

第5回産業動物・家畜共済委員会の会議概要

(産業動物臨床部会常設委員会)

I 日時 平成19年5月11日(金) 11:00～15:00

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))
穴見盛雄 (熊本県獣医師会会長 (穴見獣医科医院院長))
稲庭政則 (群馬県獣医師会会長 (いなにわ動物クリニック院長))
小比類巻志朗 (青森県獣医師会会員 (小比類巻家畜診療サービス会長))
近藤信雄 (日本獣医師会理事・岐阜県獣医師会会長 (近藤獣医科医院院長))
酒井淳一 (山形県獣医師会会員 (山形県農業共済組合連合会第2事業部長))
種村高一 (茨城県獣医師会会員 (種村獣医科医院院長))
中野 進 (兵庫県獣医師会会員 (兵庫県農業共済組合連合会専務理事))
那須正信 (愛媛県獣医師会理事 (愛媛県農業共済組合連合会家畜課長))
濱名張彦 (北海道獣医師会理事 (北海道農業共済組合連合会参事))
三野營治郎 (三重県獣医師会会長 (ファミリー動物病院みの院長))
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))

(欠席委員) 清水 清 (愛知県獣医師会会員 (清水獣医科医院院長))

【農林水産省】

真子丈資 (消費・安全局畜水産安全管理課獣医療係長)
平山雅通 (経営局保険監理官補佐)

【本会】 藏内勇夫 (副会長)、大森伸男 (専務理事) ほか

IV 議 事

- 1 第4回産業動物・家畜共済委員会の協議結果 (説明)
- 2 動物用医薬品指示書交付の手引きの取りまとめ (報告)
- 3 産業動物・家畜共済委員会報告の取りまとめ (協議)
- 4 家畜共済事業における起立不能牛の対応 (協議)
- 5 その他

V 会議概要

近藤委員長(産業動物臨床部会長)から、①宮崎県等での鳥インフルエンザの発生は一応終息したが、今後とも、引き続き警戒する必要がある、②国立大学の獣医学科定員増、獣医師国家試験問題漏洩の発覚等が報道されているが、これらの問題は獣医界のみならず社会全体の問題と捉え、適切な対応が望まれる、③本日は、先に

提出された中小家畜動物小委員会報告を含め、本委員会報告取りまとめについて最終的な協議をお願いしたい旨挨拶があった。

1 第4回産業動物・家畜共済委員会の協議結果（説明）

事務局から、第4回委員会の会議概要が報告され、その中で、「第4回委員会においては、牛白血病対策の現状と課題について、農林水産省担当官からの説明及び質疑応答が行われた後、動物用医薬品指示書交付の手引きの策定について協議した。次に委員会検討テーマである「産業動物診療獣医師の確保対策」について、前回委員会での意見を踏まえ、委員長及び副委員長が取りまとめた報告書案が説明された後、意見交換がなされた。報告書案については、再度委員長、副委員長及び事務局で整理し、最終取りまとめを行うこと、また、動物用医薬品指示書交付の手引きについては、委員長、副委員長及び事務局で取りまとめ年内を目途に作成することとされた。」旨説明がなされた。

2 動物用医薬品指示書交付の手引きの取りまとめ（報告）

大森専務理事から、前期産業動物委員会では、動物用医薬品指示書発行の適正なあり方等を検討し、その結果を受け、指示書様式を改定した。今期の委員会においては、昨年のポジティブリスト制度の施行に伴い、要指示医薬品の処方に携わる獣医師の役割はさらに重要性が増したこと等を踏まえ、指示書交付のための手引書を作成することが決定され、このたび完成したので報告する。

指示書の適正交付、流通には、行政当局との連携が不可欠であることを踏まえ、農林水産省及び都道府県担当部局へ本手引書を送付するとともに監視指導強化を依頼した。なお、手引書の作成にあたっては、職域別部会委員会の発足に伴って解散した全国産業動物開業獣医師協議会からの寄付金を活用した旨が併せて報告された。

3 産業動物・家畜共済委員会報告の取りまとめ（協議）

横尾副委員長から、5月1日開催された第3回中小家畜動物臨床小委員会において同委員会報告「中小家畜動物臨床の課題と対応」が説明され、近藤委員長が本委員会の了承を得た後、委員会報告書案「産業動物診療獣医師の確保対策について」が読み上げられ、その内容について協議が行われ、了承された。大要は次のとおり。

