

在宅療養者における ペット飼育に関する諸問題と 対応方法についての 調査研究

申請者：(研究代表者) 田辺大起
所属機関：鳥取県・日南町国民健康保険日南病院
公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会
提出日：令和7年3月28日

INDEX

報告書概要

第1章 事業の概要	2
(1) 背景	2
(2) 目的	2
(3) 方法	2
(4) 実施体制	3
(5) 研究チーム会議の記録	3
第2章 アンケート結果	4
(1) 国保直診	4
(2) 地域包括支援センター	4
(3) クロス集計	5
第3章 在宅医療の現場における各地の取り組み	6
(1) 静岡県・浜松市国民健康保険佐久間病院 地域包括支援センター北遠中央（佐久間支所）	6
(2) 岐阜県・郡上市地域包括支援センター 県北西部地域医療センター国保白鳥病院	7
(3) 長野県・佐久市立国保浅間総合病院 野沢地域包括支援センター	9
(4) 京都府・京丹後市立久美浜病院 障害者地域生活支援センター もみの木	10
(5) 北海道・新得町地域包括支援センター	11
第4章 考察と今後の展開	13
第5章 参考資料	15

1 背景

一般社団法人ペットフード協会の調査によると、全国の犬の飼育頭数は約684万頭、猫の飼育頭数は約907万頭と推計されている^{*1}。また、年代別の飼育率では単身高齢者（60～70代）において犬で男性3.6%、女性約5.2%が、猫においては男性4.5%、女性は約8.7%と推計されている。

高齢者におけるペットの飼育に関する健康への影響を検討した研究では、独立行政法人東京都健康長寿医療センター社会参加と地域保健研究チームの調査によると、ペットを飼育する高齢者ではフレイルや自立喪失が発生するリスクが大幅に低いことが報告されている。また、ペット飼育者の中で医療や介護を必要とする高齢者と社会保障費との関連性についても同チームの研究があり、ペットを飼育している人の毎月の介護費用は、ペットを飼育していない人の約半分であることが明らかになっている^{*2・3}。

ペットを飼育することで高齢者の健康に対するメリットがある一方で、飼い主の健康状態の悪化によってペットの世話をすることが困難になることがあり、多頭飼育の問題や糞尿処理における飼育者及び地域の衛生上の問題、さらに飼い主が亡くなった場合の際のペットの処遇なども社会的な課題となるなど、デメリットも多い。

特に小規模自治体ではペットの処遇について取り扱う団体や事業者などの資源が少なく対応が困難である。また、ペットの世話を理由に施設入院や入所をためらう高齢者の一人暮らしが多くなる中で、課題を抱える事例が増加している可能性が高い。地域全体としてこの課題を解決することは高齢者の健康維持のみならず、地域の保健衛生上においても重要である。

2 目的

- 在宅療養者がペットを飼育することによって発生する事象の実態を調査する。
- ペットを飼育する高齢者が入院や施設入所する際のペットの処遇や、患者本人への精神的なケアについての方法を明らかにする。
- 特に小規模自治体における先進的な事例を抽出する。
- 地域高齢者向けのペットの飼い方に関するパンフレットを作成する。

3 方法

- 保健・医療・介護・福祉等多職種からなる検討チームを構成し、会議の開催、事業の進行・管理等は全国国民健康保険診療施設協議会（以下「国診協」）の協力・支援を得て実施し多様な視点で検討できる体制を構築する。また必要に応じて有識者をアドバイザー（ゲストスピーカー）として招聘した。
- 国診協加盟施設所在地の中から人口規模ごとに数か所の地域を選定し、国診協加盟施設及び所在地の地域包括支援センターにペットに関する諸問題（衛生上の問題、動物虐待、近隣住民との関係性、入院等長期不在時の飼育、飼育者死亡時の処遇など）について事例の有無や対応例のヒアリングを行い課題とその解決方法を抽出した。
- 抽出された課題等について、全国の国民健康保険診療施設（以下「国保直診」）789施設と人口1万人未満の市町村に所在する地域包括支援センター529箇所にアンケート調査を実施した。地域包括支援

センターに対してはペット飼育に関わる社会的課題やその対処法と取り組みを中心として、医療機関に対してはペットに関わる医療上の影響や対応方法を中心として調査した。

○アンケート調査で明らかになった好事例について、関係機関へのヒアリングを行い運用面などの具体的な取り組みについて情報を収集した。

○結果を精査し実態を明らかにするとともに対応した好事例を抽出し取りまとめた。

4 実施体制

「在宅療養者におけるペットに関する諸問題とその対応方法についての調査研究」

研究代表者 田辺大起（鳥取県・日南町国民健康保険日南病院リハビリテーション科科长）

共同研究者 三枝智宏（静岡県・浜松市国民健康保険佐久間病院院長）

安田幸二（岐阜県・郡上市健康福祉部高齢福祉課地域包括支援センター主任介護支援専門員）

竹内嘉伸（富山県・南砺市地域包括医療ケア部地域包括支援センター長補佐）

三浦源太（大分県・姫島村国民健康保険診療所所長）

三上隆浩（島根県・飯南町立飯南病院副院長）

安部美保（大分県・国東市民病院訪問看護ステーション管理者）

松島秀雄（公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会事務局長）

研究支援 公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会

5 研究チーム会議の記録

2024年4月17日 第1回コアメンバー会議（WEB会議）

出席者 田辺 三枝 安田 竹内 4名

2024年5月20日 第1回チームメンバー会議（WEB会議）

出席者 田辺 三枝 安田 竹内 三浦 三上 安部 松島 8名

▶ゲストスピーカー

袈裟丸聡美（岐阜県・NPO法人 もふっこひだ理事長）

2024年6月19日 第2回チームメンバー会議（WEB会議）

出席者 田辺 三枝 安田 竹内 三浦 三上 安部 松島 8名

2024年9月11日 第3回チームメンバー会議（WEB会議）

出席者 田辺 三枝 安田 竹内 三浦 三上 安部 松島 8名

2025年1月16日 第4回チームメンバー会議（WEB会議）

出席者 田辺 三枝 安田 竹内 三浦 三上 安部 松島 8名

▶ゲストスピーカー

佐藤尚治（長野県・長野県社会福祉協議会 総務企画部 企画グループ）

2025年3月5日 第5回チームメンバー会議（WEB会議）

出席者 田辺 三枝 安田 竹内 三浦 三上 安部 松島 8名

国保直診215件（回収率27.2%）、地域包括支援センター103件（回収率19.5%）の回答を得た。

1 国保直診

国保直診の回答属性は、病院75件（28.3%）で会員施設数に対する割合を以下かっこで示す。診療所130件（26.7%）、歯科診療所10件（26.3%）であった。この中で、ペット飼育に関する問題への課題が【ない】と回答したのは140件（65.1%）であり、【ある】と回答したのは75件（34.9%）であった。【ある】と回答した中で課題の内容について、複数回答で問う質問では【同居家族の居ない飼い主の入院・入所や死去によるのこされたペットの処遇について】47件（62.7%）が最も多く選択された。次いで【ペット飼育を理由にした治療拒否（入院・入所拒否等）】が42件（56.0%）、【療養環境の衛生上の問題】38件（50.7%）が続いていた。

課題や問題が生じる頻度については【年間に数件】36件（48.0%）が最多で、【年間に1件程度】17件（22.7%）が続いていた。一方普段ペット飼育に関する問題について相談できる機関や団体の有無について【相談先がある】とする施設は71件（33.0%）であった。対して【ない】39件（18.1%）と【わからない】104件（48.4%）を合わせると約66.5%の施設が相談先について不明な状況であった。

次に、この【ある】と回答した71件のなかで相談先を複数回答で質問し、最も多く選択されたのが、【行政（市役所・役場）】51件（71%）であった。次いで【保健所】27件（38.0%）、【地域包括支援センター】23件（32.4%）が続いている。

次に、ペットを飼育する在宅療養者が急な入院や施設入所する際のペットの処遇や患者本人への精神的なケアについての取り組みについての質問では、【取り組む予定は無い】が149件（69.3%）と最も多く、次いで【取り組みたいが方法がわからない】54件（25.1%）が続き、【取り組んでいる】との回答は6件（2.8%）にとどまった。

2 地域包括支援センター

次に地域包括支援センターの回答属性は、所在自治体の人口5千人以上1万人未満が50件（48.5%）で最も多く次いで1千人以上5千人未満が49件（47.6%）、1千人未満が4件（3.9%）であった。高齢化率は、40%以上50%未満が51件（49.5%）次いで30%以上40%未満が30件（29.1%）であった。

ペット飼育に関して問題の有無を問う質問では【ある】が68件（66.0%）で【ない】との回答は35件（34.0%）であった。課題が【ある】とする回答のうちその内容について複数回答で問う質問において、【多頭飼育・虐待など不適切飼育】46件（67.6%）が最も多く、次いで【療養環境の衛生上の問題】44件（64.7%）、【同居家族の居ない飼い主の入院・入所や死去による残されたペットの処遇】38件（55.9%）が多く選択された。また課題や問題が生じる頻度については、【年間に数件】が最も多く30件（44.1%）、【年間に1件程度】20件（29.4%）が続いていた。

普段ペット飼育に関する問題について相談できる機関や団体についての有無を全体に問う質問において【ある】との回答は、62件（60.2%）であった。対して【ない】21件（20.4%）と【わからない】20件（19.4%）を合わせると約40%の施設が相談先について不明な状況であった。

次に相談先が【ある】と回答したもののうち具体的な相談先について複数回答で質問したところ、【行政（市役所・役場）】40件（64.5%）が最も多く、次いで【保健所】35件（56.5%）、【動物愛護（福祉）関

連団体】14件 (22.6%) が続いていた。

次にペットに関する課題や問題の解決に向けた工夫の有無を問う質問では、【特に工夫・取組は行っていない】が98件 (95.1%)、【工夫・取組を行った】とする回答は5件 (4.9%) にとどまっていた。また、ペット処遇に関する取り組みについて解決策の先行事例について地域の内外を問わず質問した結果、【わからない】が99件 (96.1%) で【知っている】は4件 (3.9%) のみであった。

3 クロス集計

次に、国保直診のアンケートのうち所在自治体の人口規模を1万人未満、1万人から4万人未満、4万人以上に分類し課題と相談先についてクロス集計した。その結果、ペット飼育に関する問題や課題について、【ペット由来感染症の増加】と【ペットの予防接種や避妊などの未実施】が、人口規模が多くなると割合が若干高い傾向がある。一方相談できる機関や団体については、【動物愛護関連団体】、【ボランティア】、【獣医師】が人口多いほど選択される割合が増える傾向があった。

1 静岡県・浜松市国民健康保険佐久間病院 2024年10月15日

地域包括支援センター北遠中央（佐久間支所）

I. 地域の状況

国保佐久間病院は静岡県浜松市天竜区の佐久間地域に立地している。佐久間地域は、静岡県の北西部、浜松市の北部に位置し、愛知県東部と接しており、竜頭山をはじめとする急峻な山並みをはじめ1級河川である天竜川が蛇行する中流域に位置する。同地域にペットショップは無く、最寄りのペットショップまでは車で60分移動する必要がある。ペットに関する支援団体の状況は猫専門で預かるNPOが存在する。

昔に比べてテレビのCMやペットショップなどからの情報発信で不妊・去勢の必要性や適切な飼育の認識は高まっているように感じる。一方餌付けして集まった猫に対して、飼育していないと主張されるとうまく対応できないケースや無責任な飼い方をされる方もおられる。

II. ペット飼育に関する状況

入院を機に問題が生じることが多く支援室が対応することが多い。包括では、ケースを通じて報告されることが多くケアマネジャーと共に対応することになる。

問題となるケースに共通することとして、山奥で集落から離れている、野良からの飼育など環境や飼育のきっかけに関することや、ゴミ屋敷、家族の協力が少ないもしくは疎遠となっている高齢世帯など複合的な課題があるという傾向がある。

ペットの長期預かりや、飼えなくなった時の引き取りにも高額のコストが必要で、経済的な問題が加わると、さらに早急な解決の妨げとなる。

発生の頻度は年に1回程度。一方で将来問題になりそうだなと思う予備軍も把握している。ゴミ屋敷などペットの問題以外の複合的な課題がある場合が多く多職種で事に当たることが重要である。

III. ペット飼育による良い影響

がん末期のご主人と奥さんがいてペットの飼育をきっかけに励ましになり、ご主人が亡くなった後もペットが奥さんのよりどころになるケースがあった。

身寄りのない人など精神的なよりどころになるケースがある。ペットのために早く退院したいとリハの意欲につながった人や、ペットの写真を印刷して入院中の患者に届けることで笑顔が戻ったケースなど見られた。家はどうしてもよいけどペットのために将来を考えるなど家族の一員として支えになっている事例が見られる。

ペットの将来を考える過程で他の事にも考えが及びACPの一つの切り口になる可能性がある。

IV. まとめ

同地域での取り組みは、病院支援室と地域包括支援センター、近隣住民と連携してその状況に応じて一緒に考え対応している。

地域の特性によってペット飼育に関する背景や問題、活用できる資源は様々である。一方、医療介護福祉提供場面で課題になる場合、その対象者像は共通する部分がある。飼育のきっかけは野良からの飼育が多く、家族や近隣からの支援が受けにくい環境であり、ゴミ屋敷などのペットの問題以外の複合的な問題がある場合が多い。対象者の思いを理解し支援者の粘り強い取り組みと何とかしたいという強い意思が重要である点と多職種で関わることが効果的だと思われた。動物愛護系の専門職と人間医療福祉側の相互理解、協力関係の構築はより良い支援につながる可能性が高い。

しかしながら、動物が苦手なスタッフもいる。アレルギーがあるなど現実的に対応困難な場合もある。直接支援だけでなく写真を届けるなど間接的な支援もある。ヒアリングでは、【どうにもならないとあきらめかけたこともあったけど、できることを積み重ねていくことで何とかうまくいったケースを経験した。あの時踏ん張ってよかったと思うし、その時の積み重ねが相談先の確保につながっておりその後の支援に役立った。】との発言が印象的だった。

2 岐阜県・郡上市地域包括支援センター 2024年10月30日

県北西部地域医療センター国保白鳥病院

I. 地域の状況

郡上市は岐阜県のほぼ中央に位置し、飛騨高地の南にある山岳丘陵地帯である。

現在は無くなっているが、40年前に八幡ペットというペットショップがあった。また白鳥の方にも昔小鳥を扱うペットショップもあった。現在は市役所本庁舎のある八幡地域から高速道路利用により車で40分ぐらい行ったところにあるイオンが最寄りである。ペットを飼い始める転機としては、繁殖犬を引き取ったり、知り合いから譲渡されたりする例が多い。

高齢者については前々からの飼育や子供が飼って子供の居所が移る際に飼えなくなって実家に残る例が多い。猫に関しては捨て猫を拾ったり餌付けで住み着いたりする例が見られる。社会資源として、動物病院は市内に1施設。トリミングを行う施設は何件もある。トリミング施設でお預かりしているところもある。ペットを飼育するまで、動物の特性や知識を知らない方が多い。

郡上市では2021年から人福祉・動物福祉連携ミーティングを行っている。きっかけは【地域生活支援センターすいせい】(障害者福祉)の相談支援専門員が障害のある方の多頭飼育について個人的に苦労されながら対応した経験から、仲間やネットワークづくりが重要だということで動物病院の先生や保護猫活動家らと活動したのがきっかけだった。ちょうどそのころ地域包括支援センター(以下、包括という。)でもペットに関する課題を抱えた事例を支援しており後から包括が入れてもらう形で同ミーティングが拡大していった経緯がある。この取り組みで、包括やケアマネジャーとペットに関する支援団体がつながり、ペットを飼育する利用者を支援するネットワークが醸成されている。

2021年の地域ケア個別会議で多頭飼育の課題を抱えた対象者について検討する中で、近隣住民から糞尿の問題や車の上に乗って傷がつくなど色々な地域での課題が提起された。介護福祉側への対応を求める声もあったが、当然対応困難であり動物福祉とのつながりを持つ必要性を感じ高齢福祉課(地域包括支援センター)が前述の人福祉・動物福祉連携ミーティングに加わるようになった。翌年には社会福祉課(基幹相談支援センター)、環境課、保健所も加わり、2023年には奥美濃白鳥在宅介護支援センターも同ミーティングに加わっている。

II. ペット飼育に関する状況

問題発生頻度と対応状況について4年間で12件を確認している。内訳は2021年4件（犬1件、他猫）、2022年2件、2023年4件、2024年2件という状況。予備軍について存在していると考えているが実態は不明である。そこで、民間主導でケアマネジャーさんを対象にアンケート調査を実施する計画がある。

ペット飼育に関する問題が発生する場合の対象者における共通点として、山の中など近隣に家が無く一人暮らし、親族等からの支援が受けにくく経済的に困っておられる方が多い印象。寂しい、孤立、高齢者世帯、物が多いというキーワードが共通している。一方で動物にやさしい方という言い方もでき、社会関係資本（付き合い）が少ない方や、そういった環境で暮らしている方とも言える。発見状況には、病院へ入院する際に猫のお世話を理由に入院を断るなどで支援を開始するケースが多い。

課題解決に向けた取り組みや工夫として、先述の人福祉・動物福祉連携ミーティングでのネットワークを広げる活動、そこでの障害と介護のケアマネジャー、民生委員を対象に研修会を開き介護のケアマネジャーに情報発信する。また、猫は繁殖力が強いことからスピード感が求められるため、アンテナを張って素早く動けるようにしている。

一方、動物福祉側の資源は民間ボランティアのため行政として偏った案内にならないよう中立の立場での案内をこころがけている。支援者同士相互理解をしながら、人間福祉、動物福祉、行政の各所管などの領域を踏まえた役割分担が大変重要である。

III. ペット飼育による良い影響

ペットのことが気がかりで早く退院したいといわれる一人暮らしの方がおられた。退院後、猫の世話ができるか能力的にぎりぎりの方であった。しかし、飼育環境を工夫し、ご本人の飼育動作を検討するなどして自宅退院した。退院後は、ペットと共に過ごすことができ、ご本人の生活能力も徐々に回復した事例があった。

また、ペットの存在が支援するうえで肯定的に働いたエピソードとして、人福祉・動物福祉連携ミーティングが始まる前は、人間側の福祉の領域で働いているので犬や猫の問題は自分の仕事の範囲外との認識だった。しかし、あるとき飼育状況が悪くなるにつれて対象者も状態が悪くなるためどうにかしたいと思うようになった。ミーティングを通じて動物福祉側の見識も広がったこともあり飼育している人の気持ちに寄り添ったかわりができるようになった。基本的に餌やりや捨て猫を拾う方は優しい方であり、一方的に非難するだけでは問題は解決しないと感じている。一緒に考えて、より良い方法を見つけるということが大切で、ペットの状態が良くなれば対象者の状態も良くなることもある。支援者や近隣住民、家族を含めペットの話をするとう距離感が近くなる場合がある。生きがいとなったり、家族関係を取り持ったり、ペットが介護を支える場面もある。

IV. まとめ

同地域は地域包括支援センターが医療福祉関係者と動物愛護団体関係者からなる人福祉・動物福祉連携ミーティングを組織し定期的に会合を開いて活動している。同ミーティングは2カ月に一回の頻度で開催し研修企画や情報共有を行っている。

