

要注意・・あなたは水虫になっていませんか・

(1) 水虫という病気

水虫は、白癬菌という真菌（カビ）が原因で起こります。白癬菌は、皮膚の外側にある『角質層』に住み着きます。皮膚の角質の成分であるケラチンが大好物で、栄養源にして増殖します。特に爪や毛はケラチンを豊富に含んでいるため、白癬菌が寄生しやすい部分なので注意が必要です。

また、白癬菌は温かく湿った環境を好み、特に温度26℃前後、湿度70%以上の時にもっとも活発になるといわれています。そのため、春から夏にかけて症状が悪化し、冬になると治まるという周期を繰り返すイメージがありますが、近年は暖房設備が充実しており季節を問わず発症しています。また、靴や靴下を長時間はき続けたりすると汗で蒸れた状態となり、発症しやすい状態になります。そのような時、皮膚の表面に付着した菌が、12時間前後くらいから皮膚などに侵入し始めるといわれています。



白癬菌の感染力はそれほど強力ではありませんが、水虫患者が落とした皮膚の垢などが別の人の皮膚に付着して感染するので、浴室のバスマットやスリッパなど湿った温かい場所での注意が必要です。

(2) 水虫のタイプと症状

水虫といえば、足にできる足水虫（足白癬）を想像しますが、実はそれだけではありません。全身のあちこちで発症が見られます。

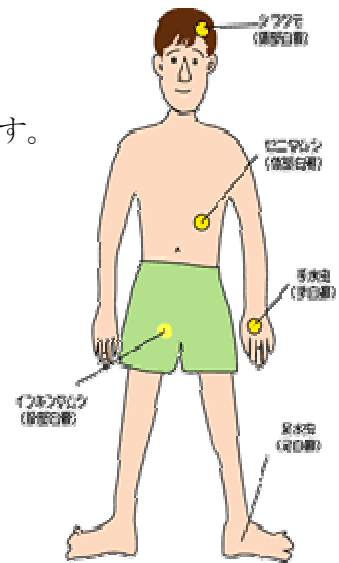
① 足白癬

しかん（足の指の間）型

最も多いタイプで足の指の間にできます。特に、隣り合った指が密着して隙間が少ない薬指と小指の間に多く発症します。症状は、指の間の皮膚が湿って白くふやけたようになり、周囲に広がり、次第に慢性化していきます。その皮をむしって

いると、浸出液がしみ出し、痛みを伴うこともあります。

このような状態で、細菌が感染すると、赤くなってただれたりします。特に高齢者では、あまり強い症状もかゆみもなく放置されていることも少なくありません。



小水疱（しょうすいほう）型

土踏まずや足の外側のへりに小さな赤い水泡（水ぶくれ）ができ、激しいかゆみの特徴です。水ぶくれは破ると液が出ますが、1週間ほどで白く、カサカサに乾き、ボロボロとむけてきます。あせもやかぶれの症状にも似ています。夏によく見られますが、高齢者には比較的少ないといわれています。

角化型

足の裏、特にかかとの部分の角質が厚くなり、表面がザラザラになって皮がめくれてくるのが特徴です。かゆみは少なく、1年を通して症状はあまり変化しません。冬になるとあかぎれやひび割れができ痛みを伴うこともあります。このタイプは、水虫が慢性化した状態でもあります。

② 股部(こぶ)白癬

俗に“いんきんたむし”といわれています。足白癬と合併して見られることも多く、股の付け根に環状に盛り上がる赤い発疹ができ、内側から外側へ放射状に広がっていき、強いかゆみがあります。

③ 体部(たいぶ)白癬

俗に“たむし”“ぜにたむし”とも呼ばれています。

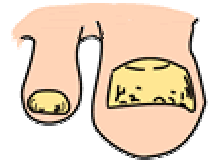
股部を除くうぶ毛の生えている皮膚に現れます。主に腕やおしり、わきなどに環状に盛り上がる赤い発疹ができ、強いかゆみがあります。

****④**** 爪(つめ)白癬

白癬菌が爪の中まで侵入して起こるのが爪白癬です。

親指の爪に多く発症し、爪が白くにごったり、変形したり、ボロボロに欠けたりします。足白癬などと合併することもよくあります。

高齢者では、爪の肥厚(分厚くなる)変形があり、爪を切ることが困難になることがあります。



(3) 水虫の治し方

【治療のポイント】～早めに根気よく治療すること～

水虫は再発しやすく、即効性のある特効薬はありません。しかし、しっかりとした治療を行えば完治します。途中であきらめたり、かゆみがなくなったからといって治療をやめてはいけません。薬を塗り始めて症状が消えてから、菌を死滅させるために1～2ヶ月治療薬を塗り続けます。途中でやめてしまうと、再発してしまいます。

