

三重県における獣医療を提供する体制
の整備を図るための計画書
(令和6年度～令和12年度)

令和7年3月

三重県

目 次

獣医療を提供する体制の整備を図るための三重県計画

獣医療をめぐる情勢と獣医療提供の整備基本方針 (P1)

獣医療を提供する体制の整備を図るための三重県計画 (P1, 2)

第1 整備を行う産業動物診療施設の内容及び整備目標 (P2～9)

- 1 診療施設及び主要な診療機器の整備の現状 (P2～7)
- 2 診療施設の整備に関する目標 (P8, 9)

第2 獣医師の確保に関する目標 (P9, 10)

- 1 獣医師の確保目標 (P9)
- 2 獣医師の確保対策 (P10)

第3 獣医療を提供する体制の整備が必要な地域 (P11)

- 1 計画的な取組が必要と見込まれる地域 (P11)

第4 獣医療関連施設の機能及び業務の連携 (P11, 12)

- 1 組織的な家畜防疫体制の確立 (P11)
- 2 診療施設・診療機器の効率的利用 (P11)
- 3 獣医療情報の提供システムの整備 (P11)
- 4 衛生検査機関との業務連携 (P12)
- 5 利便性の高い獣医療の提供 (P12)

第5 診療上必要な技術研修の実施その他の獣医療に関する技術の向上に関する事項
(P12, 13)

- 1 臨床研修等 (P12, 13)
- 2 生涯研修 (P13)

第6 その他獣医療を提供する体制の整備に関し必要な事項 (P13, 14)

- 1 適切に獣医療が提供できる体制の整備 (P13)
- 2 飼育者の衛生知識の啓発・普及等 (P13, 14)
- 3 広報活動の充実 (P14)
- 4 診療施設の整備 (P14)

獣医療をめぐる情勢と獣医療提供の整備基本方針

令和2年5月、国は、獣医療法に基づき、令和12年度を目標とする「獣医療を提供する体制の整備を図るための基本方針（以下、基本方針）」を公表した。本県は、この国の基本方針に基づき、以下に掲げた本県における獣医療の現状や課題対応への考え方などを踏まえ、平成24年に作成した「三重県における獣医療を提供する体制の整備を図るための計画」を見直し、新たに令和12年度を目標として本計画を策定するものとする。

獣医療を提供する体制の整備を図るための三重県計画

本県の獣医療は、飼育動物の診療、保健衛生指導等を通して畜産業の発展と家畜衛生及び公衆衛生の向上に大きな成果を上げてきたが、近年、獣医療を取り巻く状況は、大きな変化がみられる。

本県の畜産は農業全体において、4分の1の農業粗生産額を上げる基幹部門へと成長しており、その原動力は大規模集約化による多頭化飼育と労働力の機械化、集約化の実現にある。しかし、大規模集約化されたがゆえの問題点も顕在化してきており、多頭羽飼養を背景とし、家畜の疾病の浸潤は、生産性の向上を図るうえで大きな阻害要因となっている。また、越境性動物疾病である口蹄疫や豚熱、アフリカ豚熱、高病原性鳥インフルエンザ等はひとたびまん延を許せば、県内はもとより日本全国に発生が及ぶ危険をはらんでいる。つまり、本県の畜産の特色である大規模集約化による多頭化飼育ゆえに、原因病原体が農場に侵入した場合、病原体が増幅し、爆発的な勢いで汚染が拡大することになりかねない。こうした問題を背景として、安全な畜産物の安定供給という県民ニーズに応えるためには、獣医師の一層の貢献が重要であり期待されている。

一方、家族経営を主体とした小規模経営体は年々減少傾向であり、流通インフラや交通基盤の脆弱な過疎化地域にある小規模経営体では、畜産経営上、立地場所がコスト高を招いている側面がある。こうした畜産農家への獣医療の提供には、遠距離の往診を余儀なくされるため、家畜診療所等の体制維持に係る負担が重荷となっている。過疎地域に立地する農家が今後も畜産経営を継続できるように、獣医療提供体制をどう担保するかが重要な課題となっている。

こうした状況から、獣医師には従来の個体診療はもとより農場単位での集団管理衛生技術の提供や、動物用医薬品の適正使用等による畜産物の安全性確保等、幅広い獣医療提供が求められる。また、コスト高な獣医療提供体制からの脱却のために、過疎地域においてはIT技術を利用した遠隔地診療システムの導入や、産業動物臨床獣医師の定着に向けた取組みが求められる。

