

日本獣医師会畜産・家畜衛生部会
家畜衛生委員会報告

家畜防疫対策推進のための 地域ネットワーク体制のあり方

—特に獣医師会と産業動物診療獣医師の果たす役割—

平成 21 年 7 月

社団法人 日本獣医師会

目 次

1	はじめに	1
2	地域における取り組みの現状	2
	(1) 家畜保健衛生所	2
	(2) 市町村	3
	(3) 農業共済組合及び農業協同組合	3
	(4) 開業獣医師	4
	(5) 自衛防疫組織	4
	(6) 家畜飼養者	5
3	地域における課題	5
	(1) 家畜保健衛生所機能の強化	5
	(2) 公務員獣医師の確保	6
	(3) 産業動物診療獣医師の確保	7
	(4) 管理獣医師の育成強化	7
	(5) 自衛防疫組織の充実	8
	(6) 緊急防疫における関係機関の連携	8
	(7) 防疫資材の確保	8

(8) 情報の共有化と広報活動	8
4 地域における家畜防疫・衛生対策のネットワーク（連携）体制	9
(1) 家畜保健衛所と民間産業動物診療獣医師とのネットワークの 必要性	9
(2) 家畜伝染病の監視や衛生指導体制の整備におけるネットワーク の必要性	9
(3) 緊急時におけるネットワークの必要性	10
(4) ネットワークを検討する上での課題	11
5 さ い ご に（地域ネットワーク体制の整備の方向）	12

家畜防疫対策推進のための 地域ネットワーク体制のあり方

—特に獣医師会と産業動物診療獣医師の果たす役割—

1 はじめに

(1) わが国の畜産業は、国際化の進展に伴う厳しい価格競争の中で、企業化及び規模拡大などによる経営努力が図られているが、規模の拡大に比例して経営体は減少してきている。

また、大都市を核とする都市化の流れの中で、畜産物の生産拠点は限られた地域・都道府県への立地が進み、生産地と消費地に色分けがなされてきている。

また、畜種によっては、濃厚飼料、粗飼料ともに米国を主とした外国に依存する加工産業的性格で発展してきた現状があるが、新興国での原油の需要が拡大するなか、代替エネルギーとして穀物を主原料とするアルコール生産との原料を分け合う形で飼料価格と経営管理費の高騰が急激に進み、経営努力のみでは解決できないほどの収支の悪化がみられている。

(2) 一方、家畜衛生面をみると、牛海綿状脳症（BSE）や高病原性鳥インフルエンザ（HPAI）の発生を契機に、消費者からは畜産の生産段階の安全性の確保に注目が集まるとともに、生産者においてはこれらの疾病の発生による経営への壊滅的な打撃に対する不安を増大させている。

また、呼吸器疾病、下痢症及び繁殖障害等の原因となる慢性疾病についても、生産物の流通や資材調達などの広域化により、その侵入のリスクが増大するとともに、経営規模が拡大する中でひとたび侵入すると清浄化が困難となることもあり、慢性疾病による複合感染症等により収益性の悪化を招いているケースも散見される。

(3) 以上のような状況の中で、畜産の生産現場においては、家畜の診療や家畜防疫という観点からばかりではなく、生産性向上や家畜管理の指導技術者として産業動物診療獣医師の果たすべき役割は増大してきている。

平成 17 年度から 18 年度にかけて本委員会においては、「家畜衛生職域の現状と課題への対応 —家畜保健衛生業務のあり方、獣医師会の役割等—」

について検討し、その結果を報告したが、今回は、緊急防疫体制の再構築及び強化が重要とされているとの認識の下で、緊急時における地域ネットワークという官民連携体制の整備を提案するとともに、国及び都道府県などの自治体当局による家畜衛生行政を推進する上における民間診療獣医師の参加・協力の方策について協議・検討したので、その結果を報告する。

2 地域における取り組みの現状

(1) 家畜保健衛生所

ア 畜産農家の分布と畜産物生産については、それぞれ地域の事情や特徴はあるが、各地域の家畜伝染病予防及び家畜衛生指導の業務を担う機関として、各都道府県には家畜保健衛生所法に基づく行政機関として家畜保健衛生所(以下「家保」という。)が設置されている。

