

JAPAN SMALL ANIMAL VETERINARY ASSOCIATION *No.174 Jan. 2022*

JSAVA NEWS

一般社団法人 日本小動物獣医師会

〒105-0004 東京都港区新橋5-12-2 鴻盟社ビル5階
TEL. (03) 5843-7548 FAX. (03) 5843-7549

<https://jsava.org>

2022
HAPPY NEW YEAR



左上：副会長 林 健一
左下：会 長 長崎 淳一

右上：総務部長 松木 正信
右下：副 会 長 佐藤 順子



おかげ様で日本小動物獣医師会は
創立50周年を迎えました。



<https://jsava.org/acmailer3/regist.html>
当会メルマガのご登録をお願いします。

ーメールアドレス登録のお願いー

様々な情報をお伝えするとともに、会員の皆様からもご意見を頂いて参りたいと思っております。

メールアドレスの登録はホームページの会員ページよりお願いいたします。

切り取ってパソコンにお貼りください



一般社団法人
日本小動物獣医師会
<https://jsava.org/>

ユーザーID : Unhs
パスワード : Yjkj2170

獣医師倫理綱領

獣医学および獣医療は、動物の疾病の治療ならびに動物の健康の維持と増進を図ることにより、人の健康で文化的な生活の確保と福祉に寄与するもので、獣医師はその責務の重要性を認識し、自らの専門知識と技能を人のため、社会のために役立てるものである。

1. 獣医師は動物の生命を尊重し、人との関わりを深く自覚することによって、平和な社会の発展とより良い環境の確立に努める。
2. 獣医師は職務上の本分を自覚することによって、人の健康で文化的な生活の維持と福祉の増進に努める。
3. 獣医師は動物福祉の精神の基に、動物の苦痛の緩和と身体的障害の軽減に努める。
4. 獣医師は自らの職務に誇りと責任を自覚し、良識ある社会人としての人格と教養を高めるように心掛ける。
5. 獣医師は常に獣医学の知識と技術の習得に努めるとともに、その進歩・発展に尽くす。
6. 獣医師は適切かつ適正な獣医業に心掛けるとともに、互いに尊敬し、連携と協調の下に公正な獣医療の発展に努める。
7. 獣医師は人と動物の絆を尊重し、誠実さとやさしさをもって獣医療の内容をよく説明し、信頼を得るように努める。
8. 獣医師は獣医学と獣医療を通して、社会の発展に尽くすとともに、法令の遵守および法秩序の形成に努める。

CONTENTS

●会長新年挨拶	4
●令和3年度 第5回理事会報告	5
●委員会活動報告	
○動物診療助手認定委員会	8
○獣医事対策委員会	8
○総務委員会	10
○動物愛護・社会福祉委員会	10
○災害対策委員会	15
○学術・感染症合同委員会	15
○動物看護師養成認定校協議会	17
●学術企画	
○グラム染色と感染症と抗菌剤の世界	18
○第6回動物の為の漢方薬；四君子湯・六君子湯・人参湯・補中益気湯（胃腸系漢方薬）	27
●コラム	
○獣医医療に関する法律ひろば；獣医師の行政処分の事例	30
●インフォメーション	
○新規入会会員	33
○令和3年度上半期 補助犬募金協力動物病院	34
○動物看護師募集動物病院	34
●編集後記	35
○公正取引委員会調査報告	

新年のご挨拶

一般社団法人日本小動物獣医師会 会長 長崎 淳一

謹んで新年のご挨拶を申し上げます。

日ごろより本会の活動にご理解、ご協力を頂き役員一同を代表して厚く御礼申し上げます。

さて、令和3年は新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に翻弄され続けた一年でした。会員の先生方に置かれましても細心の注意を払い、出来る限りの感染対策を講じて診療に当たられたこと、ご心労いばかりかとお察し申し上げます。

昨年5月の総会より、日本小動物獣医師会理事会は多くの新しい役員、委員会委員で活動を開始しました。初めての委員会、初めての役職、多分に試行錯誤の事がありました。年度の後半より各委員会も本格的な活動を始めております。

「臨床開業獣医師による開業獣医師のための獣医師会。明日の診療に役立つ情報を！」を基本理念とする本会ですが、令和3年は新しい事業として「動物診療助手認定事業」を開始いたしました。本年5月「愛玩動物看護師法」が完全施行されます。この法律の完全施行以後は、これまで認定動物看護師や病院スタッフが慣例として名乗っていた「動物看護師」の名称が使用できなくなります。この方たちがこれからも動物病院内でスムーズに診療補助が出来るよう新しく本会が認定するのが「動物診療助手」です。

今まで病院スタッフとして診療補助業務に従事していた方の他に、トリマー、トレーナーの資格をお持ちの方もこの資格認定の対象となります。詳しいことは本会ホームページ「動物診療助手認定について」をお読みいただき、今後の診療体制の構築にお役立ていただければと思います。

国内では、令和2年1月に感染が見つかった「新型コロナウイルス感染症」、当初は感染状況の詳細も不明で、対面での理事会、委員会開催もままならず、本会の活動も停滞を余儀なくされました。この中で学術部は令和3年1月と2月に初めてのオンラインセミナー配信をいたしました。当時の生涯教育卒業後研修委員会、感染症委員会それぞれが一題

ずつの講演を配信しました。生卒委員会の講演は東京大学宮崎徹教授の「ネコとAIMタンパク」、これは現在、猫の飼い主様を中心にネコの延命に寄与できる物質として話題になっているもので、会員の先生にはタイムリーな情報をお届け出来たのではないかと考えています。なお、このご講演は会員の先生からの情報提供により実現可能になりました。今後学術部では会員の方の聞きたい講演のご要望に沿ったセミナーも企画できると思っております。感染症委員会の講演は東京大学附属動物医療センター茂木朋貴先生の「グラム染色と感染症診療と抗菌薬の世界」、ご講演の後にはチャットによる質疑応答を行いました。これはこれから配信されるセミナーでも取り入れたいと考えています。

この他、昨年は創立50周年記念事業としての「薬用量マニュアル第5版」の発刊、従来会員の皆様にお届けしておりました「小動物医療ガイドブック」、「ジャーナル」に代わるものとして「すぐに使える犬のX線ポジショニングと撮影法」を発刊いたしました。

新型コロナウイルス感染症の感染終息はまだまだ見通せない状況ですが、本会は「withコロナ」の中で出来る限り会員の皆様のお役に立てるよう活動してまいります。本年も皆様のご理解ご協力を宜しくお願い致します。

最後に会員の皆様、ご家族、病院スタッフの皆様の皆様のご健勝を祈念いたしまして、新年のご挨拶いたします。



理事会報告

令和3年度 第5回理事会議事録

1. 開催日時：令和3年9月5日（日）13:00～
2. 開催場所：オンライン会議にて開催
3. 役員の現在数：理事14名、監事2名、計16名
4. 出席者：長崎会長、林・佐藤副会長、片野・加藤・渡邊・松木・北澤・太田・早馬・岩西・村井・三浦各理事、富山・矢部監事

欠席者：中山理事

5. 議事

I. 会務報告

報告事項：令和3年6月27日以降の主要事項、6月27日以前の事項は令和3年度第4回理事会で報告済み

1. 会議

- (1) 令和3年度会務運営役員会（Web会議）
6月27日
- (2) 令和3年度第4回理事会（Web会議）
6月27日
- (3) 執行役員会
8月22日
- (4) 令和3年度会務運営役員会（Web会議）
9月5日
- (5) 令和3年度第5回理事会（Web会議）
9月5日

2. 会員の動き等人事関連事項

- (1) 会員の入退会（6月8日～8月20日受付）
 - ア. 団体所属会員の入会 18名
群馬1、千葉3、横浜1、名古屋3、大阪2、兵庫5、和歌山1、広島2
 - イ. 団体所属会員の退会 53名
青森2、仙台1、秋田1、福島3、茨城1、群馬1、埼玉1、千葉10、神奈川1、横浜1、石川4、福井1、長野3、名古屋8、京都1、大阪4、兵庫3、尼崎1、和歌山2、広島4

- ウ. 団体所属会員の所属変更 1名
群馬県→個人会員へ 1名
- エ. 個人会員の退会 3名
林暖（京都）、大林清幸（福岡）、岩武香織（大分）
- オ. 賛助会員の入会 1社
あんしん保険サービス(株)
- カ. 賛助会員の退会 4社
(株)EPARKペットライフ、(株)キリカン洋行、(株)森乳サンワールド、(株)エランコジャパン（旧社名：バイエル薬品(株)）

(2) 顧問の異動

8月12日付、日小獣発第46号、電磁的書面議決により承認済
横浜市獣医師会 溝呂木啓之 会長（太田雄一郎前会長から変更）
滋賀県獣医師会 石田龍一 会長（柴山隆史前会長から変更）
鹿児島県獣医師会 田崎卓昭 会長（亀山和久前会長から変更）

3. 各委員会等関連事項

- (1) 総務委員会
委員会の開催（8/1）
- (2) 獣医事対策委員会
委員会の開催（7/27）
- (3) 学術委員会
学術部合同会議の開催（7/11、7/30）
- (4) 感染症委員会
学術部合同会議の開催（7/11、7/30）
- (5) 動物愛護・社会福祉委員会
委員会の開催（8/22）
- (6) 災害対策委員会
委員会の開催（7/8）
- (7) 広報委員会
委員会の開催（7/12）
JSAVAニュース173号の発行（7月下旬）

- (8) 動物診療助手認定委員会
委員会の開催 (7/18)
各委員会とも連絡カードにおいて
○文言を正しく表記する。
○内容をもう少し練って提出する。
予定の企画 (計画) を確実に速やかに行う。

4. その他

- ・日本臨床獣医学フォーラム「第23回年次大会」(9/19-10/31、12/1-2022. 1/10 オンライン) への後援名義の使用許可依頼、承諾の回答
- ・日本動物看護職協会「第11回動物看護大会」(10/17、オンライン) への協賛依頼、承諾の回答

II. 協議事項

1. 規程変更について

専門部および委員会運営規程について定款の変更に伴い文言の変更と不要部分の削除について次回理事会で説明する。

顧問就任依頼について地方獣医師会会長宛に依頼している会長の交代があった時、時間がかかるので理事会の開催を待たずに、変更の連絡が来たらそのまま承認とする。

2. 薬用量マニュアルの会員外への販売について

会員外への販売は3,000円 (税・送料別)、9月6日より販売開始。事務局以外の販売ルート等については検討中。

3. 動物診療助手認定事業について

規程案、施行日は令和3年9月5日という事で承認されました。

動物診療助手の認定；特例措置に関する規程や認定試験に関する規程について説明。

本会の認定動物看護師は令和8年3月31日までであれば、動物診療助手の申請をすれば無試験で認定される

4. 愛玩動物看護師国家資格に向けての情報発信について

引き続き全理事で情報収集に努める。

5. 会員への配布物について

会員への配布物について。JsavaNEWSを11月は発行しないかわりに、通知物を配布する。通知したい事がある委員会は、11月初めまでに原稿を提出する。通知物は11月末に配布予定と承認された。

6. その他会務運営関連事項について

愛玩動物看護師法に係る省令案、告示案に対するパブリックコメントについては、パブリックコメント案を日本小動物獣医師会からとして提出する事で承認された。

監事より日本小動物獣医師会の会員証の作成検討意見

JsavaNEWSの広告掲載表、料金について。モノカラーという文言をカラーに変更する事が承認された。料金の変更はなし

監事講評

矢部監事：コロナ禍の大変な時期に、理事会にご参加頂きありがとうございます。新しい役員が決まり、私が特に楽しみにしているのは、獣医事対策委員会の活動です。獣医事対策マニュアルの作成は大変だと思いますが、よろしくお願ひいたします。先ほども言いましたが、コロナ禍の中、会員に寄り添った活動をして頂きたいと思います。会員が困っている事、例えば獣医師や動物看護師が来ないという事も考えてもらおうとありがたいと思います。以上です。

富山監事：議事進行はスムーズになってきていると感じています。ただし、審議途中で渡邊理事より「この話は聞いていない」という発言があったりして、事業の引き継ぎがスムーズにできていないのかなと感じるところもありました。理事の皆様も、不明点があれば稟議書を出す前に「この案件はどうなっていますか」と三役に質問し、確認を得て稟議書を提出して欲しいと思います。そうすれば、理事会もさらにスムーズに進行できると思います。よろしくお願ひいたします。以上です。



TAMALA

動物看護師を募集される先生の 連絡をお待ちいたします

本会では、ホームページ、JSAVA ニュース
に動物看護師募集記事を無料掲載致します。

是非、ご利用いただきたくお願い致します。
また、新たに動物看護師採用予定の先生は、
下記の事項を本会事務局までお知らせ下さ
い。

記

- *病院名：
- *住 所：
- *院長名：
- *担当者名：
- *TEL：
- *FAX：
- *メールアドレス：
- *募集人数：動物看護師 名

*印は必ずご記入ください。

掲載申し込みはFAXまたはメールで日小獣
事務局 谷浦宛 お送り下さい。

FAX：03-5843-7549

メール：jsavainfo@jsava.org

ホームページでの掲載期間は原則3カ月と
します。



令和3年度 委員会活動報告

<動物診療助手認定委員会>

委員長 林 健一

動物診療助手認定事業について

令和4年5月1日に愛玩動物看護師法が完全施行され、各種政省令も施行されます。法施行まで4か月以下となり、会員の皆様の動物病院における対応はできていますでしょうか。

