

第10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22年4月5日(月) 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 | 穴見盛雄 | 日本獣医師会理事 |
| 副委員長 | 横尾彰 | 日本獣医師会理事 |
| | 麻生哲 | 大分県獣医師会会長 |
| | 一澤正 | 茨城県獣医師会理事 (茨城県農業共済組合連合会事業部審査役) |
| | 上山功 | 兵庫県獣医師会(兵庫県農業共済組合連合会参事) |
| | 近藤信雄 | 岐阜県獣医師会会長 |
| | 酒井淳一 | 山形県農業共済組合連合会参事 |
| | 佐々木春男 | 福島県獣医師会(佐々木家畜医院院長) |
| | 菅澤勝則 | 千葉県農業共済組合連合会家畜部長 |
| | 出口喜雄 | 福井県獣医師会(福井県農業共済組合家畜診療所総括所長) |
| | 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) |
| | 西崎完治 | 岡山県獣医師会理事 (岡山県農業共済組合連合会家畜部長) |
| | 三野營治郎 | 三重県獣医師会会長 |
| (欠席) | 日下雅人 | 徳島県獣医師会理事 (徳島県農業共済組合連合会家畜診療所所長) |

【オブザーバー】

君島貞完 栃木県獣医師会副会長

【関係省庁】

| | | |
|-------------|------|-------------------------|
| 農林水産省 | 吉田和弘 | 消費・安全局畜水産安全管理課課長補佐 |
| | 三上稚夫 | 経営局保険監理官補佐 |
| 厚生労働省 | 松岡隆介 | 医薬食品局食品部監視安全課課長補佐 |
| | 横田栄一 | 医薬食品局食品部監視安全課 BSE 対策専門官 |
| 【本会】 | 山根義久 | 会長 |
| | 藏内勇夫 | 副会長 |
| | 大森伸男 | 専務理事 |

IV 議 事

- 1 第9回産業動物・家畜共済委員会の協議結果（報告）
- 2 家畜共済事業運営に係る事務処理等の対応について（協議）
- 3 死亡・廃用牛の取り扱いにおける産業動物診療獣医師の責務等について（協議）
- 4 獣医療提供体制基本方針見直しの検討状況について（報告）
- 5 委員会報告の取りまとめに向けて（協議）

V 会議概要

山根会長からから、出席した農林水産省、厚生労働省担当官へ出席のお礼がなされた後、「過日、民主党の獣医師問題議員連盟が設立された。今後の政局は不透明だが、獣医療の提供に係る基本方針については、獣医事審議会計画部会の意向が反映されたものになると考えている。HACCP 制度の導入については、国でも認証制度を示され、農場管理獣医師に対する取り組みも着実に歩みは始めている。私も二十数年、産業動物診療に携わっており、家畜共済をはじめ、本委員会においては検討すべき課題は多々あるが大いに期待もしている。若手獣医師がなぜ産業動物を避けているか、検証されつつある。今後とも、委員各位におかれては実りある議論をお願いしたい。」旨挨拶がなされた。

1 第9回産業動物・家畜共済委員会の協議結果（報告）

事務局から、第9回委員会では、①職域別部会の運営等、前期委員会の取りまとめと対応の経過等が説明され、今期委員会の検討内容について、農林水産省担当官から獣医事審議会計画部会産業動物分野ワーキンググループの検討状況、家畜診療点数の改定について説明を受けた後、意見交換がなされた。②取りまとめとして、新たな獣医療基本計画の制定に当たっての対応については、各委員は、事務局へ意見を提出し、ワーキンググループの委員を兼ねる委員を通じて意見具申を行う等とされた旨の報告が行われ、了承された。

2 家畜共済事業運営に係る事務処理等の対応について（協議）

(1)大森専務理事から、これまでの経過として、本会では前期委員会での検討事項を取りまとめ、農林水産省へ家畜共済事業の運営の改善として、診療獣医師の技術提供水準が適正に反映されるよう診療点数の引き上げ（国庫負担の拡大）、予防医療対応の導入等の制度拡大等を要請していたが、今回の獣医師の架空診療の不正請求の発覚、廃用対応の不適正事例が指摘され、国から業務改善命令が出されたことを受け、本会から地方獣医師会へ再発防止の徹底を通知した。農林水産省からは各農業共済組合連合会等に事務取扱要領及び事務処理要領の一部改正の通知がなされ、適正な事業実施を確保するよう指導がなされた。この改正内容に対し、一部の地方獣医師会では、支部から本部あてに①一組合員の不正をもって、全ての都道府県に改正要領を適用すべきでなく、当該連合会の監督、指導で足りる。②診療種別等通知書の発行は、農家の自家治療を助長する。③事務の煩雑化により、業務に支障をきたす

