

第14回小動物臨床委員会の会議概要

(小動物臨床部会常設委員会)

I 日時 平成25年10月31日(木) 13:30~16:30

II 場所 日本獣医師会会議室

III 出席者

【委員長】 細井戸 大成 日本獣医師会理事 (小動物臨床部会長)

【副委員長】 西間 久高 北九州市獣医師会会長 (西間動物病院院長)

【委員】

大草 潔	仙台市獣医師会会長 (大草動物病院院長)
大平 純二	鳥取県獣医師会理事 (大平動物病院院長)
川田 睦	大阪市獣医師会 (ネオ・ベッツ)
河又 淳	福島県獣医師会理事 (千葉小動物クリニック院長)
佐伯 潤	大阪府獣医師会理事 (鶴山台動物病院院長)
田中 綾	東京都獣医師会 (東京農工大学農学部准教授)
藤井 康一	横浜市獣医師会 (藤井動物病院院長)
藤井 洋子	神奈川県獣医師会理事 (麻布大学獣医学部教授)
前谷 茂樹	北海道獣医師会理事 (まえたに動物病院院長)
保田 英彰	香川県獣医師会副会長 (やすだ動物病院院長)

(欠席委員) 松原 勝久 愛知県獣医師会 (グリーン動物病院院長)

【オブザーバー】 荻窪 恭明 農林水産省消費・安全局
畜水産安全管理課課長補佐

【本会】 矢ヶ崎 忠夫 (専務理事) ほか

IV 議事

- 1 職域別部会の運営等
- 2 副委員長の選任
- 3 これまでの検討の経過と背景
- 4 今期委員会の検討テーマ
- 5 その他

V 会議概要

- (1) 冒頭にあたり、矢ヶ崎専務理事から「小動物臨床を巡っては、卒後臨床研修制度の在り方の検討、前回調査からすでに10年以上が経過してしまった動物診療料金の実態調査等、本委員会にて取り組まなければならない様々な課題がある。制度的課題についてはかねてより日本獣医師会から関係各所に政策提言・要請活動等を行っているところであるが、現場でいろいろと御苦労されている具体的な問題について、この委員会で十分な検討がなされることを期待している。」旨の挨拶があった。
- (2) 事務局から出席者が紹介された。続いて、農林水産省からのオブザーバー参加者が紹介され、荻窪課長補佐から「獣医療を提供する体制の整備を図るための基本方針を平成22年8月に公表した。小動物獣医療についても地域で様々な取り組んでいただき、行政もそれをサポートしていくこととされている。引き続き我々としてもお役にたてることがあれば協力したい。」旨挨拶された

1 職域別部会の運営等

- (1) 事務局から、資料に基づき部会委員会の仕組み、運営等が説明された。また、日本獣医師会職域別部会運営規程第5条4項の規定に基づき、常設委員会である本委員会の委員長には細井戸大成小動物臨床部会会長が就任する旨説明された。
- (2) 続いて細井戸委員長から、「今期で5期目の小動物臨床担当職域理事を務めることとなった。これまで取り組みを進めてきた課題には、進捗がみられるものもあれば、引き続き検討・努力が必要なものもある。今期、新たな役員体制のもと本委員会がスタートしたが、新たな気持ちで諸課題の検討を進めていきたい。ご協力をお願いしたい。」旨挨拶された
- (3) 以降、細井戸委員長の進行により議事が進められた。
- (4) 矢ヶ崎専務理事から、今期の各職域別部会における検討課題の概要が紹介された。

2 副委員長の選任

細井戸委員長から、副委員長に西間委員が推薦され、全員一致により承認された。

3 これまでの検討の経過と背景

- (1) 事務局から以下の各資料に基づき、これまでの検討経過が説明された
 - ア 小動物獣医療に関する検討会報告書
 - イ 農林水産省「小動物獣医療に関する検討会」報告書における各検討課題に対するこれまでの経過（概要）
 - ウ 農林水産省「小動物獣医療に関する検討会」設置（H17.1）以降これまでの本会による関係事項に係る提言・要請活動等
 - エ 委員会報告「小動物臨床職域の現状と課題に対する対応（臨床研修体制、獣医核医学、狂犬病予防注射事業、広告制限、高度専門医療、夜間休日診療体制の整備のあり

方等)」(平成19年7月)

オ 委員会報告「小動物臨床の質の向上に向けた提供体制のあり方—①卒後臨床研修制度の円滑な推進、②一次診療と二次診療(高度専門医療・紹介診療)及び夜間休日診療の提供体制の整備—」(平成21年7月)

カ 委員会報告「小動物医療提供体制の整備に向けて」(平成23年6月)