家保は、家畜伝染病予防法に基づき、BSE、豚コレラ、HPAI等の主要家畜伝染病や口蹄疫をはじめとする海外悪性伝染病の侵入を念頭においた対策を実施している。また、家保はこれら伝染病の病性や社会的影響度、さらには想定される被害の大きさ等を勘案した必要資材の備蓄を含む防疫組織の構築に努めるとともに、防疫組織が初動防疫段階から有効に機能するように、関係者の知識と意識を統一することを目的とした、「防疫演習」等を実施してきた。

イ 家畜伝染病は、生産規模の拡大と流通の広域化に伴い、一度発生すると場合によっては県境を越えて甚大な被害と清浄化に困難を伴う。そのため、隣接県等の行政及び家保は、県境防疫のための情報共有化と協力体制構築を目的とした、情報交換会議の開催と議論を活発化させている。

また、家保は重要疾病の発生に備え、家畜伝染病の診断の迅速化と精度の向上を図るため、病性鑑定のための人材育成と診断機器の整備に努めるとともに、人と動物の共通感染症対策や生産性阻害要因等となる慢性疾病対策にも対応している。

ウ 以上の取り組みを維持するためには、家保における獣医師職員の確保と教育・訓練による人材育成が不可欠となるが、家保職員を含め公務員獣医師の新規採用が困難な事情にある。また、多くの都道府県が、財政再建に

向けて予算及び人員の削減を進めている中で、獣医師専門職としての処遇の改善が進まないことも、新規の採用を一層困難化させている。

(2) 市町村

ア 市町村は、家保と連携して家畜衛生に係る研修や防疫演習に参加して職員の育成を図り、生産者に積極的なその姿勢を示してきた。

また、重大な家畜伝染病の発生時には、市町村の関係機関を構成員とする対策組織を主催し、当該疾病の防圧にも主体的な役割を果たしてきた。

しかしながら、行政単位が広域合併されることにより行政当局と地域畜産の緊密性が希薄化し、さらには財政逼迫による人員・予算面の緊縮化等が重なり、従前のような「一枚岩」としての連携体制を維持することは困難な状況となっている。

イ こうした原因の一端として、家畜伝染病予防法において家畜防疫の取り組み体制における市町村の位置付けが明確にされていないことがあげられる。法令では、市町村の責務について言及していないこともあり、「現場での、家畜防疫業務以外の単なる情報提供等の事務的な関係に停まる。」というような状況にある都道府県と市町村もある。

(3) 農業共済組合及び農業協同組合

ア 畜産振興地域には、農業共済組合及び農業協同組合の家畜診療所が設置され、地域の家畜損耗防止と併せて生産性向上等の指導拠点として重要な役割を果たしている。組合の家畜診療所では、先輩獣医師が新人獣医師に対して診断・診療技術から農家対応技術に至るまで、診療獣医師として必要な知識・技術を伝達することを組織として対応していることから、産業動物を主に診療対象とする開業獣医師の育成機関としての役割も果たしてきた。

イ しかしながら、産業動物診療を志望する獣医学系大学生が減少し、新規の人材確保が困難になってきていることから、定年退職者を臨時または嘱託職員として雇用し、獣医師をкаろうじて確保している例が数多く見られる等、人材不足とともに獣医師職員の高齢化が進展している。

なお、農業共済組合の診療獣医師は、地域の事情等により自衛防疫の予防接種事業に対応する場合があるが、現状のような獣医師需給情勢の中で

は、個別に緊急時のまん延防止のための防疫対応要員として期待することには負担が大きい状況にある。

(4) 開業獣医師

ア 産業動物診療に従事する開業獣医師は、畜産農家戸数の減少傾向に歯止めがかからない状況の中で、一定の診療対象農家を確保しながら、農業共済組合や自衛防疫組織の指定・嘱託獣医師として診療業務に従事するとともに、予防注射等の防疫業務に参加することで地域に定着してきた。

イ しかし、開業獣医師は自己の顧客の診療料金については自由に決められるものの、家畜共済制度においては診療点数（以下「共済点数」という。）によって技術料を算定することとなっており、定期的に共済点数の見直しは行われているが、決して十分とは言えない状況にある。

