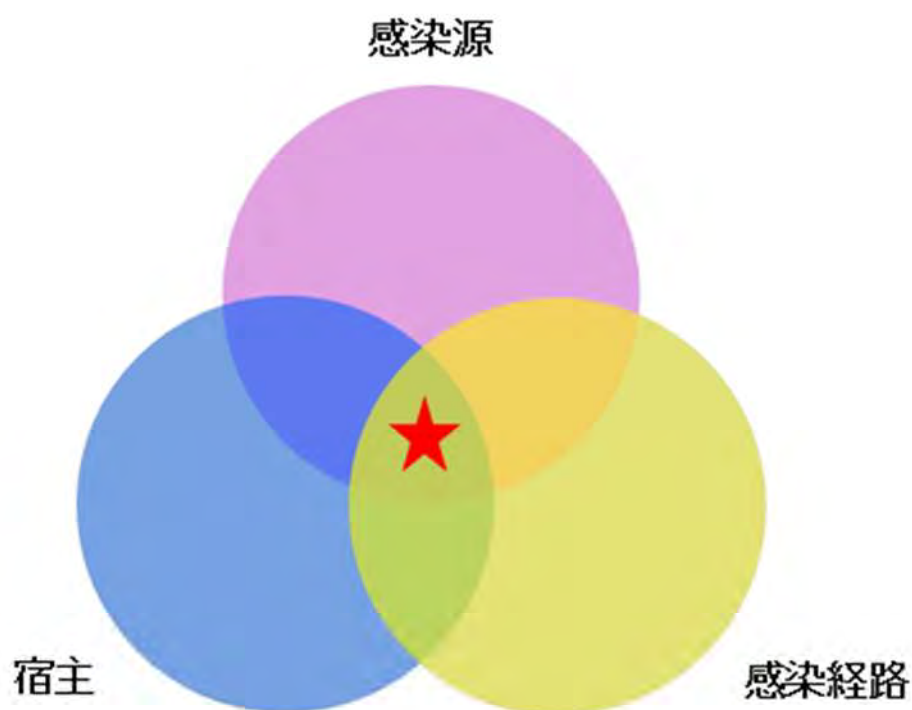


# ノロウイルス感染対策マニュアル

## 感染の3要素



★ 3つの要素が揃うと感染が成立する

相模原市健康福祉局保健所疾病対策課

平成29年9月改訂

## 目次

1. 平常時の健康管理 .....	- 1 -
(1) 利用者の健康管理 .....	- 1 -
(2) 職員の健康管理.....	- 2 -
(3) 地域の感染症発生状況の把握 .....	- 3 -
2. 実践！ノロウイルス感染予防.....	- 4 -
(1) ノロウイルスを知ろう .....	- 4 -
(2) 正しい手洗い .....	- 6 -
基本中の基本 手指を介した二次感染の防止.....	- 6 -
(3) 嘔吐物等の処理.....	- 7 -
(4) 施設の消毒.....	- 14 -
(5) 消毒液の作り方.....	- 15 -
(6) エプロンの作り方 .....	- 17 -
3. 感染症発生時の対応.....	- 18 -
(1) 感染症発生時の施設の取り組み.....	- 19 -
(2) 集団発生時の報告 .....	- 19 -

# 平常時の健康管理

## (1) 利用者の健康管理

平常時を知って早期発見！

特に、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、施設における日常の感染症発生動向や利用者の平常時の健康状態をよく把握し、「早期発見」、「速やかな感染拡大防止対策」を実施することが、集団感染の防止のために非常に重要です。

平常時の健康観察（日報）

- ・何か症状があるか？ 発熱、腹痛、吐き気は？
- ・排泄の状況は？ 軟便、下痢、便の回数が多い、少ない？

そして、次のア～ウいずれかに該当した場合は施設の主管部局及び疾病対策課へ連絡し、その対策について相談するとともに迅速な対応をとりましょう。

### 報告基準

- ア 同一の感染症も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
- イ 同一の感染症もしくは食中毒の患者又はそれらが疑われる**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
- 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**

**各施設において、平常時の感染症発生動向の把握が不可欠です。**

相模原市ホームページの「[トップページ](#) > [暮らしの情報](#) > [健康・衛生・医療](#) > [感染症](#) > [感染症の発生状況](#) > [最新の相模原市感染情報\(月報・週報\)](#)」に掲載しています。

[http://www.city.sagamihara.kanagawa.jp/kenko/kansenyobo/hassei\\_jokyo/006096.html](http://www.city.sagamihara.kanagawa.jp/kenko/kansenyobo/hassei_jokyo/006096.html)

相模原市保健所疾病対策課 042-769-8260(土・日・祝日夜間等は市役所守衛室)

Fax. 042-750-3066

Eメールアドレス [sippei@city.sagamihara.kanagawa.jp](mailto:sippe@city.sagamihara.kanagawa.jp)

