

## 第2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18年2月7日(火) 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)               |
|      | 上村清隆  | 新潟県獣医師会(湯沢町町長)                    |
|      | 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)        |
|      | 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)           |
|      | 三木 朗  | (厚生労働省健康局結核感染症課課長補佐)              |
|      | 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                       |
| 【欠席】 | 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)    |
|      | 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)  |

### 議 事

- 1 第1回公衆衛生委員会の協議結果(説明)
- 2 公衆衛生領域の現状と課題に対する対応(協議)
- 3 その他

### 会議概要

森田委員長(公衆衛生部会長)から、本日は委員から提出された論点の取りまとめについて協議したい旨の開会の挨拶があった。

- 1 第1回公衆衛生委員会の協議結果(説明)

事務局から、第1回委員会の会議概要について、検討テーマの「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」に「(5) 1~4類感染症と診断された動物の治療」を加えるとともに、大項目として、「4 共通感染症の国民に対する情報の提供のあり方」を新たに追加することが了承されたこと、また、各検討項目については、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、丸山委員で分担し、今委員会に併せて論点を提出することとし、さらに三木委員には、報

告書とは別に感染症法の法律関係、資料等を「臨床獣医師向けマニュアル」として取りまとめてもらうこととされた旨、報告された。

## 2 公衆衛生領域の現状と課題に対する対応（協議）

### (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

#### ア 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確保等（国を含めた組織図を作成）

論点執筆担当者である飛田委員から検討テーマについて説明がなされた後、協議が行われた。大要は次のとおり。

- (ア) 自治体における動物の共通感染症対策については、動物対策のみを特化して人と動物の部門に行政を二極化させるより、感染症法対策の一環として、自治体内の各担当部門、医療、獣医療関係者（地方医師会、地方獣医師会を含む）、大学研究者等で構成される常設の協議会を設置して、役割分担をしながら対応すべきである。
- (イ) 自治体内では人の部門に獣医師を配置する事例もあるが、それぞれの自治体の実情に合わせて、両部門双方が日頃より知見を深め、十分連携を取りながら対応できるような体制を整備する必要がある。
- (ウ) 動物管理センターは、各地域での設立状況、機能等が大きく異なる現状から、画一的に診断等の機能強化を図ることは現実的でない。それに対し、地方衛生研究所は動物管理センターに比べると機能も均一化されており、また国立感染症研究所と協力関係にあることから、地方衛生研究所について共通感染症の検査、診断の機能を強化することが現実的である。
- (エ) 臨床獣医師が動物を共通感染症と疑った際、民間の検査機関へ依頼することとなるが、検査機関の数、対応できる疾病も限られているため、動物管理センター及び保健所が臨床獣医師からの連絡を受け、行政検査を地方衛生研究所へ依頼する等判断すると良い。
- (オ) 自治体においては、その地域特有の共通感染症の発生状況等にかんがみ、該当疾病を行政検査対象と位置付け、自治体が費用負担することを考慮する必要がある。
- (カ) 臨床獣医師が病院で診療した個々動物についての検査費用は飼い主負担とすべきとの考え方もあるが、飼い主が費用負担を理由に検査を拒否した後、動物を遺棄すること等も懸念されることから、「共通感染症は公衆衛生の課題」という観点からも行政検査と位置付ける仕組みを模索すべきである。
- (キ) 現在、共通感染症対策委員会等を設置し、動物管理センター等で特定疾病の検査を実施した自治体、また、共通感染症の検査機関として、動物管理センターの設立を検討している自治体もあるが、現状、検査対応が困難な自治体は、情報の収集、提供に努め、検査等については、地方衛生研究所に依頼するとよい。
- (ク) 厚生労働省では、ある程度の検査機能が均一化するよう地方衛生研究所に検

