

継続教育プログラム
2011年度

第65回 NAHA国際セミナー

救命救急内科学

～患者を救える処置～



Dr. Elisa Mazzaferro

セミナーご案内

第65回 NAHA国際セミナー 救命救急内科学

～患者を救える処置～

Dr. Elisa Mazzaferro

〈MS, DVM, PhD, DACVECC Director of

Emergency Services Wheat Ridge Veterinary Specialists〉

◆ 講師プロフィールご紹介 ◆

Dr. Elisa Mazzaferro

Dr. Elisa Mazzaferroは、1997年にミシガン州立大学を卒業し、ウィスコンシン州ミルウォーキーの獣医外傷・救命救急学研究所で救命救急学のインターンシップを修了し、その後コロラド州立大学でレジデントプログラム修了と博士号を取得、2002年にアメリカ獣医救命救急学学会(ACVECC)の認定医となる。

現 職：コロラド州ウィートリッジ動物病院に救命救急担当主任として勤務。

研究・指向・活動：獣医救命救急学雑誌(JVECC)の症例報告編集者・獣医救命救急学会の学術委員会・デンバーエリア獣医学会大会委員長・2つの教科書の救命救急の項目の共著者。

■ PLACE 〈会場〉 ■

■ 大阪セミナー ■

DAY 1 6/4 (土) 12:00～19:00

DAY 2 6/5 (日) 09:00～17:00

新大阪丸ビル新館

大阪市東淀川区東中島1-18-27 TEL (06)6320-6000
JR新大阪駅東口より徒歩2分

■ 博多セミナー ■

DAY 1 6/7 (火) 12:00～19:00

DAY 2 6/8 (水) 09:00～17:00

福岡朝日ビル

福岡市博多区博多駅前2-1-1 TEL (092)431-1228
博多駅博多口より徒歩1分

■ 東京セミナー ■

DAY 1 6/10 (金) 12:00～19:00

DAY 2 6/11 (土) 10:00～18:00

DAY 3 6/12 (日) 09:00～17:00

交通ビル

東京都港区新橋5-15-5 TEL (03)3437-6733
JR新橋駅烏森口より徒歩6分・都営三田線御成門駅A3、A4出口より徒歩5分

■ 札幌ビデオセミナー ■

予定しています

日程調整中

北海道獣医師会館

札幌市西区二十四軒4条5丁目9-3 TEL (011)642-4826
地下鉄東西線琴似駅⑤番出口より徒歩1分

■ TOPICS 〈セミナー内容〉 ■

- DAY1 ● トリアージSTAT法！外傷患者への緊急アプローチ
● 呼吸困難の患者でのトリアージとアプローチ
● 副腎皮質機能低下症：潜在的で致命的
● 救急状態の患者での麻酔と低血圧の管理
- DAY2 ● 鬱血性心不全の診断と管理
● 糖尿病性ケトアシドーシスの診断と管理
● 日常診療での輸血学
● GDV（胃拡張－胃捻転症候群）の患者の術前と術後の管理
- DAY3 ● 自分の患者を救える緊急処置
● 心肺脳蘇生法（CPCR）
● 緊急の胸部X線検査
● 輸液療法

■ セミナー内容詳細のご紹介 ■

情報量と情報の新しさが最高の内容となっています。ご期待下さい！

DAY1 トリアージSTAT法！外傷患者への緊急アプローチ

この講演では、外傷のABC（気道、呼吸、循環）の特定と治療に対する段階的なアプローチについて述べる。そして、尿腹の治療と外傷患者での重度の神経学的損傷を特定する方法を述べる。

呼吸困難の患者でのトリアージとアプローチ

動物が獣医師の所へ来院したときに、呼吸困難が心疾患か呼吸器疾患によるものかを判断するのが難しいことが多い。肺水腫や肋骨骨折、胸水貯留のある動物の動画集を紹介する。さらに、動脈血ガス分析とパルスオキシメトリーでのモニタリングについて述べる。