## (2) 職員の健康管理

感染源とならないよう注意！

無理をせず「おかしいな？」と思ったら利用者等との濃厚接触を避けましょう。

ノロウイルス感染症の集団発生事例の中には、介護職員などが感染源となって施設利用者や他の職員に感染を拡げた事例があります。

ノロウイルス感染症の集団発生の予防には職員の健康観察と感染予防が重要です。日ごろから標準予防策をしっかりと行い感染しないように気をつけましょう。

### 職員に下痢・嘔吐などの症状があるとき

- ・ 普段より回数を多く、せっけんを使い正しい手洗いをしましょう。
- ・ 食品を取り扱う作業、調理はもちろん食事介助や配膳などもしないようにしましょう。
- ・ 有症状時は仕事を休みましょう。

### 職員の家族、来訪者に下痢・嘔吐などの症状があるとき

- ・ 家庭から職場へ持ち込まないこと！日ごろから家庭内でも手洗いの徹底をしましょう。
- ・ 面会などの来訪者から持ち込まないよう、できる限り流行時には受付でチェックし利用者との接触を制限するなど対策を講じましょう。

### 標準予防策の実際

項目	具体的な対応
手洗い	・ 感染の可能性のあるものに触れた後 ・ 手袋を外した後 ・ 他の利用者に接する前
使い捨て手袋	・ 感染の可能性のあるものに触れる時 ・ 便・嘔吐物等の処理後、ドアノブ・手すり等の環境面に触る前に外す ・ 1ケアごとに手袋を外し、手洗いをする
マスク	・ 咳や痰の多い利用者を介護(保育)、処置を行う時 ・ オムツ交換や嘔吐物の処理などを行う時 ・ 職員に咳・くしゃみのある時
ガウン	・ 衣類を汚染しそうな時 ・ 汚れたガウンはすぐに脱ぎ、手洗いをする

### (3) 地域の感染症発生状況の把握

流行を察知し、早めに準備しましょう。

地域の感染症発生状況を把握することは、今後、施設内で発生する可能性が高いかどうかの判断基準となり、予防対策を行なう上でも情報収集は大変重要です。

ノロウイルスを原因とする感染症の疾病名は「感染性胃腸炎」です。相模原市では市内の定点医療機関から週1回の報告を受け、集計結果を市ホームページに掲載しています。

相模原市ホームページの「[トップページ](#)」 > [暮らしの情報](#) > [健康・衛生・医療](#) > [感染症](#) > [感染症の発生状況](#)」に掲載しています。

[http://www.city.sagamihara.kanagawa.jp/kenko/kansenyobo/hassei\\_jokyo/index.html](http://www.city.sagamihara.kanagawa.jp/kenko/kansenyobo/hassei_jokyo/index.html)

最新の相模原市感染症情報（月報・週報）

## 感染症の発生状況(週報)

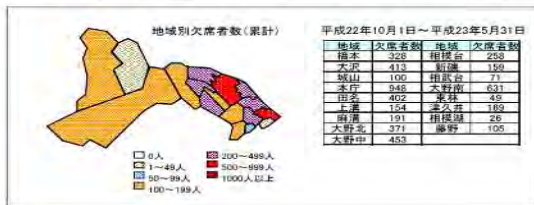


### 市内の学級閉鎖発生状況

集団かぜ・インフルエンザによる学級閉鎖発生状況(平成22年10月1日～平成23年5月31日)

市内学級閉鎖情報		合計	橋本 大沢 城山	本庁	田名 上溝 海溝	大野北 大野中	相模台 相模 指原台	大野南 東林	津久井 相模湖 藤野
保育園	学級数	0	0	0	0	0	0	0	0
	発生数	0	0	0	0	0	0	0	0
幼稚園	学級数	31	1	2	2	6	0	13	3
	発生数	27	0	0	0	0	0	11	3
小学校	学級数	438	87	77	83	79	51	54	27
	発生数	409	79	79	79	81	49	50	21
中学校	学級数	40	9	11	10	3	4	3	9
	発生数	51	7	10	13	3	6	8	
高校	学級数	1	0	0	0	1	0	0	0
	発生数	0	0	0	0	0	0	0	
その他	学級数	0	0	0	0	0	0	0	0
	発生数	0	0	0	0	0	0	0	
※シーズン合計	学級数	532	99	98	93	81	65	74	39
	発生数	482	84	84	74	64	48	60	29

### 集団かぜ・インフルエンザ 学級閉鎖発生状況



### 地域別の定点報告数

報告数(定点あたり)

項目	合計	橋本 大沢 城山	本庁	田名 上溝 海溝	大野北 大野中	相模台 相模 指原台	大野南 東林	津久井 相模湖 藤野
小児科定点数								
RSウイルス	28	6	3	3	3	4	5	3
腺炎腺腫	0	0	0	0	0	0	0	0
麻疹	0	0	0	0	0	0	0	0
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0	0	0	0	0	0	0	0
感染性胃腸炎	0	0	0	0	0	0	0	0
水痘	0	0	0	0	0	0	0	0
手足口病	0	0	0	0	0	0	0	0
伝染性紅斑	0	0	0	0	0	0	0	0
炭素性熱しん	0	0	0	0	0	0	0	0
百日咳	0	0	0	0	0	0	0	0
ヘルパンギーナ	0	0	0	0	0	0	0	0
流行性下痢炎	0	0	0	0	0	0	0	0
マイコプラズマ感染症	0	0	0	0	0	0	0	0
インフルエンザ定点数								
インフルエンザ(計)	39	7	6	3	3	5	10	5
インフルエンザ(H1N1)	0	0	0	0	0	0	0	0

