

第3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4月26日(水) 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)
	桑島 法昭	千葉県獣医師会理事(八千代動物病院院長)
	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 一真	島根県獣医師会(浜田獣医科病院院長)

【農林水産省】大石 弘司 消費・安全局畜水産安全管理課課長補佐

【本 会】 中川 秀樹(副会長)、大森 伸男(専務理事)ほか

議 事

- 1 第2回小動物委員会の検討結果
- 2 前回検討課題のその後の対応
 - (1) 広告規制の見直し
 - (2) 狂犬病予防注射事業整備の方向
- 3 各課題の検討
 - (1) 動物医療補助者制のあり方
 - (2) 高度専門医療(二次・紹介医療)診療施設のあり方
 - (3) 夜間休日診療提供体制の整備のあり方

会議概要

細井戸委員長からの冒頭の挨拶で出席者に会議参加への謝辞が述べられ、議事が進行された。

1 第2回小動物委員会の検討結果の報告

(1) 事務局から第2回委員会の会議概要が報告され、以下の項目について検討したことが確認された。

- ア 小動物診療獣医師に対する臨床研修体制の整備
- イ 獣医核医学など高度獣医療対応
- ウ 広告規制の見直し
- エ 狂犬病予防注射事業整備の方向

次いで、会議のとりまとめとして、細井戸委員長から以下のことが確認された。

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て、審議会内で対応していただきたい。その他、さらに検討が必要な課題については、必要な協議を進めることとしていきたい。

(3) 前回の検討結果に関し、大森専務理事から以下の補足説明がなされた。

ア 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

(ア) 本年2月農水省から、獣医学系大学の附属施設である飼育動物診療施設（大学の診療施設）と民間の小動物診療施設との地域連携により獣医師法に基づく卒後臨床研修を実施するため、施設の指定基準等が新たに定められたとの通知があった。

(イ) このことは平成18年2月27日付け18日獣発第230号により各地方会に通知したが、指定要件を満たすためのハードルが高く、実際に指定を受けようとする施設が出てくるかどうか危惧している。

(ウ) 民間の小動物診療施設の側から、臨床研修施設の指定を受けるにあたっての連携等を大学等に働きかけるのはなかなか難しい。できれば、獣医学系大学の側から基準を満たすと思われる民間診療施設に臨床研修施設の指定を受けよう呼びかけてほしい。申請締め切りは7月末にせまっている。仕組みがようやく整ったところであり、日本獣医師会としても効果的な運用を支援していきたい。

(エ) 臨床研修体制の整備について、「それなりの予算措置を」との意見もあることは承知している。

イ 獣医核医学など高度獣医療対応について

(ア) ラジオアイソトープを利用した診断や治療は、人の医療現場では近年随分行われるようになってきている。獣医療においても、関連の法整備を急ぐと同時に、診療獣医師に対して核医学を活用した診断・治療をどのように普及するかが課題であ

る。

(1) 放射線防護・放射線診療に係る研修は、農水省の理解を得て予算措置が得られたので、本会が今年度から3年間の事業として実施する予定である。

2 前回検討課題のその後の対応

(1) 「広告規制の見直し」について、大森専務理事から、「安易な規制緩和には反対」とするこの委員会の方針を踏まえ、平成18年2月3日付け獣医事審議会会長からの意見照会「獣医療法第17条第2項の規定に基づく広告制限の特例について」に対し、平成18年2月13日に本会が示した回答についての資料が示され、以下の点が説明された。

ア 獣医療法第17条では、獣医師または診療施設の、業務に関する技能、療法又は経歴に関する事項を広告してはいけないとされている。広告しても差し支えない事項は別途省令で定められている。

イ この法律の趣旨はあくまで適切な獣医療の確保が目的である。仮に無制限に広告が許されれば、飼育者を惑わし、また不測の被害を及ぼすことになり、適切な獣医療の運営が妨げられる。

ウ 飼育者にとって、獣医療を選択する際の情報が增加することと、適切な獣医療が確保されることは必ずしも一致しない。適切な獣医療の確保は、動物医療の質の確保を通じてなされるものと理解している。

