

第 15 回家畜衛生委員会の会議概要

I 日 時 平成 26 年 7 月 31 日(木) 11:00~13:00

II 場 所 日本獣医師会 会議室

III 出席者

【家畜衛生委員会】

委員長 平井清司	日本獣医師会理事
稲垣靖子	神奈川県獣医師会理事（神奈川県湘南家畜保健衛生所所長）
柏原 裕	奈良県獣医師会副会長（奈良県配合飼料価格安定基金協会常務理事）
唐沢正信	長野県獣医師会理事（長野県松本家畜保健衛生所所長）
三田清成	北海道獣医師会理事（北海道石狩家畜保健衛生所所長）
品川雄太	島根県獣医師会理事（島根県東部農林振興センター出雲家畜衛生部部長）
榛葉雅和	全国家畜衛生職員会副会長（前千葉県畜産協会事務局長）
鈴木 篤	鈴木産業動物往診クリニック院長
関崎 勉	東京大学大学院農学生命科学研究科附属食の安全研究センター教授
手塚博愛	鹿児島県獣医師会副会長（鹿児島県家畜畜産物衛生指導協会専務理事）
橋本親廣	高知県中央家畜保健衛生所所長

【オブザーバー】

瀧口次郎 広島県獣医師会会長（広島県家畜畜産物衛生指導協会会長）

【本 会】近藤信雄 副会長
矢ヶ崎忠夫 専務理事
麻生 哲 日本獣医師会理事（産業動物臨床）
横尾 彰 日本獣医師会理事（家畜共済）

IV 議 事

1 家畜防疫対策の推進について（説明・協議）

V 会議概要

近藤副会長から、大要以下の挨拶がなされた。

「このたびは、家畜防疫対策の推進について、広島県獣医師会の瀧口次郎会長からご意見を賜るので、その協議について、よろしくお願い申し上げます。さらに委員には、午後に公衆衛生委員会との合同委員会があり、丸一日の会議になるが、ご討議等よろしくお願い申し上げます」

1 家畜防疫対策の推進について（説明・協議）

(1) 事務局から紹介の後、広島県獣医師会の瀧口次郎会長から資料に関する説明があり、それに対する質疑応答があった。大要は以下のとおり。

ア 瀧口次郎会長の資料の説明

今まで家畜防疫は国家防疫として国が中心に行ってきたが、近年、行政のスリム化等により、人も予算も削減された。また、農林水産省（農水省）の組織改革時に、動物衛生課を生産局から消費・安全局の下に配置し、農家主体の家畜衛生から、消費者主体の家畜衛生になった。更に、国は、農家に飼養衛生管理基準等を強いている。家畜伝染病予防法（家伝法）も獣医師法も、本来の目的は、畜産の振興にあるはずだが、実態は反対に農家を規制・監視している。このような中、国内農家に PED（豚流行性下痢）が侵入発生・まん延し、制圧もままならない状態にある。獣医師会から国へ、時計の針を戻すようだが、再び国を中心とした家畜防疫体制に戻すよう働きかけはできないだろうか。家畜衛生委員会のご意見を賜りたい。

イ 質疑応答

Q 家伝法の改正や飼養衛生管理基準の遵守の徹底などで、広島県で具体的に困っている事例が起きているのか？

A 家畜保健衛生所（家保）が統合されたために、今までのような細かい農家へのケアができなくなっている。また、飼養衛生管理基準に罰則規定ができたため、高齢な農家の中には、畜産を続けられないという者も出てきている。