一方、一部の開業獣医師の中には家畜診療業務から畜産コンサルタント業務に比重を移し、管理獣医師としての道を模索または確立し、新たに地域畜産の指導者として定着している例も見られるが、新たに産業動物診療を目指す獣医師が減少しているため、開業獣医師の絶対数は不足状態にあるとともに、高齢化が一段と進行している。

(5) 自衛防疫組織

ア わが国の畜産は、昭和40年代半ばには複合的農業の一部門から基幹的部門にまで発展し、急速に集約化・専門化が進み、そして家畜伝染病の予防ワクチンが相次いで開発されてきたことから、畜産農家自らが家畜伝染病の予防的措置を実施することを目的として、国及び都道府県・市町村段階に自衛防疫組織が設立された。

イ 自衛防疫事業の核は、豚コレラや豚丹毒等の予防接種事業であったが、これらの家畜伝染病の発生は、自衛防疫組織による予防注射事業の推進により激減し、畜産農家には予防衛生の必要性と地域ぐるみの各種衛生対策の普及・啓発が図られた。また、自衛防疫の推進により豚コレラ等などの急性家畜伝染病の予防措置の徹底が図られ、豚コレラについては平成4年の国内での発生を最後に、他の急性家畜伝染病についても発生はほとんどみられなくなった。

(6) 家畜飼養者

ア 労力の大部分を家族で賄う農家経営においては、経営者の高齢化や後継者不足等により農家戸数の減少は著しく、そのため家族経営の占める家畜飼養頭数割合は減少傾向にある。生産農家の中には、家畜衛生意識が決して高いとは言えない経営者もあり、結果として、疾病のまん延や生産性の低下に陥り、経営の悪化を招いている農家もある。

イ 一方、家畜の飼養規模も大きく、従業員等を雇用して企業経営を行う経営者も現れており、そうした企業畜産においては管理獣医師と契約または獣医師を職員として雇用して、家畜伝染病の予防措置の実施及び診療は確保しているものの、地域の機関との情報の共有化及び連携は希薄化の傾向にある。

また、畜産の経営規模拡大の度合いに比例して、経営者は生産現場から遠ざかる傾向が強く、さらに、農場内の情報は閉鎖的であり、衛生対策等の内容も把握しにくい状況となっている。

3 地域における課題

(1) 家畜保健衛生所機能の強化

ア 地域における家畜防疫については、農業共済組合獣医師や開業獣医師の協力を得ながら家保が主体となって実施しているが、死亡牛のBSE検査が加わったうえに、HPAIや豚コレラのまん延防止及び監視業務が強化されるなどにより、いずれの都道府県においても、現状の人員では労働が加重になっている。また、獣医学系大学生の志望は少なく、定員を満たすだけの新規獣医師職員の確保は難しい状況にある。

また、家保は、畜産業のグローバル化の進展に伴う新しい家畜疾病の侵入の危険増大と併せ、規模拡大により発生する疾病も複雑多様化する中で、これらの状況と日進月歩の診断技術に対応するための機器の整備と新技術に対応した職員の育成が課題となっているが、財政的な問題に加えて業務が加重となり、現場対応は遅延しがちな状況となっている。HPAIに代表される重要な家畜伝染病の発生は、公衆衛生の観点からも社会的な注目を集めやすい傾向にあり、膨大な防疫作業を地域住民及び全国の消費者の注目の中で実施することとなり、家保にとっては大きな重圧の中で業務を

遂行することが余儀なくされている。

イ 危機管理の観点から口蹄疫やHPAI等の重大疾病発生時に備え、一旦発生があれば膨大かつ緻密さが求められる業務を完遂するため、訓練された獣医師等の専門家を緊急に動員・確保し、動員した人員を体系的に業務に従事させるための制度の構築と組織の強化が急務である。

(2) 公務員獣医師の確保

ア 地域における家畜防疫対策の要は家保であり、その業務を遂行するのは獣医師職員であるが、家保も含めて都道府県などの自治体への就職を希望する獣医学系大学生は少なく、獣医師定員を確保できない事態が継続している。

