

第5回小動物獣医療に関する検討会 議事録

(1) 日時平成17年7月20日(水) 13:30～17:00

(2) 場所三番町共用会議所大会議室

(3) 開催

○佐々木座長

定刻になりましたので、第5回小動物獣医療に関する検討会を始めさせていただきたいと思います。本日は若尾先生が直前にどうしても抜けられない用がおありになって御欠席ということでございますが、島田先生は多分間もなくおいでなるのではないかと思います。

○佐々木座長

初めに、釘田課長から一言ごあいさつをお願いいたします。

○釘田課長

第5回の小動物獣医療に関する検討会に、お忙しい中御出席いただきましてまことにありがとうございます。梅雨も明けまして、もう夏本番真っ盛りになりました。この検討会は今年の1月に立ち上げ、7月を目途にとりまとめようということで、これまで4回の大変熱心な御審議を踏まえまして、今回、報告書の事務局案というものをお示しさせていただきました。予定としましては、来週の29日にもう一回開催させていただきまして、その2回の検討の中で報告書を取りまとめたいと考えているところでございます。今回は事前に、先生方にも案にお目通ししていただく機会があったかと思いますので、本日の会議の中でも忌憚のない熱心な御審議をお願いしたいと思います。私どもの衛生管理課は、この10月から課を2つに分けて、新しい体制で業務を推進することにしております。その中で職員の数も若干ふやして、より一層充実した体制を築こうとしております。そういう意味では、この報告書が出ますれば、10月以降の新しい業務の体制の中で、この報告書が大きな一つの指針になるかと思っています。そういった意味でも、また世間の方からも、この報告書に対する関心、注目度合いというのは高まっていると思いますので、よろしく御審議をお願いしたいと思います。ありがとうございました。

○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、事務局の方から資料の確認をお願いいたします。

○大石課長補佐

(資料確認)

○佐々木座長

それでは、先ほど釘田課長からのお話にもありましたように、事務局で今回の検討会での報告書案をまとめていただきました。この報告書案はたたき台ですので、今回は上から下まで全部見ていただきながら先生方の御意見をいただくという形で進めてまいりたいと思います。各項目別に行きたいと思いますが、各課題の前に「はじめに」という部分がございますので、この部分について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

目次のところを見ていただきますと、この報告書(案)の構成がわかるかと思います。今座長からございましたように、「はじめに」、「検討課題」、「おわりに」という構成になっております。最初の、「はじめに」のところですが、めくっていただいて1ページからになります。中身を4つに分けておりますが、2行目の1.のところからは、わが国の獣医師制度について概要を説明しております。最初ですので、全文を読みたいと思います。(1.の資料説明)と、小動物獣医療の実態の概略を説明しております。それから、(2.及び3.の資料説明) 4.にはこの検討会の経緯を記載しております。(4.の資料説明)というふうに結んでおります。はじめにのところは、以上でございます。

○佐々木座長

ありがとうございました。それでは、各先生から自由に意見をいただきたいと思います。このはじめにという部分に関して御意見ございますでしょうか。これはこの検討会ができる背景ですが、こういったような文言でよろしいのかなというところですが、

○森田委員

2ページ目の6行目にあります「人獣共通感染症」という言葉がいいかどうか。人獣共通感染症という言葉は後にも出てきていましたけれども、今は「人と動物の共通感染症」という表現の方がいいかなという気がしますけれども、どうでしょうか。

○佐々木座長

ありがとうございます。学会等によっていろいろ呼び方が違って、専門的には人獣共通感染症という言葉が使われていますが、世間的にはわかりやすいということで、人と動物の共通感染症という方がずっとわかりやすい内容だと思います。もしそれでよろしければそのように修正したいと思いますけど、よろしゅうございますでしょうか。〔「異議なし」の声あり〕

○佐々木座長

それでは、修正させていただきます。ほかに御意見ございますか。よろしければ、次に進みたいと思います。それでは、目次のII番、検討課題の1. 卒後臨床研修についてというところに進みたいと思います。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

3ページになります。II 検討課題、1. 卒後臨床研修については、(1) 現状、(2) 課題、(3) 提言とまとめてみました。まず卒後臨床研修についての(1) 現状、①といたしまして小動物診療獣医師の卒後臨床研修というタイトルで、現行制度とその説明をしております。((1) の資料説明) (2) は課題としてまとめております。((2) の資料説明) それから、7ページ、(3) は提言としてまとめております。((3) の資料説明) 本文の中に出てきました別紙1、別紙2について説明いたします。別紙1が、小動物臨床研修施設指定基準(検討会案)としておりますが、第3回目の会議で御検討いただいた内容を反映しております。(別紙1の資料説明) それから、別紙2は別紙のつづりの3枚目でございますが、小動物臨床研修目標(検討会案)としておりますが、これは平成5年に「畜産局長通知」として出されているものを、小動物臨床向けにご意見を頂いたものです。2の一般目標のところ、(5)の中に「公衆衛生指導」という言葉を入れております。それから、(6)は「獣医療における経済性」は産業動物を対象に考えてつくられていたと思われるので、この項目は削除しております。それから、2ページ目になりますが、研修内容の中の(4)の基本的手技の中で、「子宮洗浄、分娩介助法」も大動物の技術を想定してのことですので、削除しました。御意見があった公衆衛生指導については、項目がございませんでしたので、(10)として「公衆衛生指導」を追加し、「動物由来感染症による飼育者の健康被害等、公衆衛生上の指導が適切にできることとする。」と追加しました。それから、(12)、獣医療関係者等の関係は「家畜人工授精師」を削除しております。それから、(13)に獣医療の社会・経済的側面ということで、「動物愛護」という言葉は入っていましたが、「動物福祉」も入れた方がよいという御意見がございまして、追加致しました。臨床研修については、以上でございます。

○佐々木座長

ありがとうございます。たくさんありますので、資料の順番に進めたいと思います。まず現状と課題という部分で御意見がございましたらお聞きしたいと思います。現状に関しては、我々の現在の認識をまとめていただいたものと思いますので、大体このような形でよろしいでしょうか。

○細井戸委員

先ほどと同じく言葉の問題で、「患畜数」ですが、大学病院も「家畜病院」から「動物医療センター」に変えられているように、「患畜数」を「対象動物数」とか「症例数」という言葉に変えた方が、一般の人にはいいと思います。

○佐々木座長

ありがとうございます。産業動物ですと「患畜」という言葉が比較的まだ一般的ですけども、小動物関係はみんな「症例」とか「動物」というような表現に変わってきています。そう

いう意味で、細井戸先生がおっしゃるとおりだと思いますが、よろしゅうございますか。それでは「症例数」と変えたいと思います。ほかにございませんでしょうか。ほかにどうでしょうか。こうやってきちんと整った形になると何となく発言がしにくいかもしれませんが、構いませぬのでどんどんおっしゃっていただければと思います。どうぞ。

○細井戸委員

7ページの21行目の「動物愛護・動物福祉の考え方の普及」というのが、その考え方というのが正しいのか、その福祉の精神とか何か表現の変更というのはできないですか。

○佐々木座長

まず課題のところまでで議論をしたいと思います。課題のところまで、よろしいでしょうか。もしよろしければここまではお認めいただいた形にして、7ページの(3)提言というところに移りたいと思います。細井戸先生、すみませんもう一度おねがいできますか。

○細井戸委員

7ページ目の21行目の、「動物福祉の考え方の普及に伴い」という言葉を、何かもう少しわかりやすい言葉にできないでしょうか。

○佐々木座長

これはちょっとくどいですね。

○山崎委員

こことそれからもう一つ、研修目標のところにも愛護と福祉と出てきますが、今の世の中は動物福祉、アニマルウエルフェアというのでもう決まっていますので、愛護は強いて入れる必要はないとおもいます。

○佐々木座長

いかがでしょうか。

○岡本委員

動物愛護法も新しくなりましたし、愛護という言葉を入れるのは強調の意味で、良いのではと思います。それと共生ということも違う面で、動物と一緒に暮らす意味ではいいと思いますので、福祉と愛護と共生というような形で使っていただくのも一つかなというふうに思います。

○山崎委員

確かにそうですが、連絡会という連合体の中での共通意識としては、将来的に福祉法に変えることも狙っているんです。「愛護」という言葉は、日本語でしか存在しないです。非常にアバウトな言葉なので、できれば基準をはっきりとできる、科学として成立する、「福祉」に変えたいという長期的な展望がありますので、いろいろなところで私としては、「愛護」という言葉を削っていききたいというもくろみもあるんです。

○佐々木座長

ありがとうございました。どうでしょう、御意見をいただきたいと思います。今は日本だけという話ではないので、よりユニバーサルな言葉という点でいけば、お互いの概念が一致する言葉にしておいた方がいいという点ではいいかもしれませんけれども、岡本先生いかがですか。

○岡本委員

結構です。

○佐々木座長

よろしゅうございますか。そうするとどうでしょう、その前の「人獣共通感染症」は、「人と動物の共通感染症」という言葉に変えて、次のところは「動物福祉の考え方の普及」でしょうか。ここは何かいい表現はありませんか。山崎先生、何かいい言葉を教えてください。

○山崎委員

動物福祉というのは意識の増加のことだと思うんですね。ですから、福祉を意識するようになったという表現にしたいと思うんですが、動物福祉に対する意識の向上ですかね、高まりか、そんなものですね。

○佐々木座長

動物の福祉に対する意識の向上、その方が表現としてよさそうに思いますね。ほかに(3)の提言、7ページの部分について、文言あるいは内容に何か御意見ございませんでしょうか。では、別紙1と別紙2の基準の方について進めていきたいと思いますが、まず別紙1の1ページ目の小動物臨床研修施設指定基準というところで、施設、人員、それから、臨床研修プログラム等に関する基準、指導獣医師の基準というこの3項目ですが、これはいろいろと議論して、まとめた内容だと思いますが、新しい意見でも構いませんので、御意見いただければと思います。先日、事務局と話をしていて非常に悩ましいところですが、大学と連携をとって民間の臨床の施設をこの研修に使うという場合、先生方によって、開業されている先生の施設での研修が多いというイメージと、大学の方での研修の量が多いというイメージで多少違うかもしれません。その辺も含めてどうでしょうか、何か御意見ございませんでしょうか。基本的には非常にベーシックなところをきちんと研修させるということで

すので、最初の段階として、大学と連携するということです。将来的には開業している先生のところを中心に、グループだけでということも起こると思いますが、当面は大学と連携しながら、研修希望者をできるだけ多く受け入れて、いい研修を行うことを目標にすることになるだろうと思います。

○山崎委員

ちょっと素朴な疑問をよろしいですか。大学の診療施設と協力施設の距離は制限するものではないが、著しく離れたものは適当ではないという文言を入れる必要は、ありますか。人間の医療の場合、医学部がないところで、例えば沖縄市民病院ではかなりいろんな症例数を扱っているの、民間の医師の臨床研修機関としては極めて優秀というか、非常にポピュラーなところですよ。あえてこの文言を入れる必要はないのではないかと思います。

○佐々木座長

どうでしょう、御意見はありませんでしょうか。確かに今はインターネットを使って、例えばデータの共有ができれば、かなり遠隔であっても、症例相談だとか、症例の検討ということもできるのかもしれないね。