ため、指定獣医師を返上する獣医師が増加し、共済事業の存続が危ぶまれる。等の問題が指摘された。また、九州地区獣医師会連合会からは、本会あてに、①事務の煩雑化は診療件数を制約し、畜産生産力の低下を招く。②診療に多くの時間を要することになり、獣医師の健康被害を生じる。③事務の煩雑化により産業動物獣医師の確保が困難となる。④カルテの審査指導を徹底すれば診療種別等通知は不要であるとの問題が指摘された旨報告がなされた。次に農林水産省経営局三上保険監理官補佐から、今回の改正点として、病傷事故の審査はカルテによる書類審査が中心であり、不正を完全に発見することは難しいが、だからといって、農業共済組合がすべての指定獣医師の診療現場へ同行することは不可能であるため、診療種別等通知書、診療費の領収書等も用いてチェックすることとした。これまでの家畜共済制度では、獣医師に一任していたため農家も診療内容を把握していない状況もあり、食の安全・安心の面からも課題があったが、本改正により診療内容が明確となる。また、審査、廃用事故の認定の方法等についても明確にした旨説明がなされた。続いて地元栃木県獣医師会の君島副会長から、不正請求に係る獣医師本人は、すでに栃木県獣医師会を脱会し、地区の共済組合から刑事告訴されている。今回、手術を行ったとして共済金を請求した牛に手術痕のないものが確認され、さらに調査すると数頭に同様の不正請求が判明した。本件に係る農場は牛7,000頭、掛金は8千万円というもので、獣医師は共済とは別に農場から給与を得て診療を行っており、長い業務の中で農場と親密な関係ができていたと考えられる。県獣医師会でも対応を検討しているが、告訴の推移を見ながら速やかに対応し、事態の鎮静化に努めたいと考えている旨が説明された。

(2) 続いて、次のとおり意見交換が行われた。

ア 三重県では、嘱託獣医師の中から事務処理が大幅に増加するため本年度から契約をしないという声も出ているが、このようなことは全国的な傾向と思われ、農林水産省はしっかりした方向を示して指導する必要がある。

イ 九州地区獣医師会連合会では、今回改正された事務手続きは、不正が発覚した当該県に課せば良い問題という意見であり、事務処理要領の改正により一方的に診療獣医師に過大な事務負担を強いることについて、すべての県が改正には反対の立場をとっている。肥育牛を1日100頭診療している獣医師は、「診療種別等通知書」を全て記載するのに2時間を要し、指定獣医師を返上する獣医師も多い。家畜診療所は採算を考慮して設置されており、指定獣医師の激減と併せて、今後、産業動物診療獣医師の確保が一層困難となる。改正に際しては、事前に現場を預かる組合とすり合わせを行ってほしかった。

ウ 大分県でも、現場の獣医師は、このような不正が全国で行われているのであれば納得するが、今回は不正を行った者にペナルティを課せば良い問題であると考えている。

エ 現場では、事務量が増大したため、農家とのコミュニケーションを持つ時間も少なくなってきた。指定獣医師は、これまで診療を行う中で、経営指導から家庭

内の問題まで相談に乗る等して、書類に見えない部分で農家を支えてきたが、今後は、このような時間をもつことが不可能になる。

オ 栃木県でも、多くの指定獣医師が、1頭の牛に5枚もの書類を添付する必要があるのか、農家とコミュニケーションをもつ時間も無くなり十分な仕事ができないと、不満を漏らし、指定獣医師としての契約は更新しないという状況である。牛の頭数が少ない共済組合では、加入頭数が増えれば組合も潤う。このような事態になれば、経営が順調な農家は共済に加入しなくなる。

