

食中毒発生件数 No.1!

緊急

# ノロウイルス食中毒 予防対策 虎の巻!!

「煎餅」や「かき氷」「漬物」など、ふだんは食中毒とは縁のない食べ物が食中毒の原因食品になることがあります。

その犯人が「ノロウイルス」!!

ノロウイルスは、感染性が非常に強く、人から人に感染するほか、汚染された食品などを通じて感染します。

特に、食品が感染源となった場合は「ウイルス性食中毒」として、社会的にも金銭的にも非常に大きな損失が生じます。



埼玉県のマスコット  
コバトン

## ノロウイルス食中毒は なぜ コワイ?

### ◎ 非常に感染しやすい!!

- ★ 極少量のウイルスでも感染する!
- ★ ウイルスに汚染された食品や食器類、洗濯物や浴槽水など、さまざまなものが感染源になる!

↓ 食中毒の原因の3割以上を占める

### 大規模食中毒になりやすい

- ★ 食中毒1件あたりの患者数は他の食中毒菌の3倍!
- ★ 食数や利用客の多い施設は、さらに被害が拡大しがち

### 😓 特徴 😓

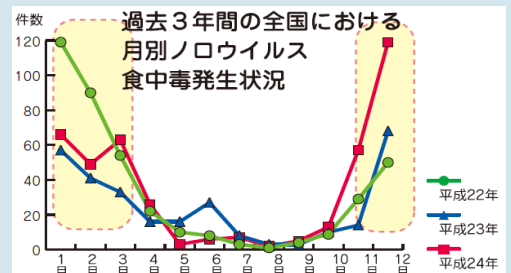
- 極少量(10~100個)のウイルスでも感染する  
(患者のおう吐物や便1g中には、数億個のウイルスが含まれるため、最大の汚染源になる)
- 症状が治まった後も、便中にウイルスが排出され、再感染源になる!  
(ウイルスは症状が治まってから1~2週間後まで検出される(1か月後に検出された例がある))
- 無症状なのに、便中にウイルスが排出される場合がある!!  
[無症状感染者(健康保菌者)]  
(健康チェックで見逃される可能性が高く、要注意!)

### 😓 症状 😓

- 感染して1~2日後に発症し、吐き気・おう吐や激しい下痢などが主症状(急激な吐き気で始まる場合も多い)
- 軽症で終わる(2~3日で回復)こともあるが、体力が低下している場合や乳幼児・高齢者などでは症状が重くなることが多い。

### 😓 冬季は特に注意 😓

- ノロウイルスや類似ウイルスによる感染性胃腸炎や食中毒は、年間を通して発生しているが、特に秋~翌年春に多発する。  
(近年は、春先に発生数がいったん減少した後、5~6月頃に再び発生数が増える傾向がある)

