

日本獣医師会小動物臨床部会
小動物臨床委員会報告

小動物医療提供体制の整備に向けて
(小動物臨床研修カリキュラムの整備と
家庭動物に対する終末期獣医療の提供)

平成25年6月

公益社団法人 日本獣医師会

目 次

1 はじめに	1
2 小動物臨床研修カリキュラムの整備	3
(1) 現状と課題	
(2) 今後の対応の方向	
3 家庭動物に対する終末期獣医療の提供	13
(1) 検討の背景	
(2) 委員会における検討結果	
4 さ い ご に	16

小動物医療提供体制の整備に向けて

1 はじめに

平成 24 年 10 月現在の全国における犬・猫の飼育頭数は、犬 11,534 千頭、猫 9,748 千頭の合計 21,282 千頭と推計されている（ペットフード協会「全国ペット飼育実態調査」より）。

小動物診療施設数の増加の一方、獣医学系大学の新卒者の進路に占める小動物診療の割合は 50 パーセントに近づこうとしている。

獣医師の診療技術の維持・向上、獣医師倫理の向上に果たす教育研修の役割は大きいと考えられ、大学における教育と並び、既卒者に対する継続的な卒業後教育の充実が期待されている。

獣医師法に努力義務として定められている卒業後臨床研修の充実に関しては、平成 18 年 1 月、臨床研修を行う診療施設を農林水産大臣が指定する際の基準について小動物診療に関する基準を定める旨が農林水産省消費・安全局長から都道府県知事あてに通知（平成 18 年 1 月 26 日付け 17 消安第 9926 号）され、ようやく我が国における小動物診療分野の卒業後臨床研修のための民間施設の指定が行われるようになった。

しかしながら、その実効性については必ずしも十分とは言えず、基準が定められた後も約 3 年間に渡って指定施設がない状態が続いた。この要因のひとつとして、指定基準が現状にそぐわない可能性等が指摘され、本委員会では平成 19 年 7 月、委員会報告「小動物臨床職域の現状と課題に対する対応」において、民間施設に臨床研修施設指定の動機付けを行う一方、民間施設の研修施設指定に際しては、行政と獣医師会が十分に連携する等により、研修体制の整備の進展を図るための現実的な施策を講じる必要がある旨提言し、日本獣医師会から農林水産省あてに要請活動等が行われた。農林水産省においても獣医事審議会計画部会においてこの問題が検討され、これらを受けて平成 21 年 2 月、指定基準が一部緩和されるとともに、より具体的に定められ（平成 21 年 2 月 16 日付け 20 消安第 11539 号）、指定申請の拡大に向けた環境整備が進められたものの、単独型臨床研修施設として平成 21 年 3 月に日本動物高度医療センター（神奈川県川崎市）が、協力型臨床研修施設として平成 23 年 3 月に動物臨床医学研究所グループ（基幹診療施設：倉吉動物医療センター・山根動物病院（鳥取県倉吉市））がそれぞれ小動物臨床研修施設として指定されたのみであり、全国的な指

定施設の拡大には至っていない。

本委員会では小動物臨床分野における卒後臨床研修の円滑な推進に向けた検討を継続し、平成21年7月とりまとめ委員会報告「小動物臨床の質の向上に向けた提供体制のあり方」において、民間診療施設における小動物臨床研修制度を十分に機能させ、卒後臨床研修の実効確保のため、①行政支援に対する施策提言とともに、②制度の運営支援、③獣医師及び獣医学系大学の連携が必要である旨提言し、関係当局等への提言を行った。

この後、平成22年8月31日、農林水産省が獣医療法第10条第1項の規定に基づき検討の上公表した、平成32年度を目標年度とする「獣医療を提供する体制の整備を図るための基本方針（第3次獣医療基本方針）」において、小動物分野における獣医療の確保のため、新規獣医師が実践的な診療技術の修得等を図る機会を増大させることが必要とされ、獣医師の養成と獣医療技術に関する研修体制の体系的な整備が盛り込まれ、「小動物分野の獣医療については、飼育者からは、良質かつ適切な獣医療技術の提供とともに、より高度かつ広範な診療技術の提供と保健衛生指導が要請されており、国民生活における小動物の位置付けの向上等を背景として、この傾向は今後とも継続するものと考えられる。したがって、小動物分野においては、飼育者のニーズに適切に対応した獣医療を提供し得るよう、診療技術の修得体制及び保健衛生指導の充実の促進を図る。」とされた。

平成21年10月から検討を開始した前期委員会においては、各地の小動物診療施設において臨床研修を行うための指標となる研修プログラムの策定を目指し、臨床研修モデルカリキュラムの検討を行った。この結果、獣医学系大学において行われている研修内容をもとに、「標準的獣医師卒後臨床研修プログラム（案）」をとりまとめた。

一方では、家庭動物の飼育が広く国民に一般化し、家庭における動物飼育の効用が認識されるとともに、動物福祉・愛護についての社会的関心が高揚している中で、いまだに多数の家庭動物が自治体の動物保護管理施設等で殺処分されている現状を踏まえ、家庭動物に対する安楽死処置の在り方についても検討を進めてきた。

これらの検討結果については、中間報告に取りまとめられ、平成23年6月に「小動物獣医療提供体制の整備に向けて」として公表された。今期委員会においては、この中間報告の内容に基づき①小動物臨床研修カリキュラムの整備、②家庭動物に対する終末期獣医療の提供、の2点をテーマにさらに検討を進めた。ここにその結果を報告する。

