

令和元年度「大学・高専発 研究提案」

豊田市内の高齢者介護施設の感染対策に関する実地調査と、調査に基づく「イラストで理解する豊田市特製・感染対策マニュアル」の作製、および現場での指導、感染対策力の底上げ

イラストで理解する高齢者介護施設のための感染対策マニュアル

インフルエンザ編 P.2～25

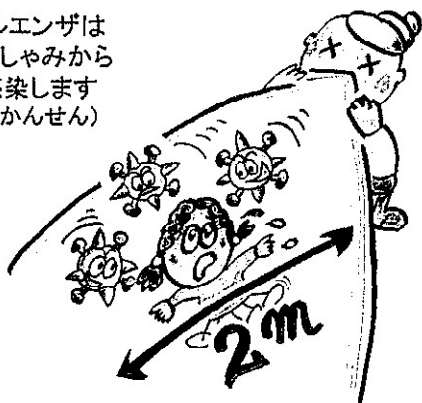
ノロウイルス編 P.26～50

高齢者介護施設におけるインフルエンザ感染対策マニュアル

カテゴリ	項目	内容	頁
インフルエンザの基礎知識	1	インフルエンザ感染症の基本(マスク、手指消毒方法を含む)	2
	2	インフルエンザの流行とワクチン接種	8
施設で取り組む感染対策	3	流行前(～11月頃)に行うインフルエンザ対策	10
	4	流行期(12月～3月頃)に行うインフルエンザ対策	14
	5	インフルエンザ感染(又は疑いのある)入所者への対策	19
	6	インフルエンザ感染の拡大防止対策	21
	7	インフルエンザ発生時の市への報告	23
資料	8	インフルエンザ対策 チェックリスト	24
	9	参考文献	25

1 インフルエンザ感染症の基本 (マスク、手指消毒方法を含む)	
感染経路	飛沫感染と接触感染
症状	急激な発熱で発症、38～39℃あるいはそれ以上に達します。咽頭痛、咳などの呼吸器症状に加え、頭痛、腰痛、筋肉痛、関節痛、全身倦怠感などの全身症状が強く現れます。しかし、高齢者は典型的な症状を示すことなく、微熱や長引く呼吸器症状のみを示す場合もあります。
生存期間	通常の飛沫が付着した場合は、インフルエンザウイルスの生存期間は、およそ2-8時間程度であろうと考えられています。従って、もし環境表面にウイルスが付着していたとしても、一晩たっていればそこから感染する可能性はまずないと考えて問題ありません(参考文献①)。
勤務しない期間	発症後5日間、かつ、症状が消失してから2日間 (インフルエンザ・ウイルスを体外に出している可能性のある期間)

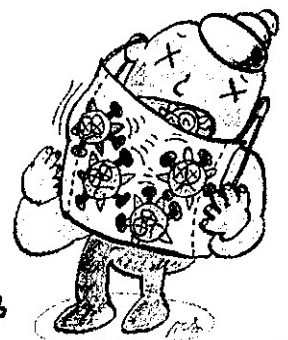
インフルエンザは
せきやくしゃみから
飛沫感染します
(ひまつかんせん)



Influenza is transmitted by
coughs or sneezes.

咳のある人は
マスクを正しくつけて
感染防止につとめましょう

Cover your cough!
Put on a mask properly, to stop the
spread of the virus, and to protect
others.

