

日本の超高齢社会とともに考える  
衛生・福祉に関わる職員、ボランティアのための手引き  
～ コロモジラミをご存知ですか？ ～

最終更新日  
2000年11月

国立感染症研究所 昆虫医科学部 安居院 宣昭 , 小林 睦生  
九段坂病院 皮膚科 大滝 倫子

監修

東京都豊島区 中央保健福祉センター 保健医療担当係 関 なおみ  
池袋保健所 生活衛生課 生活衛生係 矢口 昇

著



豊島区

ホームページアドレス

[http://www.toshima.ne.jp/\\_city/](http://www.toshima.ne.jp/_city/)

複写・転載の際は一切の改変を禁じます

(001117)

## はじめに

戦後、頭から DDT という殺虫剤を振りかけられる人々の映像を記憶している方も、少なくなったことでしょう。私たち日本人の生活から「シラミ」が姿を消して、長い時が過ぎました。

ところが昭和 50 年頃から、子供たちを中心にシラミの一種、アタマジラミが密かに復活してきました。その発生は今でも根強く続いています。

そしてまた、皮肉にも衛生状態が格段によい日本に、コロモジラミまでも復活のろしを上げました。その原因をひもとくキーワードは、「超高齢社会」と「核家族」にあるようです。これは、私たち地域の保健・福祉に携わる者にとって無視することはできません。敵（コロモジラミ）を知り、適切に対処していく必要があります。

そのための解説書として、コロモジラミの生態から対処法まで詳しくまとめたのが、本手引きです。この手引きを活用し、超高齢社会を「シラミ」に負けず生きていきましょう。

最後に、本手引きをまとめるに当たり、お忙しい中ご助言いただきました国立感染症研究所・安居院宣昭先生、小林睦生先生、九段坂病院・大滝倫子先生に心からお礼申し上げます。

本手引きが、衛生・福祉両分野で活躍されている方々にとって日常業務の参考となれば幸いです。

平成 12 年 10 月

豊島区 池袋保健所 所長  
澤 節子

## 目 次

<b>．コロモジラミの基本的な知識</b>	<b>P 3</b>
1．わが国の都市部におけるコロモジラミ発生の現状	4
2．コロモジラミって何？	6
（1）コロモジラミの生態	
（2）シラミ Q&A	
（3）コロモシラミによって起こる皮膚の病気（コロモジラミ刺症・vagabond 病）	
（4）コロモシラミによって媒介される感染症（ <small>ほっしん</small> 発疹チフス・ <small>かきやう</small> 回歸熱・ <small>ざんごうねつ</small> 塹壕熱）	
3．コロモジラミが増殖しやすい条件とは？	11
4．コロモジラミ症のハイリスクグループ	13
<b>．コロモジラミへの実践的な対処</b>	<b>P 14</b>
1．防除と拡大の阻止	15
（1）コロモジラミの見つけ方	
（2）一般的な駆除方法	
（3）居宅サービス提供時の注意	
（4）高齢者福祉施設での注意	
（5）福祉窓口での注意	
（6）学生実習・福祉ボランティア活動での注意	
2．その他のシラミや衛生害虫について	24
（1）アタマジラミ	
（2）ケジラミ	
（3）動物のシラミ	
（4）その他の衛生害虫	
3．シラミ駆除としての殺虫剤使用について	29
4．カンファレンスのすすめ（おわりにかえて）	31
<b>．参考文献</b>	<b>P 32</b>

## ・コロモジラミの基本的な知識

1 . わが国の都市部におけるコロモジラミ発生の現状	P 4
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">ミニ知識 衛生害虫の概念</div>	
2 . コロモジラミって何？	P 6
( 1 ) コロモジラミの生態	6
( 2 ) シラミ Q&A	7
( 3 ) コロモジラミによって起こる皮膚の病気 (コロモジラミ刺症・vagabond 病)	8
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">事例に見るコロモジラミ症</div>	
( 4 ) コロモジラミによって媒介される感染症 ( <small>ほっしん</small> 発疹チフス・ <small>かいきねつ</small> 回帰熱・ <small>ざんごうねつ</small> 塹壕熱)	10
3 . コロモジラミが増殖しやすい条件とは？	P 11
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">事例に見るコロモジラミ症</div>	
4.コロモジラミ症のハイリスクグループ	P 13

## 1. わが国の都市部におけるコロモジラミ発生の現状

**「コロモジラミ」は下着に取り付いて人の体を刺し、吸血する衛生害虫です。**

どうして今、コロモジラミが？

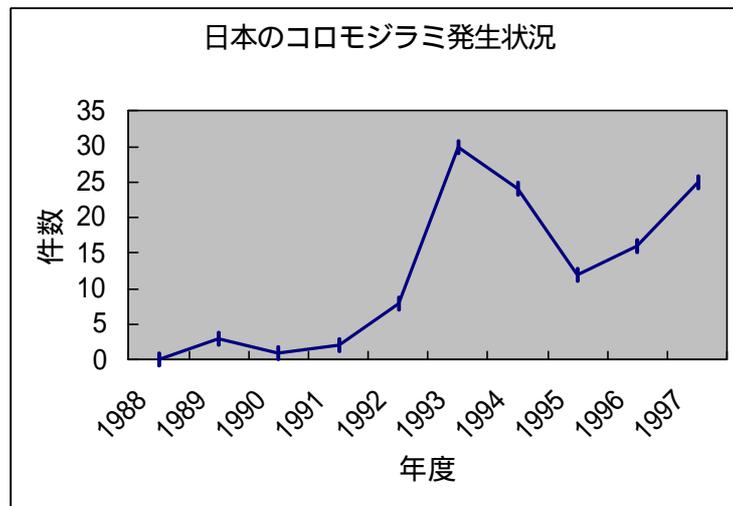
皆さんは「コロモジラミ」をご存知でしょうか？戦前、戦争中には日本でも身近に見られましたが、現在では実際に見たことのある方は少ないかも知れません。戦後 DDT 等の殺虫剤の普及によって急激に数が減り、幻の害虫とまで言われていました。ところが最近になって、以前とは違った形でのコロモジラミの増加が、都会を中心に発生しています。

世界のコロモジラミ事情

コロモジラミは戦争や社会不安、自然災害、難民キャンプ、刑務所など、衛生状態が悪い施設で衣類の洗濯が不十分な場合に増加が見られてきました。現在でも東アフリカ（エチオピア，ブルンジ，スーダン），中央・南アメリカ高原では、コロモジラミによる発疹チフスの流行が見られています。先進国となった日本では、「シラミ」は絶滅したと思われている方が多いかと思いますが、世界ではまだまだ普通に見られる衛生害虫です。

日本のコロモジラミ事情

それでは日本のコロモジラミの現状はどうでしょうか？下に示すグラフを見ても分かるように、コロモジラミは増加傾向にあります。これは、現在の日本の衛生状況や経済状況を考えても、貧困や衛生面からくるものではないと思われます。ではどのような理由で増加しているのでしょうか。



「厚生省水道環境部環境整備課集計」を元に筆者が作成

今日の日本では、超高齢社会を迎え、また核家族化が進行しています。これに伴い独り暮らしの高齢者が増加してきます。人間は、老化とともに、部屋の掃除や洗濯などの家事をすることがおっくうになり、下着を交換することや、布団をたたんだり干したりするのがだんだん難しくなります。

コロモジラミは、このような戦前とは異なった環境の中で増加しています。そして、このような状況は今後増加することはあっても減少することはないと思われます。まさに、高齢社会とともに復活した害虫といえるのです。