副腎皮質機能低下症：潜在的で致命的

副腎皮質機能低下症のある動物の診断と管理は、獣医師がそれに注意していなければ困難になり得る。犬と猫における定形的と非定形的のアジソン病の病態生理と緊急管理、長期療法について述べる。

救急状態の患者での麻酔と低血圧の管理

良好な麻酔とは、単に動物が処置後に生存し、術中起きないというものではない。健康な患者と救急患者に対する安全な麻酔プロトコルとモニタリング指標について、帝王切開へのアプローチの仕方のような状況を交えて述べる。

DAY2 鬱血性心不全の診断と管理

心臓が働かないと、動物は溺れてしまう。この講演は、獣医師にとって鬱血性心不全の兆候と僧帽弁逆流や拡張型心筋症のある緊急患者や様々な型の心筋症のある猫の管理の仕方を理解する助けとなる。この講義では緊急治療に重点を置き、また心嚢穿刺と長期管理についても触れる。

糖尿病性ケトアシドーシスの診断と管理

糖尿病性ケトアシドーシスは、非常に複雑な事が多く、輸液療法や電解質障害、酸 - 塩基状態に関してより困難な症例の1つとなる。緊急時の診断検査と輸液・インスリン療法、電解質異常へのアプローチ法について述べる。

DAY2 日常診療での輸血学

外傷や腫瘍での急性失血や免疫介在性の破壊のためなど、動物により多くの血液が必要となる状況が数多くある。しかし、一部の症例では、血液製剤の投与が危険にもなり得る。この講演では、輸血学および全血や赤血球単独、新鮮凍結血漿が必要になることのある日常診療で遭遇する様々な状況について述べる。

GDV（胃拡張-胃捻転症候群）の患者の術前と術後の管理

困った、胃が捻じれている！大型犬種で最も多く見られるが、GDVは全ての動物に生じる可能性があり、開業医は術前の安定化だけでなく、安全な麻酔や輸液療法、GDVから起こりうる合併症、並びにその後の再灌流障害に備えなければならない。問題なく手術の話を終えれば、術後管理とモニタリングについても述べる。

DAY3 自分の患者を救える緊急処置

緊急処置は困難となり得るもので、そういった点で一般開業医が日々こういった手技を行なう必要はないかもしれない。段階を踏んだ写真と一部動画を使って、胸腔穿刺や胸腔瘻チューブ、心嚢穿刺、気管切開術、腹腔穿刺、診断的腹腔洗浄、腹部排液カテーテル、開胸CPCRのような手技を紹介する。

心肺脳蘇生法（CPCR）

心肺脳蘇生は小動物患者の生死を分けるものになり得る。心肺脳蘇生の手技と薬物療法、心臓性不整脈、開胸心肺脳蘇生法について述べる。心肺脳蘇生法の成功の可能性はあまりにも低い、修練を積み、成功する可能性のある症例を特定すれば、こういった緊急状態が診療施設で発生しても獣医医療チームをより準備できている状態に出来るのである。

緊急の胸部X線検査

それは心臓か肺か？何を見ているのか？胸部X線検査と心疾患、呼吸器と胸膜の疾患に対する段階的アプローチについて例を示しながら述べる。

輸液療法

輸液療法は、救命救急で最も重要な側面の1つである。脱水や循環血液量減少における様々な形の晶質液や膠質液の使用について述べる。

■ TOPICS 〈次回セミナー〉 ■

第66回 NAHA国際セミナー

『血液病学』

講師：Dr. Andrew Mackin

■ 大阪会場：2011年8月27日(土)～28日(日)

■ 博多会場：2011年8月30日(火)～31日(水)

■ 東京会場：2011年9月2日(金)～4日(日)

■ 札幌会場：(ビデオセミナーを予定しています。)