# 実践！ノロウイルス感染予防

## (1) ノロウイルスを知ろう

冬季に流行する感染性胃腸炎の多くの原因となっているのがノロウイルスです。人の腸管内で急激に増殖するため、患者のふん便には1g中に1億個、嘔吐物には100万個は含まれていると言われています。潜伏期間はおおよそ1~2日ですが、もっと短時間で症状の現れる人もいます。症状は吐き気や嘔吐を始め、下痢・腹痛などです。健康な人の場合、これらの胃腸炎症状は1~3日で治まります。

### ノロウイルスの感染経路

便や嘔吐物に含まれているノロウイルスが、下水道などを通り海に流れこみ、カキなどの二枚貝の中に蓄積されます。このノロウイルスに汚染されたカキなどを、生で食べてしまった場合に感染します。

ノロウイルスに感染した人が、手指にウイルスがついたまま調理することで、食品が汚染され食品を介して感染します。

ノロウイルスがついたもの、人等に触り、手指についたウイルスが口の中に取り込まれて感染します。

ふん便や嘔吐物が乾燥して空気中に舞い上がり感染することもあります。





## ノロウイルスの症状と治療

(潜伏期間) 1日～2日間

(症状) 発熱、悪心、嘔吐、水様性下痢

(治療) ノロウイルスに効く薬はありません。水分補給や整腸剤

などの対処療法で体調が改善するのを待つしかありません。

下痢が続いていたとしても安易に下痢止めを飲んでしまうと身体の中にウイルスを溜め、病気の回復が遅くなったり、さらに悪化してしまうことがあるので、自己判断で下痢止めを内服するのは避けましょう。

(診断) 臨床診断、抗原検査(簡易検査キット)、遺伝子検査等

(経過) 通常3日ほどで回復しますが、症状が治まっても2週間から3週間は便にウイルスが排出されます。

\* 不顕性感染といって症状がなくてもウイルスに感染している場合があります。不顕性感染でもウイルスを排出しており、他の人に感染させる恐れがあります。

### 注意を要する対象者

高齢者: 窒息や誤嚥を起こしやすく、重症化しやすい

子ども: 抵抗力が弱く、脱水を起こしやすい。症状が上手く訴えられず重症化しやすい

調理従事者: 食品を介して沢山のの人に感染させてしまう可能性(食中毒)が高まる。症状が出ていなくても、ウイルスを排出しており気づかぬうちに感染を拡大させてしまう恐れがある。

## ノロウイルス対策チェック

嘔吐・下痢があったら、ノロウイルス感染症を疑うことが必要です。

- 日々の健康状態の把握(集団生活の場合)
- 正しい手洗いの実施
- 正しい嘔吐物・排泄物の処理
- 換気
- 環境整備～消毒液によるトイレ、ドアノブ、手すり等の環境消毒  
清潔区域(調理室、調乳室、給湯室など)と汚染区域

(トイレ、汚物処理室)の分離

(2)正しい手洗い

基本中の基本 手指を介した二次感染の防止

ノロウイルスの人から人への感染経路となるのが手指です。日常的に手洗いを習慣づけること重要です。

**利用者の手洗い**

- ・外出後、排泄後、食事の前には必ず手洗いをしましょう。
- ・利用者の年齢や状況に応じた手洗いができるよう取り組みましょう。

**職員の手洗い**

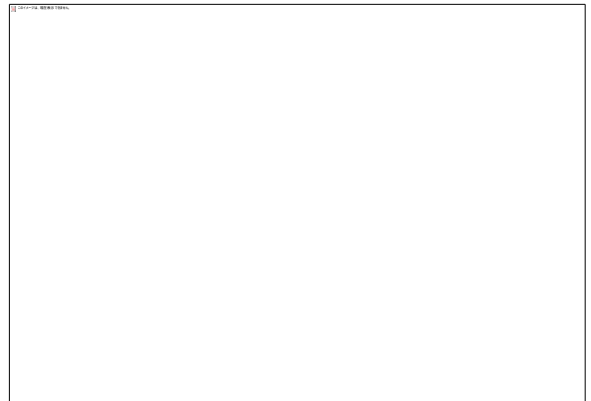
- ・1ケア1手洗いが基本です。
- ・食事介助の前、排泄介助の後には必ず手洗いをしましょう。
- ・手袋をはずした後も手洗いをしましょう。

