

{ Free Talking }

養豚臨床現場雑感 — 未熟獣医版 —

全農家畜衛生研究所 浅井 鉄 夫

養豚の現場において、管理者の手を煩わせる要因として多くの慢性疾患があげられる。よくよく農場を観察してみると、慢性疾患と言われるものにも、二通りあるように思える。一つには、1頭の豚が長期間わずらう場合、もう一つには、同じ症状の豚が慢性的に出現する場合である。飼い主として、農場内で慢性的に症状が続けば、慢性病と感ずるのは人情としてわからないわけではないが、本来の慢性疾患は、前者のほうである。そして、問題となっているのは後者で、離乳子豚舎内で薄汚れた豚の発生が見かけられるようなケースである。実際、離乳子豚舎を消毒したり、オールイン・オールアウト方式にして病原体をコントロールする試みにより、事故率や出荷日齢が大幅に改善されたりしているが、すべての試みが、成功につながる訳ではない。

マイコプラズマ感染や豚繁殖呼吸障害症候群 (PRRS) がベースになって、各種の細菌感染がブレンドしてでき上がった病気を PRDC (Porcine Respiratory Disease Complex) と名づけられている (離乳して1~2週間たったころに豚の状態が悪くなり、もともと農場にある病気の発病が引き起こされる)。しかし、PRRSやマイコプラズマに汚染した全ての農場で、重篤な症状が引き起こされるわけではない。また、農場に潜んでいる病気が顕在化するのには、マイコプラズマやPRRSウイルスが必ずしも必要とは限らない。

同程度の病原体 (細菌・ウイルス・寄生虫など)

に汚染している農場でも、事故率に大きな違いが見られる場合がしばしばある。ほとんど事故が発生しない農場がある一方、ばたばた死亡事故が発生する農場もある。そして、病気の大流行で事故が発生しているような時期に、「非常に高価なすごく効くはずの薬」を投与しても効かない場合がある。その結果、事故が治まった後に、「薬代が無駄だった。」などといった話も聞いたことがある。ある獣医の先生が、「20%以上死んでいる状況なら、投薬してもしなくても、ほとんど変わらない。」という話をしていた。しかし、農場としても、死んでいる豚を目の前にして、なかなか投薬するのを止める気にはならないし、小生も投薬をやめるようにアドバイスする勇気は、あいにく持ち合わせていない。病勢が強い時期には、魔法使いのように瞬間的に治めてしまうのは困難で、ひとたび発病すると経済的な損害を招いてしまう。したがって、汚染農場では、病気が発生しにくくしてやるのが重要となる。

感染症の多くは、豚が小さいときに重度な症状が引き起こされる。オーエスキー病や豚流行性下痢症 (PED) などは、2週齢くらいまでの子豚では、非常に高い死亡率であるが、それ以降の死亡率は急激に低下していく。PRRS感染でも、若い豚のほうが、二次感染による被害を受けやすいようである。また、オーエスキー病では、野外感染を受けた母豚から得られた移行抗体は、2~3カ月持続するのに対し、PRRSでは、ほぼ2カ月齢

までなくなってしまう。その上、オーエスキー病のように母豚群の全てが陽性になるわけではないので、子豚の移行抗体レベルにばらつきが生じてしまう。このようなことも、PRDCの対策を複雑にしている原因と考えられている。したがって、母豚の抗体レベルを安定させるために種々多彩な方法が試されている。農場形態や地理上の関係で、「農場からPRRSを排除する」という選択が難しい日本では、各々の養豚場に適した方法を確立していかなければならない。

病気の発症には、環境条件も重要な関係がある。環境条件といっても、温度・湿度・換気量など舎内環境、子豚舎の清浄度（洗浄や消毒の具合）、群の編成や飼育密度などなど、思い当たるものはたくさんある。一部の要因について、病気との関連や抵抗力（免疫力）を落とすことが研究されている。しかし、研究されていないからといって、関係がないとは言いきれない。病気が発生している農場に入れば、「もっときれいにしなさい。」「密飼だ。」と小生もすぐに口に出るが、以前、ある養豚農家の人に、「多少無理しないと儲からない」といわれたことがある。事実そうかもしれない。しかし、種々の問題が積み重なって、病気の発生につながっていることも事実である。教科書のとおりによれたら良いが、できないだけの理由がある。以前、糞や尿をそのままにしている農場にお邪魔したことがある。衛生検査のために採血などを行なったのだが、豚体は糞まみれで、糞の中から採血したような作業であった。「保湿のためにやっている」との話であったが、手抜きのための言い訳にしか聞こえなかった。呼吸器病の

対策として、保湿は重要であるが別の方法を検討すべきである（「腸管感染症などがはじまったら」と想像すると…）。しかし、どこまで無理して豚を飼っていいかは、農場によって異なっている。管理者の技術力、病原体の汚染状況、気候など様々な要因で、異なった結果が生じているわけである。しかし、薬（抗生物質）漬けの糞まみれ（の豚舎で行なっている）養豚と言われた結果、豚肉のイメージダウンにつながっては元も子もない。

様々な検査技術の進歩にともない、今後も新しい病気が増えつづけていくに違いない。事実、サーコウイルスが原因といわれる離乳後全身消耗症候群（PMWS）が、山形や関東で症例が確認されている。その一方で、萎縮性鼻炎（AR）やマイコプラズマ肺炎（MPS）は、20年以上昔から依然として問題となっている農場もある。病気によっては、ワクチンや抗生物質を利用した対処法がないわけではない。しかしながら、新旧の病気のオンパレードである。病原体に汚染しているだけでは、病気が必ず起こるわけではないが、汚染していなかったら、病気は起こらないのである。既に、何らかの病原体に汚染してしまっている農場でも、新たな病原体を持ち込めば新たな病気の発症につながることは言うまでもない。したがって、SPF豚農場の認定条件のひとつにあげられているような、防疫体制の整備は、疾病を引き起こさないようにするための基本といえる。SPFの対象疾病として挙げられている疾病以外にも重度な病気を引き起こす病原体は数多くある。防疫管理をあきらめずに、くれぐれも新しい病気の侵入防止に心がけなければならない。