

## 第4回小動物獣医療に関する検討会議事録

(1) 日時平成17年6月14日13:30－17:15

(2) 場所三番町共用会議所大会議室

(3) 開催

### ○佐々木座長

それでは、定刻になりましたので、ただいまから第3回の小動物獣医療に関する検討会を開催したいと思います。本日は、11名全員の先生方が御出席でございます。まず初めに、消費・安全局より伊地知参事官に御出席いただいておりますので、ごあいさつをいただきたいと思います。

(4) 挨拶

### ○佐々木座長

それでは、定刻になりましたので、ただいまから第4回小動物獣医療に関する検討会を開催いたします。本日は山崎先生が御欠席で、10名の先生方が御出席ということでございます。山崎さんの方からは事前に御意見もいただいておりますので、後で御紹介をさせていただきますと思います。それでは、最初に釘田課長から御挨拶をお願いいたします。(4) 挨拶

### ○釘田衛生管理課長

本日は御多用中のところ、各委員におかれましては御出席いただきまして、ありがとうございます。第4回目ということで形式的な御挨拶はもう抜きにいたしますけれども、まずきょうは暑い最中ということで役所では軽装週間になっておりまして、(笑声)率先してノーネクタイで参りまして大変失礼しておりますけれども、御容赦いただきたいと思います。また、私は前回の会議の際、パリのOIEという会議に出張しておりまして、この会議に出られませんでした。参事官に代わりに出ていただきましたけれども、議事録を読ませていただきました。前回は臨床研修と広告規制についてかなり突っ込んだ御議論をいただいたと承知しております。この検討会は6回ほどの会議を通じて取りまとめていきたいと思っております。今回が第4回ということで、項目別の議論は今回までで大体めどをつけていただいて、次回からは報告書の取りまとめに入っていきたいと考えておりますので、よろしくお願いしたいと思います。本日の議題としましては、前回から引き続きまして広告の制限について、それからもう一つは1、2回の検討会で取り上げられました動物看護師について、これは「獣医療補助者について」という議題を掲げているところでございます。取りまとめの議論になってくるといことで、議論をすればするほどいろいろ難しい問題も出てきているわけでございますけれども、何とか取りまとめに当たりましては、当初の意欲が反映されたような、一歩でも前

に出るような取りまとめをしていきたいと思っておりますので、ぜひ委員各位の皆様の御協力をお願いしたいと思います。

### ○佐々木座長

どうもありがとうございました。それでは、まず配付資料の確認ということで、事務局の方から御説明をお願いします。

### ○大石課長補佐

(配付資料の確認) (4) 広告について

### ○佐々木座長

それでは、早速議題の「(1) 広告について」というところに入りたいと思います。広告の制限については前回も御議論いただきましたけれども、その議論について、まとめた資料がありますので、それでは、事務局の方から御説明をお願いいたします。

### ○大石課長補佐

資料は4でございます。資料4に前回の検討会の概要をまとめてございます。広告の制限の部分については2ページ、(3)として「広告の制限について」ということでまとめてございます。前回、御議論いただいた中では、予防接種、あるいは避妊・去勢手術、それから健康診断などプライマリー・ケアはどこの診療施設でも、あるいはどこの獣医師でもできるような事項は広告可能な事項としてよいのではないかという意見がございました。一方で価格自体は法律的には現在も制限を行っていないということから一部の技能、療法を広告可能とすることによりまして、それらの価格とセットで広告するということになると、価格により飼育者を誘引するといったような問題が必要以上に生じるということも予想されるため、価格を併せて広告することは規制する必要性があるのではないかとといったような意見が出されております。この前回の意見を踏まえましてつくりましたのが資料5でございます。まず議論のこれまでの経緯といたしまして、人の医療で広告制限の規制緩和を行っている事項について、獣医療でもどうかというような議論のやり方をさせていただいております。各事項ごとに御議論いただければと思います。まず資料5の1ページ、1枚めくっていただきますと前回、広告可能としてもよいのではないかという御意見があった事項です。前回の資料6の4ページをご覧ください。広告の規制は、獣医療法17条で規定しておりまして、その中で技能、療法及び経歴であっても広告して良い特例事項を設けております。この特例事項を規定する際の考え方が、「獣医師または診療施設の業務に関する機能、療法または経歴に関する事項のうち広告しても差し支えない事項についての基本的考え方」ということで、その3の(1)、(2)、(3)という要件がありますが、これに合致するかを本日の資料5に書いてみました。資料5の1ページの横表に戻っていただきたいのですが、縦に事項が示してあります。横には先ほどの条件のうちの2つ、「法令等において用語が規定される等、その事項の概

念、範囲が明確にされているか否か」、それから真ん中のカラムが、「法令の施行の円滑化に資するために表示する必要があるもの、または国の施策として推進されている事項に関するものであるか否か」、それから一番右側が前回の意見等というようなことで整理をしました。まず狂犬病の予防注射の実施というのは、狂犬病予防法によりまして「犬所有者は、その犬について、厚生労働省令で定めるところにより、狂犬病の予防注射を毎年1回受けさせなければならない」というふうな規定がございますので、これは一番左の概念範囲が明確であり、国も推進している事項であると思います。それから2番目の段ですが、去勢手術、不妊手術の実施についても、動物の愛護及び管理に関する法律の中で、必要がある場合には、「生殖を不能にする手術その他の措置をするように努めなければならない」と規定されており、狂犬病予防と同様に考えられます。ただ、前回の御意見の中では右の方にございますように、いずれの診療施設でも実施可能であり、問題はないという意見と、価格を併せて広告可能とすると、社会的混乱が起こる可能性があるのではないかという御意見がございましたので、いま一度御議論をお願いできればと思います。

### ○佐々木座長

わかりました。今、御説明いただいたように、社会あるいは飼育者に混乱をもたらさないという範囲がどの程度かというところで、一般的なプライマリー・ケアはいいのではないかと、いう前回の意見だったのですが、問題はその料金を同時に出すということがもし可能ということになると、いわゆるスーパーマーケット的な安売り広告ということが出てしまって、かえって飼い主にとっては混乱につながるのではないかと、いう意見であったと思うのですが、それについて何か御意見があればどうぞ。

### ○中川委員

ただいま説明いただいたことは前回の会議で出たある一定の結論だと思うのですが、開業獣医師の立場で、また我々の中で起こって、現在問題となっている広告に関係する問題で苦慮していることをもう一度説明をさせていただきたいと思います。まず最初にこの広告の問題につきましては、「飼育者にとって有益な情報として広告可能とすべき事柄の検討」ということでしたが、その飼育者にとって有益であるかどうかより、まず広告というのは出したい側の意図というのがありまして、例えば、獣医師側がなぜ広告を出したいかというと、まず1つは多くのクライアントを集め、収益を上げたい。そしてほかとの差別化を図りたい。あるいは、自分の意図とする診療を行いたい。その内容としては、診療時間、休診日、診療の種類とその内容、そういったものを広告したいという意図が広告を出したい側にはあると思うのです。それから、広告を見たい側のいわゆる飼育者側の立場としては自分の望む動物医療を受けるための情報が欲しい。そうしますと、経験的に、我々の中でも問題になる医療を受けるための情報で一番大きいのは料金ですよ。料金が幾らか。大体私たちのところに様々な尋ね方で来ますけれども、一番多いのは「何々をしてほしいのですが、お幾らか

かりますか」、そして獣医師の答えの中で一番安いところを探している方が非常に多いですね。もう一つは、今度は自分の経験から、今までの獣医師に受けた対応法が気に入らないからもっと望ましい対応方法をしてくれる獣医さんがいないか、広告の中で探せるなら情報として欲しいという意図ですね。もちろん獣医師の経験とか性別とか、あるいは設備とか医療サービスとか、そういったものも知りたい方はいらっしゃいます。要は、そういう状況の中で今回の検討会の中でも縷々、いわゆる医療とそれから獣医療を比較するような形で、医療の方でさまざまに規制されているものを見せていただきましたが、私は根本的に動物医療と医療というものはやっていることは類似しているのですが、目的は全く異質だと思っているのです。それは、動物医療というのはいわゆる飼い主さんの望みに対して診断とともに具体的な解決法をいろいろ我々が提示するわけですが、その中には治療して治すということだけではなくて、それ以外のものがたくさん含まれています。それから飼い主さん側にすれば、医療費が幾らかかっても治してもらいたい、治療してもらいたいというだけではなくて、どうしたらいいかわからないので獣医師のセッションを仰ぎたいという診療もあるわけです。そうしたものをお互いに話し合って意思決定の上で獣医療行為が行われるわけですから、その点をひとつ踏まえていただきたいと、そんなふうに思います。いずれにしても、前回の会議で私は獣医師の社会人としての公平性とか倫理観がやや欠けるからそういうのは難しいのではないかという意見を出したら、いやそういう事態だからこそ規制緩和をした方がいいのだという御意見をいただきましたけれども、先ほど大石さんの説明の中で、料金の規制はしていない。そしてプライマリーな先ほど幾つかの項目が挙げられたものはいいだろうという話になりますと、例えば狂犬病の予防注射をやりますという広告を出して、そこに料金を加えることは構いませんよね。そうすると、これがいわゆる、例えば極端な話が、今実際に狂犬病の予防注射は大体 2300 円から 2600 円ぐらいの範疇で、獣医師会と業務提携をして行政が決めた値段でその自治体でやっています。狂犬病予防法に基づいてすべての犬が予防注射を受けなければならないことに法律上なっていて、料金は自治体が決めているわけです。その中で自治体の料金よりはるかに、半分以上の料金でやるという広告を出されると、臨床現場は非常に混乱するという問題を抱えているのです、現実にはね。そして、それを目玉にして様々ないわゆるサービスとか医薬品等々をそこで新たにまた安いという概念を持たせた後に勧誘診療を行うというようなことが我々の世界でも非常に大きな問題になっていることだけ、理解していただきたいなと、そういうふうに思います。

### ○佐々木座長

ありがとうございました。それは現実には起きている問題ということで、これを今後どう解禁をしていくのかというのは非常に難しいところではあるかと思うのですけれども、どなたかほかに御意見はございますでしょうか。ちなみに、山崎先生からはワクチン接種など一般的な情報は広告して構わない。価格についてもワクチン接種代、健康診断費、入院費などユーザーが判断できるものはよいのではないかと。ただし、ユーザーが判断できないもの、例えば

手術代金、あるいはそれが症例によって差が出ること、あるいは手術法が非常に多様であるというようなことについての料金というのは情報がかえって飼い主を混乱させる可能性があるのではないかという御意見はいただいております。御紹介をさせていただきますが、いかがでしょうか。どうぞ。

### ○岡本委員

広告というものはそもそも社会に、飼い主さんに、有益な情報を流すというのがまず基本であるべきだと思うのです。今、中川先生がおっしゃったように、私も技術的なこと、それから倫理観の問題、専門性のこともまだ解決をされていないというふうなことで、現状の獣医師の、これまで話をするのはなかなか苦しいことなのですけれども、そこら辺が現状だと思いますので、まだ広告に関しては相当いろいろな問題が含まれていますので、1つ1つクリアしていかないとまだまだ広告の問題は早いのではないかなというのが正直なところなのです。避妊の料金等にしましても、人間はある程度の枠がありますけれども、動物では、筋肉注射での麻酔法もあればガス麻酔もあればいろいろな方法をされますので、飼い主さんが個別に聞いてこられる分でも、金額だけで言うと相当誤解が出ているだろうと思います。ワクチン、一般の予防注射、それから狂犬病に関しては、私たち、本来30年ぐらい前、昭和40年ぐらいから小動物への診療がどんどん盛んになってきまして、大体どこの病院でも、今、それから前回お話をされているところは全部しているだろうというようなことで、あえて広告というようなことであればある程度の枠組みを決めた中で行くような料金体制ということをとっていかないと、またいろいろな語弊が出てくるのではないかと感じます。

### ○佐々木座長

多分、プライマリーはみんなやっているので今さら広告をするかどうかという問題だと思うのですね。でも問題は、多分今の一番大きな焦点は料金をそこに出すか出さないかという問題だと思うのですけれども、いかがでしょうか、御意見、どなたかございますでしょうか。どうぞ。

### ○細井戸委員

私も前回の検討会の後、いろいろな人の意見を聞いてみたのですが、破廉恥な広告をする人はするであろうということがまず1つあること、また、飼い主さんが、破廉恥な広告をする病院に行かれ、誇大広告の場合には、不満が残り、不満をぶつける先がないので、獣医師会とかに苦情を言ってこられる場合が多いということがあります。そのほとんどで、獣医師会の非会員というケースが多い。飼い主側の立場になれば、私はやはり緩和してあげるとというのが、山崎先生の方からも出ているように普通に思いますが、ただ前回から何回も出ていますように、獣医師の倫理観をもって、誇大広告や比較広告を抑えるということに関しては困難であると感じている方が多いのではないかと感じます。最終的には私自身は広告を緩和し

て、そして誇大広告、比較広告に関して罰則を強化するという方法がいいと思うのですが、その場合の手間とだれがどのようにして取り締まるかなど大きな問題が残ると思います。

### ○佐々木座長

恐らく罰則をどういうふうに、あるいは摘発をどうするという点は、人的な資源の問題もあってそう簡単ではないと思うのですけれども、ワクチンに関しては、料金を下げることは、収益が違ふというだけだと思うのですが、避妊手術をダンピングするのは基本的には非常に危険なことです。すごく安くしていると麻酔は何を使っているのかなとむしろ思っていますし、そういう点では逆に低料金避妊手術というのは、私はいつも非常に危うく感じています。そういう点では逆に料金が異常に安いということ自体はきちんとした管理をしているのかなということにつながるのではないかと思うので、安い広告を出したから、飼い主の人がみんなそちらに行くかということには多分つながらないのではないかなと期待するのですけれども……。

### ○中川委員

いやあ……。

### ○佐々木座長

そうでもないですか。(笑声)

### ○中川委員

ただいまの座長の意見ですが、本当にお恥ずかしいのですが、小動物の獣医療の世界で今大きな問題になっているのはこの問題なのです。日本獣医師会も対応に苦慮しているし、地元獣医師会も対応に苦慮している。しかも、問題を起こす人はほとんどが獣医師会の会員ではないのです。正確に申し上げますと、1年間でどれぐらいでしょうね。恐らくその地域の狂犬病の予防注射の60%近くを彼らがやってしまう。そして料金の広告が可能になりますと、仮に狂犬病のワクチンを1000円としますね。それも無料で往診をして1000円ですという状況になりますと、公共的な仕事として我々が考えて自治体と獣医師会が取り決めてやっている狂犬病予防注射が、自治体と獣医師会で結託してお金もうけをして、非常に悪だという、そういうことをいっぱい吹き込まれてしまうのです。ですから、法律に基づいて、我々は公益事業だと思ってやっていることが、正当な注射料金の算定の根拠も示しながら自治体と決めているのに、それ自体が悪だと、我々がやれば1000円でできるではないか。じゃあ、2500円でやっているなら、1500円は自治体と獣医師会がもうけているのではないか、そういう批判をうまくしながら彼らはお金をもうけていくわけです。私がさっき言ったように、広告をしたい側は多くのクライアントを集めて収益を上げたい、これ以外、何もないのです、彼らにとっては。ですから、そこをどうしていくかというのは我々にとって今一番深刻な問題なのです。

### ○佐々木座長

どうぞ。

### ○島田委員

私も現状についてそういう問題があるということはお聞きしてしまして、それをどうしたらいいかということですが、現在、技能、療法に関する広告は全面禁止だからそういう形でチラシ広告をしていること自体が法律に違反した広告なのですね。違法状態を取り締まれないのは、全面禁止しているというところに問題があるのではないかと、むしろ広告の規制の方法が適合していないからではないかというふうに考えたのです。本来、狂犬病の予防接種など法律に基づいて行っているものについては全面禁止ではなくて、獣医療法も省令で広告できる事項を設けると同時に広告の方法その他についての制限を設けるという規定の仕方になっていますので、そのような方法で規制すべきだと思います。また、特定の技能、療法の広告を解禁すれば料金も当然併せて広告できるということにはならないのではないかと思います。先ほどから先生方からも指摘されているように、不当誘引とか、現にいろいろな弊害が発生するような広告があるわけで、その方法を規制する、あるべき姿というものに正常化する方法がないだろうか、そういうところで議論を進めていった方がいいのではないかなと思うのですが、確かに難しい問題をたくさん含んでいると思うのです。

### ○佐々木座長

ありがとうございました。全くそのとおりだろうと思うのですが、恐らく、項目はこういう項目を宣伝していいということと、今の狂犬病の値段の方はちょっと問題でしょうけれども、それ以外についても料金というのはある程度出した方が飼い主側はむしろわかるということもあるだろう。問題は、それで混乱を起こすことがあるかもしれないということで、では何は広告させてはいけないのか。あるいは、もし違反した場合にどういう形で摘発をしてどういう罰則が来るかということがまだはっきりはしていない。あるいは、はっきりしているのでしょうけれども、実際上はうまく行われていないということなのかもしれませんけれどもね。そこがある意味ではこの議論が非常に難しいところだろうと思うのですけれども、どういうふうに今後、これだけで全部時間を使うわけにはいきませんが、どういう形でこの委員会としての答申をするかということになると思うのですけれども、いかがでしょうか。どうぞ。

