

第1回 獣医師福祉共済事業運営委員会の概要 (職域別部会個別委員会)

日時 平成17年11月22日(火) 13:30~16:30

場所 日本獣医師会・会議室

出席者

【委員】	太田友三郎	静岡県獣医師会常務理事
	郷野 栞	東京都獣医師会理事
	小松 文嗣	山形県獣医師会常務理事
	三溝 直人	大阪府獣医師会副会長(サミゾ獣医科院長)
	高橋 三男	日本獣医師会理事・埼玉県獣医師会会長(高橋犬猫病院院長)
	中館 正吉	北海道獣医師会事務局長
	福田 豊	鳥取県獣医師会専務理事
	山崎 勝	愛媛県獣医師会会長
【本会】	大森 伸男	専務理事 ほか

議 事

- 1 説明事項
 - (1) 職域別部会の運営等
 - (2) 委員会の検討テーマ等
- 2 協議・検討事項
 - (1) 委員長・副委員長の選任
 - (2) 日本獣医師会福祉共済事業の概要(説明)
 - (3) 獣医師賠償共済事業について(説明)
 - (4) 委員会における検討の方向等(協議)
 - (5) その他

会議概要

会議の冒頭、大森専務理事から「従来から存在していた本委員会は、今年度からの部会制導入に伴い、職域総合部会の個別委員会として新たに発足した。前回の委員会では、懸案であった福祉共済事業会計の見直し整理をしていただいたが、新委員会では、特に臨床獣医師にとって重要である「獣医師賠償共済事業」についての見直し及び加入促進の強化について審議いただきたい旨の挨拶が行われた。

1 説明事項

- (1) 職域別部会の運営等

大森専務理事から委員紹介が行われた後、資料に基づき、職域別部会制の位置づけ

及び役割、本委員会の組織上の位置づけ（職域総合部会の個別委員会としての位置づけ）運営規程等の説明が行われた。

(2) 委員会の検討テーマ等

大森専務理事から資料に基づき以下のテーマが示された。

- ・ 獣医師福祉共済事業の整備・充実と円滑な運営の確保
- ・ 獣医師賠償共済事業の加入促進と事業内容の充実・整備

2 協議・検討事項

(1) 委員長・副委員長の選任

委員長に高橋三男委員が、副委員長に三溝直人委員がそれぞれ選任された後、高橋委員長により議事が進められた。

(2) 日本獣医師会福祉共済事業の概要（説明）

事務局から資料に沿って以下の事項について説明が行われた。

- ア 共済事業の種類
- イ 獣医師福祉共済事業の内容

(3) 獣医師賠償共済事業について（説明）

事務局から資料に沿って以下の事項について説明が行われた。

ア 事業の仕組み

- (ア) 加入申し込み・契約
- (イ) 事故発生・保険金支払

イ 事業の変遷

ウ 保険加入・保険金支払の現状と経過

- (ア) 保険加入状況
- (イ) 保険金支払状況

エ 上記事項についての説明に対し、主に次のような質疑等があった。

(ア) 「保険金支払状況の中で、1件当たりの平均支払金額が33万円とあるが、過去の最高支払金額はいくらか」との質疑に対し、事務局から、「競走馬に対し100万円単位の支払があった」旨の回答がされた。

(イ) 「高額な蛇やトカゲといったエキゾチックアニマルは契約種類の特定動物に区分されているのか。今後は、エキゾチックアニマルの事故も多くなってくるのではないか」との質疑に対し、オブザーバーの立場で出席していた(株)損害保険ジャパンから、「現行の獣医師賠償共済事業の特定動物の中の定義に、一般の者が飼っているエキゾチックアニマルは含まれていない。ただし、公共常設施設や興行等において飼養保管する動物は対象となる」旨の回答がされた。

(ウ) 「日本獣医師会の福祉共済事業の中で、本委員会の検討テーマである獣医師賠償責任事業一つに絞った理由を確認したい」との質疑に対し、大森専務理事から「従来の専門委員会という立場であった時に事業の全体像について評価し、相対的