#### 高齢社会を支えるわたしたちに出来ること

介護保険が導入され、高齢者に対する在宅でのサービスが行政や民間の団体によって提供されるようになりました。このような場合、利用者が抱える問題、利用者が見過ごしている問題にはじめに気がつくのは、サービス提供者でしょう。少しでも健やかな老後を送っていただくため、私たちは正しい知識を持って問題に対応していかなければなりません。

コロモジラミに恐れを抱かず、正しく早期の対処が出来ることを願ってこの手引きを作成いたしました。正しい知識の下、共に考え、共に行動できる社会の実現を願って、日本の老後を考えていければと思います。

#### ミニ知識 衛生害虫の概念

「衛生害虫」とは

- 1．人に病気を媒介するもの（媒介動物）
- 2．人体に吸血，刺咬，寄生，アレルギーなどの直接被害をもたらすもの（有害・有毒害虫）
- 3．精神的に不快感をもたらすもの（不快害虫）

などと定義されています。

## 2. コロモジラミって何？

### (1) コロモジラミの生態

自然界にはたくさんの種類のシラミがありますが、人に寄生するシラミにはコロモジラミ、アタマジラミ、ケジラミの3種類があります。そのなかでも主として人の衣類に生息するのがコロモジラミです。

#### コロモジラミ (Pediculus humanus)

形態・生態 [ 卵 幼虫 成虫 ]

##### 成虫

体長	約 2 ~ 4 mm
体色	灰白色：吸血後は赤く見える。時間がたつと赤黒く見える。
生息	主に人の下着。特に縫い目や折り目に多い。
吸血	口吻を突き刺し吸血する。雄雌とも吸血する。
成虫寿命	約 1 . 5 ヲ月
産卵	雌成虫が一生涯に約 200個・1日に約 10個産む。
産卵場所	主に人の下着の縫い目や折り目に粘着液でしっかりと産みつける。裏地がパイル状の衣類などは散らばって産みつける。

##### 注意

コロモジラミは主に人の下着に生息して卵を産みますが、万年床と着たきりが重なったような生活状態では、寝具類にまで成虫や卵が見られます。特にコタツ等の暖房器具を使用している場合は、より広範囲に見つかります。

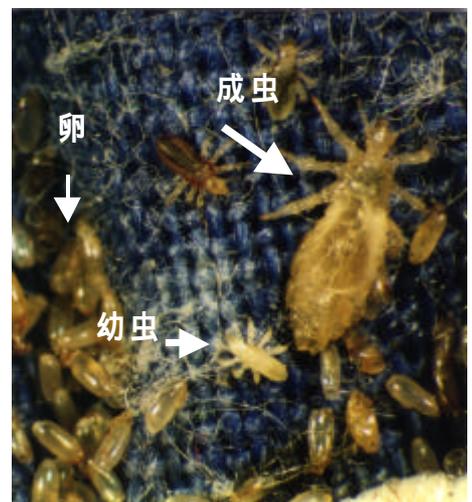
また、コロモシラミ症の方が裸で寝ている場合は、寝具類が下着と同様の状態になりますので、駆除のため下着を交換する場合は、寝具類も対策の念頭に入れておかなければなりません。

##### 幼虫

吸血	雄雌とも吸血する。
幼虫期間	約 3 週間 3回脱皮して成虫になる 形態は成・幼虫とも殆ど同じ。 生息場所も成虫と同じ。

##### 卵

大きさ	約 0.5mm
色	白色
卵の期間	約 1 週間 . 下着 ( 30 ) で 約 1 週間で孵化する。



国立感染症研究所より写真提供

## ( 2 ) シラミ Q&A

### **Q シラミは病気をうつすのですか？**

ヒトに寄生するシラミにはコロモジラミ・アタマジラミ・ケジラミがありますが、コロモジラミは病気をうつす場合があります。

コロモジラミに刺されても蚊と同じように、AIDS や肝炎のような血液を介した病気を人から人にうつすことはありません。しかし、コロモジラミの体の中で増えるリケッチアやスピロヘータと呼ばれる特殊な病原体による感染症は、コロモジラミによって媒介される可能性があります。

### **Q コロモジラミがうつすのはどんな病気ですか？**

コロモジラミが媒介する主な病気は発疹チフス・回帰熱・<sup>はっしん</sup> 蕁壕熱<sup>かいきねつ</sup> ですが、現在のところ日本ではこのような病気の発生は見られていません。たとえ発生したとしても、抗生物質の進歩により、大事に至る前に治療することが出来ます。しかし、これらの病気が海外から持ち込まれた場合、コロモジラミの存在によって、簡単に蔓延してしまうということも考えられます。このような意味から、コロモジラミ対策は重要です。

### **Q.コロモジラミが跳んでくるというのは本当ですか？**

ノミのように「シラミが飛び跳ねてくる」と言う人がいます。表紙の「コロモジラミをモデルにしたぬいぐるみ」をご覧ください。シラミの体は胴体が大きく、ジャンプするための強い足や飛ぶための羽はありません。シラミは飛んだり跳ねたりしないのです。そのかわり、しがみつぐ力は強いので、布地によってはなかなかとれません。じゅうたんなどに落ちている場合、そこに座ると接した洋服にしがみついてくる場合があります。

### **Q.アタマジラミはコロモジラミになるのでしょうか？**

コロモジラミとアタマジラミの違いは、やや色と大きさに違いがあるだけで、形はほとんど同じです。アタマジラミは小さく、白褐色です。

現在のところ、学術的に別の種類の昆虫として区別されています。

アタマジラミ・ケジラミへの対応については、

「P24 その他のシラミや衛生害虫について」の項目で説明します。

### (3) コロモジラミによって起こる皮膚の病気

健康な皮膚

コロモジラミに刺される

(コロモジラミの唾液に対するアレルギー反応が起こる)

**コロモジラミ刺症**

痒みのために掻きむしる

傷が出来た皮膚

傷口から菌が入り込む(細菌感染)

コロモジラミに繰り返し刺される

**vagabond 病**

着衣にコロモジラミがたくさんいて、常に刺されているような状態を「コロモジラミ症」と呼びます。

#### コロモジラミ刺症

シラミに刺されると強い痒みを感じます。この痒みは、シラミが吸血時に人の皮膚内へ注入する唾液腺分泌物に対するアレルギー反応によると言われています。掻くことによって傷が出来、二次感染と呼ばれる細菌感染を合併することがあります。

#### 治療方法

第一の治療方法はコロモジラミを駆除することです。洗濯や掃除などの生活環境改善の方が、皮膚の治療より重要といえます。

その次に考えなければならないのは、掻きむしった傷から菌が入るのを防ぐことです。掻きむしらないために、痒みに対する対症療法を行います。市販の痒み止めも有効ですが、症状がひどいときはアレルギー反応を抑えるような痒み止めを使用するため皮膚科を受診しましょう。

#### vagabond 病 (vagabond leukoderma, 「<sup>ふるうにんびょう</sup>浮浪人病」)

シラミ刺症が非常に悪化した状態で、皮膚症状としては、全身に褐色から黒褐色の色素沈着を認める状態です。同時にところどころに皮膚の色が抜けた部分も見られ、皮膚はまだらに見えます。顔面や手掌ではその皮膚症状は軽度です。栄養不良や貧血などを合併していることが多く、緊急搬送され、入院となることが多いです。

## 治療方法

vagabond 病の患者では、全身状態が悪化していることも多く、住環境も劣悪な場合が多いため、入院の適応となります。皮膚の治療だけでなく、栄養失調や貧血、脱水に対する治療も必要です。皮膚もさまざまな細菌感染を合併している可能性があるため、広範囲に全身の皮膚を消毒します。