人間側の医療福祉と動物側の福祉関係者のネットワークと連携が特徴的で他の地域にはあまり見られない取り組みである。この取り組みの運営について、人間側の福祉と動物側の福祉の文化の違いを相互に理解しあうことが重要である。

動物とその飼い主は相互に支え合っており、お互いが良い状態になるように関係者で協力し合えばより良い地域医療が展開できる可能性が高いと思われた。

I. 地域の状況

佐久市は、長野県東信地方、群馬県との県境に位置しており、標高は700m程度となっている。千曲川流域に岩村田、中込、野沢、臼田といった集落があり、中心街はそれぞれに分散する。

高齢化率は全体で31%であるが、野沢地区で見ると32.1%である。この地域は都市部と山間部を有しておりその地区で状況が異なっている。例えば都市部は新幹線開通に伴ってできた新しい駅を中心に開発が進んでいる。そのためその地区の高齢化率は13.7%と若い世代が多くなっている。一方山間地域では昔ながらの地域で高齢化率は62.5%と様相はかなりの違いがある。

ペットを飼い始めるきっかけも都市部では、ペットショップ等が多く、山間部においては居ついたり、友人からもらい受けたりするケースが多い。ただ、都市部でも山間部でも問題となっている例はいつの間にか増えていたという事例が多い。

ペットに関する支援団体の状況として、獣医師が個人的に相談に乗ってくれて知り合いの猫ボランティアを紹介されたことにより支援のネットワークが広がった。その猫ボランティアは市内に複数人おられるが、中心的な活動をしている方は1名で、その方に相談すると色々な団体等につなげてくれる。

また、猫の不妊・去勢をする際には獣医師がボランティアとしてかかわってくれるなど人的資源が豊富である。また、長野県社会福祉協議会では定期的に社会福祉と動物愛護管理の連携のための研修会を開催されている。この研修会は、福祉分野、動物愛護分野の関係者間の共通認識を構築し、支援連携の在り方や具体的な手法を学び支援者のネットワークを作ることを目的としている。この研修会には福祉関係者、動物愛護関係者、保健所職員など30名程度の参加者がある。

課題が生じている地域があると先述の猫ボランティアが出向き住民さんとコミュニケーションを図りながら現状を調査される。この時に安易な餌付けを非難するのではなく、猫をいつくしむ気持ちに共感しながら猫がこの地域で幸せに暮らすためにどうすればよいのかを地域住民と一緒に考えてもらえるようなアプローチをされている。そこから地域猫につながったりTNR（捕まえる・不妊手術・元の場所に戻す）活動につながったりしている。

不妊・去勢手術には先述の獣医師が協力、場所の提供は猫ボランティアと区長の間を地域包括支援センターが取り持つ支援をされて公民館や駐車場を貸してもらい実施。この時にほかの猫ボランティアも集まり協力して捕獲から不妊・去勢手術まで実施している。時には30頭以上を一度に行うこともある。このような活動にあたっては、区長が地域住民へ周知の回覧を回されるなど活動が広報されるきっかけにもなっている。

II. ペット飼育に関する状況

問題発生頻度と対応状況について、市内に5つある地域包括支援センターの一つである野沢地域包括支援センターでの事例では年間、2から3件ぐらいケースがある。現在解決していない事例もあり明確な数字ではない。

ある事例では、5～6年前にはなるが、要介護高齢者のマットレスを交換する際にその家の猫が捕った小鳥の死骸をベッドの隙間に隠していたことがあった。また別の事例では電動ベッドのコンセントを引き抜いたり、同じくベッドのリモコンのコードをかじってしまったりするケースもある。業者に確認するとその場合の修理費用は実費で請求されるとのことでエアーマットなど破損しやすい福祉用具には気を遣う面がある。

不妊・去勢の問題について佐久市も理解が深く、家猫であっても不妊・去勢費用の一部を助成する制度を整備している。また猫の譲渡会のチラシもホームページに掲載し佐久市が協賛している点は大きい。

ペット飼育に関する問題が発生する場合の対象者における共通点について、都市部や山間部でペットホテル等の資源は異なるが、問題となっている事例で見ると資源が使えないというより、その事例特有の事情であることが大きい。例えば経済的な困窮や精神的な問題や認知症の存在、代々受け継がれている文化や思いが影響しているように思われる。

Ⅲ. ペット飼育による良い影響

独居で犬を飼育する方が自宅で倒れて入院となった。車で20分離れている娘さんが入院中実家に通って犬の世話をされた。施設入所には経済的な側面もあり退院時に犬のいる在宅を選択し、要介護5の状況で自宅退院となった。その後、犬の世話をしながら生活され、徐々に体力も向上し、現在では要介護3にまで回復した事例があった。この方はご家族とあまり折り合いが良くなかったようだが、犬を通じてご家族とのつながりの維持につながり介護支援者とも交流が深まる要因となっている。

また、別の例では、認知機能の低下で自分の薬は忘れるけど、猫の餌とトイレは欠かさないという事例もある。その猫は保護猫を引き取って飼育された経緯がありその方にとって猫の世話が生きがいになっている。

Ⅳ. まとめ

今回のヒアリングで特徴的だったのは、長野県社会福祉協議会の【社会福祉と動物愛護管理の連携のための研修】への参加や佐久市（行政）の飼い猫の不妊・去勢にかかる助成や譲渡会の開催など積極的な関与がある。また、あらゆる場面で活躍するボランティアの存在や、柔軟に活動されている獣医師の存在が大きい。特にボランティアは公的に養成されたものではなく動物愛護団体あるいは自然発生的に醸成されている。また、今回の地域は高齢化率13%の都市部と62%の中山間部が併存する地域であったが、ペット関連の課題が発生する事例には社会資源というより個人の特性や事情が大きく関与している。

4 京都府・京丹後市立久美浜病院 2025年1月7日

障害者地域生活支援センター もみの木

I. 地域の状況

京丹後市は人口約5万人、高齢化率37.7%、京都府北部にあって市の北西部は日本海に面している。また日本海側気候であり豪雪地帯に指定されている地域でもある。ペットショップ等のペットに関する資源について、市内にはハムスターなどの小動物を扱うホームセンター等はあるが犬猫などのペットショップは病院から車で30分から1時間程度移動する必要がある。ペットを飼育するきっかけについて、ペットショップで購入のケースもあるが、野良猫から餌やりで飼い猫になるケースもある。久美浜地域ケア会議で発行している地域資源をまとめた冊子には、ペット関連の項目があり、くみはま動物病院、京丹後保健所、ペットハウスtakaoの3つの団体が明らかになっている。

このほかに、ボランティアによる保護猫活動がある。区長が詳細にボランティアの活動を把握している場合があり、対象者にペットに関する課題がある場合に重要な相談先になっている。また、これらのボランティアの存在は貴重な地域資源になっており、京丹後市6地区あるうち約半分の地区で保護猫活動をしているボランティアがいるとのことであった。

II. ペット飼育に関する状況

問題が発生する頻度としては少ないものの、長期にわたってかかわる例や、その予備軍と思われるケースも2件ある。問題が発生した場合は各担当者が対応することになる。猫の多頭飼育で糞・尿で汚染していた例では、障害者地域生活支援センターの相談支援専門員が主に対応した。具体的には対象者の入院時の餌やりと糞・尿の始末をしてくれる有償ボランティアを探し、毎日の世話に立ち会うことやNPOなど保護あるいは譲渡などの活動している団体を探すなど対象者本人に代わって様々な対応を行った。組織内では、どこまで支援するのかの議論もあったようである。障害福祉や介護保険のヘルパーではペットの餌やりやトイレの掃除など本人以外の支援はできない。有償ボランティアでは、30分500円+移動費用により猫の世話をしてもらえているが、金銭的な負担がある点に注意が必要である。また、保護団体は一箇所で複数の動物を同時に全て対応できるわけではないので、多くの保護団体に粘り強く連絡することが必要であった。

III. ペット飼育による良い影響

支援者と対象者の間においてペットを介して会話が弾むことがある。これによって心理的に近くなるなど良い効果があるとのこと。また易怒性が指摘されていた対象者も、ペットがいる環境で穏やかに過ごしていることを経験するとのことであった。適切な飼育環境をうまく作ることができれば対象者と支援者にとって有益な効果をもたらす可能性がある。また、個人的に様子を見てくれるボランティアの存在が非常に重要であった。もともと犬や猫が好きで飼っている人たちが何かあった時のセーフネットとしてネットワークが形成できれば有用だとの意見があった。ヒアリングの議論の中で、色々な対応をされた相談支援専門員の経験を他のケアマネジャーや在宅医療介護の支援者間で共有できれば今後の支援に役立つとの意見があった。

IV. まとめ

障害福祉の現場で担当者が奮闘し、多頭飼育、飼育環境衛生、入院時のペット処遇の問題に対応してきた。その過程で、地区に存在する保護猫活動を展開しているボランティアや有償ボランティア等のつながりを得て苦労しながらも対応した事例もあった。この知見を他の支援者と共有することで支援のネットワーク化や仕組みとしての方策につながる可能性を感じた。さらに、ボランティアの育成を含め社会福祉協議会や行政との連携などあれば、さらにペットを飼うことのメリットを享受しながら健康で豊かな地域を作ることができるのではないかと感じた。

5 北海道・新得町地域包括支援センター 2025年1月24日

I. 地域の状況

新得町は北海道のほぼ中心に位置しており、町内南西部を、道東自動車道、JR 根室本線、国道38号線が走っている。年間平均気温7.1℃で、十勝で唯一、特別豪雪地帯の指定を受けている地域である。

人口は5,330人で高齢化率は37.3%、産業としては、畑作・畜産・酪農の大規模農業を営んでいる人口も多い。一方、観光では「日本百名山」の1つであるトムラウシ山や麓のトムラウシ温泉、佐幌岳のスキー場を核としたサホロリゾートやクラブメッド北海道サホロなどがあり、サービス業に従事する人口も多いのも特徴である。医療や介護福祉の資源としては、病院は無く、19床の有床診療所1カ所、無床診療所1カ所、

4カ所の歯科医院、複数の高齢者施設、障がい施設などがある。

ペットショップ等のペットに関する資源について、ペットショップは町内に無く約40k（車で1時間弱）離れた帯広や音更まで行く必要がある。飼い始めるきっかけとしては、転勤や引っ越しをきっかけに譲渡、親族の都合から引き取ったりすることが多い。また放し飼いによる妊娠、出産による知人譲渡もあり、餌付けをする等して保護猫として飼育を開始する例もある。

動物愛護系のNPO団体は町内にはないが、ペットホテルは平成22年から存在し、令和4年3月に動物病院（ペットホテル併設）も開設された。長年ペットホテルをしている人はボランティアでアニマルセラピーなどの活動もしている。

II. ペット飼育に関する状況

地域住民のペットに対する認識について、放し飼いなど昔ながらの飼い方をされる方がいる一方、ペットショップで購入された方を中心にしっかり管理されて病院やトリミングなどに連れていく人も増えている。このことから放し飼いは、ほぼ受け入れられない時世になってきている。ペットに関する問題について発生頻度は年間に1件あるかないかの状況。高齢者だと保健福祉課が中心となり、保健所、町民課、公営住宅であれば施設課も含め情報共有しながら対応している。新得町は訪問相談員を2名配置して、65歳以上の独居高齢者と75歳以上の老々世帯を対象に訪問相談する体制をとっている。全ての高齢者把握を目指す中でペットの関する状況に気づく事がある。この訪問相談員の活動で、直営である地域包括支援センターと席も近く要介護認定者以外の方も含めて詳細に状況把握できている点が特筆すべき点である。

III. ペット飼育による良い影響

一人暮らしの高齢女性、2匹の猫を飼っていたが、突然体調を崩し歩行困難になるも、猫がいることで入院を拒否し続けていた事例。幸い姉弟が近隣の町に住んでいたことから、入院期間中猫の面倒を見てくれる環境が確保できた。また元気になって猫と暮らしたい、そのために入院リハビリにも意欲的に取り組み頑張った。その結果、元気に自宅復帰され猫と生活を送られているという事例があった。孤独感の解消、生きがい、毎日の食事、トイレ掃除、ペットの体内時計に対応することで生活リズムが乱れないことが健康につながる。いやでも使命感や責任感が生じるため、特に高齢者においてQOLや健康維持向上に関与しているのではないかとこの意見が印象的だった。

IV. まとめ

訪問相談員が一人暮らしや高齢世帯を巡回し多頭飼育者はある程度把握出来ているし、常に状況把握するようにすることで問題の早期発見や予備軍の把握をされていた。一方で発見してもその後の支援は、他の多くの地域と同様にケアマネジャーが個別に大変な思いで対応されているのが現状だった。

多頭飼育の背景に社会的な孤立や障害や認知症の存在などあり、動物を理由に介入拒否に至ることもある。セルフネグレクトの問題や貧困など複数の問題が組み合わさっており多職種連携の必要性を強く感じる。

残念ながら孤独死された事例もご紹介いただくなかで、ペットと共に豊かに健やかに生活するため多職種連携の基盤作りが求められているように感じた。

本研究では、高齢者がペットを飼育することによる健康への影響と、在宅療養者におけるペット飼育に関する諸問題について調査した。アンケート調査の結果、ペット飼育に関する問題があると回答した医療施設は34.9%であり、特に飼い主の入院・入所や死去によるペットの処遇が大きな課題として挙げられている。また、地域包括支援センターでは66%で問題があると回答し、多頭飼育・虐待など不適切飼育の問題が多く報告されている。アンケートの回収率は国保直診が27.2%、地域包括支援センターが19.5%と低調であったが、ヒアリングで情報を補いペット飼育に関する諸問題についての把握はおおむねできたと考えている。これを踏まえ第3章までの結果から、以下のような考察が導かれる。

ペット飼育は高齢者等のQOL向上や健康維持に寄与している

アンケート調査は高齢者等が動物を飼育する際の課題を中心とした設問であったため拾いきれていなかったが、ヒアリングからはペット飼育が高齢者の精神的な支えとなるケースが多く報告されている。ペットの存在がリハビリの意欲向上や、入院中の患者の笑顔を取り戻すきっかけとなることも示された。これらの事例から、ペット飼育が高齢者のQOL (生活の質) 向上に寄与することがわかる。

また、独立行政法人東京都健康長寿医療センターの調査によると、ペットを飼育する高齢者ではフレイルや自立喪失のリスクが大幅に低いことが報告されている。さらに、ペットを飼っている高齢者の毎月の介護費用は、ペットを飼っていない高齢者の約半分であることが明らかになっている^{*2・3}。これらの結果からも、ペット飼育が高齢者の健康維持に寄与することが示唆されている。

飼育に伴う諸課題があり、解決には地域全体での協力が不可欠

一方で、国保直診では34.9%、地域包括支援センターにあっては66%でペット飼育に伴う問題があることが明らかになった。さらに、年間に数件の頻度で問題が発生するものの、問題が起こった際の相談先について多くの施設で不明であった。

問題の内容について飼い主の健康状態の悪化によりペットの世話が困難になることや、多頭飼いの問題、糞尿処理における衛生上の問題、飼い主が亡くなった際のペットの処遇などが挙げられる。特に小規模自治体では、ペットの処遇について取り扱う団体や事業者が少なく、対応が困難であることが指摘されている。本調査の国保直診アンケートのうち所在自治体の人口規模別の相談先について小規模であるほど【動物愛護関連団体】、【ボランティア】、【獣医師】の選択が減る傾向はこれを裏付けていた。

また、ペットに関する諸問題の発生過程においては、都市部、山間部問わず貧困や孤立、身体的精神的な障害や疾患の存在など複合的な要因があることが各地で指摘されている。そしてこれらの複雑な問題について多職種、あるいは多機関での横断的な取り組みが重要であるという指摘は各地域で聞かれた。ペットにまつわる諸問題に対処するためには地域全体での協力が不可欠であり、地域包括支援センターや保健・医療・介護・福祉の専門職、保健所、行政機関や動物愛護ボランティアなどが連携し、ペット飼育に関する問題に対処するための体制を整えることが重要といえる。

ペット飼育者に対する支援

ペット飼育者の普段からの取り組みを促進することも重要である。何かあったときに備えて離れて生活する家族や近隣住民との関係性を良好に保つこともその一つである。また居住する地区において、ペットホテルやペットシッターをはじめ永年預かりや、もしもの時に対応してくれるNPO等の団体をあらかじめ探しておくことや、不妊・去勢手術などに助成制度を設けている自治体もあるので調べておくことが大切である。

中でも最も重要なのは、早めに相談できる支援者を探しておくことである。これらの点をまとめてパンフレットを作成し、高齢者やその家族に対して情報提供することも大切な支援だと考える。

行政や動物愛護関係者と共に考える環境づくり

各地でボランティアの存在が重要であった。環境省は動物愛護管理法のなかで都道府県ごとに動物愛護推進委員を委嘱し、動物愛護推進委員の活動を支援するための協議会を組織することを規定している^{*4}。これらの人材や組織と地域包括ケア会議等で連携し知見を得ることは関係者間のネットワークを広げ支援の幅が広がると思われ地域包括ケアの推進に貢献するものと考えられる。

さらに在宅医療関係者にとって動物愛護関係者との連携や交流は、飼育している人の気持ちに寄り添ったかわりができるようになり、将来のリスクを認識するきっかけになっている。これらの事は、ペットの存在が家族の一員としての位置づけとなっている在宅療養者にとってQOLの向上に寄与するものと思われる。

先行地域におけるヒアリングにおいては、岐阜県郡上市や長野県佐久市などのように行政が積極的に関与し支援する地域があった。また行政のみならず県社会福祉協議会が行政、医療介護福祉、動物愛護関係者を集めた研修会を開催し広域的なネットワーク形成に重要な役割を担う事例もある。これらの活動やその結果としての支援者ネットワークは、中山間地域における本問題の解決に向けて重要な取り組みであると考える。

今後は、ペット飼育に関する問題解決のために前述した具体的な取り組みを進めるとともに、高齢者が安心してペットを飼育できる環境を地域で整えることが求められる。

○引用参考文献・参考資料

- 1) ペットフード協会：令和6年（2024年）全国犬猫飼育実態調査
<https://petfood.or.jp/pdf/data/2024/3.pdf>
- 2) 地域在住高齢者におけるペット飼育者・非飼育者の医療費及び介護費の差異について
掲載誌：米国科学誌「PLOS ONE（プロスワン）」
論文掲載URL：<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0277049>
原題：「Pet Ownership-Related Differences in Medical and Long-Term Care Costs among Community-Dwelling Older Japanese」
和訳：地域在住高齢者におけるペット飼育者・非飼育者の医療費及び介護費の差異について
- 3) 地域在住日本人高齢者における犬の飼育の認知症予防効果
掲載誌：科学誌「Preventive Medicine Reports」
論文掲載URL：<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S221133552300356X>
原題：「Protective effects of dog ownership against the onset of disabling dementia in older community-dwelling Japanese: a longitudinal study」
和訳：地域在住日本人高齢者における犬の飼育の認知症予防効果
- 4) 環境省：動物の愛護と適切な管理 動物愛護推進員・協議会の設置状況（令和5年度版）2025年2月1日
https://www.env.go.jp/nature/dobutsu/aigo/2_data/statistics/gyosei-jimu_r05.html