○岡本委員

この中でも専門医、認定医ということも図られていますので、本来、新しく卒業された先生方が臨床経験をすることに関しては、ホームドクター的な完全な基礎を持ってほしいということです。大学から離れているということは、もう省かれた方がいいように思います。3名以上獣医師がいる病院という基準は妥当な線だと思いますし、地域性は余り考えない方がいいと思います。

○佐々木座長

ありがとうございます。いかがでしょうか。

○中川委員

この距離の問題ですが、一つは大学と連携してその大学での臨床研修と民間の診療施設でリンクして研修することになり、研修を受ける方が一定期間大学へ行ったら勉強し、また民間の診療施設に行くと、その往来に経費がかかるわけですね。そういうことを考慮していると思っていました。臨床研修獣医師というのは経済的に恵まれない状況に置かれているわけです。しかもこの間、このバックになる研修資金は今の段階では農水は出ませんとはっきりおっしゃった。でも、これはどこかが何とかしないとこの制度は幾らやっても立ち上がっていかないわけですから、そういう意味も含めて一定の距離というのは、ここに考慮されたと僕は考えていました。

○佐々木座長

確かにその面があると思います。ただ、文言が入る、入らないはもしかしたら関係なくて、事実上、予算の面を含めてそんな遠距離は組めないということになってしまうかもしれません。ただ、中には大学とここと一緒に組んでぜひしたいという人が出てくるかもしれないので、指定の制限因子になるのであれば省いておいてもいいかもしれない。実質上は、余り離れたところは難しいと思うんですけども、どうでしょうか。

○大石課長補佐

参考にしたのが、医師、歯科医師の研修も同じような細則がつくられていて、そこでも同じように定期的に、合同症例検討会を持つようにというスタイルをとっているので、実際に余り離れていては行き来が難しくなると考えておりました。今議論があったように今の時代はいろんな手法もあるわけですから、そういうことができるならば、はずしても僕は——僕が決めてはいけませんが、もしそういう御意見であれば、そこは考慮してもいいと思います。

○佐々木座長

恐らくここを外したからといって何か大きく変わるということは何もないですね。どういたしましょうか。それでは、この項目は削除ということでよろしゅうございますでしょうか。ほかにいかがでしょうか。

○大石課長補佐

それではここは、「制限するものではないが、緊密な連携を保つ必要性がある」と、そういう言葉でとめておいて。

○佐々木座長

わかりました。そういう形にしましょうか。あるいは、もうこの項目全部切ると。

○細井戸委員

あとは研修目標のところも話していいですか。

○佐々木座長

どうぞ。

○細井戸委員

別紙2の2ページ(12)の獣医療関係者との関係というのがありますよね。これは産業動物の場合、「家畜人工授精師等」と書いていますが、これで「獣医師等の獣医療関係者と協調」ということだけの言葉になるのか。明確な身分は保障されていませんけど、今回話に

出ている「獣医療補助者」という言葉をここに入れるかということについて、ちょっと検討した方がよいと思います。

○佐々木座長

ありがとうございました。ちょっと済みません、その前のやつを決着つけておきましょう。先ほどの大学診療施設と協力施設の距離というやつを、全項目切るか、あるいは先ほど事務局の方からおっしゃっていただいたように、緊密な連携を保つ必要性があるということで、そこで「著しく離れたものは適当でない」というところだけを削るか、いかがでしょう。

○中川委員

多分この文言は、3番目の「獣医師の往来、医療機器の共同利用が可能であること。」を受けていると僕は考えていました。ですから、文言がなくなるとちょっと寂しくなるかなという気がします。

○佐々木座長

そうですね、そういう意味では何か矛盾が生じてしまうかもしれませんね。そうすると事務局案で、連携を保つ必要があるというようなことにしておきましょうか。それではそういう案で、とりあえずまた次回お考えいただければと思います。次に、3枚めくりまして、細井戸先生から今提言のありました別紙2の2ページ目、(12) 獣医療関係者との関係ということですが、この獣医療関係者という項目の言葉の中に、獣医療補助者、動物看護師ですね、というような言葉を入れた方がいいかどうかということですけども、いかがでしょうか。ここはもともと産業動物の方の文言を、「人工授精師」を消しただけなので、言葉としては少しおかしい感じがありますね。

○山崎委員

獣医療関係者という範囲が、どこまで広がるのかということが多分問題になると思います。最近の獣医療の中では、獣医師でない方が指導する部分、例えば栄養管理師などもできていますし、それからトレーナーさんがしつけ相談とか問題行動を扱っていたり、そういう人たちの連携プレーをきちんと学ぶのは研修でとても重要だと思うんです。それをどういうふうに入れるかということだと思います。

○佐々木座長

おっしゃるとおりだと思いますね。ですから、これだけではちょっとさっぱりし過ぎていて、内容がわからないという感じだと思うんです。いかがでしょうか。

○岡本委員

あとは獣医療過誤を防ぐ意味で、その病院の中での動物看護師、人と人の関係がうまくいくようなことが技術と。ただ、研修の中に入ってくるとちょっとそこまで含まれ過ぎるかなと思いますけれども。

○山崎委員

医療の部分だと、多分パラメディックとの関係となると思うんですけれども、獣医療の場合、パラメディックはどう扱われているのか私もよくわからないので。

○佐々木座長

まだ定義的には決まってないと思います。ただ、少しずつさっきおっしゃったような形でパラメディカルな部分はふえてきています。パラメディカルというのは非常に便利な言葉でいいですが、どう扱うかですね。例えば獣医師とここにパッと出てくると何かあれなので、例えば、他の獣医師、動物看護師等獣医療関係者との、というぐらいいいのかなという気もしないではないんですけれども、どうでしょうか。また次回最終的に決着をつけていただくことにしたいと思います。ほかに御質問、御意見等ございますか。

○中川委員

これは産業動物の研修の研修目標を変えたものですね。2番の一般目標ですが、(4)「臨床経験を通じ、総合的視野、想像力を身につける。」、日本語としては非常にわかりやすい文言ですが、具体的な内容がわかりません。僕は小動物の臨床家だけで求められるものではないですが、特に小動物臨床家に身につけてほしいことは、研修の中で職業人として責務を果たす力を養うことです。ですから、そういったことをこの文言の中に加えていただけると、つまり獣医師として社会的責任を果たせるよう能力を身につけなさいと、そういうことを盛り込んでいただかないと、研修目標としては非常にあいまいになってくるように思います。それで、文章を考えましたが、「臨床研修を通じ、総合的視野、想像力を身につけ、職業人としての責務を果たす力を養う」という文言にしたら、前の文も生きるかなと思いますが、いかがでしょうか。

○佐々木座長

ありがとうございました。非常にいい形だと思いますが、いかがでしょうか。職業人としての、獣医師としての責務をきちんと果たす、これがトレーニングの一番大きな目標だという点は間違いなことだと思います。今の中川先生の御提案は非常にいい御提案だと思いますが、いかがでしょう。では、追加したいと思います。ほかに、もうこの別紙1、2の両方いずれでも結構ですけれども。

○中川委員

あと1点、議論の中でも意見が出てきましたが、動物行動学についての一定の知識を身につけることがこれからの獣医師は非常に必要であるということは、先ほど山崎委員の意見もあったように議論の中でも出た意見だと思います。これを14番目あたりに入れておいていただければよろしいかと私はと思いますが、いかがでしょうか。

○佐々木座長

動物行動という部分を言葉として入れるべきかどうかというところですね。いかがでしょうか。

○山崎委員

行動学という言葉の一つのジャンルとして入れると、じゃあ例えば放射線学はどうだとかいうことになってしまうと思います。先生のおっしゃっていることは、動物の扱いそのものができる若い獣医さんがたくさんおられる。それをどう入れるかということですね。その言葉はどういうふうにしたらいいのか。行動学というよりも、単純に患者さんを扱うことですよ。小児科医が子供あしらいを覚えるのと同じようなことだと思います。

○中川委員

そのことも含みますけれども、もう一つは最近の獣医療で飼い主側からニーズが高いのは、自分でコントロールできない動物をどうしたらいいかという相談がすごく多いですね。せめてこういうことの基本的知識だけは身につけておいてもらわないと臨床家として通用しないです。ですから、研修の中で一定の動物行動学の知識は身につけてほしいという意見です。

○佐々木座長

今の行動学だとかは、細かいカリキュラム的なものになってくるんじゃないでしょうか。行動学という名前がつくと、先ほど山崎さんおっしゃったように一学問分野、あるいは臨床分野だと思いますので、そこだけがなぜここに入ってしまうかという、違和感が出てしまうと思います。ですから、例えば基本的な治療法とか、基本的な診断法というような中に、それぞれ入ってくる部分だと思いますので、今後、具体化する段階では、これが目標であるけれども、それに伴ってそれぞれの項目のカリキュラムはどうなるのということになるので、そこに入るとはと思いますが、いかがでしょうか。

○中川委員

私がこういう発想を申し上げたのは、(4)番の基本的手技とか、(5)番の基本的外科手術、そこにずっと文言を書いていますね。こういったような内容のつもりで加えたらどうかと考えました。

○山崎委員

今、例えば新たに行動学という言葉を使わずに簡単に入れられる項目としては公衆衛生指導、私は動物が事故を起こすことも公衆衛生上のリスクだと思っていますから、飼育者に関する公衆衛生上の指導というところで、行動管理というものを公衆衛生の観点から飼育者に対して指導ができるようにしてほしいという、言葉が入る可能性もあるかなと思います。

○佐々木座長

ありがとうございました。いかがでしょうか。あるいは、飼育動物と飼育者の関係だとか、そういうところだときっと行動学的な範囲に入りますけれども、どなたか御意見ございますでしょうか。

○島田委員

ちょっと今までの経過を理解しないで、いきなり申し上げて違和感があるかもしれません。動物の行動とか習性についての理解といったわかりやすい言葉が良いのではないのでしょうか。「学」となると限定的で、別の概念が入るので、一般用語の方が良いのではないのでしょうか。1からずっと拝見している限りでは、医療する側、行為の部分だけしか見てなくて、行為の対象に関する記載がないように思うので、そこのところを何かちょっと一言入れた方がいような気がします。

○佐々木座長

ありがとうございます。どこかに行動学という言葉でない表現で何か入れられないでしょうか。

○山崎委員

2番目の一般目標の(5)番ですけど、飼育動物の飼養者の行動、動物の例えば行動管理を含む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云々と、そこに何か行動管理という言葉がうまく入れば、恐らく別にしつけとか問題行動に対応しなくても、少なくともあなたの犬がこういう行動をするから気をつけて管理しなさいという一言の指導だけでも、その中にすごく広く入ると思うんです。

○佐々木座長

そうですね。ありがとうございました。岡本先生どうぞ。

○岡本委員

先ほど愛護のところでちょっと申し上げた「共生」という言葉で、人と動物と一緒に暮らす上での問題点ということで、共生の中に公衆衛生の問題も含まれるのではないかと思いますので、先ほど共生という言葉を使ったのですが。

○佐々木座長

ありがとうございます。確かに公衆衛生も含めてですね。そうすると、この一般目標のところで何かうまく表現を加えていくというのが、どうも一番やさそうな状況でしょうか。いかがでしょうか。

○塩谷委員

一般目標のところに入れていただいてもいいと思いますし、ずっと基本的、基本的ときているものですから、例えば基本的管理手法とかそういうような項目で、しつけだとか、動物の習性に関することを身につけるとか、そういうようなことでもいいのかなと思います。

