

ノロウイルス対応マニュアル（施設編）

【第3版】



久留米市保健所

令和元年12月

目次

1	ノロウイルスとは	2
2	平常時の健康管理	5
	(1) 管理マニュアルの作成と活用	
	(2) 利用者の健康管理	
	(3) 職員の健康管理	
3	ノロウイルス感染予防のために	13
	(1) 手洗いの励行	
	(2) ふん便・おう吐物の処理	
	(3) リネン類の洗濯・消毒	
	(4) おもちゃの消毒	
	(5) 施設の消毒	
	(6) 入浴時の感染防止対策及び浴槽の管理	
4	ノロウイルス食中毒予防のために	19
	(1) 食品取扱者の衛生管理で注意すべき点	
	(2) 食品取扱者の手洗い	
	(3) 調理での衛生管理等	
5	感染症発生時の対策	22
	(資料)	24

改訂履歴

版数	発行日	主な改訂履歴
第1版	平成25年2月	初版発行
第2版	平成29年9月	社会福祉施設等所轄課を最新のものに変更 (P10) 集団感染が疑われる場合の対応の内容を一部変更 (P23) 報告様式を一部変更 (P24~27) 資料に厚労省からの通知を追加 (P28~32)
第3版	令和元年12月	社会福祉施設等所轄課を最新のものに変更 (P10) 報告様式を一部変更 (P24~27)

1 ノロウイルスとは

■特徴

幅広い年齢層において感染性胃腸炎の原因となるウイルスで、特に冬期を中心に多発します。100個以下という少量で人に感染し、腸管内でウイルスが増えます。患者のふん便やおう吐物には1グラムあたり100万から10億個もの大量のウイルスが含まれています。



■感染経路

経路1：人のふん便中のノロウイルスが、下水を経て川から海へ運ばれ、二枚貝に蓄積され、それを、十分に加熱しないで食べると感染します。

経路2：ノロウイルスに感染した人が、十分に手洗いを行わずウイルスが手に付いたまま調理をすると、食品が汚染され、その食品を食べた人が感染します。

経路3：ノロウイルスを含むふん便やおう吐物を処理した後、手についたウイルスや、不適切な処理で残ったウイルスが、口から取り込まれ感染します。

■感染した時の症状

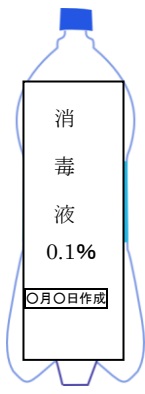
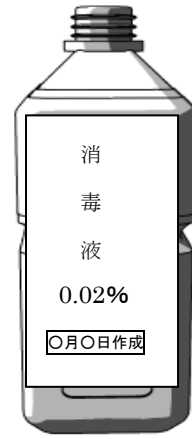
感染後、24～48時間で、下痢、吐気、おう吐、腹痛、発熱などの症状がでます。通常3日以内に回復しますが、ウイルスは感染してから1～4週間程度ふん便中に排泄され続けます。

また、感染しても発症しない場合や軽い風邪のような症状の場合もあります。

ノロウイルスは感染力が強いため、高齢者施設等で患者が発生すると、2次感染を引き起こし集団感染となることがありますので、十分な注意が必要です。特に、寝たきりの高齢者など免疫力の低い者は、下痢やおう吐等の症状がきっかけとなり重症や死亡にいたるケースもおこり得ることから、早期に対応することが重要です。

■消毒方法

- ① 他の微生物などと比べると熱に強く、85℃で1分以上の加熱が必要です。
- ② 逆性石けん、アルコールの消毒効果は十分ではありません。塩素系漂白剤の次亜塩素酸ナトリウムは効果があります。

<消毒液の作り方> *6%の次亜塩素酸ナトリウムを含む家庭用塩素系漂白剤を用いる場合	
<p>【0.1% (50 倍希釈 1000ppm) 消毒液】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① ペットボトルのキャップ 2 杯(5ml×2 =10ml) ② 500ml のペットボトルに水を半分位入れておきます。そこへ、原液 10ml を入れます。 ③ ②のペットボトルに水を加えて全体を 500ml とします。 ④ ふたをして、よく振って混ぜ合わせて下さい。 <p style="text-align: right;">⑤ 消毒液を作った後は「消毒液」の表示と、作成年月日を記載する。</p> 	<p>【0.02%(250 倍希釈 200ppm)消毒液】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① ペットボトルのキャップ 2 杯(5ml×2 =10ml) ② 2L のペットボトルに水を半分位入れておきます。そこへ、原液 10ml を入れます。 ③ ②のペットボトルに水を加えて全体を 2000ml とします。 ④ ふたをして、よく振って混ぜ合わせて下さい。 <p style="text-align: right;">⑤ 消毒液を作った後は「消毒液」の表示と、作成年月日を記載する。</p> 
<p>*0.1%(1000ppm)消毒液の用途</p> <ul style="list-style-type: none"> ・おう吐物の消毒 (P15~16) ・おう吐物が付着したリネン類の消毒 (P17) 	<p>*0.02%(200ppm)消毒液の用途</p> <ul style="list-style-type: none"> ・おもちゃの消毒 (P17) ・流行期の環境整備 (P18)

注意点

- ・希釈した次亜塩素酸ナトリウム液は、日光で急速に濃度が低下しますので、冷暗所に保管し、その都度使いきりましょう。

消毒液

0.1
%

月 日作成

消毒液

0.02
%

月 日作成

2 平常時の健康管理

2-(1) 管理マニュアルの作成と活用

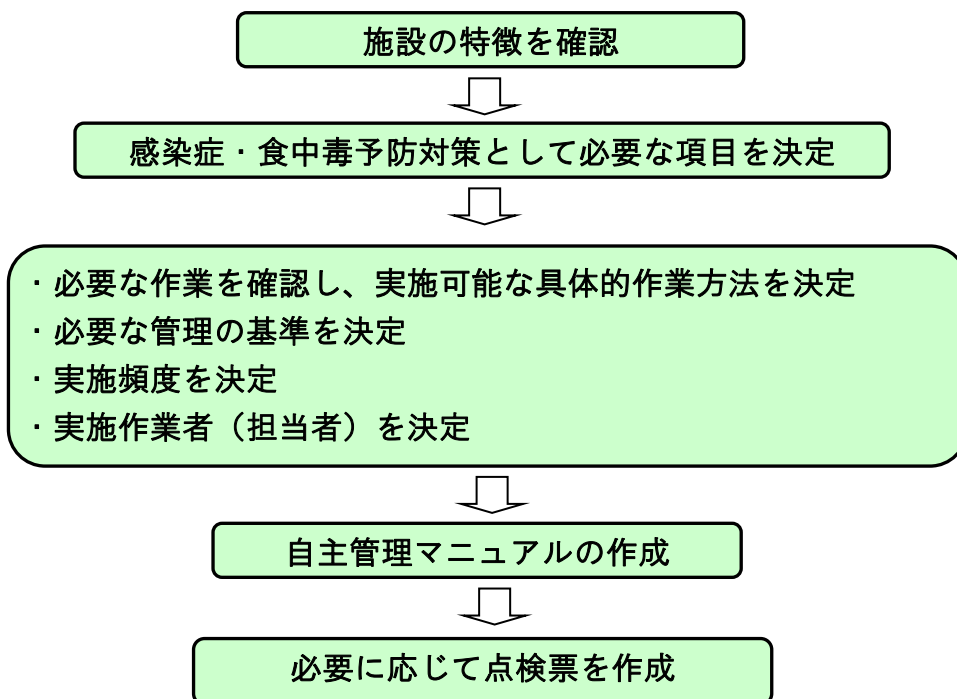
<目的：自主的衛生管理の導入>

施設における感染症及び食中毒を予防するには、各施設の特徴に応じた方法で自主的に衛生管理を行うことが重要です。必要な衛生管理項目を選び、すべての職員が同じように衛生管理を行うことができるよう、自主管理マニュアルを作成してください。（その際、本マニュアルを参考にしてください。）

