

# 疥癬アウトブレイク 症例報告

医療法人清仁会  
シミズ病院 赤井寿美子

# 施設概要と特徴

## 介護老人保健施設 A棟

○居室数：50床

○A棟に関連する職員数：38名

○特徴：

- ・ 認知症を有する利用者が大半を占める
- ・ 感染症クラスターを想定し、陽性者エリアが設けられている
- ・ 入浴とフロアは対応する職員が異なる
- ・ フロアごとに職員用更衣室がある
- ・ 居室内に手洗い場なし

# 症例定義

○確定者：疥癬と確定診断された方（顕微鏡検査で疥癬虫を確認）

○疑い者：以下の①と②を満たす

①発疹あるが疥癬虫を認めない ②疥癬を否定できず治療を行う

○陰性者：発疹なし

	確定者	疑い者	陰性者	計
利用者	8 (角化型1名)	31	11	50
職員	確定者	疑い者	陰性者	計
看護師・ 介護職員	8	10	9	28
リハビリ・ 入浴担当者	0	1	10	10
	8	11	19	38
総数	16	42	30	88

# 発生状況

初期に角化型疥癬と診断された利用者は  
X-1月から症状を有し  
ステロイド（内服・外用薬）を処方されていた



X月27日

A棟より発疹・掻痒感を有する方が多数に及んでいると管理者に報告あり

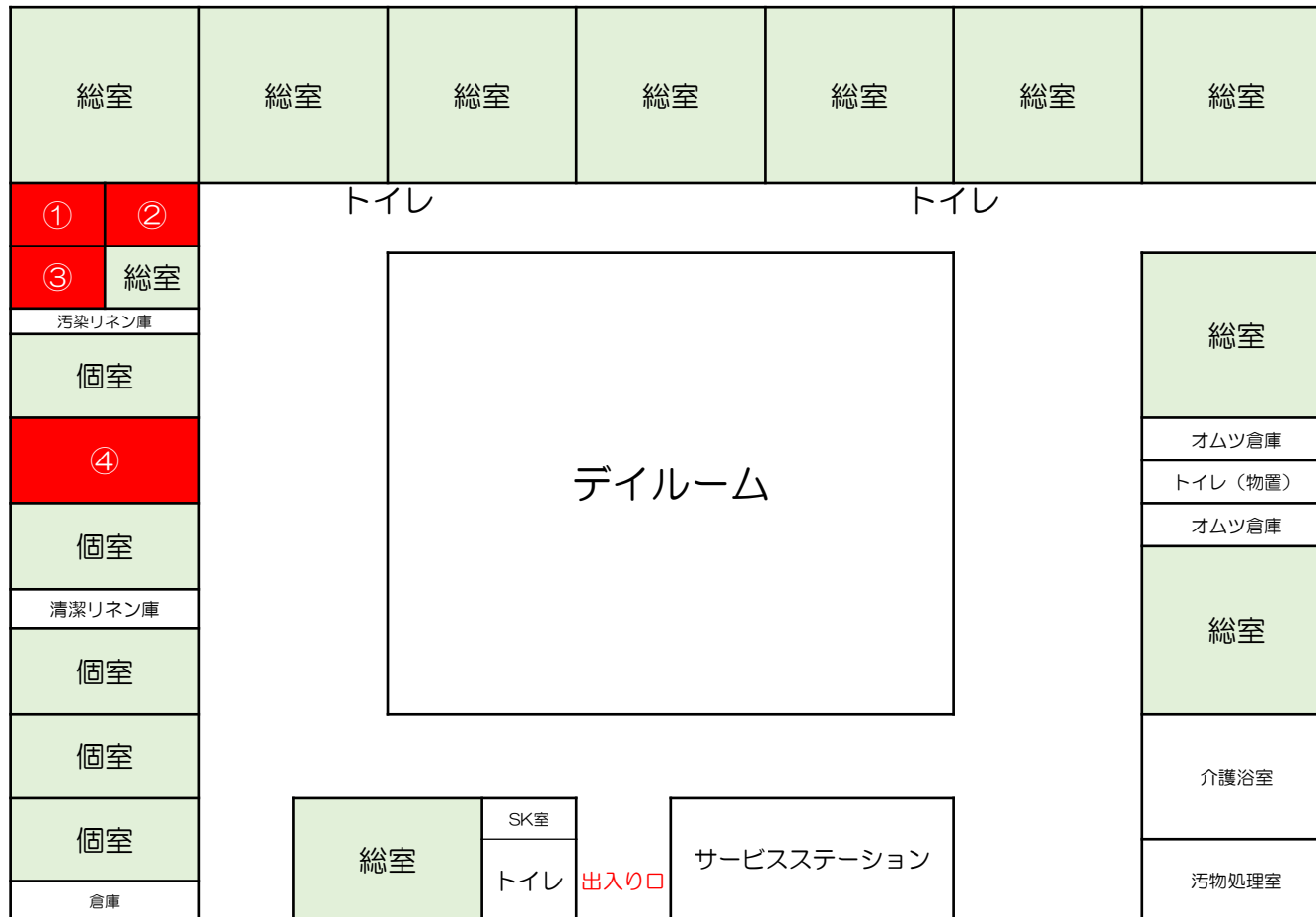
X月28日

発疹・掻痒感を有する方

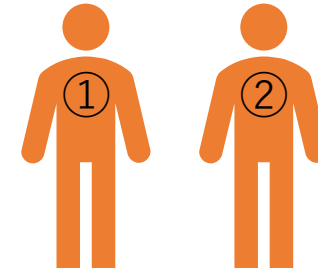
利用者：14名 職員：10名

X月29日

利用者：4名、職員：2名が通常疥癬と確定診断される



職員 2名



# 緊急会議を開催し以下を決定する

## 【利用者への対応】

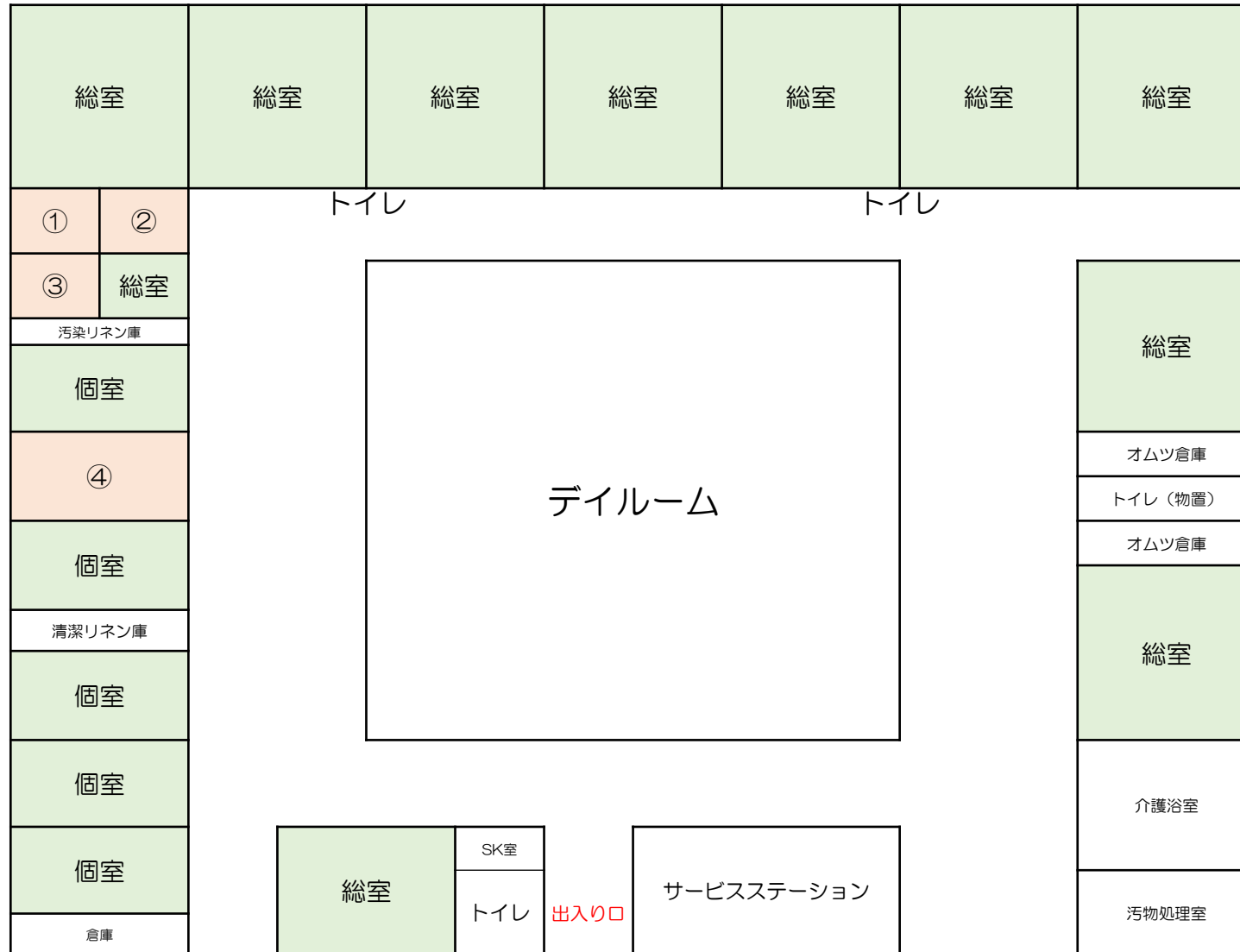
- ・ 全利用者に対し **ガウン着用**で対応する
- ・ 疥癬と確定診断された利用者は、指示薬を使用する
- ・ 疑い者は、受診までオイラックス（主成分：クロタミトン）を塗布
- ・ 無症状者は、経過観察を行う。

## 【職員への対応】

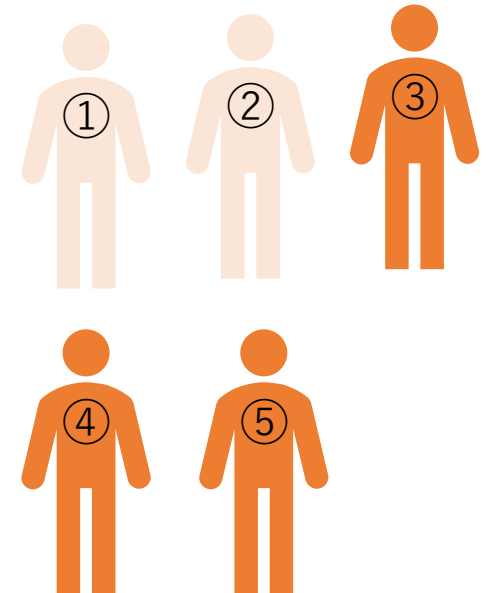
- ・ 疑い者は、早急に受診をするよう依頼する
- ・ **A棟に関わる職員は、スミスリンローション**を塗布する

