

第2回家畜衛生委員会の会議概要 (畜産・家畜衛生部会常設委員会)

日 時 平成18年2月13日(月) 13:30～16:30

場 所 日本獣医師会・会議室

出席者

- 【委員】 大久保忠宜 東京都獣医師会理事(東京都牛乳普及協会専務理事)
柏崎 守 茨城県獣医師会(畜産技術協会参与)
高木英彦 高知県獣医師会理事(高知県中央家畜保健衛生所衛生課課長)
鶴田清弘 北海道獣医師会監事(北海道石狩家畜保健衛生所所長)
鍋谷政広 新潟県獣医師会理事(新潟県中央家畜保健衛生所所長)
成井淑昭 神奈川県獣医師会(神奈川県湘南家畜保健衛生所所長)
函城悦司 兵庫県獣医師会(兵庫県立農林水産技術総合センター淡路農業技術センター所長)
丸山 崇 静岡県獣医師会(全国家畜衛生職員会副会長)
山下 稔 岡山県獣医師会(岡山県畜産協会家畜衛生部部長)
山本泰資 大分県獣医師会副会長(大分県中西部農業共済組合家畜診療所所長)
- 【欠席】 大田震三 日本獣医師会理事(全国家畜衛生職員会会長)
- 【本会】 山根義久(会長)、藏内勇夫(副会長)、大森伸男(専務理事)ほか

議 事

- 1 第1回家畜衛生委員会の協議結果(説明)
- 2 家畜衛生職域の現状と課題に対する対応(協議)
- 3 その他

会議概要

山根会長から、家畜衛生対策については、国の感染症研究機関においても、人員、予算ともに大変厳しい状況にあり、将来の我が国の防疫体制を危惧しているが、本委員会においても、家畜保健衛生所のあり方等、具体的な方策を提言いただきたい旨挨拶がされた後、丸山副委員長から、本日、委員から提出された論点の取りまとめについて協議したい旨開会の挨拶がされた。

1 第1回家畜衛生委員会の協議結果(説明)

事務局から、各検討項目を取りまとめる担当委員が次のとおり決定され、今委員会に併せて論点の取りまとめを提出いただくこととした旨報告された。

- (1) 家畜保健衛生業務のあり方について 高木委員*、成井委員、山下委員
- (2) 鳥インフルエンザ対策の推進について 函城委員*、山下委員、山本委員

(3) 家畜保健衛生部門と公衆衛生部門の連携のあり方について

大久保委員、柏崎委員、成井委員*

(4) 家畜衛生を推進する上での獣医師会の役割について

鶴田委員、鍋谷委員*、山本委員

注：*は、各項目の責任者

2 家畜衛生領域の現状と課題に対する対応（協議）

(1) 家畜保健衛生業務のあり方について

論点取りまとめ担当責任者である高木委員から検討テーマについて説明がされた後、協議が行われた。大要は次のとおり。

ア 家畜保健衛生所業務については、鳥インフルエンザに対応したことにより、社会的注目を浴びるようになったが、今後、すべての動物に対応するという方向を模索すべきか、再検討する余地がある。

イ 本項に示された業務のあり方については、現状とかけ離れており、少なくとも全国家畜衛生職員会での意向も考慮し、報告書の内容については慎重を期するべきである。

ウ 職員会では、将来の展望等について待遇改善を含め検討するため、全国で調査を行ったが、自治体により事情が異なり、統一した見解を示すことが困難であったため、これを参考に各々の対応を検討してもらうこととした。

エ 本項の位置付けでは、出先機関として、業務が多様化する中で、多くの自治体が奨励業務等に対応している一方、野生動物、排泄物等の業務は別の部署において対応している自治体もあり、現状も踏まえた内容とすべきである。

オ 自治体によっては、家畜保健衛生所での診療業務を見直す動きもあり、業務縮小の傾向にある。については、業務の根幹を家畜保健衛生所法と家畜伝染病予防法に基づく病性鑑定等と位置付け、食の安心・安全に貢献することとした上で、公衆衛生、環境衛生分野との連携について検討すべきである。

カ 前委員会では、「動物保健衛生所」という名称を提言したが、すべての動物に対応する発想を前提とすると、更なる業務の拡大が予想され、業務を整理し、必要ならば条例制定や法改正が必要となる。自治体によっては、食肉衛生検査所と家畜保健衛生所の統括を検討しており、早い時期に業務内容等を整理する必要がある。

キ 前回、「動物保健衛生所」という名称の変更については、職員会で時期尚早という意見があった。家畜保健衛生所法の整備等について、財政等の厳しい状況下で国へ要望すれば、家畜保健衛生所の存在自体が危ぶまれる。