### ○森田委員

参考までに教えていただきたいのですけれども、獣医療法第 17 条、これに違反した場合にまず行政処分は何かあるのか。それから、罰則、刑罰的にはどういう条文になっているのかちょっと教えていただきたいのですが。

### ○大石課長補佐

本日、第3回の資料6というものをお配りしております。その3ページにあります、獣医療広告に関する法規制というものがございまして、獣医療法の(抄)で第17条のところに禁止規定が書いてございます。1項でございます。これに違反すると第20条の第2号、「17条第1項の規定に違反した者」ということで罰則規定はついております。

○森田委員

そうすると、これで行くともう罰則しかない、行政処分的な、例えば免許停止とか、それはもう獣医事審議会にかけてやるしかない。

○大石課長補佐

そうでございますね。

○森田委員

法律ではそういうことなのですね。実態として、告発する以外に都道府県は動きようがないと、これは自治体に権限が委任されているのですか。

○大石課長補佐

基本的にはどちらもやれるようになっております。

○森田委員

どちらもやれる。そうすると、告発する以外に道はないというのでは、自治体はなかなか動けないというのが実態なのですか。

○岡本委員

現実にはそういうふうに思いますね。法的な部分でも極めて白に近いような灰色の判決しかできていない。だから、一生懸命頑張っている県では、もうそういう告発を何年もしまして、白い上に少しずつ黒い色を重ねていってというふうな形しかとりようが現状ではありませんね。やはり今一番問題になるのは狂犬病、それから避妊・去勢手術の価格からこういうトラブルが起こっているというのが実情ですね。それから、最近では企業診療所的なもので、スーパーマーケットの中に1つの診療所をつくって、そこで今度はワクチンをすごく安くしてくるというような形も今現在出ております。私などは、ここの会議の範疇とはちょっと違うでしょうけれども、獣医師の中での一番大きな仕事はやはり狂犬病の予防だと思いますので、これが国家事業的になれば一番この辺の問題は解決するのではないかなという考えでありますけれども。

○佐々木座長

どうぞ。



## ○塩谷委員

自治体の話が出ましたので私の方からちょっと。第2回目のときにお話をしたときに誤った表現をしたので、訂正させていただきたいのですが、そのときに、相談・苦情の大半が「医療過誤」と「料金のトラブル」というような言い方をしたのですけれども、「医療事故」の誤りですね。事故と料金のトラブルですね。私どものレベルではそれが事故か過誤かということは判断できないということで、それは要するに行政の立場での限界というものがそこにはあるということですね。最終的には告発をして相対で解決をするしか現状では方法がないというのが実態です。そういった意味で、大半の中には価格の問題というものもやはり多くございます。いずれにしても、行政処分というのはよほどのことがない限りありません。何か刑事罰だとかいったものでもない限り、獣医師免許の剥奪のような行政処分といったものはないかというふうに私は経験上、認識しております。

## ○佐々木座長

ありがとうございました。どうぞ。

## ○大石課長補佐

ちょっと説明というか、お答えが即座にできなかったのですが、どういう対応をしているのかということでは、都道府県で、指導していただいております。それをちょっとつけ加えさせていただきます。

## ○佐々木座長

指導というところまで行っても、しかし告発をして、実際に罰金を科すというところまではなかなか行かないかなというのが実態かなという気がしますし、またそういう業者は全然気にしないで何回でも繰り返すということで、余り実効が上がっていないということだと思っておりますね。特に、非常にひどいダンピング広告であったり、あるいはそれこそひどい比較広告をして、周りの獣医さんたちよりうちは安いのだというような、そういう形の広告をしている先生がいて、これが非常に大きな問題になっているというのは事実だと思いますから、その事実は事実として、この委員会としての結論としてはどうするか。実態として、例えばそういう人が膨大な数がいるとは思わないものですから、そういうことに対して何かの、先ほどおっしゃったような規制とか、あるいは罰則とかそういうこととセットにして、あるいは制限をするべき内容をセットにして緩和すべき点は緩和するという方向にするのか、あるいは現状のままで行くということにすべきなのか、そこは1つの考え方の別れ目かと思うのですけれども、いかがでしょうか。どうぞ。

## ○細井戸委員

島田先生に少し質問というか、法的な専門家としてのご意見を聞きたい。全面禁止に近い状態であるにもかかわらず、現状、比較広告や誇大広告などを行っている人がいます。行

政の方が指導しても、実際改善されない。また、あるケースでは、法廷闘争で獣医師会の方が負けているんですが、広告を緩和して、実際の摘発強化などで今の状況を解決するような方法はあるのでしょうか。

### ○島田委員

実際、規制の緩和をすると、いろいろな広告が認められたものとして出てくると思います。ただ、理念的な話になるのかもしれませんが、なぜ現在、禁止されているにもかかわらず、違反の取り締まりの実効性を上げられないかという、禁止自体の合理性について説明がつかないからではないかと思うのです。狂犬病予防注射などというのは法律にも規定があって、推進キャンペーンもやっていて、みんな受けなさいと言っているのに、なぜそれを広告してはいけないのかと、それが単に料金の部分だけの話になってしまうので広告したことをいけないとする取り締まりに合理的な根拠がなくなる、そのことにむしろ私は危機を感じているわけなのです。だから、全面禁止というままでずっと維持していく合理的な理由が説明できないのに、要するに、本音のところは料金を広告させたくないという、そこだけに焦点があると、支え切れないのです。

### ○佐々木座長

どうぞ。

### ○中川委員

その事情はいろいろあるのですが、1つは、やはり今、要するに小動物の臨床で生活されている方の収入の格差というのはものすごいのです。それで、どうしてそういう事態になったかということを縷々説明していると長くなりますので省きますが、例えばこういう事例があります。1人の獣医師が獣医師会をやめまして、そして狂犬病の予防注射の時期に予防注射だけを専門にやる仕事を自分で選択したのですね。そして、その方がおやりになった注射の頭数が、これは横浜市の話ですが、1シーズンで1500～1800です。1500～1800頭を1人でおやりになったのですね。料金は個別訪問をしたり、自分で注射場所を指定してそこに犬を集めてやる方法で、毎日のようにおやりになるのですね。料金は獣医師会と比べてそんなに安いわけではないのですが、それで得た収入が、今まで獣医師会に入っている一緒に仕事をしながら縷々生活してきた年収をはるかに上回った。ですから、極端なことを言ってしまうと、そういう獣医師がたくさんとは言いませんけれども、かなりいる。つまり、収入の格差があるわけです。ですから、そういう貧すれば鈍すという状況が生まれやすい素地がまだ我々の世界にはいっぱいあるのです。ですから、今まで規制してきたことで料金を提示できないわけです。ですから、ある意味、裏情報の中で依頼があった人だけに注射をしてきたのだけれども、先ほどの事例に挙げた大きなグループというのは、これはもう何千万という収入になるわけですよ、1000円、2000円の注射料金でも。というのは、それを

目玉にして、付随して、例えば8種混合ワクチンを1頭打てば6000円とか、フィラリアの予防薬を1年分渡せば数千円とか、それもほかの病院と比べるとかなり安い料金でやる。そうしますと、その1回の狂犬病の予防注射の機会をねらって、そしてものすごい展開をしているのです、獣医師を採用して。その獣医師たちに払われる賃金も通常、大学を出たばかりの方々は、大体経験がありませんから、まあいいところ20万円から30万円の間なのですが、これはもう35万、40万という初任給を出すのですね。そして、要は予防注射をするための道具として資格が必要なので彼らを雇っている。これはもう本当に広い地域です。本当に広い地域です。例えば、関東地方全域とか、そういう感じの展開ですから、今まででも難しかったことが、これを緩和することで彼らに公明正大な武器を与えることになるという懸念を非常に考えているわけなのです。

### ○佐々木座長

さて、いかがでしょうか。先ほど島田先生がおっしゃったように、では飼い主側からはそれが大きなマイナスかという、必ずしもそうならないということなのですね。ですから、それを訴えて裁判の場でやった場合に、実際に飼い主側に不利益はないとすれば、それはその獣医師に大きな罰則はきつと行かないということなのですね。問題はそこだと思うのです。

### ○中川委員

いいですか。

### ○佐々木座長

はい。

### ○中川委員

今、佐々木先生がおっしゃられたとおりなのです、実は。しかし、これが不利益をもたらさないのは、予防注射の料金と予防注射を実施することだけなのです。つまり、一般の方々はそういう先生ですから、自宅まで来て予防注射をしてくれて、低料金で手続も全部やってくださるということになれば、ほかの獣医療を受けるときもすべてそのレベルだろうと考えるのが普通ですよ。そこで問題が大きくなってくるのですね。例えば、先ほど佐々木先生がおっしゃったように猫の雌の避妊手術を1頭5000円でやる先生がいるのです。これは車に手術器具を積んでいろいろなところを回るのです。車の中で手術するのです。ですから、そこで手術を受けて後々問題になった猫は、訴えようにももうすでにその先生は遠くから来て全国をいろいろな回っていますから、今の法律のもとではなかなか訴えかけが難しい。つまり、獣医過誤だという証拠を見せて訴えるのは難しいという状況があります。誰がどう考えても5000円で避妊手術をやって利益になるわけではないのですよ。でも、それが数をまとめれば利益になるのですね。1日に20頭やるとか30頭やるとかとなれば。おのずと、そんな数を手術をするというのは1人の技能では難しいですね。そうすると、簡単に、簡便にできる方

法で短時間のうちにやるといったら、はっきり言って手術のやり方に手を抜く以外に方法がないのです、完璧な消毒をしないと、注射麻酔だけでおなかを開けてしまうとかね。ですから、そういうことにつながっていくのを我々は懸念しているわけです。一般の方々に不利益を与えないというのは、注射料金と注射に関しては確かにそうかもしれないけれども、ただ争うときにはその問題点だけで争いますから絶対に勝てないです、訴えた側はね。しかし、そこに付随して、それだけ安くて親切であれば、他の獣医療も同じサービスが受けられるのではないかと一般の人たちは考えると思うのです。その結果が不利益をもたらすことにつながるという懸念を持っていますということを申し上げているのですね。

### ○佐々木座長

いかがでしょうか……。ただ、恐らく理念としては、考え方としては、それはやはり例えば手術にしても、麻酔にしても、鎮痛にしても、正しい方法ではないということは、むしろ獣医師会側が何らかの形で飼い主側に教育をすべき内容、実際の理念として言いますとね。ワクチンそのものとかいうことになる、これはどういうふうに入力してどういうふうにするかという、あとは自分の手数料をいかにダンピングするかということできっと低料金ということが成り立っているのだと思いますので、これをどうするかというのは、狂犬病についてはちょっと問題ですけども、それ以外のワクチンについて言うと、これはある種、獣医師にとっては非常に大きな収益源であることは間違いないにしても、それだけを理由に広告は一切しないということで社会が認めてくれるかどうか、飼い主の側から理解が得られるかどうか。やはり、現在の状況は、自分たちだけの収益と自分たちだけの混乱の防止というだけでは説明がつかないということですから、そこをどうするのかということになると思うのです。ですから、何か飼い主側に何らかの不利益が生じるような形の広告、あるいはそういう内容の治療ということであればこれはまた別の対策を組むというのが考え方としては、私はその方が合理的な考えだと思うのです。ただ、ではどうやってやればいいかと言われると非常に悩ましいのですけれども、いかがでしょうか……。これはなかなか結論のつきにくい、実際上、いろいろ考えてもそれがうまく機能するかどうかということが常にあるものですから、非常にきちんとした内容で今ここで詰めるということが難しいのかもしれませんが、どうぞ。

### ○細井戸委員

多分、この話題はずっと回っていると思うんです。要するに、社会や患者さんの側からすれば、あなたたち獣医師が正しい情報をちゃんと出しなさいよ、という要望に、我々が理念を持って答えられるかという問題だと思うんです。先ほどおっしゃられたように広告制限に合理性が認められないのであれば、やはりその合理性が認められるような方法にするというのは、これは仕方がないと思うのです。ただ、獣医師会などの組織にいる3名にすれば、「はい、わかりました」。あとは、「現場で混乱するのを何とかしてくださいよ」と言われるのが、

正直、一番辛い。その場合、行政や大学関係者も加わって、研修制度や大学教育の中における倫理観であるとかをある程度リンクさせながら、規制の方法と罰則というものを十分に考えていただき、それを案として出していただけるようお願いするしか、この場ではちょっと難しいのではないかと思います。

### ○佐々木座長

いかがでしょうか……。確かに、何らかの緩和をしていく段階で混乱を防ぐという点で行くとそういうものに対してどう摘発してどう罰則を加えるかというのがやはり大事だと思うのですね。大学の教育は、いろいろ教育しても学生はバラバラですから、なかなか実効が上がるかどうかは別ですが、實際上、そういう教育はもうスタートはしていると思うのですけれども、それですぐ効果が上がるかどうかわかりません。しかし摘発をしなければいけない、それから、それに対して何らかの違反があれば罰則を与えるということは必要だとは思いますが、いかがでしょうか。とりあえず、ここについてまず最初の狂犬病予防注射、それから去勢とか不妊の手術、それを広告をするということはプライマリー・ケアとしては問題ないだろう。ただ問題は、料金を一緒に書くということになると問題が起きるということで、それにどう対応するかという今の問題なのですけれども、なかなか結論としては出しにくいのかもしませんが、いかがでしょうか。どうぞ。

### ○島田委員

私は、このままよりは、やはり不当誘引とか、それから直接勧誘広告とか、そういう虚偽広告、誇大広告、そういうものを何らかの形で基準を設けるとか規制をするという、そういうものが必要なのではないかと思います。禁止していても実際には広告されている。解禁したらどうなるかと言われますけれども、実際の本当のところの問題は、その広告した注射と料金の問題ではなくて、それをおとりにしてほかの勧誘診療をするとか、そういうところに問題があるのだとすると、むしろそういうことがいけないのだということを正面から取り上げるような制限方法を設けていった方が獣医療法第 17 条は実効性のあるものになるのではないかと思います。そういうふうに申し上げているのです。

### ○佐々木座長

ありがとうございました。確かにそういうことだろうと思いますけれども、いかがでしょうか……。例えば、狂犬病、あるいは去勢・不妊手術といったものについては広告としてよろしい。ただし、少なくとも公益性のものについて、例えばそこに料金を併設をしない。してはいけないということ。それから、去勢・不妊手術について料金をあわせて広告していいかどうかということは、そこはまだちょっと決まっていなと思うのですが、もし料金等をそこに一緒にあわせて広告をしていいということであれば、ただしその料金の例えば過大な、例えば狂犬病の予防注射であればきちんと決められた形で、自治体と獣医師会で決めている料

金より不当に安い価格を出すということについての違反ということについてどういう罰則をつくる、あるいはどういう摘発方法をする、あるいは比較広告だとか勧誘広告、これはもうここだけの問題ではなくもっと全体の問題だと思いますが、そういうものに対する禁止事項を明確化するということを前提とすれば、そういったプライマリー・ケアの広告を可とするということでもよろしいでしょうか。避妊・去勢ということについて、やはりこれは当然料金を一緒にあわせて出そうと思うのですね。これについてどうお考えになるかどうかですね。とすれば、一応料金としては従来どおり出させないという……。

### ○細井戸委員

避妊手術と去勢手術に関しては、おそらく料金を出すとかかなり激しい競争が起こり、その後に起こる問題の後始末、つまり、ひどい手術をされたがために周りの先生方が迷惑を受けると思います。これは先ほど中川先生がちょっとおっしゃいましたが、実際に、横浜の獣医師が大阪まで来て、車で避妊手術をして、そのまま逃げ帰ったような形になり、術後、おなかが開いた、化膿したのを近隣の先生方がフォローをしたことがあるんです。そのとき、「こんなことをする獣医師はだめなのだ」と断言して、飼い主に訴えさせようとする人や同じ仲間として我慢して、何とか治療して、飼い主さんに、「次回からはこういう勧誘診療にのるのはやめた方がいいよ」と言う人など、いろいろな方法で対応しました。ですから、避妊手術・去勢手術についての料金で勧誘というのを出すと、收拾がつかないのではないかなという気がします。

### ○佐々木座長

どうぞ。

### ○島田委員

料金の問題というのは、狂犬病も避妊手術も、料金自体をストレートに表示してはいけないという制約は難しい、それは独禁法上の問題が出てきます。ただ、獣医療に関しては人間の医療と違って自由診療だけに、料金が獣医療の質にかかわってくる面が非常に大きいのです。だから、むしろ料金は表示してはいけないという制約の仕方ではなく、どう方法で広告をしてよいというのか、そういう形で議論を進めていった方がいいような気がします。併記することがいけないと言うと、何でいけないのか、安くて企業努力によって質の高い良い医療を提供するのだったら、むしろ飼い主のためになるではないかということにもなりますから、単に料金はいけないという、そういうことではなくて、獣医療の質を担保するという意味でどういう方法が適当な広告なのかという、そういう観点でできないでしょうか。