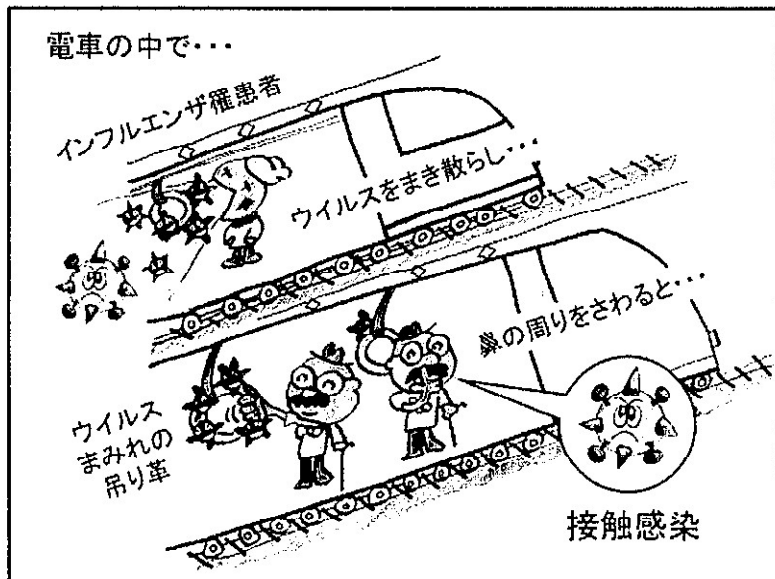


実は、インフルエンザも接触感染します



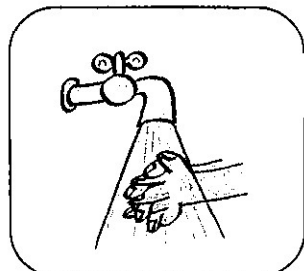
Influenza also spread
by direct contact.

マスクをむやみに触らないようにしましょう



咳のある人は
必ずマスクをしてね！

マスクをしていたら
鼻の周りを
触らなかったのに...

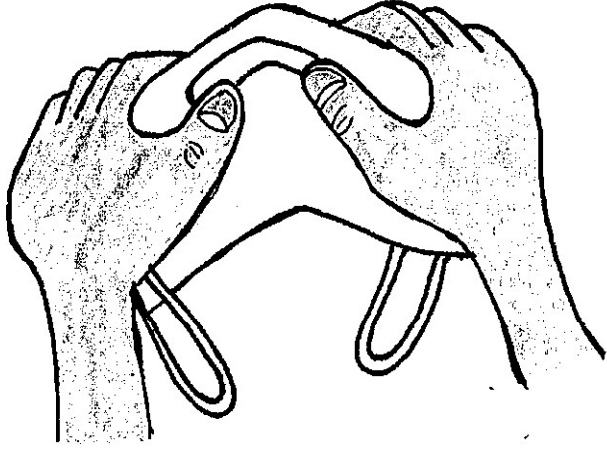


家に帰ったら
手をきれいにしよう！

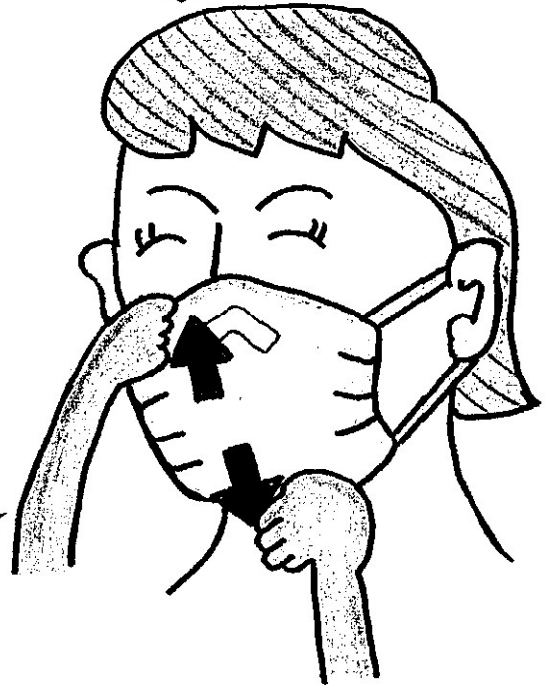


マスクをつける時

鼻の形に合わせて金具に
折り目をつけます



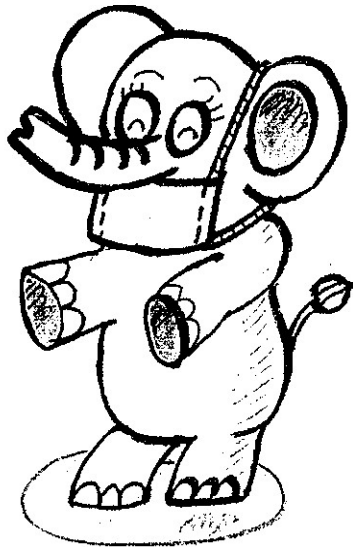
蛇腹を鼻からあごの下まで伸ばして
鼻と口をしっかりとカバーします



OK!



