

第 15 回産業動物臨床・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 24 年 8 月 8 日 (水) 13 : 30 ~ 17 : 00

II 場 所 日本獣医師会会議室

III 出席者

- 【委員長】** 麻 生 哲 日本獣医師会理事 (産業動物臨床部会長)
- 【副委員長】** 横 尾 彰 日本獣医師会理事 (産業動物臨床部会副部会長)
- 【委 員】** 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第二部次長)
一 明 秀 一 石川県農業共済組合連合会家畜園芸課課長補佐
大 塚 浩 熊本県獣医師会産業動物部会長 (おおつか動物病院代表取締役)
酒 井 淳 一 山形県農業共済組合連合会参事
坂 井 利 夫 鶏病研究会理事 (坂井利夫家禽・家畜診療所)
志 賀 明 日本養豚開業獣医師協合理事 (シガスワインクリニック代表取締役)
菅 澤 勝 則 千葉県獣医師会副会長 (千葉県農業共済組合連合会家畜部長)
鈴 木 博 東京都家畜保健衛生所課長補佐
千 頭 幹 男 高知県中央家畜保健衛生所所長
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)
森 下 政 憲 広島県獣医師会理事 (広島県農業共済組合連合会家畜部長)
- 【オブザーバー】** 荻 窪 恭 明 農林水産省消費・安全局畜水産安全管理課課長補佐
三 上 稚 夫 農林水産省経営局保険監理官補佐
- 【関係団体】** 宮 島 成 郎 中央畜産会常務理事
- 【本 会】** 山 根 義 久 (会長)
矢ヶ崎 忠 夫 (専務理事) ほか

IV 議 事

- 1 第 14 回産業動物臨床・家畜共済委員会の協議結果 (説明)
- 2 農場 HACCP 関係事業等について (説明)
- 3 委員への意見照会事項について (説明)
- 4 今期委員会の検討内容について (協議)
「産業動物獣医療提供体制の整備に向けて
—①食の安全確保における産業動物医療の果たす役割、
②家畜共済事業の整備・充実 (産業動物診療獣医師の確保対策を含む。)—」

5 その他

V 会議概要

(1) 冒頭、山根会長から以下の内容の挨拶があった。

本日、議題にある農場 HACCP については、食の安全・安心にとって重要であり、口蹄疫検証委員会における検討においても、今後、衛生管理に取り組みねば有事の際、被害を受ける生産者自身が加害者になりうるという方針を示した。これは改正された家畜伝染病予防法にも現場の責任として明確に記された。日本は責任の所在を明確にしない傾向にあるが、福島原発事故により 20 km 圏内で放置されている牛の取り扱いについても、ようやく取り組みの方向性が見えてきたものの、その責任の所在は見えない。このような課題はあるが人間が存在する限り、畜産はなくなることはないと思われ、引き続き本委員会においても実りある検討を依頼したい。

(2) 事務局から出欠が確認され、その後、麻生委員長により議事が進行された。

1 第 14 回産業動物臨床・家畜共済委員会の協議結果

事務局から、資料に基づき前回会議の概要が簡潔に説明された。

2 農場 HACCP 関係事業等について

(1) 宮島中央畜産会常務理事から、「畜産における HACCP 方式を取り入れた飼養衛生管理の取り組みについて」説明された。説明項目と内容は以下のとおり。

- ア HACCP の基本的考え方（畜産物の衛生上の特性、取り組みに当たっての留意点、牛肉管理例、Codex における HACCP 方式とその適用に関する指針、ISO22000 等）
- イ 農場 HACCP 認証基準（概要、畜種別衛生管理規範等）
- ウ 取り組みの手順（フローダイヤグラムの作成、危害要因の分析、計画表等）
- エ 農場における HACCP の取り組みの経緯
- オ 農場 HACCP 認証事業への中央畜産会（中畜）の取り組み（指導者研修、認証の仕組み、推進農場と認証農場の資格要件・指定の現状、認証等取得の流れ等）
- カ HACCP についての農家の意識、農場指導員研修等の受講、農場指導者の現状
- キ 農場 HACCP の取り組みによる成果事例・推進に当たっての課題

