

魚病対策促進協議会

(第2回)

農林水産省消費・安全局

魚病対策促進協議会

令和2年2月27日（木）

14：00～16：02

農林水産省第3特別会議室

議 事 次 第

議題

- （1）規制改革実施計画について（報告）
- （2）「規制改革実施計画」実施項目の対応について（協議）
 - ①魚病に詳しい獣医師のリスト作成と活用について
 - ②魚病に詳しい獣医師の事業者団体の設立について
- （3）水産用医薬品の使用に関する基準の見直しの状況（報告）
- （4）魚病対策促進協議会の今後の開催スケジュールについて（報告）
- （5）その他

午後2時00分 開会

○湯浅課長補佐 定刻になりましたので、ただいまから第2回魚病対策促進協議会を開催いたします。

本日は年度末のお忙しい中お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

新型コロナウイルスの流行中ではありますが、重要性に鑑みまして予定どおりに実施したところであります。このため、開催に当たりましては以下の感染防止対策を行う上での実施とさせていただきます。1番目として、会議場所へのアルコール消毒薬の設置、2番、参加者の限定、3番、参加者のマスク着用の推奨等です。なお、体調が悪い場合にはお申出ください。

続きまして、消費・安全局蓄水産安全管理課の石川課長より御挨拶申し上げます。

○石川課長 皆様、こんにちは。

第2回魚病対策促進協議会の開催に当たりまして、一言御挨拶申し上げます。

皆様には年度末のお忙しい中にもかかわらず御参加いただきまして、誠にありがとうございます。

養殖魚の成長産業化が求められる中、皆様御承知のように、規制改革実施計画におきまして魚病対策の迅速化に向けた取組が閣議決定されたところでございます。これを受けまして、昨年9月でございますが、本協議会を立ち上げ、開催させていただいたところでございます。

その後、昨年12月になりますけれども、協議会傘下のワーキンググループを開催させていただきました。このワーキンググループにおきましては、獣医師が魚病の診断を迅速に実施できる体制において非常に重要な獣医師リストの作成、それと獣医師と水産試験場との連携について集中的に御議論いただいた次第でございます。

本日、第2回のこの協議会におきましては、ワーキンググループでの御議論を基に2点、1点目が獣医師リストの作成とその活用方法、2点目が魚病に詳しい獣医師の事業者団体の設立について御意見を頂戴したいと思っております。

なお、先般2月でございますけれども、規制改革推進会議水産ワーキンググループが開催されました。この席上、これまでの進捗状況について当方から御説明いたしました。各委員からはおおむね御了解を頂けたのではないかと考えております。

本日は、限られた時間ではございますけれども各委員の皆様方から忌憚のない御意見を頂きまして、実りある会議としたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

○湯浅課長補佐 続きまして、本日の議題を確認いたします。

議事次第を御覧ください。

本日は、まず（１）で、本協議会の背景となった規制改革実施計画の実施項目について改めて確認を行った後に、（２）の①として魚病に詳しい獣医師のリスト作成と活用、及び②獣医師事業者団体の設立について御意見を伺いたいと思います。また、（３）使用基準の見直しについての報告、最後に今後の開催スケジュールについて確認したいと思います。

次に、配布資料の確認をさせていただきます。

本議事次第のほか、委員名簿が１枚、座席表が１枚、その後、資料については１から５までございます。

資料の不足等がある場合には事務局へお申出ください。

また、議事録作成のために、発言の際は必ずお手元のマイクを使っていただきますようお願いいたします。

それでは、これより議事に入ります。

ここから議事進行を座長をお願いいたします。

本日の座長についてですが、廣野委員が欠席予定でありましたところ、昨日、急遽御参加いただけるようになったため、今回に限り、あらかじめお願いしておりました和田委員に座長をお願いすることとしたいと思います。

和田先生、よろしくお願いいたします。

○和田座長代理 ただいま御紹介を頂きました日獣医大の和田でございます。よろしくお願いいたします。

実は隣に廣野座長がお出でになるのに、こんな小者で申し訳ございません。よろしくお願いいたします。

初めに、議題（１）規制改革実施計画についてであります。

実施計画については第１回協議会でも説明がありましたが、改めて今回の項目の位置づけを事務局から御説明いただきたいと思います。

それでは、よろしくお願いいたします。

○湯浅課長補佐 それでは、資料４を御覧ください。

規制改革実施計画について説明いたします。

資料の３ページを御覧ください。

令和元年5月14日に開催された第4回水産ワーキンググループにおいて、「水産用医薬品の使用について」が議題として上げられました。その議論を踏まえまして同年6月6日に規制改革推進会議から第5次答申が提出され、これを踏まえて同月21日に規制改革実施計画が閣議決定されております。

資料の2ページに第5次答申を示してあります。

最後の段落を読み上げますが、「養殖業の成長産業化を推進するに当たり、養殖業の事業基盤を確立させるべく、魚病対策が十全に行われうる人的リソースとネットワークの確保に加え、養殖魚の食の安全を確保することを前提とした、魚病対策の充実化と迅速化に向けた取組が必要不可欠である」との基本方針が示されております。

これを踏まえまして、1ページのとおり、魚病対策の迅速化に向けた取組について項目aからjの内容及び実施時期が示されております。

本会議で御議論いただきたい事項については、資料の4ページでオレンジ色で示した部分であります。項目cの、獣医師のリスト化と各都道府県の水産試験場への共有等による獣医師による魚類の診断を迅速に実施できる体制の構築について、及び項目iの事業者団体の設立に向けた検討について、この2項目といたします。

また、項目bの水産用医薬品の使用基準の見直しについては、現在の進捗状況について事務局より報告いたします。

○和田座長代理 ありがとうございます。

ただいまの事務局からの御説明に関しまして、何か御質問等ございますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは次に、議題（2）「規制改革実施計画」実施項目の対応について議論したいと思います。

本日議論する内容は、実施項目cの獣医師のリスト化と、i、事業者団体の設立が中心となりますが、まず1つ目の議題として、獣医師のリスト化についてであります。

獣医師のリスト化につきましては、第1回協議会でも議論しているテーマですが、更に集中的に議論するためワーキンググループを設けまして、リストの活用方法などについて議論することとされておりました。

それでは、事務局より御説明をお願いいたします。

○中里室長 それでは、資料1に基づきまして説明させていただきます。お手元に資料1を御準備ください。

表紙をめくっていただきまして、1 ページでございます。

まず、魚病に詳しい獣医師リストの作成についてでございます。

このリストの作成につきましては、魚病対策の迅速化に当たりまして、まず、先ほど紹介にもありましたように、養殖業の発展のためには水産用医薬品の使用基準の見直しを基本と考えております。養殖業者が安全に使える水産用医薬品を増やしていくこと、これが基本的に食の安全を担保する方法と思っておりますが、他方、水産用医薬品の使用基準の見直しには時間もかかる、全てをカバーするのはなかなか困難という観点から、これを補足するものとして、この獣医師のリストを作成し、そして都道府県の水産試験場と共有するという目的でつくることとしたものでございます。

前回の復習にもなりますけれども、下の方の赤い枠でございますけれども、養殖業者に対する実態調査によりますと、これまで獣医師に診療を依頼したことがない養殖業者が全体の9割いらっしゃいました。どうして依頼しないのかといった理由につきましては、下のグラフにもございますが、「水産試験場など公的機関の対応で十分である」が296件と断トツに多くありました。そのほかにも「製薬会社、飼料会社等の対応で十分」「対応できる獣医が近くにいない」といった理由となっていたところでございます。

また、右手の棒グラフでございますけれども、では、今後、獣医師にかかれるとして、依頼したい業務としては多い順にどういうものがあるか質問したところ、「特にない」が一番多く、361件ございましたが、そのほか「魚病への対応」「魚病診断」「魚病の予防策」といった事例が多い順に挙げられたところでございます。

獣医師しかできないとされている適用外使用につきましては、51件となっております。

2 ページでございます。

こちらは第1回協議会での獣医師リストに関する主な御意見でございます。

大きく4つに分けておりますとおり、リストの作成と活用、獣医師と水産試験場との連携、また適用外使用について、獣医師の量的拡充についてといった観点からの御意見がございました。

若干御紹介いたしますと、今回の議論の対象となりますリストの作成とその活用については、まず「魚病に詳しい獣医師」とは、何をもって魚病に詳しいとするのか。魚病に詳しい獣医師リストに挙げるべきは、やはり経験者ではないか。リスト化するのであれば、診断レベル、細菌分離と薬剤感受性試験の実施など、できること、レベルの分かるものにしてほしいといった御意見がございました。

また、連携につきましては、獣医師と魚類防疫員にできることには違いがあり、両者の連携が重要といった御意見がございました。

最も「慎重に」という御意見があった適用外使用でございますけれども、根拠がないのであれば獣医師であってもできないのではないかとという御意見や、食の安全の担保のためにも水産用医薬品に限ることを明記してほしいといった御意見、データが必要ではないかといった御意見がありました。

獣医師の量的拡充についても、まずは座長よりの取りまとめで、リスト獣医師にはすぐに即戦力を期待するというよりは、リストをつくって魚病に詳しい獣医師を育てていく方向で進めていくべきではないかといった御意見を頂いたところでございます。

3 ページへお進みください。

このような御意見を頂き、魚病に詳しい獣医師のリストの作成につきましてはワーキンググループで集中的に協議することとされたところでございます。

このワーキンググループにつきましては、12月20日に開催しております。こちらのメンバーは座長に御相談させていただきまして、やはり獣医師側と都道府県の水産試験場の連携という観点から、水産試験場出身2名、そして獣医師の3名、そして現場の状況をよく御存じの久保埜委員に入っていただきました。

協議内容としましては、リストの作成、そして連携について集中的に議論したところでございます。

4 ページにお進みください。

まずこのワーキンググループに出しました資料といたしまして、養殖業者が依頼している獣医師への調査を行いました。第1回の協議会において参考とするためと指示されたところでございますけれども、「獣医師に診療を依頼したことがある」と回答された養殖業者87名の方に調査しましたところ、39名の養殖業者の方から20名の獣医師の紹介がございました。そのうち17名の方に、今回のアンケートに御協力を頂いたところでございます。

