

第1回公衆衛生委員会の会議概要

(公衆衛生部会常設委員会)

日時 平成17年10月27日(水) 13:30~16:30

場所 日本獣医師会・会議室

出席者

【委員】	池田忠生	東京都獣医師会理事(日本大学医学部助教授)
	奥澤康司	東京都獣医師会(東京都福祉保健局健康安全研究センター広域監視部長)
	兼島 孝	埼玉県獣医師会(みずほ台動物病院院長)
	佐藤彰一郎	長野県獣医師会(長野県上田食肉衛生検査所長)
	飛田三郎	北海道獣医師会理事(北海道早来食肉衛生検査所長)
	臣永新一	徳島県獣医師会(徳島県食肉衛生検査所主幹兼管理課長)
	長濱伸也	大阪府獣医師会理事(大阪府健康福祉部食の安全推進課総括主査)
	丸山総一	神奈川県獣医師会(日本大学生物資源科学部教授)
	森田邦雄	日本獣医師会理事(財団法人日本冷凍食品検査協会常務理事)
	吉山文蔵	佐賀県獣医師会専務理事
	渡辺正幸	秋田県獣医師会(財団法人秋田県生活衛生営業指導センター専務理事)
【欠席】	上村清隆	新潟県獣医師会(前新潟県福祉保健部参事・生活衛生課長)
	三木 朗	(厚生労働省健康局結核感染症課課長補佐)
【本会】	藏内勇夫(副会長)、大森伸男(専務理事)ほか	

議 事

- 1 職域別部会の運営等(説明)
- 2 委員会の検討テーマ等(説明)
- 3 副委員長を選任(協議)
- 4 これまでの検討及び要請活動の経過等(報告)
- 5 委員会における検討の方向等(協議)
- 6 その他

会議概要

藏内副会長から開会の挨拶があった。その概要は次のとおり。

- (1) 職域別部会制度の発足に伴い、委員会の担当副会長となった。委員会の議論を拝聴し、然るべき事項は理事会へも反映したい。
- (2) 公衆衛生分野を取り巻く現状は、食の安全・安心、共通感染症対策等の大きな問題を抱えており、社会からの要請に誠実に応え、日本獣医師会が社会から評価されるためにも、委員会での活発な議論を期待する。

1 職域別部会の運営等（説明）

大森専務理事から委員紹介が行われた後、資料に基づき、職域別部会制の役割、本委員会の組織上の位置づけ（公衆衛生部会の常設委員会としての位置づけ）、運営規程等の説明が行われた。その中で、以下の点が特に示された。

- (1) 従来の専門委員会等の役割は会長から諮問を受けて検討・協議し提案するものだった。これに対し、職域別部会は職域別の事業運営機関として本会の事務事業を推進する立場で積極的に活動し、三役会議や理事会にも提言をしていくことが求められる。
- (2) 委員には、各地区からの推薦を受けた者あるいは学識経験者に就任いただいたが、それぞれの立場からご発言をいただき、本会のよりよい運営に協力願いたい。