<自主管理の進め方>

自主管理マニュアルに基づき衛生管理が確実に実行されるよう、関係職員に十分に周知徹底することが重要です。また、点検票を作成し記録すると、衛生管理の実施を確認することができます。

定期的に見直し、常に施設に適した衛生管理の設定に努めてください。



<マニュアルの活用>

自主管理マニュアルを全職員に周知



- ・自主管理マニュアルに基づく衛生管理の実行
- ・点検票の記録及び保管



マニュアルの内容は定期的に職員間で検討し、必要な修正を加える

<マニュアル一部参照>

【おう吐物処理のマニュアル ○○施設（例）】

担当：介護課 各階担当者

実施時期：利用者のおう吐時

【用意する物品】	【処理方法】
<input type="checkbox"/> 使い捨て手袋 <input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> ガウン（エプロン） <input type="checkbox"/> ペーパータオル <input type="checkbox"/> ビニール袋 <input type="checkbox"/> 0.1%次亜塩素酸ナトリウム <input type="checkbox"/> その他必要物品	<ol style="list-style-type: none"> ① 汚染場所に関係者以外の人が近づかないよう注意し、窓を開け換気をする。 ② 使い捨ての手袋とマスク、エプロンを着用する。 ③ おう吐物はペーパータオルで外側から内側に向けて、拭き取り面を折り込みながら静かに拭き取る。 ④ 使用したペーパータオルはすぐにビニール袋に入れ、封をして処分する（ビニール袋に0.1%次亜塩素酸ナトリウムを入れて消毒）。 ⑤ おう吐物が付着していた床等は周囲を含めて0.1%次亜塩素酸ナトリウムを染み込ませたペーパータオルで浸すように拭く。使用したペーパータオルはビニール袋に入れ、封をして上記と同じように処分する。 ⑥ エプロン、マスク、手袋をはずしてビニール袋に入れ、封をして上記と同じように処分する。 ⑦ 手を洗い、窓を閉める。

【おう吐物処理の点検票（例）】

月日	時刻	処理した場所	担当者（処理者）	備考
○月○日	14:00	3号棟 513号室	久留米	

各施設に応じた方法で作成して下さい。



【施設における衛生管理の取組表（例）】

※重要度

★★★：平常時から実施、又は体制等の整備が必要な項目

★ ★：感染症等の発生時に実施又は対応等を強化する項目

★ ：施設の衛生管理向上のため実施が望ましい項目

衛生管理の項目		内容	重要度	担当	
				主担当	副担当
Ⅰ 感染症 対策の 充実	I-1 自主管理マニュアル の作成と活用	施設に応じた自主管理 マニュアルを作成し 衛生管理を確実に実施	★★★		
	I-2 連絡体制	職員、保健所等関係機関 との連絡体制を整備	★★★		
	I-3 感染症発生状況の把 握と周知	発生状況の情報を活用 し、注意喚起や予防策を 実施	★		
	I-4 研修の実施と外部研 修への参加	職員への研修で予防知 識や技術を習得	★★★		
Ⅱ 平常時 の健康 管理と 感染予 防策	Ⅱ-1 利用者の健康観察	健康観察を通じて、感染 症を早期に発見	★★★		
	Ⅱ-2 職員の健康管理	職員の健康状態の把握 は、施設の感染症の発生 予防に有効	★★★		
	Ⅱ-3 手洗い	感染予防に石けんと流 水による手洗いが有効	★★★		
	Ⅱ-4 排泄物・おう吐物の処 理	二次感染防止のため、お う吐物等は迅速、確実な 処理が必要	★★★		
	Ⅱ-5 リネン類の消毒	汚染されたりネン類の 処理時は感染防止策を 徹底し、他の物と別に消 毒、洗濯	★ ★		
Ⅲ 施設・設 備の衛 生管理	Ⅲ-1 施設の清潔・消毒	ノロウイルスの汚染を 受けやすい箇所は定期 的に消毒	★★★		
	Ⅲ-2 施設内の区域分け	施設を汚染区域、清潔区 域に区分けして感染予 防を徹底	★		

衛生管理の項目		内容	重要度	担当	
				主担当	副担当
Ⅲ 施設・設備の衛生管理	Ⅲ-3 水の管理	日常の点検で飲料水の汚染等を早期探知	★★★★		
	Ⅲ-4 浴槽水の管理	発生時は、浴槽水の管理と汚染時の清掃、消毒方法を確認	★★★★		
	Ⅲ-5 換気・空調設備の管理	室内の汚染対策は十分な換気。換気装置は定期的に点検	★★★★		
Ⅳ 食中毒予防の衛生管理	Ⅳ-1 食中毒予防のための衛生管理項目	二枚貝は十分に加熱調理し、器具やシンクは洗浄消毒を徹底	★★★★		
	Ⅳ-2 調理従事者の手洗い、手袋の使用	予防には調理作業前、トイレ後の手洗いや手袋の使用が重要	★★★★		
Ⅴ 集団発生時の対応	V-1 集団発生時の状況把握	感染拡大防止のため、患者の発生状況を正確に把握	★ ★		
	V-2 感染拡大防止と患者管理	発生時は手洗い、おう吐物等の処理、施設消毒を徹底。発症者は症状に合わせて対応	★ ★		
	V-3 集団発生時の連絡	職員、関係機関への報告並びに利用者家族への情報提供	★ ★		
	V-4 調査	拡大防止のため、発症状況調査	★ ★		
	V-5 集団感染発生時の調理	食事の供給停止時の代替食確保、供給方法を検討	★ ★		
	V-6 終息時の対応	利用者・家族に原因等を説明し、不安を解消	★ ★		