概要を御紹介いたしますと、この獣医師の方の水産動物に対する診療の経験等でございますけれども、水産動物が主な診療対象になっていない方が3名、水産動物の診療件数が年間10件以下が4名、100件未満が3名、100件以上が7名という内容になっております。

また、それぞれの所属病院等、組織の所在地でございますけれども、西日本に偏っている状況でございますが、養殖の盛んなところという内容となっております。

獣医師の診療内容でございますけれども、ワクチン接種、11名、抗菌剤の処方・指導が

11名、その他一般薬の処方・指導が10名、抗菌剤使用指導書の交付が8名、適用外使用をやっていらっしゃる方が8名、承認対象外の疾病に対する処方・指導が5名という内容となっております。

5ページにお進み下さい。

このような実際に水産の現場に入っている獣医師さんの調査を基にワーキンググループで議論いたしましたところ、主な御意見といたしましては、獣医師リストの作成については、今後、水産試験場と協力して診療を行う意思のある獣医師も掲載してはどうかという御意見がありました。

また、リストに掲載する獣医師の役割や目的を明確にするとともに、水産試験場等と連携することや、適用外使用について水産用医薬品に限るなど、一定の条件をつけてはどうかという御意見がありました。

獣医師リストの活用についてですけれども、やはり水産試験場との連携が重要であって、リストの公表範囲は、広くばらまくのではなく水産試験場等の限られた範囲にとどめるべきという御意見もありました。

4番目として、獣医師に診療内容、指示内容を所管の水産試験場に情報共有させるなどの仕組みの構築、透明化などを図ってはどうかという御意見も頂きました。

今後の連携でございますけれども、臨床経験の積み重ねがやはり必要だということで、獣医師の診断内容や獣医師及び水産試験場との職務実態とを勘案して、連携方法を検討していく必要があるといった御意見も頂いたところでございます。

6ページにお進みください。

これらの御議論を踏まえまして、具体的にどのような獣医師リストをつくっていくかということでございますけれども、やはり今回、実際に養殖場に入っていることを確認できた獣医師の方が17人と少ない実情もございまして、潜在的人材を確保する観点から、これまでの経験者だけでなく未経験者やOBも含めて、今後、都道府県と連携して診療に協力する意欲のある獣医師に働きかけ、公募により獣医師リストを作成してはどうかと考えております。

また、こちらにつきましては定期的に更新していきたいと考えております。

都道府県が獣医師へ依頼する際の参考となるように、リストには獣医師さんの経験や対応可能な診療、往診可能な地域なども記載したいと考えております。

具体的な募集要件でございますけれども、下のオレンジ色の囲みに書いてあるところで

ございます。特に（２）でございますけれども、都道府県と協力して対応できる方の最低限といいますか、要件といたしましては、都道府県の管轄する水域内に施設を有する養殖業者への対応後、診断内容、指示書等の当該水産試験場への提供に了解される方、また、都道府県が開催する魚病対策の研修会や説明会などに積極的に参加される方といったことを付記しております。

都道府県に共有されるリストの内容につきましては、右側に書いてあるとおりでございます。まして、連絡先のほかに水産動物への診療の経歴年であるとか対応経験のある魚種、そして対応可能な診療、往診可能な地域、対応可能な日時などを記載していただくことを考えております。

７ページにお進みください。

このリストの活用についてでございますけれども、こちらのもともとの狙いでございますところは、地域の水産防疫を担う都道府県の水産試験場がより一層、魚病対策に幅広い対応ができるよう、活用できるよう、この年度内に獣医師リストを共有したいと考えております。

これに基づきまして、養殖業者の方から依頼を受けて、獣医師による魚病診断が必要な場合には水産試験場からリストに書いてある獣医師に連絡していただいて、獣医師が魚病診断に対応できるような環境を整備したいと思っております。

また、水産試験場と獣医師の連携を強化するために、先ほど御説明しました要件にもありましたけれども、水産試験場から獣医師さんに対して地域で開催する魚病関係の研修会などへ参加を呼びかけていただいたり、魚病対応に関する都道府県の方針などもあると思いますので、そのような情報を共有していただきたいと思っております。

また、獣医師の方も積極的にこれらの研究会、研修会などに参加されるほか、診断内容などの情報を水産試験場と共有するということで、一体的、総合的に魚病対応ができるのではないかと考えております。

このリスト、今回初めて導入いたしますので、今後の活用やよりよい運用に資するために、都道府県にはこの結果、診療実績や内容などを報告していただければと思っております。

この連携体制のイメージは、下図のとおりでございます。

８ページにお進みください。

今度は、活用促進のための取組でございますけれども、ワーキンググループで議論され

たとおり、なかなか魚を診てくれる、養殖魚の魚病に十分に対応できる獣医師さんが少ないという現実が分かったわけです。実際にやっていたらしゃる方も、やはり小動物とかそのようなものを専門とされている方も多かった状況から、魚病に詳しい獣医師を育成するため、農水省で魚類防疫の研修プログラムを開設したいと考えております。

さらに、都道府県にも、先ほど申しましたような研修会への参加を呼びかけていただきたいと思います。

また、今後、定期的にリストも更新していきたいと思っておりますので、このような研修支援やメリットを広報し、呼びかけて、一人でも多くの獣医師さんに養殖場の対応をしていただくような体制整備に励んでいきたいと思っております。

下の方は、当方で令和2年度に開設しようと思っておりますプログラムでございますが、これは御存じの方も多いかもかもしれませんが、魚類防疫士を育成するための養殖衛生管理技術者養成研修を、座学は共通で、実習習の方を若干変更して、養殖場の現地研修など参加しやすいものに変えて対応したいと思っております。

このような取組により、他分野を専門とする獣医師さんであっても意欲のある方であればリストに応募しやすくなる状況をつくり出すとともに、そのリスト獣医師の魚病診断の技術向上を支援していきたいと思っております。

○和田座長代理　ありがとうございました。

リストに掲載することができる獣医師の要件ですとか都道府県に提示されるリストの内容、リスト獣医師と都道府県や養殖業者との連携体制、獣医師を増やし、また育成するための取組につきましての御説明がございました。

ただいまの資料1に関します事務局からの御説明につきまして、何か御意見等あればお願いいたします。

○升間委員　近畿大学水産研究所の升間です。

うちの魚病の先生から、ちょっと聞いてきてほしいというか、確認してほしいということがありまして、質問させていただきます。

まず、もちろん魚病診断について獣医師に相談することはいいと思うんですけども、中でも適用外使用について、獣医師だと誰でもできるということではなくて、何か開業医でないと対応できない、指示書を出せないと聞いたんですけども、それはそういう理解でよろしいのかということです。

例えばそういうことであれば、リストをつくっても獣医師によって適用外使用の指示書

を出せる、出せないという分け方もしなければいけないのかなと考えているんですけども、いかがでしょうか。

○和田座長代理 今回の御質問に関しまして、事務局で何かお答えをお持ちでしょうか。

○中里室長 適用外使用ができるか、できないかも含めてこの応募要項に記載がありますので、そこを見ていただいてもよろしいかとも思っております。

○石川課長 適用外使用につきましては、開業の有無は特に問うていません。獣医師という枠組みの中でできるという法律的な規制でございます。

○升間委員 獣医師であれば、誰でもできるんですか。

○石川課長 はい。

○和田座長代理 ただ、何らかの診療所に所属しないとそれはできないことになるかと思うんですけども、その辺いかがでしょうか。

○石川課長 診療所への所属については、特に規定はございません。獣医師という資格で規制されております。

○和田座長代理 そうしますと、例えば薬剤の購入等に関しては、個人で購入ということになるのでしょうか。その辺いかがでしょう。

○石川課長 薬剤というのは、家畜用と違って指示書というものは必要ありません。

○和田座長代理 そうです。水産医薬品でもそうなんですけれども、これを購入する際は、個人で購入は可能なのでしょうか。

○中里室長 水産は要指示薬ではありませんので、誰でも購入できるんですが、今、専門家、獣医師、それから魚類防疫等に指導書を出してもらって、それを製薬会社に提出して購入するという仕組みを、通知でございますけれども、つくっております。

○和田座長代理 今のお話に関しまして、特に薬剤のメーカーの方から何か御意見があれば。

○久保埜委員 あすかアニマルヘルスの久保埜です。

ちょっと逆行するんですけども、1点、先ほどの確認なんですけれども、うちの会社にも獣医師がいます。その辺で、弊社開発薬事担当者から、に聞いた際、指示書、要するに水産用医薬品は要指示薬ではないんですけれども、指示書を書けるのは各都道府県に診療所の届出をして、そこに所属していないと駄目だと聞いたんですが、今の回答のように獣医師であればそれは問題ないということであれば、我々、うちもですし共立さんもですし、いろいろなメーカーにも獣医師がいます。その人も書くことができるということです。

か。

○石川課長 すみません。

薬事法上は獣医師が指示書を書くことになっておりまして、獣医師法上、指示書を書く場合には診療しなければならないということで、もちろん何も診ずに書くということではなくて、診療を前提として獣医師が書けるということで、それが診療所に所属しているか、所属していないかについては特に規定はございません。

ただ、診療所を開設した場合には、開設届けとともにその診療所に所属する獣医師を届け出るという仕組みはございます。

○久保埜委員 当然、事前診療が大前提は周知していますが分かりました。

購入に関して、我々動物医薬品の製造販売業は、店舗販売業と卸売販売業の業許可の内、どちらかの許可を受けています。メーカーによっては店舗販売業ということで、自分のところで倉庫を持って売る形と、うちのように、全部製造委託で倉庫を持たずに卸売販売業という形があります。違いは何かというと、店舗販売業の場合は、水産用医薬品は指示薬ではありませんのでユーザーに直接とか、メーカーであってもユーザーさんの方に直接物を送れる。ただ、販売に関しては大体、直販でなく俗に言う動物薬卸さんを通じて売っていますので、メーカーから直接生産者が購入することはないと思います。