### 事例に見るコロモジラミ症 精神障害者における vagabond 病の事例

40 歳代男性。20 歳ごろより精神分裂病を発症したため、内服治療を行いながら保健所のデイケアに通所するなど社会性を保っていた。しかし一昨年母親が死亡し独居となつてから、向精神薬の内服が出来なくなり、精神症状が増悪し、デイケアに来られなくなった。

近所から「ゴミをためこんで悪臭がする、身体も不潔で皮膚病があるようだ」との苦情で保健婦が訪問したが、外出していることが多く（路上で寝ていたらしい）なかなか面接できなかった。見かねた隣家の住民が近医を受診させたところ、栄養失調で全身衰弱しており、皮膚は黒褐色、全身と衣類に多数のコロモジラミが付着していた。vagabond 病の診断にて入院となる。

足

vagabond 病患者の皮膚



背中



vagabond 病患者の着ていた下着



密集した成虫(上)と卵(下)

#### ( 4 ) シラミによって媒介される感染症

注意：現在日本では発生が見られていません。

##### ほっしん 発疹チフス ( 病原体 リケッチア *Rickettsia prowazekii* )

発疹チフスの病原体であるリケッチアは、コロモジラミの消化管内で増殖し、糞と一緒に排泄され、掻き傷・目・気道粘膜から、人の体内に侵入します。症状は 1～3 週間で、頭痛・発熱で始まり、更に 4～5 日後に発疹が出ることから発疹チフスと呼ばれます。過去には 10～30% の高い死亡率を示す危険な感染症でしたが、現在ではテトラサイクリン・クロラムフェニコールなどの抗生物質の投与でほとんど治癒します。

日本では昭和 21 年に約 3 万人の患者・3,300 人の死者を出しました。昭和 28 年になってやっと衰退し、最後の発生報告は昭和 33 年でした。

##### かいきねつ 回帰熱 ( 病原体 スピロヘータ *Borrelia recurrentis* )

回帰熱の病原体であるスピロヘータはシラミの体の中に存在し、シラミがつぶれたときに体外に出て皮膚の傷口から侵入します。潜伏期間は約 1 週間で、突然の悪寒・発熱 ( 39～41 ) で発症し、高度の頭痛・筋肉痛・関節痛・倦怠感・咳などを伴います。眼瞼結膜の充血・斑状出血・肝脾腫・腹部の圧痛なども出現し、発熱時には呼吸促迫・頻脈・出血・発疹などが認められることがあります。発熱は 3～6 日間続き、分利状に解熱しますが、そのときにショック症状を起こすこともあり、注意が必要です。7～10 日後に再び発熱します。このような熱発作が平均 2～3 回 ( 1～13 回 ) 周期的に反復するため「回帰」熱と呼ばれます。

抗生物質であるテトラサイクリン・エリスロマイシン・クロラムフェニコール・ペニシリン系薬が有効で、死亡率は治療すると 5% 以下ですが、未治療の場合には 40% 以上になります。

##### ざんごうねつ 塹壕熱 ( 別名「五日熱」 病原体 桿菌 *Bartonella Quintana* )

第 1 次・2 次大戦中ヨーロッパ戦線で流行したため、塹壕熱と呼ばれています。現在は非常にまれな病気です。潜伏期間は 2～4 週間で、突然約 40 の発熱と全身の疼痛が起こり、70% くらいに斑状・丘状の発疹を認めます。発熱は 5～6 日の無熱期間をはさんで通常 2～8 回反復し、予後は良好で、1～2 ヶ月で回復します。有熱時は血液から無細胞倍地で病原体が分離できます。抗生物質のテトラサイクリンが有効です。

「内科学」 朝倉書店 1997 年 6 月 15 日 第 6 版  
「医学大辞典」 南山堂 1990 年 2 月 1 日 第 17 版  
より 一部改変

### 3 . コロモジラミが増殖しやすい条件とは？

コロモジラミはどのような環境でも増えるわけではありません。たいていの場合は、持ち込まれてきたとしても、すぐに退治されてしまいます。コロモジラミが増えつづけるためには以下の特殊な条件が必要です。

#### コロモジラミの好きな環境（ないないづくし6箇条）

- 条件1 . 下着を取り替えない。洗濯しない。
- 条件2 . 入浴しない。
- 条件3 . 掃除をしない。
- 条件4 . コロモジラミに気づかない。コロモジラミが見えない。
- 条件5 . 痒みや痛みを気にしない。自分の体に無頓着。
- 条件6 . 交流がない。他人と関わる機会が少ない。

ではそれぞれについて詳しく見ていきましょう。

#### 条件1 . 下着を取り替えない。洗濯しない。

コロモジラミは人間の血を吸って生きています。1回吸血すると3日くらい生きられるといわれています。吸血して満腹になったシラミは人間の身体を離れ、衣服の縫いしろなどにしがみついてじっとしています。メスはここで卵を産みます。つまりコロモジラミは一生のほとんどの時間を人間の着ている衣類の上で過ごします。

コロモジラミは普通の洗濯の水温では死にませんが、洗うことで縫い目にしがみついているものも含めて落ちてしまいます。卵はニカワ様の物質で衣類にしっかりくっついているので普通の洗濯では落ちませんが、孵化したコロモジラミは洗濯によって落ちていくので、普通に洗濯している限り駆除されてしまいます。よって、コロモジラミの増殖には「めったに下着を替えない。洗濯をしない。」という条件が必要です。

#### 条件2 . 入浴しない。

コロモジラミが人間の体表面にしがみついているのは短時間なのですが、入浴は体からコロモジラミを振り落とす効果があります。また、たいていの人は入浴時に衣類を交換するので、入浴はシラミと決別するチャンスです。ですから入浴しない人は、コロモジラミを増やしてしまう可能性があります。

#### 条件3 . 掃除をしない。

コロモジラミは吸血昆虫で、ヒョウヒダニのように畳に落ちた人間のフケをえさにしている虫とは生態が異なります。つまり、コロモジラミは人間から離れた環境で、長く生きられません。よって掃除をしないことが直接コロモジラミの発生につながるわけではありません。しかしコロモジラミが発生していた場合、掃除をしないと、服から落ちたコロモ

ジラミがまた再付着する機会が増えます。脱いだ下着を山積みしておく習慣なども同様に、要注意です。コロモジラミが持ち込まれた場合を考えると、掃除をする習慣のないお宅はハイリスクなのです。

#### **条件4 . コロモジラミに気づかない。コロモジラミが見えない。**

「コロモジラミが見えない」ということは、「大きさ約3ミリのコロモジラミを近くでまじまじと見ても見えない」ということです。つまり老視・白内障などで、近くや細かいものを見る視力が低下している方は、コロモジラミがついても見えないので、治療が遅れる可能性があります。近眼は目を近づければ細かいものでも見ることが出来るので、これには当てはまりません。また日照条件の悪い薄暗い部屋などは物がよく見えず、シラミの発見を遅らせます。

#### **条件5 . 痒みや痛みを気にしない。自分の体に無頓着。**

普通の人には、コロモジラミに刺されるととても痒いので、我慢できずに原因を探し、コロモジラミを退治することができます。しかし、高齢で皮膚の感覚が鈍くなった方が感染した場合や、長期間コロモジラミが発生していて痒みに慣れてしまっている人では、コロモジラミの存在に気がつかず、なかなか退治する事が出来ません。末梢神経の麻痺がある糖尿病等の全身疾患を持っている方も要注意です。