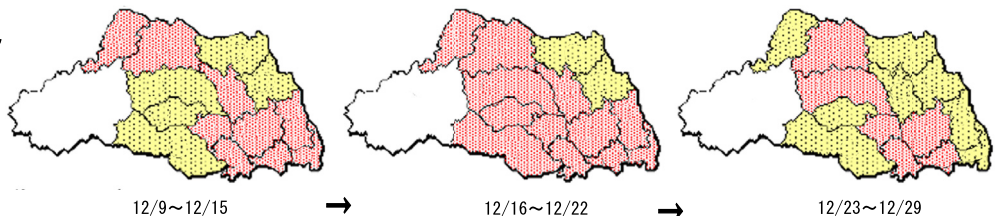


### 感染性胃腸炎発生状況

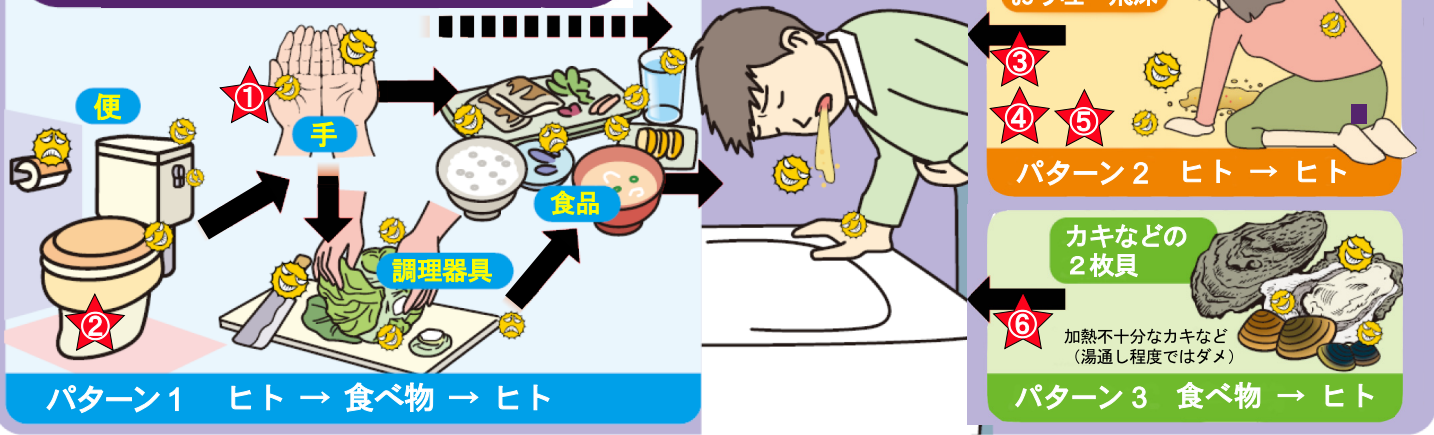
1診療施設あたりの患者数平均値

- 20.01以上
- 10.00~20.00
- 10未満

※ 警報開始基準値: 20.01以上



# 感染経路と対策ポイント



ポイント	これだけは必ず!!	さらに効果を上げるための「+αの対策」
<p><b>①</b></p> <p><b>手洗い (2回洗い)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>十分な流水で薬用石けん（ハンドソープ）を使い「2回洗い」する</li> <li>※ 「2回洗い」とは…（石けん洗い 30秒＋流水すすぎ 20秒）× 2回 <b>P4参照</b></li> <li>※ 手洗いのタイミング <ul style="list-style-type: none"> <li>トイレに行った後</li> <li>調理場に入る前</li> <li>料理の盛付けの前</li> <li>次の調理作業に入る前</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>消毒液に不織布を浸しておき、手洗い後に「不織布を絞って手指を消毒」</li> <li>手拭きを「使い捨てのペーパータオル」に変更</li> <li>使い捨て手袋の使用（手首側から手袋を取る／表面を汚染しないよう注意!）</li> <li>「手洗いをしやすい」設備 → 「温水の出る蛇口」の導入</li> <li>「汚染をつなげない」設備 → 非接触の「感知式蛇口」の導入 など</li> </ul> <p>・ トイレなどを経由した「ノロウイルスに汚染された手指」が食品の最大の汚染源（「手指からの汚染を断ち切る」ことが基本）。ノロウイルスは消毒用アルコールが効きにくいので、まず「洗い流す」ことが重要。</p> <p>・ 無症状の「ノロウイルス保菌者」対策のためにも、従事者全員の「2回洗い」徹底を!! 特に、生で食べる食品（刺身、寿司、生サラダ、飲み物など）を取り扱う場合は、さらに注意!!</p> <p>・ 「使い捨て手袋」を使う場合は「手袋自体の汚染」に注意! <b>P4参照</b></p>
<p><b>②</b></p> <p><b>トイレを中心とした消毒</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>トイレの床や便器、ドアノブや周辺の手を触れる場所を「次亜塩素酸ナトリウム希釈液」で消毒する</li> <li>→ 希釈して吹きつけ</li> <li>→ 使い捨ての不織布に浸して拭き取り</li> <li>※ 消毒したあとは…しばらくしてから水拭きするか水で洗い流す</li> <li>※ 一日数回、時間を決めて行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>調理場入口に「消毒薬を染み込ませたマット」や「踏み消毒槽」を設置。</li> <li>トイレの使用後に調理場に入る時や、一日数回、時間を決めて、調理場内の作業台や器具、取手などを、「消毒液に浸しておいた不織布で拭き消毒」している施設もある。</li> </ul> <p>・ 発症患者（非発症の保菌者を含む）の便や吐物 1g中には数億個のノロウイルスが含まれています。</p> <p><b>汚染経路（便やおう吐物 → 便器やトイレ内の取手など → 手指や靴底、衣服など → 調理場内）を断ち切る対策が必要です!!</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☆ 次亜塩素酸ナトリウム原液は正しく希釈して使用する! <b>P4参照</b></li> <li>☆ 次亜塩素酸ナトリウムは金属腐食性がある。</li> </ul> <p>ドアノブなどの金属部分は、次亜塩素酸ナトリウムで拭き取りした後、少し時間をおいてから、水拭き（又は洗い流し）する。</p>
<p><b>③</b></p> <p><b>体調管理</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>体調が悪い時は、従事を控える</li> <li>※ 調理だけでなく、食品や飲み物のサービスなど、食品や器具と接する業務全般への従事を避ける。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「体調不良」の場合に「自宅待機」（有給休暇扱い）とする企業が増えている（休暇を取らせただけの方がリスクが少ない」という判断）。また、休暇を取りやすくするため、「有給休暇の消化」「休暇を取りやすい職場の雰囲気作り」などの取り組みがある。</li> </ul> <p>・ 「体調が悪い」場合、「申し出る」ことが事故発生の予防につながる（最終的には良い結果につながる）ことを全員が理解して、「<b>すぐに責任者に報告する仕組み</b>」を作っておくことが必要。</p> <p>・ 症状が出ない感染者（無症状の健康保菌者）が存在する。無症状であっても便中にウイルスが含まれるため、感染源になるが、通常の健康チェックでは確認できず、盲点になりやすい。体調チェックを過信せず、「手の2回洗い」と「消毒」の徹底を!!</p> <p>・ 「無症状のノロウイルス保菌者」は「気づかぬうちに感染し、数週間でウイルスが自然に消える」ため、定期的な検便では確認困難です!</p>

