

# 第1回中小家畜動物臨床小委員会の会議概要 (産業動物臨床部会常設委員会小委員会)

**I 日時** 平成18年7月24日(月) 13:30~16:30

**II 場所** 日本獣医師会・会議室

## III 出席者

### 【委員】

麻生 哲 (日本獣医師会理事・大分県獣医師会会長 (麻生獣医科院長))  
大井宗孝 (神奈川県獣医師会会 (日本養豚開業獣医師協会理事))  
酒井淳一 (山形県獣医師会 (山形県農業共済組合連合会第2事業部長))  
坂井利夫 (千葉県獣医師会 (有限会社坂井利夫家禽・家畜診療所代表取締役))  
佐藤 優 (秋田県獣医師会 (株式会社秋田中央鶏病研究所代表取締役))  
渡辺一夫 (千葉県獣医師会 (株式会社ピグレッツ代表取締役))  
横尾 彰 (日本獣医師会理事 (全国農業共済協会家畜共済総合対策室長))

**【本会】** 大森伸男(専務理事)

## IV 議 事

- 1 産業動物・家畜共済委員会の中小家畜の動物臨床対策の検討経過 (説明)
- 2 中小家畜動物臨床小委員会の検討テーマ等 (説明)
- 3 中小家畜動物臨床の現状と課題に対する対応 (協議)
- 4 その他

## V 会議概要

大森専務理事から、「職域別部会制度発足以降、産業動物臨床部会の産業動物・家畜共済委員会では、関係職域における諸問題を検討してきたが、その中で中小家畜については独立した委員会により協議すべきとの意見があり、このたびの小委員会発足に至った。委員会では、中小家畜動物臨床に関連して獣医師会の果たすべき役割を協議のうえ検討結果を報告していただき、制度的問題は必要に応じて関係省庁へ要請する等の対応を行うこととしたい。本日は、現場における専門家の視点から議論いただきたい。なお、本小委員会の委員長には本会の横尾理事にお願いしているので、ご了承賜りたい。」旨の挨拶がなされ、続いて事務局から委員紹介がなされた後、横尾委員長により議事が進行された。

### 1 産業動物・家畜共済委員会の中小家畜の動物臨床対策の検討経過 (説明)

委員長から、産業動物・家畜共済委員会における中小家畜動物臨床に係る検討内容及び本委員会の設置に係る経過説明がなされた後、麻生委員から、中小家畜においては動物用医薬品指示書 (以下「指示書」) 発行等に係る課題も含め、食の安全・安心等、

社会の要請に応えるためにも、現場で臨床に携わる専門家を交えて検討を進める必要があるとの補足説明がなされた。

## 2 中小家畜動物臨床小委員会の検討テーマ等（説明）

横尾委員長から、日本獣医師会の職域別部会制における本委員会の位置づけ、本委員会における検討テーマが紹介された後、委員会における検討のスケジュールとして、①本日は現状を認識し、論点を整理する、②第2回は第1回目で整理された論点を踏まえ、あるべき中小家畜動物臨床についての方向性をまとめる、③3回目に報告書の案を提出してとりまとめることとしたい旨、また、本日の検討においては、事前に現場の委員から提出された資料をもとに、中小家畜動物臨床における論点について項目別に整理したい旨説明された。

## 3 中小家畜動物臨床の現状と課題に対する対応（協議）

- (1) 各委員から提出された中小家畜（養豚・養鶏）の臨床現場の現状と課題についての説明が大要次のとおり行われた。

### （養豚）

ア 養豚については、従来、飼料、製薬メーカーが販売促進のために、生産者へ獣医学的なアドバイスや抗体検査による病性鑑定等を無料で行い、生産者の中には「獣医療サービスは無料」という意識が定着してきた。近年、メーカーも経営が厳しくなって無料サービスでの獣医療の提供が以前ほど行われなくなり、一方では過剰な商品の売込みが行われている状況の中で、生産者の意識が変化し、一部では生産性向上のための適切な情報を得るため、中立的な立場である獣医師の意見を求めるようになってきている。生産者の意識が変われば、獣医師の知識技術が必要とされ、獣医師もその研鑽に努めることを迫られる。

これまで日本の畜産において、獣医師は養豚に積極的に係わらなかった経緯がある。海外では、中小家畜の生産に獣医師が関わるシステムが構築されているが、現状において、多数の獣医師が養豚の診療を生活の糧とすることは難しい。