獣医師の畜産業での貢献が高まる一方で、小動物臨床獣医師に比べ、産業動物臨床獣医師や公務員獣医師を志す獣医学生は少なく、特に、公務員獣医師となる学生数は減少が顕著である。一方、有資格者であっても就業していない人材もある。未就業の獣医師有資格者に対して就業へのアプローチをすることは畜産業に携わる獣医師の慢性的な人手不足を改善する可能性がある。こうした課題は、本県のみならず全国的に問題視されており、早

急な対応が必要となる。

公衆衛生面では、食品の安全や感染症対策など人の健康に直結する面で、今後さらに県民のニーズに即した食品の安全を確保し、人畜共通感染症等の知識の普及及び発生予防が求められており、公務員獣医師の減少が問題となっている今、さらなる体制の整備が必要である。

また、人、飼育動物及び野生動物並びにこれらを包含する生態系の健康を一体的に維持するという「One Health」の考え方に基づいた学術研究や様々な取組みが、国際社会において協調して進められている。そのため、これらの取組みを支える獣医師に対する需要と責任の増大とともに、それを担う獣医師の養成・確保が必要となっている。

以上から、本県が取組むべき課題として、①大規模集約化された農場に求められる獣医療サービスの構築、②過疎地域の畜産農家に対する低コスト化を踏まえた獣医療サービスの構築、③産業動物臨床獣医師や公務員獣医師の不足に対処するための対策、④未就業の獣医師免許取得者に対する再活動支援、と整理できる。一方、犬、猫、小鳥等一般家庭において飼育される動物（以下、小動物）の分野における獣医療については、県民生活における小動物の位置付けの向上等を背景に、飼育者からは良質かつ適切な獣医療技術の提供、より高度かつ広範な診療技術の提供が求められている。また、動物福祉や人畜共通感染症の観点から、適切な飼育や飼育者としての責任等について、飼育者の意識を高めていく必要がある。

これらの課題に対処し、本県の獣医療が畜産業の健全な発展と家畜衛生及び公衆衛生の向上に寄与していくため、獣医療関係施設の相互の機能及び業務の連携を強化する。獣医療に関する技術の一層の向上を図り、質の高い獣医療を提供する体制の整備を図っていくこととする。

第1 整備を行う産業動物診療施設の内容と整備目標

1. 診療施設及び主要な診療機器の整備の現状（単位：箇所）

(1) 産業動物診療施設の数

地域	診療施設数(合計)	内容（開設の種類別内訳）							備考
		県	市町	農業共済組合	協同組合	法人	個人開設施設	その他	
北勢	9	1				2	6		
中勢	11	1		1	1	4	4		
伊賀	4	1					3		
南勢	22	2		1	1	3	15		
東紀州	2	1					1		
合計	48	6		2	2	9	29		

資料：獣医療法第3条の届出（注：診療施設には、獣医療法第7条に規定する「往診診療者など」を含む。）

(2) 主要な診療機器等

産業動物診療施設における施設整備の現状は、表1、主な診療機器の整備状況の現状は表2のとおりである。

(表1) 産業動物の診療施設の整備状況

地域	開設主体の種類	調査施設数	診療室	検査室	手術室	解剖室	焼却施設	エックス線装置		入院施設	備考
									うち、エックス線診療室有		
北勢	県(家保)	1	0	1	0	1	1	0	0	0	
	市町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	共済	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	農協	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	法人	2	1	1	0	0	0	0	0	0	
	個人	6	2	3	2	1	0	2	0	1	
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	小計	9	3	5	2	2	1	2	0	1	
中勢	県(家保)	1	0	1	0	1	1	0	0	0	
	市町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	共済	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
	農協	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
	法人	4	0	3	0	0	0	0	0	0	
	個人	4	2	0	2	0	0	2	0	2	
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	小計	11	2	4	2	1	1	2	0	2	
伊賀	県(家保)	1	0	1	0	1	0	0	0	0	
	市町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	共済	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	農協	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	法人	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	個人	3	0	1	0	0	0	0	0	0	
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	小計	4	0	2	0	1	0	0	0	0	
南勢	県(家保+畜研)	2	1	2	0	1	2	0	0	0	
	市町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	共済	1	0	1	0	0	0	0	0	0	
	農協	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
	法人	3	2	2	2	0	0	1	0	1	
	個人	15	3	2	2	0	0	3	0	0	
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	小計	22	6	7	4	1	2	4	0	1	
東紀州	県(家保)	1	0	1	0	1	1	0	0	0	焼却炉の稼働不可
	市町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	共済	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	農協	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	法人	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	個人	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	小計	2	0	1	0	1	1	0	0	0	
合計	県(家保)	6	1	6	0	5	5	0	0	0	
	市町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	共済	2	0	1	0	0	0	0	0	0	
	農協	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
	法人	9	3	6	2	0	0	1	0	1	
	個人	29	7	6	6	1	0	7	0	3	
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	小計	48	11	19	8	6	5	8	0	4	