カ 要請書は、茨城県、九州地区のみだが、全国47都道府県は畜産振興に努力しており、他県も意見があるのではないかと。審査は書類上で行うというが、診療所のない自治体は17県もある。まず書類は診断書であることを理解いただきたい。茨城県では、多くの現場獣医師は不満を露わにしており、中には、自分の診療地域の農家の乳牛、肥育牛は、家畜共済に加入させないという獣医師もいる。当県では100名近い指定獣医師がいたが、22年度はようやく60人が契約したのみで、40～50代の脂の乗った獣医師から指定契約を断られている状況である。これら家畜共済の牽引的な役割を担っている獣医師からは、診療種別等通知書、診療台帳を提出する必要性はなく、有料にでもしないかぎり提出はできない等の声が出ている。

キ 福島県獣医師会では、本問題を産業動物部会等で検討してきた。嘱託獣医師は説得で思いとどまったが、指定獣医師は契約を継続しないと公言している。要請をしていない都道府県においても、議論は重ねているものと思われる。

ク 本来は農家に獣医師がカルテを書いて連合会が審査する。その結果をもって、組合長を通じ保険金を請求する。共済金は農家に払うが代理受領行為として、直接診療した指定獣医師へ支払うことができる。これが指定獣医師の立場であり、指定獣医師をはく奪されないかぎり、自分からは返上しない。どの県でも農家の補償割合は上がらず、年末や切替前に掛金を用意できなくなる事例も多く、指定獣医師が減少すると農家へも影響する。

ケ 指定獣医師が共済事業で潤っているような考え方には偏りがある。指定獣医師は、点数をもって対価を得るが、現場では農家に対し共済への加入を勧める等、常に診療以外の部分で協力していることを認識すべきである。

コ 今回の改正は、事務の合理化簡素化の時代に逆行した措置であり、これでは指定獣医師、嘱託獣医師の協力が得られず、業務が推進できない。

サ 現場の獣医師は、農家との信頼関係のもとにポジティブリスト等に対応してきた。手術痕の全国一斉確認で、農家の信頼を全て失った。今後、農家とは事務的な付き合いにとどまり、診療へのモチベーションもなくなり、発展性のある仕事ができなくなると思われる。

シ 一部改正では、獣医師が組合の獣医師の資格のない職員から技術料から投薬まで、カルテの事前審査を受けることにもなり、連合会だけでなく、組合職員にも負担をかけることになる。

ス 医師に同様の違反事例はあるが、その際の対応は、今回のような内容ではない。

セ 過去に農林水産省では、診断書があれば、領収書添付は必要ないと明言したが、北海道では領収書の提出を求め、カルテが1千円、領収書が800円の場合、損害額を800円として病傷給付の対応をしてきた。

包括共済が始まった昭和42年頃、道内で農家1戸あたりの牛の飼育頭数が10頭程度の頃から、家畜共済を実施している。現在、1戸あたり乳牛は150頭、肥育牛は1,000頭単位になってきている中で、今回の要領変更では、さらに書類が増加することになり、農業共済診療所の獣医師までもが要領変更に関与している。現在北海道では、現場の負担を軽減すべく、カルテと兼用ができる様式への変更を検討している。危機感を持つという大原則は理解しつつも、現場の悲痛な声が上がっていることを踏まえ、労力を減らすことを考慮いただきたい。これでは、新卒獣医師の就業に多大な影響が出るものと危惧している。

ソ 獣医師が事務の能力を高める必要はあるが、今回の改正のように過剰なまでの防止策は国といえども考え直すべきである。現場獣医師がただ苦しむなら夢がなくなる。早期に~~に~~通達で事務の簡素化、再発防止に取り組みいただきたい。

(3) 以上の意見に対し、三上保険監理官補佐から、①今回、不正請求の再発防止のため、獣医師へ求める取り組みを議論した結果、診療内容の開示の徹底を図ることとした。本問題は、指定獣医師、診療点数、地域格差、農家との信頼関係等の課題が複雑にからみあっているが、焦点は個人獣医師の倫理のあり方であり、獣医師の一人一人の資質が問われている。診断書は重要なものと理解しているが、一度、不正診療があると、全ての信頼が失われてしまう。獣医師が信頼を失ったということは、当該県の問題ではなく、獣医師全体の問題として捉えるべきである。不正は保険制度の根幹を揺るがす。診断書が信頼できないため、実態として診療が適正に実施されていることを示さないと制度自体が崩れる。②現在、「酪農家診療医薬品記録票」については、多く農家が獣医師に記載を依頼している。これに「診療種別等通知書」と兼ねる内容の様式のものを作成してもよい。肉用牛を除いて、業務を増やすことなく、対応は十分可能である。③事務の簡素化は、今後、制度改正の中で、法改正と並行して進めている旨説明され、理解を求められた。