#### **条件6 . 交流がない。他人と関わる機会が少ない。**

人に接する機会の少ない方は、痒みなどの不都合を人に伝えられず、身体の異常があっても、誰にも気づかれずに過ごしてしまいがちです。精神的に不安定な場合も、身の回りのことに無頓着になる傾向が高くなります。コロモジラミが発生した場合、発見が遅れ、指導を受け入れるのが困難なため、駆除にも時間がかかります。

#### **事例に見るコロモジラミ症 人と関わることを好まない一人暮らし高齢者の事例**

84歳男性。人嫌いで趣味は賭け事。糖尿病の疑いあり。地方から上京して警備などの仕事をしてきたが、高齢のため職がなくなり、一時路上生活をしてきた。その後福祉事務所の援助で、木造アパートでの独居生活をはじめた。春ごろより体調不良のためヘルパー派遣となったが、人嫌いな性格のため民間事業者とのトラブルが続き、本区のヘルパー対応となった。秋頃、ヘルパーより「小さい虫がたくさん部屋にいる」と、保健婦に相談が入った。保健婦・医師・衛生害虫担当者が訪問したところ、部屋中に広がるコロモジラミが発見されたが、本人の強い拒否にあい、処置が取れなかった。本人と関係の取れる福祉事務所ケースワーカーとヘルパーの協力を仰ぎ、週1回の清掃と、月2回程度の部屋の殺虫を行うこととした。介入後半年を経て、やっとヘルパーの促しにて下着の取替えが出来るようになり、コロモジラミの発生はなくなった。

コロモジラミが増加した原因として、コタツと組み合わされた布団が万年床となっていて、下着と区別がつかない状態になっていたこと、人の介入を拒んでいたこと、糖尿病の神経障害で痒みに鈍感になっていたこと、視力障害も進行していたことが考えられた。

## 4 . コロモジラミ症のハイリスクグループ

前述の条件 1 . ~ 6 . に当てはまり、「コロモジラミ症」になる可能性が高い人を、衛生・福祉の立場から考えてみると、以下ようになります。

### ( 1 ) 一人暮らしで、身の回りのことをするのが特に難しい方

高齢者

障害のある方

(一人暮らしでなくとも、介護をする人がいない場合は同様です)

### ( 2 ) 持病のある方

糖尿病 (目が悪くなる, 痒みに鈍くなる, 体がだるくて動きたくなくなる)

精神の病気 (周囲への関心がなくなる, 身の回りのことが出来なくなる)

難病 (身体機能が落ちることが多い)

### ( 3 ) 家事をしない方, 出来ない方

洗濯機やコインランドリ - が近くにない方

掃除機がない方

(たとえ掃除機や洗濯機があったとしても使っていないければ意味がありません)

### ( 4 ) 住環境に問題がある方

住居自体の問題:

部屋の中が暗い・日があたらない

暖房効率が良いすぎる:

コタツと布団の一体化 (万年床)

一定の住居が確保できない場合:

路上生活者、簡易宿泊所利用者など



コタツと一体化した万年床の例

### ( 5 ) 経済的に問題がある方

適切な住居が得られない

着衣の交換が難しい

経済的・身体的に不利な条件の方は、コロモジラミの発生だけでなく、もっと頻度の高い、病気 (糖尿病・高血圧) や感染症 (細菌性肺炎・結核) などについても、同様にリスクが高いと考える必要があります。

また、コロモジラミ以外の害虫 (ダニ・ゴキブリ・ハエ) の発生や、ねずみなどについても注意が必要です。住環境の整備は重要な課題と言えます。

# .コロモジラミへの実践的な対処法

1 . 防除と拡大の阻止	P 15
( 1 ) コロモジラミの見つけ方	15
( 2 ) 一般的な駆除方法	17
( 3 ) 居宅サービス提供時の注意	18
( 4 ) 高齢者福祉施設での注意	20
事例に見るコロモジラミ症	
( 5 ) 福祉相談窓口での注意	22
( 6 ) 学生実習・福祉ボランティアでの注意	23
事例に見るコロモジラミ症	
2 . その他のシラミや衛生害虫について	P 24
( 1 ) アタマジラミ	24
( 2 ) ケジラミ	25
( 3 ) 動物のシラミ	26
ミニ知識 ペットとシラミの関係	
( 4 ) その他の衛生害虫	27
住居の衛生害虫	
チャタテムシ・カツオブシムシ類	
痒みを起こす衛生害虫	
ネコノミ	
ダニ類 ( イエダニ・スズメサシダニ・ツメダニ・ヒゼンダニ )	
3 . シラミ駆除としての殺虫剤使用について	P 29
4 . カンファレンスのすすめ ( おわりにかえて )	P 31
事例に見るコロモジラミ症	

## 1 . 防除と拡大の阻止

### ( 1 ) コロモジラミの見つけ方

#### **コロモジラミは目で見ることができます！**

「コロモジラミがいるかいないか、自分の目で見て確かめることができる」ということは、防除の上で最大の利点になります。

つまり、畳やじゅうたんにいるツメダニや、疥癬の原因であるヒゼンダニのような目で見えないものより、対処が容易です。

#### 生活状況をよく見る

先ほどの条件を思い出しながら、まずは生活環境を分析しましょう。そして生活パターンを見直し、コロモジラミが発生しやすい条件に当てはまっていないかを考えましょう。

#### 下着に血がついていないかよく見る

コロモジラミ症では刺される数が多く、広範囲なので、痒みは強烈で血が出るまでかきむしる人が多く見られます。したがって、血のついたシャツを見たら、コロモジラミがいるのではないかと疑ってみる必要があります。

#### 下着や洋服の縫い目を見る

コロモジラミは衣類の上でそれほど活発には動き回りません。卵は縫い目付近に産み付けられており、強固に付着していることから、手で擦ったりしても取れません。

#### 上着や布団にも注意

昔は「卵は縫い目に沿って直線的に産み付けられている」といわれていましたが、さまざまな種類の生地が開発された今日では、縫い目だけに卵が生みつけられているとは限りません。

下着を着けないで直接ズボンやワイシャツを着ている場合、コロモジラミの生息範囲は上着にまで広がります。この場合も袖口や股上など、布地の重なりがある縫い目付近にコロモジラミが集まっています。

また暖房環境がよくなった今日では、下着だけではなく、布団や畳の上でもある程度動き回る可能性があります。特に裸で寝ているような場合は、掛け布団やシーツが下着と同じ機能を果たすことになるので、寝具の取替えも重要です。

#### **コロモジラミの居る所**

シャツの縫い目、襟首、袖口

ズボンのベルト周囲の裏（下着をはいていない場合は特に）

パンツのゴムの縫込み など

コロモジラミがしがみつきやすい布地では、縫い目以外の広範囲にも見られます。

こんな下着に注意しましょう



出血痕のあるシャツ



拡大したところ



トランクスのごムの縫い込み部分に  
産みつけられている卵



その拡大図



シャツの縫い目に産み付けられている卵

## ( 2 ) 一般的な駆除方法

次に、コロモジラミを発見した場合の一般的な対処について説明します。

### 衣類を取り替える

コロモジラミの成虫は、洗濯をするだけで落ちて死んでしまいますが、増加の原因となる卵は、洗濯だけではなかなか取れません。基本的にコロモジラミの発生が認められた方の下着は洗濯するより、捨てた方がいいでしょう。

