

2021年09月28日

農林水産省 消費・安全局 畜水産安全管理課長 殿

## ペットにおけるオンライン診療に関する意見書

日本獣医オンライン診療研究会 (<https://www.jvts.org/>)

設立代表者 浅沼 直之

住所 〒106-0061 東京都中央区銀座7丁目18-13 クオリア銀座504

## ペットにおけるオンライン診療に関する意見書

### 一 意見要旨

ヒトの医療では、2018年に厚生労働省によって「オンライン診療の適切な実施に関する指針」が策定され、臨床の現場でのオンライン診療の活用の基準が明確になりました。

その後、新型コロナウイルスの感染拡大によって、2020年4月10日に「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて」が発出され、時限的に初診でのオンライン診療が解禁されており、現在も恒常的な仕組みとするために議論がされていることと存じます。

獣医療の分野では、大々的にはオンライン診療についての議論は進んでおらず、詳細の検討もまだこれからの状況です。そんな中、規制改革推進会議によって2021年3月に、水産分野ではありますが、養殖魚の遠隔診療について、国からの通知が出て、「初診でも可能」ということが明示されました。これは業界にとってはとても大きな一歩だと感じております。次は畜産、ペットの分野での検討が進むことを期待しております。

一方で、当研究会では懸念していることもございます。水産分野での国の見解は農林水産局長通知として出されていますが、ヒトの医療のように明確なガイドラインが示されたわけではないことです。

「初診でも可能」という文言はありますが細かい規定は現在ありません。実際は現場の運用者の判断にゆだねられる部分も多いかと考えます。水産分野と畜産分野は共に産業動物という、生産効率を求められる分野で、かつ群管理を行うことが主ですが、ペットの医療はそれとは違い、どちらかというヒトの医療に近い分野になります。また、産業動物は、獣医師と生産者という特定の方同士のやりとりであることと、生産者自身も専門知識と経験を持っているため獣医師との情報の非対称性も比較的少なく、運用上の大きな問題が起りにくい環境と言えます。

ペットの医療は、動物病院と不特定多数の飼い主様とのやりとりになることと、飼い主様と獣医師の間での情報の非対称性が起りやすいため、オンライン上でのやりとり、特に信頼関係のまだ構築されていない状態での初診でのオンライン診療や薬の処方等に関しては十分な安全対策が必要だと考えております。その詳細を運用者ごと（動物病院、獣医師ごと）に任せてしまうと基準の違いが生じ、結果として誤診や薬の過剰投与などが起り、ペットの健康被害や社会に対する不利益が生じる可能性があります。

このような理由から、仮に国が今後オンライン診療の利用を推進したとしても、明確な運用基準が無い状態だと獣医師としてもリスクを減らすためにオンライン診療の活用がしづらい状況になってしまいます。よって、安全で効果的なオンライン診療を幅広く活用していくためには、国による明確な運用指針、つまりガイドラインが必要だと考えております。ガイドラインによって、業界全体に対してオン

ライン診療の共通認識を形成するとともに、一般的な運用指針を明確化できます。また、想定されるリスクを考慮しそれに対して事前に排除や可能性を下げられるような基準や縛りを設けておくことが重要だと考えております。現状では、法解釈によってペットの医療では、初診でなければオンライン診療を行うことができるということになっておりますが、国が明示したものがない中、それ以外は運用者の裁量に任された状況です。安全で便利な獣医療を提供するためにも、ペットの医療におけるオンライン診療についての国の意見を早期に明示していただき、かつヒトの医療と同じようにガイドラインの策定を行っていただきたいと思っております。

次項に、ペットの獣医療においてガイドラインが必要な理由を挙げさせていただきましたので、ご参考にしていただけたらと思います。

どうぞ、よろしくお願いいたします。

## 二 意見事項

- 1 ペットの医療において、一律での原則初診解禁の懸念表明
- 2 初診を解禁するのであれば、明確な運用基準（ガイドライン）が必要
- 3 初診解禁の可否にかかわらず早期のペットのオンライン診療のガイドライン策定の要望

### 一律での原則初診解禁懸念の理由

#### ヒト医療との違い

- ・ペットの獣医療では公的な保険制度での縛りが無い分、一律での原則解禁になると獣医師ごとに適用基準が変わってしまい獣医療の質の担保が難しくなる可能性がある。
- ・ペットの獣医療ではヒトの医療と比較して標準治療法のようなものが十分に確立されておらず、治療方針、治療方法が獣医師ごとに大きく変わってしまうこともある。
- ・PHR、HERのような仕組みが整備されておらず、施設を越えた情報の共有が現状難しい。
- ・ペットは言葉を話せず、子供や乳幼児のように大きく泣いたりすることも少ないため、症状を見逃す可能性もある。また、獣医療では、すでに初診時に重症化していることも多く、情報量の少ない初診でのオンライン診療では見逃しの可能性もある。

