

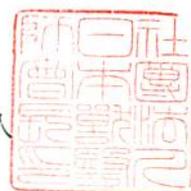


21日獣発第131号

平成21年8月19日

地方獣医師会会長 各位

社団法人 日本獣医師会
会長 山根 義久



獣医師及び動物医療に関する施策の整備・充実について

本会においては、事務・事業運営機関として設置した部会において、地区獣医師会連合会等から提出された要望事項を含め、各職域が有する課題を地方獣医師会をはじめ、獣医師職域関係団体から推薦を受けた委員にも参加を願い、検討の上、獣医師会活動に反映させるとともに、制度的課題の実現や各般の動物医療施策の推進に資することとしているところであります。

今般、産業動物臨床部会の産業動物・家畜共済委員会、食の安全を担う産業動物臨床検討委員会、小動物臨床部会の小動物委員会及び畜産・家畜衛生部会の家畜衛生委員会における検討結果が別添報告のとおり取りまとめがされたことを受け、報告内容を踏まえた、関係施策の整備・充実に関する要請を農林水産省に対し別紙（写し）のとおり行ったところです。

つきましては、以上ご理解の上は、貴職におかれても、関係する事項を都道府県関係当局に要請され、実現に努める一方、貴会活動の推進に

活用されるとともに、貴会の関係する職域部会等の関係会員に別添報告内容を周知願いたくよろしく対応のほどお願いします。

(注) 本件内容についての問い合わせは、駒田事務局主任までお願いします。



21日獣発第131号

平成21年8月19日

農林水産省消費・安全局長

平尾豊徳様

社団法人 日本獣医師会

会長 山根義久



獣医師及び動物医療に関する施策の整備・充実について

(要 請)

日頃より、獣医師及び動物医療施策の推進につき、ご尽力をいただいていること厚くお礼申し上げます。

さて、我が国の社会経済、国民生活を巡る情勢をみると、食の安全・安心の確保、BSEをはじめ、鳥インフルエンザや狂犬病等の共通感染症に対する危機管理対策への備えが重要な課題とされております。

また、一方では、家畜の衛生対策の向上を通じての畜産業の振興、更には、人と動物の共生社会の構築が国民的課題とされ、イヌ、ネコ等の家庭動物が伴侶動物として広く一般家庭に、また、人の介護・福祉、学校教育分野への社会参加が進展する中で、小動物に対する医療の提供体制の整備が求められる等、獣医師及び動物医療の果たす役割に対する社会的期待が従来にも増して高まっており、獣医療法が定める獣医療提供体制整備の計画制度をはじめとする、獣医師制度や動物医療関連施策の下で獣医師自らが研鑽し、質の高い動物医療の提供に努め、社会の期待に答えていくことが求められているところであります。

本会においては、事務・事業運営機関である職域別部会において、動物医療にかかる制度的課題を含め今後の施策推進の方向等について、貴局担当官にも参加を願い、検討を行ってきたところでありますが、以上の事情を踏まえ、今回は、①産業動物臨床部会の産業動物・家畜共済委員会（委員長：近藤信雄日本獣医師会理事）において、「産業動物診療獣医師の育成・確保と家畜共済事業運営のあり方」を、また、同部会の食の安全を担う産業動物臨床検討委員会（委員長：横尾 彰日本獣医師会理事）において、「食の安全確保のための家畜の生産工程管理（HACCPシステム等）と産業動物臨床の方向」を、②小動物臨床部会の小動物委員会（委員長：細井戸大成日本獣医師会理事）において、「小動物臨床の質の向上に向けた提供体制のあり方」を、③畜産・家畜衛生部会の家畜衛生委員会（委員長：戸谷孝治日本獣医師会理事）において、「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」をテーマに検討を行い、それぞれ現状と課題について整理するとともに、課題に対する対応の方向等を別紙報告書として取りまとめたところです。

つきましては、貴省におかれては、別記報告内容をご理解の上は、下記の事項について、現在、獣医事審議会において審議中の第三次基本方針に反映いただくとともに、報告内容の意を汲み入れられ、獣医師及び動物医療関連施策の推進に活用賜りたくご配慮の程をお願いする次第であります。

記

1 産業動物診療提供体制の整備・充実について

(1) 獣医師需給対策の推進

獣医師就業の偏在を是正し適正配置を推進するため、産業動物診療獣医師及び都道府県家畜保健衛生所等に勤務する家畜衛生公務員獣医師への就業誘導対策として、次の事業の取り組みに対する支援措置を講じられたいこと。

ア 獣医師の就業調整（偏在是正）の円滑化

獣医師の就業動向、採用・求職情報の一元化と獣医師が就業する関係機関（団体）との連携の確保及び就業希望獣医師に対する再研修による就業誘導による就業紹介受け入れの全国ネットワーク化（全国獣医師バンク構想）

イ 新規獣医師の就業誘導の円滑化

(ア) 獣医学教育課程の学生を対象とした、①家畜衛生行政機関、家畜共済をはじめとする地域の基幹的産業動物診療施設における卒前臨床実地研修実習を含めたインターンシップ制の拡充・強化と②産業動物臨床及び家畜衛生の実践教育の充実を図るため大学へのキャリアを積んだ産業動物臨床獣医師や家畜衛生関係機関(団体)獣医師の講師派遣の仕組みのシステム化

(イ) 産業動物診療獣医師就業修学資金の給付制度の拡充・強化（①受け入れ先事業者の負担増を伴わない形での月額給付額の倍増、②人事交流により公衆衛生部門勤務獣医師として就業した場合の給付金返還の免除）と給付制度の獣医学系大学における獣医師不足職

域優先入学枠制度との連動

(2) 家畜共済事業の運営改善

産業動物診療の基盤となる家畜共済事業については、①産業動物診療獣医師確保の観点から、診療獣医師の診療技術提供の水準が適正に反映されるよう家畜共済診療点数の引き上げを図るとともに、②家畜共済事故発生の低減を図る観点から、事故発生時の個体診療と併せ予防獣医療処置の導入の視点での制度の拡充を検討されたいこと。

なお、前記①の家畜共済診療点数表の見直しに当たっては、生産者の負担が増嵩することのないよう国庫負担の拡充を図られたいこと。

(3) 生産農場管理獣医師の養成等による産業動物診療提供の質の確保

最近における畜産経営の現状等を踏まえ、家畜生産者から委任を受け生産農場の飼養衛生管理全般を請け負い、畜産経営の生産性の向上はもとより生産物の安全性確保対策を実践・指導する診療獣医師（以下、「生産農場管理獣医師」という。）の育成及び普及対策として、獣医師会による次の事業の取り組みに対する支援措置を講じられたいこと。

ア 生産農場管理獣医師の育成・強化を図るための技術研修対策と資格認定制の導入

イ 地域において HACCP 手法による畜産生産農場の安全性確保システムの普及・推進と組織的取り組みを図るための獣医師会、生産者団体、流通業界、消費者等による協議会の開催、地域（グループ）対

応技術手順書の策定、生産農場認定制の導入

ウ 生産農場管理獣医師制、畜産生産農場における HACCP 手法による生産物の安全性確保システムの普及ための広報活動

2 小動物医療の提供体制の整備・充実について

(1) 地域小動物医療提供体制の計画的整備

小動物診療における診療技術の高度化及び診療提供形態の多様化等に対する社会的要請に応え、地域における小動物医療提供の質の確保とその整備を計画的に推進するため、次の事項について、国の基本指針において明確化するとともに、各都道府県が定める都道府県計画において地域計画を整備した上で、整備に必要な財政措置を講じられたいこと。

ア 小動物臨床を目指す新規獣医師の全員が卒後臨床研修制度の下で臨床技術の修得がなされるよう民間診療施設の農林水産大臣指定施設への指定の推進と大学付属診療施設等の基幹診療施設と民間診療施設の合同による卒後臨床研修の受講体制の整備

イ 一次診療と二次（高度専門・紹介医療）診療との連携確保及び夜間・救急・休日診療提供のための地域ネットワーク体制の整備

(2) 動物診療におけるチーム医療提供体制の整備

動物診療の質の確保に対する動物飼育者の要請に応えるとともに、診療技術提供の高度化・多様化に伴う診療の機能分化、専門分化と動物医療に係る専門技術者間の連携により診療の質の確保・保証システムを整備するため、動物診療においても、人の医療と同様のチ

ーム医療（獣医師と獣医師以外の動物医療関係専門職との連携・機能分担による質の高い診療の提供）の提供体制の整備に向け、次の事項について法整備を含めた支援対策を講じられたいこと。

ア 現状の獣医師制度化において、獣医師の補助職として就業する（動物看護職）について、技術・知識の高位平準化と動物看護職としての職業分野の確立を図るための現行の民間による人材養成と資格認定の統一的運営に向けた検討の推進と実施体制の確保

イ 動物診療のチーム医療提供体制（①獣医師、②パラメディカル動物医療・看護専門職、③動物看護職等の動物医療従事者の役割分担と連携の確保）の整備を推進するため、パラメディカル動物医療・看護専門職（主治の獣医師の監督下において一定範囲の診療行為を含め動物の臨床検査、機能回復訓練等の理学療法、高度医療機器操作、動物看護業務等を担う専門職）の国家資格としての制度化

3 地域における家畜防疫・衛生体制の整備・充実について

(1) 家畜保健衛生所の組織及び機能の整備

地域における家畜防疫・衛生対策の実施主体としての都道府県家畜保健衛生所について、引き続きその機能向上のため、検査・診断施設の整備・機器の設置に対する支援措置を充実するとともに、業務量の増大及び業務の質の高度化・多様化に対応し、地方交付税交付金（家畜保健衛生費）の拡充・強化を図られたいこと。

(2) 都道府県と獣医師会との連携による地域家畜防疫・衛生ネットワーク体制の整備

ア 高病原性鳥インフルエンザ等の社会的影響の大きい特定家畜伝染

病の発生時の防疫対応を想定し、家畜伝染病予防事業をはじめ各種家畜衛生対策事業の推進における獣医師会及び民間獣医師の役割と協力・支援体制を明確化し、緊急防疫に備えた地域家畜衛生対策の整備を図られたいこと。

このため、各種家畜衛生対策事業に参画する民間獣医師の専門技術向上の各種研修等に対する支援措置の実施及び都道府県による民間獣医師の家畜防疫員への委嘱の推進を指導願いたいこと。

また、都道府県の家畜畜産物衛生指導協会が順次、畜産関係団体に統合される中、都道府県の獣医師会についても地域における自衛防疫を指導・実践する中核的組織として位置づけ、その不断の機能整備のための支援措置を講じられたいこと。

イ 産業動物診療獣医師処遇の象徴的存在とされ各種家畜衛生対策事業に参加する民間獣医師に支払われる「雇い上げ獣医師手当（予算積算単価）」を他の技術専門職の処遇との均衡に配慮し引き上げられたいこと。



21日獣発第131号

平成21年8月19日

農林水産省経営局長

今井 敏 様

社団法人 日本獣医師会

会 長 山 根 義 久



獣医師及び動物医療に関する施策の整備・充実について

(要 請)

日頃より、獣医師及び動物医療施策の推進につき、ご尽力をいただいていること厚くお礼申し上げます。

さて、我が国の社会経済、国民生活を巡る情勢をみると、食の安全・安心の確保、BSEをはじめ、鳥インフルエンザや狂犬病等の共通感染症に対する危機管理対策への備えが重要な課題とされております。

