

社会福祉施設等における ノロウイルス対策マニュアル



名古屋市保健所生活衛生部食品衛生課

ノロウイルス対策の必要性

近年、ノロウイルスによる食中毒や感染性胃腸炎が多く発生しています。名古屋市内においても、多くのノロウイルス食中毒が発生し、たくさんの患者が発生しています。

飲食店での食中毒事例を見ると、調理従事者が感染源となり食品を汚染したものがほとんどで、下痢、嘔吐症状があるのに調理をした、手指から食品を汚染した、調理従事者が汚物の処理時に感染したと考えられるなど基本的な対策ができていない事例が多く見られました。調理従事者の健康管理、調理時における衛生管理など対策をしっかりとすることが重要です。

また、高齢者や乳幼児が集団で生活する社会福祉施設等では、①入所者や園児同士がふれあう機会が多いため集団感染が起こりやすく、②高齢者や乳幼児では健康な大人に比べ症状が重くなるおそれがあることから、ノロウイルス対策がとても重要です。

ノロウイルス対策は、施設・飲食店の従事者が全員で取り組む必要があります。ノロウイルス対策マニュアルを活用して、施設における集団感染を防ぎましょう。

マニュアル活用法 <こんなときはここを読んで>

このマニュアルは、「知識編」「対策編」「社会福祉施設編」の3つのパートから成り立っています。飲食店を営業している方は知識編と対策編を、社会福祉施設の職員の方は社会福祉施設編を含めた全てのパートを読んでください。

→<知識編> 1～7ページ

ノロウイルスの特徴や症状が実際の食中毒・感染症事例とともにまとめてあります。打ち合わせなどの機会を利用して、職員全員に周知しましょう。

→<対策編> 8～19ページ

社会福祉施設・飲食店でのノロウイルスによる食中毒や感染性胃腸炎を防ぐために、行ふべきことがまとめてあります。

→<社会福祉施設編> 20～28ページ

社会福祉施設で注意すべき点や食中毒や感染性胃腸炎が発生したときの対応がまとめてあります。集団感染が起きた場合を想定し、必要な措置を確認しておきましょう。

ノロウイルス対策マニュアル 目次

<知識編>

ノロウイルスによる食中毒・感染症が増えています・・・・・・・・・・	1
ノロウイルスの特徴と症状・・・・・・・・・・・・・・・・・・	2
感染経路・・・・・・・・・・・・・・・・・・	3
食中毒発生状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・	5
食中毒の事例・・・・・・・・・・・・・・・・・・	6
感染症の事例・・・・・・・・・・・・・・・・・・	7

<対策編>

ノロウイルスの感染力を失わせるには・・・・・・・・・・	8
手洗い・・・・・・・・・・・・・・・・・・	9
消毒液の作り方・・・・・・・・・・・・・・・・・・	11
消毒液についての注意・・・・・・・・・・・・・・・・・・	12
調理・調理器具等の取扱い・・・・・・・・・・・・・・・・・・	13
調理器具等の消毒・・・・・・・・・・・・・・・・・・	15
汚物の処理・・・・・・・・・・・・・・・・・・	17
調理従事者の健康管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・	19

<社会福祉施設編>

食中毒・感染症の予防　《健康管理》・・・・・・・・・・	20
食中毒・感染症の予防　《健康管理票》・・・・・・・・・・	21
自主点検・・・・・・・・・・・・・・・・・・	22
自主点検票・・・・・・・・・・・・・・・・・・	23
感染症の予防　《施設の衛生管理等》・・・・・・・・・・	24
食中毒・感染症の発生時対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・	26
施設内感染及び食中毒発生時のフロー・・・・・・・・・・	28

社会福祉施設等の所管部局一覧表・・・・・・・・・・	29
保健センター等の一覧表・・・・・・・・・・・・・・・・・・	31

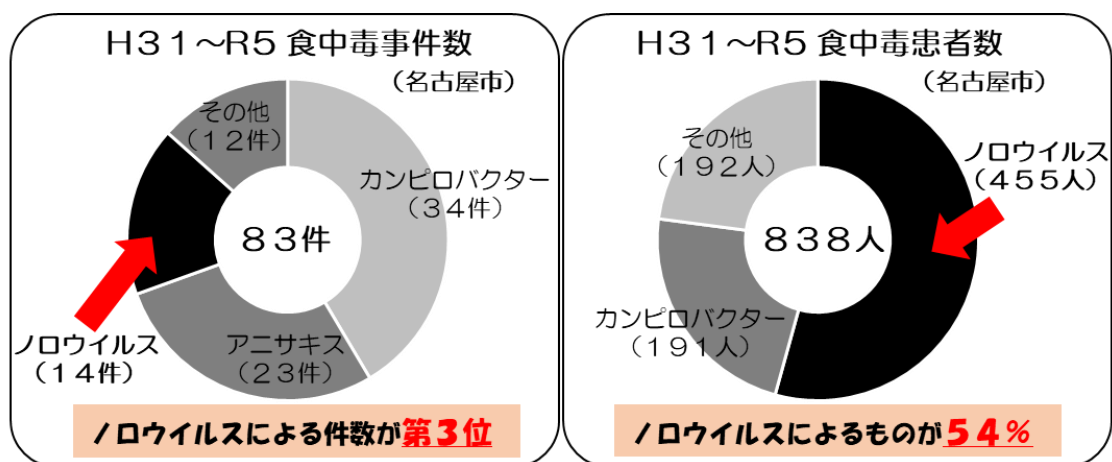
知識編

ノロウイルスによる食中毒が増えています

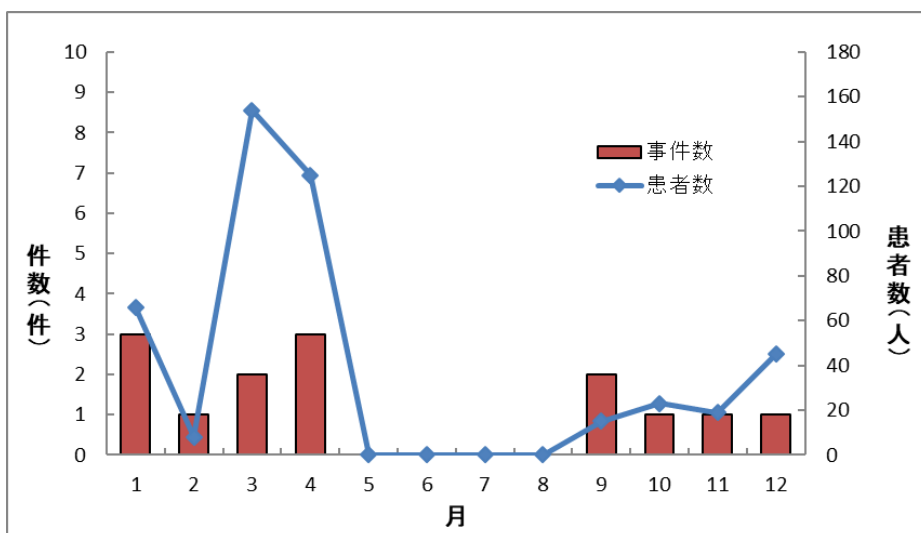
＜食中毒の発生状況＞

平成31年から令和5年の5年間で、**名古屋市ではノロウイルスによる食中毒が患者数で第1位、食中毒全体の54%**と非常に高い割合を占めました。また、1件あたりの患者数も約33人と他の食中毒と比べて大規模になっています。

近年は、**調理従事者（特に、症状が無い従事者）の食品汚染が原因と考えられる事例がほとんどで、ふん便や吐物などに触れて二次感染したと思われる事例も発生しています。**



H31～R5年 月別ノロウイルス食中毒 事件数・患者数（名古屋市）



【Check!! 📢 ノロウイルス食中毒注意報・警報が発令されます】

冬季には感染性胃腸炎が流行し、ノロウイルス食中毒が多発する傾向があります。

名古屋市では、ノロウイルスによる食中毒の発生が予想される場合に「**ノロウイルス食中毒注意報・警報**」を発令し、注意喚起を行います。

ノロウイルスの特徴と症状

＜感染性＞

ノロウイルスによる感染性胃腸炎は乳幼児から大人にいたるまで、**誰もがかかる感染症**のひとつです。

ノロウイルスは**感染力が非常に強く**、10～100 個という少量のウイルスで感染が起こります。

ノロウイルスは、食品中で増えることはありませんが、食品に付着するなどして口から侵入したノロウイルスは、胃酸に抵抗性を示すので腸管まで到達します。そして腸管で急激に増殖し、**感染性胃腸炎を発症**します。