**手洗い前の準備**

- ・爪は短く切っていますか？
- ・腕時計や指輪ははずしていますか？

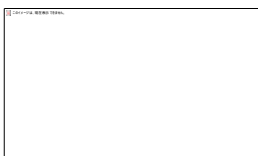
**汚れが残りやすいところ**

- ・指先
- ・指の間
- ・親指の周り
- ・手首
- ・手のシワの部分

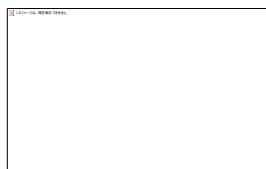


**正しい手洗い方法**

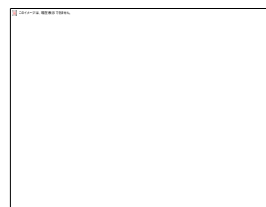
手洗い時間は 30 秒以上かけましょう



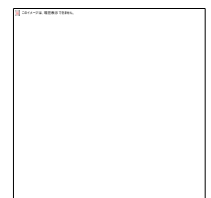
流水で手を濡らし、  
石けんを適量つける。



手のひらと手の背  
を洗う。



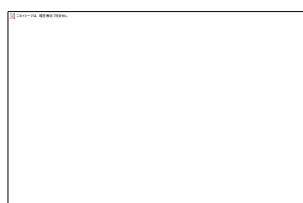
指の間を洗う。



親指も忘れずに洗う。



手首を洗う。



流水でよく洗い流し水  
分をふき取る。



指先や爪の間を洗う。

### (3) 嘔吐物等の処理

日頃から準備・訓練をして確実な処理につなげましょう。

ノロウイルスは乾燥すると空気中に舞い上がり感染(塵埃感染)を起こすこともあります。

嘔吐物や排泄物処理が適切に行われないと感染を拡大させる恐れがあるため、迅速かつ適切な対応が必要となります。処理の訓練を行い、手順を頭に入れ、すばやく作業ができるようにしましょう。

また、処理する人が二次感染を受けないように「自分の身を守る準備」を適切に行なわなければなりません。

必ず用意しておくもの

## 嘔吐物処理セット



これらの物品をひとまとめにセットして、いつでも使えるように準備する。  
置き場所を職員全員が知っておくことも重要！

[自分の身を守るもの] マスク 手袋 エプロン シューズカバー

[消毒・処理物品] 次亜塩素酸ナトリウム 新聞紙又は布 ゴミ袋 バケツ

\*マスク、手袋は自分に合ったサイズを用意する。

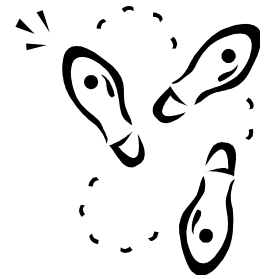
\*エプロンが大きい場合は裾をたくし上げる。

\*マスク以外は全て防水性を、また消毒液とバケツ以外は使い捨てのものを使用する。

## 嘔吐物の処理

### [嘔吐物処理準備]

応援を呼び、周囲の人を遠ざける。  
最低でも、半径 2m 以上の距離をとる。



嘔吐者はその場になるべく居てもらう。  
嘔吐した人が動くと、嘔吐物を拡げてしまうことになるので、できればその場で着替えてから移動させる。

#### 換気を行う

消毒による塩素ガスの発生や、乾燥したウイルスが舞い上がり、吸い込んでしまうことがあるため必ず実施。

#### 身支度

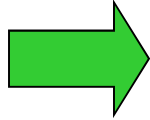
- ・時計を外し、袖をまくる。髪が長い場合には髪を結う。
- ・手袋、マスク、エプロン、シューズカバーの装着。



自分のサイズに合ったものを使用する。エプロンはしゃがんだとき、床につかない程度にたくし上げておく。  
事前に次亜塩素酸ナトリウム液を用意しておく。  
作業はなるべく2名で行う。  
床に物品を置くと嘔吐物が付着するのでゴミ袋は手で持つ。  
1名は汚染区域内で作業、1名は汚染されていない場所を動く。

