

子牛下痢症に関する 全国アンケート報告

家畜感染症学会事務局

○大川洋明、阿部信介、新井偉典、山下祐輔、乙丸孝之介

目的

子牛下痢症の検査・診断・治療



検査・診断

様々な臨床検査手法の確立
迅速診断検査技術の普及



治療

子牛下痢症に関する治療方法の多様化
抗菌薬適正使用の推進（AMR対策）



予防獣医療

初乳、母体管理の重要性
下痢症予防の議論の活発化

産業動物獣医師に求められる
社会要請は変化している

目的

子牛下痢症の検査・診断・治療



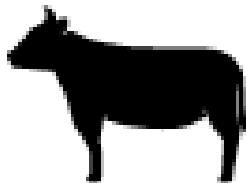
検査・診断

様々な臨床検査手法の確立
迅速診断検査技術の普及



治療

子牛下痢症に関する治療方法の多様化
抗菌薬適正使用の推進 (AMR対策)



予防獣医療

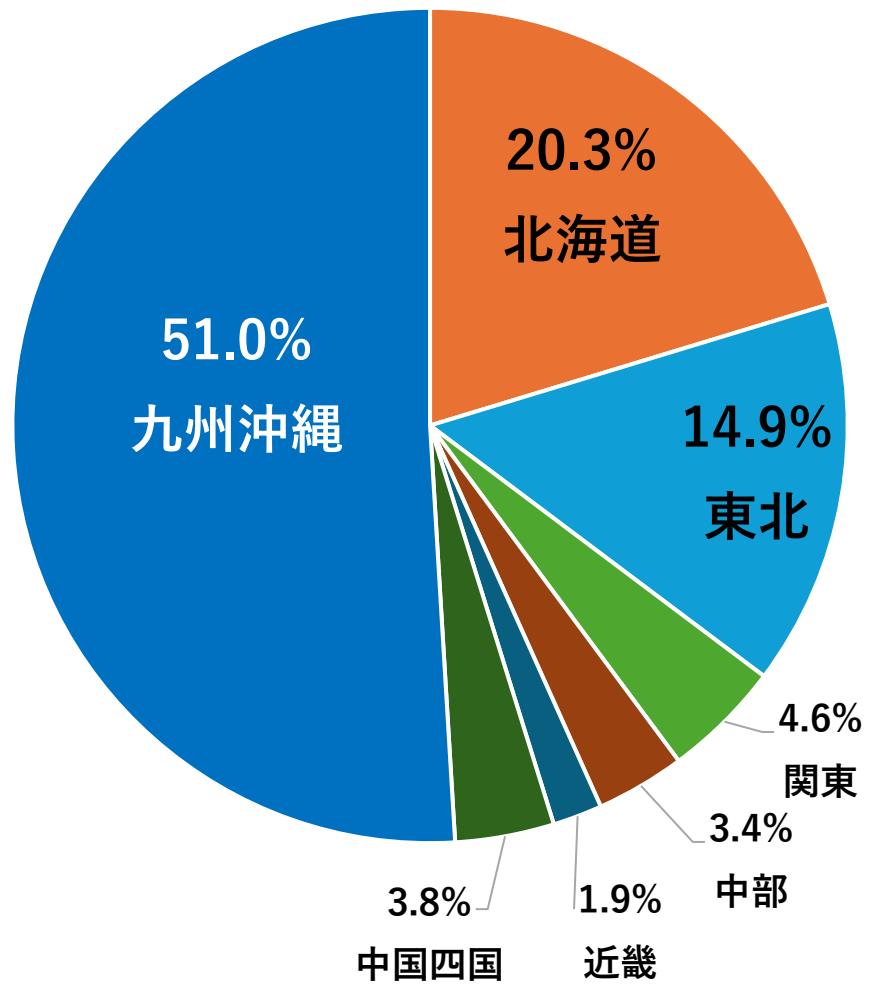
初乳、母体管理の重要性
下痢症予防の議論の活発化

子牛下痢症における私たちの診断、治療、予防
をよりよくするための課題はなにか？

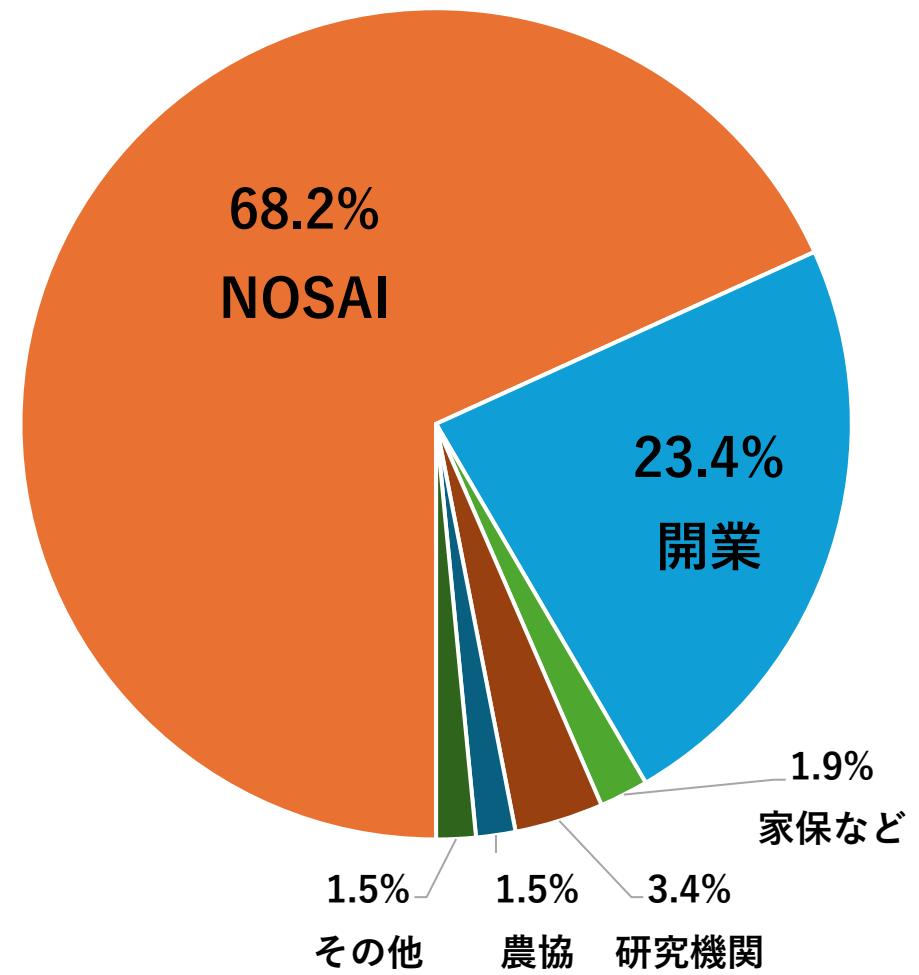
回答者情報（属性）

回答者合計261名

地域



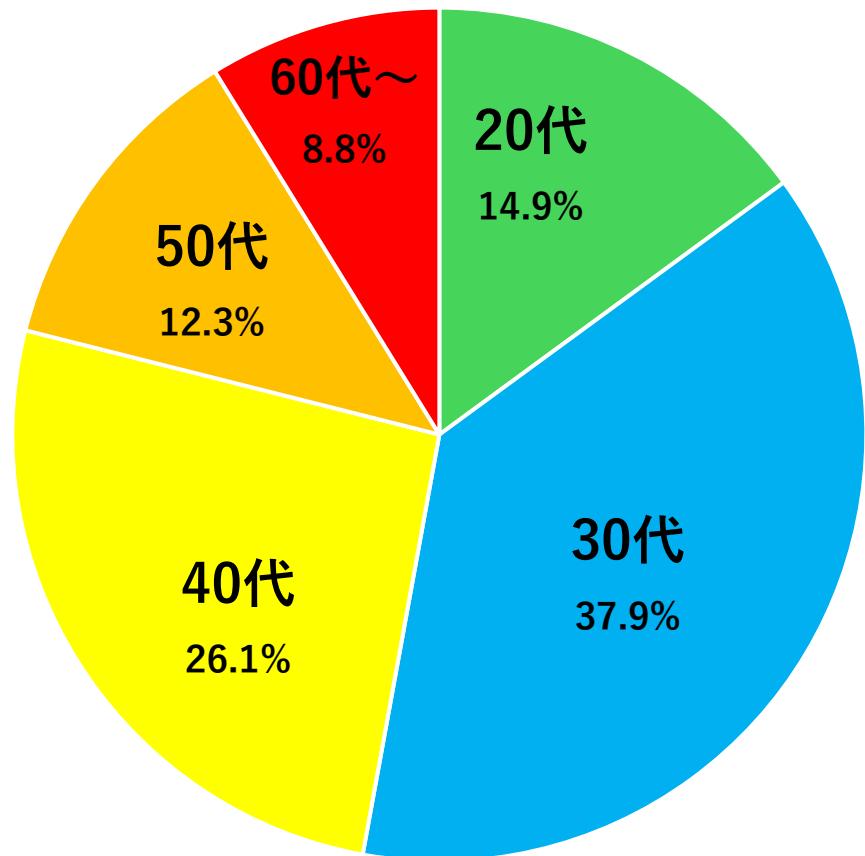
所属



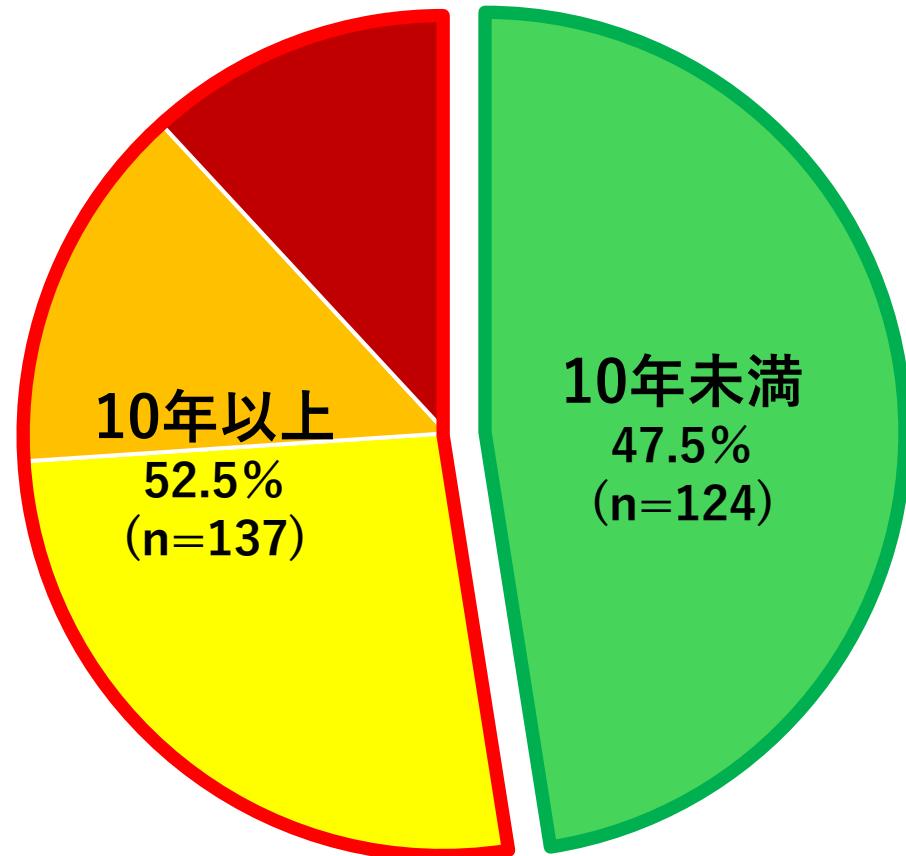
回答者情報（属性）

回答者合計261名

年代



経験年数



■ 10年未満 ■ 10～19年 ■ 20～29年 ■ 30年以上

臨床検査に関する質問