＜流行期＞

ノロウイルスによる感染性胃腸炎は、一年をとおして発生していますが、特に**冬季（12月～3月）に流行**します。

＜潜伏期間・症状＞

感染から発症までの時間（潜伏期間）は、おおむね**24～48時間**です。

主な症状は、**下痢、嘔吐、腹痛、吐き気**で発熱などを伴うことがあります。

感染しても全員が発症するわけではなく、**発症しない人や軽いかぜのような症状ですむ人も**います。

冬季に流行する**かぜやインフルエンザと初期の症状がよく似ている**ので、食中毒や感染症と気がついたときには、周りの人への感染が広がっているケースが多くみられます。

通常は、症状が**1～2日続いた後、回復**し、後遺症はありませんが、ごくまれに、高齢者や乳幼児などでは重症化したり、吐物を誤って気道に詰まらせて死亡することがあります。

＜発症者への対応＞

体力の弱い高齢者や乳幼児は、脱水症状を起こしたり、体力を消耗したりしないように、**水分と栄養の補給**を十分に行いましょう。

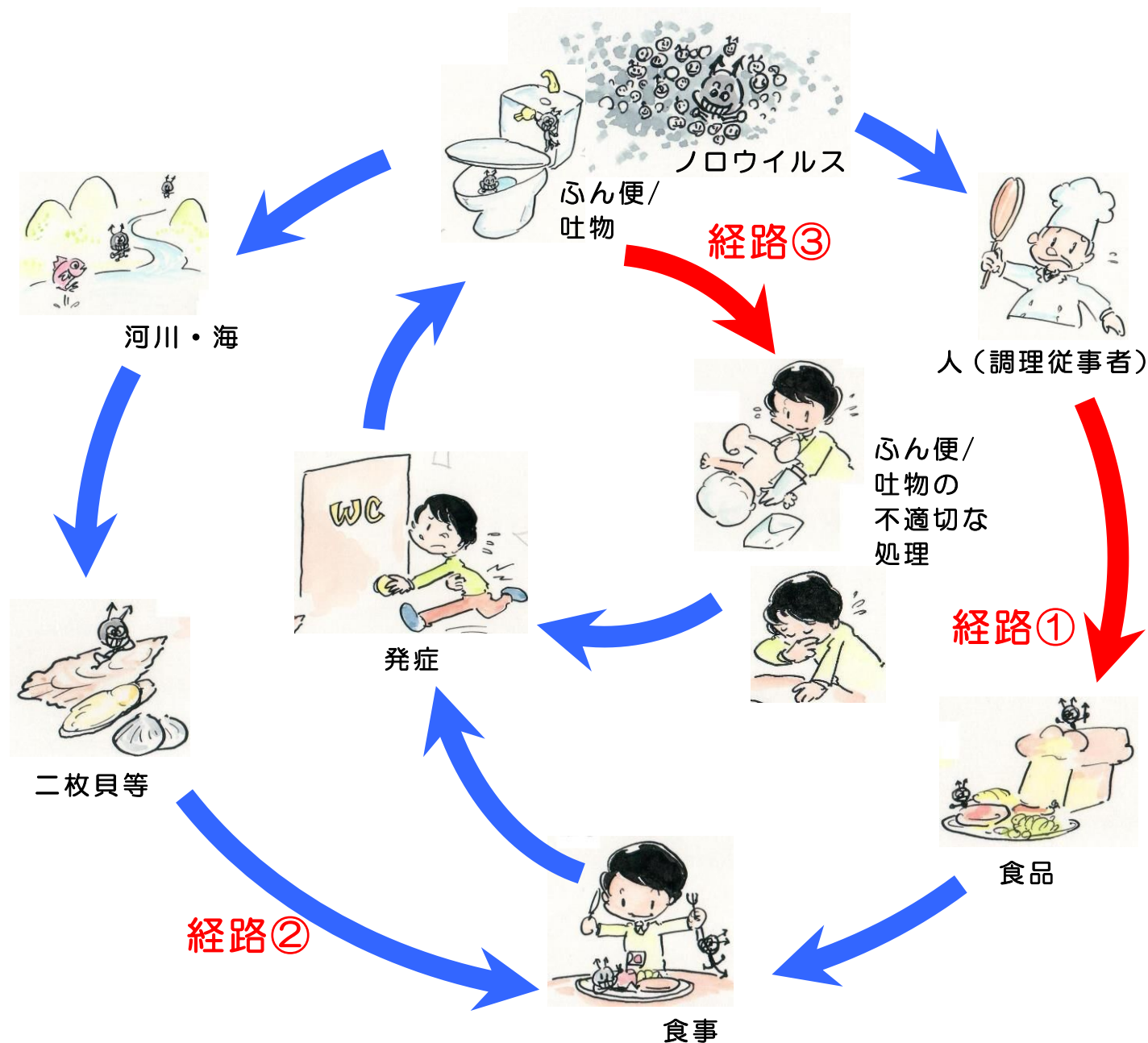
嘔吐、下痢などの症状がある場合には、早めに医療機関で受診しましょう。

また、素人判断で安易に下痢止め薬を飲まないようにしましょう。

感染経路

ノロウイルスの感染経路は多岐にわたっており、「食品から人」や「人から人」等の経路で感染が広がっていきます。感染しても症状が出るとは限らないので、症状がなくても食品を汚染しないように注意が必要です。

最近では、ノロウイルスが付着した人の手を介して食品が汚染されたり、人から人の経路で感染が起こるケースが多いので注意が必要です。



【Check!! ☞ ふん便、吐物 中のノロウイルス】

ノロウイルスに感染して症状が現れているときには、ふん便 1g 中に 1万～100 億個のウイルス が、吐物 1mL 中に 10万～1 億個のウイルス が排出されます。

また、ノロウイルス感染後、症状がなくなっても、2週間から長いときは1か月半にわたってウイルスが排出される場合があります。

感染経路

経路①

- 調理従事者の手指等を介してノロウイルスに汚染された食品を食べた場合に感染することがあります。
- 十分な加熱工程のない食品（野菜サラダ、サンドイッチ、和え物など）は、ノロウイルスによる食中毒の原因食品となる可能性があります。
- 加熱工程のある食品でも、盛りつけの時に手指等からノロウイルスの汚染が起こることがあります。
- ノロウイルスに感染している人が、十分な手洗いを行わずに調理に従事していると食品を汚染する可能性が高くなります。

経路②

- ノロウイルスに汚染されたカキ、ウチムラサキ貝（大アサリ）、シジミ、ハマグリなどの二枚貝を、生あるいは十分に加熱調理しないで食べた場合に感染することがあります。
- ノロウイルスに汚染された二枚貝等から、まな板や包丁などの調理器具を介して、別の食品が汚染され、これを生あるいは十分に加熱調理しないで食べた場合に感染することがあります。

経路③

- ノロウイルスに感染している人が使用したトイレや触れたドアノブ、カーテン、日用品などから感染が広がることがあります。
- ノロウイルスを含んだふん便や吐物で汚染された床などが乾燥すると、ノロウイルスが空気中に舞い上がり、直接口に入って感染を広げてしまうことがあります。吐物の処理の仕方が不適切だと、処理をした人が感染することもあるので注意しましょう。
- 社会福祉施設等のお風呂やプールなどが、ノロウイルスに汚染されると感染が広がることがあります。
- オムツ替えや食事の介助が必要な高齢者介護施設、保育園等では、介護や保育に携わる人の手を介してノロウイルスの感染が広がることがあります。

