

小動物獣医療に関する検討会報告書

平成17年7月29日

農林水産省消費・安全局長 殿

小動物獣医療に関する検討会
座長 佐々木 伸雄

本検討会は、平成17年1月より6回にわたり、小動物獣医療に関する諸課題について検討を重ねた結果、次のように意見を取りまとめたので報告する。

目 次

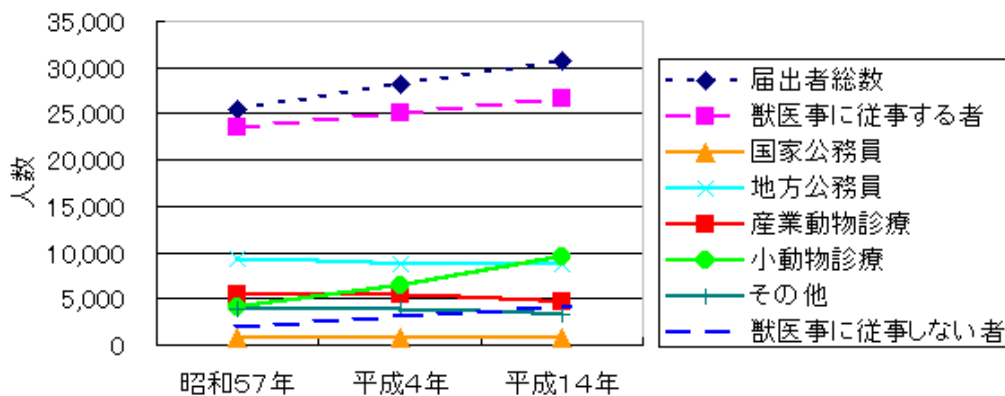
はじめに	1
検討課題	3
1．卒後臨床研修について	3
(1) 現状	
小動物診療獣医師の卒後臨床研修	
医師、歯科医師の卒後臨床研修	
新規の小動物診療獣医師の研修の実情	
獣医系大学における臨床研修	
(2) 課題	
(3) 提言	
2．獣医核医学について	9
(1) 現状	
医療における放射線治療・診断	
諸外国の獣医核医学	
わが国の獣医療における放射線障害防止に関する規定	
(2) 課題	
(3) 提言	
3．獣医療における専門医について	13
(1) 現状	
(2) 課題	
(3) 提言	

4 . 獣医療における広告規制について	16
(1) 現状	
(2) 課題	
(3) 提言	
5 . 獣医療補助者について	18
(1) 現状	
(2) 課題	
(3) 提言	
6 . その他	19
おわりに	20
委員名簿	21
小動物獣医療に関する検討会委員	
獣医核医学作業部会委員	
別紙 1 小動物臨床研修施設指定基準 (検討会案)	
別紙 2 小動物臨床研修目標 (検討会案)	
別紙 3 獣医療法施行規則に追加すべき事項 (検討会案)	
別紙 4 広告制限の特例とする事項 (検討会案)	

はじめに

1. わが国の戦後の獣医師制度は、昭和24年の獣医師法制定に始まり、平成4年の獣医師法改正、獣医療法制定により、現在の制度が構築され、運用されるに至っている。獣医師法第22条に基づく届出によると、平成14年末現在の獣医師数は約3万人で、そのうち小動物診療に従事する獣医師は最も多い1万人弱を占め、最近10年で約1.5倍となり大きく増加している(図1)。また、獣医系大学の卒業生の約半数(500名程度/年)が小動物診療に従事する傾向が続いている。

図1 活動分野別獣医師数の推移



* 獣医師法第22条に基づく届出

2. 小動物獣医療を巡る情勢をみると、動物を飼育する人が増加し、少子化、一人暮らし世帯の増加等を背景に飼育動物を家族の一員として認識している人が増えている。また、室内飼育が増えるなど飼育環境の変化により飼育動物の寿命が延び、罹患する疾病も複雑になってきていることに加え、診療の対象となる飼育動物についても代表的な犬、猫、小鳥に加えげっ歯類や爬虫類など多種・多様になり、小動物診療獣医師には多様かつ高度な診断や治療が要求されるようになってきている。

3 . 一方、家畜衛生、公衆衛生領域においては、重要な疾病の発生が相次いでいる。わが国では平成 1 2 年に口蹄疫が 9 2 年ぶりに発生したほか、平成 1 3 年には B S E、平成 1 6 年には 7 9 年ぶりに高病原性鳥インフルエンザの発生が認められ、海外では狂犬病、ペスト、サル痘、ニパウイルス感染症、ウエストナイル熱、SARS（重症急性呼吸器症候群）などが発生している。これら新興・再興感染症の大半が人と動物の共通感染症である。このような背景から、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に、獣医師の感染症の予防に関する責務規定が創設され、獣医師が診断した際に届出しなければならない疾病も追加されており、獣医師の果たすべき役割はより重要なものになっている。

4 . 本検討会では、このような状況を踏まえ、獣医師が国民生活の質的向上に貢献すべく、今後の小動物獣医療の在り方を検討することとした。第 1 回本検討会で、獣医師の卒後臨床研修、獣医核医学、獣医療における専門医、獣医療における広告規制及び獣医療補助者について議論することとし、獣医事行政及び獣医療関係者への提言をとりまとめたので報告する。

