

動物病院スタッフとして知っておきたい

動物福祉とペットロス

講師：入交 眞巳 先生

我が国でも動物福祉の5原則（5つの自由）がようやく知られるようになってきました。しかし我々の家族の一員として暮らす犬や猫に、5つの自由のひとつである「正常な行動をする自由」が十分に与えられているとは言えません。犬や猫の問題行動の予防や治療には動物福祉の考え方がとても重要です。今回は入交先生に犬と猫の動物福祉からペットロスという深い話題まで幅広くお話いただける事をとっても楽しみにしています。

講座監修：村田香織（もみの木動物病院）

DAY 1 「動物福祉」とはなに？「愛護」とは違うの？ 犬における「動物福祉」を考える

「動物福祉（アニマルウェルフェア）」という言葉はよく聞かれるようになりましたが、動物愛護法という言葉があるように、愛護と福祉をわざわざ使い分けています。この「動物福祉」とはいったい何か、動物福祉について学びます。動物福祉が理解できたら、犬の福祉はどのように守るべきか、具体的に考えてみましょう。

DAY 2 猫における「動物福祉」を考える 飼い主とのコミュニケーションとペットロス

猫の福祉を守るためには具体的に何をしたらいいのか、考えてみましょう。猫の飼育環境と動物病院での取り扱いに関して考えます。後半は、飼い主とのコミュニケーションに関してお話しします。動物を実際に管理していくのは飼い主さんになります。その飼い主さんに適切にしていきたいことを伝えるにはどうしたらいいのでしょうか？また、ペットロスとはなにか、一緒に考えていきましょう。

日時：9月22日（日）

9月23日（月・祝）

両日13:00～17:00

会場：エコーペットビジネス総合学院

尼崎市長洲西通1-3-23 JR「尼崎」駅徒歩1分

参加費：10,800円/日

対象：どなたでもご参加いただけます。

講師紹介

日本獣医畜産大学卒業、獣医師。東京都内で動物病院勤務のあと、アメリカパデュー大学にて博士号をとる。ジョージア大学にて行動学の研修を受け、現在米国獣医行動学専門医。北里大学、日本獣医生命科学大学にて教鞭をとる。現在はどうぶつの総合病院などで犬猫の問題行動治療を行いながら、日本ヒルズコルゲート(株)にて学術アドバイザーとしても活動している。

こいぬこねこの教育アドバイザー養成講座フォローアップセミナー申込書

- ① 申込書太枠内の必要事項を記入し、JAHA事務局へFAXにてご送付ください。定員に達し次第、受付を締め切ります。お申込みを頂いた時点で満席の場合は、事務局より折り返しご連絡いたします。
☆ウェブサイトからオンライン申込も可能(クレジットカード決済対応)
- ② 参加費をご指定の送金方法にてお申し込み日より7日以内にご送金ください。事前に申込み済でも、ご入金に参加日以降になる場合は、当日参加料金となります。

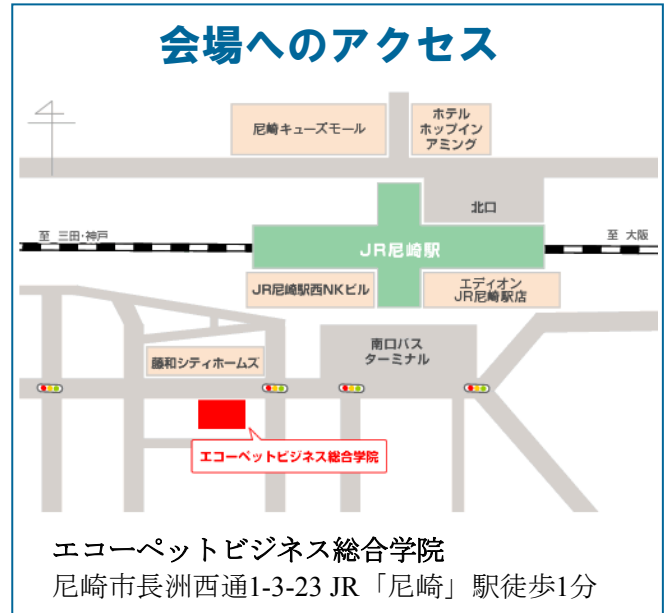
銀行口座:みずほ銀行 飯田橋支店 普通 1569757
郵便振替:00160-8-404560

※郵便振替の場合、郵便局に備え付けの振替用紙をご利用ください。振替用紙の通信欄に申込内容をご記載ください。
※恐れ入りますがご入金の際は、振込手数料をご負担ください。

- ③ 申込書の送付と受講料のご入金をもちまして受付完了です。当日案内の発送はいたしませんので、直接会場へご来場ください。
セミナー開始30分前より受付を開始します。

※キャンセルは、講座開始の前日17:00までにJAHA事務局へご連絡いただいた場合、手数料千円を差し引きご返金いたします。講座開始後およびご連絡がない場合は、ご返金できませんので予めご了承ください。

※当日参加は、席をご用意可能な場合、参加費に当日料金1,080円/日を加算して申し受けます。



申込日 2019年 月 日

受講者情報			
氏名	フリガナ	TEL 携帯	男・女 FAX
住所	□自宅 □勤務先(住所が勤務先の場合は、勤務先名も必ずご記入ください) 〒		
職業	□獣医師 □動物看護師 □トリマー □動物関連会社経営・勤務 □動物関連学校職員 □行政・団体職員(所属) □学生(学校名 年在学中) □その他()		
両日参加か1日参加どちらかに☑をしてください。1日参加の場合は、参加日にマルをつけてください。			
申込内容	□両日参加(21,600円) ・ □1日参加(10,800円) 9/22(日) ・ 9/23(月・祝)		
ご送金について			
送金額	円	送金方法	□郵便振替 □銀行送金 □口座引落※
送金予定日	年 月 日	送金者名	(受講者名と異なる場合)
※送金方法で口座引落を希望された場合は、以下にご署名ください。(JAHAで口座引落登録をされている場合に限りです。)			
上記の参加費合計金額を口座引落しにて支払うことを承諾します。日付 _____ ご署名 _____			

お問い合わせ先：公益社団法人日本動物病院協会（JAHA）事務局 東京都中央区日本橋本石町3-2-7常盤ビル7階

この申込書に記載される個人情報は、個人の特定および管理、関連情報の提供を目的としてJAHAが使用し一定の場合を除き、個人の許可なく協会外に開示、提供することはありません。