エ 「規制緩和が現在の世の中の流れだから」というような安直な議論のもとに広告規制が緩和されるようなことがあってはならない。

オ 人の医療との比較の中で動物医療の議論が進められているようであるが、人の医療における広告制限に係る事項について記された医療法では、価格を含めて全ての広告を禁止している。広告して差し支えない事項は条文の中に限定列記されており、虚偽の広告・比較広告・誇大広告も法律で禁止されている。したがってこれを犯すと罰則がかかる。

カ 一方、獣医療法では技能、療法又は経歴に関する事項以外についての広告は一切制限されていない。また広告の方法等についても何ら法律に定められていないので、比較広告等に対する罰則は獣医療法の規定からはかからない。価格についての広告も違法とされていない。医療法と獣医療法はこの点が大きく違うということに留意する必要がある。

キ 予防注射、避妊・去勢、フィラリア予防、健康診断等、基本的な獣医療技術について、「これは広告してもよい」、「これはいけない」等の議論がなされること自体が不適切である。これらは本来獣医師であれば誰もが行え、広告するような事柄ではない。むしろ基礎技能の広告制限を解除することで、広告合戦による顧客の囲い込みを前提としたいわゆる勧誘診療を助長し、動物医療の信頼確保を損なうばかりか競争激化による質の低下を招き、結果として消費者利益を侵害しかねない。

ク 広告して差し支えない事項の中には、農林水産大臣指定臨床研修施設であること、獣医師免許の取得や診療施設開設の年月日、地方獣医師会の会員であることに加え、「農林水産大臣が指定する公益法人が行う動物臨床の専門性に関する認定を受けた獣医師専門医であること」「農林水産大臣が指定する公益法人が行う獣医師の生涯

研修を納めた生涯研修終了認定獣医師であること」も示す必要がある。

- (2) 以上の説明に関して、インターネットを通じた広告について、委員から「何らかの規制はあるのか」との質問が出され、大森専務理事から「薬事法や人の医療分野を含め、インターネット広告のあり方について歯止めが必要との議論はあるが、現在のところインターネット即広告手段としての規制はなされていない。」と回答された。
- (3) 平尾委員から特定の獣医師グループによる狂犬病予防注射の広告に係る事例が資料に基づき紹介され、特に以下の点について説明された。
- ア 紹介事例は他県の獣医師グループによるものであるが、狂犬病予防注射の1頭あたりの価格を1,000円として大規模に広告し、集客している。
- イ 狂犬病予防注射の実施が法に基づくものであるならば、狂犬病予防注射料金についても何らかの定めがあってもよい。
- ウ この事例は明らかに法令で定められた広告制限に違反していると思われるが、当局による取締りの動きは無い。
- エ ワクチンの原価から考えれば1,000円で販売しても薄利多売で利益は上がるのかもしれない。ただ、適切に流通・保管されたワクチンであるかどうか疑念は残る。また、このグループは同時にフィラリア予防等を実施し、さらに利益を上げている。
- オ 獣医師会による集合注射の料金は3,000円前後であり、1,000円という低料金は飼育者から見れば魅力的である。
- (4) 大石課長補佐から「上記(3)の事例については、獣医療法17条の広告制限には違反していると思われる。」との解釈が示され、広告規制のあり方について「小動物獣医療に関する検討会(以下「検討会」)でも様々な議論がなされた。現在の獣医療法においては、技能、療法又は経歴に関する事項について全て広告してはならないとしているが、その中でも飼育者にとって有益な情報があるのではないかとすることで医療法等も参考に議論を進めてきた。方針としては今後規制を緩和していくという結論をいただいた。その上で議論を深めていただいて検討会案を作成したが、慎重な意見も根強いことから目下継続審議中である。狂犬病予防注射については、現在諮問している案では広告してもよいとしながらも、勧誘診療を助長しないよう価格については規制することとしている。」と説明された。
- (5) 細井戸委員長から、「本則で規制されていない価格について、省令で規制しても意味が無いのではないかと。省令に違反しても現実に罰則はかけられないのではないかと。現場ではすでに困っている地方会があり、比較広告、勧誘診療が行われている実態がある。さらに、規制があっても現場では取り締まられていないと感じる。この点についてどのように考えればよいか。」との意見が出され、大石課長補佐から「現状を見る限り、確かに現場での実効性が伴っていないのも事実だろう。法的な解釈としては、法律に基づいて省令で規制すれば法で規制したことになる。しかし、今の状況で実効性が上がっていないのに、規制を緩和して果たして実効性が上がるかどうかという問

