

## 第2回小動物委員会の会議概要 (小動物臨床部会常設委員会)

日 時 平成18年1月17日(火) 13:30~16:30

場 所 日本獣医師会会議室

### 出席者

【委員】	大草 潔	仙台市獣医師会副会長(大草動物病院院長)
	木俣 新	静岡県獣医師会(木俣動物病院院長)
	串田 壽明	前京都市獣医師会会長(串田動物病院院長)
	高橋 徹	北海道獣医師会理事(高橋動物病院院長)
	椿 亮	大阪府獣医師会(フレンド動物病院院長)
	夏堀 雅宏	青森県獣医師会(北里大学専任講師)
	西間 久高	北九州市獣医師会会長(西間動物病院院長)
	樋口 雅仁	大分県獣医師会副会長(動物整形外科病院院長)
	平尾 勝行	香川県獣医師会副会長(OK愛犬病院院長)
	細井戸大成	日本獣医師会理事・大阪市獣医師会副会長(鶴見緑地動物病院院長)
	村中 志朗	東京都獣医師会副会長(広尾動物病院院長)
	山根 一眞	島根県獣医師会(浜田獣医科病院院長)

【本会】 中川 秀樹(副会長)、大森 伸男(専務理事)ほか

(注)欠席委員：桑島 法昭 千葉県獣医師会理事(八千代動物病院院長)

### 議 事

- 1 第1回小動物委員会の協議結果の報告
- 2 協議・検討事項
  - (1) 小動物診療獣医師に対する臨床研修体制の整備
  - (2) 獣医核医学など高度獣医療対応
  - (3) 広告規制の見直し
  - (4) 狂犬病予防注射事業整備の方向

### 会議概要

開会にあたり、細井戸委員長から「多忙な中、お集まりいただいたことに感謝する。また、各検討項目を担当する委員には、資料の整備にご協力いただきお礼申し

上げる。農林水産省においては小動物獣医療に関する検討会（以下「検討会」）報告が取りまとめられ、臨床研修体制の整備をはじめとする小動物臨床分野に係る諸課題に対し、国としての取り組みの検討が始まった。この流れを大事にしながら、問題点を十分検討し、必要に応じて提言することを目指し、具体的かつ建設的な議論を進めたい。」旨の挨拶がなされた。

## 1 第1回小動物委員会の検討結果の報告

事務局から、第1回委員会の会議概要が報告され、その中で、第1回委員会においては、小動物獣医療に係る諸課題の中から、特に 小動物診療獣医師に対する臨床研修体制の整備、 獣医核医学等の高度医療対応、 広告規制の見直し、 動物医療補助者制度のあり方、 狂犬病予防注射事業整備の方向、 について優先的に検討することが了承された旨説明された。

また、各検討項目を取りまとめる担当委員が次のとおり決定された旨が報告された。

- (1) 小動物診療獣医師に対する臨床研修体制の整備  
西間副委員長\*、木俣委員、夏堀委員、山根委員
- (2) 獣医核医学等の高度医療対応  
細井戸委員長\*、夏堀委員
- (3) 広告規制の見直し  
西間副委員長\*、平尾委員
- (4) 動物医療補助者制度のあり方  
細井戸委員長\*、村中委員、木俣委員、大草委員、桑島委員
- (5) 狂犬病予防注射事業整備の方向  
西間副委員長\*、串田委員、平尾委員、高橋委員
- (6) 高度専門医療（二次・紹介医療）診療施設の整備・運営のあり方  
細井戸委員長\*、西間副委員長、樋口委員、夏堀委員
- (7) 夜間休日診療提供体制の整備のあり方  
細井戸委員長\*、椿委員、大草委員、桑島委員

注：\*は、各項目の責任者

## 2 各課題の検討・協議

- (1) 小動物診療獣医師に対する臨床研修体制の整備
  - ア 米国獣医界と日本の現状との比較等
    - (ア) 木俣委員から、委員取りまとめ資料に基づき臨床教育等に関わる米国の現状が説明された。
    - (イ) 続いて、日本の現状と問題点について、概要以下のとおり説明がなされた。
      - a 獣医学教育の改善が進んでおらず、教員、教育内容、施設等すべての面で不十分である。このことは、米国獣医師会が欧州やオセアニア等の地域の大学の認定を行っているにもかかわらず、我が国の獣医学系大学については一切認定を受けていないことに象徴される。

- b 獣医学系大学を評価する仕組みや、免許取得後の臨床研修のガイドライン等が整備されていない。
- c 獣医学系大学で行うべき臨床教育における学生の診療行為に関する法整備がなされていない。
- d 専門医制が確立していないため、専門高度医療に対する社会的要請が高いにもかかわらず、獣医界が応えていない。
- e 日獣が生涯研修のポイント制を導入しているが、免許制度との関連がなく、また、生涯研修受講について何ら拘束力を持たない。

(ウ)さらに、細井戸委員長から以下の補足説明がなされた。

- a 獣医学教育の改善については、現在、学術部会常設委員会の学術・教育・研究委員会において獣医学教育の外部評価の取り組みが検討されている。
- b 専門医制についても学術部会個別委員会の獣医師専門医制検討委員会において検討がなされている。