ク 業務の多様化の中で、奨励と規制を共に行うことによる弊害があるのではないかと。業務を整理し、他の部署や市町村で対応可能なものは移管し、食の安全にも対応するが、無獣医師地域等を鑑み、地域の家畜診療センターとしての位置付けを明確にすべきである。

ケ 家畜保健衛生所は、疾病が発生した際、清浄化に大変な努力を重ねてきた。この

たびの鳥インフルエンザが終息した際は、社会からの後押しも得て、サーベイランス業務の強化を積極的に要望すべきである。

コ 鳥インフルエンザ対応で家畜保健衛生所が一般から理解されつつあるが、その他の項に日頃より家畜保健衛生所の業務をPRする旨記載する。

サ 人と動物の共通感染症の発生で家畜保健衛生所の存在価値が認められたが、これまで生産段階における安全性確保のリーダー的機関と位置付けられており、業務の整理は必要としても、家畜保健衛生所法と家畜伝染病予防法を柱とすべきである。業務が厚生労働省の関係分野に及ぶと複雑で位置付けが困難となる。

自治体は、地域における農林行政の一機関として、家畜保健衛生所の固有業務の他、種々対応を依頼されることはあっても、全国画一的に業務として位置付けるべきでなく、地域の情勢に応じ、できる範囲で対応する程度に留め、畜産行政にかかる業務を推進すべきである。

シ 都市部では、統廃合が進み、市町村の保健所等でも獣医師の配置がなくなる状況にある。本来、獣医師としての業務を示すことも必要である。

ス 家畜保健衛生所の多くの若い職員は、将来、職員の増員が望めないなら、業務縮小が必須であり、生産衛生業務と防疫業務のみに限定すべきとの見解を示している。

家畜保健衛生所の職員が、消費者、生産者と接し、親身になって指導することにより理解を得、職員の地位向上につながると考えるが、若い職員の認識は異なる。

セ 財政的制約の中で、一人の職員が多数の業務に追われ、畜産農家、消費者等の要請に十分応えられない現状である。畜産振興を再認識するとともに防疫業務以外については、自治体が他職種、事務官の導入等を考慮して、運用面での組織改善に努めるべきである。

ソ 近年の口蹄疫、BSE、鳥インフルエンザ等で家畜保健衛生所の地域における役割が国民に浸透するとともに、サーベイランス業務の重要性が認識されたが、家畜保健衛生所の業務の柱は、家畜防疫である。生産者は家畜伝染病予防法にかかる疾病より、実際の頻出する疾病に苦慮している現状があり、生産者の視点に立った対応をしなければ、理解は得られない。

タ 家畜保健衛生所は、豚コレラ撲滅に貢献したのだから、ポスト豚コレラとなる事業は家畜保健衛生所の職員から積極的に提言すべきである。

チ 家畜保健衛生所のあり方は、前委員会では、家畜対応の他、共通感染症対策、食の安全対策等業務の多様化で家畜保健衛生所の重要度が増し、名称の変更も含め、法整備も視野に入れて対応すべきとの方向性が示された。しかし、法律の整備となると全国的に最低限の必要事項を定めることとなり、この委員会だけでなく、関係者全体の合意が必要となる。については、自治体により差はあるが、家畜保健衛生所法の中で不足している点、最低限整備すべき点を明確に示す必要があるが、法改正に拘らず、運用で対応する方向も検討すべきである。

ツ 家畜保健衛生所法の第3条の第1項第7号で「その他地方における家畜衛生の向上に関する事務」が規定されているが、家畜保健衛生所は各地域に応じて最低限必要な業務を行うことができるという観点から議論を整理すべきである。

テ 共通感染症については、畜産、家畜衛生サイドから取り組むべき業務と位置付け、

家畜保健衛生所法の第1条に共通感染症、食の安全について家畜保健衛生所が人の健康にも貢献する旨明言したいが、人の保健所法に重なり現実的でない。

ト 家畜保健衛生所では、すべての動物を対応すると明言するのではなく、動物に影響する疾病、防疫との関わりの中で、家畜保健衛生所が家畜以外の動物を扱う姿勢は堅持する必要がある。

ナ 本項では家畜保健衛生所としては積極的に業務に対応するという方向を示されたが、飼養頭数、農家戸数、家畜保健衛生所の職員数、機能等には地域差があり、画一的な方向を打ち出すことは困難である。