ポイント	これだけは必ず!!	さらに効果を上げるための「+αの対策」
<p>★ ④ 家族の健康状況</p>	<p>・「<b>従事者の家族の体調が悪い時</b>」に注意!!</p> <p>→ 従事者自身が感染している可能性がある。</p> <p>※ 「家族の健康状態に異常があった時は申し出る」仕組みを作る。</p>	<p>・「家族に体調不良者がいる」場合などでも「自宅待機」（有給休暇扱い）とする企業が増えている（「危害発生リスクを減らす」という企業判断）。休暇を取りやすくするため、「有給休暇の消化」「休暇を取りやすい職場の雰囲気作り」などの取り組みがある。</p> <p>・「家族の健康状態」は盲点になりがちなので、従事者全員が「危険性」と「申し出ることの必要性」を理解することが重要です。</p> <p>・「家族の健康状態が悪い」という申し出があった時は、その申し出者が無症状であっても（できれば関係従事者も含めて）、医療機関で「ノロウイルスの簡易検査キットによる検査（検便）」を受けることが望ましい。（ただし、検出率は100%ではない。検出されない場合も注意が必要!）</p> <p>◎ <b>ノロウイルスに感染してしまったときは…</b>（感染した疑いがある場合も含む）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ノロウイルスに感染すると、症状がなくなってからも1~2週間程度（最大1か月の例もある）、便中にウイルスが排出されるので、「二次感染」を起こすおそれがある。</li> </ul> <p>① <b>家族への感染予防</b>（症状が残っている間は特に）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ トイレや取手などの消毒をまめに行う。</li> <li>・ 下着などの汚れ物は、次亜塩素酸ソーダ希釈液（塩素系漂白剤）に浸してから洗濯する。</li> <li>・ 入浴は他の家族が入浴した後にする。家族の食事を作る場合は特に注意!</li> </ul> <p>② <b>仕事への復帰は「安全確認をしてから」</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 便検査で「ノロウイルス陰性」を確認してから仕事に復帰する。</li> </ul>
<p>★ ⑤ 糞便・おう吐物の処理</p>	<p>◎ 普段から「<b>おう吐物処理用品</b>」を準備しておく!! <span style="background-color: yellow; border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">P4参照</span></p> <p>※ おう吐物の処理手順を従事者全員が学んでおく!! <span style="background-color: yellow; border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">P4参照</span></p>	<p>・ 市販の「嘔吐物凝固剤」「嘔吐物処理剤」などを利用する。</p> <p>・ 床などの材質を消毒しやすい耐水性素材に変更する。あるいは、消毒が困難なカーペットなどを、部分的な交換（入替処分）が可能な分割タイプにする。</p> <p>・ 該当場所が消毒が困難な素材であった場合ことから、消毒が不完全になり、数日~数週間後にノロウイルス感染者が再発生した事例があります。</p> <p>・ おう吐場所の付近に空調機器があると、ウイルスが飛散するおそれがあります。また、フィルターに付着したウイルスが二次感染源になる場合があるので、フィルターを中心に消毒も必要です。</p> <p>◎ <b>おう吐者が出たときは…</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① おう吐場所を立入り禁止にして、窓等を開放して換気する。</li> <li>② 汚染を広げず、自分が感染することのないように、使い捨て手袋やマスクなどを着用する。</li> <li>③ おう吐場所の周辺部から中心に向かって消毒しながら近づき、汚物をまとめて廃棄する。（おう吐場所の中心から半径1.5m程度は「飛沫汚染」している可能性がある）</li> <li>④ 周辺を含めて、広い部分を十分に消毒する。</li> </ol> <p>汚染の可能性のあるものは、次亜塩素酸ナトリウム液に浸けるか、加熱消毒（85℃,1分以上）をする。</p>
<p>★ ⑥ 食品の取扱い</p>	<p>◎ 加熱調理するときは…</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 中心温度で85℃1分以上、加熱する</li> </ul> <p>・ 「<b>カキ</b>」などの二枚貝は<b>加熱調理を!!</b></p>	<p>・ ノロウイルスは85℃1分以上の加熱で死滅します。</p> <p>・ カキなどの二枚貝は、プランクトンを餌にする際に海水中のノロウイルスを取り込んでしまうため、ノロウイルスを保有しやすい性質があります。「見た目」の鮮度とは無関係なので、事故を防ぐためには、生カキなどの提供は避けるか、加熱調理を行うことが望まれます。（湯通し程度の加熱では不十分なことに注意）</p> <p>◎ <b>加熱しないで提供する食品が最も危険!! 飲み物類のサービスなども注意!!</b></p> <p>ノロウイルスに汚染された「加熱しない食品」が原因食品となる例が目立っている。（例：サラダ、漬物、寿司、パン、ジュース、かき氷 など）</p> <p>加熱しない食品や食器類を汚染ないように、取り扱いには厳重な注意が必要!!</p> <p>◎ <b>利用客がウイルスを持ち込む可能性があることにも注意。</b></p> <p>客が自由に取れる「バイキング」などの場合、利用客から食品が汚染される可能性がある。</p>