○佐々木座長

そうですね、それも一つの案だと思います。どうでしょうか、どこに入れると一番すっきりしますかね。この中で文言をつくっていくのは結構時間がかかるし、場合によったら次回までに事務局にたたき台をつくっていただいて、次回もんだ方が早いかもしれませんが。もしよければ、一般目標のところか、あるいは研修内容の基本的なところに何らかの形で加えるかということで、次回までに事務局案をつくっていただいて、それで最終案を作成するというので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か。ほかに何かこの別紙1、別紙2のご意見ございますか。

○森田委員

別紙1－2の臨床研修のプログラム等に関する基準ですけれども、ここは、プログラムを有することと言っても、一定の期間を想定しておかないとプログラムができないと思います。研修期間は6カ月という考え方でいくのか、共通の認識をしておいた方がいいかなという気がします。

○佐々木座長

ありがとうございます。この研修期間はどこかに書いてなかったですか。1ないし2年ですよね。アバウトですよね。おっしゃるとおりで、プログラムをつくれと言っても1年と2年では大きく違ってしまいます。1年か2年かという議論をしたときに、現状ではなかなか予算措置も含めてすぐ決めかねるので、必要性としては長い方がいいだろうけれども、状況によっては1年ということでもいいのではないかと思いますので、1ないし2年になったような形だと思います。

○森田委員

よろしいですか。この8ページの方の最後が、臨床研修の義務化や期間延長についての意見もあったけれども、見きわめることがと、こういうふうな文言になっています。ですから1年、2年も出てこないですよ。そうすると別紙1-2の研修プログラムのところで、じゃあ今までどおりやるのというふうにしただけですね。

○佐々木座長

おっしゃるとおりですね。これまでの議論の中では1ないし2年ということが出ておりまして、どこかに書いてありましたか。

○中川委員

どっかに書いてありましたね。先ほど見ましたから。

○佐々木座長

そうですね、6ページの(イ)のところに、「獣医師法施行規則に定められた臨床研修の実施期間(6カ月間)は短く、1~2年が必要ではないか」ということで、一応そこに文言としては入っている。

○森田委員

獣医系大学の臨床研修に関する主な意見としてですよ。

○佐々木座長

これだと検討会としての意見ではないですね。さて、ここはいかがいたしましょうか。非常に悩ましいところは、例えば予算措置も含めて早速実施できる状況であれば、例えばここでは最低1年なら1年と決めてしまっただけで進んで行くというのも一つの方法だし、あるいは将来目標だからもう2年間の目標だということで、その2年間のプログラムを今後考えるべきだというふうにしてもいいと思いますし、考え次第だと思っただけでも、いかがでしょうか。

○中川委員

現在、先ほど100名程度が大学で研修を受けている。基本的に今研修を受けている、ほとんどの大学は独自のカリキュラムをつくって研修制度をスタートさせていますので、その中でどれくらいの期間を目標にしているか。私が行っている日本大学は前期が2年、後期が2年で合わせて4年です。後期の2年は希望者だけですが。前期2年でやめていく方もいらっしゃいます。各大学の基本的な研修期間というのはどれくらいなのかということが関係するのではないのでしょうか。一定の基準を満たした民間の診療施設と大学とリンクさせて研修制度をスタートさせたいと言っている以上、大学との一貫性がないと、ここだけでカリキ

ュラムをまた1年でつくってしまうと、お互いにやりにくくなってしまう。その点もちよっと調整が必要ではないかと思うんですが、いかがでしょうか。

○佐々木座長

ありがとうございます。今おっしゃった前期2年、後期2年というのは、後期2年がより少し高度化、専門化したという形ですね。ですから、この場合の臨床研修というのは、先生のところだったら前期に当たるようなところですね。例えばインターンシステムを見ると1年というシステムは結構ありますし、海外の獣医系のインターンも大体1年ですので、2年目以降はむしろ高度診療を研修させるようなプログラムに入っていくことが多いと思います。2年の方がより好ましいと言えどももちろん好ましいと思いますが、1年でいいのかもしれないし、その辺いかがでしょうか。長ければ長いほどいいという意見ももちろんあると思いますが、しかし、それにかかわる費用等々を考えると、より現実には1年間。それ以降については、それぞれまた各大学なりで、どういう形で考えるのかというのはあるとしても、例えば最低1年間ということで、今後プログラムを考える必要がある。期間としてはまだ最終結論、1年、2年という結論は出せないが、当面まず1年間のプログラムを作成してはどうかという提言を、この検討会として出すという考え方もあると思います。それでよろしゅうございますでしょうか。

○森田委員

別紙1の1ページの一定期間大学で診療を行うというところですが、一定期間というのは非常に抽象的です。こういう抽象的な表現はできるだけ避け、例えば1年なら1年のうちの2カ月とか1カ月は必ず行くとした方がいいと思います。

○佐々木座長

ありがとうございます。いかがでしょうか、その点については。ここで議論したときは、結局どういう形態のグループになるか、あるいは大学の規模、民間の診療施設の規模とか、専門分野などがはっきりしないので、数値が入れられなかったですね。ですから、そこを例えば大学は最低半分だとかというふうに言っているのかどうか、そこは悩ましいと言えども悩ましいかもしれません。

○森田委員

例えば2カ月以上行くとか、何か下限ぐらい入れてもいいような気がします。できるだけこういう報告書は具体化しておいた方がいいかなという気がただけです。

○佐々木座長

おっしゃるとおりで、こういうものが案外後々生きてきたときに、基準の歯どめをつけておくと、より実行しやすいと思います。いかがでしょうか。事務局はその辺について何か御意見ございますでしょうか。

○大石課長補佐

議論を思い出していただければと思います。一定期間だとかプログラムの中に期間を入れなかったのは、様々ケースがあることが考えられたので、基準としてはこのような表現にして、それぞれプログラムの中で長さは決めるという考えで、案ではこのような記載に致しました。

○佐々木座長

さてどうでしょうか、例えば年の4分の1だったら3カ月以上とか、あるいは半年、半分は大学でやるべきだというふうに考えるべきなのか。大学の負担を大きくすることはいいと思いますが、今度は民間の施設を十分利用するという点で、必ずしも多くならないかもしれないですし、その線引きは実は難しいかなという気がしますが、いかがでしょうか。

○山崎委員

私はこの研修等に直接かかわる者ではありませんが、本質的なところは、私たちはここでプロデュースしたペーパーがどういう目的でプロデュースされたかということですよね。お金の問題とか、実際に研修をこれだけ本当にできるのかとか、そういったものは一切みんな未知数なわけですから、こまとしてこういうものを確保しなさいよ、あるいは、した方がいいんじゃない、結論を出す人はとにかく検討してよと言って出すのであれば、一定期間という言葉とか、民間の機関でも研修プログラムを持っていないと指定されないよとか、そういったアバウトな表現でも私はいいような気がします。

○佐々木座長

ありがとうございました。みんな恐らくそういうような共通認識だったので、項目を入れてそれでプログラムを今後何とかつくりましょう。グループによって大学でどのくらいいるかが決まってくるのではないかなというような認識でこの文章になっていると思います。

○森田委員

ただ、この研修があるべき姿をここで議論して、提言して、その目標に向かって行こうということで進めるとすると、ある程度目標を掲げておかないと低きにみんな流れて行って、せっかくの提言が生かされないのではないかなということがあると思います。

○細井戸委員

それでしたら現状で、500名のうち100名という2割を大学が受けてくれているわけですから、今佐々木先生がおっしゃったように1年と決めるのであれば、その3カ月という4分の1で25%。大学も現状の負担から少しふえて幅広く、そして民間が協力するというような提言の仕方も一つの方法かなと思います。

○佐々木座長

いかがでしょうか、数値の根拠というところですね。3カ月以上行くということにしておけば、そうすると100名以上、もっとたくさん的人数を受け入れていくということで、より現実的なことが可能になるのではないかとこのところでしょうけれども、いかがでしょうか。

○細井戸委員

実際に6年間大学で学び、獣医師免許を取られた方が、2年から4年という長期間の研修をうけるというのは、本人や親御さんの気持ちを考慮すると長すぎるのでは。目標として、一定レベルの研修をしてもらうということに絞れば、私は先ほどおっしゃった1年というふうに決めてしまった方がいいように思います。それと産業動物の方で6カ月ということによって何か大きな問題があるのであれば、その期間は長くてもいいと思いますが、その辺のことをちょっと教えていただきたいと思います。

○佐々木座長

期間は半年というのは、非常に中途半端だというような現場の声はあると思いますが、その辺については事務局では必ずしも把握されてないですか。

○大石課長補佐

産業動物の方ですか。省令では臨床研修期間は6カ月以上になっていますから、そういう意味では1年でもいいわけであります。

○佐々木座長

現実にはやらないよりは絶対やった方がいいから、効果は上がっているという評価だと思います。もう少し長くやってくれるとうれしいという話は現場から僕は聞いたことがありますけれども、強い声になっていることではきっとないと思います。長ければ長いほど多分みんなうれしがるけれども、とは言って新規の獣医師を雇っている側からすると、1年もずっとほかのところで研修されても、人手が足りないから困るという意見が出てくることもあるかもしれません。それでは、細井戸先生から御意見いただいたように当面1年と、あるいは1年の研修期間というふうにするかですね。

○伊藤委員

やはり1年なら1年というような明確な数値目標が必要ですし、最低ラインは1年かなという気はします。目標をきちっと定めた方が大学も刺激できますし、民間の病院のレベルを平均的に上げようという意図も実現できるのかなというふうに思います。

○佐々木座長

そうすると1年というふうに決めてということですね。より具体的に言えば1年間の研修期間とし、その間のプログラムをまずつくるべきであると。それから、その中に最低3カ月以上は大学で研修することを目標にすべきだということによろしいでしょうか。それでは、この検討会の意見としてはそういう形で御了解いただいたことにしたいと思います。どうぞ。

○森田委員

別紙2の2ページ(10)の公衆衛生指導なんですが、ここは「動物由来感染症」という言葉を使っているんですけども、これはもちろん人間から見たら動物由来感染症でいいと思うんですが、この飼育者の健康危害というよりも、本来大事なことは公衆衛生の立場から言うと、飼育者以外の人たちの方がかえって危険ではないのか。飼育者の方はある程度勉強しているけれども、周辺の人の方に問題があるということで行くと、動物由来感染症がいか、人と動物の共通感染症による人への健康被害という表現の方が、より幅広いかなという気がします。

○佐々木座長

ありがとうございます。おっしゃるとおりだと思いますので、ここはそういうふうに変えましょう。ほかのところでは何かございますでしょうか。

○森田委員

もう一つ、別紙1の2ページの指導獣医師の基準のところ、例えば③のところになんか記号が入っていますよね。これはどういう意味の記号ですか。「相応の業績発表」を有すること」。

○大石課長補佐

⑤の下にあるのが。

○森田委員

これは注という意味ですか。

○大石課長補佐

そういうことです。

○森田委員

なるほどわかりました。

○大石課長補佐

*印と一緒にです。

○佐々木座長

ほかにございますでしょうか。よろしければ、一応この項目についてここで終わりにさせていただいて、次の獣医核医学の方に進んでいきたいと思えます。次回の検討会まで1週間ありますので、またごらんになって気になるところがございましたら事務局の方に御意見を出していただいて、次回再検討することにしたいと思えます。それでは、目次で言えばIIの検討課題の2. 獣医核医学についてということで、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

