

ノロウイルス感染対策マニュアル

相模原市保健所 疾病対策課

令和 6 年 4 月改訂



相模原市保健所疾病対策課
Tel 042-769-7201(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



相模原市マスコットキャラクター
「さがみん」

目次

1. 平時の健康管理

(1)利用者の健康管理	-----	- 1 -
(2)職員の健康管理	-----	- 1 -
(3)地域の感染症発生状況の把握	-----	- 2 -

2. ノロウイルス感染予防

(1)ノロウイルスの症状と治療	-----	- 3 -
(2)正しい手洗い	-----	- 4 -
(3)正しい嘔吐物等の処理方法	-----	- 5 -
(4)手袋、エプロン、マスク、シューズカバーの外し方	-----	- 9 -
(5)オムツ交換の方法	-----	- 1 0 -
(6)食器や衣類の消毒方法	-----	- 1 1 -
(7)その他の消毒・換気のポイント	-----	- 1 2 -
(8)消毒液の作り方	-----	- 1 3 -

3. 感染症発生時の対応

(1)感染症発生時の施設の取り組み	-----	- 1 4 -
(2)集団発生時の報告	-----	- 1 4 -

1. 平時の健康管理

(1) 利用者の健康管理

施設における平時の感染症発生状況や利用者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」を行うことが非常に重要です。

● 平時の健康観察ポイント

- ・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、便の回数は？

(2) 職員の健康管理

集団発生事例の中には、施設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てしまう事があります。集団発生の予防には職員の健康観察と感染予防も重要です。

● 職員に下痢・嘔吐などの症状があるとき

- 有症状時は仕事を休む
- せっけんを使い正しい手洗いを
- 食品を取り扱う作業、調理、食事介助や配膳はしない

● 職員の家族、来訪者に下痢・嘔吐などの症状があるとき

- 日ごろから家庭内でも手洗いの徹底を
- できる限り受付で体調を確認
- 利用者との接触を制限するなど対策を講じる

● 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
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ヶ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

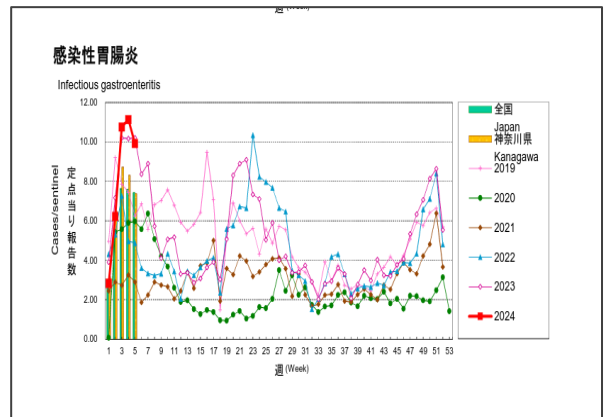
(3)地域の感染症発生状況の把握

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。

① 最新の相模原市感染症情報(感染症週報)

◆相模原市ホームページ>子育て・健康・福祉>健康・衛生・医療>感染症・予防接種・難病>感染症>感染症の発生状況>感染症情報センター



② 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(令和5年9月4日～令和6年2月4日)

市内学級閉鎖情報		合計	橋本 大沢 城山	本庁	田名 上溝 麻溝	大野北 大野中	相模台 新磯 相模台	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
	欠席者数	0	0	0	0	0	0	0	0
幼稚園	学級数	27	7	0	0	4	1	3	12
	欠席者数	125	52	0	0	18	7	16	32
小学校	学級数	594	89	153	63	147	35	74	33
	欠席者数	4572	694	1088	519	1130	306	566	259
中学校	学級数	163	41	16	33	14	22	23	14
	欠席者数	1295	333	155	250	106	136	228	87
高校	学級数	11	2	0	3	0	0	1	5
	欠席者数	108	17	0	29	0	0	13	49
その他	学級数	0	0	0	0	0	0	0	0
	欠席者数	0	0	0	0	0	0	0	0
シーズン合計	学級数	795	139	169	99	165	58	101	64
	欠席者数	6100	1096	1253	796	1254	449	823	427

