

Q - 78 (帯状疱疹、標準予防策、老人保健施設)

当施設では、平成13年より標準予防策による感染対策を実施しております。施設利用者で帯状疱疹に罹患するケースが数件あります。利用者が高齢で抵抗力が落ちたことによる発病と思われませんが、ウイルスの性格上、水痘にかかったことのない人には感染する可能性があると考えます。利用者については、高齢であり、以前に水痘に罹患した可能性が高いと思われませんが、若い職員の中には水痘に罹患していない職員が数名おります。当法人では、職員に対して水痘ワクチンの接種を行っていないのが現状です。従って、帯状疱疹に罹患し、その発症から浸出液がでている場合は何らかの対応を行うべきと考えますが、主治医によっては、いつも通りの生活(入浴も)でよいと言われることがあります。施設として以下のように対応したいと思いますが、過不足があればご指摘ください。

- ・発疹の部位が、顔や頭部など常に露出している場合、透明ドレッシング剤やガーゼなどで被覆し、直接患部に素手で触れない。触れる可能性がある場合は手袋をつける。
- ・入浴は、浸出液が多いときはシャワー浴か、入る順番を最後とする。
- ・水痘にかかったことのない職員は、罹患者の直接ケアを避ける。

この他、

- ・浸出液の付着した衣類の消毒は必要かどうか(当園では通常の場合、家庭用洗濯機での洗濯・乾燥)
- ・上記では標準予防策としての対応ですが、接触予防策を追加して実施すべきかどうか。

A - 78

帯状疱疹に関する一般的事項：

帯状疱疹の原因は、水痘・帯状疱疹ウイルスであり、水痘として初感染し、脊髄後根神経節に持続感染して、免疫力低下や疲労などを契機に再活性化して発症したのが帯状疱疹である。水痘に罹ったことがないヒトが、帯状疱疹患者に接すると、水痘を発症する。伝染力は強力で、感染力はすべての発疹が痂皮化するまでである。合併症がなければ予後良好であり、約3週間の経過で治癒する。

- 1) 帯状疱疹が広範囲に及ぶ者には、空気および接触感染予防策を要する。
- 2) 帯状疱疹が部分的で、免疫正常者は、すべての部位が痂皮化するまで接触感染予防策を要する。
- 3) 拡大防止のための原則は、痂皮形成まで隔離する。
 - ・被覆していれば、感染の危険性は低い。
 - ・帯状疱疹にかかった職員には、患部に触った時の手洗いを指導する。
- 4) 標準予防策として、手洗いの励行、手袋の着用は当然である。
- 5) 感染経路別予防策として、水痘・帯状疱疹ウイルスには空気感染と接触感染に対する予防策が必要である。
 - ・ 空気感染予防策：帯状疱疹患者が居住する部屋には、感受性ある勤務者の入室を避ける。万一、水痘に感染する危険性があるヒトが入室する時には、マスクを着用する。
免疫を有するヒトのマスク着用は不要である。
 - ・ 接触感染予防策：
個室を提供する。
手袋を常時着用する。
手袋を脱いだ時に手洗いをする。
患者の自制がなく、患者の衣類や周囲の物品に触れる危険性がある時は、ガウンを着用する。
しかし、患者の部屋や周囲から離れる時には脱ぐ。
- 6) 高齢者の中には、免疫力低下者がいるので、未罹患職員には、所内感染防止のため、水痘ワクチン接種が有効だが、ワクチンは100%の予防効果を発揮するわけでないことも考慮に入れておく。

以上から、基本的には、貴施設の対応でよいと考える。その対応に、接触感染予防策など上記内容の一部を追加し、貴施設の状況にあった独自のマニュアルを作成して下さい。

一部加筆：

- ・入浴は、浸出液が多いときはシャワー浴か、入る順番を最後とする。
シャワー浴とし、入る順番は最後にする。
- ・浸出液の付着した衣類の消毒は必要かどうか(当園では通常の場合、家庭用洗濯機で洗濯・乾燥を行っています。)
付着した部位を流水で揉み洗いした上で家庭用洗濯機で洗濯し、十分に乾燥させればよいと考える。