

■ 疥癬

■ 疥癬とは

疥癬とは、ヒト疥癬虫(ヒトヒゼンダニ)が皮膚の角質に寄生して発症し、かゆみを伴う感染性皮膚疾患である。一般の疥癬とその重症型である角化型疥癬(ノルウェー疥癬)の2種類がある。感染経路は接触感染である。疥癬虫は人体を離れると2~3日で死滅する、また、乾燥、熱に弱く、通常 50℃、10 分の加熱で死滅すると言われる。特にノルウェー疥癬は、院内感染の原因となるため厳重な隔離予防策が必要である。角化型疥癬の中には、症状が爪のみに限局された爪疥癬もみられる。爪白癬と似た症状を呈し、診断が難しいため、治療が遅れることが多く、集団発生の原因となることがあるので、早期の皮膚科紹介が必要である。

■ 一般の疥癬とノルウェー疥癬の違い

	一般の疥癬	ノルウェー疥癬
寄生虫の数	1000 個以下	100 万~200 万個
宿主の免疫力	正常	低下
感染力	弱い	非常に強い
主症状	丘疹が基本	角化
掻痒	強い	不定
部位	頭頸部を除く全身	全身

■ 一般の疥癬

- ① 基本的に個室隔離の必要はないが、人との直接接触を避けるように指導する。患者の協力が得られないような場合には、個室隔離を考慮する。
- ② 患者に直接接触れる医療器具(血圧計・体温計など)は患者専用とする。
- ③ 患者や患者の衣服、リネン類に接触する時は、ディスポガウンと手袋を着用する。
- ④ 患者の肌着は毎日洗濯する。(個人の場合は 50℃以上の湯に 10 分間浸漬した後に洗濯する。
- ⑤ 入浴は最後で、入浴後は熱湯でよく洗い流す。湯を介した感染はないが脱衣室での感染に注意する。
- ⑥ 交換したタオルやシーツ類はビニール袋に入れて室外に持ち出す。
- ⑦ 掃除は吸引清掃を行い、ベッドや床の消毒は必要ない。
- ⑧ 患者の手が触れるところはアルコール清拭を行う
- ⑨ 患者が使用した食器は通常通りの取り扱いでよい
- ⑩ 検査を依頼する部門には必ず疥癬患者であることを明示する。

■ 角化型疥癬(ノルウェー疥癬)

高齢者、重症感染症、悪性腫瘍、免疫不全、ステロイド使用者などに好発する

- ① 感染力が非常に強く、個室隔離が必要である。
- ② 患者に直接接触れる医療器具(血圧計・体温計など)は患者専用とする。
- ③ 部屋専用のディスポガウンと手袋を使用する。
- ④ 患者の肌着は毎日洗濯する。(個人の場合は 50℃以上の湯に 10 分間浸漬した後に洗濯する。入浴は最後で、入浴後は熱湯でよく洗い流す。
- ⑤ ベッドを含めた寝具、床、カーテンなどの入念な吸引清掃を行う。(HEPA フィルター付の掃除機を

使用する)

- ⑥ ベッドや床の消毒は必要ない
- ⑦ 移動時はベッドごと行う
- ⑧ 患者の手が触れるところはアルコール清拭を行う。
- ⑨ 病室から出るゴミは、密封して一般ゴミとして廃棄する。医療廃棄物は病室内に容器を設置し、処理する。
- ⑩ ベッドのマットレスは患者使用后 10 日間使用しない。
- ⑪ 個室解除時・退院時カーテンの交換も行う。
- ⑫ 使用したマットは、疥癬と明記して、マット消毒に出す。

■ 当院での疥癬の感染防止策

	一般の疥癬	ノルウェー疥癬
個室管理	衛生的行動がとれない場合必要	必要
手洗い	必要	必要
手袋	必要	必要
長袖のエプロン	必要	必要
	※問診、会話のみであれば手袋、エプロンは不要	
食器	通常	通常
入浴 清拭	毎日入浴、清拭する・入浴は最後に入る	
肌着、寝巻き	毎日交換	
シーツ交換	通常の交換時期	毎日交換
リネン類の処理	飛散に注意して疥癬と明記しビニールに入れ密閉する	
自宅での洗濯	通常	熱湯洗い後通常

■ 皮膚治療

- ① 皮膚科の指示に従う。
- ② 外用剤の全身投与が主体となる。
- ③ 潜伏期間が約 1 ヶ月間あるため、他者への感染の有無の観察も 1 ヶ月以上必要である。

■ 隔離解除基準

角化型疥癬患者に関しては、2 週間をめどとした隔離を行う。隔離解除後の病室は 2 週間閉鎖するか、不可能な場合には安全性を慎重に考慮した上で、殺虫剤を壁、床、カーテンなどに 1 回散布し、ヒゼンダニを駆除する。