注：「エックス線装置」を有し、「エックス線診療室」を有しない場合には、移動型及び携帯型エックス線装置等が該当する。

(表2) 診療機器等の整備状況

地域	開設主体の種類	検体成分分析装置							
		血液生化学分析装置	血液電解質分析装置	高速液体クロマトグラフ	分光光度計	自動血球計数装置	血液ガス測定装置	乳中体細胞測定装置	乳成分測定器
北勢	県(家保)	0	0	0	0	1	0	0	0
	市町	0	0	0	0	0	0	0	0
	共済	0	0	0	0	0	0	0	0
	農協	0	0	0	0	0	0	0	0
	法人	1	1	1	0	0	1	0	0
	個人	1	0	0	0	1	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	2	1	1	0	2	1	0	0
中勢	県(家保)	1	1	1	1	1	0	0	0
	市町	0	0	0	0	0	0	0	0
	共済	0	0	0	0	0	0	0	0
	農協	0	0	0	0	0	0	0	0
	法人	1	1	0	0	1	0	0	0
	個人	1	1	0	0	1	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	3	3	1	1	3	0	0	0
伊賀	県(家保)	0	0	0	0	0	0	0	0
	市町	0	0	0	0	0	0	0	0
	共済	0	0	0	0	0	0	0	0
	農協	0	0	0	0	0	0	0	0
	法人	0	0	0	0	0	0	0	0
	個人	1	0	0	0	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	1	0	0	0	0	0	0	0
南勢	県(家保+畜研)	1	0	0	0	0	0	0	0
	市町	0	0	0	0	0	0	0	0
	共済	1	1	0	0	0	0	0	0
	農協	0	0	0	0	0	0	0	0
	法人	2	2	0	0	0	0	0	0
	個人	5	2	0	0	3	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	9	5	0	0	3	0	0	0
東紀州	県(家保)	0	0	0	0	0	0	0	0
	市町	0	0	0	0	0	0	0	0
	共済	0	0	0	0	0	0	0	0
	農協	0	0	0	0	0	0	0	0
	法人	0	0	0	0	0	0	0	0
	個人	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	県(家保)	2	1	1	1	2	0	0	0
	市町	0	0	0	0	0	0	0	0
	共済	1	1	0	0	0	0	0	0
	農協	0	0	0	0	0	0	0	0
	法人	4	4	1	0	1	1	0	0
	個人	8	3	0	0	5	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	15	9	2	1	8	1	0	0

