

インフォメーション

# スイカ炭疽病の防除対策

## ～農薬の上手な使い方と総合防除のすすめ～

スイカ炭疽病は、降雨など水の飛沫とともに感染・発病し、一度発病すると防除が難しい病害である。そこで、今号ではスイカ炭疽病について登録薬剤と農薬の上手な使い方を紹介する。

### スイカ炭疽病に登録のある主な薬剤

表-1はスイカ炭疽病に登録のある主な薬剤をまとめたもので、予防剤と予防治療剤に分けることができる。FRACコード\*が同じコードのものについては同一系統の薬剤である。例えば、「アミスター20フロアブル」と「ストロビーフロアブル」は、ともにFRACコードが11で同一系統の薬剤であるが、同一系統の薬剤は耐性菌の発生リスクを高めるので、連用しないように注意する。例外として、コードに「M」と表記がある薬剤は「多作用点阻害剤」とされ、これは予防剤に多く含まれ、連用しても耐性菌の発生リスクが低い。

\*：農薬の作用機構別の分類を示す。

表-1 スイカ炭疽病に登録のある主な薬剤

効果	薬剤名	FRACコード
予防	ベンコゼブ水和剤・フロアブル	M 3
	ダコニール1000・粉剤	M 5
	オーソサイド水和剤80	M 4
	ベルコート水和剤・フロアブル	M 7
	セイビアーフロアブル20	12
	I C ボルドー66D	M 1
予防治療	ドキリンフロアブル	
	ポリベリン水和剤	M 7、19
	ゲッター水和剤	10、1
	アミスター20フロアブル	11
	ストロビーフロアブル	11
	トップジンM水和剤・粉剤DL	1
ベンレート水和剤	1	

### “予防的な散布”が最も効果的な防除

炭疽病は、感染が成立すると、治療効果のある薬剤（予防治療剤）でもシャープな効果は期待できない。

図-1は予防剤の「ベンコゼブ水和剤」と予防治療剤の「ゲッター水和剤」の予防・治療効果をきゅうり葉で検討した結果（ポット試験）である。スイカ炭疽病は、キュウリ炭疽病と同じ病原菌である。予防効果試験は、薬剤散布1日後に炭疽病菌を接種したときの発病面積率を示しており、両薬剤ともに登録濃度でほとんど発病が認められなかった。

一方、治療効果試験は、薬剤散布1日前に菌接種して

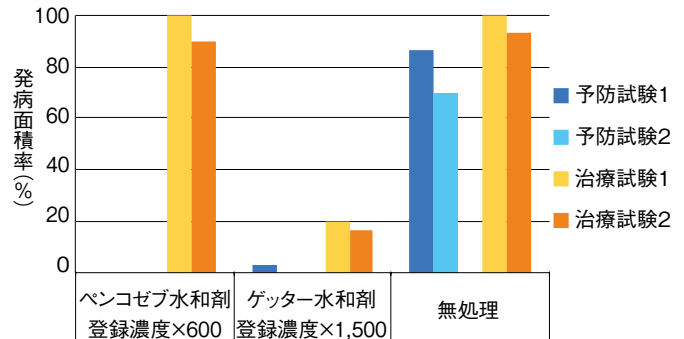


図-1 「ベンコゼブ水和剤」と「ゲッター水和剤」のキュウリ炭疽病に対する予防・治療効果(ポット試験)

いるが、「ベンコゼブ水和剤」は発病面積率が90%以上で防除効果が認められなかった。また、「ゲッター水和剤」は発病面積率が20%程度あり、防除効果はあるが完全に病害を抑えきれない結果となった。この治療効果試験は、病原菌が感染して間もないタイミングで行い、病斑が見えていない状態（潜在感染した状態）で薬剤を散布している。つまり、予防治療剤でも、感染が成立してしまうと完全に病原菌を抑えるのが難しいため、“予防的な散布”が最も効果的な防除であると考えられる。

### 病斑が認められたら、予防治療剤で早期防除を

病斑が認められた場合、その病斑を治療することはできないが、その周辺の潜在感染した病原菌への効果を期待して予防治療剤を散布する。なお、薬剤は発病部位を切除してから散布する。発病に降雨との関係が深い炭疽病では、できれば病斑を見つけ次第すぐ、遅くとも次の降雨がある前に散布を実施したい。ただし、予防治療剤は、耐性菌の発生リスクが高いものが多いため、同一系統の薬剤は連用しないように注意する。

### 薬剤と耕種的防除を組み合わせた総合防除を

薬剤は予防的に使用すれば防除効果は高いが、菌密度が高くなった状態では効果が発揮されない。菌密度を高めない方法としては①雨よけ栽培やハウス栽培の実施②敷きわらやマルチの使用③窒素質肥料の適正管理、といった薬剤以外の防除（耕種的防除）が効果的である。したがって、適正な時期の薬剤防除（化学的防除）と病原菌密度を高めないために耕種的防除を組み合わせた総合的な防除をすることが、病原菌対策として最善であると考えられる。

【全農 営農・技術センター 農業研究室】