一方で、うちのような卸売販売業の場合は、基本的に獣医師さん若しくは薬剤師さんがいるところでないと物が送れないことになっていますので、要指示薬でない水産医薬品でも、直接ユーザーさんのところに送ることはできないことになっています。

ただ、特例としまして、大学の研究機関とか研究室とか水産試験場みたいな、ああいうところには、試験目的ということであれば特例として物を送ることはできますけれども、一般的に、ユーザーさんには卸売販売の業だと直接送れない形になっております。

どちらかといえば、そういう法的なことは事務局の……。先週に動物用医薬品等製造販売管理者講習会があったんですけれども、これで間違いないと思いますが。よろしくお願いします。

○石川課長 ちょっと誤解のないように申し上げますと、今、獣医師なら誰でも、言ってみれば適用外使用の話をしましたけれども、それを推奨するという意味ではなくて、今、枠組みのお話をさせていただいていますので、今後、皆様が御懸念の、いわゆる水産用医薬品に限るべきだとか、そういう場合には水産試験場と連携を取るべきだということに水を差すような意味ではなくて、ただ枠組みとして、聞かれたものですから、そういう枠組

みですよとお答えただけでございますので、この先の議論は、もちろんそれを制限するものではございません。

○和田座長代理　ありがとうございました。

今、石川課長から御説明がありましたけれども、法的な枠組みで言いますとそういうことになるかと思いますが、今、お話ありましたように、獣医師法の中で診察しないと処方できないことになっていきますが、よく分からないのは、個人でそういう診察ができるかどうか、非常に疑問であります。前回のワーキンググループでもございましたけれども、今の魚病診断は非常に高度な技術が要求されますので、やはりある程度の装備がないとできないことになっていきますから、そういうところから基本的に考えると、やはり何らかの形で診療所、あるいはそういった検査ができるような施設に所属することになるかと思います。

よろしいでしょうか。

ほかに何か御質問、御意見等あれば伺いたいんですけれども、いかがでしょうか。

特にこういったリスト化がされて、それを活用するということで、ページで言いますと7ページですかね、7ページにある連携体制というところで、魚病診療の依頼を、ポータルを、各都道府県の水産試験場等となっているんですけれども、この点に関しまして中居委員、福田委員、何か御意見があれば伺いたいんですけれども、いかがでしょうか。

○中居委員　岐阜県水産研究所の中居です。

これからの連携体制なのですが、今まで現実問題として獣医は獣医、水産是水産で動いてきたというところで、どのように連携を取っていくか、正直なところまだちょっと私には具体化しづらい面があるんですね。

ここの枠の中で、②が「獣医師による診療が必要と判断された場合に獣医師に連絡」となっているんですが、この部分が一番、各都道府県の判断に委ねられる部分でありますので、実際の運用としてどのようなことが想定されるのかを考えなければいけないのですが、現実これが実行されたときに、いろいろと判断に迷うところが出てくるのではないかと。そこが一番、我々地方公設試として判断する側にとっては非常にしんどいなというところでは。

「都道府県の水産試験場」と一言で言っても、養殖場があまりないところでは当然魚病の診断経験も浅いわけですし、そういうところも含めて、技術的にどの試験場も同じように判断できるかといったところもあります。

あと、経験に基づく知識や知見の集積があまりないところが、2番のような判断が求め

られたときに的確に判断できるか、そこが一番懸念されることになります。裏を返せば、このようところはある程度、均質な判断をしていかなければいけないと思うんですが、都道府県によってばらばらになってしまうのではないかなと。

いろいろな場合が想定され、いざこれらを判断しようと思っても担当レベルでなかなか判断がつかないことが想定されます。結局所属長に委ねられることになったときに、非常に判断に苦慮することが想定されるものですから、そのあたりのバックアップ体制とか判断の基準か参考になるものを、ある程度示さざるを得ないのではないかというのが正直な感想です。

○福田委員 大分県の福田でございます。

基本的には今の中居委員と同じ意見ですが、加えまして、公的な立場としてやはり特に②が気になっており、特定の獣医さんを紹介するというか、連絡して話をしていくということに関して、選択肢が1つ、1獣医さんしかいないなら問題ないかも知れませんが、複数のリストの中からそれを選ぶことはできないので、飽くまでも獣医さんを選択するのは養殖業者さん、生産者でないとおかしいのではないかというのが、まず私が非常に気になるところでございます。

もう一つは、この連絡体制について、今話に出ましたのであえて申しますと、既にこのリストに農林水産省、国からの一つの指導のラインはできていると思いますが、この図では、全て獣医師さんと連携していくのは都道府県だけの役目になっているので、是非この流れの中に農林水産省からリスト獣医師さんへの何らかの制御といいますか、指導ののラインが必要ではないだろうかと思えます。

○和田座長代理 ありがとうございます。

ただいまのコメントに関しまして、皆様何か御意見等あれば、あるいは事務局から何か御意見があればお願いしたいんですけれども、いかがでしょうか。

○中里室長 今回、中心的な役割を担っていただく水産試験場の方からの貴重な御意見、ありがとうございます。

まず、中居委員からございました判断でございますけれども、獣医師さんを依頼するというのは、大きく分けて2つのパターンがあるのかなと思います。まず1つは、養殖業者さんから今後、養殖場の管理であるとか投薬の御相談、ワクチン投与の必要もあるので誰か獣医師さんを紹介していただけないかといった直接的なもの。もう一つは、魚病診断を依頼されて水産試験場の方でその魚病を診たときに、これは獣医師さんにお任せした方が

いいといったもの、大きく分けてこの2つがあるのかなと思っております。

前者は、要望に応じまして適宜御紹介いただければいいかなと思っております。先ほどの実態調査でも、養殖業者さんが獣医師さんに求めているのは適用外使用だけではなく、総合的な予防も含めた水産防疫もあるということです。畜産の世界のような管理獣医師の方を求めているらっしゃるということであれば、御紹介していただければと思っております。

その際に、福田委員からございましたように、2人いたときにどちらかを選ぶことはできないということですが、そのように2人2も3人3も10人もいて選択ができればいいかなと思っておるんですが、まだちょっとそこまで到達していないような気がしますけれども、その選択につきましては、判断の目安となるように経験年数とかできること、対応可能な地域なども示しておりますので、こちらを目安に選んでいただく、あるいは「このような条件があるけれども、どの獣医師さんにしましょうか」と養殖業者さんにも示していただいて、選んでいただくことができないかなと思っております。

もう一つが、連絡体制の中に農水省からの指導ということでございますけれども、もともと獣医師の方は資格を持って、個人の裁量でされている方、それなりの倫理観を持ってされている方ということでございますけれども、もし都道府県との連携がうまくいかない等がございましたら、御連絡いただければ、こちらとしてもその獣医師さんに連絡を取るようなことは考えておりますし、都道府県との連携に問題がある場合は獣医師リストから外させていただくこともあり得るといったことを応募要項に書くことも検討いたします。

○和田座長代理 ただいまのコメントに関しまして、いかがでしょうか。

○竹田委員 愛媛の竹田です。

現場的には、全て獣医師のリストで、獣医師の診断を仰ぐというのは現実的でないと思うんです。現場としては、実際に今、養殖業者と試験場の間に、愛媛県の場合は魚病室があるんです。町と漁協と県がつくった魚病室。それがほとんど中心になって、そこで手に負えないときに水産試験場に頼んで、水産試験場が手が足りないときには国の水産試験場に、不明病のときにはそういうことをするんですけれども、実際はほとんど、80%から90%ぐらいはほとんど魚病室の診断をあおいで、「こういう病気ですよ」と指定されて、それで薬屋さんに相談して、薬屋さんから薬を出してもらう。そのときには当然、薬屋さんが雇っている獣医師さんが認可を出すんでしょうけれども、そういう形で、今は現実的にそうなんです。

そこに農水省が提供する獣医師さんが入ってくるんですけれども、だけれども、現場的にその獣医師さんにそれだけの力があるかどうか、それだけ診る力があるかどうかはなかなか現場の養殖業者は信用しないと思うんですよ。まだまだ。今から何年かたってそれが、実際現場に信頼される獣医師さんが出てきたら、そこでこの連携体制はできてくるんですけれども、今のところはなかなか、さあ獣医師さんのリストができてそれが活用されていくかというのは、現場としては、私はそんなに現実的でない話ではないかと思うんですけれども。

○前田委員 養殖現場で普段の病気というか、そういった分には、養殖業者はもうずっと経験してきて、魚を見ながら「この魚はこういった病気だな。この薬をやろうか」とほとんどの場合、自分で判断できるんですけれども、水産試験場などに魚病診断を依頼するということは、もう自分の中で手に負えない状況に陥って水産試験場等に出すことになると思います。

そのときに、水産試験場からまた新たに次の獣医師さんのところに行って、またその魚病の診断が返ってくるまでの時間というか、その時間が物すごく長い状況になってしまったら、現場ではどんどん魚が死んでいっているのに、時間がたてばたつほど死ぬので、もっとスムーズに、迅速にその結果が出るような状況にしてもらえればと思いますけれども。

○竹田委員 加えてですけれども、前田委員が言いたいと思うんですけれども、本当に獣医師さんの力が欲しいのは適用外の時、このときに欲しいんですよ。特に前田委員はフグ飼っているんで、フグはもうほとんど薬を使用できないので、そのときに「この薬だったら効くのにな」という薬があるんですよ。そういう知識も養殖業者は持っていますし、「これを使えたらいいのだが」と思うんですけれども、なかなか使えない、そのときにリストの獣医師さんに「大丈夫よ」という指示をもらえたら使えるんですけどね。それを現場としては、養殖業者はみんな望んでいると思うんですよ。

そういう仕事はパーセンテージで言ったら1割もないぐらいの話なんですけれども、1割か2割、多くて2割あるかなぐらいの話なので、現場はそういうところを求めているわけですよ。だけれども、それではなかなか獣医師さんは食べていけないでしょう。それだけの仕事でやっていくためには。だからその辺、何かジレンマというか、ありますよね。