キ 委員会報告「小動物医療提供体制の整備に向けて(小動物臨床研修カリキュラムの整備と家庭動物に対する終末期獣医療の提供)」(平成25年6月)

(2) 細井戸委員長から、これまでの経緯に関する補足と今期委員会の検討内容等について以下が説明された。

ア 平成17年の小動物獣医療に関する検討会報告の中で、卒後臨床研修制度について施設については産業動物臨床についてはNOSA Iの研修・診療施設があるが、小動物臨床については大学の付属動物病院以外に関係する施設がないという状況にあり、小動物診療分野に進む卒業生が増えている中で何らかの対応が必要ではないかというところがスタート。もちろん、在学中の学内教育の充実が大切だが、一方で卒後の臨床研修も重要であり、そのためには卒後臨床研修施設は大学との連携が必要であるという考え方から、当初は大学との十分な連携がないと申請がしにくい状況となった。その後申請がなく、数年たつ中で条件緩和の要請等を行ってきた。結果、直接的な大学との連携がなくても申請が可能となり、単独型、協力型それぞれ1施設が申請を行い、指定を受けた。

イ しかしながら、全国的にみるとまだ不足している現状である。指定施設の拡大が理想ではあるものの、現実的な課題として、卒後臨床研修施設になる側(施設側)にも、研修を受ける側(獣医師側)にも特段のメリットがないということがあげられており、ここを何とかしなければなかなか拡大にはつながらないのではないかというのがここ数年の検討の結果である。

ウ かつては、小動物診療獣医師の臨床技術の習得は徒弟制のような個人的指導の下で行われてきたが、診療の高度化、多様化が進み、一個人の対応にも限界がある中で、全国統一的な何らかの仕組みを作り、日本獣医師会として施設を指定する等の方策について検討が求められている。

エ 前期委員会報告においては、新卒者のうち一定割合の者が大規模企業病院に就職している現状を踏まえ、大規模企業病院との研修等の連携についても検討すべきとされた。

オ 獣医療広告の制限については、誇大広告や勧誘広告にあたるものについて規制がなされているが、各地で料金表示等、獣医療法違反の疑い事例がみられる。しかしながら、一方では消費者である飼育者や動物に著しい被害が出ていないのも事実である。そうすると、規制緩和の時代の流れの中で、なかなか行政としては規制強化には動きにくい面がある。

カ 獣医療補助者については、農林水産省の中で検討した段階では「獣医療補助者」としてきたが、日本獣医師会としては「動物看護職」と呼称して検討・協議をしてきた。その後、主要な認定団体である5団体が平成24年2月に初めて統一的な認定試験を

行い、日本獣医師会を含む関係 10 団体により設立された動物看護師統一認定機構が合格者に対する統一的資格認定を開始した。その後、本年 2 月からは動物看護師統一認定機構が試験の実施、資格認定を開始した。

キ 今後、動物看護師が公的資格化に向かうためには、動物診療の中でどれだけの役割を担わせるべきかの検討、適切な教育内容の確立と全国的な高位平準化等、様々な課題がある。教育機関、従事者それぞれが団体を設立して検討を進めているところであるが、我々は獣医療の中心を担い、また雇用者側でもある獣医師が組織する団体として、主体的かつ具体的に検討を行うべきである。

ク これらさまざまな課題の検討のために、今期委員会においては飼育者の意識調査、診療料金の実態調査を進めたい。

(3) 西間副委員長から、「今期初めて委員になられた方々には、課題が多く大変に感じられるかとは思いますが、既に目鼻がついている内容から、この先 10 年、20 年を見越して進めていかなければいけない内容もある。ぜひともご協力をお願いしたい。」旨説明と依頼がなされた。

4 今期委員会の検討テーマ

細井戸委員長から、今期の小動物臨床委員会における検討テーマとしてあらためて以下(1)から(4)の各項目が示され、それぞれ意見交換が行われた。なお、小動物臨床に係り検討を要するテーマである、狂犬病予防事業のあり方、接種率の向上に向けての取り組み、マイクロチップによる個体識別と登録、集合注射と個別注射のあり方等については、別途会長が設置する特別委員会において総合的に検討される旨が説明された。

(1) 卒後臨床研修制度の在り方と新卒獣医師の就業地の偏在解決に向けた対応

ア 20 年程前から獣医師の職域偏在を危惧する声が上がってきていたものの、特段の対策が取られないまま小動物臨床分野に就職する比率が高まり、さらに都市部への集積が進んでいる現状がある。

