

1 図の寄生虫感染について誤りはどれか（1つ）。

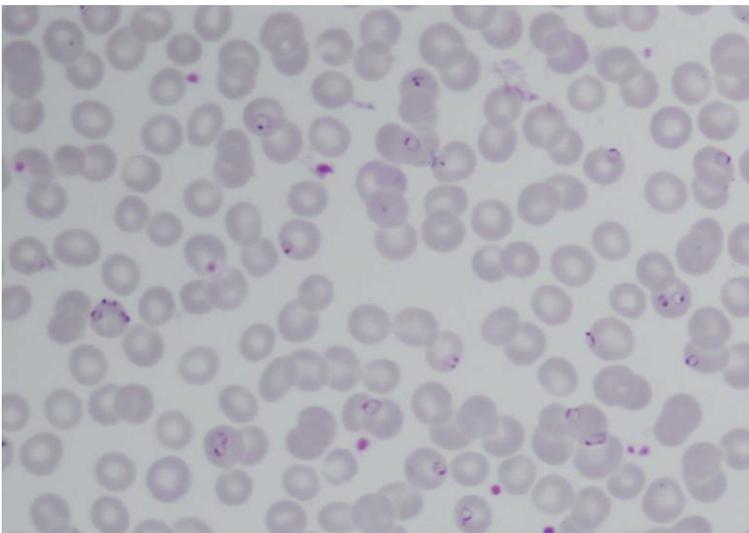


- a 嚢子（シスト）を口にすることで感染する
- b STD のひとつである
- c ほとんどが海外感染例である
- d 莓ゼリー状の粘血便が出る
- e 脳、肺、肝臓に二次感染する

正解 c

<解説> 図は赤痢アメーバの栄養体および嚢子（シスト）である。a 経口感染ではあるが、栄養体によるものではなく嚢子（シスト）を飲み込むことで感染する。栄養体は飲み込まれても胃液で簡単に不活性化されてしまう。b 性行為または同性愛的行為により、肛門周囲に付着した赤痢アメーバ嚢子が相手の口に入り感染を起こす。c 海外での感染例が多いが日本国内での感染も相当多い。老人施設、精神薄弱者施設でクラスター発生が起きる。d 血液を伴った便になるので赤痢という。e 大腸粘膜に寄生し増殖して腸管穿孔を起こすことがある。さらに血流により遠隔臓器に二次感染する。

2 26 歳女性 西アフリカ・ギニアに3ヶ月滞在した。帰国時に悪寒と発熱があり、緊急に末梢血液塗抹標本を作成した。どんな所見が読み取れるか

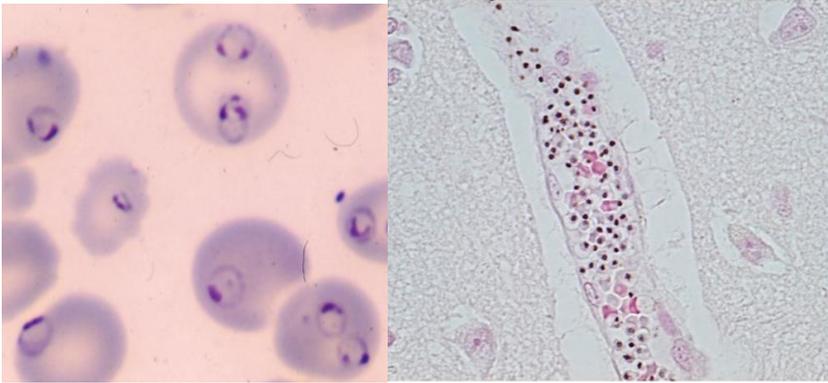


- a 貧血が起きている
- b 血小板数の減少を認める
- c 寄生を受けた赤血球は膨大している
- d 複数の原虫が侵入している赤血球がある
- e 寄生を受けた赤血球表面には knob(突起物)がみられる

正解 d

<解説> 熱帯地域から帰国した人が帰国後 1 ヶ月以内に発熱を訴えた時、マラリアは第一に考慮しなければならない疾患である。感染蚊に咬まれたあとの潜伏期間が 12 日以上あるため、帰国後の忙しさに追われ、疲れて熱が出たのだと思い込んでしまい、本人さえも熱帯地への旅行との因果関係を思いつかないことがある。デング熱の場合は潜伏期間が 2 日から 5 日と短く、熱帯地域への旅行との因果関係を思いついてくれることが多い。