検討課題

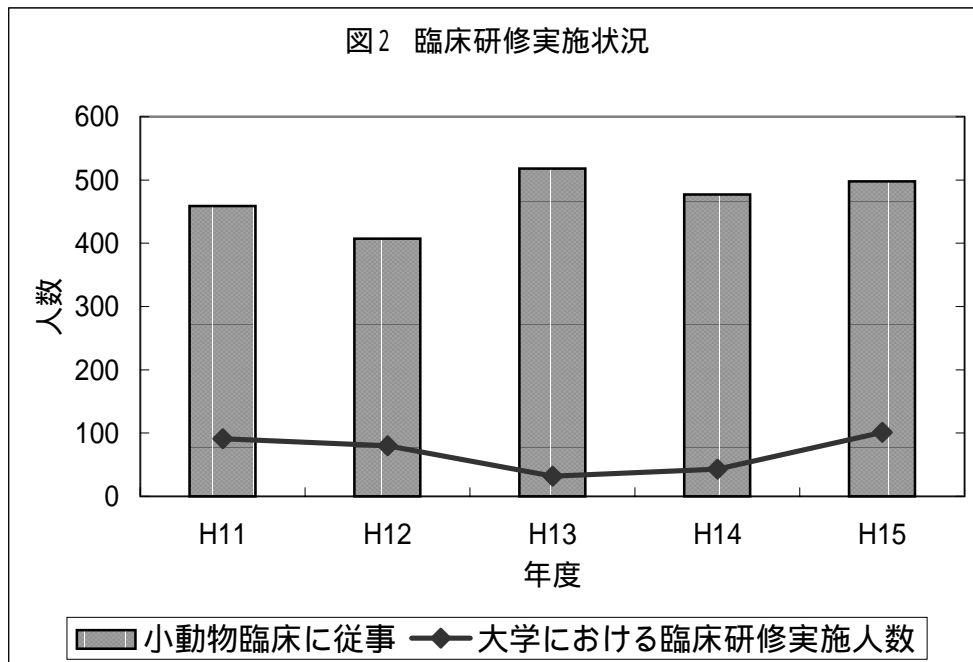
1. 卒後臨床研修について

(1) 現状

小動物診療獣医師の卒後臨床研修

獣医師法第16条の2において、診療を業務とする獣医師は、免許を受けた後も、獣医系大学の診療施設や農林水産大臣の指定する診療施設において、臨床研修を行うように努めることが規定されている。本規定は、平成4年の獣医師法改正時に、飼育動物の疾病の複雑・多様化、飼育者の知識の向上、小動物に対する国民意識の変化等を背景として、獣医師が高度化、多様化した診療内容に対応する基礎技能とともに実践的な臨床技能を修得することが必要となったことを踏まえ、新たに設けられたものである。現在、産業動物診療獣医師を対象とする臨床研修施設としては、農業共済組合の診療施設など4診療施設及び8診療施設群(88施設)が指定されており、毎年、新規の産業動物診療獣医師約50名のうち30名程度が臨床研修を行っている。

一方、小動物診療獣医師を対象とする臨床研修施設としては、同法の規定に基づくと獣医系大学の16診療施設が該当するが、民間の小動物診療施設は指定が行われていない。毎年、新規の小動物診療獣医師500名のうち100名程度が大学の診療施設で臨床研修を行っており、その実施率は2割程度にとどまっている(図2)。



医師、歯科医師の卒後臨床研修

医師や歯科医師の臨床研修制度を見てみると、医師の臨床研修制度は昭和43年に創設され、平成13年には新規の医師の約9割が臨床研修を受講し、そのうち7割が大学病院で、3割が臨床研修病院で実施している。平成16年度より医師の臨床研修は義務化され、プライマリー・ケアにおける基本的な診療能力の習得、臨床研修に専念できるような体制が整備されている。また、その内容も基本研修科目として内科、外科及び救急部門（麻酔科を含む。）、必修科目として小児科、産婦人科、精神科、地域保健・医療をそれぞれ少なくとも1か月以上研修することとされている。

歯科医師の臨床研修は平成8年に努力規定が追加され、平成18年度より義務化される予定となっており、大学病院と歯科病院が連携して臨床研修を行なう体制もある。

新規の小動物診療獣医師の研修の実情

都道府県の協力を得て、小動物診療施設ごとの就業獣医師数を集計したところ、就業獣医師が3人以上の小動物診療施設は全国平均で9%、各地域別に見ても5%以上であり、一定規模の小動物診療施設が全国的に分布している(表1)。臨床研修を受けていない新規の小動物診療獣医師の多くはこれらの民間の診療施設において、勤務しながら診療技術及び知識を学んでいるのが実態と考えられる。

表1 . 診療施設の就業獣医師数(衛生管理課より調査依頼、回答数:34都道府県)

地域	小動物 診療施設数	就業獣医師数		
		2人以上の 診療施設数(%)	3人以上の 診療施設数(%)	4人以上の 診療施設数(%)
北海道・東北(5/7)	764	162(21.2%)	45(5.9%)	21(2.7%)
関東(東京以外) (8/9)	2,840	930(32.7%)	352(12.4%)	178(6.3%)
東京都	1,266	398(31.4%)	153(12.1%)	74(5.8%)
北陸・東海(4/7)	367	99(27.0%)	27(7.4%)	15(4.1%)
近畿(4/6)	1,296	293(22.6%)	81(6.3%)	44(3.4%)
中国・四国(6/9)	634	112(17.7%)	32(5.0%)	20(3.2%)
九州・沖縄(6/8)	736	158(21.5%)	39(5.3%)	13(1.8%)
全国(34/47)	7,903	2,152(27.2%)	729(9.2%)	365(4.6%)

獣医系大学における臨床研修

獣医系大学に対し臨床研修に関するアンケート調査を行ったところ、受け入れ人数、研修プログラムの有無、臨床研修獣医師の待遇など実施状況は各大学により様々であったが、スタッフ・施設・設備の不足、財源不足、症例数、診療内容等の問題で、大学だけでは受け入れ可能な臨床研修獣医師の数に限りがあることが示された。

なお、獣医系大学の臨床研修に関する主な意見は次のようなものであった。

- (ア) 民間の診療施設も臨床研修の場とすべきではないか。
- (イ) 獣医師法施行規則に定められた臨床研修の実施期間（6ヶ月間）は短く、1～2年が必要ではないか。
- (ウ) 医師等と同じく義務化すべきではないか。

(2) 課題

新規の小動物診療獣医師の大半は、小動物診療の臨床研修を受けられる体制が十分に整っていないことから、民間の診療施設において勤務しながら診療技術及び知識を学んでいるものと考えられる。しかしながら、民間の診療施設では、研修に必要な体制が十分整備されていない場合も多く、獣医師法の臨床研修制度において求められている臨床研修目標（獣医学教育課程において習得した獣医学に関する知識、技能を臨床実務に応用できるものとして体系化すること、獣医学の進歩に対応して自ら診療能力を開発しうる基礎を養うこと、獣医療に対する社会的要請についての理解を深めること等により、臨床技術の向上を図ること）を達成することは必ずしも容易なことではないと推察される。臨床研修制度の趣旨を踏まえ、より多くの新規の小動物診療獣医師が臨床研修を実施できるよう、体系化を図ることが重要である。

(3) 提言

近年の獣医師、獣医療を取り巻く情勢、飼育者から獣医師に対して求められる知識・技術のレベルが高まっていること等を鑑みると、適切な小動物獣医療を確保するためには、獣医師免許を取得した後の臨床研修は重要な役割を担っている。

しかしながら、獣医系大学の診療施設だけでは、毎年約500名に及ぶ新規の小動物診療獣医師に対して臨床研修を実施することは難しいものと考えられる。高度診療施設としての役割を果たしている大学の診療内容と民間の診療施設での診療内容は必ずしも同じではないが、近年、民間の診療施設の中にも、規模、人員等の充実が図られ、臨床研修を実施可能な診療施設も存在していると考えられる。こうした現状を踏まえ、一定の基準を満たす民間の診療施設を臨床研修施設として指定することにより、臨床研修を行えるよう体系化させるべきである。

また、臨床研修に必要な臨床研修プログラムが整備されていない状況を踏まえると、民間の診療施設において臨床研修を行う場合は、まずは獣医系大学と緊密な連携をとった上で、進めることが適切と考えられる。

以上を踏まえ、本検討会は、臨床研修を行う診療施設として民間の診療施設を指定する際の基準案を別紙1のとおりとりまとめた。また、近年における人と動物の共通感染症の増加、動物福祉に対する意識の向上に伴い、平成5年に定められた臨床研修目標に、これらの事項を追加することが望ましいと考えられることから、小動物臨床研修目標を別紙2のとおり提案する。

