

第3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4月14日(金) 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)
	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(北海道保健福祉部保健医療局食品衛生課参事)
	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)
	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】	奥澤康司	東京都獣医師会(東京都福祉保健局参事)
	三木 朗	(厚生労働省健康局結核感染症課課長補佐)
	吉山文蔵	佐賀県獣医師会専務理事

議 事

- 1 第2回公衆衛生委員会の協議結果(説明)
- 2 狂犬病定期予防注射等狂犬病予防対策の取組み(協議)
- 3 犬・猫のインフルエンザ対策の取組み(協議)
- 4 公衆衛生領域の現状と課題に対する対応(協議)
- 5 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2回公衆衛生委員会の協議結果(説明)

事務局から、第2回委員会の会議概要として、報告書については、それぞれ担当者が会議の意見を踏まえ、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、各委員へ送付し、これを第3回委員会で検討し、最終の取りまとめを行うこととした旨報告された。

2 狂犬病定期予防注射等狂犬病予防対策の取組み（協議）

（1）事務局から、本件について以下のとおり説明が行われた。

ア 現状と課題

（ア）登録頭数と予防接種頭数の推移

犬の登録頭数及び予防注射頭数ともに低下傾向にある。ペットフード工業会が毎年行っている調査結果を参考に推定すると、予防注射の実施率は40%に満たない現状にある。

（イ）獣医師会における課題と取り組み状況

日本獣医師会では、平成14年度第1回地区獣医師会連合会長会議で協議がなされ、予防体制の整備は都道府県の責務であるが、平成12年以降、登録事務と注射済票の交付事務が市町村に委譲されてから、獣医師会と市町村の連携が希薄となり、県全体として事業が円滑に進んでいない状況も見られることから、都道府県と更なる連携・協調をもって事業を推進するよう努めることとして、「狂犬病予防注射の対応等」をとりまとめ、了承された。

イ 日本獣医師会における対応の現状

（ア）厚生労働省に対する要請

日本獣医師会では、上記の協議了承事項に基づき、狂犬病予防注射を推進するためには都道府県等の地方公共団体と獣医師会との連携体制を構築しておくことが不可欠であるとして、機会あるごとに厚生労働省に要請してきた。

これに対し、厚生労働省では、平成14年に結核感染症課長から都道府県・政令市・特別区の衛生主管部（局）長あて「狂犬病予防法に基づく犬の登録等の徹底」を通知し、「狂犬病予防法に基づく犬の登録等の徹底のため実施要領」を示して、都道府県は管内市町村の狂犬病予防業務の調整を図る必要があるとして、関係者による定例会議開催、獣医師会等への協力依頼、市町村のデータ登録・集計、厚生労働省への報告、市町村への予防注射の技術的支援、一般的な予防注射の相談、普及啓発等を実施するよう指導がなされた。

（イ）社会への提言、普及・啓発活動

獣医師会では、逐次社会への提言を行う他、毎年、集合注射時期に合わせてポスターを作成・配布する等の普及啓発に努めている。

（ウ）公衆衛生部会及び小動物臨床部会における検討

日本獣医師会は地方獣医師会に対し、上記実施要領を提示し、都道府県との連携を密に狂犬病予防事業を推進するよう呼びかけてきたものの、現下の犬の登録及び予防注射頭数の推移等から、必ずしも実施要領が徹底されていると見なし難い状況にある。本件については、これまで小動物臨床部会で検討を進めてきたが、公衆衛生委員会には都道府県関係職員が委員として参画されているので、各地域における狂犬病予防注射事業の推進について意見を伺いたい。

ウ 日本獣医師会における対応の現状

（ア）国及び地方自治体

狂犬病予防法の執行にあたる国及び地方自治体の責務と地方獣医師会の連携の強化

(イ) 地方獣医師会

- ・ 都道府県、市町村との連携と地方獣医師会組織の結束（定期予防注射・登録・済票交付の一括受託）
- ・ 集合・個別（院内）注射あわせての定期予防注射事業としての取組み

(ウ) 日本獣医師会

厚生労働省の実施要領についての都道府県の実施状況、問題点、今後、都道府県と獣医師会の連携を深め、接種率を上げるための方策について検討。

(2) 森田委員長から、本件を本委員会での協議の議題とすることが諮られ、了承された後、以下のとおり意見交換が行われた。

ア 地方分権によって、登録、注射済票の関係事務が、市町村へ移管された後、接種率が低下している状況がある。移管以前は、県では保健所に必ず獣医師の担当者を配置し、担当者が中心となって事業実施に努めたが、市町村では獣医師職員がほとんど配置されておらず、獣医師会との連携が希薄になったことも低下の一因と考える。