#### イ 大学教育の現状と民間の協力体制

夏堀委員から、委員取りまとめ資料の説明がなされ、この中で次の点が指摘された。

- (ア) 国立大学では、獣医学系大学の再編整備が頓挫し、自助努力による教育改善が継続されているが、なかなか進展しない。
- (イ) 私立大学の、研修獣医師の受入体制に大きなばらつきがあり、A大学では常勤の研修医および非常勤のレジデントを合計して50名を超える数であるのに対し、K大学ではわずか3名となっている。
- (ウ) 臨床研修の場として大学への期待は大きいですが、教員の数が不足する現状では如何ともしがたい。現状の教員数のままでは実践的な卒後の臨床教育を大学が担うのは不可能に近い。
- (エ) 小動物臨床に関する社会的要請に応えてきたのは、大学ではなく、診療技術の向上を追及してきた開業獣医師である。そのような民間診療施設で、臨床研修を担えるところがあれば、大学との連携を図るべきである。

#### ウ 獣医学系大学のない県での臨床研修のあり方

山根委員から、委員取りまとめ資料の説明がなされ、この中で次の点が指摘された。

- (ア) 卒後研修については、首都圏をはじめ都市部の研修を望む傾向が強い。地方にも若い獣医師が就業しやすい環境の整備が必要。
- (イ) 新卒獣医師が予防医療のみで開業していたり、獣医師倫理に反する行為を行っている病院において研修を受けた場合、獣医師の将来への影響は計り知れない。倫理面も含めた適切な研修についてのシステムが必要。

#### エ 検討会報告の「小動物臨床研修施設指定基準」に対する意見

- (ア) 「農林水産大臣による小動物臨床研修施設の指定」に関する検討会報告について協議が行なわれ、大要以下の意見が提出された。

- a 国家資格としての獣医師である以上、研修は国が中心になって行うべきである。中核施設としての機能は大学が担うが本来の姿だろうが、現状では大学にそれだけの能力(人員・施設・教育内容)があるとは思えない。形だけ整えても意味がない。臨床研修を実施していくために、大学として何が足りないのか、どのような仕組みが必要なのかを検討し、日獣として提言していくことが必要である。獣医師会と大学が連携することが必要ではないか。
  - b 大学の中にも、地域に根ざして、地元の開業獣医師との連携を求める動きもあるが、全ての大学が臨床研修の中核的機能を担えるかは疑問である。まず、研修生の受け皿となる大学の臨床教育機能の整備を進める必要がある。
  - c 受け皿となる大学にも基準が必要ではないか。民間施設の品質保証に加えて、大学の品質保証も確保する必要がある。
  - d 新卒者を受け入れて研修させることに加えて、彼らを重要な戦力として活用している診療施設も多い。もし卒後臨床研修施設として指定されなければ、新卒者の受け入れができなくなるようなことになりはしないか。
  - e 研修システムが軌道に乗れば、研修修了獣医師はそれこそ「即戦力」となる。病院を経営する立場から見れば、そのメリットのほうが大きいのではないか。
  - f 基準(案)には、大臣指定施設の、施設、人員等に関する基準が定められているが、「常に勤務する獣医師が原則3名以上」の項について、必ずしも人数が多ければよい研修ができるというものではない。獣医師倫理に欠けた、大規模な診療施設も現実存在する。一方で1～2名の常勤獣医師が卒後間もない獣医師を何名か受け入れて、倫理・法律面まで含めた十分な診療技術・知識を取得させている施設もある。
  - g 現状でも、獣医学系大学の学生が進路を考えるに際し、参考とすべき情報がほとんどない。インターネットで調べているケースがほとんどである。大学の教員も、「卒業生が過去に行った」「大学に寄付金が寄せられた」といった情報はあっても、よりよい研修が受けられるかどうかの情報はほとんどない。
  - h 獣医師会から臨床研修施設としてふさわしい施設を推薦し、指定を受けた施設をデータベース化し、リストを提供できるようにしてはどうか。
  - i 全国の診療施設の実態等を把握できる立場にあるのは、診療施設の獣医師を会員に持つ地方会が組織する日獣であり、臨床研修施設の指定には獣医師会がかかわるべきである。
  - j 小動物臨床研修施設の指定基準に、「日本獣医師会の推薦(認定)」を上乗せできればよいのではないか。日獣が、社団法人格を持つ農水省所管公益法人として、責任をもって認定した施設である、ということ指定要件とするのがよい。
- (ウ) 細井戸委員長、中川副会長から、検討会報告において示された「小動物臨床研修施設指定基準」について、資料に基づき以下のように補足説明がなされた。
- a 大学のみで卒後臨床研修を実現するのは不可能であり、何らかの形で民間診療施設の協力を仰ぐべきであるとの前提で、民間の診療施設を指定するにあたっての基準案が示された。

- b 基準案における大学と民間施設との連携は、あくまで大学を中心として、大学との連携の中で大学だけでは不十分な部分を大学以外の診療施設で補おうとするものである。