ア はじめに

P26 の 11 行目 担当官が委員とともに対応を協議したと誤解されないよう、「説明を求め、対応を」を「説明を求め、委員会として、対応を」とする。

イ 産業動物診療獣医師の需給

記載のとおりとする。

ウ 産業動物診療獣医師の養成

「(2) 要請のための方策」の「ウ」の「(イ)産業動物診療関係の専門医の認定制の確立」の「例：家畜群管理専門医」の診療家畜に「養鶏」を加える。

エ 産業動物診療獣医師の就業の推進

記載のとおりとする。

オ 家畜共済事業の運営と産業動物獣医師

(ア) 家畜共済事業の現状

記載のとおりとする。

(イ) 家畜診療所の現状

「ウ」の文中、「獣医師の力量を発揮した治療がなされず、かえって損害を生じている」は現場の一致した見解と思えず、また、「産業動物診療は... 運用が望まれる。」については、わかりづらいため、本項目は削除する。

(ロ) 家畜共済制度における産業動物獣医師の収入の確保

a 「ア」については、一部の地域では事情が異なるようだが、現実的にこのような意見も多く、実情の理解を促すためにも記載する。

b 「イ」の文中、「また、防疫作業等公的対応に... 検討する必要がある。」については、金銭收受の問題に触れているが、論点が明確でなく、誤解を受ける懸念があることから前段の「直接の診療以外の費用体系の確立が必要である。」で読み取り、削除する。

c 「エ」の文中、「例えば労働条件や... への支援」については、具体性に欠けるが、人材確保のためには必要であるとの観点から記載のとおりとする。

カ 産業動物診療獣医師の処遇改善

(ア) 産業動物診療獣医師の処遇等の現状

「ウ」については、現行の点数表は、検討委員会を設け、その適否について定期的に検討されており、誤解を避けるためにも削除する。

キ まとめ

(ア) 産業動物診療獣医師の就業の推進対策

文中の「行政による... 雇用者の支援対策」については、具体的に「家畜保健衛生所等による...」とする。

(イ) 産業動物診療獣医師の処遇の改善対策

文中の「不当に低い処遇に甘んじていると言わざるを得ない。」は、表現が強すぎるため、「不当に」を削除する。

4 家畜共済事業における起立不能牛の対応（協議）

- (1) 大森専務理事から、本件については、栃木県獣医師会から、①同県では起立不能牛は、と畜場へ搬入できないため、畜主の判断で獣医師が安楽殺処分することも止むを得ない状況がある。②しかし、家畜共済制度においては、安楽殺処分した牛は共済の対象とならず共済金が支払われないため、現場の獣医師や生産農家が苦慮している。③日本獣医師会で本問題を検討され、農林水産省との協議の場においての問題提起を望む旨、文書にて依頼されたことについて報告され、本件は本委員会の関連事項であるため、委員長及び副委員長で協議し、他の都道府県の状況を調査した上で、さらに本委員会で検討し、その結果を栃木県獣医師会へ示したい旨説明され

た。

次いで、横尾副委員長から、①共済制度において、安楽殺処分したことをもって共済金が支払われないことはないこと、②平成3年に牛白血病の取扱いを改正した際、担当官が解説した資料には、「白血病に罹患し、廃用となった牛はと畜場に搬入できないため、薬剤等で殺処分した後、埋却場を含めた死亡獣畜取扱場に搬入する。廃用牛の処理は本来畜主の責任において行うが、本病については、共済団体等に牛病の適切な処理と改正の実効を確保するため、関係法規等を踏まえた助言、協力を行うことが望ましい」旨記載されていること、③食用に適さないことが明確であれば、前記②と同様の適用が考えられるが、食用不適と判断する基準及び判断する者、殺処分する場所等、共済制度外の課題がある旨説明された。

続いて、濱名委員から、北海道農業共済組合連合会においては「家畜共済残存物適正処理推進要項」を定め、共済制度における残存物基準額が「0円」となる事例として、①残存物が食用として利用されない疾病、②出荷制限期間内に死亡することが明らかな廃用家畜、③公衆衛生上または家畜衛生上の観点から監督行政庁の指示があり、と畜場に搬入できない廃用家畜、④その他、連合会が特に必要と認めた廃用家畜と定義し、さらに補足して、食用としては利用されない疾病として、敗血症、膿毒症、尿毒症、その他（黄疸が高度、水腫が広範囲、著しい高熱を呈しているもの、及び中毒症状を呈しているもの）を明示し、⑤と場に搬入する前に獣医師が家畜の病歴書をと畜検査員へ提出し、確認することとしていること、⑥同要領は、家畜保健衛生所、共済組合連合会、食肉衛生検査所等が協議し取り決めたもので、公衆衛生、家畜衛生の観点からと場に搬入できない廃用家畜についても、食用としての判断が難しい際には、共済と食肉衛生検査所が協議することとしていることが説明された。