ニ 家畜保健衛生所法から、他職域の職員の配置も可能と考える。法改正でなく、家畜保健衛生所の機能で対応困難な部分をどの機関とどのように連携すべきか。

行政改革、組織の再編の中で、家畜保健衛生所が現場で、新しい試みを実施するより、今まで培ってきた技術を深めた対応が必要と考える。

ヌ 本項は、後段の(4)の中でも併せて議論いただくと良い。

(2) 鳥インフルエンザ対策の推進について

論点取りまとめ担当責任者である高木委員から検討テーマについて説明がされた後、協議が行われた。大要は次のとおり。

ア 「高病原性鳥インフルエンザ防疫マニュアル」の他、「特定家畜伝染病防疫指針」の2つを併記すると良い。

イ 家畜保健衛生所で、愛玩鳥等まで対応することは困難である。自治体で一時的にスクリーニングしても、以後は開業獣医師に指導いただくよう、自治体の家畜防疫員だけでなく、緊急時には民間の獣医師を家畜防疫員に任命できる仕組みを作るべきである。

ウ 多くの自治体が、家畜防疫員に獣医師職員を任命しているが、職員だけで一次のスクリーニングを対応することも困難である。ついては、地方獣医師会で共通感染症について、有事の際に対応する。日頃より学校飼育動物獣医師のように気軽に相談できるような体制を作り、獣医師会の評価も高め、職域も拡大する。

エ ズーノーシス指定獣医師制度等を設けても、民間の獣医師を防疫員に任命できる制度化が必要であり、獣医師会が全国的に制度化するのは、経費も含めて慎重に考える必要がある。

オ 平成11年度以降、地方分権の中で公権力の行使を民間の者に委任することの是非が問われ、家畜防疫員は獣医師の有無を問わないが、都道府県職員に限定された。鳥インフルエンザ発生の際、地元獣医師会に依頼があり獣医師が参加、協力した事例もあり、日本獣医師会では、民間獣医師を臨時職員に任命して対応できるように要請したが、法改正して民間の人を参加できるようにすることも考慮する。

カ 北海道では共済獣医師を道職員に任命して防疫員とした。非常勤職員であり、現場での権限はなく、常勤職員の補佐的役割をし、任期は設けず、支庁単位での異動があれば任免を行う。

- キ 茨城県の発生の際、県職員では不足していたため、農場の獣医師に対応を依頼したが、家畜伝染病予防法に抵触する恐れがある。
- ク 家畜伝染病予防法では、近県へ防疫員を派遣要請することも可能としている。
- ケ 神奈川県ではBSE発生以降、家畜防疫員は農政分野の獣医師全員を防疫員に任命しているが、職員の更新等の問題がある。
- コ 自治体によっては、有事の際、家畜保健衛生所長が現場の防疫班長、農林事務所長が副班長となる等、行政職員のみでの体制を構築しているところもある。愛玩鳥の相談、指導は行いが、このように開業獣医師が現場で参画する機能がないケースもある一方、学校飼育動物等については獣医師会が主体となり、指定獣医師が疾病を疑った際、家畜保健衛生所へ連絡する体制をもつ自治体もある。
- サ 本項は各県の実態を考慮して、整理する必要がある。

(3) 家畜保健衛生部門と公衆衛生部門の連携のあり方について

論点取りまとめ担当責任者である成井委員から検討テーマについて説明がされた後、協議が行われた。大要は次のとおり。

- ア 知事権限で対応可能であれば、と畜検査員と家畜防疫員の兼務の制度化も考慮すべきである。縦割り行政の中で、問題が起きたときの指揮系統がはっきりしないことも考えられる。
- イ 感染症予防法に関する対応についても、家畜衛生サイドの獣医師が責任を負うこととなった感がある。実際は、家畜伝染病予防法の関係で断片的な情報しか入手できていない。
- ウ 家畜伝染病予防法の届け出の実態は、現実とかけ離れている。本当の意味での公衆衛生と家畜保健衛生部門の癒合を図るためには、疫学的に発生状況が把握できるような部門、疫学研究センターのような組織が必要である。
- エ 自治体によっては、と畜検査で届け出伝染病が発見されれば、家畜保健衛生所で連絡を受け、関係保健所へ報告し、また、薬剤残留、食中毒等の発生の際、家畜に起因するものは家畜保健衛生所で追跡調査を行うシステムを有するところもある。
しかし、県外へ搬送されたものについては、フィードバックされない現状がある。
- オ 厚生労働省では、感染症法対策として、自治体へ各保健所単位で協議会を設置を依頼しているが、主に医師、警察、市町村の保健、医療関係職員で構成され、農林水産部門は参画していない。
- カ 行政の危機管理において、自然災害、タンカー事故等を想定しているが、共通感染症等は範疇外と考える自治体もある。これは必ず防災対応に加えてもらい、家畜衛生部門と公衆衛生部門が連携して対応すべきである。
- ク と畜場や保健所では、家畜保健衛生所と相互の合意が得られれば、現場主義的な面から連携可能な業務対応も考慮できるが、愛玩動物については、感染症の理解不足等で現場での対応は困難と思われる。
- ケ 本項における愛玩動物等に感染症法の項で、新たな人と動物の共通感染症の制定として、家畜伝染病予防法と狂犬病予防法等の統合を提案しているが、現実性がな