題があり、審議会でも慎重な意見が出ているものと思われる。」との回答がなされた。

(2) 「狂犬病予防注射事業整備の方向」について、大森専務理事から、資料が示され、特に以下の点が説明された。

ア 狂犬病予防注射事業については地方獣医師会と自治体が連携した取り組みを一層推進しようということでこれまでも議論をいただいている。

イ 平成18年2月3日付け17日獣発第223号により厚労省の担当課長に「狂犬病予防法に基づく犬の定期予防注射の取り組みについて」とする要請を行った。内容は各地方獣医師会にも通知したとおりである。

ウ 厚労省でも、予防注射率が50パーセントを継続して割り込んでいることは認識しており、対策を考えなければならないとの意見を持っている。解決への道は自治体と地方獣医師会との緊密な連携しかない。この点については、国からもさらに支援を求めていきたい。

エ 国は公益法人制度改革に着手し、今通常国会で衆議院を通過した。法律の成立は間近と考えている。今後は誰でも団体の設立が容易になる一方、その団体の持つ公益性の認定は相当厳しいものになる。そのときに、地方会それぞれが実施している予防注射事業をどのように位置づけて公益性を確保するかが課題となる。

オ 今後の取り組みの方向として、地方会においては都道府県・市町村との連携強化と地方会組織の結束（定期予防注射・登録・済票交付の一括受託）を進めるべきである。

(3) 細井戸委員長から、狂犬病の予防注射の業務については、集合注射と個別注射を別のもので考えず、定期予防注射として扱う方向で対応する必要があるとの意見が述べられ、各委員が本件に関する情報提供を積極的に行うことが求められた。

3 各課題の検討

(1) 動物医療補助者制のあり方

ア 村中委員から「動物看護学会の現状と問題点」が資料に基づき説明され、今後検討が必要な課題として以下が示された。また、動物看護学としての学問体系は未確立で現状ではミニ獣医学の内容となっており、今後、学問分野としての整備、統一カリキュラムの制定、養成機関の設置基準整備の必要性が指摘された。（動物医療補助者は「動物看護師」と呼称）

(ア)教育現場における課題

- a 動物看護教育カリキュラムの基準策定
- b 動物看護教育機関における講師の質の向上
- c 施設の整備・充実

(イ)雇用側の課題

- a 雇用者の意識改革
- b 職域の拡大

- c 動物看護師の仕事の範囲についての基準策定（法的解釈の拡大）
 - d 労働条件（給与、勤務時間、休暇など）の整備と一定の基準作り
- (ウ) 社会としての課題
- a 動物看護師資格制度（国家資格もしくは公正中立の資格統一）の確立
 - b 法的根拠に基づく動物看護師の社会的地位および職域（仕事の範囲など）の確保
 - c 学問としての「動物看護学」の確立
 - d 動物看護教育機関設置基準の策定

- イ 木俣委員から「J A H AにおけるV T認定制度の現状と問題点」について資料に基づき以下についての説明がなされ、学問としての体系整備の必要性、職域としての確立の必要性が指摘された。（動物医療補助者は「動物看護師（V T）」と呼称）
- (ア) J A H A動物看護師（V T）認定制度（概要・試験・更新条件・認定者数）
 - (イ) J A H A指定V Tセミナー
 - (ウ) V T認定試験実施要綱と出題範囲
 - (I) 関連書籍・J A H A認定動物看護師養成校