9ページになります。2. で獣医核医学についてという表題でございます。核医学については、伊藤先生を中心に作業部会の方で4回検討していただいております、その報告書が資料5の方にまとめた形になっておりますので、一度、伊藤先生の方から御報告いただくことにしたいと思えます。

○佐々木座長

それでは、伊藤先生よろしくお願いします。

○伊藤委員

資料5のところにある程度まとめてありますけれども、作業部会では、人間の病院における放射線障害防止というものを規定しております医療法施行規則の規定を参考として、これに獣医療の特徴を加えて考えて、獣医療に必要と考えられる規定を議論して、獣医療法施行規則を整備していこうという考え方で検討いたしました。それが資料5のところにまとめられております。資料5では獣医療では、医療法と異なる特有の規定を集めて整理していただいております。届出事項であるとか施設の基準のほかに、放射性同位元素を投与された動物を飼育者のもとに返す際の退出基準というものも、動物の場合定めなければいけないと考えております。それから、放射線診療を行う獣医師が受けるべきと考えられる研修の内容についても議論いたしております。現状では、我が国の獣医療では、アイソトープを利用した放射線診療というものはまだ行われておりませんので、法令で規定する施設基準や管理基準だけではなく、学会や獣医師会等の団体を中心にして、知識の普及、ガイドラインの作成なども今後並行して取り組んでいかなければならないと考えております。以上です。

○佐々木座長

ありがとうございました。それでは、事務局の方から御説明をお願いします。

○大石課長補佐

(「2. 獣医核医学について」の資料説明) 別紙3が別紙の束の真ん中あたりでしょうか、別紙3で1ページから9ページまであり、長いので概要を説明したいと思います。獣医療法施行規則に追加すべき事項(検討会案)として、作業部会で検討していただいたものです。1)が追加する届出事項です。今はエックス線装置が届出事項となっていますが、さらに医療法に定められている届出事項については、同じ事項を定めるようご提案頂きました。2)が届出内容でございまして、①の機器もしくは放射性同位元素の種類、数量等どのような内容を届出するのかというのも具体的に検討していただいております。それから、放射線診療が行われる手術室の概要も届出事項として追加しております。次に④でございまして、医療法では、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は届出事項とはなっておりませんが、医師の場合、診療のために放射性同位元素等を使う場合、その施設の放射線取扱主任者になれるが、獣医療の場合、放射線取扱主任者免状をもった方でなければならないため、獣医師でない方が診療施設の放射線取扱主任者となることも考えられ、届出内容に追加することを考えております。それから、2ページ目は放射線診療室の施設基準の一覧表でございまして、縦にそれぞれの使用室、あるいは入院室が並べてあります。必要な構造が横の欄にありまして、要件として耐火構造、遮蔽、使用中の表示、使用室の標識、排水・排気の設備となっております。おおむね医療法と同じような規定になっておりますが、獣医療の対象は大動物から小動物まで様々で、また排泄物の問題もあります。二重線になっているところは、医療法では規定がないところですが、例えば放射線治療中の動物の逸走を防止する観点から、放射線診療が行われるすべての室に使用中の表示を規定した方が良いと言う観点から医療法とは異なる規定となっております。また、表の下に説明を付けておりますが、医療法では、使用室の通常人が出入りする出口を原則1カ所にするという規定がありますが、獣医療では、大動物の出入りが考えられ、出入口を1カ所に制限すると業務上支障があるとのことで、その規定はつけておりません。それから、診療用放射性同位元素と陽電子断層撮影診療用放射性同位元素を使用する下から3つの部屋は排水・排気設備を連結するというような規定になっております。それから、3ページが貯蔵施設、運搬容器、廃棄施設の施設基準です。5ページに入りまして、診療用高エネルギー放射線発生装置の防護の基準、それから診療用放射線照射装置の防護の基準、それから注意事項の表示という項目ですが、3、4、5ページはほとんど医療法と同じ規定でございまして。違うところは、5ページの診療用高エネルギー放射線発生装置の防護というところで、③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」と、これは医療法にはありませんが、この装置には通常、設けられている装置で、安全管理上装備した方がよいとのことで、追加致しました。6ページ目が使用場所の制限ということになります。

それぞれの機器に応じた部屋、例えば診療用エックス線診療室では診療用エックス線を、高エネルギー放射線発生装置使用室では高エネルギー放射線発生装置を使うというのが基本になりますが、診療上組み合わせて使う場合があるなど、医療法でも特別な理由がある場合には、適当な防護措置をとった上で、別の機器の使用室でも使用を認める規定になっており、その制限の内容をあらわしたのがこの表でございます。◎が本来の使用の目的、○が適切な防護措置が講じられた場合は使用可というものです。エックス線と、高エネルギーと、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、この4つについては適切な防護措置を講じた場合は使用可ということで整理していただきました。それから、その下の非密封線源の部屋で例えばエックス線装置を使う場合には、特別の理由により、例えばCTとシンチグラフの重ね合わせの必要がある、CTやエックス線で撮影して放射線の照射部位を決める必要性がある場合には、適切な防護措置を講じて使用可というような規定ぶりです。それから、別紙3の7ページから9ページもほぼ医療法の規定と同じですが、項目としては廃棄の委託、飼育動物の収容制限については、さっき伊藤委員からもありましたように退出する場合の基準、放射線治療を受けた動物が退出するときの基準を議論しておかなければいけないということで、点線の中に考え方を示しておりますが、適切な防護措置及び汚染防止措置がとられれば退出していいという基準にしたかどうかというところまで議論していただきました。そこが項目としては収容制限の2.の「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、放射線診療室から退出できる。」というような書きぶりになります。その内容ですけれども、密封線源である「診療用放射線照射装置又は照射器具」については①線源が体内から除去されていること、②で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、という2つの基準でどうかということです。それから、非密封の線源を使った場合は①投与後一定時間を経過すること。これは核種、投与量によってそれぞれ決める必要があります。それから、②で一般公衆の被曝する実効線量は年間1ミリシーベルト未満となることということでございます。それから、その下、被ばく防止、線量の測定、7ページの下の方の放射線診療従事者等の遵守事項というふうに続きますが、8ページに移っていただいて、遵守事項の今の⑤、先ほども伊藤先生からありましたように日本の獣医療ではRIを使った診療は行われておりませんので、その点を考慮しまして、定期的な講習の受講を規定する必要があるのではないかという議論がありまして、その点線の中に示しているような講習を最低限受けていただきたいということでございます。9ページにあります装置の定期点検、放射線障害が発生するおそれのある場所の測定、濃度限度、記帳、事故の場合の措置というような項目は、医療法と同じ内容でございます。簡単ではございましたが、獣医核医学について以上でございます。

○佐々木座長

ありがとうございました。また、伊藤先生には非常に膨大なものをまとめていただきまして、どうもありがとうございました。我々の方ももう少し、最近の新しい核医学あるいは診断

装置を使いたいということで、ぜひこの機会に法律改正まで進めていきたいということで…
…

○大石課長補佐

法律の改正ではなく、規則改正となります。

○佐々木座長

法律ではないですね。規則改正ということですが、そこを何とか進めて将来我々がもっと使えるように、高度医療を進めたいというのが背景でございますが、いかがでしょうか。伊藤先生、何か補足ございますか。

○伊藤委員

補足ではないですが、訂正をよろしいですか。11 ページの (2) の課題のところですが、20 行目、「獣医療において、放射線治療を行うために」とありますが、この後ろのところを見ますと、治療だけではなくて診断がありますので、診断治療とするか、診療とするか、どちらかがいいかなというふうに思います。

○佐々木座長

その部分いかがでしょうか。獣医療においてというふうに規定されているので、放射線診断治療の方がいいかなという気もしますが、先生の方は、ほかに何か補足ございますでしょうか。

○伊藤委員

今御説明いただいたとおりで、基本的には医療法に準じていますけれども、やはり動物特有といいますか、そういったものがあります。我々獣医師が飼い主に安全に動物を返すということも含めて、きちんと規定をつくろうということで議論してまいりました。

○佐々木座長

ありがとうございました。この部分、何か御意見ございますでしょうか。よろしければ、この部分はまた少しお帰りになった後で見直していただければと思います。それでは、10 分ほど休憩を入れることにしましょうか。〔暫時休憩〕

○佐々木座長

それでは、再開させていただきます。続きまして、3 番の獣医療における専門医についてという項目でございますが、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

専門医については、ページでいきますと 13 ページになります。3. で獣医療における専門医についてというタイトルにしております。(「3. 獣医療における専門医について」の資料説明) 専門医につい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。15、16 ページには、前に配られました表から、さらに一番左側に「小動物外科専門医協会」という部分が加わっております。ここの試験のところにちょっと星印でもつけておいていただいて。今回選考したのは設立専門医だけであって、今後は受験資格と試験内容は検討することになっている、というような文言をちょっと加えていただけると。これですと、もうずっと試験は書類審査だけだと思われてしまいますので、コメントを少しつけていただきたいと思います。

○大石課長補佐

書き方は、後でまた御相談させていただきます。

○佐々木座長

そうですね。というところが専門医制度に関する検討結果の答申内容でございますが、御自由に御意見をいただきたいと思いますが、いかがでしょうか。今後これからもほかの団体が、さらに厳しい資格を問う専門医制度をつくるのではないかと思うので、そういうものができた段階で、専門医団体等が何らかの形で機構をつくってお互いの評価をするという、そういう方向に持って行ってほしいし、そうなれば広告も可能であろうというのが今回の結論であろうかと思いますが、何か御意見ございますでしょうか。

○細井戸委員

15 ページの JAHA の名称変更予定というのは、理事会決定しておりますので「予定」も消して下さい。

○佐々木座長

そうすると、ここは認定医制度ということでよろしいですか。

○細井戸委員

はい。

○佐々木座長

ありがとうございました。専門医というのはこの場でも議論しましたがけれども、きちんとしたレジデント制度で非常に厳しいプログラムを終わっているということを前提に、その人たちに試験をするということで、大学教育と同じように何らかのカリキュラムを終わっていないと、

その評価をすることは難しいということですね。今、研修医制度がないものですから、どの程度厳しい受験資格にするかというのは非常に大きな悩みでございます。これについてはこのような内容でよろしゅうございますでしょうか。

○中川委員

内容のことではないですが、課題の 22 行目ですか、「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」という文言がここにありまして、このまま断ち切れてしまいます。いきなり、専門医制度はこういう必要性があるから、将来に向けて専門医を認定していくことが必要で、資格をとった者はそれを広告することも不可能ではないというような内容ですが、前に立ち戻って申しわけないですが、卒後研修の提言の最後に、将来はレジデント制度の検討も含めて研修の必要性をということにしておかないと、この専門医が立ち上がってきたときに、この文言が生きてこないということになりそうな気がします、いかがでしょうか。

○佐々木座長

中川先生の御意見ですが、いかがでしょうか。先ほどの卒後研修制度のところに入れるか、あるいはこの中で、まずは卒後研修制度のプログラムはしっかりしたものをつくる。その次に、専門医を育成する必要性があるという観点から、卒後研修制度ないしレジデント制度というものをきちんと立ち上げるべきである。どこかでそういうことを入れた方がいいと。