X月30日

**職員**：3名が通常疥癬と確定診断される



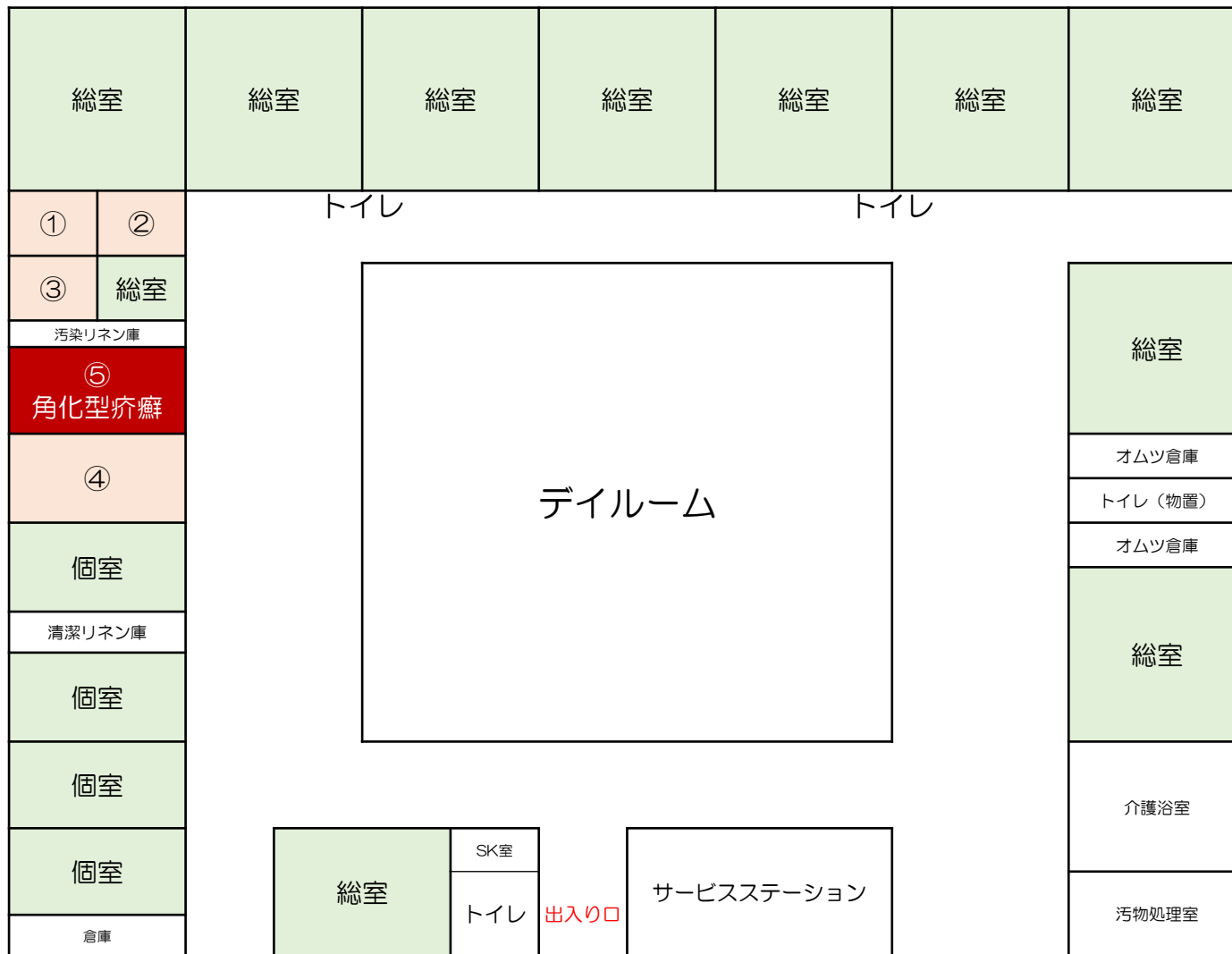
職員 5名



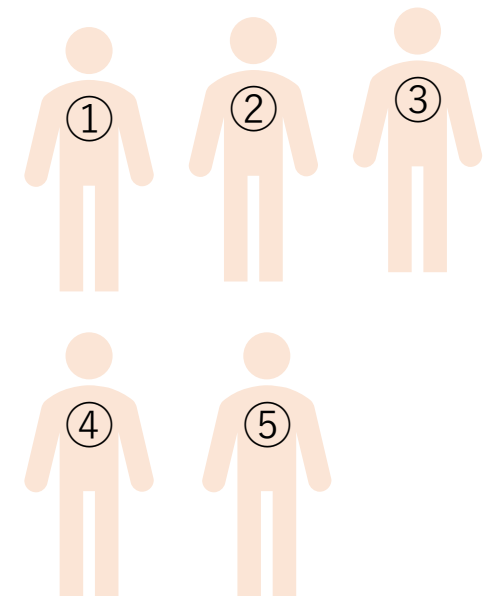
X+1月3日

利用者：1名

角化型に近い疥癬と確定診断される



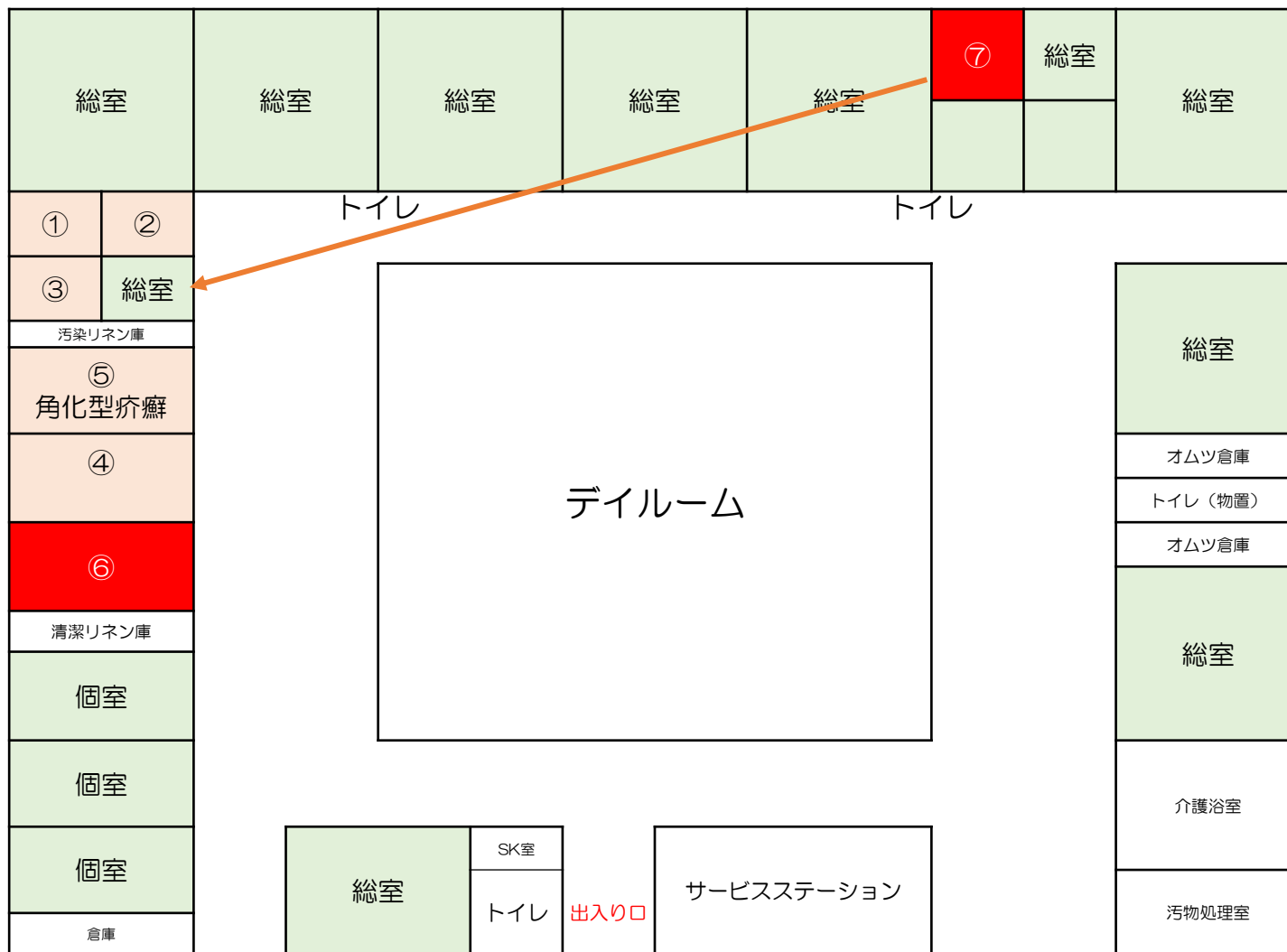
職員 5名



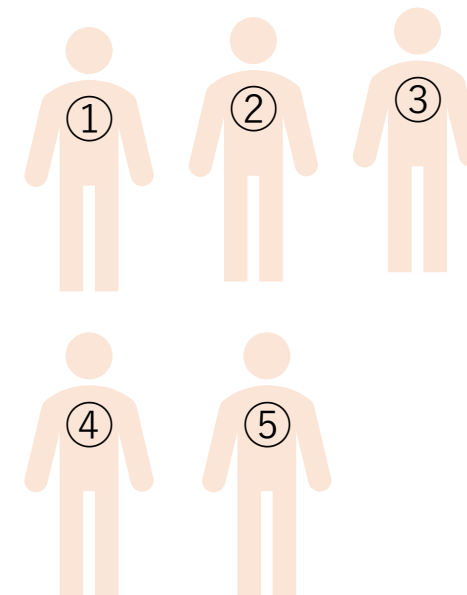


X+1月4日

利用者：2名 通常疥癬と確定診断される

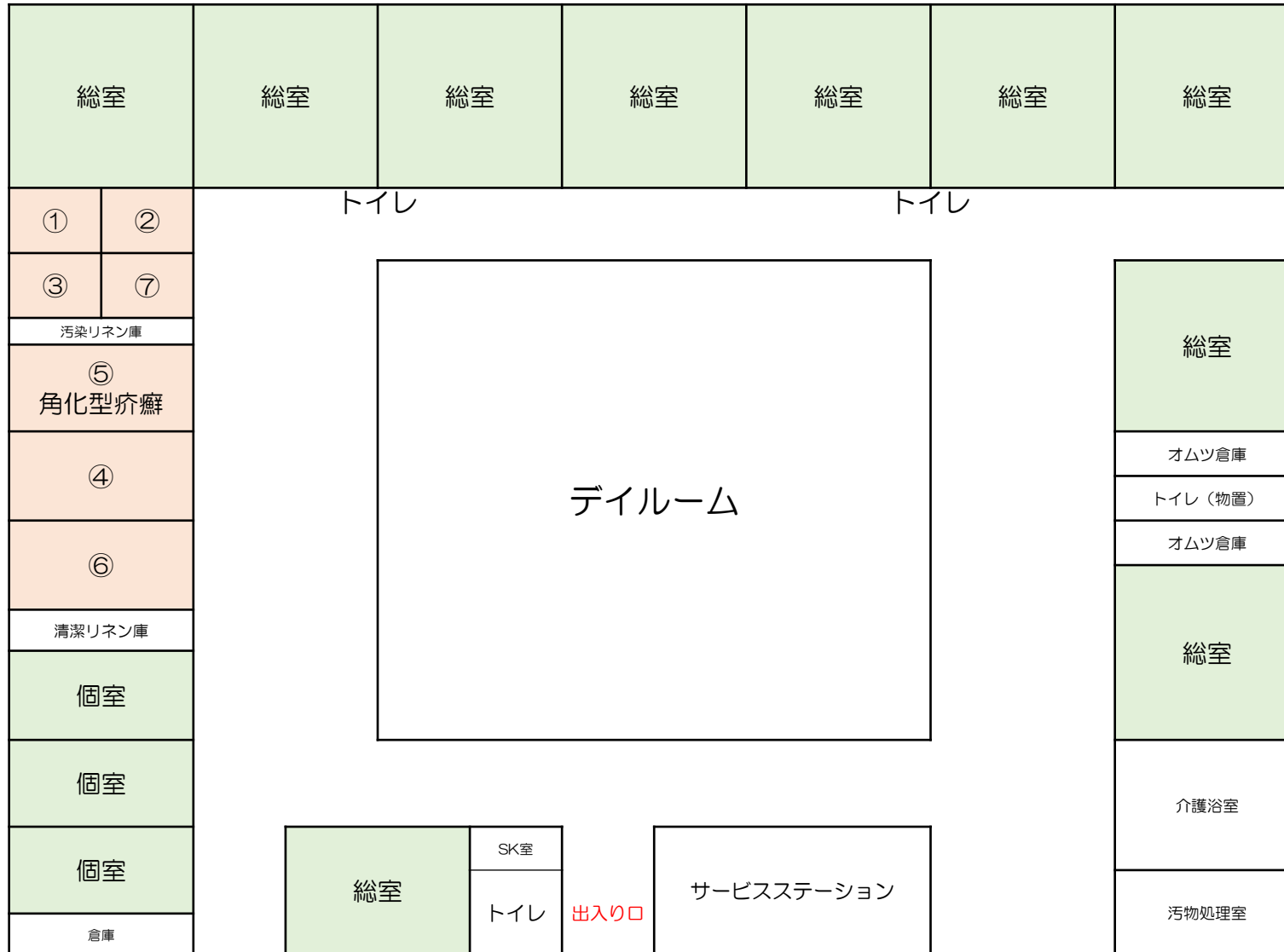


職員 5名

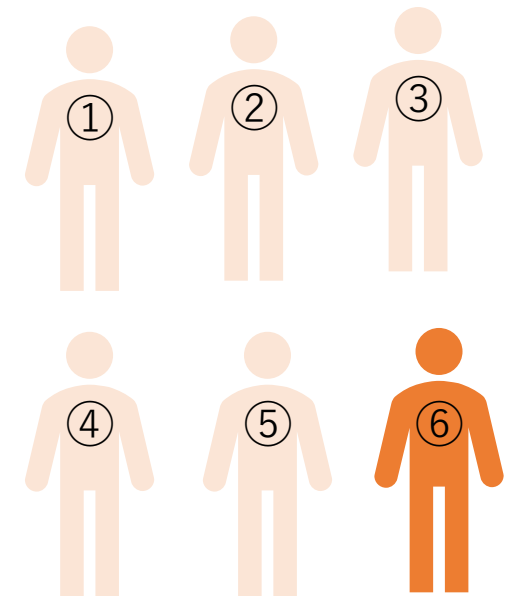


X+1月5日

**職員**：1名 通常疥癬と確定診断される



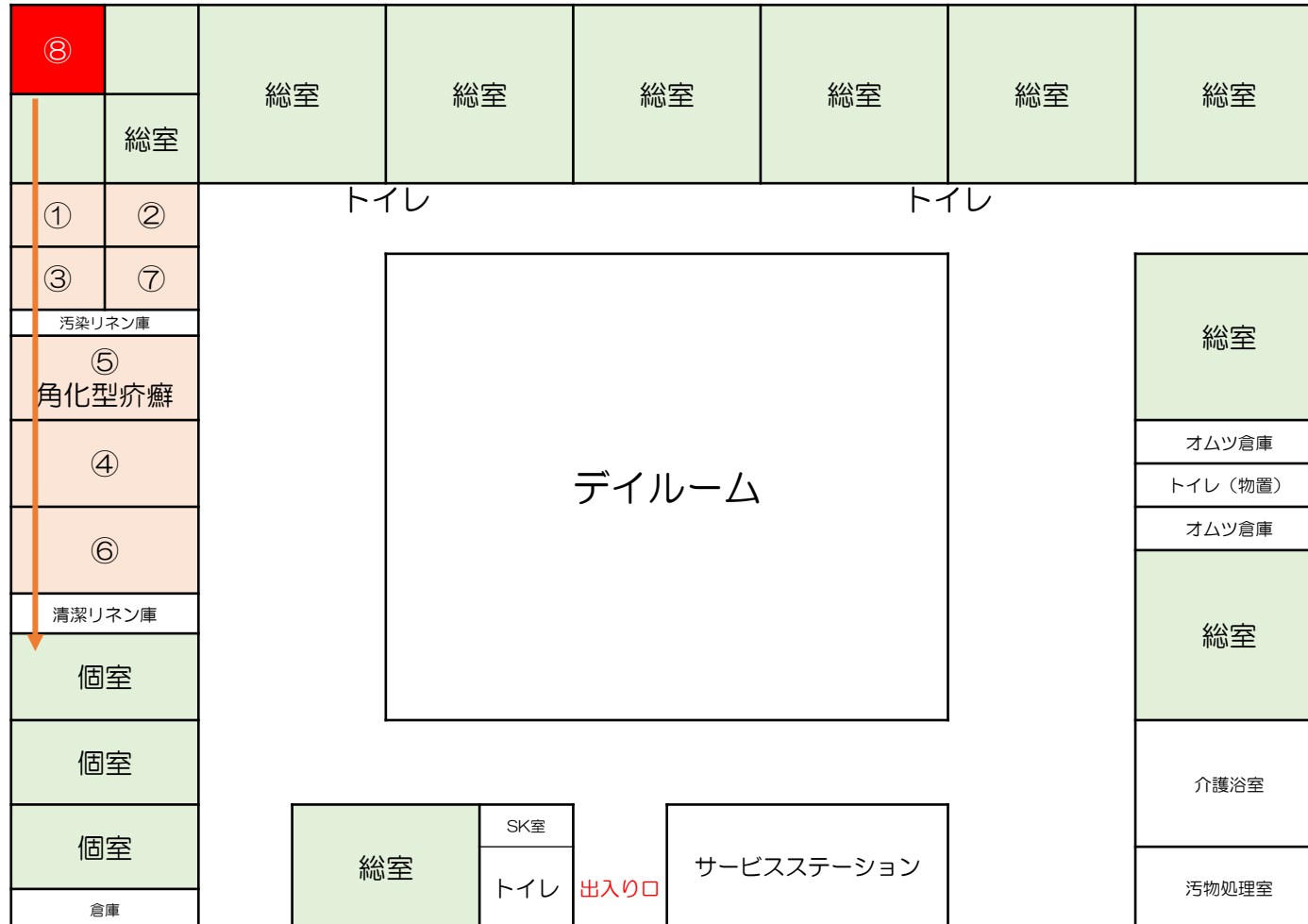