子牛下痢症における検査頻度の現状と変化

検査方法別の現状の実施頻度と変化に関する質問

(全世代) 現状の臨床検査を実施する頻度

全く実施しない, まれに実施, ある程度実施, 頻繁に実施

(10年以上) 臨床検査を実施する頻度の10年前との変化

減った, 変化なし, 増えた

顕微鏡検査、イムノクロマト検査、細菌培養検査、血液検査（一般）、血液検査（生化学）
血液検査（血液ガス、酸塩基）、ELISA検査、PCR検査

病原微生物を疑うときの現状の実施頻度と変化に関する質問

(全世代) 現状の臨床検査を実施する頻度

全く実施しない, まれに実施, ある程度実施, 頻繁に実施

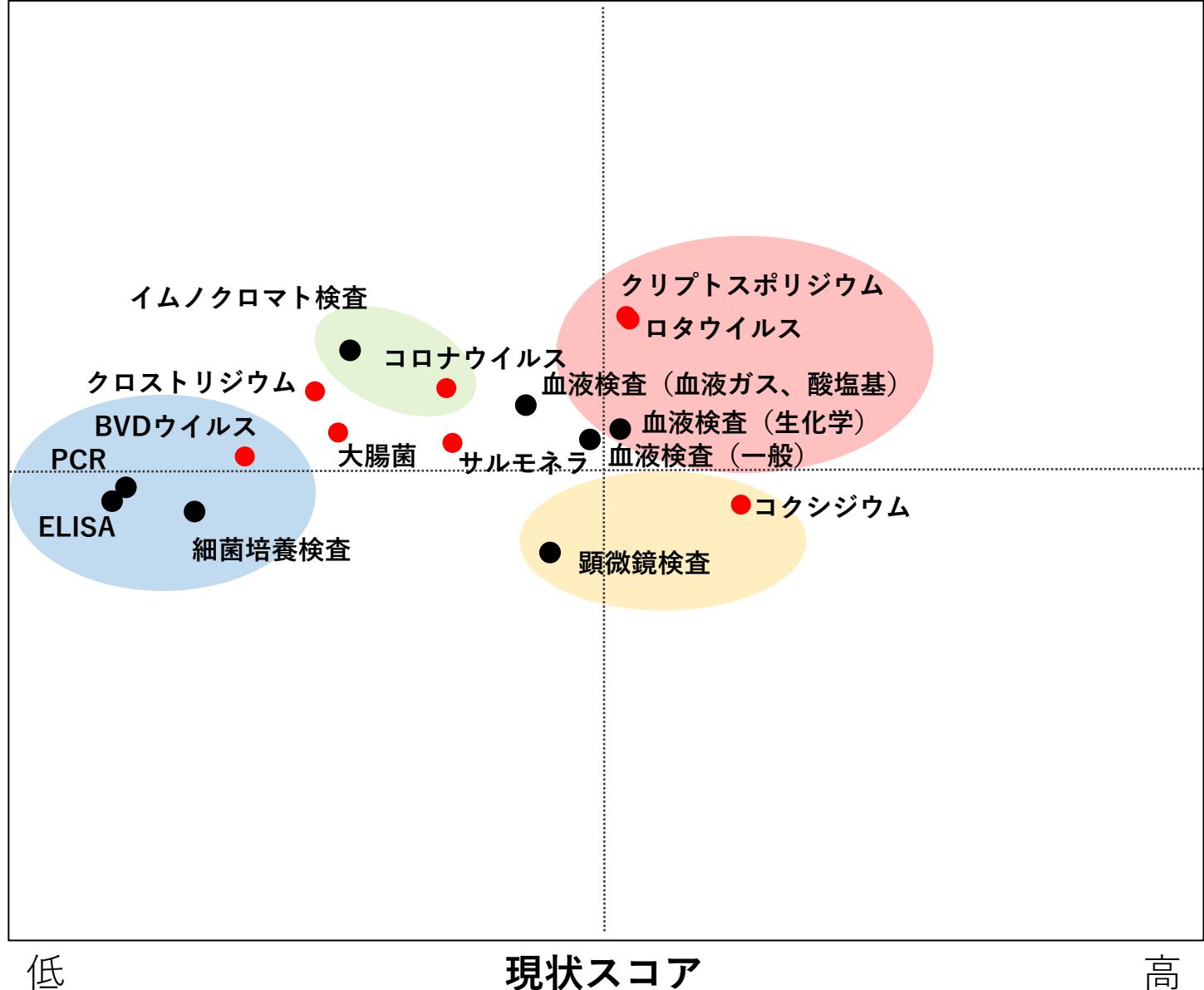
(10年以上) 臨床検査を実施する頻度の10年前との変化