また、一方では、家畜の衛生対策の向上を通じての畜産業の振興、更には、人と動物の共生社会の構築が国民的課題とされ、イヌ、ネコ等の家庭動物が伴侶動物として広く一般家庭に、また、人の介護・福祉、学校教育分野への社会参加が進展する中で、小動物に対する医療の提供体制の整備が求められる等、獣医師及び動物医療の果たす役割に対する社会的期待が従来にも増して高まっており、獣医療法が定める獣医療提供体制整備の計画制度をはじめとする、獣医師制度や動物医療関連施策の下で獣医師自らが研鑽し、質の高い動物医療の提供に努め、社会の期待に応えていくことが求められているところであります。

本会においては、事務・事業運営機関である職域別部会において、動物医療にかかる制度的課題を含め今後の施策推進の方向等について、貴局担当官にも参加を願い、検討を行ってきたところでありますが、以上の事情を踏まえ、今回は、①産業動物臨床部会の産業動物・家畜共済委員会（委員長：近藤信雄日本獣医師会理事）において、「産業動物診療獣医師の育成・確保と家畜共済事業運営のあり方」を、また、同部会の食の安全を担う産業動物臨床検討委員会（委員長：横尾 彰日本獣医師会理事）において、「食の安全確保のための家畜の生産工程管理（HACCP システム等）と産業動物臨床の方向」を、②小動物臨床部会の小動物委員会（委員長：細井戸大成日本獣医師会理事）において、「小動物臨床の質の向上に向けた提供体制のあり方」を、③畜産・家畜衛生部会の家畜衛生委員会（委員長：戸谷孝治日本獣医師会理事）において、「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」をテーマに検討を行い、それぞれ現状と課題について整理するとともに、課題に対する対応の方向等を別紙報告書として取りまとめたところです。

つきましては、貴省におかれては、別記報告内容をご理解の上は、下記の事項について、現在、獣医事審議会において審議中の第三次基本方針に反映いただくとともに、報告内容の意を汲み入れられ、獣医師及び動物医療関連施策の推進に活用賜りたくご配慮の程をお願いする次第であります。

記

1 産業動物診療提供体制の整備・充実について

(1) 獣医師需給対策の推進

獣医師就業の偏在を是正し適正配置を推進するため、産業動物診療獣医師及び都道府県家畜保健衛生所等に勤務する家畜衛生公務員獣医師への就業誘導対策として、次の事業の取り組みに対する支援措置を講じられたいこと。

ア 獣医師の就業調整（偏在是正）の円滑化

獣医師の就業動向、採用・求職情報の一元化と獣医師が就業する関係機関（団体）との連携の確保及び就業希望獣医師に対する再研修による就業誘導による就業紹介受け入れの全国ネットワーク化（全国獣医師バンク構想）

イ 新規獣医師の就業誘導の円滑化

(ア) 獣医学教育課程の学生を対象とした、①家畜衛生行政機関、家畜共済をはじめとする地域の基幹的産業動物診療施設における卒前臨床実地研修実習を含めたインターンシップ制の拡充・強化と②産業動物臨床及び家畜衛生の実践教育の充実を図るため大学へのキャリアを積んだ産業動物臨床獣医師や家畜衛生関係機関(団体)獣医師の講師派遣の仕組みのシステム化

(イ) 産業動物診療獣医師就業修学資金の給付制度の拡充・強化 (①受け入れ先事業者の負担増を伴わない形での月額給付額の倍増、②人事交流により公衆衛生部門勤務獣医師として就業した場合の給付金返還の免除) と給付制度の獣医学系大学における獣医師不足職

域優先入学枠制度との連動

(2) 家畜共済事業の運営改善

産業動物診療の基盤となる家畜共済事業については、①産業動物診療獣医師確保の観点から、診療獣医師の診療技術提供の水準が適正に反映されるよう家畜共済診療点数の引き上げを図るとともに、②家畜共済事故発生の低減を図る観点から、事故発生時の個体診療と併せ予防獣医療処置の導入の視点での制度の拡充を検討されたいこと。

なお、前記①の家畜共済診療点数表の見直しに当たっては、生産者の負担が増嵩することのないよう国庫負担の拡充を図られたいこと。

(3) 生産農場管理獣医師の養成等による産業動物診療提供の質の確保

最近における畜産経営の現状等を踏まえ、家畜生産者から委任を受け生産農場の飼養衛生管理全般を請け負い、畜産経営の生産性の向上はもとより生産物の安全性確保対策を実践・指導する診療獣医師（以下、「生産農場管理獣医師」という。）の育成及び普及対策として、獣医師会による次の事業の取り組みに対する支援措置を講じられたいこと。

ア 生産農場管理獣医師の育成・強化を図るための技術研修対策と資格認定制の導入

イ 地域において HACCP 手法による畜産生産農場の安全性確保システムの普及・推進と組織的取り組みを図るための獣医師会、生産者団体、流通業界、消費者等による協議会の開催、地域（グループ）対

応技術手順書の策定、生産農場認定制の導入

ウ 生産農場管理獣医師制、畜産生産農場における HACCP 手法による生産物の安全性確保システムの普及ための広報活動

2 小動物医療の提供体制の整備・充実について

(1) 地域小動物医療提供体制の計画的整備

小動物診療における診療技術の高度化及び診療提供形態の多様化等に対する社会的要請に応え、地域における小動物医療提供の質の確保とその整備を計画的に推進するため、次の事項について、国の基本指針において明確化するとともに、各都道府県が定める都道府県計画において地域計画を整備した上で、整備に必要な財政措置を講じられたいこと。

ア 小動物臨床を目指す新規獣医師の全員が卒後臨床研修制度の下で臨床技術の修得がなされるよう民間診療施設の農林水産大臣指定施設への指定の推進と大学付属診療施設等の基幹診療施設と民間診療施設の合同による卒後臨床研修の受講体制の整備

イ 一次診療と二次（高度専門・紹介医療）診療との連携確保及び夜間・救急・休日診療提供のための地域ネットワーク体制の整備

(2) 動物診療におけるチーム医療提供体制の整備

動物診療の質の確保に対する動物飼育者の要請に応えるとともに、診療技術提供の高度化・多様化に伴う診療の機能分化、専門分化と動物医療に係る専門技術者間の連携により診療の質の確保・保証システムを整備するため、動物診療においても、人の医療と同様のチ

ーム医療（獣医師と獣医師以外の動物医療関係専門職との連携・機能分担による質の高い診療の提供）の提供体制の整備に向け、次の事項について法整備を含めた支援対策を講じられたいこと。

ア 現状の獣医師制度化において、獣医師の補助職として就業する（動物看護職）について、技術・知識の高位平準化と動物看護職としての職業分野の確立を図るための現行の民間による人材養成と資格認定の統一的運営に向けた検討の推進と実施体制の確保

イ 動物診療のチーム医療提供体制（①獣医師、②パラメディカル動物医療・看護専門職、③動物看護職等の動物医療従事者の役割分担と連携の確保）の整備を推進するため、パラメディカル動物医療・看護専門職（主治の獣医師の監督下において一定範囲の診療行為を含め動物の臨床検査、機能回復訓練等の理学療法、高度医療機器操作、動物看護業務等を担う専門職）の国家資格としての制度化

3 地域における家畜防疫・衛生体制の整備・充実について

（1）家畜保健衛生所の組織及び機能の整備

地域における家畜防疫・衛生対策の実施主体としての都道府県家畜保健衛生所について、引き続きその機能向上のため、検査・診断施設の整備・機器の設置に対する支援措置を充実するとともに、業務量の増大及び業務の質の高度化・多様化に対応し、地方交付税交付金（家畜保健衛生費）の拡充・強化を図られたいこと。

（2）都道府県と獣医師会との連携による地域家畜防疫・衛生ネットワーク体制の整備

ア 高病原性鳥インフルエンザ等の社会的影響の大きい特定家畜伝染

病の発生時の防疫対応を想定し、家畜伝染病予防事業をはじめ各種家畜衛生対策事業の推進における獣医師会及び民間獣医師の役割と協力・支援体制を明確化し、緊急防疫に備えた地域家畜衛生対策の整備を図られたいこと。

このため、各種家畜衛生対策事業に参画する民間獣医師の専門技術向上の各種研修等に対する支援措置の実施及び都道府県による民間獣医師の家畜防疫員への委嘱の推進を指導願いたいこと。

また、都道府県の家畜畜産物衛生指導協会が順次、畜産関係団体に統合される中、都道府県の獣医師会についても地域における自衛防疫を指導・実践する中核的組織として位置づけ、その不断の機能整備のための支援措置を講じられたいこと。

イ 産業動物診療獣医師処遇の象徴的存在とされ各種家畜衛生対策事業に参加する民間獣医師に支払われる「雇い上げ獣医師手当（予算積算単価）」を他の技術専門職の処遇との均衡に配慮し引き上げられたいこと。

日本獣医師会産業動物臨床部会
産業動物・家畜共済委員会報告

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

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 産業動物診療獣医師の養成・確保 | 2 |
| （1）産業動物診療獣医師の養成 | 2 |
| （2）産業動物獣医師の確保 | 5 |
| 3 家畜共済事業運営のあり方 | 8 |
| （1）農業共済団体等獣医師の確保 | 8 |
| （2）地域における産業動物獣医療の確保 | 8 |
| （3）家畜共済診療点数表の改訂 | 9 |
| 4 さいごに | 9 |

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

1 はじめに

我が国の畜産・家畜衛生を取り巻く情勢をみると、BSE、鳥インフルエンザ等の発生を契機に、国においては食の安全・安心を確保するため、様々な施策に取り組んできたが、食品の偽装、さらには中国産の食品における有害物質の混入問題等により、国民の食の安全確保に対する要請は頂点に達した感がある。畜産分野においては、これら食の安全確保に加え、人と動物の共通感染症や家畜疾病対策がさらに求められている。

一方、食料自給率の低下が懸念される中、バイオエタノール燃料生産需要の増加等から、配合飼料の主原料であるトウモロコシの価格は、平成18年秋以降、急騰し、飼料原料を輸入に依存する我が国の畜産、酪農経営を直撃し、生産農家は危機的状況に追い込まれている。

平成17年、日本獣医師会産業動物臨床部会の常設委員会として設置された産業動物臨床・家畜共済委員会は、「産業動物診療獣医師の確保対策」をテーマとして検討を実施し、平成19年に産業動物診療獣医師の需給動向を把握したうえで、産業動物診療獣医師の養成、産業動物診療獣医師の就業の推進、家畜共済事業の運営、産業動物診療獣医師の処遇等の課題を協議し、関連施策推進の提言として取りまとめた。

しかしながら、産業動物診療の提供に対する社会の要請は高まる中で、産業動物診療獣医師の新規参入不足による獣医師の高齢化、加えて団塊世代の獣医師の退職等が見込まれ、産業動物診療獣医師の需給は一層逼迫することが予想され、平成19年5月、農林水産省が発表した「獣医師の需給に関する検討会報告書」においても、産業動物診療獣医師の不足、さらに、家畜衛生・公衆衛生に係る公務員獣医師の確保が困難になるとされている。

これまで産業動物診療獣医師は、畜産物の安全・安心を確保するという使命の下で、適切な産業動物医療の提供に努めているところであるが、今後も、我が国の畜産を守り、国民生活を守るためには、産業動物診療獣医師の養成・確保とともに、産業動物医療の提供体制の整備を図っていくことが重要であると考えられる。

