

「アユ(5)」 欠かせぬ冷水病対策

放流稚魚を地場産に

アユは秋ごろ河川の中下流域で産卵し、ふ化した仔魚(しぎょ=ふ化直後から稚魚になるまで)は海に下り冬を過ごす。4～5月に河川に遡上(そじょう)し、夏期は石に繁茂した藻類を食べて成長した後、秋に産卵し、一生を終える。

日本でアユに冷水病と呼ばれる病気が発生するようになったのは昭和62年ごろからである。当初は養殖場のアユだけの発生であったが、平成5年ごろから河川のアユでも冷水病の発生が確認され、その範囲は全国に拡大していった。

富山県では平成8年に初めて冷水病の発生が確認された。全国的にアユは内水面漁業、遊漁対象として重要な魚種であるため、河川での発生は漁業・遊漁への影響を含め、アユ資源への影響が懸念され、深刻な問題となっている。

冷水病に侵されたアユには、体側の穴あきや皮膚のスレ、鰭(ひれ)の付け根や下顎(したあご)の出血といった症状がよく見られる。また、外観は正常でも貧血症状になっていることも多い。

冷水病は、冷水病原菌により感染するが、感染魚がすべて発病するとは限らない。感染魚が、過密飼育や長距離輸送、また、水温の急激な変化や水の濁りなどの環境変化により、ストレスを受けた時に発病すると考えられている。なお、冷水病菌は魚に特有な病原体であり、われわれが感染したアユを食べても影響はない。

県水産試験場では、河川での冷水病菌の分布調査や、感染経路の解明に取り組んでいる。これまでの調査結果から、産卵期のアユ親魚からは冷水病菌が検出されるのに対し、生まれてすぐに海へ降下する仔魚や、春に河川に遡上してくるほとんどの稚魚からは冷水病菌が検出されなかった。現在のところ、冷水病は、親から子への垂直感染(菌が卵内に入って感染)の可能性が低いと考えている。

冷水病が全国に広がった要因の一つに、頻繁に行われている種苗の移植、放流が考えられている。県内では近年、放流種苗を県外産から徐々に地場産人工種苗に切り替えるなど、関係者は冷水病菌を持たない健康なアユを生産、放流できるように努力している。(村木誠一)



冷水病に侵されたアユ。
体の表面部分の穴あきや皮膚のスレ、ひれの付け根、下あごの出血など特有の症状が現れている