

第16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27年1月7日(水) 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)
川田 睦	大阪市獣医師会 (ネオ・ベッツ代表取締役)
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 (くずのは動物病院院長)
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)
松原 勝久	愛知県獣医師会 (グリーン動物病院院長)
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) 大平 純二 鳥取県獣医師会理事 (大平動物病院院長)

【オブザーバー】 大石 明子 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 前回会議の検討結果
- 2 各ワーキンググループにおける検討状況
- 3 今後の取りまとめに向けた対応
- 4 その他

V 会議概要

- (1) 冒頭に、矢ヶ崎専務理事から「新年早々にご多忙の中お集まりいただき感謝する。小動物診療に関しては、近年の飼育頭数の減少傾向は将来的な不安を払拭できない。景気回復の進展とともに飼育頭数が増加に転じることを願っている。一方、診療をめぐるトラブルは依然として多く、昨年末には6名の獣医師が不祥事による行政処分を受けるなど、獣医療の信頼確保、獣医師倫理の向上にも引き続き取り組んで行かなければならない。本委員会における検討は、小動物診療の将来が託された重要な検討課題ばかりであり、委員各位のご協力をお願いしたい。」旨の挨拶があった。
- (2) 事務局から出席者が紹介された後、細井戸委員長の進行により議事が進められた。

1 前回会議の検討結果

- (1) 事務局から、資料に基づき第15回小動物臨床委員会の会議概要が説明され、異議なく了承された。
- (2) 細井戸委員長から、以下の内容について補足説明された。
 - ア ペットの飼育頭数については、従来ペットフード協会が取りまとめた推計値を用いてきたが、今般、福岡県において、藏内会長の尽力により初めて実数調査が実施されるとのことであり、結果に注目したい。
 - イ 女性獣医師の就業支援については、別途特別委員会が設置されており、栗本委員長のもと検討が進められている。
 - ウ 日本獣医師会ホームページでの求人情報の提供については、従来は教育機関や公的機関の求人情報に限定していたが、今年度から地方獣医師会会員が開設する動物診療施設の情報も掲載するようにしたところ、掲載希望が増加してきている。来年度にかけてホームページの整備などを進め、利便性を高める工夫がなされる予定であり、具体的な内容については職域総合部会の総務委員会において検討が進められている。

2 各ワーキンググループにおける検討状況

(1) 卒後臨床研修・新卒獣医師就業ワーキンググループ

西間座長から、検討状況が説明された。

ア ワーキンググループの検討の背景

- (ア) 診療を業務とする獣医師は、免許取得後も農林水産大臣の指定診療施設において臨床研修を行うよう努めることとされているが、本制度は新卒獣医師による稚拙な診療のために発生するトラブル等を未然に防ぐことが大きな目的の一つとされている。
- (イ) 本ワーキンググループでは、指定研修施設数の拡大という視点のみでなく、指定を受けていない従来の個人診療施設と、近年、増加しつつある企業診療施設の双方

における研修のあり方について検討を行うとともに、地方獣医師会が研修生を受け入れている診療施設との連携による独自の研修会の開催等の取り組み等も含め、下記の事項について検討する。

イ 農林水産大臣指定卒後臨床研修施設の拡大

- (ア) 現状 16 大学と日本動物高度医療センター及び動物臨床医学研究所グループのみであり、現条件での個人診療施設の指定等による拡大は難しい。
- (イ) 個人診療施設における卒後獣医師育成の考え方は、大学での育成を望む意見や、個人の診療施設においてそれぞれ育成したいという意見等、院長によりさまざまである。また、地方では研修獣医師（代診）が不足しており、そのような病院がグループ化し、順に研修獣医師をローテーションで受け持つ等の対応ができれば良いが、研修獣医師の待遇（給与）等を考慮すると困難である。
- (ウ) 一方、大学においては臨床研修の実施に伴う教員の不足が懸念されている。その際、指導獣医師が必要となるが、研修獣医師の増員の他、開業者が特任という立場で支援すること等も考えられ、再度、大学を活用する方向での支援策等を検討するとともに、本会から大学や文部科学省等に要請することも考慮する。
- (エ) 各大学における特任教員の任用期間、待遇、外部からの任用等については、卒後臨床研修の整備充実を図るうえで重要であり、調査する必要がある。