いため、法制定ということだけでなく、関係法令を有機的に解釈して、組織、人、業務の連携という観点で記載すると良い。

(4) 家畜衛生を推進する上での獣医師会の役割について

論点取りまとめ担当責任者である鍋谷委員から検討テーマについて説明がされた後、協議が行われた。大要は次のとおり。

ア 自衛防疫については、地域の家畜畜産物衛指導協会が再編され、畜産会等へ統合されている。地域によって状況は異なるが、将来、獣医師会の支援の必要性も考慮する。

イ 自衛防疫事業を地方獣医師会が会員の産業動物獣医師へ事業を依頼できる仕組みを考慮してもよい。

ウ 自治体によっては、市町村単位で自衛防疫に関する会議をもち、ワクチン接種を中心に行ってきたが、豚コレラのワクチン接種が取りやめとなって以来、牛への接種体制が整備されず、ワクチンの収支のバランスが崩れて赤字となっている現状がある。特に頭数の少ない山間地域の和牛については、効率的な接種ができず、衛生指導協会が赤字分を負担している。このような自衛防疫組織の弱体化から、今後は自治体がワクチン代を予算化して対応することも考慮する必要がある。

エ 開業獣医師は、犬の狂犬病の技術料と比べると家畜の技術料は安価で、産業動物臨床獣医師の評価低下に繋がることを懸念している。家畜共済の点数より安価な事例もある。

オ 家畜の飼養規模大型化が進んでいるが、家畜保健衛生所は対応できていない。

管理獣医師を通じて衛生指導ができるよう、家畜保健衛生所が対策を講ずるべきである。

カ 多頭飼育の大規模農家ほど、管理獣医師が指示書で対応している。

薬品会社が病性鑑定を行う検査施設等を開設し、その管理獣医師が指示書を出している例もある。

キ 自治体では、獣医師を指定獣医師に任命して、自衛防疫の強化を図っているが、全国的な畜産農家の大型化に伴い、管理獣医師を中心とした防疫体制が進んでいる。一方で、不適切な防疫対応も懸念され、今後、事業の縮小に伴う予算の削減が見込まれるが、地域での防疫組織の強化を要望すべきである。

ク 産業動物獣医師修学資金給付制度については、資金を貸与しても、返納してまで小動物臨床へ進んでしまう等、産業動物臨床獣医師確保という目的が達成されていない現状がある。畜産県でも、地域にある大学を卒業して就職しても途中で退職し、地元へ帰ったり、女性は、卒後、親元へ戻る等の現状で、職員の欠員が出ている。

ケ 本項は(1)と共に再度検討する。

まとめ

- 1 丸山副委員長から、各委員は本日の検討内容等を踏まえて、論点を整理することとする。また、次回委員会は4~5月に開催し、行政担当者にも出席してもらい、意見等を聴

取した上で取りまとめを行うこととされた。

- 2 閉会にあたり蔵内副会長から、家畜保健衛生所法の中で基本的な業務を堅持されることの難しさを痛感した。近年、BSE、鳥インフルエンザの対応で、国民への獣医師としての責務が示されたが、豚コレラの撲滅宣言以降、家畜畜産物衛生指導協会の畜産会への組織統合、さらには家畜保健衛生所の統合も予想される中、食の安全という課題に対し、積極的に取り組むためにも家畜衛生関係獣医師の地位向上を図るべきである。福岡では、小動物のみならず、大動物も診療したいという若い獣医師もあり、将来、家畜保健衛生所が小動物を含む動物衛生管理組織として対応する方向も模索いただきたい。獣医師会、自治体の役割を見直すとともに、若い自治体の職員、獣医師を育て、地位向上を図る必要がある。今後、将来に向けた家畜衛生の更なる充実のため、新たな考え方を示していただき、意見は理事会でも対応を検討したい旨挨拶した。