- 査体制の整備充実を指導した。一方、ブロックにおける自治体ごとに検査対応が可能な疾病についての役割分担することについては、現実的に困難である。
- (ケ) 全国で疾病別に対応可能な公的及び民間機関を調査し、そのリストを臨床獣医師が常備できるようにすると良い。
  - (コ) 現在、動物管理センターは、共通感染症に関連する事業より、環境省の動物愛護事業等を中心としているが、適正飼養の指導等は共通感染症対策へ通じるものであり、共通感染症に関連する事業を機能強化の一環として位置付けても良い。
  - (カ) 一方で、検査を民間へ依頼する等、地方衛生研究所の事業を縮小する自治体もあることから、獣医師会から地方衛生研究所の必要性和機能強化を訴え、支援することも重要である。
  - (シ) 本項では、現状の組織について説明し、都道府県の本庁組織での共通感染症対策は、人の部門と動物の部門が一体となって対応することが望ましいが、組織上困難な際は双方が緊密に連絡を取って対応すること。また、出先機関については、動物愛護センターが地域の実情に応じた疾病についての情報収集、住民への提供、さらには疑わしい疾病についての検査、診断が行えるよう機能強化をすることが望ましいが、検査、診断等の対応が困難な際は、可能な機能を果たし、診断は地方衛生研究所へ依頼すること。さらに、臨床獣医師が共通感染症を疑った場合は、動物管理センター等が臨床獣医師の相談に応じ、行政検査する必要があると判断すれば、地方衛生研究所で対応できる仕組みを構築することなどを提言する。

イ 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（マニュアル等を作成）

論点執筆担当者である丸山委員から検討テーマについて説明がなされた後、協議が行われた。大要は次のとおり。

- (ア) 地方における共通感染症検査・診断の流れ図については、日本獣師会と地方獣医師会の関係、獣医師から飼い主に対する指導について記載する。
- (イ) 危険度による疾病のランク付けのうち、エボラ等Aランクの疾病は、国内で対応できる検査機関が限られ、厚生労働省での対応となり地方自治体では困難である。ついては、B、Cランクの疾病について、実際、地方自治体ごとに流れ図を作成し、発生時対応できるよう備えるべきである旨を提言する。
- (ウ) B、Cランクの疾病については、医療分野のように厚生労働省の研究費により地方衛生研究所、動物管理センター等、共通感染症に対応可能な検査機関を全国的に調査する必要があることも提言すべきである。
- (エ) 自治体が法律に基づくサーベイランス事業により検査を実施することは可能だが、臨床獣医師が扱う動物について行政検体として検査を実施することは法的な根拠がないので難しく、将来的に可能となるよう理論構築する必要がある。

また、行政が疫学調査の過程において必要となった検査については、国で経費を負担するが、法的根拠を伴わないサーベイランスで行われたものは公的な調査とみなされず、経費の負担はない。

- (オ) 本項では、厚生労働省は、地方自治体あて本項で示された、疾病の危険度によるランク付け及び検査・診断の流れをモデルに独自のものを作成する旨指導することとし、併せて検査機関の現状を調査し、臨床獣医師へ示せるようにする旨提言する。
- (カ) 疾病の危険度のランク分けは池田委員に、また、検査・診断の流れ図における語句については三木委員にそれぞれ確認いただく。

ウ 動物の安全確保対策のための情報の共有（公務員獣医師と診療獣医師の連携）  
論点執筆担当者である飛田委員から検討テーマについて説明がなされた後、協議が行われた。大要は次のとおり。

- (ア) 臨床獣医師にとって、行政からの動物の共通感染症の情報は得やすいが、飼い主が感染しているというような情報は得にくい。その際、個人情報保護法とも関係して現実的には困難な面もあるが、保健所が臨床獣医師へ情報提供するような体制のあり方も模索する必要がある。
- (イ) 感染症法以外の情報についても、獣医師会が中心となって共有し、臨床獣医師に周知することで、人の感染症予防に繋がるとされる。
- (ウ) 臨床獣医師と行政が情報交換する場を作り、獣医師会の研修会等で緊密な情報交換を行うべきである。
- (エ) 本項目は、次の「医師とのネットワーク化の構築」とともに検討する。