2 小動物臨床研修カリキュラムの整備

(1) 現状と課題

従来、小動物臨床獣医師の卒後教育は、経験を積んだベテランの「院長」のもとに新卒者が「代診」として雇用される中で、先輩から後輩へと技術や精神が受け継がれてきた。その中では、雇用する側の獣医師には獣医師免許を持つ若手の労働力を確保できるというメリットが、雇用される側には現場で働きながら診療獣医師に必要なスキルを身に付けられるメリットがあった。

いわば“徒弟制度”のようなこの仕組みが全国でうまく機能するためには、都市部に限らず地方を含めた各地で一定の就業希望者が確保できることや、雇用する側の獣医師に一定の獣医師倫理に関する規範意識があることが求められるが、これについて制度的な対応はなく、所属する教室の教員や卒業生の紹介・推薦を受けて卒業後の就職先を決める慣行の中でバランスが保たれてきたのが実情であった。

しかしながら、近年における家庭動物の飼育拡大とともに大学卒業後の進路として小動物獣医療を選択する新卒者の割合が増加し、インターネットの普及をはじめとする社会的環境が変化する中で、卒業生の進路の選び方も変化してきた。

紹介や推薦をもとに就職先を決める獣医学生が減り、生活が便利で雇用条件の良い大都市圏に就職先を求めるケースが増加してきたといわれる。

一方、飼育者の意識も、かかりつけ獣医師になんでも相談する、というスタイルから、予防獣医療はより手軽で安価なものが求められ、診療は高度で専門的なものが求められるように変化してきているといわれる。将来的には、動物医療の低価格競争や経営重視の診療の拡大を招き、診療の質と獣医師の倫理感の低下を招くことが懸念される。

こうした状況の改善には、統一的な卒後臨床研修カリキュラムが整備され、全国各地に農林水産大臣指定臨床研修施設が立地する中で、全ての獣医師が大学卒業後の一定期間研修を受けられるシステムの構築が望ましいが、残念ながら小動物診療の分野での農林水産大臣指定臨床研修施設は、単独型臨床研修施設の日本動物高度医療センター（神奈川県川崎市）と、協力型臨床研修施設の動物臨床医学研究所グループ（基幹診療施設：倉吉動物医療センター・山根動物病院（鳥取県倉吉市））に限られており、全国的な拡大には至っていない。

(2) 今後の対応の方向

農林水産大臣指定臨床研修施設の全国への拡大と実効性の確保には、①国によ

る何らかの予算的な補助、②研修を修了した獣医師に対する何らかのインセンティブの付与等、研修を受ける側にも、受けさせる側にも一定のメリットが与えられる仕組み作りが必要である。

そのために、まずは獣医師法第 16 条の 2 に努力義務として規定される卒後臨床研修の実効確保に向けた努力として、獣医師会を中心として全国的な研修のシステムづくりと内容の平準化を進め、将来的な協力型卒後臨床研修施設への大臣指定申請につながる取り組みを推進する必要がある。日本獣医師会として、生涯研修事業の一環として卒後臨床研修の仕組みを整え、研修修了者に何らかのインセンティブを付与する取り組みを進め、最低限の臨床研修を全国であまねく実施すべきである。

参考事例として、公益社団法人日本動物病院福祉協会（J A H A）による動物診療施設の認定制度があげられる。J A H A においては、会員病院からの施設等のチェック項目に基づく申請を審査し、基準に基づき認定病院として認定することにより、施設に一定のステイタスを付与している。また、「高度な専門知識および広範な一般臨床知識を備えた内科臨床獣医師（JAHA 内科認定医）、外科臨床獣医師（JAHA 外科認定医）」を認定することにより、獣医師個人に対しても一定のステイタスを付与している。

これらの事例を参考に、研修施設の認定、研修獣医師の認定を獣医師会が行い、それを広く公表することにより、新卒者の就職先（研修先）選択に幅が生まれることが見込まれる。全国どこでも研修内容に差がなければ、都市部にとらわれることなく一定条件をクリアした認定施設に新卒者が安心して就職できるようになる一方、認定を受けていない施設では新卒者の安定確保を求めて認定を受ける動きが広がることが期待される。そのことが全国の小動物診療の質の向上につながる。

一方、卒後臨床研修を獣医師生涯研修に組み入れ、研修修了者を公表し、獣医師が日本獣医師会獣医師生涯研修のポイントを自身のスキルを示す指標として活用できるようにすることで、本会の事業の安定化と研修管理事務のコスト削減が図れる。

獣医師を取り巻く諸課題のうち、獣医学教育の改善については文部科学省を中心に大学教育の改善の取り組みが進められている。また、処遇改善については初任給調整手当の導入等の取り組みが各地で進められている。獣医療補助者の高位平準化・資格制度化については認定動物看護師統一認定試験が実施され、全国規模での資格認定がスタートしている。一方、獣医師の育成の根幹をなす卒後臨床研修については進展が見られない現状がある。獣医療の質の向上のために、獣医師会主導の研修システムの確立、実施が急がれる。

現在も、獣医師グループによる勉強会は頻繁に全国で行われている。これらを全国統一的な臨床研修に収斂させ、獣医師生涯研修制度を有機的に機能させていくのが日本獣医師会の責任であり、それにより社会に良質な獣医療を提供することが獣医師会の役割である。毎年 500 名近い小動物診療に進む新卒者に対して実効性ある研修を獣医師会が主体的に行うことが本会の組織基盤の強化にもつながると考えられる。

