

第2回愛玩動物看護師カリキュラム等検討会に向けたご意見

(1) 社会から求められる愛玩動物看護師の役割について

第1回検討会において、愛玩動物看護師とはどのような存在か、また国家資格を取得した愛玩動物看護師が社会から求められる役割についてご意見がありました。

今後、愛玩動物看護師は様々な役割をもって活躍することが期待されています。その業務が「診療の補助（愛玩動物看護師のみ実施可能）」、「愛玩動物の看護」、「愛玩動物の愛護及び適正飼養」であることを踏まえ、社会から求められる役割及びそれら役割のバランスについて、どのようにお考えかをご回答ください。

<回答> 「社会」国民全体・愛玩動物に関係する者の2通りで考えました。

【国民全体】

- * 指導者的役割を担う愛玩動物の愛護および適正飼養
- * 動物愛護行政の充実
- * 災害時の動物および飼育者支援

社会全体への役割は、愛玩動物の愛護および適正飼養に関し国家資格者としての知識をもって指導者的役割を担うことが期待でき、地方公務員にも職域が広がれば動物愛護行政（保護、動物取扱業関係、公衆衛生として特に人畜共通感染症予防、個体識別管理等々）の充実への役割および災害時の動物や飼育者への支援による市民の暮らしの安心安全に寄与する役割を担うことができると考えます。

<回答>

【愛玩動物に関係する者（飼育者、動物看護関係等）】

- * 安心安全でレベルと質が高く、効率的な獣医療に効果を期待する診療の補助業務
- * 家族の一員である愛玩動物に対する最善の動物看護【動物看護過程の展開】
- * 高齢犬猫のみならず愛玩動物の一生にわたる健康維持増進に寄与する栄養指導・栄養管理・リハビリテーション
- * 動物介在活動、適正飼養促進による愛玩動物の飼育普及及び人への効用拡大
- * 診療の補助を役割とする上で、その技術の習得は重要

【愛玩動物に関係する者、国民を含む】

飼育者は、安心安全でレベル・質が高く効果的且つ効率的な獣医療を求め、愛玩動物看護師が診療の一部を担う役割は大きいです。同時に家族の一員である愛玩動物に対する動物看護（動物看護過程の展開）は専門職である愛玩動物看護師に飼育者が求める役割として診療の一部と同等もしくはそれ以上に大きな役割です。

獣医療の質の向上に欠かすことが出来ないのが、愛玩動物の看護です。獣医師の病気を「診る」役割とは異なり、**動物全体・動物の環境を「見る」役割となり国家資格となった専門職**として大いに期待する役割と考えます。愛玩動物の看護は負傷疾病時だけではなく、愛玩動物の一生を通じて関与することとなる重要な役割です。その愛玩動物の看護には、愛玩動物看護師の倫理綱領に基づき、動物看護過程の思考に沿って対象愛玩動物の観察（良く見る）をし、動物看護判断（問題を抽出）し、問題の解決方法（動物看護技術を駆使する方法）を考え動物看護計画を立て、それを実行し、実行後には評価し振り返りを行うことで、より良い動物看護実施に向けて行う**動物看護過程の展開**を繰り返すこととあります。

高齢化社会において、動物飼育、動物との共生は人の健康に効果があることが明らかになって来ている一方、高齢者が愛玩動物を飼育する負担から高齢者の飼育率が伸びないことを問題と考え、愛玩動物看護師が訪問し動物看護や包括的獣医療を行えることで**飼育者の負担軽減に寄与**することが出来ると考えます。ただし、獣医師が同伴しない訪問動物看護が許可された場合の問題点は少なくないことから、（2）で記載するチーム医療の推進に関する検討会で報告されている4つの前提条件と同様のルールがチーム獣医療にも備わるべきと考えます。また、愛玩動物の高齢期や終末期には飼育者の**飼育や介護の負担への支援**を動物看護の役割から行うことは愛玩動物の飼育を促進すること、動物を介在した活動で動物による**健康寿命増進**に寄与できると考えます。