家保の獣医師職員は、日頃の家畜伝染病発生予防対策のほか、伝染病発生時には家畜防疫員として自らが防疫活動を実践するとともに、農家及び関係者を指導する立場にあるが、都道府県が定める獣医師定員が確保されないという事態は、班編制された組織の指揮官が不在となるということを意味し、危機管理の観点から課題となっている。

イ 獣医学系大学生が公務員獣医師を志望しない理由は、①業務内容を知らない、②給与面での待遇が希望より低い、③技術系公務員として就職した場合の昇任・昇格が行政職に比べて遅い、または低い、④就職しても家畜衛生・公衆衛生・試験研究・一般行政等の志望選択ができない、⑤獣医師志望理由が当初から小動物開業である等といわれている。

また、現在、獣医学系大学においては、小動物臨床と基礎獣医学に偏った教育内容で、特に産業動物臨床分野の教員の減少とともに、現場教育・実習等も少なく、実践的なカリキュラムでないため、卒後、現場で即戦力となりうる教育体系ではなく、学生に産業動物診療への動機付けができず、公務員獣医師として誘導する道は厳しい状況にある。

ウ 特に、獣医師の職域のうち公務員獣医師としての人員が就業割合からして3割程度であることから、獣医学系大学における公務員獣医師として必要な教育内容の改善は急務であり、大学の教育科目及び研究室の配置等を早急に見直す必要がある。さらに、国が支援する「産業動物獣医師修学資金給付制度」は、公務員獣医師のうちの一部の農林水産分野にしか適用

されない制度であるため、公務員希望の獣医学系大学生がこの制度を積極的に利用しにくい状況にある。

加えて、待遇の改善は基本的な問題であり、能力、業務の困難性及び専門性、獣医師の社会的需要動向に見合う給与・手当及び職階制における適正な地位を与えなければ、人材の確保はますます困難になると考えられる。

(3) 産業動物診療獣医師の確保

ア 農業共済団体の勤務、個人開業の別を問わず、産業動物診療に従事する獣医師数は減少し、高齢化が急速に進展している。一部の農業共済組合ではこれに対応して組織及び家畜診療所を統合して合理化を図り、併せて、定年退職獣医師等の再雇用や嘱託職員として確保することに努力しているが、若い獣医師の小動物への転向による流出人員分を補えないばかりか、高齢化に一層拍車をかけている側面もある。

イ 家畜共済制度における診療点数制度については、見直しが必要であり、産業動物診療獣医師の社会的責務と食品産業としての畜産の重要性から勘案し、「農家が払える金額」から「技術に対する適正な対価」への転換と、家畜衛生指導のコンサルタント業務についても技術料として評価する必要がある。

雇入獣医師手当は国の予算積算単価であるが、実質的には全国的に獣医師を雇用する場合の技術提供対価として取り扱われているのが実情であり、獣医師の報酬としては決して十分とは言えない。

(4) 管理獣医師の育成強化

ア 畜産農家の飼養規模の大規模化と併せて、戸数等の減少により地域における畜産業の偏在化、点在化が進んでいる。このため、地域によっては産業動物診療獣医師が今までのように農家からの診療依頼に基づき往診し、その診療の対価として報酬を得るという体系では生計を維持することは困難な事情も出現している。また、多くの地域においては産業動物診療獣医師が定着し難い状況となっている。このため、畜産の生産地域の中においてさえも、獣医師の診療が受けられない事態が生じてきている。

イ 地域ぐるみで獣医師を確保し、重要な伝染病の発生を未然に防止し、早期発見・早期診断による拡大の防止によって、発生時の被害を最小限に食

い止める体制が必要となっている。

(5) 自衛防疫組織の充実

ア 自衛防疫組織は、重要家畜伝染病の予防注射を地域ぐるみで実施することを活動の柱としてきた。特に、豚コレラの予防接種事業は、養豚業界に大きな被害をもたらした豚コレラの清浄化に多大な貢献を果たし、平成19年4月に豚コレラ清浄国となった。

イ 一方、消費者サイドからの生産段階における畜産物の安全性確保を求める声に対しては、生産農家自らが飼養衛生管理基準の遵守が基本であり、このための生産農家に対する獣医療の提供を通じ獣医師による衛生的な飼養管理の指導が求められており、自衛防疫組織の充実を図るため都道府県当局の指導の下で、民間診療獣医師、農業共済獣医師、畜産関係団体及び獣医師会等の地域ネットワーク体制の整備を引き続き推進する必要がある。

