京都府における SFTS 聞き取り調査報告書

はじめに

近年、重症熱性血小板減少症候群（SFTS）による人および動物への健康被害が報告されており、猫や犬から人への感染リスクも問題視されています。SFTS 対策は、動物医療だけの問題ではなく「人の健康」「動物の健康」、そして「環境の健全性」が相互に関連した、「One Health」の理念に関わる課題です。したがってその解決には、我々獣医師会だけでなく、行政、医師会、そして地域住民が一体となって取り組むことが不可欠です。

1. 実施目的

動物病院としての対応を農水省の獣医療チームに尋ねたところ、地域の動物病院が連携して対処していくようにとの意向が示されました。また、野良猫においての発症事例も出てきています。

（公）京都府獣医師会の会員の動物病院の対応能力を把握し、地域連携体制を検討するため、本調査を実施しました。

2. 実施内容と回答数

京都府獣医師会に所属する動物病院 89 施設に対し、SFTS 疑い動物の受け入れに関する対応可否と、各病院における SFTS への対応状況について聞き取り調査を行いました。

回答数は 87 件（回収率 97.8%）でした。

回答を元に、各病院を以下の基準に基づき分類しました。

・LV3：入院治療が可能で、他院からの紹介も受け入れ可能
・LV2：入院治療は可能だが、紹介は不可
・LV1：入院不可で通院治療のみ対応可能（70 歳以上でも、診察可と申告があれば分類）
・LV0：高齢獣医師のみ（70 歳以上）で診察不可と回答。診察非推奨
・診察不可：診察不可と回答

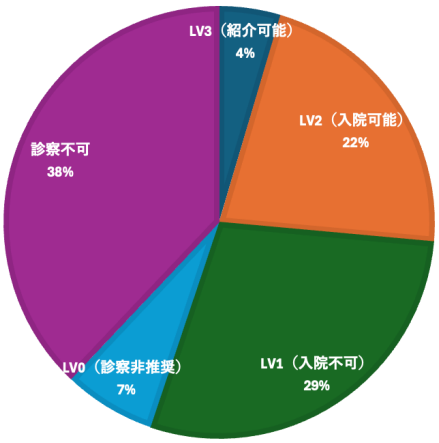
全体の分類を行なった後、保健所の管轄区域に基づいて京都府下（京都市を除く）を乙訓、山城北、山城南、南丹、中丹西、中丹東、丹後の 7 地域に分け、それぞれの地域における分類を行ないました。

3. 全体の結果

全体における調査結果は以下のとおりです。

LV3（紹介可能）　：　4 件
LV2（入院可能）　：19 件
LV1（入院不可）　：25 件
LV0（診察非推奨）：　6 件
診察不可　　：33 件

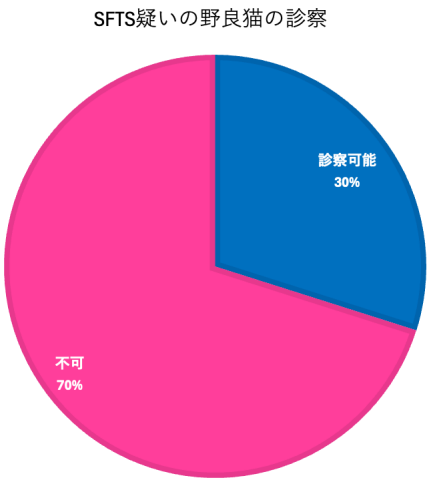
全体の内訳

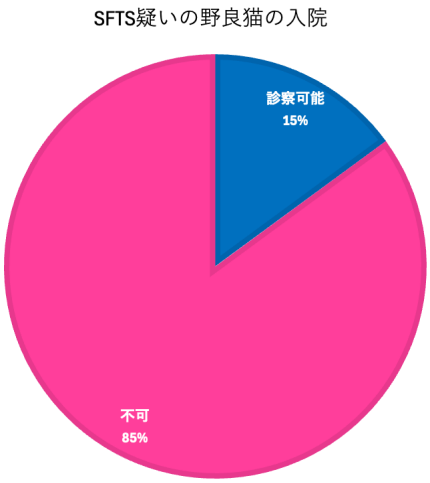


紹介可能な LV3 病院は府内にわずか 4 件しかなく、全体の約 4.6%に留まりました。多数のスタッフがいる病院でも LV1-2 としているところがあり、際限なくあちこちから搬送され、疲弊することを危惧したのかもしれません。