高齢犬のみならず**愛玩動物の一生にわたる健康維持**に必要な栄養管理、栄養指導、リハビリテーションは愛玩動物の適正な飼養として必要とされる役割です。

このようなことから、愛玩動物の看護は、将来的に愛玩動物看護師の専門領域として業務独占に加えることも検討すべきことと考えます。また、動物病院に

において動物看護師は飼育者に近い存在として愛玩動物に寄り添い、そして飼育者にも寄り添い、獣医療、動物看護のみならず『心の面』でも大きな役割を果たしていると考えています。

<回答>

【バランスについて】

* どの役割も重要であり同等

「診療の補助」は業務独占が加わった資格として重要視すべきですが、「愛玩動物の看護」「愛玩動物の愛護および適正飼養」も業務独占には至りませんが、大いに重要視すべき業務と考えます。「愛玩動物の看護」は獣医師の『診る』に対し、動物看護師の『見る』として動物全体、動物の環境も見る大役であり飼育者にとってその価値は高いです。また、「愛玩動物の愛護および適正飼養」も国家資格者として指導者的役割を担い国民全体に関わる公衆衛生の役割も重要です。以上より役割のバランスは同等と考えます。

(2) 診療の補助の範囲について

第1回検討会において、国家資格を取得した愛玩動物看護師のみが実施可能となる「診療の補助」について、許容される診療行為が広範囲なものが望ましいといったご意見があった一方、安全性や3年間という修学期間への考慮、また人の看護師では長い時間をかけて業務範囲を拡げてきた経緯があるといったご意見もありました。

また、獣医師の指示のあり方についても併せて検討する必要があるとのご意見がありました。

このことを踏まえ、獣医師と国家資格を取得した愛玩動物看護師との役割分担について、どのようにお考えかをご回答ください。

<回答>

- * 安全な獣医療提供を行うことを第一に以下を考えました。
- * 獣医師のみが行うべき衛生上の危害を生ずるおそれのある行為以外を診療の補助範囲とする。
- * 診療の補助を獣医師の直視下で行う業務・直視外で行う業務に分ける
- * 直視外で行う業務を更に具体的指示の業務・包括的指示の業務に分け、前提条件を整える（参考：「診療の補助・医師の指示について」第2回医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアの促進に関する検討会資料）
- * 指示を出せる愛玩動物看護師の能力を獣医師が判断し、適切な指示を出す。
- * 診療の一部となる業務についての技術力習得の評価基準設定
- * 技能習得に必要な代替教材の開発
- * 愛玩動物看護師の継続教育
- * 人医療の歴史、成果を活かすことで業務拡大にかかる時間を短縮する
- * 教育年数については、診断及び愛玩動物看護師への指示を判断する獣医師と指示を受け業務する愛玩動物看護師で違うことは、人医療同様。
- * 経過措置5年の愛玩動物看護師が充足するまでの間で措置を取る必要がある場合、経過措置5年を限りに設定する

【診療の範囲】【指示の在り方】

診療の補助の範囲は、現在、多くの獣医療で実際に行われている動物看護師が担っている獣医療業務の中で獣医師のみが行うべき衛生上の危害を生ずるおそれがある行為を除いた業務を以下①②のようにすみ分けし、指示の在り方については、人医療同様に愛玩動物看護師個々の能力を獣医師が判断したうえで指示を出すこと、また指示を出す際には、適切な指示を出すことが重要であると考えます。また、指示が成立する前提条件を明確に定めることが安全な獣医療の提供には欠かすことができないと考えます。指示の在り方、前提条件については別添第2回医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアの推進に関する検討会（令和元年11月8日）参考資料2「診療の補助・医師の指示について」および「チーム医療の推進に関する検討会報告書」を参考にしました。