また、研修実施に当たっては、個人病院に限定すべきではない。近年拡大している大手資本により運営管理された大規模企業病院では、効率的な社員研修ノウハウや全国的に同水準の獣医療サービスを提供し、標準化できる資本力・組織力を保有している。卒後臨床研修の効果的実施に向けて、獣医師会はこれらの施設との連携も視野に入れ、研修の実施と獣医師倫理の向上施策の実施、組織基盤の強化を推進すべきである。

以上の取り組みの中で、複数の研修施設が協力型臨床研修施設として大臣指定を受ける足掛かりとなり、法に定める卒後臨床研修の実効性が確保されることが期待される。

最後に、協力型臨床研修施設の事例として、動物臨床医学研究所グループの事例を資料として紹介する。大臣指定卒後臨床研修施設の指定申請の活発化に向けた参考とされたい。

- <資料 1 > 小動物臨床研修施設としての動物臨床医学研究所グループの概要
- <資料 2 > 動物臨床医学研究所グループにおける臨床研修プログラム
- <資料 3 > 平成 22 年度前・後期研修シラバス

小動物臨床研修診療施設

1. 単独型臨床研修施設

2. 協力型臨床研修施設 <動物臨床医学研究所グループ>

➤ 基幹診療施設 主な基準 <山根AH>

- ・常勤獣医師3名以上(臨床経験1年未満の獣医師は除外)
- ・**研修委員会**: 研修プログラムの管理と評価 <動臨研>
- ・合同症例検討会: 定期的な開催
- ・獣医師の往来および医療機器の共同利用

➤ 協力(参加)施設 基準 <特徴ある専門性を有する病院でないダメ>

- ・常勤獣医師2名以上(臨床経験1年未満の獣医師は除外)

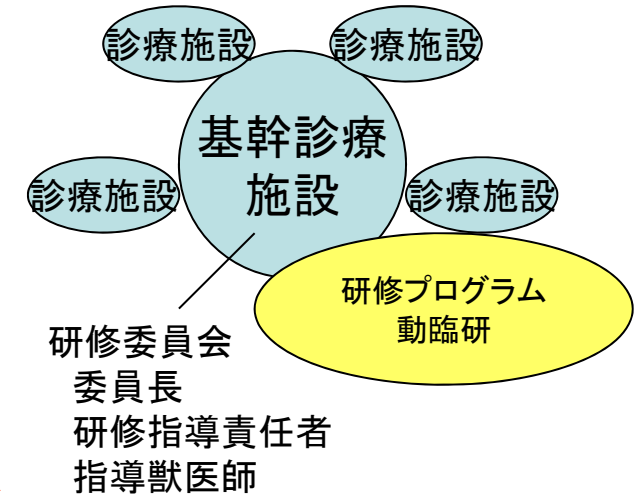
■ 指導獣医師(臨床経験10年以上): 略歴書 <財団役員>

いずれかの要件を満たすもの

- ・大学教官歴3年以上
- ・学会などの受講歴および業績(年に1回程度の発表)
- ・認定医
- ・専門医

■ 研修委員会 <山根AH内>

- ・研修委員会委員長 **山根義久(動臨研)**
- ・研修指導責任者 **高島一昭(山根動物病院)**
(基幹診療施設の指導獣医師より選出)
- ・指導獣医師(研修指導責任者を除く) <財団役員>



基幹診療施設

- 診療動物の種類、病態、疾患の毎年の集計
- 年間の診療件数と内容が研修を行うために十分な施設
- 血検、尿、糞便検査機器、X線装置、画像診断装置、手術室などの施設
- 疾病の原因追求できる体制
- 図書の整備
- 大学との連携も可能

<資料2> 動物臨床医学研究所グループにおける臨床研修プログラム

臨床研修プログラム

動物臨床医学研究所グループ

1. 目的

臨床獣医学に求められる必要な知識や技能を習得するとともに、獣医学の進捗に対応可能な自己診療能力を開発できるような基礎を養い、また、獣医療に対する社会的な要請に応ずることができる精神や態度を身につけることにより、全人的な獣医療の修得を目指す。

2. 臨床研修目標

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

3. 研修内容

研修医の臨床医としての成長と次世代の卒後研修の発展のために、研修臨床施設のスタッフが一丸となり内容の充実を図る。

- (1) 飼い主との話の仕方、稟告の取り方など、臨床には欠かすことのできない飼い主とのコミュニケーション能力・態度を養い、如何にして飼い主に信頼してもらえる獣医師になるのかを学ぶ。また、飼い主に対するインフォームドコンセントの行い方、飼い主とのトラブルが発生した場合の対応の方法、他のスタッフとの相互理解、協調の大切さを学ぶ。
- (2) 内科、外科、麻酔、緊急治療、予防医学、寄生虫学、人獣共通伝染病など臨床に欠かすことのできない分野の研修を日々の診察を通して行う。
- (3) 毎日の症例検討会や、週に1度の週例カンファレンス、月に1度の合同カンファレンスへの参加発表を通して、各疾患に対する総合的な診断治療法を学ぶ。
- (4) 月に1度、職種を問わないすべてのスタッフが参加する会議に参加し、地域社会とのつながり、病院内で発生したトラブルなどの諸問題についてその対処法、解決法、その経済性など動物病院を運営するために必要な事柄を学ぶ。

