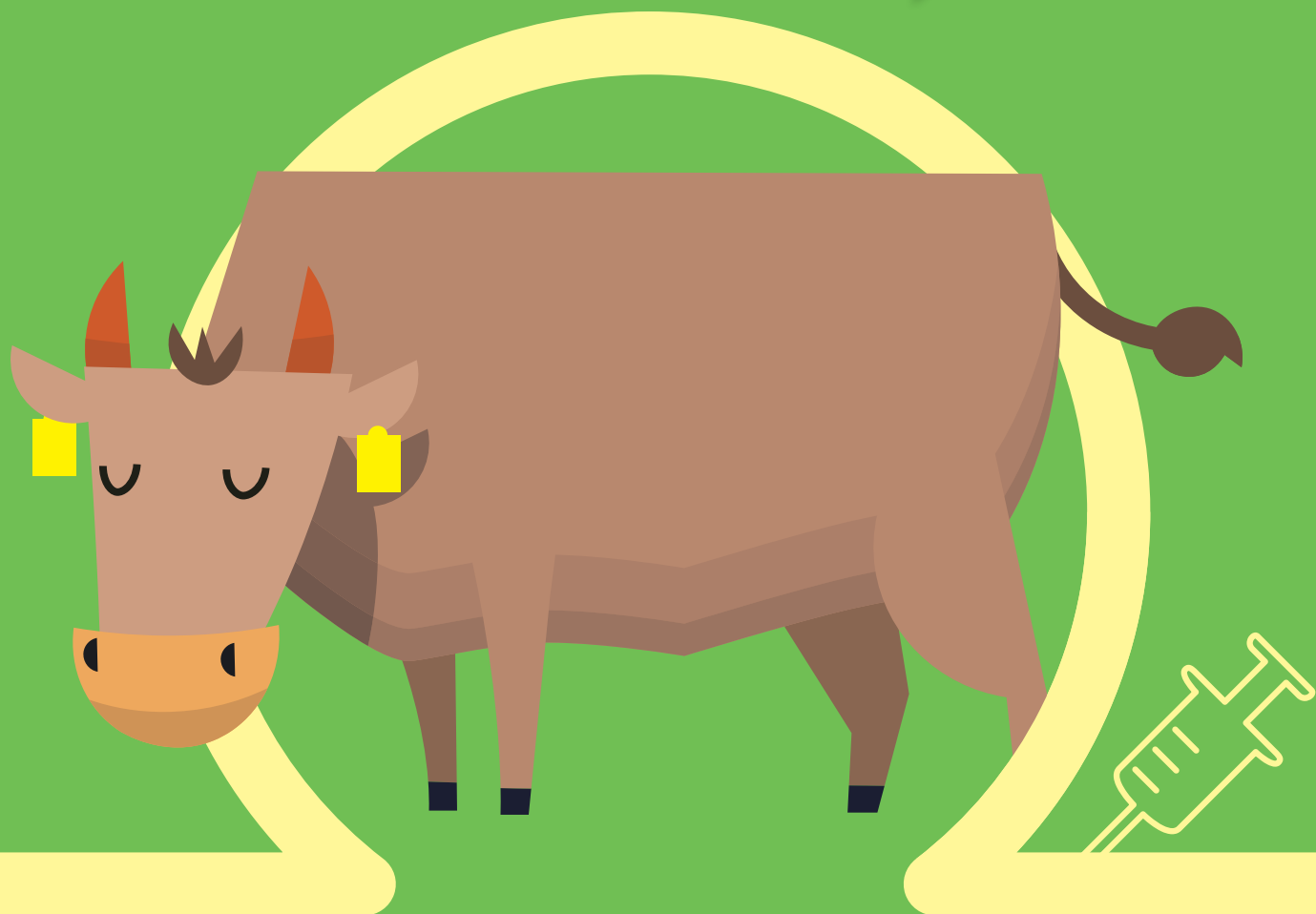


# 薬剤耐性対策について

～動物と人の健康を守るのはあなたです!～



肉牛編

# 農場での対策に当

抗菌剤の慎重使用の徹底により薬剤耐性菌の増加を抑制し、人及び家畜

## 1 感染症の予防による抗菌剤の使用機会の低減

### (1) 飼養衛生管理の徹底(飼養衛生管理基準の遵守)

農場内への病原体の持ち込み防止が重要です。(特に衛生管理区域と牛舎の出入口の消毒を徹底)



新たな疾病の侵入・発生防止に努めましょう



立入禁止看板と消石灰帯



靴底消毒槽



車輛のタイヤ周囲の消毒

### (2) ワクチン接種の徹底

農場や地域の疾病の発生状況を把握し必要なワクチンを積極的に利用しましょう。また、ワクチネーションプログラムを作成し、実行しましょう。

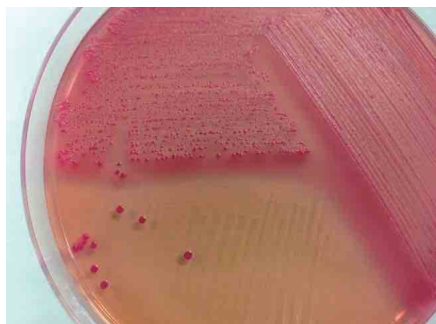


感染・発症の防止・軽減につなげましょう

## 2 獣医師による診察と抗菌剤の適切な選択の必要性

獣医師の診察により原因菌を特定した上で、薬剤感受性試験により、有効な抗菌剤を選択することが重要です。第二次選択薬は他の抗菌剤(第一次選択薬)が無効な場合にのみ使用することとされています。

\* 第二次選択薬: フルオロキノロン/第3世代セファロスポリン/15員環マクロライド/コリスチン(注)  
(注) コリスチンは平成30年4月から第二次選択薬に位置付け