(6) 緊急防疫における関係機関の連携

家保は、衛生部局及び民間の家畜防疫員と県関係機関、市町村並びに関係団体が一体となった連絡・通報体制、現地での疾病防圧及び周辺へのまん延防止、住民及び消費者対策、マスコミ対応及び関連対策についての防疫演習を実施し、関係者の訓練と意識の統一を図る必要がある。

(7) 防疫資材の確保

重大疾病が発生した場合には防疫資材の調達が重要であり、消毒薬、防護服、長靴、検査資材及び試薬からテントやシートに至るまで、多種多様な資材が大量に必要となる。そこで、初動防疫を円滑に行うための防護服等の資材については、都道府県段階では備蓄を進めているが、緊急の事態に備えて民間診療施設にも流通ストックという形態で防疫資材を備蓄することも検討する必要がある。

(8) 情報の共有化と広報活動

家畜伝染病予防法が規定する法定家畜伝染病の発生は、生産の継続性を左右するほどの結果をもたらし、さらにそれが人と動物の共通感染症の場合には、付近住民及び消費者に必要以上の不安を与える恐れがあることから、正

確で迅速な情報の提供が不可欠である。

しかし、迅速性のみにとらわれて不確定情報が複数箇所から発信されると、逆に事実の把握が困難となり、不安をあおる結果となりかねない。このため、情報の集約化及び情報を関係機関・団体とで共有化し、わかりやすい形で広報する必要がある。

また、事実経過とともに注意事項や不安除去情報も併せて提供するためには、それぞれの職域に応じ、処理及び加工した内容とする必要があり、専門家を集約している団体・機関とともに、直接農家等と接する機会の多い畜産の指導技術者との連携確保が重要となる。

4 地域における家畜防疫・衛生対策のネットワーク（連携）体制

（1）家畜保健衛生所と民間産業動物診療獣医師とのネットワークの必要性

ア 産業動物診療獣医師が生産現場において直面している課題は、診断・治療、疾病防除、繁殖障害、機能障害、飼養管理等のいずれの分野においても卓越した経験と知識の修得と先端機器の活用が求められており、それは家保の病性鑑定の領域にまで達している。産業動物診療獣医師の診療内容が経験と勘に偏向しがちなのは、獣医師不足により日常業務が繁忙を極めており、また、検査等の提供には農家に大きな経費負担を強いることから、産業動物診療獣医師の多くは、それらをカバーするために豊富な経験と知識で対応するしかない状況にある。

イ しかしながら、家保には産業動物診療獣医師及び農家が期待する高度な分析及び診断を行うための人材と機器が整備されていることから、畜産業に提供される獣医療技術の高度化、効率化、平準化という観点ばかりでなく、地域情報の共有化と関係者一体となった連帯感の構築という観点でも、家保と産業動物診療獣医師と相互利用・補完のためのネットワーク体制の整備が必要となっている。

（2）家畜伝染病の監視や衛生指導体制の整備におけるネットワークの必要性

ア 家畜防疫は、家畜伝染病のまん延防止を主体とする緊急防疫対応とともに、家畜伝染病監視及び家畜衛生指導のための業務も重要な部門である。家畜伝染病監視は、ブルセラ病、結核病、ヨーネ病、馬伝染性貧血、

家きんサルモネラ感染症等の発生予防のための検査及び BSE や HPAI のサーベイランスの実施などを包含し、家保においては年間計画を策定して従事する通常防疫業務と呼ばれる部門がある。

また、慢性疾病や寄生虫病から家畜衛生に係る管理失宜に至るまで、生産性を阻害する要因の分析を行い、指導と対策を講ずるという衛生指導部門がある。さらに、検査や監視活動から派生した原因究明や対策策定のための検査については病性鑑定が実施されている。

イ これらの業務は家畜の特性、疾病に対する知識と地域農家の特色を熟知したうえで推進しなければ、業務に期待される効果をあげることはできない。このため、地域に密着している獣医師会をはじめとする農業共済組合や畜産関係団体及び開業の産業動物診療獣医師の協力を得る体制の整備が、家畜衛生行政と診療獣医師との間での、①情報の共有化、②資材及び機能の有効活用、③人的不足の相互補完の観点で求められる。