法施行後は、採血等の獣医師でなければ実施できない業務の一部が、獣医師の指示によって愛玩動物看護師が実施できるようになります。また、愛玩動物看護師でない者が、愛玩動物看護師又は類似する名称を使用できなくなります。

動物病院におけるスタッフは、法施行前には獣医師、または獣医師以外の者であり、獣医師以外のスタッフが獣医師あるいは獣医師に類似する名称でなければどのような名称を使用しても問題ではなく、その上で、獣医師資格を必要としない業務を実施できていたものが、法施行後には獣医師及び愛玩動物看護師、または獣医師及び愛玩動物看護師以外の者となり、獣医師及び愛玩動物看護師以外のスタッフが動物看護師等の愛玩動物看護師に類似した名称を名乗り、業務を実施することができなくなります。

本会としては、動物病院の業務および待遇等を検討して、愛玩動物看護師資格取得を目指していただきたいと考えていますが、愛玩動物看護師資格を取得しない、または取得できないスタッフの名乗る名称として動物診療助手を提案します。また、動物診療助手に必要な知識・技能はどのようなものが必修かということで、資格認定を開始しています。

動物診療助手認定事業についての広報は、この原稿を作成している11月10日時点、本会ホームページのみで行っていますが、会員への個別の広報を12月に配布し、動物病院に勤務しているスタッフの認定を進めていきます。認定申請は、11月10日時点では7名うち3名を動物診療助手に

認定いたしました。また、今年度末までには認定試験を実施して、新規の動物診療助手を認定していく予定です。

会員の皆様の動物病院においては、スタッフの業務内容および待遇等を検討して、愛玩動物看護師資格の取得が必要であるか否かをスタッフと話し合い、愛玩動物看護師資格を取得しない、または取得できない場合には、特例措置による動物診療助手の資格認定を令和8年3月31日まで可能となっていますので、お送りしている動物診療助手認定事業の案内をお読みいただき、認定申請を行ってください。なお、ご不明な点がございましたら事務局までお問い合わせください。

<獣医事対策委員会>

委員長 岩西 正雄

昨年从今年にかけて、動物用医薬品、療法食の欠品が続いており、会員の先生方におかれましては大変ご不便な思いをされておられると思います。

そこで、日小獣から特に欠品が目立つ4社に安定供給のための要望書を送ることを決定し、実施しましたのでご報告いたします。

令和3年8月31日付けで安定供給のための要望書を送りました。

結果、4社すべて、ご回答をいただきましたので、添付いたします。
(本会からの要望書はホームページに掲載しております)






2021年9月15日

一般社団法人 日本小動物獣医師会
会長 長崎 淳一 様

MSDアニマルヘルス株式会社
コシニオンアニマル事業部長 梅村 重典 様

**弊社販売療法食スペシャルティック製品供給遅延について
（お詫び）**

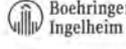
拝啓 時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。
平素より、弊社事業活動並びに弊社製品への格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

先日、弊社が輸入販売しております大塚用療法食スペシャルティック製品の安定供給化への重要書を拝
受いたしました。この度は、製品の供給遅延の発生により、小動物医療関係者の皆様方、また特約店様、
他より製品をご使用いただいておりますペットオーナー様方には大変なご迷惑をおかけしておりますこ
と、心よりお詫び申し上げます。

近年の急激な需要の増加に伴い、弊社いたしましたも、製品の製造元であるダクダ社に対して再三、
製品供給のお願いを依頼しておりますが、製造工場がドイツにおいて、新型コロナウイルスの長期的
影響もあり、原材料、製造ライン等の確保、拡大が思うように進んでいないとの返答を受け取っておりま
す。引き続き、生産体制の安定化、サプライチェーンの確保、改善を強く要望し、また国内においても迅速
に製品をお届けできるように協業して取り組んでいく所存です。

改めて、製品供給が遅っておりますことへのお詫びを申し上げますとともに、何卒ご理解賜りますよう、
宜しくお願い申し上げます。

謹白

2021年10月27日

一般社団法人 日本小動物獣医師会 御中

ヘーリング・インゲルハイム
アニマルヘルスジャパン株式会社
コシニオンアニマル事業部
トレードマーケティンググループ

プロシク® の供給に関するお問い合わせの件

製品名：プロシク
お問い合わせ内容：プロシクの現在の供給状況と今後の見込みについて

〒141-6017
東京都品川区大崎 2-1-1
ThinkPark Tower

拝啓 時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。また平素は、弊社製品に格別
のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。
この度は、貴社製品の供給につきましてご心配をおかけしてありますこと大変お詫び申し上
げます。プロシク®は2021年7月より日本へ入荷が再開されておりますが、現時点で必要
十分量が確保できていないことから前倒販売を継続しております。今後、年末にかけて徐々に
日本への入荷数量は安定していく見込みではございますが、前倒販売を解除する時期に際し
ては慎重に判断を行い、現時点では未定でございます。
必要な製品量の確保と安定供給に向けて一層の努力を継続する所存でございますので、
恐れ入りますが何卒ご了承のほどとお願い申し上げます。

謹白



2021年9月30日

一般社団法人 日本小動物獣医師会
会長 長崎 淳一 様

日本ヒルズ・コルゲート株式会社
代表取締役社長 瀧口 盛正 様

「療法食の安定供給に係る要望書」について（回答）

拝啓 時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し
上げます。

さて、この度、令和3年8月31日付「療法食の安定供給に係る要望書」を頂戴いたしましたので、次
のとおりご回答申し上げます。
コロナウイルス感染拡大により、原材料調達の問題および、製品輸送に関するサプライチェーンに大
きな影響が生じており、弊社でも十分な供給ができない状況が発生いたしております。現在は、原材料
調達については回復し、通常の在庫水準に復すために弊社製造工場はフル稼働を続けております。ま
た、療法食の更なる安定的な生産供給のために、工場の新設も進めているところでございます。しか
しながら、全てのお客様に十分な製品を供給できるようには、しばらく時間がかかる見込みです。
療法食を必要としている動物、ペットオーナー、獣医療関係者の方々にはご理解くださいますようお願い
申し上げますとともに、多大なるご迷惑おかけしておりますことをご心にとぞお詫び申し上げます。

敬具



令和3年9月27日

一般社団法人 日本小動物獣医師会
会長 長崎 淳一 様

共立製薬株式会社
専務取締役 藤原 誠 様

「動物用医薬品の安定供給に係る要望書」について（ご回答）

平素より、貴会におかれましては全国の小動物獣医師会に対する学術研修、倫理の向上などを
はじめとする事業活動に多大なるご尽力をいただいておりますことに御礼申し上げます。深く
敬意を表するものであります。
この度、令和3年8月31日付 日小獣発第 03 号にて表題のご指摘を頂きましたことについてお詫
び申し上げます。弊社としては本件を直ちに受け止め、引き続き最優先課題として取り組んで
参ります。
頂戴いたしましたご要望事項について、下記のとおり回答申し上げます。

記

【供給遅延の理由】
この度の遅延は、新型コロナウイルス感染症等の影響により、本剤製造元の英国や関係諸国にて
物流の停滞や現地工場の一時的な稼働率低下が発生した事によります。

【改善策】
各国への供給が滞るなか、日本国内市場への安定供給を果たすべく製造元と継続交渉をしており
ます。具体的には、途窮は海上輸送する製品を空輸にて対応するなどの措置を講じております。
既に現地工場の稼働は正常化しており、日本国内における供給も「アドレスタン5mg」を除き適正な
在庫確保ができる状態まで回復いたしました。「アドレスタン5mg」についても年内追加入荷（空輸
予定）を控えており、早期に適正在庫を確保する予定となっております。

【今後に関して】
今後とも在庫などの状況に際した際には海上輸送から空輸に変更するなどの対応をする所存です。
引き続き安定供給を果たすべく製造販売元として対応して参ります。

以上

動物用医薬品及び療法食の安定供給に係る要望書に対する各社の回答

<総務委員会>

委員長 中山 聡太郎

総務委員会は今年度の活動は松木理事、中山理事、高橋委員、弓倉委員の4名で行っております。初めての総務委員、初めての委員の方もいますが、このコロナ禍のため会議はWebで行うため一度も直接お会い出来ていない先生もいます。Web会議は細かな意思の疎通はなかなか難しいと思う場面もありますが、この1～2年でだいぶ慣れても来ました。

このような状況の中で、今年度は日本小動物獣医師会の定款、規程の一部変更や薬用量マニュアルの作成販売、動物診療助手認定事業、学術Webセミナー開催など各委員会委員の方の協力の下、議論実行できたかと思っておりますが、すべては会員のみなさまのご協力のもとに成り立っているものと感謝いたしております。

日本小動物獣医師会の会員であることを良かったと感じていただけるよう頑張っておりますが、会員の皆様にも会員であることを対外的に示していただくことにより、日々の診療のプラスに繋がるものと思ひ、日小獣会員証の作成をただいま検討している次第でございます。

どのような形の会員証になるかは未定ではありますが、院内院外へ会員証を掲示していただき、来院された方には日小獣会員の病院であれば安心できると感じていただけるような取り組みを、来期の目標として進めていきたいと思ひます。

<動物愛護・社会福祉委員会>

委員長 太田 雄一郎

前任者からの継承として、身体障がい者補助犬募金箱の設置と募金額の集計、日本身体障害者補助犬学会への参加及び補助犬（盲導犬、聴導犬、介助犬）の社会認知度の向上、並びに小学校等での啓発活動及び動物の愛護及び管理に関する法律等の一部改正に関することが引き継がれた。

日本障がい者補助犬募金箱に関しては、JSAVA ニュースでの募金額集計や協力依頼の掲載はあるものの、日小獣全会員施設の1/10以下の設置数に留まっている。今後、補助犬に関する会員間での認知度の向上と、設置数の増加が課題となる。

日本身体障害者補助犬学会に関しては、9月23日に学会設立15周年記念シンポジウムに参加。11月21日には学術大会へ参加する予定で、いずれもWEB形式で実施される。また、身体障害者補助犬法は、来年で制定20年を迎えるが、補助犬と障害者の受け入れ拒否が相次ぐなど、依然として、社会的認知度は低いままである。街角で、補助犬とそのオーナーに普通に出会える社会を目指すという目標に、日小獣としてどのような協力が出るか模索していきたい。

動物の愛護及び管理に関する法律等の一部改正については、令和4年1月発刊予定のJSAVA ニュースにて、環境省から出されている「動物取扱業における犬猫の飼養管理基準の解釈と運用指針」から特に開業獣医師に関連のある内容をまとめ、掲載、解説する予定である。今回は、動物取扱業者のうち業種として「保管」を登録されている方が対象で、動物虐待につながる飼養管理を改善する為に法改正が為されているので、趣旨、目的をよく理解して対応されたい。

今年度は現在まで、以下のように2回、委員会を開催している。

第1回 ☆令和3年8月22日、WEB会議で開催

☆会長、事業部長、委員3名が参加
☆副委員長選出、前年度の活動経緯、本年度の活動について協議

第2回 ☆令和3年10月31日、WEB会議で開催

☆会長、事業部長、委員3名が参加
☆補助犬募金箱、補助犬学会、動愛法の一部改正
ヒトと社会の役に立っている動物の情報収集について協議

今年度からの活動

ヒトと社会の役に立っている動物の情報収集
各委員が各々情報を集め、これを取りまとめた情報集にする事を目指す。既に、セラピードッグ、ファシリテードッグ等の情報収集を予定していたが、コロナ禍で現地取材が困難。コロナ終息後の取材を考えているが、場合によっては関係者のみの取材予定。

動物の愛護及び管理に関する法律の改正におけるその変更点と注意点について

まず、添付資料により、本改正の要点がわかりやすく、ポイント1～7にまとめられていますので、ご参照ください。動物病院において、このポイントの中で、最も関係が大きいと思われるのが、ポイント1です。これは、動物を収容、管理するケージ等のサイズを、具体的に数値で定めたものです。ただし、これは、ペットホテル（預かり）等の、動物取扱業の保管を登録されている方が対象で、手術、疾病等の入院は、対象外となります。本法律の改正は、既に令和3年6月1日から施行されていますが、このポイント1に関しては、既に登録をされた業者に限り、施行から一年間は経過措置がとられています。この間に、よく法律改正の内容、また、開業獣医師に及ぼす影響を考慮して、個々の動物病院の状況と照らして、対応してください。

以下に、環境省から出されている「動物取扱業における犬猫の飼養管理基準の解釈と運用指針」から、一部抜粋をして説明していきます。

☆基準の解説

○チェックポイント

1 ケージ等は分離型の基準をみとす。

(分離型のケージ等の基準は、どんな業形態であっても、基本的に満たす必要がある)

2 犬猫が自然な姿勢で立ち上がる、横たわる等の日常的な動作がしやすい十分な広さがある。

(立ち上がる、横たわる、方向転換する、身繕いする等の動作を容易に行える広さか)

3 一長期間飼養する場合（長期間の飼養を行う事が前提となる販売業、譲渡業、貸出業、展示業、譲受飼養業）は以下の○のいずれかに該当している。（顧客の動物を預かる保管業や、訓練業の場合は、短期間の一般的な業内容であれば、運動スペースの設置は必要ではない）

○平飼い等により一体型の基準を満たす。

○分離型のケージ等とは別に一体型以上の広さの運動スペースがあり、常に運動させられる状態で維持管理している。

※傷病個体や一般的な保管等の特別な事情がある場合として客観的に判断が出来る場合は、上記3項目が適用されない場合がある。
(傷病動物や一時的な保管等の特別な事情がある場合)

