

第7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20年4月25日(金) 13:30~16:30

II 場所 日本獣医師会・会議室

III 出席者

【委員】

委員長 近藤信雄 (日本獣医師会理事)

副委員長 横尾 彰 (日本獣医師会理事)

穴見盛雄 (熊本県獣医師会会長)

岡村 豊 (長野県獣医師会理事 (長野県農業共済組合連合会事業部事業第二課長))

沖 重徳 (島根県獣医師会 (島根県農業共済組合連合会前参事))

遠山吾一 (茨城県獣医師会会長)

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))

中野 進 (兵庫県獣医師会 (兵庫県農業共済組合連合会専務理事))

前場重紀 (香川県獣医師会 (香川県農業共済組合連合会中央家畜診療所次長))

(欠席委員)

酒井淳一 (山形県農業共済組合連合会参事)

【農林水産省】

星野和久 (消費・安全局動物衛生課課長補佐)

平山雅通 (経営局保健監理官補佐)

【本会】 大森伸男 (専務理事)

IV 議 事

1 報告事項

第6回産業動物・家畜共済委員会の協議結果

2 説明事項 (農林水産省)

牛ヨーネ病及びブルセラ病検査の現状と対策

3 報告事項 (農林水産省要請事項に対する対応状況)

家畜共済診療点数表等の改正状況

4 協議・検討事項

(1) と畜場に搬入できない牛の取り扱い (第5回産業動物・家畜共済委員会協議・検討事項)

(2) 委員会における検討事項の取りまとめについて

産業動物診療獣医師の養成・確保と家畜共済事業運営のあり方

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、出席した農林水産省担当官の紹介がなされ、その後、「食の安全・安心については、生産現場における畜産製品の安全確保が重要であり、獣医師は農家に対するインフォームド・コンセントを徹底しなければならない。最近の家畜飼料の値上がり等が農家経営を圧迫し廃業する農家も出てきている、メディアでは国内農産物の重要性、自給率の向上等にスポットライトが当てられている。このような時期に農家に適正な指導を行うことは畜産に携わる獣医師の使命である。本委員会でもこのようなことを踏まえ協議を進めたい。」旨挨拶がなされた。

1 報告事項

第6回産業動物・家畜共済委員会の協議結果

事務局から第6回委員会の会議概要の確認がなされ、了承された。

なお、第6回委員会の協議内容に関連して、穴見委員から、熊本県での獣医師による無診療での動物用医薬品を処方(獣医師法第18条違反)、及び動物用医薬品の製造、販売(薬事法第12条違反)に係る違反事例については、4月21日簡易裁判所から略式命令で、動物病院経営者に100万円、当該獣医師に100万円の罰金が科せられた。これを受け、熊本県獣医師会では役員会を開催し、当該獣医師を会から除名した旨報告された。

2 説明事項(農林水産省)

牛ヨーネ病及びブルセラ病検査の現状と対策

(1) 農林水産省消費・安全局動物衛生課の星野課長補佐から「牛ヨーネ病及びブルセラ病の現状と対策」等として、資料をもとに次の内容について説明が行われた。

ア 牛ヨーネ病及びブルセラ病の現状と対策

- ・ 定期検査において、両疾病の陽性反応を呈した家畜からの乳、乳製品の回収について、農林水産省と厚生労働省の考え方の不一致があった。
- ・ これを踏まえて、農林水産省等としては、厚生労働省に対し乳製品等のリスク評価に関する再検討等の措置を依頼したところである。

イ 豚コレラウイルス抗体陽性豚(無許可ワクチン接種の疑い)の確認について

茨城県の一農場における清浄確認検査において陽性豚が摘発されたが、この事案は無許可ワクチン(過去に入手したワクチン)の接種によるものと考えられ、取締りの強化等について各県に通知を行った。

(2) 質疑応答において、「ヨーネ、ブルセラ病における乳製品の回収は現在どのような判断で行われるのか、②「疑似患畜」という言葉が消費者の不安を増長させると思われ、「第1判定」、「第2判定」等に改める等の表現の配慮が必要である、③定期検査で清浄であると判断されても検査後に疾病の発症が見られる事例があり、検査体制(検査の間隔等)を見直す必要がある等の質疑、要望があり、これに対して、星野課長補佐から、①については、厚生労働省では当初より検査した時点に遡って乳製品を回収という判断を示しているが、法律上は都道府県知事が判断するとされている。牛乳は出荷後殺菌工程を経ており、人の健康に危害のない乳製品を一律回収する必要があるのかという問題がある。今回のような事案の場合、海外では疾病で製品を回収することはなく、農林水産省としては、厚生労働省に対し対応の見直しを提案している。今後とも業界に影響ないような方向で対応したい