**[嘔吐物処理 …有機物(嘔吐物)を取り除く。]**

有機物が残っていると消毒効果が薄れる。



外側から内側へ  
一方向に拭きとる。  
一度拭き取ったらゴミ袋へ



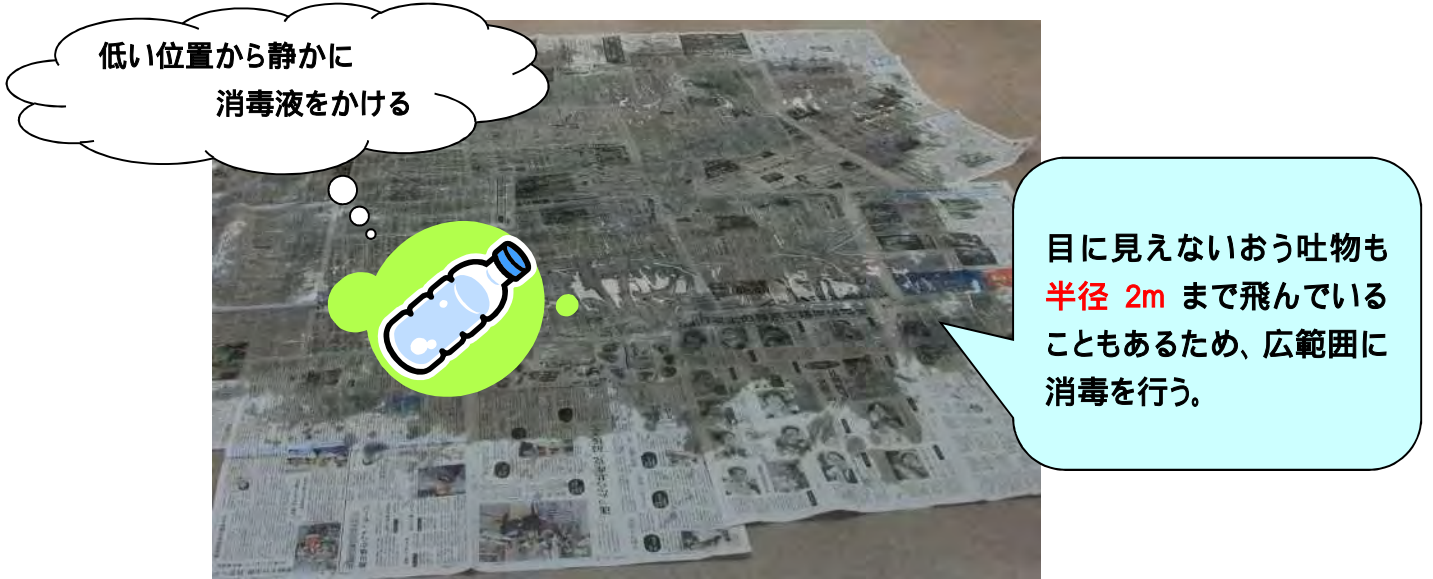
使用した新聞紙、布をすぐにビニール袋に入れ、新聞紙や布が浸る量の0.1%次亜塩素酸ナトリウム液を入れる。



## [嘔吐物処理 ……有機物の不活化]

嘔吐物がついた床と周辺を 0.1%の次亜塩素酸ナトリウム液をしみこませた布や新聞紙で覆うか浸すように拭く。

……そのまま、10 分間浸す



10 分後

⇒ 拭き取る  
(界面活性剤入りの消毒液の場合は念入りに拭き取る。)

## [嘔吐物処理 ……片づけ]

嘔吐物が入ったゴミ袋は 2 重にする。  
(ビニールの口をしっかりとしばり、捨てるまでの間、  
蓋付きのゴミバケツに入れて人通りの少ない場所で保管しておく)



## [手袋、エプロン、マスク、シューズカバーの外し方]

<外す順番>

1番 手袋    2番 エプロン・シューズカバー    3番 マスク

### 1番 手袋

手袋の手首部分をつまみ引き上げる。

汚染部分が手首につかないように外す。

中表に外した手袋を片手ににぎる。

手首と手袋の間に手を入れ、中表に外す。



ここをつまみ引き上げる。

### 2番 エプロン・シューズカバー

首の紐を肩辺りから前に引っ張り切り、前に垂らす。

(首の後ろに手を回さない。)

腰紐は腰骨辺りから前に引っ張り切り、中表に丸め外す。

(腰紐を結んだ部分に手を回さない。)

靴とシューズカバーの間に手を入れ、中表にするように外す。

### 3番 マスク

耳にかけている紐を持って外す。

嘔吐物処理の後は  
必ず手洗いを！！



# オムツ交換・処理

便には多くの細菌やウイルスが混入しているため、オムツ交換をする者が病原体の媒介者とならないように、オムツの取り扱いには特に注意する必要があります。

## 処理前の事前準備

[必要物品]

使い捨て手袋、マスク、お尻拭き、ビニール袋、換えのオムツ、エプロン、オムツ替えシート



## オムツ交換の手順

交換前に手洗いをを行う。

マスク・使い捨ての手袋(1回ごとに交換)・エプロンを着用

個人のベッドがない場合、おむつ交換は1箇所場所に決める

オムツ替えシートを敷く

\* オムツ替えシートを敷かないと気づかないうちにマットやシートが汚れることがある

オムツを外し、お尻拭きなどで汚染物を拭き取る

外したオムツは床に置かず、すぐにビニール袋に入れる。新しいオムツをはかせる前にオムツ替えシート、手袋を外しビニール袋に入れる。



新しいオムツに交換し、最後に必ず手洗いをを行う



## 食器や衣類などの処理

### 嘔吐した人の食器類の処理方法



消毒しなければならない食器とは??