(3) 緊急時におけるネットワークの必要性

ア 口蹄疫、HPAI 等の発生時には、発生地域を移動制限等により隔離するとともに、発生農場からの病原体散逸を遮断するため、農場における殺処分、消毒及び検査という防疫対応を迅速に行う必要がある。防疫対応と平行して、周辺農場で終息までの間、清浄性確認のための臨床検査及び抗原・抗体検査を含む立入検査・現場指導を複数回実施しなければならない。

口蹄疫や HPAI の発生があれば数百人にも達する膨大な人員を機能別に編成し、組織的かつ迅速に防疫対応をする必要がある。そのため、都道府県、家保、市町村それぞれの段階ごとに対策本部を設置し、それらを有機的に連携し、一体的に対応することとされている。

緊急防疫体制において、指揮・連絡体制の整備と併せて、膨大な防疫作業を行うための人員確保に重点が置かれるため、現場での防疫業務の指揮官の役割をも担う家保職員が不足することが懸念される。このため、家保職員が不足する場合は都道府県内の衛生部局の獣医師職員を動員し、さらに不足する場合には国を通じて各都道府県からの家畜防疫員の派遣を求めることとなっている。

発生規模に応じ公務員獣医師職員の動員は重要であるが、動員される職員は複数の者が交代で一つの任務に当たることが通例であり、また動員可能期間も最も忙しい数日間に限られるため、円滑な防疫作業を遂行する

ためには、①発生状況、②防疫方針、③防疫作業の進捗状況、④他部所との連携等に関する情報を共有化する必要がある。

イ しかしながら、現地においては情報共有化に労力が裂かれて逆に負担が増加してしまう傾向があり、ややもすると関係者間で情報共有化のための方策が確保できない状況で、一方では防疫現場において指揮官としての役割を担うべき職員が殺処分等の現場作業に従事させられることともなり、防疫活動の現地家保職員については、責任及び防疫実動の両面において負担が軽減されないばかりでなく、動員された職員においても防疫業務の補助者としての役割に追われ、不満のみが残ることが危惧される。

ウ このため、日常から家畜衛生行政当局と情報の共有や交流を図っており、さらに家畜の特性、疾病に対する知識、地域農家の特色、現地の地理等にも精通している防疫現場の地元の民間の診療獣医師が防疫対応期間中、家畜防疫員として従事することによる官民一体となったネットワーク体制を検討する必要がある。

(4) ネットワークを検討する上での課題

ア 昭和 26 年の家畜伝染病予防法及び家畜保健衛生所法の施行以来、国家防疫を基軸とした国の主体的な指導のもとに家畜衛生の取り組みが構築されてきた。

このため、都道府県の防疫活動についても、従事する獣医師は都道府県の職員である家畜防疫員でなければならない旨規定されているが、このような対応にしているのは、「過去の事例が示すとおり、防疫業務は行政行為であり、対応を誤ると社会的問題に発展しやすいうえに、事態収拾及び失われた信頼を回復することが極度に困難になることもあり、公務員身分を前提にしているためである。」と考える。

イ 一方で、地域に密着して獣医療活動を行っている診療獣医師は、これらの社会請託に応えるだけの資質、経験、社会的信頼及び背景を有している責が求められているにもかかわらず、①家畜防疫員としての任用手続きが煩雑なこと、②防疫業務への従事対価の水準が診療等の本来業務で得られる水準に比べて低いこと、③本来の診療業務等を補完する体制がないこと等の理由から、家畜衛生行政と民間産業動物診療獣医師の業務上の連携を

強化するインセンティブが働きづらい状況にある。

5 さ い ご に（地域ネットワーク体制の整備の方向）

（１）家畜防疫・衛生対策を推進するにあたっての地域ネットワークの必要性は、獣医師の職域分布の偏在化が顕著になった昭和から平成期への移行期から叫ばれてきた。人・物・情報提供等のグローバル化が進展し、悪性家畜伝染病の侵入が「起こりえないことへの備え」から、「いつでも起こりえることへの準備」という意識に転換する中で、一定のコスト負担を要する仕組みとして機能していくためには、行政当局と獣医師会をはじめ農業共済組合や畜産関係団体とのネットワークを築き上げなければ畜産の安定的発展は望めない。