旨回答された。

3 報告事項（農林水産省要請事項に対する対応状況）

家畜共済診療点数表等の改正について

- (1) 近藤委員長から、前期の本委員会の検討報告に基づき、平成19年8月22日農林水産省消費・安全局長及び経営局あて要請書「家畜衛生対策をはじめとする動物医療関係施策の整備・充実について」をもって、往診点数の家畜診療の現状に即した適正水準での設定、家畜診療に係る新技術・治療法等の迅速な点数化等について要請した経過を踏まえ、今回、3年毎の家畜診療点数表の見直しが行われたが、①500メートルを超える往診療、②診断書作成、③直腸検査（膣検査を追加）、④静脈内注射（補液管を使用時）について診療点数の増点、また、超音波検査及び第四胃変位整復手術について減点がなされたこと、その他、第四胃変位簡易調復手術にピンツリ法を追加、切開手術の大きさの表現の変更、卵巣割去を削除する等の改定が行われたことについて説明がされた。
- (2) 質疑応答において、①薬価基準表には実際の薬価とかけ離れた価格に設定されているケースがある。②獣医師の確保を掲げながら、第4胃変位整復手術については左方変位手術の技術料を減額している。右方変位手術の難易度が高いなら、その点数を上げるべきである。③診療点数については、診療費全体の枠を変えない範囲でどこを直すかという、議論であり、適正な技術料という観点とは異なる改訂内容になることもある。全体の診療費の在り方については、国の財源や農家負担も含め負担割合をどうするか等の議論は必要と考えるが、全体枠を固定した上で右を左にするとか、タテをヨコに置き換えるという議論にのみ終始してもはじまらない。要は適正診療を確保するための適正報酬の水準ということをまず抑えた上で議論が必要ではないか等の意見に対して、①については、平山経営局監理官補佐から、薬価については臨床獣医師やメーカーに依頼して調査した結果を反映しており、地域による価格差、獣医師が少数購入している場合と多量に購入している際の価格差等があることも考えられる。ただ、調査結果については、動物医薬品器材協会にも確認を依頼しているので、それほど現状とかけ離れているということでもないと理解している、②については、近藤委員長から、右方変位整復術の難易度及を考慮した現実的な点数ではないかとの意見が述べられた。

なお、平山補佐から、乱診療抑制のために診療点数表から初診料を除いているが、家畜共済団体も含め、獣医師には初診料を徴収するよう依頼している。しかし、これを徴収しない獣医師が多い。これでは乱診療の抑制を妨げるとともに、獣医師が自らの技術を安売りしながら、一方で、獣医師会は技術料の値上げを要請するという対応に矛盾を感じているとの意見があった。これに対して、大森専務理事から、初診料は再診療と同様基本的診療行為であり、それぞれに相応しい診療の対価の水準が求められて然るべきもの。過去に財政事情により初診料点数を他の技術項目へ振り分けた経緯は承知しているが、家畜共済事業の中で運営されている家畜の診療について、初診料となった途端に、自由診療だから獣医師の判断で幾らでも自由に徴収してくださいとするのはいかなるものかという意味でお願いしてきた。初診料は技術料の基本的な部分であり、本会としては、家畜共済制度の中でも、適正に評価していただきたいという趣旨である旨が説明された。

4 協議・検討事項

(1) と畜場に搬入できない牛の取り扱い（第5回産業動物・家畜共済委員会協議・検討事項）

近藤委員長から、本日は前期委員会での検討を引継ぎ、本会としての統一見解を得るべく、関係省庁を交えた意見交換を予定していたが、今回出席を予定されていた厚生労働省の担当官が急遽欠席となったため、次回委員会で同担当官の出席を得て改めて協議したい旨が説明された。