ついで、穴見委員長から、今後、このような改正に際しては、関係者による十分な事前調整を行うよう配慮いただくとともに、本会においても、本件については、この場における意見交換の内容を十分考慮し、必要に応じて対応することとされた。

3 死亡・廃用牛の取り扱いにおける産業動物診療獣医師の責務等について（協議）

(1) 事務局から、これまでの検討の経緯として、地方獣医師会からのと畜場の起立不能牛の受入れ拒否に対する要請に基づき、前委員会で①現状を把握するとともに、②関係省庁の担当官からも意見を伺い協議した結果、③地域ごとに関係者の合意による基準作りを策定することが望ましいとする報告書を取りまとめたことが説明された。また、関連して牛トレーサビリティ制度の一部改正について説明がなされた。

(2)続いて、次のとおり意見交換が行われた。

- ア 資料のチャートに廃用認定を受けた後、殺処分措置を行う際、と畜禁止と判断された場合、組合の了承を得て獣医師が安楽殺処置を行い、死亡獣畜処理場で処理した後、共済金を請求するとあるが、このような取扱いで問題ないのか。
- イ 安楽殺処置については、平成3年に「家畜診療」誌の中に白血病の取り扱い改正の中で記載された経緯はあるが、あくまでも方法がない場合のやむを得ぬ措置である。
- ウ 栃木県では、不慮の事故、骨折、脱臼は良いが、食の安全の面から起立不能牛はと畜場では受け入れない。獣医師は農家の信頼に応えるよう、安楽殺を行っているが、その際の判断基準は明確にする必要がある。安易な殺処分は動物愛護の面からも問題はあるが、獣医師が、農家負担を考慮して、起立不能牛を何日も放置することを黙認するような対応は見直す必要がある。
- エ ポジティブリストにより休薬期間1カ月という場合、消費者が農場を訪問するような機会があることを考慮すると、起立不能牛を牛舎に置いておくことは適切ではない。各県段階で関係者が協議して基準を作り安楽殺を認める場合、共済制度上の問題を確認しつつ行う必要がある。
- オ 熊本県では、BSE 発生以降、治療した牛は、食用に適さない牛として、消費者のニーズからと畜場へは搬入せず、死後、化製場で処理される。
- カ 最近、起立不能の牛をと畜場へ持ち込んだが、検査後、生体のまま翌日農家に戻された。化製場へ運搬する予定日までに死亡したが、生きていれば殺処分をする必要があった。廃用認定がなければ家畜共済の意味がない。診療獣医師がこのチャートを理解するとともに、地域では組合と連携して取り組むべきである。
- キ 茨城県では、平成13年のBSE 発生以来、搬入できない牛は牛舎に放置し、死後、群馬県の化製場へ持ち込んでいた。その後、県の畜産試験場をBSE 検査センターと位置付け、対応することとなり、と畜場に持ち込めない牛をセンターで処分している。過去に鳥インフルエンザ発生の際、人のごみ処理場を使って処分した経緯もあり、茨城県は養豚県で、多数頭の埋葬も困難なため、このような一括処理が可能な処分センターを設置することで、食の安心の確保に努めることとした。各都道府県単位で最終処分場を設けることは困難であるが本施設を拡充して、関東の各行政が連携して対応する方向が最良である。
- ク と場に搬入できず、処理に困る現状はあるが、安楽殺の範囲を規定するのは困難である。
- ケ 牛トレーサビリティの改正における「牛の死体の譲渡し等」の「等」の内容について、確認する必要がある。

(3)以上の意見に対し、横尾副委員長から、①本チャートは現場の状況を踏まえ、現場関係者の確認を取り、関係省庁の担当官にも確認いただき作成した。廃用認定後と畜場へ搬入できない場合の殺処分以外は、死ぬまで待つことを前提としたのではなく、その他に該当しなかったものとして記載した。②国で全国统一した基準を策