- ウ 椿委員から、全日本獣医師協同組合の立場から「動物看護師認定制度の現状と今後の問題について」が資料に基づき説明された。（動物医療補助者は「A N T」と呼称）
- (ア) 平成14・15年に実施した調査によると、A N Tの業務について、受付、診療助手、保定、各種検査、手術の助手、薬の調剤、そして動物の世話等が中心である。
 - (イ) 同調査では、あわせて以下の指摘、意見等があげられた。
 - a 保定や動物の扱い方をはじめ、関連する専門知識・技術のレベルアップが必要である。
 - b 獣医師ができる業務の量は限られており、法整備等を通じてA N Tが行っても良い業務を拡大していくことが今後求められる。
 - c 一般常識、マナーや礼儀など、社会人としての一般教養の向上を図るべきである。
 - d 診療施設側からは、向上心や精神的な逞しさを期待する意見が相次いだ。
 - e 診療施設が望む人材として、「気配り、気遣いなど相手を慮ることができ、接客やコミュニケーションの出来る人材」を望む意見が上げられた。
 - (ウ) 調査の中であげられた意見は、そのまま現状のA N Tの欠点と理解し、養成機関との連携の中、対応を進めている。
 - (I) 今後、資格の認定を行っている民間5団体が一致協力して資格の統一化を進めていく必要がある。
 - (オ) さらに、現状ではA N Tの給与所得の水準は低いといわざるを得ない。優れた人材の確保、離職者の低減のためにも、処遇改善が急務である。

- エ 大草委員から、「動物医療補助者のあり方」が資料に基づき説明された。

- (ア) 職務内容の多さや勤務時間の長さに対する給与水準の低さ、勤務定着率の低さが課題である。
- (イ) 養成機関におけるカリキュラム等がまちまちで、輩出される動物看護師の知識・技術の差が歴然としている。資格の認定試験についても、各団体が独自の試験を実施しているため難易度等に差がある。受験者が迷うと同時に、採用者側も比較的苦慮している。
- (ウ) 今後の展望として、以下があげられる。
 - a 日本獣医師会が中心となり、動物看護師を養成するための教育指針を定め、関係機関と協議して統一した資格認定の創設を検討する。場合によっては、一団体に認定試験の実施を委託してもよいのではないか。
 - b 公的資格を与える一方で、業務の範囲についても検討を進めるべきである。
 - e 動物看護師の社会的認知度を高め、魅力ある職種となるよう、中高生や教育関係者へのアピール、開業獣医師の努力が必要である。

オ 桑島委員から、資料に基づき説明があり、特に「資格制度の創設に向けた第一段階として、専門学校等によるカリキュラムや資格の認定に統一規準を設ける必要がある。日獣が検討の中心的役割を果たすべきではないか。国内の現場では米国でV Tの資格を取得した人が働いている一方、国内の養成状況等は甚だ心許ない。少しでもよい方向に進めていかなければならない。」との意見が述べられた。

カ 細井戸委員長から、以下の内容が説明された。

- (ア) これまでの流れとしては、前期の小動物委員会において、平成15年に「動物医療における動物看護師のあり方について」の報告書がまとめられ、「いわゆる動物看護師の現状と課題」と題する大森専務理事の原稿が日本獣医師会雑誌第56巻7号（平成15年7月号）に掲載された。
- (イ) 大森専務理事による日獣会誌の記事には、動物看護師の職域、人の医療における看護師との違い等が示されている。現在、各団体からいろいろな話を伺うが、ほぼこの内容と共通した認識と考えられる。
- (ウ) 現時点において、いわゆる動物看護師の養成・認定の仕組みをどのように整備していくかについては、それぞれ関係する学会、団体等がそれぞれの立場で模索しているところである。こうした中、本年3月につくば市で開催した日本獣医師会三学会年次大会ではAHT認定に係る民間5団体とAHTの代表者によるシンポジウムが開催された。各団体とも、日本獣医師会の関与の下で今後、資格の全国統一化を目指すことで意見の一致をみた。こうした流れを受け、日本獣医師会においては、本件の検討のために小動物臨床部会の中に新たな個別委員会を設置し、今後の対応に向けた議論を行うことを提案したい。この委員会のメンバーをはじめ、認定団体の代表者、あるいは実際に現場にいる動物看護師の方に委員として加わっていただくような形を想定している。