職員 6名



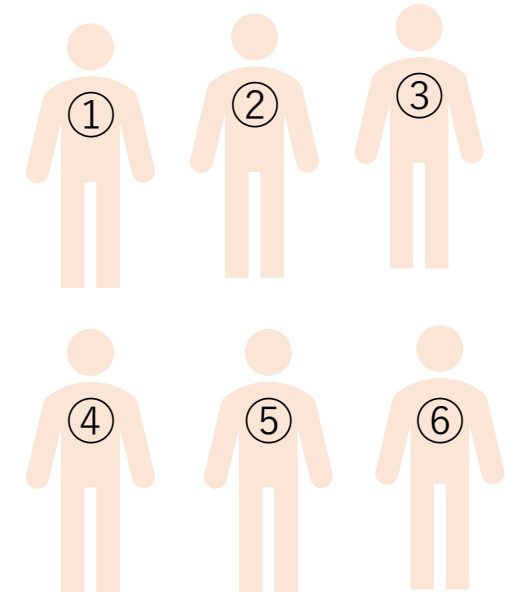
**X+1月6日**

皮膚科医師が施設で顕微鏡検査を実施

利用者：1名 通常疥癬と確定診断される

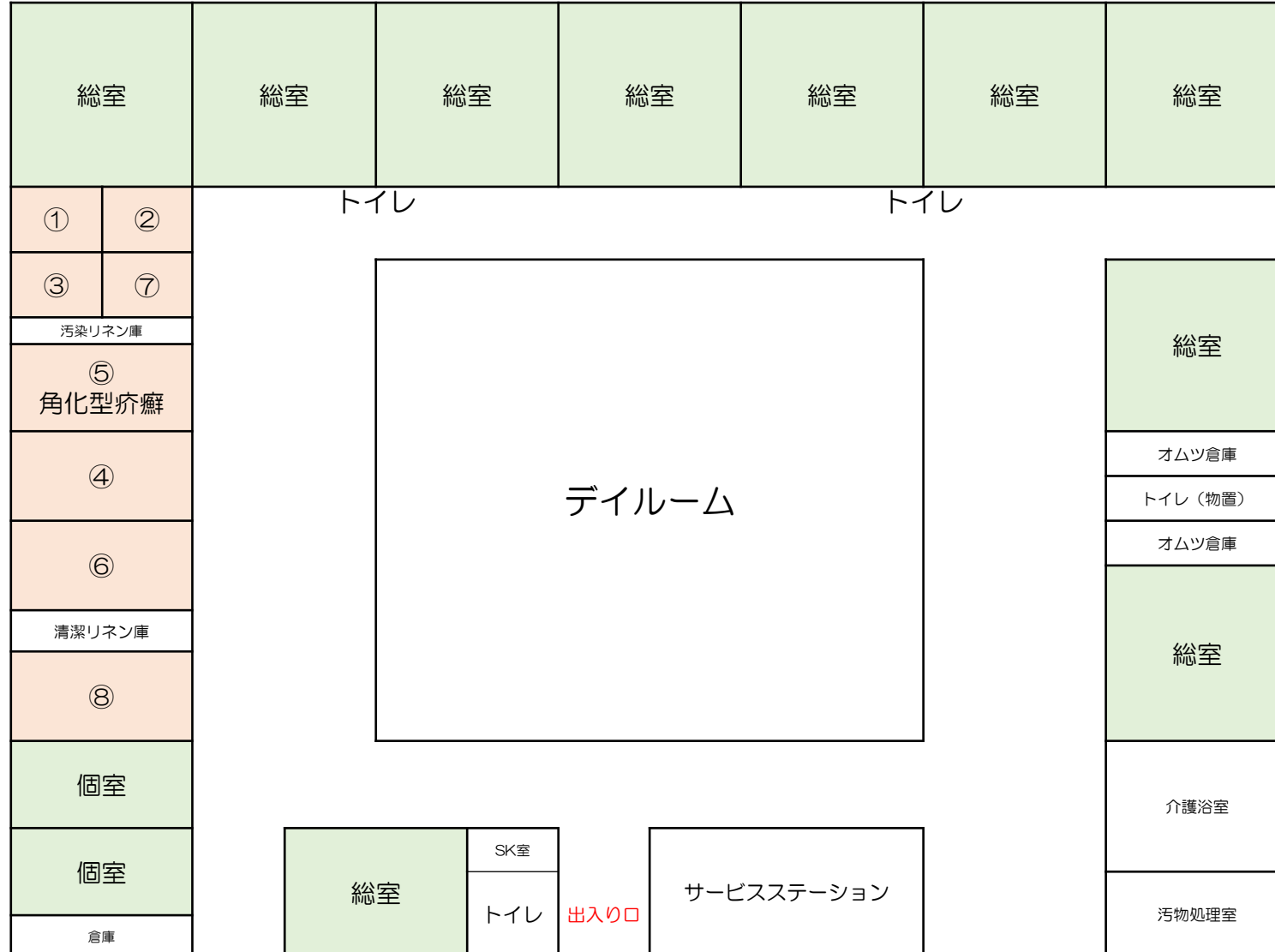


職員 6名

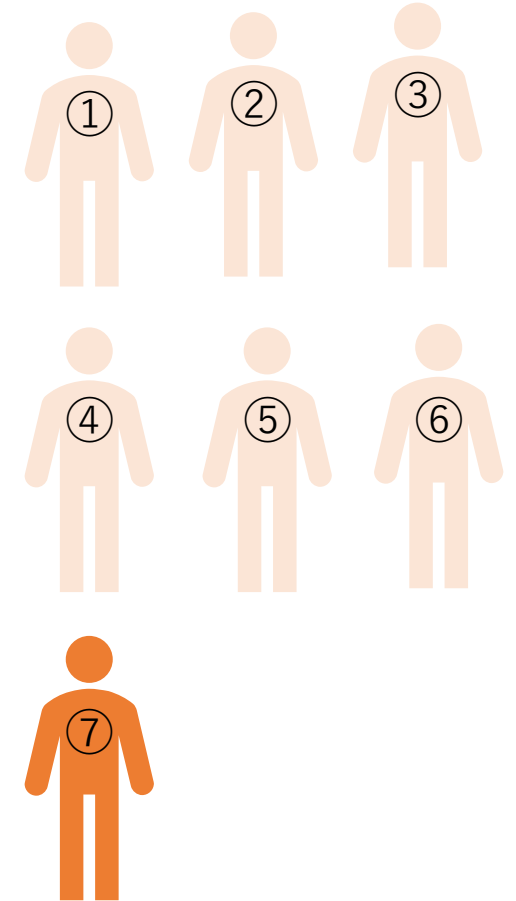


**X+1月13日**

**職員**：1名 通常疥癬と確定診断される

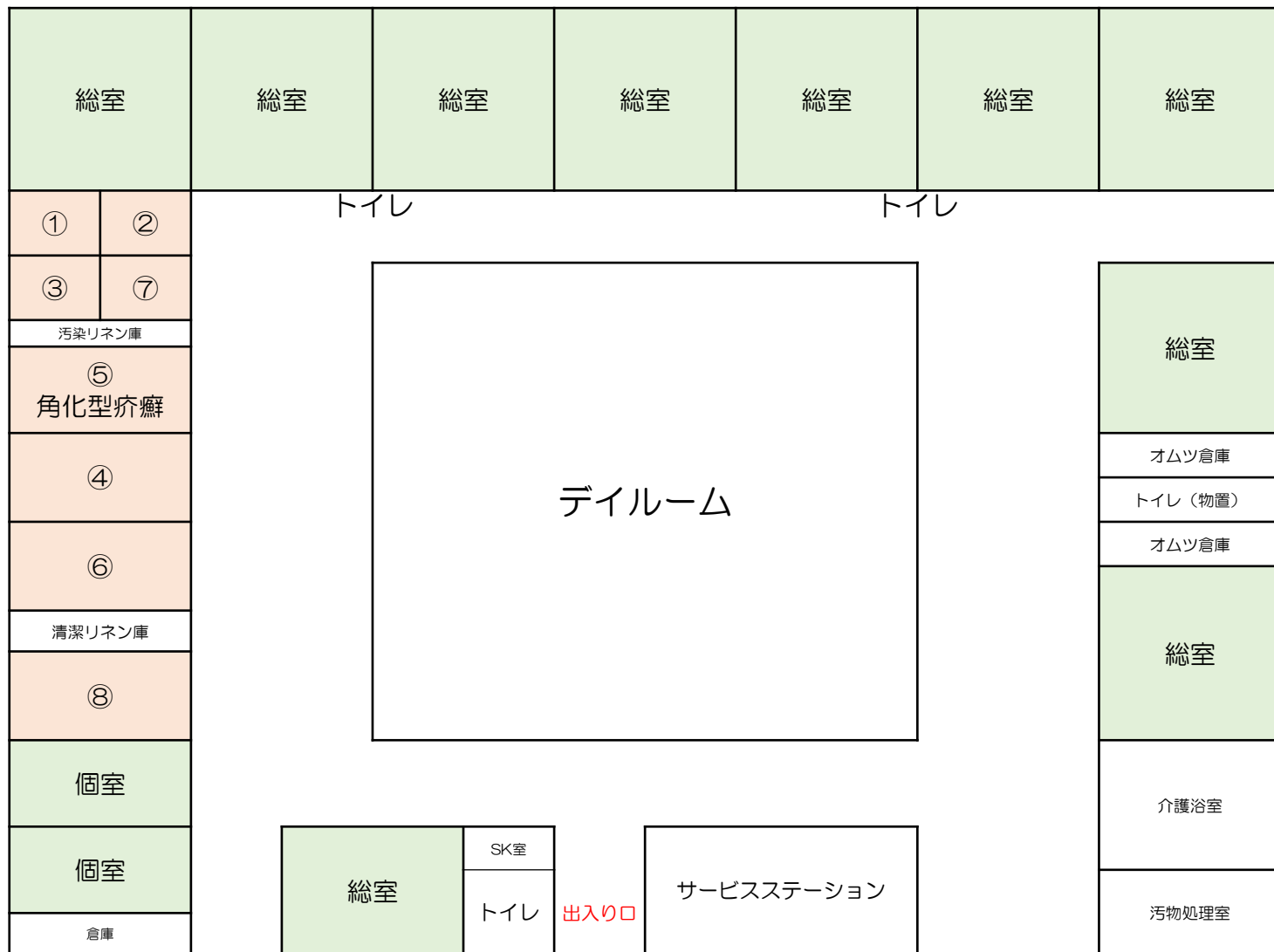


職員 7名

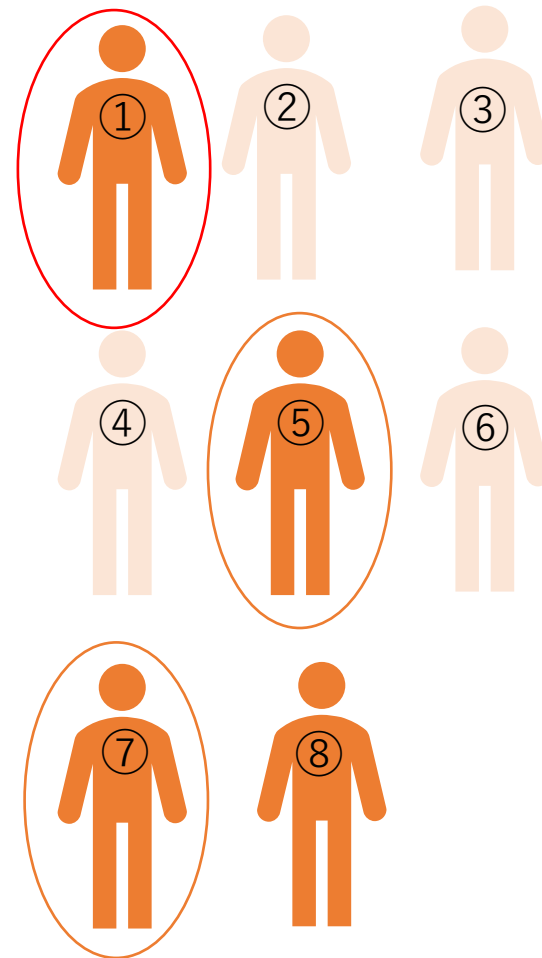


# X+2月下旬

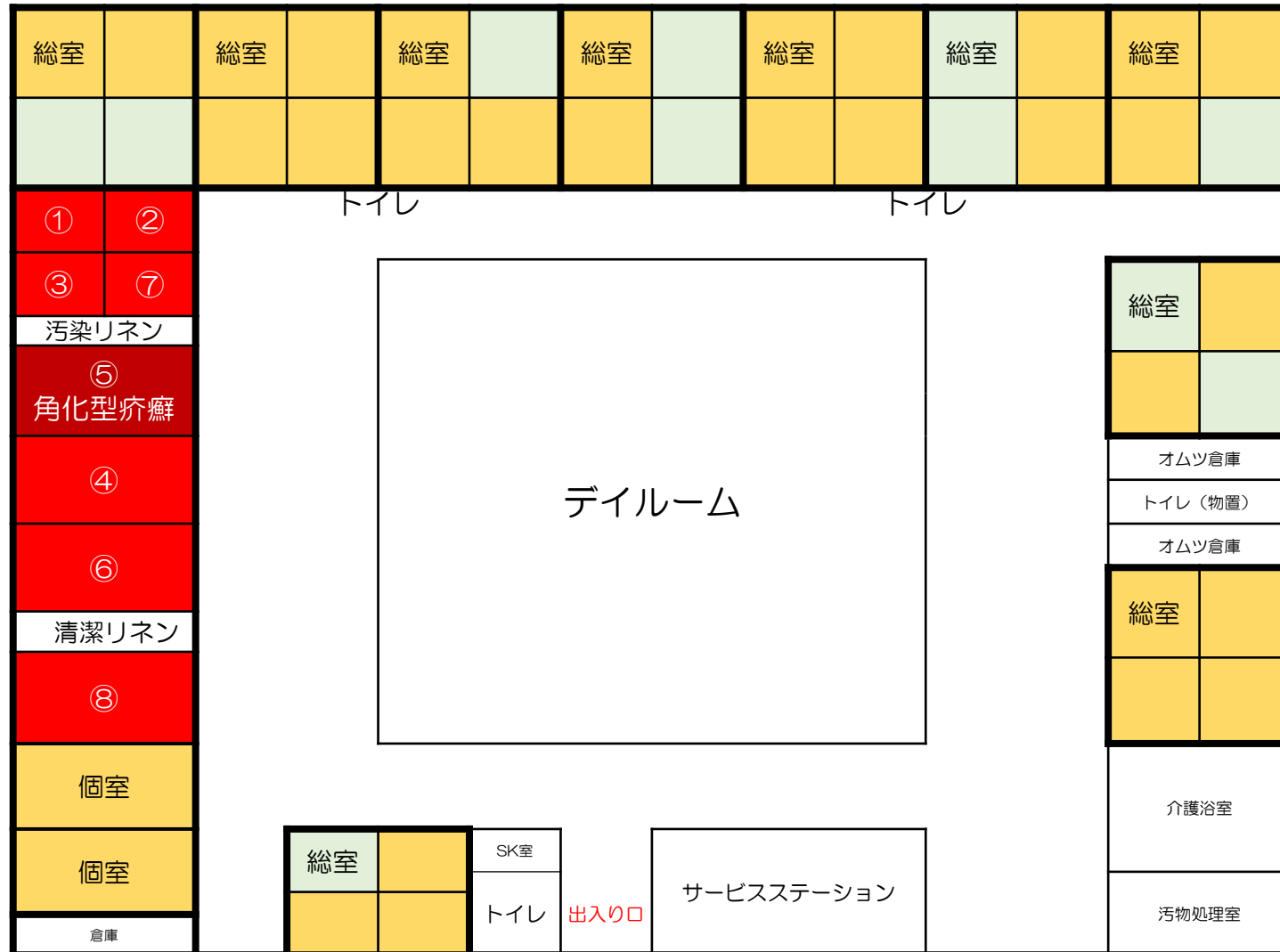
**職員**：4名が通常疥癬と確定診断（1名新規 3名が新規または、再燃）



職員 8名