ウ 研修施設としての指定を受けていない個人診療施設及び企業形態診療施設における研修への取り組み

- (ア) 現状、個人の動物病院（各地区から 1 件）及び企業経営による病院における、新卒獣医師に対する研修プログラムを調査し、現状の把握に努め、検討に資する。

エ 地方獣医師会における卒後臨床研修の取り組み（会員の診療施設等との連携、独自事業による研修開催等）

- (ア) 地方獣医師会における新卒獣医師に対する臨床研修の取り組み実態の把握とともに、大学との連携を見据えた取り組みについて検討する。

オ その他効果的な卒後臨床研修のための取り組み

- (ア) 獣医学術学会年次大会等における教育講演を撮影し、ホームページ等で配信できるように、e ラーニングシステムを構築することも考えられる。

(2) 小動物診療実態調査ワーキンググループ

佐伯座長から検討状況が説明された。

- ア 本ワーキンググループでは、「家庭飼育動物（犬・猫）飼育者の意識調査」及び「家庭飼育動物（犬・猫）診療料金の実態調査」を実施している。

- イ 「家庭飼育動物（犬・猫）飼育者の意識調査」については、平成 26 年 11 月 27 日・28 日の 2 日間で 10,000 サンプルを事前調査として回収し、その中から地域別人口比、

年齢構成比に応じてスクリーニングした 3,096 サンプルについて本調査回答を得た。

ウ 調査会社である株式会社マクロミルからは回答集計結果の提出を受けており、今後「家庭飼育動物（犬・猫）診療料金の実態調査」とともに分析ととりまとめを進め、公表する予定である。

エ 「家庭飼育動物（犬・猫）診療料金の実態調査」については、平成 26 年 12 月 22 日から調査を実施しており、現在実施中である。関係者への呼びかけ等、協力を引き続きお願いしたい。

(3) 認定動物看護師制度ワーキンググループ

藤井座長から検討状況が説明された。

ア 現在、報告書「家庭動物診療における認定動物看護師のあり方」のとりまとめを進めている。現時点での構成案は以下のとおりである。

<構成案>

- 1 はじめに
- 2 認定動物看護師制度の現状
 - (1) 認定動物看護師制度の経緯
 - (2) 諸外国における動物看護師の現状
- 3 効率的なチーム獣医療の実現に向けた動物看護師のあり方
 - (1) 獣医師の立場から動物看護師に求めたい知識と技術
 - (2) 獣医師の下で動物看護師が行えることが望ましい獣医療行為とそのための条件
- 4 今後の検討課題
- 5 おわりに

イ 報告書案では、「効率的なチーム獣医療の実現に向けた動物看護師のあり方」として、獣医師の立場から動物看護師に求めたい知識と技術の代表例を以下のように例示した。

- (ア) 動物病院で使用される獣医学用語や略語を理解して使用できる。
- (イ) 専門職であるチームメンバーとしてふさわしい姿勢や言葉遣いを身に着けている。
- (ウ) 獣医学領域での法令や倫理を遵守した行動ができる。
- (エ) 薬剤の取り扱いに関する知識を身につけており、飼い主に対し説明することができる。
- (オ) 稟告の聴取ができ、患畜の状態や飼い主の希望を獣医師に伝えることができる。
- (カ) 入院患畜のケアや栄養管理について、治療方針を理解した上で行うことができ、看護状況を獣医師に報告できる。
- (キ) 麻酔時のモニタリングや機械・器具の準備や管理などを理解し、診療補助・手術補助ができる。
- (ク) 外科領域における滅菌衛生の概念を理解し、器具を使用できる。
- (ケ) 外来、処置、入院、手術（麻酔対応を含む）など、患畜の状況に合わせた対応と

飼い主への説明ができる。

- (コ) 尿検査、血液検査、細胞検査、組織検査など、各種検査の目的や流れを理解し、必要な検査結果を得るための患者の取り扱いや検査機器の取り扱いが行える。
- (サ) 画像診断を必要とする患者の準備を行うことができ、画像診断装置をその目的に応じて扱うことができる。

