

8 お役立ちツール（参考資料）

施設で疥癬が発生した時に活用できるものをまとめました。P13「疥癬と診断された時に施設が行う対応の流れ」を参考に、ご活用ください。

- ◎ 疥癬連絡票 FAX送信票
- ◎ 疥癬の発生についてのお知らせ（例）
- ◎ 疥癬～かゆみや皮膚疹ひしんに注意しましょう～（配布用リーフレット）
- ◎ 感染拡大防止のためのチェックシート
- ◎ 疥癬診断後のケアスケジュール表（例）
- ◎ 市販殺虫剤の使い方

(施設 → 保健所)

疥癬連絡票 FAX送信票

○○○保健所 △△課 □□□係 行

FAX : ○○○-△△△-□□□□

★ 疥癬の治療内容、感染拡大防止対策をご一緒に考えたいと思いますので、ぜひご一報下さい。

施設名： _____

施設連絡先 (TEL) : _____ 連絡窓口担当者名 _____

あてはまる箇所を○で囲み、空欄にご記入をお願いいたします。

疥癬の種類	疥癬疑い		通常疥癬		角化型疥癬
	平成		年	月	日
発生人数	診断された人数				
	症状のある人数 (診断未)				
治療状況	治療中	医療機関名			
		医師の指示	有	内容：	
		無			
	未治療				
	未把握				
現在お困りのこと					

*連絡票が届きましたら、保健所より連絡させていただきます。

(例)

入所施設用

平成 年 月 日

ご利用者およびご家族の皆様へ

施設名

施設長名

疥癬（かいせん）の発生についてのお知らせ

日頃より当施設をご利用いただき誠にありがとうございます。

このたび、当施設をご利用いただいている方が疥癬（通常・角化型）と診断されました。疥癬は、「ヒゼンダニ」が原因でかゆみや皮膚疹（^{ひしん}ブツブツ）を起こす感染症で、肌と肌が直接接触することにより感染します。

そこで、当施設では、以下の点に留意しながらご利用者様の健康管理を行っていく予定です。

ご不明な点やご心配なこと等ありましたら、下記担当までご連絡下さい。

みなさまの健康観察を行います

特にかゆみや皮膚疹がないか、皮膚の状態を観察します。

症状がある場合は、すぐに医療機関を受診します

かゆみや皮膚疹など疥癬を疑う症状がある場合は、医療機関の受診を勧めます。

- * 角化型疥癬の場合は、感染力が強いので、症状の有無に関わらず医療機関の受診を勧め、必要に応じて予防的治療を行う場合があります。

施設内で感染拡大防止対策を実施します

感染が広がらないよう保健所と相談し、施設内の対策を進めていきます。

ご面会の際は、職員へお声かけ下さい

ご面会の際に感染予防のお願いをする場合がありますので、職員へお声かけ下さい。

【参考】疥癬とは

疥癬とは、長時間肌と肌が直接触れ合うことでヒゼンダニが感染し、皮膚にかゆみや皮膚疹を起こす病気です。疥癬には、病状の異なる「通常疥癬（感染力は弱い）」と「角化型疥癬（感染力が強い）」の2種類があり、それぞれに応じた治療法と感染予防方法を行うことが大切です。詳しくは、別紙「疥癬（かいせん）」をご覧ください。

(お問い合わせ先)
施設名
担当者名
連絡先

(例)

通所施設用

平成 年 月 日

ご利用者およびご家族の皆様へ

施設名
施設長名

疥癬（かいせん）の発生についてのお知らせ

日頃より当施設をご利用いただき誠にありがとうございます。

このたび、当施設をご利用いただいている方が疥癬（通常・角化型）と診断されました。疥癬は、「ヒゼンダニ」が原因でかゆみや皮疹（ブツブツ）を起こす感染症で、肌と肌が直接接触することにより感染します。

そこで、当施設では、ご利用者さま並びにご家族の皆様へ、健康観察の実施に向けたご理解とご協力をお願いいたします。

ご不明な点やご心配なこと等ありましたら、下記担当までご連絡下さい。

みなさま（ご利用者・ご家族）の健康観察を行いましょ

日頃より、かゆみや皮疹（ブツブツ）がないか、皮ふの状態を観察します。

①皮疹（ブツブツ）がある、②夜にかゆみが強くなる、③家族に同じ症状をもつ人がいる、のうち、1つ以上あてはまる場合は、すぐに医療機関を受診して下さい。

症状がある場合は、すぐに医療機関を受診しましょ

かゆみや皮疹（ブツブツ）など疥癬を疑う症状がある場合は、医療機関の受診を勧めます。

受診した時に、医師に次のことを伝えてください。

- ① 皮疹（ブツブツ）は、いつから、どこに、どのようにできたか。
- ② かゆみはどうか（夜にかゆみが強くなるか、眠れるか）
- ③ 最後に「〇〇施設で疥癬の患者さんがいました。疥癬の心配はないですか？」と聞く。