## ① 手洗い（2回洗い）の方法



## ② 使い捨て手袋を装着するときの注意点

※ 静岡県東部健康福祉センターの研究による

- ◎ 一枚ずつ手首側から取り出して、食品に接触する部分には触れないように装着する
- × 手袋保管容器の中へ、手指を差し込んで手袋を取り出す。
- × 保管容器の外に手袋が飛び出している
- × いったん取り出した後、手指で手袋表面に触れたものを元の保管容器に戻す
- × 左右用に2枚の手袋をまとめて取り出し、片方の手袋を装着する間、もう一方の手に未装着の手袋を握っている。



手袋の取り出し口を側面(手首側)に変更

## ③ 消毒液の作り方

家庭用の塩素系漂白剤、または業務用の次亜塩素酸ナトリウムを水で薄めて作る

使用目的	塩素液の濃度	濃度5%の次亜塩素酸ナトリウム	濃度12%の次亜塩素酸ナトリウム
		例：市販の台所用塩素系漂白剤 など	例：業務用の次亜塩素酸ナトリウム剤 など
おう吐物などの処理 (袋に入れた吐物を浸す)	0.1% (1,000ppm)	水：5L + 台所用塩素系漂白剤：100ml (キャップで約4杯)	水：5L + 12%次亜塩素酸ナトリウム剤：40ml
床の拭き取り消毒 食器その他の消毒 など	0.02% (200ppm)	水：5L + 台所用塩素系漂白剤：20ml (キャップで約1杯弱)	水：5L + 12%次亜塩素酸ナトリウム剤：8ml

- ☆ 製品ごとに濃度が異なります。表示を確認してから、正しく量って希釈してください。  
(市販の台所用塩素系漂白剤で濃度が表示されていない場合、概ね5～6%の濃度です)
- ☆ 次亜塩素酸ナトリウムは「使用期限内のもの」を使用してください。  
(原液は保管中に徐々に分解して濃度が低下します。「使用期限内のものを使う直前に希釈」してください)
- ☆ おう吐物などの酸性のものに直接原液をかけると「有毒ガス」が発生することがあります。  
(必ず「使用上の注意」を確認してから使用してください)



## ④ おう吐物処理の手順



- ① バケツに消毒液を作り、その中に新聞紙やタオルなどを浸す
- ② まず、新聞紙で嘔吐物を取り除き、次にタオルで拭く
- ③ 拭き取った新聞紙やタオルはビニール袋へ入れる
- ④ 全て入れ終わったビニール袋の口をしっかりと縛る
- ⑤ 嘔吐物入りのビニール袋を別のビニール袋へ入れる
- ⑥ 同じ袋に使用した手袋なども一緒に入れ、しっかりと縛る

手洗いや

おう吐物処理の手順を  
動画で確認してみましょう！

検索

- 「youtube 衛生的手洗い方法のご紹介」で検索
- 「youtube 米国CDC 手洗い励行(字幕付)」で検索
- 「youtube 汚物の処理動画」で検索
- 「youtube 実践で学ぶおう吐物処理」で検索

- ※ 榊サラヤ
- ※ 米国米疾病対策センター
- ※ 榊サラヤ
- ※ 横浜市