「在宅療養者におけるペットに関する諸問題とその対応方法についての調査研究」

【国保直診】アンケート集計結果

〈アンケート回収数〉

対象：国診協の全会員施設

施設分類	会員施設数	回収数	回収率*
病院	265	75	28.3%
診療所	486	130	26.7%
歯科診療所	38	10	26.3%
合計	789	215	27.2%

*回収率=回収数/会員施設数

問1 貴施設の概況についてお伺いします。

(1) 貴施設の状況について

④ 病床数（病院・有床診療所のみ）

病床数	施設数	割合
1床以上20床未満	17	18.5%
20床以上100床未満	41	44.6%
100床以上200床未満	19	20.7%
200床以上	15	16.3%
合計	92	100.0%

⑤ 所在自治体の人口

人口	施設数	割合
1千人未満	7	3.3%
1千人以上1万人未満	65	30.2%
1万人以上10万人未満	121	56.3%
10万人以上	22	10.2%
合計	215	100.0%

⑥ 所在地の高齢化率

高齢化率	施設数	割合
30%未満	19	8.8%
30%以上40%未満	99	46.0%
40%以上50%未満	74	34.4%
50%以上	23	10.7%
合計	215	100.0%

問2 貴施設におけるペット飼育に関する対応状況についてお伺いします。

(1) 患者や地域においてペット飼育に関する問題や課題がありますか？

選択肢	施設数	割合
1. ある	75	34.9%
2. ない	140	65.1%
合計	215	100.0%

①（前問で「1. ある」と回答した方）どのような課題や問題がありましたか。【複数回答可】

選択肢	施設数	割合*
1. 療養環境の衛生上の問題	38	50.7%
2. ペット飼育を理由にした治療拒否（入院・入所拒否等）	42	56.0%
3. ペットによる訪問サービス提供困難（支援者へ威嚇や攻撃により脅威を感じる等）	23	30.7%
4. 多頭飼育・虐待など不適切飼育	33	44.0%
5. 同居家族の居ない飼い主の入院・入所や死去による残されたペットの処遇	47	62.7%
6. ペット由来感染症の増加	8	10.7%
7. ペットの予防接種や避妊などの未実施	17	22.7%
8. 糞尿等による地域でのトラブル	21	28.0%
9. その他	5	6.7%

*割合は本設問の対象者（問2 (1) の設問で「1. ある」と回答した75施設）に占める割合を示している。

② 上記①の課題や問題が生じる頻度を教えてください。

選択肢	施設数	割合
1. 年間に数件	36	48.0%
2. 年間に1件程度	17	22.7%
3. 数年に1件程度	8	10.7%
4. かなりまれ	13	17.3%
無回答	1	1.3%
合計	75	100.0%

(2) 普段ペット飼育に関する問題について相談できる機関や団体はありますか？

選択肢	施設数	割合
1. ある	71	33.0%
2. ない	39	18.1%
3. わからない	104	48.4%
無回答	1	0.5%
合計	215	100.0%

⇒ (前問で「1. ある」と回答した方) 相談先についてご回答ください。【複数回答可】

選択肢	施設数	割合*
1. 医師会	0	0.0%
2. 他病院・診療所	1	1.4%
3. 行政(市役所・役場)	51	71.8%
4. 保健所	27	38.0%
5. 社会福祉協議会	10	14.1%
6. 動物病院	11	15.5%
7. 動物愛護(福祉)関連団体	9	12.7%
8. ボランティア	3	4.2%
9. 獣医師	3	4.2%
10. ケアマネジャー	20	28.2%
11. 地域包括支援センター	23	32.4%
12. その他	1	1.4%

*割合は本設問の対象者(問2(2)の設問で「1. ある」と回答した71施設)に占める割合を示している。

(3) ペット飼育に関する課題や問題の解決に向けた工夫や取り組みについて教えてください。

選択肢	施設数	割合
1. 工夫・取組を行った	9	4.2%
2. 特に工夫・取組は行っていない	204	94.9%
無回答	2	0.9%
合計	215	100.0%

問3 ペット飼育者の入院入所の際の問題についてお伺いします。

(1) ペットを飼育する在宅療養者が急な入院や施設入所する際のペットの処遇や、患者本人への精神的なケアについての取り組みについて教えてください。

選択肢	施設数	割合
1. 取り組んでいる	6	2.8%
2. 今後取り組む予定である	5	2.3%
3. 取り組みたいが方法がわからない	54	25.1%
4. 取り組む予定は無い	149	69.3%
無回答	1	0.5%
合計	215	100.0%

問2 (3) ペット飼育に関する課題や問題の解決に向けた工夫や取り組みについて

・「1. 工夫・取組を行った」と回答した施設

【国保直診】

1	北海道	平取町	平取町国民健康保険病院
2	石川県	輪島市	市立輪島病院
3	長野県	佐久市	佐久市立国保浅間総合病院
4	岐阜県	揖斐川町	藤橋国保診療所
5	滋賀県	甲賀市	公立甲賀病院
6	京都府	京丹後市	京丹後市立久美浜病院
7	広島県	府中市	地方独立行政法人府中市病院 機構 府中北市民病院
8	長崎県	平戸市	国民健康保険平戸市民病院

【地域包括支援センター】

1	北海道	京極町	京極町地域包括支援センター
2	山形県	小国町	小国町地域包括支援センター
3	福島県	天栄村	天栄村地域包括支援センター
4	石川県	穴水町	穴水町地域包括支援センター
5	静岡県	河津町	河津町地域包括支援センター

問3 (1) 在宅療養者の入院時等のペットの処遇や患者本人への精神的なケアの取り組みについて

・「1. 取り組んでいる」と回答した施設

【国保直診】

1	福井県	大野市	和泉診療所
2	福井県	南越前町	南越前町国民健康保険今庄診療所
3	岐阜県	揖斐川町	藤橋国保診療所
4	滋賀県	甲賀市	公立甲賀病院
5	京都府	京丹後市	京丹後市立久美浜病院
6	和歌山県	日高川町	国保寒川診療所

【地域包括支援センター】アンケート集計結果

〈アンケート回収数〉

対象：人口1万人未満の市町村に所在する地域包括支援センター

配布数：529自治体

回収数：103自治体

回収率：19.5%

問1 貴施設の概況についてお伺いします。

(1) 地域の状況について

③ 所在自治体の人口

人口	施設数	割合
1千人未満	4	3.9%
1千人以上5千人未満	49	47.6%
5千人以上1万人未満	50	48.5%
合計	103	100.0%

④ 所在自治体の高齢化率

高齢化率	施設数	割合
30%未満	3	2.9%
30%以上40%未満	30	29.1%
40%以上50%未満	51	49.5%
50%以上	19	18.4%
合計	103	100.0%

⑤ 認定者数

【要支援者】

人数	施設数	割合
50人未満	25	24.3%
50人以上100人未満	26	25.2%
100人以上200人未満	41	39.8%
200人以上	11	10.7%
合計	103	100.0%

【要介護者】

人数	施設数	割合
100人未満	8	7.8%
100人以上300人未満	45	43.7%
300人以上500人未満	31	30.1%
500人以上	19	18.4%
合計	103	100.0%

問2 ペット飼育に関する対応状況についてお伺いします。

(1) 地域においてペット飼育に関する問題や課題がありますか？

選択肢	施設数	割合
1. ある	68	66.0%
2. ない	35	34.0%
合計	103	100.0%

① (前問で「1. ある」と回答した方) どのような課題や問題がありましたか。【複数回答可】

選択肢	施設数	割合*
1. 療養環境の衛生上の問題	44	64.7%
2. ペット飼育を理由にした治療拒否(入院・入所拒否等)	34	50.0%
3. ペットによる訪問サービス提供困難(支援者へ威嚇や攻撃により脅威を感じる等)	14	20.6%
4. 多頭飼育・虐待など不適切飼育	46	67.6%
5. 同居家族の居ない飼い主の入院・入所や死去による残されたペットの処遇	38	55.9%
6. ペット由来感染症の増加	3	4.4%
7. ペットの予防接種や避妊などの未実施	31	45.6%
8. 糞尿等による地域でのトラブル	30	44.1%
9. その他	0	0.0%

*割合は本設問の対象者(問2(1)の設問で「1. ある」と回答した68施設)に占める割合を示している。

② 上記①の課題や問題が生じる頻度を教えてください。

選択肢	施設数	割合
1. 年間に数件	30	44.1%
2. 年間に1件程度	20	29.4%
3. 数年に1件程度	9	13.2%
4. かなりまれ	9	13.2%
合計	68	100.0%

(2) 普段ペット飼育に関する問題について相談できる機関や団体はありますか？

選択肢	施設数	割合
1. ある	62	60.2%
2. ない	21	20.4%
3. わからない	20	19.4%
合計	103	100.0%

⇒ (前問で「1. ある」と回答した方) 相談先についてご回答ください。【複数回答可】

選択肢	施設数	割合*
1. 医師会	0	0.0%
2. 他病院・診療所	2	3.2%
3. 行政(市役所・役場)	40	64.5%
4. 保健所	35	56.5%
5. 社会福祉協議会	9	14.5%
6. 動物病院	5	8.1%
7. 動物愛護(福祉)関連団体	14	22.6%
8. ボランティア	5	8.1%
9. 獣医師	3	4.8%
10. ケアマネジャー	2	3.2%
11. 地域包括支援センター	0	0.0%
12. その他	0	0.0%

*割合は本設問の対象者(問2(2)の設問で「1. ある」と回答した62施設)に占める割合を示している。

(3) ペット飼育に関する課題や問題の解決に向けた工夫や取り組みについて教えてください。

選択肢	施設数	割合
1. 工夫・取組を行った	5	4.9%
2. 特に工夫・取組は行っていない	98	95.1%
合計	103	100.0%

問3 住民、在宅療養者に対するペット処遇に関する取り組み情報についてお伺いします。

(1) ペットを飼育する在宅療養者におけるペットの処遇等の問題について、その解決策の先行事例を探しています。地域の内外を問わず取り組みを行っている地域及び団体をご存じであれば教えてください。

選択肢	施設数	割合
1. 知っている	4	3.9%
2. わからない	99	96.1%
3. その他	0	0.0%
合計	103	100.0%

国保直診の所在自治体の人口規模別の課題と相談先についてクロス集計

(1) 人口と課題

	回答数	課題あり	割合%
1万人未満	72	18	25
1万人以上4万人未満	70	26	37.1
4万人以上	73	31	42.5

患者や地域においてペット飼育に関する問題や課題がありますか？	該当数			割合% (該当数/課題あり数)		
	1万人未満	1万人以上4万人未満	4万人以上	1万人未満	1万人以上4万人未満	4万人以上
1. 療養環境の衛生上の問題	6	15	16	33.3	57.7	51.6
2. ペット飼育を理由にした治療拒否（入院・入所拒否等）	6	16	16	33.3	61.5	51.6
3. ペットによる訪問サービス提供困難（支援者へ威嚇や攻撃により脅威を感じる等）	3	9	11	16.7	34.6	35.5
4. 多頭飼育・虐待など不適切飼育	7	11	13	38.9	42.3	41.9
5. 同居家族の居ない飼い主の入院・入所や死去による残されたペットの処遇	8	11	18	44.4	42.3	58.1
6. ペット由来感染症の増加	1	3	4	5.6	11.5	12.9
7. ペットの予防接種や避妊などの未実施	1	6	10	5.6	23.1	32.3
8. 糞尿等による地域でのトラブル	4	4	11	22.2	15.4	35.5
9. その他	0	1	3	0.0	3.8	9.7

(2) 人口と相談先

	回答数	相談先あり	割合%
1万人未満	72	25	34.7
1万人以上4万人未満	70	22	31.4
4万人以上	73	24	32.9

普段ペット飼育に関する問題について相談できる機関や団体はありますか？	該当数			割合% (該当数/相談先あり数)		
	1万人未満	1万人以上4万人未満	4万人以上	1万人未満	1万人以上4万人未満	4万人以上
1. 医師会	0	0	0	0.0	0.0	0.0
2. 他病院・診療所	0	1	0	0.0	4.5	0.0
3. 行政（市役所・役場）	11	15	9	44.0	68.2	37.5
4. 保健所	6	11	8	24.0	50.0	33.3
5. 社会福祉協議会	3	4	2	12.0	18.2	8.3
6. 動物病院	2	4	4	8.0	18.2	16.7
7. 動物愛護（福祉）関連団体	0	1	7	0.0	4.5	29.2
8. ボランティア	0	1	2	0.0	4.5	8.3
9. 獣医師	0	1	2	0.0	4.5	8.3
10. ケアマネジャー	4	8	7	16.0	36.4	29.2
11. 地域包括支援センター	7	7	5	28.0	31.8	20.8
12. その他	0	0	1	0.0	0.0	4.2

【国保直診】自由記述一覧

問2 貴施設におけるペット飼育に関する対応状況についてお伺いします。

(1) ①どのような課題や問題がありましたか。

▼「その他」の回答

手術後の犬が心配で1か月程デイケアをお休みした（うつ病治療中）
犬や猫アレルギーの職員が訪問できないため、訪問調整が大変である
訪問者宅の悪臭
福祉用具破損のリスク、通所送迎時のトラブル
ペットアレルギーがあり訪問者が限定される
震災後、ペットがいるので自宅で生活していた。
噛み付きによるトラブル
独居とは限らない。親子で住んでいても課題があるとも。
猫に餌だけを与えて世話をしない独居老人
自分の食べ物がなくてもペットの餌を買う

③ 患者や地域におけるペット飼育に関する課題や問題のうち印象に残る事例を教えてください。

④ 上記③の課題や問題が生じた場合の取り組み内容（解決策）について教えてください。なお解決に至らなかった場合においてもその状況を教えてください。

▼自由記述内容

印象に残る事例	対象者の状態	相談元	取り組み内容（解決策等）	キーパーソンへの取り組み
独居高齢者の猫多頭飼育による療育環境の悪化 ふん尿処理ができず、ゴミ屋敷となっている。本人は猫と離れたくないとの思いが強く「誰かに掃除してほしいが猫をゲージに入れるくらいなら掃除してもらわなくてよい」と支援を拒否されている状況。	要支援2 独居 デイサービス（2回/W） で入浴	地域包括 支援センター（担当 CM）	多頭飼育崩壊によるセルフネグレクトとして虐待対応 市役所環境保全課や猫の保護団体とも協力しながら環境改善に向けて対応している。 現状の居住地での在宅生活継続は困難（天井が落ちているところ多数）であり、居住地の変更も含めて検討している。	
猫を多頭飼育されており、屋内に常に3匹程度はしており、糞・尿で汚染していた。ヘルパーが掃除していたが、猫の世話は本人が行っているため十分な世話ができておらず、屋内も足袋スリッパが必要な状況であった。当人が救急搬送時も猫がいるので早く帰りたいといていた。相談員を中心にカンファレンスを数回開き、最終的に猫は里親と保健所へ行った。本人は施設へ入所となった。	独居、精神科、内科、整形外科を 通院。要介護3→4	障害施設 相談員（精神自立支援 対応）	③の事例は解決できたが、他の事例では、捨て猫を独居、精神科の70代の男性が自宅内で餌を与えるため居着いてしまい、室内が糞・尿臭い状態。 そういった状況になる前に捨て猫に餌を与えない等の指導が必要であった。	

印象に残る事例	対象者の状態	相談元	取り組み内容 (解決策等)	キーパーソン への取り組み
<p>①訪問時、飼い犬に噛まれた。 ②飼い犬が耳のがんでその耳汁の臭いが強く、訪問者が体調不良を起こした。 ③飼い犬の世話ができなくなるため入院拒否された。</p>	<p>②と③は独居または日中独居、がんターミナル</p>		<p>①訪問時はゲージに入れてもらうか別室に犬を隔離してもらった。ペットの管理についてお願い文章を作成し、全利用者に契約時渡すようにした。 ②③看取りまで解決に至らず</p>	
<p>猫を飼っていた独居の方が入院となり、猫は兄弟がお世話するときいていたが、されておらず、心配した近所の方がお世話をしてくださっていたようだが、入院が長くなり、負担が大きいと当院へ相談があった。</p>	<p>飼育者は入院当初は、不全麻酔、感覚性失語あり、要介護状態だったが、退院時は、独居で生活できるレベルまで改善された。</p>	<p>近隣住民</p>	<p>ご本人が友人に連絡を取られ、その方が退院までお世話して下さることになった。</p>	
<p>・野良猫に餌を与えるため、飼い猫の状態でも屋内も出入りしていた。出産を繰り返し、数が増えてしまった。住環境が不衛生、患者家族も飼育できる状況にない。在宅での生活が困難で施設を検討する際にも、ご本人やご家族の了解を得る上で支障があった。</p>	<p>・ご本人、奥さんと2人暮らし。子どもはなく、姪や甥がKP 奥さんも身体機能の低下や認知機能の低下があった</p>	<p>・担当ケアマネジャー</p>	<p>・行政にも介入いただき、保護先など対応いただいた。</p>	<p>・相談は行ったが、ペットの問題までは対応できる状況になかった。</p>
<p>定期訪問診療中の家。敷地内、屋内など全体的に片付いていない。家族が猫を多数飼育している。訪問対象者の居室にも猫が出入りして衛生的に問題となる。車の出入り口も猫がウロウロするため訪問時に車で轢かないよう注意を要する。</p>	<p>訪問対象者は低酸素脳症で日常生活全介助。飼育者は対象者の母親。</p>	<p>自施設から訪問する際の問題。</p>	<p>家族の生活全般に問題があり解決していない。</p>	
<p>ペットを飼っておられる独居の方が脳卒中で長期入院をされペットの飼育ができなくなりました。入院中資産がなくなり、生活保護になりました。その後、市のケースワーカーがペットの餌やりとペットの里親探しをし、無事里親が見つかりました。家の中はペットの餌や糞尿で汚れており、臭いです。お部屋は病院相談員と市の職員がご本人の承諾を得て、清掃業者を呼び、清掃してもらい生活できる環境になった。</p>	<p>介③、脳梗塞、半マヒ、虚言、偏食、身より無し</p>	<p>本人</p>	<p>入院後、市役所職員がボランティアで家の清掃と餌やり</p>	<p>なし</p>
<p>避妊の未実施により多頭飼育となり、介護サービスの提供拒否となった事例がある</p>	<p>単身・女性・80代・介護度2</p>	<p>介護事業者</p>		
<p>ペットがいるため入院できない。代りに見てもらう方がいない。訪問先でかなりたくさん猫がいる等</p>	<p>ひとり暮らし、要介護1程度の方</p>	<p>ケアマネ</p>		