2-(2) 利用者の健康管理

<目的：施設における感染症発生の早期発見と拡大防止>

感染性胃腸炎のひとつであるノロウイルス感染症は、冬期（11～3月）に発生が多く、集団感染を起こすことがあります。

乳幼児や高齢者など感染症への免疫力が低い利用者が多い施設では、平常時における利用者の健康状態の観察が、集団発生の予防として重要です。

<利用者の健康観察>

■平常時の健康状態を把握します。

平常時は…



Aさん

平熱は 36.5℃ くらい
日頃から軟便が多い



Bさん

平熱は 35.8℃ くらい
便秘ぎみ

各施設の記録書に記入し、健康状態を把握します。

■平常時の健康状態と比較して、どうなのか？を判断します。

ノロウイルスの感染が疑われる場合は、便の状態（下痢の有無、回数）・吐気・おう吐・腹痛・発熱など、日々の変化の観察が必要です。

今日は…



Aさん

体温 37℃ ・軟便あり



Bさん

体温 37℃ ・軟便あり

同じ 37.0℃ の発熱でも、Aさんの場合とBさんの場合とでは、対応が異なり、Bさんには、より詳細な観察が必要になります。

■平常時の健康状態と比較して、異なる場合の対応

利用者の健康状態を把握し、きめ細かい観察を行います。状況によっては、主治医に相談する等の対応を行います。

＜同じ様な症状のある利用者が増え、集団発生が疑われる場合の対応及び報告＞

- ・他の利用者や職員についても、同じ症状のある者がいないか確認をします。
- ・次のいずれかに該当する場合、社会福祉施設などの施設長は迅速に、**社会福祉施設所管課**に感染症又は食中毒が疑われる者等の「人数」「症状」「対応状況等」を報告するとともに、併せて**保健所に報告（様式1,2,3）**して下さい。（P24～26 参照）
 - ア) 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間に2名以上発生した場合
 - イ) 同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
 - ウ) ア)及びイ)に該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症などの発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

※「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」（平成17年2月22日付健発第0222002号ほか厚生労働省健康局長ほか通知）による

■久留米市における社会福祉施設等所轄課(令和元年12月現在)※名称等は変わることがあります。

※複数の施設を併設している場合は、いずれか一つの所管課へ報告して下さい。

施設の種類の種類		所管課・連絡先
介護・老人福祉関係施設等	養護老人ホーム、軽費老人ホーム（特定施設を除く）、有料老人ホーム（特定施設を除く）、生活支援ハウス	健康福祉部 長寿支援課 TEL0942-30-9184
	通所介護、通所型サービス、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、認知症対応型通所介護、療養通所介護、地域密着型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	健康福祉部 介護保険課 TEL0942-30-9247
障害関係施設	障害者支援施設、障害福祉サービス事業所、障害児通所支援施設、地域活動支援センター	健康福祉部 障害者福祉課 TEL0942-30-9035
母子・児童関係施設	母子生活支援施設	子ども未来部 家庭子ども相談課 TEL0942-30-9063
	保育所、認定子ども園、届出保育施設	子ども未来部 子ども保育課 TEL0942-30-9754

■久留米市保健所

感染症	保健予防課 感染症チーム	TEL0942-30-9730 FAX0942-30-9833
食中毒	衛生対策課 食品衛生チーム	TEL0942-30-9726 FAX0942-30-9833

※土・日・祝日・夜間等は、市役所代表（TEL0942-30-9000）にご連絡下さい。

2-(3) 職員の健康管理

<目的：職員を介した感染症発生の防止>

職員は、施設の外部との出入りの機会が多いことから、施設に病原体を持ち込む可能性が最も高いことを認識する必要があります。

また、日々の介護行為において、入所者に密接に接触する機会が多く、入所者間の病原体の媒介者となるおそれが高いことから、日常からの健康管理が重要です。

なお、定期的に活動するボランティアや、頻繁に面会に来られる家族にも職員に準じた健康管理あるいは体調把握が必要です。

<職員の健康状態の把握>

■ 日々の健康状態の把握を行います。

職員健康調査（様式5）に日々の記録を行い、健康状態を把握します。



<職員に下痢・おう吐などの症状がある時>

■ 普段以上に確実な手洗いを行います。

・普段にも増して石鹼(可能であれば液体石けん)を使った手洗いを頻繁に、確実に行いましょう。

■ 食品を取り扱う作業をしない。

- ・症状がある場合は、調理、食事介助、配膳等をしないようにしましょう。
- ・ノロウイルスの排泄は、症状が治まってからも1週間程度続きます。
- ・症状が無くなった後も、しばらくの間は、直接食品を取り扱う作業をしないようにしましょう。

■ 上司への報告

・下痢等の症状がある職員は上司に報告し、症状によっては仕事を休みましょう。

*職員が感染症の症状を呈した場合には、施設の実情を踏まえた上で、症状が改善するまで就業を停止することを検討する必要があります。職員が病原体を施設内に持ち込むリスクは極めて高いため、蔓延させる可能性がなくなるまで休業させることは、「感染経路の遮断」のための有効な方法といえます。有症状の時の際には速やかに上司に報告できる職場風土や、感染症に罹患した際には休むことができる職場環境づくりも必要です。



<職員の家族、来訪者に下痢・おう吐などの症状がある時>

■家庭から職場へ持ち込まない。

- ・日頃より、家庭内においても帰宅後・食事前・排泄後等の手洗いを確実に行いましょう。
- ・家族がノロウイルスに感染した場合は、家庭においても、汚物処理（排泄の介助・おむつ交換・おう吐物の処理など）後の手洗いを十分に行いましょう。
- ・症状のある者のお風呂の順番を最後にする、タオルを専用にする等、感染予防に気をつけ、職員が家庭内で二次感染を受けないようにしましょう。

■来訪者から持ち込まない。

- ・施設の入り口などに、面会者に対する注意喚起のお知らせを行い、面会の前には手洗いを実施するように注意しましょう。
- ・来訪者の健康状態によっては、利用者との接触を制限するなどの対応をしましょう。



3 ノロウイルス感染予防のために

3-1 手洗いの励行

<目的：二次感染の防止>

ノロウイルスの感染経路には、食品を介して感染する場合と、感染者のふん便やおう吐物に含まれるノロウイルスによって「ヒトからヒト」へ感染する場合があります。「ヒトからヒト」への感染経路となるのが手指です。

施設利用者・職員ともに、手洗いをきちんと行なうことが感染予防の基本です。日常的に手洗いを習慣づけることが重要です。

<基本事項>

■施設利用者の手洗い

- ・ 外出後、排泄後、調理や食事の前には、手洗いを行いましょう。
- ・ 施設利用者の年齢や状況に応じた手洗いができるように取り組みましよう。

■職員の手洗い

- ・ 1 ケア 1 手洗いが基本です。
- ・ 食事介助の前、排泄介助の後、必ず手洗いを行いましょう。
- ・ 同じ者への介助を行う場合も、介助内容が異なる場合は、手洗いを行いましょう。
- ・ 手袋をはずした後も、手洗いを行いましょう。

手洗いの前の準備

- ・ 爪を短く切る
- ・ 腕時計や指輪を外す

汚れが残りやすいところ

- ・ 指先
- ・ 指の間
- ・ 親指の周り
- ・ 手首
- ・ 手のしわ



【 手洗いの方法 】

下記方法で手洗いを実施、30秒以上の時間をかけて実施します。
(ゆっくり「もしもしカメよ、カメさんよ、」を2回歌えば手洗いが終了します)



①流水でしっかり手を濡らし、石けんを泡立て、手のひらをこすり洗います。



②手の甲をのばすようにこすります。(5回以上ずつ)