### 部屋の清掃・環境整備

床や布団などに掃除機をかけましょう。全てのシラミを吸い取ることが出来なくても、数を減らすことが出来るため、再付着防止に有効です。

### 入浴や皮膚の手入れのすすめ

シラミに刺された痒みは強烈です。掻き傷から細菌が体の中に入ることがあるので、掻きむしらないように痒み止めの薬を塗りましょう。皮膚に傷がない場合は、市販の痒み止めを使用しても構いません。刺された範囲が広く痒みが落ち着かない場合は皮膚科受診が必要です。大切なことは、入浴などによって常に皮膚を清潔に保ち、いろいろな感染症から体を守ることです。

### 薬剤散布について

基本的にコロモジラミの駆除には薬剤は使用する必要がありません。洗濯と掃除の生活改善だけで充分です。

洗濯が出来ない特別な理由がある場合や、非常に多くの数の発生が見られる場合のみ、市販の殺虫剤を用います ( P29「3. シラミ駆除としての殺虫剤の使用について」参照 )。

### 温水又は温風による駆除

基本的にコロモジラミの発生が認められた方の衣類は捨てたほうがよいのですが、何らかの理由によって、再使用しなければならない場合は、温水や温風を利用した駆除方法があります。

#### ・温水を利用した方法

55 の水に10分以上つけておくと、コロモジラミの虫体と卵を殺すことが出来ます。

#### ・温風(乾燥機)を利用した方法

温風は、衣類にむらなく当たれば温水とほぼ同じ効果があります。内部が55 以上になる温風乾燥機は、有効です。

#### ・直射日光を利用する方法

天気の良い日に、衣類をビニール袋に詰め、密封した後、直射日光の当たる所に1日置いておきます。きちんと日光が当たればビニール袋内の温度は55 を超えますので、コロモジラミを殺虫することができます。ビニール袋は、黒が温度が上がりやすく理想的です。

### (3) 居宅サービス提供時の注意

#### サービスを利用する方への配慮を大切にしましょう

コロモジラミが発生していたとしても、隔離や殺虫などの処置は必要ありません。過剰な防衛はサービス提供者の負担になるばかりでなく、利用者のプライドも傷つけてしまいます。正しい知識を持って対処しましょう。万一特別な対応をとるときには、きちんと同意を得ることが必要です。

コロモジラミの発生が「確認できていない場合」と、「確認されている場合」に分けて説明します。

#### ・コロモジラミの発生が疑わしいが、確認できていない場合

利用者の家に行くときはなるべく色の濃い服を着ましょう

何らかの虫が服についたとしても、すぐに気がつくことができます。特にコロモジラミは発見しやすくなります。

不用意に床に直接座らないようにしましょう

虫が付着しにくいビニール製の室内履きスリッパを利用し、床に長時間座らないようにしましょう。

気になる虫が見られた場合

なるべくそのままの形で虫をビニール袋などに捕まえて、保健所に持って行き相談しましょう。

#### ・コロモジラミの発生が確認されている場合

まず、コロモジラミが発生していることに気付いたら、居宅サービス事業所の管理者に報告し、対象者の方にもきちんと説明します。その上で、関係者に必要な対処について理解してもらい、対象者のプライバシーを保護しながらサービスを提供しましょう。

床面に注意しましょう

ビニール製の室内履きスリッパを使用しますが、床面にコロモジラミが広がっている可能性がある場合は、より付着しにくいように、スリッパの上からビニール袋を被せます。専用の物もありますが、スーパーのビニール袋をガムテープで止めるだけで簡単に出来ます。

このような処置をする場合は、対象者に説明をし、同意を得てからにしましょう。

コロモジラミが床から登ってくる可能性のある膝から下の部分には、虫除けスプレーをかけておくという方法もあります。

注意：暖かい部屋で、対象者が下着姿ですごしている場合や、脱いだ下着が床に散乱しているような場合は、コロモジラミが衣類から離れ、床などの広い範囲に存在していることがあります。

このような場合、コロモジラミはしがみつくものを探して動き回り、すぐに取りつくだので、特に床に座らないようにする必要があります。

コロモジラミ症の方には白地の下着やシーツの使用を勧めます

コロモジラミ卵はやや褐色なため、白い布の方が発見には役立ちます。コロモジラミの増殖を抑えるためには、卵の発見が重要です。成虫が見つからず、かつ卵が見つからなければ、それ以上増えてゆく可能性がないからです。

サービス提供後の衣類の交換

コロモジラミが発生している居宅から、別の利用者のところへ行くときは、衣服に付いたコロモジラミを媒介する可能性を避けるため、衣服を着替えましょう。

衣服は、サービスを提供する短時間で卵が付く可能性は低いので、通常どおりの洗濯で構いません。乾燥機も必要ありません。

#### 注意！

**マスクや手袋，防護用割ぼう着などの過剰防衛は、無意味なだけでなく、有害です！**

過剰防衛することで、サービス提供者の集中力がそがれ、利用者をきちんと見るという視点到けてしまいます。そうすると、サービスの質が低下するばかりでなく、その他の重要な問題点の発見も遅れてしまいます。

## ( 4 ) 高齢者福祉施設での注意

### 浴室サービスの脱衣所はシラミ伝播の危険ゾーンです

介護保険が導入されて、高齢者施設の利用頻度が増えてきました。中でも最も人気があるのが入浴サービスです。入浴では、たくさんの方が同じ場所で服の脱ぎ着をするので洋服や下着の接触があり、コロモジラミ媒介の場となる可能性があります。

#### 脱衣所およびその周辺にじゅうたんを敷くのは控えましょう

コロモジラミが服に付いていた場合、着替えの最中に服から落ちたコロモジラミがじゅうたんに付き、その上においた別の人の服にうつってしまう可能性があります。

高齢の方は寒がりなので、脱衣所ではなく、その近くのマッサージ器などが置いてある娯楽場で脱ぎ着をする事が多いので、脱衣所の近くの部屋も同様に、床面や座面になるべく布製のものを使用しないなどの注意が必要です。

#### 環境整備について

脱衣所にどうしてもじゅうたんが必要な場合は、濃い色のじゅうたんを選び、シラミの発見がし易いようにしておきましょう。床に直接脱衣かごを置くことも、床を介してコロモジラミが他の人の服に移ってしまう可能性があるのでやめましょう。

#### 利用者への配慮

コロモジラミを持ち込む可能性がある方がいらっしゃる場合は、入浴施設の利用を最後にしてもらい、終わったら床や棚によく掃除機をかけましょう。不特定多数の方が使用される場合も同様に、まめに掃除しましょう。

#### 湯船について

湯船では、まず問題がありませんが、念のために、ため湯の場合は常に湯があふれるようにするか、湯の表面をチェックするようにしましょう。シラミは正常な視力があれば発見できます。



高齢者が好む色のじゅうたんですが、シラミが最も発見しにくい色です。



脱衣かごを直接床におくと、下着から落ちたシラミが床のじゅうたんを介して他の人の服についてしまう可能性があります

### 事例に見るコロモジラミ 施設での発生と対処の事例

高齢者施設から、「通所の入浴サービスを利用している高齢者の衣類に、多数の虫らしきものがあるので調べて欲しい」という連絡が保健所に入った。その虫を採取して持って来てもらったところ、コロモジラミと同定した。この 87 歳女性の家を、在宅介護支援センター職員が訪問したところ、衣類だけでなく万年床・畳にまで広がるコロモジラミの発生を認めた。

このため住居の清掃と殺虫を行い、駆除が確認されるまで入浴サービスの利用は順番を最後にしていただいた。また、高齢者施設の入浴施設の脱衣室には、扉のないロッカーが設置されており、床には褐色のじゅうたんが敷かれていたため、保健所職員がロッカーの清掃とじゅうたんのとりかえの指導を行った。

対象者は息子と二人暮らしであったが、家には洗濯機も掃除機もなく、本人は軽度の痴呆と白内障による視力低下があった。

## ( 5 ) 福祉相談窓口での注意

都市部で働く生活保護担当職員にとってコロモジラミ症はさほど珍しいものではなくなっています。職員が遭遇するケースとしては、

- ・ 多量のシラミが付着し、衰弱のため倒れているところを路上や居宅で発見され、救急車で緊急搬送されるケース ( P8 「vagabond 病」のタイプ )
  
- ・ 痒みを訴えて区役所などの窓口相談にくるケース

などがあります。

一般的に特に気をつけなければならないのは . のケースで、痒みを訴えていなくても、頻回に体を掻いている方が来所された場合は注意が必要です .