地域	開設主体の種類	生体画像診断器							
		ファイバースコープ	エックス線撮影装置	イメージングインテンスファイア	CT	超音波診断装置	MR I	診断用エネルギー放射線発生装置	心電心音計
北勢	県(家保)	0	0	0	0	1	0	0	0
	市町	0	0	0	0	0	0	0	0
	共済	0	0	0	0	0	0	0	0
	農協	0	0	0	0	0	0	0	0
	法人	0	0	0	0	1	0	0	0
	個人	1	2	0	0	2	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	1	2	0	0	4	0	0	0
中勢	県(家保)	0	0	0	0	1	0	0	0
	市町	0	0	0	0	0	0	0	0
	共済	0	0	0	0	0	0	0	0
	農協	0	0	0	0	0	0	0	0
	法人	0	0	0	0	0	0	0	0
	個人	0	2	0	0	2	0	0	2
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	0	2	0	0	3	0	0	2
伊賀	県(家保)	0	0	0	0	1	0	0	0
	市町	0	0	0	0	0	0	0	0
	共済	0	0	0	0	0	0	0	0
	農協	0	0	0	0	0	0	0	0
	法人	0	0	0	0	0	0	0	0
	個人	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	0	0	0	0	1	0	0	0
南勢	県(家保+畜研)	0	0	0	0	1	0	0	0
	市町	0	0	0	0	0	0	0	0
	共済	0	0	0	0	1	0	0	0
	農協	0	0	0	0	1	0	0	0
	法人	0	1	0	0	1	0	0	0
	個人	0	3	0	0	3	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	0	4	0	0	7	0	0	0
東紀州	県(家保)	0	0	0	0	1	0	0	0
	市町	0	0	0	0	0	0	0	0
	共済	0	0	0	0	0	0	0	0
	農協	0	0	0	0	0	0	0	0
	法人	0	0	0	0	0	0	0	0
	個人	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	0	0	0	0	1	0	0	0
合計	県(家保)	0	0	0	0	5	0	0	0
	市町	0	0	0	0	0	0	0	0
	共済	0	0	0	0	1	0	0	0
	農協	0	0	0	0	1	0	0	0
	法人	0	1	0	0	2	0	0	0
	個人	1	7	0	0	7	0	0	2
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	1	8	0	0	16	0	0	2

地域	開設主体の種類	免疫・DNA診断装置等							
		酵素抗体測定装置	ELISA用プレートウォッシャー	蛍光顕微鏡	PCR装置	DNAシークエンス	インキュベーター	嫌気性菌培養装置	クリーンベンチ
北勢	県(家保)	1	0	0	1	0	4	1	1
	市町	0	0	0	0	0	0	0	0
	共済	0	0	0	0	0	0	0	0
	農協	0	0	0	0	0	0	0	0
	法人	0	0	0	0	0	0	0	0
	個人	1	0	0	1	0	1	0	1
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	2	0	0	2	0	5	1	2
中勢	県(家保)	1	0	1	1	0	11	0	1
	市町	0	0	0	0	0	0	0	0
	共済	0	0	0	0	0	0	0	0
	農協	0	0	0	0	0	0	0	0
	法人	0	0	0	0	0	0	0	0
	個人	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	1	0	1	1	0	11	0	1
伊賀	県(家保)	1	0	0	0	0	2	0	1
	市町	0	0	0	0	0	0	0	0
	共済	0	0	0	0	0	0	0	0
	農協	0	0	0	0	0	0	0	0
	法人	0	0	0	0	0	0	0	0
	個人	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	1	0	0	0	0	2	0	1
南勢	県(家保+畜研)	1	0	1	1	0	2	1	1
	市町	0	0	0	0	0	0	0	0
	共済	0	0	0	0	0	0	0	0
	農協	0	0	0	0	0	0	0	0
	法人	0	0	0	0	0	0	0	0
	個人	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	1	0	1	1	0	2	1	1
東紀州	県(家保)	1	0	0	0	0	3	0	1
	市町	0	0	0	0	0	0	0	0
	共済	0	0	0	0	0	0	0	0
	農協	0	0	0	0	0	0	0	0
	法人	0	0	0	0	0	0	0	0
	個人	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	1	0	0	0	0	3	0	1
合計	県(家保)	5	0	2	3	0	22	2	5
	市町	0	0	0	0	0	0	0	0
	共済	0	0	0	0	0	0	0	0
	農協	0	0	0	0	0	0	0	0
	法人	0	0	0	0	0	0	0	0
	個人	1	0	0	1	0	1	0	1
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	6	0	2	4	0	23	2	6