また、前述のとおり、現在臨床研修を実施している獣医系大学においても臨床研修プログラムが整備されていない場合があり、一定レベルの臨床研修を確保する観点から、既存のプログラムを参考として、各大学において臨床研修プログラムが策定されるべきと考える。

なお、臨床研修の義務化や期間延長についての意見もあったが、小動物診療獣医師の臨床研修の体制を充実させ、その実施状況の推移を見極めることが先決であると考えられる。

2. 獣医核医学について

(1) 現状

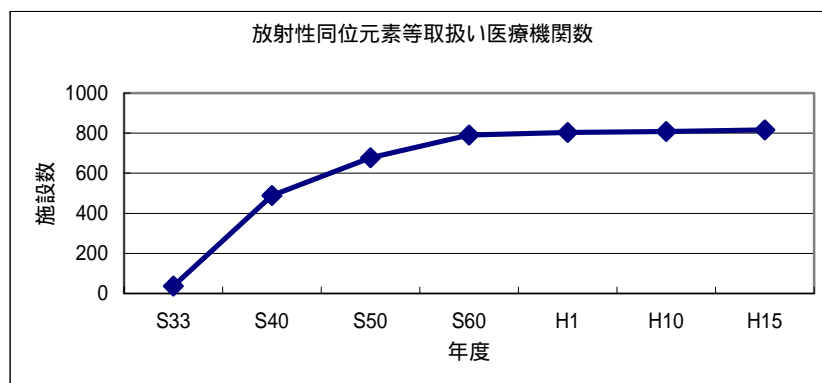
医療における放射線治療・診断

放射線治療の方法には身体の外から放射線を照射する外部照射法と、放射線源を体内に挿入して治療する密封小線源治療があり、このうち外部照射法単独で行う治療がもっともよく行われている。

外部照射法には、コバルト等を放射線源とする診療用放射線照射装置や、電子を加速してX線、電子線を取り出す診療用高エネルギー放射線発生装置（リニアック、マイクロトロン等）が用いられる。密封小線源治療は、管、針、ワイヤー、粒状等の形状である容器に密封された放射性同位元素を放射線源として用い、がん組織やその周囲組織に直接放射線源を挿入する組織内照射法と、食道、子宮腔、気管などの腔内にあらかじめチューブを装着し、その中に放射線源を挿入する腔内照射法がある。

これらの放射線治療を行う医療機器等を使用する場合には、放射性同位元素等による放射線障害の防止に関する法律（昭和32年法律第167号。以下「障防法」という。）に規定された使用の許可を文部科学大臣から受けるとともに、医療法に基づく届出、施設基準等を遵守する必要がある。なお、障防法に基づく使用許可を取得している医療機関の施設数は昭和60年頃までは増加の傾向にあり、現在では約800施設となっている（図3）。

図3



* 文部科学省 原子力・放射線安全確保の HP(<http://www.nucmext.jp/>)

一方、放射線診断については、放射性医薬品などの非密封線源を用いて、臓器の機能や腫瘍の診断を目的として行われており、*in vivo* 放射性医薬品の供給量は、1999年度の535,258,121MBqから2003年度の594,796,463MBqへ漸増しており、 ^{99m}Tc と ^{99}Mo - ^{99m}Tc (G:ジェネレータ)が86%をしめている。これらの放射性医薬品を使用している医療機関(衛生検査所を除く)は、2003年度には、1,237施設となっている(アイソトープ等流通統計)。これらの放射性医薬品については、障防法の規制対象とはなっておらず、医療法によりソフト・ハード面で必要な規制が講じられている。なお、腫瘍の診断、治療方法の決定の他、機能診断の応用が進んで急速な普及が見られている。Positron Emission Tomography (PET) については、最近、 ^{18}F -FDG (fluoro-deoxy-glucose) が医薬品として承認されたが、多くのPET薬剤は医薬品として承認されておらず、障防法において規制されているが、医療法においても、PET検査の特殊性を配慮した放射線防護等の必要な規制が設けられている。

諸外国の獣医核医学

諸外国の獣医核医学に使用される核種は、わが国の人の医療と同様にその大半が ^{99m}Tc で、猫に多い甲状腺機能亢進症の治療には ^{131}I が用いられている。

米国では、1950年代から獣医系大学で放射性同位元素を用いた臨床研究が開始され、1980年代には標準的な検査として核医学が定着し、1990年代には獣医療の専門分野として認知され、馬の診療を中心に普及している。さらに、悪性腫瘍の早期診断や転移の評価に有用性が高いPETも応用され始めている。

わが国の獣医療における放射線障害防止に関する規定

わが国の獣医療においては、平成4年にエックス線装置（定格出力の管電圧が10キロボルト以上1000キロボルト未満のもの）の届出及び使用室の基準が獣医療法に定められた。平成16年末には小動物を対象とした9,294施設のうち8,053施設(86.6%)がエックス線装置を所有している。

現在、人の医療で使用されているような高エネルギー放射線発生装置による腫瘍の治療などを行っている飼育動物の診療施設は、大学の付属動物病院を含め、2施設のみである。また、放射性医薬品など非密封線源を用いた診療は、これまで行われていない。しかし、国内の獣医系大学16校に行ったアンケート調査（平成17年3月）によると、獣医療における放射線治療や獣医核医学による診断は、有用性の高い診断・治療方法であると評価されており、これらの原理や用途及びそれらを行う際の放射線防護についても、大半の大学で講義が行われている。また、既に高エネルギー放射線発生装置を導入している1校の他、1校が導入を決定しており、その他11校も高エネルギー放射線発生装置や放射性医薬品及びPET薬剤を用いた核医学の導入を検討している。

（2）課題

獣医療において、放射性薬剤（医薬品を除く）を使用した診断・治療や医療機器を用いて放射線治療を行う場合、障防法に定められた使用、設備基準、管理体制等を満たさなければならない。薬事法により承認を受けた放射性医薬品については、障防法の規制対象外になっており、また同法の規制対象とされている医療機器等であっても、獣医療における放射線診療に求められる特有の施設基準、管理体制も必要であることから、獣医療法において必要な基準を規定することが必要であると考えら

れる。

(3) 提言

医療法施行規則に定められた「診療用放射線の防護」の規定を参考に、獣医療法施行規則に規定を設ける必要があると考えられる事項に関して、本検討会の獣医核医学作業部会において検討が行われ、別紙 3 のとおりとりまとめられた。行政当局においては、この提案に沿って、獣医療における放射線防護に関する基準を規定することが適切と考える。

3. 獣医療における専門医について

(1) 現状

獣医学教育においては、現在臨床分野について、外科、内科、繁殖、放射線学等といった専門分野の教育が行われているが、最近の飼育動物の疾病の多様化等を受け、小動物診療においては、皮膚科、歯科、眼科等のように専門分野がさらに多様化する傾向にある。