- (5) 院内で治療を行った貴重な症例の経過など、広く一般に知らしめるために、鳥取県獣医学会、中国地区獣医学会、動物臨床医学会などへも積極的に参加発表し他の獣医師との研鑽を行う。また、各学会などへの積極的な投稿を行い、臨床医としてだけでなく、科学者としての技能を学ぶ。

年間スケジュール

<1年次>

- ・導入1カ月：研修医は指導獣医師の診療につき、診察の流れ、カルテの記載方法、診断治療法、院内感染防護法、院内医療器具の使用法、飼い主とのインフォームドコンセントなどについて学ぶ。
- ・2か月～6か月：研修医は、指導獣医師のもので、稟告の聴取法、身体検査法、検査方法、注射方法などを学びながら小動物臨床に必要な診断学や治療学を学んでいく。犬や猫などの伝染病や動物から飼い主が感染する人獣共通伝染病などの公衆衛生分野について学ぶ。そして、各種寄生虫疾患や予防、ワクチンなどの診療業務を担い始める。

手術の際には、麻酔医の補助を行い、血管確保、麻酔薬などの特性やその使用方法、気管内挿管法、麻酔モニターの読み方、疼痛管理、出血や血圧低下、不整脈発生時などに対する治療法を学ぶ。また、麻薬に関する法規およびその取扱い方法を学ぶ。一般的な麻酔が出来るようになれば、麻薬施用者の免許を申請し、積極的な疼痛管理を行っていく。

当院が野生動物の救護施設にも認定されている関係上、小動物臨床のみならず、野生動物の生態やその治療法についても学び、疾病野生動物の治療を行う。

- ・6～12か月：より難度の高い診察を担っていく。また、指導獣医師のもとで実際に麻酔を行っていく。手術方法についても学んでいく。時間外、緊急疾患に対する診療開始。
- ・研修医は、毎月開催される合同カンファレンス*に参加するばかりではなく、関係した症例をまとめて症例報告を行い、鳥取県獣医学会*、中国地区獣医学会*、動物臨床医学会*などにも発表する。

<2年次>

- ・他の獣医師の意見を聞きながらでも、自分1人で診察が行えるようになるように訓練する。
- ・基本的に1人で麻酔を行う訓練をする。
- ・手術助手として、実際の手術に携わる。その際に、医療器具や手術器具の取り扱い法などを学び、また手術の進行に合わせたアシストが行えるように訓練する。
- ・麻酔技能や手術に対する知識が習得できれば、去勢手術など比較的容易な手術を行っていく。
- ・学会発表などは、同様に継続する。

*合同カンファレンス（知の市場に登録）：1月～10月の年10回開催

*鳥取県獣医学会：毎年7月に開催

*中国地区獣医学会：毎年10月に開催

*動物臨床医学会：毎年11月に開催（大阪）

*その他学会へも積極的に参加

週間スケジュール

月曜日	AM	ミーティング・入院治療・外来診療	<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修医を含めた職員は週休二日で勤務するが、合同カンファレンスの日と、正月の三が日、当院の全獣医師が参加発表する動物臨床医学会の三日以外は病院は通常通り診察している。 ・ 四月は狂犬病集合注射に同伴し、狂犬病業務の研修を行う。 ・ 各学会や研究会へ参加発表を積極的に行う。 ・ 新薬などの発売時には、当該企業による院内説明会を開催。 ・ 動物展示施設における動物の管理や公衆衛生的な助言。 ・ 動物愛護フェスタ等への参加を通して、市民に対して動物の適正飼育および動物愛護精神の普及を啓蒙する。
	PM	手術・外来診療・入院治療・カルテ検討	
火曜日	AM	ミーティング・入院治療・外来診療	
	PM	手術・外来診療・入院治療・カルテ検討	
水曜日	AM	ミーティング・入院治療・外来診療	
	PM	手術・外来診療・入院治療・カルテ検討	
木曜日	AM	ミーティング・入院治療・外来診療	
	PM	手術・外来診療・入院治療・カルテ検討	
		夜間：週例カンファレンス・予演会	
金曜日	AM	ミーティング・入院治療・外来診療	
	PM	手術・外来診療・入院治療・カルテ検討	
土曜日	AM	ミーティング・入院治療・外来診療	
	PM	手術・外来診療・入院治療・カルテ検討	
日曜日	AM	ミーティング・入院治療・外来診療	
	PM	手術・外来診療・入院治療・カルテ検討	

- ・ 毎朝のミーティングでは、入院動物の治療指針や飼い主のとの説明経過、通院動物の状態、その他の注意点、連絡事項を話し、スタッフ間での情報の共通化を図る。
- ・ 診察終了後は、入院動物や1日に来院した動物のカルテのチェックを行い、その治療方針や診断について検討し、また、診断などをPCへ入力し、毎日の診療日誌にまとめる。
- ・ 週例カンファレンスは、診察終了後に他施設の獣医師との参加のもと、教育講演と症例検討を行う（急患等の場合には順延）。また、合同カンファレンスの2週間前の週例カンファレンスは、合同カンファレンスに発表予定の演題の予演会とし、発表演題に対する検討を行う。
- ・ 月に一度の合同カンファレンス（知の市場）には、全獣医師が参加するが、特に研修医は自分が関係した症例をまとめて症例発表を行う。指導獣医師は研修医に対し、スライド作成ソフトの使用法、各種データのまとめ方、各種画像診断装置のデータ抽出などの指導を行う。また、予演会にて、他の獣医師の前で実際に発表させ、発表方法の指導やスライドのさらなる改善点などを討論する。予演会で指摘された事項を再度校正し、スライドを再度チェックする。また、発表抄録も作成させ、指導獣医師その校正を行い、論文作成能力を養う。