③指先、爪の間を念入りにこすり洗います。(5回以上ずつ)



④指の間をこすり洗います。(5回以上ずつ)



⑤親指と手のひらをねじり洗います。(5回以上ずつ)



⑥手首も忘れずに洗います。(5回以上ずつ)



※手洗い後のタオルは使い捨てペーパーが望ましいです。準備が出来ない場合は、個人別のタオルにしましょう。

3-(2) ふん便・おう吐物の処理

<目的：ふん便・おう吐物等を介した二次感染の防止>

ノロウイルス感染者のふん便やおう吐物には1 gあたり、100万個～10億個ものノロウイルスが含まれていることがあり、ふん便やおう吐物が感染源となって二次感染を引き起こすことが少なくありません。

ノロウイルスは、症状回復後も1週間程度、ふん便中に排泄されることがあります。また、おう吐物が飛散して周囲を広範囲に汚染し、その後乾燥によってノロウイルスが空中に浮遊することがあり、これが口に入って感染することもあります。

窓の開閉が少ない季節では、施設内を長期間汚染して、時に集団感染を引き起こすことがあるので、注意が必要です。

排泄の介助やふん便・おう吐物の処理の際、職員が二次感染を受けないよう十分注意するとともに、周囲への汚染拡大を防ぐ為、迅速かつ確実に行うことが重要です。

<基本事項>

■マスク等の着用

- ・排泄の介助やふん便・おう吐物の処理の際には、必ず使い捨て手袋を使用しましょう。
- ・ふん便・おう吐物が飛び散る恐れがある場合は、更にマスク・予防着（ガウン）・エプロン等を着用しましょう。使い捨てのガウン、エプロン等が望ましいですが、なければエプロンを使用し、使用後は、0.02%消毒液につけて消毒して下さい。

■作業後の手洗い

- ・作業後は必ず石けん(可能であれば液体石けん)を使用して、手洗いを行きましょう。

■物品の準備

- ・早急な対応が出来るように、作業時に必要な物品を、流行期の前からまとめて、準備しておきましょう。

<おむつ交換>

- ・ノロウイルス感染が疑われる入所者のおむつ交換時には、1回ごとに手袋を交換しましょう。
- ・交換したおむつは直接床等に置かず、必ずビニール袋などに入れて処分しましょう。処分する際は、必ずビニール袋を縛り、蓋付きの汚染物専用の容器に入れましょう。

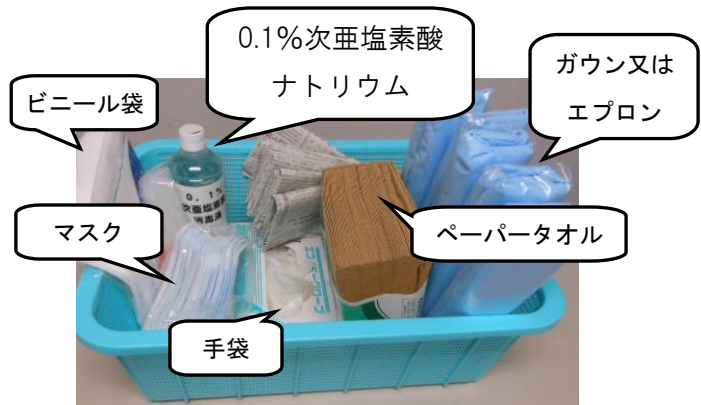
<トイレの洗浄、消毒>

- ・ポータブルトイレの洗浄は、流水と専用ブラシで洗い、0.1%次亜塩素酸ナトリウム溶液で消毒しましょう。
- ・便器は、0.1%次亜塩素酸ナトリウム溶液を染み込ませたペーパータオルなどで拭きましょう。

【おう吐物の処理】

*準備しておく物品

- 使い捨て手袋
- マスク
- ガウン（エプロン）
- ペーパータオル
- ビニール袋、
- 0.1%次亜塩素酸ナトリウム
- その他必要物品



①汚染場所に関係者以外の人近づかないようにします。

②換気を行います。

- ・おう吐物の処理時とその後は、窓をあけて室内に新鮮な空気を入れ、換気を行います。（室内にウイルスを滞留させることのないようにしてください。）
- ・換気設備（換気扇等）がある場合には運転して下さい。

③手袋、マスク、エプロンを着用します。



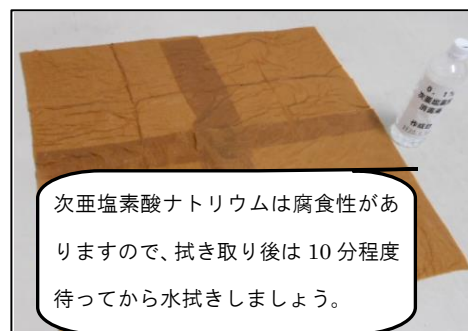
④おう吐物は使い捨てペーパータオル等で外側から内側に向けて、拭き取り面を折り込みながら静かに拭き取ります。



⑤使用した使い捨ての布やペーパータオル等はすぐにビニール袋に入れ、0.1%次亜塩素酸ナトリウム溶液を入れ、封をして蓋付きの汚物専用のゴミ箱に処分します。



⑥おう吐物が付着していた床とその周囲を、0.1%(1,000ppm)次亜塩素酸ナトリウム溶液を染み込ませたペーパータオル等で覆うか、浸すように拭きます。



⑦新しいペーパータオルに消毒液を染み込ませ、その上を踏む等して、おう吐物の処理をした人の履物の裏側を消毒します。

⑧処理後は手袋をはずして手洗いをします。手袋やペーパータオル等は同じように処分します。

3-(3) リネン類の洗濯・消毒

<目的：リネン類を介した二次感染の防止>

おむつやシーツ等のリネン類に付着した汚物を取り払う際、処理方法を誤ると取り扱った職員の手指にノロウイルスが付着し、感染が拡大する可能性があります。

汚れたリネン類を入れている容器等を介して感染が拡大する可能性もあります。リネン類の取り扱いには十分に配慮することが重要です。

<基本事項>

■マスクの着用

- ・汚物が付着したリネン類を処理する時には、使い捨て手袋を使用しましょう。
- ・汚物が飛び散る恐れがある時は、更にマスク・予防着・エプロン等を着用しましょう。

■作業後の手洗い

- ・作業後は必ず石けんを使用して手洗いを行いましょう。

<洗濯・消毒>

- ・リネン類に付いた汚物を十分に落とし、0.1%次亜塩素酸ナトリウム溶液に 30～1 時間浸すか、85℃で 1 分間以上になるように熱湯消毒して下さい。その後、他の洗濯物と分けて最後に洗濯して下さい。
- ・リネン類は、日頃から衛生的に保管・使用しましょう。
- ・リネン類の運搬や保管に使用する容器・袋は、洗浄及び消毒を行い、常に衛生的に管理しましょう。