獣医療におけるこのような動向に対応して、複数の学術団体等において専門医・認定医等の認定が行われるようになっている。公開資料等に基づき、各団体の認定基準等を比較したところ、表2に示すとおり、相当の臨床経験や研究実績を求めているものから、団体が実施する研修会・講習会の履修と試験が基本となっているものまで様々であった。また、認定医は、知識レベルでの評価であり、臨床経験など実績を求めた上で認定される専門医とはそのレベルが違うものである。

なお、医療では多くの学術団体が様々な分野の専門医を認定しているが、そのうち法人格を有すること等一定の基準を満たす学術団体の専門医については、広告することが可能となっている。

(2) 課題

現在の獣医療では、臨床分野がこれまではあまり細分化されておらず、医療分野に比べ、臨床研修制度及びレジデント制度（卒後の初期研修を終了した者が専門性を高めるために研鑽を積むための制度）も十分でないこと等から、専門医を育成する取り組みが十分とは言えない。しかしながら、小動物獣医療をめぐる情勢の変化に伴い、高度で多様な獣医療が求められるようになっている状況を踏まえると、専門医が充実し、獣医師がより専門的な診療を行える二次診療施設を紹介できるような環境が整備されていくことが望ましい。

(3) 提言

小動物獣医療の高度化を図るためには、大学教育、臨床研修制度及びレジデント制度を充実させる必要があり、各分野における専門医の育成が重要であると考えられることから、(社)日本獣医師会、(社)日本獣医学会等学術団体が中心となって、専門医の育成を推進していくことが望まれる。この場合、各学会や研究会が協力し、専門医の必要性や認定基準の妥当性を評価する仕組みについても早急に検討することが必要である。

専門医を育成する仕組みが構築され、獣医療において専門医が十分に熟成した後は、医療と同様に広告の対象とすることも検討していくことが必要と考えられる。

表2 獣医療における主な専門医・認定医

名称	日本小動物外科専門医協会	日本獣医循環器学会	比較眼科学会	日本獣医がん研究会		JAHA 認定医制度
受験資格	(1)小動物外科臨床に20年以上携わり、教授あるいは助教授の職にある者あるいは開業獣医師として主として外科手術を実施してきた者。 (2)5年以上獣医麻酔外科学会の会員であること。 (3)800例以上の小動物手術(避妊・去勢を除く) (4)審査のある雑誌に5報以上の投稿論文のあること。 (5)学会、研究会等で10回以上発表していること(一般演題に限る)。	臨床経験5年以上、循環器の臨床に修練を積んでいること(循環器症例30例の一覧表、そのうち10例の病歴要約、動物循環器講座の履修記録)、会員歴5年以上等	(1)比較眼科学会に3年以上在籍している獣医師で、過去2年間の手術実績が白内障等の眼内手術20症例以上、角膜移植術等眼表面手術30症例以上 (2)以下の各項の条件のいずれか一つ 5年以上の診療経験がある博士号取得者 4年間以上の一般臨床経験を有する上、認定された研修施設で5年間以上の研修を終了した者あるいはこれと同等以上の知識及び技能を有すると認められた者 (3)評価基準(論文投稿、学会発表等)に従って総合点が80点に達している者	認定医 種 認定 種資格を有する	認定医 種 認定制度で定めた所定の認定医種講習会を受講した者	伴侶動物を対象とした通算6年以上の臨床経験、認定専門医指定セミナーの受講、過去3年以内に学会発表又は論文発表のどちらか1回以上の実績、
試験	書類によって選定(博士号、教育講演・シンポジウム講演の回数、商業誌等における論文、技術講座等の数も考慮する) *現時点では、設立専門医を認定。今後、受験資格、試験方法を検討予定。	資格審査ならびに技術レポート審査、動物循環器カリキュラムの履修等	口頭、筆記、実地による試験	認定医 種 口述・実技試験(模範症例の診断・治療)	認定医 種 認定委員会で推薦され、所定の審査に合格した者、あるいは認定種試験(筆記)に合格した者	筆記試験(択一問題中心)及び面接試験
更新制		5年後に資格更新を行い、その基準については別に定める。	5年後に資格更新を行う。その際の基準は論文、学会、教育活動等			8年ごと(一定の条件)
参考 HP	www.jsvas.com	www.jsvc.jp/	www.jscvpo.jp/japanese	www.jvcs.jp		www.jaha.or.jp/

4．獣医療における広告規制について

(1) 現状

獣医療法第17条により、何人も「獣医師の専門科名」、「獣医師の学位又は称号」等一部の事項を除き、獣医師又は診療施設の業務に関しては、その技能、療法又は経歴に関する事項を広告してはならないと規定されている。これらの事項に関する広告の制限の趣旨は、獣医療に関する専門的な知識を十分に有していない飼育動物の飼育者等を惑わし、あるいは不測の被害が生じることがないようにすることにある。しかしながら、最近においては飼育者の獣医療に対する関心の高まりと相まって、飼育者から診療施設に関する情報提供が求められるようになっている。

狂犬病予防法においては、「狂犬病の予防注射」を行うことが犬の所有者に義務づけられているほか、動物の愛護及び管理に関する法律においても犬・ねこがみだりに繁殖してこれに適正な飼養を受ける機会を与えることが困難となるようなおそれがある場合に、その繁殖を防止するため生殖を不能にする措置等を行うように努めることとされている。地方自治体では、「狂犬病の予防注射」や「去勢手術・不妊手術」の実施を推進しているが、その処置を行うことに対する広告が制限されているため、広告制限について一定の緩和が行われるよう要望が出されるなど獣医療における広告制限のあり方について見直しを行うことが必要となっている。

なお、医療においても、獣医療と同様に患者保護の観点から、医業等の広告を規制しているが、情報提供を進め、患者の選択を通じてわが国の医療を一層質の高い効率的なものとしていくことを目的として、広告可能な事項が拡大されている。

(2) 課題

近年、飼育者の獣医療に対する要望は多様化しており、飼育者が獣医療に関する情報をより適切に入手できるようにすることが必要である。

獣医療における広告制限については、平成4年に一定の緩和が行われているが、以上のような状況に鑑み、その緩和を一層推進することが望まれる。しかしながら、一方で近年の小動物獣医療現場において、悪質な勧誘診療や比較広告、不当な低料金の診療等により、適切ではない麻酔方法や術式の手術などが行われ、飼育動物の健康に被害が生じるなどの事例も散見されている。こうした現状を踏まえると、広告制限の緩和をした場合、技能とその料金を併せて広告することにより、飼育者が不当に誘引され、被害が生じる事例が増加することも懸念される。