3 図に挙げた原虫の病態として誤りはどれか (1 つ)。



- a 皮膚に注入された原虫は血管に入り標的臓器に至る
- b 原虫はまず血液幹細胞内で増殖する
- c 赤血球期では 2 日間で 10 倍に増殖する
- d 感染蚊に咬まれてから発熱症状が出るのに 2 週間かかる
- e 感染赤血球が毛細血管を塞栓して血流不全・臓器不全をきたす

正解 b

<解説> マラリア原虫はハマダラカの唾液腺にいて、吸血に先立って皮膚内に注入される。皮膚に打ち込まれた原虫は血管を探しあてて侵入し、血流に乗って肝臓に到達し肝細胞に侵入する(血液幹細胞内ではない)。2~4 日間で数千に増殖したのち、肝細胞を破って血流に入り赤血球に侵入する。以後、赤血球内で成長・増殖して 48 時間周期で次の赤血球を侵してゆく。2 日間のサイクルでおよそ 10 倍 10 倍に増えるが、発熱を自覚するまで増殖するには 10 日を要する。そのため患者自身がその発熱症状について、熱帯地での蚊の刺咬との因果関係を思いつかないことが多い。熱帯熱マラリアは発症して 1 週間のうちに診断をつけ治療を始めないと、重症~死亡に至るので要注意である。

4 図の寄生虫感染について誤りはどれか（1つ）。



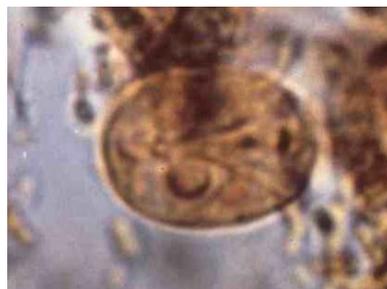
- a 経口感染する
- b 体重減少を生じる
- c 下痢を起こす
- d 高熱が見られる
- e 胆道感染を生じる

正解 d

<解説> ランブル鞭毛虫の栄養体が腸管上皮細胞上で増殖・寄生している電子顕微鏡写真である。

- a 本症は嚢子（シスト）の経口摂取により感染する。栄養体による感染はない。
- d 発熱は通常ない。主症状は下痢であり、他には腹痛、鼓腸、食欲不振、胆嚢炎様症状、肝機能異常値などがある。

5 図に挙げた原虫に関する記述で誤りはどれか（1つ）。

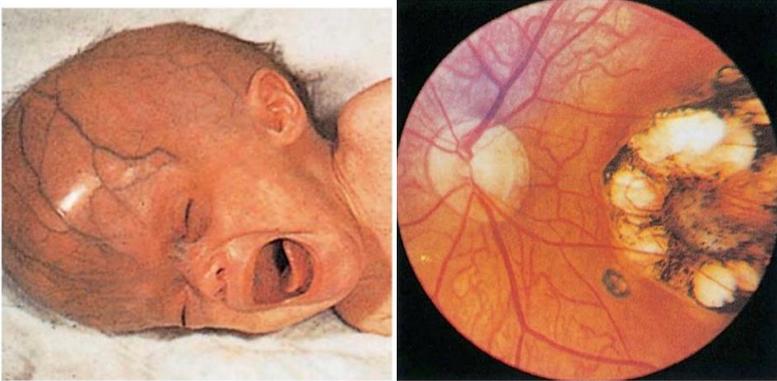


- a 旅行者下痢症の原因の1つである
- b STDの1つで同性愛男性に多い
- c 治療薬はメトロニダゾールである
- d 検便により嚢子または栄養型を検出して診断する
- e 飛沫感染である

正解 e

<解説> ランブル鞭毛虫症は経口感染である。シストを飲みこむことで感染する。

6 先天性トキソプラズマ症について誤りはどれか (1つ)。



- a 母親がトキソプラズマ抗体をもっていることで起きる
- b 母親はシストを含むトリ肉を生で食べて感染する
- c 母親はオオシストを含むネコの糞をなめて感染する
- d 新生児に水頭症がみられる
- e 新生児に脈絡網膜炎が起きる