イ 首都圏に大学が集中していることや卒後臨床研修の機会が都市部ほど充実していることなどが新卒獣医師の就業地偏在の原因かもしれない。

ウ 獣医学系大学がない四国では、産業動物のみならず小動物でも獣医師が不足している。

エ 獣医学系大学の卒業者の進路を追跡すると、大学所在地の都道府県への就業に有意性は見られない。首都圏等の大都市圏出身の学生の割合が高い中で、都市部の魅力が加わって、なかなか地方の個人病院への就職を望む学生は少なくなっている面はあるかもしれない。

オ 一般の動物病院単独では、一人前の獣医師を育てるのが難しくなっている。研修獣医師を引き受ける時のリスクまで考慮して、責任を持って面倒を見ようという意識の高いベテラン獣医師が減ってきているようにも感じる。

カ 学生はやはり地域性を重視して就職先を選んでいるように思う。大きい施設で、雇用環境がよく、福利厚生等が充実していて将来的にも勤務獣医師として仕事を続けら

れそのような地域を求めているように感じる。

- キ 学部教育についても、共用試験の実施や参加型臨床実習を進めていく中で、大学と個人診療施設との連携、インターンシッププログラムの構築と活用が必要になることが予想される。このあたりも視野に検討を進めるべき。
- ク 今後、地方ほど人口減が加速するといわれている中、地方で新たに開業しようということに躊躇する気持ちもあるのではないか。
- ケ 研修獣医師が来ないと言っている診療施設に詳しく話を聞いてみると、社会保険が整っていないなど、人を雇用する際の基本的な受け入れ態勢が不十分なところが多い。コンプライアンスとともにこのあたりの意識改革も進めていかないといけない。
- コ 一次診療には、単なる獣医療技術だけではなく、獣医師倫理、コミュニケーション能力などの幅広い知識と能力が必要とされる。それをどのように教育するか、ということも考えるべき。
- サ 日本獣医師会が全国の地方会のネットワークを生かして求職・求人情報を管理するようなデータベースの構築ができるとよい。
- シ 「偏在」という事象をもっと数値化し、改善目標を設定しなければいけない。たとえば高松や松山と大阪とを動物病院1件当たりの飼育者人口で比較すると、数値はほとんど差がない。しかし地域偏在がある、と感じられている現状がある。
- ス 問題の根底にある、研修獣医師を「安価な労働力」ととらえることを日本獣医師会として容認するのかどうか、ということも避けずに議論すべきである
- セ 鳥取大学のように、ティーチングホスピタルとしての取り組みを進めており、オープンなスタンスで研修を受け入れているところもある。
- ソ 本件については、客観的データを集め、多角的に調査・分析し、その都度数値化をしながら検討を進める必要がある。

(2) 家庭飼育動物の飼い主の意識調査、診療料金の検証について

- ア 平成11年以来10年以上にわたり、飼育動物の飼育者の意識調査や診療料金の実態調査を行っていない現状を踏まえ、まずは実態を調べることが大切。調査項目や手法の検討を早急に進めるべき。
- イ 調査費用は日本獣医師会の予算に計上する。
- ウ 各地方会に対し、少なくとも3割程度の回収率をお願いすることを考えている。
- エ 前回調査の平成11年当時に比べ、動物病院の会計等も変化している。同様の設問にするわけにはいかないのではないか。
- オ 平成11年当時のデータがいまだに各所に引用されていることから社会的注目度とデータの重要性が伺える。しっかりと調査することが重要である。

(3) 認定動物看護師の国家資格化に向けた対応について

- ア 平成17年度に具体的な検討を開始して以来8年間の間、関係団体の協調を主眼に話し合わせ、本会ははじめ各団体の努力の結果現在の認定動物看護師の資格認定の仕組みがある。本委員会においては雇用者側である獣医師がどのように対応すべきかという観点から検討したい