新潟県では狂犬病予防接種協議会を設置し、県、市町村、獣医師会が連携して対応してきたが、現在、県が市町村に直接対応を指導することも難しい実状にある。

イ 長野県では、予防接種率が95.3%である。獣医師会と市町村が密接に連携し、獣医師会から積極的に市町村へ働きかけている。

また、連絡調整の体制が整っており、犬を登録していても予防注射が未接種の飼い主に対しては連絡できる仕組みとなっている。

ただし、登録していない飼い主がいるため、飼養頭数については、実数が掴めていない現状である。

ウ 北海道においては、市町村への事務移管以前は、登録手数料収入を財源として業務を実施してきたが、移管後、財源がなくなった。以前は集合注射の開始時期に保健所が衛生担当者、接種担当獣医師と協議をして、日程等調整し、広報車で宣伝を行ってきた他、道の対応できない部分は獣医師会と市町村で協議しながら実施してきたが、現状では困難な状況にある。

エ 徳島県では、事務移管以前は各保健所が獣医師会の担当獣医師と集合注射の日程等を協議して、注射時期に合わせてポスターを作成、掲示する等していたが、移管後は連携がうまくいかないためか、接種率は低下している。

一方、山間部では猟犬を多数飼育している例もあり、以前は保健所が登録等の指導をしてきたが、市町村は住民と密接であるがゆえに、かえって厳しく指導ができない例もある。

オ 大阪府では、登録頭数に対する接種頭数は、60～70%となるが、ペットフード工業会の調査頭数からするとさらに低下する。

厚生労働省の実施要領には十分対応してきたと考えるが、事業予算は地方交付税交付金で賄われており事務移管以後、財源は市町村へ移り、狂犬病予防業務は

市町村が主体的に実施している。

また、従来、市町村と府の保健所と共同で事業を実施していたが、移管以降、保健所の獣医師と市町村との連携は希薄になり、地元の開業獣医師と市町村との間で企画して実施している。移管前の実施形式は踏襲しているものの、保健所の職員は食品衛生の業務を中心的に担当するほか、動物愛護業務が増加しているため、狂犬病予防業務は片手間になっている。また、大阪府獣医師会の組織率は50%程度まで低下し、非会員の中には予防注射に消極的な獣医師もいる。

一方、犬の飼育形態は、小型犬の室内飼いが増加しており、狂犬病予防注射の必要性が理解されにくい状況にある。

カ 秋田県では、市と町村での事情が異なる。町村では、ほぼ飼育頭数が把握できるが、市では難しい。また、市町村の担当者により事業対応が異なり、熱心な担当者は、休日でも集合注射に同行している。市町村職員の意識向上のため、ビデオ等で狂犬病予防の重要性を認識させる必要がある。

キ 国内では50年間疾病が発生していないことから、行政、獣医師、国民ともに、狂犬病に対する理解、予防注射の必要性の認識が薄れている。そのため必然的に接種率が低下していると思われる。一方、特に小型犬は単独で外に出さないので狂犬病の予防接種は必要ないと考える飼い主が多く、意識が低い。獣医師会に所属しない獣医師が予防接種の重要性を説明しないことも接種率の低下につながっていると思われる。

こうした問題の解決のためには、獣医師会が国及び地方自治体と協力して、国民に狂犬病の恐ろしさと、犬の登録と予防注射の必要性を啓発する必要がある。歯科医師会の8020運動等のようにマスコミを活用するのが効果的である。

ク ペットフード工業会では、一昨年から犬猫の飼育状況調査に関する細かなデータを公表しなくなった。WHOは犬の飼育頭数の目安を、住民の10分の1としているが、実際の頭数を明確にする必要がある。

ある調査では、副反応に対する危惧や狂犬病の未発生等を理由に、予防接種に否定的な獣医師が多数存在するという。獣医師の意識を向上させるためにも、教育が必要である。

ケ 動物愛護管理法の改正により、ペットショップ等の動物取扱業が登録制となり、関係団体でも勉強会等を積極的に開催している。このような団体を活用して、ペットショップで犬を販売する際、飼い主へパンフレットを配布する等の方法を考えるべきである。また、年1回実施される施設のペットショップの責任者への講習会での啓発も必要である。