正解 a

<解説> a 先天性トキソプラズマ症は母親が妊娠中にトキソプラズマに感染すると、経胎盤的に原虫が胎児に移行し生ずる。抗体を持っている母親は、新規にトキソプラズマ原虫の侵入を受けてもこれを排除してしまう。b 母親はトキソプラズマ原虫のシスト（トリ肉や豚肉に含まれる）を生で食べたり、c オオシストを含むネコ科動物の糞を口にするすることで感染する。トキソプラズマ原虫はマクロファージなどの食細胞に取り込まれた後、細胞質中で消化されないで生存を続け分裂・増殖する。d, e 写真の通りである

7 子宮頸がんのスクリーニングで図のような微生物が得られた。これは何か (1つ)。



- a 赤痢アメーバ
- b トリコモナス
- c トキソプラズマ
- d ランブル鞭毛虫
- e クリプトスポリジウム

正解 b

<解説>人類に感染する寄生虫のなかでトリコモナスは最高の寄生率にあると言われている。ほとんどが無症状であるため治療しないでいて、セックスパートナーを通じて感染者が増えてゆく。膣に常在するデーデルライン桿菌により酸性が保たれていると、トリコモナス原虫の増殖は抑制されている。

選択肢はすべて国家試験出題基準に載っている原虫名である。a 赤痢アメーバは腸管粘膜に寄生し、粘膜を消化しながら侵入・増殖し、腸管を穿孔させることがある。血行性に肝臓や肺・脳などに膿瘍をつくる。c トキソプラズマは原虫で、ネコの糞便のなかのオオシストを飲み込んだり、シストを含む生ハムなどを摂取することで感染する。マクロファージの中で増殖し、血行性に脳・網膜をはじめ全身臓器に移行する。胎盤を通過して胎児への移行し、先天性トキソプラズマ症を引き起こす。しかし膣頸部から検出されることはない。d ランブル鞭毛虫も原虫で、シストを含む水を飲むことで感染する。下痢を伴う。セックスにより感染することもある。e クリプトスポリジウムも原虫で、オオシストを含む水を飲むことで感染する。激しい下痢を伴う。これら5つの原虫はいずれも海外渡航に伴って感染を受ける機会が増加するので、マラリアとともに記憶にとどめておいて欲しい。

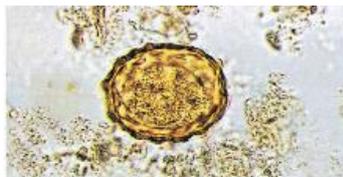
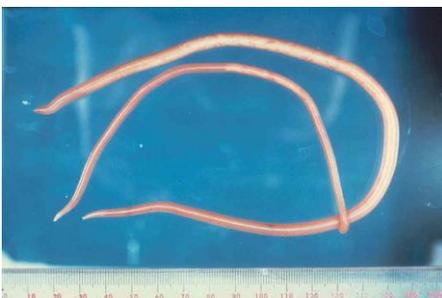
8 ニューモシスチス肺炎について誤りはどれか (1つ)。

- a 原虫と真菌の特徴を兼ね備える
- b AIDS の日和見感染症の半数を占める
- c PaO₂は低下するが胸部X線像には異常が認められない
- d 咳などで排出されるシストが他の個体への感染源になる
- e ニューモシスチスは肺胞腔で増殖し細胞内には侵入しない

正解 c

<解説> ニューモシスチス肺炎では痰の少ない乾性咳を特徴とするが、胸部X線画像ではスリガラス様の陰影を生じる。

9 図に示された寄生虫および虫卵について誤りはどれか (1つ)。



- a 70年前は日本人の半数以上が感染していた
- b 幼虫形成卵を飲み込むことにより感染する
- c 中間宿主はない

- d 駆虫薬としてピランテルパモエイトが使われる
- e 成虫は小腸内に静かに寄生しているのでヒトに害はない

正解 e

<解説> 回虫が多数、塊状にもつれ腸閉塞を起すことがある。また臍管や虫垂などに侵入し塞栓した場合、突然の激しい腹痛を発し、急性腹症として開腹手術の適応になることがある。

- 10 回虫についての誤りはどれか（1つ）。
- a ヒト回虫症の診断には糞便中の虫卵を検出する
 - b ヒト回虫は経皮感染する
 - c 未発達の受精卵を飲み込んでも感染しない
 - d イヌ回虫の幼虫はヒトの肝臓と眼球に集まる
 - e ネコ回虫はヒトに感染する

正解 b

<解説> 回虫の雌は一日に約 20 万個もの虫卵を産出するので、直接塗沫法で検鏡する。虫卵は土壌中で成熟を待ち、白菜・レタスなどの葉野菜に付着して人の口に入る。イヌ、ネコとも独自の回虫を持っている。その成熟虫卵をヒトが飲み込むと、幼虫までの発達に留まって、ヒト体内を移動する。幼虫移行症と呼ばれる。