ケージ等の基準は犬猫を飼養する場合に守らなければならないものであるため、基本的には基準を満たす事が必要だが、傷病動物や一時的な保管等の特別な事情がある場合として客観的に判断できる場合は例外となる。例外となる考え方として、傷病動物で安静が必要な場合や、猫の出産前後等の特別な管理が必要な場合（例えば、生まれたばかりの仔猫が柵から落下するおそれがある場合等）が、「特別な事情がある場合」に該当し、合理的な範囲で基準に定めたケージ等の規模が適用されない場合があり得る。

また、一時的かどうかについては、保管する期間とそこに置かれた個体に対するケージ等の広さ、個体の状態等に基づき総合的な判断が必要であるが、例えば、保管業のうちトリミングのための数時間の預かりやペットホテルでの数日間の預かりは一時的なものと考えられる。一方、長期旅行のために数週間～数ヶ月に渡ってペットホテルで預かるような場合などは一時的な保管とは考えられない。また、同じ数日間であっても、販売業の場合は、販売されるまでの期間が事前にわからないため、一時的な保管には該当しない。

いずれの場合においても、客観的に特別な事情が判断可能であり、適切な管理下にある

ものに限られる。このため、例えば「広いケージに入れたら病気や感染症になってしまうかもしれない。」といった漠然とした理由を「特別な事情」とみなすことはできない（感染症等が発生しないように適切な衛生管理を行うことは事業者の義務である）。

☆上記の内容は、今回の改正点の要点のまとめであるが、動物病院における顧客ペットの預かりに関して、窮屈、不自由な飼養環境により、動物の衛生面、健康維持に支障がないよう、新たに定められたもので、本法律の趣旨をよく理解し、原則的に環境改善等、法の遵守に努められたい。

また、いくつかの例外が挙げられていますので、各々の動物病院の状況、環境に照らして、参考にしながら、各地方自治体の行政担当に、問い合わせてください。

今後、法の解釈、運用において、各自治体の判断で若干の変更等が生じる場合も考えられる

ことから、情報収集は引き続き行ってください。
☆最後に行政の立ち入り調査等に関わる法律の条文を以下に記します。

（報告及び検査）

第二十四条 都道府県は、第九条から第十九条及び第二十一条から前条までの規定の施行に必要な限度において、第一種動物取扱業者に対し、飼養施設の状況、その取り扱う動物の管理の方法その他必要な事項に関し報告を求め、又はその職員に、当該第一種動物取り扱い業者の事業所その他関係のある場所に立ち入り、飼養施設その他の物件を検査させることができる。

- 2 前項の規定により立ち入り検査をする職員は、その身分を示す証明書を携帯し、関係人に提示しなければならない。
- 3 第一項の規定による立ち入り検査の権限は、犯罪捜査のために認められたものと解釈してはならない。



小動物医療機器の
パイオニア
診察台・手術台
ケージ・各種医療機器
開業セミナー・コンサルティング

創業
75年

株式会社 本郷いわしや

〒113-0033 東京都文京区本郷5丁目2番8号 TEL:03-5800-1848 FAX:03-5800-2225

掲載広告募集

JSAVAニュースに広告を掲載しませんか？
詳しくは、事務局までお問い合わせください。
一般社団法人日本小動物獣医師会事務局
〒105-0004 東京都港区新橋5-12-2 鴻盟社ビル5階
TEL (03) 5843-7548 FAX (03) 5843-7549

犬猫を取り扱う
動物取扱業者の皆様へ

動物の愛護及び管理に関する法律の改正により 飼養管理の基準が変わりました！

(犬猫を取り扱う全ての事業者が対象です。)

令和3年4月に「第一種動物取扱業者及び第二種動物取扱業者が取り扱う動物の管理の方法等の基準を定める省令」(令和三年環境省令第七号)が制定され、令和3年6月から施行されました。
動物取扱業者が遵守する事項として規定された7項目についてお知らせします。



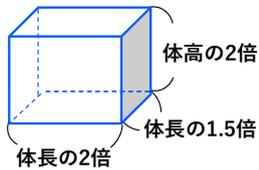
ポイント1 ケージ等の基準に具体的な数値が定められました。

※令和3年6月1日時点で登録のある事業者は、令和4年6月から適用

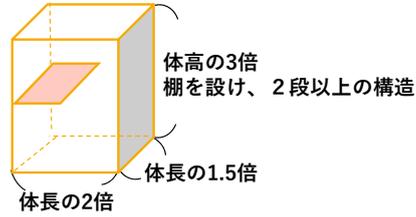
分離型(ケージ飼養等)の基準 ※全業種適用。ただし、一時的な保管等の場合を除く。

<ケージ(寝床や休息場所)>

犬



猫

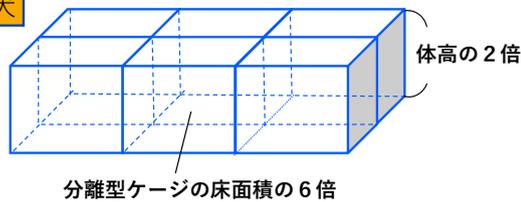


<運動スペース> ※長期間飼養を行うことが前提となる販売、譲渡、貸出、展示、譲受飼養業が該当。
・一体型と同一以上の面積を確保。
・**1日3時間以上運動させ**、常時利用可能な状態で管理する。

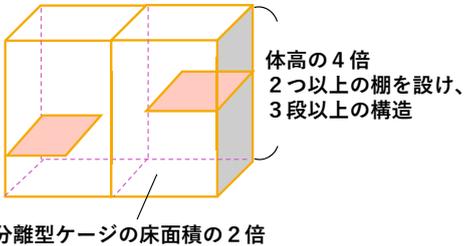
複数飼養の場合は、各個体に対する広さの合計面積と最も体高が高い個体に対する高さを確保。

一体型(平飼い等)の基準

犬



猫



複数飼養の場合
→床面積(分離型の3倍×頭数分)
高さ(最も体高が高い犬の2倍)

複数飼養の場合
→床面積(分離型の面積×頭数分)
高さ(最も体高が高い猫の4倍)

※繁殖時は、親子あたり一頭分の面積を確保(親子以外の個体の同居不可)



ポイント2 従業員1人当たりが飼養できる動物の数が定められました。

犬 1人当たり20頭まで(うち繁殖犬は15頭まで) **猫** 1人当たり30頭まで(うち繁殖猫は25頭まで)

・親と同居している子犬・子猫及び繁殖に供することをやめた犬猫は頭数に含まれません。
・犬と猫の両方を飼養保管する場合は、別途1人当たりの上限が定められています。

・令和3年6月1日時点で登録のある事業者は、右表のとおり段階的に適用されます。

第一種(第二種)	犬		猫	
		うち繁殖犬		うち繁殖猫
R3.6(R4.6)	経過措置		経過措置	
R4.6(R5.6)	30頭	(25頭)	40頭	(35頭)
R5.6(R6.6)	25頭	(20頭)	35頭	(30頭)
R6.6(R7.6)	20頭	(15頭)	30頭	(25頭)



ポイント3 飼養環境の管理基準が規定されました。

- ・ 温度計・湿度計を設置し、低温・高温により動物の健康に支障が生じないように管理する。
- ・ 臭気により飼養環境・周辺的生活環境を損なわないよう、清潔に保つ。
- ・ 自然光又は照明により日照サイクルを確保する。



ポイント4 動物の健康管理に関する新たな基準が規定されました。

- ・ 年1回以上獣医師による健康診断を受けさせる。
→ 診断書を5年間保存。1年以上継続して飼養・保管する個体が対象。
- ・ 繁殖の用に供する個体については、雌雄ともに繁殖の適否に関する診断を受けさせる。



ポイント5 動物の展示や輸送の方法の基準が具体化されました。

- ・ 犬又は猫を長時間連続して展示する場合は、休息できる設備に自由に移動できる状態を確保。それが困難な場合は、展示時間が6時間を超えるごとに、展示を行わない時間を設ける。
- ・ 飼養施設に輸送された犬又は猫は、輸送後2日間以上その状態（下痢、おう吐、四肢の麻痺等）を目視で観察する。



ポイント6 動物を繁殖させる際の基準が定められました。

	生涯出産回数	メスの交配	備考
犬	6回まで	6歳まで (満7歳未満)	満7歳時点で生涯出産回数が6回未満の場合、交配は7歳まで(満8歳未満)
猫	—	6歳まで (満7歳未満)	満7歳時点で生涯出産回数が10回未満の場合、交配は7歳まで(満8歳未満)

※交配年齢、生涯出産回数に係る規定は、令和3年6月1日時点で登録のある事業者は、令和4年6月から適用

- ・ 犬又は猫を繁殖させる場合、必要に応じて獣医師等による診療又は助言を受けること。
- ・ 帝王切開を行う場合は獣医師に行わせ、出生証明書と母体の状態に関する証明書を5年間保存。
- ・ 繁殖に適さない犬又は猫の繁殖をさせないこと。



ポイント7 動物の愛護及び適正な飼養に関する基準が定められました。

- ・ 犬又は猫を以下の状態にしないこと。
→ 被毛に糞尿等が付着している、体毛が毛玉で覆われている、爪が異常に伸びている。
- ・ 清潔な給水を常時確保すること。
- ・ 散歩、遊具を用いた活動等を通じて、犬又は猫との触れ合いを毎日行うこと。

動物の愛護及び管理に関する法律の改正により、以下の内容も変更になります。

幼齢の犬又は猫に係る販売等の制限（第22条の5）

犬猫等販売業者（販売の用に供する犬又は猫の繁殖を行う者に限る。）は出生後56日を経過しない犬又は猫を販売すること等ができなくなります。

※文化財保護法の規定により、天然記念物に指定された犬（秋田犬、甲斐犬、紀州犬、柴犬、北海道犬、四国犬）の繁殖を行う犬猫等販売業者が、犬猫等販売業者以外に天然記念物指定犬を販売する場合、出生後49日を経過したもの。

飼養管理基準や改正動物の愛護及び管理に関する法律に関する情報はこちら
環境省ホームページ <https://www.env.go.jp/nature/dobutsu/aigo/pickup/animal.html>



横浜市動物愛護センター

〒221-0864 横浜市神奈川区菅田町75-4
Tel : 045-471-2111 Fax : 045-471-2133

令和3年8月発行

<災害対策委員会>

災害対策委員会 委員長 三浦 浩史

令和3年度の災害対策委員会の活動は、委員会を1回開催いたしました。委員会の内容としては、本年度内に災害対応及び災害後の病院を継続するための計画（BCP：Business Continuity Plan）策定のマニュアルを作成したいと思っています。昨年新型コロナウイルスが猛威を振るった年でした。さらに、日本各地において災害が多くみられた1年だったと思います。ここ数年、毎年の様に大きな災害が起こっています。今年は災害が起こらないことを祈るばかりです。

令和4年度はこれらのマニュアルを利用して、日小獣の会員の皆様の役にたてるよう委員一同お手伝いさせていただきます。

<学術・感染症合同委員会>

委員長 加藤 憲一
委員長 片野 浩二

学術委員会と感染症委員会では昨年に引き続き、合同で委員会を開催し、オンラインセミナーについて検討してきました。学術委員には渡邊正俊委員（東京）、小川伸一委員（神奈川）、感染症委員には青木敏宏委員（栃木）、伊東彰仁委員（千葉）、小川宏委員（横浜）に就任していただきました。

7/11、7/30、9/27にZoom会議を開催し今年度のオンラインセミナーの演者と題目を決定しました。学術委員会では昨年講演いただいた東京大学の茂木先生と（公社）神奈川県獣医師会との共催で麻布大学の根尾先生のセミナーを、感染症委員会では感染症委員である伊東先生と、日本大学の山谷先生のセミナー（配信日未定）をオンラインで行うことを決定しました。

10/6に中日アド企画様とZoom会議で収録の打ち合わせを行い、10/31に収録を行いました。開催案内は令和3年12月に郵送した配布物に同

封いたしました。

第1回オンラインセミナー

演 目：臨床検査から病気を発見する：ルーチン検査で注目すべきポイント

講 師：根尾 櫻子 先生

所 属：麻布大学獣医学部臨床診断学研究室

配信期間：令和4年1月15日（土）14:00より

1月29日（土）YouTubeにて

2時間程度

※（公社）神奈川県獣医師会との共催

第2回オンラインセミナー

演 目：副腎疾患の診断と治療の実際
～きちんと見る目を養う～

講 師：茂木朋貴 先生

所 属：東京大学農学生命科学研究科附属

動物医療センター第一内科

配信日：令和4年1月16日（日）13:00より

終了後（15:00頃）質疑応答約30分

第3回オンラインセミナー

演 目：アレルギー疾患と膿皮症の関係

講 師：伊東彰仁先生

所 属：本会感染症委員・イトウペットクリニック院長

配信日：令和4年2月6日（日）13:00より

終了後（15:00頃）質疑応答約30分

第4回オンラインセミナー

演 目：呼吸器感染症について（仮題）

講 師：山谷吉樹 先生

所 属：日本大学生物資源科学部獣医学科

※配信日時等の詳細については、後日メールにてご案内いたします

なお、第1回は期間配信、第2回と第3回は見逃し配信（執筆時、方法、期間未定）いたします。見逃し配信につきましては登録された会員の皆様にはメールでご案内いたします。登録されていない会員の方で見逃し配信をご覧になりたい方は事務局へお問い合わせ下さい。参加申し込みは、こちらのフォーム<<https://forms.gle/ppMLkGQWdL14cA2N8>>よりお申込をお願いいたします。

来年も学術委員会、感染症委員会それぞれ2～3題のオンラインセミナーの配信を検討しております。演者、演目のリクエストがあれば、検討いたしますので、ご連絡ください。

動物病院の
 待合室のテレビで
 病院からのお知らせを
 流しませんか？

飼い主様へ
 効率的に
 情報配信！



今なら **無料** でスタート!