★お申し込み、お問い合わせは 日本動物病院会 事務局 まで。

TEX 03-3446-1600 FAX 03-3446-1658

E-メール：office@naha-edu.com

第64回セミナー『動物心臓病“犬と猫の心疾患の診断と治療”』

Dr. Sonya Gordon

Q&A

大阪会場

2011年3月5日(土)・6日(日)

<第1日目>

Q NT-proBNPは、犬のPDAや左心に容量負荷のかかる先天性心疾患では重症度と相関して上昇するが、肺動脈狭窄症など圧負荷による求心性肥大が起こる疾患では重症度とはあまり相関しない。猫に多い、拡張障害のある肥大型心筋症の重症度とBNPは本当に相関するものなのか？

A 犬でも大規模なデータはまだないが、肺動脈狭窄症でもNT-proBNPの上昇は認められる。また、NT-proBNPが放出されるのは必ずしも拡張時ではなく、心筋にストレスがかかる状況下、すなわち充填圧が上昇すると放出される。したがって拡張ばかりではなく猫の心筋症の場合にも相関関係が見られると考えられる。

Q NT-proBNPを、猫が興奮している時に測定すると数値が高くなるのか？

A NT-proBNPの半減期は5～6時間であるため安定しており、上記のような事象は起こりにくい。半減期が長いこともNT-proBNPの利点の一つ。

Q ジピリダモールに関して、もし使用されているなら感触はどんなものか？

A 使用していない。

Q 甲状腺機能亢進症は必ず治療するか？

A 心疾患がある場合は、内科的に治療を行なう。

Q ステージDの猫のピモベンダンの用量は？

A 0.25-0.3mg/kg BIDで使用する。ただし、犬の場合はBID→TIDにすることもある。

Q 徐脈性不整脈から右心拡張により亡くなった猫はARVCの範疇に入るのか？

A おそらく入る。猫において、右室に問題を抱えている場合はほとんどがARVCの範疇にはいると思われる。

Q 血栓症の治療でプラスミノゲンアクチベータをお勧めしない理由は？

A 連れてこられる時期が遅いので、高価でかつ十分な治療効果が得られないので使用しない。例えば、自分の飼猫などでとても早い段階で発見することができれば使用する。

Q PDAの手術を行う際、肺高血圧症がどの程度まで手術を実施するか？

A 左→右へのシャントが有る限り手術は行なうが、右→左へのシャントでは行なわない。

Q 中程度から重症のPSを内科的に治療する場合、心臓のリモデリングを予防する目的でACE阻害薬やアンジオテンシン受容体拮抗薬の反応はどうか？

A 基本的にPSの治療は心拍数の管理が大事なので、アテノロールのみ使用する。しかし、腹水など心不全の症状があるならば、ACE阻害薬やフロセミドも併用して管理する。

Q PSでカテーテルバルーン弁形成術を行うか否かを決定する際、エコー、造影所見のポイントは？

A 圧格差、臨床症状により決定する。

Q 無害性心雑音の場合のエコーのポイントは？

A 無害性心雑音だからといって特別なポイントはない。通常行なっている心エコーと同様である。

Q 大動脈血流速は最大いくらまで正常といえるか？

A 2.5mm/sec

Q PSのカテーテルバルーン弁形成術を行なう場合、すでにPSの最大流速が6mm/secあったら早期にカテーテルバルーン弁形成術を実施すべきか。早期に行った場合、リモデリングは起きないか？

A 基本的に治療目的ではない。圧の格差を減らし、症状を緩解させる事が目的であり、バルーンによる治療を行なっても一生涯βブロッカーを内服しなければいけない症例もたくさんある。目標は50mmHg以下か圧格差が50%以下になる。

Q 心房中隔欠損修復により急激な圧の変化で亡くなることはないのか？

A 問題はない。しかし、外れてしまったら肺動脈塞栓してしまう。

Q ACE阻害剤とスピロラク톤を併用する場合、カリウムの測定はどのくらいの頻度で行なった方がよいか？

A 併用しない。危険性が高すぎる。一日で動物を死に至らしめるくらいの上昇が見られる。

Q 腎臓も心臓も悪い患者での利尿剤の使用と輸液について先生の考え方はどんなものか？

A 高窒素血症が酷くなければ、ACE阻害薬と最低用量の利尿剤から使用を始める。しかし、この2薬剤の使用中に高窒素血症の悪化や患者の悪化があればACE阻害剤をやめること。その代わりにスピロラク톤を使用する。またナトリウムの制限25%行なう。