* 角化型疥癬の場合は、感染力が強いため、症状の有無に関わらず医療機関の受診を勧め、必要に応じて予防的治療を行う場合があります。

施設内で感染拡大防止対策を実施します

感染が拡がらないよう保健所と相談し、施設内の対策を進めていきます。

【参考】疥癬とは

疥癬とは、長時間肌と肌が直接触れ合うことでヒゼンダニが感染し、皮ふにかゆみや皮疹を起こす病気です。疥癬には、病状の異なる「通常疥癬（感染力は弱い）」と「角化型疥癬（感染力が強い）」の2種類があり、それぞれに応じた治療法と感染予防方法を行うことが大切です。詳しくは、別紙「疥癬（かいせん）」をご覧ください。

(お問い合わせ先)
施設名
担当者名
連絡先

疥癬（かいせん）

～「かゆみ」や「^{ひしん}皮疹」に注意しましょう～

どのような病気ですか？

★ 疥癬（かいせん）の原因となるのは、ヒゼンダニというダニです。このダニに感染すると疥癬となります。疥癬は、「通常疥癬」と「角化型疥癬」の2つの種類があります。

<通常疥癬と角化型疥癬のちがい>

	通常疥癬	角化型疥癬
ダニの寄生数	1000以下	100万～200万
患者の免疫力	正常	低下している
感染させる力	弱い	非常に強い
主な症状	赤いブツブツ(小丘疹) 小豆大のしこり 疥癬トンネル	角質の増殖(皮ふがカキの殻のような状態になる。) 疥癬トンネル
症状の出やすいところ	手指、胸、腹、太もも	手、足など
かゆみ	強い(夜間に強く、不眠になることもある。)	人によって異なる

<ヒゼンダニの特徴>

- ① 熱・乾燥に弱い。
⇒ 50℃ 10分で死滅する。
- ② 人の皮ふを離れると長生きできない。
- ③ 人肌の温度以下では動作が鈍くなる。
⇒ 体表で1分間に2.5cm動くといわれるが、16℃では全く動かない。

どのようにうつりますか？

- ★ 直接肌と肌が長時間触れ合うことでうつります。(雑魚寝をする場合など)
人肌のぬくもりの残っている布団やベットなどを一緒に使うと、直接触れ合わなくてもうつります。
- ★ 通常疥癬の場合は、感染力が弱く、治療開始後はほとんどふだん通りの生活を送ります。
ただし、タオルや寝具などを一緒に使うことは避けましょう。
- ★ 角化型疥癬の場合は、寄生するダニの数がケタ違いに多く、感染する力が強力です。
周りの人へ感染しないような予防対策を行います。

どのように治療しますか？

- ★ 皮膚科医による治療を受けます。医師の指示に従い、飲み薬や塗り薬を使います。通常疥癬も角化型疥癬も治療すれば治る病気です。

心配な時はどうすればよいですか？

- ★ 「夜間に強くなるかゆみ」「皮ふ症状がある(湿疹やしこり)」「身近に同じような症状の人がいる」のうち、1つでもあてはまる場合は、医療機関を受診しましょう。
- ★ 医師には次のことを伝えましょう。
 - ① いつ・どこに・どのような皮ふ症状が生じ、広がったか
 - ② かゆみはどうか(夜間強くなるか、不眠はあるか)
 - ③ 家族や身近な人に同じ症状の人がいるか
 - ④ 最後に一言「疥癬の心配はないですか？」と聞いてみましょう。