### ○佐々木座長

非常に難しいですが、そうですね。

○島田委員

その料金についての理由づけができないと、やはり一般社会では通用しないと思います。

○佐々木座長

そうですね。ですから、先ほど言ったように、ワクチンだとか狂犬病の予防接種をしていますとか、避妊手術、去勢手術を受け入れていますとかということはいいとして、料金をどういう形で取り扱うかですね。これは今のこの問題だけではなくて、今後、これからきょう検討するところで常に必ず関わってくる問題だと思うのですけれども、どうでしょうか。料金はちょっとここでは今すぐ議論してもなかなか進まないかもしれませんが……。

○伊藤委員

質問してもいいですか。

○佐々木座長

どうぞ。

○伊藤委員

島田先生が御存じだと思うのですけれども、人間の病院では自由診療については料金を明示しても多分違法ではないですよ。そうすると、この辺、料金をというのはすごく難しいのかなと思うのですけれども。

○島田委員

質的には、料金を表示するからいけないのではないのですね。それが不当誘引になるかとか、誇大広告になるかという、そういう観点から判断しなければいけない部分で、ストレートに料金を出してはいけないという説明は難しいと思いますね。むしろ安くても努力によっていろいろな形である程度の質を確保できるのであれば、飼い主に良い獣医療を提供できるではないか。それをみんなで手を組んで料金は出さないというのは、むしろ獣医師の利益を擁護するという、そういう議論にすり替わってしまう可能性があると思うのですが。

○佐々木座長

そうだと思います。そこが問題なのです。どうぞ。

○岡本委員

それがまさにそういうトラブルの一番の原因になるのですね。先ほど伊藤先生がおっしゃったように、自由診療で料金が決まってくるというふうになると、ある程度の分では正しい理

由づけ、根拠があればある程度そういう料金が決まっても独禁法の違反にはならないのですか。

○島田委員

だめです。

○岡本委員

だめですね。

○佐々木座長

これは例の獣医師会が標準料金と言ってやっても、それはやはりうまくいかないということがありますから、お医者さんのように保険ベースが決まっていれば余りこんな議論は起きないのですけれどもね。どうぞ。

○森田委員

今、この資料6の1ページを見ていると、料金は法律上、規制されていないということなのです。それは間違いないのです。

○佐々木座長

そうです。

○森田委員

それをセットで規制しようとする仕組みというのはあるのですか。

○大石課長補佐

その件につきましては、3ページのさっきと同じところを見ていただければと思いますが、17条の第2項に「前項の規定にかかわらず」というふうに始まって、後段の部分に、「この場合において、省令で定めるところにより、その広告の方法その他の事項について必要な制限をすることができる」という、この条項が、今まだ最終まで詰め切っておりませんが、部内での検討では、ここで解除したものについての料金は制限するということも方法論としてはあり得るということは話しております。

○島田委員

例えば、広告の方法、広告していい事項とか様式を定めるというか、そういう方法の仕方も考えられるわけですか。

○大石課長補佐



具体的には今、島田先生から御意見のあったような方向での案文というのは余り考えたことがなかったので、ちょっと今お答えはできませんが。

#### ○佐々木座長

例えば、病院によく料金表が張ってありますよね。

#### ○大石課長補佐

院内公示はいいのですけれども。

#### ○佐々木座長

それをもし広告していいということになれば、例えばうちではこういう治療をします、料金表は、これはうちの全体の料金表ですと一緒に出してしまうばわかってしまうのですね、現状では。だから、今でもできないことはない。ただ、むしろいわゆるパンフレットに書き込んで勧誘診療するというのが実はむしろ問題だという。どうぞ。

#### ○中川委員

何回も同じようなことを申し上げるようですが、結果としては恐らくスーパーの目玉商品的考え方の広告になると思います。「狂犬病の予防注射は1000円です。いらっしゃい、いらっしゃい」と。来たらほかのことで稼ごうと、こういうことです。極端なものは、こういうことを言っていないか悪いかわからないのですが、例えば美容院併設とか動物ホテル併設とか書いてあるところはたくさんありますね。なぜこんなことをやっていると思いますか、獣医療をやりながら。収益になるからです。どういう収益につながるかというと、トリマーを雇ってトリミングをして、それで得た収益が病院の収益になるだけではなくて、そこで新たに疾患を見つけるのです。そして、その治療をすることで収益は一層ふえるのです。ですから、ほとんどの病院がトリミングをやったり、動物を預かったりしているわけなのです。ですから、皆さんが考えておられるような、獣医療というのはそんな高次元のレベルのものではないのです、はっきり申し上げて。だから、中に本当に真剣にやっていらっしゃる先生方が、獣医療を盾にして収益を上げながら利益を追求する追求型の人たちがたくさん出てき始めているのが一番大きな問題なのです。それは企業診療所はまさにそうですね。要するに、マーケットとして大変魅力があるから獣医師を雇ってまで企業診療所をやろうというわけです。ですから料金の問題、広告の問題、これはみんなそこに関わってくる。今まで規制をしていたことが料金を表示できない1つの盾になっていたわけですから、今度はプライマリーのものは広告していいですよとなったら、料金規制はもともとできないわけですから、そのプライマリーなことに対する料金はどんどん表示する。ダンピング合戦になりますね。ですから、その辺が獣医師に対する社会の信頼が今でこそ少し上がりつつあるのがまた、もうあの連中がやっていることはという話に、我々の地位がだんだん、だんだん低くなっていく。ですから、その辺はやはり業界、「業界」という言い方はいけませんけれども、やはり獣医療界全体として

やはり我慢すべきことは我慢し、少し反社会的かもしれないけれども、今の時代にそぐわない方法で、もう少し倫理観とか社会性とか公平性とかが育ってきてからでも私はいいのではないかと思っていつもそういう発言をするのですが、確かにおっしゃるとおり、今の時代にそぐわないことだけは事実です。しかし、もう火を見るより明らかです、これを緩和したら、間違いないと思います。

### ○佐々木座長

さて、非常に悩ましい状況だと思うのですが、では何年待てばそういうふうに変更されるかという、多分それはないことで、恐らくこれはいろいろな外国の、アメリカの社会を見ても、恐らく競争になると結局そういうことになってくるのだと思うのですね。ですから、開業の先生、小動物の希望者がふえている現状を考えると、まあ競争の激化はあっても、競争が減ることはないというのが実は現実だろうと思うのですね。

### ○中川委員

そうですね。ですから、獣医師同士がそういうことで一時的にいわゆるパイの奪い合い合戦になったとしても、それは我々の中の問題だから一向に構いません。品がないと言われても構いません。もう百歩譲ってね。だけれども、それが我々を頼りにしているクライアントにとって、今やろうとしていることがプラスになるか、利益になるか、有益であるかということになると、即つながらないのではないかというのが一番危惧しているところなのです。逆にもうどこへ行っていいかわからない。値段が安ければ悪いし、高いところへ行ったらあっちも悪い、こっちも悪いと言ってウン百万円取られるとかという話になっていくことが怖いのです。ここまで来るまでに正直言って苦労してきましたよね、何十年と。ですから、やっと国民の皆様が小動物の獣医療というものが認知されて、少し社会的に注目もされ、我々もその責任を感じながら一生懸命やっている。だから、新卒の継続教育もそうだし、生涯研修もそうだし、もっともっと期待にこたえていかなければだめなのだよという話をしている最中ですからね。それをまた、せっかく、賽の河原みたいになりそうで、私は怖いのです。

### ○佐々木座長

当面の大混乱が予測されるだけにということなのですね。島田先生、何か。

### ○島田委員

中川先生がおっしゃることもよくわかりますけれども、やはりただ視点は飼い主にとって、じゃあこのままで情報が提供されないという事態を、知らせると混乱するから、だから知らせないという言い方では通用しないという、その現実もあると思うのですね。ペットリミングをペット病院に併設する。それは逆にある意味では、飼い主の側から見ると、非常に便利、利便性、サービスを提供して受けることができる。それから、病気になったということを飼い主が判断しなくても、ある意味ではそこで健康チェックを受けられるとか、そういう面もある

ので、何か全部をせきとめるのではなくて、出していいものとそうではないものをふるい分け、規制する道具としてやはり規制の方向というのは現実的なものにしていかなければいけない、そういうふう考えるので、17条についてそれでも、もうしばらくこのままでという行き方でいいのかというと、やはり私も最初のところに戻ります。

○細井戸委員

いいですか。

○佐々木座長

どうぞ。

○細井戸委員

獣医師会など組織の役員の立場で言うと、大混乱が起こって困った。このときには、行政に助けてもらいたい。規制するときは徹底的に規制してください、問題が起こったときは本当に悪いことをしている人には罰則をかけてください、これを徹底してほしいというのが一つの要望です。それと、せっかく小動物の獣医療が社会に認められつつあるのであれば、さらに高次元にする必要があります。実際に今の若い先生方は同世代の中ですごく頑張られて大学に入っているという事実があるわけです。我々の動物の医療の状況を高めるために、行政と獣医師会や大学が一体となってやるということを申し合わせをするしかないと思うのです。権利主張だけを行っている、多分どうしようもない。ただ、すごく不安なのです。やはり、現場を見ている人間からすると、混乱するのは目に見えていますからね。ただし、規制緩和後に違反広告をしたら、行政が本当に罰則を与えてくれるのか。せめて、今の状況で50万の罰金に処するという罰則を何例から取っているのか聞いてくれという会員もおるのです。ただ、指導はしているが、そこから一步踏み込んでいないという現状、このことに、おそらく多くの開業獣医師や表現は悪いがまじめに規則を守っている人間の不満がある。これを今回、せっかく規制を少し緩和して合理性のあるものにするのであれば、やはり間違った誇大広告、比較広告、勧誘診療、そういうことをする人には明確な罰を与えるということを官民が一体となってやって、そして社会にいい医療を提供するという方向に向かう、きれい事だが、それしか私はないと思います。

○佐々木座長

いかがでしょうか。なかなかまとめとして難しいのかもしれませんが、勧誘広告であれ、あるいは誇大広告であれ、比較広告であれ、そういった混乱を招かない、あるいはそういうものに対する取り締まり、あるいは対策ということを十分考慮した上で、しかし飼い主の人にとっては必要な情報であるプライマリー・ケア等の狂犬病の予防注射だとか避妊・去勢手術だとか、そういったものについては広告の規制を緩和してもいいのではないかなという結論でよろしいでしょうか。しかし、混乱を招くということがあるので、くれぐれもどういう対

策がとれるかということをも十分検討した上で解禁してほしいというような内容であれば、どうぞ。

#### ○森田委員

今の誇大だとかというのは、結局判例で事例、事例を重ねていかないと、どこまでが誇大なのか、どこが虚偽なのかということは全くわからない時点なのですね。そういう時点で情報を提供しようとする方が、みずから何とかもっといい獣医療にしようと努力しているときに、それがちょっと水を差されるのであれば何とか勘弁してくれという、いわゆる提供側の意見ですね。一方の受ける側はそういうのはあったっていいではないかという意見。今、座長はどちらかという受ける側の方もよく考えてということだと思えるのですけれども、今のうちに誇大だとか何とかというのはよくわからない、こういう広告的なものというのは本当にいろいろな面で、獣医療だけではないのですよ。私の食品衛生もそうですし、いろいろな面で誇大なのかどうかという判断は非常に難しいと思うのです。そういう中でもう少し様子を見ながら供給する側の意見を今回取り入れておいて、それである程度状況を見ながら、今度は受け取る側の人のプライマリー・ケアというのを入れていこうというのも1つの考え方かなと思いますけれども。

#### ○佐々木座長

わかりました。ということは、誇大広告よりはむしろ勧誘広告であったり、あるいは比較広告ですね。これは多分問題だろうと思うのです。そういったものをどうするかということですが、そうすると、やはり現状を鑑みると、すぐに解禁をするということになると混乱が生じるということで、やはりユーザー側、あるいは獣医側の意見をもう少し十分に聞いた上で慎重に検討を進める必要があるという意見もあったということで、両論併記でしょうかね。大石さんはそうでもないか。(笑声)

#### ○塩谷委員

よろしいですか。

#### ○佐々木座長

どうぞ。

#### ○塩谷委員

恐らくこの議論は尽きないと思うのですけれども、今の情勢から行って、方向性としてはやはり規制の緩和をせざるを得ないということですね。この検討会の中で細かい話を結論づけるといのはなかなか難しいと思うのです。ただ、やはりそういう基準なり規則になるのか、要領で何か示すのか、その辺は国の方でまた検討されると思うのですけれども、1つずつ事例を挙げながら緩和をしていくというような方法をとるしかないのかなと思います。とい

うのは、一くくりで、例えば予防注射の広告を緩和しますよと言っても、それは例えば本当に狂犬病はどうか、あるいはほかのワクチンはいいかとか、いろいろあると思うんですね。行政側の作業としては非常に大変だとは思いますが、そういう積み重ねの中で少しずつまた研修制度だとか、そういったものを充実させ獣医師の資質の向上を図りながら、また社会的にも獣医師の信頼度というのをアップさせるというような、まあ長い道のりになるかと思うのですが、そういう作業をしつつ、方向性としては緩和の方向で検討会としては出していく必要があるのではないかというふうに考えます。

#### ○佐々木座長

ありがとうございました。どうぞ。

#### ○矢ヶ崎委員

両論併記というよりも、恐らく結論的には皆さん同じだと思うんですね。要は、混乱をしない方法で緩和するという方向は皆さん同じような意見だろうと思いますね。規制の緩和の方向は、やはり今の規制は合理的理由がなくなった部分については早急に緩和すべきであるということだろうと思うんですね。具体的には先ほど言った地方行政等を推進しているような業務について、医療法ですでに広告をしてもいいよと言っているようなものについてではないでしょうか。そういうものは、もう禁止する合理的理由がないという範疇に入るのではないかというように思うのですが、ただ、それをやることによって混乱が生ずるという懸念があるので、その混乱を回避する適切な方法、処置を講じた上でという条件がつくのだろうと思いますけれども。

#### ○佐々木座長

ありがとうございました。大体そういうことでは皆さんの御意見は共通していると認識してよろしければ、基本的にはそれでは緩和の方向で考える。ただ、現場の混乱をやはり回避するための方策は十分慎重に検討すべきであるというところでしょうか。よろしゅうございますでしょうか……。なかなか実際に、確かにここで、この委員会の答申がすぐ実行されるわけではもちろんないにしても、とはいえやはり大きな影響を持っている可能性はありますし、それがまた現場の混乱を招くというのは獣医師側もちろんそうですけれども、飼い主の方にとっても問題になる可能性がありますので、そういう意味では多少慎重さが必要であるというところでしょうか。次に、今度はフィラリアだとか健康診断だとか、そういった点の内容について、もう少し事務局の方からまた御説明いただけますでしょうか。

#### ○大石課長補佐

1ページ一番下には前回、ご意見のありました犬糸状虫の予防ですが、これも獣医科医療の中ではプライマリー・ケアの範疇に入るのではないかと思います。ただ、これを法令によって明確にされているか、あるいは国が推進しているかという、そこの表に書いてあ

りますように、法律上には特に規定はありませんが、薬事法において承認された医薬品の  
効能・効果としてはございます。また、国の施策として推進されているかどうかというところ  
は、動物の愛護及び管理に関する法律の中で「動物の健康及び安全を保持するように努  
めること」というふうに5条であります。ここに該当するのではないかと。あと、この法律に基づ  
いて飼養及び保管に関する基準というのがありまして、その第4の「共通基準」、第2項の  
「健康及び安全の保全」というところで、「疾病及びけがの予防等の家庭動物等の日常の健  
康管理に努める」というような規定ぶりがあるということでございます。それから進みまして、  
2ページ以降は前回御説明しました医療法の中で告示で開示されているもので獣医療に該  
当しそうなものを左に番号とともに書いております。そのうちの3ページの28番、前回若干  
議論がありましたが、当該医療機関で行われた手術の件数、これは獣医療に照らすとどう  
かという、獣医療法の施行規則の中に「手術を行う施設は」という言葉は出てきますが、  
それだけでございまして、逆に言うと、人の医療の方で条件になっております「健康保険法  
の規定による療養に要する費用の額の算定方法に関する基準」といったようなそういう制  
度がないものですから、例えば何とか手術という、ある程度健康保険法の中ではこういう  
範囲の処置ということが想定されるわけですが、そういうことがないということは致し方ない  
ところでございます。前回の意見でございまして、広告された手術件数、あるいは内容を確認  
する方法があるのかというような御意見が出されたと思います。それから、3ページの下  
の38番、健康診査の実施、これについても前回の検討会で獣医療でも広告してよいので  
はないかという御意見がございました。人の方でその考え方というのはそこにありますよ  
うに、ある程度、医学的、社会的に評価が定まったものの健康診査で、例えば具体的に胃  
がん検診などというのは広告してよいという規定になっておりますが、一方、獣医療の方で  
はどうかという、前回の意見としては、一般的に受ける健康診査、あるいは健康診断とい  
うことであればどの診療施設でもできるのではないかというお話ではありましたが、片や、こ  
れは御意見にはなかったのですが、懸念されるというか、飼育動物の健康診断というのは  
どのような内容が適当なのかというのが明確にされたものはないというような状態ではない  
かと思います。それから4ページですが、予防接種の実施、これは医療法の告示の中では  
予防接種法において規定されているもの、それから薬事法において承認されているワクチ  
ンを使用した予防接種については広告してよいということになっております。獣医療の方で  
はどうかという、狂犬病予防法以外については特に家伝法の中で「動物用生物学的製剤  
の使用の制限」というのが出てきますが、これはちょっと目的が違う規定でございまして、定  
義としてはあるけれども、国として推進している事項であるかという、これもさっきのフィ  
リアの予防のところと同じでございまして、疾病及び怪我の予防等の家庭動物の日  
常の健康管理に努めるといったような動愛法の考え方はあるのかもしれませんが、それだ  
けということでございます。これも意見としては、価格について載せると混乱を招くのでは  
ないかという意見でありました。技能、療法に関しまして付け加えて議論していただきたいと  
ころに該当するものとしては以上でございます。