Pelican style
鼻と口がカバーできていない



Elephant style
鼻が出ている

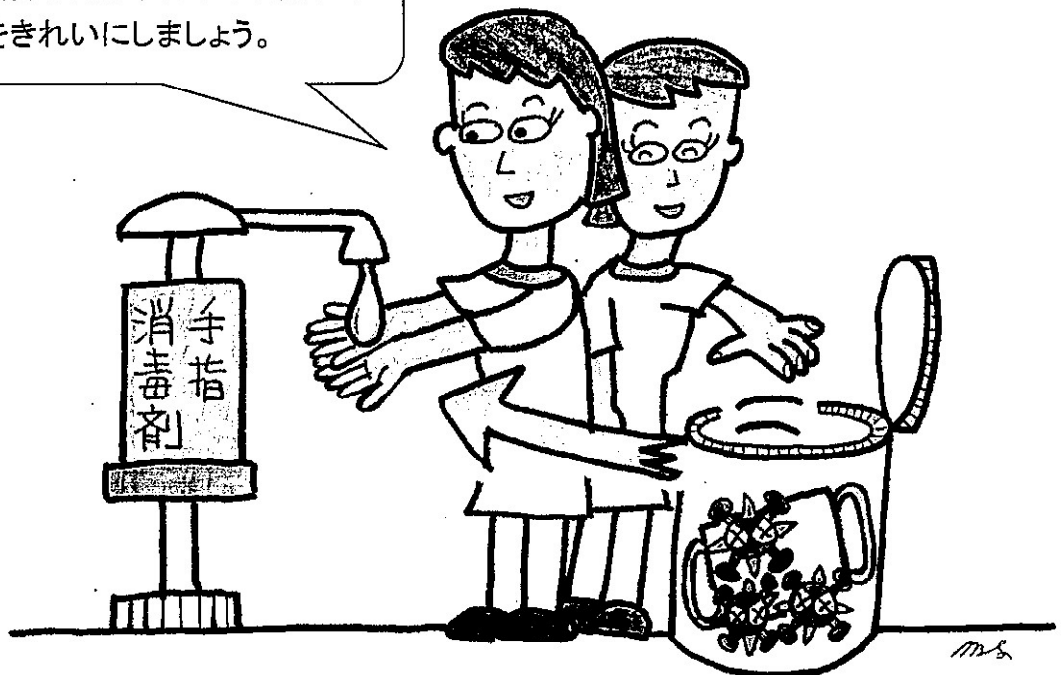
This is
no good



マスクの表面には、ウイルスが付着しているかもしれません。
ゴムのわっかの部分に手をいれて
マスクの表面に触らないように注意しながら
マスクをはずしましょう。



マスクを捨てた後も、忘れずに
手指消毒剤、または、石けんと流水で
手をきれいにしましょう。



手指消毒の方法（一例）



① ポンプを根元までしっかりプッシュして手の平に「大きな液だまり」を作しましょう。

② 液だまりに指先をつけて爪の間をしっかりと消毒しましょう。右手の指先が終われば、右手の平に液を移して左手の指先を消毒しましょう。液が足らなければ、ワンプッシュを追加しましょう。

消毒液のプール

指の間

親指

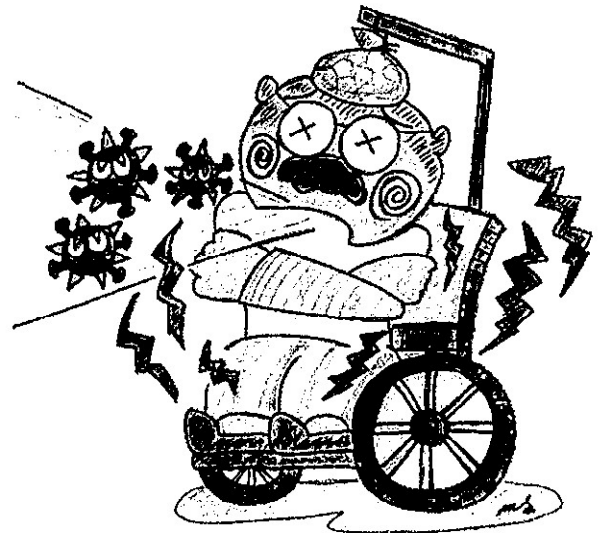
③ 親指、両手の指、指の間、手の平、甲を乾燥するまで、しっかりと消毒しましょう。