印象に残る事例	対象者の状態	相談元	取り組み内容 (解決策等)	キーパーソン への取り組み
高齢の夫婦の2人と猫1匹で暮らしていた。妻は寝たきりで、介護は夫が行っている。その夫が急性心不全となり入院が必要となった。当然妻は一人では生活ができないため社会的入院の予定であった。しかし妻は、「猫を残して入院できない」とかたくなに入院を拒否された。急遽、訪問看護やヘルパーの訪問を組み、在宅で妻一人で暮らしていけるよう段取りをした。	夫は75才喘息とCOPD 要介護1 妻は80才糖尿病・左大腿骨転子部骨折OP後 要介護3 生活保護世帯	担当ケアマネ及び生活福祉課CW	夫、入院中は1日3回の配食サービスとヘルパーの毎日訪問と訪問看護師の訪問日の増加を行ってもらうことになった。	
・サービス提供職員に動物アレルギーがあるが、ケージに入れるなどしてもらえない。 ・サービス提供職員が、ペットのフンで衣服や靴が汚れてしまう ・電動のコードをペットに抜かれてしまった。 ・エアベット貸与ではペットの爪とぎや噛みつき恐れがある。 ・猫が捕まえてきた鳥の死骸が室内に放置される。	・寝たきりの要介護者。 ・独居ADLは自立 ・猫30頭以上飼育、家じゅう排泄物たい積により、近所からの苦情多くあり	デイサービス 東京に住む長男	・用具破損時の費用の発生の説明。 ・サービス提供者の事情説明と本人に危険が及ぶことへの説明。(全部は聞き入れてもらえない) ・保健所、ボランティア、区と協力して全頭去勢、不妊手術実施。家屋内の大掃除を行った。	・家屋内の清潔を保てるよう話す。保健所やボランティアさんと連絡とっていただくように話す。
訪問診療先にて、猫が自由に動き回り掃除もされておらず不衛生な状態で、診療に困った。	患者は要介護⑤でベッド上から動けない。家族が世話をしているがゴミ等散乱していた。	訪問担当看護師	スリッパ等自前で持ち込み対応。	
施設入所に伴う飼い猫の処遇	介護度2の母と精神障害のある娘の2人暮らしで、母の施設入所に伴い娘も同居人として同施設入所となった。	担当ケアマネ	入所前に地域の方に送迎してもらい保健所に猫を搬入した。	特になし
猫の多頭飼育、自力でエサなどを上げることができないADL状況の中でも餌をあげる人を雇っていたり、猫を籠の中で飼育。鳥の飼育もキッチンテーブルに置いて不衛生な状況。	独居、87歳、要介護2、パーキンソン病にて手帳取得	担当ケアマネジャー	本人納得するまで頻回訪問。担当ケアマネジャー、地域包括支援センター職員など交互に。	特になし
田舎のため正式に飼っているというより近くに棲みついている猫に餌をやるという放し飼いのような方式をとっていたご家庭で、世話をしていた猫の総数も不明であったが、その方の入所に伴い、その方が世話をしていた猫が近隣の家に行くようになってしまった。		包括支援センター職員	特段介入できず、そのまま自然と猫がどこかに行ったのか近隣からの訴えは減少しました。	当地区ではありませんでした。
踵骨骨折で手術適応あるも、飼い猫の世話のため、保存療法を希望	80歳代独居男性、生活は自立	当方が初期対応し、課題を把握	整形外科受診でやはり手術をすすめられたことを紹介状で把握したが、その後の対応については情報を得ていない。	

印象に残る事例	対象者の状態	相談元	取り組み内容(解決策等)	キーパーソンへの取り組み
高齢認知症(というよりも以前から精神発達遅滞の指摘あり)の方の自宅が猫屋敷になっており、ケアマネ等が訪問しても猫の糞が放置してある状況が見受けられた	高齢認知症(というよりも以前から精神発達遅滞の指摘あり)の方で要介護1、独居生活が続いているが衛生面で課題あり	担当ケアマネ	ヘルパー導入にご本人が難色を示していたが、紆余曲折あってヘルパーをある程度受け入れられた。ただし診察時は衣服は汚れていることが多く、今も体臭が目立つことが多い。	キーパーソンのお娘さんとは疎遠になっており、アプローチしてもご家族の介入は得られていません。
独居の方が入院して、自宅に犬や猫が残され、包括支援センター職員に連絡をして、餌をあげてもらった事	70歳代女性と60歳代男性	本人	包括支援センターへ連絡をした	
独居の方が入院となるも、猫を飼っており心配されていた	当時は要介護2程度 身寄りもほとんどいない状況であった	相談元は本人	ケアマネや民生委員の協力により解決できた	以前からケアマネや民生委員の助けが大きく、本人の信頼感が大きかった
ネコを多く飼育されており市の病院に入院していたが、本人の意思で退院され、自宅で療養されるが思うように動けず尿便失禁状態である所を発見され救急搬入。対応後、息子さんがいる市の病院へ転送となる。ペットは町の役場が対応された。				
ペットが心配で早く退院したい	独居のかた。生保のかた	本人	近所の見回り	近所、行政
猫の多頭飼育崩壊		担当ケアマネ、近隣住民	ボランティアによる引き取り	
治療拒否ではないが、高度医療機関に搬送しなければならぬ時に家族にペットの世話を頼み同乗していく方がいない。	高度医療機関へ救急搬送後、家族の同意を得て手術となる可能性が高いが家族はペットの世話をしてからでないと行けない、後で自家用車でいきますと同乗拒否された。			本人とキーパーソン様へ現病の説明を行い、搬送後考えられる処置についても話したが、納得して頂けなかった。また近隣者や親族に頼む事も提案したが高度医療機関が遠く直ぐに帰れない事を考えると一度帰宅して自分で世話をしたいと言われ提案は拒否された。
飼育者は独居高齢者の終末期患者で、自宅にペットがいるため在宅看取りを希望していた。希望通り在宅療養支援を実施しながら、ペットの世話はサービス関係者が協力して対応していた。患者の死後、ペットは地域に放置される予定だった	飼育者は要介護度5で、離婚した元妻がケアマネジャーと連絡を取り合い、遠方から生活物資支援を行っていた。	担当ケアマネジャー	ペットが飼育できる人を探したがおらず、結果的にサービス関係者が見兼ねて引き取った。	特になし。複数のペットを飼育されている方のご厚意によるものだった。

印象に残る事例	対象者の状態	相談元	取り組み内容(解決策等)	キーパーソンへの取り組み
多数の猫が居室に出入りし、介護者のベッドに排尿してしまうなど不衛生となっている。	82歳、女性、要介護3	訪問看護ステーション、訪問診療担当者		
猫を多頭飼育している家族が地域に居住している。しかし、本人たちは「大半はよその猫で飼っていない。」と主張しており、餌やりの中止や避妊手術を勧める近隣住民と意見が並行しており、状況がなかなか改善しない。	飼育者は夫婦2人暮らし。被介護者ではない。	当院は地域の状況を知っているのみで、具体的な相談は現時点では無い。	動物愛護団体が介入し、一部の猫に避妊手術を受けさせる段取りにあることを聞いたが、実際に手術を受けさせたかは定かでない。また、猫の頭数に変化はあまり無く、解決には至っていない。	
震災後、患者と家族は一旦避難したが、ペットがいるので断水・電気も通っていない状態ですぐに自宅へ戻り生活していた。1.5次避難なども利用希望されず。井戸水や、自家発電でなんとか生活していよう。患者はその後、状態悪化にて入院したが、家族はそのまま自宅で生活。壁や屋根にも損壊あり。	患者は介護2だったが、震災後ADL低下にてほぼ寝たきり状態だった。息子夫婦と孫が一人同居していた。	家族から震災後の状況確認や経過状況確認にて話があった。	高齢であったこと、1月の震災後の環境やストレスもあったのか、状態悪化にて2月に当院入院となった。	自宅で過ごすことで、状況の確認などこまめに連絡をとり、患者の様子や自宅の被害の様子経過を伺い、主治医やケアマネにも報告した。
野良猫を複数匹えさやりや室内飼育している高齢夫婦。妻は猫に起因する皮膚炎が治らない。元気なうちは良かったが、妻又は夫、時に夫婦で入院を繰り返すようになり猫が心配なため入院維持が困難。施設入所も猫の引き取り手がなく入所の話も進まない状況。			当市にはペットの飼育問題を相談できる機関がなく保健所に持ち込めば殺処分になってしまう可能性があり相談できない。独居や身寄りのない方、おられても責任を持って引き継いでくださる親族の方がなかなか居ないのでは。	
訪問時に猫の尿の匂いが玄関でしている。訪問スタッフの靴に猫が排尿したことがある。猫を多頭飼育している様子だが何匹飼育しているかは不明。虐待はなさそう。				
①経済的に厳しく入院費がかかるため極力入院させたくないという家庭で猫を7匹飼育していたケース。 ②猫1匹を飼育しているが、自分が入院すると面倒をみる人がいないため入院を渋るケース。	①90代男性(要介護4)で次男と2人暮らし。次男は就労し日中は独居となるため小多機を利用。 ②70代女性(要介護1)で独居。長女含め親族は市外在住で日々の支援は困難。	①担当ケアマネ ②本人	①病状悪化を予防するため、定期受診の間隔を短くして外来で内服調整を行った。 ②市外の長女に猫の世話を依頼した。	①次男の休み(土曜日)に合わせて受診してもらうようにした。 ②本人へ猫は長女をお願いしていることを説明した。

印象に残る事例	対象者の状態	相談元	取り組み内容(解決策等)	キーパーソンへの取り組み
なし	70代独居男性、多頭飼い、自宅もたくさんいる上に、他人所有の空き家で餌付け行為繰り返す、空き家に糞便で異臭で近隣住民より苦情	民生員さん 役場職員	多頭飼いをやめること提案、家主に餌やり場になっていること連絡	なし
訪問看護利用者家族より、いつも保護されたペット(犬)のふれあい目的で部屋に入れ餌やりを促されて嘔まれた事例	高齢夫婦2人暮らし 利用者は、ターミナル期で徐々にADL低下	訪問看護師	事務部に連絡し、労災の手続きを実施。利用者家族に報告し、労災扱いについて承諾を得る。ケアマネジャーにも状況について報告する。その後、重要事項説明書にペットの保護のお願いについて記載し、契約時に利用者や家族にお願いしている。	手続き等については、丁寧に説明し、家族の思いも傾聴する。その後の看護ケアについてもかわらぬ接する。
独居患者の入院時に飼い犬の預け先でトラブルがあった			近隣住民に預けた	
自宅で猫を20~30匹飼育。去勢しておらず増え放題。障害のある猫が生まれたり、生まれた猫を食べる等みられている。不潔な状態となっているが本人は意に介していない。長男夫婦・孫と同居されているが自宅訪問困難、実情は不明。アプローチ方法を検討中。	本人・妻・子ども夫婦・孫二人。本人は要支援。通所リハ利用。妻は精神的に不安定。長男夫婦との関わり少ない。家族全体理解力・判断力に不安がある	担当ケアマネから会議にてケース報告あり。通所リハ中も本人から「猫が共食した」等笑いながら話をされている報告あり	ケアマネが動物愛護センターへ相談。エサをあげている為飼い猫と認定され、処分には費用が必要。しかし経済的に費用捻出困難で、暫く放置。その後幾分か処分はされたようだが状況は変化なし。当家に危機意識が乏しい為介入が難しい	
84歳男性 認知症の妻と2人暮らし 2人とも高齢基礎年金 腎盂腎炎で入院し、妻は短期入所となった。入院後、本人から飼い猫が心配でなんとかして欲しいとの訴えあり、落ち着かなくなった。餌をあげて欲しい。早く帰して欲しい。	妻は要介護3 患者入院後に短期入所から長期入所になった。本人は入院中に要介護認定申請を行った。頼れる親族なし。	患者本人からの相談。包括支援センター、妻の担当ケアマネからも相談あり。	入院中、ケアマネが留守宅を訪問して、毎日餌を置いてくれた。自宅を一部開放して、猫が閉じ込められないようにした。	
独り暮らしの高齢者が施設に入所することになり、飼育していた犬4匹の引き取り相談があった		本人から		

印象に残る事例	対象者の状態	相談元	取り組み内容(解決策等)	キーパーソンへの取り組み
息子と二人暮らし。息子はとてもいい人。本人は身辺ADLも不十分なレベル。息子は片づけが苦手なタイプだったが、猫を拾ってきて飼い始めた。猫をかわいがっていたが、突然、世話が不十分で部屋の中に糞便が転がっている状態となっていた。	本介護度：要介護3 飼育者は息子	相談は受けていない。	事業所としての関わりで、本人に関係すること以外(部屋のちらかりなども含め)は何も伝えていない。ケアマネへは報告している。	
猫を3匹飼っている方で、外と家の中の出入りが自由で、特に足を拭くなどの対応もなく、エサも床に散らかっている状態で不衛生な環境ではあるが、本人らは何ら気にしていない、というご家庭。	元々理解力の乏しさがあると思われる、要介護の認定を持った夫婦。		特に本人らは困っておらず、それによる医療や生活面での弊害が顕著にあるわけではないため、対応はとっていない。	
認知症の独居高齢女性の事例。主治医はペットを飼うことについて世話ができない可能性が高いのでやめるように助言したが、聞き入れず猫を飼うことになった。飼い猫が家の外でいろいろトラブルを引き起こし、ご近所の方が困り県外のご家族に連絡したが大したことはないと言われ放置。介護サービス事業者の方が猫の世話までするようになった。サービス担当者会議でご家族に猫で困っていることとお話をしたところ、サービス事業者の契約を破棄されることとなった。	要支援であるが認知症が進行しているので要介護状態であると思われる	ケアマネ、訪問看護、近隣住民	近隣住民が業者(動物の捕獲)に依頼して対応した。ペットの問題でご本人・ご家族と近隣住民、介護サービス事業者の間に大きな溝ができた。	
ペット飼育を理由とした治療や入院拒否。残されたペットをどのようにしたら良いか等の相談	独居	本人、医師から介入依頼	<ul style="list-style-type: none"> ・友人、ペット仲間に預ける対応を話し、友人に自宅へ餌やりをお願いしたり、ペット仲間に一緒に預かっていただくなどした。 ・動物愛護団体に相談することもあるが、ニーズが高く対応が困難なことがある。 	
50歳位の男性と20歳位の息子の二人暮らし。経済的な課題あり。息子は引きこもり状態で高度肥満あり医療にはつながついていない。猫を多数飼育していた。	上記の通り	診療所に直接の相談はなし。地区保健師が主に対応していた。	ねこの去勢手術を案内し、実行までサポートした。	地区保健師
①一人暮らしで犬のブリーダーをされている方が緊急入院をされた時に担当のケアマネジャーが犬の世話に出向いていたと聞いた。 ②ペットを預けられないので、冷暖房をつけたまま、留守の間の餌を準備して検査に来たと言われた方がいた。	一人暮らしの男性で家族がおらず、昔の知人を頼っていた。在宅酸素導入。			

印象に残る事例	対象者の状態	相談元	取り組み内容 (解決策等)	キーパーソン への取り組み
<p>・独居、身寄りなしの患者さんが入院した際、サービス以外で担当CMが飼い猫にえさをあげに行ってくれていた。(短期入院だったため)</p> <p>・外来患者さんがペットの避妊をしておらず、40匹の猫を飼っていた。1日1000円の餌代がかかり、抗生剤治療や入院はできないとの事で、医療費後払いとし、外来で通院治療した。</p> <p>・自宅退院を控え、退院前訪問を実施した際、家屋内がペットの糞尿で汚れており掃除が必要だった。</p> <p>・ペットの無駄吠えがあり、ヘルパー事業所より介入不可と言われた患者さん宅があった。</p>	<p>自立したから要介護3程度の方</p>	<p>患者、家族や担当ケアマネ</p>	<p>行政や担当ケアマネと相談し、ケースによって対応を検討した</p>	
<p>救急車で搬送された患者で、高齢独居のため入院をすすめたが、家にいる飼い猫が、瀕死の状態であり、どおしても看取ってあげたいと言われ入院を拒否された。別居の息子が、数日母親の家で、看病することとなり帰宅された。</p>	<p>介護度なし。</p>		<p>息子さんが、母親につきそうこととなり解決した。</p>	
<p>・多頭飼育の犬がいるため、治療が必要にもかかわらず入院継続を拒否。生活保護世帯のためペットホテルなども費用負担できないと退院を強く希望された。ペットシッターを副業にしている人が安価で1日1回世話に行ってくれることになり、本人は何とか入院継続を渋々了承。訪問したペットシッターによると、犬の世話が十分できていない状況が見受けられたとのこと。本人の子が障害児で、子の支援者がペットシッターを見つけてくれた。</p> <p>・保健所は殺処分が前提で引き取りは検討するとのことだったが、本人は望まず。</p>	<p>本人 40代、子障害児(重度心身障害者)、犬3頭(大型犬2頭、小型犬1頭)。本人から「人をかむかも」と情報あり。</p>	<p>本人、本人の友人、本人の子の支援者</p>	<p>本人に協力してもらえ、知人、友人に相談してもらった(犬ともだちとか)</p>	
<p>夫は入院中、妻は具合が悪く精査入院も必要だったがペットがいるため留守にできないと拒否。近隣に身内等もないため自宅通院となった。</p>	<p>夫 入院中。子供はいない。</p>	<p>診察に来られた時に本人から。</p>	<p>本人が個人的にお願いして餌やりを頼んだりしたが、知人も長期になると負担になると吐露した。 ペットを預けるペットホテルの利用やNPO地域の応援隊和などへの相談を提案した。</p>	<p>特にない。</p>
<p>一人暮らしで十数頭の多頭飼育者のとつぜんの入院。獣医師が譲渡先を探した。</p>	<p>直接のかかわりがなかったため不明</p>	<p>獣医師</p>	<p>獣医師が譲渡先を探した。</p>	
<p>認知症の独居老人が、家の裏口に猫のえさを置いており、猫は周辺を自由に徘徊し、フンをどこかというところなしにする。</p>	<p>認知症の独居老人男性、介護サービスは受けていない。</p>	<p>近隣住民</p>	<p>都市部に住む娘さんに注意してもらって、猫の数が多かった時には市役所支所職員が捕獲した。</p>	<p>娘さん</p>

印象に残る事例	対象者の状態	相談元	取り組み内容(解決策等)	キーパーソンへの取り組み
<p>・認知症進行し飼い猫の世話が全くできていない。訪問介護を利用しているが猫の世話もしないといけなため負担が大きいし本人に必要なケアを十分にできる余裕がなくなる。もともと1人で飼えなくなるようであれば県外の家族に引き取ってもらう約束だったのだが、家族の理解が得られない。放し飼いのような状況で近所にも迷惑をかけており、本人に適切なケアができない旨を担当事業所が伝えと、その事業所とは契約を中止して別の事業所と契約をする始末。</p> <p>・ペットと言ってよいケースかどうか微妙ですが記載します。認知症高齢者が野生の猫を餌付けしている。家に上がり込んでくるため、屋内にノミが大量に発生している。屋内を綺麗にしてもまた猫が入ってくるためちががあかない。訪問サービス者がノミに刺されること多数。</p>	独居の認知症高齢者	訪問看護や担当ケアマネ	解決には至っていません。	
猫の多頭飼育(母と息子の2人家族だったが、息子が死亡、母は特養入所し、残された猫9匹を処分した)		ケアマネ	保健所で猫を処分し解決	キーパーソンは不在
飼い猫にノミが発生し、訪問者がかまれた野良猫が住み着き、療養環境が不衛生となった 飼い犬が飛びかかってきて、怖い思いをした	高齢、独居が多い	訪問した職員(ケアマネ、PT、ケアワーカー)	ノミについては、家族に連絡し、駆除 野良猫については、本人入院後は不明	
入院中の世話を頼める人がいないため相談を受け、便利屋業を紹介したが、ペットが業者を警戒して目的を果たせなかった。	飼育者、家族共に手帳はないが知的障害の疑われる家庭	患者(飼育者)本人	③以外の介入はできなかったもので、解決しないまま終了した。	
猫の多頭飼育、ゴミ屋敷⇒飼育劣悪、家族の理解力の低さ、介護放棄ネグレクト、⇒孤独死寸前にて救急搬送	介護保険の申請を受診するたびに勧めたが、一向に申請せず。状態悪化にて診療所より地域包括支援センターに連絡し自宅訪問し、救急搬送となる	診療所から地域包括支援センターに連絡し自宅訪問にて発覚	診療所だけで解決しようとはせず、行政や地域の資源を最大限に利用	
<p>・独居、認知症有。骨折で入退院を繰り返し再度入院。犬を1匹飼っており、入院中は遠方に住む息子が面倒を見てくれた。息子が急死し対応できなくなり、ケアマネジャーが支援介入しペットホテル利用したケース。</p> <p>・独居、脳卒中で入院した。犬を2匹飼っていたが、入院前からペットの世話が出来ていなかった。疎遠であった家族の協力を得て里親が見つかったケース。</p>	独居の方が多。要介護認定者ではなく、要支援認定者のケースも多い。	入院時に患者本人より	ケースに応じて、退院支援者もしくは入院時には地域連携スタッフが対応している。	飼育できる家族がいない方の相談であり、いろんな支援者関わりにより家族と連絡が取れ支援となった。