定いただくのが最良だが、農林水産省、厚生労働省ともにそれは困難という見解であり、例え基準が策定されたとしても内容は非常に厳しいものとなると思われる。すでに数県で行われているように、県内において、連合会、家畜衛生、公衆衛生の担当者等、関係者の合意のもと、行政の理解も得て基準を策定するのが最も現実的であると思われる。③その内容は、獣医師が診て、誰もがと畜場に搬入できないと判断するものを、体温や病状を要素として策定されれば、家畜衛生、公衆衛生の担当者の間でも認められるものと思われる旨説明がなされた。さらに大森専務理事から、前回委員会では、現場獣医師が苦慮しているという現実的な課題として、1年半にわたり議論し、資料のとおり報告書として取りまとめ、農林水産省へ報告し理解を得ることとした。しかし、不正、廃用認定の問題が発生したため、少し時間を経て、再度議論することとし、今回、改めて報告書の内容について確認いただいた旨が説明され、今後この報告書に基づいて対応することが了承された。

4 獣医療提供体制基本方針見直しの検討状況について（報告）

(1) 農林水産省消費・安全局畜水産安全管理課吉田和弘課長補佐から、3月の獣医事審議会計画部会において了承を得た、獣医療基本計画(案)の内容について説明が行われた後、今後のスケジュールとして、パブリックコメントで意見聴取し、意見を集約した上で、再度計画部会の答申を得て5月中旬に農林水産大臣名で公表する予定である。都道府県では、これに基づく計画を立案いただくこととし、現場の獣医師、地元獣医師会の意見、要望を得ながら取り組むよう、説明会等で実効性のある基本方針に基づく獣医療体制の整備を依頼する予定である。なお、実行を図るための予算措置をしており、公募により民間団体を実施主体として地域で取り組みを図っていききたい旨が説明された。

(2) 続いて、次のとおり質疑応答、意見交換が行われた。

ア 予算措置は、診療機器等、施設整備等への補助を考えているのか、との質疑に対し、吉田課長補佐から、これは獣医師の確保対策の予算であり、診療施設の整備等は、低金利融資制度を活用いただく旨を方針(案)に記載している旨が説明された。

イ 都道府県計画作成に向けての指導はどのように行うのか、との質疑に対し、吉田課長補佐から、各県多忙と思われるが、今、計画を策定しないと将来の危機につながるとして、全ての県で速やかに新たな計画を作成いただきたい。国では予算措置による学生を誘導するための臨床実習や修学資金を用意する等の確保対策は行うが、地域におけるきめ細かな対応は、県の取り組みが中心となることを踏まえ、確実な計画策定を依頼したい旨説明された。

ウ 産業動物診療動物獣医師の処遇の改善は、現在の経済状況では国から都道府県への援護が必要であり、政治的な方法等をもって公的支援による臨床獣医師給与の底上げに配慮いただきたい。

エ 公務員獣医師の待遇は、採用年齢の引き上げ、調整手当等で改善されつつある

が、給与に反映されていない、との意見に対し、山根会長から、昨年 12 月末で 13 の自治体で、初任給調整手当の新設、採用・退職時期の延長等の処遇改善に取り組まれており、その結果、学生の反応は早く、勤務獣医師への就職者が増えてきた。未だ医療職とは大差があるが、地道に取り組んでいきたい旨が補足説明された。

オ 農林水産省の農場生産衛生向上体制整備促進事業では、現場で HACCP 農場を認証する機関も様々な民間団体で取組みに統一性がなく、国の方向性が見えない。また、養鶏、養豚については、獣医師が企業に雇われている状況であるが、管理獣医師の養成については、どのように考えているのか、との質疑に対して、吉田課長補佐から、現在、国では管理獣医師の養成事業として、現場の中堅の獣医師に管理獣医師の知識、技術を知ってもらう研修会、豚、酪農の管理獣医師団体での実地研修等を開催して、入口を提供している。今後、この取組みを強化する予定であるが、管理獣医師の技術を習得することにより収入を上げるという考え方、即ち処遇改善を図るために付加価値を有する獣医師を養成するという方向での取組みである。研修会参加後は自身で努力いただくが、養豚、養鶏の獣医師の不足、現場の管理獣医師の取組みを支援できるよう、管理獣医師に興味をもつ獣医師を確保するための入口を提供していきたい旨が説明された。