(I) 大森専務理事から、議論を整理するためとし、獣医師の卒後臨床研修の獣医法上の位置づけについて以下のとおり説明がなされた。

- a 平成4年の獣医師法改正において、6ヶ月間の卒後臨床研修の努力義務が規定された。この中で、卒後臨床研修の場は2種類が規定され、1つが獣医学系大学、もう1つが農水大臣の指定施設である。
- b 産業動物診療の分野では、家畜共済制度の下で運営されている共済組合の診療施設において臨床研修を行う仕組みがあり、この中で新規就業獣医師に対する所内の臨床研修を行っている実績があること等から、大臣指定の診療施設の指定は、共済組合の施設を中心に指定が行なわれてきている。
- c 一方、小動物診療分野においては、産業動物医療における家畜共済組合が運営する診療施設的な施設がなく、また、多くが民営の診療施設であるため、大臣指定基準の充足が適わず、大臣指定施設は皆無であった。
- d 日獣としても、小動物臨床に関する研修制度の充実を図る上で、どうしても民間との連携が必要と主張してきたが、先の小動物獣医療検討会においても、このことが議論され、小動物医療分野の卒後臨床研修の不備を整備するのは、大学と民間診療施設の連携による地域の受け入れ体制の整備が必要とされたところである。今回の基準案において常勤獣医師を3名以上とされたのは、これらの施設が全体の10%前後であり、4名以上とすると全体の3%程度となることから、診療獣医師の数を3名以上とするのが適当とされた。
- e 獣医師法が求める卒後臨床研修は新卒獣医師の努力義務とされてはいるが、毎年就業する500人が基本的には等しく各地域において卒後の臨床研修を一定のカリキュラムに基づき受講可能な受け入れ体制を整備していく必要がある。現状では、小動物医療分野の卒後臨床研修は獣医学系大学に限定されているが、今後においては、検討会報告に示されたよう、大学とこれと連携する一定基準を満たした民間診療施設が共同して卒後臨床研修を受け入れ、窓口を広くする方向性が出たということである。大臣指定の小動物医療の民間診療施設の指定基準を考える場合、大学との連携した研修受け入れであることを前提に、できるだけ多くの新卒獣医師に対し一定のカリキュラムの下で臨床研修の適切な実施が可能となること。これらを念頭に基準の内容が検討会案のとおりで良いかを検討する必要がある。

オ 細井戸委員長が、小動物診療獣医師に対する臨床研修体制の整備についての委員会の考え方を以下のように取りまとめ、了承された。

- (ア) 農水省の取組みを獣医師会ができる限りサポートして小動物医療の卒後臨床研修体制の整備に取り組む。
- (イ) 学術部会と連携を図りながら獣医学教育の改善に向けた取組みを進める。

- (ウ) 民間診療施設の指定に際しては、獣医師会が一定の役割を果たせるような仕組みを提言することで意見を取りまとめる。
- (エ) 生涯研修については、学術部会と連携を図り、仕組みの一層の充実に努める。
- (オ) 検討会報告において示された「小動物臨床研修施設指定基準」及び「小動物臨床研修目標」については、第2回委員会の議論を踏まえ、再度各委員が見直し、意見を2月中旬までに事務局に提出する。

## (2) 獣医核医学などの高度医療対応

ア 夏堀委員から、委員取りまとめ資料に基づき、対応等が示され、課題と今後の取組みについて、以下の説明がなされた。

- (ア) 獣医領域における核医学利用に係る法整備が必要であり、文科省においても検討が進められているが、審議の経過を見ると、獣医師の核医学利用については社会的な信頼性が不十分と評価されていると感じる。まず、積極的な情報提供を行って、獣医師の放射性物質への理解を深めることが必要である。
- (イ) エックス線装置も十分に使いこなせない獣医師がいる中、獣医師の資格があるというだけで全ての動物病院がラジオアイソトープを利用するのは現実的ではない。半減期等の知識もないままに、投与動物を飼い主に返してしまった場合、環境への影響は計り知れない。このようなことが起こり得ないよう規制を整備することが獣医核医学の発展の鍵になる。
- (ウ) まず大学において適切な取り扱いができる人材を育て、地域の拠点施設に人員を配置していくことが必要。専門性の高い分野だが、適切な利用により、飼い主のより高度な要望にこたえられる。それがやがて信頼向上につながる。
- (エ) その一方、放射線取扱主任者として、医師・歯科医師等とともに、獣医師も資格が与えられる活動を進めていく必要がある。

イ 細井戸委員長が、獣医核医学など高度医療対応についての委員会の考え方を以下のようにまとめ、了承された。

- (ア) 獣医師が正しく内容を理解し、信頼を得る努力をしなければならない。また、獣医核医学の伴侶動物医療に対する寄与の普及を進めていく必要がある。
- (イ) 夏堀委員には核医学の動物医療現場での利活用についての解説記事を執筆いただき、日本獣医師会雑誌に掲載してもらいたい。
- (ウ) 法整備については、獣医療現場の対応について適切な情報提供が行われることにより、進展するものと理解する。

## (3) 狂犬病予防注射事業整備の方向

ア 西間副委員長から、K県での事例について平尾委員からの説明を求め、平尾委員が委員取りまとめ資料に基づき事例の紹介を行った。

- (ア) 平成11年から特定の獣医師グループが、「法律に定められた証明書を発行します」とのキャッチフレーズで考えられないような安価での狂犬病予防注射料金を表示し、顧客誘引の獣医療法違反広告を派手に行き、スーパーマーケットの駐