- ① 獣医師の指示の下で行える診療の補助をすみ分ける。
 - ①-1 獣医師の直視下で行う業務
 - ①-2 獣医師の直視外で行う業務（具体的指示）
 - ①-3 獣医師の直視外で行う業務（包括的指示）
- ② 愛玩動物看護師の能力を判断したうえで獣医師が指示を出す（前提条件）
 - 前提条件—1 対応可能な診療対象動物の範囲が明確にされていること
 - 前提条件—2 対応可能な病態の変化が明確にされていること
 - 前提条件—3 指示を受ける愛玩動物看護師が理解し得る程度の指示内容（判断の基準、処置・検査・薬剤の使用の内容など）が示されること
 - 前提条件—4 対応可能な範囲を逸脱した場合に、早急に獣医師に連絡を取り、その指示が受けられる体制が整えられていることなどを前提条件とすることが必要と考える。

【診療の一部 具体案】

薬剤の投与（経口、注射、点滴、外用など）※薬の種類による
動物物理学療法（運動療法、物理療法など）
動物を介する検査（レントゲン撮影など）
手術の助手、麻酔管理、救急救命措置
麻酔下で行う口腔内衛生管理（強制的な抜歯を除く歯石除去）
薬剤の投与（経口、外用） ※薬の種類による
採血、血管確保（留置針装着）、カテーテルによる採尿
外傷に対する処置：洗浄・毛刈り・包帯など（縫合以外）
薬剤の準備（注射薬の吸引、経口薬の分割など）
動物を介さない検査（糞便検査、尿検査など）、シャンプーによる治療
口腔内衛生管理（強制的な抜歯を除く歯石除去）

動物看護として

看護計画・看護記録など治療に直接関係する業務（獣医師との連携）
強制給餌（流動食、胃ろう）の管理や体位変換など（獣医師の指示のもと）

適正飼養として

個体識別、栄養管理、栄養指導、リハビリテーション

【診療の一部となる技術の習得について】

診療の一部を担う上で、その技術の習得には養成教育においては学校で飼

育する動物に対し実習を行うことは可能としても限りがあることから代替教材の開発が期待されます。

また、国家試験では実技試験は行えないことが予想されることから養成所においても大学においても**技術の習得についての評価基準を明確に**することが必要と考えます。

【業務拡大にける時間と教育年数】

人の看護業務拡大には長い時間を経たことではありますが、**その成果を活かすことが最善であり、愛玩動物看護師においては長い時間をかけて業務を拡大することは不要**と考えます。ただし愛玩動物看護師法成立直後の現時点では愛玩動物看護師となる者の診療の補助に対する経験は（法律上）無い状況からのスタートでありますことから業務は最大の範囲を見出したうえで、**獣医師が指示を出せる愛玩動物看護師を判断していくことや、愛玩動物看護師の人数が充足する期間となる経過措置期間で対策を取る、それでも不足の場合は期限を明確に定めた期間を設けること**であれば良いと考えます。

同時に愛玩動物看護師の能力向上には教育機関はもとより諸団体において**継続教育**を行うことで愛玩動物看護師の成長を支援することが必要と考えます。

獣医師 6 年教育に対し愛玩動物看護師は 3 年以上の教育となる点については、人医療も同様であり、**診断および診療の一部を指示する役割の獣医師と指示を受ける愛玩動物看護師とは差異があるもの**と考えます。

(3) 国家資格取得者と未取得者の役割について

第 1 回検討会において、国家資格未取得者との差別化を図る必要性がある、衛生管理など専門性が求められるものは愛玩動物看護師のみが実施できる診療の補助としてはどうか、といったご意見があった一方、一般的な業務まで独占業務の範囲とした場合、国家資格取得者が少ない段階では現場で混乱が生じる可能性がある、愛玩動物看護師以外のスタッフも働き続けられるといった視点が必要である、とのご意見もありました。また、愛玩動物看護師法が成立した際の附帯決議において、業務独占については、現行