コ 本件について公衆衛生部会としては、周辺国の発生状況等に鑑み、予防注射事業は必要不可欠であるとの認識に立つが、現状では、国民に狂犬病予防法の趣旨が良く理解されておらず、自治体では、登録、予防注射事務が都道府県から実質的に手を離れ、都道府県も責任意識が薄れてきており、財源の確保もままならない状況で、移管先の市町村には獣医師が配置されず、また、住民と密接に接しているため、厳しく指導がしにくいという実況にある。

このような現状を踏まえ、さらに地域での問題点を明確にする必要がある。つ

いては、都道府県政令市における狂犬病予防対応の実情、特に「狂犬病予防法に基づく犬の登録等の徹底のため実施要領」に基づき実効のある対策がとられているか否かについて、厚生労働省から都道府県に対し実態調査を実施するよう本会から要望することとし、その結果を踏まえて体制整備を図るための方策を検討することとする。また、本件については、小動物臨床部会と本部会が合同で検討を実施する場が必要であると思われる。

3 犬・猫のインフルエンザ対策の取組み（協議）

(1) 事務局から、本件について以下のとおり説明が行われ、公衆衛生委員会における見解が求められた。

ア 現状

海外では、ドイツで猫のインフルエンザ感染、タイでの動物園の猫科動物のインフルエンザ感染(感染食鳥肉を食べ感染したとされている)に関する報道がされたが、日本国内での発生事例はない。

イ 問題点と対策の必要性

感染が疑われる犬・猫が動物病院へ持込まれた際の診断ルート、飼い主からの相談に対するアドバイス等について整理しておく必要があると思われる。

(2) 森田委員長から、本件に関する意見が求められ、以下のとおり意見交換が行われた。

ア 犬では、アメリカで馬のインフルエンザウイルスに酷似したウイルスがグレイハウンドに感染して死亡したという事例があるが、インフルエンザウイルスは本来種特異的で、変異の可能性はあるものの、現時点では、犬・猫への影響を心配する必要はないと思われる。

日本では、人と飼育動物、人と野鳥との間での感染の可能性は少ないとの見解が示されており、現実的に犬・猫からインフルエンザが人に感染するとは考えにくい。

イ 犬・猫が動物病院へ持込まれた際の診断ルートについてはフローチャートを作成し、疑わしい際の診断の要点を示しておけば、開業獣医師も安心できるのではないかと。

ウ 診断については、カモが感染した際、地方衛生研究所では人用の簡易キットでスクリーニングを行い、血清型別を動物衛生研究所で行った。現実的には、感染と疑う事例の診断は家畜保健衛生所や地方衛生研究所へ依頼することとなる。

エ 犬・猫については、診断のフローチャートを示したり、簡易キットを使用して診断することが本当に必要なのか、世界での発生状況等を踏まえた上で、その必要性を十分検討する必要がある。

中国、タイでは、鳥と人との関係が日本と異なる。飼育動物のインフルエンザ診断については、人の対策にも関わることとを考慮し、慎重を期すべきである。

オ 本件については、犬・猫のインフルエンザの状況を調査し、会報で情報提供することとし、執筆は丸山委員に依頼する。基本的には、開業獣医師にインフルエンザは安易に犬・猫に感染せず、犬・猫から人に感染する可能性は非常に小さ

いことを情報提供し、相談等への対応を促すこととする。

4 公衆衛生領域の現状と課題に対する対応（協議）

森田委員長から、報告書については動物に限るのではなく、人間の感染症の予防に関わるような記載方法にしたい旨説明された後、以下のとおり意見交換された。

(1) はじめに

(2) 委員会における検討の経緯

(3) 獣医公衆衛生領域の現状と課題に対する対応

ア 共通感染症対策の地域における取組み体制のあり方

(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

a 当初は動物管理センターがすべて対応するという意見、動物管理センターのない自治体もあるとの意見もあったが、診療獣医師が感染症の疑われると診断した際、動物管理センターが中心となって仲介の役割を果たし、最終的に診断は地方衛生研究所で対応することが現実的である。自治体で動物の診断は動物管理センター、人の診断は衛生研究所というような仕分けは好ましくない。動物管理センターは、疑わしいとの連絡があった際、検体採取等を行い、最終的に衛生研究所へ依頼すると良い。

b 動物管理センターに獣医師を常駐させる等して、共通感染症に対応する中心的施設と位置付けることは現実的に困難と思われ、現在ある感染症対策の中の一施設として、そこで獣医師がどのような立場で取組むべきか、提言すべきである。