4. 指導体制

研修委員会

委員長：山根義久（獣医学博士・医学博士） 財）鳥取県動物臨床医学研究所
責任者：高島一昭（獣医学博士・医学博士） 倉吉動物医療センター・山根動物病院
構成員：山形静夫（獣医学博士） 山形動物病院
構成員：下田哲也（獣医学博士） 山陽動物医療センター
構成員：宇野雄博（獣医学博士） 宇野動物病院
構成員：小出和欣（獣医学修士） 小出動物病院
構成員：山根 剛（獣医学博士） 米子動物医療センター
構成員：白永伸行 シラナガ動物病院
構成員：真下忠久 舞鶴動物医療センター

指導獣医師

基幹診療施設

高島一昭 倉吉動物医療センター・山根動物病院 院長
小笠原淳子 倉吉動物医療センター・山根動物病院 副院長

協力診療施設

下田哲也 山陽動物医療センター 院長
宇野雄博 宇野動物病院 院長
小出和欣 小出動物病院 院長
山根 剛 米子動物医療センター 院長
白永伸行 シラナガ動物病院 院長
真下忠久 舞鶴動物医療センター 院長

* 日常的なプログラムの管理・運営のために研修委員会を設置し、基本的に毎月開催する。
研修医は、診療日誌および合同カンファレンスの発表およびその抄録、レポート、他の学会への発表および抄録、投稿原稿などに基づき、研修の評価を行う。

＜資料3＞ 平成22年度前・後期研修シラバス

2010年度前期

知の市場(シラバス)

新規

科目No.	ZY222	科目名	動物臨床医学事例研究1		副題	臨床現場に有用な症例検討のあり方	
連携機関名	鳥取県動物臨床医学研究所	レベル	上級	講義日時	日曜日 9:30~16:30	講義場所	鳥取県動物臨床医学研究所
科目概要	動物医療の中でも伴侶動物医療の近年の発展は目を見張るものがある。しかし、急速な発展の中にはひずみが発生しているのも事実である。医療は生き物的要素があり、急速な変化に対応不能な面もある。この科目では、臨床獣医学のありようを再考し、原点であるひとつひとつ症例を大事に検証し、そのありようを検討する。						

科目構成	No.	講義名	講義概要	講義日	教室	講師名	所属
はじめに	1	臨床獣医学研究のあり方	学術研究の業績の多くは、予算や時間の制約などによりどうしても研究のための研究、発表のための発表になり易い傾向がある。しかし、研究の中でも特に臨床研究はそうであってはならない。臨床現場を重視した研究であるべきである。	4月25日		山根義久	日本獣医師会 鳥取県動物臨床医学研究所
症例検討(1)	2	外科的疾患の検討(1)	小動物臨床における外科的疾患を中心に、アドバイザーのもと症例検討を公開にて実施する。			高島一昭 他 複数名	鳥取県動物臨床医学研究所
	3	内科的疾患の検討(1)	小動物臨床における内科的疾患を中心に、アドバイザーのもと症例検討を公開にて実施する。				
眼の疾患	4	犬と猫の角膜疾患の診断と治療	角膜は透明で血管のない組織であることから、損傷がわかりにくく治癒も遅延することが多い。また、角膜には瞬膜や瞼結膜が接し、涙液や眼房水の影響も受ける。そして、種あるいは品種に特有な疾患もみられる。こういった要因を考慮しつつ、検査および治療を実施するが、その概要について説明する。	5月30日		山形静夫	山形動物病院
肝臓の外科	5	肝臓外科領域における小動物の麻酔管理	肝臓外科適応となる動物の全身状態は様々で麻酔リスクにはかなり幅があるが、一般的に肝臓外科は手術侵襲が大きく、手術リスクは高い。このため、慎重な麻酔管理と適切な周術期管理が要求される。肝臓外科領域の麻酔管理の要点や注意点を解説する。			小出和欣	小出動物病院
症例検討(2)	6	外科的疾患の検討(2)	小動物臨床における外科的疾患を中心に、アドバイザーのもと症例検討を公開にて実施する。				
	7	内科的疾患の検討(2)	小動物臨床における内科的疾患を中心に、アドバイザーのもと症例検討を公開にて実施する。	山根 剛 他 複数名	鳥取県動物臨床医学研究所		
蜜蜂の生態	8	獣医学と蜜蜂	養蜂は獣医学の中でもマイナーな分野であり、その生態は余り知られていない。しかし、蜜蜂の地球上における働きはとても重要であり、蜜蜂の生存は人間の生存にも大きく関連していると言っても過言ではない。その重要性を概説する。	7月25日		手塚泰文	東京都獣医師会
外分泌系疾患	9	イヌ胆嚢疾患の臨床	超音波診断装置の普及に伴いイヌの胆嚢疾患を診療する機会が増えている。イヌの主な胆嚢疾患には胆嚢炎、胆石症、および胆嚢粘液嚢腫などがある。イヌはヒトと異なりコレステロール胆石の発生は極めて少ないが、ヒトではあまり多くない胆嚢粘液嚢腫が問題となっている。これらの胆嚢疾患の臨床疫学的側面と診断および治療の概要を解説する。			宇野雄博	宇野動物病院
症例検討(3)	10	外科的疾患の検討(3)	小動物臨床における外科的疾患を中心に、アドバイザーのもと症例検討を公開にて実施する。				
	11	内科的疾患の検討(3)	小動物臨床における内科的疾患を中心に、アドバイザーのもと症例検討を公開にて実施する。	小笠原淳子他 複数名	鳥取県動物臨床医学研究所		
動物のリンパ腫	12	リンパ腫の基礎知識を再認識しましょう	犬猫においてリンパ腫は造血器腫瘍中80~90%を占める発生頻度の高い腫瘍である。リンパ腫の分類の中で解剖学的分類は疫学的特徴や臨床病理学的特徴、治療に対する反応性などが異なり臨床上利用価値が高い。今回解剖学的分類別に犬猫のリンパ腫の病態と診断について解説する。	8月29日		下田哲也	山陽動物医療センター
動物産業	13	動物関連産業の今後	動物医療には大きく産業動物医療と、小動物(伴侶動物)医療に分類できる。そのいずれもが数多くの関連事業に支えられている。今後の動物関連産業について概説する。			望月和美	コジマ
症例検討(4)	14	外科的疾患の検討(4)	小動物臨床における外科的疾患を中心に、アドバイザーのものと症例検討を公開にて実施する。				
	15	内科的疾患の検討(4)	小動物臨床における内科的疾患を中心に、アドバイザーのものと症例検討を公開にて実施する。	野中雄一 他 複数名	鳥取県動物臨床医学研究所		