(3) 提言

小動物診療に関する飼育者の知識が向上する中、技能、療法及び経歴に関する事項の中には、飼育者にとって不利益となるおそれの少ない事項や反対に有益な事項もあると考えられる。広告規制を緩和する場合の考え方としては、いずれの診療施設においても実施可能な一般的な診療行為であること、飼育者が惑わされるおそれの少ないこと、飼育者にとっての情報の必要性などを十分に勘案した上で、進めることが重要である。

また、第17条第1項に規定されている「専門科名」として認められる範囲について、現在の獣医療の実態に即して見直すことが適切である。

本検討会では、医療及び獣医療における広告規制を比較し、獣医療の実態を考慮した上で、獣医療において、広告可能としても差し支えないと考えられる事項を別紙4に列記した。ただし、低価格診療等による誘引や不適切な診療による飼育動物の被害を防ぐため、料金広告や比較広告の禁止などの措置を十分に講じた上で、広告の規制緩和を行うことが肝要である。

なお、獣医療法第17条における広告の制限については、十分に獣医師に理解されておらず、同法に抵触するおそれのある広告も行われている現状に鑑み、行政当局も(社)日本獣医師会等と協力して、例示を示すなど周知徹底を図る等、必要な対策を講じる必要がある。

5．獣医療補助者について

(1) 現状

(社)日本獣医師会により実施されたアンケート(平成12年)によれば、小動物診療施設のうち80%以上が、1人以上の非獣医師を雇用している。このアンケート調査結果を基に推計すると、現在の小動物診療施設において雇用されている非獣医師数は、2万人弱と考えられた。これら非獣医師には、経理等の事務処理をしている者も含まれているものと考えられるが、その主体は獣医師による診療業務の補助を実施しているいわゆる獣医療補助者であると考えられる。

獣医療補助者については、現在主として4団体が、それぞれ独自の基準に基づき認定を行っており、4団体から提供された資料によると、これまでの認定総数は約1万3千人となっている。獣医療補助者の教育機関(専門学校、専修学校等)が全国にどの程度存在するかについて、前述の団体に情報提供を依頼したところ、各団体が認定若しくはその教育内容等から適切と判断している施設数の合計は100校前後であった。

なお、諸外国でも獣医療技術者、動物看護師等の名称(Veterinary Technician, Veterinary Nurse)で獣医療補助者の活用が図られているが、その認定は獣医師団体などが行っている。

(2) 課題

現在、獣医療補助者は多くの小動物診療施設に雇用されており、小動物獣医療において、重要な役割を果たすようになっていると考えられるが、上述のように複数の認定団体が独自の基準で認定している状況にあり、その知識・技術レベルは必ずしも一定でないことが伺われる。また、このような背景もあり、職業としての社会的な位置づけが明確にされているとはいえず、その雇用状況等も必ずしも明らかでない実情もある。

(3) 提言

小動物獣医療における獣医療補助者の重要性に鑑み、社会的にも安定した職業として確立するためには、まずは現在の教育機関、認定団体及び獣医師団体が協調し、早急に教育水準や認定基準などが平準化されるよう取り組んでいくことが必要である。

獣医療補助業務を公的資格とすることが必要ではないかとの意見も出されたが、獣医療補助者の行うことができる業務範囲が明確化されていない現状と上述した状況並びにわが国の経済・社会的情勢が全体として規制緩和の流れにあることも考慮すると現状では困難と考えられる。

将来に向けて獣医療補助者の社会的身分を確立するためには、獣医療補助者の各団体ならびに獣医師団体等が中心となって、教育と資格認定基準の平準化に向けた取り組みに着手すべきである。

6. その他

今回、本検討会においては議論を行うことができなかったが、わが国の獣医療における臨床レベルを向上させるためには、大学教育における臨床教育についてもさらに充実させる必要がある。獣医学教育の現場では学生は診療に携わることができないが、医学教育において行われているように一定の基準を設けた上で、実践的な臨床教育が実施されるよう検討を深めていくことが重要と考えられ、別途そのための検討の機会が設けられることを期待したい。

また、議論の過程において、獣医師のモラルの問題についても多くの意見が出されたが、この問題については、獣医師自らがその社会的責任を十分に認識し、行動を律するべきであると考えられる。獣医師各位の研鑽と(社)日本獣医師会等関係団体の取り組みを期待する次第である。

おわりに

獣医師が果たすべき社会的責任は、家畜衛生、公衆衛生及び小動物獣医療と多岐にわたっている。なかでも、小動物獣医療はもともと国民にとって身近なものであり、また、近年の人と動物の共通感染症の発生や、飼育動物を家族の一員として認識している人の増加等の背景からも小動物診療獣医師の社会的責任は高まっている。本検討会では、現状の小動物獣医療における実態、課題について総合的に議論を重ね、各課題について現在必要と考えられる対応策について取りまとめた。各課題について、獣医事審議会等への諮問、関連法令の改正等必要な手続やその他関係団体への働きかけなど、可能なものから段階的に実現されることを希望する。

小動物獣医療に関する検討会委員

(五十音順)

	伊藤 伸彦	北里大学獣医畜産学部獣医学科教授
	岡本 有史	開業獣医師
座長	佐々木伸雄	東京大学大学院農学生命科学研究科教授
	塩谷 勝	東京都家畜保健衛生所長
	島田 壽子	協和綜合法律事務所弁護士
	中川 秀樹	開業獣医師
	細井戸大成	開業獣医師
	森田 邦雄	(財)日本冷凍食品検査協会常務理事
	矢ヶ崎忠夫	(社)日本動物用医薬品協会専務理事
	山崎 恵子	ペット研究会「互」主宰
	若尾 義人	麻布大学獣医学部獣医学科教授

獣医核医学作業部会委員

(五十音順)

石田 信繁 日本中央競馬会競走馬総合研究所企画調整室上席調査役

伊藤 伸彦 北里大学獣医畜産学部獣医学科教授

織間 博光 日本獣医畜産大学獣医学部獣医学科教授

柴田 徳思 日本原子力研究所特別研究員

小動物臨床研修施設指定基準（検討会案）

施設、人員等に関する基準

大学の診療施設との連携が十分に取れること。

- ・定期的に、合同症例検討会が組織的に行われる体制であること。
- ・原則として疾病の原因究明のため剖検が必要な症例については、大学等に検体を送付し検討を行う体制が取られていること。
- ・一定期間（3ヶ月以上）臨床研修獣医師は診療を大学の診療施設で行うこと。
- ・獣医師の往来、医療機器の共同利用が可能であること。
- ・大学診療施設と協力施設の距離は特に制限するものではないが、緊密な連携を保つ必要がある。

常に勤務する獣医師が原則3名以上。

診療簿等の病歴管理が適切に行われていること。

- ・診療した飼育動物の動物種、病態、疾患ごとの症例数などを一定期間ごとに集計、解析できる体制であること。

年間の診療件数及び内容が臨床研修を行うに十分であること。

- ・原則として年間診療件数が勤務獣医師1名あたり1000件以上。
- ・予防接種、寄生虫予防の占める割合は50%以下であること。
- ・年間の手術数が250例以上であること