キ 大森専務理事から、議論を進める上でのたたき台として、資料「動物医療補助専

門職資格の制度化に向けて」が示され、大要以下が説明された。

- (ア) 本年3月の日本獣医師会三学会年次大会でのシンポジウムでも動物医療補助者に係る法令の整備について活発な意見交換が行われた。現行の獣医師法を整備し、明確に診療補助行為を位置づけるのか、更に踏み込んで新しい法整備をする必要があるのか等について、今後検討し、方向性を示す必要性があるものとする。
- (イ) あわせて、獣医学系大学の動物臨床実習において、指導教員の直接の指導・監督の下で獣医学学生が一定の基礎的診療行為を行えるよう措置する必要がある。動物看護師による診療補助行為の問題とこの問題とは表裏一体で、獣医師法上の解釈、運用の問題と深く係ってくる。
- (ウ) 一方では、AHTの養成施設について、カリキュラム、施設・設備、教員配置等の要件について基準の制定を含め養成環境の整備を図る必要がある。
- (エ) 今後、本会では、現状において動物診療の補助業務を担う当事者としてのAHTを含め、全国の地方会や養成機関等、関係者・関係団体の意識統一と全国組織化を支援するとともに、前期委員会における提言の実現をめざし、小動物臨床部に別途、本件検討のための個別委員会を新たに設置し、関係者間における検討・協議を推進したい。このことについては本会の今年度事業計画にも明記して正式な形で立ち上げたい。委員会のメンバーには本委員会の委員にも加わっていただき、更に幅広く、動物看護師養成機関の代表者や動物看護師自身にも加わっていただきたい。
- (オ) 動物医療補助者についての農水省の立場は、各団体の動きを見守りたいということである。しかし、この議論には法的整備の問題が必ずつきまとうので、検討にはぜひとも農水省はじめ関係省庁にご参加いただきたい。互いの連携が不可欠である。

ク 大森専務理事から、養成機関の動きとして、「日本動物専門学校協会」が本年4月に設立され、今後、全国専修学校各種学校総連合会の職域関係団体としての認可取得を目指している旨が紹介され、資料「日本動物専門学校協会について」が示されて以下のとおり説明された。

- (ア) 「日本動物専門学校協会」は23校の加盟により発足した。日本獣医師会としても動物医療補助者を養成する学校（認可校）の集まりとしての受け皿となる機関を作るべきだと考えていたところ、協会の立ち上げに際しいろいろなアドバイスをいただきたいという要望が寄せられたという経緯がある。この件については三役会議や理事会等において検討・議論の末、賛助団体として設立に係ることとなった。
- (イ) 協会に対して、我々は「組織を立ち上げたからには、関係する学校全てに参加を呼びかけてほしい」ということを求めている。社会的認知度を高め、組織の結束力を高める努力が必要である。

ケ 動物医療補助者制に関して、出席者による意見交換が行われた。

- (ア) 「大学において高度獣医療に取り組む際、放射線技士、薬剤師、臨床検査技師なども動物医療スタッフとして迎え入れようとする動きが出ている。法律によって定

義される補助者という概念の中に、こうした周辺分野の有資格者も入りうるような枠組みを考えてはいかがか。」との意見に対し、大森専務理事から、

「たしかにそのとおりである。今後我々が議論を進めるにあたっては、呼称等の言葉に注意する必要がある、いわゆる動物の看護に携わるものとしてのVT、AHTという職種と区別して、こうした獣医療関連業務に従事する人々を「動物診療補助専門職」といった概念で位置づけたい。また、とかく小動物分野の議論が中心になりがちであるが、産業動物まで含め総合的な視点で考えなければならぬ。こうした内容の整理なくして資格制度の創設は望めないのではないか。」と回答された。