減った, 変化なし, 増えた

クリプトスピリジウム、コクシジウム、大腸菌（E.coli）、サルモネラ属菌
クロストリジウム属菌、ロタウイルス、コロナウイルス、BVDV

子牛下痢症における検査頻度の現状と変化

増
変化スコア
減



現状の実施頻度 ↑ 変化 ↑

クリプト
ロタ
血液検査 (血液ガス、酸塩基)

現状の実施頻度 ↑ 変化 ↓ →

コクシジウム、顕微鏡検査

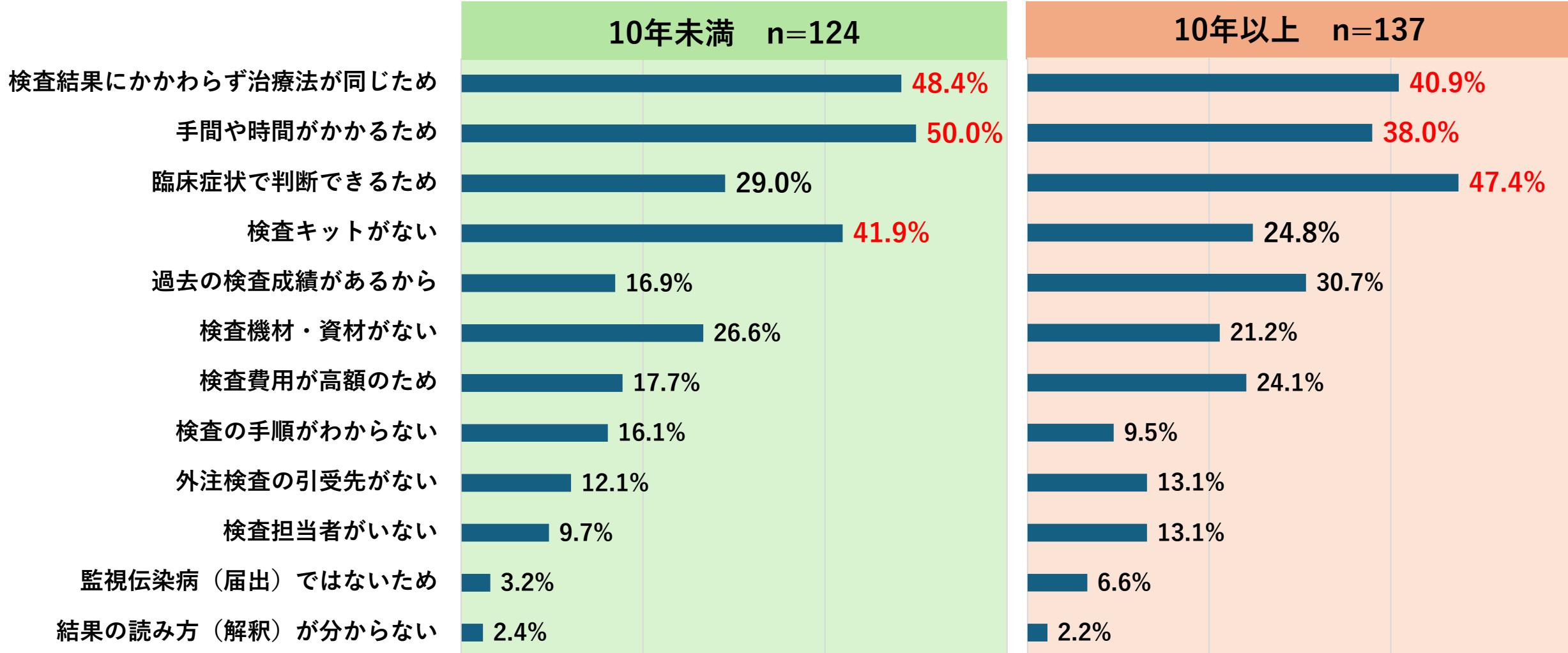
現状の実施頻度 → ↓ 変化 ↑

コロナ
イムノ

現状の実施頻度 ↓ 変化 → ↓

BVD
PCR、ELISA、細菌培養検査

子牛下痢症の病態把握や病原微生物の検査頻度が低い理由で、あてはまるものを選択してください。 (複数選択可)