エ 医師とのネットワーク化の構築（獣医師と医師との連携）

論点執筆担当者である兼島委員から検討テーマについて説明がなされた後、協議が行われた。大要は次のとおり。

- (ア) 今後、医師、厚生労働省、農林水産省を含めた、ネットワークの構築が必要であり、そのため各地方自治体が地域における共通感染症の協議会を設立し、厚生労働省が全体を掌握すると良い。
- (イ) 現状では臨床獣医師が公衆衛生獣医師の領域における検査機関の情報を持たず、医師と獣医師が交流するシステムもない。このように公衆衛生獣医師と臨床獣医師、医師と獣医師の関係は希薄であることを訴える。
- (ウ) 本項では、前述の「イ．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」での自治体レベルでのサーベイランスのあり方を受けて、協議会が疫学調査すべき旨提言すると良い。
- (エ) 協議会では、ネットワーク構築のため共通感染症に対応できる病院、動物病院を示し、地域の中核となる病院の設定、人材育成についても検討する他、事業

として、医師、獣医師、関係者も参加できる研修会を実施する。

- (オ) 本項では、「ア．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確保等」での協議会の記載を加え、「ウ．動物の安全確保対策のための情報の共有」と項目を一本化し、公務員獣医師と臨床獣医師の関係の現状を踏まえ、「動物由来感染症整備体制支援事業」をもって、獣医師会が主導となり、各地方自治体で地域における臨床獣医師、医師、関係行政が参画した共通感染症の協議会の設立が必要であると、すでに設立されている事例をあげるとともに、厚生労働省から自治体へ同事業を活用した協議会の設立の指導及び日本獣医師会から地方獣医師会への協力依頼の必要性を提言する。

#### オ 1～4類感染症と診断された動物の治療

論点執筆担当者である池田委員から検討テーマについて説明がなされた後、協議が行われた。大要は次のとおり。

- (ア) 臨床獣医師が、感染症法に定める疾病に感染した動物を診療した場合、治療に際して危険が付きまとい、開業獣医師の施設では対応できない。このような際は獣医学系大学で対応することが一番早道である。なお、現在、限られた感染症のみ対応可能な動物病院はあるが、将来的には共通感染症に広く対応できる施設を民間の動物病院に設置することも考慮する。
- (イ) 動物を治療するためには、獣医学系大学に施設を設置することが最良であり、まず、獣医学系16大学に施設を設置し、将来的に各都道府県へ設置すると良い。
- (ウ) 本項では、すでに施設を有している大学もあるので、事例を紹介し、当面大学の活用が望ましい旨提言するが、現状に鑑み、今後、根本的な解決策が必要である旨問題提起する。

#### (2) 共通感染症対策と獣医師の役割

##### ア 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）

論点執筆担当者である兼島委員から検討テーマについて説明がなされた後、協議が行われた。大要は次のとおり。

- (ア) 地方獣医師会が独自に開催する公衆衛生講習会においては、共通感染症を内容とする講義が行われているものの、講義内容が臨床鑑別について言及されず、臨床獣医師等の受講者の希望に沿わない状況もある。
- (イ) 共通感染症の専門的な講義ができる講師は限られているため、「特定疾病専門家養成派遣事業」等を活用し、講師になりうる専門家を養成するとともに、日本獣医師会から獣医学系大学等へ専門家の養成を要望すると良い。
- (ウ) 獣医師生涯研修事業では、小動物分野の獣医師であっても、公衆衛生分野の共通感染症について、一般的な知識を学ぶようカリキュラムが策定されており、研修会を行う際は、他分野の獣医師にも自己研鑽を依頼する。

(I) 将来的には、共通感染症関係の学会等において、専門教育による認定医制度を確立し、広く専門家を養成することも考慮する。

(オ) 本項では、地方獣医師会が地元で共通感染症の研修会を実施する際は、日本獣医師会が、診療獣医師向けの講義内容、派遣講師等の情報提供体制を構築する一方、獣医界全体で共通感染症の専門家を育成する必要がある旨提言する。