衣類をよく調べると、コロモジラミが発生していることがあります。同時に、アタマジラミやケジラミなど他の衛生害虫を合併している可能性もあるので注意が必要です。

### 窓口環境の整備

相談窓口、個室を用意することをお勧めします。プライバシーの保護と感染拡大を防止するため、コロモジラミ症が疑われる人が来たら、ここで服を脱いでもらい、皮膚の状態を確認したり、コロモジラミ駆除の指導をします。

この部屋のいすは黒色系統のものを選び、コロモジラミが付きにくいよう、なるべく布製でないものを用意しましょう。床もすぐに掃除が出来るよう、じゅうたんを敷くのは控えましょう。

### 着てきた衣類の取り扱い

着ている衣類を取り替え、廃棄し、シャワーなどを利用して体を清潔にしてもらいます。どうしても持ち帰る場合は、衣類をビニール袋に入れて、口を輪ゴムなどで止め、直射日光のあたる場所に一日ほど置くか、シラミ駆除医薬品のフェノトリン粉剤を衣類にふりかけ、ビニール袋に詰め 2 ~ 3 時間ほど置いた後で、洗濯するように指導します。

### 生活指導

持っている残り衣類の洗濯指導を行います。本区では 1 回分の洗剤を支給しています。冬場は特に下着の交換や洗濯に無頓着になるので注意が必要です。

### 床の殺虫

不用意にコロモジラミ症の人が服を脱ぐと、床にコロモジラミが散らばる可能性があります。このような場合、退室された後、床に粉状の殺虫剤を散布します ( P29 「 3 . シラミ駆除としての殺虫剤使用について 」 使用事例を参照 ) 。

## ( 6 ) 学生実習・福祉ボランティアでの注意

様々な形での社会参加が求められる時代になりました。高齢者や路上生活者に対するボランティア活動を通じ、福祉分野にはじめて関わる方も少なくありません。そのような方がやる気を失わないためにも、正しい知識に基づいた指導が必要です。

### 清潔で動きやすい服装を心がけましょう

コロモジラミの存在が疑わしい場合は、発見しやすいよう、濃い色の服を着ることをおすすめします。対象者に不愉快な思いをさせないように、髪型や服装に気をつけましょう。ミニスカートや、反対に裾の長すぎる服は、機敏な動作ができず危険なため、避けましょう。車椅子を押すときなどは靴も選び、転倒などの危険がないようにしましょう。

### 通常範囲の衛生観念をもって接しましょう

手洗いを心がける、汚物に触れるときは手袋をする、外から帰ってきたらうがいをするなど、日常生活で心がけていることを忘れず行いましょう。コロモジラミがいるかもしれない、ということだけで、何か特別な処置は必要ありません(P18~19を参照)。

### 挨拶や声掛けを忘れず、対象者を尊重する気持ちを大切にしましょう

対象者は常に名前呼び、個人として尊重することが重要です。コロモジラミが発見された場合は、プライバシー保護のため別室などに呼んで指導をします。

### おかしいなと思ったら、すぐにスタッフや監督者に相談しましょう

困ったことがあったら一人で悩まず、すぐに専門的な知識を持った人に相談することです。一人で判断せず、仲間とも情報を共有しながら活動しましょう。

### 体調を整えましょう

風邪などで体調不良のときは、接する方に病気を感染させてしまう可能性があります。また逆に、睡眠不足や不規則な食事で体調が整っていないときは、自分の方が、通常はうつりにくい感染力の弱い病気でも、もらってしまうこともあります。睡眠や栄養をよく取り、コンディションを整え、活動に臨みましょう。

### 事例に見るコロモジラミ症 路上生活者対策の実際

本区では、年間4回の路上生活者特別対策として、生活相談・健康相談・衣類配布・入浴・散髪・軽食サービスを行っている。平成12年度5月の健康相談では、約1割の受診者に、コロモジラミの付着した下着、および、皮膚のコロモジラミ刺症を認めた。痒み止めの軟膏塗布と、衣服の交換・洗濯の生活指導を行った。

これらの対象者の主訴は痒みで、そのほとんどに血のついた下着が発見された。国立感染症研究所で回収した衣服を精査したところ、最も多いもので、ある対象者のズボンに、約900匹のコロモジラミの付着を認めた。

## 2. その他のシラミや衛生害虫について

### (1) アタマジラミ ( *Pediculus capitis* )

アタマジラミは、人の頭髪に寄生し吸血します。現在、保育園や小学校低学年の子供たちの間で集団発生が多く見られ、問題となっています。現在の日本では不潔で発生していることはほとんどありません。

保育園、幼稚園や小学校などで一緒に過ごす時間が長く、頭髪を寄せ合うなどで感染します。また、感染が子供間でピンポン玉のように行ったり来たりするので、家族や集団で予防や駆除を行うことが必要です。大人の場合も母親など、子供と接する時間が長いと感染します。

形態・生態 [ 卵 幼虫 成虫 ]

成虫

体 長	約 2 ~ 3 mm
体 色	コロモジラミよりやや黒っぽい灰白色：白っぽい吸血後は赤く見える。時間がたつと赤黒くなる。
生 息	頭髪。
吸 血	口吻を突き刺し吸血する。雄雌とも吸血する。
成虫寿命	成虫の寿命約 1 . 5 ヶ月
産 卵	雌成虫が一生に約 100個・1日に約 5 ~ 6 個産む。
産卵場所	頭髪の毛元付近に産むが、耳の後ろ辺りに多い。

幼虫

吸 血	幼虫も吸血する。(雄雌)
幼虫期間	約 3 週間 3 回脱皮して成虫になる。形態は成・幼虫ともほとんど同じ。

卵

大きさ	約 0.5mm
色	白色
卵の期間	約 1 週間

#### 駆除方法

駆除の基本は、寝る前の洗髪と卵の除去です。

洗髪は、普通の洗髪剤で、2週間毎日続けます。駆除薬剤は、シャンプー剤や粉剤などがありますが、卵には効果が弱いので、使用する場合は、用法用量を守ることが必要です。

卵の除去方法は、卵が多い場合と少ない場合で異なります。卵が少ない場合は、洗髪後、髪の毛をよく見て、疑わしき物も含めて、毛ばさみで一本一本採ってしまうのが駆除完了の早道です。卵が多い場合は、梳櫛やこれに準ずるペット用の櫛で、なるべく頻回に多くの髪を鋤きながら、一つでも多くの卵を除去します。