(2) 委員会における検討事項の取りまとめについて

産業動物診療獣医師の養成・確保と家畜共済事業運営のあり方

近藤委員長から、「産業動物・家畜共済委員会報告書項目（案）」が示され、大要次のとおり意見交換がなされた。

ア 産業動物診療獣医師の養成・確保

(ア) 産業動物診療獣医師の技術向上と専門医制について

- A 学位の取得を希望する産業動物診療獣医師に対して、日本獣医師会の生涯研修事業の履修が学位取得のための評価に反映されれば、事業への参加者も増加すると考える。
- B 「専門医の認定」については、アメリカでは、専門医は社会的地位、報酬も異なってくる。日本での専門医の位置付けは十分検討する必要がある。
- C 前回の報告書では、家畜群管理、栄養管理、繁殖管理、疾病発生管理等の専門医が挙げられていた。特に豚、鶏の臨床獣医師は全国的にも数が限られており、このことも含めて検討すべきである。
- D アメリカでは、獣医学系大学6年制のうち、4～6年生で専門分野の臨床を学ぶシステムである。日本でも大学の教育体制を見直し、産業動物臨床教育の充実させることが急務である。
- E 産業動物開業獣医師の数が減少している現状と今後の技術革新を考慮すると、小動物分野のように専門家によるグループ医療が必要となる。臨床、検査、生産性等の分野別の専門家がグループで診療するシステムが要求される。
- F 獣医師の必要性、獣医師が介在しなければ安心して肉は食べられないということを一般に周知させる必要がある。また、偏在をただ見過ごしているのではなく、人材調整して派遣するよう対応しなければ、獣医師会が「全体的には獣医師数は充足している。」といっても社会の理解を得られないと思われる。

(イ) 産業動物獣医師の処遇等について

- A 地方においては公務員獣医師の欠員が深刻な状況にある。公務員の給与は知事の裁量で決定されるが、地方公務員獣医師の初任給は医師と比べると半額以下という事例もあり、処遇の改善を図る必要がある。
- B 厚生労働省では医師の雇上げ手当の単価を示していないが、たとえば各種委員会等に出席する医師の謝金を1万5、6千円として積算している。一方、多くの自治体では獣医師の雇上げ手当を国の示す基準と同額の12,850円としているが、国では、自治体の獣医師が不足していれば、1日の雇上げ手当に独自の手当を上乗せすることも可能であるとの見解を示している。
- C 中央畜産会の農畜産振事業団の指定助成事業の中で、畜産コンサルタントの雇上げ手当は2万2千円としている。これを獣医師雇上げ手当の積算根拠とすべきである。
- D 雇上げ手当を増額することは現実的には難しいかもしれない。1日の単価を示すのではなく、診療費であれば、単価と診療件数を示してその積を基準にするという考え方

をとればよい。例えば直腸検査を1回1,700円とすれば、10件で17,000円となる。今後、このような方向も模索すべきである。

E 中央畜産会の産業動物獣医師修学資金給付については、近年希望者が少ないが、自治体へ就職しても、支給期間の2分の3倍の期間を勤めないと返還が求められるという規定があり、公衆衛生関係の勤務はこれに算入されない。例えば家畜保健衛生所から食肉衛生検査所へ異動した際、家畜保健衛生所での勤務年数が基準に満たなければ、奨学金の返還を求められることとなる。これは改善すべきである。

また、一方で奨学金のみでなく、新規の就業獣医師の給与に加えて一定額を支給する財源を確保するような方向も模索すべきである。

F 農家では、飼料、資材が値上がりし、自治体も財政的に厳しいという状況の中で、獣医師だけの手当を上げることは難しい。地方公務員のみでなく、国家公務員獣医師の処遇についても、要請活動していく必要がある。

イ 家畜共済事業運営のあり方

(ア) 家畜共済は、家畜診療を通じて我が国の畜産生産に大きく貢献してきており、今後、共済団体が若い診療獣医師を確保できなければ、日本の畜産は大変不安な状況となる。我々に課せられた責務は、常に産業動物臨床の精鋭を現場で確保することである。そのためには大学教育と処遇の問題に取り組む必要がある。

(イ) 新しい技術、治療等については、学術的な視点で評価して常に家畜診療点数に反映されるよう要請する必要がある。

(ウ) 農業共済組合連合会等では、女性獣医師の採用を見込んで、今後さらに診療所の施設整備等きめ細かな部分で女性の就業を支援する体制を考慮すべきである。

IV まとめ

近藤委員長から、会議のとりまとめとして、「産業動物・家畜共済委員会報告書項目（案）」の(2)の「イ 大学・行政、共済と開業獣医師のネットワーク整備」の項目を酒井委員に取りまとめを依頼することとし、その他の項目については、前期委員会及びこれまでの検討を踏まえ、委員長、副委員長及び事務局で整理する旨が説明された後、横尾副委員長から、処遇の改善については、会議での意見を踏まえ、多角的な視野から対応を模索する必要がある旨補足説明された。