以上の事情を踏まえ、本委員会においては平成19年から、「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」を課題として協議したので、以

下にその結果を取りまとめ、報告する。

2 産業動物診療獣医師の養成・確保

(1) 産業動物診療獣医師の養成

畜産の動向を見極め、食の安全確保と安定供給に対する国民ニーズに応えるために、高度専門職としての獣医師の技量と知識を備えた産業動物診療獣医師を確保するには、産・学・官の緊密な連携体制の構築が必要であり、獣医学系大学と産業動物臨床現場の現状を踏まえ、今後、安全・安心な畜産物の生産のための生産獣医療、畜産経営などの要請に対応する獣医師を養成する必要がある。

ア 修学資金制度の充実

(ア) 産業動物獣医師修学資金給付事業においては、獣医学を専攻し、将来産業動物診療獣医師・家畜衛生獣医師を志す(地方公共団体、農業協同組合、農業共済団体等に勤務し、産業動物の疾病予防、治療または家畜衛生の指導(診療)業務に従事しようとする)学生に対し、定額の給付金を修学資金として給付することとされている。

(イ) 一方、修学資金を給付された学生は、支給期間の1.5倍の期間を産業動物診療・家畜衛生に係る職場で勤務しなければ支給を受けた資金を返還しないとならないとされており、公衆衛生関係の勤務はこれに算入されない。例えば、給付を受けた学生が家畜保健衛生所に勤務した後、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、修学金の返還を求められることとなることから、今後、公衆衛生職域への就業する者も給付の対象となるよう拡充していく必要がある。

なお、この給付事業は産業動物診療分野への獣医師の誘導を通じての畜産振興が第一義的目的とされているが、畜産振興対策の一環として鳥獣保護対策を位置付け野生動物関係の公務員職域への就業者についても同じ公務員獣医師として給付の対象となるよう求めていく必要がある。

イ 大学における産業動物診療への動機付け

(ア) 大学教育においては、学生の就職動向に加え、財源確保を含めた大学運営が考慮されることとなるが、現状の獣医学系大学における教育体系で

は、多くの大学において学生を産業動物診療分野へ誘導することが困難であり、産業動物診療を志向する学生のニーズに応えられず、逆に他分野への進路転換を助長するような実情にある。

産業動物臨床分野への学生の誘導を図るには、学生が常に産業動物と接することのできる教育環境を提供するとともに、産業動物臨床に係る研究活動を行う教員の地域との連携体制を整備し、畜産の生産現場を身近に感じさせることが重要である。そのためには地域の畜産生産現場との連携が重要であるが、現状の獣医学系大学の立地状況を見ると畜産業に密着した現場教育の実施は極めて困難な事情にある。

(イ) 一方、産業動物獣医師が国民の食の安全・安心等を確保するとする使命を有し、社会貢献を果たしていることを学生が理解することが重要であり、そのためには学部教育の初期から、現場の産業動物診療獣医師等を外部講師として迎え、産業動物臨床の意義についての講義を提供する必要がある。さらに産業動物臨床教員の専門分野と研究活動及び現在の産業動物臨床現場における研究課題と研究実績を学生に紹介するとともに学部臨床教育として畜産現場における学生実習・体験の機会を増やす等して、学生を産業動物臨床へ誘導する必要がある。

ウ 大学教育の充実

(ア) 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重した教員の配置が顕著であり、さらに定年退職する担当教員の増加により、産業動物臨床教員の減少が見込まれている。

また、学生の小動物臨床志向もあいまって、産業動物臨床分野の教育内容が手薄になる傾向にある。専門教科も従来の獣医内科学、外科学、臨床繁殖学等の固定した枠組みに止まり、産業としての畜産に対応するため、畜産学、栄養学、食品衛生学関係の分野と関連付けた教育体系が構築されていない。加えて、前述した地域の畜産・研究施設等との連携による現場教育・実習の機会が少ないことも、産業動物臨床教育の課題である。

(イ) このように今後、産業動物臨床教育の充実のためには、産業動物臨床教育担当教員の充実と社会の要請に対応できる学問体系の構築が急務である。しかし、大学の状況は全国一律ではないため、地域産業等の周辺環境を踏まえた、個々の大学に応じた改善に加え、単位の互換等を取り入れた大学間の連携を推進する必要がある。

獣医学が実学であり実践的臨床教育の重要性が増していることを考慮し、各大学では実践的な産業動物臨床教育のできる教員を養成し、畜産現場における教育実習を臨床教育の中心に据え、例えば米国のように獣医学系大学6年制のうち、4～6年生の3年間は専門分野の臨床を学ぶシステムに改善するするとともに、産業動物臨床を広義でとらえ、従来の外科学、内科学等にとらわれず、畜産学、栄養学、農業経済学、食品衛生学等を範囲に含め、畜産物の安全・安心の確保に携わる獣医師の社会的役割の重要性を認識し、多面的な視点を備えた新しい問題に即応できるような幅広い産業動物臨床教育の学問体系に再構築する必要がある。

さらに、畜産現場と連携した実践教育を確保する観点からは、地域で産業動物診療を実践する獣医師を質・量ともに高い技術者として育成する必要がある、活動拠点となる施設とその機能を充実させることが重要である一方、学生も、現在の獣医学系大学で産業動物臨床技術の修得を望むなら、個々に一層の努力、研鑽を求める必要がある。

エ 卒後の生涯教育の充実と認定専門医制

(ア) 小動物臨床が動物の生命重視が第一の目的であるのに対し、産業動物臨床は経済に立脚した生産性と安全性を求めることになる。産業動物の生産性と生産物の安全性をともに向上させるためには、実践的な技術に裏づけられた数多くの臨床経験とそこから得た知識が必要となる。

(イ) しかしながら、産業動物臨床分野の卒後教育は十分でなく、産業動物診療提供の各分野別の専門医制を含む生涯研修体制は未整備であり、さらに地域での大学と産業動物臨床関係団体、国及び自治体の研究所、牧場等の施設の連携も十分でない現状であり、緊密な連携が必要と考えられる。

また、産業動物診療獣医師は、一般的な獣医学術の基礎の上に専門的な技術を修得する必要がある、学習意欲を高めるため産業動物臨床認定専門医制の構築も考慮する必要がある。現場で産業動物臨床に従事する獣医師の自己研鑽を啓発し、質の向上を支援するため、産業動物臨床における必要科目(診断、治療、予防、家畜群管理、生産物安全管理等)を、臨床現場において1年程度研修する制度の確立や、卒後教育制度(通信教育)の充実を図るとともに、産業動物診療関係の専門医の認定制(例:家畜群管理専門医(乳牛、肉牛、養豚、養鶏等の畜種別)、栄養管理専門医、繁殖管理専門医、疾病発生管理専門医等)を確立する必要がある。

(2) 産業動物獣医師の確保

ア 処遇の改善

(ア) 地方自治体における公務員獣医師の欠員が深刻な状況にあり、公務員獣医師の処遇が要因の1つと考えられる。公務員の給与は、自治体ごとに知事の裁量で決定されるが、地方公務員獣医師には獣医師専門職固有の給与表が無く、「行政職(一)」、「医療職(二)」等、自治体によって様々な給与表が適用されているが、医師資格を有し人の臨床に従事する公務員医師は、「医療職(一)」の俸給表が適応され、さらに手厚い初任給調整手当が支給されている。

(イ) また、国が予算の積算に用いる獣医師の雇上げ手当(1日単価)は、公務員獣医師の新規採用初年度の総収入から算出した一日当たりの金額と比べても低額である。自治体における獣医師の手当については、国では、自治体の裁量の範囲で、国で用いる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が、多くの自治体では国と同額の12,850円としている。

獣医師雇上げ手当について、その絶対金額が適正水準であるか否かの検討は行われず、人事院勧告の増減比率を参考にして一律の改定が機械的になされているに過ぎない。

獣医師雇上げ手当での見直しのためには、人事院勧告に準拠した見直しではなく、現行の手当てが適正なものであるか、小動物診療料金、医師の診療料金等と比較し、検討を行う必要がある。雇上げ手当が他業種との賃金水準の比較において適正な額になれば、産業動物獣医師全体の処遇改善につながることを期待される。

因みに、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、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。

また、畜産関係団体の助成事業における、畜産技術者の雇上げ手当は2万2千円としている。獣医師雇上げ手当を増額することが困難とするのであれば、手当として1日の単価を示すのではなく、技術単価と件数を示してその積を基準とするような手当の算出方法の改定も検討する必要がある。

(ウ) 獣医師の処遇改善のためには、獣医師の役割の重要性について、国民、消費者に理解させる必要がある。そのためには、各種メディアを活用したり、情操教育に積極的に協力するなど、獣医師の社会貢献等について広報

する機会を持つことである。例えば、食の安全・安心について、消費者教育を行うことにより、国民の理解を得ることが重要であるが、その中で獣医師の職務についても普及啓発するべきである。

飼料、資材の値上がりが著しく生産者の経営を圧迫し、自治体も財政的に厳しいという状況の中で、獣医師のみの手当を上げることは難しいが、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、改善要請を実施していく必要がある。

昨今の公務員獣医師の不足を背景に、日本獣医師会、地方獣医師会からの要請を受け、いくつかの自治体においては、獣医師職員の処遇改善に関する措置がなされている。今後とも、獣医師会を中心として、社会動向を見極めながら、粘り強い活動継続する必要がある。

イ 女性獣医師の就業支援

獣医学系大学の学生の半数を女性が占める状況にあることを考慮し、農業共済団体等においても女性獣医師を積極的に採用するとともに、診療所の施設整備、出産・育児に伴う休暇等に対応できる勤務体制の整備等、女性の就業を支援する体制を積極的に考慮すべきである。

ウ 大学、行政、家畜共済と開業獣医師のネットワークの整備

(ア) ネットワーク構築のための環境整備

産業動物獣医師の確保のためには、職域環境の整備が必要であり、特に職域におけるネットワークの構築により、他の職域との連携を深め、産業動物診療における知識・技術に関する情報交換を促すことが重要である。

現在、農業共済団体と大学との間では学生の現場実習への受け入れや、技術研修・指導等、両者のメリットの共有が図られており、また、診療活動、家畜防疫における巡回診療等の農業共済団体診療所と家畜保健衛生所の連携、と畜情報のフィードバック等の情報交換が図られつつあるが、現状では十分とは言えない。特に、地域での連携に関しては、獣医療提供体制整備計画策定の一環として行政が要となる役割を果たすことが望ましく、ネットワーク構築のための活動に係る財源の支援措置を検討すべきである。

(イ) ネットワークのための拠点整備

a 全国的なセンターの整備

産業動物獣医師との連携を深め、地域畜産振興と生産物の安全管理に

役立つ拠点を設けることは、直接的な獣医師支援対策となる。動物性食糧生産に係る環境は、一気に生産物の流通と食品の安全性確保まで拡大し、益々その専門性が求められる時代となったいま、産業動物獣医師としての使命を果たすためには、様々な情報収集とその分析に基づいた対応が不可欠である。そのため、大学、行政、関係機関との連携のもとで、実践的な産業動物臨床関連センターを各地域に設置し、複数の専門家チームによる第一線の獣医師の実践活動を支援する体制の構築が必要である。地域の拠点としてのセンターの設置に積極的に取り組むことこそ、時代の要望に応えることとなる。