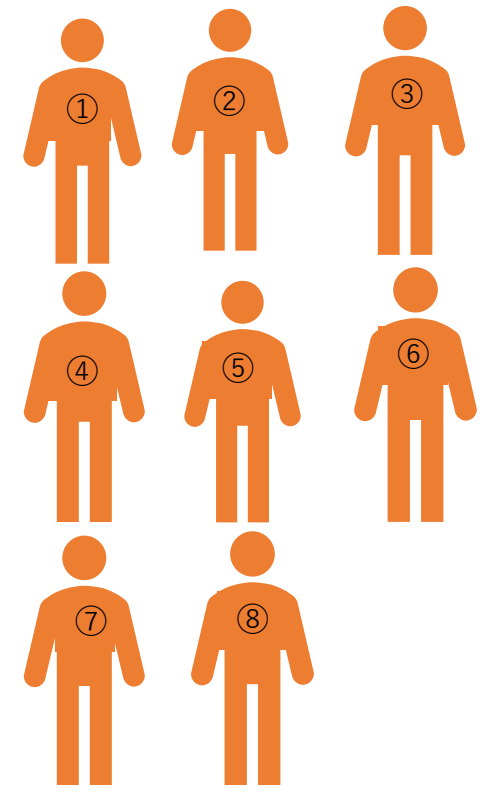
# X + 2月時点の状況とゾーニング



## 【疥癬と確定診断された方】

利用者：8名

職員：8名



確定者  
 疑い者  
 陰性者

# 感染拡大の要因を探る

入浴介助？

おむつ交換・体位変換？

シーツ交換の手技？



利用者が別のベッドで寝ていることがある

個人防護具？

手指衛生が不十分

換気？

- 疥癬の確定診断を受けた利用者の居室が近い⇒**接触感染による伝播の可能性が高い**
- 他のフロア利用者・職員に有症状者なし⇒入浴で伝播した可能性は低い

# 職員側の要因

## 【おむつ交換・体位変換】

角化型疥癬の利用者を対応したあと  
他の利用者を対応したことにより伝播した

## 【受診の遅れ】

発疹・掻痒感を自覚してから**診断に至るまでに時間を要した**

※拡大の要因と直接的な関係性がない可能性があるが