当初 LV0,1,2,3 の 4 段階とする予定でしたが、診察不可と答えた病院が 33 件と予想外に多く、診察不可の理由は不明でした。応召義務との関係において法的課題が危惧されます。

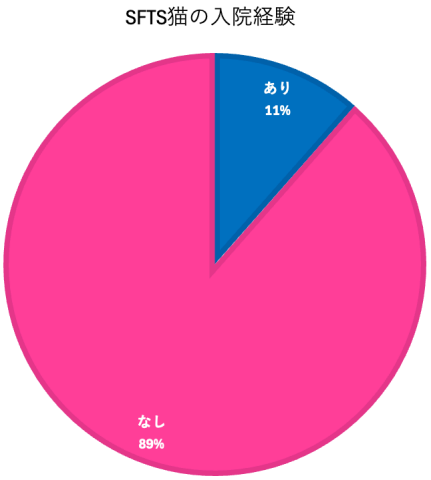
SFTS の疑いのある野良猫の診察が可能と答えた病院は 87 病院中 26（29.9%）、入院が可能と答えた病院は 13（14.9%）でした。SFTS を疑う野良猫に対応できる病院は限られる状況です。

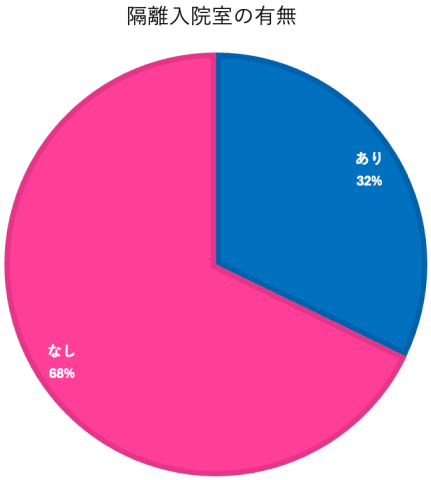




すでに SFTS の入院治療を経験していると答えた病院は 87 病院中 10（11.5%）でした。京都府においても散発的に発生している状況が推察されました。以前より人での感染報報告の多かった北部はもとより、南丹・山城北地域で人の SFTS 症例が発生しているため、今後どこで飼育動物での発生が起こってもおかしくない状況です。

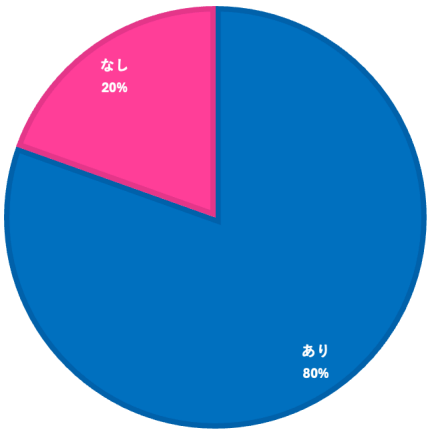
隔離入院室があると答えたのは、87 病院中 28（32.2%）でした。これは、入院治療における大きなネックの一つになっているものと考えられます。



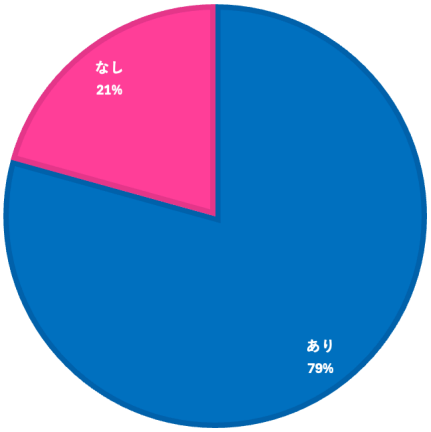


個人防護具の準備は、手指が 87 病院中 70（80.5%）、口が 69（79.0%）、目が 49（56.3%）でした。目の防護具の準備は他の部位と比べ、やや低い状況でした。