センターの機能としては、生産獣医療（予防獣医学、畜産経営学、疫学・情報科学など）、臨床科学（診断治療学、臨床繁殖学など）並びに食品安全学などを網羅し、各関係機関と緊密な連携と協力体制をもたなければ意味がない。地域との連携を深め、実際に効果を上げることで獣医師支援と教育がなされる必要がある。すなわち、地域活動が可能な単位で、センターが設置されることが望ましい。また、センター活動を生き生きと維持するためには、専門的な教員のほかに、現場での活動に秀でた方々が相互に協力し得るように、関連機関の理解と協力などの環境整備が重要である。

施設及び設備に関しては、教育、生産、流通及び食品の安全という多面的な機能を有するセンターの性格上、それぞれの管轄する部局の理解と連携を求め、予算の獲得など実践することが重要である。

財政事情の厳しい現状において、新たな施設の建設等新規センターの設置は困難と思われるが、既存の家畜関連施設（動物衛生研究所、家畜改良センター等）または大学等を活用して関係者の協力・連携の上で、まず活動を開始することを考えるべきである。

b 地域の事情にあったセンター整備の具体例

東北地区では、各県 NOSAI が協力連携した「臨床研修センター構想」について検討を進めてきた。平成 18 年度から岩手大学が農学部附属「動物医学食品安全教育研究センター（FAMS）」を設置して関連機関と大学が連携した具体的活動を開始したことを受け、東北 6 県の NOSAI 団体は、平成 20 年 12 月より岩手大学の FAMS 内に籍を置き、「NOSAI 東北家畜臨床研修センター」を立ち上げることとなった。このセンターは、産業動物獣医師なかでも臨床に従事する専門獣医師の育成に役立つばかりでなく、産業動物獣医師を目指す学生への情報提供、意欲の活性化などに役立つ

ものと考えられる。

また各地域においても、大学教員との研究、教育両面での交流を行うことにより、大学の活動自体の活性化につながり、ひいては、地域に根ざした技術革新へと展開すると思われる。

3 家畜共済事業運営のあり方

(1) 農業共済団体等獣医師の確保

家畜共済制度は、我が国の酪農・畜産に大きく貢献してきており、今後、農業共済団体が若手の獣医師を確保できなければ、産業動物診療の安定的提供が確保し得ず、畜産経営の安定に支障を生じることとなる。産業動物診療獣医師の確保のため、前記2で述べた産業動物診療獣医師の養成・確保に関する方策を適正に講じる必要がある。

一方、豊かな経験を身につけた家畜診療所獣医師が定年を迎え、農業共済団体の相対的なマンパワーが急速に失われることを防ぐには、継続雇用制等、これらの獣医師を職場にとどめ、一層の活用を図るための方策も検討する必要がある。

地域畜産の現場では、獣医師を除く技術者の減少(人工授精師、削蹄師、営農指導員など)も相次ぎ、そのしわ寄せが家畜診療所獣医師の大きな負担となっている。本来の家畜診療所獣医師の能力を最大限に発揮するため、畜産技術者の育成と維持についても、行政並びに関係機関・団体の対応を求める必要がある。

(2) 地域における産業動物獣医療の確保

現在、地域によっては、家畜診療所の経営が困難になっている。農業共済団体等では、診療所の広域合併や、巡回診療の充実等の対策を講じているが、経営努力では対応不可能な地域も少なくない。酪農、畜産農家の負担も限界にあり、地域産業の継続・維持のためには公的助成による財源確保を求める必要がある。

(3) 家畜共済診療点数表の改訂

食の安全に対する国民の関心が高まり、食糧自給率の向上が国家的な課題とされる中で、家畜診療に係る体制整備の推進は国の優先課題であり、産業

動物診療獣医師確保の観点からも家畜共済診療点数表の適正な見直しには最優先課題として取り組むべきである。

しかしながら、農家の負担には限界があるため、農家の負担を軽減し、畜産経営の安定化を図るためには、何らかの形で国庫補助等を増やす必要がある。

また、最近、公務員獣医師不足を背景にいくつかの自治体で獣医師の処遇が改善されている動向を踏まえ、また、小動物の診療料金の水準も参考の上、適切な方法で算定する必要がある。

なお、現在、家畜共済診療点数表の改定は原則として3年ごとに農林水産省の有識者による委員会の検討を経て行われているが、新しい技術、治療等は学術的な視点で評価し、常に現場に即した診療技術提供が家畜診療点数に反映されるよう要請する必要がある。なかでも、高額な診断機器を用いた場合の診断技術評価を新たに設けるなど、先端機器の活用を促進し早期診断につながる評価基準について検討する必要がある。

4 さ い ご に

社会的な要請に応えなければならない産業動物獣医師の役割と責任は、近年益々大きくなってきている。しかし、その職種に対する社会的評価は十分なものとは言えず、若い獣医師達の持つ使命感と献身的意欲に期待しているのが現状といえよう。この状況を一刻も早く打破し、社会全体の意向として、産業動物獣医師の確保と育成に当たることが重要である。

本報告書においては、現下における産業動物診療獣医師の需給動向を踏まえ、その人材養成と産業動物診療職域への獣医師の就業誘導の方策等について処遇の確保を含め、取りまとめた。獣医学教育課程における産業動物臨床教育の整備・充実、家畜共済制度の改善、獣医療基本計画制度における産業動物診療獣医師の確保対策等の各般の産業動物獣医師施策の一層の推進が図られるようお願いする。

産業動物臨床部会 産業動物・家畜共済委員会委員

委員長 近藤 信雄 社団法人日本獣医師会理事(産業動物(開業)担当)
(部会長)

副委員長 横尾 彰 社団法人日本獣医師会理事(家畜共済担当)
(副部会長)

穴見 盛雄 社団法人熊本県獣医師会会長

岡村 豊 社団法人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 社団法人島根県獣医師会
(オキ・キャトルクリニック院長)

酒井 淳一 山形県農業共済組合連合会参事

遠山 吾市 社団法人茨城県獣医師会会長

中野 進 社団法人兵庫県獣医師会
(兵庫県農業共済組合連合会専務理事)

濱名 張彦 社団法人北海道獣医師会理事
(北海道農業共済組合連合会参事)

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

日本獣医師会産業動物臨床部会
食の安全を担う産業動物臨床検討委員会報告

食の安全確保のための家畜の生産工程管理 (HACCP システム等) と産業動物臨床の方向

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 生産農場における HACCP 等の安全性確保システムの普及・推進の ための方策 | 1 |
| （1）システムの取り組み状況 | 1 |
| （2）獣医師の果たすべき役割 | 4 |
| （3）普及推進の方策 | 4 |
| 3 農場管理獣医師の普及・推進のための方策 | 6 |
| （1）呼 称 | 6 |
| （2）定 義 | 6 |
| （3）活動内容 | 7 |
| （4）養成のあり方 | 9 |
| （5）普及・推進に当たっての課題と解決の方向 | 10 |
| 4 おわりに | 11 |
| 【参 考】：農場管理獣医師協会について | 13 |

食の安全確保のための家畜の生産工程管理 (HACCP システム等) と産業動物臨床の方向

1 はじめに

近年、国民生活において、豊かな暮らしや健康的な生活、さらには自然環境への配慮が志向される中で人と動物の共通感染症に起因する食中毒の発生、医薬品の畜産物への残留や薬剤耐性菌問題などを契機として、食品の安全性に対する意識が一層高まってきている。

獣医師は、食肉等の畜産物について生産（ファーム）から消費（テーブル）にわたる一連のフードチェーンの様々な行程において食の安全を守る立場にあり、その中で、産業動物診療獣医師は生産農場における適切な産業動物医療の提供を通じ、家畜の損耗防止等による生産性の向上、事前対応型の防疫・衛生管理体制の確立による経営の安定や衛生コストの適正化等を実現し、国際化に対応し得る畜産経営体の育成に資することが求められている。

特に、生産農場においては、従来の個体診療から、農場単位での集団管理衛生技術等の提供、さらには農場段階への HACCP 手法の開発・普及等幅広い獣医療の提供が要請されるようになってきている。

日本獣医師会では、職域部会の産業動物臨床部会において、今後の産業動物医療の方向性について検討を実施してきたが、今般、産業動物臨床に係る問題として特に最近クローズアップされている生産段階での HACCP 等の新しいシステムを活用した生産段階における衛生管理及び農場管理獣医師等「食の安全確保」に係る家畜の生産工程管理について具体的な検討を推進するため新たに本委員会を設置し、検討を実施したので、その検討結果を報告する。

2 生産農場における HACCP 等の安全性確保システムの普及・推進のための方策

(1) システムの取り組み状況

ア 我が国における農場衛生管理

(ア) 従来、酪農・畜産に係る獣医療では個体診療が中心であったが、近年、繁殖・衛生管理に重点をおいた農場全体を管理する獣医師も現れてきている。養豚分野では、各種の感染症をはじめ慢性疾病や繁殖障害の防除を中

心に生産農場の飼養衛生管理の全般について生産農場から委託を受け、生産性の向上と併せて生産物の安全確保を実践、指導する「管理獣医師」が全国的に活動している。一方、養鶏分野では、以前から獣医師による伝染病予防（ワクチンプログラム等）を主体とした農場管理が実施されてきたが、管理・指導の主体は生産性向上であり、畜産物の安全性に視点をおいた管理や指導を行う産業動物診療獣医師は少数にとどまっている。

（イ）一方、BSE の発生などを契機として、食品の安全性を確保するための法令整備や行政組織の再整備が行われた。平成 14 年 5 月、食品安全基本法が制定されるとともに、関連する法令の改正が行われた。家畜衛生分野では家畜伝染病予防法が改正され、家畜飼養者が遵守すべき衛生基準「飼養衛生管理基準」が規定されるとともに、「牛の個体識別のための情報の管理及び伝達に関する特別措置法」、いわゆる「牛トレーサビリティ法」が制定され、牛の個体識別番号が消費者まで届けられるようになった。また、食品衛生法の改正により「ポジティブリスト制度」が導入されるなど畜産物の安全性を確保する法令や制度等の整備が並行して実施された。現在、都道府県家畜保健衛生所が主体となり、これら制度の啓発と遵守指導を実施しているが、遵守の徹底には現場で畜産農家と接する機会の多い診療獣医師の支援や協力が求められている。このような状況下で、一部の地域では診療獣医師が生産段階の安全性を確保し、それを消費者まで伝えるシステムを組織化する動きがあらわれてきている。

イ 取り組みの現状と経過

（ア）HACCP は本来食品衛生上の取り組みであり、フードチェーン（農場から食卓まで）の各段階で安全性を確保するためのシステム（狭義の HACCP）であるが、実際の生産や流通の各段階において危害リスクを軽減するための努力（フードチェーンアプローチ）が重要となる。そのためには、畜産物生産の各段階において HACCP の考え方に基づいた安全性確保のためのシステムを導入する必要があり、特に、農場の生産段階においても「HACCP の考え方に基づいた飼養衛生管理」の導入が求められている（以降、「農場 HACCP」という）。

農林水産省では、畜産農場への HACCP システムを導入するため、平成 8 年度から「畜産物生産衛生指導体制事業」を予算化し、家畜保健衛生所（家保）は畜産農場における危害実態（食中毒菌等の汚染状況）調査を開始し、