食中毒発生状況（名古屋市）

- 平成31～令和5年の名古屋市のノロウイルス食中毒発生状況



年	発生日	摂食者数 (人)	患者数 (人)	原因食品	従事者検便から ノロウイルス
H31 R元	1.27	15	13	施設で提供された料理	検出
	2.19	43	8	生カキ(推定)	検出
	3.17	33	25	施設で提供された料理	検出
	10.25	30	23	施設で提供された料理	検出
R2	1.7	6	5	生カキ(推定)	—
	1.19	116	48	施設で提供された料理	検出
	11.15	34	19	施設で提供された料理	検出
R3	発生なし				
R4	4.3	10	9	蛤のしゃぶしゃぶ(推定)	検出せず
	4.6	267	100	施設で提供された料理	検出
R5	3.21	157	129	施設で提供された料理	検出
	4.20	17	16	施設で提供された料理及び弁当	検出
	9.4	6	6	施設で提供された料理	検出
	9.15	76	9	施設で提供された料理	検出
	12.16	75	45	施設で提供された料理	検出

食中毒の事例

キザミのりによるノロウイルス食中毒事例

<概要>

平成29年2月、東京都内の小学校で、学校給食に使用された「キザミのり」を原因とする大規模食中毒が発生し、最終的に患者数は1000人以上となりました。調査の結果、1～2月にかけてノロウイルス食中毒が発生した計6施設において、同一製造者が加工した「キザミのり」が使用されていました。

<経緯>

- ・のりの刻み加工を行った施設において、トイレや裁断機等からノロウイルスが検出されました。また、のりの加工を行っていた従事者は、嘔吐等の体調不良がありながら板状の海苔を素手で裁断機に投入しており、従事者からの二次汚染が原因と考えられました。
- ・本件を受けて厚生労働省は、「大量調理施設衛生管理マニュアル（※）」を改正するなど、食品取扱者の健康状態の確認等のノロウイルス汚染防止対策の徹底を指導するよう通知しました。

※平成29年6月16日付け生食発0616第1号 厚生労働省通知

社会福祉施設におけるノロウイルス食中毒事例

<概要>

平成27年2月、社会福祉施設を利用した81名のうち、26名が嘔吐、下痢等の症状を呈し、患者検便及び調理従事者の検便からノロウイルスが検出されました。

<経緯>

- ・調理従事者は健康状態が良好であったにもかかわらず、検便からノロウイルスが検出されました。調査の結果、調理従事者が下痢症状のある子供のオムツを交換しており、手指や外衣等を介した二次汚染の可能性が考えられました。

<まとめ>

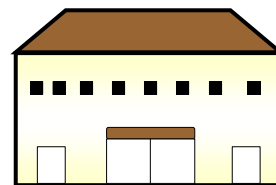
- ・調理従事者の健康状態の確認を行い、症状がある場合には食品を取り扱わないようにしましょう。
- ・食品を取り扱う前やトイレの後には、特に念入りに手を洗いましょう。
- ・手袋を着用する際には、十分に手を洗うとともに、適切な頻度で手袋を交換しましょう。
- ・食品は中心温度が85～90℃で90秒以上となるよう、食品の中心部まで十分に加熱しましょう。
- ・嘔吐物やふん便を処理する場合、使い捨てマスクや手袋、エプロンなどを着用し、適切に処理しましょう。

感染症の事例

老人保健施設で発生したノロウイルスの集団感染事例

<発症等>

平成18年11月から12月にかけて、市内の老人保健施設（施設A）の利用者137人中69人、職員等55人中27人の合計96人が下痢、嘔吐等の症状を呈しました。このうち、施設Aの利用者10人中7人、職員等3人中3人の計10人からノロウイルス（GⅡ/4）が検出されました。



<発症の状況>

施設の1階で嘔吐した外来の利用者がいました。吐物はすぐに処理しましたが、消毒はしていませんでした。2日後から入所者と職員が発症し徐々に施設内に広がっていきましました。その後も発症が相次ぎ、最初の嘔吐があった日から21日後まで発症が続きました。1階の施設やトイレなどを介して人から人に感染が広がったと推測されます。

<経緯>

- ・施設Aの利用者が、11月15日に1階の休憩室で嘔吐しました。その際、職員はエプロンやマスクをせずに吐物を通常の汚物として拭き取り処理をしました。その際、次亜塩素酸ナトリウムによる消毒まではしていませんでした。
- ・職員更衣室は1階にあり、更衣室の近くのトイレは、職員と利用者の両方が使用すること、ゴミは各階の職員が4階の集積場に運ぶことなどから、ノロウイルスが嘔吐物から入所者や職員の交流により施設全体に広がり次々と感染していったものと推測されました。
- ・施設Aでは外部との接触制限など、自主的な感染防止対策がとられました。

<まとめ>

- ・施設内で調理していない経管流動食をとっている人も発症していること、発症日が数日にわたり連続的であるため特定の日の食事が原因とは考えにくいことから、食中毒ではなく、施設内感染による発症と考えられました。
- ・いったん施設内で感染が広がると対処が難しくなるため、普段から嘔吐物の処理方法、消毒液の希釈方法を確認して準備しておき、嘔吐時等には適切に対応できるようにしておきましょう。

対策編

ノロウイルスの感染力を失わせるには

加熱調理

- ノロウイルスの感染力を失わせるには **加熱**（85～90℃で 90 秒間以上）が有効です。特に、食品の場合は、中心部まで十分加熱することが大切です。

消毒薬

- ノロウイルスの感染力を失わせるには、**次亜塩素酸ナトリウム**が有効です。
（使用方法はp 11～12 参照）



- 他の細菌等には効果のある**逆性石けん**は、あまり効果がありません。



- 嘔吐後に、口中のノロウイルスを消毒するには、**ヨード液（うがい液）**が有効です。



手洗い

手洗いは食中毒や感染症を予防するための基本です

- 調理従事者だけでなく、施設の職員、納品業者、さらに社会福祉施設の場合は利用者、家族を含めた入館する人**全員に正しい手洗いを指導**することが大切です。
- 手洗い効果を確認できる機器（手洗いチェッカーなど）を導入したり、ポスターを掲示するなど、**手洗いの啓発**に努めましょう。

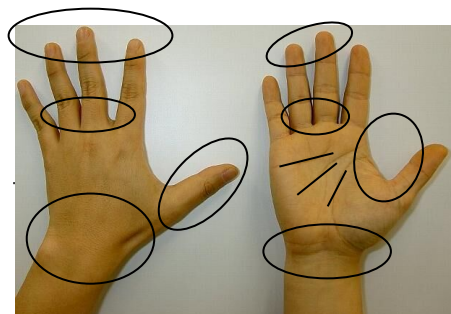
- ◎水道の蛇口は、直接手を触れない構造にしましょう。
- ◎上記の構造がとれない施設では、手を洗った後は、蛇口に直接手が触れないよう、ペーパータオルを利用するか、手洗い時に蛇口を洗いましょう。
- ◎「手もみ洗い」や「二度洗い」だけでも、ウイルス量を 100 分の 1 程度に減らすことができます。
- ◎石けん自体にはノロウイルスを失活化させる効果はありませんが、手の脂肪等の汚れを洗い落とすことにより、ウイルスをはがれやすくする効果があります。
- ◎爪の間の汚れを落とすためにブラシを用いることは有効です。ただし、ブラシや消毒剤を多用すると、手の荒れの原因となり、ウイルスや病原細菌が付着しやすいので注意が必要です。
- ◎タオルの共用を禁止し、ペーパータオルを利用しましょう。

手洗いはいつするの？

- 調理施設に入る前
- 調理を始める前、調理が終わった後
- 調理中は、
 - ◎生の肉・魚介類・卵を触った後
 - ◎加熱工程のない調理や盛りつけの前
- 食事の前
- トイレに行った後
- オムツ交換や汚物処理等を行った後