- 11 虫卵を図に示す。寄生虫はどれか（1つ）。



0.1mm

- a 回虫
- b 蟯虫
- c 肝吸虫
- d 肺吸虫
- e 日本住血吸虫

正解 b

<解説>回虫のように土壌に落ちてから一定時間を経て成熟する寄生虫とか、肝吸虫・肺吸虫・日本住血吸虫のように中間宿主を必要とする寄生虫では、肥料の改善とか環境を整備するにより制圧に成功してきた。しかし生活史が単純な蟯虫は、いわゆる先進国であっても根絶することは困難なのである。蟯虫は肛門周囲に虫卵を産みつけるが、産卵された虫卵の中にはすでに感染幼虫が育っている。したがって無意識のうちに産卵場所を掻き、その手を口に持ってゆくと、たちまち自らの寄生虫に再感染してしまうことになる。

12 図に示された寄生虫による症状で正しいのはどれか（3つ）。



- a 心窩部痛 b 悪心 c 嘔吐 d 下痢 e 発熱

正解 a, b, c

<解説> アニサキス幼虫の胃・腸壁穿入による症状には劇症型と緩和型がある。劇症型胃アニサキス症の場合は生の魚類を食べて2~8時間後に強い心窩部痛を訴え、しばしば悪心、嘔吐を伴う。一方緩和型の場合は軽度で気づかないことがある。

13 図に示された寄生虫について誤りはどれか（1つ）。



- a 人獣共通感染症である
b 虫卵は糞便に出てくる
c 虫卵を口にする事で感染する
d 第一中間宿主と第二中間宿主をもつ
e 血痰が出て肺がんと誤診される

正解 c

<解説> ウェステルマン肺吸虫に関する設問である。

a ウェステルマン肺吸虫はヒトに限らず野生動物に広く感染している。ウェステルマン肺吸虫の第一中間宿主はカワナ、第二中間宿主はモクズガニやサワガニである。第二中間宿主の保有する感染幼虫（メタセルカリア）を食することで感染する。

14 図に示された寄生虫とその中間宿主について誤りはどれか（2つ）

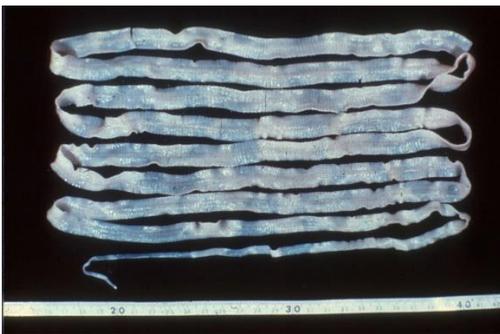


- a 小腸に感染している
- b 日本全国に分布している
- c 淡水中にいる幼虫が経皮感染する
- d ネズミ、イヌ、ウシにも感染する
- e 検便で診断する

正解 a, b

<解説> 日本住血吸虫は日本の研究者が発見・命名したのでその名があるが、日本のほか、中国、フィリピン、東南アジアに分布している。a 皮膚から侵入して肺に至り、次いで門脈内に移動して血管内寄生する。b 日本では広島、岡山、山梨、佐賀、福岡、茨城、千葉、東京などが分布地として知られた。c セルカリアは皮膚から侵入し、ヒトばかりでなく、ネズミ、ウシ、イヌなどにも感染する。すなわち人獣共通感染症である。このためヒトの治療をただけでは感染予防は完全でない。e 腸管に分布する毛細血管の中に産卵し、腸粘膜の脱落とともに虫卵は糞便中に出てくる。これを顕微鏡で見つけて診断する。

15 図にみられる寄生虫について誤りはどれか。（1つ）



- a 寄生部位は小腸である。
- b 頭部は丸く中央が裂けている
- c 虫卵を経口摂取することで感染する。
- d 中間宿主はマス科の魚である。
- e 治療にはプラジカンテルを用いる。

正解 c

<解説> 日本海裂頭条虫についての設問である。プレロセルコイドを含む第2中間宿主（サクラマス、カラフトマス、サケなど）を経口摂取することで感染する（生あるいは加熱不十分）。頭部中央が裂けたようにな