に見直しをいただいた。その結果、共済事業会計のあり方について整理がされた。今回はその中の個別事項として獣医師賠償共済事業について集中的に議論して欲しいということを会長から示していただいたので、まず、本事業について集中的に議論していただき、その中で他の保険の運用等の見直しが必要であれば逐次議論いただきたい旨の回答がされた。

(4) 事業の課題及び今後検討を要する事項

ア 大森専務理事から資料に沿って、下記事項についての事務局案が示され、説明が行われた。

- (ア) 加入促進の必要性
- (イ) 加入資格のチェック機能
- (ウ) 事業設計上の課題
- (エ) 附加補償の検討
- (オ) 損保他商品との競合
- (カ) 加入促進、広報対策の推進

また、説明の最後に、今回事務局案としてのたたき台を示したが、これらの案を保険制度に取り入れることが可能かどうかについて、これから議論されることを含めた対応を次回本委員会開催時までには保険会社で検討し、整備して欲しい旨の希望が出された。

イ 上記事項についての説明に対し、主に次のような意見等があった。

(ア) 「農業共済組合等の職員については、事故が起こった場合、本来、組合が責任を持って手当ですることで、本事業の対象外であると認識していたが」との質疑に対し、大森専務理事から「本事業に共済組合で一括加入していることについては、保険制度上差し支えないこと、カテゴリーの区分が開業獣医師と勤務獣医師といったネーミングになっていることから、共済組合がどちらの区分に入るのかが不明確であるので誤解を生じている」旨の回答がされた。

(イ) 加入対象者に対する開業獣医師の加入率が71%であることから、高い加入率と評価していいと考える。また、本事業に加入することでのメリットがあるか否かによって、かなり加入率に影響があると思われることから、狂犬病予防集合注射時における事故に対する補償を附加すれば、大きなメリットになる。

(ウ) 大阪府は、本事業に一括で加入している。保険料は、獣医師会会費の中から一括して徴収しているが、各地方獣医師会長の理解を取り付けて同様の形態にすることで、一括加入は簡単に達成でき、加入率も上がるのではないかと。また、保険は結局自分自身にはね返ってくるものなので、その保険の意義を個人に理解してもらう必要があるが、現在配布されているパンフレットでは加入率のアップは見込めない。逆に各地方獣医師会会長に協力を求めた方が加入率のアップに繋がるのではないかと。

(エ) 「山形県では、本事業に事故報告書を提出したのは、過去に1～2件しかない。今後、提出の機会が多くなることが考えられるが、現況において一括加入の考えはない。事業の加入促進を念頭に、現在の保険加入状況を見てみると、加入対象

者に対する開業獣医師の加入率の71%を見るのか、地方獣医師会個々の加入率を見るのか、また、最終的にどのくらいの加入率を目標とするのか明確にしてほしい」との要望に対し、大森専務理事から、「保険は個人の加入意思が最優先するので目標の数値があるわけではない。しかしながら、各地方獣医師会によって加入率の差があるのは事実である。小動物医療過誤における損害賠償について問われる可能性が今後増加すること、他の職能団体である医師会、歯科医師会が全員加入となっていることを考えあわせると、本保険の仕組みについて十分理解をしていただければ、これは必要であるという認識になると考える。すでに一括加入している獣医師会にあっては、個々の獣医師に本保険制度の必要性を更に理解してもらうような普及・啓発が必要であると同時に、加入率の低い地方獣医師会においては、一括加入という手法を含めて全体の底上げの必要性もあるのではないかと考えている。特に、加入率の明確な数字があるわけではないが、必要性について理解していただく努力を獣医師会として行おうという趣旨である」旨の回答がなされた。