○和田座長代理 現場からの非常に貴重な御意見、ありがとうございました。

ただいまの御意見に関しまして、何かコメント等あればお願いします。

○中里室長 現場サイドから貴重な御意見、ありがとうございました。

確かに最後におっしゃったように、これだけでは食べていけない、まさしくそうでございます。今回の調査でも、4ページにございますとおり、実際に養殖現場を診たことがあるという獣医師さんは、動物病院であったり飼料会社に所属していたりという方がほとんどでございます。

これを専従にするのではなく、専従は専従の組織がありながら水産と一緒にやってみたい、やっていこうという方に対応していただく、コンサル的になるのかもしれませんが、それを考えております。

また、スムーズにというのは一番考える必要があるところだと思いますので、日頃より「こういう場合どうしたらいいか」とか、適切な獣医師さんがいないかどうかといったところを、そのためのツールとしてリストを作成し、水産試験場にお渡しいたしますので、御相談いただくなり、急に備えていただくようにしてはどうかと思っております。

○和田座長代理 今の御意見に関しまして、何かコメント等あれば。いかがでしょうか。

確かに、先ほど竹田委員、前田委員からありました現場の声、まさしくそうだと思っております。

適用外使用は非常に頭の痛い問題でして、全くバックデータのない薬剤を獣医師だからといって処方するのは、これはやはりかなり危険な行為ですので、ある意味それをいかにコントロールするかというのも、実はこの協議会の大きな役割であろうかと考えております。なので、将来的にはもっともっとそういう、いわゆる第3の産業動物としての魚介類というものを獣医学教育の中でもしっかりとらえて、家畜、家禽に続く第3の産業動物という考え方で是非とも教育もしていきたいと思っておりますし、現場でそういった獣医師が増えればいいかなと思っはいるんですけれども、何事にも始まりはあるということで、これを起点にして将来的なものにつなげていきたいなと思っておるわけなんですけれども、ただいまの御意見は本当に貴重で、是非とも我々教育の現場にも反映していけたらと考えております。

ほかに何か御意見があれば伺いたいんですけれども、いかがでしょうか。

○高野委員 共立製薬の高野です。よろしくお願いいたします。

1点確認させていただきたいんですけれども、リスト獣医師さんは、6ページの(1)に「今後養殖場における魚病診療に協力する」と書かれていますので、基本的に無償での協力と考えてよろしいのでしょうか。

○中里室長 いえ、無償ではなく、通常の診療料金を払っていただくことを考えておりま

す。もともと今回の規制改革実施計画におきましても、必要とあるときに獣医療にかかれる体制を整備することということです。今まで水産の分野はなかなか獣医師さんとながりがなかった。連絡を取るにしても家畜保健衛生所の方に頼めばいいのかとか、動物病院しか知らないんだけどその人はやってくれるかどうか分からないといった状況の中、それは反面、先ほど御紹介がありましたように養殖業者の方がしっかりされている、水産試験場も地域の魚病対策としてしっかり機能しているということなのですが、でも、獣医師の診療が必要になる場合もたまにはあるということなので、そういうときに適切な方を紹介できるツールとして考えておりますので、通常の診療料金を取っていただくことを考えております。「協力」というのは、その情報を共有するということでございます。

○升間委員 今の続きですけれども、それは養殖業者さんが支払うということですか。診療料金。

○中里室長 当然そう考えております。必要であれば。

魚病室みたいなところがあれば、まずそこでということになるんでしょうけれども、先ほどおっしゃいましたように目の前でどんどん魚が死んでいく、適切な対応をしたい、薬がない、ここは先生にといったお考えもあると思いますので、そういうときにきちんと対応していただける獣医師を活用していただければと思っております。

○和田座長代理 当たり前の話ですけれども、診療行為には当然ながら診療費というものが発生いたしますし、これは基本的には各獣医師会で所管している問題でありますので、実は我々も獣医師会と今ちょっとコンタクトを取り始めているところではあるんですけれども、ばらばらであるのは確かです。

当然のように、魚病室であるとか水産試験場等は無償でそういったことをされておりますので、通常のそういった投薬に関しては発生しない、現場では出てこないと思うんですけれども、適用外使用でありますとか、あるいは全く同じ内容のものを動薬で出ている場合、動薬を使いたいといった話が出てくる可能性もあるかと思いますが、そういったところで発生する問題なのかなと私自身は理解しておりますけれども。

何かほかに御意見があれば。いかがでしょうか。

○久保埜委員 今まで発言された委員と一緒になんですけれども、魚病対策というのは基本的に都道府県の指導機関とか、一部大学の研究室など機関になりますとか、海面養殖の生産高が圧倒的に多い西日本はある程度、魚病診断の体制が整っていると思います。

先ほどの診療報酬については、ある県の担当者と私がここの委員になったときにちょっ

と「こういう協議会があるんだけど」と話をしたら、「やはりその報酬問題がある。こちらは無償だが獣医師の場合は診療報酬が出るので、自分は個人的には反対だ」という意見も指導機関の中ではあります。

ただし、この規制改革の最初の位置づけにもありますように、現体制の中でどうしても対応できないところの、石川課長も言われた補助的な役割で獣医師さんと連携しながらやるということで、最終的に私もこのアンケート、獣医師さんに期待するところの「承認対象疾病以外に使用」「適用外使用」の件数が51と50件ぐらいですかね、あれが低過ぎる。一番期待しているのはやはり、竹田委員も言われたように、西日本では多分、効能効果を持っていない薬剤を別の効能で使えるとか、別の魚種に使うとか、そういう部分だろうと私も思っています。

現にある卸業者からは、大学の先生を紹介してくれという話で、その理由を掘り下げて聞くと、指示書を書いてもらいたいという話でした。その大学には獣医師さんもないですし、先生も獣医師ではないので「なかなか難しいんじゃないですか」ということで一応は断りましたけれども、そういうところがあると思います。

そういう意味で獣医師さんは、規制改革推進の資料にあったように、そういう形で、ある程度魚病検査体制が整っている地域は補助的な役割で。県によって、やはりそういうところが、それほど水産業は盛んでないけれども診療を受けられない生産者がいて困っているとか、余りにも指導所と離れているとか、そういうところで、もし近くにいればという補助的な役割で、私はいいいのではないかと考えています。

○和田座長代理 各地方によっていろいろ事情は違ってくるだろうと思うんですけれども、何かほかにコメント、御意見いかがでしょうか。ただいまの久保埜委員からの御意見に関してでも結構ですし、何かあれば。いかがでしょうか。

確かに、獣医師に話を持っていかざるを得ないというところは、現時点では非常に限られてくると思うんですけれども、ただ、それでもやはり現場では、何かそういうふうに獣医師に特にお願いしたい、適用外使用であったり、先ほどの動薬の使用であったりということで御相談されることがあるので、なおのことそういった話を都道府県の水産試験場と情報共有しないと大変危険だということと、それから、試験場の方々との御意見と、あるいは農水等の御意見とも当然ながらスピーディにすり合わせて、どのような対応が一番望ましいのか着地点をうまく見つけることが、やはりすごく大事なのかなという気がいたします。

この会議は、これまでワーキンググループを入れると3回やっているんですけども、いつもできない、できないという話がすごく出てくるんですけども、とにかくお互いできることを出し合って、それで何かするのが一実は第1回の会議で石川課長からお話がありました、いろいろな人がいろいろな知恵を出し合ってコンソーシアムでやるんだというお話が、まさしくそうだと思います。なので、各県ごとにいろいろ足りる、足りないということがあれば、それはそれを補完するようなシステムを何か考えないといけないなと思っておりますし、それは次の話ですけども、事業団体というか、どういうところがこのリストを管理して、連絡係になるのかというところにも関わってくるかと思うんですけども。

今のリスト化の話で、ほかに何かあれば。特に連携体制の2番のところで非常に危惧されたり心配される御意見が、特に中居委員、福田委員から出てまいりましたけれども、このところはもう少し具体的なことであるとか、一工夫が要るのかなという感じもするんですけども、いかがでしょうか。

ほかの委員の方々からも御意見があれば。

○廣野委員 海洋大の廣野です。

7ページを見ていただいて、幾つか御意見が出てきているようですけども、この体制、このやり方でやりましようとなった次の日からできるとは、私は全然思っておりません。やはりこの赤色で囲われている連携というところですよ。この連携が最も大切だと思いますし、水産試験場とリスト化された獣医師さんとの交流がないと、この②も③もあり得ないと思います。ですので、この仕組みがうまく動き出すには「では、やりましよう」となって1年なのか2年なのか5年なのか、5年やってもやはり駄目なのか分かりませんが、すぐにできると皆さん思わないで、この形をどうやってつくっていけばいいんだろうといったことを考えればいいのではないかと思います。

ですので、今、和田先生からもお話がありましたけれども、この仕組みをサポートしていく事業団体だとか、最初は当然、水産安全室なり農水省の方でサポートしていただいて、そのうち民間にお願いしていくことになるんだろうとは思いますが、7ページで農林水産省とリスト獣医師の間にも線がありませんけれども、この線は8ページを見ていただくと水産安全室でも考えていただいている、獣医師をリスト化した後にもより魚病のことを理解していただくための研修を、もちろん費用がかかりますから、どれぐらいの方ができるのか分かりませんが、こういう取組もしていくことによって、7ページの農

水省とリスト獣医師の間の線もできてくるでしょうから、今、皆さんが危惧することが出てきて、それで「駄目だ」というのではなしに、そういう危惧されていること、不安なことを出していただいて、それをどう乗り越えていくかも併せて今後、考えていくというある程度前向きな検討もしていかなないと、進まないのかなと思います。

費用のことも出ましたけれども、費用についても当然、今、県、国もそうですけれども、無償で診断していただいていますけれども、やはり特別なことをお願いする場合には獣医師さんに、どれぐらいかかるか分かりませんが、養殖に貢献しようと言ってくださる獣医師さんであればきっと法外な値段は要求しないだろうし。

