

第4回症例検討会

実施日時：2021/6/8（火） 20：00～22：00

場所：Zoom

参加者：計14名（放鳥's 5名（うち獣医師1名）、獣医師4名（うちファルコナー1名）、鷹匠・ファルコナー2名、他3名）

議案：救護中のクマタカの羽管理について

●クマタカについて

➤ 保護時の状況

鹿ネットの下部に絡まった状態で発見された。ネットの高さは2mくらい。下の方はウサギネットも併用している。死んだ動物をクマタカが食べに来ることもある。ウサギを追っていた時にネットに絡まった可能性も考えられる。

➤ 引き取り時の状況

「手根部のみの外傷」と聞いていたが右翼は動きが悪く（痛くて開けない可能性）、翼膜中央肥厚あり。拘縮しないように1日1回は伸展運動を行っている。

➤ 風切羽が抜ける現象について

怪我のある右翼の風切羽（初列、次列共に）が複数枚、および雨覆いの一部が一気に抜け落ちた。補助換羽的なものだろうか？（抜けた羽は、羽軸は完全に乾燥しており換羽の可能性が高い。少しストレスマークはあるものの、綺麗）

最低二日は引っかかっていた。最大4日間。保護時、傷には既に薄い膜が張っていた。そのことから3~4日はこのままであった可能性が高い。

クマタカは1850gで預かり換羽を促すために沢山食べさせており、現在2350g→2480gである。強制換羽させる方法として、10日間断食すると換羽が進む（家禽での事例）。しかし、断食が原因なら、左右対称に抜けるのではないだろうか。紫外線との関連は分からない。

そう思うと血行不良との関係性が疑われるが、そのような事例があるのだろうか？

血行と換羽の関連性はあるのだろうか。

死細胞、尺骨に点でついている。以前、瘡蓋になった事例はあった。

Nさん：今までは経験ない。新しい羽に押し出された可能性はどうか。

Gさん：飼育でこのような状況になることはなかった。（補足説明あり：血行不良かどうかは不明だが、怪我などが理由で換羽とは違う抜け方をする例はあった。そのクマタカほどの抜け方ではないが、餌を大量に与えた等は関係ないのではないかと思う。普通の換羽ではないので。）

Y_I先生：保護ハヤブサで1例、一気に抜けた事がある。5月で、換羽の時期と重なっていたが、飛翔に問題が出てしまうくらい一気に抜けた。本個体は、リリース後に再保護されたときに一気に抜けていたことから、リリースに向けて一気に体重をあげたこと、リリース後に紫外線を浴びる量が一気に上がったことが、通常と異なる換羽を引き起こした要因かもしれない。だいたい左右対称に抜けていた。

U先生：血行と換羽の関連例の報告は見たことがない。（ただし、今回の事例は血行不良から抜けたと考える）

➤ 羽の管理方法について

現在は筆毛が生えている。左右非対称になると翼角使い擦過傷を作り、拘縮に繋がる。

特に大型鳥の場合は飛び立った瞬間にどこかにぶつかり、少しぶつただけで出血する。損傷による出血予防等管理が難しい。筆毛管理に苦慮している。良い飼育方法はないだろうか。

係留飼育はしていない。ケージ飼育から段ボール飼育に移行している。

Y_I先生：係留してブロックパーチ。ホコ（架）よりもブロックのほうが羽根が当たりにくいのではないか。あとはフードトレーニングを試みることはどうか。当方では、ハイタカは（特に神経質なので）パーチに留めるとベイト（専門用語で、猛禽が嫌なこと等があった際に場合に拳やパーチ上から飛ぶことを試みる）し、羽をぶつけることがあるため、フードをして視界を遮断し羽根の損傷を極力

抑えている。ハヤブサとは違いタカでフードをすることはあまりないかと思うが、当方では羽根の損傷を抑えるためにタカにもフードの訓練を入れて、移動の際、タカにもフードをつけていることが多い。

G さん：片翼のハヤブサの飼育経験あり。低いブロックパーチ。自由にできるスペースが広がると動きたくなる。そのため羽を綺麗に生え揃えるのなら自由を制限する方法も良いと思う。

N さん：筆毛の長さがでてくるまでは段ボール入れておき、ある程度伸びたらファルコンブロックが良いと思う。

ファルコンブロックには短く結ぶのが最低条件。ただ、地面をずっとはいずりまわってしまう個体があった。→尾羽が痛む。足でガサガサしてしまう事もあり。

はじめは翼で地面を書くこともしていたが、そのうち翼はすらなくなった。

➤ 野生動物での抗生剤の使い方について

放鳥's ではしたりしなかったり。滋賀県では抗生剤を使うことに拒否感を示す獣医師もいる。

A_I 先生：状況による。全くしないこともある。猛禽類はシラミが多いため早めに使用する事がある。抗生剤はあまり好きでないのであまり使用しない。（振り返れば「使用した方がよかったかもしれない」という経験はある。）使っても長期間使用は避け短期間に留める。耐性菌問題を念頭に置いている。このクマタカであれば使用する。