2 委員会の検討テーマ等（説明）

大森専務理事から資料に基づき以下のとおり、本委員会の検討テーマが示された。

獣医公衆衛生職域の現状と課題に対する対応

共通感染症対策の地域における取り組み体制のあり方

共通感染症対策の推進と診療獣医師の役割

獣医公衆衛生部門と家畜衛生部門の連携のあり方

3 副委員長を選任（協議）

森田委員長から奥澤康司委員を副委員長に推薦され、全会一致で承認、選任された。

4 これまでの検討及び要請活動の経過等（報告）

大森専務理事から、これまでの公衆衛生委員会においては、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）」の改正に伴い、獣医師の責務が明確化され、地方公共団体の関与が求められることとなったが、さらに予防対策推進のための診断体制整備、地方公共団体と獣医師会の連携確保、診療獣医師の共通感染症対応等について検討し、「今後における共通感染症対策推進体制整備の方向」として報告書が提出された。これに基づき、「人と動物の共通感染症対策の整備・充実について」要請することとし、地域における共通感染症対策の整備充実（地方公共団体設置の動物管理センターの機能強化と関係機関との連携の確保等、地域における共通感染症の診断、届出、防疫システムの整備、公務員獣医師及び診療獣医師の安全確保対策の徹底）、さらに、狂犬病対策（登録と予防注射実施体制確保のため、都道府県の予防業務の調整と獣医師会連携による実施体制確保についての地方公共団体指導の徹底、犬の登録制度における現行の鑑札からマイクロチップ注入方式への移行、狂犬病発生時の初動防疫体制の点検整備）について、厚生労働省あて要請活動を行ったが、その際、健康局長から獣医師及び獣医師会の役割の重要性は理解している、現在、感染症対策指針の策定の作業中であり、その中で動物管理センターについても、地域のネットワーク構築のための活用を検討しているが、都道府県により役割等が異なる現状で、国から機能強化や設置の義務付けを求めることは困難である。一方、保健所にも共通感染症対策の機能がある、要請については担当課においてその対応を検討させる旨回答されたことが資料に基づいて説明された。

5 委員会における検討の方向等（協議）

森田委員長から本委員会の主な課題と検討事項が示され、感染症法及び同法関係通達について説明された後、協議が行われた。大要は次のとおり。

(1) 検討事項について

- ア 1～4類感染症で届出義務のある7疾病以外、例えば、開業獣医師が犬のレプトスピラ症を疑った場合、治療及び隔離するための施設がない。一方、家畜伝染病予防法の届出疾病として、家畜保健衛生所へ届け出ても、その後の防疫措置が確立されていないのが現状である。ついては、「1. 共通感染症対策の地域における取り組み体制のあり方」の最後に「(5) 1～4類感染症と診断された動物の治療」と項目を立て、家畜伝染病予防法も含めて検討する必要がある。
- イ 共通感染症の情報については、獣医師間だけでなく、広く国民へ提供する必要がある。ついては、「4 共通感染症の国民に対する情報の提供のあり方」として、大項目を新たに起こし、特に人との接点が高い公衆衛生獣医師の立場から社会へピーアールする必要性等について検討する。
- ウ 公衆衛生に関連する、野生のアライグマやハクビシンの問題は、小動物部会個別委員会の野生動物委員会で、また、野良猫の問題は、同動物愛護福祉委員会での検討を依頼する。
- エ 検討事項の報告書の執筆は、全体の取りまとめを三木委員、個々の項目は、池田委員、兼島委員、飛田委員、丸山委員で分担することとし、三木委員には、報告書の別添として、感染症法についての臨床獣医師向けマニュアル（解説書）を執筆いただくこととされた。

(2) 「共通感染症対策の地域における取り組み体制のあり方(地域における感染症対策の整備・充実)」について

- ア 「(1) 地方公共団体設置の動物管理センターの機能強化と関係機関との連携の確保等(国を含めた組織図を作成)」について、担当者を飛田委員とされた後、次のような意見交換が行われた。
 - (ア) 動物管理センターは、各自治体によって、所管部署、役割が様々であり、画一的な機能の一元化は困難である。
 - (イ) 動物管理センターの所轄問題と関連して、感染症法及び狂犬病予防法等の所轄組織は、地方公共団体においても、国に準じて一括すべきである、さらには、動物愛護及び野生動物対策についても動物衛生対策に係る組織として一元化すべきであるとの見解もあるが、自治体は、地方ごとに複雑な事情を有するため、画一的に一元化を目指すことは現実的でない。
 - (ウ) 動物管理センターに関する事項は、国への要望する事項、地方獣医師会が地方自治体へ要望する事項、日本獣医師会が独自に対応する事項と整理する必要があるが、未設置自治体への設立要望に集約されることも懸念される。
 - (エ) これまでの委員会の報告では、一義的に動物管理センターの機能強化が述べら

れたが、現実的にセンターが、感染症のすべての事項に対応することは困難であることから、中心的役割を担いつつ、他の機関との連携による対応を提案し、そのためのネットワークの必要性を訴える。