(イ) 「前回の提言がとりまとめられた平成15年以降、この3年で何か変化はあったのか。」との意見に対し、「この数年で、大学の施設でもいわゆる動物看護師の雇用が進んでいる。」との意見が寄せられた。

(ウ) 「小動物関係だけは、一步先んじて検討を進められないか。産業動物等まで含めた全体の議論により話が停滞しては先に進まない。この委員会は小動物委員会なのだから、小動物獣医療分野について検討すればよい。次のステップはその後考える、という姿勢でよいのではないか。」という意見に対し、

「入り口論として全体の議論をした上で、先ず小動物獣医療分野から進めて、形としては全体について議論したということで検討を進めてはどうか。」との意見が出された。

(I) 「獣医療の枠組みの中に、獣医師の資格を持たない獣医療従事者が大きな存在を占めるということは、獣医師法の解釈の上で今の段階では自明として構わないのか。」との意見に対し、大石課長補佐から、

「この問題は、積年の課題だったと思われる。獣医師が係る診療業務についての話をするにあたっては、小動物だけではなく、他の職域も含めた全体の議論をする必要がある、それ抜きには進展はないと考える。この議論においては獣医学系大学における臨床実習の問題とも表裏一体の課題である。人の医療でも臨床実習のより効果的なあり方を求めて制度の改正が進められており、看護、介護の分野でも同様の動きがある。獣医療もそろそろ考える時期に来ているのではないか。」との発言があった。

(オ) 「人の医療では、歯科の分野では診療補助者として、歯科技工士等の関連資格を持たない人が受付等の事務や診療の補助行為等の業務に就いている。この点について、法律上はどういう位置づけになっているのか。」との質問に対し、大石課長補佐から、

「詳細については調べて報告したい。」と回答された。

コ 細井戸委員長から、本件に係る個別委員会(動物診療補助専門職検討委員会(仮称))を組織することについて諮られ、承認された。

(2) 高度専門医療(二次・紹介医療)診療施設のあり方

ア 樋口委員から、「紹介症例の実例を踏まえた紹介システムの整備」について資料に

基づき、以下の説明がなされた。

- (ア) 樋口委員が開設する動物診療施設では整形外科分野における二次診療を行っている。原則として、ホームドクターが動物を連れてくることとしており、飼育者による直接の持ち込みは認めていない。
- (イ) 獣医師が連れてくる場合、日程の調整が容易というメリットがある。失敗症例のサルベージ手術が多く、緊急を要するものは少ないので、こちらから1週間後とか10日後とか指示して連れてきてもらっている。いわば整形外科専門医のような役割を担っている。
- (ウ) 専門医制に関して、昨今、関係学会が認定医や専門医を認定する動きが出ているが、やり方がおかしいのではないか。論文や筆記試験のみで認定を行い、手技が伴わない人が専門医を標榜するのはまずい。専門医の粗製濫造は医学界でも問題になっているが、日本獣医師会や麻酔外科学会がまさに同じ轍を踏もうとしている。認定にあたっては実技試験を課し、誰にでも老いや衰えはあるのだから、そこを認めて、手が動かなくなったら専門医なり認定医の資格を返上させるようなシステムにすべきである。特に外科では現場での技術が大切。いくら理論を展開できても、自分でその手技ができないようではいけない。

イ 夏堀委員から、「大学での診療の現状と問題点の改善と整備」について資料に基づき、以下の説明がなされた。

- (ア) 我が国では、獣医学系大学の診療施設が二次診療の受け皿となっているが、大学の教員の技量や品質は必ずしも欧米のような制度化されたシステムの中で養成されたものではない。
- (イ) 従って、大学の教員であることと、二次診療のエキスパートであることは全くの別物である。その意味で、獣医学生に対する基本的な一次診療技術の教育と並んで、高度な二次診療を担える人材を育成するシステムが求められている。残念ながら我が国にはこれらのシステムがない。
- (ウ) 教員が少ないことが課題である。また、教員の労働環境、雇用条件の改善が遅れており、人材も集まりにくい。