車場など特定の場所を設定した野外診療を毎年継続して行っている。

- (イ) 適正にワクチンの接種が行なわれているかが疑わしいため、県獣医師会が中心となって注射済の犬の血清抗体検査を行うべく準備を進めている。
- (ウ) 広告では、狂犬病の注射と同時に8種混合ワクチンの接種やフィラリア予防薬等の販売も行う旨を明記している。
- (エ) 県獣医師会から、再三にわたって県当局に改善に向けての指導を要請しているが、一向に指導等の動きは無い。

イ 平尾委員の説明を受けて、以下の意見交換が行なわれた。

- (ア) 広告規制に違反しており、また、薬事法にも違反していることが考えられる。県の取締り対象として厳正に対処することをしないと動物医療の信頼失墜につながる。
- (イ) ワクチンの同時接種は問題である。ワクチンの能書には同時接種をさけることとあるが、一方で獣医師の裁量権の関係も配慮する必要がある。
- (ウ) 地方分権で市町村に狂犬病予防注射に関する事務は委譲されたが、委譲された事務は登録と済票の交付のみである。狂犬病予防注射の徹底指導は県当局が管理するものである。取締りを県に強く要請するべきである。
- (エ) 説明のあった事例においては、狂犬病予防注射を受けても登録しない犬が増えることになる。困るのは行政当局である。行政当局として果たすべき責任を獣医師会に押し付けるのは筋違いである。
- (オ) 県に指導を要請したとしても、直ちに取締まることができるのは、広告規制のみである。
- (カ) 県や市町村と連携を図るためには、狂犬病に関することのみ関係ではなく、獣医師会が地方自治体と連携して広く公益事業全般に取り組む等、獣医師会としての努力も必要である。
- (キ) 獣医師会側も、従来の考え方や古くからの会員への遠慮から積極的な解決策を取ろうとしないのではないか。S県は、行政から何らかの提案があっても、獣医師会が動こうとしていない。
- (ク) 狂犬病予防注射の最もよい解決策は定期注射を集合注射から院内注射に移行することではないか。院内注射への移行ができるのは大都市のみといわれるが、小動物診療施設が増え、飼い主が車で移動することが普通になってきている今日、地方でも行政と獣医師会の連携で十分移行が可能である。O県では既に9割が院内注射になっている。
- (ケ) S市では完全に院内注射に移行した。市町村と獣医師会が十分に協議し市町村からの一括委託を院内注射として受託する方向で検討すべきである。

ウ 次に、西間副委員長から狂犬病予防注射事業整備の方向が説明された。その中で、特に以下の点が示された。

- (ア) 獣医師会の狂犬病予防注射事業による収入は、獣医師会の公益事業推進のために使うのが本来の姿である。しかし、狂犬病集合注射への参加を既得権益として

とらえ公益法人の会員としての自覚に欠ける獣医師が多い。

- (イ) 狂犬病の注射料金を公共料金とし、全国一律に定めることができるような体制整備を考えるべきである。
- (ウ) 自治体からの業務委託が技術委託から事務委託になり、これにより行政は事故に対して免責された状態になっている。
- (I) 今後の方向としては院内注射への順次移行が望ましい。

エ さらに狂犬病予防注射の現状について、串田委員から委員取りまとめ資料に基づき次の説明がなされた。

- (ア) 獣医師の意識改革を進めていく必要がある。すぐに個人のメリットを追及する者が多いが、公益法人の会員であるメリットは獣医師会事業への参加にあることを強調しなければならない。広い視野に立ち、獣医師がその資格をいかに社会に役立てるか考えなければいけない。それが獣医師会への確固たる信頼につながる。
- (イ) K市獣医師会は、K市から狂犬病予防注射に係る全面委託を受けている。その結果、集合注射、院内注射ともに参加した会員から担当分の会費を納入してもらっている。
- (ウ) 狂犬病予防注射は、将来的には院内注射が望ましい。集合注射を止めても接種率が下がるものではない。よい環境で注射できるため安全であり、飼育者の理解も得やすい。

オ 集合注射から院内注射へ移行したS市の事例が、高橋委員から委員取りまとめ資料に基づき紹介された。その中で、以下の点が特に説明された。

- (ア) 移行に当たっては、集合注射が犬のためにも人のためにもよくないということ、獣医師会と行政とが一体となって市民にアピールすることが大切である。現在は、S市からの委託の下ですべてを院内注射に切り替えている。
- (イ) 一つの診療施設を注射会場に指定した場合、その周囲の集合注射会場を廃止するというやり方で少しずつ作業を進めた。
- (ウ) 移行の際には、診療施設で予防注射による収入が多いものと少ないものに差ができるため、バランスをとる工夫が必要である。たとえば、これまで多数の集合注射の実績のある獣医師には、残っている集合注射会場での集合注射に協力してもらおうようにした。
- (I) 院内注射は高料金になるというイメージを払拭することが大切。S市では平成7年から予防注射料金を院内、集合にかかわらず一律にした。「同じ料金です。清潔な病院での注射と汚くてリスクの高い注射とどちらを選びますか？」と聞いたとき、飼い主の選択は自ずと方向性が定まってくる。
- (オ) 雪道を歩いてきた汚い犬が病院に来るのをいやがる獣医師もいた。しかし、一度受診して、病院の職員が床を掃除しているのを見れば、次の来院の時には、飼い主はしっかりとした対応をしてくる。そして、そこで獣医師とのつながりができ、施設にとって新たな診療機会の増加につながるという意見もある。