小括 検査・診断

全体的に臨床検査の現状の実施頻度は高くない

現状 ↑ 变化 ↑

クリプトスピロジウム

口タウイルス

血液検査（血液ガス、酸塩基）

現状 ↑ 变化 ↓

コクシジウム、顕微鏡検査

現状 → ↓ 变化 ↑

コロナウイルス

イムノクロマト検査

現状 ↑ 变化 → ↓

BVDウイルス

PCR、ELISA、細菌培養検査

実施頻度が低い理由

検査結果に関わらず治療法が同じ

手間や時間がかかる

臨床症状で判断できる

検査キットがない



経験的診断が優勢

迅速診断手法は増加傾向

検査体制の不足

簡便迅速な検査法の開発普及、検査体制整備、検査と診断の教育

治療に関する質問

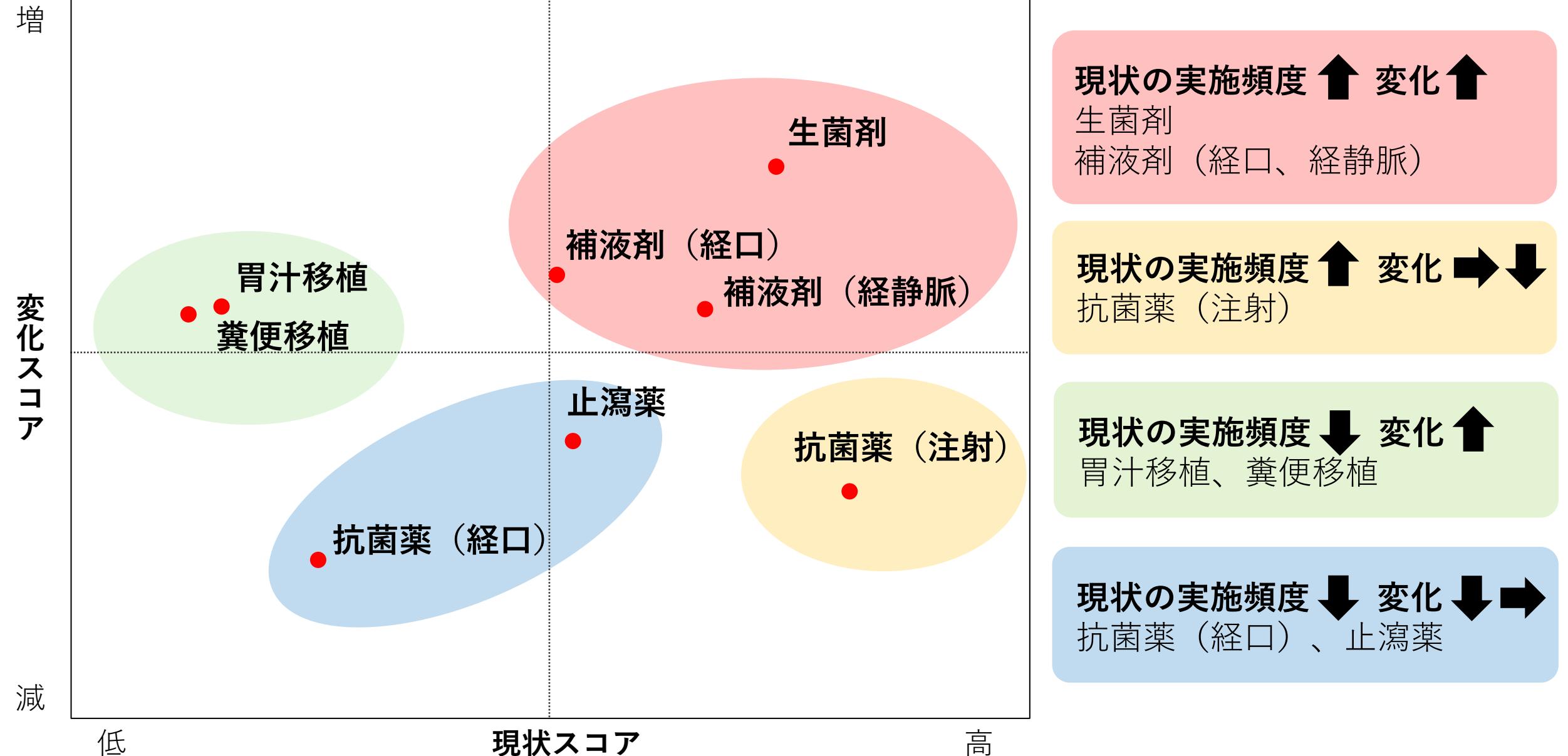
子牛下痢症における治療頻度の現状と変化

診療における治療内容の実施頻度と、変化に関する質問

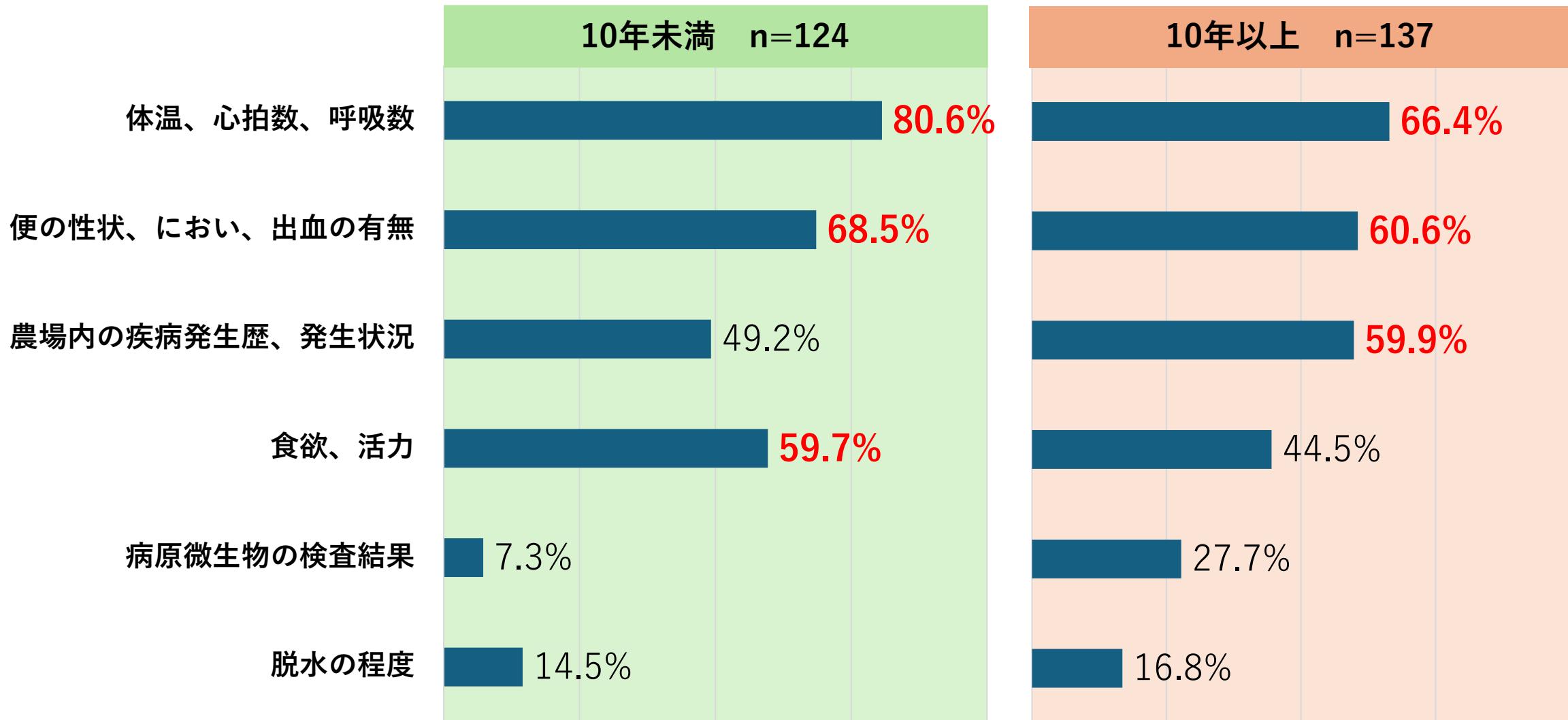
- (全世代) 現状の初診時の治療として処置・投薬を実施する頻度
全く実施しない, まれに実施, ある程度実施, 頻繁に実施
- (10年以上) 治療として処置・投薬を実施する頻度の10年前との変化
減った, 変化なし, 増えた