さらに、酒井委員から、「山形県における臨床上食用不適と判断される病畜の取り扱い指針」が示され、①これまで、と畜場へ持ち込んでいた食用不適の家畜の取り扱いについて、食の安全・安心の観点から再度見直すこととし、山形県獣医師会が公衆衛生、臨床、家畜防疫分野の委員からなる検討会を設置して検討した結果、食用不適家畜はと場に搬入せず、農家の希望により安楽殺処分できるとする指針を定めたこと、②これは、と畜場でBSEを出さない方策とも思われ、法定伝染病、届出伝染病の他、と畜場施行規則の9疾病を食用不適の家畜とする等、共済等がと場に協力する方向で指針が定められて、共済の獣医師が廃用認定業務の中で、安楽殺処分をすることとしたものであること、③BSE発生以前、死亡事故家畜の割合が60%であったのに対し、発生の平成13年以降は牛が死亡しないかぎり、と場に搬入できなくなったことにより95%と上昇した。この問題の背景としては、と畜場に搬入不可とする根拠の合理性、と畜検査員がなすべき判断を臨床獣医師が行うことの是非等、様々な問題も孕んでいること、④一方、現状では、牛が死ぬまで共済金が支払われないため、獣医師が安楽殺処分を断れば生産者が殺処分することもあり、動物愛護上の問題もある旨が説明された。

(2) これに対し、大要次のとおり意見交換がなされた。

ア 食用不適の家畜の取扱いは、都道府県のと畜場によって対応が区々であり、厚

生労働省では統一した指導はできない状況にある。食用不適家畜とするためには、客観的なデータをもって判断材料とすべきである。

イ 開業獣医師は、農家の経営状況で廃用を判定する。茨城県の農家では廃用→殺処分に対する抵抗は強くないと思われ、乳房炎も極力治療せず、搾乳を続ける等生産を優先させている。

ウ 共済制度においては、死亡して初めて共済金が支払われるため、獣医師が安楽殺を断ったり、獣医師会、共済ともに安楽殺を認めていない地域では、死亡するまで給餌されず放置されたり、農家が過酷な状況で殺処分を行う事例もある。

エ と場では、BSE が発見されると通常の業務に支障をきたすため、起立不能牛等の搬入を認めないという地域が多い。

オ 現状、このような家畜を安楽殺する際、しかるべき手順はなく、と場が受け入れを拒否すれば問題が生じる。と畜場法で疾病の判断はと畜検査員の業務とされているにもかかわらず、共済の獣医師が対応するような方法にも問題があると思われるので、日本獣医師会で調整されることを望む。

カ 全部廃棄については、と畜場に持ち込むと、化製場に持ち込むより生産者の負担が多くなるので、生産者がと畜場に持ち込むことを嫌がることなどもその背景にある。

キ 廃用家畜の処分方法を含め、起立不能牛の取り扱いについては、関係する省庁、共済等の意見を調整し、基準作りをすることが望ましい。

IV まとめ

- 1 最後に、本委員会は近藤委員長により、次のとおり取りまとめられた。
 - ① 報告書については、本日の議論を踏まえ、委員長、副委員長及び事務局で調整のうえ、成案とし、理事会へ提出する。
 - ② 起立不能牛の対応については、栃木県獣医師会に対して、①他の道県での状況を説明した上で県内の関係者で調整するよう伝えるとともに、②日本獣医師会は全国での統一的な考え方、対応について検討する必要性を感じていること等、委員会での検討内容について報告を兼ねて説明することとする。
- 2 藏内副会長から、ご多忙の中、農水省担当官に臨席いただき、厚くお礼申し上げます。報告書にあるように、我々は産業動物診療獣医師が誇りを持って勤務に従事し、若い獣医師が希望を持ってこの分野に参入できるよう努力する必要がある。報告書については、次回理事会で報告いただき、これに基づき地方獣医師会へ対応を依頼する他、教育分野については、大学関係者と協議し、制度的問題については、日本獣医師政治連盟を通じて、獣医師問題議員連盟にも働きかけ、関係機関へ要請する予定であり、委員各位におかれては、これまで熱心に議論いただき重ねてお礼申し上げます旨挨拶がなされた。