

治療の現状および抗生物質の使用について

一般財団法人奈良の鹿愛護会

獣医師 丸子 理恵

治療の現状

奈良の鹿愛護会で行っている奈良の鹿の治療は、大きく分けて次の6つに分類されます。

なお①から⑤は、主に奈良公園内で保護した鹿の治療です。

- ① 交通事故に遭遇した鹿の治療
- ② 難産の鹿の治療
- ③ 衰弱した鹿の検査および治療
- ④ 袋角が折れて出血している鹿の治療
- ⑤ 負傷した鹿の治療
- ⑥ 特別柵に収容している鹿の治療

① 交通事故で通報を受けて保護した症例の多くは四肢の開放骨折です。1肢だけの骨折であれば、外固定を行うことで9割以上が回復します。骨折の治療が終了し、跛行が見られなくなれば、奈良公園内に解放します。交通事故による腹腔内出血、胸腔内出血の場合、超音波診断装置がないためすぐに診断するのは困難です。開腹および開胸手術は人員および設備等の制約によりできないため、腹腔内または胸腔内での出血が疑われる場合は対症療法で対処します。実際に出血があったかどうかは、死後剖検によって診断します。軽度の場合は、診断されずに回復して奈良公園に放している可能性もありますが、多くのケースで数時間～数日以内に死亡します。頭部損傷については、CT、MRIがないため確定診断できません。臨床症状から頭部損傷を疑う場合は、2週間程度、対症療法で様子を見ます。軽症であれば回復しますが、重度の場合は、ほぼ2週間以内に死亡します。

② 難産の場合、胎子の一部が母獣の体外に出て、時間が経過している様子を一般の人が見つけて愛護会に連絡がきます。保護した母鹿の治療は麻酔下で胎子を手で引っ張り出すか、それが難しい場合は、帝王切開を行います。胎子は既に死んでいるか、引っ張り出す過程で死亡してしまいます。一方、母鹿は胎子を取り出せば、子宮破裂もしくは腎不全により手遅れになっている場合を除き、回復し奈良公園に放することができます。

③ 衰弱している（弱っている、座り込んで立てない等）との通報を受けて鹿を保護した場合、どういう病気があるのかデータがほとんどないので、対症療法を行いながら、血液検査、X線検査、寄生虫検査（大学へ依頼）、細菌学検査（研究機関へ依頼）を実施して

原因を探ります。衰弱している鹿の場合、交通事故に遭遇して数日経過している鹿の可能性、またプラスチックごみを大量に食べて衰弱している可能性もあります。プラスチックごみ誤食の場合、生前診断および治療は不可能です。各種検査で病原体が確認できれば、家畜の治療を参考に治療することもあります。衰弱している鹿で、腎不全や熱中症により回復がほぼ不可能と考えられた症例では、対症療法だけで劇的に回復した例もあり、予後の判断は非常に困難です。

- ④ 角折れの場合、袋角が折れて頭部が血だらけになっている雄鹿を見かけた人が通報して、愛護会が保護します。愛護会では折れた角を止血・トリミングした後、患部を洗浄・消毒します。鹿が麻酔から覚醒したら奈良公園に放します。
- ⑤ 奈良公園内で、皮膚、蹄、眼などを負傷しているとの通報を受け、保護します。皮膚や蹄はケガの程度に応じて、小動物臨床の場合と同様の創傷治療を行います。眼の治療の場合、定期的な点眼が必要になることもありますが、犬猫と違って麻酔で不動化させない限り鹿への点眼は難しいので実施が難しいのが現状です。
- ⑥ 特別柵で骨折または負傷している鹿を発見した場合は、通常の骨折治療や創傷治療を行います。通報前はやせ細って衰弱した鹿を年間 10 頭以上治療することもありましたが、最近そのような症例を見かけることはほとんどなくなりました。特別柵の中で痩せ気味の個体、換毛が遅れている個体を見つけたら、予防措置として栄養価の高いエサを与えている治療エリアに移動させて経過を観察するようにしています。それで回復が見られれば、特別柵に戻します。老齢の個体で徐々に弱っていく場合は、ストレスのかかる治療は行わず、見守るだけにします。