の動物看護師の業務遂行に支障をきたさないよう十分配慮することとあります。

このことを踏まえ、国家資格取得者とそれ以外の補助者の役割について、どのようにお考えかをご回答ください。

<回答>

- * 国家資格未取得者の業務に配慮する期間は経過措置期間のみで良い。
- * 経過措置期間とその後では、国家資格未取得者の履修歴・能力は異なる
- * 現任者の多くは統一認定資格取得者であり、その者の履修歴・就業歴は担保できる
- * 経過措置期間において国家資格未取得の統一認定資格取得者は「診療の一部」を除いて業務を行える
- * 経過措置後の国家資格未取得者の履修歴は担保できないことから、健常でない時の愛玩動物に直接触れる業務以外となるべきである。

法施行後経過措置の間は、愛玩動物看護師と国家資格未取得者の業務分担は診療の一部に関してのみと考えますが、経過措置後においては、「診療の一部」に加え「動物看護過程の展開」や「愛玩動物に直接関係する役割」は愛玩動物看護師のみに限ることになることは絶対です。主務省の資料（第1回検討会資料3-2）では愛玩動物看護師以外も動物看護師と名乗れないが実施可能と示されている業務については高位平準化教育（コアカリ）を履修し動物看護師統一認定試験に合格し認定資格を取得された者に限ることと考えます。その理由は、経過措置後の国家資格未取得者が動物病院に勤務することも考えられますが、その者達の知識や技能の教育は未整備であり、質もレベルも担保できないことから、直接愛玩動物に関わることは安全性が保てないと考えます。

以下、イメージとして経過措置後の国家資格未取得者の役割

- 動物病院と愛玩動物家族との円滑なコミュニケーションを保つための受付業務や会計担当、カルテの管理（守秘義務が生じることの教育が必要）
- 感染症以外の動物の受け入れ搬入と、入院時持ち物の預かり、管理など。
- 入院愛玩動物の退院時の持参品を渡す、獣医師から指示された必要品を家族に渡す、担当獣医師のスケジュールを確認して予約を受けるなど。

- 入院動物や受診動物が入っていないケージの衛生的清掃（愛玩動物が入っている場合に衛生的清掃が必要な場合には、病態等を確認してから移動が必要なので愛玩動物看護師が担当する）
- 感染症愛玩動物がいない通常の待合室やその他動物病院施設の衛生的清掃
- 病態が安定している愛玩動物の保定
- 臨床検査機器の清掃管理
- 採取された検体の保管管理
- 緊急時に指示された愛玩動物の搬入、保定
- 通常の消耗品などの管理と欠品の報告、購入担当者など。これらの教育も整えるべきと考える。

（４）制度の円滑な導入、段階的な移行及び処遇について

第1回検討会において、現任者がスムーズに国家資格を取得できることが望ましいといったご意見がありました。また、愛玩動物看護師法が成立した際の附帯決議において、現行の動物看護師が愛玩動物看護師の受験資格を取得できるよう、講習会及び予備試験の実施等について十分配慮すること、法の施行後5年を目途として、愛玩動物看護師等の資質、処遇及び人材確保等の状況等について検討を加えることとしています。制度の円滑な導入や段階的な移行、国家資格取得者の処遇についてのお考えや留意事項がございましたらご回答ください。

<回答>

- * 円滑な導入には、現任者の国家資格取得に最大の支援が必須である
- * 情報は適宜俊敏に共有できるよう努め、周知を図ることが肝要である。
- * 段階的移行については、法施行後5年間の経過措置を限りとする
- * 処遇については業務範囲をしっかりと確保し愛玩動物看護師の貢献による対価として処遇に反映させる。社会通念上の処遇を目安とする。

【現任者の国家資格取得支援策案】

- * 講習会や予備試験を受けやすく設定すること
- * 講習会所要時間の最短化
- * 就業しながら受講できるオンライン講座
- * 各地の専門学校や大学、地方獣医師会などの協力を得て各地で同じ講習会を複数回開催
- * 講習会と予備試験同日開催

今後、検討される WT では現任者の受験に対し最大の支援策を見出せることを期待します。特に 25224 人の登録（2020 年 8 月 1 日現在）があり多くの動物病院で現在従事し活躍する統一認定動物看護師は、国家資格化の力強い実績でありました。統一認定動物看護師の質とレベルは保証が出来ていると考えられ、その者達が可能な限り負担なく国家資格を取得できることが動物病院業務に支障なく円滑に運営し続けられることと考えます。