汚れが残りやすいところは？

- 指先や爪の間
- 指の間
- 親指の周り
- 手首

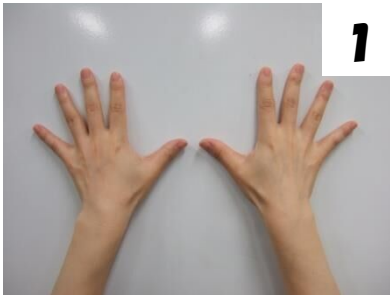


手洗い

■調理を始める前やトイレに行った後などは②から⑧までを2回くりかえしましょう。

■手洗い後にアルコールスプレーや逆性石けんを使用し、消毒を行いましょう。

■手洗い後に調理する際は使い捨て手袋をし、手から食品を汚染しないようにしましょう。



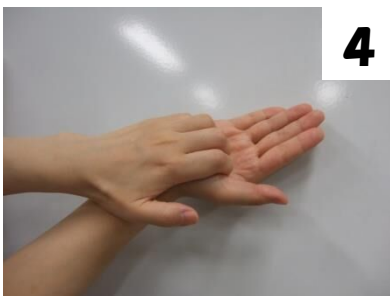
①爪を切り、時計・指輪等をはずす。石けん・ペーパータオルを準備する。



②水で手をぬらし、石けんをつけて手のひらをよくこする。



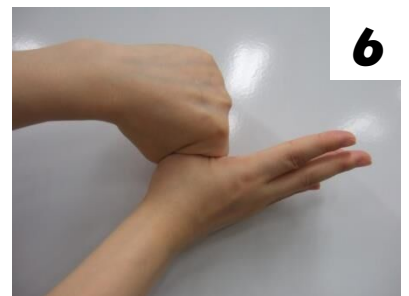
③手の甲を伸ばすようにこする。



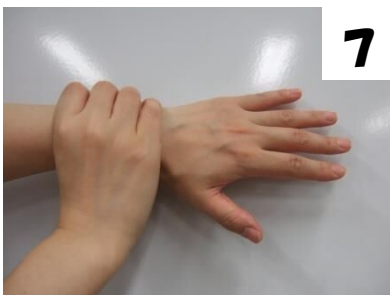
④指先・爪の間を念入りにこする。



⑤指の間を洗う。



⑥親指と手のひらをねじり洗いする。



⑦手首も忘れずに洗う。



⑧十分に水で流す。



⑨ペーパータオルでふきとって、よく乾かす。

消毒液の作り方

器具類、施設などの消毒には

約 0.02% (200ppm) 次亜塩素酸ナトリウム

台所用塩素系漂白剤の原液 10mL を 2L の水に薄める。
(次亜塩素酸ナトリウム 5~6%)



ビニール手袋等をする



ペットボトルのキャップ
2杯 (約 10mL)



2L ペットボトル
1 本分の水に希釈

表示を忘れずに

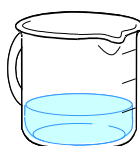
ふん便、吐物などの消毒には

約 0.1% (1000ppm) 次亜塩素酸ナトリウム

台所用塩素系漂白剤の原液 50mL を 2L の水に薄める。
(次亜塩素酸ナトリウム 5~6%)



ビニール手袋等をする



計量カップ (50mL)



2L ペットボトル
1 本分の水に希釈

表示を忘れずに

消毒液についての注意

消毒液の注意事項

- 前ページの希釈方法は台所用塩素系漂白剤（5～6%次亜塩素酸ナトリウムを含んだ製品）の例です。
- 一般的な台所用塩素系漂白剤の次亜塩素酸ナトリウムの濃度は約 5～6%です。
- ペットボトルのキャップ 1 杯は約 5mL です。
- 誤って飲まないように次亜塩素酸ナトリウム希釈液入りのペットボトルには、「消毒液」などのわかりやすい名称を付けておきましょう。
- 消毒液が直接皮膚に触れないようにビニール手袋等を使用してください。
- 換気を十分に行ってください。
- 使用の都度希釈するか、早めに使い切るようにしましょう。保存する場合は密栓・遮光して室温で暗所に保存し、希釈日を記載しましょう。
- 次亜塩素酸ナトリウムは金属を腐食したり、色のついた製品を脱色したりする作用がありますので、使用後は水ぶきや水洗いをしましょう。
- 台所用塩素系漂白剤の説明書きをよく読んで使いましょう。
- 酸性洗剤と混ぜて使用しないでください。

0.02%を使うとき

- 調理器具
- シンク、蛇口
- ドアノブ、作業台、手すり
- トイレ等の共用設備
- 汚物で汚れたリネン類
- 食器等の下洗いや嘔吐後にうがいをした場所
- ふん便、吐物の処理後の床
- おもちゃ



等の消毒

0.1%を使うとき

- ふん便、吐物など汚物の消毒



調理・調理器具等の取扱い

ノロウイルスの特徴を理解して予防に努めましょう

- ノロウイルスの特徴（感染力が非常に強く少量のウイルスで感染が起こること）やノロウイルスの感染力を失わせる方法（85～90℃で90秒間以上の加熱や塩素消毒）を理解した上で、調理や器具の洗浄・消毒等を行うことが大切です。
- 社会福祉施設では自主点検票（p23）を活用して調理・調理器具等の衛生管理に努めましょう。

＜調理に従事される方へ＞

調 理	◎調理を始める前、生の肉・魚介類・卵を触った後、加熱工程のない調理や盛りつけの前には十分な手洗いを行いましょう。 手 洗 い p 9 ◎加熱工程のある調理では、十分な加熱を行いましょう。特に、二枚貝は中心温度 85～90℃で 90 秒間以上の加熱を行いましょう。 ◎中心部温度計を用いて加熱調理の温度管理を行いましょう。 ◎加熱工程のない野菜サラダや和え物の調理、刺身や果物の切り分け、盛りつけなどの作業では、使い捨て手袋を着用しましょう。 ◎加熱工程のある調理でも、盛りつけの時には使い捨て手袋を着用しましょう。 ◎使い捨て手袋は、作業工程ごとに適宜交換しましょう。 ◎使い捨て手袋を脱いだときも必ず手を洗いましょう。 手 洗 い p 9
調 理 器 具 等	◎調理器具の使いまわしはやめましょう。肉用、魚用、加工食品用で使い分けをしましょう。 ◎下処理作業に使用したまな板、包丁、ボール等は、仕上げ作業と兼用しないようにしましょう。 ◎まな板、包丁、たわし、スポンジたわし、ふきん等は、洗剤を用いるなどして十分に洗浄した後、熱湯消毒（85℃以上で 1 分間以上）、煮沸消毒又は 0.02%次亜塩素酸ナトリウムで消毒しましょう。 消 毒 p 15 ◎調理器具の洗浄と消毒は、作業工程に組み込んで実施しましょう。
そ の 他	◎トイレを利用した時には入念な手洗いをしましょう。 手 洗 い p 9 ◎シンク、蛇口、ドアノブ、作業台等、手指の触れる場所の清掃・消毒を徹底しましょう。 消 毒 p 12 ◎調理施設の内外で被服等にノロウイルスが付着する可能性があるため、被服等は調理施設の内外で交換しましょう。 ◎「大量調理施設衛生管理マニュアル」は、ノロウイルス対策にも有効ですので参考にしましょう。

調理・調理器具等の取扱い

その他	◎感染者の使用した食器類や吐物が付着した食器類を下膳する場合、注意が必要です。可能であれば食器等は、厨房に戻す前、食後すぐに次亜塩素酸ナトリウム液に十分浸し、消毒します。 また、食器等の下洗いや嘔吐後にうがいをした場所等も次亜塩素酸ナトリウム（塩素濃度 0.02%）で消毒後、洗剤を使って掃除をするようにしてください。 消毒 p12
-----	--

＜施設管理者・飲食店等営業者の方へ＞

従事者教育	◎調理作業では、「効果的な手洗いと調理器具の消毒を行うこと」、「ノロウイルスに効果のある消毒剤（次亜塩素酸ナトリウム）を使用すること」、「使い捨て手袋を着用すること」など、具体的な従事者教育を行いましょう。 手洗い p9 消毒 p15
従事者・設備等の管理	◎調理従事者に対して「調理施設に入る前」、「調理作業に従事する前」、「調理作業に従事した後」に手洗いを実施させるなど、調理施設内や食品がノロウイルスに汚染されないようにしましょう。 手洗い p9 ◎調理従事者にトイレを清掃させることは、清掃作業時にノロウイルスに感染したり調理施設内に汚染を持ち込む可能性があるので注意しましょう。 ◎下痢や嘔吐等の症状のある調理従事者には調理をさせないようにしましょう。 ◎症状が治まってもウイルスを排出している可能性があるので、当分の間、入念な手洗いと使い捨て手袋を着用させましょう。 手洗い p9 ◎感染が疑われる調理従事者が従事していたことが判明した場合には、ただちに施設や器具の消毒を行いましょう。 消毒 p15