さらに、今現在、獣医師さんというのはもう水産の分野で、ゴトー養殖さんもそうですし、餌屋さん、あるいは商社さんも言い方は悪いですがお抱えの獣医師を持っていて、その方が指示書なり処方をして適用外使用もされているわけですね。それも法律の中で動いていることですから否定することはできませんけれども、この仕組みがうまく回り出せば、いわゆるお金を持っている人だけが得をする、そこはブラックボックスで外からは何も見えないよというわけではなしに、この仕組みをつくってきっちり管理できるような体制を取れば、特段お金を持っていなくても最低限のお金を出して処方箋を書いてもらう、指示書を書いてもらう、適用外使用をしていただくことがオープンにできるようになって、透明性も持たせることができるようになるのではないかと私は期待しています。

○和田座長代理 非常に前向きな御意見で、それに沿っていいいくのがいいのかなという気もいたしますけれども、ほかに何か御意見ございますでしょうか。

○升間委員 今、7ページの連携体制というところを見ると、何かちょっと物足りない感じがして、何かなと思うと、やはり大学の魚病のところの役割とか、あと増養研の役割みたいなものをここに明示した方が、むしろ分かりやすいのかなという気がするんですが、いかがでしょうか。

○和田座長代理 事務局、いかがでしょうか。

○中里室長 当然ながら大学ですとか国研、増養殖研の役割は、疾病対策だけでなく水産防疫の分野でも、これからもずっと水産試験場と連携してやっていくと考えておりますが、この図は、実は獣医師リストを活用するという観点からのみ、どういう連絡体制を取るかというところをシンプルに図示したものでございまして、この図をつけて都道府県の方に今後、御意見なり活用をしていただく、また、この図をつけて公募、意欲ある獣医師の方にこういう形で仕組みをつくりたいんですが、新しくこの①②③ができるので対応し

てもらいたいといったお知らせをするためのペーパーでございまして、すみません、かなりシンプルに省略させていただいております。

○升間委員 仕組みとしては、魚病学会とか大学の支援はすごく重要だと思いますし、リストだけつくっても、もちろん研修プログラム等もつくるということですが、やはり魚病学会とかそういうところに参加されている研究者の方たちは、いわゆる魚病の一番のエキスパートだと思いますので、そういう方たちが積極的にこの連携体制の中に入っていくことは必要なことなのかな、やはりそこをきちんと明示しておいた方が分かりやすいのかなと。何か水産試験場等と「等」をつければ何でも含まれるのかなとは思いますが、やはり必要なものは明示しておく必要があるのかなと感じました。

○和田座長代理 当然のように魚病学会がそうですし、増養研もそうですし、我々魚病学の講座を持っている大学もそうです。特に我々2人は獣医師が教授をしている点では非常に責任があるなと思っているわけですが、そういったところと、あと、これからお話が出るとありますが事業団体みたいなものもこの中に入って、もう少し詳細なウェブをつくっていただいた方が御覧になる方も安心されるのかなという気はいたします。

是非それは事務局でまた御検討願えればと思います。

○竹田委員 今の話、納得しますしいい話なんですけれども、私たちは水産試験場とか魚病診断室とか、力的には一緒なんです。最後もうようよう分からん不明病のときに頼むところが増養殖研なんです。最後ここに、最終的にはそこでも分からん場合もあるんですけど、最後にどこに持っていくかということここしかないんで、是非増是非養殖研を入れてもらう方が私はいいと思うんですけども。

また、増養殖研というのは他県の人あまり、愛媛県だったら、三重県にある。三重県に頼んでもなかなかやってくれない。実際の話。持っていってもなかなか、三重県だったらやるんですが愛媛県からはなかなか……、そういう話も前にあったんですよ。そういうことがあったので、是非増是非養殖研の重要性というのは、もちろん大学の研究所もそうなんですけれども、大学の研究室は結構、言ったら悪いんですけども視野が狭いんですよ。「この部分だったら」ということで診てくれるんですけども全体を見ないので、特に不明病というのは全体を見ていかないと、一部の専門家ではなかなか診られないところがあるので、どうしても増養殖研に期待するんですけども、他県だったらなかなかやってもらえない、断られる回数が多いので、ぜひ増養殖研の重要性をお願いしたいと思います。

○和田座長代理 中易委員、コメントよろしいでしょうか。

○中易委員 診断に関しましては、ちょうど診断センター長の釜石が来ているんですけれども、うちは一応、県を通せば。

○増養殖研究所（釜石センター長） 増養殖研究所、診断センターの釜石と申します。

不明病等は必ず都道府県を通して上がってくることになっておりまして、そこで結果を出すことにはしておりますが、いかんせん時間がいつもかかっていまして、先ほどおっしゃったようにスピードが問題だというときには、なかなか御期待に添うことはできないかもしれませんが、不明病等が出た場合はぜひ県の方に相談していただいて、それからこちらに上げてもらえれば対応いたします。

○竹田委員 県の悪口を言うわけではないけれども、なかなか愛媛県、動いてくれないんですよ。頭越しに行ってしまうんですよ、もう県を通したら駄目だという感じで。そのときには今、言われたように県を通してくださいと言われるんですけどね。

○増養殖研究所（釜石センター長） ついでに、こちらからお願いになるんですけれども、魚が我々のところに送られてきて不明病診断する場合でも、不明で返す場合が結構多いんですね。その理由の1つとしましては、死亡がどんどん進んでいるときのサンプルだったらまだ病原体がいたりするんですけれども、ピークに達してある程度収まってきたものが送られてきた場合は、もう既に治りかけていてそこに病原体がいない場合があるんですね。

ですので、今回のコロナウイルスもそうですけれども、学校のあるクラスでインフルエンザが流行ったとしますと、1人から周りの何人かにうつっていった感染者がどんどん立ち上がってくるんですけれども、みんな治ってくるときにはもうほぼインフルエンザがいなくなっているんですね。もう体が回復しているので。

ですので、死に始めたときのサンプルを取っておいていただくことが何よりも大切ですので、よろしくお願いします。

○森友委員 日大の森友でございます。

②に関してですけれども、例えば都道府県の水産試験場の方は、養殖業者さんに対しては無償でサポートするというのは、そういう立場なんですよ。いや、私が次に言いたいのは、獣医師も県民なわけじゃないですか。ですから獣医師と連携する、それは我々にはできないと前におっしゃっていたのがちょっと引かかったんですけれども、要は迅速に診断して迅速に処方するというシステムをつくるときに、水産試験場の方がこういう新たなコンソーシアムみたいな獣医師を活用して、今までにないものでも迅速に対応できるよう

なシステムをつくるのであれば、そちらも無償で獣医師をサポートできないんでしょうかね。水産試験場の方は。だって現場を知っているし、こういうときにこういう病気が出るぞという病気の状態を大体把握されている方も多いと思うんですけども、そういう連携の仕方はできないのかなと思ったんですが。

○福田委員 将来的にこのシステムが、多くのリスト獣医師が生まれて、各都道府県に1名以上いるような状態になれば、それは可能かもしれませんが、現状では、例えば大分県はこの地図では1になっていますけれども、これは恐らく水産会社の獣医さんなので、基本的には大分県で指示書を書かれている方は全て他県から来られている方。そういう不特定の県境を越えてくる方と協力して診断をするのは、かなり難しいのが現状です。

ただ、恐らく1つの県の中、どうしても県のことを言ってしまうけれども、自県の中で完結するような状態であれば、そこで例えば1つの県と獣医師さんの連携を新たにづくって協力することは可能かもしれませんが、現状ではかなり難しいと私は思います。

○中居委員 岐阜県も、仮に所属でそのような判断をしても、何かの拍子にほかの部局にバレたときには多分何かを言われるということは——県民サービスという意味では無償となりますが、ほかの都道府県のものとなれば、やはり何らかの理由なり国の指示等がないと、そこは難しいのではないかと。独自で判断することはなかなか、他部局を納得させるという意味では難しいかなというのが正直なところです。

○和田座長代理 さっきの適用外使用と同じで非常に頭が痛いところで、大抵のリストに上がっている獣医さんたちは、自分のところが、例えば今あった水産会社とか飼料会社の方々はそれなりの設備をお持ちなんだろうけれども、そうでない方々は恐らく水産試験場をいわゆる診断検査機関という形で、そこでの診断を一緒にやることによって診断するというのが基本だと思うんですが、そうしますと、今、お話あったように、他県の方であるとそれはなかなか無償では提供できないとなると、有償という道を考えるのか、果たしてその有償というのが今の水産試験場の様態に合ったものであるのかをこれから議論しないといけない、大変難しいところではあるかと思うんですが。

もちろん、福田委員おっしゃったように数が増えれば、県の人がいれば全く問題ないと思うんですけども、そうでないのが現状だと考えると頭が痛いなというところはあるんですが、この点、事務局から何か御意見、コメントがあれば。

○中里室長 水試の機器を使って一緒に診断するのがなかなか難しいということかと理解

しておりますが、よろしいでしょうか。そうであれば、まずできるところから、そこができないということであれば、研修会などそのような機会を通じましてまず信頼関係、あるいは情報共有を図っていただいて次の段階に進んでいただければ、今のところはそう考えております。

○和田座長代理　いかがでしょう。福田さん、何か。

○福田委員　実際にこれが動き出したときに、どういう形で連携を取っていくかは非常に難しい話で、そこまで話を掘り下げていくといろいろな問題が想定されてくるので、ここでどこまで言っているのか分かりませんが、例えば魚病診断等を依頼されます、そして何らかの診断結果を我々が得て、それを基に獣医師さんにその結果を伝えることは、養殖業者さんの個人的な秘密を伝えることになります。我々は本人にしかその結果を伝えないことを基本に今、仕事をしていますので、どうやってこの状況を伝えるのかという問題も当然起こってきますし、他にも非常に難しい問題がたくさん想定されます。あえて県下全体の養殖場の現状を伝える、魚病の発生状況だとか耐性菌の発生状況等を伝えることは可能かもしれませんが、個人情報そのまま伝えることは非常に問題があるのではないかと考えています。

実際に動き出したときにどうしたらいいのかは、なかなか私の頭の中でもまだまとまっていない状況です。

○石川課長　貴重な御意見ありがとうございました。

確かに水産の分野はこういうところがまだまだ、確かに走り始めの部分でございまして、畜産であれば、正直申し上げると、その県の獣医さんでなくても病性鑑定の申込みをした場合に、都道府県の家畜保健衛生所は病性鑑定を受け取っているのが実際でございます。