印象に残る事例	対象者の状態	相談元	取り組み内容 (解決策等)	キーパーソン への取り組み
<p>事例1（複数の事例）入院の必要があるが入院により犬の世話が出来なくなるため、入院を拒む、または早期退院を迫る、など。</p> <p>事例2 大型犬を飼育していた高齢者夫妻が加齢により適切なケアを行う事が出来ず、放置されていた。唯一犬が懐いていた夫が脳梗塞で入院、その後妻が犬にかまれて入院となった。犬が家にいる限り自宅退院は困難となり保護団体に引き取ってもらうまで1ヶ月社会的入院をせざるを得なかった。犬を引き取ってもらった後も糞尿やねずみなどの問題で自宅に帰るまで様々な片付けが必要だった。</p> <p>事例3 ペットが多く環境が不衛生で在宅酸素の機器に毛が付着するなどして対応に難渋した。感染のリスクも高かった。</p> <p>事例4 ゴミが蓄積した家に住み日頃から10匹以上の野良猫に餌をやり続けている50歳台息子と認知機能低下の高齢女性。息子さんが入院したことで母親の介護や猫の対応、ご近所と軋轢などが表面化して対応に難渋した。近所の方からは退院を自宅退院を拒まれる事態となり行政とも協力して退院に至った。</p>	<p>事例1 高齢独居の男性 がん末期。</p> <p>事例2 夫は新規で要介護2 妻は元々要介護2 娘は海外在住</p> <p>事例3 在宅酸素新規導入の高齢者（夫婦2人暮らし）</p> <p>事例4 50歳代息子（引きこもり無職）と80歳代母（軽度認知機能低下あり）</p>	<p>事例1 本人 主治医</p> <p>事例2 ケアマネジャー</p> <p>事例3 本人 主治医</p> <p>事例4 ケアマネジャー</p>	<p>事例1 ボランティアや病院スタッフ（私的な時間）での餌やり、保護先を探すなど</p> <p>事例2 本人夫妻、娘は「安楽死をさせればいい」と言うが、何の協力もなかった。 ケアマネやボランティアが餌やりをして何とか保護団体に繋がった</p> <p>事例3 リハビリスタッフと共に自宅訪問して環境を確認、本人の居室にはペットが立ち入らないように柵を設置。自宅の掃除を依頼。</p> <p>事例4 関係機関と複数回にわたり話し合いを繰り返し、地域住民にも理解を求める場を作った</p>	
<p>入院したため飼育していたペットを保健所に入れて欲しいとの希望があった。 犬の多頭飼いに由来する吠える声を気にして閉め切った劣悪な環境の中で生活していた。犬が患者様のベッドの上に放し飼いになっており、糞尿処理できておらず不正的な環境の中で患者様が生活をされていた。</p>	<p>事例1：独居要介護4 事例2：老老介護 要介護4</p>	<p>事例1：外来受診者 事例2：他院からの紹介による転院</p>	<p>事例1：保健所へ犬を連れていくことの承諾書を作成。その後、病院にて里親を探した。</p> <p>事例2：ケア会議開催し、市役所担当課へ介入依頼。訪問診療、訪問看護導入し、自宅退院。犬の里親を探し、自宅飼育数を減らす。</p>	<p>事例1：キーパーソンなし。本人施設入所。 事例2：医師IC。退院前訪問指導の実施。食事指導の実施。</p>

印象に残る事例	対象者の状態	相談元	取り組み内容 (解決策等)	キーパーソン への取り組み
<p>①80代女性独居、要介護2、犬の散歩時に引っぱられて転倒、大腿骨骨折入院、飼い犬がいることがわかっていたので地域包括支援センターと民生委員と共に対応を開始、1ヶ月を限りに近隣者が犬の飼育を引き受けてくれたので、その間に引き取り先を探したが難航、殺処分だけはやめてほしいとの希望に沿い、期限ギリギリにNPO団体が見付き、寄付金の形で2万円を支払い引き取られたが、本人の希望もあり、犬の通院の費用はその後も負担している。</p> <p>②70代男性独居、介護保険未申請、精神疾患既往あり、他地域での生活でトラブルあり現地に移住、冠動脈ステント埋め込み、難病、糖尿病、高血圧など内服管理ができていないとの情報で保健師が訪問、犬が5匹放し飼いで吠えるため庭から進めず訪問できず、行政も関わり男性職員が訪問するようにした。地域連絡会で情報を知り、その後外来でも注意して声掛けをした。受診は知人の車、家族と別れて身寄りがないので最期についても知人に依頼済み、犬の世話を理由に入院拒否されたこともあった。最近では犬を見送り、もうこのままで積極的な治療もせずに自宅で過ごすとしている。通院はできている。</p> <p>③90代女性独居、要介護1、東京在住長男、米国在住長女、自宅近隣の方（遠い親戚）の支援を得て（謝礼あり）気ままに暮らしていたが入院を機にADL低下、支援者や関わっていた地域包括支援センターケアマネと共に本人や家族と時間をかけて話し合い、施設入所の方針となり調整を進めていたが、支援者から本人に内緒で相談があるとのことで聞く。猫が十数匹自宅とその周辺にいて、本人から今後も餌を与え続けるように依頼されて困っている、と。山深い集落に自宅があり、近所に家がなくて迷惑は掛からないが、支援者の自宅からも離れているとのこと、難しいとは思ったがまずは家族に伝え、少し時間をかけて解決いただくよう、双方と話して調整した。</p> <p>④60代男性母親没後独居、国保未納で保険証なし、知的障がいがあるが金銭管理、公共交通機関の利用が可能で猫を数匹と生活している。電気、ガスは切れて水道は山水、自宅家屋は古く草むらの中にある状態、保健師などが訪問しても自宅の中に入らず。道路で倒れ救急搬送され関わりを開始、弟の協力で国保短期証が発行された。脳梗塞の疑いだったがすべての検査と入院を断固拒否、処方のみで帰宅。多職種で見守り開始、自分の食糧は買わなくても猫の餌を買うため1時間列車を使って買い物に行くなどの行動あり、生活のバランスが取れない。少ない収入が猫の餌に消えてしまう。生活の指導には耳を貸さない、理解も十分できない、気ままに暮らす。かつて遠方の家族と相談して生活保護受給で立て直しを図ろうとしたが、本人の了承得られず頓挫したとのこと。地域挙げて多職種チームで本人の様子を見守り、問題の早期発見に努めている。</p>				<p>①支援者や民生委員が本人の生活をよくご存じであり、病院での調整に積極的に関与をしてくださったので、落ち着いて本人の気持ちをよく聞いて進めることができた。ペットへの気持ちはきちんと聞いて進めないといけない、ということケアマネ共々実感した。</p> <p>②本人以外のキーパーソンがないので、多職種（病院、包括、保健師、行政職員（一時的に生活保護利用）など）が協力して関わっている</p> <p>③複雑な家族で、キーパーソンが長男の秘書だったため、すべてのことに時間が必要だった。結局ペットのことはキーパーソンでは解決できなかったため、病院で本人と支援者と長男長女との連絡仲介をした。</p> <p>④遠方だが弟が駆けつけてくれるので助かるが、弟も悩みつつなので、よく話を聞いて本人の今後を考えている、ペットの餌を自分より優先しても本人のペットへの愛情も無視はできない、障がいについて理解しているが、生活を守れないもどかしさをみんな感じている</p>

(2) 普段ペット飼育に関する問題について相談できる相談先についてご回答ください。

▼「その他」の回答

なんでも屋・ペットホテル
どこに相談してよいかわからない

(3) ペット飼育に関する課題や問題の解決に向けた工夫や取り組みの具体的内容についてご記入ください。

▼自由記述内容

猫の里親探し
入院中に餌やりをしてもらえる知人も含め会議を持った。
訪問看護の契約時にペットのお願い文章と一緒に渡すようにした。その後噛まれたことはない。
協定など行っていないが県社協の研修に参加し福祉と動物愛護の連携について学ぶことができた。
多頭飼いのお宅へ多頭崩壊のお話をして去勢手術をすすめている
訪問看護利用者への重要事項説明書にペットの保護について記載し、協力を得る。
月1回ケース報告の会議にて地域のケアマネと情報共有をしている。
地域包括支援センターと早急に問題共有をし、手分けして一斉に相談先に連絡、少しでも早く解決への情報が得られるよう工夫した。行政、保健所に相談をしてもすぐに解決できないが、病院や地域でこのようなことに困っていることを伝えるためにも、状況を担当者にしっかり聞いてもらうようにした。

問3 ペット飼育者の入院入所の際の問題についてお伺いします。

(1) ①ペットを飼育する在宅療養者が急な入院や施設入所する際のペットの処遇や、患者本人への精神的なケアについての取り組みの具体的内容を教えてください。

▼自由記述内容

支援者が会議を開き、ペットの行先（里親）や餌やりを決めたことを、患者本人へ伝えることで退院の意欲につながったと思う。
入院中、代わりにお世話してくれる人はいないのかの相談に乗った。（別居の子など）依頼は本人から直接してもらった。
個別の対応
他の家族に預けさせる、入院の際ペットの写真を持たせる等
患者がペットを同居ではない家族に預けて入院した場合、連絡が状況によって取りづらい場合は、家族と連絡をとり、本人にも知らせるようにする。
ご家族や親戚さんに世話や引き取りをお願いする
在宅療養者が困るケースが今後あったら、ペットの処遇については地区保健師に相談し、臨機応変に対策を立てようと思います。
行政、獣医師、入院先、入所先と連携し、残されたペットや飼い主の精神面へのケアについても協議できる場を設けたい。

問4 在宅療養者のペット飼育に関する問題についてお気づきの点や思いについてお伺いします。

(1) 地域包括医療・ケアを実践するなかでペットに関する諸問題で、うまくいかなかった事例や支援チームの中でモヤモヤした事など、何でもお気づきの点がありましたら自由にご記入ください。

▼自由記述内容

犬がほえるのでなかなか訪問しても家に入れてもらえない。入れてもらえても年1回程度。いつも玄関先かメールで話をする。
・職員等で猫アレルギーの人も増えており、現場に入れない場合もある。
問3 (1) では選択肢4の取り組み予定はないと回答したが、今日まで在宅療養者からペットについての相談事例がなかったため。今後、在宅療養患者で相談があった場合は可能な範囲で対応ができればと考えてはいるが、施設として具体的な対策や方針を決めていないのが現状である。

<p>老々、認々世帯でしつけや世話が行き届いていないペット。家の中は犬や猫の毛、尿・便だらけで、ペットシートが敷き詰められていたり、尿のついたペットシートを代える人もいない。そんな中、必要性あり訪問看護に入っている。こちらで用意したスリッパをはいて訪問していますが、何とかならないかいつもももやもやしている。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・動物愛護団体の事務局（県）に相談したことがあるが、患者さんの支援につなげることが難しいと感じた。また、ほかに地域で相談できる窓口や団体もない。 ・ペットショップ（ホテル）や有償ヘルパー派遣の活用をしているが、費用負担が可能な方は多くない。 ・多頭飼育に至った住民が患者になってしまうケースは、医療機関で対応できることは少なく、地域（行政や福祉的支援）の対応も限られ、何もできないと感じる。
<p>とりあえず、行政に相談しようとしたら、対応していない問題のようだったので、相談窓口を知りたい。</p>
<p>個別ケースで対応策を検討しました。今後も同様に対応する予定です。</p>
<p>ペット飼育の方の症例がない。</p>
<p>今後の課題として、もし独居の方が入院されペットだけが家で生活することになった場合、飼育はどうするのか。飼育を第三者がする場合、そのエサがあればいいが餌がなく独居の方がエサ代を支援者に渡さなかったらペットのエサ代はどうするのかという課題がある。お金と支援者の問題。悪臭に気づいておられない家庭環境。又、不衛生。</p>
<p>長年にわたり飼っているペットがいて、生活保護世帯であったり独居のADLが低下している状態で、飼い主が入院や施設入所の必要が生じた場合ペットを理由にして、入院や施設入所を拒否されるケースがある。ペットをどうするのか、どうすれば納得されることができるのかよい解決策がないのが現状。 自分の生活や体を維持するのも十分にできないひとたちがペットを飼うということが許されるのか。ましてペットを理由に入院や入所を拒否することがある。どう援助していったらよいかかわからなくなる</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・動物愛護団体と人の福祉関係者間で達成すべき目標は同じはずなのですが、優先する課題解決の内容が異なるように感じます。そのために争いこそおこらないが何となくうまくコミュニケーションが取れないと思うことが多いのでは？ ・特に動物愛護側が福祉関係者に対して思いを抱くことが多い気がします。（実際に私が経験したわけではないので、具体的に説明できないのですが） ・当市は保健所とボランティアさんが仲良くできている方かもしれません
<p>在宅ケアをするうえで、アレルギーのあるスタッフもいるため、診療の依頼がある場合は先に情報が欲しい。</p>
<p>病床が無く外来利用となるため該当する事例がございません。</p>
<p>訪問看護利用者のペット飼育率が高いことに驚きます。居宅からだと私たちの服には猫の毛がたくさん付いており、利用者宅も不衛生な環境の印象が強いです。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・脳梗塞で入院治療が必要な患者に犬が家に居るため入院したくないと言われた。 ・毎週犬を抗がん剤の治療に連れて行っているので他病院（紹介）を受診できないと言われた。
<p>ペットを代わりにみてもらうことができず入院を拒否されるケースがある。</p>
<p>今まで、ペットに関する問題を意識してなかった。今後は意識していきたい。</p>
<p>人慣れしているペットかどうかで、できる対応が異なると感じる。</p>
<p>そのような事例は当地域では多くないと思われるが、もしそのような対応の事例集のようなものがあれば、当地域で事案が発生した際の道しるべになると思うので、そういった事例集を作っていただけると幸いです。</p>
<p>現在、外来のみ開設しているのペット問題は生じていない。</p>
<p>多頭飼育。屋内外を行き来できるよう自宅の壁に穴を開けている状態。訪問診療を行う際に室内は不衛生であり診療時に座ることも戸惑うような環境下にある。</p>
<p>実際にそういった場面对応することがないため、どういった相談方法があるのか知っておきたいと思った。</p>
<p>具体的には問題の有無に関して関して把握していない</p>
<p>訪問看護で訪問時にペットの毛が、多く衣服につくので、訪問後に着替えなければならない時がある。 訪問時に、ペットをゲージに入れておらず吠えられるときがある。家族が気がついて他の部屋に連れて行ってあげることもあるが、患者と話している時に膝の上に乗ってきたこともあった。家族との関係性を考えると、なかなか注意しづらい。感染などの観点からも、次の訪問先のことを考えても、ペットの存在は悩むところ。患者本人の癒やしになれば、ペットを飼うこと自体は賛成。</p>
<p>動物を大切に飼える人手、経済力のない方が多頭飼っている</p>
<p>外来患者様で栄養相談を定期的に受けている方。困窮していて自身の食べるものがなく1日3食食べられない事がある。犬か猫を飼育しておられ、餌代が高い様子。 独居で身寄りがない方で犬を飼育していた。緊急入院となり犬の世話について相談あり。町福祉課から動物愛護のNPO法人に連絡していただき、一時的に保護していただく事ができた。</p>
<p>人間の都合で置き去りにされるペットの思いを考えるとやりきれない。ボランティア・動物愛護等の団体との連携に当市ももっと取り組むべきだと思います。飼う人の教育、啓蒙活動に行政も着手して欲しいです。</p>

訪問看護でペットが不衛生に飼われているのを見ていたが、どうすればよいかわからずモヤモヤした。
まだそういった問題に直面したことがない
多頭飼いで、管理が十分できず、地域から苦情が出ているケースは多々報告がある。本人に危機意識が乏しく介入が難しいケースがほとんど。その為、情報共有し介入時期を見計らっているのが現状。
高齢者のみの世帯において、ペットを飼っている例は多い。しかし、入院時や退院を決める際において、病院にはその対策を検討する余力はない。実際、外来受診し、そのまま入院となった場合では、鍵をかけて閉じ込めて来ているケースもよくある。残されたのが人間であれば施設の対応や在宅サービスでのサポートも可能だが、ペットに対しては何のサポートもないのが現状である。医療機関としてペット対策は現状では不可能であるが、せめて入院中にペットが無事であることを知らせ、安楽に療養できるようにしてあげたい。
通所事業所のため、より深く関わることはないが、送迎時、ペットから追いかけられ、ズボンが破れたということがあった。大事には至らなかったが、家族はペットがかわいいため、送迎時のドア閉めの協力を願っても協力してもらえず、結果、利用者を送る場所の変更で対応することになった。
ペットに寄生したノミやダニが家の中で繁殖し、介護サービススタッフが訪問時に刺される事例、犬に噛まれる事例など、ペットに関するトラブルは多い。しかし、田舎では都会に比べ大事になることはなく、家族などに話しても対応してくれないことが多い。それどころか、サービス提供を切られることもある。ペットに関して口出ししてよい結果となったためしがない。(在宅医療介護の連絡会でのヒアリング)
本診療所の患者さんがペットと一緒にないと施設利用を拒んでみえましたが、当市で利用できる施設があり利用してみえます。ペットと一緒に利用できる施設があることを初めて知りました。
施設入所を考えた患者が猫を複数飼っていて、家族は協力的ではなく、保健所に相談したら「引き取ったりはしていない」と言われ、保護活動を行っている事業所に相談したが「無責任に飼うものではない」と病院職員が怒られた。結局その方は、ペット以外の問題もあり施設入所の話は進まず、自宅での生活を継続することとなった。これからも同じ問題は出てくると思うので、どのような対応方法があるのか知りたいです。
猫だと散歩がいらぬからと保護猫の飼育を勧められたらしく多頭飼育となり、療養環境が悪くなった方がいた。安易に飼育を勧めたくない。
決まった対応方法がないので、毎度手探り状態となっている。 システム作りができるとよいのですが、現状では厳しいです。
長い間、飼育しており年を取ったペットの介護している方がいる。 子供や孫が認知症の予防やセラピー目的で祖父母に飼育させているが、躰ができておらず生活空間が不衛生になっている方がいる。特に犬や猫の場合は部屋の掃除機を毎日かけられなくなっている。
貧困家庭に多頭飼育が多い印象がある。去勢できないなどの金銭的な問題があると思われるが、対応困難。去勢に対する補助などの事業も行なわれているが、進んでいない現状もありそう。
結局どこに相談すれば良いのかわからない。 事業者としては契約してもらっている立場なので、利用者家族に意見が言いにくい。言うとも契約を切られることがある。 とのこと
別居している家族があまり状況を理解していない
家族同様のペットを大切に思う気持ちを大切にしたいが病院では対応できない。
家主が入院等で不在になる時にペットをどうするか悩んだことはあるが、今まではなんとか家族や親しい方に頼ることができたが、今後全く身寄りのない方に対してはどうか議論する必要がある。
ボランティアに頼らざるを得ない
多頭飼育の問題。自宅内の状況を把握しづらいところもある。
<ul style="list-style-type: none"> ・ ペットが原因で居住環境が悪く健康問題となっているケースで、解決しようとする中で、ペット排除、動物虐待、と指摘されてしまうと何を優先すべきか大変悩む ・ ペットが苦手 (アレルギーあり) だが自宅訪問しなくてはならない時、抵抗あり ・ ペットに慣れている (飼っている) スタッフとペットに慣れていない (飼っていない) スタッフの問題意識の差 ・ 本人のペット観と家族のペット観、ご近所のペット観がたい違い違うので調整は容易ではない ・ ペットの問題があると、本人の健康問題解決を優先できないことがある ・ 早急に対応が必要なケースにペットの問題があると同時進行での対応になり、ひやひやする、家族親族の協力がある場合は助かる