水虫の治療には「塗り薬」と「飲み薬」があり、タイプや症状に応じて治療が行なわれます。

塗り薬

治療の中心は塗り薬です。まず、石けんなどで患部をよく洗い、表面の汚れを落とします。塗り薬を使用するポイントは、毎日1～2回、患部の周辺を含め広い範囲に塗ることです。使用期間は、股部白癬、体部白癬は1ヶ月、足白癬は3ヶ月程度必要です。

のみ薬

飲み薬は、医師が処方する薬となります。

塗り薬による治療の効果がなかったり、症状の悪化が想定される場合に使用されます。また、処方されるケースとしては「ただれやひび割れがひどく、ジュクジュクした水虫」や「角質増殖が見られる水虫」「爪水虫」などがあります。

(4) 水虫と間違えやすい病気

1ヶ月以上薬を塗っても症状がとれない、以前より症状がひどくなった…そんな時は、水虫とよく似ていても全く違う皮膚病にかかっているかもしれません。水虫ではないのに、水虫の薬を塗ってはいかえって悪化してしまいます。そんなときは、専門医の診察を受けましょう。

● 接触性皮膚炎

洗剤や殺菌剤などの化学物質や植物などが原因で起こります。かゆみの他、皮膚が赤くなったり、水ぶくれができたりと水虫そっくりな症状が見られます。

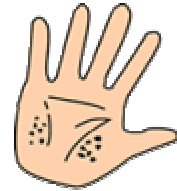


● 感染症

例えば、疥癬なども水虫に似た症状が見られることがあります。早い目に専門医の診察を受け、適切な治療を受けましょう。

● 汗疱（かんぽう）

足の裏や手のひらに皮膚が細かく薄くむけ、時には小さな水ぶくれができます。赤くなることは少なく、かゆみもありません。手足に汗をかきやすい人や、足の裏や手のひらがいつも湿った人がなりやすいようです。



● 細菌感染

例えば夏、足蒸れやふやけているときなどは、様々な症状がみられます。

(5) 日常生活で注意すること

まず第一に大切なことは、白癬の病変を見つけることです。入浴などの機会に観察しましょう。介護の必要な方には、介護する人が全身の皮膚を観察するようにしてください。

◆観察のポイント◆

*全身の皮膚、わきの下、胸やおなかのしわの間、足の裏、指の間 手足の爪を見ます。

*かゆみやブツブツはないか、カサカサになっていないか、皮膚がふやけて白くなっているか？

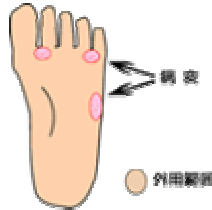
以上の点に注意して、白癬の早期発見・治療を心がけましょう。

また、自分で薬を塗ることができない人に薬を塗るときは、手袋を使用するかしっかりと手を洗い、衛生的に薬を塗っていただくことをお勧めします。

白癬の患部を触ったからといってすぐに感染するものではありません。介護後に石けんを使って手指の洗浄を行えば心配ありません。

(6) 再発を防ぐために…

水虫治療で大切なことは、根気よく治療を継続することです。再発防止のために、日頃から足を清潔にし乾燥を保つことを心がけましょう。家族に水虫の人がいた場合、家族全員に広がるのが考えられます。それらを防ぐために、室内をこまめに掃除したり浴室の足付記マットやスリッパの共有を避けることが大切です。



◆ 対策のポイント◆

- ① きちんと手洗いを行なう
- ② 患部を清潔にする。
- ③ 家庭内での感染に注意する（バスマット、タオル、バスタオル、スリッパ、靴下などを共有しない）。
- ④ 局所の乾燥（吸湿性、通気性のある靴下の使用や頻繁な交換）。
- ⑤ 自分勝手に治療せず受診し、指示された薬剤を守りましょう。

◆ 再発防止のポイント◆

- ① 足（皮膚）をよく乾燥させる。
- ② 蒸れにくく、爪に負担のかからない靴を選ぶ。下着類も吸湿性がよく、通気性のよいものを選ぶ。
- ③ 靴は何足かを交互に履き、湿気を取り除く。
- ④ こまめに掃除をする。
- ⑤ 同居家族に同じ症状の人がいたら、一緒に治療を行ないましょう。
- ⑥ 薬は患部の周辺まで広く薄く塗る。

〈発行〉



都会メディカルケアシステム
/感染防止対策委員会