平成 14 年度からはその実態調査結果を基に、危害、重要管理点などを定めたモデル農場を選出して HACCP 導入を推進してきた。この間、本会では(財)全国競馬・畜産振興協会の助成を受け、農林水産省の指導の下で診療獣医師を主な対象とした HACCP に関する研修等に関する事業を実施してきた。しかしながら、産業動物診療現場では個体診療のウェイトが依然として高く、家保主導によるモデル的な取り組みは見られたものの、システムが普及するまでには至っていない。また、食品工場における HACCP システムは確立されていたが、生産現場における HACCP システムの手法の活用については、暗中模索で、一般畜産農場への導入について賛否両論があった。

(イ) HACCP は 7 原則 12 手順を必須とし、危害分析(HA)に基づく重要管理点(CCP)を監視するシステムである。しかし、農場ごとの飼育環境および衛生管理に大きな差がある畜産農場に一律に導入することは困難である。すなわち、衛生レベルの低い農場に対しては、まず法令遵守の意味から「飼養衛生管理基準」の導入、整備から始め、衛生レベルを上げ、GAP(Good Agricultural Practice、適正農業規範)に相当する「一般的飼養衛生管理マニュアル」を策定し、これに基づく飼養衛生管理の実施を図ることが重要となる。この管理が実施されている農場に対して初めて「HACCP の考え方に基づいた飼養衛生管理」の導入を図ることが出来る。上記の「一般的飼養衛生管理マニュアル」導入においては、「家畜の生産段階における衛生管理ガイドライン」(平成 14 年度農林水産省監修)が参考となる。現時点で衛生レベルが低くても、将来的に「HACCP の考え方に基づいた飼養衛生管理」を目指す畜産農場に対してはこのような手順を踏んで指導・助言を行っていくべきである。現在、EU 地域では、欧州小売業組合により「GLOBAL GAP」の認証が行われている。また、カナダや米国等でも HACCP の考え方に基づいた飼養衛生管理の認証制度が広く普及しており、世界的にも必要な制度となっている。

(ウ) 食品の偽装問題等も加わり、食品の安全性を求める消費者の声がますます高まっており、民間レベルでも HACCP への関心からワークショップが開催され、生産者や畜産関係者が多数参加している。さらに、農林水産省では本格的な推進強化として、19 年度から HACCP の認証制度への取り組みとして認証基準の策定に取り組んでいる。

(2) 獣医師の果たすべき役割

獣医師は、生産者が農場 HACCP を導入するにあたり、導入、運用を指導する立場として農場の責任者と密接に連携し、HACCP の運営に当たることが求められている。さらに、将来実施される認証制度においては、農場の内部、外部を検証する立場として、実際の検証(評価)に参画して農場側の HACCP 導入の窓口と連携し、また、獣医師としての立場が異なれば認証の審査を行うことがあることも念頭に置く必要がある。

また、獣医師は家畜衛生及び食の安全・安心の確保・フードチェーンの管理に係る専門家として消費者の信頼に応えるためにも、生産者と消費者の意識がひとつとなるよう調整役としての役割を果たし、積極的に情報を提供し、参加・発言していくことが重要である。

このような役割を果たすため、獣医師は農場 HACCP に関する知識・技術を習得するとともに、常にトレーニングを怠らず、生産者からの相談にフレキシブルに対応できる能力を身につけなければならない。

現時点では、HACCP システムの普及が直接獣医師の職域拡大につながるかは明確ではないが、獣医師は、システムが将来的には生産者にとっても、また消費者にとっても有益なシステムであることを認識し、産業動物臨床の専門職として「フロンティア精神」を発揮し、開業、農業共済団体、行政等の枠組みを超えてすべての獣医師が連携し、中核となって、根気強く取組みを継続してシステムの普及・定着を目指す必要がある。

なお、HACCP システムの推進に係る獣医師の行動規範(Good Veterinary Practice)の整備に向けて、獣医師会における検討を行う必要がある。

(3) 普及推進の方策

ア 生産者・獣医師への情報提供

国が施策として農場 HACCP を進めるに当たっては、生産者、獣医師ヘリスクの管理及び分析のために必要な情報等の提供が重要である。情報提供に当たっては、導入に係るコスト及びそれ以外の負担(時間・手間等)導入した場合の利点等についてわかりやすい説明が求められる。

また、指導に当たる獣医師を対象として、HACCP の実践において円滑に対応するために必要な情報発信、実務研修等を実施することも重要である。

イ 消費者等への広報

国、自治体、行政等がそれぞれの立場で農場 HACCP を新しいシステムと

して、一般消費者への HACCP の認知度の向上を目的とした普及・広報活動を行うべきであることは言うまでもない。獣医師及び獣医師会が直接広報を行うことは、このシステムが消費者の信頼を得る上で効果的である。

広報の実施に当たっては、単発で行うのではなく、地域や期間等を集中させ、まとまった形の広報を行うことで、大きな効果が期待できる。

また、食品安全委員会におけるリスクコミュニケーションの取り組みに関する情報を行政、生産者、製造加工業者、流通業者と獣医師等の学識経験者が共有し、消費者に分かりやすく伝えることも必要である。

ウ 自治体における取組みの促進

現時点で HACCP 普及のために、独自に HACCP やそれに近いシステムの認証を既に行っている自治体もあるが、取組みの遅れている自治体もある。全国的な推進を図るためには、国が認証基準を策定し、各自治体間における取組みの温度差をなくし、認証のシステムを平準化する必要がある。

さらに、認証農家における農場 HACCP のレベル保持のためのバックアップ体制や外部検証についても検討が必要である。

エ 取組みの推進にあたっての留意すべき事項

農場 HACCP 推進のためには、以下の事項について考慮することが必要である。

(ア) 生産者に対する動機付け

生産者への情報提供を十分行うとともに、生産者が導入しやすい環境作りが求められる。

a HACCP 導入モデル事業の実施による行政当局の支援

b 行政当局及び獣医師グループ等による相談窓口の開設

c 生産者に対する取組みにあたってのメリットの明示

取り扱い業者を含めた消費者全体に生産物(畜産物)が高品質で、安全であることを証明できる。さらに農場の生産性と衛生面に関わる部分の向上も図ることができる。

(イ) 知識・技術の平準化

生産者、獣医師双方への情報の提供(シンポジウム、研修等を含む)や、技術的な研修の機会を継続的に提供できる体制が求められる。

a 各種講習会参加等による獣医師の知識・技術の平準化

b シンポジウムの開催、獣医師の個別訪問等による農家の意識の平準化

(ウ) 導入のため負担の軽減

導入のための負担のあり方については、行政の支援、獣医師の支援、畜産物取り扱い業者の支援(卸、中卸、小売店)等により、生産者が無理なくコスト負担できる方法の検討が必要である。

(エ) 段階的な推進

農場 HACCP をこれまでのスポット的な導入から、今後広く浸透させ定着を図るためには、飼養衛生管理基準を段階的に無理なくステップアップできる方法が良いと考える。

農場 HACCP の導入に当たっては、生産者と獣医師との信頼関係のもとに、農場の現実を分析し、「できること」と「できないこと」を明確にして、「できること」から導入するなど、生産者が自己評価と目標設定ができ、問題解決を図ることが可能な仕組みが必要となる。

3 農場管理獣医師の普及・推進のための方策

(1) 呼 称

農場の管理に係る獣医師については、これまで「管理獣医師」や「養豚管理獣医師」、「コンサルタント獣医師」などの呼称が、状況により同列に、また、それぞれ少しずつ異なる概念を持って使用されてきた。

このような状況を踏まえ、本報告書では、「農場管理獣医師」の呼称について、はじめに定義することとした。

(2) 定 義

ア 「農場管理獣医師」とは、消費者に安心・安全な畜産物を提供する視点

から、獣医師職業倫理（コンプライアンス）を重視し、生産者、消費者、動物、環境及び地域社会と共存し、獣医師会、行政及び関係各機関と連携して、生産農場の飼養衛生管理、疾病発生予防等の損耗防止による動物の保健衛生の向上について実践・指導する立場で活動する獣医師である。

イ 農場管理獣医師の活動は、農場の生産から流通、消費までを視野に入れ、生産性向上を目的とする活動に止まらず、畜産物の安全性に専門職である獣医師が関わり、それを社会に示して、消費者に“安心”を提供するのが目的である。

したがって、農場管理獣医師は消費者に畜産物の「安全と安心」を提供するために生産段階から流通、消費までの全体を把握し、関連各部門の専門家と連携システムを構築し、生産から消費までの衛生管理について全体像を把握できる獣医師であることが求められる。

（３）活動内容

ア 農場管理獣医師は、主に以下の活動を行うこととなる。

（ア）農場の集団衛生管理（プロダクションメディスン及びハードヘルスコントロールの概念に基づく疾病の予防・防除など）

（イ）農場への生産安全性システムを取り入れた飼養管理、繁殖管理の指導

（ウ）関係法令や畜産物の安全性を確保する手法にもとづいた指導

（エ）消費者及び関連業者とのコミュニケーション

（オ）行政及び関係者との連携

（カ）動物の健康と福祉

イ その具体的な内容は、以下のとおりである。

（ア）活動の基本

農場管理獣医師の活動の基本として、生産された畜産物は消費者が消費するという前提で、消費者、国民の支持が得られるよう考慮する。

(イ) 農場における集団衛生管理

農場管理獣医師は、生産者から信頼される高い診療技術と知識を有し、関係者と連携を図り、農場の衛生状態を把握するため定期的に農場を訪問し以下のことを実施する。

a 個別疾病の防除

- (a) ルーチンの検査（家伝法の検査、乳汁検査、各種抗体検査）
- (b) モニタリング（と畜検査情報の活用、疾病発生率、各種抗体検査）

b 食品衛生上問題疾病への対応(サルモネラ、O-157、カンピロバクター、黄色ブドウ球菌等)

c 人と動物の共通感染症への対応

d 危機管理

鳥インフルエンザ、口蹄疫等の家畜伝染病、大規模食中毒、残留農薬等に関する問題発生時の対応

(ウ) 農場における飼養管理、繁殖管理

- a 飼料設計の策定等の飼養管理
- b 繁殖検診の実施を含む繁殖管理

(エ) 法令及び確立された管理手法に関する対応

- a 家畜伝染病予防法に基づく飼養衛生管理基準
- b 獣医師法、獣医療法、薬事法、と畜場法、家畜伝染病予防法、食品衛生法、不当景品類及び不当表示防止法など
- c JAS 法、牛トレーサビリティ法
- d HACCP、ISO、GAP 等の認証対応

(オ) 消費者及び関連業者とのコミュニケーション

流通、小売業者および消費者とのコミュニケーション能力を有し、積極的に連携を図る。

(カ) 行政、関連業界、団体及び関係者との連携

a 家畜保健衛生所等行政との連携

b 飼料業界、薬品業界との連携（飼料の安全性確認、要指示医薬品の取り扱い）

c 関連団体（畜産会、人工授精師協会、装蹄師会、農業共済団体、獣医師会等を通じての関係者（畜産技術コンサルタント、家畜人工授精師、削蹄師など）との協調

(キ) 動物の健康と福祉

動物に健康的で快適な飼育環境を提供することは生産性向上にもつながる。我が国における産業動物の動物福祉はようやく議論の始まったところであるが、農場管理獣医師はその意義を十分理解し、積極的に対応しなければならない。