<感染拡大防止のためのチェックシート>

	ケアの内容	通常 疥癬	角化型 疥癬	日付
診断当日に行うこと	居室の準備			
	新たに専用の個室を用意（個室管理）	×	○	
	専用の体温計・血圧計などを用意	×	○	
	専用の車椅子・ストレッチャーなど用意	×	○	
	診断前に使用していた部屋に殺虫剤散布	×	○★1	
診断当日に行うこと	健康観察の準備			
	健康観察の範囲（利用者・家族・職員等）と方法を決定	○	○	
個室管理開始時に行うこと	居室			
	個室管理をしている部屋・専用物品に殺虫剤散布	×	○★1	
個室管理中（1～2週間） に毎日行うこと	居室			
	発症者は専用の個室で過ごす	×	○	
	ケアに使用する物品はすべて専用	×	○	
	居室の掃除機かけ	×	○	
	シーツ交換	△★2	○	
	職員の準備			
	ケアを行う時は長袖の予防衣・手袋を着用	×	○	
	洗濯物			
	ポリ袋に入れて運ぶ	×	○	
	洗濯前に熱処理または殺虫剤の散布	×	○	
	入浴			
	最後に入浴	△★4	○	
	入浴後の下着・衣類交換	○	○	
バスマット・タオルは専用	○	○		
入浴後の脱衣所に殺虫剤散布し、掃除機かけ	×	○		
個室管理終了時に行うこと	居室			
	診断後に使用していた部屋・専用物品に殺虫剤散布	×	○★1	
診断当日～数ヶ月	健康観察を継続する			
	利用者・家族・職員の皮膚の観察	○	○	
	有症状時受診勧奨	○	○	
通常通り続けること	通常通り続けること			
	1ケアごとに、流水・石けんによる手洗い	○	○	
	食器の取り扱い	○	○	

<記号の意味> ○：実施する、△：施設の状態に応じて実施、×：実施しない

- ★1：殺虫剤散布し、おおよそ1時間後を目安に掃除機かけを行う。
- ★2：通常疥癬の場合は、①イベルメクチン内服の翌日と②外用剤処置が1クール終了した後を目安に、シーツ交換を行うと良い。
- ★3：日頃より容器を使わず素手で洗濯物を運んでいる場合は、容器に入れて運ぶことを勧める。
- ★4：通常疥癬の場合は感染性は低いが、タオル等共用物を避けること、最後に入浴した方がケアを行いやすいなど状況に応じて入浴順を検討する。

疥癬診断後のケアスケジュール表（例）

* ケースに応じて各項目を組み合わせてケアスケジュールの目安にします。実際のケアスケジュールは主治医に確認して行いましょう。

月/日	診断							受診															
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
治療	イハルメクチン内服																						
	γ-BHCの塗布																						
	□ 6時間後に入浴																						
	□ 25%安息香酸ベンジルの塗布																						
	□ 24時間後に入浴																						
	□ 5~10%イオウ剤の塗布																						
	□ 24時間後に入浴																						
	□ 10%クロタミトン（オイルラックス）の塗布																						
	□ 24時間後に入浴																						
	□ ヘルメトリンの塗布																						
	□ 8~14時間後に入浴																						
予防	□ 通常疥癬																						
	□ 1ケア1手洗い（通常とおり）を続ける																						
	□ 部屋は変えない																						
	□ 掃除・洗濯は通常通りの方法で行う																						
	□ バスマット・タオル等を他者と共用しない																						
	□ シーツ交換の目安（パイルが肉服の場合）																						
	□ （γ-BHC塗布の場合）																						
	□ （安息香酸ベンジルの塗布の場合）																						
	□ （イオウ剤、如灰ミト）の塗布の場合）																						
	□ （ヘルメトリン塗布の場合）																						
	□ 発症者の不安の軽減に努める																						
角化型疥癬	□ 1ケア1手洗い（通常とおり）を続ける																						
	□ 専用の個室・物品を用意する																						
	□ 部屋に殺虫剤を散布する																						
	□ シーツ交換																						
	□ 専用個室の掃除機かけを行う																						
	□ 洗濯物はポリ袋に入れて運ぶ																						
	□ 洗濯物は熱処理又は殺虫剤散布し、洗濯する																						
	□ 入浴は最後に行う																						
	□ バスマット・タオル等は専用とする																						
	□ 脱衣所の殺虫剤散布と掃除機かけ																						
	□ 職員は手袋・予防衣をつける																						
	□ 発症者の不安の軽減に努める																						