Q 飼養衛生管理基準の改正に伴い、国はパブリックコメントの受付を行ったが、その際に意見を述べなかったのか？

A 立場の弱い団体なので、あまり強いことを国に対して要請することはできなかった。

Q 広島県家畜畜産物衛生指導協会の現在の体制で、どのような事業を行っているのか？

A ワクチン接種や HACCP の認証などを行っている。HACCP に関しては、国の基準よりも厳しい内容で認証を行っている。

(2) 続いて、家畜防疫について大要以下の意見交換があった。

ア 瀧口会長の意見は集約すると以下の5つになるのではないか。

(ア) 農水省に、消費者側に寄っている畜産政策の軸足を生産者側に移すこと。家保が、保健所のように監視指導業務が主となり、畜産振興に寄与していないこと。

(イ) 家伝法の目的である畜産振興と改正された飼養衛生管理基準に、齟齬があるのではないか。

(ウ) 動物衛生課を消費・安全局から生産局に異動（復元）すること。

- (エ) 自衛防疫体制の再構築。
- (オ) 家畜伝染病の発生時に迅速で適切な対応がとれる体制にすること。
- イ 法律が作られた時期と現在では、畜産を取り巻く環境も大きく異なる。
また、畜産も産業である以上、生産者サイドばかりで消費者に目を向けないということは難しい。
- ウ 国と都道府県では、家畜衛生行政のスタンスが異なる。家保（都道府県）は、人員が減少する中で仕事は増加しており、防疫に対しては、家伝法に特化せざるを得ない。一方、乳房炎指導や農家指導などは、防疫担当課以外が対応している。ワンストップセンターのように、畜産農家が家保に来れば何でも対応できるように農業改良普及員を配置するなどして、畜産振興と家畜衛生を両立させている。
- エ 自衛防疫について、もっと国が関与してもよいのではないか。この分野に、もっと予算を付けてもよいのではないか。
- オ 政府機関の改組や法の改正に関する提言は、この委員会の議題になじまないのではないか。
- カ 畜産農家が普段からきちんと飼養衛生管理を行っているといえなければ、（口蹄疫や高病原性鳥インフルエンザ等の）疾病発生時に、ヒトとカネを投入して組織的な防疫体制を敷くことに対し、社会的な理解を得られないのではないか。家保が、飼養衛生管理を「取締まる」という捉え方は不本意だ。
- キ 本県では、家畜畜産物衛生指導協会（衛指協）が合併され、指定獣医師だった産業動物獣医師も減少して、家保が診療やワクチン接種をしているような状況である。自衛防疫組織として衛指協にもっと予算や人員を配してもよいのではないか。
- ク 本県では、衛指協は存続しているが、支部などはなく自衛防疫組織に組み込まれている。ワクチン接種は、開業や共済組合（NOSAI）の獣医師が行い、家保では行っていない。家保は、農家の衛生管理のみ担当している。
- ケ 衛指協は全国で4道県しか残っていない。本県の衛指協は、支部を家保におき、支部長を家保の所長に委嘱しており、家保の中に自衛防疫組織を置いている。疾病発生時の実働部隊は、自衛防疫組織のうち、市町村やJA（農協）である。今後、組織の動かし方、疾病発生時の初動防疫をどうするか、演習をしながら、発生農場の規模が大きかった際の検討等を行っている。予防接種などは、指定獣医師に委託しているが、指示書によってワクチン接種等をされると、家保では把握できない場合がある。獣医師から家保への指示書の提出頻度、家保での取りまとめの頻度等の問題で、疾病発生時にリアルタイムで農家のワクチン接種状況等の実態を把握できない可能性がある。PED 対策としては、衛指協が秋頃からワクチン接種を行う

