疥癬(かいせん)に注意しましょう！

疥癬とは、ダニの一種である「ヒゼンダニ」がヒトの皮膚に寄生することで、湿疹や痒みを引き起こす皮膚疾患です。

疥癬には、2つのタイプがあります。

	通常型疥癬	角化型疥癬（別名）痂疲型 ノルウェー型
ヒゼンダニの寄生数	数十匹程度	100万～200万匹
感染力	弱い	強い
潜伏期間	約1～2か月	4～5日
症状がでる部位	顔や頭を除き全身	全身
主な症状	かゆみ・赤い湿疹・疥癬トンネル 角化型では角質の増殖	

疥癬の診断は？

皮膚からヒゼンダニの虫体や卵を顕微鏡で確認して診断します。



ヒゼンダニの特徴

50℃、10分間で死滅する

アルコール消毒は効果なし

手洗いが重要です！

疥癬の治療は？

人体に使用可能な殺ダニ剤(塗り薬や飲み薬)を用いて、ヒゼンダニを除去します。
塗り薬は、全身に塗り残しがないよう注意します。
飲み薬は、ヒゼンダニの卵には効かないため、1回目の治療から約1週間後に2回目の追加投与を行います。

どのように感染するの？

通常型疥癬

・肌と肌が長時間、直接接触して感染する

・患者が使用した寝具や衣類等を介した感染



角化型疥癬

・短時間の接触でも感染する

・落屑(剥がれ落ちた皮膚)に接触して感染



診断を受けたらどうする？

通常型疥癬と角化型疥癬では、感染力が異なるため、対応も異なりますが、患者が発生した場合は感染の拡大を防止するために対策を行いましょう。

感染対策	
居室	患者は可能であれば個室対応
清掃	落屑を回収後、通常清掃
洗濯	通常洗濯後に乾燥機　または 50℃10分間の熱処理後に洗濯
入浴	患者の入浴は最後とする
ガウン・手袋	患者対応時は着用
物品管理	直接触れるもの(足ふきマット、車椅子等)を共有しない
その他	処置ごとの手洗いを徹底

利用者・職員のユニフォームも含め洗濯物は施設外へ持ち出さない！

参考 ▸▸▸「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/ninchi/index_00003.html

問い合わせ先 ▸▸▸　金沢市保健所　地域保健課
TEL076-234-5116

R7.7月作成