Q β ブロッカーの止め時は？（ステージB 1から使用し、B 2以上になったらいつやめるのか）

A ステージDにまで進行したら止める。ステージDでの使用は血圧の低下や気分の悪化を招く。ただ急に β ブロッカーを中止してしまうと危険なので徐々に漸減すること。また β ブロッカーの代わりにピモベンダンやラシックスの使用を行なう。

Q 組織還流の低下はステージB 2からでもおこるのか？

A 基本的には起こらないと考えられるが、原因はわからないが組織還流の低下は認められるだろう。

Q シーズー10歳雄で虚脱・失神を起こしたので、雑音は認められないが、心エコーを行なったところFS= 27% 大動脈での流速0.6m/secで他の数値は問題はなかった。これはDCMの可能性は有るのか？

A DCMであればFS<10%程度なので、考えにくい。推察するに心筋の不全があったのではないかと推察する。

Q VHS測定においてローテーションは大丈夫か？

A ある程度なら問題無い。

Q 猫の心エコーの際に鎮静はどのようなものを使用するか？

A 基本的に鎮静はかけない。しかし、どうしても必要な場合はメドトミジンを使用する。また呼吸が悪いときはブトルファノールとジアゼパムを使用する。以上、大阪セミナーによる。

博多会場

2011年3月8日（火）・9日（水）

Q ピモベンダン投与において、猫で1例、血圧が下がって投与を止めたということだが、それに対して何か治療はしたのか？

A 投与4時間後、血圧が100から70に下がったので、以後投与も止めた。特に治療はしていない。

Q NT-ProBNPで、腎不全になっている時は、どう考えたらよいのか？

A 上限25%までは考慮しなくてもよい。それ以上は腎臓に対して治療する。

Q NT-ProBNPは、症状が良くなったらすぐに下がるのか？

A NT-ProBNPは、半減期が5～7時間なので、1日経てば充分調べられる。

Q 猫の心エコー検査の際は、鎮静させるか？

A 5%以下である。呼吸困難や比較的高齢の場合は、ブトルファノールを使う。症状がなくて、かなり暴れる猫の場合はメディトメジンを使用。獣医師によってはケタミンを使用する。

Q クロピドグレルで血栓症予防の再発するデータはあるか？

A 現在、その研究中である。

Q NT-ProBNPが270以上の場合、何%で心疾患となるか？

A 現在呼吸不全がある場合に、それが心疾患によるものかどうかの基準値であり、270以上であれば80%は心不全がある。呼吸不全や臨床症状があまりない場合において心疾患があるかどうかの判定の数字はこれとは異なる。

Q 呼吸困難の原因が心疾患か呼吸器疾患かわからない時、抗生物質は投与するか？

A 猫では、細菌性肺炎は非常に少ない。効くかどうかかわからない抗生物質を1回や2回投与しても効果はないであろう。米国の場合は、真菌性肺炎も多い。猫の呼吸困難は、心不全かぜんそくの場合が非常に多いので、そのことを考慮して、心不全の治療と合わせてブレドニゾロンを投与して2～3日状態を見る。

Q 腎疾患がある場合、ACE阻害薬の使い方は？

A 軽度の場合、猫ではベナゼプリルも1～1.5mg 1日1回少なめで投与して、10日後に検査をして悪化の有無をみる。効果がない場合やもともと高ければ、スピロラク톤を使用する、もしくはベナゼプリルの用量をさらに下げるか、1日置きにするなど。