追記

常に勤務する獣医師が3名以上という基準については、人数を増やしてより規模の大きな診療施設に限定しても良いのではないかといった意見や獣医師1人あたりの診療件数1,000件/年以上、手術件数250件/年以上という基準については、臨床研修獣医師にとって、より多くの臨床経験を積むことが重要であることから、より多い件数を規定すべきではないかとの意見もあった。

しかし、獣医師の人数や診療件数を多い基準にすると、適切な臨床研修を提供できる診療施設を指定できないことも想定され、本基準案の内容とした。診療件数等は、臨床研修における各診療施設の役割等から、判断する必要があるのかもしれない。

臨床研修獣医師数の半数以上の指導獣医師が確保されていること。

基本的な臨床検査及び手術を行い得る体制であること。

- ・血液・尿・糞便検査を行う検査機器、エックス線装置、画像診断医療機器等
- ・手術施設

研修に必要な施設、図書、資料の整備。

- ・国内外の専門図書及び雑誌等を年間少なくとも20万円以上購入していること。

獣医療補助者の適当数の確保

- ・獣医療補助者は民間資格であり、指定基準としては検討が必要

臨床研修のプログラム等に関する基準

研修目標、研修計画、指導体制及びその他必要な事項を定めたプログラム（1年以上）を有すること。

研修プログラムの管理、評価及び臨床研修獣医師の研修目標達成度を評価する研修委員会及び研修責任者を設置すること。

施設ごとに指導獣医師の中から責任者を設定すること。

指導獣医師の基準

次の の条件に該当し、かつ 、 、 又は のいずれかの条件を満たしていること。

臨床経験年数が原則10年程度あること。

獣医師教育機関での臨床教員歴を3年以上有すること。

学術団体等が実施する研修等の受講及び最近の3年間において相応の業績発表*を有すること。

学術団体が認める認定医であること及び最近の3年間において相応の業績発表*を有すること。

学術団体が認める専門医であること。

*日本学術会議に登録された団体の発行する審査体制のある雑誌へ最低1本の臨床に関する論文掲載及び年1回程度の学会発表実績

追記

指導獣医師の基準に関しては、運用当初は弾力的に運用する必要があるとの意見があった。

小動物臨床研修目標（検討会案）

（平成 5 年 3 月 2 5 日付け農林水産省畜産局長通知参考）

1 目標

臨床研修は、獣医師が、適切な指導体制のもとに、獣医学教育課程において習得した獣医学に関する知識、技能を臨床実務に応用できるものとして体系化し、獣医学の進歩に対応して自ら診療能力を開発しうる基礎を養うとともに、獣医療に対する社会的要請についての理解を深めること等により、臨床技術の向上を図ることを目的とする。

2 一般目標

- （1）獣医学教育課程において習得した獣医学に関する知識・技能を臨床実務に応用できるものとして体系化する。
- （2）科学的思考力、応用力、判断力を身につける。
- （3）暖かい人間性と広い社会性を身につける。
- （4）臨床経験を通じ、総合的視野、想像力を養い、獣医師としての社会的責務を果たす能力を身につける。
- （5）飼育動物の飼養者の獣医療に対する要望及び飼育動物に関する保健衛生及び公衆衛生指導の対応を学ぶ。

3 研修内容

臨床研修においては、実際の臨床例の診療等を通じ、以下の項目を修得し、その体系化を行うことを目標とする。

（1）基本的診察法

次の基本的診察法について主要な所見を正確に把握できることとすること。

りん告（病歴、症状、経過等）の聴取法

視診、打診、聴診等の診察法

（2）基本的検査法

次の基本的検査法について適応を決定するとともに必要に応じて自ら検査を実施し、結果を解釈できることとすること。

血液検査（血液一般検査、血液生化学的検査等）

理学的検査（超音波検査、エックス線検査等）

その他の検査（尿検査、ふん便検査、細菌検査等）

（3）基本的治療法

薬剤の処方、化学療法、輸液療法等の基本的治療法について、適応を決定し、実施できることとすること。

- (4) 基本的手技
保定、注射法、滅菌消毒法等の基本的手技について適応を決定し、実施できることとすること。
- (5) 基本的外科手術
基本的外科手術（麻酔法等を含む。）について、適応を決定し、実施できることとすること。
- (6) 病理解剖
必要に応じて自ら実施し、結果を解釈できることとすること。
- (7) 診療計画・評価
必要な獣医療情報の収集、症例の検討により、総合的に問題を分析・判断し、評価ができることとすること。
- (8) 文書記録
診療簿、検案簿等の文書を適切に作成し、管理できることとすること。
- (9) 保健衛生指導
飼料給与、消毒、ワクチンの選択、飼育に係る衛生管理の方法等について、適切な指導方法が決定できることとすること。
- (10) 公衆衛生指導
人と動物の共通感染症による人の健康危害等、公衆衛生上の指導が適切にできることとすること。
- (11) 飼育動物の飼育者との関係
飼育動物の飼養者との良好な人間関係のもとで問題に対処できることとすること。
- (12) 獣医療関係者との関係
獣医師及び獣医療補助者等の獣医療関係者と協調・協力し、的確に情報を交換し問題に対処できることとすること。
- (13) 獣医療の社会・経済的側面
獣医療に関する法規、制度、地域の畜産事情、動物福祉、獣医療事故に対する対応等を学び、獣医療の社会・経済的な側面に対応できることとすること。