ディスプレイ
無料

動画制作費
無料

設置費
無料



※月額利用料は別途必要です。

今すぐ
資料請求

さらに
 ご成約で

クオカード
30,000円分を
 キャッシュバック!



＜令和3年度動物看護師養成認定校協議会＞

動物看護師養成校のうち、本会が認定した認定校との協議会議を開催しましたので報告します。

- ・開催日時：令和3年11月23日（火・祝）
13：00～15：30
- ・開催場所：一般社団法人日本小動物獣医師会事務所（オンライン有り）
- ・出席者：＜オンライン＞
（敬称略）札幌どうぶつ専門学校 武田 美千代
国際ペットワールド専門学校 倉田 純子
遠藤 純一
北海道エコ動物自然専門学校 門田 英敏
吉田学園動物看護専門学校 鈴木 哲
愛犬美容看護専門学校 中川 佳代子
宮崎ペットワールド専門学校 坂元 祥彦
盛岡ペットワールド専門学校 高坂 恵梨香
柴野 梓
神戸動植物環境専門学校 川浦 和愛
＜会場＞
沖縄ペットワールド専門学校 與那原美奈子
日本獣医生命科学大学 石岡 克己
- ・参加者：会長：長崎 淳一、副会長：林 健一
佐藤 順子、総務部長：松木 正信

議題1. 愛玩動物看護師法完全施行に向けた取り組みについて

各認定校では、愛玩動物看護師養成の準備を進めています。愛玩動物看護師養成への移行は、認定校によって違いがあり、遅くとも令和5年4月入学者からの対応となる。

議題2. 愛玩動物看護師法完全施行への課題について

養成所指定規則が公布されて指定の申請手続が明確にはなってきたが、提出先となる都道府県の窓口が決まってないところがあり、不明確な事項等の情報が少ないので苦労している。既卒者においてコアカリキュラム2019と同等と認められるのがどこまでとなるかが分からない。

議題3. 今後の認定校について

本会の認定校制度は、本会が動物看護師認定を

行っていたときのもので、認定校が愛玩動物看護師養成に移行すると認定校制度自体が必要ではないのでは。

出席したすべての認定校から従来のおりに認定校制度を残してもらいたいとの意見となった。従来のおりに認定校制度を存続して、認定校には本会賛助会員のままで認定校協議会議を開催して、優秀学生の表彰も行うこととなった、ただし、認定校としてのメリットとして3年間の愛玩動物看護師教育を修了した者には、動物診療助手資格を無試験で認定する等を検討していただきたい。

議題4. 本会動物診療助手認定事業について

本会において開始した動物診療助手の資格認定、認定試験の実施方法等を説明した。認定校には動物診療助手認定試験の実施方法、受験手続等の案内を送ることとなった。

議題5. その他

認定校から本会への要望を伺うと共に、必要であれば認定校への講師派遣、愛玩動物看護師資格取得のための講習会の開催、情報交換の場としての認定校協議会議の開催等、認定校への支援を充実したい考えである。

以上をもって、令和3年度認定校協議会議を15：30に終了した。



グラム染色と感染症と抗菌薬の世界

東京大学附属動物医療センター 特任助教 茂木 朋貴

今日、抗菌薬を処方した先生、その診断名は【細菌性感染症】ですか？

獣医療で抗菌薬を処方しない日は無いと思われる。筆者が一次診療を行っていた時もそうだった。しかし、診断不在のまま処方をしている獣医師を多々みかける。当院で私のトレーニングを受けた研修医が外に出て一番聞いてくるのは、『この症状で挙げた鑑別診断に抗菌薬が必要ないと思われるが、処方しろと言われた』という相談である。こういった話をすると現場ではしょうがないと言う反論を聞くが、逆にこう問いかけたい、『あなたは腫瘍の仮診断すらついていないのに抗がん剤の投与ができるのか？』それができないのであれば、『なぜ細菌性感染症の仮診断すらついていないのに抗菌薬の処方ができるのか？』

感染症診療は一見難しく敬遠されがちである。

しかし実は感染症診療を学び、原則に基づいた治療を行うことで耐性菌の出現率を著しく低下させることができる。私自身は臨床経験の浅い駆け出しの獣医師ではあるが、感染用診療のトレーニングを受けたことで、日々の診療において自信をもって抗菌薬処方ができる。皆様が一般的に処方している疾患でも処方しないことも珍しくない。このため是非とも感染症診療の基礎を学んでいただきたい。

1. 耐性菌の蔓延と実態

2016年に英国政府が行った抗菌薬耐性における世界的問題の分析の中では、耐性菌によって亡くなる人は2016年時点で推計年間70万人とされている。しかしこのまま新たな抗菌薬が開発されなければ2050年には耐性菌による死者数は年間1000万人に到達し、世界経済に100兆ドルの被害を及ぼすと見積もられている^{1,2} (図1)。

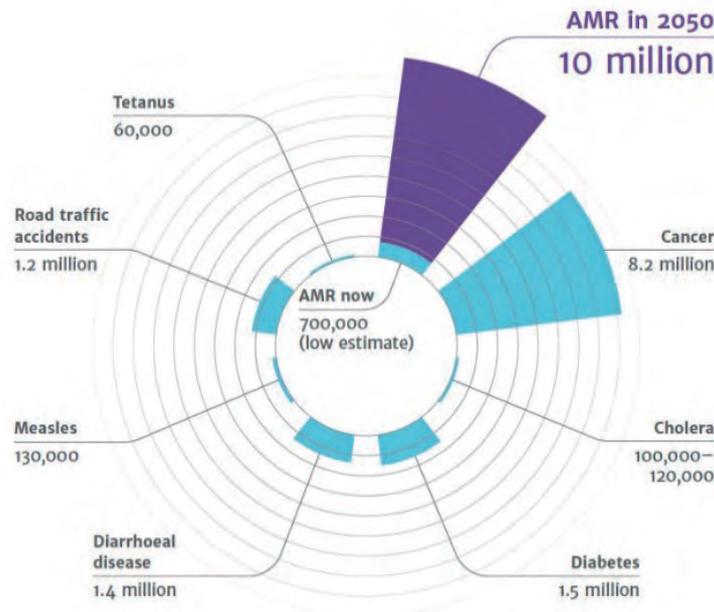


図1. 2016年と2050年における薬剤耐性菌 (Anti-Microbial Resistance : AMR) による死者数の比較 (Tackling Drug-Resistant Infections Globally: final report and recommendations より引用)

この報告をうけて世界各国では抗菌薬への適正使用・適正処方に向けた取り組みが今まで以上に盛んに行われているが、動物への処方に対しては特に注目をされている。つまりこのまま獣医療において抗菌薬の不適切使用を続けていけば、人医療側から供給を止められかねない。そうすれば多くの感染症がコントロールできず、多数の命が失われるだろう。このため獣医師の適正使用に関しては今すぐコントロールをする必要がある。

2. 耐性菌の発生メカニズム

抗菌薬を使えば、細菌は死滅していく。しかし、集団内に抗菌薬への耐性がある菌がいた場合、それらは生き延びて耐性菌の集団に変わる。これが基本的なメカニズムである。多くの獣医師はどれだけ抗菌薬を使っても、投薬を中止すれば、いずれ耐性菌は消えていくと考えているがそれは間違いである。初期の状態であればこの理論は成立するが、末期では耐性菌を排除することはできなくなる。これを理解するためには薬剤耐性のメカニズムを知る必要がある。

まず耐性菌は薬剤耐性に関わるタンパク質を合成しているため、抗菌薬を投与されても生き延びることができる。しかしこれは耐性を持たない野生型の菌と比較して余計な作業をしていることとなり、増殖速度の低下が起こる^{3,4} (図2左)。これを Fitness cost と言う。このため感受性菌のような増殖速度が速い菌と共生すると、世代が変わるにつれて環境を占有できる菌数が少なくなり、徐々に排除されていく (図2右)。

しかし、抗菌薬を使い続けていると耐性菌の存在が維持される。このように選択圧が強い状態を続けていると、耐性菌に他の変異が挿入されることがある。多くの変異は増殖に不利・または影響を及ぼさないため問題にならないが、まれに増殖に有利な形質が挿入されることがある。これを補償 (Compensation) と言う。図3は挿入された形質による大腸菌の増殖速度変化を示している。多剤耐性遺伝子 (*marR*) と DNA ジャイレースサブユニット A 遺伝子 (*gyrA*) に変異が挿入されると増殖速度は大きく低下するが、DNA トポイソメラーゼ IV サブユニット A の遺伝子である

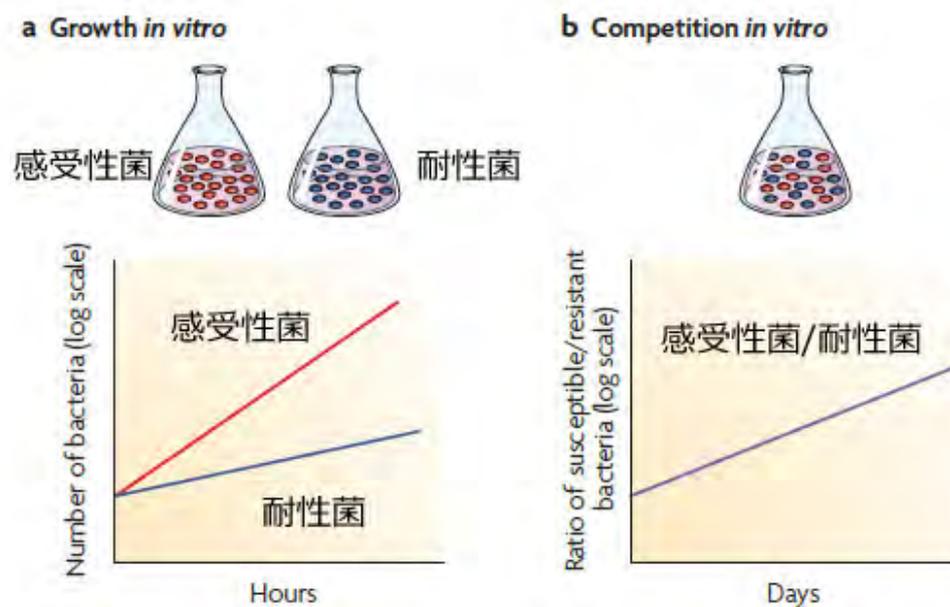


図2. 感受性菌と耐性菌の増殖速度 (引用文献⁵を一部改変)

左: 感受性菌と耐性菌の増殖速度 (縦軸は増殖数、横軸は時間)

抗菌薬感受性菌の方が耐性菌と比較して増殖速度が速い

右: 感受性菌と耐性菌を混ぜて培養した場合の増殖率の差

両者を混ぜて培養すると、増殖の速い菌に押し負けていくので、感受性菌が主体になっていく

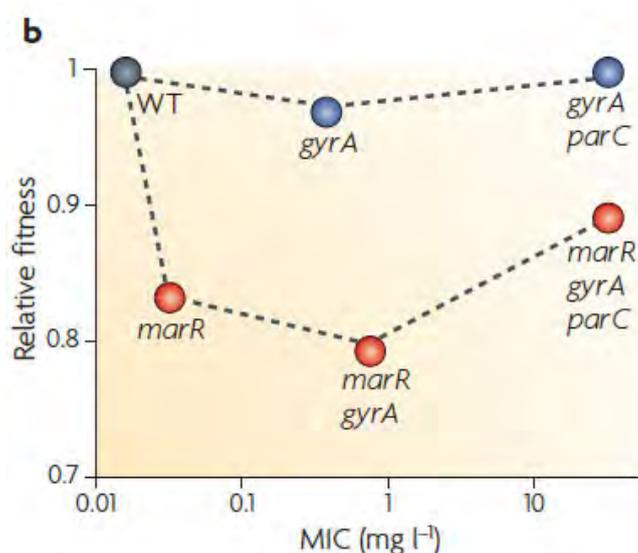


図 3. 大腸菌の補償形質による増殖力変化⁵
 縦軸は増殖コスト、横軸は菌の最小発育濃度を示している。
 下の点線を見ると *marR* と *gyrA* に変異が入ることで増殖力が8割以下に低下しているが、*parC* への変異が入ることで9割近くまで増殖速度回復してきており、Fitness costが補償されている。上の点線を見ると *gyrA* の変異による増殖力低下は *parC* への補償変異により増殖力がほぼ100%まで回復している。このような場合、この耐性菌は増殖力の差で排除することはできない。

parC に変異が入ることで増殖速度が回復する。この *parC* は増殖速度を加算する変異ではないので、野生型に入れてもその増殖速度を変化させない。このように補償によって耐性菌の増殖速度が野生型に近づくとつれて、環境からの排除が困難になり、抗菌薬をやめても耐性菌が残存するようになる。つまり抗菌薬を使い続けていると、補償により感受性菌と混ざっても排除されない菌が発生し、この菌は環境中に排出されると永遠に残存し、全世界に波及していくのである。

17%減少するということがわかっており⁶、日本のある一次動物病院の取り組みでは不要な抗菌薬投与を3年間徹底的に削減することで耐性菌の出現率が10%未満になった病院もある⁷。当院においても抗菌薬選択や使用に対してコンサルテーションを行うことで不適切な抗菌薬使用や耐性菌の出現率を低減できている。そこで今回は感染症診療の基本を学び、その中で重要な位置を占めるグラム染色についてその実力を再認識していただく。