っているため、裂頭条虫と呼ばれる。日本海産のマスにより感染する人が多かったため、日本海裂頭条虫と命名されたが、太平洋産のマスを食べて、本症に陥る人もいる。

16 図のような頭節をもつ条虫について誤りはどれか（1つ）。



- a ブタ肉に含まれる有鉤条虫幼虫を食べることで感染する
- b 中間宿主はブタだけである
- c 十分に加熱した豚肉であれば感染の危険性は無い
- d 成虫はヒトの小腸に寄生する
- e 腸管内で片節が壊れると自家感染が起きる

正解 b

<解説> 有鉤条虫に関する設問である。

- a ヒトの糞便に含まれる有鉤条虫の片節または虫卵をブタが摂取し、ブタ腸内で六鉤幼虫が孵化し腸外に出て幼虫のまま筋肉内に寄生する。感染したブタを経口摂取することにより、ヒトへ感染する。
- b ヒトが虫卵を経口摂取すると、みずからが中間宿主になる。
- e ヒトの腸管内で有鉤条虫の片節が壊れると腸内で孵化が起こり、幼虫が腸管外へ出て体内各所に寄生し有鉤囊虫症となる（自家感染：下記写真）。

17 末梢血液中の好酸球増加を起こすのはどれか（2つ）。

- a アメーバ赤痢
- b トキソプラズマ症
- c 回虫症
- d 肺吸虫症
- e 日本海裂頭条虫症

正解 c, d

<解説> 末梢血液中の好酸球の増多をみた時は、アレルギー疾患や自己免疫疾患を疑うほかに、寄生虫感染の可能性も考慮する。寄生虫には多種あるが、一般に皮膚・粘膜中や筋肉・臓器内を移動するような寄生虫の感染の時、好酸球数が上昇する。回虫症、肺吸虫症、日本住血吸虫症などでは好酸球が上昇する。さらには非特異的な IgE（総 IgE）の増加あるいは感染された寄生虫に対する特異的な IgE も上昇している。寄生虫が皮下や臓器内を移動する時に排出する抗原に対して Th2 タイプの免疫反応が生じ、IL-4、IL-5 の産生が亢進するので IgE が多く産生され、また好酸球が産生されるようになる。臓器を移行しない寄生虫、腸管内だけにとどまる寄生虫、あるいは原虫症においては、Th2 タイプの免疫反応は起きず、総 IgE や好酸球は増加しない。

好酸球は塩基性の強い顆粒を持っており、そのため酸性色素で染まるのだが、この塩基性顆粒によって寄生虫を攻撃する。

18 総 IgE の増加をきたす寄生虫症はどれか (2つ)

- a マラリア b ランブル鞭毛虫症 c 蟯虫症
d 日本住血吸虫症 e 肺吸虫症

正解 d, e

<解説> 総 IgE の高い人をみた時は、自己免疫疾患やアレルギー疾患を疑うほかに、寄生虫感染の可能性も考慮して欲しい。寄生虫には多種あるが、一般に皮膚・粘膜中や筋肉・臓器内を移動するような寄生虫の感染の時、総 IgE が上昇する。むろん感染寄生虫に対する特異的 IgE も上昇している。このように寄生虫が皮下や臓器内を移動する時に排出する抗原に対しては、Th2 タイプの免疫反応が生じ、IL-4、IL-5 の産生が亢進して IgE や IgG4 が多く産生されるようになる。臓器を移行しない寄生虫、腸管内だけにとどまる寄生虫、あるいは原虫症においては、Th2 タイプの免疫反応は起きず、総 IgE は増加しない。

19 貧血をきたす寄生虫症はどれか (2つ)

- a マラリア b クリプトスポリジウム症 c アニサキス症
d 回虫症 e 鉤虫症

正解 a, e

<解説> マラリアでは感染後、原虫濃度の増加に伴って脾機能が亢進し、感染赤血球のほか正常の赤血球も大量に破壊される。したがって感染初期には貧血をきたさない。この時期に診断をつけ、治療が開始できれば、予後は極めてよい。悪性マラリアである熱帯熱マラリアにおいては、特に貧血が強くと生じる。また血小板の減少も起きる。鉤虫は小腸内において吸血をおこなうため、多数寄生を受けると鉄欠乏性貧血に陥る。鉤虫症は幼虫の経口あるいは経皮感染によって起こり、虫が体内で増殖することはない。菜園などで人糞を使用していると、野菜などに多量の鉤虫が付着していることがある。他の3種の寄生虫では、特に貧血を起こすことない。