また、家族内感染を防ぐため、家族間、兄弟間のクシ・タオル・枕・帽子などの共用はやめましょう。

## ( 2 ) ケジラミ ( Pthirus pubis )

ケジラミは、主として人の陰毛に寄生します。感染は、性的行為によるものがほとんどですが、シーツ等の寝具類を介して感染することがあります。

また、胸毛や腋毛など、他の毛にも寄生することがあります。小児では頭髪や睫毛に寄生することもあります。

他のヒトに寄生するシラミと違い、形はカニに似ています。

### 形態・生態 [ 卵 幼虫 成虫 ]

#### 成虫

体 長	約 1 . 2 mm
体 色	灰白色：吸血後は赤く見える。時間がたつと赤黒く見える。
生 息	主に陰毛。その他、胸毛、稀に頭髪
吸 血	口吻を突き刺し吸血する。雄雌とも吸血する。
寿 命	成虫の寿命約 2 ~ 3 週間
産 卵	雌成虫が一生に約 4 0 個・ 1 日に約 2 ~ 3 個産む。
産卵場所	陰毛等。

#### 幼虫

吸 血	幼虫も吸血する。(雄雌)
幼虫期間	約 2 ~ 3 週間。 形態は成・幼虫ともほとんど同じ。 生息場所も成虫と同じ。

#### 卵

大きさ	約 0.5mm
色	白色
卵の期間	約 1 週間



毛にしがみついているケジラミ  
ぱぱ皮ふ科より写真提供

#### 駆除方法

陰毛を剃るのがいちばん簡単です。

毛深い人は薬剤を併用します。

下着やシーツは毎日交換し、

共用は控えましょう。

夫婦間の感染が多いことを、

指導の際には念頭におかなければなりません。

### ( 3 ) 動物のシラミ

シラミの種類には、人に寄生するシラミの他、ブタや馬、牛などに寄生するケモノジラミなどがありますが、宿主は一定しているので人への影響を心配する必要はありません。また、吸血はしませんが、鳥類等に寄生する、ハジラミ類がいます。

#### ミニ知識 シラミとペットの関係

ときどき「ペットを飼うことで人に寄生するシラミを持ち込まれないか？」という質問をお受けしますが、シラミは上述のとおり宿主とする動物がはっきりしています。

人のシラミは人にしか寄生しません。そのため、イヌやネコからシラミをうつされることはありません。

## ( 4 ) その他の衛生害虫

### 住居の衛生害虫

#### チャタテムシ

畳や食品に発生する虫ですが、人に直接害はありません。カビが大好物なので梅雨時など部屋にカビが生えると多量に発生することがあります。

1 ミリ前後ほどの大きさで、薄茶色をしています。かなり早く動くことができます。チャタテムシが多量に発生している場合は、他の害虫も発生しやすい状況なので、住環境がよいとは言えません。清掃や室内の換気に気を付けて、カビが発生しないようにしましょう。

#### カツオブシムシ類

食品や衣類に付く害虫ですが、比較的中型のカツオブシムシが衣類の害虫として有名です。人に直接害はありません。

幼虫は褐色で4～9ミリで、成虫は4～5ミリ前後です。

### 痒みを起こす衛生害虫

#### ネコノミ

最近のノミ被害はほとんどがネコノミによる被害です。ネコノミは猫に付くノミですが、犬や人にも付き、刺されると痒みを生じます。

成虫の体長は2～3ミリで、褐色で扁平な体をしています。ジャンプする力が強く、膝から下で露出している部分が多く刺されます。

#### ダニ類

##### ・ イエダニ

イエダニは、家に付くダニではなく、ネズミに寄生しているダニですが、人を刺し、痒みを生じます。体の中の比較的やわらかい部分（おなかや内腿、わきの下など）を刺します。ネズミを駆除することが大切です。

##### ・ スズメサシダニ

鳥に寄生するダニで、人も吸血します。家の軒下や雨戸などに、スズメやムクドリなどの野鳥が巣を作った場合、被害にあうことがあります。

その他、鳥に寄生し人にも被害を与えるダニとして、トリサシダニやワクモがあります。

- ・ ツメダニ

主に畳やじゅうたんに発生するダニです。ほこりやカビが多い環境で、チリダニやチャタテムシなどが発生していると、これを捕食するために発生します。多量に発生していると、偶発的に人を刺し、痒みを生じます。

注意：アトピー性皮膚炎や喘息のアレルギー源の1つになるのはチリダニ（ヤケヒョウヒダニ，コナヒョウヒダニ）です。

- ・ ヒゼンダニ（別名：ヒト疥癬虫<sup>かいせんちゅう</sup>）

人の皮膚に寄生して、「疥癬<sup>かいせん</sup>」という病気の原因になります。大きさは0.2～0.3ミリで目に見えません。蚊やノミのように刺して血を吸うわけではありません。

ヒゼンダニが皮膚に寄生すると、小さな赤いブツブツや外陰部の小さなしこり、手や指の小さな水ぶくれなど、皮膚にいろいろな症状が出ます。これは感染後1ヵ月後を経て成立する、ヒゼンダニの虫体や皮膚に対するアレルギー反応と考えられています。特異的な皮疹としては、「疥癬トンネル」と呼ばれる、メスが皮膚の角質の間を掘り進みながら卵を生んだ状態があります。

誤った治療を行った場合（ステロイドの塗布や内服など）や、免疫力の低下した人（AIDSや悪性腫瘍による）では、「ノルウェー疥癬」と呼ばれる、皮膚に何100万匹単位のヒゼンダニが寄生していて、強い感染力を持つ状態になります。

人が集団で生活する場で発生し、現在、老人病院・特別養護老人ホームでの発生率は8割以上といわれています。

### 3 . シラミ駆除としての殺虫剤使用について

通常ヒトに寄生するシラミは、殺虫剤を使用しなくても予防や駆除が可能です。発生が見られた場合は、基本的に薬剤は使用しない方向で指導や駆除を進めることが望ましく、薬剤使用を根本的な解決方法としないことが必要です。

しかしながら、次のような場合には、薬剤は非常に重要なものとなります。

- ・ コロモジラミの被害が不特定多数、かつ広範囲に及ぶ可能性がある場合  
（路上生活者健康診断時など）
- ・ 発症者に何らかの問題があり、生活習慣や、住環境改善が望めない場合  
（精神的な問題がある場合など）
- ・ 発疹チフス等の、コロモジラミが媒介する感染症が発生した場合

戦後のシラミ駆除に大きな成果を上げた D D T 粉剤（殺虫剤）も、日本では製造中止になり、人に直接散布が可能な市販薬品は、フェノトリン（商品名スミスリン）パウダーやシャンプーのみとなりました。

しかし、人以外については、一般的に手に入る殺虫剤が使用できますので、対象や状況により、薬剤を使い分けるなどして、駆除の補助として役立つことができます。

ただし、殺虫剤の使用やシラミ対策の実施にあたっては、対象者の人権や健康などに配慮することが必要です。

#### 粉剤（パウダー）

シラミ駆除剤としてフェノトリン粉剤（30g入り）があり、人体散布可能な外用薬として薬局で市販されています。

なお、その他の粉剤として、ノミやゴキブリ等駆除用のフェニトロチオン粉剤（500g入り）や医薬部外品のフェノトリン粉剤（500g入り）があります。本品は安価ですが、人体への散布はできません。

## フェノトリン粉剤の使用事例

### 使用事例 1 福祉施設相談窓口での使用

福祉施設相談窓口（仕切りによる区分け個室を使用）に来た相談者が相談中、衣服を脱ぐ、体を掻くなどの行為によりコロモジラミが落下し、比較的早いスピードで他室に拡散することがあった。このため、部屋の仕切り下に医薬部外品のフェノトリン粉剤を散布した。