○中川委員

専門医制度が勝手にそういうことを志向する獣医師、あるいは社会のニーズにこたえようとする獣医師だけのための制度になってしまって、卒後研修とつながりがどこにもなくなってしまふ。それを危惧する文言はこの中に入っているだけに、つながりをどこかで明確にしておいた方がよろしいのではないかというのが私の意見です。

○佐々木座長

ありがとうございました。岡本先生あたり何か御意見ございますでしょうか。

○岡本委員

私は賛成ですけれども、それと各分野の認定医とか、専門医とか、もう言葉のあらわれ方はいろいろありますけれども、早くこれができないとだめだということ。例えば前回でも、ボードを早くつくってお互いのところで基準をきっちりと決めてほしいということも出ましたので、この中でもそういう形を早く取り込んでいくようにしてほしいということをつけ加えていただけたらと思います。

○佐々木座長

ありがとうございました。そうすると課題のところで、卒後のまず一般の研修制度を立ち上げることを提言した。しかし現状からすると、さらに高度な診療体制、専門医を養成する体制をつくることが重要なことである。したがって、その専門医を育てるべく、研修制度あるいはレジデント制度というものを、今後早く立ち上げなければいけないということを少し入れるような形でしょうか。そうするとそれは課題のところに一部入れて、提言のところに少し追加致しましょうか。その辺についていかがでしょうか。もしそういうことでよければ、また事務局の方と相談して少し案を加えたいと思いますが、そんなことでよろしゅうございますでしょうか。何とか早く専門医制度もきちんとした形にしたいと思いますが、専門医の集まったボードも立ち上げたいと思います。獣医師会の中に今後検討するようなことが起きてくると思うので、そういうところが一生懸命動くためのものになる答申になれば一番いいと思います。いかがでしょうか。それでは、そんな形で進めさせていただくことにしたいと思います。ありがとうございました。それでは、次の目次、4番獣医療における広告規制についてという項目に入りたいと思います。それでは、また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4の17ページからになります。4. 獣医療における広告規制についてで、御議論いただいた内容をとりまとめたつもりでございます。（「4. 獣医療広告について」の資料説明。）別紙4でございますが、別紙の最後から2枚目でございます。これまで御議論していただいた中から項目を8つ挙げております。（別紙4の資料説明）次のページは本文にもありましたように、現状でも広告することが認められている専門科名の内容を見直した方がいいのではないのかということで、専門分野を示す科名として、現在良いとしている外科、整形外科等々に加えて、アレルギー科、画像診断科を含めたらどうかという御意見を反映致しました。それから、対象動物を示す科名として、大動物専門科、犬・猫専門科、小鳥専門科、エキゾチックアニマル専門科といったようなことで案として挙げております。以上です。

○佐々木座長

ありがとうございました。さて、いかがでしょうか、広告に関するところはなかなか議論もたくさん出まして、混乱を招かないようにしつつ、できるだけ飼い主に情報を与えるという、その目標を達成するためにどの程度緩和できるかということでいろいろ議論いただきましたけれども、御意見いかがでしょうか。

○山崎委員

課題と提言の両方に出てきますが、18ページの4行、5行、それから提言のところの23行、24行、いわゆる低価格診療というもののみが悪者にされているような表現がありますが、消費者から見ると低価格診療はさほど問題になってないと思います。要するに安かろう

悪かろうという獣医療が問題になっているという意識は、消費者の中にはありません。獣医療で被害に遭ったというような人たちに関しては、価格ではない広告に惑わされている。それを何かと定義しろと言われると非常に難しいですけども、安かろう悪かろうの獣医療に対する意識というのは、余り消費者側には逆にはないですね。例えば、猫なんかをたくさん保護している方々とかそういう方は別ですが、一般の我々消費者としては、あそこが安いから行こうとか、あるいは、うちは幾らで避妊・去勢をやってあげますよと言ったから行こうかということでは逆にはない。別にこれで問題がないということを私は言っているわけではないし、価格を広告に出せということを言っているわけでもないです。価格は人間の医療の場合も出していないから、別に出す必要はないと思います。この提言と課題の中で、低料金の診療等によりとか、何かもうちょっと和らげる文言を入れていただくと、本当の意味で今の消費者の置かれている立場が明確になるかなという気がします。

○佐々木座長

ありがとうございました。確かにこれだと低料金、安くていいじゃないのということに対してのいいわけはなかなかしにくい報告書になってしまうところだと思うんですけども、いかがでしょうか。島田先生、余り時間がないようですが、もし御意見いただければと思います。

○島田委員

前回も話題に出ましたが、低料金の問題というのは、個々の飼い主さんの方には見えない部分で、獣医師業界の中からは割とよく見えているところがあります。継続的、集中的に低料金で質的に問題のある診療があり、その後で獣医事トラブルが起きて、他の獣医さんの方に持ち込まれるといった形で個々の飼い主さんより獣医師側がよく実態を把握している実態があります。私自身も以前に、獣医師資格のない者が低料金診療をグループでやっていたという事案を扱ったことがあり、案件を通じて価格というのは質と非常に密接な関連性があることが分かりました。例えば、麻酔の方法、薬剤の選択、レントゲン液とかいろんな部分で動物に苦痛や被害を与える獣医療がなされていたという実態を目にしました。また低料金で釣ってほかの不要な獣医療をやって、そちらで収益を上げるとか、そういう形で消費者側から見えない部分がたくさんあるものですから、そういうところで価格とセットになると、非常に問題が起きやすいところで低価格の問題があげられると思います。低価格診療が安くてよい診療、獣医療を提供することではなくて、粗悪な、トラブルを招くような獣医療を施して混乱を引き起こしているという実態を踏まえて、ここの部分は提言の中にぜひ入れなくてはいけないという問題意識があります。確かに、ただ低料金だけが悪いというわけではありませので、等という文言を加えることを私は賛成しますけど、低料金についてはぜひ入れていただきたいと思います。

○佐々木座長

いかがでしょう。

○山崎委員

全く同感です。低料金による問題が決していないというわけではなくて、先生がおっしゃっていた無資格診療の云々という、例の愛護をうたった病院は私のすぐ近所にございますので、よく承知しております。ただ、消費者の側から見ると、どちらかというところぼったくりの方が最近では問題になっています。ですから、かなり極端な違いが視点によってあるなという意識を持っているわけです。

○佐々木座長

いかがでしょうか。

○細井戸委員

少し関連しますが、この3行目の「小動物獣医療現場における過当競争を背景として」という言葉は、余り好ましくないと思います。小動物医療現場において、低価格勧誘診療等による、適切でないというふうな形ぐらいにしておいた方がいいのではないのでしょうか。

○佐々木座長

ありがとうございます。あるいは低価格というのが、獣医学的な価格等からすると、質が担保できない異常な価格とか、何かそういうような表現にした方がいいのかもしれませんが、その辺どうでしょうか、御自由に発言していただいて結構だと思います。確かに過当競争だけが背景ではないでしょうね。基本的に低料金で構わないけど、それだとう見ても質は担保されないだろうという料金を出してしまう。あるいは、さっきおっしゃっていたように低価格で引っ張っておいて別のもので儲けようというような、いわゆる不当な低料金勧誘診療の排除というのは、やはり考えていかなくちゃいけないということだと思います。悪質な比較広告とかはちょっと考えられませんが、いかがでしょうか。その部分は、次回までにまた何か文言を変えていきたいと思います。

○細井戸委員

この専門科名のところの対象動物を示す科名で、大動物専門科、犬・猫専門科、小鳥専門科、あとエキゾチックアニマルになっていますが、最近、ウサギが非常に家族に近い状態で飼われているケースが多く、ここでウサギ専門科という専門科名について検討をいたしたいです。フェレットとウサギは同時期からすごく流行したんですが、フェレットの場合には、共通感染症のことが少し問題となり、今では、ウサギの飼育者が増加しているので、検討をお願いします。

○佐々木座長

いかがでしょうか。あるいは、ここに等として、少し動物を加えられるようにしておくという手はあるかもしれませんが。そうすると大動物というのはおかしくて、実は牛とか馬の診療科という言葉の方がいいのかもしれませんが。いかがでしょう。確かに今ウサギは、サイトウ先生のようにウサギの診療科と言って診療をされている方もいらっしゃいます。彼女の場合は評価されてそうになっているというところがあるのかもしれませんが。でも、ウサギをかなり専門に診ている先生も出ているという状況ですね。大動物という表現は一応消して、動物種、あるいは犬、猫ということも含めて、動物名を入れた診療科をつくってもよろしいという方向の方がよいのかもしれませんが。ほかにございますでしょうか。

○山崎委員

素朴なまた疑問で済みません、無知なものですから。周辺のサービスの広告というのはどうなっているのでしょうか。規制というのはあるんですか。例えば栄養管理とか、行動問題やしつけの相談とか、それから、最近はホメオパシー、アロマセラピー、フラワーセラピー、ティータッチとか、そういった周辺のものはすべて許されるのですか、それとも、それも何か専門性ということになるのですか。

○佐々木座長

多分、技能になるから禁止されていると思いますが、実際にはかなり行われていると思います。そのときにたしか、はりもどうしようかという話もちょっと出たと思います。ですから、診療科として例えば動物行動治療という科名も入れていいのかもしれませんが、そうやって広げていったときに、例えばアロマセラピーをいいと言うべきか、よくないと言うべきか、まだ学問体系が必ずしもはっきりしていないという分野ですから、ちょっと今の段階では無理かなと。動物行動の治療というのはかなり世界的にも確立している分野だとは思うんですけれども。

○山崎委員

栄養相談なんかはどうなんですか。医学ではないんだけど、しつけ教室をやっていますとか、そういったところ。

○事務局

獣医師でなければできない診療行為は、獣医療法で言っている技能、療法に当たりますが、しつけ、餌の指導という部分は広告してよいものとして整理しています。あと、先ほどお話が出たアロマセラピー等は、言葉として療法ということになっていますので、広告してはいけないというふうに指導させていただいています。

○山崎委員

そうすると療法という言葉を使わなければ、例えば私の周りでアロマセラピーではなくてアロママッザージというのがかなりはやっています。実際に指導者が出てきて、アロマオイル、エッセンシャルオイルを使いながら、例えばティータッチとかやっているわけです。ティータッチについては、日本ではまだ認定をとっている人はいないですけれども、欧米では認定を持っている人は結構いるわけですね。ある程度確立された補助療法というのか、診療ではないですけれども、ヘルスサポートシステムとしては認められています。そういったところがこれからものすごくたくさん出てくると思うんです。それをどうするかというのは、それはただお花だから、広告の周りについているお花と同じようにしようかというのか、それともその辺のお花畑はちょっと刈っておいた方がいいのかということなんですよ。

○佐々木座長

さていかがでしょうか、なかなか難しい問題ですけれども。

○事務局

そこは獣医師法の 17 条等の関係もありまして、例えばエッセンシャルオイルを使うものであっても、特定の病気の治療や予防であるということになれば、獣医師法で獣医師しかしてはならない診療業務になりますので、獣医療法 17 条で規制している技能、療法の広告になるというふうに考えています。ただ、単なるマッサージとラインをどこで引くかというのは非常に難しい問題はあるかもしれませんが、犬のリラックスとか、治療ではない健康増進という目的であれば、獣医師でない方がしてもよいとしていますし、また同時に、獣医療法で規制している技能、療法には当たらないというふうに考えています。それから、ちょっとお話は戻ってしまいますが、専門科名の対象動物を示す科名ですが、先ほどおっしゃられていたように大動物専門とかだけでなく、牛であったり豚であったり特定の動物種を示すことも認めているので、資料には「等」という言葉が入っておりませんが、ウサギ専門科というものも認めているのが現状です。

