

X I-12 シラミ症

1 概要

ヒトに寄生するシラミには、頭部に寄生するアタマジラミ、衣類に寄生するコロモジラミ、主として陰毛に寄生するケジラミの3種がある。シラミは皮膚から血液を吸い生きるが、この時シラミの唾液の蛋白が皮膚にアレルギー反応を引き起こし、痒みが生じるといわれている。

アタマジラミ症が学童の間で増加しており、感染の80%以下が10歳未満である。ケジラミ症は、成人の性感染症の一つである。

感染経路

アタマジラミ症：直接的な頭部の接触で伝播する。また集団生活の場や家族内で寝具、タオル、帽子、ロッカーなどの共用で伝播する。シラミは人から離れて吸血しなくても3日くらいは生存できる。

ケジラミ症：性的接触で伝播する。

コロモジラミ症：直接的な接触で伝播する。シング、タオル、衣類、ロッカーなどの共用により伝播する。衣類の縫い目に虫卵を産み付け成虫となり、吸血時に皮膚上を移動する。

2 診断

肉眼や拡大鏡でシラミの成虫や虫卵を確認することで確定診断になる。

アタマジラミ症：子供の髪の毛、特に後頭部が見つけやすい。卵は毛に植えつけられるように付着しており白く見える。

ケジラミ症：陰毛の根元近くに足を絡ませながら成虫が絡まっている。そのほかに、胸毛、腋毛、体幹四肢の毛、ひげ、頭髪などにも寄生することもある。

コロモジラミ症：小さなコメのような成虫が下着などを這い回っている。

3 院内感染対策

アタマジラミ症、コロモジラミ症では標準予防策に加え、接触感染予防策を行う（表1参照）ケジラミ症では標準予防策を行う。

《表1 アタマジラミ・コロモジラミの院内感染対策》

項目		感染対策
患者配置		個室対応、またはコホート
手指衛生		標準予防策に準ずる
防護用具	手袋	必ず着用
	マスク	標準予防策に準ずる
	エプロン	必ず着用
	ガウン	標準予防策に準ずる
患者移送		病室外に出ることは最小限とする
入浴・シャワー浴		通常に対応
ごみ・感染性廃棄物		標準予防策に準ずる 防護用具は隔離エリア内で捨てる
機器・器材		体温計、血圧計、聴診器は患者専用とする
リネン類・タオル類		“しらみ症”と明記しビニール袋に入れて密閉しだす。(院内洗濯：80℃10分間)
日常清掃		標準予防策に準ずる
退院後の清掃		標準予防策に準ずる
面会者の対応		患者ケアに参加する場合は防護用具を着用する 退室前の手指衛生実施を指導する