【地域包括支援センター】自由記述一覧

問2 貴施設におけるペット飼育に関する対応状況についてお伺いします。

- (1) ③地域におけるペット飼育に関する課題や問題のうち印象に残る事例を教えてください。
- ④ 上記③の課題や問題が生じた場合の取り組み内容（解決策）について教えてください。なお解決に至らなかった場合においてもその状況を教えてください。

▼自由記述内容

印象に残る事例	対象者の状態	相談元	取り組み内容（解決策等）	キーパーソンへの取り組み
60代男性の一人暮らし。生活に無頓着で汚部屋状態に野良猫が住み着いていた。住環境を整えるためリホームしたが、猫の糞尿がひどく、家全体の改修は難しく、必要最低限のリホームしかできなかった。	一人暮らし。付き合いのある身内もなし。アルコールの多飲による幻覚症状があり入院となった。	対象者の居住地の駐在所所長	訪問をし、対象者の方と近くしていた知人の方の協力をもらい、生活環境の改善や体調管理を行った。一時的に改善したが、その後またアルコールの多飲で、体調・生活状況も荒れ、肺がんが見つかり死亡した。	知人の方が、とても協力的だったことにつきます。
生活保護受給者で猫の多頭飼育。(8~10匹程度) 地域猫として処置を受けている猫と野良猫とが混在している状況があった。飼い主に入院の必要があったが、「猫を置いてはいけない」と拒否。何とか在宅サービスを導入することができたが、継続的に対応に苦慮している。	独居。生活保護受給者。要支援1。	医療関係者。	入院の必要があったが、猫を置いていけないとの理由で拒否。保護センター等への預かりなども提案したが、利用には至らなかった。医療機関や訪問看護等との連携を図り、在宅での治療を継続している。	金銭的な部分は保健福祉事務所と随時協議中。生活全般のことに関しては、今後、家族と相談をしていける見込み。
認知症高齢者が20匹以上の猫に餌付けし、経済的に困窮した。また、猫たちが近所の自宅敷地内で排泄し尿臭を放っている。	1人暮らし、認知症で訪問介護で生活している。	近隣住民	保健所の担当者と同行訪問し、状況の確認。補助金を使用した避妊手術を時間をかけて前頭に実施し、これ以上繁殖しないようにし、現在いる猫が亡くなるのを待つ。	
①高齢者の入院・施設入所で別世帯の子供がペットの世話に通うケース。 ②高齢者の死亡により町外のきょうだい世話。有志に相談し引取り手につながったケース	① 単身認知症女性。専門医入院後施設入所。別世帯の子供が就労と飼猫の世話に通う。 ② 単身在宅O2男性。要支援でヘルパー・訪問看護利用。死亡後も町外のきょうだいが飼猫の世話。有志に相談し引取り手を見つける。	きょうだい・息子	① 子供が継続支援中。施設手続き等で窓口来所時に様子をきく。 ② きょうだいが有志に相談し引取り手を探し解決。	

印象に残る事例	対象者の状態	相談元	取り組み内容 (解決策等)	キーパーソン への取り組み
猫が去勢されていないため、多頭出産から多頭死亡を繰り返していた。自宅内もテーブルやソファなど関係なく排泄するため糞尿で悪臭だが日常的なことで本人は気に止めていない状況。別居の親族が見かねて清掃するもすぐに元の状態に戻ってしまう状態にある。本人は餌を与え、飼育していると考えていると思われる。	飼育は単身高齢者要介護1	サービス事業所、担当ケアマネも訪問に苦慮しながら対応している。	市街地から離れているため近隣住民に迷惑はかかっていない、本人もその状態に困っていないことから解決が難しい。過去に多頭飼育(猫10匹以上)に方が施設入所となった際は、家族が保健所に殺処分を依頼していた	
避妊をせずに無責任にえさをやり猫を増やしているが、猫の健康状態や糞尿の処理などには無頓着。	高齢男性が餌やりをしている。親戚夫婦と生活している。介護認定はしていない。	近隣住人	飼い主本人が非協力的なため解決に至っていない。	
・ペースメーカー手術をすすめられるが、猫(8匹)の世話を理由に手術を拒否。 ・デイサービス送迎時に放し飼いの犬が送迎車についてきて危険なので捕まえてほしい。	・独居(要支援2) ・独居、認知症あり(要介護)	ケアマネジャー	・医師から手術の必要性について何度も説明してもらった。民生委員が入院中に猫の世話を協力。 ・役場健康衛生課(動物関係担当課)で捕獲用の檻は貸出設置。捕獲は役場ではできないので、飼い主またはボランティアに捕獲してもらいつないでもらう。	
猫の多頭飼育でセルフネグレクトの方の孤独死後の家屋の糞尿の状態。(放し飼いしていたため飼い主が孤独死する頃には猫は一匹もいなかった。)	独居。フレイルの状態にあったため介護保険申請を勧めていた状況。	親戚(2人の妹)からの相談。	猫が多数いたときは、保健所に相談し、飼い主が保護してほしいとの希望があれば保護できると確認できていたので、飼い主と良い関係をつくり、まずは自分の体が第一であること、行動変容を促していた途中であり、孤立だけはさせないよう訪問を繰り返していた。	保健所に相談した情報を共有していたことで、猫の取扱については安心されていたが、兄妹の関係で説得に對して、理解して頂くに至らなかった。
動物愛護団体より「猫の多投飼育崩壊により、入院中の高齢者が退院できないと、市外家族からの相談を受けている」との電話が入り、事態を覚知。市役所市民課、住宅課、総合振興局、動物愛護団体、家族等と連携し、保護目的で17匹の猫の捕獲を行った。	飼育者は夫。野良猫を拾ってきて飼い始めたが、想定以上に繁殖。夫は加齢とともに体力も低下し、世話ができなくなったのを、市外家族が来訪時に発見。	動物愛護団体		
独居高齢者が入院中のペット対応			本人や近隣住民で対応したため課題等なし	

印象に残る事例	対象者の状態	相談元	取り組み内容(解決策等)	キーパーソンへの取り組み
高齢夫婦や独居で猫を飼っていたが、避妊をしていないため、数が増えてしまっていた。	要支援の認定を受け、山間部に独居。ADLの低下に伴い、自宅住環境では住むことが困難になってきたため、町営住宅を提案したが、猫が居ることで拒否。入院が必要な状況となっても、猫の餌やりなどを気にされ、入院も拒否された。	甥、近隣住民		
要支援者が飼育するペットが近隣の家から出る排水をなめるので何とかしてほしい、と要支援者側から依頼があった。	息子と同居、要介護認定	息子	ペットがなめないように注意していただくよう、息子に伝えた。	
・加齢により飼育に負担がかかり、あまり世話ができない状態となる。 家屋の中が衛生的な状態ではない。また、ペットの餌を買うことで経済的にも困窮してしまう。 ・予防接種の有無も不明な凶暴な犬を飼っており、訪問すると威嚇がある。訪問が嫌な時には、支援者が訪問すると飼い主がリードを外す。		近隣住民、民生児童委員、ケアマネ		
一人暮らしの男性。脳梗塞となり緊急入院。男性は家族との関わりが悪く入院手続きもペットの処遇も対応する人がいなかった。そのため行政で対応することとなった。本人は元の生活に戻りペットと暮らすことを希望していたが、麻痺あり歩行困難となったため施設入所することとなった。ペットは当初本人の意向によりペットホテルに預けた。ペットと暮らせないことの理解を得るまでに時間を要したが理解した後は行政に任せるとのことで保健所に引き渡した。				
介護者が突然不在となり介護サービス調整が必要な方だったが、介入すると家には猫が100匹以上おり、家は猫の糞尿で汚れ、ヒトの食事すらままならない状態であった。猫同士が共喰いもしておりとても劣悪な環境であった。	80代の脳梗塞後遺症の男性(要介護2)と長男家族と身体障害のある娘との7人家族だった。介護していた長男夫婦が事情があり突然介護が不可能になり連絡も取れなくなった。	ケアマネ、親戚、近隣住民	とても自宅での介護が困難となり、80代男性は施設入所していただき、障害者の娘の生活環境改善と近隣の迷惑の状況から、町役場から保健所に協力を要請した。保健所の協力のもとで大半を処分してもらった。	

印象に残る事例	対象者の状態	相談元	取り組み内容 (解決策等)	キーパーソン への取り組み
猫60匹ほどの多頭飼育崩壊で飼育者が持病の治療をする精神的、金銭的余裕がないために同居する高齢者家族に負担を強いていた。	飼育者40代、同居高齢者70代要支援2	本人、親族	やむを得ない事由による措置で高齢者を保護、飼育者を入院させ、猫は保健所と衛生環境担当課によって保護等の対応をした	
独居者が入院となったが、近所に住む兄弟はアレルギーでペットの世話ができず、知人が協力してくれていたが、入院が長期となり負担となった。もともと、野良猫に餌付けをしていたので不衛生な環境で飼育されていた。	独居。介護認定なし→入院中は要介護3	知人	知人から保健所を介して動物保護団体を紹介され、保護猫として対応していただく(R6での状況)	
独居で犬を飼っていたが入院となり世話ができなくなり迷惑をかけるので保健所へ連絡し殺処分を希望されたが、民生委員をはじめ近所の方が交代で世話をしてくれて退院後引き続き世話をすることができた。	夫は亡くなり子供はいなく独居。脳梗塞で入院となった。入院中に介護認定を行い要介護3。	民生委員	本人の意向を確認した。真意は保健所で殺処分など望んでおらず入院の間、どなたか世話ができないか、経済的に問題なければペットショップや動物病院など検討した。経済的に厳しく施設などの利用は困難であった。民生委員や近所の方達に協力して頂き、交代で世話をしてくれることになった。無事に退院後、本人が世話をすることができた。独居高齢者見守り対象者で民生委員が定期的に訪問しており日頃から関係性が構築できており、相談先、社会資源と繋がっていったことで解決策となった。	民生委員と連携し対応、助言、協力をお願いした。
自由に出入りできる環境で飼育されているため、室内が不衛生。ペット以外にも野生動物が室内に出入りしていることから、環境はさらに悪化している。ペットの餌代に保護費が消え、本人の食糧費が後回しになっている。精神疾患が疑われ入院が必要にも関わらずペットがいることで入院を拒否する事例。	独居・生活保護世帯・要介護1	担当ケアマネ	精神科医師をはじめ、多職種が集まって処遇検討会実施。ペットの予防接種や避妊処置、ペットの引き取り先を決め、精神科医師と連携して入院に至った。	キーパーソンとなる方が不在
独居の認知症高齢者宅にて5匹の猫が飼育されていた。セルフネグレクト状態であり、自宅内は不衛生な状況。予防接種、去勢手術未実施のため、多頭飼育に至るリスクが高く介入したケース	女性、80歳代、独居、要介護2、生活保護	担当ケースワーカーより、生活環境の悪化、骨折に伴う介護保険サービスの利用希望あり介入。	本人の知人に協力を得て、去勢手術を実施。費用は本人の収入の中でやりくりをして捻出(1匹分)。5匹中1匹が死亡。残りの猫は引き取り手を探し、譲渡した。	遠方に暮らす息子と随時情報交換を行う。意思決定能力に乏しい本人に代わり、今後の方向性等について相談していた。
猫の世話があるので入院が必要な状態であったが拒否	独居世帯要支援1	地域包括支援センターの担当ケース	親戚を把握していたため担当者から猫の対応を依頼した	

印象に残る事例	対象者の状態	相談元	取り組み内容(解決策等)	キーパーソンへの取り組み
猫がおり家を空けられず体操教室に通えない。	二人暮らし。要支援。	近隣住民。	体操教室以外の事業を紹介。	
<p>【ケース1】介護保険申請にて本人宅訪問も、自宅に猫が10匹以上おり住み着いている。この猫をどうにかできないか?と相談あり。</p> <p>【ケース2】近隣住民から本人が野良猫の餌付けを行っており、糞尿が不衛生と相談。</p> <p>【ケース3】生活保護相談時に別居の娘より、4匹の猫を引き取ってもらえないか相談</p>	<p>【ケース1】90歳男性 独居 介護保険認定なし</p> <p>【ケース2】79歳男性 独居 要介護1</p> <p>【ケース3】82歳男性 妻と2人暮らし 本人:総合支援事業対象者 妻:要介護1</p>	<p>【ケース1】民生委員</p> <p>【ケース2】近隣住民</p> <p>【ケース3】別居の娘</p>	<p>【ケース1】行政に相談し、TNR実施</p> <p>【ケース2】本人へ餌付けに関して辞めるように指導するも改善せず。</p> <p>【ケース3】行政へ相談し、動物愛護団体へ引取り実施。</p>	
<p>下肢切断により退院後も処置継続が必要な高齢者の自宅が、猫の多頭飼いにより不衛生な環境にあった事例。</p>	<p>息子夫婦と高齢者夫婦の同居世帯で代々酪農業を経営。一家は猫好きだったが、適切な飼育はできておらず放置状態にあり、自由に自宅内外を出入りし自然繁殖により多頭飼い状態となっていた。また、トイレやベッド内へも入り込み、介護ベッド稼働時に挟まれるなど事故も発生していた。高齢者はASOによる壊疽で下肢切断に至っており「要介護4」の寝たきり状態で退院。訪問看護により処置を継続していたが、処置中も周囲を猫が走り回り不衛生な環境下で感染予防に苦慮した。</p>	<p>担当ケアマネ</p>	<p>家族へ感染症の危険性について指導するとともに、高齢者周囲に猫が近づかないよう環境調整を依頼。一時的には猫が走り回る環境は改善したが、本人の認知機能の低下と猫好きであることから、結果的に猫をベッドに呼び込んでしまい以前の環境に戻ってしまった。</p>	<p>キーパーソンである妻に対しても指導を行い、猫が高齢者の寝室内に入らないよう環境調整を依頼した。</p>

印象に残る事例	対象者の状態	相談元	取り組み内容 (解決策等)	キーパーソン への取り組み
<p>周囲の話に耳を傾けることのない家主による多頭飼育に伴う劣悪な生活環境に対し、支援が困難となっている事例。エサは与えているが、糞尿などの処理は一切行っていない、地域猫は出入りが自由な環境である。</p>	<p>80代 (ADLは問題なし)の家主は妻と次男の3人暮らし。隣接する持ち家を2軒所有。そのうちの1件は倒壊の危険性が高い家屋であるが、妻と息子が住んでいた。妻(要介護1)は猫アレルギーなどを含めた諸事情により、現在道路向かいの有料老人ホームへ入居中。しかし、息子は今もその家に住み続けている。</p>	<p>以前から、多頭飼育や劣悪な生活環境であることは妻から相談を受けていたが、介入の拒否が強く、きっかけを見計らっていたところ、地域包括支援センター職員が、自宅で倒れている家主を発見し介入するきっかけをつくることができた。</p>	<p>家主は、入院治療を余儀なくされたため家主の同意を得たうえで、猫(33匹)の支援を動物愛護団体の協力のもと実施し、0匹となった。しかし、退院後1年間で7匹に増えていることから解決に至っていない、以前の状況に戻ってきている</p>	<p>対象者とキーパーソンの意向は、真逆であることが多いため、双方が歩み寄れる最大の方法を検討できるような取り組みを行っています</p>
<p>高齢独居、農村部に住み、猫20匹を飼っているが避妊しないため増加。室内外が糞尿のため不潔となり、近隣からも苦情が来るが、本人や家族は問題意識を感じていない。猫によるアレルギー症状や感染症のリスクがあり、包括やヘルパーなどで継続的にアプローチをしている。</p>	<p>81歳 要支援1 アルツハイマー認知症の診断あり</p>	<p>包括が訪問で気が付いた、近隣住民</p>	<p>地域ケア会議で事例検討を実施した</p>	
<p>ゴミ屋敷と他頭飼育の複合パターンもあり</p>		<p>医療機関、公住担当</p>	<p>経過観察中または本人の望む支援でサポート中</p>	
<p>猫の多頭飼育の一人暮らしの家庭でノミが大発生し、訪問していたヘルパーさんが刺されるなど被害が出た。虫さされ防止剤を配布するなど対策をしながら、訪問を続けた。役場と相談し、本人が駆除しても良いと了解をしてくれるならとなり、了解をケアマネージャーが取り、猫を役場職員と一緒に捕まえた。なかなか捕まらないので大変だった。その後、しばらくして飼い主は入所をした。 認知症の一人暮らしの方で以前猟師をしていたことから猟犬を3頭買っていた。餌をあげることも忘れていたため、犬は自分のうちを食べている状況だった。ヘルパーの業務として、猫に餌をあげるわけにはいかないため、本人に餌をあげるよう声をかけるということをした。ある日、首輪が緩んでいたのか、逃げ出し、訪問したヘルパーと近所の犬を散歩していた人が噛まれた。やっと家族が動いてくれ、犬を連れて行ってくれた。しばらくして飼い主も入所となった。</p>	<p>猫の多頭飼育の方は一人暮らしで結婚歴なし。付き合いの薄い家族がいた。要介護2程度で、家事全般をヘルパーが担当し、ディで入浴などしていた。 猟犬の方は一人暮らしで子供は町外に住んでいた。要介護2程度で、家事全般をヘルパーが担当し、ディで入浴などしていた。</p>	<p>犬猫の相談というより、本人が虚弱になったことで、民生委員や家族から相談があった。</p>	<p>役場の担当課に相談するが、飼い猫、犬の場合はできないと今は言われている。家族がいれば、相談して、家族の方へ連れて行ってもらっている。家族の地元で処分されている。</p>	