獣医療法施行規則に追加すべき事項（検討会案）

1) 追加する届出事項

高エネルギー放射線発生装置（1メガ電子ボルト以上のエネルギーを有する電子線又はエックス線の発生装置）を備えた場合

診療用放射線照射装置(下限数量に1000を乗じて得た数量を超える密封線源を装備したもの)を備えた場合

診療用放射線照射器具(下限数量以上かつ下限数量に1000を乗じて得た数量以下の密封線源を装備したもの)を備えた場合

放射性同位元素装備診療機器（大臣が指定したもの）を備えた場合

医薬品である放射性同位元素（陽電子断層撮影診療用放射性同位元素を除く）を備えた場合

陽電子断層撮影診療用放射性同位元素（医薬品に限らない）を備えた場合

2) 届出内容

機器もしくは放射性同位元素の種類、数量等

使用室（放射線診療が行われる手術室を含む）、貯蔵施設、運搬容器、治療中の飼育動物の収容施設（放射線治療室）の構造設備及び放射線障害防止措置の概要

放射線診療に従事する獣医師の氏名及び放射線診療に関する経歴（研修等）

障防法第3条に基づく許可の番号及び放射線取扱主任者の氏名（医薬品のみを扱う場合を除く）

装備する放射性同位元素の物理学的半減期が30日以下の診療用放射線照射器具を備えた場合

1) その年に使用を予定する器具の型式、個数、種類、数量（ベクレル単位）

2) 種類ごとの最大貯蔵予定数量、一日の最大使用予定数量

3) 毎年、その年に使用を予定する器具について1), 2)に示した事項
診療用放射性同位元素又は陽電子断層撮影診療用放射性同位元素を備えた場合

1) その年の使用予定数量等

診療用放射性同位元素又は陽電子断層撮影診療用放射性同位元素を備えなくなった場合

1) 30日以内に放射性同位元素による汚染除去、汚染された物の譲渡又は廃棄の措置の概要

3) 放射線診療室の施設基準

< 診療を行う室等 >

使用室	耐火構造	遮へい (1mSv/週)	使用中の 表示	使用室の 標識	排水 排気	その他
診療用高エネルギー 放射線発生装置	＝		(自動)		×	<u>使用室内に操作場所を設けない</u>
診療用放射線 照射装置			(自動)		×	(使用室の室外から遠隔操作する構造が装置に求 められている)
診療用放射線 照射器具	×		＝		×	
放射性同位元素 装備診療機器		*	×		×	外部に通ずる部分に、閉鎖のための設備又は器具 を設ける。*間仕切り等の予防措置で可
診療用 放射性同位元素 †			＝			壁、床等の突起、くぼみ等を少なくし、平滑で、 気体又は液体が浸透しにくく、腐食しにくい材料 で仕上げる。放射線測定器、R I による汚染の除 去に必要な器材及び洗浄設備並びに更衣設備を設 ける。準備室に洗浄設備を設ける。
陽電子断層撮影診療用 放射性同位元素 ‡			＝			
放射線治療室 (入院室)	＝		＝		＝	† 準備室 (調剤を行う室) と診療室を区画する。 ‡ 準備室、診療室、待機室に区画する。

* * 医療法施行規則では使用室の通常人が出入する出入口を 1 カ所としているが、獣医療では、大動物の出入りを考慮し、その規定を設けない。また、非密封線源の使用室は排水、排気設備が必須となる。

< 貯蔵施設 > = 診療用放射線照射装置、診療用放射線照射器具、診療用放射性同位元素及び陽電子断層撮影診療用放射性同位元素を貯蔵する施設

外部と区画された構造

施設の外側における実効線量が 1 週間につき 1mSv 以下に遮へい

耐火構造及び防火戸（耐火構造の容器に入れて貯蔵する場合は除外）

人が常時出入する出入口は 1 カ所

外部に通ずる部分には、かぎその他閉鎖のための設備又は器具

貯蔵施設である標識

以下の条件に適合する貯蔵容器の装備（貯蔵箱（1m の距離における実効線量率が 100 μ Sv/hr 以下）に貯蔵する場合は除外）

ア）貯蔵時に 1 メートルの距離における実効線量率が 100 μ Sv/hr になるように遮へい

イ）気密な構造（容器の外の空気を汚染するおそれのある場合）

ウ）こぼれにくく液体が浸透しにくい（液体状の診療用放射性同位元素を入れる場合）

エ）貯蔵容器である旨及び貯蔵する放射性同位元素の種類及び数量の表示

放射性同位元素による汚染のひろがりを防止するための設備・器具

< 運搬容器 > = 診療用放射線照射装置、診療用放射線照射器具、診療用放射性同位元素及び陽電子断層撮影診療用放射性同位元素を運搬する容器

貯蔵時に 1 メートルの距離における実効線量率が 100 μ Sv/hr になるように遮へい

気密な構造（容器の外の空気を汚染するおそれのある場合）

こぼれにくく液体が浸透しにくい（液体状の診療用放射性同位元素を入れる場合）

貯蔵容器である旨及び貯蔵する放射性同位元素の種類及び数量の表示

< 廃棄施設 > = 獣医療用放射性廃棄物を廃棄する施設

施設の外側における実効線量が 1 週間につき 1mSv 以下に遮へい

液体状の獣医療用放射性廃棄物を排水する場合は

ア）排水口における排液中の放射性同位元素の濃度を規定の濃度以下とする能力

イ）排液が漏れにくい構造で、浸透・腐食しにくい材料

ウ）排液の採取、放射性同位元素の濃度測定及び排液の流出を調節する装置

エ）排液処理槽の開口部は、ふたのできる構造もしくは人がみだりに立ち入らないようにするためのさく等を設ける

- オ) 排水設備である標識
- 気体状の獣医療放射性汚染物を廃棄する場合は
 - ア) 排気口における排気中の放射性同位元素の濃度を規定の濃度以下とする能力
 - イ) 人が常時立ち入る場所における空気中の放射性同位元素の濃度が規定の濃度以下
 - ウ) 気体が漏れにくい構造で、腐食しにくい材料
 - エ) 故障した場合に汚染の広がりを急速に防止することができる装置
 - オ) 浄化装置、排気管、排気口には排気設備である標識
- 獣医療放射性汚染物を焼却する場合は
 - ア) 焼却炉
 - 1) 気体が漏れにくく、灰が飛散しにくい構造
 - 2) 排気設備に連結
 - 3) 焼却残さの搬出口が廃棄作業室に連結
 - イ) 廃棄作業室
 - 1) 内部の壁、床等は、突起物、くぼみ、すきまの少ない構造
 - 2) 内部の壁、床等は、気体または液体が浸透しにくく腐食しにくい材料で仕上げられていること
 - 3) フード、グローブボックス等の装置は排気設備に連結
 - 4) 廃棄作業室である旨の標識
 - ウ) 汚染検査室
 - 1) 通常人が出入りする廃棄施設の出入口付近等最適な場所に設ける
 - 2) 内部の壁、床等は、突起物、くぼみ、すきまの少ない構造
 - 3) 内部の壁、床等は、気体または液体が浸透しにくく腐食しにくい材料で仕上げられていること
 - 4) 洗浄設備、更衣設備、汚染検査のための放射線測定器及び汚染除去に必要な器材
- 5) 汚染検査室である旨の標識
- 獣医療放射性汚染物を保管廃棄する場合
 - ア) 外部と区画された構造
 - イ) 外部に通ずる部分には、かぎその他閉鎖のための設備又は器具
 - ウ) 保管廃棄容器である旨の標識をした気密で液体がこぼれにくい構造で、液体が浸透しにくく、耐火性の容器を備える
 - エ) 保管廃棄設備である旨の表示
 - オ) 陽電子断層撮影診療用放射性同位元素又はそれにより汚染された物を保管廃棄する場合は、それ以外の物が混入しないように封及び表示をして

