

食料・農業・農村政策審議会経営分科会の議事の概要等

1. 日時及び場所

日時：平成17年1月21日（金）14：00～16：10

場所：農林水産省共用会議室

2. 出席委員（五十音順、敬称略）

委員：大木美智子、前川 寛、八木宏典

臨時委員：桑田宜典、酒井健夫、西村璋三、森田正孝

専門委員：加茂前秀夫、小久江栄一

3. 会議の概要

（1）報告事項の説明

事務局から、家畜共済制度の仕組み及び平成15年制度改正の概要、平成16年度の農作物等の被害と農業共済の対応について、説明が行われた。

（2）諮問事項の説明

事務局から、次の諮問事項について、説明が行われた。

（諮問事項）

家畜共済の共済掛金標準率の算定方式について

家畜共済診療点数表の改定について

家畜共済診療点数表付表薬価基準表に収載する医薬品の収載基準、薬価の算定方法及び収載する医薬品について

及び については、専門委員により小委員会において調査・審議されており、各小委員会座長より結果報告が行われた。

（3）審議における主な発言内容

家畜共済の共済掛金標準率の算定方式について（諮問事項の第1）

委員：平成15年の制度改正の効果が今般の料率にどう反映されているか、具体的には、死廃共済金支払限度率の設定により、共済掛金、国庫負担がどの程度減少するのかを教えてほしい。

事務局：死廃共済金支払限度率は包括共済対象家畜ごとに設定しており、乳牛の雌等、種豚等畜種によって異なるが、掛金率の基となる実績金額被害率を100としたときに2～5%程度圧縮されている。

また、国庫負担の掛金率については、被害率自体の変動があり、直接の比較にはならないが、全体として0.2%程度の上昇となる。

委員：同一の掛金率算定地域内でも、農家の被害率に応じた危険段階別の共済掛金率を設定することができるが、導入している農業共済組合等の数を教えてほしい。

事務局：家畜については、引受実績のある291組合のうち、約6割の173組合で実施している。

委員：死廃共済金支払限度率を導入して、さらにその制度の下で、危険段階別の共済掛金率の設定という仕組みになるのか。高被害農家に対する効果について、どう認識しているか教えてほしい。

事務局：危険段階別共済掛金率の設定により、組合内で低被害農家の不公平感が一定程度解消できる。しかし、実施組合がまだ6割程度であること等により、必ずしも農家の不公平感が解消できず、また財政負担の問題がある。このため、15年の制度改正で全組合を対象とした死廃共済金支払限度率を導入した。

この限度率の効果については、導入の当初であるので、データとして取りまとめられてはいないが、各組合、連合会の報告を見る限り、今後かなりの効果が期待できると考えている。

委員：共済掛金標準率又は金額被害率について、畜種ごとに、過去の推移、傾向を教えてほしい。

事務局：金額被害率では、死廃事故では、この15年間くらい乳用牛は6～7%台、肉用牛は2%台。一方、種豚は、10%台で推移してきたが、この数年で減少し、平成15年度では約7%。肉豚は、10年前は7%台であったが、最近は10～11%と上昇傾向にある。

また、病傷事故では、乳用牛は近年6%超、肉用牛は2%後半と緩やかな上昇傾向にある。一方、種豚は3%台でほぼ横ばいという状況が見受けられる。

委員：新潟県中越地震の被害状況について、どの程度把握しているのか教えてほしい。

事務局：この地震の関係については、雪が降る前に確認し、共済金を支払ったところ。具体的には、死亡廃用になった頭数が新潟県全体で128頭、共済金支払が2千2百万円、うち山古志村で118頭、2千1百万円程度の支払となっている。

委員：資料8の共済掛金標準率の比較をみても、乳用牛の死廃・病傷事故が低減化しているが、この原因をどう分析しているか。例えば、病気の種類で増減に顕著な傾向がみられるものがあれば教えてほしい。