### ○佐々木座長

ありがとうございました。先ほど、狂犬病と避妊・不妊・去勢手術ということでしたけれども、さらに次の、今御説明いただいた部分の表に従って進めていきたいと思いますが、多分、犬系状虫の予防ということについては今御議論いただいた内容とほぼ同等だと思いますので、緩和の方向だけれども、慎重にという先ほどの結論でよろしいのではないかと思います。それはよろしゅうございますでしょうか。それから、今の横紙のもう一つの予防接種のところですね。これも多分それと同じではないかと、4ページの39番「予防接種の実施」というところですが、これも恐らく同じ内容で、比較的プライマリーな部分ですけれども、やはり混乱を招く恐れは十分にあり得るということで慎重に今後検討していくという、先ほどの結論でよろしいと思いますが、それでよろしゅうございますでしょうか。〔「結構です」の声あり〕

### ○佐々木座長

そうしますと、あとは臨床研修指定病院、これは今後の問題ですけれども、例えば臨床研修施設というふうに……。

### ○大石課長補佐

座長、技能、療法に関するものを御説明させていただいたつもりでしたが、あともう一つ、2ページの27、これも前回ありましたけれども、実施している治療の方法、さっきの手術の件数と一緒にございまして、健康保険法に基づくような制度があって、それでその内容であれば広告していいということになっておりますが、獣医療の方ではそんな制度はないという現状でございます。資料に記載した事項をすべて説明しましょうか。

### ○佐々木座長

そうですね。では、お願いします。

### ○大石課長補佐

その2ページのところで、これは技能、療法の事項ではございませんが、7番の「臨床研修指定病院、歯科医師臨床研修指定病院または歯科医師臨床研修指定診療所である旨」というのは、これは同じ、前回、前々回に御議論いただいたように、獣医師法においても指定の規定がございまして、「診療を業務とする獣医師は臨床研修を行うように努めるものとする」というような同じような規定がありますので、これは該当する。法令等で用語が規定されて、国としても推進しているというようなことに該当するのではないかと思います。これについては前回の検討会では特に御意見はございませんでした。2ページの26番、別に厚生労働大臣が定める研修体制、試験制度その他の云々とありまして、要するにここは専門医制度、特定の認められた団体が行う医師及び歯科医師の専門性に関する認定を受けた旨ですが、これはまさに2回目に御議論いただいた専門医制度の議論でございまして、こ

れまでの意見としては、獣医領域でもそういった認定を行っている学術団体もありますけれども、統一的な組織で認定が行われるなど、ある程度制度が確立、醸成した後に広告可能とすべきというようなお話でした。4ページの45番の「医師または歯科医師の略歴」、こちらの方は社会的な評価を受けている客観的な事実であって、その正否について容易に確認できるもの、医師あるいは歯科医師としてのキャリアというのでしょうか、そういうものであれば略歴として広告してよいということにしておるようでございます。ただ、右の方に括弧で書いてありますけれども、獣医療法では経歴の広告を規制しておりますが、それとは方向性が異なる。ただ、例外規定という考え方もあるのではないかと考えてございます。一応、今の法制度の中では経歴としては学士、修士、博士というようなことは認めておりますが、それ以上に適当な事項があるのかどうか、それは惑わさない範囲であるのかということでございます。それを御議論いただければと思います。それから、一番最後の5ページ、これは技能、療法に当たりますが、55番として「共同利用することができる医療機器に関する事項」ということで挙げておりますが、ここは医療の方では地域医療支援病院だとか開放型病院だとかいう病院指定制度がございまして、それらの病院がほかの病院に対して医療機器を利用できるようにしているというようなことでございます。そういう制度があった上で利用させている、あるいは利用しているということを広告していいということでございます。ただ、今このような制度が獣医療にあるかという点、それは特にございませんが、医療機器の所有についてどのように確認をするのかという点を考えると、獣医療法の施行規則で開設の届け出事項としてエックス線装置には届け出の義務がございしますので、これについては確認ができるということでございます。それを表にしているところでございます。ただ、最近、これは情報のみでございしますが、高度医療機器を所持している二次診療施設のようなところが獣医領域でも出てきているのではないかと情報もあるやに思います。ただ、それを制度化するまでには至っていないということでございます。医療法では、共同利用することができる医療機器という規定であります。所有している医療機器について広告することについて、適当なのか適当ではないのか、御議論いただければと思います。この検討会で全部細かいことを決める必要はないと思いますが、大まかなニュアンスだけはつかんでおきたいと思っております。以上でございます。

### ○佐々木座長

ありがとうございました。問題は、恐らく大きくまとめると、技能、療法というところ言えば、例えば手術症例数だとか、あるいはこういう治療を主体に行いますといった前回話題になった内容ですね。それから、共同利用できる機器というのも1つの技能、療法に関係する部分ではないかと思えます。それからもう一つは経歴の問題をどこまで出していいか。まだ制度化されていないのでしょうけれども、今後、専門医制度がスタートしたときの「専門医」という呼称、それから研修施設であるというような事実を広告していいかどうかという、大き



く分けるとその3つを大まかに今後の広告の内容としてどこまで認めるかといったようなところをこの検討会で詰めておくという方向だと思います。事務局、それでよろしいですね。

○大石課長補佐

はい。

○佐々木座長

そうしましたら、まず技能、療法で、例えば今たまたま挙げられました手術数、あるいは、例えば糖尿病治療だとか何とか病治療だとかという、それをこの施設では行えますといった、そういう技能、療法に関するところについて御意見があればお伺いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

○若尾委員

ちょっといいですか。

○佐々木座長

どうぞ。

○若尾委員

1つ質問があるのですが、この表の中で、例えば今の技術の問題については医者の方は最近では、少なくとも何千件とか、1年に何件手術をやっているとかということを示さないよという、そういう方向に来ていますね。同時に、その人が専門医であるかどうかとか、そういうものも含めて示さないよという方向に来ているのですが、現在の規定をさらに緩和するような形で医者の方も動くという、そういう方向なのですかね、医者の方も。

○大石課長補佐

これは厚生労働省に聞いた方がいいと思いますが、医療の方は医療改革というのをかなり前からやっておりますし、また18年度をめどにやるというお話も聞いておりまして、その中で広告規制の緩和というのは課題の1つとして入っているのではないのでしょうか。

○若尾委員

よろしいですか。

○佐々木座長

どうぞ。

○若尾委員

これも先ほどの議論の中と関係はするのでしょうか、飼い主側の方がやはりどういう恩恵を受けるかというところがこの辺は非常に重要なところですね。ということからすると、どういう手術をどのぐらいやったというのは飼い主さんからしてみると非常に必要な情報だろうと思うのですね。そういうことから考えると、そのことを広告するということは、私はいいいのではないかというふうに思うのですね。ただし、専門医もないし、認定医もまだはっきりしていないときですから、それをどこまで信用するかという、これこそまた誇大広告になる可能性も出てくるといふこともあるので、現実としては、今この段階で、将来的にはこう緩和した方がいいと、私もそうした方が思いますが、現実としては今そこまではやれないのではないかというふうに私は思っているのですね。

### ○佐々木座長

いかがでしょうか。私自身もそう思います。手術の内容にしても、今、例えば人の方ではマスコミ等で、例えばカテーテル手術が何件と、ああいうのもある程度認定している先生がきちんと報告している内容で数値として出ているわけですが、そういう何らかの団体なり何なりが把握している内容、あるいはそれはどのような手術内容ということをきちんとした形でオーソライズしない形で数字を出すと、かえって混乱するのではないかという意味では、私も今はまだ時期は尚早かなという気がします。例えばがんの手術は年間 300 例やっていますと言っても、どこのレベルでどういうふうにやっているかというのは全くわからない。そういう点で行くと、もう少し例えば特殊な技能というものをちゃんと専門医なり団体がオーソライズした形で何例というふうになれば、私もそういう情報は出すべきだと思うのですけれども、現時点ではかえって混乱を招く可能性が高いかなという気がしますけれども。

### ○若尾委員

いいですか。

### ○佐々木座長

はい。

### ○若尾委員

前にも言いましたが、大学で手術をするという場合に、この手術に対して先生はどのぐらい、何件やってどうだという話は必ず出る問題なのですね。だから、手術件数の公開は絶対にやらなければいけない部分だと私も思っているのですね。そういう意味からすると開示した方が飼い主さんにとっては非常にいいとは思ってはいるのですが、かなり特殊な部分でしか開示できないということになりますので、全体の広告からすると、私も難しいと思いますね。

### ○佐々木座長

どうぞ。

#### ○島田委員

飼い主の方から個別の獣医師さんが聞かれたことについて答える、自分の経歴等を答える、今までの経験、それを答えるということは、むしろそれは必要なことなのですが、ただ広告の問題というのは一般的抽象的なレベルでアピールするという、そういうものなので、それは若尾先生がおっしゃったような場面とは情報提供と言っても場面が違うと思うのですね。広告の問題というのは、そのことによってある程度内容が明らかになるという、そういう基準があるイメージというか、それによって不当なイメージを膨らませたり、期待を抱かせるようなものになってはいけませんので、むしろ現状の獣医療の状況を見るとその内容というのは非常に幅があって、客観的に確立したものではないので、あることを私のところでありますと言っても、そのことによってやはりかなり飼い主の方に混乱をもたらすという部分が大きいと思います。

#### ○佐々木座長

ありがとうございました。

#### ○細井戸委員

いいですか。

#### ○佐々木座長

どうぞ。

#### ○細井戸委員

基本的には皆さんの意見に賛成なのですが、こういう緩和をしていくときに、段階的に緩和するなどいろいろな方法を考えた場合、認定医や専門医、研修施設、手術数ということに関して、これはすごく偏った意見かもしれませんが、大学や、獣医師会などある程度公的な団体が認める施設の手術数とかの公表を始めて、社会の人がどれだけ手術数の実数などを求めるかを調査しながら、その緩和の仕方を考えていただくのがいいのでは。今、確かに実数がわからないのに、誰かが「私は心臓の手術を 100 やりました」とか言って、それが本当なのかうそのかわからないというのはよくない。少なくとも教育施設である大学や獣医師会が手術数を虚偽公表することはあり得ないので、それらが少しずつ公表していくという方法を考えていただけるといいのでは。まだ時期が早いからやめようというのであれば仕方ないが、ちょっと考えていただきたいと思います。

#### ○佐々木座長

全く個人的な意見なのですが、恐らく各大学が、例えば獣医師会なり獣医学会がみんな呼びかけて、各大学が自分のホームページで手術内容を細かく規定して、これは何例やっているとかということを出せということとは言えると思うのですが、一般の広告というと、先ほど島田先生がおっしゃったように、例えば折り込みで、うちは何例手術していますというふうに出していいということになるわけなので、そこは規制した方がいいのではないかと。まだ今はそこまではやはりかえって混乱を招く方に結びつくのではないかとというのがさっきの意見で、むしろホームページを使った形での情報公開というのは多分必要になるだろうと思うのですけれども、いかがでしょうか……。手術の件数等はまだまだもう少し時間をかけて考えていった方がいいと思うのですが、同様の内容として何とか病の専門であるということの広告でしょうか。いわゆる診療科、獣医療法で言う専門科名は、例えば外科であるとか内科であるとかといったものは循環器科であるとかは、広告していいということになっています。問題はそれに加えて、何とか病の治療をやりますとかということを技能、療法という中で広告していかどうかという議論はまだ実は済んでいないのですが、この項目についてはいかがでしょうか。どうぞ。

#### ○島田委員

質問なのですが、病気があったとして、それに対する治療法としてどういうものが確立しているか、ある程度スタンダードみたいなものがあるでしょうか。そこがわからないと、ある病気に対して治療できますと言っても、飼い主の方にはどういうアプローチをしているのかと言うことはわからないのではないかと思います、いかがでしょうか。

#### ○佐々木座長

私のイメージでは今のところまだ実際には広告できると言っても、開業の先生が例えば「私は皮膚科です」とか、「私は循環器科です」というように強く専門科名を出しているところは余り多くないですね。それこそ評判で、あの先生は皮膚病が得意だとか、あの先生は循環器が得意だとかということはあるにしても、自分の病院に何とか専門科などというふうに出していることは多くはないので、さらに踏み込んだ病名まで出すということは今のところだれもまだやられてはいないと思うのですけれども、例えば私の専門はアレルギー病ですと言って、それだったら診断も私は比較的きちっとできる。治療の方針もきちんとしているとかという、そういう形になるだろうとは思うのですけれどもね。どうでしょうか。

#### ○岡本委員

動物の行動学、そういうふうなものも完全にほかのものとは独立していますので、幾らか省けるというか、広告の対象にしてもいいような診療科目というものをつくっていくのも1つかとも思いますけれども。

#### ○佐々木座長

診療科目は前に、先ほどの前回配っていただいた資料の1ページ目、「獣医療における規制の現状」という一番上に書いてあるところの広告できる事項の①の「専門科名」というのがありまして、これを少し現状に合わせて、例えば今、高度治療だとか、少しふやすということで、これは今もうすでに許可されている内容ですけれども、これを少しふやすということは現実としてはあると思うのですが、病気まで踏み込むかどうかということでしょうかね。

○中川委員

1点いいですか。

○佐々木座長

どうぞ。

○中川委員

そういう意味ではまだ、療法等、専門的な技能を持った獣医師を認定していないわけですから、それは無理だ。ただ、今の広告規制の中で使えないのは、鍼灸治療をやっている先生がいるでしょう。それから、動物の東洋医学療法をやっている方がいますね。こういう方も療法になってしまうから、今の段階では広告できないのだけれども、かなり専門的に勉強されて、自分はそれをある意味ではその病院の看板として、西洋医学療法に飽き足らない方々が集まってくるというか、人の場合もそうでしょうがね。そういったことは少し、ある程度認めてあげないといけないかなという気がしますけれどもね。

○佐々木座長

病名というよりは、むしろ療法になってしまいますが、専門科名、診療科名の中に明示すれば、ある程度対応はできるだろうということでしょうかね。

○中川委員

そうですね。だから、幅広く認めてあげるといことですね。

○佐々木座長

何か事務局の方でありますか。

○事務局

鍼灸は確かに技能、療法として規制の対象としていますが、西洋医学とか東洋医学というようなものは具体的な技能、療法というふうには、今までは扱ってはありません。

○佐々木座長

例えば、専門科名で「鍼灸科」というのをもし書けば、それを認めるということにすれば、それはそれで解決してしまう。

○中川委員

そうそう。

○佐々木座長

要するに、ここの拡大解釈をすれば。

○事務局

専門科名は、今までは大学で学問として確立しているかとか、一般的であるというところで判断をしていますので、これまでは専門科名としては扱ってはいません。

○佐々木座長

扱ってはいない。だから、そこをふやすかどうか、先ほど言った高度治療と同じように。

○事務局

ええ、そうですね。

○佐々木座長

ですから、それを少しここの、例えばこの委員会としては専門科名について若干拡大をする、あるいは内容の変更をするということを検討した方がいいという結論を出せばその中で検討していただくことは可能だということでしょうか。ありがとうございました。確かに、東洋医学というと鍼灸だけではなくて漢方が入ると思いますからね。漢方をやっている方は実際に随分おられますよね。

○中川委員

おられますね。

○佐々木座長

そういったものは、そうすると、むしろ技能、療法ということで緩和をするか、あるいは専門科名ということで緩和するか、何らかの形で検討した方が今後いいということでしょうか。どうぞ。

○島田委員

専門医制度が確立したらということがあるのでしょうけれども、先ほどご意見のありましたアレルギーなど、先端的な獣医療に取り組んでいることが、飼い主としても非常に求めている

るような情報を提供できるような仕組みというものもあわせてちょっと検討できないでしょうか。その都度省令で規定した場合にはいいのでしょうかけれども、個別に広告してもいいのかなのかという申請があったときに、それを判断できるようなものというのは。

#### ○佐々木座長

わかりました。その専門医制度ができない前の段階でも、しかしそれなりにそういうことを使ってもいい、あるいは技能、療法として出してもいいという、それを認定する何か機構があるといいということですね。専門医ができれば問題はないのだとは思うのですけれどもね。