(4) 養成のあり方

ア 農場管理獣医師の養成

(ア) 前述の(2)定義(3)活動内容に沿った獣医師を養成するには、学生、診療獣医師、農場管理獣医師、退職獣医師の4カテゴリーで養成講習を組み立てることが必要であろう。

上記のうち、 の獣医師については、実際に農家などを対象に診療や衛生管理を行っていることから、食の安全に関する法令、HACCPやトレーサビリティ等の安全性に関するシステム及び食品流通・食品製造などについて講習会を行う。

の学生と の退職獣医師のうち臨床経験のないものについては、一定期間の臨床研修の後、上記 と同様な講習会等を実施する必要がある。臨床研修については、大学や農業共済団体等の臨床技術を有する獣医師と連携をとる必要がある。

(イ) 学生を農場管理獣医師に誘導することは、畜産の将来に大きな利点があるが、獣医学系大学が食品安全、畜産経営等新しい観点を導入した教育を実施する必要がある。この点については、本会から文部省、大学に対しての十分な働きかけを行う必要がある。

また、退職獣医師については、それぞれの職歴や経験に応じた養成段階を経る必要がある。自治体の農政、衛生部門の退職者は地域のことを熟知し、前職の知識と経験、また、人脈を活用できる点では有望である。

イ 農場管理獣医師の認定

農場管理獣医師の養成及びその技術の研鑽において、その動機づけのためにも、資格認定を実施すること検討すべきである。

資格認定により、農場管理獣医師の知識、技術を平準化することは、農場管理獣医師を雇用する生産者にとってもメリットとなる。

(5) 普及・推進に当たっての課題と解決の方向

ア 畜産農家の理解

企業的経営を行っている畜産農場では食の安全について関心は高いが、一般的な畜産農家ではいまだ意識が低いあるいは生産性中心の考え方が多いのが現状である。現在、飼料高騰等により畜産経営が厳しい状況であるが、食の安全性確保は食品(農畜産物)を生産する側の必須条件であることから、臨床獣医師のよる一般畜産農家への啓発活動と初歩的段階からの導入の試みが必要と思われる。

イ 消費者・流通関係者の理解と協力

従来、産業動物獣医師は、消費者・流通関係者とのつながりが非常に少なかった。また、消費者・流通関係者も生産段階の畜産農家への関心はあったものの、交流する機会が少なく、生産段階の情報が十分に伝わっていなかった。そこで、畜産現場の専門家であり、食品衛生にもくわしい産業動物獣医師が率先して両者のパイプ役を果たし、相互に理解の醸成を図ることが重要である。

ウ 農場管理獣医師への報酬

飼料高騰等により畜産経営が厳しい中、食の安全のために農家が経費を負担することは非常にむずかしい状況にある。しかしながら、安全性に努

めていることを消費者にアピール（情報を正しく伝える）することにより有利販売あるいは販売促進につなげることができる。なお、獣医師への適正な報酬水準が確保できなければ、取り組みの発展望めないと思われる。

エ 農場管理獣医師の組織化

農場管理獣医師が定着するためには広く消費者・流通関係者に認知されることが不可欠であるが、そのためには、活動を広く知らせることが必要である。具体的には、活動を組織化するとともに、情報交換を十分に行っていくことが大切と思われる。

オ 行政当局からの支援

農場管理獣医師だけでは、HACCP等の安全性システムに関する情報の収集及び微生物検査の実施はむずかしい。よって農場管理獣医師は、HACCP等の安全性システムに関する情報や微生物検査機能を保有している家保等の行政機関の支援を受けて、地域ごとに十分な連携を図りながらとりくむ必要があると思われる。

4 おわりに

今回、本委員会で検討を行った畜産物生産段階における HACCP システム及び農場管理獣医師は、従来からその重要性、必要性は指摘されていたが、現実的には現時点でその取り組みの緒に就いたところであり、これまでの進捗状況を参考にしながら今後の展開を予測し、それを前提に協議を進めた結果を今後の推進の方向として本報告書にとりまとめたものである。

したがって、本報告書の内容は、今後の進展の状況を見ながら、随時見直しを行う必要がある。特に、HACCP システム、農場管理獣医師の両者を畜産物の生産段階に導入するためには、導入・運営のためのコストが大きく影響し、また、これらのシステムの運営に係る獣医師の報酬についても周囲の状況を見ながら方向性を定める必要がある。

最後に、生産段階における HACCP システム運営の取り組みは、まだ緒に就いた段階にある。今後とも行政当局の指導と支援の下で消費者と信頼関係を築き、広く生産現場において普及・定着することが望まれる。日本獣医師会においては、本報告書を踏まえ、本件の取り組みに関しては、継続して検討を行い、現

状を把握しつつ取り組みの段階的進展に資することが重要であることを申し添える。

【参 考】

農場管理獣医師協会について

1 農場管理獣医師協会とは

農場管理獣医師協会（農獣協：FMVA、会長：北村直人）は、埼玉県で、平成 19 年 5 月 10 日に設立された消費者に目を向けた獣医師の組織であり、全国的な発展を目指している。

平成 20 年 8 月現在の構成は正会員 18 名、賛助会員 11 社、外部役員 3 名となっている。

（ 1 ）農獣協の目的

近年わが国では口蹄疫、BSE、鳥インフルエンザの発生や食品の偽装表示、大規模な食中毒事件等により、消費者は畜産物への“安心・安全”を求めるようになってきている。

農獣協は消費者に畜産物の“安心・安全”を提供する視点から、コンプライアンスを重視し、生産者、消費者、動物、環境及び地域社会との共存を理念として掲げ、日本獣医師会、行政及び関係各機関と連携し会員相互の情報を共有、交換することを目的としている。

（ 2 ）農獣協の事業展開

農獣協は農場と獣医師が共同して適正に家畜の飼育管理を行い、正確な生産情報を蓄積する。さらに農獣協の検証を経て販売される食肉には、「健康管理証明書」を付して小売店頭に展示し、Web上のネットワークシステムを通じて消費者に食の安心・安全に関する情報を提供する「牛肉生産情報認証システム事業」を展開している。

平成 20 年 8 月現在の農獣協の管理家畜の頭数は約 5,000 頭、参加農場数 18 戸、関与獣医師数 7 名である。平成 19 年 9 月より試験販売を開始しており、平成 20 年秋より本格販売が始まる予定である。

2 牛肉生産情報認証システム事業とは

消費者に安心・安全な食肉を提供するために、食肉（当面は牛肉が対象）の生産段階で、農場における飼料、投与薬品、飼育管理方法などを獣医師（主

治医)が日常の業務を通じて適正に管理、指導し、正確な情報をサーバーに蓄積しておき、その牛が食肉として出荷される時点で、農獣協が自らの基準に適合するものについて認証(健康管理証明書の発行)を与えて、健康的に適正に飼育された牛肉であることを保障するインターネット上のシステムである。

インターネットを利用するため、全国何処でも運用可能なものである。

また、本システムは牛肉トレーサビリティ法の個体識別番号を利用して機能するので、日本の牛は全てが対象となりうる。

(1) 本事業の目指す最終形態

事業が目指す最終形態は、獣医師が関与して蓄積した農場の生産情報を農獣協の認証を経て消費者に届け、消費者に安心な畜産物を提供できるようにすることである。このために、農場と獣医師が共同で日常業務を通じ、コンプライアンスを重視して適正に家畜の飼育管理を行い、正確な情報を蓄積し、さらに農獣協の認証を経たものについて、牛肉の販売に際しその証を「健康管理証明書」として小売店頭に表示するものである。

最終的な規模として、国内でと畜される牛の頭数の10%程度(21万頭、輸入牛肉を含めた牛肉として4%程度)を目標とする。

(2) 事業の経費とメリット

農場は、農場管理料として70円/頭/月を、販売業者は、健康証明書発行料として3,000円/頭を支払う。販売時に上積みされるコストは、一頭5,000円程度(一パック10円以下)であり、消費者が十分負担できる額である。本事業は、消費者に安心・安全提供したいという理念を共有する農場、獣医師及び販売事業者の三者が連携して参画することによって成立するものであり、農場は生産物に安心・安全という付加価値を付けることができ、販売業者は確かな認証のある差別化商品を販売することができ、獣医師は農場管理費と証明書還付金収入が新たに得られる。本事業の実施により、三者ともに理念を実現したうえでメリットが得られることができる。

(3) 事業の特徴

事業の特徴は、生産段階において、畜産物の安心・安全に直結する飼料と薬品に専門的知識のある獣医師が関与することによって、安心・安全を保障するという所にある。現在は牛肉だけであるが、近い将来この仕組みを全ての

畜産物に拡張できる。

事業では農場で生産された牛肉と情報が流通事業者を通じて最終的に消費者のところまで届いて始めて価値が生まれる。それぞれの段階の情報について、誰が生産し、誰が販売し、どのように認証されたか全て明確にするために、生産者は生産者協議会を、流通業者は流通業者協議会を作り、農獣協が情報の仲立ちをして、それぞれの立場で偽装の無い流通の確保を図っている。

産業動物臨床部会 食の安全を担う産業動物臨床検討委員会委員

| | | | |
|-----|------|----|-----------------------------------|
| 委員長 | 横尾 | 彰 | 社団法人日本獣医師会理事（家畜共済担当） |
| | 麻生 | 哲 | 社団法人大分県獣医師会会長 |
| | 天野 | 弘 | 静岡県西部家畜保健衛生所家畜衛生課長 |
| | 犬丸 | 憲之 | 社団法人福岡県獣医師会（筑豊総合家畜診療所） |
| | 大井 | 宗孝 | 日本養豚開業獣医師協会理事 |
| | 小比類卷 | 志朗 | 社団法人青森県獣医師会 （小比類卷家畜診療サービス会長） |
| | 酒井 | 淳一 | 山形県農業共済組合連合会参事 |
| | 坂井 | 利夫 | 坂井利夫家禽・家畜診療所代表取締役 |
| | 檜崎 | 茂 | 社団法人北海道獣医師会理事 （前北海道早来食肉衛生検査所長） |
| | 中村 | 陽二 | 農場管理獣医師協会（中村家畜診療所所長） |

小動物臨床の質の向上に向けた提供体制のあり方

—①卒後臨床研修制度の円滑な推進、②一次診療と二次診療（高度
専門医療・紹介診療）及び夜間休日診療の提供体制の整備—

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 卒後臨床研修体制の円滑な推進 | 2 |
| (1)現状と課題 | |
| (2)今後の対応の方向 | |
| 3 一次診療と二次診療（高度専門医療・紹介診療）及び夜間・休日診療の 提供体制の整備 | 4 |
| (1)現状と課題 | |
| (2)今後の対応の方向 | |
| 4 さ い ご に | 9 |

小動物臨床の質の向上に向けた提供体制のあり方

—①卒後臨床研修制度の円滑な推進、②一次診療と二次診療（高度専門医療・紹介診療）及び夜間休日診療の提供体制の整備—

1 はじめに

小動物臨床においては、近年、特に診療技術に対する高度化・多様化の要請が顕著となるに伴い、高度・専門医療への関心が高まりつつあり、これらに対応できる施設の拡充整備が求められている。また、動物の飼育環境も多岐にわたっており、飼育者の多様なニーズに個々の診療獣医師がきめ細かく対応することは困難化しつつある。