ただ、その場合に有償か無償かという話がございます。そこは実は県の中で判断がいろいろございまして、県の中で、この診断をすることによって地域の病気の流行状況がつかめる、その後の行政の措置につなげられるといった観点からすれば、無償という仕分の仕方もございますし、これはあくまでも個人からの病性鑑定だということであれば、それが獣医さんであろうと生産者であろうと有償で手数料を取っているところもございます。更に言えば、例えば10検体来た場合に8検体は無償でやるけれども、2検体はお金を出してよとか。

言ってみれば、それぞれにとってウィンウィンの関係になるように、生産者にとってはその疾病の診断ができることによって、その後の投薬だとかワクチン接種につながるし、

県にとってみれば、その地域で発生している疾病を幅広く把握できる、その後の県域での防疫につなげられるといういろいろな意味での使い方がされているので、これは必ずしも有償がいい、無償がいいというわけではございませんで、各県がどのように考えるかによって、そこはお金を取ったり取らなかったりしているのが実情でございます。

○和田座長代理 それは家畜だけ。家禽も同じような。

○石川課長 家畜、家禽同じですね。

○和田座長代理 そうしますと、もしかするとそういった畜産、家畜・家禽からミツバチ、そういったところの枠組みみたいなものが、先々結構モデルとして検討していくべきことなのかもしれないなということもあります。

ただ、今、福田委員がおっしゃったようなことが現状。非常に大きな壁が現場にはあるというのは、我々重々理解しないといけない。今、理解できてとてもよかったですね。

ほかに何か御意見があれば。よろしいでしょうか。

○福田委員 1つだけ付け加えさせていただきたいのは、有償か無償かという問題ですが、基本的に大分県が、ほかの県もほぼ一緒だと思うんですけれども、無償で水産動物の診断をしているというのは、相手の診断依頼に対して返しているわけではなくて、県の水域で発生している感染症等の状況を把握するために、本来は我々が調査に行かなくてはならないところを養殖業者自身が通報してくれ、これを診断して、まとめて地域の魚病発生状況を知ることが主目的なので、基本的には無償で行っているという認識で我々は仕事をしているということでございます。

○中居委員 今の有償、無償の話とはちょっとずれますが、獣医師さんに何かを求めることになったときに、端的に言えば指示書を出してほしいということであれば、話はある意味簡単で、この病気だったらこの薬が使える、そのためには指示書が要るんですよという話になる訳ですが、現実には②で必要と判断された場合は、いろいろな状況も含めて都道府県の公設試が判断せざるを得ない場合が出てくると思います。

極端な例を挙げるとまん延、残留が非常に強く食用魚には使えないが、この薬を親魚に使えば垂直感染が防げる、例えばBKDがそうですが、そのような場合には獣医師さんの協力が必要になってきます。そういったことを考えると、今すぐと言っているわけではなくて将来的にということですが、獣医師の方も相当力量がないとその辺の判断ができない。

そのようなことも踏まえた連携体制、将来的には、獣医師のリストに載るには相当の力量が要るんだというところを見据えた連携体制を、ちょっとややこしくても書いた方が、

この連携体制の説得性が出るのではないか。

廣野座長が言われたとおり、私もすぐに機能するとは思いません。魚病をよく知る獣医師さんも少ないですから。しかし、やるからにはそのあたりの着地点をどのように持っていくかを決めてやらないと、ちょっとあやふやになってしまう、そういう状況になってしまうのではないか。

今、いろいろ皆さんのお話を聞いて、獣医師さんを利用するという言い方はちょっとおかしいですけれども、頼る部分も時と場合と状況によってかなり違ってくるのではないか。そのあたりも踏まえた連携体制は考えざるを得ないのかなと、今、聞いていて思ったところ です。

○和田座長代理 まさしくその着地点、今できる着地点をまず探して、それがやがてどんどん進んでいくんだと思いますが、それをもう少し明記するような形で事務局でもう一度お考えいただければと思います。

先ほども申しましたけれども、我々教育機関も、将来的にはちゃんと魚を診られる獣医師をつくるんだということで、現場に反映していきたいと考えております。

他に御意見等ございますでしょうか。

○竹田委員 今の有償、無償の話があるんですけれども、現場サイドから言ったら、別に金を払ってまで診てもらう必要はない。ほとんど、病気の半分以上はもう自分で分かりますから。ただ、そのときに、この薬が効くんだけれども、これが効くか効かないか、それは調べてもらう。ひどいときは自分でディスクやる場合もありますし。

だから有償、無償といってもあまり、それだけ金を払って診断してもらう価値があるかなというところはあります。それは、ほとんどそうです。ただ、10%とか20%、ある一部の本当に分からんときは、本当にお金を払ってでも調べてもらいたいというときもあります。それは時々ですけれども。今の病気はもう大体分かりますけれどもね。

あと、技術的な話なんですけれども、もしリスト獣医師の技術を上げようとしたら、半年間でいいですから、うちの愛媛県でもいいですから、半年来てもらって1,000体から2,000体ぐらい、恐らく年間で7,000体ぐらい診ているので、それを診てもらったらもう技術は上がりますよ。ただ、通常の病気ですよ。

私たちが心配しているのは本当に分からんときの、10%の病気のとときに対処してもらいたい。これが現場の正直な気持ちなんですよ。

○和田座長代理 まさしくそのとおりだと思うんですけれども、通常の病気に関しては獣

医師の出る幕は全くないと考えておりますし、今、中居委員からありましたけれども、要するに、獣医の資格をどのように使っていただくのかが一番大事なところだと思うんですね。なので、今、出てきました特定疾病でありますとか新疾病が出た場合のことを想定すると、やはりこういったコンソーシアムがあった方がいい体制で動けるだろうとは思いますが。それは恐らく現場もそうだと思うんですよ。

そういった意味で、やはりこれは構築していくべきことなのかなと強く感じました。

るる御意見がありましたけれども、本件につきましては特にこの②のところをもう一度考えていただくということで、この連携体制のところ、先ほど名前が挙がりました挙幾つかの機関、これから事業団体のことも出てくるとは思いますが、そういったものを含めてもう少し詳細なものをお考えいただくことにさせていただきます、そういった条件で座長及び座長代理に御一任という形でよろしいでしょうか。

(異議なし)

○和田座長代理 ありがとうございます。

それでは、続きまして議題（２）の②魚病に詳しい獣医師の事業団体の設立につきまして議論していきたいと思っております。

これは事務局に課題等を整理していただいておりますので、事務局から御説明をお願いいたします。

○湯浅課長補佐 資料２を御覧ください。

本課題は「獣医師業における、魚病に詳しい獣医師の基盤の確保のため、本協議会において、魚病に詳しい獣医師の事業者団体の設立に向けた検討を促す」という、実施項目で言うとⅰに対応したものです。

団体設立に当たっては、団体の目的及び機能についてが検討課題ではありますが、目的としては、リストに搭載された獣医師の活動を支援すること。求められる機能としては、メンバー間の情報交換、メンバーの募集及び追加、魚病対応技術の向上のための研修会の実施等が考えられます。また、リーダー、事務局等人材はどうするのかについても検討する必要があるかと思っております。

本課題に関し、昨年12月に行われた第１回協議会のワーキンググループにおいても御議論いただいております。

主な意見としては、ここに示したとおり、獣医師リストの管理は農水省ではなく民間の団体等が行うべき、魚病に詳しい獣医師のみで水産動物獣医師会のような団体を設立する

よりも、学会等が関与した形にする方がよいのではないかと、魚病学会等の組織の一部として団体を位置づけ、リストの管理等を行ってはどうかと等の意見が出ております。

本会議では、団体の在り方、方向性について御議論していただきたいと思っております。

○和田座長代理 ただいま事務局から御説明がありましたが、本件につきまして、何か御意見があればお願いしたいと思っておりますけれども、いかがでしょうか。

○森友委員 当然このリストの方々の中で何か会をつくればよいとは思いますが、ただ、現状ではそういうものが個人とかいろいろ問題があるので、既存の学会等、魚病学会や、前からあるのはあるんですが鑑賞魚臨床研究会というのが日獣大にあるんですが、そういったものを利用して、やはり透明性、そして獣医だけではなく既存の水産分野の魚病研究者の方も共にやっていけるような会が受皿になった方がいいのかなと思っておりますが、どうですかね。

○和田座長代理 森友委員からそういった御提案がありましたが、何かコメント、御意見等いかがでしょうか。

今、日獣大、うちの大学でという話が出たんですが、福田委員も中居委員も御存じの畑井喜司雄先生がまだおられた頃に鑑賞魚の臨床の研究会を立ち上げたんですが、ここには実は水産出身で魚病に関与されている研究者の方も参加しておられますし、コイヘルペスのときには随分いろいろな団体の方にも御参加いただきまして、議論してきた経緯がございますので、ここを発展解消という形で対応するというのが恐らく今の御意見だと思いますが、何か御意見、コメントがあれば頂きたいんですが、いかがでしょうか。恐らくそれほど御異存ないとは思いますが。

そうしますと、本件につきましては引き続き、ワーキンググループを立ち上げてまた議論していかないといけないなと思っておりますけれども、そちらに関しましても座長と座長代理に御一任ということでよろしいでしょうか。

(異議なし)

○和田座長代理 ありがとうございます。

それでは、議題（３）水産用医薬品の使用に関する基準の見直しの状況ということで、これも事務局から進捗状況につきまして御説明をお願いいたします。

○柳澤係長 では、議題（３）水産医薬品の使用に関する基準の見直しについて報告させていただきます。

第１回協議会で、水産用医薬品の使用に関する基準の見直しに当たっての基本的な考え

方として、左の枠にあります①から⑤、養殖業者から多くの要望があることだとか、より多くの場面で使用可能となることなどについて御意見を頂きまして、また、養殖業者様方からのアンケート調査結果を基に要望が多かったものを考慮して、第1回協議会では3つの課題について取り組むこととされております。ここに挙げておりますサケ科の冷水病への対応、ブリのべこ病への対応、マグロ等のイリドウイルス等への対応ということで課題を頂いたところであります。