#### ○島田委員

そうですね。

#### ○佐々木座長

そこは確かにそういう意味ではどこがどう判断するべきかわかりませんが、専門科名も、それからあと技能、療法の、例えば疾患名についても何らかの審査する組織、委員会等があると好ましいということかもしれませんね。それは間違いなくそうだと思いますね。むやみやたらにやると、かえって混乱を招くということはあると思うので、そういう意味ではやはりこういうところに規定するということなのでしょうけれども、それを規定するのはこの委員会か、あるいは何か別の委員会、今すぐには時間はそんなに余裕はないでしょうから、何らかの形で委員会なり、あるいは獣医事審議会かもしれませんけれども、そういうところで検討していただいた方がいいのかもしれません。どうですか、必ずしもうまくいかない…

#### ○大石課長補佐

いえ、今のお話は新しい仕組みなのか、それとも技能、療法の中で広告できるものをふやしていくという方法の中でやっていくのか、ちゃんと理解していないのですけれども。

#### ○佐々木座長

技能、療法の部分なのか、あるいは専門科名なのかわかりませんが、この部分にしても、広告の緩和の方向でいいのではないかと。ただし、緩和をする場合に、どこでそれを決めるかですね、緩和する内容について。

#### ○大石課長補佐

例えば、今お話のあったアレルギーについて、アレルギー療法をやっているよと、それがやはり私は専門医につながる話ではないかなと結局は思うのですけれども、済みません。

○中川委員

ちょっといいですか。

○佐々木座長

どうぞ。

○中川委員

今のアトピーとかアレルギーに関する診断・治療については、私の知る限りでは70%以上の病院でできると思います。と言いますのは、非常に患者が多いのです。アレルギーの検査は、多種にわたって検査は外注でできますし、減感作療法とか、あるいは薬剤による療法というのは、患者さんが多いですから、皆さん真剣に取り組んでいます。アメリカの皮膚科専門医のやっている内容と比較したら少し違うけれども、全体的には十分対応できるだけのレベルに達している方は結構いらっしゃると思いますよ。ですから、それほど専門性を認めないとなかなか一般の消費者に情報が伝わらないかという、そんなことはないのだろうというふうに考えますが、どうでしょう、細井戸先生。

○佐々木座長

どうぞ。

○細井戸委員

先ほどのプライマリーのときと違いまして、実際に獣医師、開業の病院側が専門科名を出していないのは、多分それを広告をしても収益につながりにくいからだと思います。専門科名の広告を出した限りは責任を持って対応しなければ直接クライアントからの苦情を受けるということなので、この部分に関しては余り規制をかけず、専門科名を多くして、先ほど出ているような専門科名を考えても、そんなに大きな混乱にならないのではないかと思います。これが混乱し出すときは、やはり専門医というものを明確にしていかなければいけない時期になっているというふうに私は考えます。

○佐々木座長

ありがとうございました。よろしいでしょうか。ということは、要するに専門科、あるいは技能、療法というよりはむしろ専門科名ですね。これはむしろ大学の教育ということも従来の考えでしたけれども、それに加えてもう少し現実の状況を踏まえて拡大をする方向でよろしいのではないかと。ただし、より高度な専門性ということに関して言えば、専門医制度、あるいは専門医をさらに認定する機構等の制度が今後整備されてきた後にそれは広告の対象となるということでしょうかね。そんなところでよろしいでしょうか。

○森田委員



1つ質問してもよろしいでしょうか。

○佐々木座長

どうぞ。

○森田委員

今の第17条1項の規定されている事項の「専門科名」とありますけれども、これはどこで規定されているのですか。省令か何かですか。

○大石課長補佐

「専門科名」というのが規定されているだけで、あとはここに書いてあるのは、これまで問い合わせ等に対して回答してきた事例をここに挙げてあります。

○森田委員

行政庁が解釈としてやってきたということですか。

○大石課長補佐

そうでございます。

○森田委員

では、これを広げるにも自由に広げることは可能だと、この範囲内であれば。

○大石課長補佐

自由には広げておりません。(笑声) 大学等の講座にあるというのを一応の線引きにしてきたつもりでございます。

○森田委員

はい。

○佐々木座長

ですから、ある意味では何らかの社会情勢によって、解釈は拡大することは可能だというふうに考えていいと思います。

○中川委員

要請、お願いなのですが、いいですか。

○佐々木座長

どうぞ。

### ○中川委員

ただいまの診療科名ですね。これは今、書かれているもの以外に、例えば大学にはそういう講座がないというのはたくさんあるわけですよ。特に、国立大学は講座数は少ないですからね。ですから、私はある意味で社会一般に獣医療として取り上げられている科目というのは、私は認めてあげられる方向で行った方がいいと思うのです。例えば、消化器外科とか、あるいは内視鏡による画像診断、こういったものはかなりテクニックが要るし、できる人は限られるし、医療機器も安いものではないから設備しなければできない。かといって専門家ではない。でも、画像診断、特に内視鏡診断や心臓のエコー診断とかは、そういうことはできますよ。最近はCTが入っている病院が多いですね。そうすると、CTによる画像診断ができますよというような場合、「CT科」とか、そういうのがいいのかどうかという、その辺も少し広がってくるとは思うのですが、その辺をやってくださいという意味ではなくて、考慮していただければと思います。

### ○佐々木座長

医療機器のことはこれから議論させていただきます。多分、そこも技能、療法と関連しているのですね。だから、CTの問題もそうですよね。これはこれからまた次のステップをもう少し考えさせていただきたいと思います。一度ここで休憩したいと思います。

〔暫時休憩〕

### ○佐々木座長

それでは、また再開をしたいと思いますけれども、今度は装置、機器、そういったものについてどこまで、今のところは、現状では装置関係については技能、療法に関わるということで規制をされている対象だと思いますが、先ほど内視鏡の話が出ましたけれども、CTスキャン等々、高度な機器を導入している施設もふえてきている。それはやはりある意味では広告をしたいという希望もきっとあるだろうと思うのですが、これについて御意見をいただきたいと思うのですが、先ほど中川先生の方から内視鏡等について言えば、やはりかなり特殊な技能を要するというので、それなりのより詳細な、高度な診療ができるという点で行けば広告に加えてもいいのではないかという御意見だと思いますが、いかがでしょうか。前回に出てきた議論は、恐らく例えばそういう機器があるということ、装置があるということだけで、ではそれに伴う技術、技量、あるいは診断というものが十分担保できるのか、その能力をだれかが証明できるのかというところが若干問題であろうという議論が出たと思いますが、その辺について御議論があればどうぞお願いします。

### ○岡本委員

ちょっと質問してもよろしいですか。

○佐々木座長

どうぞ。

○岡本委員

本来、この獣医療法の中で施行規則、細則で決められたことは、開業獣医師の診療技術とか設備に関してできるだけ、この程度は設備をするようにとか、それからそれに伴って使用する器具の正しい使用方法についての規制が本来の目的だったと思うのですけれども、今、現状、時代が変わってきまして、相当高度な医療が個人の先生方にもどんどん入ってきているのですが、今、ちょっとお尋ねしたいのは、この場合、開設届けに関しては家畜衛生保健所での審査を受けるということになっているのですが、その辺の設備の、これ以上、最低この程度という規定はどの辺まであるのでしょうか。

○塩谷委員

東京都の場合、家畜保健衛生所もそうなのですが、本庁が中心で行っているのですけれども、これはあくまでも獣医療法に基準が出ておりますので、それに沿った指導をさせていただきます。X線がやはり中心になりますけれども、構造設備の基準等がありますので、それに沿った指導を立ち入りを行いまして、確認するということです。

○岡本委員

はい。

○佐々木座長

いかがでしょうか、どうぞ。

○大石課長補佐

具体的には獣医療法施行規則の第2条に構造設備の基準というのがありまして、御存じだと思いますけれども、飼育動物の逸走を防止するために必要な設備だとか、それから収容設備だとか消毒設備、調剤を行うところを設けるに当たってはその条件、それから手術を行う施設を設けるのであればその条件、あとは放射線に関する機器を入れるのであればその条件というような基準になっております。

○佐々木座長

高度な装置ということになると、むしろ技能、療法に関係してくると思いますので、現状では広告の対象にはなっていないと考えていいと思うのですね。いかがでしょうか。問題は、確かに装置が入っていると書きながら、稼働しているかどうかは全然わからないという施設もあるように聞いてはいるので、そういったことをある意味では目玉的に使う問題は出るかもしれませんが、確かにそういった機器を導入することで、先ほどのような内視鏡で

あれば当然消化器官関係の診断の精度は高いですよという1つの証拠にはもちろんなりま  
すし、例えば MRI を入れていれば神経系の診断は十分できますということだとは思いま  
けれども、そういったものの広告については緩和をする方向で行くかどうかということになる  
と思います。いかがでしょうか。どうぞ。

### ○若尾委員

さっき座長がおっしゃったように、この前もちょっとお話をしましたけれども、機械を使える  
か使えないかという、その部分のことはどういうふうに考えればいいのですか。要するに、  
その人がどこまでやれるかというのをどうやって判断するかというのは……。

### ○佐々木座長

例えば、本当に画像診断学会等がそれこそ認定医、あるいは専門医制度をつくって、そ  
ういう専門の人がやりますというのであれば多分問題ないのでしょうけれども、現状では残  
念ながらそこはまだできていませんので、今のところは言っぱなしでしょうね、もし広告を  
可とすれば、「あります」というだけでしかなくなってしまう。

### ○若尾委員

難しいのは、例えば専門医だとか、あるいは認定医ということをまだそれほど問われてい  
ませんけれども、認定医は例えば循環器なら循環器の認定医というのがあります。こうい  
うものが使えますよというのは、その認定医になっているということが条件でそれが広告して  
もいいよとかということなら多少私はいいとは思うのですね。けれども、本当にその人がど  
れだけ勉強したかということが飼い主さんの方からわからないということになると、広告する  
ことによって単純に人を集めるためにやったというふうに思われても仕方がないというこ  
とになってしまうのですね。だから、その辺をうまくしなければいけないということになると、もう  
一つプラスアルファの認定医を受けていることとかということが1つ必要かもしれない。とい  
うことになってくると、認定医というものを入れることになりますから、それは宣伝の中に入っ  
てしまうことになりますので、その辺がまた矛盾することはありますが、何かプラスアルファ  
した方がいいのではないかというふうに私は思うのですけれどもね。

### ○佐々木座長

わかりました。ということは、まだ専門医関係についてはこれからということですから、ど  
も、そういう制度ができるまではその装置についての広告緩和はまだ早いかもしれないとい  
うことですか。

### ○若尾委員

いや、今の現状でも認定医を持っている人がいるわけですから、その人がそれに伴う機器がありますよということを宣伝することは、私はいいのではないかというふうには思いますけれどもね。

○佐々木座長

先ほどパッと飛ばしてしまいましたけれども、前回も話題になった、専門医ということと認定医ということはどうするかですね。略歴、経歴をこれからまた相談することになると思いますけれども、認定医も含めて広告していいというふうにするのか、あるいは専門医はいいけれども、認定医は広告してはいけないということにするのか。

○若尾委員

先ほどちょっとお話があったと思うのですが、専門医になるにはまだこれから10年先かかるかもしれないですね。その間をどうするかという部分がやはりあるわけで、飼い主さん側からしてみれば、せっぱ詰まっているところもたくさん出てくるわけですから、それはやはり現状の日本の場合は最低でも認定医は受けるということが、もし宣伝をするのであれば、それを持っている人がいるという、その1つは入れた方が私はより担保がとれるのではないかという気はしますけれども。

○佐々木座長

認定医単独での広告ということではなくて、装置をもし広告として許可する場合には、それに関連した分野の認定医を最低持っているという場合には装置を有しているという広告をしてよろしいというふうにすべきだということですね。

○若尾委員

今のところは。

○佐々木座長

わかりました。

○細井戸委員

いいですか。

○佐々木座長

どうぞ。

○細井戸委員

患者さん側、飼い主さん側の感覚で言うと、別にCTを持っていようがMRIを持っていようが、要は治してくれるのですかということを関西の人は露骨ですから、(笑声) 明確に望みます。その能力があるかないか、飾りで置いていても、恐らくすぐに口コミで広がってしまうなと思います。逆に言うと、私はたまたまCTをグループで持っていますので、患者さんに広告したいなとは思わないのですが、主治医の先生にCTがあると聞かれて来られるので、逆に治療をどれだけやってくれるのかという目で見られます。つまり、機器の所有ということに関しては、情報を流すからといってそんなに飼い主さんにとって有益であるとは思えないのです。やはり先ほども言いましたように、治療内容であったり重点を置くべきなので、この部分に関してはそんなに広告を出させなければいけないということはないと思うのです。ただ、むしろエコーであったり、内視鏡であったりというような、今、一般の動物病院でかなり普及しているもので、それをどういうふうにするかという方が、高額医療器の中のCT、MRI、放射線療法に関しては少し外しておいてもいいのではないかなというのが現場の意見です。

○佐々木座長

どうぞ。

○矢ヶ崎委員

ちょっと教えてもらいたいのですけれども、医療機器というのは広告規制の中のどれに該当しているのですか。技能、療法、経歴の……。

○中川委員

設備じゃないでしょうか。

○佐々木座長

技能、療法に関係した設備というのは、今のところ施設、設備は認められていないのではないのでしょうか。

○矢ヶ崎委員

どの条項ですか。

○大石課長補佐

「技能、あるいは療法」ということで……。

○矢ヶ崎委員

「技能、あるいは療法」でしょう。「技能、あるいは療法」で医療機器がそれに該当するかどうかという、これは裁判したときにそこで勝てますかね。医療機器自体の名前ですよ。

それで療法に該当しますよ、違反ですよと、それでとっ捕まえたときに罰則はかけられますかね。いや、よくわかりません。その辺をちょっと教えてもらいたいのです。基本的なところで、よろしくお願いします。

### ○佐々木座長

確かに、例えばドップラーエコーで、例えば心臓に診断をきちんとできますとかというふうには言えませんが、完全に開くとはいえず、例えば超音波診断装置を持っていますと言っても、どこにでもいろいろ使えますから、それは心臓病だけではないという点で行けば、確かに開くようにその装置を持っているということが特定の技能に直接的に結びつくとは言いきれないとは思いますが、ですから、そういう点で行けば技能、療法ということを開くのであれば、そういう装置を持っていると言っているのかどうか。ただ、逆に本当は広告したい内容というのはそういう装置があるからこういうものについてはちゃんとした診断ができますという、本当はそういう広告であるべきだと私は思うのですけれどもね。ですから、例えばカラードップラーを持っていれば心臓関係については私はきちんとした診断をして、治療方針を決めますというふうには、やはり技能と結びつくだろうとは思いますが、通常ですと。事務局、どうですか。

### ○大石課長補佐

そういう理解でこれまで禁止をしてきました。

### ○佐々木座長

規制されてきたということですね。ですから、そういうことについて言うと、技能、療法と関係をしてくるのですが、そういう装置、機器ということについての広告の規制を少し緩和するかどうかということを議論していただきたいということです。どうぞ。

### ○伊藤委員

機械を持って読影というか、できない方が多分中にはいらっしゃるのだと思いますけれども、余りそこまで気にすることはないような気がするのですけれども、というのは、例えばこれからは読影をするサービスというのも獣医療でも多分出てくるのだらうと思うのですね。だから、そういうようなことも考えると、確かにクライアントというか、そちらの方々のこれから厳しい目といいますか、そういうものもこれから先あると思うので、余り持っていることだけでというような議論にならない方がいいような気がします。規制緩和の方向で考えた方がいいような気がします。

### ○佐々木座長

いかがでしょうか。そういう意味で行くと、例えばどの装置がどこに、その装置の内容をどこまで入れるかという議論もちょっとしなければいけないのかもしれませんが、もう多

くの先生が持っているようなものをわざわざだれも、みんな出してもしょうがないというように思うかもしれませんし、あるいはそういうものでもちゃんと広告として出したいと言う先生がおられるかもしれません。例えば、通常の超音波診断装置はもうほとんど多くの病院が持っているわけで、カラードップラーになると少し少ないかもしれませんが、CT、MRIはずっと少ないということは言えると思いますね。どういたしましょうか、ここについてはいかがいたしましょうか。私はやはり技能、療法と関わる場所だと思いますけれども、飼い主の方からとってみれば、どういう病院で例えばCT検査が受けられる、MRI検査が受けられるということは、情報としては出ていた方が好ましいとは思いますが。ただ、先ほど若尾先生がおっしゃったように、本当にそれが担保できるかというのはなかなか難しい問題が出てくるのかもしれませんが、伊藤先生がおっしゃるように、これはもう獣医師として持っている以上、当然使っているという前提で広告をしているのだというふうに考えれば、それは緩和していいという考えも1つだと思います。いかがでしょうか。