一方、獣医療に対する信頼に応えるには、獣医師の知識・技術の継続的な向上のための努力が必要である。獣医師法には卒後臨床研修が努力義務として規定されているものの、小動物診療分野では民間診療施設において卒後臨床研修の受け入れ施設として農林水産大臣の指定を受けたのは1施設のみであり、制度の円滑な運用と実効性の確保は緒に就いたばかりである。

このような状況の中で、日本獣医師会は、組織機構改革において平成17年度から発足した職域別の部会の小動物臨床部会において常設委員会として設置された小動物委員会において、小動物診療に係る問題の中から、①小動物診療分野に係る臨床研修体制の整備、②獣医核医学等の高度医療対応、③狂犬病予防注射事業整備の方向、④広告制限のあり方、⑤動物医療補助者制のあり方、⑥高度専門医療（二次・紹介診療）施設のあり方、⑦夜間休日診療提供体制の整備のあり方を検討課題として検討が行われ、平成19年7月、「小動物臨床職域の現状と課題に対する対応」と題する報告書を取りまとめ、これを受けて日本獣医師会においては、動物診療提供体制の整備についての施策提言活動として関係各所に対する要請活動を行ったところである。

平成19年7月、新たな委員が委嘱されて組織された小動物委員会においては、前回の検討結果を踏まえ、小動物臨床の質の一層の向上に向けた動物診療提供体制の整備のため、検討テーマを①卒後臨床研修制度の円滑な推進、②一次診療と二次診療（高度専門医療・紹介診療）及び夜間・休日診療の地域ネットワーク体制の整備に絞って、さらに検討を行った。

以下に、委員会における検討結果を報告する。

2 卒後臨床研修体制の円滑な推進

(1) 現状と課題

ア 獣医師法第 16 条の 2 において、診療を業とする獣医師は、免許を受けた後も臨床研修を行うように努めることとされている。臨床研修の実施機関については、獣医学系大学及び農林水産大臣の指定施設とされているが、平成 18 年 1 月、小動物診療業務に関して臨床研修を行う施設の指定基準が新たに定められ、民間の小動物診療施設が農林水産大臣の指定する診療施設となることのできる体制が整備された。しかしながら、当初定められた指定基準は民間の小動物診療施設にとってハードルが高かったことから、以来、平成 21 年 2 月まで約 3 年間にわたり小動物診療分野において民間の臨床研修施設が指定されない状況が続き、新規に免許取得し小動物診療分野に就業する診療獣医師に対する体系的な卒後臨床研修の実があがらない状況にある。

イ 本委員会においては、民間診療施設の臨床研修施設指定の円滑化に当たっては、獣医師会が積極的に一定の役割を果たすべきとの考えのもと、指定基準の見直し等卒後臨床研修制度の実効確保について農林水産省の担当官にも参加を願い協議を重ねてきた。その後、平成 21 年 2 月に指定基準の一部見直しがおこなわれ、特に、①大学との連携、②指導獣医師及び③診療件数と内容に関する基準について基準の緩和が図られた。その結果、民間小動物診療施設として第 1 例目の臨床研修診療施設の指定が行われた。今後とも、関係者に実効性ある施策の実行を求めるとともに、指定申請の奨励・支援等を通じ大臣指定臨床研修診療施設が増加され、毎年 500 人以上と、新規免許取得者の半数以上が就業する小動物診療施設における卒後臨床研修の円滑な実施が確保されることを期待する。

(2) 今後の対応の方向

小動物臨床分野における卒後臨床研修制度の発展・充実には、臨床研修施設の拡充整備が急がれる。そのためには①研修を行う施設、研修を受ける獣医師の双方に対するモチベーション向上対策、②小動物臨床研修施設の指定申請を検討している施設に対する支援対策の整備が必要である。

今後、以下の対策を講じる必要がある。

ア 研修施設の運営支援と研修獣医師の動機づけ

(ア) 小動物医療提供の社会的要請とその質の確保を図ることの重要性を踏まえ、卒後臨床研修制度の円滑な推進を確保する観点に立ち、国による臨床研修施設における臨床研修実施のための費用負担軽減措置と研修医の処遇保障のための助成措置の実現が必要となる。日本獣医師会においては、小動物診療の質の向上を通じた人と動物との豊かな共生社会の実現による公益への寄与には、優秀な人材の育成が不可欠であることから、小動物臨床分野における卒後臨床研修の円滑な推進について引き続き国等関係者に対する働きかけを行うとともに、研修修了者の待遇向上につながるような認証制度等の優遇措置を講ずるとともにその処遇を高めること等により、研修施設・研修獣医師への動機づけを検討する必要がある。

(イ) これらにより、研修施設にとっては優秀な研修医を安定的に雇用でき、施設としての社会的信用を得ることができるメリットが、また、研修獣医師にとっては研修中の生活の安定が図られることにより、高い質をもった小動物診療技術が取得でき、さらに取得した技術に対する一定の評価が与えられることで、研修修了後の獣医師としてのステップアップがより有利になるメリットが生まれる。

イ モデルとなる研修施設の運営内容の開示と申請に係る指針の提示

小動物臨床研修施設として大臣指定を申請するにあたり、その条件や手続き等に対する不安感が申請を躊躇させる一因となっている。申請手続きの具体的な内容を理解させるため、モデルとなる施設の運営状況を開示し、その施設に関する申請書類を例示する等の対策を講じる必要がある。

また、農林水産省においては、指定にあたって必要とされる基準の運用について、より具体的な指針を提示するとともに、地方獣医師会が一定の基準に従って選定した病院が指定を受けることを支援し、同省に指定を推薦する等の対応がとられるような措置を講じる。

ウ 指定に関するコンサルティング体制の整備

関係機関と連携の上、臨床研修施設の指定を受けようとする施設及び指定された研修施設での研修を希望する獣医師・獣医学生に対する相談窓口を設置する等、研修施設等を支援するコンサルティング体制を整備する。

エ 研修施設と大学等の教育機関の連携推進

研修施設と大学の双方の役割を明確に整理した上で、地方獣医師会が仲介して両者の連携推進と相互補完体制の整備を図る。また、大学不在地域における連携の在り方について地方獣医師会を中心に検討する。

さらに、インターネット等の情報技術を利用し、個々の診療施設、獣医師会、大学等をネットワークにより結び（それぞれのサイトにおける獣医師卒後臨床研修に関する情報交換、サイト間のリンク等）、情報を密に共有することは、それぞれの長所を最大限に生かし、大学不在地域における獣医師会と大学の連携推進につながる。

オ 研修プログラムの策定と公開

大学を中心に、大学及びその大学と連携する研修施設におけるモデル研修プログラムを策定し、公開する。

カ 広報の推進

臨床研修制度の周知、前記イに示した研修施設及び研修を受ける者のメリットについて広報活動を推進する。たとえば、年次学会等において、卒後研修制度の説明と、研修施設としての指定を受けるための具体的な方策等をテーマとして、シンポジウム等の開催を検討する。

3 一次診療と二次診療（高度専門医療・紹介診療）及び夜間・休日診療の提供体制の整備

（1）現状と課題

ア 犬猫の飼育頭数が2,680万頭あまりと推計（2008年現在、ペットフード協会調べ。）される今日、家庭動物の飼育は国民になじみ深いものとなり、動物を家族の大切な一員として考える飼育者が増加してきているとされている。

また、動物とのふれあいが精神的な健康の維持と社会福祉の向上に寄与することが評価されるようになり、アニマルセラピーをはじめ動物介在活動への取り組みが各地で進められている。こうした中で、国民生活に欠かすことのできない存在となった動物たちは、単なる個人の愛がんと対象としての役割を超えて、人々に精神的な安らぎを与える暮らしのパートナーとしての役割を果たすようになってきている。

イ このような家庭動物を巡る社会状況の変化とともに、かつては飼育動物の疾病予防と診断・治療という役割のみが注目されていた小動物診療施設は、家族や地域の一員である動物の健康を守ることを通じて豊かな社会を支え、国民生活の安定に貢献する社会機能維持者としての役割が大きくなり、ますますその重要性が高まっている。

ウ 一方、近年の獣医療技術の発展とともに、小動物診療の多様化、高度専門化への対応が社会的にも求められ、高度専門医療を担う二次診療施設へのニーズは一層高まっている。個々の診療獣医師による対応の範囲には自ずと限界がある中、近年、都市部において複数の獣医師による共同出資等の方式による高度専門医療施設の設置例がみられるが、ごく少数にとどまっている。本来、地域の中核となる二次診療施設の役割は獣医学系大学が担うことが望ましいが、大学は、獣医学教育の改善が喫緊の課題とされる中、人材の不足、費用の不足という慢性的課題に悩まされている。

個人開業の動物診療施設の中には、独自に先進的な小動物医療を実施している施設もあるが、一次診療施設を行う一般の診療施設と二次診療施設とのネットワークの整備は進んでいない。

エ 本件について、これまで委員会において、動物医療の専門化、獣医学教育の改善等の進展をにらみながら、大学附属診療施設と民間高度専門診療施設が連携を保ち、周辺の獣医師の理解を得て紹介診療制度が進展するよう地域の獣医師会が支援する必要がある旨提言した経緯がある。

また、国民の夜型生活習慣の拡大や、女性の就業機会の増加等の事情があり、平日昼間の受診が困難等の理由により、動物の急病以外の事例においても夜間・休日診療に対するニーズは高まっている。現在、一部の獣医師や地方獣医師会による夜間・休日診療施設の設置や当番制による夜間診療への対応例があるものの、全国的に見ると、夜間休日診療の対応事例はわずかであり、社会の要請に十分応えきれていない。また、夜間の診療を担当する獣医師の確保、夜間・休日診療施設の安定的収入の確保等、検討すべき課題も多く、個人病院にとって採算を度外視して取り組むことが困難な事情にある。

特に夜間・休日診療については、公益法人としての獣医師会が不特定多数の飼育者の利便を図り、地域に貢献することを目的とした公益事業として取り組むことが望ましい。

オ 本件について、これまで委員会における検討においても、獣医師会を中心とした取り組みを進めるメリットが強調されており、獣医師会活動の一環として取り組むことにより会員獣医師の求心力となるとともに、公益法人制度改革を意識した獣医師会の実施する公益事業としても期待されることが指摘されている。

(2) 今後の対応の方向

ア 獣医師会を中心とした施設設置に向けた検討

(ア) 地域による事情の違いはあるものの、高度医療・紹介診療施設と夜間・休日診療施設の必要性は高まっている。地域の要望にこたえるため、地方獣医師会においては、獣医師会を中心に地域における対応の方向性を検討する必要がある。

高度専門医療・紹介診療施設、夜間・休日診療施設とともに、個人開業による一次診療施設が対応しきれない部分を担う二次診療施設となるものであるが、両者を一体として運営することで、施設の経営基盤の安定化と、獣医師に対する臨床研修施設としての役割拡大が期待できることも考慮した場合、輪番制等で対応するより、固定した施設を設置、運営することが望まれる。

(イ) 施設の有効活用には、地元の開業獣医師との良好な関係の構築、大学等の関係機関との連携、行政の理解等を要するが、そのためには施設の設置と運営には獣医師会が積極的に関与して、関係者の十分な理解と合意を経て実施することが望ましい。このことが、会員獣医師や地域社会への利便性向上につながるとともに、獣医師会活動を目に見える形で社会にアピールする場も創出される。