○佐々木座長

ありがとうございました。そうすると獣医師でなければ行えない行為は技能、療法ということになると、現状は広告は禁止されているということですね。

○塩谷委員

確かにそうですけれども、いわゆる獣医師でない人間がそういったものを活用するのは認められていると思いますが、それを獣医師がやると療法ではないかというような、一般の消費者から誤解を受ける場合がこれからますます出てくると思います。ここで今やっているのは獣医療法の中での広告の制限の部分ですから、獣医さんがそういった広告をもし出されたときに、診療の一環としてやはり誤解を招くような場合が出てくると思います。私が前に意見として述べさせていただいたところは、18 ページの 27 行目以降に書いていただい

り、いわゆる行政当局も以下云々ということでお示しいただいたのですが、これは表現が非常に弱いかなと思います。今までも周知徹底を図っていたのですが、具体的な例示をもとに周知徹底を図るというような、手法としてはどういうものがあるかわかりませんが、例えばホームページ等で、こういう事例は広告の制限に抵触するとか、我々を含めて指導する側も具体的なものを示さないと、実際に獣医さんの中でも理解が得られていない現状がありますので、その辺もう一歩踏み込んだ形で提言していただきたいと思います。

○佐々木座長

ありがとうございました。確かにそうですね。例示しておかないとその隙間を突いていろいろ行われてくるということですから、そういう意味では指導を徹底する場合には、例示をした方がいいというのは提言として入れることは大事だと思います。いかがでしょうか。

○細井戸委員

今のお話の中の行動学について、これを入れるか入れないかとなったときに、学問になっていますから、この専門科としての場合に行動治療科とか、問題行動予防とか、何かそういう言葉をつけて入れるのか、まだここは時期尚早とするのかということは決めておいた方がいいんじゃないでしょうか。

○佐々木座長

その行動の部分についてはいかがでしょうか。行動治療は今何人かはかなり専門的に始められておられるし、大学でも何人かは行っておられるので。行動治療というのは、アメリカでも既に専門医制度はできているという点も考えると、専門科名に入れてもいいのかなというふうに思いますが、いかがでしょうか。

○細井戸委員

僕は必ず入れてほしいです。これは獣医師以外の生物学者や行動学者が携わっている場合が多いのですが、獣医師が明確にこのことに対応している場合には、広告を可能にしていた方が、より社会の人にわかりやすいのではないかなと思うので、何とか名前をつけて入れていただきたいと思います。

○佐々木座長

ありがとうございました。そういう御意見ですけど、いかがでしょうか。

○山崎委員

今細井戸先生がおっしゃったことに賛成ですが、問題は獣医師以外の人で、専門的にやっている人がこれからもふえていくだろうと思います。例えば英国のビヘイビアニストの会とか、アメリカも新しくつくった学会では、いわゆる応用行動学の専門科という認定みたいな

ものがあるわけですね。そうするとその人たちは獣医師ではないと。じゃあ、広告の中で獣医師を縛る法律という範囲ではどこに落とすのかということですね。それに加えて、多分次の獣医療補助者に関連してくると思いますが、先ほど獣医師がやっているという誤解を招くから、周辺的なサービスも云々というお話がありましたが、例えば獣医療の看板にトリミングは出ているわけですね。あれは獣医師ではなくて、多分補助者がやっているから。そうすると補助者がやっているしつけとか、補助者がやっている問題行動相談とか、補助者がやっている栄養相談とか、結局獣医師がやらないサービスというのが、人間の病院も例えばソーシャルワーカーとかいろんな人がいるように、獣医療も獣医師じゃない人たちがいっぱい病院スタッフとして入って来る世の中を想定したら、その辺はやはり少し考えておいた方がいいのかなという気がします。

○佐々木座長

ありがとうございました。確かにそのとおりですね。ほかに御意見ございますでしょうか。

○中川委員

いわゆる動物の異常行動等を含めて専門的に治療ができる獣医師はいないかという社会のニーズというのは結構ありまして、よく問い合わせはあります。でも、これに精通する先生はそんなに数いないんですよ。ただ、今おっしゃられた獣医師でない方のそういうジャンルへ携わる方法と獣医師が携わるのと基本的に違うのは、薬物を使って治療するということです。これは獣医師でなければできないわけですから。例えば鎮静剤とか、あるいは向精神剤、こういったものを使って治療するとかなりよくなるものがありますよね。そういったことを専門的に診断ができ治療ができる診療科として、私はこれをやっていますということとを広告に明示することが、細井戸先生の多分要求じゃないかと思うんです。名前としては、動物行動療法科、いかがでしょうか。

○佐々木座長

むしろそれは等ということで、言葉はこれで決めろということでは決していないと思います。いかがでしょうか。私も中川先生おっしゃったように、薬剤を投与できる、あるいは、ほかの脳神経病がないことを診断してから行動治療しなくちゃいけないということでいくと、獣医師がもう少し関与した方がいいという気はしますね。ただ、アメリカ、ヨーロッパでも、動物の行動の専門科がクリニックを開いているという例はありますので、その辺との兼ね合いは多少あると思いますけれども、現状では、日本の場合は獣医師以外がそこに入ってくることは余りないのではないかと思います。いかがでしょうか。

○岡本委員

今回の場合でも、獣医療補助者の問題も討議していますので、現状ではこういう状態だという報告書を挙げていますので、獣医師の関わってくることに關しての仕事であれば、広告に記載することは構わないと思います。ですから、動物行動学もいいと思います。

○佐々木座長

ありがとうございました。あと問題は、先ほど山崎先生からおっしゃっていただいた非常に重要な提言は、いわゆるパラメディカル部分の広告は今のところ規制はないということですが、確かにこの獣医師の広告ということとは若干テーマが違ってしまうと思いますけれども、それについて何か言及しておく必要があるでしょうか。この検討会の答申として。どうでしょうか。

○岡本委員

今のように補助者の問題等もありますので、広告の中にトリミングもしますとか、広告に載せることはだめだというふうに規制できると思いますけれども。

○佐々木座長

今の法律体系では宣伝できてしまうんですね。ただ、それについて獣医療ではないという場合に、例えば獣医師がそういうものを併設しているということを広告してはいけないというふうに言うべきか、そうでないかということですよね。これは結構大きな問題だと思います。今までその部分について余り徹底した議論はされてなかったように思いますが、いかがでしょうか。

○岡本委員

例えば今後、動愛法の関係から、本来の動物病院でのペットの預かりとか、そういうことの規制も出てくると思いますので、含めていくというのも、先取りの形でいくのもいいのではないかというふうに感じます。

○佐々木座長

いかがでしょう、その点について何か御意見ございますでしょうか。

○森田委員

そういうものを規制しなければならない何か問題点が現実にあるのかと逆に思います。

○佐々木座長

飼い主さん側からすると、動物病院であれば、何かそこで見つけた病気でもアドバイスをしてくれる、健康相談になるということもあっておいでになる方もおられると思います。だから、必ずしも悪いとは僕も言えないと思います。ただ、何かそちらの方を副業というか、そ

ちらをかなり大きく書いて収入を上げているような獣医師さんもおられるように聞いているので、その辺の問題、バランスの問題だと思いますが、いかがでしょうか。

○山崎委員

それともう一つは、それこそ過当競争という問題に触れてくると思います。この何年か見ていると、例えばペットシッターなんかを含め、認定を出していますという協会がものすごくふえています。ペット販売師とか、動物介在福祉師とか、何かいろいろあるんです。とにかく雑誌を見ているとエーッとと思うようなものがたくさん出てきていて、それに対して一々そういう人がいますということ、うちには動物介在福祉師がいますということを宣伝していいのか。別にそれで大きな問題が起こるとは思いませんが、将来的にはとても看板が雑多になって、逆に飼い主が混乱するような状況が出てくる危険性がありますよね。

○佐々木座長

その辺はどうでしょうか。中川先生あたり御意見ございますか。

○中川委員

基本的に獣医師以外が広告してその業務をすることが差し支えないと認められているものについては、獣医師が同じことをやるのを制限はできないと私は思います。平等性から言ってもおかしいですね。獣医師がトリミングという広告を出してはいけないけど、ペットショップがトリミングの広告を出していいというのは、どう考えてもおかしいですよ。ですから、これはやはり認めていかざるを得ない。ただし、獣医師として社会的な、僕は先ほど研修のときにも言いましたが、社会的責務をきちっと果たせるような内容の広告以外は規制すべきだと思います。

○佐々木座長

その部分については、先ほど動物愛護等の法律で、登録制度が出てきましたので、前よりは少なくとも質の担保はとられるだろうということですね。事務局、何かございますか。

○事務局

今、中川先生がおっしゃっていただいたことと同じですが、獣医療法では獣医師と診療施設の業務についての広告の制限をしていますので、獣医師でなくてもできる業務について、この法律で規制ができるかと言われるとちょっと難しいと思います。

○佐々木座長

恐らくそういうことですね、考え方としては。

○事務局

ちょっと前に塩谷先生におっしゃっていただいた、獣医師として診療の一環としてやっていることなのか、診療とは全く別のことで、場所としては動物病院の一角を使ってやっているとは思いますが、線引きをせざるを得ないと思います。動物病院の中でトリマーの方が働いていたりしているとは思いますが、トリミングまですべて広告の規制はかけられないと思います。

○佐々木座長

ありがとうございました。恐らくそうだと思いますね。考え方としては、獣医師のさまざまな広告についての規制であるということですね。

○山崎委員

パンドラの箱を開けてしまってこんなことを言うのは申しわけないですが、恐らくそこで規制をしたところで、幾らでも逃げ道はありますよね。結局、奥さんの名前でペットのエステサロンを隣にくっつけば、規制がかからないことになるから、この広告を規制したからどうのこうのという問題ではきっとないと思います。

○佐々木座長

ありがとうございました。そこまで規制を、この検討会の報告書として出すことは難しいですね。獣医師としての広告に関する議論に限定するということだと思います。ほかにどうでしょうか。

○森田委員

別紙4-2の対象動物を示す科名のエキゾチックアニマルというのは、これを例示で出すのがいいのかどうかという議論がありまして。というのは公衆衛生上の観点から、原則野生動物は飼うなという、厚生労働省はそういう基本を持っていますよね。それを推奨する名前をここに例示するのもどうかなという気はしますけれども。

○佐々木座長

いかがでしょうか、その議論については。

○事務局

済みません、エキゾチックアニマルという言葉そのまま考えると、野生動物という意味になってしまいますけれども、ペットを飼っている方の認識としては、ウサギとか、フェレットとかも含めて、エキゾチックアニマルというような名前と呼ばれているので、それが適切でないとするば、先ほどおっしゃっていたようなウサギとか、そういった具体的な動物の名前を出す方がいいでしょうか。

○佐々木座長

アメリカではエキゾチックアニマルには、確かに一部野生動物も入っていますが、小型げっ歯類とか、鳥ですね、これをエキゾチックと考えています。その中で小鳥の部分とそれ以外の部分とまた分けたりもします。ですから、アメリカから入ってきたエキゾチックという言葉は、多くの獣医師が使っていると思います。飼い主さんが使っているかどうかはちょっとわからないですけども、かなり広まってしまっている概念であることは間違いないと思います。