- (オ) 組織のあり方については、将来の展望として述べても、現状は組織論に固守するのではなく、組織が異なっても、目的が達成できる機能のあり方を模索することとして、動物管理センターに替わる機能を有する機関を明確にする。
 - (カ) 本項では、動物管理センターの機能強化は理想としつつ、狂犬病予防法、感染症法の横断的な機能等、各県で機能を有機的に活用できるような、現実的な機能強化のあり方も示し、一方で関係機関等として、地方獣医師会、衛生研究所、家畜保健衛生所、保健所、食品衛生検査所、地域の臨床獣医等との連携の必要性を提言する。
- イ 「(2)地域における共通感染症の診断、届出、防疫システムの整備(マニュアル等の作成)」について、担当者を丸山委員とされた後、次のような意見交換が行われた。
- (ア) 海外から疾病が流入した際、人の医療では全国の大学等に治療用医薬品の備蓄があるが、動物については、治療が可能であっても、これを利用することはできない。そのため動物を殺処分することとなり、感染源を特定することが困難となる。ある種の特定疾病については、獣医学系大学等で医薬品の備蓄が可能となるよう提言すべきである。
 - (イ) 現在、開業獣医師が動物を共通感染症と疑った際、連絡すべき機関が明確でない。このような場合のコーディネーター的役割を果たす核となる組織を動物管理センターと位置づけることが理想であるが、現状、未設置の自治体等では、本庁、地域の保健所等に機能を持たせる等、核となる部署を明確に示す必要がある。
 - (ウ) 動物管理センターは、技術的には検体の採取程度なら可能であるが、すべての感染症の検査、診断機能を持たせることは困難であり、特定の疾病については、センターから国等の検査機関へ診断を依頼する等、対象疾病ごとの分担等についても考慮する必要がある。
 - (エ) 検査については、検体輸送の問題もある。人の医療では国際規格の3重パック容器で検体を輸送する必要があり、郵送は可能でも、宅急便では認められない等の実情がある。容器の実物写真等を掲載し、方法、費用負担の問題も含め、提言する。
 - (オ) 動物管理センターに、国立感染症研究所のような動物版のサーベイランス機能をもたせる。また、拠点になる開業獣医師を育成して、そこでデータ集約をさせ、輪を広げていくと良い。科学的に統計を集積できるような組織の構築が必要である。
 - (カ) 動物管理センターは、「動物の愛護及び管理に関する法律」に基づく業務が中心であり、サーベイランスのような公衆衛生業務に対して疑問視されることも予想されるが、動愛法にはズーノーシスの記述もあり、ペットとの関係が密になる今日、公衆衛生獣医師との関係の必要性を訴える。
 - (キ) 神奈川県動物由来感染症対策委員会では、動物管理センターが中心となり、獣医師会の開業者、衛生研究所の関係者が参画し、検査対象疾病を動物管理センタ

- 一、県内の大学、衛生研究所に振り分け、動物管理センターがデータを統括してホームページに掲載し情報提供している。このような事例も紹介すると良い。
- (ク) 全国における共通感染症の診断体制等は、厚生労働省が研究費を予算化して調査をする旨提言する。
- ウ 「(3)動物の安全確保対策のための情報の共有化(公務員獣医師と診療獣医師の連携)」について、担当者を飛田委員とされた後、次のような意見交換が行われた。
- (ア) 地域における関係獣医師の情報共有の仕組みとしては、現状では一般の開業獣医師は情報入手が困難なため、全国的なサーベイランスに基づく情報ネットワーク体制を構築し、ホームページで公開して情報が容易に入手できるよう努めるべきである。
- (イ) 医療では、各地域で大学において基礎分野と臨床分野が連携する等し、情報提供体制が確立されているが、これと同様に地域においても関係者が情報を共有するための体制整備が必要である。
- (ウ) 日本獣医師会が、国及び各自治体が家畜衛生関係法令等に基づき行う情報をとりまとめ、全国版として提供することは可能であるが、情報収集体制が未整備の現状で、地方獣医師会、構成獣医師からの情報を一元的に全国に提供することは、問題がある。
- (エ) (2)にも関係するが、現在、国立感染症研究所では、感染症法に基づきサーベイランス情報の提供を行っており、今後、この中に動物も含めてもらい、研究所の週報に掲載依頼するとともに、日本獣医師会会報に転載して情報提供することを提言する。
- (オ) 地域におけるコミュニティにおいても、公務員獣医師、開業獣医師が意見交換ができる勉強会等の設置を提言する。
- (カ) 地域における情報交換については、公務員獣医師は個人という立場でないため、公的なシステムを構築する必要があるが、一方、開業獣医師からの情報も客観性、正確性を考慮すると、国のサーベイランスに基づく情報について伝達する仕組みの構築を提言すべきである。
- (キ) 神奈川県では、情報については自治体と獣医師会が連携して、共有化を図っており、獣医師会が入手した現場の情報は、会の感染症対策委員会を通じて動物管理センター、大学へ提供されている。これにならい、地方獣医師会ごとに感染症に関する委員会等を設置し、地元関係者間の情報共有化に努めることを提言する。
- エ 「(4)医師とのネットワーク化の構築(獣医師と医師の連携)」については、担当者を池田、兼島委員とされた後、講習会等を開催する際は、医師にも積極的に参加を呼びかけ、感染症の知識を共有してもらう等にも言及する旨意見があり、その他は担当者に依頼することとされた。
- オ 「(5)1～4類感染症と診断された動物の治療」について、担当者を池田委員とされた後、次のような意見交換が行われた。
- (ア) 愛知県で飼い主の結核が犬に感染する事例があり、人は治療されたが、犬は治療、管理する施設がなく安楽殺された。これについては、国で予算化等して、臨