3-(4) おもちゃの消毒

<目的：おもちゃを介した二次感染の防止>

おもちゃは、手で触れるだけでなく直接口に入れたりすることが多く、おもちゃが汚染されていれば二次感染の原因になります。

おもちゃがおう吐物等で汚れた場合は、迅速・適切に処理することが重要です。

<おもちゃの消毒>

- ・おもちゃの消毒は、水洗いをした後、0.02%次亜塩素酸ナトリウム溶液に 10 分浸し、最後に水でよく洗い流すことが基本となります。
- ・おもちゃの素材によっては色落ちしたり錆びたりすることがあるため、次亜塩素酸ナトリウム溶液での消毒が出来ない場合は、85℃以上の熱湯に 1 分以上浸し、乾燥させて使用します。
- ・消毒の頻度は、平常時は週に 1 回程度消毒しましょう。有症者がいる場合は、1 日に 1 回消毒しましょう。
- ・口に入れるおもちゃは、使用毎に洗浄、消毒をしましょう。

3-(5) 施設の消毒

<目的：施設を介した二次感染の防止>

施設内でヒトの手の触れる可能性がある物は全て感染経路になると考えられます。トイレだけでなく、施設内の直接手で触れる機会がある場所全てを消毒することが重要です。

<基本事項>

■定期的な消毒

- ・感染予防のため、普段からヒトの手の触れる箇所は定期的に消毒しましょう。
- ・下痢、おう吐等の症状があり、感染が疑われる者がいる場合は、普段よりも頻繁に消毒しましょう。

<下痢やおう吐等の症状のある利用者がいる場合の対応>

■消毒する場所

施設内の直接手で触れる機会がある場所全て。

(例) 手すり、ドアノブ、水道の蛇口、ベッド回り、車椅子の押し手、机、イス、引き出しの取っ手など。

(特に) 有症者が施設内でおう吐した場所、使用したトイレ。

■消毒方法

- ・ノロウイルスの消毒は、0.02%次亜塩素酸ナトリウム溶液を使用しましょう。
- ・鉄などの金属は錆びることがありますので、消毒後10分以上経過したら、水拭きしましょう。

3-(6) 入浴時の感染防止対策及び浴槽の管理

<目的：浴槽水を介した二次感染の防止>

ノロウイルスに汚染された浴槽水が感染経路となることがあります。また、タオル等の身体に直接触れる物を共有することにより感染が拡大することがあります。入浴時の感染防止のため、浴槽水やタオル等の管理を適切に行うことが重要です。

<基本事項>

■浴槽水の汚染防止

- ・浴槽に入る前には、身体をよく洗いましょう。
- ・下痢、おう吐物等の症状があり、感染が疑われる者の入浴は、できるだけ控えましょう。
- ・回復後もノロウイルスの排泄が続くことがあるので、しばらくは入浴順序を最後にするなどしましょう。

■タオル等を共有しない

- ・タオル等を共有することは、二次感染の原因になるので避けましょう。

4 ノロウイルス食中毒予防のために

- ノロウイルス食中毒に対する正しい知識を持って予防しましょう。
- 予防のポイントは十分な手洗いと加熱調理と消毒です。

4-1(1) 食品取扱者の衛生管理で注意すべき点

<目的：食品取扱者の健康管理と食品汚染の防止>

ノロウイルスは少ないウイルス量でもヒトに感染するので、感染者のごくわずかなウイルスが付着した食品でも、多くのヒトを発症させてしまいます。

食品取扱者は自身の健康管理を徹底し、症状がある場合は食品を取り扱う作業をしないようにすることが重要です。

また、日常生活においてノロウイルスに感染しないように気を付けることが重要です。

- (1) 下痢やおう吐等の症状がある場合は、責任者に連絡し、医療機関を受診しましょう。また、調理業務に従事しないようにしましょう。調理以外でも、トイレ、ドアノブなどを介して二次汚染させる可能性が高いので、他に感染さないことが重要です。
- (2) ノロウイルスは下痢等の症状がなくなっても、1週間程度、長いときには1ヶ月程度ウイルスの排泄が続くことがあります。症状が改善した後も、しばらくの間は直接食品を取り扱う作業をしないようにしましょう。
- (3) ノロウイルスに感染していても症状を示さない（不顕性感染）場合もあるので、食品取扱者は、日常生活においてもノロウイルスに感染しないよう気をつけましょう。
- (4) 日頃から手洗いを徹底するとともに、食品に直接触れる際には「使い捨ての手袋」を着用する等しましょう。
- (5) 調理施設等の責任者（営業者、食品衛生責任者等）は、以下の対策をしましょう。
 - ① 日々の朝礼、ミーティングなどの際に従事者の健康状態の確認を行い、管理表に記録しておくことが大切です。また、従事者本人が体調について、自己申告しやすい職場環境をつくるように心がけることも重要です。
 - ② 外部からの感染を防ぐため、来客用とは別に従事者専用のトイレの設置
 - ③ ドアノブ等の手指の触れる場所等の洗浄・消毒

4-(2) 食品取扱者の手洗い

<目的：食品取扱者の手指を介した汚染の防止>

食品取扱者は、手指を介して食品を汚染することによる食中毒の発生を防止するため、十分な手洗いを行い、手指を清潔に保つことが重要です。

■手洗い及び消毒の必要な時

- (1) 作業開始前及び用便後
- (2) 汚染作業区域から非汚染作業区域に移動する場合
- (3) 食品に直接触れる作業にあたる直前
- (4) 生の食肉、魚介類、卵殻等微生物の汚染源となるおそれのある食品等に触れた後、他の食品や器具に触れる場合
- (5) 配膳の前

■手洗いの方法

→P13「3-(1)手洗いの励行」参照

※ 食品取扱者は常に爪を短く切って、腕時計や指輪をはずし、石けんを十分泡立て、ブラシ等を使用して手指を洗浄しましょう。

4-(3) 調理での衛生管理等

<目的：食中毒の発生防止>

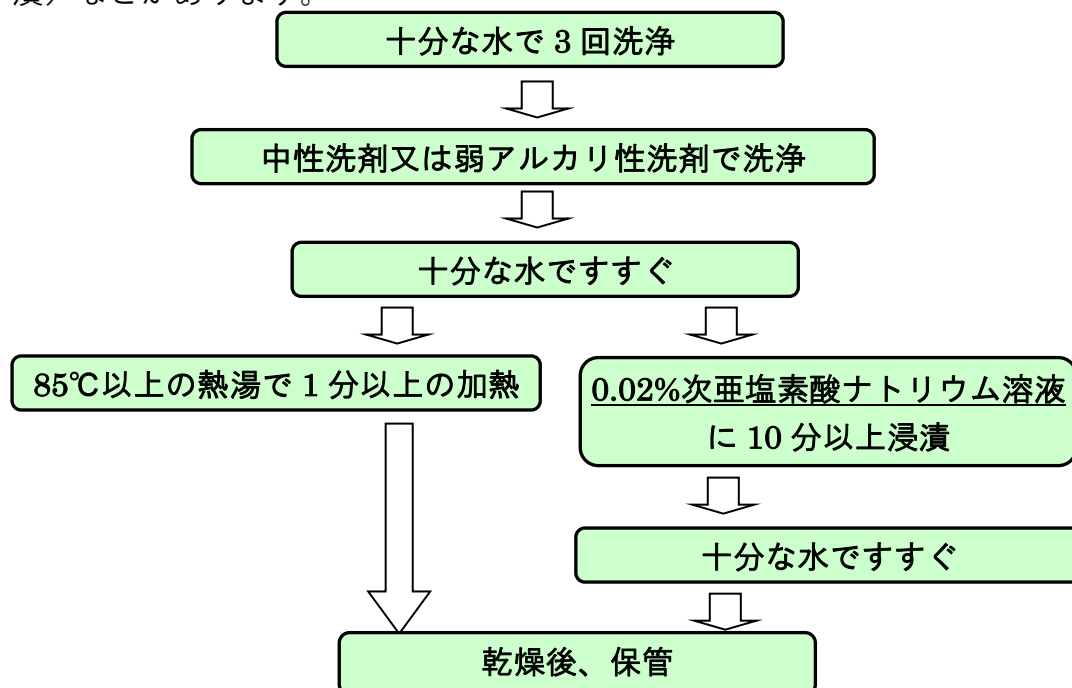
ノロウイルスは熱に弱いので、食材の中心部まで十分に加熱することが重要です。直接食材に触れる調理器具は、確実な洗浄・消毒を行うことが重要です。