一方、食の安心・安全という観点からは、生産現場における衛生管理のツールとしての HACCP システム等の知識・技術を持つ獣医師が参画すれば、損失も少なくなる。

また、生産から消費までの過程に獣医師が介在することの意義を消費者に理解させることが重要である。

イ 家畜共済制度では、養豚農家の規模拡大とともに、死亡事故が多発し、生産農家から共済金の支払請求が増加した経緯がある。養豚においては、疾病発生時に病性鑑定をして衛生管理指導をしても効率的でなく、生産者の意向を踏まえた管理獣医師が定期的に巡回し、必要に応じて検査を実施することが生産性の向上のためには重要である。生産者に、豚の健康が損なわれることが生産性阻害要因であることを理解させ、さらに消費者に安全な食肉を供給するためには、獣医師の存在が必要不可欠であることを理解させる必要がある。

一方、獣医師の側も中小家畜に対する意識が低く、大学の教育現場でも豚は重

要視されていないことを反省しなければならない。共済制度においても、病傷事故（診療）が対象となっていないため、獣医師と豚との関係は希薄である。

### （養鶏）

ウ 1970年代以降、養鶏場では、製薬、雛・飼料販売メーカー等がサービスで獣医療を提供したため、獣医師はほとんど関与しない状況にあった。このような中で、近年、養鶏業の収益は減少しており、これを反映して採卵鶏の飼養戸数は、平成2年から16年の14年間で約8.6万戸から約4千戸に激減した。

鶏の生産現場において、獣医師は、これまで、鶏の生存率を維持するため、モニタリング検査による健康状態のチェック等、飼育管理指導等を中心に獣医療の提供を行っていた。しかし、近年の食の安全・安心への要請から、サルモネラ、寄生虫等の検査や病理解剖に重点が置かれるようになってきている。今後は養鶏場に管理獣医師をおき、生産物の安全に関与しうるシステムが必要であり、それに加えて公的機関から、適正な技術、情報の提供等の援助を受けることが必要である。

エ 養鶏の臨床、衛生管理については、獣医学的な技術に加え、総合的な畜産としての視野が必要である。しかし、このような視点で臨床を行う獣医師を養成するための大学での教育体制は整っておらず、また、全国的に見ても養鶏専門の現場獣医師はごくわずかで、新たに獣医師を育てるシステムがない。養鶏産業を全体的に見ると生産過剰ぎみで低迷しており、管理獣医師を擁する大規模農場は良いが、小規模の農家が困っている。

(2) 引き続き、中小家畜動物の臨床現場の現状と課題について大要次のとおり意見交換が行われた。

#### ア 養豚・養鶏現場の現状と問題点

##### (ア) 企業による獣医療の提供に係る問題

- ① これまで製薬メーカー等は、農家に対して定期的に抗体検査を無料で提供してきたが、近年の外資系メーカーの参入、企業合併等で経営が厳しくなったためか、検査項目を減らしたり、検査自体を中止する例もある。一方、メーカーの指導と開業獣医師の指導が全く異なり生産者が戸惑う例もある。
- ② 生産段階における最も重要なことは、畜産の消毒や通常のワクチン接種等の一般的衛生管理であり、一挙にHACCPの導入を論じるようなことになくには無理がある。生産者にはHACCPを導入する余裕すらない。せいぜいやれるとしても消毒と注射針のチェック程度であり、獣医師が介在しなくても完結してしまうのが現状である。

##### (イ) 指示書発行に係る問題

- ① 中小家畜動物においては、獣医師が診療せずに指示書を発行する等の問題がある。製薬メーカー等では、自社に診療所を設置して指示書発行に対

応し始めている。また、メーカー側の都合で、投与量、日数、期間を決めている実態があり、問題である。

- ② 生産者の依頼で、獣医師がいわれるままに指示書を発行したり、小動物専門の獣医師が指示書を書いている事例がある。また、県外の獣医師の指示書は家畜保健衛生所では詳細を追及しようとしても実態を把握するのは難しい。これを消費者が知ることとなれば、獣医師は信頼を失う。
- ③ 鶏について、獣医師は抗菌剤、治療薬の他は、ワクチン等の指示書まで手が回らない状況もある。また、届出伝染病を獣医師が診断すれば、生産者に打撃を与えるため、診断を避ける傾向にある。このような状況では、疾病の発生状況も正確に把握できない。

#### (ウ) 家畜共済制度に係る問題

- ① 家畜共済では、鶏は加入の対象外であり、また、肥育豚についても、病傷事故は対象外であるため、企業が無料で診療してきた経緯もある。当初肉豚共済に加入した農家でも、被害率が掛金率よりも低い優良農家は脱退してしまう場合もあり、さらに被害率は上昇してしまう。掛金率は過去の実績により算定されるため、被害率が下がらない限り（優良農家が多く加入し、ある程度実績ができない限り）掛金率が下がらない。

また、経営が良好な大規模農家は、そもそも自家保険機能があるため、その被害率より掛金率が高ければ加入しない状況にある。

- ② 肉豚の共済制度においては、共済獣医師が診療対応できない現実がある。伝染性疾病が発生した場合、家保が対応できない地域においては共済の臨床獣医師が対応できるよう制度化を要請した県もある。日本獣医師会から、全国的な立場で要請する必要があるのではないか。