記号の読み方： ■ 部分は、実施する。△は状況に応じて追加実施する。

①★： 診断前に使用していた部屋の殺虫剤散布と掃除機かけを行う。（1回）

②★： 専用の個室に移った時（個室管理開始時）に、殺虫剤散布と掃除機かけを行う。（1回）

③★： 専用の個室を出た後（個室管理終了時）に、専用の個室・脱衣所などに殺虫剤散布し掃除機かけを行う。（1回）

市販殺虫剤の使用法

<殺虫剤使用のポイント>

- 角化型疥癬の場合のみに使用する。
- ピレスロイド系殺虫剤を使用する。(下記参照)
- 殺虫剤の散布は必要最小限とする。

散布するもの	散布のタイミング	使用回数	備考
① 診断前に使っていた部屋	診断前に使っていた部屋を出た後	1回	殺虫剤散布後1時間後に掃除機かけをする。
② 個室管理した部屋	個室管理開始時	1回	殺虫剤を使わずに2週間の閉鎖でもOK。
③ 脱衣所	個室管理終了時	1回	
④ トイレ	個室管理開始時	1回	殺虫剤散布後1時間後に清掃する。
⑤ 車椅子、ストレッチャー	個室管理終了時	1回	殺虫剤を使わずに、掃除機かけでもOK。
⑥ シーツ・寝具・衣類など	診断後から個室管理終了時	交換毎	皮ふの落屑 <small>らくせつ</small> が飛び散らないようにポリ袋に入れて殺虫剤を散布しおおよそ1時間密封し、その後通常通りに洗濯する。殺虫剤を使わずに、乾燥機やアイロンなどで熱処理(50℃、10分以上)を行ってもOK。

<参考：主な市販の住居用殺虫剤のエアゾール剤>

販売名	主な成分	会社名
アースジェット	フタルスリン、レスメトリン	アース製薬(株)
キンチョール	フタルスリン、レスメトリン	大日本除虫菊(株)
水性コックローチ	イミプロトリン、フェノトリン	大日本除虫菊(株)
ダニアース	フェノトリン、メトキサジアゾン(オキサゾール系)、アミドフルメト(トリフルオロメタンスルホンアミド系)	アース製薬(株)
ゴキジェットプロ	イミプロトリン	アース製薬(株)
ワイバアゴキブリスプレー	イミプロトリン	(株)白元
フマキラーAダブルジェット	フタルスリン、レスメトリン	フマキラー(株)
ワイバア4倍噴射	フタルスリン、レスメトリン	(株)白元
バルサン直撃ジェット	イミプロトリン	ライオン(株)

<散布のポイント>

★用法・用量を守って使用してください。(どのくらいの広さでどのくらい散布するか書かれています。)

★殺虫剤を散布した洗濯物は、殺虫成分が残留しないようよく洗ってください。

小原淳：疥癬パーフェクトガイド、秀潤社、東京、P165、2008より一部改変

9 参考文献・資料

- ① 東京都感染症マニュアル
編集 東京都福祉保健局健康安全室感染症対策課
監修 東京都新たな感染症対策委員会
平成17年3月 発行
- ② 疥癬診療ガイドライン（第2版）
疥癬診療ガイドライン策定委員会
日皮会誌：117（1）、1-13、2007（平19）
- ③ 疥癬対策パーフェクトガイド
編集 南光弘子
発行 須磨春樹
2008年3月1日 第1版第1刷発行
- ④ 疥癬はこわくない
著者 大滝倫子 牧上久仁子 関なおみ
2002年10月15日第1版第4刷 発行
- ⑤ INFECTION CONTROL 2008VOL.17 no.11
疥癬（P52～P56）
著者 大滝 倫子
- ⑥ 第3回動物由来感染症フォーラム
「弱者を襲う虫たちーカイセン、アタマジラミー」
演者 大滝 倫子
平成20年7月17日 東京都ペストコントロール協会開催
- ⑦ 療養病床・精神科病院での疥癬発生に関するアンケート調査
（平成16年度）
研究代表者：牧上久仁子
分担研究者：安村誠司、石井則久
研究協力者：大滝倫子

<地域ケアにおける疥癬対応マニュアル検討委員名簿>

氏名	所属
大滝 倫子	九段坂病院 顧問
近藤 裕昭	近藤皮膚科医院 院長
桜井 桃世	至誠特別養護老人ホーム 生活支援室 統括主任
鈴木 佳代	国分寺市福祉保健部高齢者相談室 相談係長
英保 長	武蔵村山市社会福祉協議会 地域福祉支援担当主査
羽牟 祐子	介護老人保健施設 国立あおやぎ苑 看護部長

(アイウエオ順)

地域ケアにおける疥癬対応マニュアル (第3版)

平成21年3月 発行

平成22年3月 第2刷

編集 東京都多摩立川保健所

立川市柴崎町2丁目21番19号

電話 (042) 524 - 5171 (代)

発行 東京都多摩立川保健所保健対策課

印刷 社会福祉法人 東京コロニー

乱丁・落丁はおとりかえします

登録番号 (21) 12

この印刷物は再生紙を
使用しています



