

# 第2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)

**I 日時** 平成18年9月28日(木) 13:30～16:30

**II 場所** 日本獣医師会・会議室

## III 出席者

**【委員長】** 高橋 三男 日本獣医師会理事・埼玉県獣医師会会長

**【副委員長】** 三溝 直人 大阪府獣医師会副会長

**【委員】** 太田友三郎 静岡県獣医師会前常務理事

郷野 栞 東京都獣医師会理事

中舘 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 愛媛県獣医師会前会長

(欠席委員) 小松 文嗣 山形県獣医師会常務理事

**【部会長】** 大森 伸男 (専務理事)

## IV 協議・検討事項

- 1 第1回委員会における協議結果(説明)
- 2 獣医師賠償共済事業の加入推進と事業内容の充実・整備(協議)
- 3 その他

## V 会議概要

会議の冒頭、高橋委員長から、第1回委員会において日本獣医師会福祉共済事業の現況の説明と今後のあり方について各委員からの意見等を踏まえたうえで、獣医師賠償共済事業の見直しと加入促進の強化等について、事務局からたたき台を本日の本委員会に提示し、検討する。来年度から時代のニーズに合った新たな獣医師賠償共済事業をスタートさせ、会員の負託に応えたい。今まで様々な保険制度を会員のために設立してきたが、昨今の社会情勢において、見直しは必須であるとともに、本日の委員会でより良い結論を出し、福祉共済事業の強化・充実が図られるよう審議したい旨の挨拶が行われた。

### 1 第1回委員会における協議結果(説明)

大森専務理事から、資料に基づき第1回委員会の会議概要が示され、前回の委員会で獣医師賠償共済事業の具体的な見直しに当たっての議論の趣旨を踏まえ、事業の設計上、対応が可能であるかどうかの検討も含め、引受保険会社と事務局で新たな事業内容をまとめることとされた。本日の委員会に見直し案を提出し、議論のうえ、方向性を決定して欲しい旨報告された。

## 2 獣医師賠償共済事業の加入推進と事業内容の充実・整備（協議）

(1) 大森専務理事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 見直しの視点

イ 見直しの要点

(ア) 加入形態及び保険条件

(イ) 取扱動物の区分

(ウ) 補償対象者の範囲の明確化

① 診療施設契約

② 獣医師個人契約

(エ) 補償限度額及び保険料設定

① 補償限度額の引き上げ

② 保険料水準の引き下げ

③ リスクの多寡に応じた保険料の設定

ウ 見直し事項

(ア) 加入形態

① 診療施設契約

② 獣医師個人契約

③ 地方獣医師会契約（新設）

(イ) 取扱動物の区分

① I型動物（エキゾチックアニマルを含めすべての診療対象動物。ただし、種雄牛及び競走用馬を除く。）

② II型動物（種雄牛を含むI型動物。）

③ III型動物（競走用馬を含むI型動物。）

(ウ) 補償限度額及び保険料

(2) 上記事項の説明に対し、大要次のような質疑・意見等があった。

ア 加入形態の診療施設契約についての質疑・意見等は、

(ア) 「診療施設契約の主契約と勤務医包括の違いを教えてください」との質疑に対し、引受保険会社から「主契約は、管理者獣医師の補償限度であり勤務医包括は、勤務獣医師自身が起こしたミスの補償限度である。例えば、勤務獣医師が起こしたミスとはいえ、管理者獣医師の勤務獣医師に対する指導監督責任は大きく、今までの例からしても勤務獣医師の起こしたミスの責任は全体の2割にも届かないのが現状である。この補償限度額を設定しておけば全てをカバーできる。現行の開業獣医師契約では、勤務獣医師個人に賠償責任が補償されなかったものを補償できるようにした」旨の回答がされた。

(イ) 「診療施設契約でAHTは人数に含まれるか」との質疑に対し、大森専務理事から「保険料の算定基準には含まれない。従業員は管理獣医師の指導の下で働くので、従業員に起因する事故については、管理者獣医師が賠償責任を負うことになる」旨の回答がされた。