【周知について】

- * 動物看護関係者への情報発信は、適宜最速で行う。各地で説明会開催
- * 飼育者への周知、国民への周知は、都道府県自治体や動物病院等で情報発信

獣医療および動物看護の関係には愛玩動物看護師法の成立は大きな出来事であり周知され、動物看護師を目指す高校生やその保護者も関心度が高くなっています。一方、広く国民はもとより動物病院を利用する飼育者には、未だ未だ周知が足りていないことが懸念されます。動物病院において飼育者に周知促進の取組が必要と考えます。

本検討会で見出され省令交付される諸事項も関係する者達（獣医師、動物看護師、動物病院、養成機関等々）への情報発信は適宜最速で行うことが、愛玩動物看護師法に適応する準備の上でとても重要であり、円滑な導入には必要不可欠なことと考えます。

【段階的移行】

段階的な移行については、経過措置期間で移行しきることを最大に目指し、それ以降も期間を有することが適切となることには、明確に期限を設定したう

えで段階的な導入をしていくことが良いと考えます。無期限であると導入、移行が進まないと考え、同時に愛玩動物看護師の価値が高まらないことが懸念されます。

【処遇】

愛玩動物看護師であるから処遇が向上すると考えることはあり得ないと考えます。愛玩動物看護師が動物病院で収益に貢献できた対価として処遇に反映させていけるものであると考えます。この点からも、診療の一部を幅広く範囲とすることが最善であり、獣医師が担う業務の軽減により院内での待ち時間が短縮されれば飼育者の受診負担も軽減され、動物病院としては診療の回転数も上がり経営効率が上昇するものと考えます。

薬事法の関係で難しいことも考えられますが獣医師の指示の下で薬の調合や分包、説明を愛玩動物看護師が実施できるようになれば、前提条件を満たした上で愛玩動物看護師による訪問看護が可能になり、動物病院の収益に貢献することが出来ると考えます。一方で愛玩動物看護師の質を向上させていくこと、質を保証することも重要であり、継続教育を行いつつ、質の担保とともに動物病院の開業要件に適応させることも段階的に検討することを提案します。3年以上の教育が必要となることから附帯決議にもあるように教育投資に対する処遇は他資格（歯科衛生士や言語聴覚士など）や社会通念上を鑑みることも重要と考えます。（但し、前述のように動物病院への貢献の対価であることが前提）