地域	開設主体の種類	理化学的治療機器			受精卵移植関連機器					
		レーザー装置	ガス麻酔器	針麻酔器	マイクロマニピュレーター	プログラムフリーザー	液体窒素保存器	受精卵培養装置	加温板	自動灌流装置
北勢	県(家保)	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	市町	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	共済	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	農協	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	法人	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	個人	0	1	0	0	0	2	0	1	0
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	0	1	0	0	1	3	0	1	0
中勢	県(家保)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	市町	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	共済	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	農協	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	法人	0	0	0	0	1	1	1	1	0
	個人	0	2	0	0	0	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	0	2	0	0	1	1	1	1	0
伊賀	県(家保)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	市町	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	共済	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	農協	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	法人	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	個人	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	0	0	0	0	0	0	0	0	0
南勢	県(家保+畜研)	0	0	0	0	1	1	1	1	0
	市町	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	共済	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	農協	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	法人	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	個人	2	3	0	0	0	1	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	2	3	0	0	1	4	1	1	0
東紀州	県(家保)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	市町	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	共済	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	農協	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	法人	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	個人	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	県(家保)	0	0	0	0	2	1	1	1	0
	市町	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	共済	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	農協	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	法人	0	0	0	0	1	3	1	1	0
	個人	2	6	0	0	0	3	0	1	0
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	2	6	0	0	3	8	2	3	0

2. 診療施設の整備に関する目標

(1) 診療施設別の整備目標

ア 家畜保健衛生所

家畜伝染病の大規模な発生に対する家畜保健衛生所(以下、家保)の危機管理体制の充実・強化を果たすため、病性鑑定機能の強化や家畜疾病の診断技術の向上、更には家畜疾病サーベイランスの適正な実施を図るため、これらに必要な検査機器・施設等を計画的に整備する。

イ 農業共済組合

本県において三重県農業共済組合家畜診療所(以下、共済診療所)は、産業動物診療の基幹施設としてその機能を期待されているところから、当該開設者はいっそうの損耗防止を推進するため、診療機器等の整備の充実と保有する診療機器の産業動物診療獣医師による利用等、共済診療所がその効果的活用の促進に努めることとする。

ウ 産業動物個人開業施設

産業動物の開業診療施設については、家保、共済診療所、その他の獣医療関連施設の活用を努め、過剰な設備投資とならないよう相互協力体制の強化を図る。

エ 小動物診療施設

小動物診療施設については、専門的かつ高度な獣医療に提供が求められていることから、各開設者は他の民間検査施設の利用や、既に高度な診療・検査が可能である診療施設との連携を図り、過剰な設備投資とならないよう配慮しながら、必要な施設及び検査機器等について整備することが望まれる。

(2) 各地域における産業動物診療体制の整備目標

ア 北勢地域

北勢地域は、各畜種いずれも飼養戸数・飼養等羽数の県内比重が大きい。中でもレイヤー農場が県内の35%を飼養する養鶏地域であること、大規模な肉用牛繁殖肥育一貫農場や大規模養豚農場の経営体があることから、三重県(以下、県)は養鶏並びに肉用牛、養豚に対する集団衛生管理への対応ニーズに応えられるよう整備する。

イ 中勢地域

中勢地域は、各畜種を飼養する大規模農事組合法人を有すること、また、県内で唯一病性鑑定施設を有する家保や共済診療所があることから、県は各畜種の疾病に対応した機器の整備を推進するとともに、共済診療所における機能充実への助言をする。

ウ 伊賀地域

伊賀地域は、県内最大のレイヤー農場を有する。また、「伊賀牛」ブランドを冠する和牛肥育農場が点在する。中勢地域と近距離である点を加味し、中勢と連携した診療体制

の構築を図る。

エ 南勢地域

南勢地域は面積が比較的広く、畜産農家が散在しているが、各畜種とも県内の農家戸数の多くを占める。「松阪牛」の生産地域であり、飼養戸数・頭数ともに増加傾向にある。従って、共済診療所はこれらの畜種に対応できる診療体制の構築を図る。

オ 東紀州地域

東紀州地域は、日本有数の酪農メガファームを有しており、その動向は本県酪農業の発展において重要な要因となりうる。また、地鶏においては、種鶏から肥育出荷まで一貫した取組みがなされていることから、飼養衛生技術指導等への積極的関与が必要である。しかしながら、三重県の中心部から遠距離にあり、過疎地域でもあることから県は特に乳用牛・肉用牛の診療、病性鑑定において、関係する各診療施設は遠隔診療・診断が可能となるような施設・機器の整備促進に努めることとする。

第2 獣医師の確保に関する目標

1. 獣医師の確保目標

各地域において、産業動物臨床獣医師が皆無となる無獣医地区を発生させないために、共済診療所所属の獣医師（以下、共済獣医師）については、経営を圧迫させない範囲において、若手獣医師の採用と育成が必要となる。また、民間の産業動物臨床獣医師においては、各地域で、共済獣医師が診療を受け持つ農家であっても、休診時や急診依頼の際には補完し合える診療体制の構築が求められる。公務員獣医師の確保については、給与面での待遇改善や採用試験を工夫するなど柔軟に対応することが必要となる。