印象に残る事例	対象者の状態	相談元	取り組み内容(解決策等)	キーパーソンへの取り組み
入院加療を要する患者の説得のため、医療機関から事情も告げられず呼び出され、入院期間中のエサやりを無理矢理押し付けられ、断れなかったケース。	地域の方々との関わりも疎遠な、独居の60代男性。	県立病院 病棟Ns師長	・高齢福祉主管課、地域包括支援センターとの連携により対応 ・動物愛護団体へも相談を行ったが、一時保護は行なっていないと預かり拒否	
独居で身寄りがなく、在宅生活が難しいが、犬を飼っているため入所等を拒否していたが、状態が悪化入院することになり、ペットの対応ができなくなった	身寄りがなく単身世帯、要介護1	担当ケアマネ	元々町社協の関りがあり、一時的に社協が餌やりや散歩を担うようになった。その間担当ケアマネ等がペットの引き取り先を探し始め、動物愛護団体に相談し引き取ってくれた。本人入院してから半年程度かかった。	対象者の対応の相談は以前より担当ケアマネから受けて、同行訪問等行っていたが対象者が入院後、ペットに関する相談は全く担当ケアマネ経過を聴く程度の対応だった。
金銭的に厳しいが飼い猫が増え、不衛生だが、飼育者がどうにもできなくなった事例				
認知症高齢者宅に訪問者に噛みつく犬がいた。	同居の息子が飼っていて日中独居、室内放し飼いのため、デイの職員や近所の人に危険があった。	近隣住民	別居家族への連絡。屋内でも繋いでもらう。	
対象者が高齢になり、ペットの飼育ができなくなり、対象者の自宅内に自由に出入りし、生活環境の悪化につながったり、ペットが近隣住宅へ出歩き、餌をあさったりして、影響を及ぼしている。	総合事業対象者 独居で、認知症の診断を受けている。	主治医と別居する家族	別居する家族に相談の上、動物愛護ボランティアと協力して避妊手術の実施。環境整備については、民間のヘルパーを利用。	TELや写真付きメール等で、頻繁に状況報告を行った。
本人が骨折して入院になったが、飼い猫がいるからと手術をせずに9日間で退院。1年経過した現在も骨の変形や痛みが残ったままである。生活保護受給者で飼い猫の不妊手術ができないため、退院して家に戻ると飼い猫が増えていた。家の周りにも10数匹の野良猫がいる状況。	独居 要支援1	本人	本人の担当ケアマネが譲渡会のこと等で保健所に相談したが、日頃から里親探しの活動(SNSや新聞広告等)をしていないといけないと厳しく言われ、そのままの状態。何も解決策を見い出せていない。	
高齢飼い主による多頭飼育	独居高齢者	近隣住民、ボランティア団体	ボランティア団体の活動により解決	

印象に残る事例	対象者の状態	相談元	取り組み内容(解決策等)	キーパーソンへの取り組み
<p>独居者で、梯子を下りる途中で、梯子が倒れそうになり飛び降りた。両足で地面に着地をするも、足に痛みあり歩行できなくなる。病院受診の結果。片足に骨折、もう片足がひどい打ち身の診断。歩行できないので入院を勧められたが、ペットの世話があると入院を拒否をされた。</p>	<p>飼育者…本人(新規申請のちに要介護1)、息子と妹が近隣の市町村に住んでいる。</p>	<p>民生委員や傾聴ボランティア</p>	<p>介護認定の申請を行い、介護保険を利用し、買い物や入浴等での支援を提案するも、金銭的負担が理由となり、サービスの利用とならず。結果、民生委員や近隣住民、家族の支援を受け自宅生活を継続した。</p>	<p>双方で定期的に訪問し、情報の連携を密にし、状況確認を行った。</p>
<p>野良猫への餌付けをしているケース 室内の床に新聞紙をしいて、自身の食べ残しを餌として与えており、蟻やコバエが発生していた。本人は全く気にせず、注意されても改めない</p>	<p>要支援、男性、独居、80代</p>	<p>近隣住民、ヘルパー</p>	<p>ケアマネである私が、モニタリング訪問の際に注意している。改善はみられない。どうしたらよいでしょうか?</p>	
<p>家の中はペットの糞だらけで不衛生な環境。</p>	<p>高齢男性独居 介護保険未申請</p>	<p>民生委員</p>	<p>ヘルパー等の介護サービスを勧めるも本人拒否。</p>	
<p>不衛生</p>	<p>認知機能低下や、もともとの性格か知的レベルか発達障害系か衛生面に無頓着な方</p>	<p>ケアマネ</p>	<p>未解決</p>	
<p>屋外で猫を飼育し、繁殖を繰り返す、対象者が数を把握できない状況となる。町と社協が対象者と関わり、再三注意しても受け入れない。ヘルパーからの報告では、家の中に20匹ほどおり、保健所で引き取った経緯はあるが、その後も改善なく、多頭飼育を続けている。</p>		<p>民生委員や自治会長、近隣住民など</p>	<p>エサを与えないように働きかけるが、改善が見られない。以降、改善が見られなければ、町営住宅の利用を取り消すという通知を出しているが、状況に変化がない。対象者は精神疾患を有しており、指示理解に乏しいため、解決に至っていない。</p>	
<p>夫婦2人で、ヤギ22頭、犬5匹、猫5匹、ニワトリ15羽を飼育。元々経済的困窮あり、加えて動物のエサ代等が生活を圧迫している。さらに、敷地内は物が散乱しており、犬や猫が屋内外を自由に行き来できる状態のため、屋内に動物の排泄物やその臭いがあり不衛生。夫が脳梗塞により入院したことで入院費がかかるようになり、また動物の世話も妻一人でやらなければならなくなったため、経済面や身体面での負担が増えた。</p>	<p>60代夫と50代妻の2人暮らし。妻には知的障害あり。夫は脳梗塞で入院中。妻の親やきょうだいが協力し、ヤギのエサとなる草を刈ったり猫のエサをあげる等の支援を行っている。</p>	<p>地域住民から社会福祉協議会に相談があり、社会福祉協議会から情報が提供があった。</p>	<p>負担の大きいヤギの頭数を減らすよう取り組んだ。夫の入院後、ヤギ4頭が老衰等で死亡。さらに、社会福祉協議会に介入してもらい、飼育者と現状や頭数を減らすことについて話し、譲渡することに条件付きで了承あり。社協が譲渡先の調整等を行い、7頭譲渡した。現在11頭まで減少している、今後は夫の退院後、生活状況を見つつ引き続き支援を行っていく。</p>	<p>社協がメインで支援を行っている。決定権が夫にあるため、夫に対して妻の身体的負担がどれだけ大きいか説明し理解してもらおうよう働きかけた。</p>

印象に残る事例	対象者の状態	相談元	取り組み内容 (解決策等)	キーパーソン への取り組み
<p>独居男性が施設入所した後、飼い猫数匹がそのまま放置され、隣家の納屋に住み着いた。住人から地域包括支援センターに「なんとかしてほしい。」と苦情が入り、包括から親族に連絡を取り対応してもらった。</p>	<p>軽度認知症の男性の一人暮らし。飼い猫を自由に外に出していたため繁殖もしていた。</p>	<p>近隣住民</p>	<p>基本的には家族や親族に対応してもらえないと考えているが、家族も高齢だったり疎遠だったりすると対応が難しい場合がある。 ペットの扱いについては地域包括支援センター職員もよくわからないので、相談できる場所の一覧や事例をまとめたものがあるといいなと思う。</p>	
<p>高齢男性による猫の多頭飼育。体調不良で糞尿の処理ができず生活環境が不衛生な状態となっていた上、本人の身体状況も悪化しており、救急搬送となった。入院となり、週3回の透析治療が開始となっている。(R5年度の事例ではありません)</p>	<p>独居高齢者。要介護度はなし。</p>	<p>近隣住民</p>	<p>親族へ連絡を取り、猫の世話、自宅内の清掃などの対応を依頼。</p>	
<p>認知症により金銭管理ができなくなり、ペットの餌代などが出せなくなってしまった。猫の多頭飼育のため世話が出来ず、近所から苦情。自宅内も不衛生な状態。</p>	<p>夫(80歳代)妻(70歳代)の二人暮らし。夫要介護3、認知症。妻未申請、軽度認知症</p>	<p>動物愛護団体、近隣住民、町役場</p>	<p>生活保護を受給し金銭管理を日常生活自立支援事業へ依頼。多頭飼育は保健所から指導。動物愛護団体が一部引き取りや餌の寄付等を支援。</p>	
<p>高齢の母親と精神科疾患のある子の世帯。母が弱っているということで訪問。閉め切った戸建ての中で猫が増えてしまっていた。猫が威嚇するので、当事者の話に集中できなかった。今でもあの戸建てで、子と猫は生活している。</p>	<p>母：親要介護1～2、 子：精神科疾患</p>	<p>近隣住民</p>	<p>何の解決にも至っていない。戸建てから猫が出てこないの、どうなっているかもわからない。そろそろ子が65歳になるので、介入時期が近付いている。</p>	

印象に残る事例	対象者の状態	相談元	取り組み内容 (解決策等)	キーパーソン への取り組み
<p>高齢の父と障害のある息子が同敷地内の別棟で暮らす世帯で犬を飼っている。</p> <p>犬は高齢の父には抱かれるくらい懐いているが、息子には姿を見るだけで威嚇するくらい嫌われているが犬の面倒は息子が行っていた。</p> <p>餌やりの時も犬が威嚇するので餌をばらまく形で与えていたが餌を与えるときに近すぎて手を噛まれるなど再三されていた。</p> <p>犬を檻に入れて飼う事にしたが、檻が小さすぎたり息子に対する威嚇がひどくなったりしていた。また、餌を与えるときも檻の上からパラパラと撒くように与えていたため、檻の下に落ち食べれる状態ではなかった。夏の暑い日にも飲み水を与えていなかったりしたため、支援者は犬の飼育についても息子と父、県外に暮らす家族に話をしていた。</p> <p>犬は柴犬で、来客者にも吠えはするが声をかけながら近寄ると尻尾を振って甘えるくらいのかわいい犬であった為、今後の犬の事を考えても、かわいがってくれる家庭に譲ってはと何度も提案していたが、息子より「かわいそう。自分が飼う。」と譲らなかった。</p> <p>そんな時、支援に入っていたヘルパーより連絡があり、「犬がひどい怪我をしている。息子さんが草刈り機で傷つけたと話している。」と連絡が入った。犬の怪我の確認を行い、行政にも報告、県外の家族にも連絡を入れた。犬のけがを確認に支援者が訪問した時も本人より「自分がやった。ごめんなさい。」と言っていたと報告を受け、家族にも本人の精神状態を考えて精神科の早期受診、入院治療等を提案し「考えてみる。」との返答であった。</p> <p>その日の内に保健所が犬の怪我の確認に来てくれ、そのまま動物病院で治療を行った。獣医師より、「傷口にイノシシの牙のような跡があった為、イノシシではないか?」と言われ、家族は「イノシシが原因であれば精神科の受診は必要ないのでは、2か月後くらいに帰省する予定なのでそのころに行きたい。」と本人も「イノシシが山から来て犬を襲った。」に話がかわって、犬もその日のうちに家に戻った。</p> <p>現在も本人たちだけでは飼育困難な状況と、息子の精神不安定な状態は続いている。</p>	<p>高齢の父は要支援2(87歳)</p> <p>息子は60歳で若い頃に鬱の診断があり、障がい者認定を受けた。50歳代の時に若年性認知症の診断も出た。</p>	<p>支援に入っているヘルパーより報告を受けた。</p>	<p>高齢の父に関しては、判断能力が衰えている事と県外にいる家族については自分たちの生活もあることと、離れている為状況等の確認、判断ができない事で障がいのある兄弟の精神状態が不安定であることの判断ができない事で、精神科受診が出来ていない事。</p>	<p>今後さらなる動物虐待や暴力行為等に注意している。また、家族にも啓発を行っているところである。</p>
<p>高齢者の独居世帯で20匹近い猫を飼育しており、本人の入院により飼育ができなくなった。遠方の子供が対応することになったが、解決はされず放置に近い状況になった。保健所も犬なら対応できるが猫は対応できないとのことだった。状況的にも「飼っている」というよりも家を自由に出入りしており、えさを食べに集まっているという様子だった。</p>	<p>認知症あり</p>	<p>ケアマネ、地域住民</p>	<p>これといった解決策はなく、親族に頼るしかないのが現状かと思えます。</p>	
<p>施設入所に伴い、飼い猫の譲渡先・保護団体を数か所あたるケースがあった。譲渡先が決まり施設入所となっている。猫の多頭飼いをしており今後対象者が体調を崩した際にどのように対応するか課題がある。</p>	<p>要支援で一人暮らし</p>		<p>遠方に住む家族へ連絡を取り今後の方針の相談と情報提供を行った。</p>	
<p>高齢者ではないため、包括支援対象ではない。そのため詳細不明。</p>				

印象に残る事例	対象者の状態	相談元	取り組み内容(解決策等)	キーパーソンへの取り組み
緊急的に入院され、飼育者がいなくなり、引き取り先を探した	独居、要介護2	担当ケアマネ	役場に相談をし、愛護団体につないでもらった	
玄関先で野良猫に餌やりするため、近隣周辺猫の糞尿の臭いが酷く、また避妊未実施のため野良猫が繁殖するという苦情があった近所からあった事例。 身体的に犬小屋まで行けなくなり、飼い犬に餌を与えられずにいたため、犬が痩せ細っていた事例。	独居の高齢女性 独居の要介護男性で家族支援も乏しい方	近隣住民、担当ケアマネ	餌やりをしないように説明したが理解が得られず、本人が亡くなり問題解消となる。担当ケアマネやヘルパー訪問時に犬に餌やりしていた。	
子供が幼少期に死去し、夫の他界後は一人暮らし。身近に頼れる身内もおらず、訪問介護等のサービスや友人の協力を受け、何とか自宅での生活を続けていた方。猫を飼っていたが、避妊手術未実施のため、7~8匹まで増加。本人はベッドサイド中心の生活で次第に動けなくなると共に、隣人に対する被害妄想を訴え、夜間隣家に対して大声を出すなど精神状態が悪化。隣人から施設に入所させられないかと何度も相談が入っていた事例。	要支援2で包括が担当となり支援していたが、施設入所のタイミングで要介護3の状態となる。親族とも疎遠だったが、包括で連絡を取り、施設入所、猫の対応と協力を仰いだ。	担当ケアマネ(記載者)	最終的に在宅生活が限界となり、猫の世話も十分にできない状態となっていたが、姪夫婦に連絡を取り、ペットと一緒に入居できる住宅型有料老人ホームを紹介。本人は全ての猫を連れて入居することが難しく、最後の最後まで入居をためらっていたが、二匹の子猫のみ連れ、残りの猫は、社協の有償ボランティアを利用し、エサやりしてもらうということで承諾、施設に入居された。	今回の関わり前は疎遠だったが、対象者への今後の対応を視野に成年後見制度について紹介。その手続きを進める中で、施設入所、猫の対応と伴走支援した。
自分の食事よりもペットの餌代を優先し、本人が栄養失調状態になっていた。自宅内も掃除が出来ず、不衛生。ヘルパーを依頼しても、本人が自分よりもペットの世話をヘルパーに依頼したり、サービス提供が円滑に進まなかった。サービス事業所も、ペットをゲージに入れないとサービス提供できないと断られたこともある。		担当ケアマネ	ペットを手放すことが出来ず、生活状況の改善には至らなかった。	避妊手術で、これ以上のペットを増やさない。
	①独居、男性、要介護2、入院を経て施設入所。犬を1頭飼育。県外の身内(兄弟)が引き取る。 ②独居、男性、介護認定なし、骨折し入院。猫を1匹飼育。近所の方に世話を頼む。	①元々、関わっていたケースのため相談はない。 ②近隣住民		
	子ども達が不衛生面から頻りに医療機関を受診していた	近隣住民、民生委員 児童委員		町外に住んでいる親族にキーパーソンになっていただき、多頭飼いの解消を実施
	独居(事業対象者・要介護3)、夫婦(なし)	近隣住民、本人	施設入所、引っ越し	

(3) ペット飼育に関する課題や問題の解決に向けた工夫や取り組みの具体的内容についてご記入ください。

▼自由記述内容

ケアマネ会議でペット問題に関する啓発・情報提供
多頭飼育の事例について地域ケア会議で対応を検討。愛護団体、保健所、行政等と協力し、確保と譲渡、去勢不妊手術を実施した。
地域ケア会議での検討
<ul style="list-style-type: none"> ・保健所や役場担当課にペットを飼育困難となった場合の対応を相談し、情報を収集するが、近年は殺処分を避ける方向性となっており、どうしても殺処分を希望する場合は捕獲も自前で行い、保健所まで運ばなければいけないということを確認した。 ・ネットを活用し保護団体を探すが、地理的に送迎の問題など受け入れ先が見付からなかった。 ・資源が乏しい中であらゆる面から解決策がないか検討。ペットと共に入居できる施設や有償ボランティアなど活用し調整した。
自分で面倒をみられるペット数を、一緒に考えていく。増えすぎたペットは、保健所等に相談し引き取ってもらった。

問3 住民、在宅療養者に対するペット処遇に関する取り組み情報についてお伺いします。

(1) ペットを飼育する在宅療養者におけるペットの処遇等の問題について、その解決策の先行事例を探しています。地域の内外を問わず取り組みを行っている地域及び団体をご存じであれば、具体的な地域名や団体名、取組の概要を教えてください。

▼自由記述内容

飼い主が高齢になり、飼えなくなった犬をNPO法人で保護してくれる。(NPO法人ピースワンコジャパン)
猫の永年預かり制度 北海道札幌市 NPO法人猫と人を繋ぐツキネコ北海道
譲渡型保護猫シェルター「小桜猫ゆうぱり」 取組概要は、野良猫の保護、保護した猫の譲渡活動、TNR活動(捕獲、不妊・去勢手術、元の場所に戻す)、猫カフェ、猫グッズ販売
地域猫活動

問4 在宅療養者のペット飼育に関する問題についてお気づきの点や思いについてお伺いします。

(1) ペットに関する諸問題で、うまくいかなかった事例や支援チームの中でモヤモヤした事など、何でもお気づきの点がありましたら自由にご記入ください。

▼自由記述内容

ペットがいる事を理由に入院や施設入所を拒まれることが、支援者としては対応に苦慮します。
生活保護受給や、困窮の独居高齢者、高齢夫婦がペットを飼育し、本人、ペットが双方に劣悪な環境に陥っているケースが多発している。また、自然の多い地域であり、別荘地もあることから、ペットに限らず、狸や狐など、野生動物にも餌付けをしてしまうケースも見受けられ、近所トラブルに発展することや、感染症などのリスクが予測される。ペットトラブルについて、近隣に動物愛護関連団体などもないため、動物の保護等に関する相談をどこにしたらよいか分からない現状もある。
数年前に多頭飼育、独居、飼育者の入院。ということがありました。行政が保健所と連携を図り、NPOでの里親探し等で解決しています。
やはりペットを理由に施設利用を拒むケースもありなんとか何かしらのサービスにつなげるのが精一杯ということがあった。高齢者はあまり変化を好まないという根本的な理由もあるように感じる。
まだ、それほど問題は顕在化してない(身内や近所のフォローで何とかなっている)が、今後、リスクはあると感じている。隣近所や、身内でのサポート、バックアップが得られる仕組みづくりが必要。ただし、包括支援センターとして、ペットのケアにまで気を配ることは本来の業務の範疇では無い(やむを得ず対応はするが)ので、保健所並びに民間団体等での取り組みに期待する。
在宅療養者、高齢者に限らず、ひとり暮らしで、猫の多頭飼育による崩壊が懸念されるケースを数件把握しているが、その将来的心配をするだけで、アプローチ出来ていない状態。
生活に困っている当事者に限って多頭飼っていることがある