調理器具等の消毒

調理器具等は清潔に

- よく洗ってから消毒しましょう。
- よく乾燥させて保管しましょう。

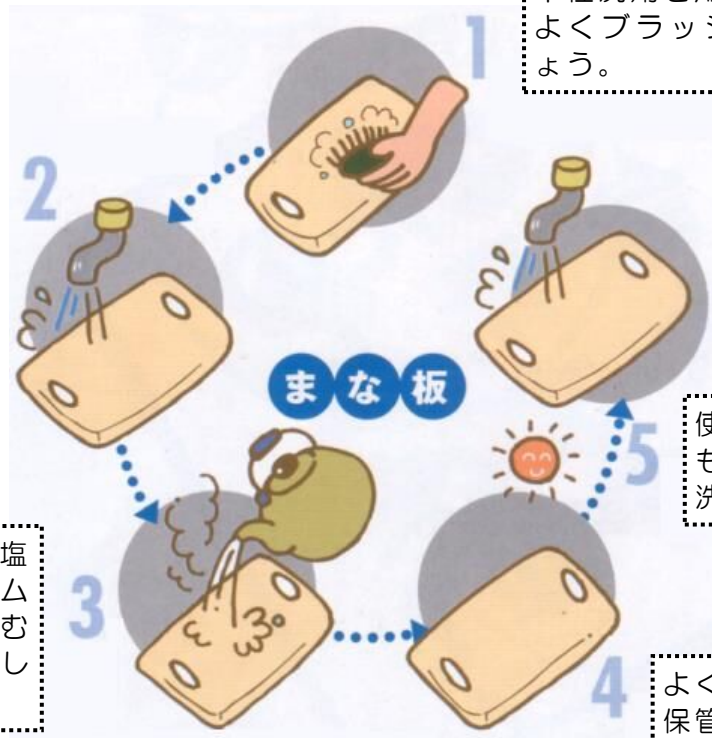


消毒のポイント

まな板

流水で十分に
すすぎましょう。

熱湯を注ぐか次亜塩
素酸ナトリウム
0.02%液に漬け込む
などの方法で消毒し
ましょう。



中性洗剤を用い、たわしで
よくブラッシングしまし
ょう。

使用前には、
もう一度よく
洗浄しましょう。

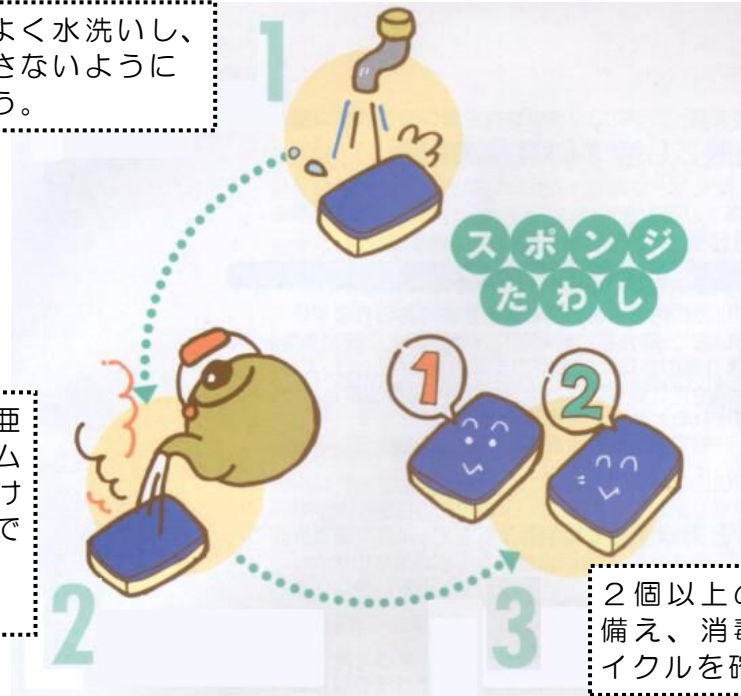
よく乾燥し
保管しましょう。

調理器具等の消毒

スポンジたわし

使用後はよく水洗いし、
洗剤を残さないように
しましょう。

熱湯を注ぐか次亜
塩素酸ナトリウム
0.02%液に漬け
込むなどの方法で
消毒しましょう。

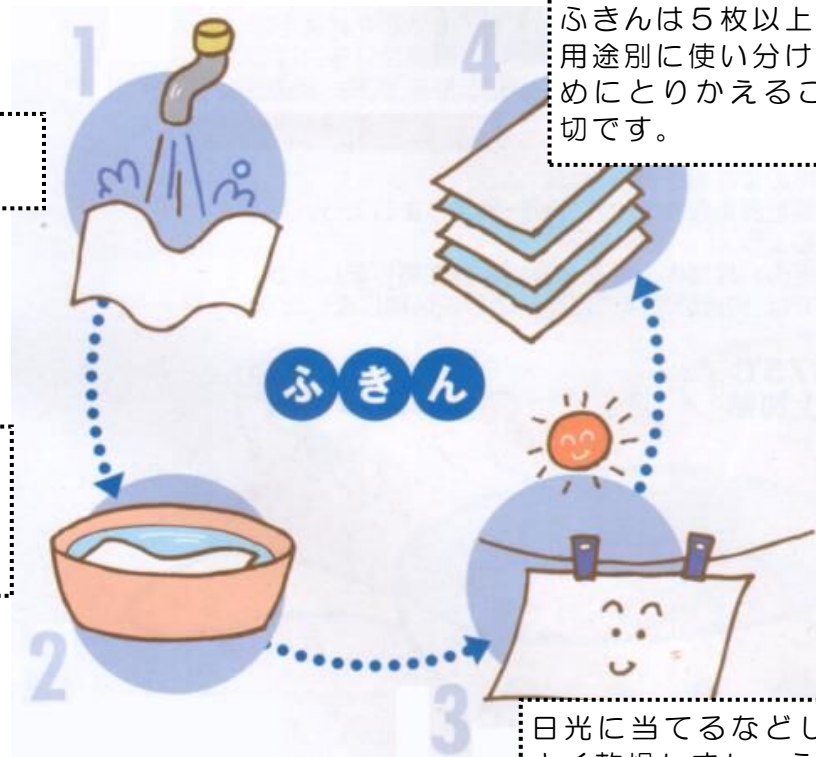


2個以上のスポンジたわしを
備え、消毒・乾燥・使用のサ
イクルを確保しましょう。

ふきん

使用後のふきんは
よく水洗いしましょう。

次亜塩素酸ナトリウム
0.02%液に10分以上
浸し、消毒しましょう。
煮沸消毒も効果的です。



ふきんは5枚以上用意し、
用途別に使い分けし、こま
めにとりかえることが大
切です。

日光に当てるなどして、
よく乾燥しましょう。

汚物の処理

ふん便や吐物は大量のノロウイルスを含んでいるおそれがあります

床など	◎ふん便や吐物の近くには人を近づけないようにしましょう。吐物の飛散範囲の目安は半径約2mです。なお、できるだけ調理従事者は処理作業をしないでください。 ◎床などに飛散したふん便や吐物は、使い捨てのマスクと手袋、エプロンを着用して処理しましょう。 ◎（可能な場合はふん便や吐物は、0.1%次亜塩素酸ナトリウムを浸したペーパータオルなどでおおい10分以上放置した後、）外側から内側に向けてペーパータオルごと静かに拭き取りビニール袋等に入れましょう。廃棄物が十分に浸る程度に0.1%次亜塩素酸ナトリウムを入れ、口をしばって密閉し廃棄しましょう。 ◎ふん便や吐物を拭き取った後の床等は、0.02%次亜塩素酸ナトリウムを染み込ませたペーパータオルなどでよく拭き取りましょう。この廃棄物も、ビニール袋等に入れて、密封廃棄しましょう。 ◎使用した使い捨てのマスクと手袋も上記の廃棄物と同じように処理しましょう。使用したエプロンはリネン類と同じように処理しましょう。 ◎床に嘔吐するとウイルスを含む微小粒子が発生し、1時間以上空気中に滞留します。これが口に入って感染することがあるので嘔吐した場所の周囲には処理する人以外は近寄らないようにし、処理をする際には換気を十分に行いましょう。 ◎処理した後はウイルスが屋外に出て行くよう空気の流れに注意しながら十分に換気を行いましょう。
リネン類	◎リネン類は、付着したふん便や吐物中のウイルスが飛び散らないように処理した後、洗剤を入れた水の中で静かにもみ洗いします。その際にしぶきを吸い込まないよう注意しましょう。 ◎下洗いしたリネン類の消毒は85℃で1分以上の熱水洗濯が適しています。ただし、熱水洗濯が行える洗濯機がない場合には、次亜塩素酸ナトリウムの消毒が有効です。下洗い場所は0.02%次亜塩素酸ナトリウムで消毒後、洗剤を使って掃除をしましょう。 ◎布団などすぐに洗濯できないものを消毒する場合は、よく乾燥させ、スチームアイロンや布団乾燥機を使うと有効です。