イ 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）

論点執筆担当者である飛田委員から検討テーマについて説明がなされた後、協議が行われた。大要は次のとおり。

(ア) 平成 11 年度からの事業であるが実施した自治体が極めて少ない。地方自治体において 1/2 負担が財政的に厳しいことも考えられるが、国では補助を見直す方向にあり、増額は困難である。

(イ) 平成 11 年から 14 年度までは、検査も補助対象としていたため、ほぼ予算を消化できたが、以後、検査は医療機関向けの事業に移行したため、研修会や協議会の設置、会議開催の他、ポスター、パンフレット作成等の普及啓発事業に限られたことも原因と思われる。

(ウ) 本項は、地方獣医師会は協議会の設置等について本事業を活用するよう、自治体に強く働きかける旨の提言とし、(2)の「エ 医師とのネットワーク化の構築」の中に記載する。

(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）

論点執筆担当者である丸山委員から検討テーマについて説明がなされた後、協議が行われた。大要は次のとおり。

(ア) 法的な問題もあるが、動物管理センターだけでなく、将来、家畜保健衛生所も共通感染症の診断、検査機関と位置付け、医師等とのネットワークにも参画する等、検討すべきである。

(イ) 学校飼育動物については、衛生面では小動物臨床という視点で良いが、共通感染症という観点だと現場では、農林水産省、厚生労働省、文部科学省と担当行政が交錯する。これは柔軟に対応すべきであるが、境界の線引きがないと現場は混乱することも考慮する。

(ウ) 本項では、農林水産省は、消費・安全局衛生管理課（現畜水産安全管理課）に小動物獣医療班を設置し、現場の家畜保健衛生所でも小動物に対する指導体制強化が図られている現状に鑑み、共通感染症対策として獣医公衆衛生分野との連携強化を訴え、現場における行政の情報の共有等の必要性を提言する。

#### (4) 共通感染症の国民に対する情報の提供のあり方

論点執筆担当者である奥澤副委員長から検討テーマについて説明がなされた後、協議が行われた。大要は次のとおり。

- (ア) 情報提供のあり方として、国民、獣医師、医師の三者への視点を模索したが、獣医師と医師については(2)の「エ 医師とのネットワークの構築」に含まれているため、国民への情報提供を中心とする。
- (イ) 医師会では、多額の予算を使い、国民向けのパンフレット、ビデオ等を相当数を作成して、各保健所、医療機関へ配布し、広報に努めている。
- (ウ) 本会でも、医師会に習い、NHK教育テレビで共通感染症の番組を作成、放映したり、シンポジウム等を開催した際、講演を録画し、CDとして配布し、動物病院で放映を依頼しても良い。
- (エ) 個々の獣医師による飼い主への広報に際しては、まず、生涯研修等による各獣医師のボトムアップが必要であり、次の段階で、飼い主へ配布するパンフレット等が必要となる。地域で核となる獣医師が主導的に活動し、全国で展開すると良い。
- (オ) 本項では、共通感染症の国民への周知徹底の重要性を訴え、HNK等メディアの利用や、飼い主と接する臨床獣医師からの広報等の方法の例示を示し、国民の視点に立ったうえで広報する旨を提言する。

#### (5) その他

三木委員から、感染症法については、適正な感染症対策の総合的推進を図る観点から、生物テロや事故による感染症の発生・蔓延を防止するため病原体等の管理体制の確立、感染症の見直し、結核対策の法的位置付けの見直し等所要の措置を講ずる目的で、同法の一部改正法案を今国会へ提出の予定である旨説明された。

##### まとめ

- 1 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、それぞれ担当者は3月15日(水)までに森田委員長及び三木委員あてメールにて報告書を提出し、三木委員は3月31日(金)までに報告書を取りまとめ各委員へ送付する。これを4月14日(金)開催の第3回委員会で検討し、報告書の最終の取りまとめを行いたい旨説明された。
- 2 三木委員から、臨床獣医師マニュアルについては、共通感染症にかかる獣医師の届け出、責務等の解説書としたい旨説明された。