科目No.	ZY222	科目名	動物臨床医学事例研究1		副題	臨床現場に有用な症例検討のあり方	
連携機関名	(財)鳥取県動物臨床医学研究所	レベル	上級	講義日時	日曜日 9:30~16:30	講義場所	(財)動物臨床医学研究所
科目概要	動物医療の中でも伴侶動物医療の近年の発展は目を見張るものがある。しかし、急速な発展の中にはひずみが発生しているのも事実である。医療は生き物的要素があり、急速な変化に対応不能な面もある。この科目では、臨床獣医学のありようを再考し、原点であるひとつひとつ症例を大事に検証し、そのありようを検討する。						

科目構成	No.	講義名	講義概要	講義日	教室	講師名	所属
画像診断	1	動画で見る心エコー検査	動物の高齢化に伴い一般病院においても、後天性心疾患を診察・治療する機会も増加している。心臓病を診断・治療するうえで心エコー検査は欠かせない検査の一つである。ここでは心エコー検査時の基本的なプローブの操作方法を動画を用いて解説する。	9月26日		山根 剛	米子動物医療センター (財)動物臨床医学研究所
症例検討(1)	2	外科的疾患の検討(1)	小動物臨床における外科的疾患を中心に、アドバイザーのもと症例検討を公開にて実施する。			松本郁実 他 複数名	(財)動物臨床医学研究所
	3	内科的疾患の検討(1)	小動物臨床における内科的疾患を中心に、アドバイザーのもと症例検討を公開にて実施する。				
ウサギの臨床	4	ウサギ歯科の基礎と過長症	ウサギの切歯は外傷や感染、遺伝などによる不正咬合から過長症となる。臼歯過長症は単独もしくは他の疾患との併発症として認められる。過長症は食欲不振を認めた場合は必ず鑑別すべき疾患である。これら歯科疾患を評価する上で必要なウサギ歯科の基礎と、過長症の診断、治療と予防について解説する。	10月31日		加藤 郁	加藤どうぶつ病院
症例検討(2)	5	外科的疾患の検討(2)	小動物臨床における外科的疾患を中心に、アドバイザーのもと症例検討を公開にて実施する。			大野晃治 他 複数名	(財)動物臨床医学研究所
	6	内科的疾患の検討(2)	小動物臨床における内科的疾患を中心に、アドバイザーのもと症例検討を公開にて実施する。				
耳の疾患	7	耳血腫の治療に迫る。インターフェロン局所注入療法の検討	耳血腫は耳が内出血で膨らむだけの一見単純な疾患であるが、スムーズに治癒しないこともあり、臨床の現場では頭を悩ませることもある。この治療法を内科的、外科的に多角的な見地から論述し、われわれが主に行っているインターフェロン局所注入療法を解説する。	1月30日		白永 伸行	シラナガ動物病院
症例検討(3)	8	外科的疾患の検討(3)	小動物臨床における外科的疾患を中心に、アドバイザーのもと症例検討を公開にて実施する。			水谷雄一郎他 複数名	(財)動物臨床医学研究所
	9	内科的疾患の検討(3)	小動物臨床における内科的疾患を中心に、アドバイザーのもと症例検討を公開にて実施する。				
心臓カテーテル法	10	心臓カテーテル検査の有効性	循環器系の検査として、聴診、心電図、胸部X線検査および心臓超音波検査などが知られているが、これらにより診断が困難な心疾患に対しては心臓カテーテル検査が求められる。今回、心臓カテーテル検査の方法および手技について、臨床例における各種検査所見を交えながら概説を行う。	2月27日		才田 祐人	(財)動物臨床医学研究所
症例検討(4)	11	外科的疾患の検討(4)	小動物臨床における外科的疾患を中心に、アドバイザーのものと症例検討を公開にて実施する。			藤原あずさ 他 複数名	(財)動物臨床医学研究所
	12	内科的疾患の検討(4)	小動物臨床における内科的疾患を中心に、アドバイザーのものと症例検討を公開にて実施する。				
循環器系疾患	13	心臓病の診断と内科外科的な治療	家庭動物の高齢化に伴い、心臓病の発生も多くなってきている。心臓病は、死に直結する病気の1つであるが、一般的に動物の心臓病の診断は難しく、またその治療も困難を生じる。このセミナーではこれら心臓病の診断と治療についてその概要を解説する。	3月27日		高島 一昭	(財)動物臨床医学研究所
症例検討(5)	14	外科的疾患の検討(5)	小動物臨床における外科的疾患を中心に、アドバイザーのものと症例検討を公開にて実施する。			和田優子 他 複数名	(財)動物臨床医学研究所
	15	内科的疾患の検討(5)	小動物臨床における内科的疾患を中心に、アドバイザーのものと症例検討を公開にて実施する。				