嘔吐した人の食器

嘔吐物がかった可能性のある食器 (隣や前の席の人の食器等)

<処理手順>

手袋、エプロン、マスクを着用する。

食器の汚れをふき取る。

0.1%の次亜塩素酸ナトリウム液に食器を浸す。

食器についた次亜塩素酸ナトリウム液を水で洗い流す。

まで完全に終了したら調理室で他の食器を洗った最後に洗う。

嘔吐した人の座っていたテーブルやいすも忘れずに消毒する。



### 嘔吐物のついた衣類・リネン類の処理方法

入所施設以外では、嘔吐した人の着替えは持ち帰る。

施設内で洗うと感染を拡げてしまうことも……

<処理手順>

手袋、マスク、エプロンを着用する。

布やペーパータオル等で付着した嘔吐物を取り除く。

(布やペーパータオルをゴミ袋に入れ、0.1%の次亜塩素酸ナトリウム液を浸す)

嘔吐物を取り除いた衣類などを85℃以上1分以上煮沸消毒するか、

0.1%の次亜塩素酸ナトリウム液に30分～60分浸して消毒する。

その後、十分すすぎ他の洗濯物とは別に洗う。

\* 高温の乾燥機などを使用すると殺菌効果が高まる。



#### (4) 施設の消毒

直接手が触れるものは全て感染経路

施設内で人の手の触れる場所は全て感染経路となる可能性があります。感染症予防のため普段から定期的に消毒する必要があります。

特に流行時期は手すり、ドアノブ、スイッチなど人の手が触れる機会がある場所すべてを消毒することが重要です。

## 普段から定期的に消毒しましょう。

### 下痢や嘔吐の症状がある利用者がある場合の消毒

これらの症状がある感染の疑いがある利用者がある場合は、普段よりも頻繁に消毒をしましょう。

1日3回程度、利用の少ない時間帯を利用して、時間を決めて定期的に消毒してください。

- ・環境消毒の場合は0.02%次亜塩素酸ナトリウム液を使用する。
- ・換気を定期的に行う。
- ・鉄などの金属は錆びることがあるので、消毒後水拭きする。

### おもちゃの消毒

0.02%次亜塩素酸ナトリウム液で消毒します。

素材によっては色落ちしたりしますので、そのときは85以上の熱湯に1分以上浸し、乾燥させます。

口にに入れるおもちゃは使用毎に洗浄、消毒を！！

### 布団やカーペット、畳は消毒が難しい！

できれば流行時期は撤去するか、取り外し、水洗いができるようなものに変えましょう。難しい場合は、熱湯に浸すか熱風処理(スチームアイロンなど)で対応します。

\*このとき温度に注意してください。低温では効果が期待できません。

85 で1分以上の加熱処理が必要



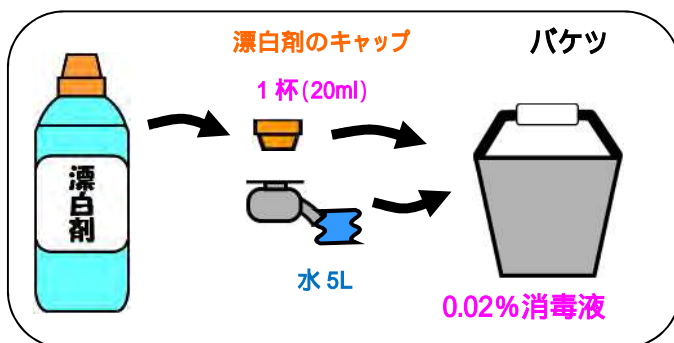
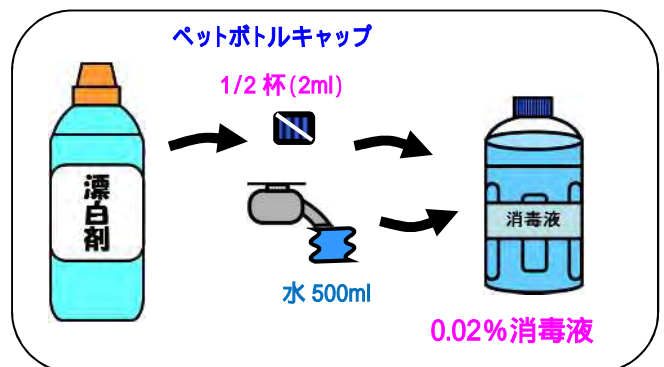
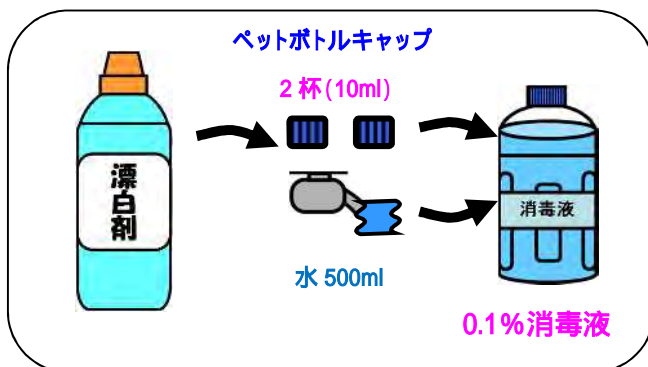
## (5) 消毒液の作り方