(ウ) 施設の運営に当たっては、財源と人材の確保が課題として指摘されるが、財政面については、獣医師会が関係する動物診療施設どうしの積極的な連携による対応を調整することにより、また、人材確保については、高度専門医療の研修施設としての機能を果たし、勤務する獣医師にとって魅力ある環境を作り出すことが課題の解決につながる。

イ 地域社会のニーズに応える施設のあり方

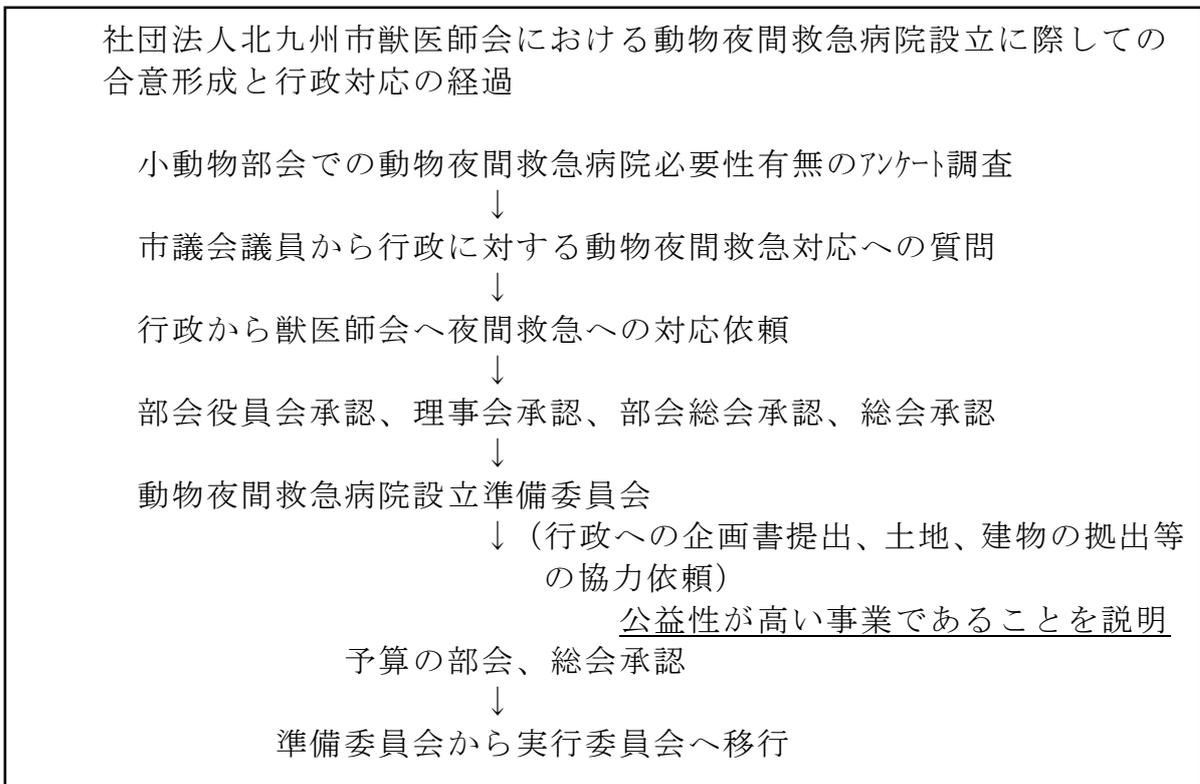
(ア) 地域での良好なネットワーク作りのため、設立する施設は、二次診療施設として、より高度な診療や夜間休日の救急診療施設としての役割を

果たす等、一時的な診療のみ請け負う形での運営が望ましく、当該施設で診療を行う必要がなくなり次第、主治の獣医師の動物診療施設に返すことを原則とすべきである。

(イ) 施設の運営については、スタッフの交流や技術支援等による獣医学系大学との連携・協力のほか、行政との密接な連携のもと地域活動拠点として公益事業を行う方策を模索する等、地域社会のニーズに応える施設の在り方を検討する必要がある。獣医師会にとって施設の運営は営利や会員獣医師の利益の増進を目的とするものではない。各地の実情に合わせ、施設の運営が社会により貢献できるよう創意工夫を重ねることが重要である。

ウ 地方獣医師会における合意形成の手法

地方獣医師会が施設を設置するにあたっては、行政と獣医師会の連携、団体内の意見調整による関係者間の合意形成等が肝要である。これについて、社団法人北九州市獣医師会（平成 20 年 12 月末現在会員数 86 人、うち小動物診療獣医師 50 人）における、小動物部会での検討から市議会を巻き込んだ行政対応、地方会内部での各種承認手続きを経て設立準備委員会の立ち上げに至る経過を事例として紹介する。



エ 新しい公益法人制度を視野に入れた公益事業としての事業展開

地方獣医師会においては、新公益法人制度の発足に向け、高度医療・紹介診療施設、夜間休日診療施設についても地域に貢献するための事業として一般の理解を得るとともに、行政の同意も得て公益事業の柱として位置づけるべきである。公益目的事業であるか否かの判断は所管都道府県に委ねられているが、このような診療施設を開設する上で、公益性を担保するために地方獣医師会が実施することが望ましいと思われる事業としては以下のような事業が考えられる。

(ア) 傷病動物の救護

飼い主不明の傷病動物の治療・保護拠点としての役割を担い、家庭動物、野生動物等を受け入れ、それぞれの動物種に応じて譲渡、野生復帰等、行政対応の支援活動を行う。

(イ) 災害時における動物救護対策拠点

一定の施設・設備が整い、獣医師等の専門スタッフが常駐する施設は、発災時動物救護活動の拠点として速やかな対応が可能である。都道府県地域防災計画に動物愛護(動物救護)に係る事項を取り入れる動きが進む中、行政と獣医師会の連携のもとでの地域防災計画における明確な位置づけがなされることにより公益性の評価が高まる。

(ウ) 動物介在活動の地域センター施設

児童・生徒の「心の健康」の確保につながる学校飼育動物活動における適正飼養の指導および避妊・去勢手術への協力をはじめとする地域猫等への動物愛護・福祉活動、外来種対策・野生動物救護対策を通じた自然環境保全活動への取組み等、動物介在活動全般における地域の中核的技術支援施設としての役割を果たすことも考慮すべきである。

オ 公益性の維持

夜間・休日診療施設の運営が地方獣医師会における公益事業の柱として実施されるためには、以下の点に留意すべきである。

(ア) 事業の目的が不特定多数の者の利益の増進(公益)に寄与すること
ること

(イ) 利用機会が会員や関係者に限定されず、広く一般に開かれていること

- (ウ) 診療の質の確保のため、獣医師による施設・事業全体の適切な管理がなされていること
- (エ) 獣医師会自体の宣伝や会員動物病院の宣伝等、第三者の利益につながることは行わないこと

4 さ い ご に

本委員会における検討のとりまとめとして以下のとおり提言する。

(1) 卒後臨床研修体制の整備に関する事項

ア 民間診療施設における小動物臨床研修制度が平成 18 年に整備されたが、農林水産大臣の指定施設として指定された民間診療施設はいまだ限られており、本制度が十分機能しているとは言えない状況が続いている。本制度を機能させるためには、卒後臨床研修の実効確保のため、行政支援に対する施策提言とともに、獣医師会においては、以下の事項に取り組む必要がある。

(ア) 制度の運営支援について

- a 指定研修施設における研修実施のための経費、研修医の処遇確保のための経費等に関する助成措置を講じる。
- b 研修指定施設のモデルとなる動物診療施設の運営状況を開示する。
- c 指定申請を希望する動物診療施設に対する相談窓口を開設する。

(イ) 獣医師会及び獣医学系大学の連携について

- a 地方獣医師会が仲介して、指定申請を希望する施設と大学の連携を図る。
- b 大学と民間診療施設と連携して実施するモデル研修プログラムを策定する。

イ 以上の対応を実施するとともに、獣医師会と行政が一体になって、民間診療施設における小動物臨床研修制度のメリットについて、獣医師、獣医学

系大学、獣医学生等に広報を行うことが重要である。

(2) 一時診療と二次診療、夜間・休日診療の提供体制の整備に関する事項

本件については、獣医師会を中心とした取り組みを進めることにより、会員獣医師の求心力を高めるとともに、公益法人制度改革をにらみ、獣医師会の実施する公益事業としても期待される。地方獣医師会において、以下の事項を考慮しながら、体制の整備を進める必要がある。

- ア 獣医師会を中心とした夜間・休日診療施設と、高度専門医療施設の機能をあわせ持つ施設の設立
- イ 地域社会のニーズの把握と地域行政との連携
- ウ 地方獣医師会の合意形成
- エ 新しい公益法人制度を視野に入れた公益事業としての事業展開

(3) 今後、小動物委員会において検討を進めるべき事項

今期の小動物委員会における検討においては、前記(1)及び(2)について検討を行ったが、各課題の解決に向けた検討の中で明らかとなった、今後整理し、必要に応じ対応を進めるべき事項を以下に述べる。

ア 小動物医療の目的と位置づけ

現在の小動物診療獣医師が果たす社会的役割は、単に家庭動物の健康を守ることだけにとどまらず、家庭動物に関する様々な問題に係ることによって飼育者の精神的な支えとなり、また、学校飼育動物支援活動、動物介在活動への協力等により子ども、老人等の豊かな心を育むために貢献するなど、国民の心の健康を支える役割をも期待されている。一方で、狂犬病対策をはじめとした共通感染症対策の窓口としての役割もますます高まっている。

しかしながら、小動物診療分野に対する獣医師法上の位置づけは必ずしも明確ではない。小動物医療が変化する社会状況に対応し社会貢献を果たすためには、その社会的役割の明確化を図ることが必要であり、そのためにも小動物診療提供の質の向上に向けて今後とも対応を検討すべきである。

イ 小動物診療獣医師に対する卒後臨床研修を含めた研修モデルプログラムの策定

小動物診療獣医師としての技術や知識の習得・研鑽のために、卒後臨床研修にとどまらず、生涯研修、専門分野研修等それぞれの段階に応じた標準的研修プログラムを策定し、小動物診療獣医師としてのステップアップの指標とすることを検討すべきである。

小動物臨床部会 小動物委員会委員

| | | |
|------|-------|----------------------------|
| 委員長 | 細井戸大成 | 社団法人日本獣医師会理事（小動物（開業）担当） |
| 副委員長 | 西間 久高 | 社団法人北九州市獣医師会会長 |
| | 大草 潔 | 社団法人仙台市獣医師会副会長 |
| | 木俣 新 | 公益社団法人日本動物病院福祉協会理事 |
| | 小松 泰史 | 社団法人東京都獣医師会副会長 |
| | 今野 忠好 | 社団法人千葉県獣医師会理事 |
| | 中市 統三 | 山口大学農学部教授 |
| | 中川 忠重 | 社団法人徳島県獣医師会（中川アニマルクリニック院長） |
| | 春名 章宏 | 社団法人岡山県獣医師会（春名動物病院院長） |
| | 樋口 雅仁 | 社団法人大分県獣医師会副会長 |
| | 藤井 康一 | 社団法人横浜市獣医師会（藤井動物病院院長） |

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、獣医師をかる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、業務内容を知らない、給与面での待遇が希望より低い、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、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、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體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、情報の共有化、資材及び機能の有効活用、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。

発生の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、発生状況、防疫方針、防疫作業の進捗状況、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、責任及び防疫実働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、家畜防疫員としての任用手続きが煩雑なこと、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、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) |