【初動で全ての利用者に対しガウン着用の対策を講じた】

⇒フロア内で**汚染ガウン着用者と清潔ガウン着用者が混在した**

⇒**業務量が増加**し、ケアが煩雑になってしまった



# 利用者側の要因

## 【認知症利用者】

- A棟の大半が認知症を有する
- 他利用者のベッドで臥床される  
⇒ **寝具を介して別の利用者に伝播した可能性**

# 環境要因

## 【手洗い場に限りがある】

- **居室に手洗い場がない**
- デイルームの手洗い場、共用の手洗い場に行かなければ流水手洗いができない環境にある

# 環境要因

## 【換気】

新型コロナ感染症対策のための窓開け換気を行っていた

※角化型疥癬利用者の居室も窓開け換気

⇒角化型疥癬利用者の落屑が個室からフロア内を浮遊した可能性がある

# その他の要因：角化型疥癬利用者からの拡大

## 【利用者の情報】

- ・ 長期入所者
- ・ 数年前より個室
- ・ ADL：寝たきりのため全介助
- ・ 意思疎通：困難  
(掻痒感を訴えられない)

別の利用者が  
初発？

X-1月 発疹を認め皮膚科受診

**顕微鏡検査：疥癬虫確認できず**

皮脂欠乏性湿疹・老人性紅皮症初期の診断

ステロイド内服・外用薬 開始

**感染対策の開始が遅くなった**

# 感染対策

# 情報共有

- 職員の誰もが  
疥癬確定診断者、疑い者、陰性者が分かるようにする
- 職員に対し今の現状と必要な感染対策について伝える

接触感染は、手洗いの徹底が一番です。より一層しっかり、丁寧にすることを徹底してください  
感染を恐れ、陽性と言われていない職員は長袖を着用することで手洗いが不十分になります  
肌をしっかり洗うことが一番

1. 角化型疥癬 の落屑を外に持ち出さないことが終息の鍵  
通常疥癬と診断されている場合でも、症状が強い利用者は角化型と考え対応する
2. 手袋やガウンの着用しっ放しが感染を蔓延させる。メリハリをつけるために方法を変更