20 検便により診断される寄生虫症はどれか (3つ)

- a アニサキス症 b 回虫症 c 肺吸虫症
d 日本住血吸虫症 e エキノコックス症

正解 b, c, d

<解説> 検便により虫卵をみつけることができれば、その形態的特徴により、感染している寄生虫が何であるかを決定することができる。腸管内に寄生している寄生虫、胆管や門脈に寄生している寄生虫の虫卵は便中に出て来る。あるいは肺に寄生している寄生虫からも、痰を介して虫卵が便中に出て来る。これに対して組織内に寄生する寄生虫や、成虫の寄生が起きない寄生虫症では便中に虫卵が出て来ない。

21 海外渡航歴と関係の深い寄生虫症はどれか（3つ）

- a マラリア
- b ランブル鞭毛虫症
- c 蟯虫症
- d 回虫症
- e アメーバ赤痢

正解 a, b, e

<解説>設問に挙げたすべての寄生虫症は海外においても感染の危険がある。蟯虫症も回虫症も海外で感染することはある。設問のココロは、日本国内での感染の可能性より海外で感染する可能性の高い3疾患を選んでもらうところにある。aとbは容易に選択できよう。eアメーバ赤痢は海外での感染も多い一方、日本国内でも精神薄弱者施設や老人施設等で集団発生することがあるし、ホモセクシュアル集団内での発生がみられることも知っておいて欲しい。

22 疾病と媒介者の組み合わせで誤りはどれか（1つ）

- a アニサキス症 —— サバ
- b 日本海裂頭条虫症 — サクラマス
- c 日本顎口虫症 —— シラウオ
- d 肺吸虫症 —— サワガニ
- e 有鉤条虫症 —— 牛肉

正解 e

<解説>いずれも食品による寄生虫感染症である。日本人は魚介類を中心として、非加熱で物を味わう食文化を有している。そのため食品由来の寄生虫病は少ないながらも残っており、今後なくなることはないと思える。設問に挙げた寄生虫症とそれを含む食品は、比較的頻度の高いものなので、医学部卒業を前にせめてこれくらいは知っていてもほしい。e 有鉤条虫は豚肉に含まれる有鉤囊虫を非加熱で食べることにより感染する。牛肉を生で食べると感染する可能性があるのは無鉤条虫症である。

23 下図の節足動物について誤りはどれか（1つ）。



- a 成虫背部に一筋の白斑がある
- b 生息域が北上している
- c 沖縄にはいない
- d 卵で越冬する
- e デング熱ウイルスを媒介する

正解 c

<解説> ヒトスジシマカは日本原産である。古タイヤに溜った水に産み付けられ孵化した幼虫が、そのまま

世界中に拡散されて、いまやアジア・アフリカ・ヨーロッパ・アメリカ各地に浸透している。

24 デング熱について誤りはどれか（2つ）。

- a 初回感染時に抗体ができるため再感染はしない
- b アジアや南米地域で流行している
- c 症状は発熱・頭痛・関節痛である
- d 激しい出血傾向がある場合デング出血熱という
- e 小児期より成人期に感染しやすい

正解 a, e

<解説> a 稀に抗体依存性感染増強を起こすことがある。すなわち再感染のとき、過剰な抗原抗体反応が生じて血小板の減少をきたし、出血傾向やショックになる。b ヒトスジシマカ、ネッタイシマカの生息域で流行がみられる。e デング熱は大人よりも小児が感染しやすい。

25 図の節足動物が媒介する疾患はどれか（1つ）



- a ツツガムシ病
- b 重症熱性血小板減少症候群
- c デング熱
- d ジカ熱
- e マラリア

正解 e

<解説> 図に提示した昆虫はハマダラカである。羽に斑（まだら）があるためハマダラカと呼ばれる。マラリアを媒介する。ハマダラカは吸血の時、自らの唾液を血液と共に飲み込む。唾液には血液の凝固を阻止する物質が含まれていて、血液は中腸内で凝固しない。そのためハマダラカは飲み込んだ血液の赤血球を濃縮することができ、栄養価の低い血漿を肛門から排出する（吸血中に）。こうしてより多くの栄養を得ている。他属の蚊は唾液をほとんど飲み込まないので、中腸内に取り込まれた血液は速やかに凝固してしまう。またハマダラカの唾液にはマラリアの生殖母体を活性化させる物質が含まれているため、ハマダラカ中腸内では雄と雌の生殖母体の受精が起きる。こうしてマラリア原虫はオオキネートと呼ばれる世代に至り、中腸から外に逃れ、