カ 細井戸委員長が、「狂犬病予防注射事業整備の方向」の委員会对応を以下のとおり取りまとめ、了承された。

- (ア) 狂犬病の集合注射事業に限らず、獣医師会事業を円滑に推進するためには、地方獣医師会において公益法人としての意識を高め、獣医師会への社会の信頼が増すように努力しなければならない。
- (イ) 狂犬病予防注射については、日本獣医師会が平成8年に定めた「狂犬病予防注射ガイドライン」及び地区獣医師会連合会会長会議において平成14年にとりまとめた「狂犬病予防注射事業の対応等について」をベースに、今後、獣医師会が都道府県・市町村と協議し、順次個別注射への移行を目指して関係者の合意形成を図っていく。
- (ウ) 狂犬病予防注射の対応は、「狂犬病予防注射事業の対応等について」(平成14年12月・地区獣医師会連合会会長会議とりまとめ、別紙1)においても示されているが、獣医師会の対応は、地方自治体の委託を受け、事業を推進することにより予防注射率の向上を図ることが基本的目的であり、事業の推進に当たっては、時代の要請にマッチした対応を図ること。このためにはS市及びK市の対応、O県の対応が今後の方向性を示すものとして手本になる。改めて地方獣医師会において、別紙1の考え方を周知・徹底されるよう努力する必要がある。

#### (4) 広告規制の見直しについて

ア 広告規制の見直しに関し、検討会の検討及び報告の取りまとめに至った経緯について、検討会委員であった中川副会長及び細井戸委員長から説明がなされた後、獣医師会としての検討会報告に対する考え方が協議され、以下の意見が提示された。

- (ア) 動物医療における広告規制のあり方をどのように考えるか、特に動物医療の職業倫理の確立が獣医師会の大きな課題となっている中、十分慎重な議論が必要である。
- (イ) 広告規制は、獣医療法の目的を達成する大きな手段の1つであり、動物医療の質の確保を図ることにより動物の飼育者との信頼関係の下での技術・知識の提供をすることにある。この意味において本日、資料として示された日本獣医師会が6月にとりまとめた「獣医療における広告制限規制のあり方の検討：別紙2」は、事の本質を言い当てている。獣医療提供の現状を踏まえたとき、広告規制の見直しについては、規制緩和の延長線上で考えるべきではないし、都道府県当局の取締りが困難が故に緩和してしまえというのは暴論に等しい。また、医療法との関係を意識すべきとの声もあるが、人の医療と動物医療の現状では残念ながらその職業倫理意識の徹底の一面を見ても大きな隔たりがあるのも事実。また、日本獣医師会の説明資料にもあるとおり、法律上の規制のスタンスに差があることに留意する必要がある。
- (ウ) 広告規制の見直しについては、動物飼育者に対する情報提供を念頭に行う必要があるが、緩和事項については、例えば資格認定がオーソライズされたもの等一定の規律が遵守されることを条件に責任をもった対応が確保され得るとの歯止めが必要である。緩和することにより動物医療の質の低下を助長する恐れのある

ケースは一切緩和すべきではない。

- (I) 獣医療法が規制する「広告」と「公告」及び「公告を広報する」ことは一線を画すべきである。例えば獣医師会が地方自治体の委託を受けて実施する狂犬病予防注射事業について、公益法人である獣医師会が自治体の委託を受けた事業の自治体による「公告」を自治体の委託の下で広報することは獣医療法の「広告」には該当するものではないことをより明確にすれば問題は生じない。
- (オ) 国、地方自治体の施策推進を図る上で必要となる動物医療行為のPRについては、国、地方自治体自らが「公告」すると同時に国、地方自治体の施策推進を公益団体が公益事業の中で広報する。これも公益法人の大きな役割である。この仕分けをはっきり明示する必要がある。

イ 細井戸委員長が、広告規制の見直しについての委員会の対応を以下のとおり取りまとめ、了承された。

- (ア) 広告規制の見直しを進めるに当たっての基本的考え方は、日本獣医師会が6月にとりまとめた考え方(別紙2)をベースとする。検討会から示された「広告制限の特例とする事項(検討会案、別紙3)」においては、8項目があげられているが、この中で1から4については、安易に緩和することにより獣医療の質の低下を招くものであり、これは獣医療法上の趣旨に沿うものではない。現状では時期尚早とし、緩和の対象から除外するのが適当と考える。
- (イ) 検討会案(別紙3)の5から8の中に、獣医療整備基本計画においても規定され公益法人が全国的規模で実施している獣医師生涯研修事業を修めた旨が認定された獣医師である旨と、専門医制が確立された段階における獣医師専門医の認定獣医師である旨を追加する必要がある。本件は現在、農林水産省の獣医事審議会の審議に反映させることで対応することとする。

