

栃木県における産業動物獣医療提供 体制に関する調査概要

令和 6 年 3 月 4 日

栃木県における獣医療県計画の現地調査（概要）

- 令和5年11月21,22日の2日間で、栃木県における獣医療提供体制整備計画の取組状況について現地調査を実施
- 現地調査は獣医療提供体制整備基本方針の策定を担う獣医事審議会計画部会の委員及び農林水産省で実施

※ 獣医療法において、農林水産大臣が「獣医療を提供する体制の整備のための基本方針」（基本方針）を定め、都道府県は基本方針に基づき「獣医療を提供する体制をの整備を図るための計画」（県計画）を定めることができることとなっている。

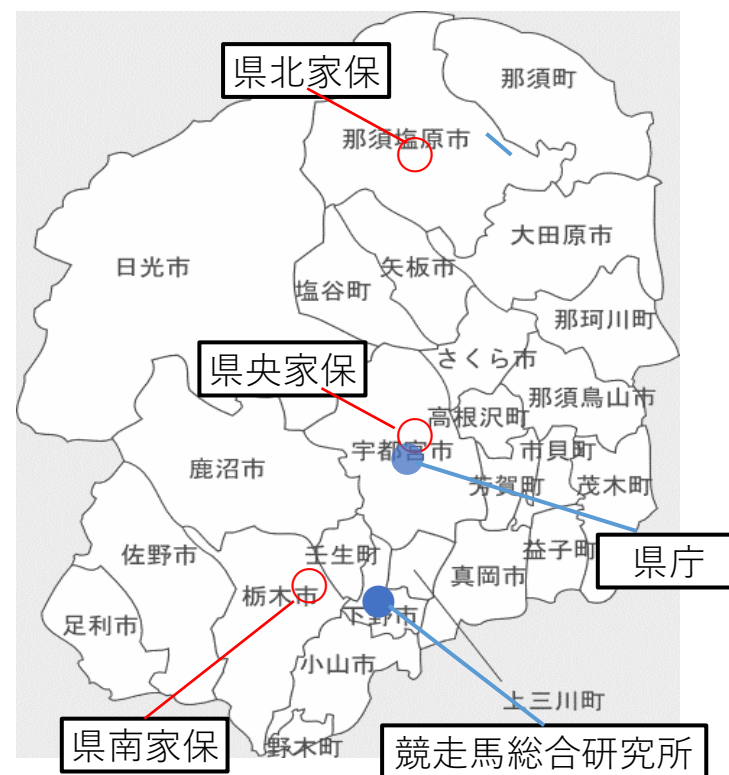
＜前提情報：栃木県の畜産規模＞

- 飼養頭羽数は**乳用牛全国 2 位**、肉用牛全国 7 位、豚全国 9 位
- 那須塩原市、那須町など、**県北地域での畜産が最も盛ん**

＜現地調査対象施設＞

特に産業動物の獣医療提供体制を調査するため、
以下3ヶ所を選定

- 栃木県庁 @宇都宮市
- 県内開業の産業動物診療所
- 競走馬総合研究所（JRA） @下野市



栃木県における獣医療県計画の現地調査（概要）

< 産業動物獣医療に関する県計画の概要 >

令和12年度を目標として令和3年10月に策定。

➤ 農林水産公務員獣医師の目標数67名※。調査時65名（家保に1名の欠員）。

➤ 産業動物診療獣医師の目標数153名※。策定時143名。

※ 目標とする家畜の飼養頭羽数と獣医師1人当たりの年間診療可能頭羽数、
産業動物獣医師に対して実施した、畜種毎の獣医師不足度合に関するアンケート結果に基づき設定

< 産業動物の獣医療提供体制に関する調査結果概要 >

（農林水産公務員獣医師）

- 家保に1名の欠員があるが、近年の採用状況を踏まえると**県計画の目標は達成できる見込み**
- 一方、**今の定員数が業務と比較して充足しているかは検討の余地がある**
- 確保対策としては、初任給調整手当、修学資金等の各種取組を実施

（産業動物診療獣医師）

- 畜産農家、開業の産業動物獣医師が多く、またNOSAIの家畜診療所がないからこそ、**開業獣医師同士、県獣医師会、酪農協、家保の連携が強く、獣医療提供体制を強めている**
- 一方、農家戸数の減少に伴い、開業獣医師の収入も減少。**今の診療規模で獣医療提供を継続できるかはわからない**
- 今後は飼料設計・OPUなどの高度サービスによる差別化が重要となってくるが、そこには農家の理解が必要となるのではないか

（馬を扱う獣医師）

- 新卒採用に苦慮するなど、他の畜種を扱う産業動物獣医師と共通の課題
- **馬の診療技術は大学では習得が難しく、馬の頭数が少ない地域では診療できる獣医師はまれ。産業動物獣医師に対し、馬の獣医療のリスクリングを担う機関の存在が望ましい**