### 使用事例 2 不特定多数の衣類交換場での使用

路上生活者を対象とした、結核検診や入浴サービスなどで使用する簡易着替え場所は、不特定多数が出入りし、コロモジラミが媒介されてしまう可能性があるため、床面にフェノトリン粉剤を散布した。

## 煙霧剤・ミスト（霧）剤

煙や霧を出すタイプのもので、ゴキブリやダニ用として売られています。本品は使用後の薬剤残留があまり無いことが特徴です。

最近の室内は暖房効果が高く、万年床等でコロモジラミの発生が多い場合は、かなり広範囲に成虫の存在が見られます。また、室内にコロモジラミを落としている場合も見られます。

コロモジラミの発生がいちじるしい場合、ヘルパー等の福祉介護者の訪問時への配慮や、部屋を片付ける人への被害予防のため、使用方法もあります（殺卵効果はありません）。

## その他の薬剤

最寄の保健所等に問い合わせた方がよいでしょう。

#### 4 . カンファレンスのすすめ（おわりにかえて）

冒頭に述べましたように、高齢社会と介護保険制度により、多くの家庭に対人サービスが提供されるようになりました。さまざまな家庭や利用者に接していく中で、今までは想定されなかったような多種多様な問題点が次々と浮上ってきています。コロモジラミ症はその一角に過ぎません。これらの問題は、保健、医療、福祉だけではなく、行政と民間サービスの関係や労働や経済など社会学的視点など、さまざまな角度から検討しなければなりません。

大切なことは、何か普通ではないような事態を発見したときに、そのままにしておいたり、一人で抱え込んだりしないことです。高齢者への対人サービスの基本は、チームアプローチです。そしてその次に大切なのは、恐れない、慌てないための正しい知識です。

今後とも超高齢社会を迎えた日本で、高齢者に関わる職員の皆様が、安心して元気に働ける環境や社会作りに、協力してゆきたいと思います。

##### 事例に見るコロモジラミ症 カンファレンスの実際

コロモジラミ症の独り暮らし高齢者宅に居宅サービスを導入するにあたり、関係者のカンファレンスを行った。本区から、生活保護担当ケースワーカー、福祉サービス部門医師・保健婦・ヘルパー・ケアマネージャー、保健所衛生害虫担当職員が、民間事業所から、所長・課長が出席し、意見交換を行った。

そもそも事業所側は、コロモジラミに対し「すでに日本では絶滅しているはず」という認識であった。そのため、現在の対象者の状況で、何のサポートのないままサービス提供の責任を任されてしまうことと、サービスを請け負うことで事業所のヘルパーや他の利用者が、得体の知れない恐ろしい感染症にかかってしまうのではないかと、ということが不安であった。

そこで衛生害虫担当職員が、日本の現状とコロモジラミの生態や特徴を説明し、医師が感染症予防に関連したコロモジラミへの対処法を説明した。またヘルパーと保健婦からは、実際本人と関わった経験から、対象者の性格的特徴や接し方を説明した。ケースワーカーは福祉に関連した制度の利用、金銭管理についての今後の方針を検討した。

最終的に、ケアマネージャーがそれぞれの機関の役割について話をまとめ、全員が納得した上で、今後もサービスを提供できる体制とし、終了とした。

## . 参考文献

### コロモジラミに関するもの

大滝 倫子 (1997)

特集 自然食, ペットブームへの警鐘 17 シラミ 小児科: vol.38 ; No.10

大滝 倫子 (1999)

特集 小児の感染症 その他 シラミ・ノミ・疥癬 小児科臨床 52 : 1999-4

北島 拓弥, 大山 恵子 (1998)

精神発達遅延, 低栄養をみた vagabond leukodama 皮膚病診療 20 (7); 627~630

小出 まさよ (1999)

浮浪人病 臨牀皮膚科 53 巻 5 号 増刊号

特集 現在のシラミ事情 生活と環境 平成 11 年 8 月号 Vol.44 ; No.8

安居院 宣昭 再興感染症としてのシラミ症の現状

三原 實 シラミの分類, 生態, 生理

小林 睦生 海外におけるシラミ症とその対策及びシラミ媒介性疾患の現状

大滝 倫子 臨床からみたシラミ症, 症状, 治療, 対策

富田 隆史 シラミの殺虫剤抵抗性

林 正幸 (1998)

皮膚疾患と生活指導 疥癬・シラミー 皮膚病診療: 20 (5); 469~475

感染症情報センター (国立感染症研究所, 厚生省保健医療局結核感染症課) 編 病原微生物検出情報 vol.20 No.6 (No.232) 1999 年 6 月発行

<特集> シラミ症

内科学 朝倉書店 1997 年 6 月 15 日第 6 版

医学大辞典 南山堂 1990 年 2 月 1 日 第 17 版

### アタマジラミ・ケジラミ・その他の衛生害虫全般に関するもの

安富 和男, 梅谷 献三

衛生害虫と衣食住の害虫 全国農村教育協会 (1983 年 12 月 10 日第 2 版)

加納六郎編

節足動物と皮膚疾患 東海大学出版会 (1999年2月20日)

板橋区編

シラミの仲間とその対策 板橋区生活衛生シリーズ

東京都衛生局 生活環境部環境指導課 (平成3年3月30日)

東京の虫図鑑 刺す虫 かむ虫 いやな虫

佐分利 保雄, 馬場 直子, 田中 祐吉 (1997)

幼児毛虱症例とケジラミの微細構造 日本醫事新報 No.3825

馬場 俊一 (2000)

ケジラミ症 特集 / STD マニュアル Monthly Book Derma No.33 別冊

## 海外の文献

Dirk M. Elston ; HEAD AND BODY LICE : CUTIS vol.63 , May 1999

Stephan M. Borowitz ; Pediatric Pharmacotherapy : A monthly Review for Health Care Professionals of the Children's Medical Center Vol.1 No.8 Aug.1995

総説としてまとまっているものには以下の2つがある

Human Lice and Their Management :

Ian F. Burgess : ADVANCES IN PARASITOLOGY : vol.36 272-342

HUMAN LICE , Their prevalence , control and resistance to insecticides ,  
A review 1985-1997 :

WHO/CDC/WHOPES , 1997

本マニュアルの作成にあたり、ご協力いただきました、以下の方々に、深くお礼申し上げます。

東京都	高木 真一 様
ばば皮ふ科医院	馬場 俊一 先生
南カリフォルニア大学（老年学大学院）	牧上 久仁子 先生
長汐病院	峰田 博美 様
コミュニティーワーカー	宮下 忠子 様

（50音順）

日本の超高齢化社会とともに考える  
衛生・福祉に関わる職員，ボランティアのための手引き  
～ コロモジラミをご存知ですか？～

監修 国立感染症研究所 昆虫医科学部 小林 睦生 ，安居院 宣昭  
九段坂病院 皮膚科 大滝 倫子  
著者 東京都豊島区 中央保健福祉センター 保健医療担当係 関 なおみ  
池袋保健所 生活衛生課 生活衛生係 矢口 昇

最終更新日 平成 12 年 1 1 月

編集発行 東京都豊島区 保健福祉部  
住所 中央保健福祉センター 〒170-0013 東京都豊島区東池袋 1-39-2  
03-3981-2006  
池袋保健所 〒170-0013 東京都豊島区東池袋 1-20-9  
03-3987-4175

豊島区ホームページアドレス <http://www.toshima.ne.jp/city/>

複写・転載の際は一切の改変を禁じます