K_I 先生：A_I 先生と同じく。酷い外傷であれば使用する。軽症例には使用しない。

U 先生：鳥はもともと体温が高いため、保護時の衰弱して免疫機能低下している時は使用、体温が上がってきたらすぐに切る。それよりカビが怖い。外傷ならキトサン塗布で治癒可能と考える。

抗生剤投与は環境への影響に対して気にしてるのだろうが、人や家畜等が大量に使用し垂れ流してるので気にしても仕方がない。

手術の時は予防的に使わざるを得ない。人と動物の無菌状態は異なる。どちらにせよ使用しなければならないと考える。

Y_I 先生：外傷があればつかう。衝突のときは、ステロイドと一緒に使用することが多い。慣例的に使用しているほうかもしれない。

N_I 先生：N 動物病院では外傷があれば使う。呼吸状態が悪ければカビの可能性も考え治療と一緒に入れることもあるが、頻繁には使用しない。

ニュージーランドでは塗末検査にて白血球を見て抗生剤使う。白血球高値であれば使用する。

S さん：傷病鳥受け入れはしているが、あまり経験がないため分からない。

KR さん：T 大学は G 大学と共同で授業している。授業では野生動物には抗生剤は使わないようにと指導されている。野生に帰った際の耐性菌対策のためのようである。

➤ 野生動物での駆虫薬の使い方について（ノミ、羽ダニ、シラミバエ等）

N_I 先生：フロントラインスプレーをばしゃばしゃかける（カラスに大量にかけても効かなかったことはある）。フロントラインスプレーは海外でもよく使用される。インコの疥癬には注射をする。

U 先生：レボリューション。インコなら一滴たらず。羽ダニ羽ジラミとかはフロントライン。節足動物にしか効かないので安全。糞便で何か出たら内服等も使用する。でもほとんど駆虫はしない（積極的に調べていない）。

K_I 先生：外部寄生虫はフロントラインやレボリューション。口内寄生虫等も調べる。線虫やヘモプロテウスも積極的に調べてイベルメクチンや抗マラリア薬を考慮する。

フクロウで血液原虫(+)症例が多い。今のところフクロウ 100% (3羽)。幼鳥はいなかった。日大の S 先生へ血液検体サンプルを送っている。

→U 医師の病院では血液原虫を見つけたことはない。

A_I 先生：フロントライン。自己の身の安全と動物病院に来院されるペットバードのためにも使用する。血液原虫へは何もせず。保護個体は全例検体サンプルを日大の S 先生へ送っている。原虫は高確率でいる。

M さん：京都市から受け入れした終生飼養個体フクロウはいた。血液塗末上、ロイコチトゾーン 2~3 種類 (+) そのため重度貧血となっていた。サラゾピリン投与を 3 週間行い再検後可視範囲 (-) となった。その後救護センターに搬送されたフクロウ別個体にもいたとの報告があった。駆虫治療してリリースされた。野生下では原虫はよくあるものようである。

Y_I 先生：（追加情報）小型猛禽でフロントラインスプレー投与により急性中毒を起こして死亡したと考えられる症例を一例経験している。エキゾチック専門病院の先生に相談したところ、「フロントラインは怖くて使わない、イベルメクチンを使用する」とのこと。それ以来、当方は、ハジラミにはスプレー（海外製）を使用している。

●野生動物救護のあり方について

TS さん：10 年程前...救護を積極的にやっていたが、岐阜大学 S 先生が「非効率な救護は不要、それよりも保全に力を入れたほうが効率的。救護個体をリリースしても所在不明である（費用対効果の評価ができない）」と発言。結果「希少種のみ救護する」となった。

N 先生は「人為的事故であれば助けるべき」という考えを持っておられる。

放鳥's はそれに逆行してみる試みで動いている。治療後のリハビリと放鳥後の追跡調査をしていけば何かが変わるのではないかと考えている。

A_I 先生：S 先生達は救護動物は頑張らなくても良いという理念でおられる。そこまで助けない主義。ちょっとした侵襲も避けようとされる。それはひとつの意見としてはある。ひとつの理念として思っておいてほしい。

M さん：人の営みの影響が原因で負傷したり、病にかかる動物がいるのであれば助けるべきと考える。衝突や交通事故、釣糸等廃棄物による事故、鉛中毒は人が解決すべき課題と考える。放鳥's では結果を出していきたいと考える。

KA さん：人が原因であれば助けていきたい。難しい問題でありひとつの答えとしては出てこないが。

（学生の授業等で、こういった方向の授業があった等情報があれば教えてください）

●コシアカツバメの骨折治療例

翼端固定をしたが改善していなかったため、K_I 先生方式お挟み込み治療を実施。チョウゲンボウの羽軸を使った。湾曲部分は綿を湿らせて、接着剤で固定。固定することのみで飛翔出来た。

➤ 骨折治癒後のボンドの除去方法について

K_I 先生：医療用ボンドなので 2 週間くらいで接着が弱くなってぽろっととれる。リハビリを行っている期間も鳥がいじったりすることはなかった。

●次回以降の予定

- ・ Y_I 先生の中東での猛禽類事情
- ・ N_I 先生の海外の救護事情等
- ・ A_I 先生のご苦労話 など