イ 加入形態の獣医師個人契約についての質疑・意見等は、

- (ア) 「管理者獣医師一人の診療獣医師タイプ契約において、契約した獣医師が病気等で就業不能となり、臨時に雇った勤務獣医師が事故を起こした場合、その勤務獣医師に保険は適用できるか」との質疑に対し、大森専務理事から「適用されない。別途、勤務獣医師契約を締結する必要がある」旨の回答がされた。
- (イ) 「管理者獣医師一人の診療獣医師タイプ契約において、実際は勤務獣医師が事故を起こしたにもかかわらず、管理者獣医師の名前で保険金支払いの申請をする場合が考えられるが、どこでチェックするのか」との質疑に対し、大森専務理事から「本申請は地方獣医師会経由で申請を行うので、地方獣医師会においてチェックを行う等、性善説に立つしかない。もしこのようなことが発覚したならば不正請求とされる」旨の回答がされた。

ウ 加入形態の地方獣医師会契約（新設）についての質疑・意見等は、

- (ア) 「狂犬病予防注射事業における地方獣医師会契約において、地方獣医師会が予防注射の実施者として指定する獣医師は、地方獣医師会によって指定の仕方、呼称等が異なるが、全て対象となるのか」との質疑に対し、大森専務理事から「狂犬病予防法に基づく地方獣医師会の予防注射事業の枠内で行ってれば、集合注射又は個別注射を問わず、地方獣医師会で指定し、契約において届け出た獣医師が起こした事故については全て対象にする」旨の回答がされた。
- (ウ) 「狂犬病予防集合注射会場において、犬同士の喧嘩で飼い主が怪我をした場合は、地方獣医師会契約の補償の対象となるのか」との質疑に対し、引受保険会社から「本件の場合は、注射を担当している獣医師の責任の有無が判断基準になる。獣医師に責任がない場合は当然補償されない」旨の回答がなされた。

また、「狂犬病予防集合注射会場に主催者の地方自治体側でテントを設営し、風でテントが飛んだことにより、駐車中の車両を破損させてしまった場合、補償の対象となるか」との質疑に対し、引受保険会社から「狂犬病予防注射事業の主催者は地方自治体、運営者は獣医師会と分けた場合、車両に破損を負った者からすれば、どちらにも賠償請求する権利が発生する。問題は、主催者である地方自治体が責任を認めれば運営者である獣医師会の責任は免れる。逆に、地方自治体が運営者である獣医師会に責任があるとすれば、従来の制度では対応ができなかったが、今回の制度は地方獣医師会が契約者兼被保険者となるので補償することが可能になった」旨の回答がされた。

- (エ) 「指定獣医師以外の勤務獣医師が個別注射を診療所内で行い事故を起こした場合は補償の対象になるのか」との質疑に対し、大森専務理事から「補償の対象となるのは、地方獣医師会契約締結時、員数に入っている獣医師のみである。したがって、狂犬病予防注射事業に参加する獣医師すべてを員数に含めて契約する必要がある」旨の回答がされた。
- (オ) 「地方獣医師会契約の一人当たりの保険料を上げて、補償限度額及び見舞金特約の額をもう少し高く設定できないか」との質疑に対し、大森専務理事から「今回附加した見舞金特約は、この種の賠償保険では特例である。また、各地方獣医師会で独自に行っている見舞金等の金額からも五万円限度が妥当ではない

か」、また、引受保険会社から「仮に、見舞金給付を保険制度として設計する場合、膨大なデータを基にリスクを分析した上で、この制度が単独の制度として成り立つかを判断するところから始めるので時間がかかると同時に、保険料水準が高額になる提案しか出すことができない。したがって、獣医師賠償共済事業の中で、今回、見舞金特約という形で賠償責任の恐れのある事故を対象にし、支払えるよう工夫した」旨の回答がされた。

エ その他、質疑・意見等は、

(ア) 「本事業は、法律上の賠償責任を補償するとあるが、獣医師に過失があるという前提がなければ補償の対象とならないのか。また、その他の補償の原因・調査と弁護士費用は補償の対象になるのか」との質疑に対し、大森専務理事から「獣医師本人に自分が起したミスを認めたくないというジレンマはあるが、本制度は、自分の獣医療ミスによって生じた過失について補償するための制度であるということを理解しなければならない」、また、引受保険会社から「弁護士費用については現行、改定後も対象にしている。その他の補償である原因・調査については、獣医師に犬等を逃がした責任があるかないか曖昧なケースが多かったこと、また、曖昧なケースでも補償の対象とならないかとの要望が多くあったことから、今回、法律上の責任があるなしに関わらず補償できるように設定した」旨の回答がされた。