汚物の処理

床などについたふん便や吐物の処理



1

- ① 使い捨てマスクと手袋、エプロンをつける。処理する人以外は吐物に近づかない。



2

- ② 吐物は半径2m程度飛び散っている場合があるので床にひざや手をつかないように、靴についた吐物で周囲を汚染しないよう注意する。



3

- ③ 可能な場合はふん便や吐物を0.1%次亜塩素酸ナトリウムを浸したペーパータオルなどでおおい10分以上放置後、ペーパータオルなどで外側から内側に向けて汚れた面を折り込みながら静かに拭き取る。



4

- ④ 使用したペーパータオルなどはすぐにビニール袋に入れ、0.1%次亜塩素酸ナトリウムを入れて密閉し消毒する。



5

- ⑤ ふん便や吐物が付着した床などは、0.02%次亜塩素酸ナトリウムを染み込ませたペーパータオル等でおおうか、浸すようにふき、広い範囲を消毒する。その後水ふきする。



6

- ⑥ 手洗いをしてマスクと手袋を④と同様に処理する。エプロンは0.02%次亜塩素酸ナトリウム液に10分以上浸してから洗濯するか、85℃で1分間以上の熱水洗濯をする。

調理従事者の健康管理

ノロウイルスに感染した状態で調理をすると、食中毒が発生する危険性があります!!

- ◆ 体調・衛生チェック表を活用して異常があるときは調理しないようにしましょう。
- ◆ また、症状がなくなっても手洗いを徹底したうえで使い捨て手袋を着用して作業を行いましょう。
(ノロウイルスに感染すると、2週間から1か月半程度ウイルスが排出されることがあります。)

《ノロウイルス食中毒の特徴》

- ◆ 潜伏期間は、およそ24～48時間です。
- ◆ 主な症状は、下痢、嘔吐、腹痛、吐き気です。発熱を伴うことがあり、かぜやインフルエンザの症状に似ています。



体調・衛生チェック表（例）

異常があるとき×、ないとき○

年 月 日	体調管理				衛生管理				
氏 名	発熱	下痢	嘔吐	腹痛	服装	髪の毛	つめ	手あれ	手洗い

症状ありで調理すると食中毒に！！

社会福祉施設編

食中毒・感染症の予防 《健康管理》

◎毎日行う △適時行う

利用者の健康状態を把握しておきましょう

- 社会福祉施設等のように、高齢者や乳幼児など、感染症に対する抵抗力の弱い利用者が多い施設では、普段から**利用者の健康状態を把握**しておくことが大切です。

◎利用者の健康状態を、健康管理票を使って毎日チェックしましょう。

健康管理票 p21

◎利用者が手洗いやうがいの習慣を身につけるようにしましょう。

手洗い p9

◎普段に比べて、下痢や嘔吐等の症状がある人が多いときは、ノロウイルスによる感染症の発生を疑いましょう。

発生時対策 p26

職員の健康管理に努めましょう

- ノロウイルスによる食中毒や感染症は、職員が感染源になる場合がありますので、**職員の健康管理**が重要です。

◎職員の健康状態を、健康管理票を使って毎日チェックしましょう。

健康管理票 p21

◎職員に手洗いやうがいの習慣を身につけさせましょう。

手洗い p9

△地域でノロウイルスによる感染性胃腸炎が流行していないかどうか把握しておきましょう。

△ノロウイルスによる感染性胃腸炎の流行期（12月～3月）には、注意書を掲示したり、講習会を開催するなどして、利用者や職員がノロウイルスに感染しないよう注意喚起しましょう。

△職員の家族に、下痢や嘔吐等の症状がある場合は、家庭でのオムツ交換や吐物の処理などをおして、ノロウイルスに感染することがあります。

家庭でのオムツ交換や吐物の処理に十分注意するよう、職員に周知しておきましょう。

汚物の処理 p17

健康管理票(☐利用者 ☐職員 ☐その他)[illegible]

- 21 -

自主点検

- ノロウイルスによる食中毒や感染症を防止するためには、また、万一、食中毒等が発生した場合、適切に対処するためには、日頃から自主点検に努めていただくことが大切です。施設の規模や職員の体制に応じた自主点検票を作成して活用してください。
- 管理者や職員が、次のように役割を分担した上で、それぞれが役割に応じて、自主点検を行ってください。施設によっては管理者が、調理従事者やその他職員の役割も担うことがあります。



＜施設の管理者の役割＞

所管部局や保健センターとの連絡体制の整備
食中毒や感染症の発生状況等の把握
利用者や職員に対する注意喚起
食中毒や感染症の予防策の構築
職員研修の実施
利用者や職員の健康管理
食中毒や感染症の発生時対策の構築など

＜調理従事者の役割＞

自己の健康チェック
加熱調理
調理器具等の洗浄、消毒
使い捨て手袋の使用
調理時における適切な手洗いなど

＜その他の職員の役割＞

利用者及び自己の健康チェック
適切な手洗い
消毒液の作り方と適正な使用
施設設備等の消毒
リネン類の適切な処理
汚物の適切な処理
入浴時の注意喚起
浴槽水の衛生管理など

自主点検票

自主点検票

年 月 日: 年 月 日

記入者: _____

項 目		チェック欄	
		○×	点検者等
管理者	1 社会福祉施設等の所管部局や保健所との連絡体制は整備されているか		
	2 感染症や食中毒の発生状況を把握し、注意喚起や予防策を実施しているか		
	3 ノロウイルス対策のための職員研修を実施しているか		
	4 健康管理票を用いて利用者等の健康管理を行っているか		
	5 食中毒や感染症の発生時の対応を理解しているか		
調理	6 加熱調理が必要な食品は中心部まで十分に加熱しているか		
	7 調理器具やシンクの洗浄と消毒を行っているか		
	8 調理作業で、使い捨て手袋を使用しているか		
	9 調理作業前、調理中、調理後は十分な手洗いを行っているか		
その他の衛生管理	10 手洗いを、必要なとき(トイレ使用后、汚物処理後など)に適切な方法で行っているか		
	11 消毒液の作り方や適切な使用濃度を理解しているか		
	12 ノロウイルスに汚染されやすい蛇口、ドアノブ、手すりなどを適宜消毒しているか		
	13 ふん便や吐ぶつで汚れたリネン類の処理は適切に行っているか		
	14 ふん便や吐ぶつの処理は迅速かつ適切に行っているか		
	15 入浴時の注意喚起や浴槽水の衛生管理を行っているか		
	16		
	17		
	18		
	19		
	20		