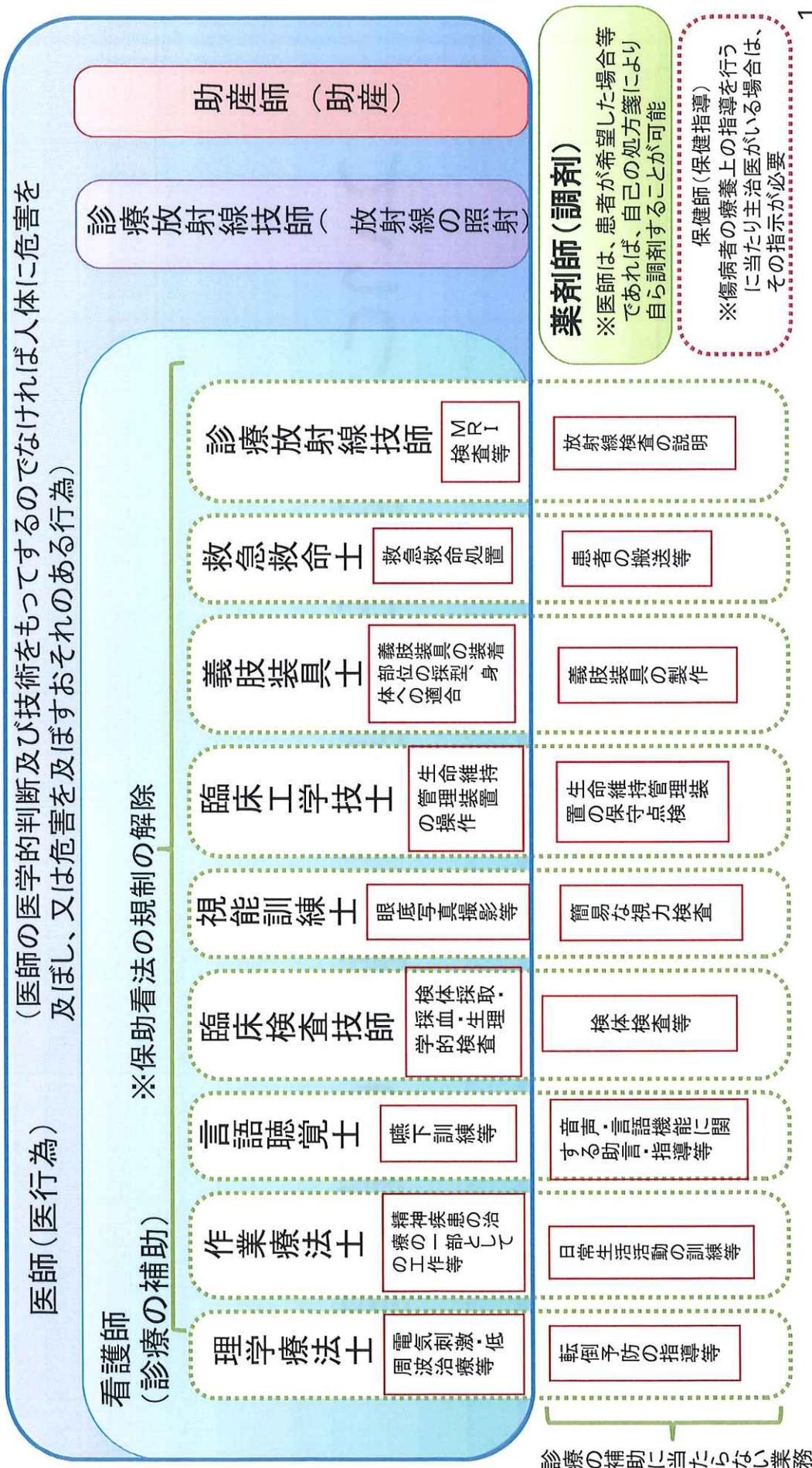
一般社団法人 全国動物教育協会
会 長 下園 恵子
2020年9月15日

第2回 医師の働き方改革を進めるための タスク・シフト/シェアの推進に関する検討会	参考 資料 2
令和元年11月8日	

診療の補助・医師の指示について

診療の補助について（歯科領域を除く）

- 業務独占とされている職種は、医師、薬剤師、助産師、看護師、看護師及び診療放射線技師。
- 診療放射線技師とその他の医療関係職種については、看護師の業務独占を一部解除する形で、診療の補助の一部を実施することができる。
- 医師の指示の必要性の有無は医療関係職種の行う行為が診療の補助に該当するか否かによって決まることになり、当該行為が行われる場所とは関連がない。



看護師が行う診療の補助における医師の指示について

- 医事法制上、医行為（当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為）について、自身の判断により実施することができるのは医師に限定されている。
- しかしながら、看護師も医学的判断及び技術に関連する内容を含んだ専門教育を受け、一定の医学的な能力を有していることにかんがみ、一定の医行為（診療の補助）については、その能力の範囲内で実施できるか否かに関する医師の医学的判断を前提として、看護師も実施することができることとされている。

【保健師助産師看護師法 第37条】

保健師、助産師、看護師又は准看護師は、主治医又は歯科医師の指示があった場合を除くほか、診療機械を使用し、医薬品を授与し、医薬品について指示をしその他医師又は歯科医師が行うのでなければ衛生上危害を生ずるおそれのある行為をしてはならない。ただし、臨時応急の手当をし、又は助産師がへその臍を切り、浣腸を施してその他助産師の業務に付随する行為をする場合は、この限りでない。