ウ 中川副会長から、大学の実情について、以下が紹介された。

- (ア) やはり一番の問題は人件費である。教育に力を入れ、一方で充実した動物医療を提供したくても、教員や獣医師を採用できない。したがって次代を担う研究者の養成もできない。
- (イ) 日本大学では、新しい病院の開設後、高度医療を求める症例が集まりだした。従来はCTやMRIの撮影は獣医師である教員がやっていたが、なかなか追いつかなくなってきた。現在では動物診療補助専門職であるエンジニアを雇用し、毎日フルに撮影ができるようになった。
- (ウ) 獣医師に対する動物医療スタッフとしての職員は必須であるが、総合大学の場合、獣医学科という特定の部門だけに人を手当てするのは難しい。

エ 細井戸委員長から、「高度医療の必要性が盛んに言われるが、実際にはそれを担うべき専門医制が全く整備されていないのが実情である。また、高度医療の提供を看板に掲げる施設には、表面とは裏腹に、実体は予防獣医療等の勧誘で集客している例もある。社会のニーズに獣医師会としてどのように応えていくかについて、今後の検討を進めるにあたり、まずは全国の実態を知る必要がある。」とされ、各大学に、二次診療をどれだけやっているか、各地域に二次診療の施設がどれだけあるか等の実態について現状調査を行うことが提案され、了承された。

オ その他、出席者から、以下の意見が出された。

(ア) 日本の大学からは、麻酔事故等の報告が全くない。事故率等を公開している米国の大学では、3,000頭に1頭くらいの割合で死亡事故がある。事故率が高くなる背景として、米国では学生にも臨床実習として麻酔をやらせていることがあげられるが、このことは飼育者も認めており、問題とされることはない。ちなみに一般の病院では5,000頭に1頭の割合で死亡事故が発生している。我が国においても高度医療を謳う医療機関には年に1回の情報開示をさせ、例えば「何の手術をどのようにおこない、術中あるいは24時間以内に死亡したのは何例か」等の情報を公開するように要望すべきである。情報を開示すれば、紹介症例を結果的に救命できなかった場合などに、「この施設はこれまでこういう実績を持っています。」ということもいえる。

(イ) 東京大学では、CTの撮影も1カ月待たなければいけない。大学といえども人員が需要に追いついていない。一方、地方では、大学付属診療施設の誘致を心待ちにし、土地や建物の提供を申し出ているところもある。診療施設を作っても、対応できる人材がいけないのでは困る。まずは大学が、人材を養成し各地に技術の確かな獣医師を提供できるシステムをつくりあげるべきである。高度医療、二次診療に加え、夜間診療も行う診療施設が各地に整備され、大学がそこに人材を提供することが理想。

(ウ) 米国獣医師会では大学の教育システムの評価を行っている。日本獣医師会でも、今後大学の評価等を行うのであれば、結果等を整理した上で公開し、関係方面へ目指すべき方向性等の提言をする必要がある。

カ 細井戸委員長から、「専門医制度や大学教育に関する部分は学術部会に委ねたい。」とされ、「小動物獣医療における臨床研修制度と動物医療補助者の問題を最優先課題と位置づけ、今後現状を把握しながら、関係方面に提言していきたい。」とされた。

(3) 夜間休日診療提供体制の整備のあり方

ア 椿委員から、「株式会社としての運営と収支・人事などの現状」について資料が示され、関西地区の夜間病院の例について、特に以下が説明された。

(ア) 診療スタッフは1年以上の経験を持つ勤務獣医師を当てているが人材募集に苦労している。

- (イ) なかなかスタッフが定着しない背景として、1 回限りの診療で後の経過が追えないため、獣医師のやる気が保ちにくいこと、勤務時間からくる夜型の生活サイクルになじめないこと等があげられる。
- (ウ) 一方では、夜間救急病院の需要は増えている。