外部委託は非現実的

通報を受けて保護する鹿を、将来外部の動物病院に治療を委託したらどうか、との案が愛護会から出ていますが、現実的には難しいと言わざるをえません。

まず、通報を受けて職員が麻酔薬を投与し、麻酔の効果が持続する時間が 1 時間程度であることから、その時間内に動物病院に連れていき、診断・治療を終えなければなりません。

となると、必然的に奈良公園周囲の動物病院に受け入れてもらうしかないのですが、果たしてそのような動物病院が現れるのか、非常に疑問です。

なぜなら受け入れる動物病院側としては、①急に連れてこられた奈良の鹿のためにすぐに対応するのは、手術や診察で忙しい一般の動物病院では無理、②鹿は大型動物のため、人手や診療する十分なスペースがないと難しい、③そもそも鹿の治療に精通した獣医師がいない、④奈良の鹿には、マダニが寄生しているので、動物病院に来院する犬や猫の患者に感染を広げてしまうリスクがある、④野生動物はどのような病気を持っているわからないという潜在的な不安を病院スタッフが持っていることが多く、治療を引き受けることに消極的である、⑤重症の鹿の場合、処置が終わったあとに動物病院内に入院させておくスペースがない、などの理由が考えられるからです。

私は過去に奈良県内・県外を問わず全国各地から、鹿を保護した人から診てもらえないかと相談を受けたことがあります。その場合に現地で鹿を治療してくれる獣医師を探してみてくださいとお伝えするのですが、知り合いの獣医師に頼み込んで引き受けてもらったごく数例の例外を除いてこれまでに見つかったためしがありません。各地の獣医師会に問い合わせても、鹿は害獣なので基本的に治療しない方針です。ですので、奈良の鹿の治療を外部委託するのは現実的ではないと考えられます。

それでは、治療する獣医師を派遣してもらえばよいと考えるかもしれませんが、それにも問題があります。奈良の鹿の治療を依頼する獣医師は、獣医師免許があればだれでもよいというわけではありません。大動物もしくは小動物の臨床経験があり、野生動物の治療に前向きな獣医師でなければ務まりません。残念ながら、現在の愛護会の獣医師を受け入れる態勢に大いに問題があり、鹿の治療に興味がある獣医師がいても、愛護会で働くことをためらうような状況です。まず、愛護会には獣医師の治療を手伝う動物看護師がいません。私は動物看護師がいないので、代わりに人の看護師の資格を持つ治療ボランティアに来て手伝ってもらっていましたが、今年の4月から愛護会のボランティアの参加条件が変更されてしまい、そのことが原因で治療ボランティアの一人はやめてしまい、大変困っています。また、6月27日に配布されたワーキンググループの資料で、新しく立てる診療棟は管理棟に変更し、治療に使う部屋はこれまでの1部屋で構わないと書かれていたことも、獣医師が働きにくい環境を愛護会が作り出していることになります。現在、愛護会では治療、解剖、手術は1つの部屋で行っていますが、公衆衛生の観点から、解剖する部屋は別にする必要があります。感染を起こさない清潔な環境で手術するための部屋が別に必要なことは言うまでもありません。獣医師をサポートする専門スタッフもおらず、治療、手術、解剖の部屋を十分確保されていない環境では、やる気のある獣医師に気持ちよく働いてもらうことは大変難しくなります。なお令和3年度の奈天然記念物「奈良の鹿保護計画」実施結果概要にも鹿苑のシカの病院機能の強化が述べられています。今後、数十年にわたって真剣に奈良の鹿を保護していく考えがあるならば、診療環境を整え、熱意があり優秀な獣医師をひきつける環境を整備することが何より必要だと考えます。

抗生物質の使用

現在鹿の治療に使用している抗生物質は、セファゾリンとエンロフロキサシンの2種類だけです。それ以外の薬剤は使っておりません。

鹿の場合、抗生物質の経口投与がほぼ不可能なため、麻酔下で治療を行う際に抗生物質を注射で投与します。薬用量は、小動物や家畜の用量を参考にしながら決定しています。通常の骨折やケガの治療では、主にセファゾリンを用いています。帝王切開や断脚手術など細菌感染リスクが高い症例では、エンロフロキサシンを使用します。敗血症が疑われる症例では、セファゾリンまたはエンロフロキサシンを最大5日間使用することがあります。