3. 抗菌薬の適正な使用はどの程度効果があるのか？

前項までの説明で耐性菌を作らないようにしなければ未来が無いことがわかったと思うが、これに歯止めをかけるためには獣医療でも抗菌薬乱用を防ぐ取り組みをする必要がある。耐性菌の蔓延に対して有効な方法は「感染症診療」を学び、細菌性感染症だという診断をつけてから処方をすることである。実際に人の医療では抗菌薬適正使用支援プログラムを院内に導入することで耐性菌は

1. 感染症診療の基本

感染症診療とは細菌やウイルスに代表される感染体以外に原虫・外部寄生虫など全ての感染症を診療対象としている。しかし、システムティックな臨床推論の方法が作られており、確定できずとも、かなりのレベルまで推定可能となる。慣れるまではやや煩雑に感じるかもしれないが、原則を知れば難しいものではない。感染症診療における原則とは1. 患者背景の理解、2. 感染臓器の特定、3. 原因微生物の特定、4. 抗菌薬の選択、

5. 適切な経過観察の5つであり、これらを逆走せずに進めていくことである⁸ (図4)。

2. グラム染色の真の実力

人ではグラム染色の結果が担当医師に適切に届かなかただけで臨床検査科の職員が書類送検されたこともある。それほどまでに重要な検査であるが、獣医療では軽んじられることが多い。この原因は適切に染めることができず、評価ができないためである。

まず一番の問題は固定をせずに染色している人が多い点である。固定をしていない試料では適切

な判定が行えない。筆者は作業者によって技術差が出づらいことからメタノール固定を好んで使っている⁹。また染色法は Hucker 変法・neo Bartholomew & Mittwer 変法・西岡法と様々あるが、どの方法でもかまわない (図5)。

上手に染色するためには染まり方のわかっている菌を乗せたコントロールスライドを作成し、練習することで自院の採用している手法に対してベストな染色時間を見つけることができる。一番悩むのは脱色時間だと思われるが、アセトンが混合されたものであれば早く脱色され (10 秒程度)、アルコール系のみであれば比較的ゆっくり脱色さ

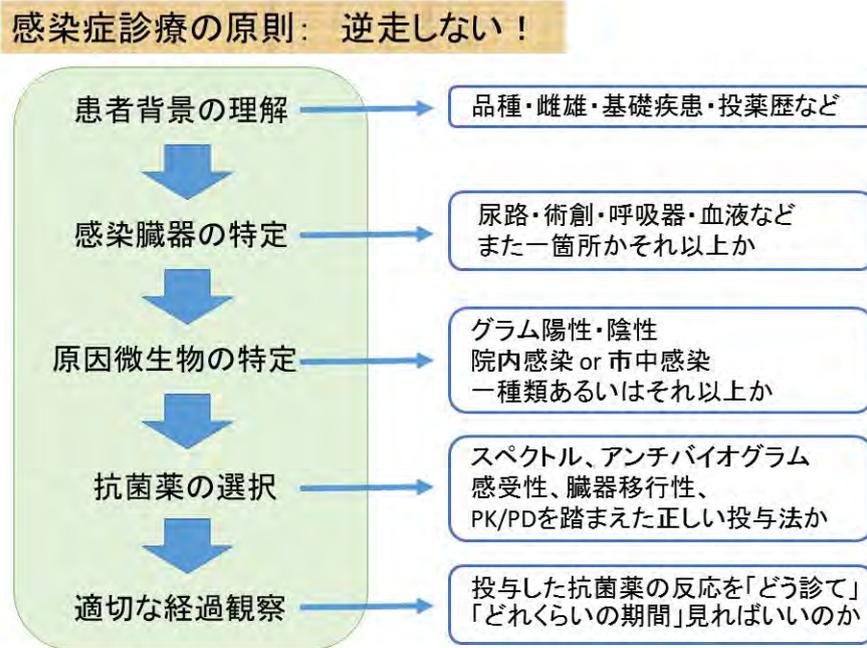


図 4. 感染症診療の原則



図 5. 当院で用いられているグラム染色液
最初の染色の後ピクリン酸による媒染と脱色を同時に行うのが西岡法で、ヨードによる媒染後に脱色を行うのが neo Bartholomew & Mittwer 変法である。西岡法は工程が一つ少ない分時間が短い、作業者の差が出づらいことから筆者は neo Bartholomew & Mittwer 変法を愛用している。

れる（30秒程度）。上手に作成されたスライドがあれば起炎菌特定は容易であり、場合によっては投与されている抗菌薬の推定も可能である¹⁰。グラム染色における陽性・陰性とは最初の染色（青）に染まった色が抜けないか抜けるかであり、陽性は紫色、陰性は赤色に見える。この際の判定基準は好中球の核の色を参考にするとわかりやすく、好中球の核と比べて青ければグラム陽性、同じ色であればグラム陰性と判断する。逆に好中球の核の色が既に青い場合、その部位は脱色不十分であり、評価できない。獣医療において重要な菌はグラム陽性球菌とグラム陰性桿菌が大半であり、まずはこれらのうち6種（陽性球菌3種・陰性桿菌3種）のみ覚えれば臨床上遭遇する菌の80%はカバーできる。

1. グラム陽性球菌の鑑別方法

グラム陽性球菌ではブドウ球菌・レンサ球菌・腸球菌が鑑別できれば臨床的に役立つ。まず形状から集塊状と連鎖状に分け、集塊状のものは大半がブドウ球菌 *Staphylococcus* でありセフェム系抗菌薬が第一選択薬となる。ブドウ球菌を見極めるコツは「田んぼの田」形になっている所を見つけることである（図6）。またブドウ球菌は分裂前に体積が大きくなり、その後分裂するため、菌体は丸く、大きさに大小不動がある場合はブドウ

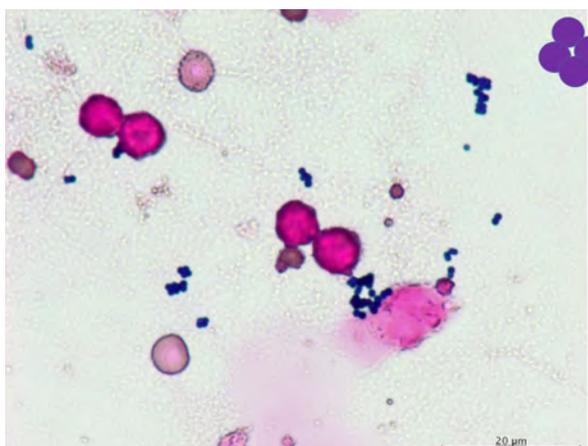


図6. ブドウ球菌 *Staphylococcus* の見極め方
上下に分裂するため右のイラストのような田んぼの田のような配座の菌を見つける
また注意深く見ると場所によって球の大きさが異なっていることに気付ける。

球菌の可能性が高くなる。

続いて横方向のみに連なった球菌で連鎖数が7以上のものはレンサ球菌 *Streptococcus* であることが多く、ペニシリン系抗菌薬が第一選択薬となる（図7）。また逆に連鎖数が7未満のものは腸球菌 *Enterococcus* であることが多く、セフェム系抗菌薬に自然耐性である（図8）。これらの連鎖は注意深く見ると球形ではなく、楕円形～短桿菌のように横に長く見えることがあり、これがブ

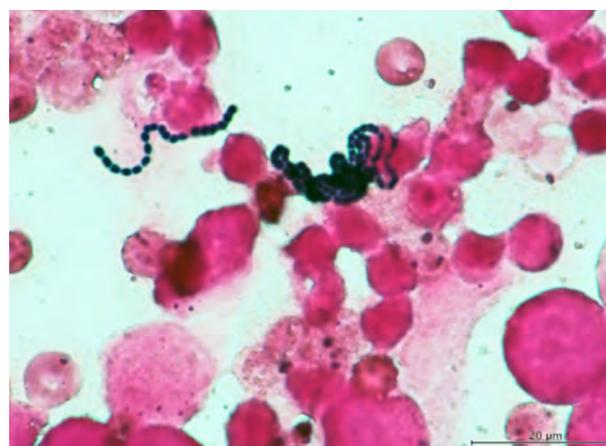


図7. レンサ球菌属の *Streptococcus* 鑑別
本菌は *Streptococcus* spp. *Viridans* group（緑色レンサ球菌）
横方向にのみ連鎖し、連鎖数が7以上であることが多い。

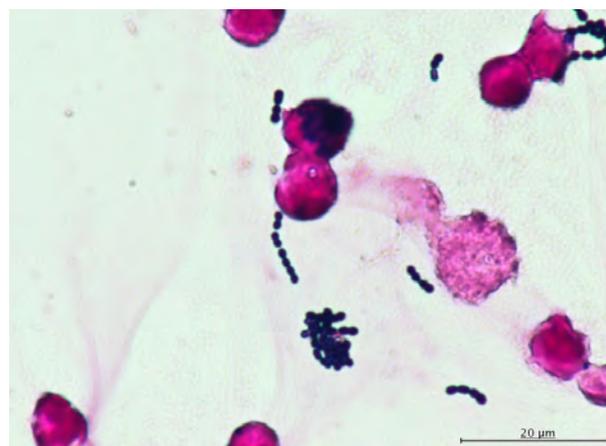


図8. 腸球菌 *Enterococcus* 属の鑑別
本菌は *Enterococcus faecalis*
横方向にのみ連鎖し、連鎖数が7未満であることが多い。

ドウ球菌との鑑別に役立つこともある。連鎖数は一個体を考えるのではなく、全体の平均連鎖数を考える。

腸球菌がいる場合はセフェム系抗菌薬が無効になるため、グラム染色の情報は重要となる。また腸球菌は種によって抗菌薬感受性が異なり、*E. faecalis* はペニシリン系抗菌薬が著効するが、*E. faecium* はペニシリン系・ペネム系・カルバペネム系抗菌薬に耐性を示すため、感受性検査が必要になる。

2. グラム陰性桿菌の鑑別方法

グラム陰性桿菌は直線状の菌が大半であり、短く染色性の強いものは大腸菌 *E. coli* や *Klebsiella* と言った大腸菌属が多い。基本的には大腸菌は横幅：縦幅 = 1 : 2 - 3 くらいであり (図9)、これより太い場合や、莖膜が見える場合は *Klebsiella* の可能性が高い (図10)。あまりに増殖が速い場合、分裂直後の *Klebsiella* が主体になっていると球菌のようにみえることもある。これらの菌に効く抗菌薬は基質特異性拡張型 β -ラクタマーゼ (ESBL) 産生菌の蔓延により減ってきており¹¹、自院のアンチバイオグラムを参考に使用することで、適切な抗菌薬選択に自信が持てるようになる。特にESBL産生大腸菌には動物でもセフメタゾールが著効することが多く¹²、重篤な病態の際にはよく使用している。また大腸菌より細長く染色性が弱いものが散在したり、彎曲

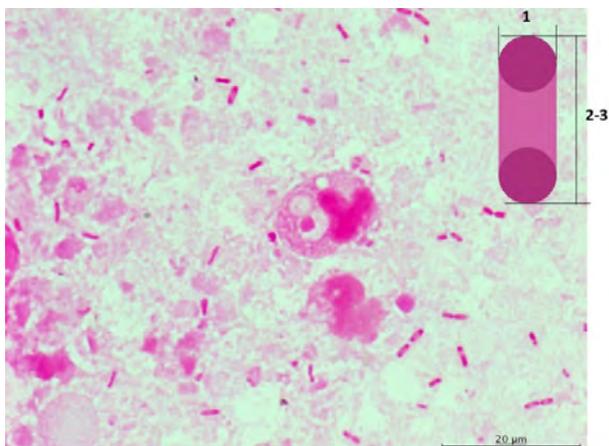


図9. 大腸菌 *Escherichia coli* の鑑別
大体横径と縦径が1 : 2 - 3になっていることと端が濃染されるところで鑑別している。

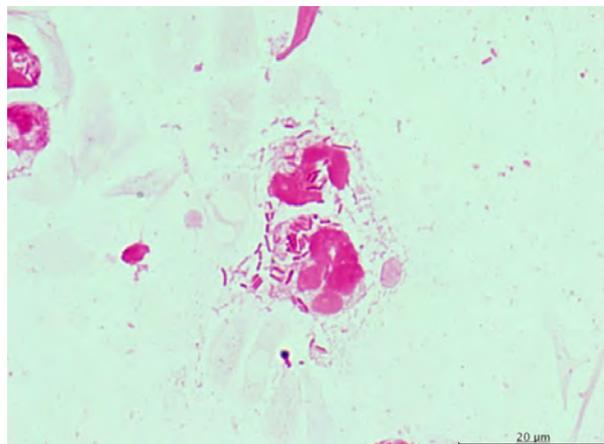


図10. *Klebsiella* 属の鑑別
本菌体は *Klebsiella pneumoniae*. 大腸。

するような菌は緑膿菌である可能性が高い (図11)。緑膿菌は多くの抗菌薬に自然耐性を示すため、緑膿菌に特異的なスペクトルのある抗菌薬が使用される。代表的な抗菌薬はフルオロキノロン系抗菌薬であり、これを乱用している病院では緑膿菌に対する経口抗菌薬の選択肢が無く、苦勞することになる。