○中川委員

いいですか。

○佐々木座長

どうぞ。

○中川委員

そういう設備については、必要性があるかないかというのは、広告をしたいと思う獣医師の価値観だと思うのです。ただ、もう一方でいわゆる獣医療を利用したい側から考えると、どういう療法やどういう診断機器をもって治療してくれるかという情報をみずから取りたいと思ったときに取る方法がないのです。どこの先生のところに行ったらいいのかということが、例えばこういうことをしてもらいたいものだけでも、どこの先生を選んだらいいか。そうすると、そういうものを把握して情報を提供できる方法論はこの広告とは関係ないのです。何か1つ違う観点から、例えば設備についても家保に持っている設備を全部届け出させて、どういうものをどこの病院が持っているかということをわかるような情報源としてまとめられるかとか、あるいは獣医療情報のサービスをどこがどういことができるのかという情報をどこかが管理できるかとか、そういうことがわかっていれば、消費者はそこへ問い合わせれば自分の目的のところがすぐ見つかるわけですが、それを自分で探さなければならない状況が今あるような気がするのです。人の場合でしたら医師会等に問い合わせれば、それはそれなりの病院を紹介してくれますけれども、獣医師会ではそれは今、非常に不可能ですね。事実を把握していませんし、ですからそういうニーズに対しては今後どうしていくかということは、この広告の問題とはちょっと離れてしまうのです。それもいわゆるサービスを



受けた側のニーズとして相当あるのだと思うのです。ですから、そんなことをふと今感じましたので。

○佐々木座長

恐らく特殊な治療法だとか診断法について言えば、今の飼い主はほとんどみんなインターネットを使って調べていると思うのですね。そういうものは今後いろいろな形で様々な団体、あるいは様々な組織がきつと情報を集めていくのだと思うので、それはそれとして、しかし広告とはちょっと別の観点だと思いますが。

○中川委員

そうですね。

○佐々木座長

獣医師側から飼い主側にそういうことを出していいかどうかという内容で今検討したいと思うのですね。いかがでしょうか、私自身はそういう装置について言えば、もう緩和をしてもいいのではないかなと思うのですけれども、ただ技能、療法に必ず結びつくことですから、そういう意味ではそこを緩和するというのは1つの大きな変革になると私は思いますけれども、いかがでしょうか。時期尚早な面とか多少の混乱を招くということは確かに先生がおっしゃるようになり得るかもしれないし、それを目玉にして何とかという獣医さんも出てこないとは言えないかもしれませんが。

○若尾委員

いいですか。

○佐々木座長

どうぞ。

○若尾委員

これは卑近な例なのだけれども、飼い主さん同士の待合室の話の中で、あそこの病院はこういうものがあるよとか、あそこの病院は何もないとか、そういう話し合いがやはり出ますね。それは何かというと、やはり機器を持っているということが飼い主側から見れば、そこに行けばそれなりのちゃんとした診療をしてくれるのではないかなという期待をやはり持つわけですね。ないところはないなりにというお話になる。そういうことから考えると、やはり私はさっき言ったように、その機器をやはり宣伝する限りは、それに対する診療技術というものがちゃんと確保されているということが私は必要ではないかというふうに、ちょっとしつこいですけれども、そう思うのですね。

### ○佐々木座長

そうすると、なかなかこういう規制緩和の文言として複雑になるのではないのでしょうか。というのは、だれがそれを認定医として認めて、じゃあどういう団体の認定医だったらいいのかということをもたまたま何らかの形で認めて、オーソライズしていかないとうまくいかないのだろうと思うのです。そこが悩ましいところだと思うのです。いかがでしょうか、どうぞ。

### ○岡本委員

その宣伝をOKというか、許可するに当たって何らかのハンディをつけられる、例えばもちろんちゃんとした正しい取り扱いができることとかいう形というのは、やはりちょっとおかしいですか、そういうことを足すことに関しては、最終的にはその先生の責任、医療事故とか、それから診断ミスとかということはその先生の個人的なことにはなと思うのですけれども、入れる上である程度の担保的な文言を加えるというふうなことがあれば、先ほどの広告の話の中でもお互いに許す反面、ハンディもつけるということと同じような条件として、そういうふうなことでもつけられたらなというふうに思いますけれども。

### ○佐々木座長

X線装置について言えば、安全という面の基準がありますからそれは簡単だと思うのですが、例えばMRIであれ、あるいは内視鏡であれ、取り扱いということは、みんなできますと言えばそれで終わりになってしまうと思うのです。ですから、なかなかそういう形では規制という形にはかからないだろうと思うのです。ですから、先ほど若尾先生がおっしゃったように、認定医とか専門医という、これは大きな縛りになると思うのですけれども、それ以外の形での縛りは難しいのではないかなという気がするのですけれども、どうぞ。

### ○森田委員

きょう欠席されている山崎さんは、これに関しては何もコメントはないのでしょうか。あるいは、次回に飼育者の立場の方からの意見も聞いた方がいいかなという気もしますけれども。

### ○佐々木座長

専門科名については動物医療を細分化して、小型犬、大型犬などと出してもいいのではないかと、多少拡大してもいいのではないかと御意見と、高度医療について言えば、裏付けのあるもの、例えばライセンス制度であるといったものについては出してよいのではないかと、やはり裏付けということがあった方がいいのではないかと御意見でした。

### ○森田委員

はい。

○佐々木座長

ですから、その点では若尾先生の御意見にむしろ近いのかもしれませんが。ですから、そういう点で行けば、確かにそういう技能まで担保できるという状況になってから広告を可とすべきだというのは1つの御意見だとは思います。

○中川委員

要するに、個人開業医がいろいろな設備を持つことは限界がありますし、能力の限界もあります。したがって、その中で例えば抽象的なのか、自身の広告にはならないけれども、例えば東京大学・AMC 協力病院とか、そういう広告を載せることは可能、もちろん東大の許可を得ての話ですが、そういうものは可能ですか。

○佐々木座長

難しい問題ですね。(笑声)

○中川委員

と言いますのは、自分の技能を超える診断が必要であるとか、あるいは自分の病院の設備を超える診断機器がないと診断ができないようなものは、それを持っているというのは、今一番多いのは大学の設備なのですね。ですから、そこに認められて、例えば何々大学協力病院というようなことでその症例を紹介し、そこで診断を得たことでクライアントの期待にこたえていく姿勢の病院というのはこれから私はふえてくると思うのです。そういうものを広告の中にうたっていいかどうかということを診断機器がいいか悪いかという論議の中でちょっと延長して伺っておきたいと思ったのですが。

○若尾委員

ちょっといいですかね。

○佐々木座長

はい。

○若尾委員

多少ニュアンスが違うのかもしれませんが、この前の議論のときに、研修するのに大学の先生方とミットでやる。そうすると、例えば麻布大学の協力病院としてA病院というのが認定というか、ミットでやることになるわけですね。そうすると、その病院はある程度の技能だとかというのを担保されているというふうに一応見るといことになりますと、それはいいのではないかという気は私はしますけれどもね。

○中川委員

ですから、例えば女性で1人で知識、経験は豊かで、ただし、資金の関係で診療所をやっている。しかし、診断能力はすぐれていて、設備はない。したがって、そういう能力をもってすればどこの大学の病院に紹介すれば自分の期待した診断と治療を受けられるということを知っていて、その大学病院に許可をもらって患者さんを紹介する形をとれば、それはうちはこのことができますよということを広告することでクライアントの期待を裏切らないということになりますね。あそこは小さくて設備がないから無理だよということはない。あそこは大学ときちっと連携をとりながら、そういうものは大学へ回してちゃんと診断してくれ、治療方針もきちっとしているというようなことを売りにしたい、広告したいと思ったときにいかがですかというのが私の質問なのです。だから、若尾先生の言われた今の卒業研修の中の、リンクして認定されるような病院という意味ではないですね。

### ○佐々木座長

恐らく、医学の方でもそういう形でのものはないと思いますね。現実には協力病院があるのですが、実際、それが広告という形で入っていることはきつくないのではないのでしょうか。それから、大学側がそれは非常にそういうことをうたってもらうことは難しいと思います。将来的には、例えば高度医療だけ機器を置いて、そして大学の冠をつけて、そこで診療を協力してやるということは起こると思うのですね。現実にはこれはもう計画もありますし、それは恐らく宣伝をする形ではなくて、実質上、そういう形にすることであって、当然、大学ですから今はそういうものを、例えばギャランティを取るという形で収入を得るというような方策がこれからは少し可能になってきますから起こると思うのですけれども、その場合も、しかし特定の病院だけ、あそこだけ優遇してあげるよという形を大学側が姿勢として出すことは非常に難しいと思います。ということは、大学は一応公平原則がありますので、特定の病院だけ、あそこだけはサービスします。こっちはサービスしませんよということは言えませんので、基本的にはやはりどこであっても協力するものは協力する。例えば、逆に将来、大学が大きな高額な機器を入れて、開業の先生、どなたでも御自由にお使いになれます。予約を入れてください、うちのスタッフがサービスしますという形はとれると思うのですね。そういうときの共同利用機器として、そのシステムとしてはでき上がると思うのですけれども、それをじゃあ広告に入れてくれと言われると、多分、公平、不公平の原則が出てくると、制度としてはあったとしても、広告というところにはちょっとなじまないかもしれません。

### ○中川委員

ちょっと言葉が足りなくて伝わりにくかったかもしれませんが、要はクライアントの期待にこたえて、自分の範疇を超えたものはきちんとした形で対応できますよという意味のことを例を挙げて話したのですが、それが広告として可能ですかと、そういう意味です。

### ○大石課長補佐

資料を見ていただくとすると、前回、第3回の資料6というものの5ページに、これは医療法の方ですが、69条の第8号、紹介をすることができる他の病院または診療所の名称。これはできることになっております。

○中川委員

可能なのですね。

○大石課長補佐

獣医療法でも規制はしておりません。

○若尾委員

5ページの55番、この医療法のところで「他の医療機関に自院の医療機器を利用させていることを広告できる」となっておりますね。

○大石課長補佐

これは共同利用ですね。

○若尾委員

これと同じようなことですね。

○中川委員

そうですね。

○大石課長補佐

誤解のないように、して頂きたいのですが、医療機器は今議論しているように、技能、療法に関連するということで広告できませんので、55番は獣医療広告については実際には今はできません。

○若尾委員

できない。

○大石課長補佐

はい。紹介する病院がこういうところがありますよというのは……。

○佐々木座長

現時点でもできるということですね。

○大石課長補佐

はい。

○若尾委員

それはできるのですか。

○大石課長補佐

はい。それは相互の合意があればということです。

○佐々木座長

合意があればできるということですね。わかりました。さて、どうしましょうか。そうすると、今のところ、いわゆる高度医療機器、装置に関して言えば、今後、やはり広告をできるという緩和の方向で行くということが方向としては正しいのではないか。ただし、その装置、機器等を使った技能を広告するということに関しては、その技能を担保するだけの、例えば専門医であるか、あるいは認定医であるか、そういったものについてはもう少し議論をして考えた方がいいというところでしょうか。それはそれでよろしゅうございますでしょうか。

〔「結構です」の声あり〕

○佐々木座長

それでは、今度は略歴ということに進んでいきたいと思うのですが、略歴の方は前回配られた資料の2ページの経歴、(2)というところですが、何々大学獣医学科卒業とか、何とか獣医師会委員、学会会員、動物病院に勤務といったもの、これは今のところ広告はできない。しかし、その前のページにある17条第1項の②というところ、学位、それから称号、これについては広告をできるというのが今の現状であります。これをさらにもう少し拡大をすべきかどうかというところですが、医療の方は比較的広い部分で広告できましたね。

○大石課長補佐

資料5の4ページの45番です。ただ、中身は真ん中からちょっと下の括弧の中、「事項の例」とありますが、生年月日、出身校、学位、医籍登録年月日、うちで言うと獣医師名簿の登録年月日、それから勤務した医療機関ということを想定しているとのことです。

○佐々木座長

はい。専門医、認定医はまだ広告できていない。

○大石課長補佐

ここはちょっと説明が足りなかったのですが、2ページの26番に専門医は、厚生労働大臣が告示で示した基準を見たとし、届出をした団体が認定する専門医はいいけれども、それ以外のものはだめだということです。

○佐々木座長

わかりました。というのが現在の医学という現状で、専門医に関しては前にお話をしたように、何らかのその専門医をさらに認定するような機構をつかった上で広告を解禁するという方向でよろしいと思うのですけれども、それ以外の略歴に関して言えば、出身校だとか医籍登録年月日、勤務した医療機関については今のところ、これは医学、歯学では広告できるということですね。そこまで獣医学の方についても拡大をするかどうか。拡大することが飼い主にとっての利益があるかどうかという点ではないかと思いますが、いかがでしょうか。

○森田委員

いいですか。

○佐々木座長

どうぞ。

○森田委員

今の広告できない事項の「(2) 経歴」というものと広告してもいいというところとの線引きの要件はどういう要件で決めてあるのですか。

○大石課長補佐

うちの方ですか。うちの方は獣医師の学位しかないのです。獣医師の学位または称号のみなのです。

○森田委員

そこはよくて、獣医師会の会員だということはだめだという線を引いていくクライテリアが何かあるのではないかと思うのですが。

○大石課長補佐

認めていく合理的な理由がなかったということだと思うのですけれども。

○矢ヶ崎委員

学位、称号以外はだめなのでしょう。

○大石課長補佐

だめです。それだけなのですね。

○森田委員

逆に、学位、称号だけがよくて、獣医師学会の会員であるということを書いてはいかんと  
いう理由が何か知りたいなという気がするだけなのですが。

○佐々木座長

そうですね。その辺は確かに今この学会に、まあ名前だけ入っている人もいるでしょうけれども、そこで実際に勉強している人がいるわけですからね。その部分は多少広告してもいいのかなと私も思うのですけれども、どうですか、その辺は混乱を招きますでしょうか。

○中川委員

当然、知りたい人たちにそれを知らしめるのが広告であれば、許していく方向の方、緩和をしていく方向の方がいいと思いますが、多分、森田先生の質問は、差別化をさせないためだと思うのです。最低限これだけはしょうがないだろうというものを認め、他は獣医師同士、差別化をさせないために今まで規制してきたのだと思うのです。でも、今はそうではなくて、獣医師のためではなくて、獣医療を求める側の立場に立ってどうするかということが我々の今までのこういう規制をもう一度見直さなければいけないのではないかという論議だと私は思っております。

○佐々木座長

そのとおりだと思います。いかがでしょうか。

○細井戸委員

いいですか。

○佐々木座長

どうぞ。

○細井戸委員

この経歴に関しましては、それこそ本人の責任のもとで出すわけですから、私はもう緩和したらいいと思います、はっきりと。ここの開院何十周年というのを見て、この人は何年間そこでやっているのだから一応信頼が置けるなというふうに飼い主の人が判断するというのも飼い主側からみれば1つの手段でしょうし、学校飼育動物の獣医師をやっているということなどは、それに虚偽の事実がなければ、あっさり緩和したらいいと思います。

○佐々木座長



いかがでしょうか……。例えば、医学、歯学では勤務した医療機関、診療科、あるいは機関、そういったもので広告してよろしいということになっているわけですが、そういったことで何か問題が出ないかどうかというところでしょうか。あと、出す、出さないは個人の自由ということになるわけですが。

○矢ヶ崎委員

法律を変えないとだめですよ。(笑声)

○佐々木座長

そこはだめなのですか。

○大石課長補佐

経歴をだめと言っているのに略歴はいいというのも何か矛盾すると思いますが、それは技能、療法のうち特例を認めているのと同じ方法でできると思います。ただ、ある程度事項を限定しないと無理があると思います。

○佐々木座長

これは法の条文そのものに「経歴」というものが入っているわけですね。

○大石課長補佐

技能、療法も同じですけども。

○岡本委員

恐らく以前はこういう療法または経歴に関する事項は禁止とされていましてから、こういうどの学校を出て、どういう学歴があって、ましてドクターまで持っておられたら、その辺の実力の程度はある程度判定できるのではないかというふうな意味でつくられたのだと思うのです。今現在で行きますと、そのころは恐らく獣医師であれば獣医師会に入り、ちゃんとした組織に入って正しい倫理観も持っておられたでしょうけれども、現在で言うと意外と、私は獣医師会に入っているという形の方が1つの縛りというか、そういうのがありますから、私はかえって獣医師会とか、そういう団体の名称をつけていく方が必要ではないなかと感じますけれども。

○佐々木座長

どうぞ。

○塩谷委員

これは法律そのものをどうするかという議論になってしまうのですが、経歴を載せるというのは、これはどうでしょうか。エスカレートした場合、要するに正しい経歴を載せていればそれはいいのですが、詐称かどうかということをユーザーがそれを判断できるかということがありますね。先ほどから獣医師のモラルの問題が出ていますけれども、広告の規制を外すということは、こういうことも利用しかねない獣医さんも中にはいらっしゃるかもわからないということですね。獣医師会の名称をつけるとか今言われた意見もあると思うのですが、逆に、例えば、アメリカでこういう会員になっているとかいう場合、実際にそういう例があって、トラブルも起きています。ですから、どこで線引きをするかというのは非常に難しいのではないかと思います。

#### ○佐々木座長

そうですね。国内ですとまだ把握できるのですが、海外でどういう経験をしていたというのは、把握できないことが確かに、ありますね。それともう一点は、やはり法律改正は、これはこれで結構大変なことになるだろうと。どうぞ。

#### ○矢ヶ崎委員

間違えていました。抜く条項が第2項にありますので、農林水産大臣が決めれば経歴であっても広告の制限から抜けるということですので、失礼しました。

#### ○大石課長補佐

ただ、余りたくさん特例を指定してしまうと規制の意味もなくなるのではないかと思います。従来、こういう経歴の一部を示すことで飼育者が不当に惑わされることをおそれてというか、それを防ぐために制限がなされてきたのだと解釈しております。