(2) 大要以下の意見交換が行われた。

- ア 「HACCP」の呼称は、平成 5 年、農林水産省（農水省）では「ハシップ」、厚生労働省では「ハセップ」と呼んでいたが、厚生労働省（厚労省）が流通・加工業界での取り組みを進めるうちに一般的に「ハセップ」と呼ばれるようになった。「HACCP（アルファベット読み）」とも呼ばれることから、広く周知するためには統一する必要がある。
- イ 平成 21～23 年に実施された全国 4 カ所での農場 HACCP のモデル事業について、生産性の向上、経費削減等、良い事例について地方の畜産会へ情報提供等して周知すると良い。

- ウ 乳牛においては、農場 HACCP を衛生管理に基づく生産性の向上という視点から、牛群検定、中央酪農会議のチェックシート等と、無理のない範囲でリンクさせることも可能だが、まず、小規模な農家は地域での導入の取り組みが必要である。
- エ 農場 HACCP 指導員は、6 割が家畜保健衛生所（家保）の職員であるが、豚では養豚開業獣医師、乳牛では農業共済の獣医師等の関係者が参加しており、現在、30 名を定員とする研修に 50 名の希望があり、今後、増員に伴う予算の増額も望まれる。
- オ 農場 HACCP の取り組みにおいて、飼養衛生管理基準を最低ラインとして、今後、さらに国が取り組みを進め、認定のクラスを A、B、C と段階分けすると良い。韓国では、国が中央団体と連携し、デンマークでは農業者団体が自主的に基準を定めて GAP のような内容で取り組んでいる。
- カ クラス分けより、現状では、まず農場 HACCP 手法の導入への誘導が第一であり、そのうえで生産性の向上、食品安全の確保を目的とした日本独自のものとして、さらに、海外で対応できるような方向を模索する必要がある。
- キ 厚労省では HACCP の認証取得を、GAP のように認め、認証により他の施策に際して検査等を軽減しており、農場 HACCP 認定農場についても融資等に有利な措置がされると良い。
- ク 作業手順書は、ISO22000 には HACCP チームに第三者の指導を得て良いとされており、コンサルタント、家保職員等が参画して、農家とともに作成する。農家が自身を評価し、主体的に策定すべきであるが、一般的なモデル案があると良い。
- ケ システム推進は良いが、自治体においてはゴールド、シルバー、ブロンズ等のクラス分けをしており、地域によってレベルが異なるという課題がある。また安全である生産物の分析基準が農場や地域で異なる等、安全についての個々のポイントが不明である。国、中畜が一定の方向性を出すべきである。
- コ 安全の基準については、全体から一般衛生管理の中での重要管理事項として捉え、危害の重篤度、頻度、危険度を自身が経営の中で決める。例えば飼料の安全性について業者との契約においても、決められた個々の条件でなく、審査員は配合飼料であれば飼料安全法をもって帳票を基に全ての工程を確認する。
- サ 遺伝子組み換え作物を使わない飼料で生産された牛乳の値段が高くなるように、経済面の他、従業員への意識改革等、生産者の努力が不可欠であり、該当の牛乳に HACCP と示される等、消費者へ商品価値を理解させることが重要である。
- シ 本県では NOSAI 定年予定者へ農場 HACCP の研修への受講を促しているが、取り組み農場が少ない中で、さらに審査員と指導員を受講する者を増やす必要がある。
- ス 一般の ISO 審査員は、その分野に関係ないシステム等、企画のみ審査するだけだが、農場 HACCP は、手法を生産者に活用してもらうための指導が必要であり、また、その手法は一般飼養衛生管理が中心となることから主任審査員は獣医師とされている。
- セ 主任審査員である獣医師には、多少の手当は支給されるが、ボランティアでの取り組みが多く、今後、多くの獣医師が積極的に参加するためにも、将来的には最低の対価が裏付けられるようなシステムになると良い。これは農場でなく、国等の負担が望まれる。

3 委員への意見照会事項について（説明）

- (1) 日本動物用医薬品協会からの「アジュバントを含む動物用不活化ワクチンの使用制限期間に関する提言書」への趣旨賛同依頼について

矢ヶ崎専務理事から、日本動物用医薬品協会から、不活化ワクチンの使用制限期間に対する欧米との格差等に鑑み、関係機関へ見直しを求める提言書への賛同が依頼され、本委員会の他、家畜衛生委員会、公衆衛生委員会へ意見を求めたところ、賛否があり、統一した見解が得られなかったことから、賛同は見送ることとした旨が報告された。