#### 養殖魚との違い

- ・養殖魚と違い、家庭飼育におけるペットは群管理ではなく、個体管理のため、平成4年9月1日4畜A第2259号各都道府県知事あて農林水産省畜産局長通知にある、獣医師法第18条の解釈である、「獣医師法第18条の診察とは、獣医学的見地からみて疾病に対して一応の診断を下しうる程度の行為」は初診では難しい場合が多い。
- ・養殖業者と獣医師の関係はB to Bのためお互いの身元がすでに十分わかっており、さらに飼育者の

情報伝達能力も獣医師側は把握しているため、聴取でも判断材料としては情報の確度は高いが、ペットの飼い主様は、飼育のプロではなく、しかも初診の場合は、その獣医師にとって初めて話す方の場合もあるため身元の確認が難しい。本人確認はできても、その人の性格や知識、信用性、問診の表現力などはばらつきがあり信用度が養殖業者と比較すると高くない。

- ・動物病院はほぼ100%が院内処方のため、薬剤師のチェックが入らず、その処方に疑問を持つ余地が少ない。(ヒトの医療と比較すると過剰処方や誤処方のリスクが高い)
- ・ペットの獣医領域では現場での議論が全くされておらずエビデンスの蓄積もなく、リスク評価もしっかりとできていない。

## 一律での原則初診解禁時の想定されるリスク

### ペットの健康リスク

- ・間違った判断による重症化
- ・一度も直接診ずに漫然と同じ治療、処方を繰り返すような治療が横行する可能性。  
(飼い主側が複数の動物病院の初診でのオンライン診療を繰り返すことも含め)
- ・薬の過剰処方
- ・動物の取違え、虚偽の申告でもその動物が本当にその動物なのかの確認が困難。

⇒上記項目はある程度獣医師の経験や判断によって防ぐことはできますが、規定が何もない状態だと獣医師の裁量や技量によるためリスクが顕在化しやすいと考えます。

### 社会的リスク

- ・改善がなかった場合の獣医療全体への信頼の低下
- ・抗生剤のとりあえず処方の増加による耐性菌の増加  
⇒ 薬剤耐性菌の拡大はヒトの公衆衛生的にも影響大、グローバルな問題。

### 犯罪類似行為増加のリスク

- ・飼い主による薬の流用  
⇒獣医師は人体薬も効能外処方として処方することができるため、どんな薬も動物のためという名目で処方することが可能。その薬を飼い主が自己使用、もしくは転売したりするリスクがある。
- ・個人輸入薬の実質の販売行為。日本で認可の取れていない薬剤を獣医師が治療に使う目的で個人輸入をして処方する権利は法律上も認められている。これが可能になると、全国の飼い主様がその動物病院にオンライン診療の初診としてかかり、形式は初診の診察の結果の処方だが、実質の販売行為に繋がる可能性がある。
- ・動物用指定医薬品の実質の販売。フィラリア症予防薬などの動物用指定医薬品も形式は初診の診察の結果の処方だが、実質の販売行為に繋がる可能性がある。
- ・ワクチン（注射器、針含む）の実質の販売に繋がる。形式は初診の診察の結果の処方だが、

実質の販売行為に繋がる可能性がある。法律上は、飼い主が自分の飼っている動物に注射をすることは現在違法ではない。

- ⇒ 上記項目はもちろん取締りによって防ぐことができるが、あえて犯罪の温床のリスクを放置する必要はないと考えます。また、現状では海外薬の個人輸入の制度を利用した違法行為も実質取締りができていないため、規制なく別途取り締ればよいという問題ではないと考えます。

## ペットの遠隔医療の初診解禁するのであれば、必要となる対策案

### 初診解禁の限定

#### 対象

- ・初診は、その動物病院にかかったことのある飼い主様、つまり原則かかりつけ医に限定する  
⇒身元、信用度の保証
- ・かかりつけ医ではない場合は、その動物の医療情報が明確な場合に限り解禁とする。  
例) 獣医師同士で情報の共有が可能な状態にしておく。
- ・かかりつけが無く、普段から健康で、医療情報を持たない動物については、動物病院、飼い主双方の同意のもと一定の条件下で初診も可能とする。  
例) 症状制限、疾患制限など
- ・養殖魚と同じような管理方法が群管理であれば、事業者とのコミュニケーションが取れているのであれば初診でも可能とする。(ex.ブリーダーや訓練士、警察犬など)  
例) その場合、処方数と使用数の記録を事業者に義務付ける

#### 処方制限

- ・初診で処方可能な薬の種類と日数を規定する  
例) まずは、動物薬のみに限定するのが安心だと考えます。個人輸入薬も制限する。
- ・その動物病院での初診での処方には、フィラリア症予防薬等の処方前に検査の必要な薬には、飼い主に検査済証明（検査結果の記載されたもの）や、検査済であることの同意書等の提出を義務付ける。