漂白剤として市販されている次亜塩素酸ナトリウムの、塩素濃度は約5%です。薬店などで消毒剤として市販されているものの塩素濃度は1%、5%、6%があります。必ず確認して使用しましょう。

消毒液濃度	使用する場所	原液の濃度 (希釈)	水 500ml で希釈する 場合の原液の濃度 (ペットボトルキャップ杯数)
0.1% (1000ppm) 次亜塩素酸 ナトリウム	嘔吐物や便で汚 染された 場所・衣類	1% (10倍)	50ml (10杯)
		5% (50倍)	10ml (2杯)
		6% (60倍)	約 8.3ml (約 1杯半)
0.02% (200ppm) 次亜塩素酸 ナトリウム	調理器具・ ドアノブ・床 ・トイレなど	1% (50倍)	10ml (2杯)
		5% (250倍)	2ml (約 1/2杯)
		6% (300倍)	約 1.6ml (約 1/3杯)

\* ペットボトルのキャップは約5ml、漂白剤のキャップは約20mlの容量

例) ペットボトル(500ml)とバケツ(5L)を使った消毒液(次亜塩素酸ナトリウム液)の作り方  
(原液濃度5%)



### ポイント

- \* 誰でもすぐに消毒液を作れるように、バケツに線を引いたり、キャップ数を記載したりしておく。
- \* 作り置きはせず、その都度作る。
- \* 日の当たらない、冷暗所で保存。

!! 誤飲に注意 !!

## 消毒のポイント

- \* ノロウイルスの消毒方法で、効果があるのは、**次亜塩素酸ナトリウム**と**加熱**です。
- \* 加熱消毒は、**熱湯(85℃以上)**で**1分以上**加熱しましょう。
- \* **アルコール**や**逆性石けん**は、**あまり効果がありません**。
- \* 嘔吐物など**有機物**が残っていると、消毒薬の効果が十分に得られません。

### 患者が発生したら、消毒する場所

**トイレ** :便座、トイレのレバー、ドアノブ、水道の蛇口、手すり等直接手の触れる場所

**洗面所** :水道の蛇口、ドアノブ、流し台、手すり等直接手の触れる場所

**居室** :ドアノブ、手すり、洗面所、トイレ等直接手が触れる場所

**共用場所** :ドアノブ、手すり(階段や廊下等)、直接手の触れる場所

**汚物処理室** :ドアノブ、水道の蛇口、汚物流し、汚物入れ等直接手が触れる場所

**浴室** :ドアノブ、手すり、水道の蛇口等直接手を触れる場所、浴槽内は清掃後塩素系消毒液で消毒する。

**その他** :日常生活において直接手を触れる場所



- ・原液が皮膚又は衣類に付いた場合、直ちに水で洗い流しましょう。
- ・鉄製又はメッキの物は、さびたり変色するので使用しないこと。
- ・合併浄化槽の施設は、そのまま消毒液を流すと、浄化槽の中の有益な微生物を殺してしまうこととなりますので、十分に希釈して流しましょう。
- ・食べ物のかす等が付着している場合、消毒効果が著しく低下します。
- ・原液の保管は、冷暗所で子どもの手の届かない場所にしましょう。
- ・混ぜると危険。他の薬剤(強酸性の薬剤例:トイレ洗浄剤など)と混ぜると強毒のガスを発生します。
- ・噴霧の場合は、消毒液が全面に行き届かないため、消毒の効果が十分に得られません。

#### 注意

- ・作業中、塩素ガスの発生(呼吸器炎症作用あり危険!)には十分注意し、窓を開けて換気しましょう。
- ・作業は、ビニール手袋等を着用して行いましょう。(皮膚の炎症作用あり)
- ・金属物は腐食を起こすので、消毒後、水拭きをしましょう。
- ・作業後は、石けんと流水で十分に手を洗い、うがいをしましょう。