Q Caチャンネルブロッカーのジルチアゼムの代わりにアムロジピンは使えるか？

A 両方ともCaチャンネルブロッカーだが作用は異なる。ジルチアゼムは主に心臓に作用して働くが、アムロジピンは、末梢血管を拡張させるのが主作用で、全身性の高血圧の時は良いが、心臓にはジルチアゼムを使う。

以上、博多会場による。

東京会場

2011年3月11日（金）～13日（日）

<第1日目>

Q 不整脈原性右心室心筋症(ARVC)の原因は？

A 遺伝子の異常が関与しているのだろうと思う。

Q 心臓の「リモデリング」とは？言葉の意味と定義を教えてください。

A 心臓の疾患があり、その疾患が原因となって心臓の構造や機能が変化すること。例えば、左心房が拡大するなど。

Q 血圧をコントロールするためにアムロジピンを使用しているか？

A 心疾患があって高血圧がある場合に使用している。ラシックスやACE阻害剤と併用して使用している。ただし、必ず甲状腺機能亢進症がないかどうか確認してほしい。甲状腺機能亢進症がもしあるのなら、これに対する薬剤を選択することになる。

<第2日目>

Q 拘束型心筋症とはどのように診断、分類するのか？

A 分類不能型の一つ。診断基準は細かくある。

Q HCMから拘束型になることはあるのか？ ま

た、その場合ピモベンダンを使用するのか？

A 虚血を起こした場合はHCMから拘束型になり得る。その場合、収縮力が低下した際にはピモベンダンが適応になる。

Q HCMでBNPが上昇するのはどういう仕組みか？

A どんな場合でも心不全が起こると、心室の充満圧の上昇（拡張期の充満圧の上昇）が起きると、心筋ストレスにより、BNPが上昇する。

Q タウリンの与え過ぎでよくないことはあるか？

A 安全なので大丈夫。少なすぎることも多い。

Q フラグミンの注射の投薬経路は何がよいですか？

A 皮下注射している。静脈注射では安全性がよくわかっていない。普通のヘパリンは静脈注射しても大丈夫である。

Q フロセミドよりもトラセミドのほうが良いのでは（心筋保護作用の面でも）？

A トラセミドは使っていない。フロセミドを使えなくなる状況に遭遇していないため。

<第3日目>

Q 症状が無くかなり軽度の拡張型心筋症と弁膜症の見分け方を教えてください。

A 超音波検査で弁膜症の場合には弁の肥厚を確認する、拡張型心筋症の場合には弁の異常は認められないのでその部分で区別する。

Q 慢性弁疾患の収縮機能不全はどのように判別するのか？

A 超音波検査にて収縮期の左室の内径を計測する。(LVIDS) またFSの低下が無いかを計測することで収縮機能の低下を確認できる。

Q 拡張しているのをどのように判断しているのか？

A 拡張期の左室の内径(LVIDs)を測定し、判断する。

Q アセプロマジンについて

A 抗不安薬として使用する。ブトルファノールは短時間作用型の薬剤なので長期間の不安を取り除く場合に使用する。使用する際には0.05mg/kgの低用量で使用すること。犬での使用のみ、猫では使用しない。

Q 猫でのピモベンダンの使用について

A 超音波検査を行い診断ができた後に使用することがある。殆どの猫はフロセミドの投与だけで心不全から脱却することが多い。

Q 心不全と腎不全が併発している場合、肺水腫の治療を行うと腎不全が悪化してしまうことがある、どのようにアプローチすればよいのか教えてほしい。

A 腎不全の程度によるが食欲があり、BUN・Creの上昇が見られる腎機能低下の場合にはACE阻害薬をエナラプリルからベナゼプリルに変更するなどのアプローチをするのも一つである。フロセミドを使用するのであれば一日の投与量を二回に分割して投与しても良い。このような場合にはフード中のナトリウムを制限することも必要である。またピモベンダンの使用をTIDで投与しても良い。