ウ 上記内容を受けて、報告書案では、獣医師の指導監督の下で動物看護師が行えることができることが望ましい行為として以下を例示した。

- (ア) 問診や診療簿の記載補助
- (イ) 一般看護及び特殊看護 (ICU 等)
- (ウ) 飼い主に対する病態説明
- (エ) 臨床検査 (尿検査、血液検査、血液化学検査など)
- (オ) 外科領域の器具の取り扱いと滅菌及び動物の術野の消毒処置
- (カ) 動物医療機器を用いた各種検査 (心電図、X線撮影 など)
- (キ) 採血、採尿などの採剤
- (ク) 獣医師の処方に基づく投薬
- (ケ) 歯科処置 (スケーリング、抜歯は除く)
- (コ) 麻酔時におけるモニター管理と記録

エ 動物看護師による獣医療行為を伴う職務が法令上認められていないことが、動物病院におけるチーム獣医療の実施に大きな障害となっている。一方でそれを規定する獣医師法第 17 条において、具体的な獣医療行為の範囲について明確に示されていない。

オ 現在、動物看護師が行う業務は、動物の一般的な世話・保定・毛刈り、手術の際の器具渡し、衛生・食事・飼育に関する獣医師の指示の飼い主への伝達などが中心であり、これらは診療行為ではないと解釈されてきた。また、検体検査や体温・脈拍の測定のみであれば診療行為には該当しないとされており、実際の診療現場における獣医師法第 17 条に係る対応は不明瞭と言わざるを得ない。このため、動物看護師による獣医療法違反行為 (採血、投薬、診断、麻酔、レントゲン撮影などの獣医療行為) が行われている可能性があるのではないかと危惧される状況にある。

カ 認定動物看護師の公的資格化に向けた検討を進めるとするならば、あらためて以下について検討を深める必要がある。

(ア) 動物病院における役割分担の在り方

チーム獣医療の実現のためには、動物看護師が獣医師による診断と処置治療の指示を、適切な知識と技術を有する専門職として実施できることが望ましい。アメリカやイギリスをはじめとする、欧米の動物看護師制度先進国における獣医師と動物看護師の関係、いわゆる獣医師は診断、予後判定、処方及び手術を行い、それ以外の看護、治療、処置については動物看護師が担うことが望ましい。

(イ) 処遇改善等、雇用者側が検討すべき点

資格制度が曖昧であり、特に資格が無くとも業務に従事できることが専門職としての職域の確立を妨げており、動物看護師の就業希望者数が需要を上回っていることと相まって労働環境・待遇が低水準にとどまっている。

一方、公的資格化等により、条件を満たした動物看護師が一定の獣医療行為を行えるとした場合、無資格者の雇用が維持されなくなる恐れがある。

また、動物看護師を専門職として雇い入れることは、今以上に雇用者側のコンプライアンス意識の向上を必要とされる。労働時間、各種保険制度、放射線の取り扱いや特定化学物質の取り扱いなどを含め、労働安全衛生に係る知識についての雇用者側の理解が必要である。

(ウ) 獣医師及び市民の理解醸成に向けた普及啓発の在り方

マスコミ等による動物看護師の注目度を上げることが必要である。テレビ番組などで、動物病院関係の内容が放映される際に動物看護師が説明する等、一般市民への認知が高まる露出を工夫することで、動物看護師の仕事への理解が進むと思われる。

(4) 小動物獣医療開業ガイドラインワーキンググループ

川田座長から検討状況が説明され、ガイドラインの素案が示された。

ア 小動物獣医療における開業および事業運営は、開業病院数の増加、人口減少および動物飼育頭数の減少などの社会情勢の変化により、徐々に困難になってきている。安易な開業は避けるべきで、十分な事前の調査と計画を持つことが重要である。

イ 開業に先立って、以下のことが必要であろう。

(ア) 事業計画の立案

動物病院を開く際に、まず必要となるのが「事業計画」であり、「なんのために、何をめざして開業するのか」、「自分の動物病院開業の目的と、将来像、どうやって収益を得るのか」を十分に考えたうえで、将来における施設更新および機材更新のリスクを織り込んでおくことが必要である。