3 家庭動物に対する終末期獣医療の提供

(1) 検討の背景

家庭動物（ここでは犬及び猫を言う。）の飼育者により様々な事情から動物の飼育が困難となった場合に自治体に引き取りを依頼するケースがある。一方、自治体への引き取り依頼を行わずに自ら飼育者責任を全うしようと動物診療施設を訪れ、やむを得ない事情を説明して殺処分を依頼したにもかかわらず、獣医師から処置を断られ、行き場を失って自治体に引き取りを依頼する例もある。飼育者側の事情により飼育の継続が困難になった動物に対し、動物にできる限り苦痛を与えないことを前提に安楽死処置を行うためには、麻酔薬の注射などの獣医療行為を伴うことから、処置は当然獣医師により行われるべきものである。しかしながら、多くの場合、獣医師個人の感情的な理由から飼育者都合による安楽死処置は行われていない。

こうした事情を背景として、前期委員会では、今期検討を要する申し送り事項として、①「家庭動物にできる限り苦痛を与えずに殺処分する処置」を示す呼称（環境省「動物の殺処分方法に関する指針」では「殺処分」、日本獣医師会「小動物医療の指針」では「安楽死」、日本獣医師会「野生動物委員会報告」では「安楽殺処分」とされている呼称の小動物分野における統一）、②処置が許容される条件、③処置の方法、④飼育者に対する説明と配慮、を提示した。

(2) 委員会における検討結果

今期委員会での検討にあたり、まず①の処置を示す呼称は「安楽死処置」とした。しかしながら、②以降の検討に際し、健康な動物に対する飼育者都合による安楽死処置については、地方獣医師会会員獣医師の中にも多様な考え方があり、獣医師会として指針を示すことは困難であるとの意見が多数を占めた。そこで、今期委員会においては、まずは終末期獣医療における診療行為の延長としての安楽死処置について検討を進めることとし、継続的な診療を経ていない飼育者都合による安楽死処置について、条件等詳細の検討は行わないこととした。

ア 家庭動物における終末期獣医療とは

「終末期獣医療」は、言い換えるならば「死を避けられない動物に対する獣医療行為」とも表現できる。ただし、ここでいう「死を避けられない」

という判断は科学的にも社会的にも認められ、納得されるものでなくてはならない。

人の医療における一例として、平成 21 年 5 月に社団法人全日本病院協会が公表した「終末期医療に関するガイドライン～よりよい終末期を迎えるために～」によれば、「終末期」とは①医師が客観的な情報を基に、治療により病気の回復が期待できないと判断すること、②患者が意識や判断力を失った場合を除き、患者・家族・医師・看護師等の関係者が納得すること、③患者・家族・医師・看護師等の関係者が死を予測し対応を考えること、の 3 つの条件を満たす場合を言うとして定義している。

家庭動物における終末期獣医療を考えると、基本的な考え方は同様であろう。ただし、人の場合には患者の意思や納得を確認することができるが、動物の場合には意思や納得は飼育者のそれとなる点が大きく異なる。

これを考慮した場合、家庭動物における「終末期」は以下のように定義づけられる。

家庭動物における終末期の定義

獣医師が客観的な情報を基に、診療動物が治療による回復を期待できないと判断した場合において、飼育者・飼育者の家族・獣医師・動物看護師等の関係者が状況を納得し、死を予測して対応を考える場合を終末期という。

イ 家庭動物における安楽死処置が許容される条件

家庭動物における安楽死処置については、日本獣医師会「小動物医療の指針」により次のとおり示されている。

「診療対象動物が治癒の見込みがなく、しかも苦痛を伴っている、あるいは重度の運動障害、機能障害に陥っている等、安楽死させることが動物福祉上適当であると見なされる場合には、獣医師は飼育者と十分に協議したうえで、飼育者自身の意志、決定のもとに当該動物を安楽死させることは、許容される。」

このように、処置が許容されるのは、動物が終末期にあるか動物福祉上好ましくない状況が予測される場合にあつて、飼育者が状況を受容し、飼育者及びその家族の同意がある場合に限られる。獣医師は、飼育者と十分なコミュニケーションをとり、飼育者及びその家族が検討・判断するうえで必要な情報を可能な限り提供することが必要である。

ウ 家庭動物の安楽死処置の方法

わが国で、家庭動物に安楽死処置を行う際の関係法令としては、まず、「動物の愛護及び管理に関する法律」第40条第1項で、「動物を殺さなければならない場合には、できる限りその動物に苦痛を与えない方法によってしなければならない。」とされている。