イ 大草委員から、「協同組合としての運営」について資料が示され、特に以下が説明された。

- (ア) 人件費等、経費の問題は設立当初からの課題である。
- (イ) 勤務する獣医師の確保が問題である。夜間の勤務時間による生活サイクルになじめない等の課題がある。
- (ウ) 協同組合による運営のメリットは、狂犬病予防注射事業等他の事業の収益により、収支バランスがとりやすいことである。
- (エ) 人材の確保について、例えば新しく仙台市内で秋に開業しようという獣医師がいたら春から当施設に雇用するようにしている。この結果、獣医師は、開業までに組合への出資金を貯金することができ、獣医師会にとっては組織の理解が進み、入会につながる。施設としても一時的とはいえ人材の確保ができる。
- (オ) 施設があることで、会員の獣医師が夜間の診療から開放されたメリットは大きい。
- (カ) 一方で、当番としてレスキューの獣医師が待機し、もし何かあれば駆けつけられる体制をとっている。

ウ 桑島委員から、「当番制の現状」について資料が示され、特に以下が説明された。

- (ア) システムは、飼育者が電話をすると夜間診療の窓口につながる。そこで料金等を説明したうえで、当番の獣医師の連絡先を告げる。その番号に電話すると担当の獣医師が出る、というものである。
- (イ) 京葉支部は千葉市に比べて診療数が少ない。千葉市の場合、実際の距離は遠くても市内という感覚から飼育者は来院するが、京葉支部では、隣の市まで行くことに抵抗がある。
- (ウ) 獣医師会の会員から、「高齢の会員が当番をやっていない」等の不満が出ているという問題もある。
- (エ) 担当獣医師一人での対応が難しいとき、別の獣医師に手術を手伝ってもらうようなバックアップ体制が整っていない。
- (オ) できれば夜間診療及び二次診療の施設を作って当番の獣医師がローテーションを組めるようにするのがよい。
- (カ) 体制の整備が不十分だと中途半端な印象だけが残る獣医師会にとってもマイナスである。「夜間診療があるから獣医師会に入らない」という人もいる。

エ 出席者から、「株式会社としての運営の例では、複数の施設を運営しているとのことだが、施設が増えてくる中で売り上げは減少していると聞く。地方会として施設の開設を検討したくても、他の地方会がどのような対応をしていて、どのような課

題があるか、という情報がない。経済的な面や人的な面でどのような努力が必要か知りたい。」との意見が出された。

オ 細井戸委員長から、「獣医師会が夜間診療や休日診療にどのようにかわるか、という点については、獣医師会として夜間診療施設を開設している先行例として、名古屋市獣医師会と兵庫県獣医師会に運営状況等を調査し、運営方法の検討も含め、今後の協議をすすめたい。まず夜間診療施設に絞って現状を調査し、それぞれが抱える問題を今年度中にまとめるということでしょうか。これについては委員長の責任において取りまとめ、委員会に提出するということがかか。」とされ、了承された。

まとめ

- 1 今後の方向性として、以下の内容が示された。
 - (1) 委員会の検討課題のうち、小動物獣医療における臨床研修制度と動物医療補助者の問題については優先課題として提言等を取りまとめる。
 - (2) 動物医療補助者については、本委員会の議論を踏まえ、個別委員会（動物診療補助専門職検討委員会(仮称)）を組織して検討を進める。
 - (3) 高度専門医療（二次・紹介医療）診療施設については、大学等の二次診療の現状を把握する。
 - (4) 夜間診療施設については、地方会による夜間診療施設の開設に係る先行例として、名古屋市獣医師会と兵庫県獣医師会に運営状況等について調査し、参考例として取りまとめる。
- 2 中川副会長から、「大変熱心な議論に感謝する。それぞれの課題の解決に時間がかかりすぎるとの批判も寄せられたが、部会制の発足により小動物専門の常設委員会が設置されたことの意義は大きいと考える。こうした継続的な議論に基づく多くの情報を各地方会に提供する一方、必要があれば法整備等を省庁に要請していくことが日本獣医師会の役割ではないか。今後も委員各位のご協力を願いたい。」との挨拶があり、会議を終了した。