■調理時の注意点

- (1) 食材は中心部まで十分加熱する。
※中心部温度計を用いるなどにより、85℃で1分間以上又はこれと同等以上まで加熱されていることを確認するとともに、温度と時間の記録を行う。
※中心温度は3点以上で測定する。
- (2) 食品の盛付け時は、はしや使い捨て手袋を使用し、素手での作業は控えるようにしましょう。

■調理器具等の衛生管理

ノロウイルスに対する有効な消毒方法は、熱湯による消毒（85℃以上で1分以上の加熱）又は薬品による消毒（0.02%次亜塩素酸ナトリウム溶液に10分以上の浸漬）などがあります。



※二枚貝などを取り扱うときは、専用の調理器具（まな板、包丁等）を使用するか、調理器具を使用の都度洗浄消毒することにより、他の食材への二次汚染を防止するよう、特に注意しましょう。

■調理場の消毒

調理場内は1日1回以上清掃を行い、特に、冷蔵庫の取手、ドアノブ、調理器具のスイッチ、作業台など手指で触れる箇所は、適時 0.02%次亜塩素酸ナトリウム溶液を浸したふきん等で丁寧に拭き、消毒後は水拭きをしてください。

5 感染症発生時の対策

<目的：感染の拡大防止>

ノロウイルスは感染力が強いため、施設で患者が発生すると、二次感染を起こし、集団感染につながる場合があります。感染の拡大を防止するためには、発症者を早期に把握し、感染経路を遮断する対策を徹底することが重要です。

■初期対策（利用者・職員の健康観察）

- (1) 利用者の及び職員の健康観察を行い、発生状況の把握（必要時様式 2, 3 を使用）
- (2) 必要に応じて、主治医等へ相談、受診
- (3) 有症状者の受診状況・診断名・検査の有無について確認
- (4) 利用者・職員の家族の健康状況について確認

■二次感染防止対策（利用者・職員へ徹底）

- (1) 利用者・職員へ周知し、感染拡大防止を徹底
- (2) 手洗い
- (3) 排泄物・おう吐物の処理
- (4) リネン類の洗濯・消毒
- (5) 施設の消毒

■給食対策（食中毒が疑われる場合のみ）

原因として給食等の食品の可能性が極めて高いと判断された場合には、被害の拡大を防止するため、保健所から給食等調理の自粛（一部又は全部）の指導が行なわれることがあります。

さらに、食中毒と決定した場合には、食事の供給停止（又は営業停止）等の不利益処分があります。

各施設では、食事の供給停止等の期間中における利用者の食事を確保するため、あらかじめ代替措置を検討しておくことが必要です。

■集団発生と判断した場合の連絡・報告

- (1) 施設嘱託医と相談
- (2) 社会福祉施設等所管課・保健所に報告・相談
- (3) 施設内において、職員へ対策等の周知徹底
- (4) 利用者家族への情報提供
- (5) 対応窓口の一本化

【集団発生が疑われる場合の対応】

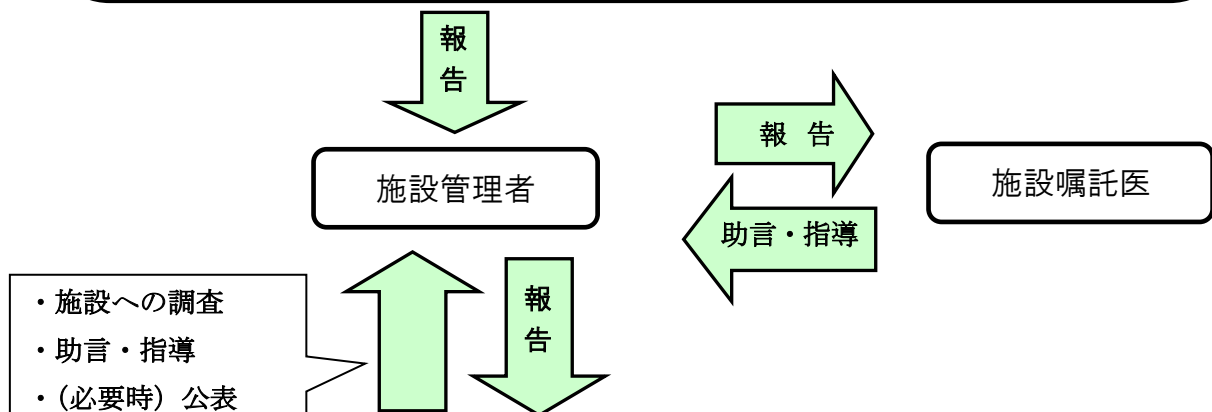
同様の症状を呈する利用者が多い

観察

1. 使用者や職員全員の状況を把握し、きめ細かい観察を行います。
 2. 家族（利用者・職員）の健康状態の観察を行います。
- ※状況によって、医師の診察を勧奨しましょう。

観察のポイント

- ・ 初発の患者はいつから？
- ・ 症状は？
吐き気、おう吐（回数）、下痢（性状・回数）、腹痛、発熱、その他の症状
- ・ 重症者の有無
- ・ 有症状者の数は？
- ・ 患者間の部屋の移動、集団活動の有無等



① 久留米市保健所

感染症：保健予防課（感染症チーム） TEL 0942-30-9730

食中毒：衛生対策課（食品衛生チーム） TEL 0942-30-9726

FAX 0942-30-9833

② 社会福祉施設等所管課（P10参照）

感染症・・・人や動物からうつるもの。（ノロウイルスを含む便や吐物を処理した後、手に付いたウイルスが口から取り込まれた場合など。）

食中毒・・・飲食物からうつるもの。（ノロウイルスに汚染された飲食物を摂取することで感染する場合など。）

感染性胃腸炎

《施設内集団感染事例報告書》

報告日時： 年 月 日 () :