#### ○佐々木座長

わかりました。そうすると、どこかの学会の会員であるというのも、ある意味では事実なのでしょうけれども、実態は何もない会費だけ納めている会員というのもいないではないので、それをどこまで認めるか、その先生がどういう方向に興味を持っているかということを示す意味では、いいとは思いますが、詐称の疑惑は、これはある意味で個人の問題になってしまうのですけれどもね。

#### ○森田委員

1ついいですか。

#### ○佐々木座長

どうぞ。

○森田委員

ここに書いてある「〇〇健康保険制度対応病院」というのは、これは経歴と呼ぶのですかね。やはり広告するのがいいか悪いかは別として、経歴で押さえられるのかなという気が、ちょっと今見ていて。

○佐々木座長

そうなのですね、どうでしょう。

○大石課長補佐

これはこういう対応をしてきた事例があったということで、こういうふうに書いておるのですが。

○佐々木座長

今、健康保険というか、動物の保険も大分出てきていますし、保険屋さんはみんな困い込みをしていますのでね。その辺は若干問題かもしれませんね。どうでしょう。

○大石課長補佐

先ほどの4ページの下の45番のところで事例で書いてあるので今ないのは、出身校は学位の中で書けますので、ここはもう何々大学農学士なり獣医学士なり書けばそれはそれで済むわけですが、あとは医籍の登録年月日、これは経歴に当たる、獣医師の登録の年月日はだめだと言ってきていたものに当たります。それから、勤務した医療機関も獣医療では広告できません。

○佐々木座長

そうですね。例えば、獣医師としての登録年月日が広告上、そんなに大事だとはとても思えないのですけれども、(笑声)どこで研修をしたかといったことは多少の意味を持つかもしれませんがね。ですから、そういうものを入れるかどうか。学会の会員というのはどこかに入っていましたっけ。

○大石課長補佐

学会の会員はこちらの方では入っていません。専門医のみですね。

○佐々木座長

なるほど。いかがいたしましょうか。そうすると、学位で大体出身校はわかってしまいますし、登録年月日を加えても余り意味はないとすると、過去の勤務歴とかそういったものについて広告をふやすということにするかどうかというところでしょうかね。あとは専門医制度は前に検討したように、専門医制度と、それから研修施設についてはきちんとオーソライズさ

れてから解禁をするという方向ですすでに御議論いただいていると思うのですが、いかがいたしましょうか。余りいじっても、余り大きな更改、広告にはならないとは思いますが。飼主側に必要な情報としては何があるのでしょうかね、そういう経歴関係で見ると。余りないですかね。どうでしょうか、獣医師会会員かどうか。

○島田委員

前に事例でありましたね、東京都獣医師会の会員であるというのが広告違反だというのが。

○佐々木座長

そうですか。

○島田委員

何でいけないのかわかりませんが。

○佐々木座長

そうすると、団体の会員であるかどうか、あるいは学会の会員であるかどうか。

○島田委員

学会の会員であるということはその専門医制度とリンクして、あたかもその専門家であるという印象を与えるからいけないというので、それは表示してはいけないという理由はちょっとわかるような気がします。ただ、獣医師会の会員であるということが何で飼主を惑わすことになるのかとか、そこがわからないと思いました。(笑声)

○佐々木座長

確かにそうですね。要するに、公的な団体の会員であるかどうかというところでしょうかね。あるいは、もう単に獣医師会の会員であるかどうかというところでしょうかね。

○島田委員

財団法人とか、動物福祉協会ですか、ああいう社団法人とか公益法人とか…。

○佐々木座長

公益法人ですね。会員であるかどうか。

○島田委員

そういうところに所属しているということがなぜいけないのかというのがちょっと理解できません。

○佐々木座長

そうですね。その辺はいかがでしょうか。それは別に所属をしている、していないということとで何か大きな問題は、少なくとも広告上、混乱を来すことは何もないとは思いますが。

○細井戸委員

ないと思いますね。役員をやっている方は、その結果、文句が来たときに受けるだけですから、(笑声)個人的には、出されるのはいいと思いますけれどもね。

○佐々木座長

そうですね、いかがでしょうか。そうすると、公益法人に所属しているということについては認めていく方向で行くかどうか。

○大石課長補佐

これまで認めていきていないのは、先ほど中川委員の意見だとか、誤解する可能性があるのではないかと、専門性のことについてですね。獣医師会会員であるということもその延長上にあったのではないのでしょうか。こちらの方の医師の方の告示の略歴の中に対象として入っているかどうかというのは、担当者レベルで聞いてみたところでは、それは想定していないのではないかとということでした。医師としてのキャリアですか、それを簡略に書くのはいいだろうということであろうというふうに理解しておりますけれども。

○佐々木座長

どうでしょうか。

○細井戸委員

獣医師会の会員であるかどうかに関しては、獣医師会を運営している役員側から言うと、行政から狂犬病の予防注射などの委託業務を受けている。それを明確に飼い主さんに知らせる手段として、病院で、例えば東京都獣医師会、大阪市獣医師会、横浜市獣医師会の会員ということを広報した方が、飼い主さんにとっても有利である。ただ、一部の委託を受けていない獣医師の側から不満が出る可能性はありますが、この点は公的事業をやっているという解釈から問題ないのではと思います。そこは入れていただいた方がありがたいかなと思います。

○佐々木座長

いかがでしょうか。

○島田委員

これはそもそも経歴の広告として広告規制に当たるのかどうかという、その解釈に私としては疑問を感じているのですけれども、今までそれも経歴に当たるということで広告規制の対象になってきているのですが、本来それは緩和するとかしないとかという議論ではなくて、もしかすると解釈の問題ではないかなという気がしているのですが、いかがなものでしょうか。

○佐々木座長

過去の経緯としてはそういう解釈をされていたということだと思いますが、どうでしょう、私は獣医師会会員とか、あるいは公益法人の団体に所属をしているということについては……。

○森田委員

済みません。

○佐々木座長

どうぞ。

○森田委員

公益法人ということになると、学会も社団法人化されていますね。学会をどうされるか、先ほどの議論では学会は除いた方がいいのではないかとということだと、例えば獣医師会とかそういう職能団体的なものだけに限定するのがいいのかということとは。

○佐々木座長

そこはどうでしょう。確かに社団法人格を取っているところは獣医学会と、あとは JAHA、あれは厚生省の方ですね。ですから、そういう点で行くと、そういう意味で何らかの混乱を招くのであれば獣医師会会員であるか否かということについては広告してよろしいという方向で行くということで検討するということではいかがでしょうか。〔「異議なし」の声あり〕

○佐々木座長

それでは、それはそういう形で進めさせていただく、答申に盛り込むということにしたいと思います。大体そんなところが広告内容ですが、恐らく個別に細かく言うときもっとたくさんあると思うのですが、一応、よろしければ事務局とまた次回に向けてたたき台をつくりますので、次回、それぞれまた御意見をいただいて、広告については最終答申に向けて内容を詰めていきたいと思いますが、そんなことでよろしゅうございますでしょうか。

〔「結構です」の声あり〕

## ○佐々木座長

それでは、そういう形で進めさせていただきます。

### (5) 獣医療補助者について

## ○佐々木座長

もう一つきょうの大きな議題が、時間が余り十分ではないので余り細かく議論できないかもしれませんが、「獣医療補助者について」ということで、これは第2回の検討会でも動物の看護師についてどれぐらい人数がいるのか、どれぐらいの養成学校があるのか、あるいはどれぐらいの人数が実際に動物病院の方で勤務しているかというような、あるいは動物の看護師がどこまでどういう行為を行えるのか、医療の方では医師と看護師の業務がどういうふうに区別されているか、そういった資料を出してほしいという御意見があったと思います。この資料が準備をされていますので、事務局の方から御説明をお願いします。

## ○大石課長補佐

資料は資料6になります。タイトルは「獣医療補助者について」ということで、項目で6つほど挙げてございます。この獣医療補助者についての資料は現在あります複数の団体の認定資格などについて調べたものを取りまとめておりますが、すべてを把握できているわけではないということを最初にお断りしておきたいと思います。まず最初のページ、1ページですけれども、「①各団体における認定数」というものを表にして示してございます。調べた限りでは4つほど団体がございまして、資格の名称、認定機関、概要、認定者数等の欄をつくっておりますが、資格の名称は「動物看護師」、この認定機関は日本小動物獣医師会、それからその下の VT (Veterinary Technician)、これは社団法人の日本動物病院福祉協会 (JAHA) が行っております。それから3番目の動物衛生看護師、AHT (Animal Health Technician) と呼ばれているようですが、これは日本動物衛生看護師協会というところが認定している。一番下は一番上と同じ名前なのですが、動物看護師、これは近年できました日本動物看護学会というところが認定しているという、この4つが大きいところではないかなと思われまして。それぞれの概要ですが、まず一番上の動物看護師は 1988 年からやっておられまして、今は認定校制度をとっていらっしゃいまして、現在、22 校を認定しており、その卒業生が試験を受けて合否が決まるという仕組みであります。現在は毎年1回の認定試験を実施していらっしゃるということです。ここの認定者数を見ますと、1988 年から 2005 年までで延べ 6201 名になります。それから、その下に「動物病院勤務数」とありますが、これは日本小動物獣医師会の方がとられたアンケートの結果を示しておりまして、1892 人について登録制度的なものがあって、その方々にアンケートをしたところ、アンケートとして返ってきた数、1892 人のうち 1040 人が動物病院に勤務しているというような情報もございました。それから、VT (Veterinary Technician) の方ですが、これは概要のところを見ていただくと、1987 年から始まっておりまして、初期は会員病院での勤務経験年数等で認定をしていた時

代もあったようですが、2001 年度から VT 認定試験制度の1～3級というような内容での試験制度を始めておられるそうです。2004 年4月現在、ここも認定校制度がありまして、11 校が認定されている。トータルの認定者数が一番右の 3362、これは 2001 年から 2005 年の、試験制度になってからの数でございます。それから3つ目の動物衛生看護師は 1967 年からありまして、ある専門学校の動物管理科3年の課程だそうですが、それを卒業して資格認定試験に合格することが必要だそうです。現在は短期大学としても併設が始まっているということだそうです。ここの卒業生というか、認定者が約 3600 名ということです。一番下の動物看護師、日本動物看護学会が認定している動物看護師が 2003 年に始まりまして、これまで4回認定試験を実施されておられまして、現在まで 618 名。表の下に「参考合計数」と書いてありますが、これはただ単に認定者数、4つのところのものを足し算したものでございまして、1万 3781 という数字が出ます。実際にどれぐらい動物病院で働いていらっしゃる方がいるのかという宿題もありましたのですが、2～4ページに、平成 11 年度に獣医師会が行ったアンケートの結果を示しました。3ページのところに「質問4」とありますが、「獣医師以外の雇用者は何人ですか」という質問で、点線の下に「診療対象動物別構成」とありますが、その2つの小動物専門と小動物主体のこのトータル、回答数が 2263 と 333 件ですが、この2つを合わせてみたのが、5ページにアンケート結果を表にしておりますのでごらんください。真ん中から左がアンケートの結果で、獣医師以外の雇用者がいない、1人、2人、3人、4人、5人以上、無回答という仕分けになっておりますが、トータルのアンケート総数が 2596、これを 100%とした場合の内訳がその上の方でございまして、5人以上は5人で計算して、アンケートの中の数では、5329 人いらっしゃるという計算になります。それで、表の右半分の方は「推定数」としてありますが、ここは「診療施設」という欄が獣医療法3条に基づく届け出の施設数が 9294 でございまして、先ほどのアンケートのパーセンテージをそのまま当てはめて単純に計算してみますと、獣医師以外の雇用者は右下の1万 9078、約2万人弱というような数字が出てくることになります。6ページ、これは育成機関がどれぐらいあるのかという情報でございまして、今回、この6ページの上半分の方は日本動物看護学会の方に問い合わせをいたしましてお答えいただいた数字を記載しておりまして、日本動物看護学会は認定制度は持っていません。動物看護師の育成専門学校(学科)として看護学会の基準を満たしている数だと御理解いただければいいと思います。各地区ごとに数値をいただきましたが、合計で約 90 校ぐらいです。学会の選定基準が括弧の中に書いてありますが、講義のカリキュラムとか継続性といったようなことを基準にして考えているというお答えでございました。それから、種類から言うと大学、短期大学、専修学校、各種学校のほか、例えば私塾のような無認可校みたいなものもあって、全国の学校数は完全には把握できないというようなお答えでございました。6ページの半分から下は先ほども説明しましたが、日本小動物獣医師会と動物病院福祉協会の認定している校数で、それぞれ 22 校と 11 校でございまして、この2つの認定校は重複しておりませんが、日本動物看護学会の方は学校名まではいただいておりませんのでわかりませんが、重複しないと考えると約 120 数校あるの



ではないかということでございます。これ以上については、資料としてつくることはできませんでした。7ページは、こちら公表資料等からつくったものですが、海外における獣医療補助者の認定団体、あるいは概要、制度というようなことで簡単な表にしてみました。英国では Veterinary Nurse と呼ばれているようで、認定団体は Veterinary Surgeon、開業獣医師の組織である。「その他」のところにありますように、認定施設において養成して試験を実施して資格付与するという仕組みだそうです。米国では Veterinary Technician ということで、「その他」の方から行きますと、アメリカ獣医師会の認定する短期大学を卒業後、州ごとに定められた資格要件を満たした上で Veterinary Board が認定するというようになっておるようです。オーストラリアは名称のところには書いてありませんが、多分 Veterinary Nurse でいいと思います。認定団体はオーストラリアの獣医師会で、各州の技術学校で養成された方々が認定されるということだそうです。これもさっきも申しましたが、表の下に示しておりますような刊行物等の情報から引用、作成したのですが、ただ共通性があるというのは、各国とも獣医師団体が関係しているというところかと思います。それから、8ページは獣医師法第17条の規定を書いておりますが、獣医師法の17条に「飼育動物診療業務の制限」ということで、「獣医師でなければ、飼育動物の診療を業務としてはならない」という規定がございます。いわゆる業務独占の規定でございまして、その8ページの下の方に米印がございますが、「「診療」とは」とありますが、これは解説本等においてある文言ですが、「飼育動物の疾病の診療、治療が中心となるものの、必ずしもそれに限らず、獣医師の獣医学的判断及び技術をもってするものでなければ、飼育動物に危害を及ぼし、または危害を及ぼすおそれのある一切の行為を意味するものと解される。」というふうに書いてありますが、具体的な事例については、ここについて社会一般通念に照らして判断されるべきであろうというふうにも解釈されておりました。これまで通知等で示したことはございませんが、問い合わせ等に対して診療行為には属しないと解されるというふうにご回答した事例といたしましては、例えば血液などの検体検査、これは結果の判定のみ、それから体温や脈拍の測定、これも結果の判定のみです。動物の保定をしたり、手術の際に毛刈りをしたり、器具渡しをしたり、入院動物の世話、診療施設の消毒、あるいは保健・衛生指導、食事に関する指導とか飼育に関する指導、こういったことなどは病院内の業務の中でも診療行為には属しないと解釈してきたところです。また、目的が健康増進のためということであれば、例えば鍼灸マッサージ、それから耳掃除、歯垢の除去、肛門嚢絞りとといった行為も、目的が健康増進であれば診療行為には属しないとといったような解釈をしてきております。9ページ以降、「⑥医業について」というふうな資料にしておりますが、これは医療の方で看護師さんはどんな業務ができるのかという御質問がございまして、端的に示してある資料はなかなかございませんで、ここに示したのは、9ページの下の方に米印でありますように、医療行為ということに関する区分的な研究報告の厚生省の平成元年度の厚生科学研究で「医療行為及び医療関係職種に関する法医学的研究」という研究報告がありまして、これを参考にこの9ページの資料をつくってみました。この研究報告はいろいろ厚生労働省等が、通知等で解釈を示し

てきたものの積み重ねを研究報告としてまとめているというようなものです。一番上、医療行為を行う資格としては医師、歯科医師のほかに、そこに並べてある保健師、助産師、看護師等々ありますが、そのような医療行為ができる資格については10ページ以降にそれぞれの法律について該当する部分をつけております。医療行為を行う資格が複数あります。医療行為というのは四角で大きく2つに囲っておりますが、「絶対的医行為」というのと「相対的医行為」とこのように分けることが適当ではないかという分け方をしております。「絶対的医行為」というのは、「医行為のうち、医師が常にみずから行わなければならない高度に危険な行為」というふうにこの研究報告では定義づけられておりまして、事例としては、診断をすること、あるいは診断書、処方箋等の交付、手術、それから気管挿管もしくは気管カニューレの挿入・設置・除去、これは平成元年当時でしたので、「気管挿管もしくは」というところが括弧してあるのは、例えば救命救急士法が平成3年にできておりますので、そういう意味でございます。あとは看護師等への指示というのは「絶対的医行為」に分類されるような行為である。それから、下の方の四角で囲われているところが「相対的医行為」で、医師が他の医療従事者に行わせる行為、医療従事者の能力を勘案して医師が判断する行為ということでありますが、研究報告ではこの相対的医行為も3つに分けてあります。1つ目は具体的な指示を要する例ということで、静脈採血、心電図、与薬、注射、点滴の交換等でございます。それから、2番目が包括的な指示による医行為例で、安静度、食事制限、理学療法、浣腸、経管栄養管理等、あとそこに書いてあるようなことでございます。一番下、医師の指示を必ずしも要しない医行為例として、ただこれについても包括的な指導、監督が必要であろうということで、そういう医行為に当たる例としてはバイタルサインの検査だとか採尿だとか褥そうの予防だとか内服薬の管理とかいう行為が当たるというふうにまとめられております。看護師さんができる行為は何かという御質問については、下の方の四角に当たる行為が該当するのではないかと考えられます。この資料については、あとは法律の抜粋でございますので、以上でございます。