抗菌薬（注射）、抗菌薬（経口）、補液剤（経静脈）、補液剤（経口）
生菌剤、止瀉薬（経口、注射）、糞便移植、胃汁移植

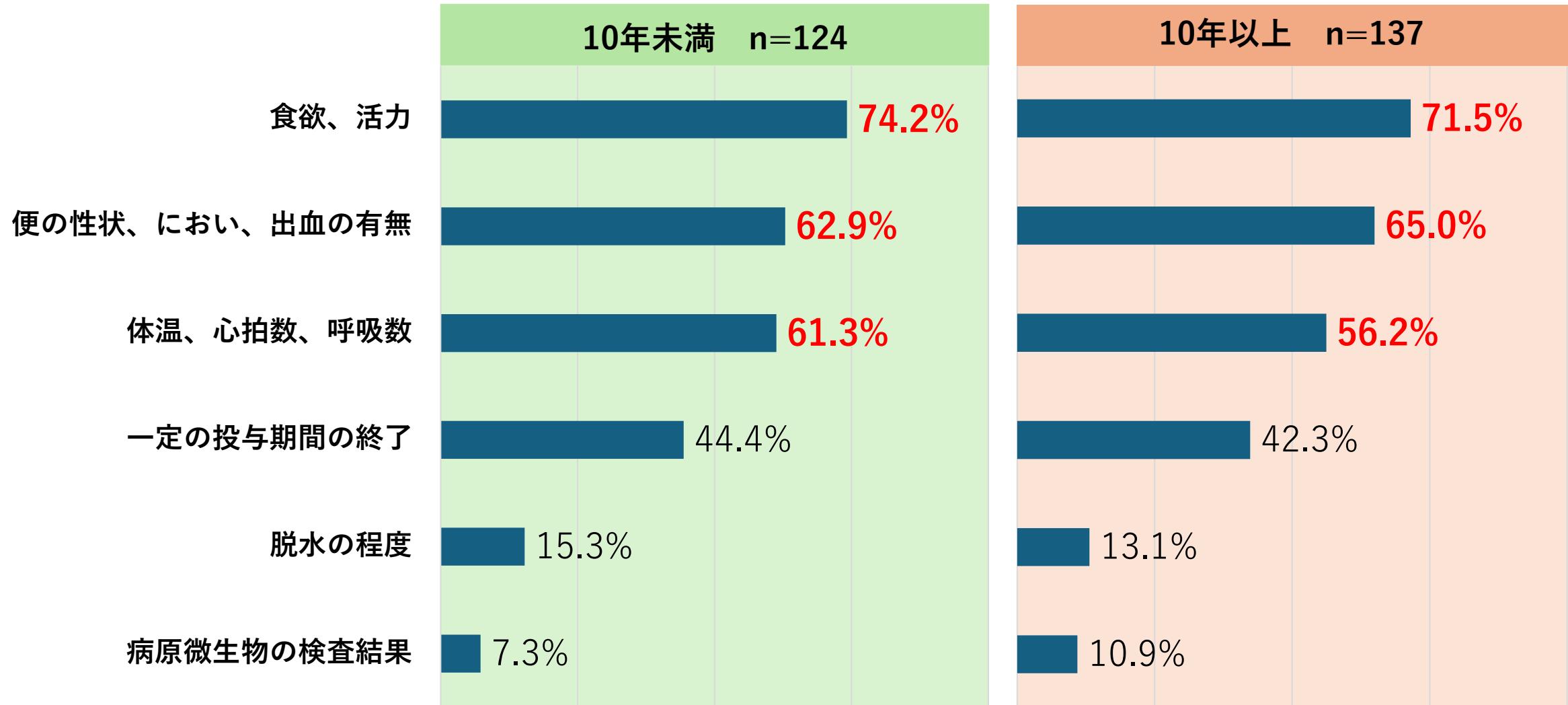
子牛下痢症における治療頻度の現状と変化



子牛下痢症において、抗菌薬投与を開始する条件・理由について重要視するものを選択してください（上位3つまで）。



子牛下痢症において、抗菌薬投与を終了する条件・理由について重要視するものを選択してください（上位3つまで）。



小括 治療

臨床検査と比べて明らかな「変化」がみられる

現状 ↑ 変化 ↑

生菌剤
補液剤（経口、経静脈）

現状 ↑ 変化 → ↓

抗菌薬（注射）

現状 ↓ 変化 ↑

胃汁移植、糞便移植

現状 ↓ 変化 ↓ →

抗菌薬（経口）、止瀉薬

抗菌薬（注射、経口）、止瀉薬の変化は「減少」

抗菌薬（注射）の現状は「高い」

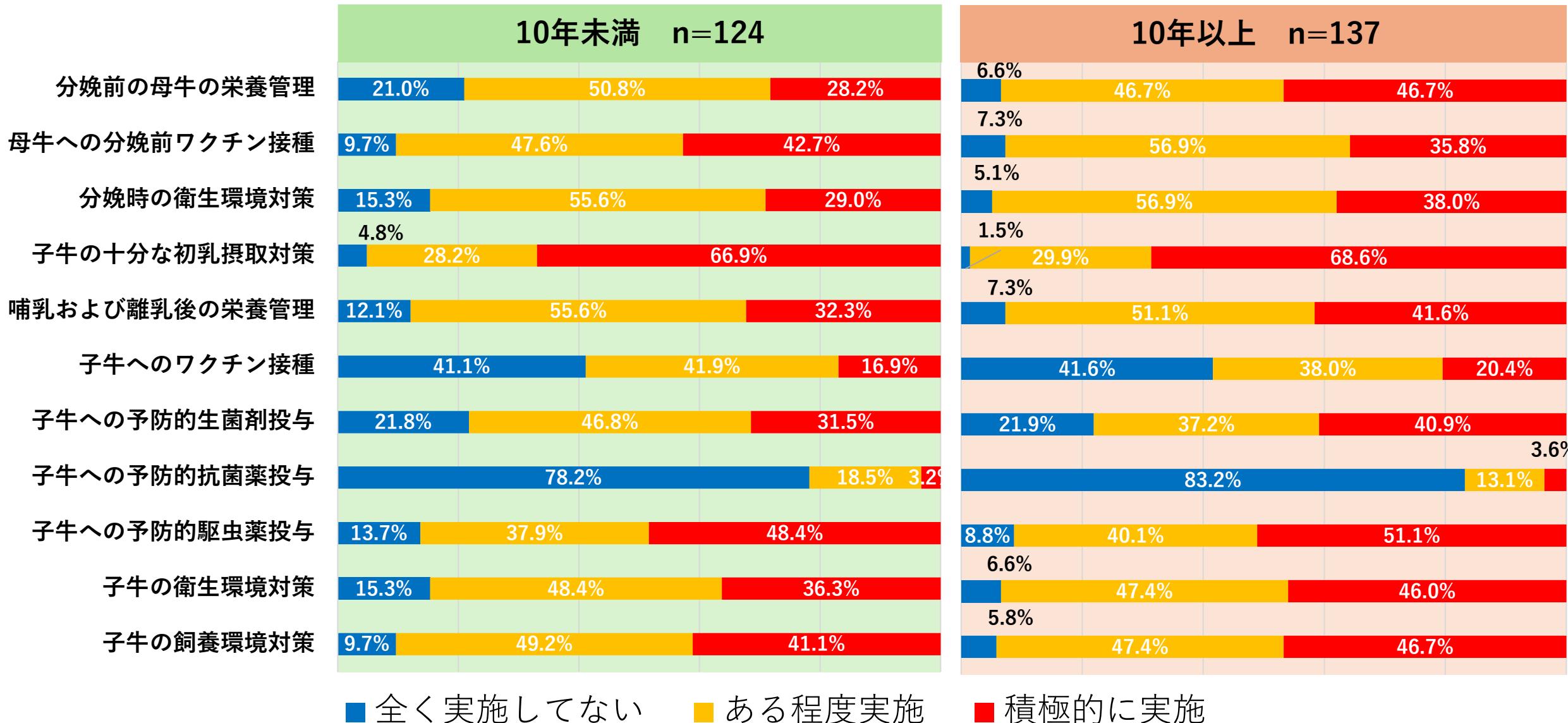
生菌剤、補液剤（経口、経静脈）の現状は「高く」、変化は「増加」

→ 薬剤耐性対策のための「変化」が起きている

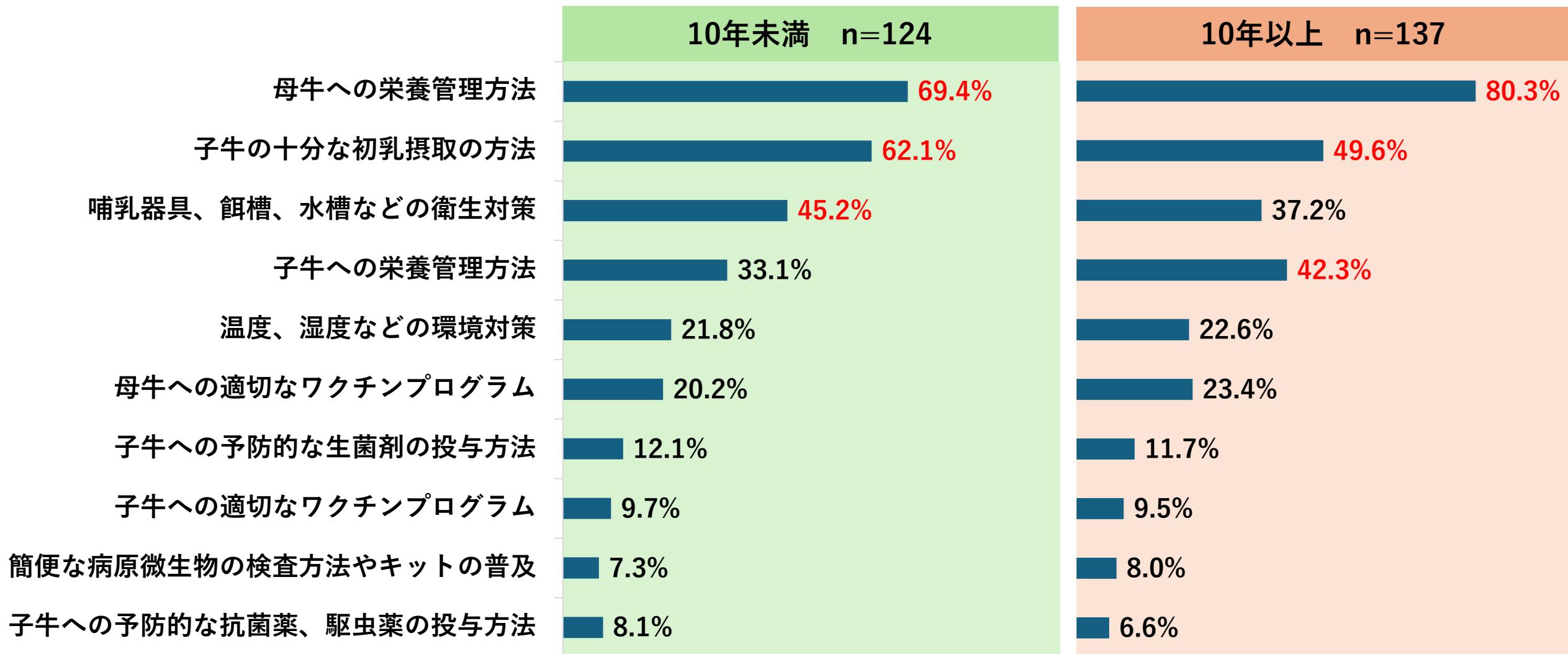
より効果的、合理的な薬剤耐性対策の推進（ガイドライン）