菌分離による原因菌の特定



薬剤感受性ディスクでの耐性確認

# たつての留意事項

での抗菌剤の有効性を保つと同時に、農場の生産性向上を目指しましょう

## 3 子牛の下痢症対策

子牛の下痢は各種ウイルス・細菌・寄生虫などの感染による感染性下痢と、不適切な飼養管理及び劣悪な飼養環境等による非感染性下痢など多種多様です。そのため、獣医師の適切な診断及び抗菌剤使用の必要性の判断の下、抗菌剤の慎重使用の徹底が重要です。

### ▶ 子牛下痢の発生・症状別分類

因子(病原微生物)	好発時期 <sup>1)</sup>	発生率 <sup>2)</sup>	死亡率 <sup>2)</sup>	主要症状
初乳給与の失敗	1日~1か月齢	程度による		すべての病原微生物による下痢症と同じ
未熟な消化機能 質の悪い食餌(母乳を含む)	4週齢以内	—	低い	灰白色ペースト便、ゼラチン様便、黄色味を帯びた下痢便など、食欲正常のことが多い
寒冷感作(お腹の冷え)	離乳まで	—	低い	食べているものにより便の色や性状はさまざま
○病原性大腸菌	1~3日齢	10%程度	5~25%	激しい水様性下痢、元気・食欲の喪失、脱水、起立不能、低体温など
ロタウイルス	5~7日齢	5~80拵	5~60%	大量の水様便、黄芭のことが多く血便もあり、元気・食欲の喪失、発熱、脱水など
コロナウイルス	1週齢程度	冬季に高い	5~20%	ロタウイルスとほぼ同じ、呼吸器症状を伴うことも
○サルモネラ	4週齢以内	菌種で異なる	一般に高い	悪臭が強い黄色下痢便、生卵を溶いたような便、ときに血便、発熱、脱水など
○コクシジウム	半月~6か月齢	10~15%	低い	血便、水様性~粘液性、怒責を伴う(ふんばる)ことが多い
クリプトスポリジウム	3日~4週齢	5~15%	低い	黄色の泥状~水様性下痢便、ひどくなると脱水、発育不良など

1):一応の目安、2):農場(環境や飼養方法)によって異なる

○:抗菌剤の適用対象と考えられるもの

出典:主要症状を基礎にした牛の臨床(デーリイマン社・2002年)、283頁の表を一部改変

### ➡ 栄養管理と環境衛生の改善を強化すべき病態

下痢は呈していても、元気で食欲もあり平熱で脱水も認められず、肺炎や細静脈炎などの感染症が認められない症例の場合は、抗菌剤治療を最小限にし、栄養管理と環境衛生の改善・強化に努めましょう。

### ➡ 乳酸菌・枯草菌・生菌製品のミルク飲水時併用使用も考慮しましょう

### ➡ 子牛を水回りに放置しないようにしましょう

## 4 獣医師による管理の必要性

飼養衛生管理を徹底することにより、抗菌剤の使用機会の低減や生産性の向上につなげるため、定期的に獣医師による管理指導を受けましょう。また、抗菌剤は、獣医師の診察・指示に従って使用し、慎重使用の徹底により、必要最小限の使用を実現しましょう。

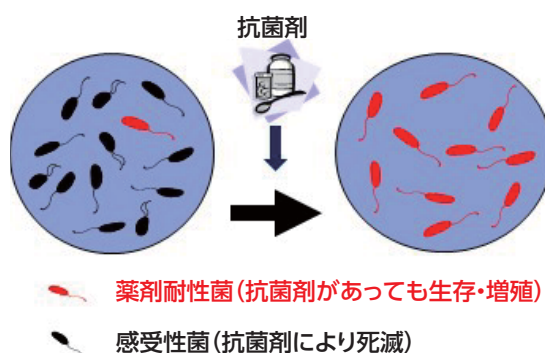
## 【薬剤耐性対策のキホン】

### 1 薬剤耐性菌とは

薬剤耐性菌とは、「抗菌剤が効かない細菌」のことで、抗菌剤の使い過ぎなどで増加し、人や動物の病気の治療を困難にします。

抗菌剤は、畜産分野では、動物用医薬品や飼料添加物として使用されています。

人の医療分野で増加した薬剤耐性菌による影響のほか、家畜への抗菌剤の使用により増加した薬剤耐性菌が、畜産物等を介して人に伝播し、人の治療を困難にすることが懸念されています。



### 2 薬剤耐性問題を巡る情勢

平成27年に世界保健機関 (WHO) が薬剤耐性対策の国際行動計画を採択するなど、国際的な重要課題となっています。

日本では、平成28年に決定された行動計画 (薬剤耐性 (AMR) 対策アクションプラン) に基づき、人医療分野や動物分野などが連携する“ワンヘルス”の考え方で対策を進めています。

#### 我が国の行動計画の動物分野の対策の主なポイント

- 生産者や獣医師を含む関係者の理解醸成
- 薬剤耐性菌の動向調査の人医療分野との連携強化
- 衛生管理の徹底等による感染症予防
- 抗菌剤の慎重な使用の徹底
- 抗菌剤の代替りとなる薬等の開発

### 3 対策の基本 —抗菌剤の慎重使用—

- ① 衛生管理の徹底やワクチン使用により、病気を減らし、抗菌剤の使用機会を減らす
- ② 適切な診断に基づいて、抗菌剤の使用を真に必要な場合に限定するとともに、使用する場合にも、有効な抗菌剤を必要最小限で使用するという“抗菌剤の慎重使用”の取組の徹底が重要です。

#### 公益社団法人 中央畜産会

〒101-0021 東京都千代田区外神田2丁目16番2号  
第2ディーアイシービル9階  
TEL 03-6206-0832