予定だが、ワクチンが足りないので困っている。自衛防疫組織が PED 対策を行ってくれると、大変ありがたい。

- コ 家保の職員と農家との距離が、遠ざかっているのではないかと。以前は、家保の職員と農家がいろいろと雑談も交えながら話をして、そこから聞き取りを行ったが、今の職員は、真面目だが単刀直入に仕事の話をして、他の話はしない。コミュニケーションの不足を感じると、いろいろなところから聞いている。
- サ 本県では衛指協は、主に共済組合に併設した形になっている。自衛防疫組織の一翼を担う市町村は合併と予算減の中で、また JA も合併で人手が減る中、酪農畜産分野は後回しになっており、地域の自衛防疫組織が弱体化している懸念を非常に強く感じる。
- シ 本県では、衛指協は畜産協会と合併したので今は存在しないが、豚コレラの予防接種があった頃までは、家保を支部とし、職員も配置されていた。現在は、自衛防疫と家保の業務の線引きが難しくなっていると思う。今後、家保が中心となって家畜防疫協議会等を組織して、自衛防疫業務に当たるのではないかと予想するが、以前のような明確な区分けは難しいのではないかと。生産者が具体的に利益になるような業務があれば、自衛防疫組織が成り立つと思うが、ワクチン接種がなくなってしまうと、予算的にも存続は難しいのではないかと。
- ス 本県では、それぞれの家保に地域の衛指協がある。市町村の担当者や JA の担当者呼んで会議を開いたり、総会を開催したりと、お金はないが活動は活発である。
- セ 本県では、衛指協の支部は市町村や JA が担っており、密接に関与していたが、地方分権で業務が多忙になり、市町村が本来行う業務外のことなので、組織が弱体化してしまった。
- ソ 本県では、衛指協の地域事務所が家保に併設され、自衛防疫協議会の会長は、家保の所長が行っている。豚コレラの予防接種があった頃は、専属の職員もいた。現在は、オーエスキー病の予防接種やアカバネ病の予防接種などを行っている。地域の農家の要望を聞き、指定獣医師に接種を依頼するというかたちは残している。指定獣医師もこの事業での収入が少ないので、獣医師会の支部が日当を肩代わりしているような状況である。予防注射事業がなくなったときに、どのようにソフトランディングさせるかが今後の課題である。国家防疫ではないが、IBR（牛伝染性鼻気管炎）や BVD（牛ウイルス性下痢・粘膜病）など、地域で防疫する必要のある疾病対策は、家保が指導し、かかりつけの（管理）獣医師が接種している。予算を付けることが難しいのであれば、業務を県（家保）に返上しても良いのではないかと。

- タ 国のワクチン接種補助事業以外の事業を、中央畜産会等いろいろな組織から請け負って、衛指協を存続させている。予算がなくなると自衛防疫組織としての存続が難しい。
- チ 地域の防疫を考えると、家保を中心とした自衛防疫組織が良いのではないかな。
- ツ 家伝法 62 条の自衛防疫は、自衛防疫組織ありきの自衛防疫ではない。その点をよく考えなければならない。
- テ 畜産農家が減っている中で、小規模の自衛防疫組織では成立できない現状がある。家保(管轄区域)単位くらいの大きさの自衛防疫組織でないと、組織として成立しないのではないかな。
- ト これからは、実施業務と監督業務を異なる組織で行わないと、同じ組織では、チェック機能の信頼性が損なわれてしまうと思われる。飼養衛生管理基準について、チェック機能は家保、農家の衛生管理維持や農場 HACCP、管理獣医師の分野は別団体が担当することもひとつのアイデアである。
- ナ 衛指協のもう一つの役割として、セミハードに対する補助金の受け皿組織という機能があつた。防鳥ネットや、暑熱対策用の扇風機、消毒装置、人工乳の加温器等、改修ほど大規模ではないが、小規模の設備投資で衛生管理環境が格段に向上する農場は沢山ある。こういった農家の取組を補助したり、斡旋したりすることはできないだろうか。また、HACCP に関しても、水質検査や環境検査、従業員の検便の費用の一部補助等、家畜伝染病ではないが農場の衛生管理向上のための補助金があれば、生産者にとって有用な団体になるのではないかな。
- ニ 食の安心・安全の担保を獣医師が行っているが、それをもっと消費者にアピールできる方法はないのか。安心・安全という付加価値のある畜産物の潜在的ニーズは、学校給食や病院食等、もっと沢山あると思う。獣医師は、農家の側に立つだけでなく、消費者の側にも立って、客観的な立場から畜産を支える必要がある。
- ヌ BSE 対策に、家保で高齢死亡牛の検査をするのはいかななものか。「リスクを無視できる国」であることを維持するには、食肉衛生検査所で行われる検査で十分であり、家保で行う必要はない。見直す時期にあるのではないかな。
- ネ 高リスク牛の BSE 検査にきちんと対応すれば、農林水産省が予算計上している 2 万ポイントの BSE 検査はクリアできる。見直すべきではないかな。
- ノ PED に関して、今回の大規模発生事例によって届出伝染病でも世間が注目し、特別な対応をしている以上、今後発生した場合は、何らかの対策が講じられるのではないかな。その前例がつくられたのではないかなと思う。

2 閉会

平井委員長から、「事務局と今後の対応について相談の上、委員には連絡を差し上げたい、このたびは大変感謝する」との閉会の辞があった。