- イ 「動物看護師」と言っても、現状においては動物関連の専門教育を受けている人と受けていない人が混在しており、教育を受けていても各種学校出身者から専門士、学士まで大きな差がある。さらに、動物看護師が動物病院の中で担っている役割も多種多様である。
- ウ そもそも公的資格化の必要性について疑問を感じている。規制緩和の中で、国家資格化を目指さなくとも、一般に認知される統一民間資格で十分であるし、その方が現実的ではないか。獣医師会は統一民間資格の認知度向上や普及を支援すればよい。
- エ 待遇の観点から、獣医師側が大卒の動物看護師の雇用を敬遠する向きもある。国家資格保持者となるとそれなりの待遇が必要となるわけで、仕組みづくりをうまく進めないと、国家資格化を進めたのはいいが、有資格者が就職に困るという事態になりかねない。
- オ 日本獣医師会から地方獣医師会への情報提供が不十分である。全国の構成獣医師には、まだ動物看護師の公的資格化に向けた動きは十分理解されていない。チーム獣医療に対する考え方についても、実際に診療施設を開設している獣医師にとっては不安の声が多い。
- カ 獣医学系大学の附属診療施設には動物看護師は上限三年間しか雇用できないとしているところもある。このような雇用環境を改善しなければ資格化されても混乱を招くだけである。
- キ 現時点では獣医師以外の者による獣医療行為は禁じられているが、実際には相当にグレーゾーンにあるとも言われている。これについて無視するわけにはいかない。
- ク 公的資格化よりもむしろ、獣医師の指導監督のもとで許される獣医療行為の明確化が必要とされているのではないか。
- ケ 国家資格化をしなければいけない理由づけが今一つ不明瞭に感じる。獣医師の指導監督のもとで獣医療行為を行わせるにあたり、国家資格であることが必須なのかどうかを研究すべき。
- コ 欧米においては、直接的には国家資格ではないものの、獣医師の免許、あるいは獣医療のシステムの中にしっかりと法令上組みこまれており、実質的に国家資格として機能している。
- サ 現状を考えると、動物看護師養成機関を目指す学生の水準が低く、専門学校等を出て統一認定試験にクリアした認定動物看護師よりも、一般の短大や大学を出た人を雇用し、動物病院で仕事を覚えていただいた方が獣医師にとってメリットが高いのではないか。大変難しい問題であるが、認定動物看護師の雇用を推進していくならば検討すべき事柄である。
- シ 現場の実感としては、統一認定資格を持っていなくても短大卒や大卒の動物看護師の方が一般常識やコミュニケーション能力に優れていて戦力になる。その中で専門学校等を出た認定動物看護師を雇用するとなると、職員間のバランスを欠いてしまうとの危惧から、採用を敬遠する向きも出てくるのではないか。
- ス 現在の統一認定試験のレベルが将来的に国家試験に移行できる水準なのかについて疑問がある。
- セ 雇用する側である獣医師が公的資格を持つ動物看護師を本当に必要としているの

か、ということについて、獣医師の立場としてきちんと議論すべき時期に来ている。獣医療行為を獣医師のみに限定している現行法令の枠組みと実際の現場との整合が取れなくなりつつある現在、そこを整理し、飼育者や動物に不利益にならず、より良い獣医療を提供するために何が必要かを考えることは大切である。

(5) 小動物獣医療開業ガイドラインの策定について

- ア 獣医事審議会免許部会における獣医師の行政処分事例をみても、獣医師倫理の欠如や開業獣医師としての資質の欠如により引き起こされる問題事象が多いと感じる。獣医師会として、開業にあたり必要とされる事柄を取りまとめ、ガイドラインとすることには意義がある。
- イ 各地で問題視されている企業病院の在り方（実際に診療施設として標榜するに当たり適切な診療提供とは何か）に対する方針・指標を示すものとしても一定の内容を示すことが必要である。
- ウ 全国的に郊外型大規模小売店を展開している企業においては、今後各施設に動物病院を併設するため1,000人規模で獣医師を雇用しようとしていると聞く。一方、全国チェーンの企業病院がホームセンターにわずか3畳ほどで十分な機材もない動物病院を開設し、週1回しか獣医師は来ず、生後30日前後とみられる子犬に対して予防獣医療を行っている事例もある。開設届のあり方も含め、検討が必要である。
- エ 地方獣医師会として、企業病院を取り込み、共存していこうとしているところもある中、本会が一定の指針を出すことは地方会にとっても方向性を定めやすいのではないかな。
- オ 一部の利益追求型企業病院を念頭に十分な施設を持たない獣医師を一律に否定してしまうと、一方では地域の狂犬病集合注射を長年に渡り実施し、地方獣医師会を支えてきた会員獣医師を否定してしまうことになる。
- カ へき地や島嶼部など、十分な診療施設がなくても、獣医師がそこにいることに価値がある地域も多い。
- キ 今後、往診専門の獣医師のニーズも高くなるのではないかな。そこに施設要件を持ち出すのは適切ではない。
- ク 自宅の玄関先に診察台ひとつで開業していることの是非を一律に議論するのは難しい。
- ケ 実際には、クライアント数の問題ではないかな。「3畳一間で週一回オープン、一日で100件診療、これはおかしいでしょう」という話。
- コ 地域ニーズも多様、飼育者のニーズも多様、という中で具体的なことは言いにくいのではないかな。
- サ 具体的な事柄はガイドラインに示す言葉の使い方の問題ではないかな。「十分な施設を有する」「十分な人員を配置している」といった書き方にしておき、運用は現場対応としてはいかがかな。
- シ 企業病院を視野に入れて検討するならば、まず「企業病院」という定義を明確化すべき。具体的な定義と課題が見えない中で検討は進められない。
- ス 「本委員会の議論の方向性は、ガイドラインにより規制を強化するのか、あるいは