- (2) 農林水産省消費・安全局 畜水産安全管理課薬事安全企画班からの薬事法の省令改正により、人の健康に悪影響を及ぼす可能性がある医薬品等の食用動物への使用の制限を強化する措置に関する意見照会について

矢ヶ崎専務理事から、農水省から、獣医師が診療等で認められている、①未承認医薬品の特例省令による使用、②動物用医薬品の適用外使用の他、③人用医薬品の使用基準の設置について、このたび食品衛生上、人の健康に懸念のある物質を含有する医薬品については、国際的に食用動物への禁止が検討されていることを受け、対象動物への使用を禁止することについて、意見聴取が依頼されたため、本委員へ意見を伺った結果、賛同する旨同省へ回答した旨が説明された。

4 今期委員会の検討内容について

「産業動物獣医療提供体制の整備に向けて

—①食の安全確保における産業動物医療の果たす役割、

②家畜共済事業の整備・充実（産業動物診療獣医師の確保対策を含む。）—

(1)第 14 回産業動物臨床・家畜共済委員会後の各委員宛て依頼事項（案）

第 14 回委員会での検討を踏まえ、委員から意見をいただいた 4 事項について、次のとおり意見交換が行われた。

ア 産業動物獣医師確保対策の一環として、大学教育の改善、大学と産業動物獣医療関係者との連携協力が必要だが、北川教授の説明にもあった、参加型臨床実習に関する提言について、どう考えるか？

(ア) 本件について本県理事会で報告したが、大半の理事が認知していなかった。大学関係者間の話だけで、今後、情報の発信をする必要がある。

(イ) 先般、文部科学省（文科省）で「獣医学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議」へ出席した際は、まだ、すべての獣医学系大学間で統一が取れておらず、文科省の正式公表には時間を要すものと思われた。また、本件については協力を求める組織と相談するとされたが、これまで全ての大学が参画のもと参加型臨床実習、コア・カリキュラムを策定し、今春に見直しを行ったものの、その間、関係機関等へは情報発信がなされず、各地区においても地元大学側からの相談もない。学生教育の目線のみで検討を進め、その結果について現場に協力を依頼されてもすべてに対応できるとも限らない旨を進言した。今後、各地域の大学の教

- 員と接する機会には、地域の関係者で情報交換をすべきである。
- (ウ) 大学では産業動物を担当する教員、特に臨床の教員が少なく、学生に目を向けてもらうためにも大学との連携は重要である。
 - (エ) 国で実施している学生への修学資金は畜種を問わず産業動物を志向する学生を対象としているが、自治体の修学資金についても畜種を限定することがないよう依頼すべきである。
 - (オ) 産業動物教育を行うための教育センターの設置が重要であり、そこでは学生全体へ本分野を理解させる一方、就業に誘導できるようスポット的な現場体験、実習の機会を持たせる必要がある。また、センターの配置は単に地理的に分割するのではなく、どの学生にも等しく現場体験ができるよう大学間での調整が必要である。
 - (カ) 地方獣医師会（地方会）においても、小動物に比べ産業動物に関する情報は、伝達が不十分な場合がある一方、情報を受け取る個々の獣医師にも課題があるのではないか。
 - (キ) 参加型臨床実習への協力には賛成するが、臨床に特化するのではなく、農業共済の損耗防止、管理獣医師の取り組みを含めた教育とすべきである。また、平日頃大学の拠点があり、教育を提供する現場があると良い。

イ 農場 HACCP については、これまでの委員会では議論ができなかったが、中央畜産会での取り組み等、各種資料は配布した。農場 HACCP を推進する中で獣医師の果たす役割について、どう考えるか？