Q HCMの診断では壁の肥厚が6mm以上と教えてきたのだが、講師は0.75-0.8cm以上で肥大型心筋症と診断し治療するとのことだが0.75cmと0.8cmのどちらを基準としているのか教えてほしい。

A 0.75cm以上の肥大を一つの基準として考えている。正常値は0.6cm以下である。治療を開始する基準として壁の厚さだけで判断する際には左心房が拡大していなく、壁の厚さが0.75cm以上である場合である。(壁の肥厚は著しいと判断する)

Q 拡張・弛緩障害に左室流入速波形にE波、A波、E/Aを測定していますが、講師のガイドラインや方法があったら教えてほしい。

A 組織ドップラーを使用してE、A波を測定しているがこれだけでなくトータルで診断している。

Q 猫の心エコーに講師が使用するプローブの周波数を教えてほしい。

A 周波数は高ければ高いほうが良い。かつて10MHzのプローブを使用していた。現在はGEの8Cのプローブを使用していて、使い易い。

Q カルベジロールのスタートのステージと休薬する場合の目安について。

A カルベジロールはステージB2の症例に対して症状がある場合に使用し、一旦投薬したらずっと続ける。症状がかなり悪化して入院治療を行う場合に

用量を減量することはあるが、休薬することはしない。休薬すると症状を悪化させる原因となるので投薬は続けていく。

Q カルベジロールはステージB2から使用しているのですが、ピモベンダンとの併用について詳しく教えてほしい。

A カルベジロールはステージB2の弁膜疾患から投薬開始していくが、次に使用するのはACE阻害薬であり、ステージCに移行したらピモベンダンを使用していく。ステージCの場合にはこの3種類を使用する。

以上、東京会場による。

★ DVD新シリーズのご紹介 ★

第60回セミナー 動物麻酔学 Dr. James gaynor (2009年3月開催)

● いかに患者の痛みを和らげるか。痛みの管理について

- ・慢性関節炎痛:小動物を快適に飼いつける方法
- ・小動物麻酔:モニターするために重要なことおよびその理由(動機)
- ・小動物疼痛管理:治療法および根拠



「収録内容」

第61回セミナー 動物神経病学 Dr. Mark Neer (2009年6月開催)

● とにかく豊富な症例ビデオが満載! 見ごたえ充分の内容です。

- ・犬における厳選した神経筋疾患に関する最新情報
- ・神経疾患のふりをしていない代謝性疾患
- ・品種特異的脳症に関する最新情報
- ・犬の神経疾患の動画集
- ・厳選した特発性脳神経障害
- ・難治性てんかん患者の管理
- ・病変の部位特定:厳選した神経学的診察の原則の動画説明
- ・複雑部分発作の管理の最新情報
- ・全身性虚弱と頸部腹側屈曲のある猫へのアプローチ



「収録内容」

第62回セミナー エキゾチック動物医学 Dr. Teresa Lightfoot(2009年9月開催)

● ハンドアウトの厚さにご注目! テレサ先生の知識が満載です。

- ・オウム科の疾患(オカメインコ、セキセイインコ、ボタンインコ)
 - ・伝染病
 - ・先天的/外傷
 - ・腫瘍性
- ・フェレットの腫瘍性の疾患
- ・うさぎの歯科疾患
- ・比較的高齢なうさぎの疾患
- ・ハムスターとモルモットの老年学
- ・ハコガメの疾患
- ・エキゾチック動物のその他の情報



「収録内容」

F A X 注文書

★必要事項をご記入いただければEメールでもお受けします。

販売価格表（価格改定）（各1セットの価格）

■ 会員価格

東京・大阪・博多・札幌セミナーにフル出席された会員

DVDのみご購入の場合 10,500円

ハンドアウトをセットでご購入の場合 15,750円

※セットご希望の場合——ハンドアウトの在庫が少ない場合があります。
事務局に予めお問い合わせください。

その他の会員

DVDのみご購入の場合 21,000円

ハンドアウトをセットでご購入の場合 26,250円

※セットご希望の場合——ハンドアウトの在庫について予め事務局にお問い合わせください。

■ 非会員価格

DVDのみご購入の場合 63,000円

ハンドアウトをセットでご購入の場合 68,250円

病 院 名 _____ (会員・非会員)