※この様式は一例です。このほかの項目を加えるなどして、自主点検票を作成してみてください。

提案 毎月6日を  の日と定め、自主点検してみましょう

施設・設備等からのノロウイルス感染に気をつけましょう

- オムツやシーツ等のリネン類は、ふん便、吐物などの汚物で汚れることがありますので、ノロウイルスに汚染されている場合を想定して、適切に処理することが大切です。



- 多くの人が触れる蛇口やドアノブ等も、ノロウイルスに感染している人が触れる場合を想定して、掃除や消毒をする必要があります。



- 入浴時にノロウイルスに感染することのないよう注意する必要があります。



- おもちゃなどは、幼児が手で触れるだけでなく口に入れたりすることが多いので適切な処理をする必要があります。



- 自主点検票（p 23）を活用して施設の衛生管理等に努めましょう。

＜職員の方へ＞

リ ネ ン 類	◎オムツを交換する時は、使い捨て手袋を着用しましょう。 ◎オムツを交換した後は、必ず手を洗いましょう。 手 洗 い p 9 ◎ふん便や吐物等の汚物がついたリネン類は、汚物が飛び散らないよう注意しながら、流水でしっかり洗い流した後、下洗いし、消毒または加熱殺菌しましょう。その後、ほかの洗濯物と分けて、最後に洗濯するようにしましょう。 汚物の処理 p 17
設 備 等	◎多くの人が触れる蛇口、ドアノブ、手すり等は、よく掃除し、清潔に保ちましょう。ノロウイルスによる感染症の流行時などには、洗剤を使ってよく拭き、0.02%の次亜塩素酸ナトリウムで消毒しましょう。 消 毒 p 12 ◎定期的にトイレ等の共用設備の清掃と消毒を行いましょう。 特にトイレの内側のドアノブは汚れやすいので注意しましょう。 消 毒 p 12 ◎トイレを清掃するときは、清掃作業中にノロウイルスで汚染されるおそれがあるので注意しましょう。 ◎食器等の下洗いや嘔吐後にうがいをした場所等も 0.02%の次亜塩素酸ナトリウムで消毒後、洗剤を使って掃除をするようにしましょう。 消 毒 p 12

◎毎日行う △適時行う

浴槽など	◎浴槽水は毎日完全に換水し、浴槽は毎日清掃しましょう。 ◎循環式浴槽では、上記のほか、ヘアーキャッチャーを毎日清掃しましょう。 ろ過器や配管も定期的に消毒しましょう。 ◎浴槽に入る前には、よく体を洗うよう利用者に周知しましょう。 ◎利用者にタオル等を共用させないようにしましょう。 ◎利用者に下痢や嘔吐等の症状がある場合は、入浴を控えさせましょう。 ◎症状が回復した後もしばらくは入浴順序を最後にするようにしましょう。
おもちゃ	◎おもちゃは、水洗いした後、0.02%次亜塩素酸ナトリウム溶液に 10 分間浸してから、さらに水でよく洗いましょう。 消毒 p12 ◎色落ちしたり、さびたりするおもちゃは 85～90℃の熱湯に 90 秒間以上浸しましょう。

＜施設管理者の方へ＞

△「効果的な手洗いの方法」、「ノロウイルスに効果のある消毒剤の使用方法」、「安全な汚物の処理方法」等について、具体的に従事者教育を行いましょう。

手洗い p9

消毒 p12

汚物の処理 p17



食中毒・感染症の発生時対応

感染拡大の防止には初期の対応が重要です

- 発生状況を把握し、感染の拡大を防ぎましょう。
- 発症者に対して医療処置を行うとともに、速やかに保健センター等へ報告しましょう。

発生状況の把握

- 発症者の状況やそれぞれに講じた措置等を記録しておきましょう。
- 利用者と職員の健康状態（症状の有無）を発生した日時、階、居室ごとにまとめておきましょう。
- 医療機関の受診状況、診断名、検査、治療の内容を記録しておきましょう。

感染拡大の防止

- 食中毒や感染症が発生したとき、またはそれが疑われる状況が生じたときは、感染拡大を防止するため速やかに対応しましょう。
- 発生時は、手洗いやふん便・吐物の適切な処理を徹底しましょう。
- 必要に応じて施設内の消毒を行いましょう。
- 汚物の処理や設備の消毒等は次のとおりです。

汚物の処理・設備の消毒など

- ◎ふん便や吐物の近くには人を近づけないようにしましょう。
- ◎ふん便や吐物の処理をする際には換気を十分に行いましょう。
- ◎ふん便や吐物は汚物の処理方法に従って処理しましょう。

汚物の処理 p17

- ◎ふん便や吐物を処理した後も換気を十分に行いましょう。
- ◎発症者が使用したオムツは、二次感染を防止するために、1回ごとに交換しましょう。
- ◎オムツや拭き取りに使用したペーパータオル等は、ビニール袋に密閉して廃棄しましょう。この際、ビニール袋に廃棄物が十分に浸る量の0.1%次亜塩素酸ナトリウムを入れましょう。

汚物の処理 p17

- ◎発症者が使用した食器やタオル、利用したトイレや風呂等の共用設備を消毒しましょう。

消毒 p11

- ◎ノロウイルスは感染力が強く、手すり、水道の蛇口、ドアノブ、机、椅子、引き出しの取っ手、車椅子の押し手、ベッド廻り、おもちゃ、カーテン、リネン類、その他の日用品などからもノロウイルスが検出されています。食中毒や感染症が発生した場合は、これらの場所や物なども消毒しましょう。

消毒 p11

食中毒・感染症の発生時対応

医療処置

- 協力病院等がある場合は、すみやかに医師に連絡し必要な指示を仰ぎましょう。
- 必要に応じて医療機関への受診を勧めましょう。

行政への報告

- 次のような場合、迅速に、名古屋市の社会福祉施設等主管部局に報告してください。あわせて、保健センターにも報告してください。

◎同一の感染症や食中毒による、またはそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間以内に2名以上発生した場合

◎同一の感染症や食中毒の患者、また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

◎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

同一の感染症などによる患者等が、ある時点において、10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合であって、最初の患者等が発生してからの累積の人数ではないことに注意

 **社会福祉施設等における施設内感染及び食中毒発生時のフロー**（名古屋市）を参考にして報告してください。（p28）

 報告先は**社会福祉施設等の所管部局一覧表**をご覧ください。（p29、p30）

- 報告する内容は次のとおりです。

◎感染症又は食中毒が疑われる利用者等の人数

◎感染症又は食中毒が疑われる利用者等の症状

◎上記の利用者等への対応や施設における対応状況等



- 医師が、感染症法、食品衛生法の届出基準に該当する患者又はその疑いがある者を診断した場合には、これらの法律に基づき保健センター等への届出を行う必要がありますのでご注意ください。