行政当局においては、家畜防疫対策をはじめ地域の家畜衛生対策を総合的に推進する上において民間の産業動物診療獣医師を地域ネットワークの一員として位置づけ、獣医師会、農業共済団体、畜産関係団体との連携の下で獣医師専門職として役割が発揮し得るよう受入れ体制の整備が必要と考える。

（２）全国の獣医師会、そして獣医師により組織される公益団体である日本獣医師会は、国及び都道府県等の自治体が推進する家畜防疫・衛生対策の推進においても、民間診療獣医師の参加の下で地域のネットワークが構築され、畜産生産者からの防疫・衛生対策推進への理解と協力により円滑な実施体制が確保されるよう、次の事項について国等の関係機関に要請することを求める。

ア 家畜防疫の地域ネットワーク化と産業動物診療獣医師受け入れ体制の整備

（ア）現在、家畜防疫員の任命は都道府県の獣医師職員に限られている。民間の産業動物診療獣医師を臨時職員や非常勤職員の扱いとして、緊急時における家畜防疫員として配置する仕組みはあるものの、このような対応を講じている都道府県は少ない。緊急事態に備えた、民間診療獣医師が都道府県当局の指揮の下で家畜防疫員として防疫活動に参加し得るよう、各自治体での仕組みを構築しておく必要がある。

(イ) 地域防疫活動のために派遣された民間の家畜防疫員の現場での業務、任務内容等について地域での防疫マニュアルの中で具体的に明示しておく必要がある。

(ウ) 民間の家畜防疫員の家畜防疫・衛生情報共有化と技術の高位平準化を図るため、研修会、講習会の充実と各種防疫実動演習に参加できる仕組みを整備する必要がある。

(エ) 地方獣医師会、農業共済組合、畜産関係団体、農協等に対して地域ネットワーク体制構築の意義を啓発するとともに、ネットワーク体制の中で民間診療獣医師が家畜防疫員として、防疫・衛生業務に従事した際の地域の産業動物診療の補完体制を確保する必要がある。

イ 家畜衛生地域ネットワークとしての自衛防疫活動の充実

家保等の行政機関の指導の下で農業協同組合をはじめとする生産者団体、都道府県の家畜畜産物衛生指導協会（畜産協会）と獣医師会、農業共済団体、畜産関係団体との連携確保による自衛防疫活動の充実を引き続き推進する必要がある。

ウ 獣医学教育課程における産業動物臨床教育体制の整備・充実

家畜防疫・衛生対策推進のネットワークの一員として地域において配置される産業動物診療獣医師の不足については、獣医師需給における特定職域への偏在の問題と捉え、獣医師の養成機関である獣医学系大学の獣医学教育体制の整備・充実、特に産業動物臨床分野における実践的な教育内容の充実の実現を図る必要がある。

畜産・家畜衛生部会 家畜衛生委員会委員

委員長 (部会長)	戸谷 孝治	社団法人日本獣医師会理事（畜産・家畜衛生担当）
副委員長	丸山 崇	全国家畜衛生職員会顧問 (前静岡県西部家畜保健衛生所長)
	市場 強	社団法人広島県獣医師会理事
	大久保忠宜	社団法人東京都獣医師会理事
	大園 正陽	社団法人鹿児島県獣医師会理事 (鹿児島県家畜畜産物衛生指導協会専務理事)
	高橋 勝一	社団法人宮城県獣医師会事務局長
	武隈 俊和	社団法人北海道獣医師会理事 (北海道石狩家畜保健衛生所長)
	丹波 義彰	社団法人神奈川県獣医師会 (神奈川県足柄家畜保健衛生所長)
	新田 正憲	社団法人富山県獣医師会 (前富山県東部家畜保健衛生所長)
	函城 悦司	社団法人兵庫県獣医師会 (前兵庫県立農林水産技術総合センター淡路農業技術センター所長)
	森川 政道	社団法人愛媛県獣医師会 (愛媛県家畜病性鑑定所長)