③ 地域別定点報告

市内定点医療機関からの報告数

項目	合計	緑区	中央区	南区
RSウイルス	30	8	8	14
咽頭結膜熱	0	0	0	0
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	18	3	11	4
感染性胃腸炎	89	15	58	16
水痘	298	59	132	107
手足口病	0	0	0	0
伝染性紅斑	7	7	0	0
突発性発しん	0	0	0	0
ヘルパンギーナ	7	2	3	2
流行性耳下腺炎	0	0	0	0
マイコプラズマ感染症	0	0	0	0
*30医療機関中の回答数	30	8	8	14

2. ノロウイルス感染予防

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。ノロウイルスによる感染症は年間を通して発生しますが、特に冬季に多く発生します。

ほんの少しの量で感染が成立するため感染力が強いです。

また食品従事者がノロウイルスに感染していると、食品を介したノロウイルスによる食中毒を発生させることがあります。食品の取扱いには十分注意しましょう。

(1) ノロウイルスの症状と治療

- (潜伏期間) 1日～2日間
- (感染経路) 経口感染 ノロウイルスはほんの少しの量で感染してしまう
- (症状) 発熱、悪心、嘔吐、水様性下痢
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。
- (治療) ノロウイルスに効く薬はない。
 - ・水分補給や整腸剤などの対処療法が中心。
 - ・下痢止めを飲むと身体の中にウイルスを溜め、病気の回復が遅くなる。
- (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。
 - ・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る。

※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。

(2)正しい手洗い

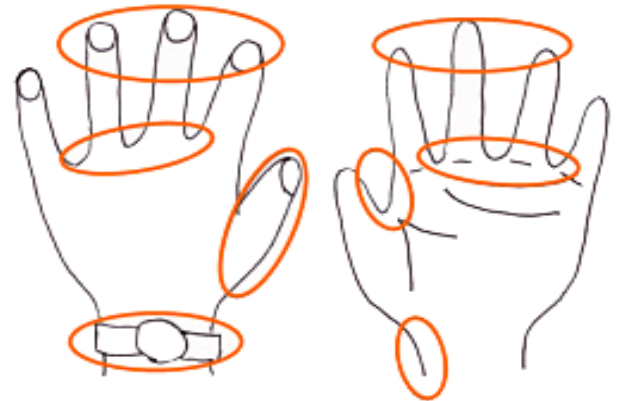
ノロウイルスの人から人への感染経路となるのが手指。
日常的に手洗いを習慣づけることが重要。

●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？

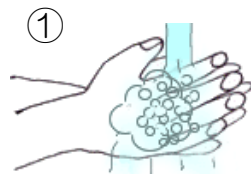
●汚れが残りやすいところ

- ・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



① 流水で手を濡らし、
石けんを適量つける。



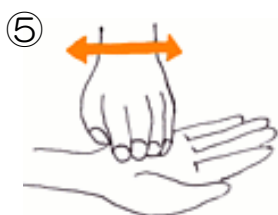
② 手のひらと手の背
を洗う。



③ 指の間を洗う。



④ 親指も忘れずに洗う。



⑤ 指先や爪の間を洗う。



⑥ 手首を洗う。



⑦ 流水でよく洗い流し水
分をふき取る。

●利用者の手洗い

- ・外出後、排泄後、食事の前には必ず手洗い！

●職員の手洗い

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

(3)正しい嘔吐物等の処理方法

【平時からの準備】

[自分の身を守るもの]

マスク 手袋 ビニールエプロン 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



チェック✓

- 物品をまとめてセットし、いつでも使えるように準備
- 置き場所を職員全員が知っておくことが重要
- 消毒液とバケツ以外は使い捨てのものを使用
- 年に1回は処理の訓練を行う

[嘔吐物処理 嘔吐発見から身支度]

- ① 応援を呼び、周囲の人を遠ざける。
(最低でも半径 2m以上)
- ② 嘔吐者はその場に居てもらう。
 - ・嘔吐した人が動くと、嘔吐物を拡げてしまうことになる。
 - ・その場で着替えてから移動させる。
- ③ 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。
- ④ 身支度
 - ・時計を外し、袖をまくる。髪が長い場合には髪を結ぶ。
 - ・手袋、マスク、エプロン、シューズカバーの装着。