最低限の定めを設けることで規制をある種緩和するのをはっきりさせてほしい」との委員意見に対し、委員長から「総合的に見れば規制強化の方向である」旨回答された。

セ 今回の議論は、あくまで動物病院を標榜するならば一般的にはこうあるべき、ということ念頭に置いてはどうか。

ソ 委員長から「本件については、会長はじめ幹部から検討を依頼された諮問事項であるので、まずは検討を進めたい。」旨依頼された。

タ 本委員会で施設要件等を提示したとして、将来的に法令を改正して開設の届出制度にメスを入れることまで視野に入れるのかを決めておくべき。

チ 開設の届出制度の変更は、場合によっては我々の首を絞めることになる場合もある。そこも含めて議論すべきである。

ツ かつて、大手乳業メーカーが動物病院を作ろうとした時、開設届が受理されなかったのはなぜか。

テ 受理されなかったのではなく、関係者の反対運動を受ける形で結果として取り下げたのではなかったか。

ト 中堅の企業病院がコンプライアンスを守り診療しているケースもあれば、利益率の高い部分のみ担うところ、高度獣医療の分野に進出するところ等様々ある。それぞれ対応のあり方は変わってくるのではないか。

ナ 地方会から企業病院に対する対応を問われた時、公益法人である日本獣医師会の答えとしては、あくまで拒否することなく受け入れてくださいということになる。

ニ 「今期この課題が出てきた背景として会長はじめ執行部の何らかの意向があるとすれば、提示いただけないか」との意見に対し、委員長、副委員長から「執行部として明確な目的や到達点を描いているものではないが、あくまで獣医師倫理を守り、適切な獣医療を提供するためには何が必要なのかをそろそろ本会としてはっきり提示すべきであるということではないかと理解している。」旨回答された。

ヌ ガイドラインを作ることで、自浄作用がもたらされることも期待できる。

ネ 獣医師法、獣医療法はあくまで産業動物診療を念頭に構成されている。しかし、その中で特に小動物獣医療において必要な事柄について検討することは価値がある。

ノ 「問題点があるのならば具体的に法令で縛ったほうがよいのではないか」との意見に対し、農林水産省担当官から「何らかの明確な被害事例があったり、国民生活に不都合を及ぼす恐れがない限り法令で規制することは困難。本日の検討の中では商売上、道義上の問題として取り上げられているが、実際に飼育者が不利益を被ったり、法令で縛らなければ社会的混乱を招く、という状況には至っていないのではないかと認識している」旨説明された。

5 その他

獣医療分野における人用医薬品の使用に関し、以下の意見交換が行われた。

- (1) 獣医師は人体薬を処方することができるにも拘らず、肺動脈性肺高血圧症治療薬のシルデナフィルは獣医師には薬品業者が卸してくれない。大学であっても個人病院で

も同じ。

- (2) 厚生労働省による販売規制がかかっている、人の病院や製薬関連施設等にしか販売しないとしている。厚生労働省では、動物への使用は一切考慮していない。
- (3) 動物の先には飼育者がいる。必要としている薬を入手できない人がいることを考慮すべきである。
- (4) 本件について、日本獣医師会から厚労省に何らかの要請を行うことは可能であるが、具体的には三役に諮って決定すべきこと。
- (5) 流通規制がかかっている医薬品への対応については本日の意見を預かった上で、役員に対応を一任することとされた。

VI まとめ

- 1 今期委員会の論点については、本日の検討結果をもとに項目ごとに委員長、副委員長及び事務局において整理することとされた。
- 2 それぞれの検討課題については、メールによる全体の意見交換を行いつつ小委員会としてワーキンググループを設置して検討を進めることとされた。設置するワーキンググループと座長は以下のとおりとされた。

卒後臨床研修・新卒獣医師就業WG	座長：西間副委員長
小動物診療実態調査WG	座長：佐伯委員
認定動物看護師制度WG	座長：藤井康一委員
小動物獣医療開業ガイドラインWG	座長：川田委員
- 3 上記座長以外の委員についても今後担当を調整し、それぞれのワーキンググループに所属の上検討を進めることとされた。
- 4 細井戸委員長から検討へのお礼が述べられ、会議を終了した。