### ○佐々木座長

ありがとうございました。私の進め方も悪くて時間が余り十分残ってはいないのですけれども、ただいま御説明いただいた資料に関して、あるいは何か看護師の問題について御意見があれば伺いたいと思いますが、いかがでしょうか。

### ○若尾委員

質問してもよろしいでしょうか。

### ○佐々木座長

どうぞ。

### ○若尾委員

ちょっと質問なのですがすけれども、この相対的医行為に関しては、医師の方でも特に法律的に決められているというわけではなくて、そういうふうを考えられているということですね、今までの経験上というか、文章にしてどこかで、これはやっていいよ、これはやってはいけないよという形では書いていないわけですね。

○大石課長補佐

法律上は、例えば「看護師とは」と10ページにありますけれども、「傷病者もしくはよく婦人に対する療養上の世話または診療の補助を行うことを業とする者をいう」ということに…

○若尾委員

医師法としてはそうでしょうね。こういう具体的なところは何も書いていないわけですね。

○大石課長補佐

こういうものしか見つけられませんでした。

○若尾委員

私も調べたのですがすけれども、医療法にしても看護師法にしても、こんなに細かいことがやっていい、悪いなどということは書いていないですね。だけれども、実際には医療の現場では看護師にこういうことをやらせているというのが現状ですね。

○大石課長補佐

そのほとんどはここに入っていると思います。

○若尾委員

そうですね。解釈としては、少なくとも法律的に書いていないからやってはいけないということではなくて、解釈によってはここまでするよというふうに考えてもいいということですか。

○大石課長補佐

今のお話は医療の方で。

○若尾委員

医療の方でね。

○大石課長補佐

相対的医行為というのはそういうふうに理解していいと思います。ただ、この相対的医行為の中にある行為でも、患者の状態によってはやらせられない場合もあるというふうに考えるのが妥当だと思います。

○若尾委員

そうですね。この場合に、相対的医行為のところで、例えば医師の指導のもとではこれをやってはいいいとか悪いとかと、そういうこともないわけですね、言葉として。医師の指導のもとではこれはやっていいですよとか、やってはいけないということも書いていないわけですね。

○大石課長補佐

法律的にはそういうことを1つ1つの事例について書いたものはないかと思います。

○若尾委員

ないと思いますね。わかりました。

○佐々木座長

よろしいですか。ほかに御意見は何かございませんでしょうか。

○細井戸委員

いいですか。

○佐々木座長

どうぞ。

○細井戸委員

医業の方につきましては、この医師以外の職業というのは、少なくとも「厚生労働大臣の免許を受けて」という言葉がありますね。動物の医療の場合というのは、補助者というものに対する資格というのは今全くない状態で、前回、話の中でこういう調査をしてみようとなり、実際に、日本獣医師会の資料で1万9000強というデータが出てきて、前回でていた推測2万人ぐらいかなというのが、おおまか正しく、ある程度まじめな団体に所属している学校法人と思われる学校が恐らく100校前後であるのがわかった。ただし、これ以外の学校法人格をとっていない学校もたくさんあるであろうと推測される。今後の基本的な方針として、国家認定という形に進めるかどうかという場合には、この職が実際に職域を確保できて、職業としての待遇を保障されるかということを担保しなければだめなわけですね。今現在、資料にあるように、現場ではすでに仕事を手伝ってもらっているわけですが、どこまでの仕事をさせていいかという、入り口の部分でこういう補助者を認めるか認めないかということか

らスタートしていく必要性があると思うのです。それを整備していくには、今後、日本獣医師会なりに、日本動物看護学会や日本小動物獣医師会、日本動物病院福祉協会、日本動物衛生看護師協会という団体を集めて協議会的なものを開きながらこの職をつくり出していくということをしなさいというぐらいをここで答申してあげたらどうか私は思うのですが。

### ○佐々木座長

いかがでしょうか。恐らく今細井戸先生がおっしゃったことは、多分最大限、ここで答申できる内容だろうと思うのですけれども、これだけの方がもう実際に働いているわけですが、身分としては極めて不安定な身分で働いているわけですから、このままでいいとは決してだれも思っていることではないと思うのですね。ただ、恐らく国家資格として要求していくというのはこれまた非常に時間のかかることだと思いますし、恐らくその前の段階としてもやはり獣医界を挙げて、どういうふうにまとめた形、標準化をする、あるいは仕事の範囲を決める、そういった活動を十分やった上で本当にそれがやはり国家資格という要件を満たすのか、あるいは何らかの獣医界の組織における資格として認めるのかという、そういう方向に進むのではないかと思うのですけれども、どなたか御意見はございますでしょうか。どうぞ。

### ○若尾委員

今、細井戸先生がおっしゃったような1つの大きな団体がこれをオーソライズするということは非常に重要だと思うのですね。今の状況では、ここに書いてある4つの大きな団体が、どうしても最初に始めたところと一番最後にやったところではやはりいろいろな問題があって、そこで相入れないというか、お互いの個々のところでのせめぎ合いみたいなことをやっているところが大分見受けられるので、やはり検討会としてはそれを1つの大きな考え方として、まとめていきなさいというのが非常にいい方向ではないかと思っています。それが1つの出発点になって方向が決まっていくという可能性が私はあると思うのですね。

### ○佐々木座長

いかがでしょうか……。恐らくここでできることは、例えば獣医師会に対する勧告なのか、あるいは小動物獣医界に対する勧告なのかわかりませんが、ぜひ早く、例えば共通のカリキュラムであれ、共通の認定機構であれ、そういうものについて話し合いを開始しなさいという、そしてぜひ看護師の生活基盤をより安定させて、かつ業務内容についてもきちんと話し合いを開始すべきだというような答申でしょうね、今現状としてできるとすれば。

### ○岡本委員

現在のところは獣医師の裁量権に任されている、医療での相対的医行為と同じですが、人間の医学の看護師であっても国家資格として認められていますが、この程度しか、仕事の範疇に関しては明文化されたことがないので、こういう形でしたら私たちの方で

もお互いの団体が一本化して、その基準というものをちゃんとしたものをつくって、そして私たち獣医師の個々の裁量権ではない範囲をある程度決めてあげることが、本来なら動物看護師が自分たちで要求を出していくのが本当かもしれませんが、それはもう現状無理ですし、現在もうこれだけの数の動物看護師というのが存在しているわけですから、できるだけ獣医界にとっても彼らたちの立場をきっちりして、仕事の範囲もきっちりするのが妥当だというふうに考えます。前回のときには獣医師会にとかということではなくて、今現在こういう形でありますので、この辺から1つのまとめをつくっていくのが一番妥当で、そういう形のここでの指示なりを出していただいたら一番いいと思います。

### ○佐々木座長

ありがとうございました。待遇などについても改善が必要なのだと思いますけれども、いかがでしょうか。

### ○中川委員

先ほど細井戸先生がおっしゃったこと、あるいは若尾先生がおっしゃったことに尽きると思うのですが、1点だけ、こういう方々の身分というものを考えたときに、その管理に関して、行政が関わるのか関わらないのか、民間に任せてしまうのか、ここが私はポイントとしては非常に大きいと思うのです。どんな形でも農水省がその管理に関わりを持つのか、全く持たずに、例えば日本獣医師会、あるいは、現在あるそれぞれの団体が集約した新たな組織をつくらせて、そこに管理を任せるのか、ここが私は非常にポイントだと思うのですが。

### ○細井戸委員

もう一ついいですか。

### ○佐々木座長

どうぞ。

### ○細井戸委員

これはちょっと話がずれるかもしれないのですが、私自身が25年前に大学に入学したときには、農学部の中に獣医学科や農学科や農芸化学科があった。時代が変わって、獣医学部の中に獣医学科があり、動物看護学科や動物福祉科というものが入ってくるような教育機構の大きな変更という構想や社会のニーズがあれば今後動いていけるかについても、大学の先生方にお聞きしたいのですが。結局、中川先生の農水省が関わるということとともに、大学が獣医学部の中にこういうものを入れていくかということについての御意見なり、今後の見通しを教えてくださいたいと思います。

### ○佐々木座長

日本獣医畜産大学はもうすでにつくりましたのでね、別科という形ですからまだ本当のいわゆる看護学科というか、人間の方の保健学科とはちょっと違うかもしれませんが、方向としてはそういうことは出てくると思います。国立大学は、すぐできるかどうかは何とも言えませんけれども、私学は恐らく、多くは視野に入れていらっしゃるのではないかと思います。ですから、そういう点は変わっていくと思うのですけれども、ただ問題はそれを背景としてすぐ農水省として、国家資格として考えるという方向に今行くのかどうか、あるいはむしろもう少しこちらの獣医界でもんだ上で次のステップに進むという方がより妥当なのかというところではないかと思うのですけれども。

### ○大石課長補佐

現状というか、時代の流れといいますか、規制緩和の流れにある状況でありまして、例えば公的資格を新たにつくるとするのは非常に難しいというのが正直なところだと思います。過去の経緯を見ておきますと、例えば農林水産省関係でも樹木医とかあったのですが、それから魚類防疫士とかいろいろなものがあったのですが、そういったものは今は民間で認定しているという状況にあります。その時分はどっちつかずだったものですから行政がある程度関与していた時代もあったりして、そういうものを整理をした時代があって、獣医師は国家資格として残ったという結果になっておりますが、そういう流れから見ますと、新たにつくるとするのは非常に難しいというふうに言わざるを得ないと思います。

### ○佐々木座長

ありがとうございました。

### ○島田委員

1つだけお聞きしたいのですが、17条の解釈の問題ですが、先ほどの相対的医療行為について、医師の場合ですと医師の指示のもとにある程度できるものが現状の獣医師法の17条の解釈の中ではすべて獣医師でなければできない行為というところに入ってしまうのではないかと、その懸念があるのですけれども。補助業務の部分は、獣医師が監督なり指示のもとではある程度まで取り込めるのであればいいのですが、その絡みはどういうふうに解釈したらいいのでしょうか。

### ○大石課長補佐

先ほどの獣医療法の17条のところは御説明しましたがけれども、「一切の行為」ということで、誤解を生じてはいけないのもう一回説明しますがけれども、絶対的医行為も相対的医行為も「医行為」でありますので、獣医師しかできないというふうに解釈すべきだと、思います。

### ○島田委員

そうだとすると、資格を新たに創設するということは非常に難しく、資格制度は緩和の流れにある。それで、ある程度の資格というのは民間で養成していくという必要があるだろうと思うのですけれども、その中で行為の必要性というか、性質上、どうしてもある程度やってもらわなければいけないというものがあるとしたら、17条の解釈というのはある程度両方並行して考えていかないと処理できなくなるのではないかなと心配しています。

### ○佐々木座長

ありがとうございました。そこは非常に大事なところだと思いますね。恐らく、前から大学の学生の問題でちょっとお話をしているように、やはりその解釈の問題というのは多分、看護師の問題も同じように考えていく必要がある内容だと思います。

### ○矢ヶ崎委員

今の島田先生の意見と同じなのでございますけれども、やはりこれだけの、8割の病院が置いているということは、数からすればそれがもう主流になってきているわけですので、将来的にこの人たちの位置付けを明確にしていくという方向はそれでよろしいのではないかと思います。ただ単にいわゆる補助ということではなくて、やはりある程度の診療行為の一部を担っていただくという方向で検討していかざるを得ないのではないかと思います。そういうことについて、今、認定している団体等が十分に協議をして、一定資格の人を養成しないとそういう行為につながっていかないわけですので、そういうところに行かせるように協議をしていただければというふうに思います。先ほど言いましたように、新しい資格制度を設けるというのは非常に難しい、至難のわざですけれども、17条の法律改正の中で診療行為の一部を規制緩和していくよ、獣医師の専管業務の一部は外すよという行為はある程度可能だろうと思うのですが、その辺は獣医師の専管を外すということです。またいろいろな解釈、意見もあると思うのですけれども、周辺の事情がそういうことで熟してくればそういうことも可能になってくるのではないかと思います。そういう方向での検討をぜひお願いしたいと思います。

### ○佐々木座長

ありがとうございました。恐らく今の最後の矢ヶ崎先生のおっしゃったことは最終的な結論になると思いますから、今後ぜひ獣医界でこの問題を、それを担っている団体も含めて十分身分、カリキュラム、教育内容、それから業務の内容について、あるいは待遇といったことを早急に検討するようにということを勧告をする、ぜひそういう方向に行ってほしいという答申案にするということでしょうかね。

### ○森田委員

今、4つの資格認定がありますけれども、これを一本化していくというのは相当、これを民間だけでやれというのは勧告しても無理だと思うのです。農林水産省が相当な強い行政



指導でもっていかない限り、これは動かないと思います。そこで委員会としても、農林水産省に行政指導をしっかりとってほしいということも言っていただきたいと思います。

○佐々木座長

わかりました。ぜひそういうふうに言わせていただきますので、(笑声) どのような形であれ、いずれにしても多分中心は獣医師会という十分な組織があるわけですから、そういうところに対して早急にそういう委員会をつくるようにという行政指導も構わないと思いますけれども、何らかの形で行政が指導した形で早急に、獣医界を挙げてそういう動物看護師についての問題に取り組むという方向で行こうというような結論だと思いますが。

○大石課長補佐

あと山崎先生の御意見が……。

○佐々木座長

では、私の方から。山崎先生から、「第1ステップは獣医師がしなければならない行為とそれ以外のもの、動物看護師が行ってもよい行為を明確にすることだと思う。診療が高度化すれば一定の行為を動物看護師に任せることができるのではないか。現在、大学には動物看護師はおらず、獣医師と動物看護師の仕事を分担するということの教育はできていない。最近、動物看護師の専門学校も非常に質の悪い学校がある。それらのクオリティコントロールをするには国家資格認定制度しかないと思う」というのが山崎さんの御意見でした。ただ、大学も実は動物看護師をどんどん入れております。ただ、教育ということについては、まだ先ほども言いましたように特定の大学、1大学しかありませんけれども、これも少しずつ変わってくると思いますし、大学の中で恐らくこういう出身の動物看護師をどう教育するかというのが各獣医系の大学の病院での1つの課題になっているのは現実ですので、こういう点も少しずつ改善はすると思いますが、基本的には最初の山崎さんの御意見はやはり動物看護師ができることをどういうふうに見分けるかという、あるいは規定するかということだと思いますから、御意見としては御異論なく御了承いただけるのではないかと思います。

○若尾委員

1つだけよろしいですか。

○佐々木座長

どうぞ。

○若尾委員

農水省もそうですが、日本の獣医療の世界的なレベルを目指そうというのは、農水省もそういう声をかけていろいろやるわけですね。やっているわけですね、今までも。(笑声) そう

すると、やはり問題なのは、世界的なレベルに持っていかうとすると、さっき言いましたように法律の問題だとかということが必ず引っかかってくるのです。それを解決しないとなかなか世界的レベルに到達するのに、教育の現場としても非常に難しいと先ほど座長がおっしゃったようなことになるのですね。ですから、やはりもしそういうことを考えているのならば、やはり農水省指導で強力に17条の改正も含めてやるという方向をぜひやってもらいたいというふうに思うのですね。そうしないと、世界的レベルになかなか到達しないということになるというふうに私は思いますけれどもね。

#### ○佐々木座長

わかりました。私も全く同様の意見ですけれども、委員会としましては、そういう形でぜひ検討しながら17条の解釈の変更ということも含めて今後、動いていく、活動していくというふうにしていくということだと思います。

#### ○伊藤委員

1つ付け加えさせてください。

#### ○佐々木座長

どうぞ。

#### ○伊藤委員

我々獣医師も高度な専門性を高めていこうというような方向性にありますので、動物看護師もできればこれからいろいろ議論していく過程で、そういう専門性の高い看護師も養成していくといえますか、育てていくということも考えていただきたい。それをつけ加えさせてください。

#### ○佐々木座長

これは恐らく大学の役割が1つだろうと思うのですね。一般のこういう看護師学校を出てきた人に対してどう教育してシニアテクニシヤンの称号を与えて待遇面を改善するかということは、多分アメリカも恐らくメインは大学が担っていると思いますので、これは多分大学がまた考えていかなければいけない問題だと思います。ありがとうございました。恐らく動物看護師についてはもう少し議論があるのだと思うのですが、残念ながら時間になりましたので、一応きょうの議題はこれで終わりにさせていただこうかと思いますが、事務局の方は何かほかにございますでしょうか。

#### (6) そ の 他

第5回 7月20日(水)

第6回 7月29日(金)に開催することとした。

閉会