事務局：病名別に特徴的に多発しているのは心不全、次いで多いのは乳房炎。逆に低下傾向にあるのは、関節炎、ダウナー症候群等が挙げられる。

家畜共済診療点数表の改定について（諮問事項の第2）

家畜共済診療点数表付表薬価基準表に収載する医薬品の収載基準、薬価の算定方法及び収載する医薬品について（諮問事項の第3）

委員：多くの時間を要した審議事項、来年度以降検討しなければならないような審議事項があれば、参考までにお聞かせ願いたい。

小委員会座長：診療点数に関する事項について多くの時間を要した審議事項としては、A種点数である往診料について、最近のガソリン価格の上昇を反映してはどうかという視点、医療廃棄物の処理経費については加点する必要があるのではないかという問題、3点目として、「難産介助」と「胎児失位」を別の種別にしてはどうかという問題が挙げられる。

薬価基準に関する事項については、純然たる新薬がほとんどなかったので、大きな議論はなかった。なお、改正薬事法の関係で、日本薬局方収載医薬品の後発品を、現場で混乱が起こることのないよう適正に基準表に収載することを事務局にお願いしたところ。

委員：犬、猫等の小動物を扱っている獣医師は多いが、牛、馬等の大動物の診療を行う獣医師が足りないのではないか。今回の料率改定によって獣医師は確保できる見通しなのか。

事務局：獣医師 3 万人のうち、大動物を取り扱う獣医師は 4 千人程度。農業共済組合の家畜診療所等で獣医師の確保が難しい時期もあったが、最近はあまり聞いていない。

掛金率との関係では、家畜診療所は一時期赤字で苦しい組合もあったが、全国的にみると徐々に解消されてきており、獣医学部卒業生の確保についても、以前ほど苦労しているという話は聞いていない。

委員：獣医師は、診療行為のみならず、生産者に対する飼養管理等に関する指導等、かなりハードな業務を日常行っていると思うが、行政としての対応、考えというものがあれば教えてほしい。

事務局：御指摘のとおり、獣医師は、診療行為、診断書の作成、飼養管理の指導、死廃・病傷事故の低減に向けた説明等の農家経営指導と多様な業務を行っている。

国としても、死廃共済金支払限度率の導入により高被害農家に対する意識の啓発や、損害防止事業のような予防的な事業に対する助成を行うことで、獣医師の活動を側面から支援しているところである。

委員：農業災害補償制度も、今後は「治療」から「予防」の方に重点をシフトしていくことになるのか教えてほしい。

事務局：治療も予防も両方重要。

まず、事故が起きないように「予防」が必要であり、これについては先ほどお話しした損害防止事業のほか、数年前から、家畜を群としてとらえ、生理状況をチェックし、早期治療を可能とする、いわゆる疾病の未然防止を行うことに対して助成を行っている。

しかしながら、最善の努力をしても事故は起こるので、最終的なものとして共済金の支払という二段構えで運営していく必要があるものと考えている。

委員：特定の農家が事故の発生が多いということであれば、指導の強化が必要となってくる。

診療点数表の中にも「指導」という種別はあるが、対象とする疾病が限定されている。具体的に言えば、「周産期疾患」が中心になっているが、集約的な畜産を考える場合、今後は「代謝性疾患」あるいは「環境病」のようなものも含まれてくると思われるので、是非検討願いたい。

事務局：「予防」を含めて、全体として、経費の節減、農家経営のプラスになることについては、実態を踏まえて対応していきたい。

小委員会座長：診療点数関係の小委員会において、予防には適切な飼養管理が非常に重要なので、農業団体、農業共済団体が飼養管理指導を適切、積極的に推進してもらいたいという意見が出たことを紹介させていただく。

（４）審議結果

審議の結果、諮問事項については、小委員会からの報告の内容を反映する等した上で適当と認める旨議決し、農林水産大臣あて答申することとされた。

4 . 配付資料

- ・ 資料 1 食料・農業・農村政策審議会経営分科会会議次第
- ・ 資料 2 座席表
- ・ 資料 3 食料・農業・農村政策審議会経営分科会委員等名簿
- ・ 資料 4 家畜共済制度の仕組み及び平成 1 5 年制度改正の概要
- ・ 資料 5 平成 1 6 年度の農作物等の被害と農業共済の対応
- ・ 資料 6 諮問文（写）
- ・ 資料 7 参考資料
- ・ 資料 8 家畜共済に係る平成 1 7 ～ 1 9 年度適用の共済掛金標準率（案）と現行の比較
- ・ 資料 9 食料・農業・農村政策審議会経営分科会農業災害補償法の施行に関する小委員会報告概要
- ・ 資料 10 関係法令