医師は、保健師助産師看護師法に規定する診療の補助（一定の医行為）の範囲内であると判断した後、患者の病態等を踏まえ、当該看護師の具体的な能力に応じて、実施する看護師に対して適切な指示を行う。

＜指示が成立する前提条件＞（「チーム医療の推進に関する検討会報告書」より）

- ① 対応可能な患者の範囲が明確にされていること
- ② 対応可能な病態の変化が明確にされていること
- ③ 指示を受ける看護師が理解し得る程度の指示内容（判断の規準、処置・検査・薬剤の使用の内容等）が示されていること
- ④ 対応可能な範囲を逸脱した場合に、早急に医師に連絡を取り、その指示が受けられる体制が整えられていること

【医師の指示】

包括的指示（具体的指示以外の指示は全て包括的指示である）
看護師が患者の状態に応じて柔軟に対応できるよう、医師が、患者の病態の変化を予測し、その範囲内で看護師が実施すべき行為について一括した指示

具体的指示
医行為を実施する際に伴う様々な判断（実施の適否や実施方法等）について、看護師が裁量的に行う必要がないよう、できるだけ詳細な内容をもって行われる指示

※「包括的指示」の実施に当たっては、医師と看護師との間で指示内容の認識に齟齬が生じないよう、原則として、指示内容が標準的プロトコール（具体的な処置・検査・薬剤の使用等及びその判断に関する基準を整理した文書）、クリティカルパス（処置・検査・薬剤の使用等を含めた詳細な診療計画）等の文書で示されることが望ましい。
（チーム医療の推進に関する検討会 報告書 平成22年3月19日）

※この資料において、「歯科医行為」の場合は「医師の指示」を「歯科医師の指示」と読み替えるものとする。

※各資格法により看護師以外が行う診療の補助における医師の指示も同様。

医師の指示について(イメージ)

※①～④の要件を満たし、指示が成立する。

医師の指示が成立する前提条件	条件の例
①対応可能な患者の範囲が明確にされていること	<ul style="list-style-type: none"> ○ 患者A氏に対する疼痛時指示 ○ 患者B氏に対するクリティカルパス適応の指示 ○ 病棟や外来における約束指示： <ul style="list-style-type: none"> ・状態の安定した入院患者に対するバイタルサイン測定(2回/日)の指示(→病棟のルールや看護師の判断で測定時間を決定する) ・救急外来におけるウォークイン患者を対象としたトリアージの指示
②対応可能な病態の変化が明確にされていること	<ul style="list-style-type: none"> ○ 38.0度以上の発熱時 ○ 感染徴候出現時 (38.0度以上の発熱、悪寒、発汗、CRP値の上昇、白血球数値の上昇 等)
③指示を受ける看護師が理解し得る程度の指示内容(判断の規準、処置・検査・薬剤の使用の内容等)が示されていること	<ul style="list-style-type: none"> ○ 38.0度以上の発熱時、ジクロフェナクナトリウム座剤25mg挿入 ○ 38.0度以上の発熱時、NSAIDs*(経口又は座剤)投与 ○ 感染徴候出現時、NSAIDs*(経口又は座剤)投与、及び経口セフェム系* 抗生物質投与開始 <div style="border: 2px solid red; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>指示を受ける看護師の能力により、指示内容の具体性を調整し、指示を行う。</p> </div>
④対応可能な範囲を逸脱した場合に、早急に医師に連絡を取り、その指示が受けられる体制が整えられていること	<ul style="list-style-type: none"> ○ 収縮期血圧 80mmHg >、180mmHg < 時はドクターコール ①主治医 ②オンコール医師 ○ 解熱剤使用後も熱が下がらない時は主治医コール、夜間は当直医コール ○ 急変時は主治医コール及び院内のルールに従い適切な部署等に連絡

※実際の指示においては薬剤の種類(剤形・規格)、分量、用法・用量が示される。
※この資料において、「歯科医行為」の場合は「医師の指示」を「歯科医師の指示」と読み替えるものとする。