- (ア) 養豚は、国際競争力がなく、TTP を危惧している。アメリカでは HACCP 認定農場から畜産物が輸出されると聞いており、最低限、日本の農家でも、農場 HACCP 認証を取得すべきと考える。これに対して獣医師は積極的に関わるべきで、特に指導員については大半が獣医師である必要がある。現在、医薬品、飼料会社は、企業の戦略として HACCP に参画し、農場への参入を強化しようとして試みている。農場 HACCP の手法を用いて、農場の生産性、安全性を確保する役割を担うのは獣医師であり、獣医師の位置づけが明確となるシステムを構築すべきである。現在、生協等の販売先では、生産現場に農場 HACCP を求めている事例も増えており、獣医師は関与せざるを得なくなると思われる。
- (イ) 鳥インフルエンザ、口蹄疫の発生以降、県では危機管理として防疫対策について議論し、現場対応も進んでいるが、今後、農場の生産性向上、損耗防止等の経営指導が重要であり、家保としても 農場 HACCP に積極的に取り組むべきである。
- (ウ) 本県の共済団体と畜産会で農場 HACCP への協力について検討したが、団体職員が審査員等を引き受ければ、業務に支障があるとして、組織としての協力は見送られた。なお、中央酪農会議のチェックシートのモニタリングには協力しており、その延長線上に農場 HACCP があるものと考えているが、現実的にモニタリングの結果からも農家が農場 HACCP まで取り組むことは困難と思われる。
- (エ) 本委員会では、畜種別に具体的な事項の検討ができないため、牛、豚、鶏とそ

れぞれ委員会を設置する必要があるのではないか。また、獣医師は農場 HACCP の指導員、審査員研修に積極的に参加すべきであるが、現状では、知識、指導力もなく、農場へ参入している製薬、飼料会社の関係者に追いつくには相当な努力が必要である。さらに、本会で専門医制度を設立し、農家、消費者から信頼される獣医師となるよう研修を行うべきである。

- (オ) 認証の審査員への日当は、農場へ足を運び検証する日のみに限られていたが、これでは定着が望めない。今後、その他の日当の一定額は中畜が負担されるようである。
- (カ) 獣医師が、農水省の獣医療提供体制整備推進総合対策事業の研修等を通じ、農場 HACCP、管理獣医師等、コンサルタント的な業務について、スキルアップを図ることにより、生産者、消費者からも認められ、処遇の改善に繋がるものと思われる。
- (キ) 養豚については、オーエスキー病の予防接種が終了し、業務が減ることから養豚の獣医師への影響は大きい。農場 HACCP が浸透し、国のシステムとして獣医師が明確に関わるシステムが構築されれば、将来も担保される。デンマークでは管理獣医師の定期巡回が義務付けられており、このような事例も農場 HACCP と併せて国へ要請すべきである。今後、畜種別に将来像を検討する必要がある。
- (ク) 畜種によって、飼養、管理法等の技術的な違いはあるが、食の安全、防疫学等の基本的な事項は同じである。本会では、その中で管理獣医師制度と農場 HACCP を抱き合わせ、制度化し、正当報酬を得られるよう取り組みを進めるべきである。
- (ケ) 獣医師には権限、権威がなく、現場ではサービス業である。人の医師については、保険関係は医師に権限があるが、獣医療では獣医師でなく農家にある。このような問題が根幹にあるのではないか。獣医師側が、農家のためではなく、社会のため、食の安全のため、人間のために業務を行うと意識を改める等し、いかに権威を獲得するか検討する必要がある。権限、権威の獲得により様々な問題の解決に繋がると思われる。そのためには獣医学とは何のためにあるか、まず教育させるべきである。

ウ 食の安全確保を担う産業動物獣医療に対する獣医師の役割について、どう考えるか？

- (ア) 国の飼養衛生管理基準は遵守しなければならない義務であり、その上に農場 HACCP による取り組みがある状況で、現場での指導と検証をすることになる。農場 HACCP では内部検証と外部検証に分けられ、内部検証では関与している獣医師がしっかりチェックするとともに 第三者からの外部検証を実施する。
- (イ) 大規模な農家は、疾病が発生すれば、直接、家保に病性鑑定を依頼し、結果は直接、農家に送られる。この場合、管理獣医師が仲介する手続きとすると良いが、個人情報の関係で現実的には困難である。農場は大きな疾病でなければ自身で処理しており、獣医師が入り込めないシステムとなっている。農場 HACCP であれば外部からの審査により疾病等を発見できるが、農場 HACCP に取り組めない小規模な農場の対応については、本会から提言すべきではないか。