まとめ

- 1 細井戸委員長から、「各検討項目について建設的な方向性が示された。歴史的背景、社会の状況等がかかわる課題ではあるが、今後の獣医師会の発展につながるものとして、積極的に取り組んでいきたい。本日出された方向性を踏まえた獣医師会の積極的な取組みと各委員の支援を期待する。」との挨拶があった。
- 2 各検討課題についてはそれぞれ検討課題ごとに委員会としての対応を取りまとめ、日本獣医師会の考え方として意見の集約を行うことができた。この中で、早急に農林水産省の獣医事審議会の審議に反映させていく必要があるものについては、獣医師会関係委員を通じ、しっかり対応をしていきたい。その他、更に肉付けが必要な課題については、更に内容を整備した上で地方獣医師会に周知するとともに、理事会に報告し、必要な協議を進めることとしていきたい。
- 3 中川副会長から、大要以下のとおり挨拶があった。

- ア 事前に入念な資料作成をいただき感謝する。実りある議論ができた。
- イ 広告制限については、「一般国民の利益に照らして」といわれると獣医師会としては難しい立場でもあるが、動物医療の質の確保が前提であり、質の確保を通じ飼育者の利益に資するとの考え方に立つと理解すればよいことである。検討会報告に示された「広告制限の特例事項」への対応については本日の委員会の検討結果を重く受け止め、獣医事審議会でも対応を進めることが求められる。
- ウ 卒後臨床研修については民間施設を指定するという方策が提示された理由として、大学が受け入れきれないこと、研修医の処遇は無報酬というわけにはいかないため財政的支援のあり方も検討する必要があるが、一方で研修を受けた獣医師が、即戦力として処遇されることで、勤務獣医師が安定的に生活していく道が開けると考えることができる。
- エ 大学には倫理教育まで期待できないのが現状である。全国的に統一したカリキュラムで、しっかりした施設で研修を受けるのがよい。
- オ 小動物臨床に関する研修については、まず制度ができることが重要であり、細部はじっくり検討していけばよい。とにかく現在の流れを大切に、獣医師会がバックアップすることが大切である。
- 3 次回委員会は4月26日に開催することが確認された。また、本日の協議内容、特に小動物臨床の卒後研修の大臣指定施設の指定基準の検討会案について意見があれば、2月中旬までに事務局に提出することとされ、会議を終了した。

## 【別 紙 1】

平成 14 年 12 月 3 日

平成 14 年度第 1 回地区獣医師会連合会会長会議 協議了解事項
--------------------------------------

### 狂犬病予防注射事業の対応等について

#### 1 定期予防注射等の取り組み体制

- ( 1 ) 狂犬病予防法においては、発生予防のための通常措置として、犬の全頭登録、定期予防注射、輸出入検疫の実施を規定しているが、これらの措置は、狂犬病の発生の予防を通じ、人の生命を守り、公共の福祉の増進を図るとする社会防衛のための措置である。
- ( 2 ) 犬の登録申請及び定期予防注射は、犬の所有者の義務とされているが、これらが確実に履行される体制を確保することは、法を所管する国及び地域において執行に当たる都道府県の責務である。
- ( 3 ) 地方分権推進の一環として平成 11 年に狂犬病予防法の一部が改正され、平成 12 年 4 月から、犬の登録申請及び定期予防注射に関する規程のうち、それまで都道府県が機関委任事務として処理してきた登録事務と注射済票の交付事務が市町村に委譲されたが、これは、単に特定の事務手続きの執行が市町村に委譲されただけで、依然として法に基づく通常措置のうち、登録及び予防注射の円滑、かつ、適正な実施を通じ地域における予防体制の整備を図ることは、都道府県の事務として推進されるべきことに変わりはない。
- ( 4 ) 現に、狂犬病予防法においては、狂犬病の発生予防、まん延防止措置を実施するため、都道府県には知事が任命する獣医師職員を狂犬病予防員として必置すべき旨が規定されており、予防員は、通常措置として登録を受けていない犬、鑑札を付けていない犬、予防注射を受けていない犬、済票を付けていない犬を抑留すべき旨を規定している。  
また、登録の申請や定期予防注射を怠った者については、罰則が課されるとされており、これらの取締り及び取締の前提となる普及・啓

発を含む地域の予防体制の整備・指導は当然のことながら都道府県が所掌するところである。

- (5) 一方、地域における狂犬病の予防体制を整備する上において、定期予防注射の一斉実施や犬の所有者に対する登録の必要性の周知徹底は、犬、猫等の家庭動物の診療を預かる小動物診療獣医師の力無くしてその確保は困難であり、都道府県等の地方公共団体は日頃から地域の獣医師により組織される唯一の獣医師団体である地方獣医師会との連携・協調体制を構築しておくことが不可欠であり、かつ、求められる。

なお、都道府県等と獣医師団体との連携・協調体制は、法8条及び9条において、狂犬病にかかった犬等を診断等した獣医師に対し保健所への届出と隔離の義務を課していること。また、法第20条において獣医師に対し狂犬病予防のための協力要請に応じる義務を定めていることからしても平素からその整備を図る必要があることは明らかである。