一方、過去のアンケート調査結果においては、鶏では共済加入のニーズは少なく、また、1羽死亡しても現場に行き確認しなければならず、現実的でない。

- ③ 共済制度は事故（疾病）が発生してからでないと制度として成り立たない。中小家畜動物臨床において重要な疾病予防等の衛生指導等を保険の対象として共済のシステムに取り込むことは困難である。

#### (エ) 養豚・養鶏に係る獣医師の不足に係る問題

- ① 小規模の養鶏農家は、獣医師に見てもらいたいという気持ちはあるが、全国に専門の獣医師がいないため、やむを得ず指示書のみが流通している現状である。
- ② 現地に行かなければ診断が出来ないわけではないが、豚、鶏ともに専門の開業獣医師は全国で10名程度しかいないと思われ、全国的な対応は困難な現状がある。養豚、養鶏の専門獣医師が現役でいるうちに後継者を育てるべきであり、後継者がいなくなるとこの職域の獣医療が衰退していく。

## イ あるべき獣医療提供体制

### (ア) 管理獣医師制の構築

現状を打開するには、管理獣医師制を確立し、生産者に普及させることが必要である。生産者へのすべての情報が獣医師を通して提供するシステムを構築し、獣医師が生産農場の核となり、生産から消費者までの間の情報を説明できる第三者としての役割を果たすようにすべきである。

### (イ) 海外における生産現場への獣医師の係わりの実例とわが国の法制度の整備

① オランダでは、豚を国外に輸出する必要があるため、毎月獣医師が農場へ行き、衛生管理を行い、年4回は定められた抗体検査を実施するよう義務付けている。また、医薬品も獣医師が責任を持って処方し、ワクチンは必ず獣医師が接種することとなっている。これに比べ、日本では指示書で生産者が獣医療行為を行うため、獣医師の介在する機会が少なく、農場に獣医師の受け皿となる場所がなくなっている。

② ドイツでは、獣医師が農場を年1回巡回することが定められている。処方せんの有効期間が2週間なので、生産者は2週間ごとに獣医師に相談する必要がある。処方せんの発行数の多い獣医師は指導が悪いから投薬が必要になると評価される等、獣医師会でも個々の獣医師をチェックする機能がある。また、日本のように企業担当者が農場へ入ると、取引を停止されることになる。畜産の歴史の違い、輸出国・輸入国という環境の違いもあるが、日本も国として安全を担保できる仕組みをつくるべきである。

③ 耳標による牛の個体識別は、モデル事業を行ってもなかなか普及しなかったが、BSEの発生により法律が整備されると、急速に普及した。

困難であることは理解しているが、今後、獣医師が生産、流通販売等へ介在することを法律で義務化することができれば問題の解決につながる。

### (ウ) 消費者への広報

① ワクチンを接種すればその分販売価格が高くなるが、これは食の安全のために必要であることを消費者に理解してもらうことも必要である。

② BSE発生以降、食の安全の意識が高まってきている。食の安全にかかる制度をPRし、消費者に畜産物の安全性をアピールすることは、費用がかかっても生産者にも獣医師にもメリットがある。

### (エ) 獣医師による生産から流通・販売までの管理と認証

① BSEを契機にトレーサビリティが開始されたが、生産から流通さらに販売までの間、獣医師が管理者的役割を果たすことによってはじめて食の安全が図られる。トレーサビリティを行うことが安全を担保することとは限らない。

② 生産から流通販売までの管理者として適切な獣医師を日本獣医師会で推薦できるようなシステムがあると良い。また、政府機関における食品関連の委

員会には、生産現場の臨床獣医師が参画できるよう日本獣医師会が働きかけるべきである。

- ③ JAS の認証制度における、獣医師の係わりが明確でない。組織の認証はあっても具体的な畜産の安全に係る獣医師の認証について触れていない。認証制度に必ず獣医師が介在するよう提言するべきである。
- ④ 認証については、生産から流通のすべてについて一人の獣医師が携わることは不可能なため、生産現場と獣医師と流通獣医師をつなぐコーディネーター的な役割を担う機関があると良い。また、管理獣医師は、ホームドクターとして、農場の核となり、ポジティブリスト制等を踏まえた医薬品の使用を指導すべきである。

(オ) その他

今後、検討するにあたり、論点整理の「Ⅱ あるべき獣医療提供体制、2 提供が望まれる獣医療」には、(6) として「生産物の安全性」を加える。

#### Ⅳ まとめ

横尾委員長から、本日の議論を踏まえ、委員長と事務局で中小家畜動物臨床に係る現状及び問題点並びに対応の方向に係る論点について整理し、各委員に協力いただいて報告書を作成する旨確認された。