こうした観点から令和6年度以降の産業動物臨床獣医師及び公務員獣医師の確保目標は次のとおりとする。

(単位：人)

		令和6年12月現在の 獣医師数	令和12年度12月時点の 推定獣医師数 (新規採用等は考慮しない)	最低限確保 すべき人数
地域別 産業動物臨床 獣医師数	北勢	13	11	2
	中勢	20	20	1
	伊賀	3	3	0
	南勢	24	17	7
	東紀州	2	2	0
三重県で勤務する 公務員獣医師数		114	108	11
合計		176	161	20

2. 獣医師の確保対策

(1) 産業動物臨床獣医師及び公務員獣医師の確保

産業動物に携わる獣医師の不足は全国的な傾向として認識されている。その原因は、毎年約1,000人の新卒獣医師のうち、約半数が小動物分野を選択していること等、獣医師の活動分野における偏在が挙げられる。これは、獣医学教育において、獣医系大学の学生が、産業動物診療や家畜衛生行政等の意義や魅力について知る機会が少ないことが原因の一つと思われる。

このため、県は、産業動物分野及び公務員分野の意義や魅力についての学生の理解をはかるため、食肉衛生検査所（以下、食検）や家保における実習、公益社団法人中央畜産会が実施する行政体験研修を積極的に受け入れる。加えて、各大学が催す就職説明会等において、本県の産業動物分野での仕事の魅力を訴求することにより、産業動物獣医師や公務員獣医師の計画的な確保を推進する。また、就業していない獣医師に対する声掛けの奨励等を行う。

特に公務員獣医師の確保については、給与面での待遇改善を人事当局に働きかけるとともに、採用試験の複数会場・複数同時開催など柔軟に検討のうえ対応していく。

また、獣医師の確保状況に応じて、農林水産省の実施する「獣医師養成確保修学資金貸与事業」等の利用についても検討する。

(2) 労働をめぐる環境の改善

獣医師全体において女性の占める割合は増えていくとされる。本県の公務員獣医師も年々女性の占める割合が増加し、その傾向は今後も続くと予測される。

従って、県は、女性獣医師が働きやすい職場環境の整備を計画的に推進するよう努める。具体的には、出産等による一時的な休職や育児期間中の短時間勤務等に対応した人事配置や人的支援体制を担保するよう努める。

(3) ネットワーク体制の整備

豚熱、口蹄疫、高病原性鳥インフルエンザ等の特定家畜伝染病が発生した際に、公益社団法人三重県獣医師会（以下、三重県獣医師会）の協力を得て、農場における殺処分、消毒及び検査等の防疫措置が迅速に対応できるよう人材の登録等を進める。

(4) 再就職支援

家畜防疫対策課は、未就業獣医師の就業のためのサポート研修など就業支援について、公衆衛生部局と協議連携のうえ、取組みを進める。

三重県農林水産部の県職員や農業関係団体等を定年退職した元勤務獣医師の家畜診療や家畜衛生行政に係る技術や知識経験は貴重である。県は、これら畜産関連の元勤務獣医師の人材を有効活用する。加えて、県並びに三重県獣医師会はこれから退職を迎える獣医師に対し、求人、求職に関する情報の提供を行う。

第3 獣医療を提供する体制の整備が必要な地域

1 計画的な取組みが必要と見込まれる地域

県内の畜産業には地域ごとに特色がある。本県における獣医療を提供する体制の整備が必要な地域については、獣医療を提供する体制を家保、共済家畜診療所、産業動物診療獣医師が、情報、技術、診療機器等を互いに補完し協力し整備していくことが必要である。県は各地域の特性を考慮し、家畜衛生の中核となっている家保の所管区分ごとに、以下の5地域を整備する。

計画的な取組みが必要と見込まれる地域

地域	地域の市町名
北勢	桑名市、四日市市、鈴鹿市、亀山市、いなべ市、東員町、菰野町
中勢	津市
伊賀	伊賀市、名張市
南勢	松阪市、伊勢市、鳥羽市、志摩市、多気町、明和町、大台町、玉城町、度会町、南伊勢町、大紀町
東紀州	尾鷲市、熊野市、紀北町、御浜町、紀宝町