(イ) 「東京都の場合は、診療開設届けを行った者、なおかつ管理者獣医師でなければ開業会員にはなれないと同時に狂犬病予防注射の指定獣医師になることができない。したがって、この新しい獣医師賠償共済事業を来年4月からスタートするにあたり大々的に広報を行うという話であれば、会員でない管理者獣医師の下で働いている会員である勤務獣医師が個別に個人契約ができる事態になることで色々な混乱が生じることが予想される。地元獣医師会でよく会員のあり方も含め検討しなければならない」との意見に対し、大森専務理事から「地方獣医師会によって色々な問題があるが、会員のための職域保険ということに着目して、できるだけ調和を保ちながらこの新しい制度を活用してほしい。今言われたような問題を認めていただいて、この制度に合わせて地方獣医師会の仕組みを変えて行くための手段にしてほしい」旨の回答がなされた。

また、委員長から「各地方獣医師会で事情がそれぞれ違うので、日本獣医師会ですべて一律にこうしなさいとは言えない。したがって、少なくともこの制度を利用できる地方獣医師会には活用していただいて、利用できない場合はどうしたら活用できるかを考えてほしい」旨の回答がなされた。

(ウ) 大阪府では、企業病院の獣医師は獣医師会に入会できないが、そこに勤務している獣医師は勤務会員として入会できる。当然、新しい制度に加入できることをうたい文句に獣医師会として会員の数を増やしたいが、企業病院を会員として認めるわけにはいかないのが悩みの一つである。

(エ) 現在の制度では、大規模な団体等は、本部のみの加入で他の施設での事故等全てがカバーされるような不公平感がある。新たな制度では、職域共済事業としてのコンプライアンスの確保の必要性から管理者獣医師のいる施設ごとに契

約していただくことを事前に説明し、理解を得ることが必要である。

(3) 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 加入推進及び広報対策

(ア) 保険改定についての事前広報活動

(イ) 賠償責任保険単独のパンフレット作成

(ウ) 地方獣医師会による加入者とりまとめ推進（診療施設契約及び獣医師個人契約）

(エ) 情報提供

イ 今後のスケジュール

(4) 上記事項の説明に対し、大要次のような質疑・意見等があった。

ア 「狂犬病予防注射の地方獣医師会契約の中で起こった犬の死傷事故についても中央審議会で審査されるのか」との質疑に対し、大森専務理事から「犬のアナフィラキシーショック死亡事故については、地方獣医師会で先に見舞金を支払い、後追いで手続きをとるような簡易な形にしたい。また、注射に起因する傷害事故は、中央審議会で諮ることになるが、簡易手続きでの支払いを検討したい」旨の回答がされた。

イ 加入促進の地方獣医師会による加入者とりまとめは、申込用紙等の記入箇所が多くなり地方獣医師会事務局の事務負担が増えるようなことがないよう配慮してほしい。また、地方獣医師会への事務負担が多くなる場合、事務手数料の還付率の上乗せを考えてほしい。

## VI まとめ

(1) 最後に高橋委員長から、本委員会に提出された事務局からの見直し内容で、新たに獣医師賠償共済事業をスタートしたい。全国の会員獣医師に加入してもらうために、日本獣医師会としてどう推進するかを理事会、会長会、事務担当者会議等を通じて地方獣医師会会長、事務局職員に対して理解させることが大切である。

なお、今後は、獣医療ミスを起こし補償するだけでなく、同じようなミスを二度と繰り返すようなことがないよう指導することが重要である。

また、昔と比べて全国の動物病院の診療形態も大きくかわってきたので、動物病院等の雇用対策について指導等を行うことも本委員会で考えるべきではないかとの意見が示された。

(2) 閉会にあたり大森専務理事から、獣医師賠償共済事業の制度運営上における、安定的運営と公平性の確保を念頭に引受保険会社と検討し、本日の委員会に見直し案を示した。委員長からも指摘があったように、今後の保険制度、臨床現場の充実整備を推進していく上で、これがひとつの柱になる。今後も地方獣医師会の力を借りながら、新たな制度の普及を図っていきたいとの挨拶が行われた。