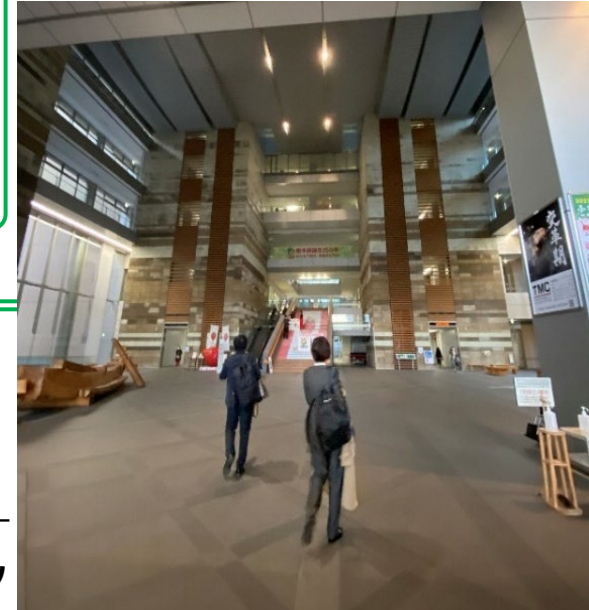
栃木県庁

<現状>

- 獣医師職員は、本庁、家保、畜産酪農研究センター等に配置
- 農林水産部局の獣医師65名のうち、約50名が家保に勤務
- 家保に1名欠員あり
- 本庁の仕事は獣医師でなくてもできる一方、家保で勤務した獣医師の経験が必要な側面も多くあり、人員の配置に苦慮

<確保・育成対策>

- R2から初任給調整手当を支給（月額3万円から漸減）
 - R4から採用試験の年齢上限を59歳（R5は60歳）に引き上げ50代の採用もあり、適材適所で活躍
 - R4から国の修学資金事業に参加
 - 家保（現場）での気づきから調査研究を実施し、成果を対外的に発表するとともに県庁での予算要求に活かすなど、職員のモチベーションアップにつながるような事例も。
- ➡ 結果としてR2～4年の3年間、毎年農政部に2名ずつ採用できており、対策の効果が表れている。
このまま継続すれば県計画の目標人数は達成できる見込み。



↑ 県庁の様子

<今後の課題>

- 豚熱や鳥フルなどの家畜伝染病の対応により、家保の業務は近年増加傾向
- 子育て世代の時短勤務も多い
- このため、現在の定員が妥当かどうかは再検討が必要

県内開業の産業動物診療所

<現状>

- 獣医師 8 名、削蹄師 3 名、家畜人工授精師 4 名、事務職 3 名の計 18 名
- 深夜の急患対応は 1 人 1 か月に 1 回程度、当番制
- 対象地域は半径約 20km だが、50km 先の農家を往診することも。遠隔診療は導入せず

<確保・育成対策>

- 人件費や被雇用者の将来、対象農家戸数を踏まえると、現状より多くの獣医師を抱えることは難しく、確保対策は実施せず
- その代わり飼料・動物薬メーカーを呼び、勉強会を実施してもらうなど**在籍している獣医師にスキル向上の機会を提供**
- 家畜人工授精師や削蹄師との分業により獣医療に専念できる環境を整備。また育休制度も整備し、より働きやすい環境に。

<獣医療提供体制の整備の方法>

- 県獣医師会主催の産業動物の講習会には、産業動物獣医師会員の 8～9 割が参加
 - 同じ地域では知らない開業の獣医師はほとんどいない
 - 家保からの協力要請には基本応召。ヨーネ病清浄化の検査や知事認定獣医師としての豚熱ワクチン接種を実施
 - 遠方の農家の往診をやめる獣医師もいるが、次に当該農家を診る獣医師は決まっている
- ➡ 獣医療を提供する各団体が緊密に連携をすることで獣医療提供体制が強化されている

<課題>

- 農家戸数が減っていくと、飼養頭数が変わらなくても**往診獣医師としての診療効率は悪くなる**
 - 一方で、他県で実施している生産獣医療の有料化や診療点数の算定金額調整を行い、農家からの徴収金額を上げることは、栃木では**理解が得られないだろう**
- ➡ **今後は飼料設計・OPUなどの高度サービスによる差別化が重要になるが、農家の理解も平行して必要になるのではないか**

競走馬総合研究所（JRA）

< 現状・業務内容 >

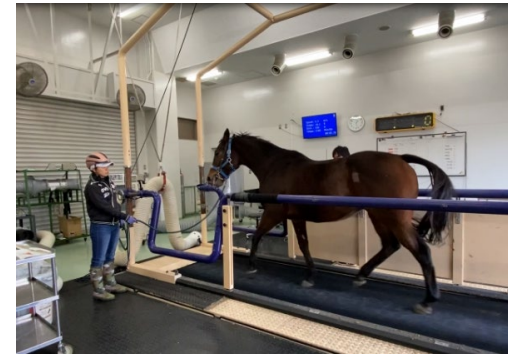
- 競走馬のスポーツ科学、スポーツ障害、伝染病対応に関する研究を実施
- 獣医師は約20名在籍
- ウイルス等の研究を行う分子生物研究室は馬インフルエンザに関して、WOAHのリファレンスラボラトリーに指定
- 獣医師確保について、JRA全体でリクルートに苦慮し始めている肌感覚



< 確保・育成対策 >

- 獣医系大学へ出張講義などによりリクルート活動を実施
- 馬の診療以外でキャリアを積んだ民間企業所属獣医師（製薬会社）のリスクリングの場となった実績もある

↑ WOAHのリファレンス
ラボラトリー



運動器の研究を行うトレッドミルの様子→

< 馬の獣医療提供体制の特徴 >

- 馬の診療技術を大学で学ぶのは難しく、現状、就職してから身に付けるしかない
- 一方、北海道やJRAの施設の所在する地域は馬専門の獣医師がいるが、馬の飼養頭数が少ない地域では馬を診療できる獣医師はまれ
- 牛も馬も診ることができ、家畜防疫も対応できる獣医師を全国で育成する必要