現状に関してですけれども、詳しく言いたいところではあるんですけれども、開発とか審査になってくるとメーカーの利害等にも関わるので、そこまで詳しくは言えないんですけれども、まず抗菌剤の使用基準の見直しで、サケ科魚類の冷水病及びブリ族魚類のべこ病に対しては、現在、製薬会社の申請手続などを支援して令和2年度中の承認を目指しているところであります。

ワクチンの対象魚種拡大のマグロ等のイリドウイルスとか連鎖球菌への対応が可能になるように取り組むことに関しては、令和元年度の事業で農林水産省の戦略的プロジェクト研究推進事業により効果の検証等を実施しておりまして、今、年度が終わって、その取りまとめをしているところであります。来年度におきましても、必要があれば引き続き検討していくというところになっております。

もちろん、令和2年度以降も養殖業者のニーズを調査しつつ、使用基準の見直しとワクチンの開発を推進していくこととしております。

○和田座長代理 ありがとうございます。

ただいまの事務局からの御説明に関しまして、何か御質問等はございますでしょうか。

○中居委員 抗菌剤の使用基準の見直しの中身は具体的にはどういうことになるんですか。ここで言える話でしょうか。

○柳澤係長 第1回協議会で取り組むべき事項とされましたのは、抗菌剤というか全体的な話なんですけれども、抗菌剤に関しては、サケ科の冷水病への対応について、それが対応なされるような医薬品の開発促進、また承認まで持っていくことと、ブリのべこ病についても同様に承認まで持っていくというところ、もちろん迅速に持っていくというところを頂いたので、それについて取り組むということが当たると思います。

○中居委員 「申請手続を支援し、」となっているのですが、従来の申請の必要な知見とかそのようなものを見直して簡略化したということなのか、その辺は従来と全く変わらないのかということなんですけれども。

○柳澤係長　そこは特に簡略化するわけではないんですけれども、申請された場合には特に優先審査として、普段よりも迅速に審査を進めて、早く現場に届けられるようにしていきたいというところです。

○守岡審査調整課長　動物医薬品検査所です。

当所につきましては医薬品等の承認審査をしているところですが、水産用医薬品の審査につきましては増養殖研究所と水産安全室と連携していい実施しているところとして、その審査体制につきましても今回見直しまして、審査の効率化に努めていくことになりましたので、申請された暁には、効率化した審査を進めていくことができるかと思っております。

○和田座長代理　ほかに何かコメント、御意見等ございますでしょうか。

○前田委員　「令和2年度以降も養殖業者のニーズを調査しつつ、」ということですが、先日、湯浅さんと柳澤さんがうちの養殖場に来られて、トラフグの状況等もいろいろお話しさせてもらったんですけれども、ニーズなんて本当にトラフグは無茶苦茶あるので、そういったことも今後協力してほしいなと思うので、よろしくお願いします。

○和田座長代理　第1回のときにも前田さんから、あと国の方からもお話を聞いて、何でトラフグにこんなに使える薬がないのか私もちょっと愕然としたところがあったんですけれども、ぜひ御検討いただければと思います。よろしくお願いいたします。

ほかに御意見等ございますでしょうか。

本件につきましては引き続き開発・承認支援をお願いするということと、承認申請があった際には迅速な審査をしていただくということでお願いしたいと思います。

最後に、今後の開催スケジュールについてですが、事務局から御説明を頂けますでしょうか。

○湯浅課長補佐　資料5にスケジュールがありますので、御覧ください。

また、資料4の5ページにもその詳細がありますので、御参照ください。

今後の開催スケジュールですが、令和2年度上半期に第3回の協議会開催を予定しております。御議論いただく内容としては、「かかりつけ獣医師」について、魚病に詳しい獣医師の量的拡充について及びオンライン診療の在り方についての3つの議題が含まれております。

資料4の5ページに示します項目で言いますと、それぞれd、e、fに対応した課題となっております。

また、第4回協議会は令和3年3月の開催予定とし、項目hの魚病対策の迅速化に関する評価についてが議題となる予定です。

以上を予定として考えているところです。よろしくお願いいたします。

○和田座長代理　ありがとうございました。

ただいまの事務局からの御説明に関しまして、何か御質問等ございますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、最後の議題はその他ということですが、議事全体を通しまして何か御質問、またほかのことでも、ちょっとこれ言い忘れた、言い足りないということがあれば御意見を頂きたいんですが、何かございますでしょうか。

○逸見委員　本日は大変貴重な意見を聞かせていただきまして、参考になりました。

私たち獣医師の立場を1つだけ御理解いただければと思います。

現在、示されたような組織体制が可能ならばやってみたい、魚には興味がありますよという獣医師は、実際にはかなりおります。ボランティア的でも好きだからやりたいという方もお出でになります。しかし、現時点ではなぜ嫌かと言われると、コンプライアンスの面で非常に怖い、とても現時点では入れないというのが大方の意見でございます。

単に判子が欲しいから、簡単に言うと、いろいろ御意見にもありました指示書が頂ければそれだけでいいんだということではない。獣医師の場合は、必ず事前診断が必要です。診察をしなければなりません。同じように、診療を終わって処方したりした後は、最後の管理指導、衛生指導も獣医師法で決まっているんです。20条で。実際にはそこまで、最後までやらなければいけないと法律で決まっております。

そういうことを踏まえてきちっとやっていくなれば、時間はかかるでしょうがこういう組織を立ち上げていただいて、その中に入る獣医師を探していけば——現職の方々にいろいろ伺っても、退職された方にもいろいろ伺ったんですが、高齢者の中には興味があるという方が実際にはかなりお出でになります。更なる御意見を頂ければ、参考として推進してまいりたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

○和田座長代理　ありがとうございます。

○松永委員　松永でございます。

私、水産は詳しくないので、今日の議論はちょっと驚いた気持ちでお話を伺っていました。

畜産現場の取材が多いものですから、畜産現場での感覚を基にして意見を述べさせてい

ただくと、獣医師さんがきちっと生産に関わっていくというのは、多分畜産現場においてはもう当たり前というか、そうすべきであるという流れになっていると思うんですよね。例えば養豚だと、飼養衛生管理基準の中で、各農場で獣医師さんを決めて担当にして、その方と相談しながらいろいろな診断とか予防的な措置も相談しながらやっていくことが決まろうとしているところです。

私は、やはりそのオープンな仕組みの中でプロフェッショナルである獣医師さんとか、水産の場合には防疫員さん等がそれぞれの役割を持って、それぞれに意見交換したりチェックし合ったりという仕組みの中で、先ほど和田座長代理がおっしゃったようなオープンな形で生産して、その上で安全とか信頼等を獲得していくという流れをつくっていくことがとても大事だと思っています。

今、「養殖やはり大事だよ」というのが消費者の間でも大分理解されるようになってきていて、今までだと「天然でないと」とおっしゃる方もいたんですけども、「やはり養殖ってとても大事だよ、これからどんどん育てていかなきゃ」という機運が今、高まってきていますので、今こういう仕組みをつくって、例えば次回検討するようなかかりつけ獣医師とかそういう仕組みの中でリストアップもしてという流れをつくるには、とても大事な時期だと思うんですね。

それは皆さん方がおっしゃるように、10年後、もしかしたら10年たってもできていないかもしれないけれども、あるべき姿を設定することと、それから今、できることとか今の問題をちょっと分けて、それぞれ現場の方たちも含めてあるべき姿を想定しながら、今の問題をどのようにクリアしていくかといった議論をした方がいいのではないかと思います。

今日パッと私が、もう完全に素人の消費者とかジャーナリストとして見ると、やはりそこが、何というか、どうも混同して聞こえてしまって、あるべき姿がどういうところにあるのかがなかなか見えにくい。皆さん方の思いはとてもよく分かるんですけども、消費者からするとすごく見えにくい状況になってしまっています。次回の議論の中でも私なりに考えていきたいと思っています。

○和田座長代理 非常に貴重な御意見いただきまして、ありがとうございます。

確かに、家畜・家禽に関しては物すごく長い歴史があって、その中では当然ながら家伝法というものがございまして、食品安全といった点からも我々獣医師が現場に出ていく仕事がたくさんあって、先ほどコンプライアンスのこともございましたけれども、それに関しましてはやはり畜産と水産は違うところもたくさんございまして、そういった違いと

いったものも見据えつつ、今、お話ありましたあるべき姿みたいなビジョンをきちんと描きながら進めていくことが大事なと考えます。

ただ、今日も福田委員、中居委員からございましたけれども、改革しないといけない壁みたいなものがまだたくさんありますので、そういったところは是非とも現場の御意見を頂きまして、虚心坦懐に皆さんで議論できればと考えてございます。

ほかに何か御意見ございますでしょうか。

○中易委員 増養殖研究所の中易と申します。

意見というよりも要望なんですけれども、まず、この水産用医薬品の申請手続等につきまして、私、以前この申請手続の監事をやっていたことがあるんですけれども、その頃は申請してくる薬やワクチンが非常に多くて、もう毎週のように電話帳のような厚さの申請書が届く。それを研究をやりながら読んでコメントしていくという作業をしていたわけです。

先ほど動物医薬品検査所の方からも説明がありましたけれども、この辺、手分けして迅速化を進めていくことにはなっていて、これは非常にいいことだと思っております。

ただ、やはりメーカーごとに申請資料の中身が大分まちまちということで、監事をやっているときはこれを読み解いていくのがなかなか難しかった。慣れるまで結構時間がかかったということもありまして、もし可能でしたら主な項目だけでもひな形みたいなものを各メーカーさんで共通して、この項目だけはこういうひな形みたいなものをつくってやっていくといったことをしていただけると、もっとこの手続、監事の方でチェックするのが早まるのではないかと考えております。もし可能でしたらその辺も検討していただけたらと思います。