お 名 前 _____

ご 住 所 (お届け先) _____

T E L 番 号 _____ F A X 番 号 _____

■ ご注文DVD（上記料金表から該当する金額をご記入ください。）

●第 回分セミナーDVD _____ セットで 代金 円

※ご購入希望のDVDについて、当時のセミナー参加の状況を○印でお示しください。

第 回セミナー 1. 参加（フル出席・1日～2日） ・ 2. 不参加

●第 回分セミナーDVD _____ セットで 代金 円

※ご購入希望のDVDについて、当時のセミナー参加の状況を○印でお示しください。

第 回セミナー 1. 参加（フル出席・1日～2日） ・ 2. 不参加

●第 回分セミナーDVD _____ セットで 代金 円

※ご購入希望のDVDについて、当時のセミナー参加の状況を○印でお示しください。

第 回セミナー 1. 参加（フル出席・1日～2日） ・ 2. 不参加

ご入金先

DVD合計金額 _____ 円 + 送料 1,000円

お振り込み合計金額 円

■ ゆうちょ振替 00170-7-401939

■ 三菱東京UFJ銀行/品川駅前支店 No.1017250 名義 日本動物病院会 代表 高田一夫

NAHAセミナーを持続受講し、指定病院の認定を受けませんか？

NAHA指定病院のご案内

NAHA指定病院とは、十分な知識、および技術のある病院として、また、患者が安心して掛れる病院として当会が認定するものです。

施設・スタッフ数・診療時間などは、これまで培ってきた知識・技術によって、さらには、他病院への紹介などで患者にとって最高の診療が可能との考えに基づき、指定の条件には入れておりません。さらに、指定病院内の卒後教育充実のために、スタッフに対するハンドアウトプレゼントをおこなっております。

ぜひ、貴病院もセミナーにご参加ください。お待ちしております。

● 認定手順

①NAHA指定病院認定基準をクリアした病院会員（指定病院としての有資格病院）に対し、有資格者としての通知を郵送いたします。

②指定病院として、下記認定条件に同意する病院に対し、認定証を発行いたします。

●認定持続に必要な条件●

- ①今後、1年間に病院単位で3回以上のセミナー（各地2日以上）に出席し、ハンドアウトは、全セミナー分購読することとします。
- ②認定料として、10,000円を納めることとします。
- ③認定証再発行の場合は、再発行料10,000円を必要とします。
- ④認定取り消し、および、退会の際には、認定証を事務局に返却していただくこととします。

● 次年度以降の認定の方法

・毎年3月に、すでに認定を受けている病院で条件を満たさなかった病院に、認定取り消しを通知いたします。

・毎年3月に、新たに認定の有資格者となる病院は、基準に照らして有資格者通知を郵送いたします。

● 認定手順

①NAHAホームページにて、「NAHA認定指定病院一覧」として掲載いたします。

【NAHA指定病院認定の基準】

- NAHA国際セミナーにおいて過去2年間で75%以上の出席率のある病院とします。
- 1年間に3回以上のセミナーで2日以上の出席があることとします。
- 年間における全セミナーのハンドアウトを購読することとします。

NAHA指定病院一覧(2011年度認定)