チェック

- 迅速に対応し感染拡大を予防
- 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
- 嘔吐した場所の2m以内は嘔吐物が飛び散っている汚染区域。
1名は汚染区域内で作業、1名は汚染されていない場所で動く。

[嘔吐物処理 有機物(嘔吐物)を取り除く]

チェック✓

- 有機物(嘔吐物)が残っていると消毒効果が薄れるため、すみやかに嘔吐物を拭き取る
- 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



チェック✓

- 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]

チェック ✓

- 目に見えない嘔吐物も半径2mまで飛んでいることがあるため、嘔吐物がついた床周辺2m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、新聞紙をごみ袋に入れ、床の消毒液を拭き取る



[嘔吐物処理 片づけ]

チェック ✓

- 嘔吐物の入ったゴミ袋は2重にする。
(ビニールの口をしっかり結び、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)



(4)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 手袋



2 エプロン・シューズカバー



3 マスク



<外し方>

1 手袋

- ①手袋の手首部分をつまみ引き上げる。
- ②汚染部分が手首につかないように外す。
- ③中表に外した手袋を片手ににぎる。
- ④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 エプロン・シューズカバー

- ①首の紐を肩辺りから前に引っ張り切り、前に垂らす。
- ②腰紐は腰骨辺りから前に引っ張り切り、中表に丸め外す。
- ③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 マスク

- ①耳にかけている紐を持って外す。

4 嘔吐処理対応後は必ず手洗い



(5)オムツ交換方法

[必要物品]

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

【オムツ交換の手順】

- ① マスク・使い捨ての手袋(1回ごとに交換)・エプロンを着用
- ② 個人のベッドがない場合、おむつ交換は1箇所に場所を決める
- ③ オムツ替えシートを敷く
- ④ オムツを外し、お尻拭きなどで汚染物を拭き取る
- ⑤ 外したオムツは床に置かず、すぐにビニール袋に入れる
- ⑥ 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
- ⑦ 新しいオムツに交換し、最後に必ず手洗いを行う



便には多くの細菌やウイルスが混入しているため、オムツの取り扱いには特に注意する必要がある。

※ノロウイルス感染症の患者の

便 1g には 1 億個のウイルスがいる

※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

(6)食器や衣類の消毒方法

■嘔物が付着した食器類の処理方法

<処理手順>

- ① 手袋、エプロン、マスクを着用する。
- ② 食器の汚れをふき取る。
- ③ 0.1%の次亜塩素酸ナトリウム液に食器を浸す。
- ④ 食器についた次亜塩素酸ナトリウム液を水で洗い流す。
- ⑤ ④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。
- ⑥ 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

<処理手順>

- ① 手袋、マスク、エプロンを着用する。
- ② 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)
- ③ 嘔吐物を取り除いた衣類などを85℃・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。
- ④ その後、十分すすぎ他の洗濯物とは別に洗う。



チェック

- 高温の乾燥機などを使用すると殺菌効果が高まる
- 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ため

(7)その他の消毒・換気のポイント

■おもちゃの消毒

- ・0.02%次亜塩素酸ナトリウム液を使用し消毒する。
- ・色落ちするものは85℃以上の熱湯に1分以上煮沸し乾燥させる
- ・口に入れるおもちゃは使用毎に洗浄、消毒を行う



■布団やカーペット、畳の消毒

- ・繊維の間に吐物が入り、ウイルスの不活化が難しい
- ・流行時期は撤去するか、取り外し、水洗いができるものに変える
- ・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
- ・低温では効果が期待できないため 85℃で1分以上の加熱処理が必要



■環境消毒 (トイレ、浴室、洗面所、居室等)