<p>問2③の事例対応について、入院中の高齢者が退院し自宅療養するために必要な環境整備ととらえて対応したが、当時の上司は「猫の始末までやる必要はないのでは」との考えで、理解を得られなかった。また、実際に猫を捕獲するのは家族や愛護団体という話だったが、いざ現場に行くと、地域包括支援センター職員も捕獲を行うことになってしまい、負担感が大きかった。</p>
<p>独居の認知症高齢者が猫を多頭飼いでおり、子猫が生まれても栄養失調で死んでしまうということを繰り返している。支援者がいないため猫の飼育を止めることも、避妊等の対応も難しくそのままになっている。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・独居の猫多頭飼いのケース 不衛生な状況で居室の清掃に時間を要する。子猫が生まれどんどん増える。本人は身体が不自由で餌やり程度しか世話ができない。家じゅう異臭有。 ・独居の猫数頭飼いのケース 入院することになり、近所の知人が餌やり等世話をしてくれることになった。しかし、適切な世話がされておらず、共食いをして悲惨な状況になっていたことが判明。動物虐待を招いてしまった。高齢者が最期まで責任をもってペットを飼うことの難しさがある。地方には支援団体が無い。
<p>身寄りがいない方が入院などで飼育できなくなり、病状などから意向を確認できないとき、無償引き受けボランティア等が利用できない場合ペットの対応をどのようにすべきか困ってしまう。</p>
<p>生活保護等低収入の場合、去勢手術、殺処分に係る費用の捻出が難しい。動物愛護団体においても、支援の限界があることから、譲渡先を探すのに苦慮した。</p>
<p>担当ケアマネがいても、対応が困難と判断された場合には、最終的に包括（行政）が動くことが多い。</p>
<p>多頭飼育は常時ある課題ではないので、その都度支援チーム形成が必要で、関係者の熱意と良好な連携体制が不可欠だと思う。 住環境の変化に伴い、ペットを飼う高齢者は減少している。飼育困難になると家族が対応している。これまで独居高齢者でペット飼育が課題になったケースはない。</p>
<p>該当者はありません。しかし、ペットが他者を傷つけた際の保険問題（第三者求償事務）には頭を悩ませています。</p>
<p>生活保護受給で、猫を多頭飼いでいたが認知症を発症。室内での糞尿の始末ができず悪臭不衛生な環境であった。すべての猫を愛護団体へ引き取ってもらう手続き実施も、土壇場で本人が号泣して拒否。1匹残す形となった。小さい町なので、野良猫をTNR実施して半月で解決したが、どのように手術まで繋げていくのか、方法が分からない。包括支援センターとしてどこまで介入すれば良いのか分からず苦労した。</p>
<p>飼い主の意思や意向を尊重しながら取り組んでいくと、自分勝手な思いが明らかになることが多く、劣悪な環境で飼育している事例があります。違法性がある場合は、その理由に基づいて支援していく方法を模索できますが、狭間にある方の支援や対応については、困難な場合が多くあると感じています。</p>
<p>問題となってしまう家庭は一人暮らしで地域から孤立されている方が多い。家族がいても関りが少なく、寂しさを抱えている。その中で認知症などが進み、かたくなになり、問題となっていくので、孤立、孤独を解決しないといけないと考える。また、地域猫のような概念がなく、エサをあげる人は良くないことをしていると、地域の悪い噂になっていく背景も変えていく必要があると思う。相談窓口がない為、地域の人から相談されると本当に困ってしまう。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・対象者が自分が飼育できなくなれば、山に捨てれば良いなどの安易な考え。これは、田舎という地域特性もあり、子猫が生まれて山に捨てるなどの考えが根強く残っている。
<p>問2(2)で相談できる機関を「ある」にしたが、相談はできて何にも解決策がない。さくら猫プロジェクトを利用したいと思い行政に相談したが、予算の関係で年に数匹しか対応できないとのこと。野良猫は減らなと思った。</p>
<p>独居の生活困窮者や生活保護の方がペット飼育を行っている事で、ペットへの適切な予防接種やノミへの対応ができなかったり、ペットを優先することで、余計に生活困窮を招いてしまっている事がある様に思った。</p>
<p>ペットが天寿を全うするまで責任を持って飼えるならよいが、無責任な高齢者が多いと感じる。</p>
<p>多頭飼育や衛生環境の悪化があると関わる人がその家へ行きたくないという負の感情が生まれてしまう。本人には問題意識がないため改善も難しい。</p>
<p>多頭飼育の方が亡くなって、飼育していたペットが地域猫になってしまっているような現状に、どこまで介入しないとダメなのか。</p>
<p>だいたい猫の多頭飼育問題である。適正な飼育を指導しても、避妊去勢等の費用がない、動物病院へ連れていく手段がない高齢者がほとんどであり、その点を支援する制度があるとよいのではないか。</p>
<p>支援者が犬が危険な状態であるにも関わらず、犬に愛着があり、飼い主をかばう言動があることで、保護につながらなかった事。</p>
<p>独居高齢者が認知症になり在宅生活が難しくなったが、飼い犬の引き取りてが見つからず入所するまでに時間がかかってしまった。認知症の方が増える中で今後も様々な問題が生じることが懸念される。</p>

<p>川のそばにある猫の多頭飼いの家。近隣住民が「猫を増やしすぎ」と注意したことがある。注意された側は猫を殺してしまったりしく、注意した相手に「あんたが殺せて言ったからやった」と電話をかけた模様。包括が猫多頭飼いの家を訪問。それとなく猫について聞くと、はぐらかされる。そうということがあったので、近隣は猫について注意ができなくなってしまった。確実に猫殺しがあったという証拠があれば、動物愛護法違反で警察に相談できる。しかし証拠がないと動けないところが辛い。</p>
<p>飼い猫の避妊や去勢のお金がなく、どんどん増えていく事例がある。野良猫に対しての避妊や去勢の支援はあるが、飼い猫をどうしたらよいかわからない。また、猫は町猫にするしかないと聞く。猫の餌代が高く、飼い主の病院受診もままならない現状をどうしたらよいかわからない。</p>
<p>ペットの世話を理由に入所をためらう方など、独居世帯が増えている中で増加しており、支援が難しい</p>
<p>入院が必要な疾患でも、ペットが心配で入院や手術を希望しなかったり、先延ばしするケースに時々遭遇するが、特に独居であった場合は、預け先に苦悩している。自分の体を大切にしてほしいが、ペットの世話が優先となってしまう。気軽に預けたり、動物が好きな人を見つけて一時的に協力体制を作ったりできるといいなあと思う。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・孤独感を抱えており、どちらかと言うと生活に余裕のない方がペットを飼っており、飼えなくなった場合どうするか、問題に上がってくるケースが目立つ。身内も乏しく、包括やケアマネが中心となって動かざるを得ない。 ・ペットを飼えなくなった場合の受け入れ先が乏しい。団体の引受先が見付かったとしても、送迎や金銭的な問題がある。 ・ペット共に入居できる施設は、まだ一般的ではないが、あっても利用料が高額で負担が大きい。 ・地域柄、猫を放し飼いするケースが比較的多く、糞尿やゴミあさり、車にひかれるといった問題があり、近隣トラブルに発展する可能性がある。 ・有償ボランティアを利用して飼育を依頼しても、一時しのぎで根本的な解決にはつながらない。事例では、その後の対応を模索していたが、震災によりボランティアが避難、猫の行方も分からなくなった。
<p>要介護状態になると、ペットの飼育は難しくなる。ペットの支援者も必要になってくる。</p>

調査票 見本

「在宅療養者におけるペットに関する諸問題とその対応方法についての調査研究」

(令和6年度勇美財団助成研究)

国保直診アンケート調査票

【アンケート調査の目的】

- 高齢者がペットを飼育することで介護予防効果のみならず介護給付費が約半額に抑制されることが明らかになっています。
- 健康に対するメリットがある一方で、飼い主の健康状態の悪化によってペットの世話をすることが困難になることがあります。
- 特に小規模自治体ではペットの処遇について取り扱う団体や事業者などの資源が少なく対応に苦慮することがあります。また不適切飼育の問題や、ペットの世話を理由に入院や入所をためらう在宅療養者など、一人暮らし世帯が多くなる中で増加している可能性があります。
- これらの諸問題を地域全体として解決することは、高齢者の健康維持はもとより地域の保健衛生においても重要な課題となっています。
- 上記の背景と課題を踏まえ、特に小規模自治体における在宅療養者がペットを飼育することによって発生する課題を明らかにしその対応方法について提示したいと考えています。
- つきましては、お忙しいところ誠に恐縮ではございますが、本調査の趣旨をご理解の上、アンケート調査へのご協力を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

【ご回答の注意点】

- 在宅医療や入退院時にペットに関する相談を受け付ける部署の方にご回答をお願いいたします。回答にあたり、他の部署や組織等に照会・相談をいただいても結構です。
- 特に断りのない限り、令和5年度の実績をご記入ください。
- ご記入後の調査票は、7月31日(水)までに、下記の提出先メールアドレスにEメールにて送付いただきますようお願いいたします。

提出先メールアドレス：chosa@kokushinkyu.or.jp

～地域連携室や相談窓口を担当されている方～

地域連携室、往診担当医師、訪問看護、など訪問医療に従事しておられる方や訪問医療の提供がない施設においては外来の医師や看護師を想定しています。

調査票 見本

問3 ペット飼育者の入院入所の際の問題についてお伺いします。

(1) ペットを飼育する在宅療養者が急な入院や施設入所する際のペットの処遇や、患者本人への精神的なケアについての取り組みについて教えてください。(見聞きした情報でも結構です)

- | | |
|-------------------|----------------|
| 1 取り組んでいる。 | 2 今後取り組む予定である。 |
| 3 取り組みたいが方法がわからない | 4 取り組む予定は無い |



「1」または「2」と答えた場合は、取り組みの具体的内容(予定含む)を教えてください。
(他施設の場合わかる範囲で結構です)

(具体的内容)

問4 在宅療養者のペット飼育に関する問題についてお気づきの点や思いについてお伺いします。

(1) 地域医療・ケアを实践するなかでペットに関する諸問題で、うまくいかなかった事例や支援チームの中でモヤモヤした事など、何でもお気づきの点がありましたら自由にご記入ください。

アンケートは以上です。ご回答ありがとうございました。

調査票 見本

「在宅療養者におけるペットに関する諸問題とその対応方法についての調査研究」

(令和6年度勇美財団助成研究)

地域包括支援センターアンケート調査票

【アンケート調査の目的】

- 高齢者がペットを飼育することで介護予防効果のみならず介護給付費が約半額に抑制されることが明らかになっています。
- 健康に対するメリットがある一方で、飼い主の健康状態の悪化によってペットの世話をすることが困難になることがあります。
- 特に小規模自治体ではペットの処遇について取り扱う団体や事業者などの資源が少なく対応に苦慮することがあります。また不適切飼育の問題や、ペットの世話を理由に入院や入所をためらう在宅療養者など、一人暮らし世帯が多くなる中で増加している可能性があります。
- これらの諸問題を地域全体として解決することは、高齢者の健康維持はもとより地域の保健衛生においても重要な課題となっています。
- 上記の背景と課題を踏まえ、特に小規模自治体における在宅療養者がペットを飼育することによって発生する課題を明らかにしその対応方法について提示したいと考えています。
- つきましては、お忙しいところ誠に恐縮ではございますが、本調査の趣旨をご理解の上、アンケート調査へのご協力を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

【ご回答の注意点】

- 回答にあたり、他の部署や組織等に照会・相談をいただいても結構です。
- 特に断りのない限り、令和5年度の実績をご記入ください。
- ご記入後の調査票は、7月31日(水)までに、下記の提出先メールアドレスにEメールにて送付いただきますようお願いいたします。

提出先メールアドレス：chosa@kokushinkyu.or.jp

調査票 見本

問3 住民、在宅療養者に対するペット処遇に関する取り組み情報についてお伺いします。

(1) ペットを飼育する在宅療養者におけるペットの処遇等の問題について、その解決策の先事例を探しています。地域の内外を問わず取り組みを行っている地域及び団体をご存じであれば教えてください。

- | | |
|---------|---------|
| 1 知っている | 2 わからない |
| 3 その他 (|) |

「1」と答えた場合は、具体的な地域名や団体名、取組の概要（わかる範囲）を教えてください。

(内容)

問4 在宅療養者のペット飼育に関する問題についてお気づきの点や思いについてお伺いします。

(1) ペットに関する諸問題で、うまくいかなかった事例や支援チームの中でモヤモヤした事など、何でもお気づきの点がありましたら自由にご記入ください。

アンケートは以上です。ご回答ありがとうございました。

在宅療養者におけるペット飼育に関する
諸問題と対応方法についての調査研究

高齢者とペットが健やかに 暮らせる地域社会のために

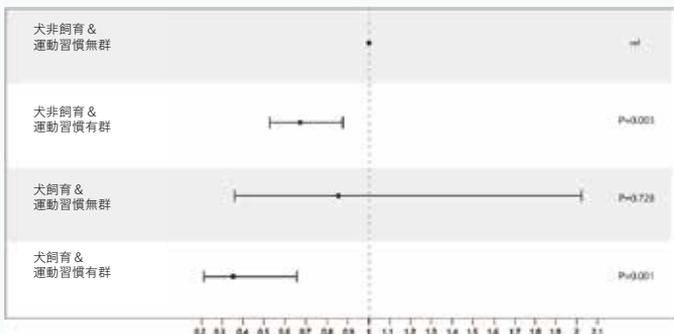
高齢者がペットを飼うことは認知機能の低下を予防したり、役割や責任感、活発で規則正しい生活の維持など心身の健康への良い影響があると報告されています。

一方で、飼い主の健康状態の悪化によるペットの世話の困難さ、多頭飼育の問題、糞尿処理の問題、飼い主が亡くなった場合のペットの処遇などの問題点も指摘されています。

このパンフレットは、このような問題を予防し健康で健やかに、ペットと共に暮らしていける地域社会をつくるために作成しました。



犬を飼う高齢者は認知症リスクが低かった



犬の飼育及び運動習慣の有無別にみた認知症発症オッズ比

犬の飼育者では、非飼育者に比べて認知症が発症するリスクが40%低いことが示されました。また、犬飼育者のうち、運動習慣を有する人、社会的孤立状態にない人において認知症発症リスクが低下することが明らかになりました。

出典：令和5年10月24日 地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター プレスリリース (<https://www.tmghig.jp/research/release/2023/1024.html>)

ペットを飼うときの注意

我々の調査では、ペット飼育に関する問題があると回答した医療施設は34.9%あり、特に飼い主の入院・入所や死去によるペットの処遇について課題があります。

また、地域包括支援センターの回答では66%が問題があると回答し、多頭飼育・虐待など不適切飼育の問題が多く報告されています。

ペットを飼育することには多くのメリットがありますが、様々な要因で問題が生じることもあります。



- 障がい・病気
- 孤独・孤立
- 貧困
- セルフネグレクト
- 認知機能低下
- 体調変化

在宅療養者におけるペットに関する諸問題とその対応方法についての調査研究

ペットも自分も健康に健やかに

高齢になってからのペットの飼育に不安を感じている方も多いのではないのでしょうか？適切なペットの飼育は、健康維持向上に良い影響があるので積極的に検討したいところです。一方で普段から気を付けて、取り組んでいただきたいこともあります。

何かあったときに備えて離れて生活する家族や、近隣住民との関係性を良好に保つこと。また永年預かりや、もしもの時に対応してくれるNPO等の団体をあらかじめ探しておくことが大切です。

中でも最も重要なのは、早めに相談できる支援者を探しておくことです。

大切な家族の一員、相談できる支援者の存在が大切



具体的には、親世代と子世代の世代間で定期的にペットを預ける取り組みを普段からしていると安心です。

またお住いの地区において、ペットホテルやペットシッターなどの資源を探しておくことも有効です。

不妊・去勢手術やワクチン接種への助成制度を設けている自治体もありますので調べておきましょう。

適切なペットの飼育について、環

境省のホームページに情報が載っています。また、地元の動物病院でペットの健康管理や飼育に関するアドバイスを受けることができます。



環境省：動物の愛護と適切な管理

<https://www.env.go.jp/nature/dobutsu/aigo/index.html>

○一般的なペットの寿命の目安

- 犬：12～16年（小型犬）、10～14年（中型犬）、8～12年（大型犬）
- 猫：15～20年（室内飼い）、10～15年（外飼い）
- ウサギ：8～12年
- ハムスター：2～3年
- 鳥（インコなど）：10～15年

在宅療養者におけるペットに関する諸問題とその対応方法についての調査研究

地域全体での協力が不可欠

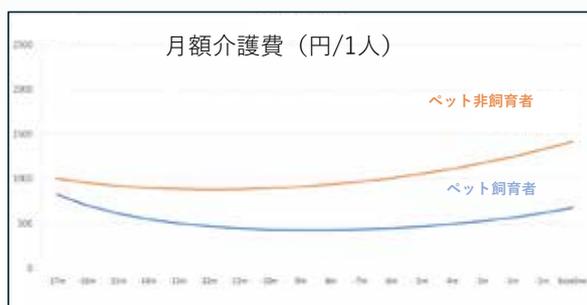
ペットに関する諸問題が生じる背景には様々な要因が関係していることが示されています。

障がいや病気、貧困など包括的な支援が必要な場合もあります。周りの人や地域包括支援センターや保健・医療・介護・福祉の専門職、保健所、行政機関や動物愛護ボランティアなどが連携し問題に対処するための体制を整え地域で支える視点が重要です。

ペット飼育者は介護費が半分に抑制

ペット非飼育者に比べて飼育者では介護費が約半額に抑制されていることが示されました。これは、ペット飼育者では利用する介護サービスの利用頻度が低いことや、軽度の介護サービスの利用に繋がっていることが考えられます。

地域で支える体制を構築することは、高齢者の健康のみならず社会的な活動としてとても重要です。



出典：令和5年10月24日 地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター
プレスリリース (<https://www.tmg Hig.jp/research/release/2023/0203.html>)

研究報告書：
在宅療養者におけるペットに関する諸問題とその対応方法についての調査研究



研究代表者 田辺大起（鳥取県・日南町国民健康保険日南病院）

調査研究支援 *本研究報告書をホームページに掲載しております。

公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会

〒105-0012 東京都港区芝大門2-6-6 VORT 芝大門4階

TEL.03-6809-2466 FAX.03-6809-2499

ホームページ <https://www.kokushinkyo.or.jp/>
