発行。

安楽死は個別判断が重要です。獣医師との相談を強くおすすめします。詳細は JVMA 指針の原文を参照ください。