さらに、「動物の殺処分方法に関する指針」の「第1 一般原則」では、「管理者及び殺処分実施者は、動物を殺処分しなければならない場合にあっては、殺処分動物の生理、生態、習性等を理解し、生命の尊厳性を尊重することを理念として、その動物に苦痛を与えない方法によるよう努めるとともに、殺処分動物による人の生命、身体又は財産に対する侵害及び人の生活環境の汚損を防止するよう努めること。」とされている。

また、同「第3 殺処分動物の殺処分方法」では、「殺処分動物の殺処分方法は、化学的又は物理学的方法により、できる限り殺処分動物に苦痛を与えない方法を用いて当該動物を意識の喪失状態にし、心機能又は肺機能を非可逆的に停止させる方法によるほか、社会的に容認されている通常の方法によること。」とされている。

米国獣医学会による安楽死に関する研究会報告2000(日本獣医師会雑誌58巻(2005)5号から12号に掲載)によれば、「安楽死に用いる方法は、速やかに意識を消失させ、続いて心肺機能の停止及び最終的な脳機能の停止を生ずる必要がある。加えて、動物が意識を消失するまでに感じる苦痛や不安は最小限度でなくてはならない。」とされており、また、動物種別安楽死の方法の中の、犬及び猫の適切な方法として、「バルビツール酸誘導体、吸入麻酔、CO₂、CO、全身麻酔下の塩酸カリウム」が例示されている。

以上を踏まえ、家庭動物における終末期獣医療の中で、動物の福祉に配慮した安楽死処置の方法としては、終末期における動物病院での治療行為の延長として、バルビツール酸誘導体、吸入麻酔、全身麻酔下の塩酸カリウム等の薬剤による処置が妥当である。

エ 安楽死処置にあたっての飼育者への説明と配慮

飼育者が納得したうえで安楽死処置を行う場合でも、処置にあたっては、獣医師は処置の方法や動物の苦痛の除去等について十分に説明する必要がある。また、不用意な言葉かけを慎むこと、来院時や退出時に他の飼育者とできるだけ接触しないようにすることなど、飼育者の心情への配慮も必要である。

4 さ い ご に

今期委員会での検討テーマは、いずれも検討に困難を伴うものであったが、関係者の努力により一定の方向性を示すことができたと考える。

小動物臨床研修カリキュラムの整備については、大臣指定卒後臨床研修施設の拡大が小康状態にある中、本会自らが更なる取り組みを進めるべきであり、今後さらに実効性ある対応が求められる。

また、家庭動物における終末期獣医療の在り方については、獣医師及び関係者の十分なコミュニケーションのもとで円滑に進められることが大切である。

詳細については必要に応じ更なる検討を要するが、まずはここに今期委員会の検討結果をまとめ、関係者に対する情報の提供と今後の取り組みの進展を期待する。

【小動物臨床研修カリキュラムの整備】

(1) 小動物臨床研修カリキュラムの整備については、日本獣医師会として対応すべき事項として以下を提言する。

ア 大臣指定卒後臨床研修施設の充実等、臨床研修体制の整備・充実に向けたステップとして以下の取り組みを検討すること。

(ア) 小動物診療獣医師に必要とされるスキルと、その修得に必要な卒後臨床研修内容の提示

(イ) 日本獣医師会による臨床研修施設、臨床研修指導獣医師の認定

(ウ) 獣医師生涯研修事業との関連を含めた日本獣医師会による研修修了者に対するインセンティブの付与

イ 大規模企業病院を含む様々な診療施設との連携を視野に入れ、実効性ある卒後臨床研修の実施について検討すること。

【家庭動物に対する終末期獣医療の提供】

(2) 家庭動物（犬及び猫）に対する終末期獣医療の提供については、以下のとおり検討結果を報告する。

ア 家庭動物にできる限り苦痛を与えずに殺処分する処置を示す呼称は「安楽死処置」とする。

イ 家庭動物における終末期を以下のとおり定義する。

獣医師が客観的な情報を基に、診療動物の回復が期待できないと判断した場合において、飼育者・飼育者の家族・獣医師・動物看護師等の関係者が状況を納得し、死を予測して対応を考える場合を終末期という。

ウ 家庭動物における終末期獣医療の中で安楽死処置が許容されるのは、獣医師による十分な情報提供を受けて飼育者が状況を受容し、飼育者及びその家族の同意がある場合に限る。

エ 家庭動物に対する安楽死処置の方法は、終末期における動物病院での治療行為の延長としてのバルビツール酸誘導体、吸入麻酔、全身麻酔下の塩酸カリウム等の薬剤による処置を推奨する。

オ 安楽死処置にあたっては、獣医師は飼育者に対する説明責任を果たし、飼育者の心情に配慮する。

小動物臨床部会 小動物臨床委員会委員

委員長	細井戸大成	日本獣医師会理事（小動物臨床部会長）
副委員長	西間 久高	北九州市獣医師会会長
	網本 昭輝	山口県獣医師会（アミカペットクリニック院長）
	川田 睦	大阪市獣医師会（ネオベッツVRセンター）
	木俣 新	静岡県獣医師会（木俣動物病院院長）
	高島 一昭	動物臨床医学研究所所長
	田中 綾	東京農工大学農学部准教授
	寺町 光博	愛媛県獣医師会会長
	中市 統三	山口大学農学部教授
	樋口 雅仁	大分県獣医師会副会長
	藤井 康一	横浜市獣医師会（藤井動物病院院長）
	平島 康博	日本動物病院福祉協会
	山本 雅昭	北海道獣医師会理事
	吉田 俊一	富山県獣医師会副会長