- ・0.02%次亜塩素酸ナトリウム液を使用し消毒する。
- ・消毒場所は水道の蛇口、ドアノブ、流し台、手すり等直接手の触れる場所



チェック

消毒・換気のポイント

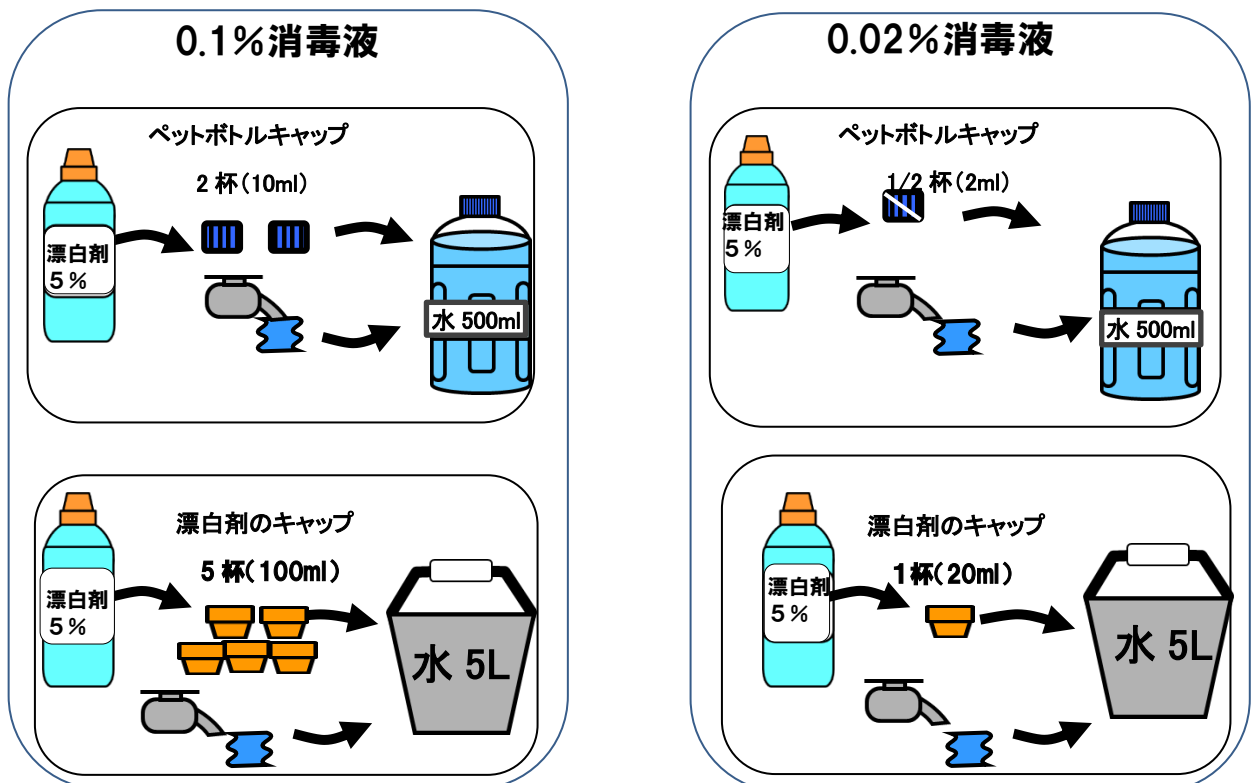
- 1日3回程度、定期的に消毒
- 環境消毒には0.02%次亜塩素酸ナトリウム液を使用する
- 換気を定期的に行う
- ノロウイルスの消毒方法で効果があるのは次亜塩素酸ナトリウムか加熱
- アルコール消毒では、効果が得られない
- 加熱消毒は、熱湯(85℃以上)で1分以上煮沸
- 健康被害が出るため、次亜塩素酸ナトリウム液の噴霧はしない

(8)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 1%、5%、6%がある。濃度を必ず確認し使用する

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)次亜塩素酸ナトリウム液(原液濃度5%)を使用した消毒液の作り方



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。
- * 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。

3. 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

発生時の確認項目

- ① 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
- ② 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。
- ③ 感染拡大防止対策を図る。
- ④ 状況に応じて医療機関の受診勧奨を行う。
- ⑤ 施設長等へ状況報告をする。

(2) 集団発生時の報告

① 施設の主管部局及び保健所疾病対策課へ報告

次のア～ウいずれかに該当した場合は、報告書式に記入の上、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取りましょう。

- 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

● 報告書式

相模原市 ラインリスト



相模原市ホームページより患者調査一覧表(ラインリスト)をダウンロードし記入

② 感染拡大防止対策を強化するため、施設職員へ情報共有

③ 利用者の家族などへ情報を提供