(イ) 開業資金の見積り

- a 立案された事業計画に基づき、初年度に必要な費用を算出する。
- b 必要経費を含め、運転資金を少なくとも、3～6か月分準備する。

(ウ) 事業形態の選択

- a 個人事業あるいは法人事業とするのかの形態を選択する
- b 法人個人問わず、従業員がいる場合は労働保険に加入する（強制加入）
- c 法人の場合と個人で従業員数が5名以上の場合は、社会保険に加入する（強制加入）

ウ 現在検討中のガイドラインの具体的内容案が以下のとおり示された。

1 診療を行うに当たって

< 1-1 的確な診断治療を行うために >

1-1-1 プロブレム・オリエンテッド・システムの基礎概念に基づき、血液検査（全血球計算、血液化学検査）、画像診断検査（X線検査、超音波検査）、尿、便、細胞診、心電図検査などを実施できなければならない。

1-1-2 クライアントが希望する場合にはCT検査、MRI検査、内視鏡検査、病理検査、外科手術など、自らの施設で実施不可能な検査、治療を外部の機関に依頼、または紹介しなければならない。

1-1-3 全ての診療経過および検査結果は、法令に定められた方法でカルテに記録され、いつでも参照できなければならない。

< 1-2 安全な麻酔、外科手術を行うために >

1-2-1 手術用の帽子、マスクを着用し、手術前には定法に従って手洗いをしなければならない。

1-2-2 手術用ガウン、手袋、ドレイプ、手術器具類、気道および血管の確保のための器具類等は、滅菌済みのものを使用しなければならない。

1-2-3 気道および血管の確保を行わなければならない。

1-2-4 体温、心拍数、呼吸数、心電図、血圧、血中飽和酸素濃度、血中炭酸ガス濃度など、異なる3種類以上の生命維持モニターを行わなければならない。

1-2-5 全身麻酔下で処置、手術を行う場合は、必ず術者以外に麻酔係を配置しなければならない。

2 施設、設備

< 2-0 >

2-0-1 待合室（受付）、診察室、処置室、手術室、X線検査室、入院室を備えなければならない。

2-0-2 法令に定められた方法で診療施設の開設届出、ならびに届出事項に変更が生じた場合には変更届出を行わなければならない。

2-0-3 騒音、悪臭など公衆衛生上問題があってはならない。

< 2-1 手術室 >

2-1-1 手術室は独立しており、吸入麻酔装置および生命機能監視装置がなければならない。

< 2-2 入院室 >

2-2-1 入院室は動物を安全に管理、看護を行えるよう環境を整えなければならない（空調設備等）。

2-2-2 動物は常にケージ等で管理されていなければならない。

2-2-3 伝染性疾患動物については適切に隔離、管理されていなければならない。

< 2-3 X線室 >

2-3-1 外部にX線が漏れないよう設備しなければならない。

2-3-2 フィルムバッジまたは線量計を備えなければならない。

2-3-3 防護衣、防護手袋、防護カラー等を備えなければならない。

2-3-4 法令に定められた方法でX線設備設置の届出、被爆対策を講じなくてはならない。

2-3-5 法令に定められた方法で廃液（X線現像液、検査液等）の処理をしなければならない。

い。

< 2-4 検査機器 >

2-4-1 血液検査機器として血球計算機器・遠心分離器・顕微鏡・屈折計・血液化学検査機器・電解質検査機器・塗抹染色器具を備えなければならない。

2-4-2 画像診断機器としてX線装置、超音波装置を備えなければならない。

2-4-3 各科の検査機器として、眼圧計、検眼鏡、耳鏡、心電計を備えなければならない。

< 2-5 救急 >

2-5-1 人工蘇生機器(レスピレータまたはアンブーブagg)、救急用セット(薬剤および器具)を備えなければならない。

< 2-6 滅菌 >

2-6-1 オートクレーブあるいはガス滅菌器を備えなければならない。

2-6-2 ガス滅菌を行う場合には法令に定められたように施設環境を整えなければならない。

< 2-7 その他 >

2-7-1 法令に定められた方法で医療廃棄物(注射針、感染性廃棄物、廃液等)の保管、処理をしなければならない。

3 地域貢献、臨床倫理

3-1 動物の適正飼養やしつけに関する普及啓発に努め、地域社会の公益に資する活動に協力しなければならない。

3-2 災害時における被災動物の保護、救援活動に協力しなければならない。