床獣医師を有する獣医学系 16 大学へ施設を設置すべきである。

(1) このような事例は、現状、感染症法では、動物は物と扱われるため、動物愛護の観点からアピールする等して、問題提起すべきである。

(3) 「2 共通感染症対策と獣医師の役割」について

ア 「(1)診療獣医師に対する研修体制の整備(特定疾病に関する研修)」について、担当者を兼島委員とされた後、次のような意見交換が行われた。

(ア) 共通感染症の講習会では、講師が検査等の専門家であったため、臨床獣医師からの質問に十分な回答がなされなかった。ついては、大学の内科学、感染学の専門家に講義を依頼する等、臨床獣医師がすぐに実践できる内容が望ましい。一方で、獣医師が飼い主の症状等についても一定の知識を習得する必要がある。

(イ) 研修体制については、日本獣医師会が統一したシステムを計画し、それを地方獣医師会が自主的に実施することを提言する。

イ 「(2)動物由来感染症予防体制整備事業の拡充・整備(地方獣医師会と地方自治体との連携)」について、担当者を飛田委員とされた後、現状、本事業を実施している自治体は数県であるが、全都道府県で実施可能な予算規模であるので、各自治体が本事業を活用し、行政、医師、獣医師が参画する感染症対策委員会等を設置する等して、地域におけるネットワークを構築することが望まれる。これについては、地方獣医師会が積極的に働きかけることを提言する旨の意見が出された。

(4) 「3 獣医公衆衛生部門と家畜衛生部門の連携のあり方(共通感染症検査機関の連携・統合)」について、担当者を丸山委員とされた後、次のような意見交換が行われた。

ア 共通感染症の検査機関としては、家畜保健衛生所、衛生研究所、動物管理センターを一元化することが理想であり、これを将来の目標としつつ、各検査機関の機能分担、責任の所在の明確化を提言する。

イ 人も動物も共通感染症として一元化を考慮しても良い。なお、農林水産省には小動物獣医療班が設置されたことから、特に連携強化を依頼すべきである。

(5) 「4 共通感染症の国民に対する情報の提供のあり方」について、担当者を奥澤副委員長とされた後、次のような意見交換が行われた。

ア 情報の発信は、飼い主と密接な開業獣医師が良いと思われるが、感染症の他、公衆衛生に関すること、さらには獣医師会の社会貢献等についても広報すべきである。

イ 医師会では、医師と国民へ情報提供しているが、獣医師会では、獣医師の他、国民及び医師も対象とすべきである。国民へはパンフレットを通して、感染した小動物に対する考え方を、医師へは皮膚科、産婦人科へ共通感染症に対する動物飼育の他、狂犬病の啓発等、医師会の広報事例も紹介しながら提言する。

ウ 狂犬病については、国民へも予防接種の必要性とともに、過剰反応すべきでない旨訴える。

まとめ

森田委員長から、委員会の概要を各委員へ送付するとともに、本日の意見を踏まえ、それぞれ担当者から報告書の骨子（箇条書き）を提出いただいた上で、年内若しくは年明けに第2回委員会を開催し、骨子を検討し、さらに第3回委員会では報告書案を提出することとしたい旨が説明された。