

小動物獣医療に関する検討会報告書（案）

平成 17 年 7 月 29 日

農林水産省消費・安全局長あて

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

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

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

(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

(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

(1) 現状

(2) 課題

(3) 提言

5 . 獣医療補助者について

- (1) 現状
- (2) 課題
- (3) 提言

6 . その他

おわりに

委員名簿

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）

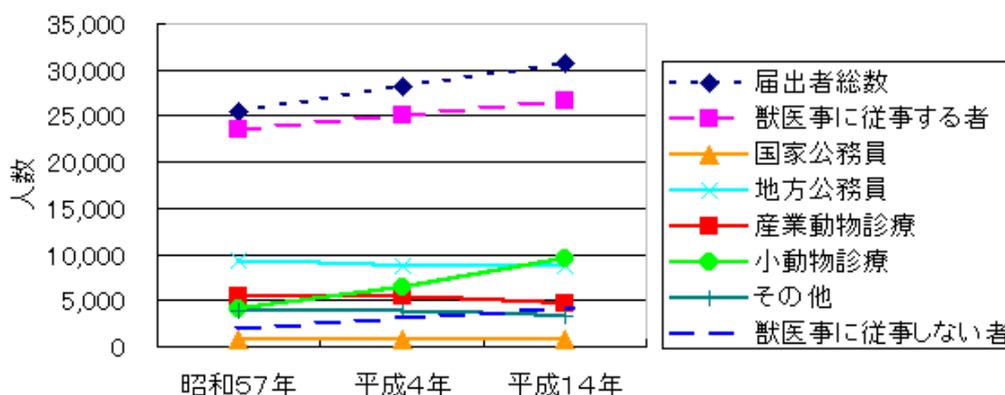
別紙 4 広告制限の特例とする事項（検討会案）

1 はじめに

2 1 . わが国の戦後の獣医師制度は、昭和 2 4 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
3 構築され、運用されるに至っている。獣医師法第 2 2 条に基づく届
4 出によると、平成 1 4 年末現在の獣医師数は約 3 万人で、そのうち
5 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 1 0
6 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
7 大学の卒業生の約半数（ 5 0 0 名程度 / 年 ）が小動物診療に従事す
8 る傾向が続いている。

9
10

図1 活動分野別獣医師数の推移



11

12 * 獣医師法第 2 2 条に基づく届出

13

14 2 . 小動物獣医療を巡る情勢をみると、少子化、一人暮らし世帯の増
15 加等を背景に飼育者にとっての飼育動物の存在意義も変化・向上し、
16 室内飼育が増えるなど飼育環境の変化により寿命が延び、罹患する
17 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
18 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
19 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
20 が要求されるようになってきている。

21

22 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

1 相次いでいる。わが国では平成12年に口蹄疫が92年ぶりに発生
2 したほか、平成13年にはBSE、平成16年には79年ぶりに高
3 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
4 ト、サル痘、ニパウイルス感染症、ウエストナイル熱、SARS（重
5 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
6 症の大半が人獣共通感染症人と動物の共通感染症である。このよう
7 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
8 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、
9 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
10 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。

11

12 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
13 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
14 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
15 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
16 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
17 者への提言をとりまとめたので報告する。