3. 抗菌薬の基本

1. 抗菌薬使用の基礎

抗菌薬は体の中に増えつつある細菌の抹殺を目的に投与するものである。そして体の中に増えつ

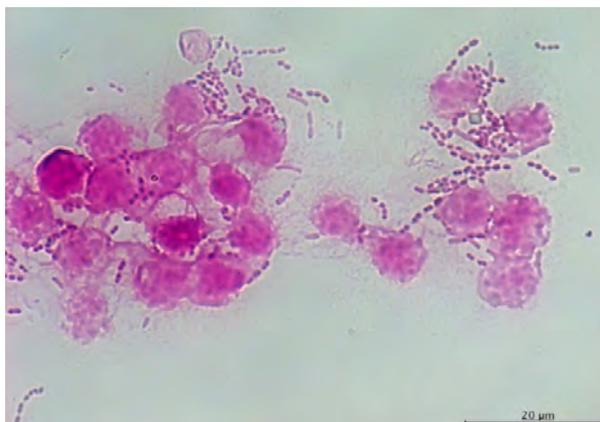


図11. *Pseudomonas* 属の鑑別
大腸菌よりやや細身に湾曲した形状を示すこともある。同一画面内に染色性が薄かったり濃かったりとムラがあることも珍しくない。

つあるがん細胞を叩くのが抗がん剤である。つまりこの二つの薬の投薬における基本的な考え方は全く同じであり、最大用量・最大回数を目指すことが大切となる。抗がん剤と違い副作用が少ないため、抗菌薬の方が投与は簡単である。この際に不用意に用量を下げることで耐性菌の温床となる。筆者はアモキシシリン 30 mg/kg TID などの処方では日常的に行う。前項で上げた6菌種で実に細菌感染症の約8割を占めているため、基本的にこれらに対する抗菌薬を持つことになる。これらの菌に対する第一選択薬は基本的に決まっているため、グラム染色を行うことでどの抗菌薬を使用するか容易に決定することができる(表1)。また、耐性や重症度などを考えると第二選択薬の使用を考えることはできるが、第二選択薬の使用前には必ず感受性試験を実施すべきである。これをせずに進めると多剤耐性菌となり、治療に非常に苦慮することになる。特に緑膿菌はフルオロキノロン系抗菌薬耐性となっていると、経口薬の選択肢がほぼなく、入院下の管理となり非常に辛い治療を強いられる。このため日常的なフルオロキノロン系抗菌薬の使用は絶対に避けるべきである。

また広域抗菌薬や複数の抗菌薬を使用している場合、感受性結果が返ってきた時点でより狭域で数を減らすことで耐性菌の出現率を下げるができる。これをDe-escalation(デ・エスカレーション)といい、人だけでなく犬でも耐性菌を減らすことができることが分かっている。¹³ さらに使用

する薬剤を減らすことで投薬の手間や金銭的負担も減らすことができる。基本的には第一選択薬を目指し De-escalation を実施していく。

治療終了時には抗菌薬を漸減せずに即座に中止する。漸減を行うと耐性菌が出現してしまう。またよく聞かれる内容ではあるが、高齢であっても抗菌薬の投与量を減らす必要はない。考え無しに投与量を減らすことは耐性菌を蔓延させる行為である。特に腎機能が低下している場合において減量を考える人がいるが、慢性腎臓病で腎機能が低下していても初回投与量を変化させる必要性は全くない。むしろ初回投与量を減らすことで、かえって治療濃度に到達しなくなることが実験動物の結果からわかっている¹⁴。そもそも抗菌薬は安全域が広い薬であり、血中濃度が高くなったとしても副作用を示すことがまれである。このため基本は通常量で投与を行い、異常が出た時点で対処を行えばよい。

2. 適切な経過観察

これは最も大切だが、最も疎かにされている部分である。その菌に抗菌薬を投与した場合、何日程度で良化し、何日のみ続ければ完治するのかを考える必要がある。しかしガイドラインを紐解いてみると、どれも明確なエビデンスは無いと記載されている^{15,16}。このため、治療反応は特定した感染臓器における固有のパラメータを観察して判断することを推奨したい。これを行うためには感染臓器特定が非常に重要になる。この時、大切

表 1. 菌と第一選択薬の関係(経口薬)

菌名	第一選択の抗菌薬
ブドウ球菌	セファレキシン
連鎖球菌	アモキシシリン
腸球菌	アモキシシリン
大腸菌	アモキシシリン
<i>Klebsiella</i>	セファレキシン
緑膿菌	フルオロキノロン系抗菌薬

なことは患者を治療するのであり、CRP や白血球数などのパラメータを治療しないことである。

一般状態の改善はもちろんだが、臓器固有の指標として肺炎であれば呼吸状態や SPO₂・呼吸回数など、皮膚であれば掻痒の改善や痂皮の減少・創傷の治癒度合など、膀胱炎であれば排尿回数・疼痛の緩和・色調の改善などが挙げられる。これらを適切に判断し、治療を継続するのか、変更するのかを早期に判断する必要がある。ちなみに細菌性感染症であれば正しいスペクトルの抗菌薬を投与すれば速やかに一般状態が改善してくるはずであり、間違ったスペクトルの抗菌薬を投与すれば一般状態は悪化してくるはずである。つまり抗菌薬を投与後、良化も悪化もしない場合は、感染症以外の疾患を考える必要がある。このため筆者は基本的に 48 時間以内、少なくとも 72 時間以内には投与した抗菌薬の再評価を行い、奏効しているか否かの判断をしている。

臓器パラメータが改善した後、どの程度の期間抗菌薬を投与するかは疾患によって異なるが、例えば散発性細菌性膀胱炎であれば 3 - 5 日も投与すれば十分である。これでも再発する場合は他の基礎疾患が無いか精査し、不必要な抗菌薬投与を慎むべきである。これにより不要な抗菌薬投与を防ぐことができ、また在庫量も減らすことができるため病院経営的にも有益になる¹⁷⁾。

4. 参考文献

1. ON J. Tackling Drug-Resistant Infections Globally: final report and recommendations. In: 2016.
2. Sugden R, Kelly R, Davies S. Combatting antimicrobial resistance globally. *Nat Microbiol.* 1 (10) : 16187, 2016.
3. Ender M, McCallum N, Adhikari R, et al. Fitness cost of SCCmec and methicillin resistance levels in *Staphylococcus aureus*. *Antimicrob Agents Chemother.* 48 (6) : 2295-2297, 2004.
4. Andersson DI, Levin BR. The biological cost of antibiotic resistance. *Curr Opin Microbiol.* 2 (5) : 489-493, 1999.
5. Andersson DI, Hughes D. Antibiotic resistance and its cost: is it possible to reverse resistance? *Nat Rev Microbiol.* 8 (4) : 260-271, 2010.
6. Baur D, Gladstone BP, Burkert F, et al. Effect of antibiotic stewardship on the incidence of infection and colonisation with antibiotic-resistant bacteria and *Clostridium difficile* infection: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Infect Dis.* 17 (9) : 990-1001, 2017.
7. Kurita G, Tsuyuki Y, Murata Y, et al. Reduced rates of antimicrobial resistance in *Staphylococcus intermedius* group and *Escherichia coli* isolated from diseased companion animals in an animal hospital after restriction of antimicrobial use. *J Infect Chemother.* 25 (7) : 531-536, 2019.
8. Fauci AS, Morens DM. The perpetual challenge of infectious diseases. *N Engl J Med.* 366 (5) : 454-461, 2012.
9. Magee CM, Rodeheaver G, Edgerton MT, et al. A more reliable gram staining technic for diagnosis of surgical infections. *Am J Surg.* 130 (3) : 341-346, 1975.
10. Fukuyama H, Yamashiro S, Kinjo K, et al. Validation of sputum Gram stain for treatment of community-acquired pneumonia and healthcare-associated pneumonia: a prospective observational study. *BMC Infect Dis.* 14: 534, 2014.
11. Harada K, Shimizu T, Mukai Y, et al. Phenotypic and Molecular Characterization of Antimicrobial Resistance in *Klebsiella* spp. Isolates from Companion Animals in Japan: Clonal Dissemination of Multidrug-Resistant Extended-Spectrum beta-Lactamase-Producing *Klebsiella pneumoniae*. *Front Microbiol.* 7: 1021, 2016.
12. Shimizu T, Harada K, Tsuyuki Y, et al. In vitro efficacy of 16 antimicrobial drugs

- against a large collection of beta-lactamase-producing isolates of extraintestinal pathogenic *Escherichia coli* from dogs and cats. *J Med Microbiol.* 66 (8) : 1085-1091, 2017.
13. Gronvold AM, L'Abée-Lund TM, Sorum H, *et al.* Changes in fecal microbiota of healthy dogs administered amoxicillin. *FEMS Microbiol Ecol.* 71 (2) : 313-326, 2010.
 14. Duffee NE, Bevill RF, Koritz GD, *et al.* An experimental model for pharmacokinetic analysis in renal failure. *J Pharmacokinetic Biopharm.* 18 (1) : 71-86, 1990.
 15. Hillier A, Lloyd DH, Weese JS, *et al.* Guidelines for the diagnosis and antimicrobial therapy of canine superficial bacterial folliculitis (Antimicrobial Guidelines Working Group of the International Society for Companion Animal Infectious Diseases). *Vet Dermatol.* 25 (3) : 163-e143, 2014.
 16. Weese JS, Blondeau JM, Boothe D, *et al.* Antimicrobial use guidelines for treatment of urinary tract disease in dogs and cats: antimicrobial guidelines working group of the international society for companion animal infectious diseases. *Vet Med Int.* 2011: 263768, 2011.
 17. Taniguchi T, Tsuha S, Shiiki S, *et al.* Gram-stain-based antimicrobial selection reduces cost and overuse compared with Japanese guidelines. *BMC Infect Dis.* 15: 458, 2015.



**先生は日小獣ホームページに
最近アクセスなさいましたか？**

URL : <https://jsava.org>

ユーザーID : Unhs

パスワード : Yjkj2170

QRコードからアクセス→



『会員の声』 原稿募集

総務委員会では、会員の皆様に誌面作りに参加していただくために『会員の声』のコーナーを設けております。身近な情報、意見などを奮ってご投稿下さい。原稿は4枚前後（1ページ22字×22行）で執筆して下さい。

なお、個人または特定の団体等を中傷する内容等の原稿、また匿名の原稿は受け付けません。

原稿送付先 〒105-0004

東京都港区新橋5-12-2 鴻盟社ビル5階
一般社団法人日本小動物獣医師会

動物の為の漢方薬6

日本獣医中医薬学院 西依 三樹

第6回 動物の為の漢方薬 しくんしとう りっくんしとう 四君子湯・六君子湯 にんじんとう ほちゅうえつきとう 人参湯・補中益気湯

前回は胃腸系の漢方薬として汎用性の高い補中益気湯をご紹介致しました。その際に嘔吐や下痢等の疾患に対する漢方の基本方剤に四君子湯があることと、その四君子湯に柴胡や黄耆といった気を挙げる生薬を加えることで胃腸疾患だけでなく内臓下垂や気虚性発熱及び慢性膀胱炎などの弛緩性出血を治すのに特徴を持たせているのが補中益気湯であるということをご説明させて頂きました。胃腸系漢方薬は多種あり、それぞれ得意な適応症に効果をもっています。

嘔吐や下痢の消化器症状で漢方薬を希望して当院に来院される動物達の多くは一般的な治療で満足いく結果が出ずに慢性経過をたどっている場合が殆どです。高齢期、慢性疾患、術後など元気が無く食欲も低下し、時々嘔吐や軟便、下痢、あるいはIBD（炎症性腸疾患 Inflammation bowel disease）やリンパ管拡張症などでステロイドや免疫抑制剤、抗生剤でコントロールしきれない、あるいは維持しているが薬の副作用に苦しんでいるといった虚弱なタイプです。

中医学的には嘔吐や下痢といった消化器症状全般は脾に関係すると考えられています。消化器症状が長期に渡れば当然エネルギー不足（気虚）に陥ります。気虚になると元気や活動性の低下が起きてきます。この症候は脾気虚（脾虚+気虚）の状態と診ます。脾気虚の状態が更に進むと寒がるなどの冷えの状態（陽虚）になり、これを脾陽虚（脾虚+陽虚）と言います。西洋の一般薬は下痢を止めたり、嘔吐を抑えたりできますが、不足した気を補う、あるいは冷えた身体を温める効果は持ち合わせていません。それに比べ漢方薬は生体の気を補い身体を温めることが出来るため、消耗の著しい個体のリカバーに対してはある意味一般薬よりも優れていると言えます。今回は体力虚弱な個

体の嘔吐や下痢に処方される漢方薬を前回ご紹介した補中益気湯も含めて得意な適応症及び使い分けなどをご説明したいと思います。

四君子湯：

<人医での効能・効果>

痩せて顔色が悪く、食欲がなく、疲れやすいものの次の諸症（胃腸虚弱、慢性胃炎、胃のもたれ、嘔吐、下痢）

六君子湯：

<人医での効能・効果>

貧血、冷え性で胃部圧重感あり、軟便気味で疲れやすいもの、胃炎、胃拡張症、胃アトニー症、胃下垂症、胃神経症、つわり、虚弱児の食欲不振

<人医でのエビデンス>

- ① 機能性ディスぺプシア（Functional dyspepsia * FD）改善
 - ② グレリン分泌促進
 - ③ 胃食道逆流症（Gastroesophageal reflux disease GERD）改善
 - ④ 経口鉄剤の胃への副作用軽減
 - ⑤ カルボプラチン、シスプラチン療法による食欲低下改善など
- 他多数