- (ウ) 自治体から農家へ情報提供をしても理解できない実情がある。昭和 60 年代にはそのための窓口として獣医師がおり、関係する組織、機関の情報を農家に伝えていた。このような体制に戻れば、農場 HACCP も含め、指示書のあり方等も理解してもらえるのではないか。このように開業獣医師がコーディネーターとなり、農家と密接な関係を構築し、コンサルタントをして収入を得ると良いと考える。
- (エ) あるべき産業動物診療のシステムを本会から提案すべきである。現状では診療していない指示書が横行しており、農家への定期訪問システムの構築により常に報告書の家保への提出を義務付ける必要がある。この際、費用の一部を国が支えることで、食の安全を含めた効果ある制度となると思われる。養豚では、獣医師が訪問している農家戸数は全体の 2、3 割という現状である。

エ 動物用医薬品指示書の取り扱いについて、各種議論があったが、議論を踏まえて、ご自身の地域では、どうあるべきか？

- (ア) 当県では、指示書の写しは県獣を經由して家保へ提出している。担当行政では農家へ行かずとも投薬状況が一目で理解でき、獣医師を特定できる。家保では、指示書がないと県外からの薬品の流通状況が分からず、有事の際、調査に大変時間を要す。獣医師会と行政が連携しつつ、農場 HACCP と併せ指示書を有効に活用すべきである。
- (イ) 指示書は、本会で様式を作成し、獣医師は地方獣医師会へ提出し、地方会はそれを取りまとめ、農家の所在する家保に出すこととすべきである。宮崎県の口蹄疫のように有事の際、獣医師会が何も分からないのでは、責任を問われかねない。
- (ウ) 獣医師が企業の依頼により、無診療で膨大な指示書を書く他、医薬品卸売業者は、薬事法上、分包販売できるよう処方依頼したり、また、製薬会社の営業が個体識別番号を控え、薬品会社診療所で診断書を作成させ、農家の冷蔵庫へ注射液をケースで置いていく事例等がある。
- (エ) 薬事監視部門での業務経験を踏まえると、指示書は、抗菌剤の残留、耐性菌の防止等の食の安全の中で捉え、あくまでも獣医師が農家に薬の投与、薬局での販売を指示するためのものと考え。これを薬事監視、獣医事監視業務のために活用すること自体に無理があり、医薬品の適正流通の課題と、指示書の取り扱いの課題を混同することになる。製薬会社の事例については、診療行為なくして、処方する獣医師法違反の課題として捉え、獣医師による薬事法、獣医師法の遵守に重点を置き、取締りにつなげるよう検討すべきである。一方、食の安全として残留、耐性菌を考える際は現場における医薬品の使用実態等を調査し、科学的な検討を行うべきである。
- (オ) 指示書は、農家に処方を指示するものであり、一方でその写しは薬品販売者への処方箋となり、現場では分けては考えられない。
- (カ) 過去、農家は、処方料を払う観念がなかった。薬品卸業者は、多くの薬品を売るため、指示書を求める。農家にとって良い獣医師、薬品関係業者にとって良い獣医師は、消費者にとって良い獣医師とは異なる。
- (キ) 適正流通についての行政的なチェックについては、国が獣医師会へ委託するこ

とができれば、各県が統一して取り組み、個人情報の問題等も解決すると思われるが、指示書は法的位置づけはなく、国、県での分担、獣医師会へ依頼等は現実的に難しく、自主的な取り組みとならざるを得ない。

- (ク) 指示書は法的なものでないが、カルテに虚偽があれば法に抵触するため、指示書の裏付けとなるカルテが重要となる。本県では、指示書の写しを薬事監視部署等に提出していないが、特段の支障はない。
- (ケ) 獣医師は、消費者に向けた食の安全の立場にあるべきで、農水省からは、指示書の取り扱い方として、監視するような形になっているがうまく機能していない課題がある。これは、行政だけでも解決しない。委員会内で反対意見も出ているため、例えば、法的知識、現場を熟知した有識者等からなるワーキンググループを設置して具体的な検討を行うべきではないか。
- (コ) 指示書については、問題がある地域、無い地域等、地域毎の課題があればその観点でも検討すべきである。その際、農水省の薬事監視担当官にも出席いただき、現状の対応、法的根拠等、整理すると良い。ワーキンググループで検討しても、内容によっては結論を得られないのではないかと。

VI まとめ

本日の検討を踏まえ、特に指示書の取り扱いについては、委員長、副委員長及び事務局で方向性について相談することとされ、その他の部分については、次回の委員会までに報告書の骨子となる目次を作成し、その項目ごとに各委員に素案の執筆を依頼することとなり、詳細については委員長、副委員長、事務局に一任され、会議を終了した。