18

1 検討課題

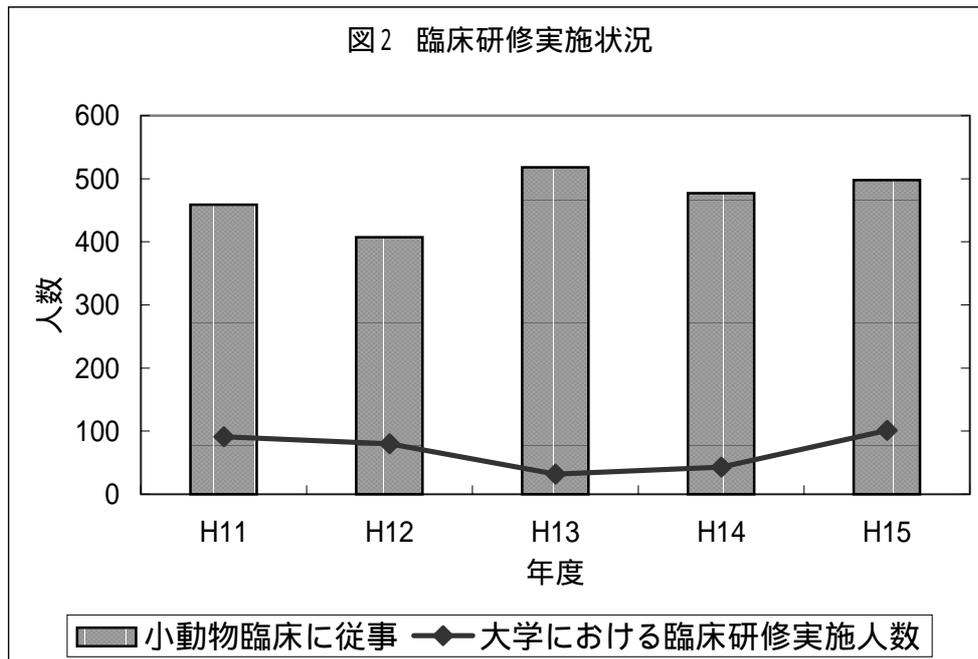
2 1. 卒後臨床研修について

3 (1) 現状

4 小動物診療獣医師の卒後臨床研修

5 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、
6 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
7 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
8 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
9 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
10 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
11 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
12 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。
13 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、
14 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(8.8
15 9-1施設)が指定されており、毎年、新規の産業動物診療獣医師
16 約50名のうち30名程度が臨床研修を行っている。

17 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、
18 同法の規定に基づく獣医系大学の16診療施設が該当するが、
19 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
20 動物診療獣医師500名のうち100名程度が大学の診療施設
21 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
22 る(図2)。



1

2 医師、歯科医師の卒後臨床研修

3 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
 4 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
 5 約9割の医師が臨床研修を受講し、そのうち7割が大学病院で、
 6 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
 7 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
 8 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
 9 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
 10 救急部門（麻酔科を含む。）、必修科目として小児科、産婦人
 11 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
 12 研修することとされている。

13 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
 14 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
 15 病院が連携して臨床研修を行なう体制もある。

16

1 新規の小動物診療獣医師の研修の実情

2 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
 3 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
 4 全国平均で9%、各地域別に見ても5%以上であり、一定規模
 5 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
 6 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
 7 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
 8 るのが実態と考えられる。

9
 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%)

1 獣医系大学における臨床研修

2 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
3 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
4 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・
5 施設・設備の不足、財源不足、**患畜症例**数、診療内容等の問題で、
6 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
7 ことが示された。

8 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
9 のであった。

10 (ア) 民間の診療施設も臨床研修の場とすべきではないか。

11 (イ) 獣医師法施行規則に定められた臨床研修の実施期間

12 (6ヶ月間)は短く、1～2年が必要ではないか。

13 (ウ) 医師等と同じく義務化すべきではないか。

14 (2) 課題

15 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
16 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
17 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。
18 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
19 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
20 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
21 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
22 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
23 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
24 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
25 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、
26 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、
27 体系化を図ることが重要である。
28

29

1 (3) 提言

2 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
3 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、
4 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
5 の臨床研修は重要な役割を担っている。

6 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
7 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
8 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
9 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
10 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
11 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
12 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
13 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
14 う体系化させるべきであるらう。

15 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
16 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、
17 まずは獣医系大学と緊密な連携をとった上で、進めることが適切で
18 はないかと考えられる。