第4 獣医療関連施設の機能及び業務の連携（産業動物及び公務員分野）

1. 組織的な家畜防疫体制の確立

家保は地域の防疫活動の中心として、共済獣医師や産業動物臨床獣医師と連携し、家畜伝染病及び不明疾病に対するサーベイランス体制の充実を図る。また、豚熱、アフリカ豚熱、口蹄疫、高病原性鳥インフルエンザ等の特定家畜伝染病の発生に備え、県組織はもとより市町、農業協同組合、三重県獣医師会、農業共済組合、畜産関係団体等と連携した組織的な家畜防疫体制を確立する。発生時の家畜防疫員の確保に備え、県の公衆衛生分野獣医師の応援体制、県を退職した獣医師による協力応援体制、民間の獣医師等の家畜防疫活動への支援体制について、地域獣医師、関係団体等との連携下で整備を図る。円滑な初動防疫が進むよう、県は、定期的に防疫演習の開催や、初動防疫活動に必要な資材の備蓄に努める。

2. 診療施設・診療機器の効率的利用

県は、診療の迅速化・的確化を図るため、診療施設どうしの機能及び業務の有効的な連携を推進する。農業共済組合と家保は、互いに連携・協力し、診療獣医師が診療機器を共用できる体制を促進する。

3. 獣医療情報の提供システムの整備

診療施設相互の機能が円滑に発揮されるよう、各種獣医療診療施設が有する情報を共有するため、家保、食検、農業共済組合、個人開業獣医師等の情報交換が円滑に行える体制を図ると共に、既存の「三重県産業動物獣医療に係る整備計画打合せ会議」や家保、三重県獣医師会等のホームページを活用し、適切な獣医療の提供を推進する。

4. 衛生検査機関との業務連携

畜産農家の飼養規模拡大に伴い、集団衛生管理の重要性とその必要性が求められており、本県の畜産農場においても農場HACCP認証や畜産J-GAP等に代表される衛生管理システムの導入が進んでいる。こうした衛生管理を担保するための環境衛生、飼養衛生、血清診断等総合的かつ高度な専門技術が求められるところであるため、畜産J-GAP等を指導する獣医師は、特殊な機器や施設が必要な場合は、家保、民間検査機関等を活用するなど業務の連携を促進する。

5. 利便性の高い獣医療の提供

(1) 診療効率の低い地域に対する診療体制

今後、獣医療の提供が確保できない地域が発生した場合には、県は獣医療関係者間の意見調整を十分に図ったうえで、近隣の診療施設による診療提供や、家保等公的機関も含め補完的な診療提供を検討する。

(2) 夜間における適切な獣医療を提供するための体制整備

夜間の獣医療提供体制については、県および三重県獣医師会が地域の診療施設と協力のうえ、獣医師の連携により当番制での夜間応急診療ができる体制を、地域の診療施設が協力して構築する。

第5 診療上必要な技術研修の実施とその他の獣医療に関する技術向上に関する事項

1. 臨床研修等

県及び各種団体は、獣医療に関する学会、研修会等を開催し、飼育動物の診療獣医師に対して各種広報を通して情報提供して参加を促し、技術の普及を推進する。

特に、産業動物分野での研修については、内容の充実を図るため、家畜防疫対策課や家保並びに三重県獣医師会が中心となり、研修の機会を提供できるように体制整備を図る。

(1) 産業動物分野

県は、三重県獣医師会等と連携し、研修会等の開催を積極的に推進する。すなわち、産業動物臨床獣医師の実践的診療技術の取得、飼育者と診療獣医師のコミュニケーション能力向上、めん羊・山羊・ミニブタといった特養家畜に係る診療獣医師が皆無である状況を補完するための診療等の研修会・講習会等の開催、獣医療に関する法令及び食品の安全性等についての研修を産業動物臨床獣医師が受講する機会を増やす。特に、若手獣医師を中心に、公益社団法人全国農業共済協会等が開催する研修会等へ積極的に参加させ、その伝達講習により技術の向上を図る。