* FDとは

- ・辛いと思われる食後のもたれ感
- ・早期膨満感
- ・心窩部痛
- ・心窩部灼熱痛

以上4症状の内1つ以上を慢性的に有しており、かつ上部消化管内視鏡検査などにより癌や消化性潰瘍などの器質的な異常が確認されない場合FDと診断される。

<製薬会社>

オースギ、クラシエ、コタロー、三和、ツムラ、

テイコク、東洋、マツウラ他

<汎用性>

☆☆☆☆☆ 非常に良い

<副作用>

人医：偽アルドステロン症。肝機能障害、黄疸などあるが長期連用しなければあまり問題ないと思われる。

<味>

☆☆☆☆☆ 甘くわずかに苦みあるが飲みやすい。猫でもチュールなどに混ぜてかなり与えられる。

<剤形>

局方では細粒～粉剤、第2類医薬品で錠剤もある。

人参湯：

<人医での効能・効果>

貧血、軟便又は下痢の傾向があるもの、あるいは時に頭重^{ずおも}や嘔吐を伴うもの、慢性下痢、胃炎、胃アトニー症、虚弱児の自家中毒、小児の食欲不振、萎縮腎、手足などが冷えやすく、尿量が多いものの次の諸症状（胃腸虚弱、胃アトニー、下痢、嘔吐、胃痛）

<製薬会社>

ツムラ、小太郎、オースギ、クラシエ、東洋薬行他

<汎用性>

☆☆☆★★

<副作用>

甘草による偽アルドステロン症。ミオパシーのある患者。低K血症のある個体には禁忌。

配合成分の人参は強壯作用があり虚弱な個体には問題ないが、体力の充実している個体に与え続けると却って体調不全を訴える事もある。

<味>

☆☆☆☆★ 甘、やや辛み 犬では飲みやすい。猫ではチュールなどに混ぜて与える。

<剤形>

局方では顆粒、粉剤、第2類医薬品では錠剤もある

補中益気湯：

<人医での効能・効果>

消化機能が衰え、四肢倦怠感著しい虚弱体質者

の次の諸症

夏やせ、病後の体力増強、感冒、食欲不振、胃下垂、痔、脱肛、子宮下垂、陰萎、半身不随、多汗症、弛緩性出血など

*以上の様に消化器症状にとどまらず他疾患に処方される。(他エビデンスなどは前回本紙に掲載されていますのでご参照ください)

<四君子湯・補中益気湯・六君子湯・人参湯の獣医臨床における適応疾患及び使い分け>

☆四君子湯は一般的な胃腸虚弱の嘔吐や下痢が処方適応であるが基本方剤として単味でよりも他剤と合わせて処方されることが多い。

☆補中益気湯は前回にもご紹介した通り、四君子湯に柴胡、黄耆^{しょうま}、升麻という脾の昇清作用を強める生薬を配合したもので、*脾の昇清作用*の低下から起きた内臓下垂や会陰ヘルニアの術後再発防止或いは気虚性発熱などによく処方します。また認知症で下痢や軟便を伴って四肢の弱りを呈する場合に、個体にもよりますが補中益気湯を与えると一定期間歩行の改善や夜啼きの軽減をみることもよくあります。これは脾の昇清作用の低下から頭部への栄養物質供給が空虚となり認知症を悪化させていることが改善されるからではないかと思っています。

脾の昇清作用：消化吸収された精微なる物(栄養素)は脾の昇清作用^{しん}によって頭、肺、心と上部に送られて気、血、水に変化し全身に送られます。この昇清作用の気の方向性は上昇性であり、昇清により臓腑を体内の定位置に吊って固定していると考えられています。脾気が損なわれ脾の昇清作用が弱まると内臓下垂を引き起こし胃下垂や子宮脱、膣脱、会陰ヘルニアから直腸脱などとなります。

☆六君子湯は四君子湯に陳皮^{はんげ}、半夏という生薬を配合し止嘔作用を強めています。

高齢期、慢性疾患、術後など元気が無く食欲も低下し、時々嘔吐や軟便、下痢といった虚弱なタイプで特に嘔吐を伴う場合は他薬より止嘔作用に優れている六君子湯を選薬することが多

いです。IBD などにおけるステロイド減量の一助になることもよくあります。人医エビデンスからも胃アトニーやアカラシアの改善、ウサギの食滞などにも効果を期待出来ますし、化学療法剤の副作用としての嘔吐や食欲不振にも六君子湯を併せることで一般薬単独投与時よりも改善効果を認めることがあります。

また陳皮、半夏には化痰止咳平喘作用といて痰を取り除き咳を鎮める作用も有することから胃腸が弱く痰が多い個体での咳症状にも効果的です。

☆人參湯は体を温める作用が強い干姜（かんきょう）が人參に合わせて配合されていることが他3薬に比べて大きく異なる特徴です。慢性的に長引く下痢によって個体は著しく消耗していき多くのケースで冷えの状態に陥っています。冷えの下痢の特徴としては寒がる、暖かい場所を好む、大便は稀薄で水性、大便の臭いはあまり強くないなどです。また朝方の5時頃に下痢するのは中医学では五更泄瀉あるいは鷄鳴下痢と呼ばれ、冷えの著しい個体の下痢であり人參湯が処方されます。補中益氣湯や六君子湯は脾氣虚の状態での嘔吐、軟便によく処方しますが、下痢が長引き更に冷えが伴う状態の脾陽虚の個体には人參湯を処方します。

以上から私は3薬の中では消耗の激しい個体

の下痢には第一選択薬として人參湯を処方することが多いです。

人參湯は益氣生津と言って気を強める（益氣）作用と補水（生津）作用を有しています。生津作用は脱水気味の個体では効果的ですが、下痢が長期となり低アルブミン血症により浮腫みの酷い個体や腹水などを伴っている個体には却って浮腫みを助長することもあるため注意が必要です。こういった場合には補陽併せて利尿（利尿）、止瀉効果を有する真武湯や五苓散をお勧め致します。場合によってはこれらの人參湯と併せる事もあります。これらの利尿薬は西洋薬の利尿剤的效果を有する薬ですが利尿剤のような過剰な水分喪失作用ではなく、生体にとって過剰な水分のみ穏やかに取り去ることで腸管や全身の浮腫みを取り除き止瀉してくれる為、個体にとって負担無く優しい治療が期待できます。但し利尿薬にも穏やかな作用の物から利尿剤的な強い作用の物もありますので、寒熱虚実を弁別して処方しなければなりません。利尿薬類については機会があれば改めてご紹介したいと思います。

犬のIBD（慢性腸症 CE Chronic enteropathy）や腸リンパ管拡張症での慢性下痢は治療薬としてプレドニゾンなどのステロイド剤や免疫抑制剤及び抗生剤が処方されるケースが多いと思います。これら薬剤の長期投薬は薬

二人に一人が、がんにかかる時代ですが・・・
私たちは、

がんは予防するものだと考えます！



←詳細はこちらをご覧ください。
QRコードが読み取れない場合、
お電話でお問い合わせください。



Met Planning Co.,Ltd.

〒542-0081 大阪市中央区南船場1-3-14-706
電話06-6271-3321

の性質上、身体に負荷を強いて虚弱さや冷えを進ませています。当然冷えは消化機能に悪影響を及ぼします。このような個体に人参湯を加えると胃腸を温め元気を補うこともできるので期待以上の効果を見る事が多々あります。そして何よりステロイド剤や抗生剤の減薬が可能になり場合によっては漢方薬のみで維持できることもあります。

経験的にですがリンパ腫などの腫瘍が絡むケースにおいてはエキス剤漢方薬だけで維持することは難しい事が多く、こういったケースでは一般薬の副作用緩和や補完的効果を期待して処方しております。

＜局方漢方薬エキス剤の動物での服用量目安＞

人 体重 50kg. TID を目安として
動物 体重 5kg なら 1/10 量 TID あるいは 1/8 量 BID

(但し症状や体質により増減する)

第2類医薬品の錠剤などの場合、メーカーにもよりますが1回服用量濃度は局方のおよそ 1/2 の事が多い為、指定量の倍量に換算して処方します。またメーカーによっても内容量が異なるため薬剤毎に換算が必要です。

* 以上は私の個人的経験的な用量目安ですので個体の状況に応じて増減してください。

今回ご紹介した胃腸疾患用の漢方薬はどれも虚弱体質の個体向けです。適応症は私の経験からのもので参考にしていただければと思います。是非一度処方して頂ければきっとその効果を実感されるものと思っています。



獣医医療に関する法律ひろば：獣医師の行政処分の事例

みらい総合法律事務所 小堀 優

こんにちは。弁護士の小堀です。

今回は、獣医師の行政処分についてお話し致します。

本年9月、農林水産省は「獣医師法第8条第2項の規定に基づく「獣医師の業務停止処分」について」というプレスリリースを発表し、農林水産大臣が、獣医師2名に対し、獣医師法に基づく業務停止の処分を行った旨を公表しました。

処分の内容は概要以下の通りです。

事件の概要：酒気を帯び、呼気1リットルにつき0.15ミリグラム以上のアルコールを身体に保有する状態で車を運転した。

司法処分の内容：罰金50万円(道路交通法違反)

行政処分の内容：4か月の業務停止処分

事件の概要：研究等に使用する動物用医薬品などの物品購入で便宜を図った見返りに、納入業者から現金、PC等の財産的利益の供与を受けていた。

司法処分の内容：懲役2年執行猶予4年
(収賄罪)

行政処分の内容：1年6か月の業務停止処分

過去2年分の処分例を調べてみたところ、以下のような事例がありました。

○和牛の人工授精業務に関し、実際の父牛と異なる父牛の精液を人工授精し授精証明書を発行した件について県から家畜改良増殖法第34条第2項に基づく報告徴収を受けていたところ、県に対して内容虚偽の報告をした事案。

司法処分の内容：罰金10万円（家畜改良増殖法違反）

行政処分の内容：1年4か月の業務停止処分

○薬局開設者又は医薬品の販売業の許可なく、かつ、法定の除外事由がないのに、業として医薬品を販売した事案。

司法処分の内容：罰金30万円（薬機法違反）

行政処分の内容：1年の業務停止処分

○酒気を帯び、呼気1リットルにつき0.15ミリグラム以上のアルコールを身体に保有する状態で車を運転した事案（酒気帯び運転）

司法処分の内容：罰金35万円（道路交通法違反）

行政処分の内容：4か月の業務停止処分

○長女（当時2歳）に暴行を加え、骨折の傷害を負わせた事案。

司法処分の内容：懲役2年6月執行猶予4年
(傷害罪)

行政処分の内容：1年4月の業務停止処分

皆様もご存じの通り、獣医師が非違行為をしたときは、農林水産大臣が行政処分を課することができますとされています。参考のため、行政処分に関する獣医師法の条文を掲載します。

<獣医師法>

第8条

2 獣医師が次の各号の一に該当するときは、農林水産大臣は、獣医事審議会の意見を聴いて、その免許を取り消し、又は期間を定めて、その業務の停止を命ずることができる。

一 第十九条第一項の規定に違反して診療を拒んだとき。

二 第二十二条の規定による届出をしなかったとき。

三 前二号の場合のほか、第五条第一項第一号から第四号までの一に該当するとき。

四 獣医師としての品位を損ずるような行為をしたとき。

第5条

1 次の各号のいずれかに該当する者には、第三条の免許を与えないことがある。

一 心身の障害により獣医師の業務を適正に行うことができない者として農林水産省令で定めるもの

二 麻薬、大麻又はあへんの中毒者

三 罰金以上の刑に処せられた者

四 前号に該当する者を除くほか、獣医師道に対する重大な背反行為若しくは獣医事に関する不正の行為があつた者又は著しく徳性を欠くことが明らかな者

五 第八条第二項第四号に該当して免許を取り消された者

獣医師法第8条が定める処分対象の1つに、「罰金以上の刑」に処せられた場合があります。

この「罰金以上の刑」について、注意していただきたいこととしては、以下の2点があります。

- ①実刑に限られず、執行猶予や罰金の場合も処分対象となること。
- ②獣医師業務に関連する犯罪には限られないこと。

上記の事例では、酒気帯び運転で罰金刑を受けた場合や、家庭内での事件でも、行政処分の対象となっています。また、農林水産省の「獣医師に対する行政処分に関する基本的な考え方」によると、処分対象の行為としては、刑法犯のみならず、所得税法違反や、自動車の運転により人を死傷させる行為等の処罰に関する法律（危険運転致死傷罪や、過失運転致死傷罪）、道路交通法違反等も処分対象にしていることを明らかにしていますので、プライベートのトラブルや交通事故、税務トラブルにも注意が必要です。

また、農林水産省の「獣医師に対する行政処分に関する基本的な考え方」によると、獣医師が業

務を行うに当たって遵守すべき法律（獣医師法、獣医療法、家畜伝染病予防法、薬機法等）に関する違反行為に関して、基本的には司法による判決の内容等を参考に処分を決定するものの、獣医師自らが当然に果たすべき法律上の義務を怠り、人や動物の健康を危険にさらす行為については、より重い処分とすると明らかにしています（上記の事例でも、獣医師業務に関わる犯罪では、重い処分が課されています）。

そのため、獣医師として遵守すべき法律に違反した場合には、より重い処分が課せられる可能性がありますので、日常の診療業務において、法令に違反することのないよう、特に注意が必要です。

弁護士として、刑事事件の弁護を担当することもあります。罰金や執行猶予の事案は、日常生活においてもしばしばみられます（例えば、車の運転中に人身事故を起こした場合には、罰金刑や執行猶予となることも多いです）。

そのため、小さな油断や、僅かな気の緩みから、思わぬ形で刑事事件に巻き込まれることもありますので、ご自身の職責を常に意識していただき、慎重な行動をされることをお勧めします。