19 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
20 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。
21 また、近年における人獣共通感染症人と動物の共通感染症の増加、
22 動物愛護・動物福祉に対する意識の向上の考えの普及に伴い、平成
23 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
24 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
25 おり提案する。

26 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
27 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
28 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
29 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

1 る。

2 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、
3 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
4 移を見極めることが先決であるではないかと考えられる。

5

1 2 . 獣医核医学について

2 (1) 現状

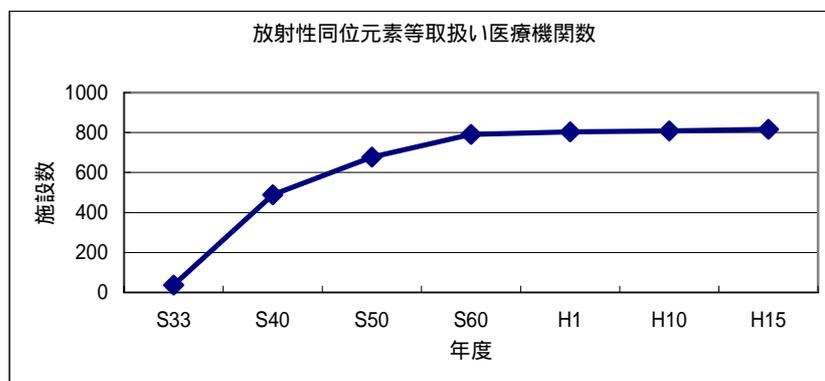
3 医療における放射線治療・診断

4 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
5 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、
6 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。

7 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
8 射装置や、電子を加速してX線、電子線をとり出す診療用高エネル
9 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
10 れる。密封小線源治療は、管、針、ワイヤー、粒状等の形状であ
11 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
12 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、
13 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、
14 その中に放射線源を挿入する腔内照射法がある。

15 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
16 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
17 年法律第167号。以下「障防法」という。）に規定された使用
18 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、
19 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
20 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
21 の傾向にあり、現在では約800施設となっている（図3）。

22 図3



23

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

1 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
2 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*
3 *vivo* 放射性医薬品の供給量は、1999年度の535,258,121MBqか
4 ら2003年度の594,796,463MBqへ漸増しており、^{99m}Tcと
5 ⁹⁹Mo-^{99m}Tc(G:ジェネレータ)が86%をしめている。これらの放射
6 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
7 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)。
8 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
9 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
10 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
11 用が進んで急速な普及が見られている Positron Emission
12 Tomography (PET)については、最近、フルデオキシグルコース
13 注射液(¹⁸F)が医薬品として承認されたが、多くのPET薬剤は
14 医薬品として承認されておらずたものはなく(平成17年7月)、
15 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
16 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
17 る。

18 19 諸外国の獣医核医学

20 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
21 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
22 には¹³¹Iが用いられている。

23 米国では、1950年代から獣医系学大学で放射性同位元素
24 を用いた臨床研究が開始され、1980年代には標準的な検査
25 として核医学が定着し、1990年代には獣医療の専門分野と
26 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
27 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
28 めている。

29

1 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 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
3 格出力の管電圧が10キロボルト以上1000キロボルト未満
4 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
5 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
6 設(86.6%)がエックス線装置を所有している。

7 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
8 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
9 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
10 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
11 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
12 査（平成17年3月）によると、獣医療における放射線治療や
13 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
14 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
15 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
16 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、
17 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
18 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
19 検討している。

20
21 (2) 課題

22 獣医療において、放射性薬剤（医薬品を除く）を使用した診
23 断・治療や医療機器を用いて放射線治療を行うために、医療機
24 器や放射性薬剤（医薬品を除く）を使用する場合、障防法に定
25 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。
26 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
27 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
28 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
29 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

1 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
2 る。

3

4 (3) 提言

5 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
6 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
7 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
8 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
9 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障害
10 防止に関する基準を規定することが適切と考える。