予防に関する質問

子牛下痢症の予防対策について、どの程度指導・提案を実施していますか。



子牛の下痢症における予防対策指導に、さらに取り組むには、どのような知識や技術が最も必要だと考えていますか（上位3つまで）。



小括 予防

母体管理、初乳管理に高い実施頻度がみられる

現状 ↑

初乳摂取対策
母体管理、ワクチン

現状 ↓

子牛への予防的抗菌薬の投与

さらなる予防対策に求める知識や技術

母牛、子牛への栄養管理、初乳摂取方法

哺乳器具、飼槽、水槽の衛生対策



薬剤投与による予防 < 栄養管理・衛生管理による予防

**栄養管理（母牛、初乳、子牛）・衛生管理（給餌、給水）などの
予防のための知見の蓄積と共有**

まとめ

子牛下痢症における診断、治療、予防 をよりよくするための課題

検査・診断

経験的診断が優勢
迅速診断手法の増加
検査体制の不足

簡便迅速な検査の開発普及
検査体制の整備
検査・診断の教育

治療

薬剤耐性対策のための
治療の「変化」

より効果的、合理的な
薬剤耐性対策の推進

予防

栄養・生理・衛生による
子牛下痢症の予防

栄養/衛生管理などの
知見の蓄積と共有

臨床獣医師のみでなく

**行政、団体、教育・研究機関、製薬・検査関連企業
を含めた畜産業界全体での取り組みが重要**