

タマネギべと病の本圃感染と発病時期

タマネギべと病は苗床で感染した越冬罹病株が春先に発病し二次感染源となるとされてきたが、定植時期の早い極早生、早生品種においては定植後本圃で感染した株が1～3月に発病するため、重要な二次感染源となることが分かった。

内 容

滅菌土壌で育成した極早生品種「春いちばん」及び早生品種「七宝早生7号」の苗を、あらかじめタマネギべと病の罹病残渣をすき込んだドレンベッド（2㎡）にそれぞれ、11月10日及び11月30日に定植し、発病時期を観察した。その結果、極早生品種においては、定植後約70日経過した1月27日に初発し、発病株率0.63%であった。現地での、初発時期は1月末から2月初めにかけて観察されることが多く、試験結果と一致した。その後、2月8日には発病株率1.25%、3月16日には発病株率4.38%と徐々に増加し、4月11日の発病株率は5.63%であった（図）。早生品種においては、定植後約110日経過した3月16日に初発し、発病株率2.5%であった。その後、3月28日には発病株

率3.12%、3月30日には発病株率3.75%と急速に増加し、4月11日の発病株率は5.0%であった（図）。早生品種は、定植直後から急速に気温が低下したこともあって、定植時期は極早生品種より20日遅いが初発は40日以上遅延した。

以上の事から、汚染土壌に罹病残渣をすき込んだ高汚染圃場では、いずれの品種でも発病株率は5%前後とやや低いものの、発病が確認され、前年度多発した圃場に極早生又は早生品種を定植すると本圃感染する可能性が高いことが判明した。

今後の方針

今後、定植直後の本圃感染防止技術の開発を行う。

西口 真嗣（病害虫部）

（問い合わせ先 電話：0790-47-2447）



写真 ドレンベッド試験での本圃感染株

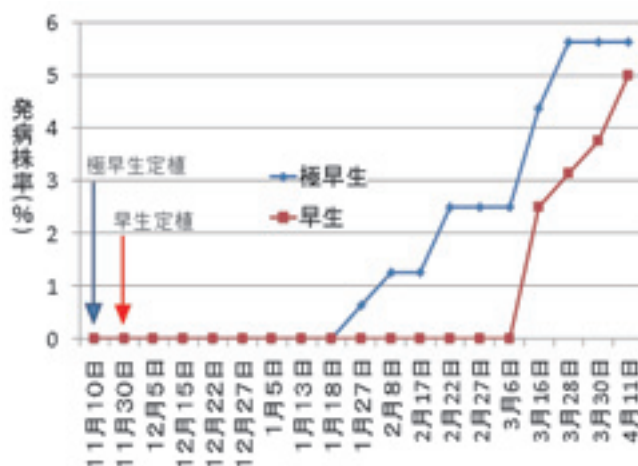


図 タマネギべと病の発病株率の推移