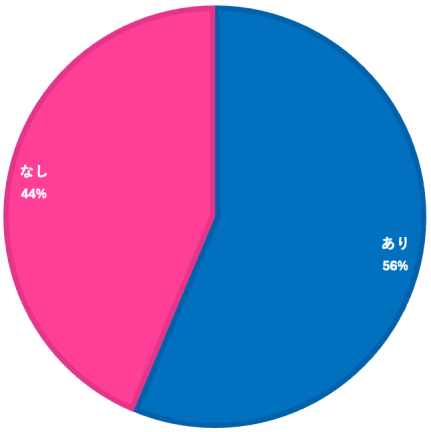
手指の防護具の有無



口の防護具の有無

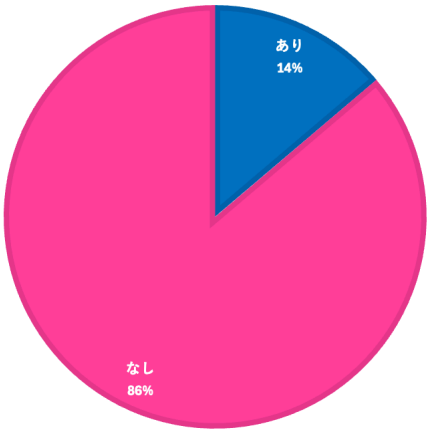


目の防護具の有無

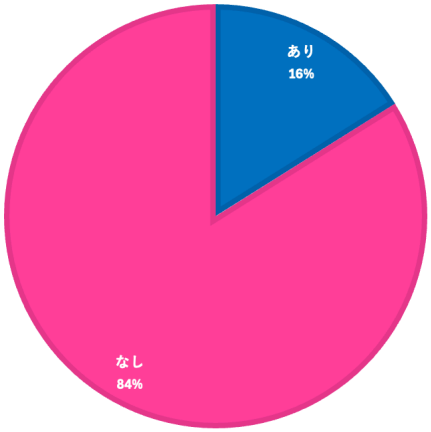


装着の訓練済み病院は 87 病院中 12（13.8%）、スタッフ教育・訓練済み病院は 14（16.1%）で、感染対策は十分な状況ではないため、情報提供、啓発活動が必要と考えられます。