○森田委員

実質、感染症法を改正されて、ほとんどの動物は輸入できなくなる、野生動物も入ってこなくなってきました。そういうことからいくと、あの感染症法を改正するときに、いろいろチラシを見ると余りにもひど過ぎるぞと、エキゾチックと称して。どうも言葉がひどく使われているという意味で、余り例示としてよくないかなと思ったわけです。

○佐々木座長

なるほど、それはよくわかります。確かにそういう意味では、本当の野生動物をという人たちがいる可能性はありますね。エキゾチックと言っても、恐らく一般で言えば、カメだとかで、でもトカゲもちょっと危ないのがありますからね。危ないのは、コウモリなんか飼っている人がいたりするので困ってしまいます。ここはどうでしょうか。

○岡本委員

ずるい考えですけども、獣医師の診療対象がすべての動物であるということも含めて、将来のことを含めて、エキゾチックという項目が入ることは、まあいいかというふうに考えます。

○佐々木座長

そうですね、エキゾチックアニマルの教室が海外にあって、そこは動物園と連携して、診療の学生の教育をしているところもありますよね。小動物獣医療だけではちょっと範疇を超えてしまうのですが、獣医師がエキゾチックアニマルを対象にしていないというわけではないというところでしょうかね。どうでしょうか。

○細井戸委員

この話は非常に難しいと思います。先ほど岡本先生、共生という話をされたときに、室内で一緒に暮らすという考えの中で、やはり共通感染症が明らかにコントロールできてない動物を飼うということを認めることになってしまうと思います。今、森田委員から出たように。アメリカの場合とかヨーロッパの場合ですと、トカゲやヘビは観賞動物として、水槽から出さないとか何らかの規制をするのです。ところが日本人というのは比較的、動物種を考えずに

出してしまうという危険性があるので、このエキゾチックアニマルという言葉自体を日本の文化に合ったような何か表現を考えてもらうかしないと、ここでそのまま使うというのは私もちょっと危険かなという森田委員の意見に賛成です。うちの病院にいた獣医師で、エキゾチックアニマルのことをとても勉強されている先生がいますが、彼にいつも言うのが、いい言葉をつくれよと。エキゾチックアニマルという表現のままで診療動物をふやしていくのはよくない。また、多くの獣医師が、ウサギとフェレットの違いというものをわかっていますから、ここは動物種名を出すべきで、このエキゾチックアニマル専門科というくりは難しいかなという気がします。共生ということを言ったら余計そうだと思いますね。

○佐々木座長

ただ、そういう人たちは鳥から、それこそ野鳥から、そういうものまで結構勉強しています。それが大きな混乱を招くかどうか。確かにおっしゃっている意味は非常によくわかって、何かいい言葉があればいいなと思います。小型愛玩動物というだけでは多分通用しないし、何かいい言葉はないでしょうか。

○山崎委員

例えば爬虫類を診ますとか、そういうふうな形で出してもらった方が逆に消費者としてはありがたいですね。エキゾチックアニマルという言葉は、さっき佐々木先生がおっしゃったように、私も看護学校の学生に講義することがありますが、そのときにテキストで扱われているエキゾチックアニマルと、外来種の話をするエキゾチックとは全然違うということを、前置きをして話すんですね。テキストの中には、ウサギとかモルモットも入っていますから、エキゾチックペットです。要するに犬、猫ではない、変わったペットという意味でエキゾチックという言葉を使っていて、必ずしも野生種という意味で使っているわけではない。逆に言えば野生種という形でとられてしまうのであれば、小型の愛玩動物とか、あるいは爬虫類とか、そういった言葉を一つ一つ入れて等でくくってしまうような、ずるいやり方もあるかなという気がします。

○佐々木座長

ありがとうございます。動物の名前を入れることは問題ないということですからね。確かに大動物を消すのであれば、エキゾチックペットというのも消してしまって、動物の種類も入れるということが。ただ、ちょっと一くりにしないと広いのでね。フェレット、トカゲ、ヘビ、カメ科なんて書くわけにいかないの、ちょっと悩ましいです。 どうでしょう、いい言葉があればいいんですけど。ちょっと次回までの宿題にしましょうか。何か考えを出していただけるとありがたいです。この広告のことについて御意見ございませんでしょうか。もしよろしければ、次の項目の「獣医療補助者について」に移りたいと思います。それではまた事務局の方から御説明をお願いします。

○大石課長補佐

たたき台の20ページになります。5番、獣医療補助者についてというタイトルでございます。(「5. 獣医療補助者について」の資料説明) 獣医療補助者については、以上でございます。

○佐々木座長

ありがとうございました。さて、この部分については若干議論の時間が足りなかったという背景があるかと思えますけれども、このようにまとめていただきましたけれども、御意見をいただきたいと思います。

○細井戸委員

前回のときも出ましたように、この提言の中に、(社)日本獣医師会が中心となつてとか、関係団体という言葉なり、農林水産省の関与の仕方ということを少しでも入れていただかないと、この問題は余り前に進まないような気がするので、お願いします。

○佐々木座長

いかがでしょうか。私もちょっとこの最後の提言の部分は、もう少し積極的に取り組むように、関係団体に働きかけるとか、勧告するまでいくのはちょっと無理かもしれませんが、働きかけるといったような内容にいただいた方がいいのかなというふうにちょっと考えましたけれども、いかがでしょうか。

○大石課長補佐

事務局としては、今書けるだけの範囲内で書いたところでございますけれども。

○細井戸委員

ただ、専門医の部分では日本獣医師会と獣医学会という言葉も明確に出ております。診療補助者は、全国で獣医師以上の人数がいるという現実もあるわけですから、これは避けて通れないと思います。できたら積極的な言葉を入れていただきたいなと思います。

○佐々木座長

いかがでしょうか。ここでは、例えば日本獣医師会というふうに団体名を入れることは困難であれば、例えば提言の最後の12行目からのところですが、上述した認定基準等の平準化に関し関係団体が早急に取り組むよう働きかけることが適切と考えられるとか何とか、そういうような文言にするだけでも随分イメージとしては違うと思います。そういうことを背景に、獣医師会等に何らかの形で役割を果たしていただいて、関係団体と少なくとも協議する場をつくってはどうかということができれば非常にいいと思いますが、いかがでしょうか。中川先生あたりはその辺について何か御意見ございませんか。

○中川委員

先ほど言われたように、現実には動物看護師が推計で2万人弱ぐらい働いている状況を考え、なおかつ、そこに供給源としていろんな形での教育機関があるわけです。それを今まで放置してきて、なおかつ獣医療の中で、こういう補助者たちが携われる獣医療の範囲も明確になっていない。これはやはりここで明確な提言をきちっと出すべき——具現化するかどうかは別として、検討会としては、こうすべきであるとか、こうすべきであろうとか、提言を出すべきだと私は思います。

○佐々木座長

ありがとうございました。岡本先生いかがでしょうか。

○岡本委員

過去には日本獣医師会では、動物看護師の問題は検討しないという動きがあって、ある一定の期間を置いて、もう一度動物看護師のことを対象として考えられる。私の関係します日本小動物獣医師会はそういうところが何もないと、各個人個人の病院の中でスタッフとしてちゃんと勤務してもらう人たちを育成する形で、動物看護師の認定制度をつくったわけです。前回の会議の折でも、たしか日獣としてはなかなか無理だろうと。ここにもありますように規制緩和等も含めて、たしか前回の中では、個々のこういう認定をしている団体が一つになって、一つの基準を大筋決めてやること、それに関してできるだけの協力は日獣なり農水省がしていってもらうと進むのではないかと思います。もう一つは、獣医師が譲れる仕事の範囲というのも決めていかないと、最終的な動物看護師の仕事の対象は決められませんので、そういう形でも一つの提言というか、強い言葉での標準として、動物看護師を認めていく方向を打ち出してほしいなと感じます。

○佐々木座長

ありがとうございました。いかがでしょうか。きょうは最初に提言していた若尾先生が御欠席なものですから、若尾先生がおられればもう少し意見があると思うのですが。

○細井戸委員

その資料の中に、医療の中での絶対的医療と相対的医療の提示があったわけですから、ここは皆さんが言うように、この補助者に対しては積極的に考えていこうという言葉はぜひ残していただきたいです。

○佐々木座長

ありがとうございました。私も議論の結論としては、そういうふうなところまで踏み込んでいたのではないかと思います。公的資格とすることは難しいと思いますが、今後この件について言えば、仕事の内容、認定基準等を含めて、各関係団体あるいは日本獣医師会——

獣医師会まで言葉を入れられるかどうかわかりませんが、早急に平準化の取り組みの働きかけを行うことが最も適切であると考えたというような表現にした方がいいのではないかなと思うんですが、いかがでしょうか。

○矢ヶ崎委員

当初この検討会をやるときには、時間があればやりましょうという位置づけだったのが、いつの間にか課題という話に入ってきましたよね。こういうまとめ方で一応課題というような形でまとめておるのであれば、ある程度具体的なことでの提言というのは、検討会として、すべきだと思います。検討した時間が重要課題なのに少な過ぎて。ものすごい大きな内容を含んでいる話ですね。特に獣医師の診療行為の一部を、この民間の認定された者に渡すという行為も含めている話ですので、それはかなり慎重にやらないと、法的な問題ですので、検討する時間が必要だろう。ただ、それに向けての積極的な姿勢を打ち出すのはこの検討会でできるのではないかと考えております。

○佐々木座長

ありがとうございます。ということであれば、先ほど言ったように、今後さらに検討する必要があるというようなことだと思いますが、いかがでしょうか。事務局は何か御意見ございますでしょうか。

○大石課長補佐

今の御意見のラインでいいのではないかと思います。

○佐々木座長

これは委員会答申ですから、皆さんの御意見次第でということだと思います。せっかく課題として立ち上げて、確かに残念ながらここについては十分検討する時間がなかったということがあるものですから、一応おまとめいただくときもこういう形の表現になったと思いますが、できれば各先生方の御意見のように、この報告書をもとに少し働きかけられるという方向が打ち出ているものの方がよろしいと思います。どうでしょうか、よろしゅうございますでしょうか。文言については次回までにまた検討させていただきましょう。

○中川委員

できるだけ早く委員の方に、この問題に関する御自分の考え方の提言をこの最後の3の部分につくっていただいて、意見の書ける方は、そして大石さんの方へ提出するという形で、それを総括して大石さんにまとめていただくというのはまずいかな。(笑声)

○大石課長補佐

先ほども御意見ありましたように、この問題はとても大きな問題なのでおいそれと結論は出せないと思います。この検討会は小動物獣医療の深い関係者が多いのですが、産業動物の獣医療の関係者、それから、山崎先生が入っていらっしゃるけれども、飼育者の方にもいろいろいらっしゃるかと思いますし、本当に各方面の意見を聞きつつやらないといけない問題だと思っておりますので、現時点で書けるのはこのようなラインかなと思って、このような記載にさせていただきました。