11

1 3 . 獣医療における専門医について

2 (1) 現状

3 獣医学教育においては、現在臨床分野について、外科、内科、
4 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
5 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、
6 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
7 にある。

8 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
9 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。
10 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
11 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
12 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
13 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
14 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
15 そのレベルが違うものである。

16 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
17 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
18 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。

19

20 (2) 課題

21 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
22 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
23 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
24 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
25 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
26 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
27 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
28 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
29 ていくことが望ましい。

1

2 (3) 提言

3 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
4 度及びレジデント制度をの充実させる必要がある、と各分野にお
5 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
6 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
7 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
8 研究会が協力し、専門医の必要性や認定基準の妥当性をについて
9 評価を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
10 あろう。

11 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
12 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
13 討していくことが必要と考えられる。

1 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) <u>*現時点では、設立専門医の認定を実施。今後、受験資格、試験方法を検討予定。</u>	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.jscvo.jp/japanese	www.jvcs.jp	www.jaha.or.jp/	

1 4 . 獣医療における広告規制について

2 (1) 現状

3 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
4 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
5 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
6 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
7 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、
8 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
9 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
10 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
11 る。

12 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
13 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
14 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
15 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
16 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
17 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
18 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
19 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
20 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
21 っている。

22 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
23 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
24 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
25 可能な事項が拡大されている。

27 (2) 課題

28 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
29 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。

1 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
2 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
3 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
4 勧誘診療や比較広告ける過当競争を背景として、不当な低料金の診療等
5 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により、飼育
6 動物の健康に被害が生じるなどの事例も散見されており、こうした現状
7 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
8 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
9 することも懸念される。

10 11 (3) 提言

12 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
13 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
14 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
15 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
16 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
17 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
18 要である。

19 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
20 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
21 るらう。

22 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
23 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
24 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
25 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
26 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
27 肝要である。

28 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
29 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

- 1 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
- 2 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ろう。
- 3

1 5 獣医療補助者について

2 (1) 現状

3 (社)日本獣医師会により実施されたアンケート(平成12年)
4 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
5 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
6 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
7 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
8 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
9 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
10 られる。

11 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
12 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
13 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
14 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
15 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
16 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
17 は100校前後であった。

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

22 (2) 課題

23 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、
24 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
25 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
26 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
27 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
28 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
29 も明らかでない実情もある。

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29

(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。

~~なお~~、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、彼らの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性がある。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ます。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。

1 おわりに

2 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
3 物獣医療と多岐にわたっている。なかでも、小動物獣医療はもつとも
4 国民にとって身近なものであり、また、近年の小動物を介して人に伝
5 播する人獣共通感染症人と動物の共通感染症の発生や飼育動物を家
6 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
7 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
8 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
9 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、
10 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
11 団体への働きかけなどを経て、可能なものから段階的に実現されるこ
12 とを希望する。

13

14

小動物獣医療に関する検討会委員

(五十音順)

1		
2		
3	伊藤 伸彦	北里大学獣医畜産学部獣医学科教授
4		
5	岡本 有史	開業獣医師
6		
7	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
8		
9	塩谷 勝	東京都家畜保健衛生所長
10		
11	島田 壽子	協和綜合法律事務所弁護士
12		
13	中川 秀樹	開業獣医師
14		
15	細井戸大成	開業獣医師
16		
17	森田 邦雄	(財)日本冷凍食品検査協会常務理事
18		
19	矢ヶ崎忠夫	(社)日本動物用医薬品協会専務理事
20		
21	山崎 恵子	ペット研究会「互」主宰
22		
23	若尾 義人	麻布大学獣医学部獣医学科教授
24		

獣医核医学作業部会委員

1

2

3

(五十音順)

4

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

5

6

伊藤 伸彦 北里大学獣医畜産学部獣医学科教授

7

8

織間 博光 日本獣医畜産大学獣医学部獣医学科教授

9

10

柴田 徳思 日本原子力研究所特別研究員

11