3-3 地域における狂犬病予防注射の推進、実施を積極的に行わなければならない。

3-4 マイクロチップの普及を推進しなければならない。

4 法令遵守、福利厚生

4-1 獣医師法、獣医療法、薬事法、麻薬及び向精神薬取締法等の動物医療に関する法令を熟知し、遵守しなければならない。

4-2 法令に定められた方法で個人情報管理しなければならない。

4-3 労働関連法規に則って労働環境を整えるよう努めなければならない。(最低賃金法の遵守、スタッフの健康配慮義務、36協定の提出等)

エ このほか、関係法令の順守や「小動物医療の指針」の内容を加え、取りまとめを進めたい。

3 今後の取りまとめに向けた対応

(1) 各ワーキンググループにおける検討内容に関し、他のワーキンググループの委員を交えて広く意見が求められた。特に、認定動物看護師制度の在り方について、以下の意見交換が行われた。

ア 現代の小動物獣医療におけるチーム獣医療の必要性は理解できる。しかしながら、日本獣医師会が獣医師によって組織される団体である以上、獣医師の業務独占を外すような検討はそもそもするべきではないのではないか。今後市場が縮小するといわれる中で獣医師の業務の一部を動物看護師に開放するということは、獣医師の生活基盤

を揺るがすことにつながる。

- イ 飼育者に対して質の高い獣医療を提供することは獣医師・獣医師会の責務である。現在の制度が維持される限り、獣医師がすべての診療行為を担うとする中で動物看護師の業務内容が法令上のグレーゾーンにおかれる懸念が払拭されず、その教育水準等の高位平準化も達成できないと考えられる。
- ウ 何らかの形で動物看護師の獣医療行為の実施について整理が進むことで、動物看護師の業務の明確化と職業としての自立につながり、ひいては地域競争力を持った信頼性の高い獣医療の実現につながるのではないかと。
- エ 獣医師会が動物看護師に公的資格の付与により地位の向上を与えるとするならば、一方の獣医師についても、医師における年金制度のような獣医師年金制度の創設など、獣医師の資格を持つことによる将来の安定生活保障策を手当てする必要があるのではないかと。
- オ 動物看護師が担う業務の拡大により影響を受けるのは、新卒者等の若い獣医師である。彼らの生活を守れない獣医師会では存在意義が疑われるのではないかと。
- カ 大学における獣医学教育の整備をはじめ、我が国の獣医療の水準を欧米に近づけようとする努力が各所で進んでいる。欧米の方法がすべて良いわけではないが、チーム獣医療の円滑な実施によるメリットは認めざるを得ない。獣医師の生活基盤が動物飼育者と飼育動物にある限り、獣医師会は、飼育者の立場から見たより良い獣医療の実現に背を向ける存在であってはならない。
- キ ペットの飼育者が、比較的高所得者に偏在している日本の状況は、不況のあおりを受け、老後の生活に不安を抱える就業世代のペット飼育離れを加速させる。一方、高齢者が自身の健康不安からペット飼育をあきらめることが増えているとする意見もあり、今後ますます市場規模が縮小する。動物看護師の前に、獣医師の自立さえ危うくなるのではないかと。
- ク 動物看護師が一定の資格を持って獣医療行為をできるようにになれば、開業獣医師が年齢を重ねて大掛かりな手術などが困難になっても、日常的な診断・治療や予防獣医療を動物看護師の助けを借りながら続けることができるようになり、獣医師の生活の安定につながるのではないかと。動物看護師の公的資格化によってもたらされるものは、飼育者に対する質の高い獣医療の提供だけではなく、動物病院の将来にわたる安定経営でもある。
- ケ 動物看護師の職務の拡大には反対するものではない。しかし、そのことによって職を失う可能性がある獣医師に対するケアを獣医師会としてしっかり用意しなければ、会員の全面的な賛同は得られないのではないかと。
- コ 獣医師の雇用という点では、大規模企業病院と提携して、リタイアした獣医師や就職先を探している獣医師に予防獣医療を担わせるなど、柔軟な発想で獣医界全体を見据えた対応を考えるべきであり、獣医師会のもとに獣医師が集い、獣医師会に守られて生活が保障されるような仕組みが本来望まれているのではないかと。
- サ 獣医学系大学の定員の問題とも関わってくるが、まずは獣医師会として出口をしっかりと押えておかなければ、歯科医師や薬剤師の二の舞になってしまうのではないかと。
- シ 他の業種においても、起業して2年以内にそのほとんどが事業に失敗し、成功する