(2) 公務員分野

県は職員を受講対象に、疫学を基礎とした防疫体制の整備や畜産農場の飼養衛生管理

に係る研修・講習会等を開催する。また、技術研修会、食品衛生に係る研修会、国等が開催する家畜衛生分野、公衆衛生分野、動物愛護・福祉分野に関する講習会への参加を促進させ、伝達講習等により地域への知識や技術の普及を図る。

(3) 小動物分野

高度な診療技術の提供、保健衛生指導の要請等に対応するため、三重県獣医師会等の開催する研修会、講習会への積極的な参加を促進する。

また、獣医療法施行規則第24条第1項第2号に規定され、広告制限の特例として認められる獣医師の専門性に関する認定の取得について、県は正確な情報提供促進を図る。

一方、チーム獣医療体制を支える動物看護職が、令和元年6月の愛玩動物看護師法制定により、愛玩動物看護師が国家資格化された。愛玩動物看護師法が適切に運用され、愛玩動物看護師が獣医師の指示の下に行う診療の補助等適切に行われるよう、三重県獣医師会と連携し、周知を図る。

2. 生涯研修

高度化する獣医療技術、越境性家畜伝染病、新興感染症等に対して、本県の獣医師が広く最新の知見・技術を身に付け適切な対応ができるよう、三重県獣医師会等が開催する各種研修会、講習会に積極的な参加を促し獣医療技術の向上に努める。また、Webでの研修、受講の機会を多く確保し遠隔地に居住する獣医師への参加を強化する。さらに、県及び三重県獣医師会は、離職・休職中の獣医師を対象とした技術研修への参加促進を図る。

第6 その他獣医療を提供する体制の整備に関し必要な事項

1. 適切に獣医療が提供できる体制の整備

三重県は、動物に関係するコンプライアンス上問題となる案件に対して、家畜衛生行政に加え、公衆衛生行政や動物愛護・福祉行政等の動向についても状況を把握し、監視指導体制を強化する。また、小動物分野においては、獣医師と愛玩動物看護師の担うべきそれぞれの業務を区分のうえで適正な役割分担と連携を構築のうえ、チーム獣医療体制の充実を図る。

三重県獣医師会は、獣医療に関する相談窓口を設置し、行政と連携しながら県内における適切な獣医療の提供を図る。

2. 飼育者の衛生知識の啓発・普及等

(1) 産業動物分野

産業動物分野においては、県や三重県獣医師会、一般社団法人三重県畜産協会（以下、三重県畜産協会）等により自衛防疫活動の強化をはじめ、産業動物の飼育者に対する家畜衛生や食品の安全性の向上に関する知識・技術の一層の啓発・普及に努め、高品質で安全な、優れた畜産物を生産するために農場HACCP等、認証制度への普及推進

を図る。

また、薬剤耐性対策への取組みに当たっては、飼育者の理解が不可欠であることから、三重県畜産協会、三重県酪農業協同組合を中心に抗菌剤等の適正使用・慎重使用の普及啓蒙を図るとともに、薬剤耐性対策の取組を推進する。

(2) 小動物分野

三重県動物愛護管理推進計画に基づき、人と動物が安全・快適に共生できる社会の実現を目指す。三重県獣医師会等と連携しながら、小動物の飼育者に対し、小動物の健康管理のための衛生知識の普及啓発・相談活動や、人畜共通感染症予防に関する情報を提供する。災害発生時など緊急の場合における動物の取り扱い体制の整備を図る。

また、薬剤耐性対策への取組みに当たっては、獣医療関係者とともに飼育者の理解も不可欠であることから、獣医師の組織する団体等を中心として、抗菌剤等の適正使用・慎重使用を推進する。薬剤耐性対策の取組の重要性について、普及・啓発を図る。

3. 広報活動の充実

県や獣医療に係る関係団体や関係機関は、獣医療や食品の安全性に対する信頼の向上を図るため、家畜衛生・公衆衛生情報や獣医療に関する広報活動を強化する。獣医療の果たす役割についての県民の理解の醸成や飼育者に対する衛生知識の啓発・普及に努める。

4. 診療施設の整備

本計画及び獣医療法第14条の規定による診療施設整備計画に基づき産業動物診療施設の整備を推進する場合には、獣医療法第15条の規定に基づき、株式会社日本政策金融公庫が実施する農林漁業施設資金の融資について一層の活用を図る。