施設名・種類 所管課 (報告の状況)	施設名 : 施設種類 : 所管課 : (所管課への報告 : 済 (月 日) ・ 未)	} 医療機関の場合、 記載不要
所在地	久留米市 TEL : () - FAX : () -	
連絡担当者 (職種)	担当者名 : (職種 :)	
過去の事例の有無	無 ・ 有 (年 月 日) (インフルエンザ・ノロウイルス・その他 ())	
併設サービス		
給食調理の形態	内部調理 ・ 外部発注 ()	
入所者数・発病者数	入所者数 : 人 / 発病者数 : 計 人 (※回復者含む)	
職員 (職種内訳) 数 ・発病者数	職員数 : 人 / 発病者数 : 計 人 (※回復者含む) ↳ (職種内訳 :)	
事例探知日時	年 月 日 (第一報告者氏名 :)	
医療提供体制	施設医 : (施設医への報告 : 済 (月 日) ・ 未)	} 医療機関の場合、 記載不要
推定感染経源・経路等 (経過の中に根拠も記載)	初発患者 : 入所者 ・ 職員 発症日 : 月 日 経過 :	
入院・転院・重症者 の有無	入院・転院 : 無 ・ 有 (入院・転院先 :) (現在の状態 :) 重症者 : 無 ・ 有	
添付資料	・患者票 (様式2) ・経過表 (様式3) ・施設における感染症対策チェックシート (様式4) ・施設内見取り図	} ※報告書と一緒に 送信してください。

感染性胃腸炎 患者票(月 日 時時点)

様式2

※ 発症した患者順に記載。(注:感染性胃腸炎症状の患者及び報告時点で回復している者も含む)

※ 患者票(様式2)のNo.と経過表(様式3)のNo.は同一人物。

※ 症状は右の記号で記入: 嘔吐◎ 下痢○ 発熱△ その他×

No.	部屋番号	年齢	男女	入所者・職員	発症日	症状	受診	検査 有(診断名)・無	入院	備考
記入例	107	82	男・女	入所者・職員	1/27	◎○	有・無	有(ノロウイルス(+)) 無	有・無	自立度:自立・寝たきり その他:() その他には、特記事項等あれば記入
	部屋を移動した場合は、移動前、移動後どちらも記入 (例) ■号室→○月○日～▲号室 ※職員の場合は、勤務しているフロアを記入		診断された日ではなく、 症状が出現した日		発症日の症状を上記を 参考に、記号で表記		検査し、「陰性」の場合 もその旨を記載			
1			男・女	入所者・職員	/		有・無	有() 無	有・無	自立度:自立・寝たきり その他:()
2			男・女	入所者・職員	/		有・無	有() 無	有・無	自立度:自立・寝たきり その他:()
3			男・女	入所者・職員	/		有・無	有() 無	有・無	自立度:自立・寝たきり その他:()
4			男・女	入所者・職員	/		有・無	有() 無	有・無	自立度:自立・寝たきり その他:()
5			男・女	入所者・職員	/		有・無	有() 無	有・無	自立度:自立・寝たきり その他:()
6			男・女	入所者・職員	/		有・無	有() 無	有・無	自立度:自立・寝たきり その他:()
7			男・女	入所者・職員	/		有・無	有() 無	有・無	自立度:自立・寝たきり その他:()
8			男・女	入所者・職員	/		有・無	有() 無	有・無	自立度:自立・寝たきり その他:()
9			男・女	入所者・職員	/		有・無	有() 無	有・無	自立度:自立・寝たきり その他:()
10			男・女	入所者・職員	/		有・無	有() 無	有・無	自立度:自立・寝たきり その他:()
11			男・女	入所者・職員	/		有・無	有() 無	有・無	自立度:自立・寝たきり その他:()
12			男・女	入所者・職員	/		有・無	有() 無	有・無	自立度:自立・寝たきり その他:()
13			男・女	入所者・職員	/		有・無	有() 無	有・無	自立度:自立・寝たきり その他:()
14			男・女	入所者・職員	/		有・無	有() 無	有・無	自立度:自立・寝たきり その他:()
15			男・女	入所者・職員	/		有・無	有() 無	有・無	自立度:自立・寝たきり その他:()

施設名 ()

経過表

※患者票（様式2）のNo.と経過表（様式3）のNo.は同一人

※症状のあった日を右の記号で記入： 嘔吐◎ 下痢○ 発熱△ その他×

※上記以外の特記事項は枠内に直接記入：入院、重症、死亡等

No.	月	日	日	日	日	日	日	日
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								
32								
33								
34								
35								

施設における感染症対策チェックシート（感染性胃腸炎）

様式4

記入年月日:

施設名:

記入者:

1. 健康管理について

- (1) 入所者・利用者の体温測定等の健康管理を実施している。(午前・午後・その他())
- (2) 入所者・利用者の症状等、感染兆候を早期に把握し、問題例は早期に医師の診察を受けている。
- (3) 特に類似症状の患者の多発はないか注意している。

2. 施設内感染予防対策マニュアルについて

- (1) 疾患別の対策や患者発見時の対応について記載されたマニュアルを作成し、また必要に応じ更新している。(感染性胃腸炎についての施設マニュアルの確認を行う)
- (2) 職員に周知している。

3. 研修会の実施について

- (1) 感染防止対策について、周知徹底や啓発のために全職員に対し研修を行っている。
(直近の実施日: 年 月 日 テーマ)

4. 感染予防対策について

- (1) 来所者へ感染性胃腸炎についての注意喚起をしている。(貼紙掲示・口頭・その他())
- (2) 面会制限を実施している。(年 月 日～)
- (3) 感染性胃腸炎の患者を隔離している。
- (4) 患者が多数いるフロアの職員や入所者を他のフロアと交差しないようにしている。
- (5) レクリエーション、リハビリ等を中止している。(年 月 日～)
- (6) 食堂での食事を中止している。(年 月 日～)

5. 手洗いについて

- (1) オムツ交換時等のゴム手袋は一人一人交換している。
- (2) 手袋の使用前と使用後には手洗いをしている。
- (3) オムツ交換、介助の前後には一人一人ごとに流水、石鹼による手洗いを実施している。
- (4) 血液等の感染性のあるものに触れた場合には、手洗いを徹底している。

6. 環境整備について

- (1) 対応物品(消毒セット)等を準備している。
- (2) タオルは個人専用または使い捨てにしている。
- (3) 汚れたオムツは汚染専用のバケツ、袋に入れるなど、適切に管理している。
(汚物管理場所: 管理方法:)
- (4) 石鹼が設置されている。(液体・固形・その他)
- (5) トイレ、手洗い場、特に蛇口等、直接触れる部分の清掃は毎日行っている。
- (6) 定期的に施設内の消毒を行っている。
(共有部分の消毒頻度: 午前 回、午後 回、その他 回/消毒薬: 濃度:)
- (7) 汚れたオムツ等洗濯する時、一旦洗い流し、消毒後、洗濯している。
- (8) 清潔・不潔の区分けがされている。(スリッパ履き替え、エプロン交換、洗濯物)