のは一握りと言われている。獣医師はまだ資格をベースにした道が開けている業種なのではないか。さらに欧米水準に近づき、より良い獣医療を提供するチャレンジャーであってもよいのではないか。

ス 動物看護師の公的資格化により獣医療の仕組みを変えようとするならば、一方で小動物分野に進んだら、開業する以外に将来展望が描けない獣医師の現状も変えていかなければならない。勤務獣医師であっても十分な待遇が得られるような仕組みが必要である。

セ 動物看護師が一定の獣医療行為を担うことにより、1施設当たりが必要とされる獣医師数が減るならば、その分の人件費コストは動物看護師と勤務獣医師に還元されるべきであり、それにより勤務獣医師の生活も向上する。さらに、従来複数の獣医師を必要としていた施設が獣医師1名でも経営できるようになれば、開業を志す若い獣医師にとってハードルが低くなる。

ソ 議論の要諦は、「これからの小動物獣医療はどうあるべきか」、「各獣医師が魅力を感じる獣医師会のあり方とは何か」ということに尽きる。この検討を怠った途端に組織は求心力を失って崩壊する。日獣は直接会員制をとっていないことから各獣医師個人に対する具体的なアプローチは難しいが、より良い獣医療の提供に向けた努力を地方獣医師会とともに続けるべきである。

(2) 卒後臨床研修について、以下の意見交換が行われた。

ア 実際には、何らかの形で研修を受けて獣医師が育てられており、実際に行われている研修の形態が質を保証するに値するものであれば、大臣指定施設の基準のあり方を検討するきっかけになるのではないかとと思われる。

イ 医師も研修が努力義務であり、研修医の労働条件も不安定であった時代が長かった。現在では研修中の勤務医の労働条件が保証され、2年間の研修が義務付けられている。

4 その他

(1) 新卒獣医師の就業状況について農水省担当官から説明された。

ア 直近の平成26年3月卒業者では個人診療施設への就職者が45%と、ピーク時に50%を超えていた状況から漸減傾向にある。

イ 文科省においても同様に調査をしており、卒業後にどれだけ地元で就職したか、といったデータについても提供したい。

(2) 大学における参加型臨床実習における獣医師法第17条の適用に関し、国内の獣医学生は一定の条件下で獣医療行為が認められることになったが、海外からの留学生や、日本の獣医師資格を持たない海外の獣医師が獣医療行為を行うことができず、大学として苦慮している実情が報告された。このことに関し、農水省担当官から、「獣医学的な知識を持って動物に危害を与える恐れのある行為を獣医療行為としており、その内容についてはご承知のとおり長年議論が続けられている。一方、臨床検査業務等については獣医療行為ではないことから、だれが行ってもよいことになっている。」旨補足

された。

(3) 日本獣医師会が実施している助言相談事業の対応状況について、事務局から説明された。

ア 平成25年度には155件の相談が寄せられ、内訳は、相談・照会が145件、苦情が8件、その他（情報提供等）が2件であった。

イ 平成26年度は、上半期で75件の相談が寄せられ、内訳は、相談・照会が68件、苦情が6件、その他（情報提供等）が1件であった。

(4) 助言相談対応事業のあり方について意見交換がなされた。

ア 対応内容及び件数としては、特段多いとは思えない。全国団体として対応している限り、引き続き真摯に対応していけばよいのではないかと。

イ 現状として、特段対応が急がれる状況にはないと思われる。

ウ 今後、必要があれば、獣医師会として専門の対応部署又は対応係を置くことを検討してはどうか。

VI まとめ

1 今後、各ワーキンググループでの検討を進めつつ、それぞれとりまとめを行うこととされた。

2 次回委員会については今後の検討の状況を踏まえ決定することとされ、会議を終了した。