もう一点は、先ほど前田委員からもフグの方で薬が足りていないという話もありましたけれども、このように足りていない薬というのは非常に多くて、魚病部会、我々毎年行っているんですけれども、この中で県からいつも要望が上がってきます。毎年四十数件、これは行政と研究に関して上がっているんですけれども、この半分近くが薬に関して、あるいはワクチンに関しての要望なんです。市場規模の小さな魚等にもつくってもらいたいといった要望が非常に多い。

我々、それに関して研究したりとかメーカーさんをお願いしたりということはするんですけれども、やはり市場規模が小さいとなかなかペイできないこともあって、メーカーさんも動けない状況なんです。こういう要望が毎年毎年非常に多く上がってくると我々、

結構板挟みで、どう答えたらいいのか、県の方にも説明がしづらいしということで、結構悩んでいるところであります。

ですので、今回この基準の見直しを考えるのであれば、その辺の医薬品の承認基準についても弾力性を持つような承認基準も考えていただけたら、そういうことが議論の俎上に上がればいいかなとも考えております。よろしくお願いします。

○竹田委員 賛成です。

○和田座長代理 今のコメントに対して、何か御意見等ございますか。よろしいですか。

○守岡審査調整課長 先ほど承認申請の際の各メーカーごとのひな形という御意見いただいたんですけれども、答えになっているかどうかちょっと分かりませんが、ただいま申請書や添付資料に書くべき事項ということで、動物医薬品検査所のホームページにチェックリストを公表はしております。そういったものを参考にしてメーカーさんは申請書等をつくってきているんだとは思っているんですけれども、まだそこが周知されていないところもあるかもしれませんので、そういったものを活用していただければと思っております。

○和田座長代理 よろしいでしょうか。

他に何か御意見があれば。

○岩下委員 水産資源保護協会の岩下です。

なかなかこの取組が促進していくのは、一朝一夕にはいかないなと今回、感じたところではあるんですけれども、その中で、保護協会がこれまでの経験、知見等でどういうところで加われるかとなると、資料の8ページにございます研修関係のところは力になれるのかなと考えておりました。

次回、量的拡充についてということで、恐らくそこの場でも語られることなのかなとは思っているんですけれども、今回この資料を見ていて思ったところといたしましては、逆に獣医さんが魚病に対してどういうニーズを持っているのか、水産の現場に入っていく、水試の人たちと連携していくに当たって何が不安なのか、どういうことを勉強していったらいいのかというところを酌んだ上で、こういう研修のメニュー等に反映していった方がいいのかななどちょっと思ったところです。

獣医さんの魚病に対するニーズを何かのところで知りたいなと思った次第です。

○和田座長代理 ありがとうございます。

今のお話で何かコメントがあれば。よろしいですか。

森友先生、何かありますか。

○森友委員 例えば、私、獣医学科で魚病の講義と実習をやっているんですが、実習のときには水産資源保護協会がかつて、昭和の時代につくったビデオをまだ活用させていただいておりますし、そういった意味では、基本的には同じかなと思っています。

ただ、多分水産の方が保護協会で講習を受けるところの半分ぐらいは、もう既に多くの学生は基礎知識は持っていると思いますので、その辺はすり合わせをさせていただけたらと思うんですけれども。

○岩下委員 ありがとうございます。

○和田座長代理 うちも同じように魚病学の講義と実習を、私は麻布と農工と、ほかの大学でも教えているんですけれども、実習をやっているのはうちだけなんですけれども、基本的にはバックになるような解剖、生理、組織、発生、薬理、病理、微生物、寄生虫といったところはもう皆さん勉強している。それを魚に応用展開するという事なんですけれども、大事な水産学のところが大きく抜けているんですね。魚の飼育であるといったところは大きく抜けていて、そこのところを勉強させていただくという形で。

ニーズとなると、実はいろいろな大学で教えていると、魚に興味があるという学生さんが少なからずいるんです。ところが、彼らにとって出口がないんですね。これまで。彼らにとって唯一の出口は水族館です。水族館の獣医師になるのは本当に狭き門なんです、それぐらいしかないんですね。

なので、こういったシステムが動き出して、さっき申し上げましたけれども、我々の診療対象の産業動物に魚介類もあるんだという認識がもしできて、そういう職種みたいなもの、兼業でも結構ですけれども——あれば、それは恐らくニーズとしてはこれから出てくるのではないかと期待しております。

ほかに何かあれば。

○福田委員 第1回するときにも少し申し上げたかと思いますが、基本的には、こういう規制緩和が食品の安全性をゆるがしたり、耐性菌を生み出すことの取っかかりになってしまうと非常にまずいですから、その辺りをどうやってコントロールするかは非常に重要なことだと思います。

先ほど逸見委員からもお話がありましたように、コンプライアンスの問題があるということなので、恐らく水産の一番の問題は、特にマイナー魚種などに対するデータが非常に少ないことではないかと思っています。ですからこのような、基準外あるいは効能外の医薬品

を使用することに関して、リスト獣医師の団体をつくって、これを成功させるためには、やはりその辺りの基本的なデータの収集が避けて通れないと私は思います。

ですから、今後のスケジュールの中にそのことについて触れるような項目はないので、是非、一方でそういうコンプライアンス確保について、問題が解決できるような研究の推進だとか、できてきた成果を学会誌等に公表していただくような活動を是非併せてやっていただきたいと私は思います。

○和田座長代理 とても大事な点だと思います。先々を考えると、それはやはり落とすことができないことだと思います。

ほかに何か御意見等ございますでしょうか。

○廣野委員 1回目のときにも少しお願いはしたんですけれども、今回、魚病ができる獣医師を育てましょうということで、魚類防疫士の研修等も利用しましょうというお話でしたけれども、魚類防疫士の方の再教育だとか、そういうこともちょっと考えていただきたいと思います。

今回この会議に出ている福田先生とか中居先生は、もうズバ抜けて、魚類防疫員として長年現場に携わってこられた方ですけれども、これも1回目のときに言いましたけれども、このような方は稀ですよ。たくさんはおられません。たくさんおられるのは、魚類防疫士の資格は持っているけれども現場はほとんど知らない。この実習も担当していますけれども、毎年20人ぐらいの方が次から次に来られて、実習にはある程度試験場で魚病を担当された方も来られますし、県に入ってすぐという方も来られて、魚病の診断をしたことない人も来られる、ピペットを触ったことがない人も来られる。その方がこの研修を受けて、では即戦力になるかという、多分そうではないわけですよ。

そうすると、魚病ができる獣医師を育てても、県によっては使える魚類防疫員がいない。そうすると獣医師は「何これ」とびっくりしてしまうことにもなるわけなので、やはり魚類防疫士の研修制度もいま一度見直していただきたい。

それから、なかなか難しいとは思いますが、県によってはローテーションということで、こういう専門職でありながら3年から4年でぐるぐると違う部署に回してしまう。そうすると、三年四年魚病を担当されて魚病のことをよく分かってきたら違うところに行ってしまう、次また魚病のことをよく知らない人が来るといったこともあるので、魚類防疫員の教育制度と、あと都道府県が魚類防疫員というものをどう考えるかということを一度、どういうルートでどこにお願いすればいいのか分かりませんが、そ

ういうこともしていただかないと、この仕組みをつくっても、魚病ができる獣医師をつくっても連携できない県も多々出てくるのではないかと思います。

○和田座長代理　ありがとうございます。

やはり両方ですね、双方向のこういった開発がどうしても要と思います。

私も実は現場で随分と、迅速診断のやり方等を開発するんですけども、なかなか浸透しないのはそういったところもあって、新しく入った方は御存じないということもあるので、そういった部分でもこの受皿になるような研究会が、そういった講習みたいなものもどんどん発信していければなと思います。

事務局の方から何か御意見があれば。よろしいですか。

○中里室長　皆様から貴重な御意見いただきまして、ありがとうございます。

やはり現状の水産試験場に地域の水産防疫、魚病対策の司令塔として十分に活躍していただく、そして獣医師の方にも御協力いただくような仕組みを構築していく。それに当たりましては、やはり県とも御相談しながら魚類防疫員の在り方も検討していかなければいけないと思っておりますし、長年非常に貢献してこられました資源保護協会の魚類防疫士の制度でございますけれども、全て国の補助金というか、委託費で成り立っておりますけれども、なかなか人数が増やせる状況にないということで、今回、昨年の規制改革の関係で民間にも開放となりましたが、やはり曲がり角に来ているのかなとも思いますので、今後、在り方なども、都道府県とも御相談させていただきながら検討していく必要を考えております。

ありがとうございます。

○和田座長代理　ありがとうございました。

ほぼほぼ皆さん御意見が出尽くしたと思うんですけども、実はつい先日、別件の会議で中易委員と御一緒したんですけども、水産試験場の若い方々とお話しすることがあって、この話は恐らくもう私たちの世代ではなくて、もっと若い、次の世代の獣医師であり魚類防疫士であり水産の研究者、技術者の方々がつくり上げていくもの、我々はその礎になるのかなと思うんですけども、現場の若い方々は特に、獣医さんとの連携は全然やりましょうという話も頂きましたので、次の世代はもっともっとうまく、きれいに回ってくればいいかなと。

ここにずらっと並んでいる我々3人はもうすぐ退官、定年するような人ばかりですので、そういったことに期待しながら、先へ転がすような仕事を今後もしていきたいと思います。

それでは、以上をもちまして本日の議事を終了いたします。

その他、事務局から何か御連絡があればお願いいたします。

○湯浅課長補佐 事務局より3点、連絡させていただきます。

1 番目としては、次回の協議会の開催日につきましては、先ほど申し上げたとおり、令和2年度上半期を予定しています。日程につきましては後日メールにて調整させていただきますので、その際は御対応をよろしくお願いいたします。

2 番目としては、飛行機や宿泊が伴った先生方におかれましては、飛行機の半券やホテルの領収書を復路の分も併せて、後日PDFにして担当の追中までメールで御送付ください。

最後、会議で使用した資料は後日、農林水産省のホームページ上で公開いたします。本日お渡しした資料はお持ち帰りいただいても構いませんが、机の上に置いたままでも結構です。

○和田座長代理 ありがとうございました。

それでは、これで本日の第2回魚病対策促進協議会を終了いたします。

御協力ありがとうございました。

午後4時02分 閉会