c 犬・猫等を媒介する地域特有の感染症が発生した際、動物管理センターで可能な範囲で研究等は行うが、その他については地方衛生研究所、地元大学等と連携して対応する。このような場合、地域の中での感染症予防という、大きな枠の中でリンクさせ、感染症法全体の予防計画の中で動物対策の重要性を示すと良い。

d 北海道のエキノコックス対策協議会では、医師、獣医師、行政担当が参画し、人の感染対策、動物対策を総合的に検討している。特に動物対策は特殊なため、下部組織である、大学の専門家で構成される委員会へ検討を依頼し、意見を聴取している。

e 各地方衛生研究所が、関東、東北というように地域に特徴のある感染症の診断ができるような体制作りも必要である。

また、全国の地方衛生研究所で最終診断できる病原体の項目等を取りまとめた、診断リストの作成を厚生労働省へ要望し、地方衛生研究所と感染症研究所の関係等も載して、獣医師、動物管理センターに配備する。さらに動物に係る感染の情報についても、感染症研究所の週報に掲載を依頼する。

f 本項目については、広範囲な感染症対策、個別、地域的な感染症についても、人の感染症対策の中で動物対策を位置付けることとし、動物管理センターは仲介を行い、最終的な診断は地方衛生研究所で行う。表題もそれに合せ、

提言する。

なお、三木委員からの依頼である「人と動物の両面の対策を同時並行的に進めることが重要である」との記載中、重要である理由の追加、「動物管理センター...すべての自治体でされているわけではない。」との記載における理由の検討について、は、何かあれば5月末日までに事務局へ連絡することとし、については、財政等を理由とする旨が補足された。

(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

- a 感染症の分類は厚生労働省の分類と異なるが、これは4類の中にも病原体の危険度レベルで、P3、P2のものが混在しているため、発生時の危険度を念頭にわかりやすく分類されている。
- b 感染症法は、人を念頭に置いているが、本分類は動物が発生したときの危険度を考慮した分類である。一方、動物の重要度で分類している例もあり、併用を考慮しても良いと思われる。
- c 本件項目について、病原体の危険度レベルを念頭におき、前回の分類表を明示する。

(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)
本項目は追加文章も記載することとする。

(I) 獣医師と医師と地方公共団体の連携(医師とのネットワーク化の構築)

本項目では、「地域における共通感染症対応拠点病院」とは「動物病院」であり、人の病院ではサーベイランスのための拠点病院があるが、その動物版を設置するということ、また、ネットワーク化の構築については、人の病院におけるネットワークと同様に、動物病院においても、見識のある動物病院を拠点とし、情報収集等に努めることとして整理する。また、追加文章も記載することとする。

(オ) 1～4類感染症と診断された動物の治療(共通感染症の患畜の取扱い施設の整備)

- a 問題提起として、ドイツで猫のインフルエンザ感染が報道された際、現地では多数の飼い主が猫を遺棄した事例を踏まえ、その防止策についても言及しても良い。
- b 感染への不安が風評被害となり、飼育者の遺棄につながる実態については、動物愛護という観点からも、情報提供しながら対応すべき旨盛り込むと良い。
- c 動物病院での治療について、飼い主が治療費理由に拒否したり、公衆衛生やむを得ず、安楽死を考慮した際も問題提起の必要はある。
- d 殺処分については、行政が動物を物として捉え、感染の拡大防止として処分できることとしており、重篤な疾病については、法律に基づき殺処分

するという方向にするが、「行政が判断した場合を除いては」等と記載する。
e 本項目については、できる限り動物病院で治療することとし、対応できないものについては、獣医学系大学の動物病院で対応するという方向を示す。

イ 共通感染症対策と獣医師の役割：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）

本項目は追加文章も記載することとする。

ウ 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）

本項目では、「ペットに関する記載」については、農林水産省に小動物医療班が設置され、家畜保健衛生所が小動物の疾病発生の調査等を実施している現状もあり、小動物医療にかかる責務も出てきているが、家畜保健衛生所法には明記されていないことから記載について配慮する。

エ 共通感染症の国民に対する情報の提供のあり方

本項目は記載どおりとする。

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、森田委員長、奥澤副委員長、三木委員で全体を見直し、8月中に報告書を取りまとめ、9月に第4回委員会を開催し、報告書の最終の取りまとめを行いたい旨説明された。
- 2 また、狂犬病予防注射事業のアンケートは、事務局で素案を作成し、委員の意見を聴取した後、厚生労働省へ依頼する旨説明された。