- (オ) 獣医師会の会員であることのメリットとして賠償共済事業に加入できるといった、非会員との差別化も重要である。また、愛媛県では狂犬病予防集合注射時の事故については、別途積み立てを行って対応しているが、本事業に集合注射時事故の補償を組み合わせることで、獣医師会に入るメリットを強調できるのであれば、本制度が充実するとともに、獣医師会のためにもなるのではないかと考えられた。
- (カ) 「プライバシーの問題もあるが、特定される箇所は隠して、事例を簡単にして賠償共済事業がこう処理されているという情報公開が必要ではないか。また、本事業は、ある意味、保険金を出すための事業であるので、申請をあまり絞る必要はないのではないかと考えられた。その審査を行うために審査会を設置しているのではないかと考えられた。本件については、委員長から、「日本獣医師会としてどこまで事例を公表できるか、保険制度の健全性確保の観点からベースにどのような公表のあり方がふさわしいか検討の余地がある」とされた。
- (キ) 狂犬病予防集合注射での事故への対応は、地方獣医師会の内規的なもので対応しているので、是非、全国規模での対応を検討願いたい。また、勤務獣医師等の人数による保険区分の必要性について他の損保の商品内容との比較も含めて検討して欲しい。
- (ク) 「開業獣医師が自分に過失がなくても飼い主が獣医師に過失があると主張した場合の審査も中央審議会で取り扱うことができるのか」との質疑に対し、大森専務理事から「申請は受け付けるが、審議会で議論をして最終的に保険金を出すか出さないかを判断をする。本人が過失を認めない場合、保険金を請求することは無いと思われるが、もし、仮に事故報告等の提出があれば、審議を行う前に返すようなことはないが、保険制度の設計の基本は、過失と認められた場合に保険金が支払われるものであることに留意する必要がある」との回答がされた。
- (ケ) 上記に対し、地方獣医師会会長がコメントして書類を提出する場合、本人が過失を認めないで申請する内容の文書でなければ受け付けてもらえない。本人が認

めなければ支給の対象にはならないのではないか。また、現行では獣医師に過失が無い場合には保険の支給対象にならないが、相手が獣医師に過失があったと主張した事例について、この事業で新たに支給の対象となる制度を導入できるか否かということも検討してはどうか。もし導入できるとなれば、さらに地方獣医師会での加入促進の努力ができるのではないか。

- (コ) 獣医師賠償共済事業の内容を充実させることで、構成獣医師にとって獣医師会という組織が最後のよりどころになるように本委員会で論議して行きたい。結果、獣医師会の結束にもなるし、非会員の獣医師が獣医師会に加入するきっかけになる。
- (カ) 「人の大学病院の医師は、病院として団体に保険に加入しているのか。それとも個々で加入しているのか」との質疑に対し、大森専務理事から「会費の中に保険料が含まれていて半強制加入となっている。我々獣医師も同様であればいいが、団体会員制という制約があるので難しい」旨が回答された。
- (キ) 「狂犬病予防集合注射は組織の事業として実施している。獣医師会が団体として加入することが可能か、もし可能であれば、どのくらいの経費がかかるか。毎年、狂犬病予防注射の実態調査を行っているが、それを参考にして検討して欲しい」との意見に対し、大森専務理事から、「大学病院の代表の獣医師が本保険に加入することにより大学病院全体もカバーされてしまうという現状があるので、その是非も含めて検討する。また、狂犬病予防集合注射の事故の取扱いについて附加補償したときに、獣医師会単位で一括加入するということが、本制度の中で可能かどうかを含めて検討し、もしそれが可能となった場合についても併せて検討したい」旨の回答がされた。
- (ク) 委員長から、加入者も増えたことから掛け金を下げてはどうか。また、委員会で出た意見の中で、すぐに実行に移せることを次回の委員会までに事務局でまとめるよう要望があった。

まとめ

- (1) 大森専務理事が、今日、委員の先生方に「事業の課題及び今後検討を要する事項」のたたき台を示して、問題意識を持っていただいた。これをベースに本委員会で出された要望・意見を取り入れながら、果たして、これらが損害保険制度自体に種々制約がある中で、どこまで発展的に整備できるかを保険会社の意見を聞きながら次回の委員会までに事務局でまとめること。そのうえで次回委員会にて議論していただきたいと説明した。
- (2) 高橋委員長から、本日出た意見の中で、すぐ実行出来ることを次回委員会までにまとめること、また、少しでも構成獣医師が安心して狂犬病予防注射事業に参加できるような体制を整えることもこの委員会の役割であると締めくくった。