装着の訓練の有無



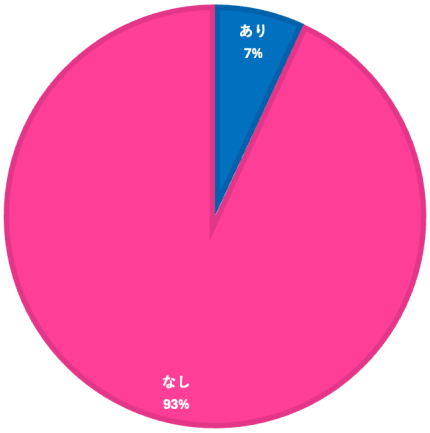
スタッフの教育・訓練の有無



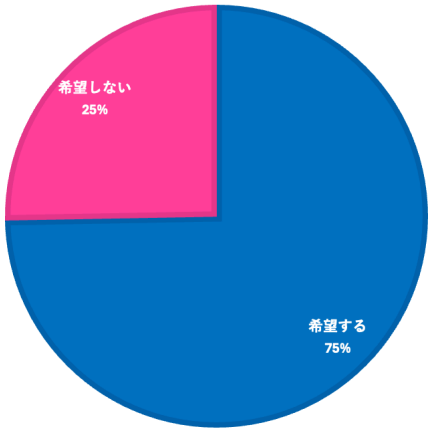
紹介できる診療施設があると答えた病院は 87 病院中 6（6.9%）でした。

地域連携を希望する病院は 87 病院中 65（74.7%）で、多くの病院が地域で連携して SFTS に対応していくことを希望しています。

紹介できる施設の有無



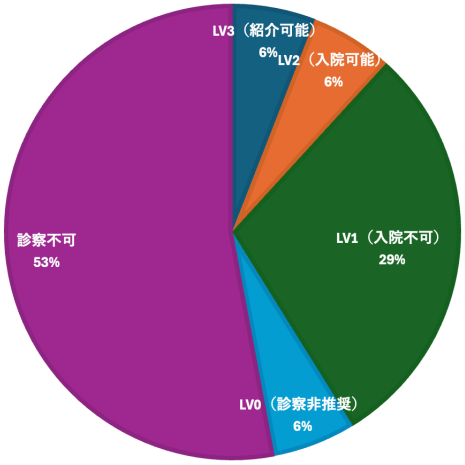
地域連携の希望の有無



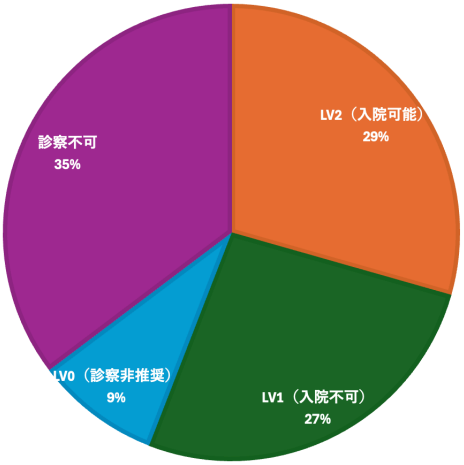
4. 地域ごとの評価

	乙訓	山城北	山城南	南丹	中丹西	中丹東	丹後
LV3（紹介可能）	1	0	1	0	1	0	1
LV2（入院可能）	1	10	1	3	0	3	1
LV1（入院不可）	5	9	7	1	3	1	1
LV0（診察非推奨）	1	3	0	2	0	0	0
診察不可	9	12	4	3	0	1	0

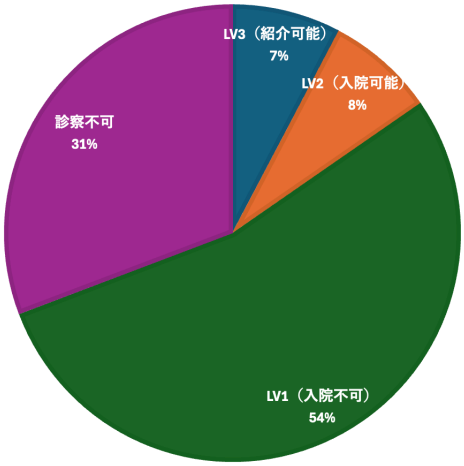
乙訓



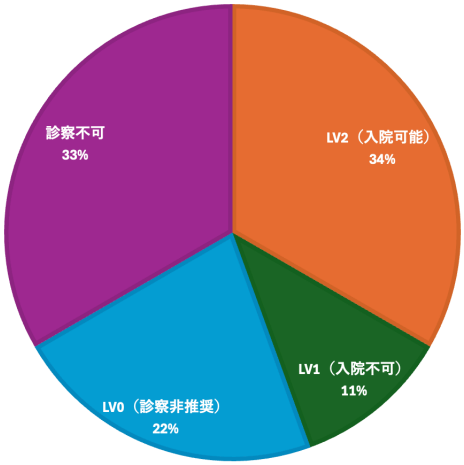
山城北



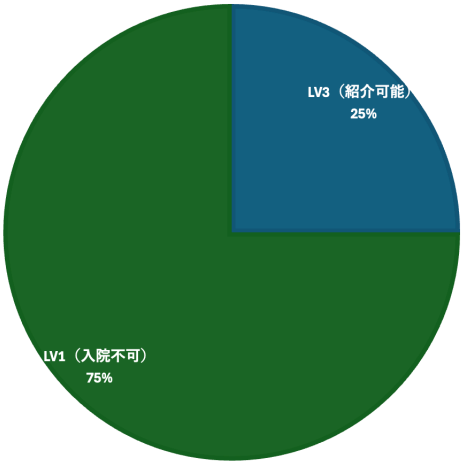
山城南



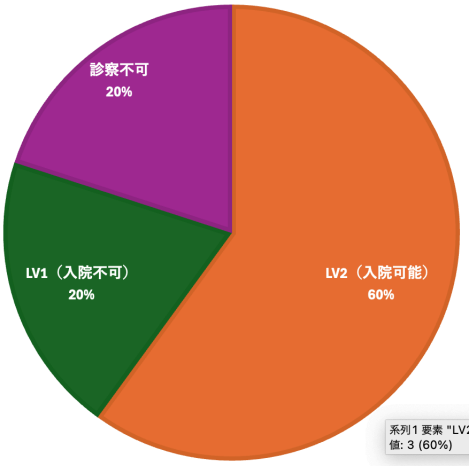
南丹



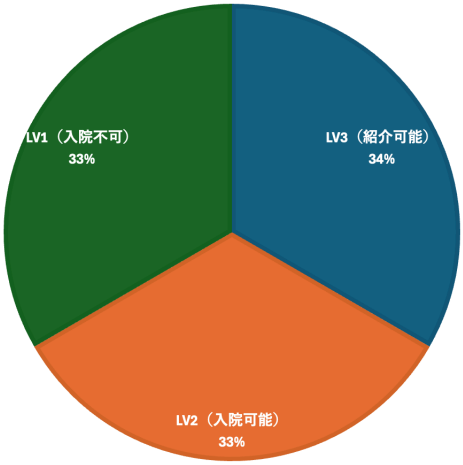
中丹西



中丹東



丹後



京都府内における SFTS 対応能力と意識には地域差が大きいことが明らかとなりました。北部の中丹西・中丹東・丹後ではすでに症例が多発していることから診察・治療を行っている病院が多く、危機意識・当事者意識が比較的高くなっています。