○佐々木座長

どうぞ。

○山崎委員

検討会をつくってくださいという提言はしてもいいんでしょうか。

○佐々木座長

検討会をつくる提言をすると動かなくちゃいけませんよね。ですから、働きかけを行っていく姿勢を出すことが非常に大きくて、それは次の動きにつながる事なので、そこまでは少なくとも言っていた方がいいのかなと思うんですけども。文言については、場合によったら中川先生おっしゃったように、ちょっと手を入れた形で、大石さんの方にファックスなりメールなりで送っていただいて。いずれにしても来週、その最終案をまとめるということなので、ちょっと早めにいただかないといけないと思いますけれども。これは最後に申し上げようと思ったのですが、この短時間でという流れですから、またじっくりと見るとそれこそてにをはも含めて気になるところは出てくるかもしれませんので、そのあたりも最終的なところは、早めに事務局の方にお出しいただければと思います。さて、この動物看護師、補助者についてはどうでしょうか。今申し上げたような形でとりあえず文案はつくっていただきますが、先生方からもできるだけその案をお出しいただくということでよろしゅうございますでしょうか。では、ありがとうございました。その他というところは、事務局の方から御説明ございますか。

○大石課長補佐

その他として課題としては取り上げておませんが、時々議論の中で出てきたことが幾つかありまして、それをその他で書いてみました。（「6. その他」、「IIIおわりに」の資料説明）とまとめております。

○佐々木座長

ありがとうございました。この部分、いかがでしょうか。確かに議論のありました大学教育、大学の中の学部における臨床教育をどうするかということについての議論は随分出た

と思いますが、そういったことも一応ここに触れさせていただいたという形です。御意見があればいただきたいと思います。

○山崎委員

「おわりに」の部分で、4行、5行のところで、小動物獣医療が国民にとって身近なもの云々、人獣共通感染症の発生等の背景やペットを家族と認識している人々が急増しているということからもというふうに、一言つけ加えていただきたい。感染症の問題だけではなくて、最近の獣医師は小児科医と同じような立場に置かれているという認識を持っていただきたいということです。

○佐々木座長

よろしゅうございますでしょうか、その部分は少し入れていただきましょう。ほかにどなた御意見ございますでしょうか。若尾先生はきょう御欠席ですが、何かコメントはありますでしょうか。

○大石課長補佐

コメントというか、この案そのものについて具体的なコメントはございませんでした。こういう会議というか検討会を将来もやってほしいという御意見がありまして、それを希望されるという意見をぜひ言っておいてくれということでございました。

○佐々木座長

ありがとうございます。その必要があればもちろん検討会等はできると思います。とりあえず非常に短い期間でありましたけれども、かなり重大な項目について何とかここまで検討できたのではないかと思います。少し訂正があるとは言え、内容としても十分な提言、答申ができたのではないかと思います。いかがでしょうか。あるいは最後の部分だけではなくて、もっと全体的で見落としている部分等で何かあればこの時間で伺いたいと思いますが、いかがでしょうか。

○岡本委員

この項目の中で、その他のところで、学生が臨床に携われるようなことも可能としてほしいということがありますし、それからもう一つ、今後獣医学教育の中で、人間の方の医療でやられているいろんな技術者、例えばエックス線、放射線技師とかそういうような方も、この核医学等が進んでくればこういう分野に入って来られることもありますので、その辺も獣医療の方に参加することを許すような方向で進めていただくという一つの文章も足していただいた方がいいと思います。

○佐々木座長

その点はいかがでしょうか。いわゆる医療の補助者との連携ですね。実際上不可能ではないことだと思います。現状で別に問題はないと思います。放射線をとるのが獣医でなければいけない理由はないですね。例えば麻酔をかけるということであれば問題だと思いますが、エックス線をとること自体は、放射線技師は問題なく使えるのではないかと思います。

○岡本委員

ほかの分野でも特別ないようですか。

○佐々木座長

と思いますね。例えば血液検査も検査技師がやっていいわけですから。

○岡本委員

そうですね、動物看護師もできますね。

○佐々木座長

ほかにいかがでしょうか。

○森田委員

22 ページの最後の3行ですけれども、「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を経て」となると、これは核医療と広告の一部しか該当しないんですけれども、それ以外のものについても積極的な取り組みを希望するというのを入れた方がいいような気がします。

○佐々木座長

そうですね。改正等、あるいはさまざまな関係団体等への働きかけ等、これはやはり全部入るような何か最後のまとめの言葉の方がよろしいのではないかと思いますので、ぜひお願いします。

○大石課長補佐

ちょっと考えてみます。

○佐々木座長

事務局の方から何かありますか。

○事務局

先ほど岡本先生おっしゃられた放射線技師のことですけれども、安全管理等に入ってくることはできますけれども、その方が放射線を動物に照射する部分は獣医師法 17 条で、獣医師でなければならないとしている、その診療業務そのもののものですので、そこに放射線技師の方が入って来るということとはできません。

○佐々木座長

エックス線を当てる、あるいは獣医師の指示に従って操作して当てるとか、撮影するのも同じだと思うんですが、それは獣医療そのものではなくて補助業務だと思います。診療する、あるいはエックス線の撮影をしてそれを読む、それから、どういう条件でどちらから放射線を当てる、それでこういう結果を出すというのが獣医技術ではないかと思うので、そこは必ずしもそういう解釈でなくてもいいのではないかと思います、いかがですか。

○事務局

それは動物を診療して、エックス線の強さであるとかそういったものを決定するところまでを獣医師がやって、実際に行為をすることは別の人がするということですか。

○佐々木座長

操作そのものはエックス線の技師が行って問題はないと思います。エックス線技師は、エックス線の取り扱いについてはきちんとした教育を受けていると判断されていますよね。今度逆に、今回の伊藤先生の検討で可能になってくる、従来もちろん可能なんですけど、メガボルトージのタイプの放射線治療をしようというときは、逆にそういう人たちがいないと操作とか結構大変だと思います。それはもちろん獣医師が訓練してそれを身につけていけばいいんですけれども、これは医学の中でも医者とそれから放射線の取扱技師等、結構そこは役割分担していますよね。

○伊藤委員

人間の医療の場合には、高エネルギー放射線発生装置で治療する場合には、この部分を照射するという治療計画は医師が立てなければいけないと思います。照射する技術そのものは、逆にお医者さんはそれを高度にそればかり訓練しているわけではないので、その辺は放射線技師とかその周辺の専門の人が担当した方が安全です。ですから、だれでもいいというわけではなくて、その技術の品質保証がきちっとされているということがあれば、その役割分担としては、この部分を照射するという、あるいはこの辺のマージンをとるという決定は獣医師が行うけれども、照射自体はむしろそういう専門の方がやるというふう考えた方が安全なのかなと思います。

○矢ヶ崎委員

むしろエックス線診療する診療技師が基本にあって、その中の一部を医師がやってもいいよという扱いじゃなかったですか。基本的にそういう技術者が必要だと思います。医師は技師免許を持たなくてもできるよと、こういう言い方ではなかったですか。

○佐々木座長

なるほど。実は派遣なんかでエックス線なり放射線技師を雇うとすると、獣医よりずっと高いんですよ。悲しい現実があるんです。では、その問題は次回までにちょっと調べていただいて。

○事務局

ただ、医療の分野では診療放射線技師という資格がatterることですので、そういった方は放射線を使って診療の一部を行えるということですよね。獣医療にはそういった資格がないので、診療放射線技師の方は人の診療の部分で免許を持っていることですので、その方がすぐに動物の診療に入って来れるかという、医師が動物の診療ができないように、診療放射線技師の方が獣医療の分野には入れないというふうに考えざるを得ないと思います。

○佐々木座長

なるほど、わかりました。そうすると逆に高度のエックス線装置、放射線発生装置を持ったときは、そこはちょっと何らかの解釈変更をしないと、ときにそういう方に手伝ってもらわないと操作等については、例えば焦点を絞るという操作があるわけですけども、そういうのは技師の人たちがよく知っています。我々はそれをやると、また自分たちで学んでいろいろ練習したりしなければいけないと思うんです。機械の使い方なんかは。そういう点でいくと、僕はできると思っていたので余りにしてなかったのですが、もしそれが法律上問題になるとすると、その人たちをまず呼んで、習って、使い方を獣医師側がきっちり覚えてやらなくちゃいけないということになってしまうかもしれません。

○事務局

機械の操作自体は診療そのものではないですので、どこで結局線を引くのかという部分になると思いますが、そこは今ここですぐというわけにはいかないのちょっと検討させていただきたいと思います。新たな放射線診療というものが増加していくことが考えられますので、検討する必要があるというふうに認識させていただきます。

○佐々木座長

結構です。よろしくお願いします。僕は多分操作そのものがメインになると思うんです。どうやって当てなければいけない、どこにどのぐらい当てるかというのは、獣医師側が決め

る、あるいは医師側が決めることなので、最後の機械操作を彼らがやるということだと思います。まあ御検討いただければと思います。

○伊藤委員

追加してよろしいでしょうか。同じ大学の中に養成の大学もありますので、診療放射線技師を雇うというのも検討していたのですが、確かに彼らは人体解剖学だけを習っていますよね。私たちのところに来てすぐにというのはやはり無理で、そのために1年から2年ぐらい別な教育をしないといけないのかなということもちょっと考えていました。ただ、獣医師と一緒にスイッチを入れたり、線量の計画を立てたりというのは、やはり彼らの力をむしろ借りないと、獣医師だけしかできないということになると、なかなか医療の品質を保証できないということになるのかなと思いますので、今のようなところを含めて線引きを検討していただければありがたいです。

○佐々木座長

日本でも今、放射線の照射の設計をする人たちというのは、案外専門家が少ないですよ。これは結構問題になっています。アメリカはそういう連中を育てようという、獣医の中でも育てようとして、日本人も1人今ボストンか何かにいるはずですが、そういう専門家はある種コンピュータ勝負だったりするようですね。それはもちろん解剖学をきちんとしなくてはいいのですが、そこでも恐らくその獣医師と、あるいは放射線のスペシャリストと多分共同しないと無理なところがあると思いますね。

○伊藤委員

名前をちょっと忘れましたが、医学物理士といいますか、医療物理士だったか、そういう方と診療放射線技師というのは役割分担があります。ですから、そういう特殊なことを勉強している方々も広く考えた方がいいかと思います。

○佐々木座長

その問題は事務局でまた検討ください。すぐに実現ではないと思いますが、間もなくそういう事例は出てくる可能性があると思いますので、よろしくお願ひしたいと思います。ほかに御意見ございますでしょうか。一応これで、きょうのたたき台案に対する先生方の御意見をいただいたということでよろしゅうございますでしょうか。では、次回は来週29日ですよ、また事務局から御説明があると思いますが、それまでの間にまたお気づきの点がありましたら、事務局の方にできるだけ早く御連絡いただいて、次回はささっと終わりたいと思います。では、事務局の方から何か。

○大石課長補佐

もしも文面等について私どもの方にお送りしていただけるのであれば、今週中にお願いいたします。それと次回はまだ既に案内をお送りさせていただいておりますが、来週 29 日、金曜日の午後 1 時半からこの場所で行いますので、本日いただいた意見を反映させて修正したものを御確認いただくという作業になりますので、それほど時間はかからないと思います。ただ、山崎先生と若尾先生はちょっと出席できないという御返事をいただいておりますが、そのほか岡本先生もあれでしょうか。

○岡本委員

まあ何とか都合がつけられると思います。

○大石課長補佐

では、また来週、今回は最終回ですが、よろしくお願いいたします。

○佐々木座長

どうもありがとうございました。それでは、終わりにさせていただきます。