7. 体制整備について

- (1) 感染症対策に関して、施設内の報告体制や責任者が規定されている。
- (2) 夜間、休日の久留米市保健所への連絡方法を把握している。
TEL(代表番号): 0942-30-9000
※発病者数の増加や重症者・死亡者が確認された場合は、夜間・休日でもご連絡ください。

都道府県知事
指定都市市長
各 中核市市長 殿
保健所政令市市長
特別区区长

厚生労働省健康局長
厚生労働省医薬食品局長
厚生労働省雇用均等・児童家庭局長
厚生労働省社会・援護局長
厚生労働省老健局長

社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について

広島県福山市の特別養護老人ホームで発生したノロウイルスの集団感染を受けて、「高齢者施設における感染性胃腸炎の発生・まん延防止策の徹底について」（平成 17 年 1 月 10 日老発第 0110001 号）等の中で、速やかな市町村保健福祉部局への連絡等の徹底をお願いしたところであるが、高齢者、乳幼児、障害者等が集団で生活又は利用する社会福祉施設及び介護老人保健施設等（その範囲は別紙のとおり。以下「社会福祉施設等」という。）においては、感染症等の発生時における迅速で適切な対応が特に求められる。

今般、下記により、社会福祉施設等において衛生管理の強化を図るとともに、市町村等の社会福祉施設等主管部局への報告を求め、併せて保健所へ報告することを求めることとしたので、管内市町村及び管内社会福祉施設等に対して、下記の留意事項の周知徹底を図っていただくようお願いする。

なお、本件に関しては、追って各社会福祉施設等に係る運営基準等を改正する予定であることを申し添える。また、下記の取扱いに当たっては、公衆衛生関係法規を遵守しつつ、民生主管部局と衛生主管部局が連携して対応することが重要であることから、関係部局に周知方よろしく願います。

記

1. 社会福祉施設等においては、職員が利用者の健康管理上、感染症や食中毒を疑ったときは、速やかに施設長に報告する体制を整えるとともに、施設長は必要な指示を行うこと。

2. 社会福祉施設等の医師及び看護職員は、感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が生じたときは、施設内において速やかな対応を行わなければならないこと。
また、社会福祉施設等の医師、看護職員その他の職員は、有症者の状態に応じ、協力病院を始めとする地域の医療機関等との連携を図るなど適切な措置を講ずること。
3. 社会福祉施設等においては、感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が生じたときの有症者の状況やそれぞれに講じた措置等を記録すること。
4. 社会福祉施設等の施設長は、次のア、イ又はウの場合は、市町村等の社会福祉施設等主管部局に迅速に、感染症又は食中毒が疑われる者等の人数、症状、対応状況等を報告するとともに、併せて保健所に報告し、指示を求めるなどの措置を講ずること。
ア 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間内に2名以上発生した場合
イ 同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
ウ ア及びイに該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合
5. 4の報告を行った社会福祉施設等においては、その原因の究明に資するため、当該患者の診察医等と連携の上、血液、便、吐物等の検体を確保するよう努めること。
6. 4の報告を受けた保健所においては、必要に応じて感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）第15条に基づく積極的疫学調査又は食品衛生法（昭和22年法律第233号）第58条に基づく調査若しくは感染症若しくは食中毒のまん延を防止するために必要な衛生上の指導を行うとともに、都道府県等を通じて、その結果を厚生労働省に報告すること。
7. 4の報告を受けた市町村等の社会福祉施設等主管部局と保健所は、当該社会福祉施設等に関する情報交換を行うこと。
8. 社会福祉施設等においては、日頃から、感染症又は食中毒の発生又はまん延を防止する観点から、職員の健康管理を徹底し、職員や来訪者の健康状態によっては利用者との接触を制限する等の措置を講ずるとともに、職員及び利用者に対して手洗いやうがいを行わせるなど衛生教育の徹底を図ること。また、年1回以上、職員を対象として衛生管理に関する研修を行うこと。
9. なお、医師が、感染症法、結核予防法（昭和26年法律第96号）又は食品衛生法の届出基準に該当する患者又はその疑いのある者を診断した場合には、これらの法律に基づき保健所等への届出を行う必要があるため、留意すること。

対象となる社会福祉施設等

【介護・老人福祉関係施設】

- 養護老人ホーム
- 特別養護老人ホーム
- 軽費老人ホーム
- 老人デイサービス事業を行う事業所、老人デイサービスセンター
- 老人短期入所事業を行う事業所、老人短期入所施設
- 老人福祉センター
- 認知症グループホーム
- 生活支援ハウス
- 有料老人ホーム
- 介護老人保健施設

【生活保護施設】

- 救護施設
- 更生施設
- 授産施設
- 宿所提供施設

【ホームレス関係施設】

- ホームレス自立支援センター
- 緊急一時宿泊施設

【その他施設】

- 社会事業授産施設
- 無料低額宿泊所
- 隣保館
- 生活館

【児童・婦人関係施設等】

- 助産施設
- 乳児院
- 母子生活支援施設
- 保育所
- 児童厚生施設
- 児童養護施設
- 情緒障害児短期治療施設
- 児童自立支援施設
- 児童家庭支援センター

- 児童相談所一時保護所
- 婦人保護施設
- 婦人相談所一時保護所

【障害関係施設】

(身体障害者)

- 身体障害者更生施設
- 身体障害者療護施設
- 身体障害者福祉ホーム
- 身体障害者授産施設（通所・小規模含む）
- 身体障害者福祉工場
- 身体障害者福祉センター
- 盲導犬訓練施設
- 身体障害者デイサービス
- 身体障害者短期入所
- 進行性筋萎縮症者療養等給付事業
- 盲人ホーム

(知的障害者)

- 知的障害者デイサービス
- 知的障害者更生施設
- 知的障害者授産施設（通所・小規模含む）
- 知的障害者通勤寮
- 知的障害者福祉ホーム
- 知的障害者デイサービス
- 知的障害者短期入所
- 知的障害者地域生活援助
- 知的障害者福祉工場

(障害児・重症心身障害児（者）)

- 知的障害児施設
- 第一種自閉症児施設
- 第二種自閉症児施設
- 知的障害児通園施設
- 盲児施設
- ろうあ児施設
- 難聴幼児通園施設
- 肢体不自由児施設
- 肢体不自由児通園施設
- 肢体不自由児療護施設
- 重症心身障害児施設
- 肢体不自由児施設又は重症心身障害児施設におけると同様な治療等を行う指定医療機関

- 児童デイサービス
- 児童短期入所
- 重症心身障害児（者）通園事業

（精神障害者の対象施設等）

- 精神障害者社会復帰施設（精神障害者短期入所事業を行う施設も含む）
 - 精神障害者生活訓練施設
 - 精神障害者福祉ホーム（A型及びB型）
 - 精神障害者入所授産施設
 - 精神障害者通所授産施設（小規模通所授産施設も含む）
 - 精神障害者福祉工場
 - 精神障害者地域生活支援センター
- 精神障害者地域生活援助事業（グループホーム）

ノロウイルス対応マニュアル（施設編）【第3版】

発行年月日 令和元年12月
編 集 久留米市保健所 保健予防課 感染症チーム

久留米市城南町15-5

TEL：0942-30-9730

FAX：0942-30-9833