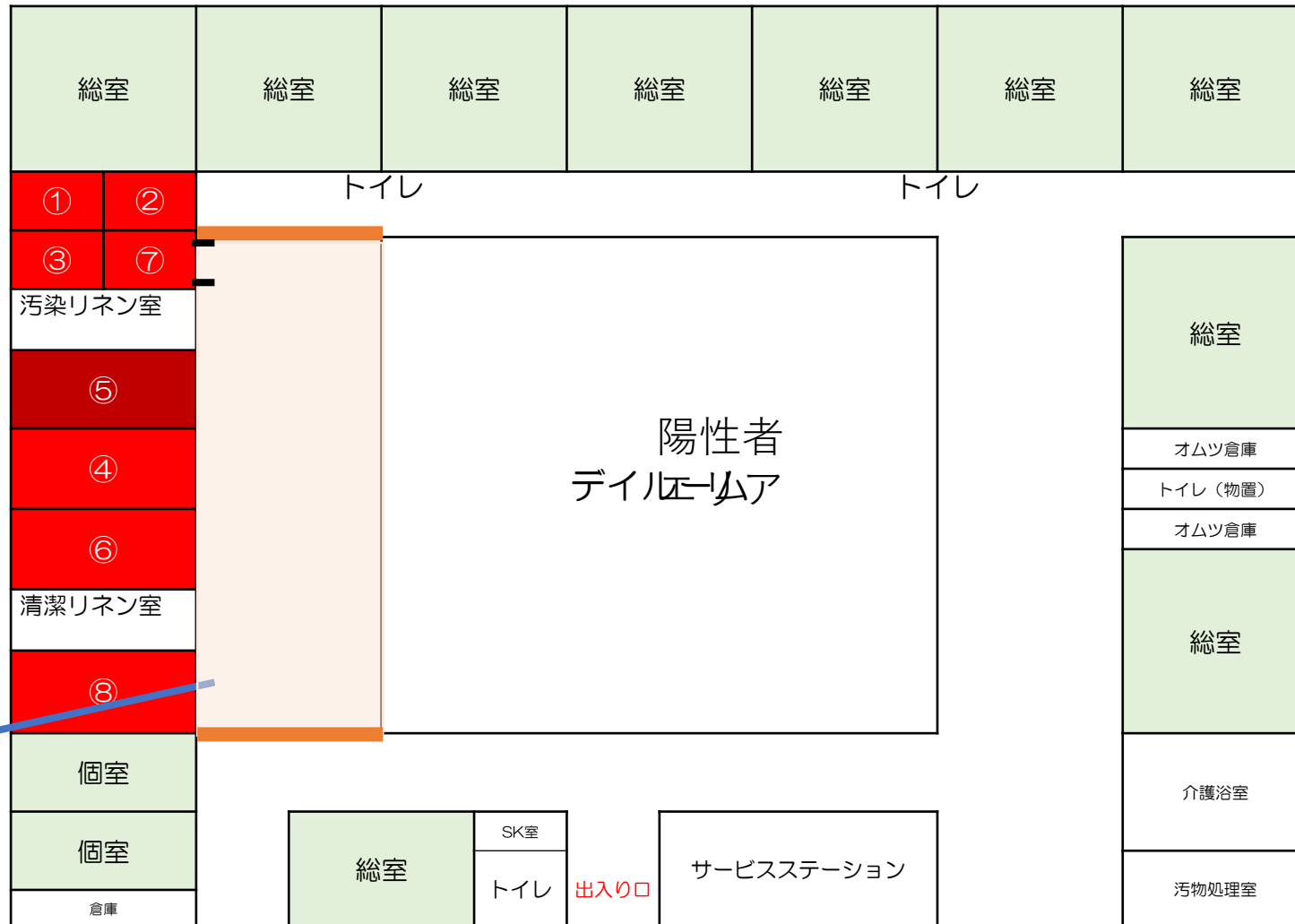
**適切な指導が行われていた**

施設管理者配布文書より

# 疥癬と診断された利用者をコホート

新型コロナウイルス感染症の隔離目的で作成した扉を活用

个人防护具着用  
エリア



# 手指衛生

居室に手洗い場がなく  
利用者毎に流水手洗いを実施できない環境



## ① **ケアの順番を決める**

陰性者 ⇒ 疑い者 ⇒ 疥癬確定診断者（角化型疥癬者を最後）

② 利用者毎の流水手洗いは現実的に不可能のため  
陰性者から疑い者に移る時等の**タイミング**には  
流水手洗いをを行う

③ 流水手洗いは肘まで洗う



# 個人防護具の着用

清潔ガウンの職員と汚染ガウンの職員が混在している

ガウンの着脱に時間を要し  
業務量が増加した



**陽性者エリア：ガウン着用**  
**陽性者エリア以外：袖なしエプロンと手袋**

# 環境清掃

## 【床清掃】

- **フローリングワイパー**と**掃除機**で清掃

## 【寝具】

- **粘着シート**で清掃

## 【ベッド柵・フレーム、手すり等手がよく触れる部位】

- **環境クロス**で清掃

# 困難事例と課題

# 多くの医療機関を受診したことによる影響





受診した医師により処方が異なる





⇒利用者毎に対応が異なるため薬剤の管理が大変になった

NO	結果	内服 1回目	内服 2回目	内服 3回目	ローション 1回目	ローション 2回目
1	陽性	9月29日	10月6日		9月29日	10月6日
2	陽性	9月29日	10月6日		9月29日	10月6日
3	陽性	9月29日	10月6日		9月29日	10月6日
4	陽性	9月29日	10月6日	11月17日	9月29日	10月6日
5	陽性	10月3日	10月10日	10月17日	10月3日	10月10日
6	陽性	10月4日	10月11日	10月18日	10月6日	10月13日
7	陽性	10月4日	10月11日	11月17日	10月6日	10月13日
8	陽性	<b>10月6日</b>			10月6日	

ある程度**医師を限定できれば対応しやすくなる**

# 職員の再燃の要因を探る

	外用薬 (スミスリン ローション®)	内服 (ストロメクトール®)
① 	なし	初感染：1回服用 再感染：1回服用
② 	なし	4回服用（7-10日間隔）
③ 	なし	4回服用（7日間隔）
④ 	なし	5回服用（7日間隔）

	外用薬 (スミスリン ローション®)	内服 (ストロメクトール®)
⑤ 	なし	初感染：2回服用（14日間隔） 再感染：2回服用（7日間隔）
⑥ 	なし	4回服用（7-10日間隔）
⑦ 	初感染時に 2回塗布 （7日間隔）	初感染：1回服用 再感染：3回服用（10日間隔）
⑧ 	2回塗布 （7日間隔）	3回服用（約10日間隔）

【アイコンの説明】

 再燃者  再燃なし

効果的な治療が再燃予防につながる

# 早期発見・治療を目指す

**すべての発疹が疥癬にみえる**

判別がむずかしい・・・

皮膚の観察を継続し  
異常があれば

**情報共有を行い早期治療に繋げる**

# 隔離期間

保健所のアドバイスのもと隔離期間を決定した

**通常疥癬：陰性確認できてから1か月後に解除**

**角化型感染：陰性確認できてから2か月後に解除**

(フォローの受診がない方は主治医に相談する)

1か月以内に新たな発生があれば継続感染と考える

**今後の隔離期間決定に活かす**