原子の数が 1 を下回ることが可能な期間を超えて管理区域内に保管する
一般廃棄物として扱える

< 診療用高エネルギー放射線発生装置の防護 >

発生管からの漏えい線量は利用線錐の 1/1000 以下になるように遮へいすること

照射終了後のターゲット等が放射化した場合に、被曝線量の低減を図ること

診療用高エネルギー放射線発生装置に、放射線発生時にその旨を自動的に表示する装置を設けること

使用室の出入口が開放されているときには、放射線の発生を遮断するインターロックを設けること

< 診療用放射線照射装置の防護 >

放射線源の収容容器は、照射口が閉鎖されているときに、1mの距離における空気カーマ率が $70\mu\text{Gy/hr}$ になるように遮へいすること

照射口に適当な二次電子濾過板を設けること

照射口は、使用室外から遠隔操作により開閉できるようにすること

< 注意事項の表示 >

放射線治療室、貯蔵施設、廃棄施設の目につきやすい場所に、放射線障害の防止に必要な注意事項を掲示しなければならない。

< 使用場所の制限 >

	使用					
	診療用エックス線	高エネルギー放射線発生装置	診療用放射線照射装置	診療用放射線照射器具	診療用放射性同位元素	PET 診療用放射性同位元素
診療用エックス線診療室						
高エネルギー放射線発生装置使用室						
診療用放射線照射装置使用室						
診療用放射線照射器具使用室						
診療用放射性同位元素使用室						
PET 診療用放射性同位元素使用室						
手術室						
放射線治療室						

本来の使用目的, 防護措置を講じた場合は使用可, 特別の理由により適切な防護措置を講じた場合の使用可

< 廃棄の委託 >

獣医療用放射性廃棄物の廃棄を農林水産省令で指定するものに委託することができる。

< 飼育動物の収容制限 >

1. 診療用放射線照射装置若しくは診療用放射線照射器具を持続的に体内に挿入して治療を受けている飼育動物又は診療用放射性同位元素若しくは陽電子断層撮影診療用放射性同位元素により治療を受けている飼育動物を放射線治療室以外の収容施設に収容してはならない。
2. 適切な防護措置及び汚染防止措置を講じた場合にあっては、放射線治療室から退出できる。

適切な防護措置及び汚染防止措置

「診療用放射線照射装置又は診療用放射線照射器具」

線源が体内から除去されていること

放射線測定器を用いて、確実に線源が除去されたことが確認されていること

「診療用放射性同位元素又は陽電子断層撮影診療用放射性同位元素」

放射性同位元素の体外排泄物（唾液、尿及び糞便等）から人への内部及び外部被ばくを防止するため、投与後一定時間（核種及び投与量により決定）の経過

一般公衆の被ばくする実効線量が 1mSv 未満となること

< 被ばく防止 >

妊娠中である女子について、内部被ばく防止の規定の追加

< 線量の測定 >

内部被ばくによる線量の測定の追加

< 放射線診療従事者等の遵守事項 >

診療用放射性同位元素使用室、陽電子断層撮影診療用放射性同位元素使用室、放射線治療室、貯蔵施設又は廃棄施設において、放射線診療従事者等が呼吸する空気に含まれる放射性同位元素の濃度が規定以下であること

上記の施設内の人が触れるものの放射性同位元素の表面密度が規定を超え

ないようにすること

放射性同位元素を経口摂取するおそれのある場所での飲食又は喫煙の禁止
診療用放射線照射装置、診療用放射線照射器具、診療用放射性同位元素又は陽電子断層撮影診療用放射性同位元素により治療されている飼育動物に表示をすること

定期的な講習の受講

「放射線診療従事者が受講すべき講習の内容」

1. エックス線を除く放射線診療従事者は、以下に掲げるアからオのすべての項目の講義及び実技を含んだ研修を受講した者とする事
 (ア) 放射線防護に関する関連法規
 (イ) 放射線診療を行う施設の概要
 (ウ) 放射線診療従事者の放射線被ばく管理
 (エ) 放射線測定
 (オ) 放射線診療の原理と臨床応用
2. 診療用放射線照射装置、診療用放射線照射器具、診療用放射性同位元素及び陽電子断層撮影診療用放射性同位元素を用いた放射線診療従事者は、「放射性同位元素の取扱いと放射線防護」の研修を受講した者とする事。
3. 診療用放射性同位元素及び陽電子断層撮影診療用放射性同位元素を用いた放射線診療従事者は、「放射性同位元素を投与された動物及びその排泄物の取扱いについて」の研修も受講すること。

診療用放射性同位元素使用室、陽電子断層撮影診療用放射性同位元素、放射線治療室又は廃棄施設において作業着を着用し、その作業着のまま施設外に出ないこと

放射性同位元素によって汚染された物で、その表面の放射性同位元素の密度が規定値を超えるものを診療用放射性同位元素使用室、陽電子断層撮影診療用放射性同位元素、放射線治療室又は廃棄施設から持ち出さないこと

放射性同位元素によって汚染された物で、その表面の放射性同位元素の密度が規定値の 1/10 を超えるものを管理区域から持ち出さないこと

< 装置の定期検査 >

エックス線装置、診療用高エネルギー放射線発生装置及び診療用放射線照射装置について、その放射線量を6ヶ月を超えない期間ごとに1回以上線量計で測定し、その結果の記録を5年間保存すること

< 放射線障害が発生するおそれのある場所の測定 >

放射線障害の発生するおそれのある場所（放射線診療室、管理区域の境界、診療施設内の居住区域、診療施設の敷地の境界、排水設備の排水口、排気設備の排気口等）について、1ヶ月を超えない期間ごとに1回、放射線の量及び放射性同位元素による汚染の状況を測定しその結果の記録を5年間保存すること

< 濃度限度 >

排液、排水、排気中若しくは空気中の放射性同位元素の3ヶ月についての平均濃度

常時人が立ち入る場所における空気中の放射性同位元素の1週間についての平均濃度

管理区域に係る外部放射線の線量、空気中の放射性同位元素の濃度及び放射性同位元素によって汚染される物の表面の放射性同位元素の密度

< 記帳 >

エックス線装置、診療用高エネルギー放射線発生装置、診療用放射線照射装置及び診療用放射線照射器具の1週間あたりの延べ使用時間を記載 1年毎に閉鎖 閉鎖後3年間保管。

診療用放射線照射装置、診療用放射線照射器具、診療用放射性同位元素又は陽電子断層撮影診療用放射性同位元素の入手、使用、廃棄及び獣医療用放射性廃棄物に関する入手、使用、廃棄の年月日、形式、種類、個数、数量(Bq)使用もしくは廃棄に従事した者の氏名等を記載 1年毎に閉鎖 閉鎖後5年間保管

< 事故の場合の措置 >

放射線障害が発生又は発生するおそれがある場合は、都道府県知事、警察署、消防署その他関連機関に報告する。

広告制限の特例とする事項（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糸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）

専門科名

専門分野を示す科名

外科、整形外科、内科、繁殖科（産科、臨床繁殖科）、放射線科（臨床放射線科）、皮膚科、泌尿器科、腫瘍科、消化器科、循環器科、呼吸器科、眼科、歯科、アレルギー科、画像診断科

対象動物を示す科名

例

大動物専門科、牛専門科、豚専門科、馬専門科、鶏専門科、犬・猫専門科、小鳥専門科、エキゾチックアニマル専門科、うさぎ専門科、ハムスター専門科、フェレット専門科、は虫類専門科 等