#### 疾患制限

- ・将来) 初診可能な適用症状や適用疾患の規定  
エビデンスの積み上げによって将来的に規定するのが望ましいと考えます。  
例) ポジティブリストがいいのか、ネガティブリストがいいのかの検討

### 制度作成

#### 医療機関向け

- ・ヒト医療と同様に、医療機関の登録制度を整備する。初診でオンライン診療を行うには研修と登録を義務付ける。  
⇒獣医師の質と適用基準の統一、違反行為の抑止のため。登録の条件は要検討。  
例) その病院の月の稼働日数、診療件数の報告など。オンライン診療専門は不可など。

## 飼い主向け

- ・初診利用の時はマイクロチップ番号の提示を義務化する  
⇒現在の国の方針であるマイクロチップの義務化を促進できます。身元の証明にもなります。
- ・将来) 獣医療情報を共通化する仕組み、できればマイクロチップ番号、狂犬病ワクチン接種証明、鑑札番号等、ヒトのマイナンバーのように公的機関が管理する。

## 獣医師向け

- ・将来) ヒトの医師のように免許番号を公的機関で検索することを可能にする。  
⇒卒業大学、所属や違反歴などを飼い主側が参照できるようにする。(獣医師の身元確認)

## 全般

- ・将来) 獣医療の標準治療法(対面、オンライン含む)を公的機関が確立、例示する。
- ・将来) 症状、疾患別のオンライン診療適用基準(初診に限らず)のようなものを作成
- ・治療が長期に及ぶ場合は、対面診療との組み合わせを行うように規定する。  
⇒オンライン診療のみでは完結しない。漫然とした治療の抑止のため。  
例) ○ヵ月に1回はオンライン診療を行っている医療機関が直接対面で見えることを義務化する等。
- ・初診でオンライン診療した場合、何か起こった時に対面診療できる病院を紹介できる体制を整える。  
例) オンライン診療時に、何かあったら直接病院に来る、もしくは他の病院に行くように指示することを義務付ける。もしくは、飼い主側に万が一の時の対面診療受診予定病院を明示してもらう。

## ペットの遠隔医療を安全かつ有効に利用し、推進するためのガイドラインの策定案(初診も解禁の場合)

- ・継続治療の疾患についてはかならず対面診療を組み合わせることを明記  
⇒例) 期間は要検討だが、1年～6ヵ月に1回程度は必要だと考えます。
- ・対面診療とオンライン診療は原則同じ獣医師、事情があれば同一施設内獣医師も可能と限定する  
⇒ 情報の共有の保証  
例) 同一施設内獣医師の定義は、その診療施設で月に○回出勤のあるもの等にする
- ・オンライン診療可能な獣医師は、実際に対面診療を主な業務として行っている獣医師に限定  
⇒ 獣医師の質の担保。オンライン診療専門獣医師は不可。  
例) 直近○年間で累積○年間の臨床実績を必須とする等。獣医師免許届け出制度の記録を活用。
- ・同意書の作成の義務化
- ・必要最低限の間診フォーマットの規定
- ・初診の定義を規定
- ・オンライン診療、オンライン受診勧奨、オンライン獣医療健康相談などの言葉の定義付け
- ・カルテ記載事項の規定
- ・本人確認方法の規定
- ・初診に関しては、対象症状、対象疾患を規定
- ・初診に関しては、処方可能薬剤を規定、処方
- ・薬の処方日数を規定

例) 初診時は14日、再診時は2か月分など

- ・非同期のやりとり（メールやメッセージングアプリのようなテキストなど）のみでは完結しないこと  
⇒リアルタイム同期の必要性の明記。薬を処方するときはリアルタイム同期必須。
- ・オンライン診療を行う獣医師の届け出制度の規定  
⇒運転免許証のように法律や規制の情報のアップデートを行う機会の提供

※ 例) と表記のあるものはあくまでも例示で、これが望ましいというものではありません。具体策は要検討事項だと認識しているものです。

※ 将来) と表記のあるものは、すぐに実現は難しい事項ですので、エビデンスを積み上げながら制度設計を行った方がいいと思う事項です。

その他、別紙資料にて、当研究会で実施しましたアンケートでの回答意見の抜粋を添付致します。

以上、今後の獣医療の発展のために、オンライン診療が安全で適正に運用されるための参考になりましたら幸いです。

#### 日本獣医オンライン診療研究会

役員	浅沼 直之	(株式会社みるペット)
役員	石川 雅章	(BEN 犬猫エキゾの病院)
役員	入交 眞巳	(どうぶつの総合病院)
役員	江本 宏平	(わんにゃん保健室)
役員	荻野 直孝	(株式会社 wizoo)
役員	奥田 順之	(ぎふ動物行動クリニック)
役員	島田 健一郎	(麻布十番犬猫クリニック)
役員	平川 将人	(四季の森どうぶつクリニック)