指定順	指定病院名	所在地	TEL
1	住田動物病院	福岡県北九州市小倉南区中曽根1-7-21	093-472-6117
2	タカダアニマルホスピタル	神奈川県鎌倉市大町1-11-1	0467-22-7466
3	アニマルケアセンター	北海道札幌市清田区美しが丘3条1-7-7	011-884-7010
4	アニマルメディカルセンター	神奈川県川崎市中原区新丸子東2-890-10	044-433-5155
5	アマノ動物病院	岡山県岡山市南区大福307-10	086-281-3044
6	みなせ動物病院	京都府乙訓郡大山崎町大山崎鏡田2-47	075-952-7772
7	アミカペットクリニック	山口県宇部市恩田町3-2-3	0836-34-2861
8	葉山どうぶつ病院	神奈川県三浦郡葉山町堀内639	0468-75-1199
9	岡谷動物病院	長野県岡谷市神明町2-5-14	0266-23-0058
10	おおいけ動物病院	北海道帯広市西19条南5-46-21	0155-36-5910
11	茨木動物病院	神奈川県横浜市金沢区西柴3-22-13	045-781-0012
12	児玉どうぶつ病院	福岡県福岡市南区老司1-5-2	092-565-5330
13	橘動物病院	愛媛県松山市小坂3-3-28	089-933-0229
14	石崎動物病院	広島県呉市三条3-4-12	0823-21-4175
15	直井動物病院	埼玉県さいたま市浦和区本太1-8-15	048-882-3228
16	福井獣医科病院	大阪府東大阪市永和2-20-25	06-6721-2590
17	石川犬猫病院	長野県松本市村井町南2-22-14	0263-58-1226
18	ハンモト動物病院	愛知県瀬戸市共栄道3-33	0561-84-7087
19	だいくくペットクリニック	三重県名張市東田原1135-143	0595-65-6551
20	えのもと動物病院	北海道札幌市手稲区前田4条8-1-3	011-681-1212
21	動物病院 善診堂	愛媛県今治市片山4-2-1	0898-32-6054
22	タカダ動物病院	神奈川県川崎市宮前区馬絹1455-9	044-852-6446
23	ファミー動物病院	山口県防府市開出本町12番9号	0835-22-4711
24	星野獣医科病院	北海道札幌市東区北40条東5-1-1	011-753-4916
25	土屋犬猫病院	長野県松本市清水2-11-55	0263-32-1031
26	FAH 高橋動物病院	神奈川県大和市下鶴間1785-1	0462-74-7662
27	K-9ペットクリニック	山口県周南市下ノ井手5634-41	0834-21-9029
28	K-アニマルクリニック	北海道札幌市西区西野3条10-10-6	011-671-6558
29	ぱお動物病院	徳島県吉野川市鴨鳥町西麻植中筋52-6	0883-24-8060
30	ひまわり動物病院	宮城県仙台市青葉区川平1-2-11	022-279-3750
31	石和どうぶつ病院	山梨県笛吹市石和町中川30-4	055-262-1180
32	ASAP動物病院	福岡県直方市感田小野牟田3597-1	0949-26-4136
33	ピュアペットクリニック	沖縄県那覇市繁多川4-22-1	098-884-8161
34	ファーブル動物医療センター	大阪府門真市南野口町4-8	072-887-2525
35	ささき獣医科医院	岩手県久慈市湊町16-8-1	0194-52-2100
36	中山動物病院	神奈川県茅ヶ崎市本村3-3-11	0467-54-1274
37	GROW WING ANIMAL HOSPITAL	神奈川県横浜市港南区丸山台1-2-1	045-840-3601

◆ 指定病院の倫理綱領 ◆

- 我々動物病院に働く者は、地域の動物の健康を守るために限らない愛情と責任をもって、最善の努力を尽くさなければならない。この使命を達成するために、我々が守るべき行動の規範を次のとおり定める。

1. 医療の質の向上

我々は医療の質の向上に努め、人格教育を高めることによって、よりよい医療を目指す。

2. 医療記録の適正管理

我々は医療記録を適正に管理、原則として開示する。

3. 権利擁護とプライバシーの保護

我々は病める動物の権利の擁護と、患者のプライバシー保護に務める。

4. 安全管理の徹底

我々は病院医療に関わるあらゆる安全管理に、最大の努力を払う。

5. 地域社会との連携の推進

我々は地域社会の動物によりよい医療を提供するために、地域の人々はもちろんのこと地域の医療機関との緊密な連携に務める。