カ 家畜保健衛生所の記述は、目新しいものが見えないが、今後、小動物を含め、動物全体に対応するような機構を目指すようにすべきではないか。特に若い家畜保健衛生所の職員は、狭義の考え方の中に止まってしまう。法律解釈も広げて、小動物、野生動物も含めて「動物」とすることで、夢のある職場にしないと職員の意欲もなくなると思われる、との意見に対し、吉田課長補佐から、ワーキンググループでも意見はあったが家畜保健衛生所は法律に基づき家畜伝染病予防法のまん延防止という使命をもって各県に配置されており、今後、時間をかけて議論する必要がある。従来 of 機能を中心に取り組んでいただくが、方針(案)では、仮に産業動物獣医師のいないところでは診療の機能も持つべきと記載した旨説明された。さらに、藏内副会長から、獣医事審議会でも、数年前から小動物分野の行政窓口が明確でないため、家畜保健衛生所を動物保健衛生所としての機能を持たせる旨の意見はあったが、実情は人員、施設等の面で対応は困難である。方針(案)では、新しい職員が大動物、小動物共に対応できるような、人材育成が望ましいと記載されている旨が説明された。

キ 魚類については、現状は水産試験場の職員が対応しているが、養殖魚への医薬品の適用外使用には獣医師が必要となる。また、すっぽん、ドジョウの治療の医薬品を農家が購入するため、水産試験場からの処方箋に基づき指示書を書いたが、薬品の梱包量が多く購入しづらい課題がある。

ク HACCP の認証体制における認証協議会の構成メンバーは、認証機関、学識経験者の他、関係機関の例として、畜産会、衛生指導協会が示されているが、これに獣医師会が関与し、養豚、養鶏の獣医師が参画できるような取組みが必要である。

5 委員会報告の取りまとめに向けて（協議）

横尾副委員長から、ワーキンググループの取りまとめ事項については、基本方針(案)に網羅されたが、今後、各県が計画を策定する上での具体的な取り組みを提案することが、円滑な計画策定の一助となるものと思われ、今後、本委員会はこのような視点で議論したい。ついては、報告書の取りまとめに、県計画の策定に当たっての具体的な内容として、前回委員会での協議事項である、大学との連携、家畜共済等について、さらに明細項目として盛り込むとともに、中央と各都道府県での対応を分けて取りまとめる方向で議論したい旨が説明された。

6 その他

本会からの牛白血病防疫対策の通知を踏まえ、独自に検査をしたところ、70%陽性であった。また、育成牛を放牧する際、血液検査をすると10頭中2、3頭が陽性となる。行政では種付けしないで自己管理するよう指導するが、牛は農場に残ることとなる。農林水産省の家畜防疫対策要綱では、陽性牛を早期に淘汰するよう畜種に指導する旨記載されているが、どのように対応すべきか、との意見が出された。

また、人に感染しないが、「白血病」という名称であるため、消費者の反応は非常に敏感になると思われる。この点について議論いただきたいとの要望があった。

本件に関する意見交換では、①現状、一農場で検査をすると50～70%は陽性である。発症はしないが、家畜市場等で全頭検査を依頼された際は、半分以上は陽性になると想定している。このような状況を公開するの否か、難しい問題である。②また、本疾病の名称では、消費者の誤解を生じる。③和牛の検査依頼を受けているが、陽性となり、消費者に伝わることを危惧している。本病は、確定診断がされないと共済の対象にならない等の意見が出された。

VI まとめ

穴見委員長から、報告の取りまとめについては、次回、協議項目の詳細な項目のたたき台を委員から提出いただき、議論を進めることとし、項目ごとに2名の委員に担当をお願いしたい。人選については、委員長及び副委員長に一任いただき、直接、本人へ依頼することとされた。

VII 閉会挨拶

閉会に当たり、藏内副会長から、「農林水産省、厚生労働省の臨席に礼申し上げる。今回は国の政策と現場の考え方の違いが明確となった。我々は自ら襟を正す必要はあるが、今後とも、家畜共済はしっかり堅持していく。家畜共済制度が、政権交代でぶれるようでは困る。このたびの基本方針は、山根会長が獣医事審議会の計画部会長として議論を牽引し、中川副会長、横尾理事にも尽力いただき、充実した内容となった。今後とも、本会では、各職域部会における委員会の検討内容を踏まえ、政策を決定し、必要に応じて、行政、大学等に要請し、実現に努めていきたい。」旨挨拶がなされた。