また、現に、これまで、地方獣医師会は都道府県等の地方公共団体からの要請により地域における定期予防注射を狂犬病予防注射事業として実施してきたこと等により、狂犬病は、1957年を最後に人、動物ともに発生をみていない。

- (6) しかしながら、現下の犬の登録状況を見ると、登録、予防注射ともに、必ずしもこれらが徹底しているとはみなし難い状況が継続している。登録の徹底及び予防注射の実施率の向上に向けて獣医師会は、国、地方公共団体とともに、引き続き犬の所有者に対する普及・啓発活動を行うとともに、地方獣医師会は、地域の獣医師が構成する唯一の公益法人として地方公共団体からの要請に一括して応え得るよう、当面、次の事項を念頭に、都道府県との連携体制を強化するとともに、組織の一層の結束を図ることが必要である。

## ア 都道府県等との連携、連絡・協力体制の点検整備

- (ア) 地方獣医師会と都道府県等地方公共団体との恒常的な定期協議の場の設定及び役割分担の明確化等

### a 役割分担

都道府県：地域体制の整備、未登録犬等の抑留等

市町村：地域体制の整備、登録及び済票の交付事務等

地方獣医師会：狂犬病予防注射事業の運営、連絡・調整等

会員獣医師：定期予防注射、保健衛生指導、普及・啓発等

b 登録及び定期予防注射の普及・啓発、社会の理解の醸成

c 防疫体制の点検整備、防疫演習、備蓄体制等

(イ) 定期予防注射の一斉実施等について都道府県等地方公共団体から  
地方獣医師会の一括受託、地方獣医師会への実施の一元化

(ウ) 定期予防注射料金等の都道府県条例又は規則による制定

(エ) 未登録犬対策、登録の信頼性の確保

(オ) 狂犬病等共通感染症診断体制、サーベイランス

動物由来感染症予防体制整備事業への参画等

(カ) その他

## イ 地方獣医師会組織の結束の強化

(ア) 組織内合意形成、執行体制の検討整備

体制整備と理解の浸透無くしては不要論が再燃。これを念頭に  
信頼性を確保、小動物診療獣医師の組織への結束等

(イ) 定期予防注射について

- a 地方獣医師会事業としての一括実施（一括受託）  
支部、部会等による任意団体方式については、原則、公益法人である地方獣医師会による一括対応に移行
- b いわゆる個別注射についても定期予防注射に位置づけ地方獣医師会による一括受託事業化を検討

## 2 法令違反者及び離反者対応

### ア 衛生部局、獣医事取締当局との連携

広告制限、無診察処方・診療録記載不履行、薬事法販売等規制

### イ 獣医師倫理、獣医師法第8条2項4号

いわゆる「勧誘診療」

## 3 狂犬病予防注射事業と地方獣医師会の財務

### ア 地方獣医師会財政における狂犬病予防注射事業の位置づけ

財政運営について、会費及び狂犬病予防注射事業以外の事業収入等による対応を基本に運営する地方獣医師会が多い反面、財政を、狂犬病予防注射事業参加獣医師から別途納入を求める賦課金や特別会費、狂犬病予防事業からの収益からの補填に依存する地方獣医師会もあり、その状況は区々。これをどう考えるか

### イ 狂犬病予防注射事業と課税関係

（ア）公益法人の公益事業と営利（収益）事業の関係

（イ）消費税、技術料に対する源泉徴収、法人税（地方税）

## 4 その他

## 獣医療における広告制限規制のあり方の検討

### 1 基本的考え方

- (1) 規制のあり方については、最近における動物医療技術の高度化・専門分化への期待の高まりや診療提供形態の多様化の動向とともに、動物医療トラブルの増加等の社会問題の深刻化の現況を踏まえ、動物飼育者における適切な選択の容易化は、動物医療の質の確保を通じ確保されるとの前提に立ち、獣医師による専門技術の情報開示はどのようにあるべきかの議論が必要
- (2) 上記観点に立ち規制のあり方の検討を行うに当たっては、次の視点に配慮することが必要

#### ア 獣医療と医療の広告制限の相異

- (ア) 獣医療及び医療領域における広告制限の目的は同様であっても、医療法における広告制限は、医療又は診療所に関しての一切の広告を禁止した上で、広告して差し支えない事項を限定列記するとともに、虚偽の広告、更に比較広告、誇大広告を行ってはならないとしている。一方、獣医療法における広告制限は、獣医師又は診療施設の業務に関し、その技能、療法、経歴に関する事項についてのみ広告することを禁止した上で、技能、療法、経歴のうち、広告して差し支えない事項を限定して除外する仕組みとしている。
- (イ) したがって、医療法において既に広告制限が解除されている技能、療法等に関する事項であるからといって単純にこれを獣医療法の枠組みの中でも解除すべきとの論は成立しない。特に獣医療法においては料金の広告について規制が無く、また、広告内容・方法についても虚偽、誇大や比較広告について制限措置が講じられていない点に留意する必要がある。



## イ 動物医療の質の確保の必要性

(ア) 広告（顧客に対する自己の宣伝）と情報提供（顧客のための情報サービス）とは自ずと異なる。獣医師による獣医療情報の提供は禁止されてはいないが、一方で、情報提供の名の下で獣医療に関する広告をフリーとした場合、結果として顧客誘致を目的とする診療の営利目的の勧誘が助長されることとなり、このことによる獣医療の質の低下は避けなければならない。