(6)エプロンの作り方

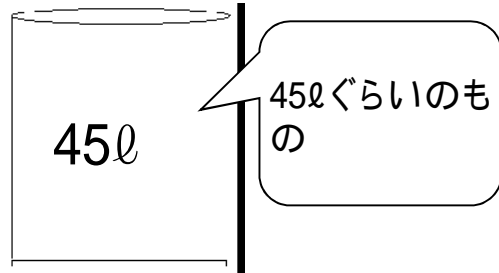
# ゴミ袋を使った使い捨てのビニールエプロンの作り方

必要なもの

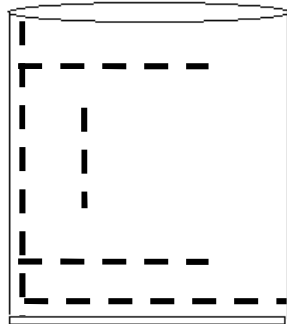
はさみ



ゴミ袋

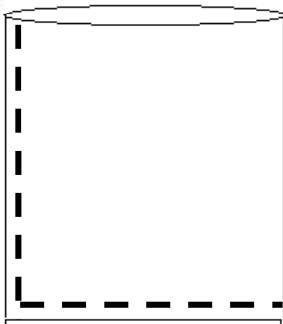


作り方

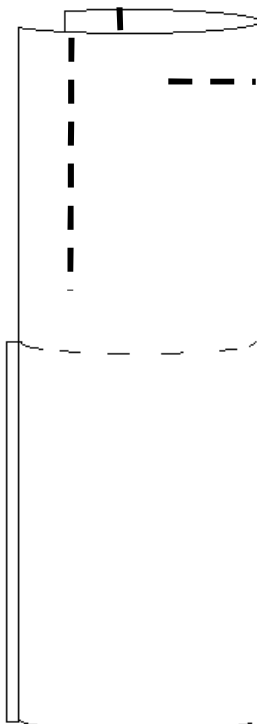


はさみで— —の部分  
切っていきます。

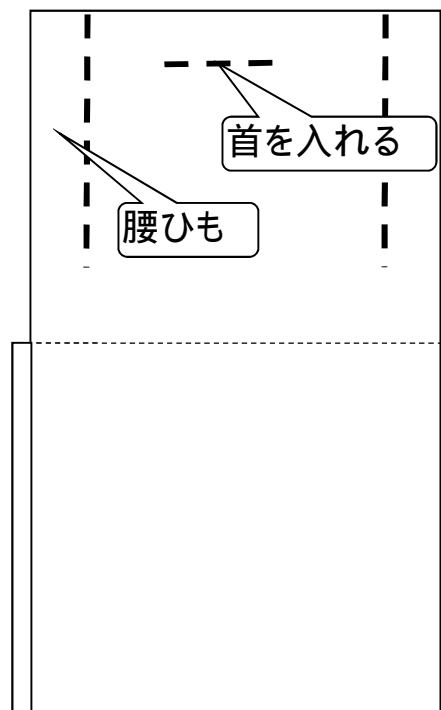
2辺を切り、ビ  
ニールを開く



輪にして、  
腰ひも、首のと  
ころをカット



出来上がり！



# 感染症発生時の対応

## (1) 感染症発生時の施設の取り組み

感染症が発生した時にまず行なわなければならないのが、「発生状況の把握」です。特に、感染性胃腸炎は初動時の正しい対応がまん延防止につながります。

保健所では、施設からの報告をもとに食中毒の可能性があるかどうか、適切な対応が出来ているかを確認するとともに、必要に応じ助言をします。

### 初期対策として

- ・発症者の状況を把握する。  
発症日、嘔吐などの場所、時間、症状、受診状況、医療機関名、診断名、検査実施の有無及び結果、治療状況、使用薬剤(解熱剤や下剤)の有無
- ・利用者や職員およびその家族について健康状況を把握する。
- ・感染拡大防止対策を図る。
- ・状況に応じて医療機関の受診勧奨を行うなど、医療機関等との連携を図る。
- ・施設長等へ状況報告をする。

患者発生時にすべきこと  
「感染源」及び  
「感染経路」の推定

#### 感染源

- ・集団発生しているか？
  - ・体調不良の職員や利用者はいるか？
  - ・適切な調理や配膳はされているか？
  - ・行事や外出等感染する機会があったか？
- etc...

#### 感染経路 ヒト→ヒト感染？

利用者 利用者  
職員 利用者  
家族 利用者  
家族 職員 etc...

#### 感染状況を把握するために必要なデータ

- ・施設の見取り図と患者マッピング  
(どこの部屋で発生したのか、どのように広がっているのか)
- ・職員の健康状態、動線
- ・利用者の健康状態、動線

平常時の状況把握



異常時の状況把握

## (2) 集団発生時の報告

### 集団発生と判断したとき(1ページ「報告基準」参照)

- ・施設の主管部局及び保健所疾病対策課へ報告してください。
- ・以下の と をご用意ください
- ・感染拡大防止対策を強化するとともに、改めて施設職員への対策徹底の周知及び患者情報を共有してください。
- ・利用者の家族などへ情報を提供してください。

#### ①患者調査一覧表(ラインリスト)

- ・施設情報
- ・患者の情報、発症年月日、症状、診断名 等
- ・施設の階別、日別の新規発症者数
- ・職員の日別の新規発症者数 等

#### ②集団感染対応チェックシート

- ・施設の感染症対応について

上記 と の書式は相模原市ホームページからダウンロードできます。

[相模原市ホームページ](#)>[トップページ](#)>[暮らしの情報](#)>[健康・衛生・医療](#)>[感染症](#)>[社会福祉施設等向けの情報に掲載しています。](#)

<http://www.city.sagamihara.kanagawa.jp/kenko/kansenyobo/31410/index.html>

### 患者調査一覧表(ラインリスト)のポイント

日別の新規発症者数とは、発熱、下痢、嘔吐など症状が現れた日をカウントし、感染の拡がり具合を把握するために作成します。

検査結果が判明した日が発症日ではありません。

利用者と職員(非常勤を含む)を分けてカウントしてください。

いつ発症したのか？



いつ感染した可能性が高いのかイメージできる



感染源や感染経路を推定できる