一方、南部の乙訓・山城北・山城南・南丹では診察不可と答えた病院が多く、危機意識・当事者意識が相対的に低いと考えられました。

紹介可能病院がある地域は 7 地域中 4 地域であり、残り 3 地域には存在しませんでした。

5. 地域連携に向けての検討

紹介可能病院がまだ少なく、診察不可の病院が多いため、地域連携の導入にはもうしばらくの準備が必要と考えられます。地域連携を実施するには、動物病院の意識・診療体制の向上と仕組みづくりが必要と考えられます。

獣医師会として診察不可の病院を減らし、診察を行なって頂ける病院を増やすことを当面の目標とし、セミナーや情報提供を通じて各病院での SFTS 対策を整えてもらうように取り組んで行く必要があります。

6. 診察不可と応召義務についての考察

獣医師には、獣医師法に基づき応召義務が課されています。正当な理由がないまま診察を拒否することは、応召義務違反として指導対象となり得ます。

LV0 病院では「獣医師が高齢で重症化リスクが高い」ということが一定の理由となるものと考えられます。その他、診療の科目・形態的に対応不可能という場合も、正当な理由と認められる可能性が高いと考えられます。一方、根拠なく診察不可と回答した病院は、法的問題を生じる可能性が高いため、正当な理由を示す必要があります。

京都府獣医師会の顧問弁護士や農水省の獣医療チームの見解も、「危険な病気だからといって診察を拒否することは正当理由とはならない」としています。応召義務違反が繰り返されたことにより、免許剥奪につながる可能性もあるため留意しておいて欲しいとのことでした。

今後は獣医師会として、診察拒否の基準や代替措置を検討する必要性があると考えます。

7. 野良猫の診察について

SFTS に感染した野良猫が発生した時の対応も、問題点として明らかになりました。感染を疑う野良猫の診察が可能とした病院は全体の約 3 割と少なく、入院可能とした病院はさらにその半分でした。飼養者不明の動物の治療は、保護した人の責任において治療されることが一般的です。

現時点では、「ぐったりした野良猫を見つけた時は、触らずに保健所か市役所に連絡するように」とのアナウンスがされることが多いです。しかし、保健所・行政ともに、連絡を受けた際にどう対処することになっているかは詳しく決まっていません。

「近くの動物病院に連絡して相談するように」と発見者に伝えても、対応に苦慮する動物病院がほとんどの状況です。今の状況下でどう対処すればいいのかということを、保健所・行政と協議していく必要があると思われます。

8. 今後の課題

①SFTS についてのセミナー開催や情報提供を通じ、診察不可の病院を減らしていくことを目指して行きます。診察可能となったら、順次登録内容の変更を行なって行きます。

②正当な理由がなく診察不可の対応をした場合、応召義務違反の問題が発生するため、診察不可と回答した病院には理由の聞き取りを行い、顧問弁護士と精査して、獣医師会として不可の理由を把握して行きます。

③紹介制度の構築に向けての協議を続け、仕組みを検討して行きます。

④野良猫の発見時の対応について、保健所や行政と協議を行なって行きます。

9. 最後に

日本獣医師会雑誌に SFTS 流行地域における取組が紹介されており、ぜひ会員の皆様も読んでいただきたいと思います。

日本獣医師会雑誌　8 月号　P339　「SFTS（重症熱性血小板減少症群）を正しく恐れるために」

白永伸之（シラナガ動物病院院長、山口県獣医師会副会長、日本獣医倫理研究会（JAMLA）会長）

また SFTS の地域連携については、「SFTS の地域連携を考える会」という集まりが検討を行っています。動物病院同士だけでなく、保健所や行政との連携も必要です。
よろしければそちらもご参考ください。

https://www.facebook.com/groups/727547509884897