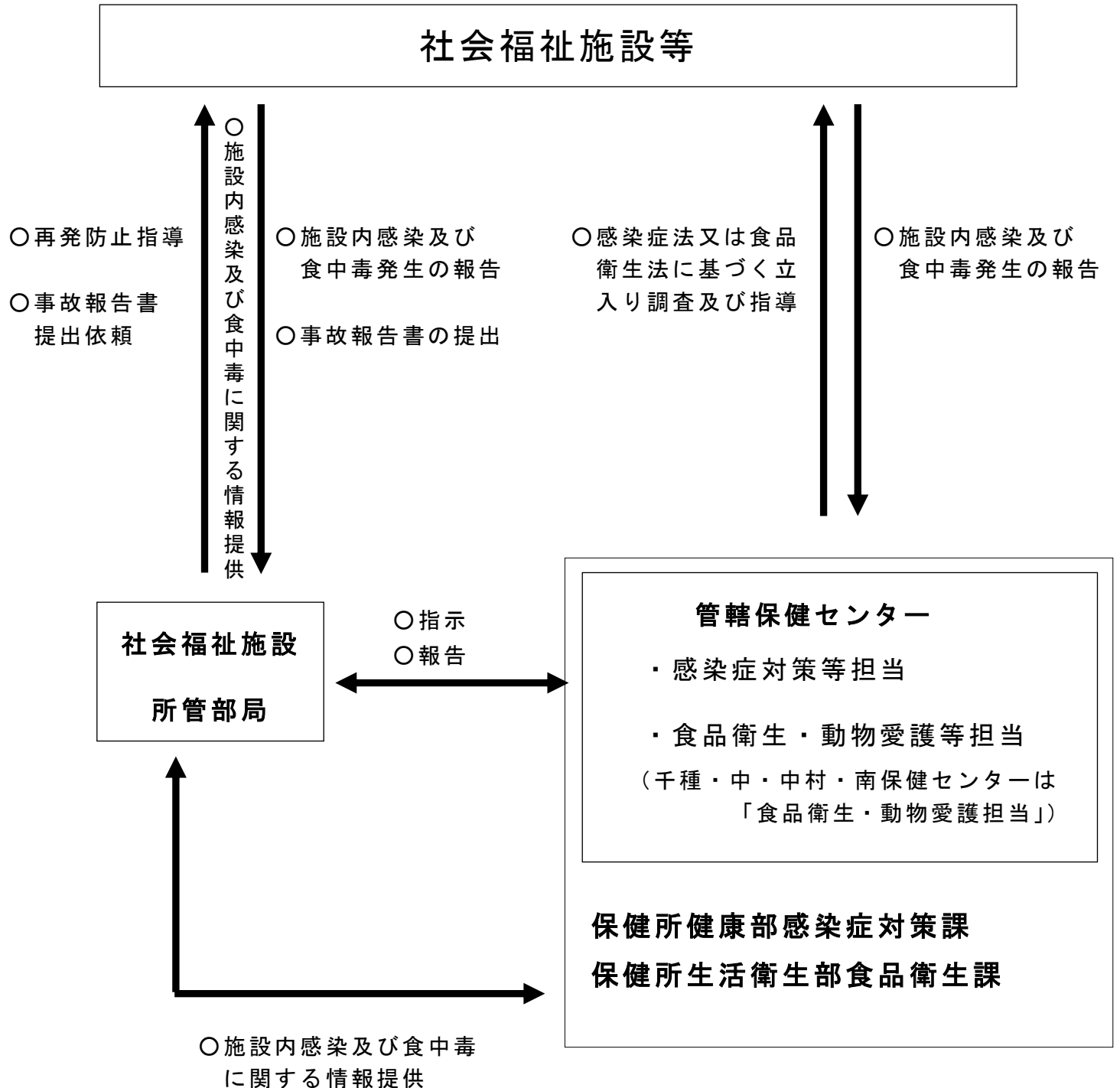
関係機関との連携など

- 嘱託医、協力病院の医師、保健センター等に報告し、対応を相談して指示を仰ぐなど、緊密な連携をとりましょう。
- 職員に周知するとともに、家族への情報提供も行いましょう。

施設内感染及び食中毒発生時のフロー

社会福祉施設等における施設内感染及び食中毒発生時のフロー

(名古屋市)



社会福祉施設等の所管部局一覧表

■所管部局はいずれも愛知県の所管を除き名古屋市の局課名です。

■愛知県の所管は（ ）書きで愛知県と記載してあります。

介護・老人福祉関係施設

○介護老人保健施設	○養護老人ホーム	○特別養護老人ホーム
○軽費老人ホーム	○老人短期入所事業を行う事業所、老人短期入所施設	
		健康福祉局介護保険課
		Tel 052-972-2592
○有料老人ホーム	○認知症グループホーム	
○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		
		健康福祉局介護保険課
		Tel 052-972-3087
○老人福祉センター（福祉会館）		
		健康福祉局高齢福祉課
		Tel 052-972-2542

生活保護施設

○救護施設	○更生施設	○授産施設
○宿所提供施設		
		健康福祉局保護課
		Tel 052-972-2555

ホームレス関係施設

○ホームレス自立支援センター	
	健康福祉局保護課
	Tel 052-972-2555

その他施設

○無料低額宿泊所	健康福祉局保護課
	Tel 052-972-2555
○隣保館（文化センター）	スポーツ市民局人権施策推進課
	Tel 052-972-2582
（障害児・重症心身障害児（者））	
○児童発達支援事業所	○放課後等デイサービス事業所
○福祉型児童発達支援センター	○医療型児童発達支援センター
○福祉型障害児入所施設	○医療型障害児入所施設
○指定発達支援医療機関	
	子ども青少年局子ども福祉課
	Tel 052-972-2520

児童・婦人関係施設等

○助産施設	○乳児院	○母子生活支援施設	子ども青少年局子ども福祉課 Tel 052-972-2519
○保育所			子ども青少年局保育企画課 Tel 052-972-2528 子ども青少年局保育運営課 Tel 052-228-1484
○児童養護施設	○児童心理治療施設		
○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			子ども青少年局子ども福祉課 Tel 052-972-2519
○児童厚生施設（児童館）			子ども青少年局青少年家庭課 Tel 052-972-3257
○婦人保護施設	○女性相談センター		（愛知県）福祉局児童家庭課 Tel 052-954-6280

障害者関係施設

○障害者支援施設	○障害福祉サービス事業所	
○グループホーム	○福祉ホーム	
○身体障害者福祉ホーム	○知的障害者福祉ホーム	
		健康福祉局障害者支援課 Tel 052-238-0567

保健センター等の一覧表

保健センター	所在地	電話番号
千種保健センター	千種区星が丘山手 103	753-1971 753-1951（代表）
東保健センター	東区筒井一丁目 7-74	934-1212 934-1205（代表）
北保健センター	北区清水四丁目 17-1	917-6547 917-6541（代表）
西保健センター	西区花の木二丁目 18-1	523-4612 523-4601（代表）
中村保健センター	中村区松原町 1-23-1	433-3036 433-3005（代表）
中保健センター	中区栄四丁目 1-8	265-2257 265-2250（代表）
昭和保健センター	昭和区阿由知通 3-19	735-3959 735-3950（代表）
瑞穂保健センター	瑞穂区田辺通 3-45-2	837-3253 837-3241（代表）
熱田保健センター	熱田区神宮三丁目 1-15	683-9678 683-9670（代表）
中川保健センター	中川区高畑一丁目 223	363-4457 363-4455（代表）
港保健センター	港区港栄二丁目 2-1	651-6486 651-6471（代表）
南保健センター	南区東又兵衛町 5-1-1	614-2865 614-2811（代表）
守山保健センター	守山区小幡一丁目 3-1	796-4617 796-4610（代表）
緑保健センター	緑区相原郷一丁目 715	891-3632 891-1411（代表）
名東保健センター	名東区上社二丁目 50	778-3107 778-3104（代表）
天白保健センター	天白区島田二丁目 201	807-3907 807-3900（代表）
食品衛生検査所	熱田区川並町 2-22	671-3371
食肉衛生検査所	港区船見町 1-39	611-4929
食品衛生課	中区三の丸三丁目 1-1	972-2646
感染症対策課	中区三の丸三丁目 1-1	972-2631

参考資料

◎ノロウイルスに関するQ & A

厚生労働省（最終改正：令和 3 年 11 月 19 日）

◎「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 日健発第 0222002 号、
薬食発第 022001 号、雇児発第 0222001 号、
社援発第 0222002 号、老発第 0222001 号

◎「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」

（最終改正：平成 20 年 5 月 30 日 厚生労働省告示 第 323 号）

◎「大量調理施設衛生管理マニュアル」

（最終改正：平成 29 年 6 月 16 日生食発 0616 第 1 号）

◎パンフレット「食中毒をふせぎましょう」

名古屋市健康福祉局（令和 3 年 3 月）

◎東京都感染症マニュアル 2018

東京都新たな感染症対策委員会（平成 30 年）

◎社会福祉施設等におけるノロウイルス対応標準マニュアル（第 3 版）

東京都福祉保健局（最終改訂：令和 5 年度）

◎社会福祉施設等におけるノロウイルス対応標準マニュアルダイジェスト版

東京都福祉保健局（最終改訂：令和 5 年度）

◎「ノロウイルス対策緊急タスクフォース」最終報告

東京都健康安全研究センター（平成 22 年 9 月）

◎調理従事者を介したノロウイルス食中毒の情報に関する検討報告書

東京都食品安全情報評価委員会（平成 19 年 3 月 29 日）

◎ノロウイルス対応マニュアル（施設編）

福山市保健所（最終改訂：令和 2 年 9 月）

◎お客様 従業員 家族を ノロウイルスからまもる！！

丸山務監修 野田衛著 公益社団法人日本食品衛生協会（2013 年 11 月 10 日）

◎ノロウイルス現場対策 その感染症と食中毒

丸山務監修 西尾 治・中村明子・古田太郎著（2006 年 12 月 20 日）

◎科学は食のリスクをどこまで減らせるか 食の安全科学

生物の科学遺伝別冊 No.19 熊谷 進ほか編（2006 年 10 月）

◎病原微生物検出情報 **月報** Vol.27 No.11 (No.321) 2006 年 11 月発行

国立感染症研究所厚生労働省健康局結核感染症課

◎病原微生物検出情報 **月報** Vol.28 No.4 (No.326) 2007 年 4 月発行

国立感染症研究所厚生労働省健康局結核感染症課

社会福祉施設等における
ノロウイルス対策マニュアル
令和6年11月発行
名古屋市保健所生活衛生部食品衛生課