また、獣医師法においては、獣医師が、獣医師道に対する重大な背反行為、獣医事に関する不正の行為、著しく徳性を欠く者、獣医師としての品位を損じるような行為をしたときは業務の取り消し等の行政処分を定めているところであり、広告制限の運営に当たっては、このような行政処分適用との関係に留意する必要がある。

## ウ 獣医療における広告制限違反の現状

(ア) 動物診療の現状をみた場合、特に小動物臨床の現場においては、獣医大学における臨床教育及び卒後の臨床研修体制がともに未整備の状況にある中で、新規参入者の増加による獣医師の需給緩和基調が継続している。このような中で予防獣医療のトータルケアの提供をうたい文句に獣医療の技能、療法と料金をセットとして顧客誘致を目的とした明らかな違反広告が特定獣医師又はそのグループによりまん延しており、これが小動物臨床の過密状況と新規参入獣医師の継続的増加により一層助長され得る土壤にあること。

(イ) 仮に今後、ワクチンによる予防注射、犬、猫のフィラリア予防薬の処方等の獣医療に関する基礎的技能、療法を顧客のための情報提供の一助として広告して差し支えない事項として扱うとした場合、広告合戦による顧客の困り込みを前提としたいわゆる勧誘診療を助長させ、獣医療に対する社会の信頼確保を損なうばかりか競争激化による獣医療提供の質の低下を招き、消費者に対する利益を結果として侵害することになりかねない。

また、動物臨床における予防注射や予防のための医薬品の処方のような基礎的技能・療法は、国家資格としての診療の独占権を付与された獣医師であれば誰でも等しく容易に行い得る診療行為であり、これらの行為が実施可能か否かの広告をあえて規制緩和してまで行う獣医療政策上の必要性はない。（これまでこれらの行為の一

切を法令で禁止してきたにも拘わらず、これを解除する必然性はない。また、動物臨床の現場において広告制限違反事例がちまたにあふれ、都道府県当局による徹底した取り締まりと指導が困難とし、広告制限を都道府県の都合で緩和とするならば本末転倒といわざるを得ない。）

## エ 料金広告制限の困難性

技能、療法に関する制限緩和を行う一方、緩和の条件として料金表示の規制を行うことにより、獣医療の質の確保は可能との論があるやに聞くが、そもそも現行の獣医療法において料金広告は規制の対象とされていない。法の本則を改正し新たに料金広告を規制するのであれば別であるが、そもそも規制の対象とされていない以上、新たな規制は困難と言わざるを得ない。

## 2 検討の方向

- (1) 動物飼育者が動物医療に求めているのは、獣医療の質の確保である。現下の小動物臨床提供体制の現状を踏まえた場合、広告規制の緩和は、真に獣医療の質の向上を確保する上で積極的に情報提供すべき事項に限定すべきであり、情報開示の下に安易な規制緩和は行うべきではない
- (2) 以上を念頭に広告規制の緩和を行うこととした場合、積極的に広告して差し支えない事項としては、法令又は行政措置により消費者に与える広告の効果について一定の保証が確保され得る次の事項が考えられる。

なお、併せて、広告の適正化を期するため、既に医療の広告規制において措置されている虚偽の広告の禁止、比較・誇大広告の禁止規定を整備する必要がある。

ア 獣医師法に基づく卒後臨床研修の指定診療施設である旨

イ 農水大臣の指定する団体が行う獣医師の専門性に関する認定を受けた旨（獣医師専門医）

ウ 農水大臣の指定する団体が行う獣医師の生涯研修を修めた旨（生

涯研修認定獣医師)

エ 農水大臣の指定する獣医師が組織する団体の会員である旨(獣医師会会員獣医師)

【別 紙 3】

広告制限の特例とする事項  
(農林水産省小動物獣医療に関する検討会案)

- 1 狂犬病予防法(昭和 25 年法律第 247 号)第 5 条第 1 項に規定する予防注射その他の予防注射を行うこと(ただし、価格を併せて広告することはできない)
- 2 動物の愛護及び管理に関する法律(昭和 48 年法律第 105 号)第 20 条第 1 項に規定する生殖を不能にする手術を行うこと(ただし、手術方法、麻酔方法、価格を併せて広告することはできない)
- 3 薬事法第 2 条第 1 項に規定する医薬品を用いた犬系状虫症の予防措置を行うこと(ただし、医薬品の種類、価格を併せて広告することはできない。)
- 4 飼育動物の健康診断を行うこと(ただし、特定の疾病名、価格を併せて広告することはできない。)
- 5 薬事法第 2 条第 4 項に規定する医療機器を所有していること
- 6 獣医師法第 16 条の 2 第 1 項に基づき、農林水産大臣の指定する診療施設であること
- 7 獣医師法第 6 条に規定する獣医師名簿の登録年月日及び獣医療法施行規則第 1 条第 4 号の診療施設の開設年月日
- 8 獣医療法施行規則第 1 条第 7 号の診療の業務を行う獣医師が獣医療に関する民法第 34 条の法人に加入していること(ただし、獣医師の専門性を示すものでないものに限る)