みらい総合法律事務所

獣医師のための法律相談

- 獣医療過誤
- 飼い主との間のトラブル・クレーム対応
- 従業員との間の労働問題
- 獣医療広告のチェック
- 事業承継、M&A・・・動物病院を運営するにあたって、お困りではありませんか？

獣医療に精通した弁護士が、獣医師が直面する、様々な法律トラブルに対応致します。

みらい総合法律事務所
〒102-0083 東京都千代田区麹町2丁目3番
麹町プレイス2階
TEL:03-5226-5755/FAX:03-5226-5756
<https://www.mirailaw.jp/>

弁護士 西尾 孝 幸
弁護士 小堀 優

法律相談・セミナー等
全国のご相談を承ります。

ニュース & インフォメーション

新規入会会員 (敬称略)

入会日：令和3年7月1日～11月10日

所属	氏名	〒・住所	院名	電話
北海道小動物臨床研究会	中村 知貴	〒045-0031 岩内郡共和町梨野舞納2-267	ニセコアニマルクリニック	0135-67-8822
群馬県獣医師会	後藤 俊介	〒375-0024 藤岡市藤岡2460-1	みかぼ動物病院	0274-40-7411
日本小動物獣医師会千葉県支部 いんば獣医師協会	財家あすみ	〒285-0837 佐倉市王子台2-12-14	あすみ動物病院	043-460-2121
横浜市獣医師会	伊藤 寿雄	〒222-0036 横浜市港北区小机町451-1	野田動物病院	045-473-3224
名古屋市獣医師会	杉方 秀輔	〒464-0055 名古屋市千種区姫池通1-17	希望ヶ丘動物病院	052-762-0112
名古屋市獣医師会	山田 公造	〒454-0877 名古屋市中区八田町205-1	山田犬猫病院	052-362-8515
名古屋市獣医師会	吉田 宏	〒454-0957 名古屋市中区かの里1-2702 ファミリー吉田1F	吉田獣医科中川病院	052-301-7134
京都府獣医師会小動物部会	河内 岳史	〒610-0121 城陽市寺田水度坂15-124	上林動物病院	0774-54-1301
京都府獣医師会小動物部会	下尾 旭	〒617-0828 長岡京市馬場1-4-9	こうたり動物病院	075-959-2002
京都府獣医師会小動物部会	横内 博文	〒619-0238 相楽郡精華町精華台1-37-1	けいはんな動物病院	0774-95-0007
日本小動物獣医師会大阪府支部会 泉北支部	山田 優樹	〒594-0071 和泉市府中町4-16-7	和泉動物病院	0725-45-1733
兵庫県開業獣医師会	有田 真士	〒668-0063 豊岡市正法寺302-91	有田動物病院	0796-24-0314
兵庫県開業獣医師会	小山 健	〒669-2322 丹波篠山市呉服町2-1	あしあと動物病院	079-552-5355
兵庫県開業獣医師会	藤本 泰史	〒671-1153 姫路市広畑区高浜町1-88 ツインヒルズ広畑1F	ひなた動物クリニック	079-230-1331
兵庫県開業獣医師会	降矢 剛	〒669-2300 丹波篠山市沢田288-1	ふるや往診動物病院	090-3822-9699
兵庫県開業獣医師会	山下 和孝	〒673-1465 加東市喜田1-8-1	アリス動物病院	0795-43-0203
兵庫県開業獣医師会	和田 卓也	〒665-0882 宝塚市山本南1-26-2	うぐいすの森動物病院	0797-82-5510
和歌山県臨床獣医師会	久保 正仁	〒649-6227 岩出市清水405-1 岩出駅前第1ビル1F	こはる動物病院	0736-69-0021
広島県小動物開業部会	平沢 荘一	〒737-0045 呉市本通5-6-13	平沢獣医科	0823-21-8455
広島県小動物開業部会	藤野千賀子	〒723-0046 三原市明神3-22-6	松岡動物病院	0848-62-5854
個人会員	中西 泰博	〒655-0031 神戸市垂水区清水が丘3-3-10	西岡橋動物病院	078-785-5960

令和3年度上半期補助犬募金協力病院一覧

平素より、身体障がい者補助犬募金にご協力をいただきまして、誠にありがとうございます。
多くの方々のご厚意を賜りましたこと、心からお礼を申し上げます。

【令和3年4月1日～9月30日】

日付	所在地	病院名および氏名(敬称略)	金額
4月1日	大阪府	クッキー動物病院	22,498
4月2日	広島県	ますもと動物病院、 増本多喜子	20,236
4月9日	熊本県	(有)城南さくま動物病院	24,390
4月12日	大阪府	会亀動物病院、会亀昭夫	5,000
4月14日	沖縄県	金城動物病院	16,104
4月21日	群馬県	アミ動物病院、安田剛士	155,617
4月28日	青森県	いせだ動物クリニック	15,538
4月30日	岐阜県	アイランドペットクリニック、 酒匂誠司	3,836
5月7日	鹿児島県	浜崎獣医科医院、濱崎篤宏	10,000
5月19日	福井県	大門動物病院、大門光	31,430
5月27日	岩手県	松園動物病院	28,550
5月28日	京都府	りか動物病院	18,445
5月31日	沖縄県	ホサナ動物病院	26,746
5月31日	宮城県	もみのき動物病院	8,664
6月1日	東京都	アニコム先進医療研究所(株) 梅島動物病院	19,475
6月2日	千葉県	NALA 動物病院	20,513
6月2日	千葉県	NALA 動物病院	1,487
6月7日	広島県	小西動物病院、小西大作	44,168
6月7日	沖縄県	COCO 動物病院	38,890
6月7日	広島県	とも動物病院	13,323
6月14日	栃木県	栃木街道どうぶつ病院	2,062
6月17日	岐阜県	寺本動物病院	45,047
6月23日	山口県	ナナ動物病院、鈴木	9,400
6月29日	新潟県	エンジェル動物病院	17,300
7月7日	東京都	まちやはら犬猫病院	50,045
7月8日	岐阜県	郡上八幡動物病院	22,191
7月9日	北海道	合同会社22条動物病院	33,281
7月12日	群馬県	アリス動物病院	18,681
7月12日	群馬県	アリス動物病院	11,319

日付	所在地	病院名および氏名(敬称略)	金額
7月15日	北海道	稚内動物病院	23,623
7月20日	和歌山県	アイリス動物病院	9,000
7月25日		イイヅカドウブツビョウイン	44,000
7月28日	北海道	犬と猫の診療所	64,343
8月2日	新潟県	草村動物病院	3,463
8月2日	福島県	樋口獣医科医院、樋口博夫	15,400
8月4日	広島県	とも動物病院	7,817
8月5日	広島県	K 動物病院	20,000
9月1日	栃木県	なかじま動物病院	14,000
9月1日	東京都	アニコム先進医療研究所(株) 梅島動物病院	24,228
9月5日	宮城県	じゅん動物病院、佐藤順子	18,606
9月8日	愛知県	くろかわ動物病院、 渡邊尚樹	6,385
9月21日	広島県	村井獣医科医院	14,543
9月22日	広島県	平野動物病院	18,158
9月29日	北海道	カレント動物病院、井上淳	120,847
9月30日	愛知県	おはら動物病院、小原公成	7,427
9月30日	愛知県	おはら動物病院、小原公成	2,573
募 金 金 額			1,148,649

動物看護師を募集している病院

大阪府

いぶきの動物病院

所在地：大阪府和泉市いぶき野2-9-1
 院長名：島田 大
 担当者名：島田 のぞみ
 TEL・FAX：0725-50-1000
 メール：monyanko@hotmail.co.jp
 募集人数：2名

編集後記

この度、我が市獣医師会（以下、市獣）に公正取引委員会（以下、公取委）の調査が入った。その顛末について報告する。まず時経列に沿って調査に至った成り行きを説明する。

- 1 2020年市獣は、コロナ禍により飼い主さんと接種者のコロナ感染に責任が負えないため、狂犬病予防集合注射を中止した。
- 2 市動物指導センター（以下、指導センター）は市民に集合注射中止を告知する方法の一つとして、市HPにその由を掲載した。その際に注射料金の記載された案内ハガキの画像を画面に添付した。
- 3 それを何らかの形で知った公取委は「市は集合注射料金を均一化している」と調査に入った。指摘された指導センターはHPからハガキの画像を削除したが、集合注射料金が均一なことの正当性を主張した。その後現在に至るまで公取委からは何らの指導も連絡も受けていない。
- 4 2021年9月下旬に市獣に公取委から「狂犬病予防接種料金を市獣が操作して均一化している」ことについて調査したいと連絡が入った。
- 5 「市獣はあくまで県獣医師会（以下、県獣）のいち支部にすぎない。狂犬病予防接種については注射料金も含めてすべて県獣の指導に沿って行っているのだから、県獣に問い合わせてもらいたい」と返答したが、「それなら県獣も調査するが、まずは市獣を調査したい。」とのことで10月21日、3時間に亘って公取委の調査に応じた。
- 6 その際の双方の主張を「要点」にまとめた。

要点

1. 公取委の調査目的

市内の狂犬病予防注射の料金が統一されている事と市獣がカルテルを作り価格を決めているのではないかと。また注射料金の内容と料金の流れについて説明して欲しい。

2. 市獣の主張

市獣は狂犬病予防接種を公益事業として行っているため、集合注射と自宅注射は同じ料金で接種している。

- ・平成24年4月1日、県獣が公益法人となった時、県は狂犬病の集合注射も自宅注射も公益事業として認可した。県獣では、狂犬病予防接種を公益事業として実施している。
- ・ワクチン及びシリンジは、県獣で一括購入し、接種獣医師に供給している。
- ・接種料金は、各支部が接種獣医師から集金し、一括して県獣医師会に納付している。
- ・県獣は、接種獣医師に対して接種実績に応じた注射接種料金を支給している。
- ・ただし、各支部から納付される実際の金額は、注射接種料を差し引いた本部経費分のみ。
- ・接種料金に対する消費税は、接種料金全額分を県獣が取めている。
- ・市獣に入会した獣医師は狂犬病予防接種に際して、県の開催する講習会の受講が必須となっており、集合でも個人でも注射後副作用の発症や死亡した場合は県の損害保険で賠償している。
- ・注射料金の内訳

①県獣における狂犬病注射料金の内訳

		料金（税抜き）
資材費	ワクチン代	¥413.0
	注射器・針	¥15.0
事務費	人件費	¥14.8
	広報費	¥10.2
	通信費	¥1.0
	会議費	¥3.0
	事故の保険料	¥20.0

この合計金額を10円値上げし資材費428円、事務費49円、合計477円とし、税込み524.7円とする。

②施術者の経費

	料金 (税抜き)
資材費	¥44
事務費	¥346
技術料	¥1,815
合計	¥2,205

県獣注射料金と施術者の経費を合わせると2,682円、税込みで2,950.2円となる。

合計2,950円のうち県獣の経費524.7円、施術者の経費2,425.5円とし、施術者は2,950円を個人注射の頭数分を県獣へ送金し、この金額のうち県獣負担分の経費に相当する注射料金に対する税金を県獣が支払い2,425円を施術者へ返金する。これは令和2年3月2日に設定された。

- ・ 狂犬病予防接種における鑑札・注射済票発行等の事務委託費について、金額と支払いは1頭当たり鑑札交付手数料は3,000円を徴収し、331.1円を、注射済票手数料は550円を徴収し、61.6円を市から獣医師会に一括して支払い、各獣医師会へ分配される。

このように狂犬病予防接種の注射料金が、適正な根拠にのっとり算出されていること。注射料金や市からの事務委託費の流れも適正に行われていることは証明できたものと考えている。県獣及び市獣は狂犬病予防接種を公益事業として行っており、集合注射と自宅注射が同額になる正当性を主張した。公取委は市獣の決算書をはじめ、事業報告や会員の構成や人数など細かな資料と県獣の公益事業の申請書類や認可書を持ち帰った。今回の調査の最後に公取委が「なぜ、あなたたちは自分でワクチンを仕入れて、自由な価格で狂犬病予防接種をしないのか」と聞いてきた。恐らくこれが今回の調査の根本理念だろうと思った。「我々獣医師にとって狂犬病予防接種は動物の感染を防ぐだけでなく、人間を狂犬病から守るための事業と考えている。だから公共事業なのだ」と返した。この後は独禁法違反の疑いがあれば、改善点が指摘され確約計画を作成申請することになるのだが。我々の考えは認められるものと信じているが、何しろ公取委の調査を受けたのは初めてのことで、公取委が今回の調査で狂犬病予防接種をどのように理解してくれたのか、ある意味楽しみにしている。

Wincle1518



おかげ様で日本小動物獣医師会は
創立50周年を迎えました。

J S A V A NEWS No.174

編集発行 一般社団法人日本小動物獣医師会

〒105-0004 東京都港区新橋5-12-2 鴻盟社ビル5階

TEL (03) 5843-7548 FAX (03) 5843-7549

印刷 株式会社 文洋社



動物用医薬品 要指示 指定
犬膀胱炎急性期用抗炎症剤
ブレンダ[®] Z



製造販売者  **日本全薬工業株式会社**
ZENOAQ 福島県郡山市安積町笹川字平ノ上1-1

ブレンダ及びBRENDAは石原産業株式会社の登録商標です。
ブレンダ・Zは石原産業株式会社と日本全薬工業株式会社の
共同開発により、製造販売承認を取得しました。



ファルミナ ベットライフ

犬と猫の幅広い食事管理が可能になります



ペットが喜ぶ味と同時に適切な栄養を供給