中腸外側に居着いてオオシストを形成する。1個のオオシスト内で分裂により数千のスポロゾイトが生じ成熟する。数日ののちスポロゾイトはオオシスト壁を破って蚊の血液に出、血流に沿って流れてゆき胸部にある唾液腺に至る。この中に侵入したスポロゾイトは吸血時に次のヒトへの侵入を果たす。

26 図の虫が媒介する疾患はどれか（2つ）



- a ツツガムシ病 b 重症熱性血小板減少症候群 c 日本紅斑熱
d デング熱 e マラリア

正解 b, c

<解説> 図に示したマダニはタカサゴキララマダニである。十分に吸血をし体長 20mm に至っている。日本紅斑熱（リケッチア）や重症熱性血小板減少症候群（ウイルス）を媒介する。

27 図の虫によって伝播される疾病はどれか（1つ）



- a マラリア b デング熱 c 日本脳炎
d ツツガ虫病 e 日本紅斑熱

正解 d

<解説>フトゲツツガムシの幼虫を提示している。これはツツガ虫病を媒介する。日本各地に棲息し、ツツガムシ病リケッチアをもった幼虫の刺咬を受けることで感染する。ツツガムシ病リケッチアは経卵感染により、

母ダニから卵へとダニの生活史の中で持ち越されている。フトゲツツガムシは幼虫（この時期は脚は3対）期
だけしか吸血しない。ダニの幼虫期は脚が3対であるが、吸血して脱皮をすると4対の脚をもった成虫になる。

蚊、蠅、シラミ、ノミは頭部・胸部・腹部を持ち、胸部から脚が3対出ている。これらは昆虫類に属する。
ダニは頭胸部・腹部のふたつに区分され、成虫の脚は4対ある。つまりダニは昆虫には区分されない。昆虫や
ダニの他、蜘蛛、ムカデなどを含めて節足動物と呼ぶ。

28 下図の節足動物の生態について誤りはどれか（2つ）。



- a 家のホコリの中に住んでいる
- b 糞にアレルギー性がある
- c 室温 15～20℃を好む
- d 湿度 30～40%を好む
- e 頭皮のフケ、せんべいのコナなどを食べる

正解 c, d

<解説> 写真はメスの（コナ）ヒョウヒダニである。ハウスダスト・アレルギーの本質はヒョウヒダニが排
泄する糞である。ヒョウヒダニは気管支喘息や鼻炎、アトピー性皮膚炎の原因物質を絶えず生産している。彼
らは室温 23～28℃、湿度 50～70%を好む。これはヒトが快適に感ずる温度・湿度条件である。日本人がかつて
すきま風の多い家屋に住んでいたころは、冬季の室温は 10℃以下、湿度は 40% 以下に低下したため、ヒョウ
ヒダニの増加は抑制されていた。しかし保温性・気密性の高い家屋が増え、冬季でもヒョウヒダニの好む温度・
湿度環境が整えられるようになった。そのため丁寧な掃除をしない家ではヒョウヒダニは増加するばかりであ
り、そのアレルギー物質（糞）は蓄積されるばかりとなっている。

29 スズメバチに刺されショックを起こした患者が運ばれてきた。正しい処置はどれか（2つ）。

- a アドレナリンを投与する
- b 抗血清を投与する
- c 血管確保を行う
- d 頭部を冷やす
- e テトラサイクリン系の抗生物質を投与する

正解 a, c

<解説> a アドレナリンはショック症状の改善を期待して用いる。
b スズメバチ毒素に対する抗血清はない。 c 血管確保により素早く薬剤投与が行える。

30 下図の節足動物について誤りはどれか (1つ)



- a 指間部の皮膚内で増殖する
- b 若者は感染しない
- c 免疫不全者では全身の皮膚に感染が及ぶ
- d 皮膚落屑を顕微鏡で観察して診断する
- e イベルメクチンが有効である

正解 b

<解説> 老人や免疫不全者で全身の皮膚に疥癬の増殖を許してしまうことがある。介護施設にこうした人がいたとき、気づくのが遅れると、同室者・同病棟者のみならず、その家族や看護・介護職員に感染が及ぶことがある。大村智さんの発見した抗フィラリア薬、イベルメクチンの内服が有効である。