手の平

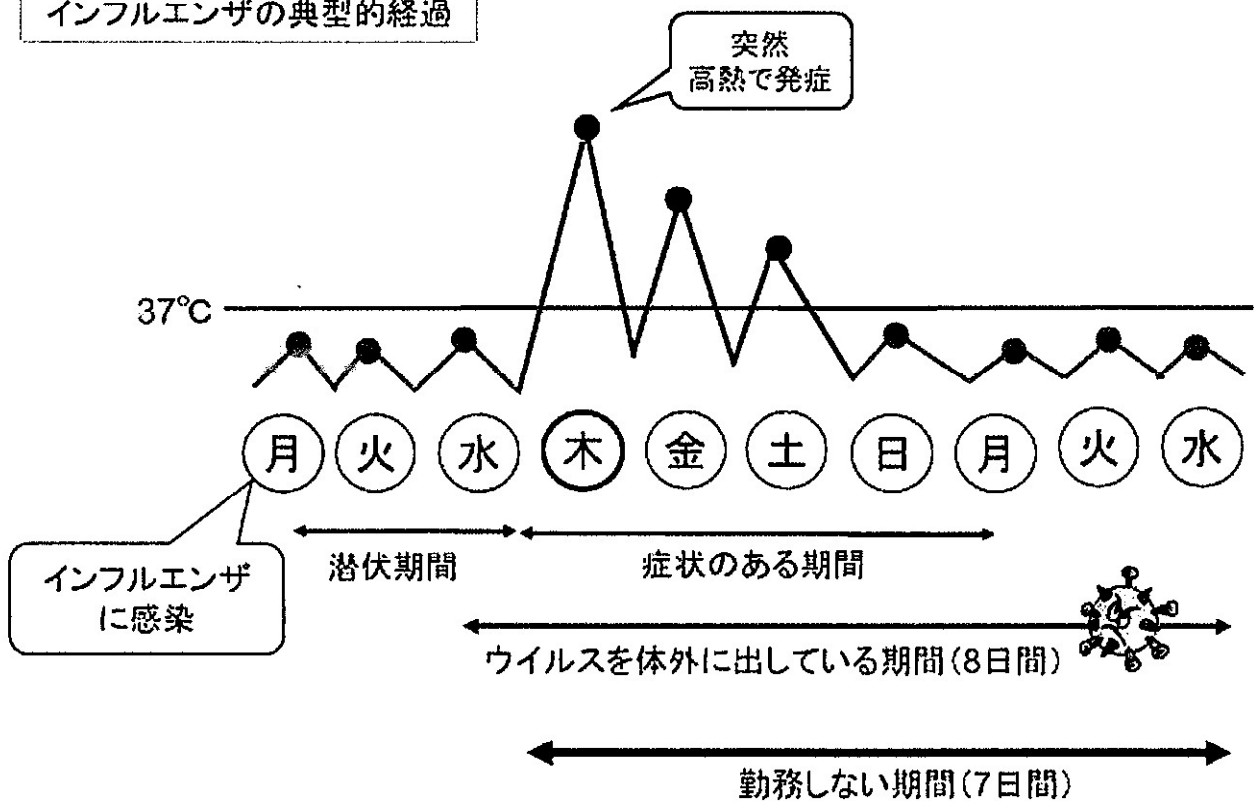
手の甲

インフルエンザの症状

Sudden onset	突然発症
High fever	高熱
Cough	咳
Sore throat	喉が痛い
Muscle pain	筋肉痛
Joint pain	関節痛
General fatigue	全身倦怠



インフルエンザの典型的経過



インフルエンザの潜伏期間は、約3日間です。

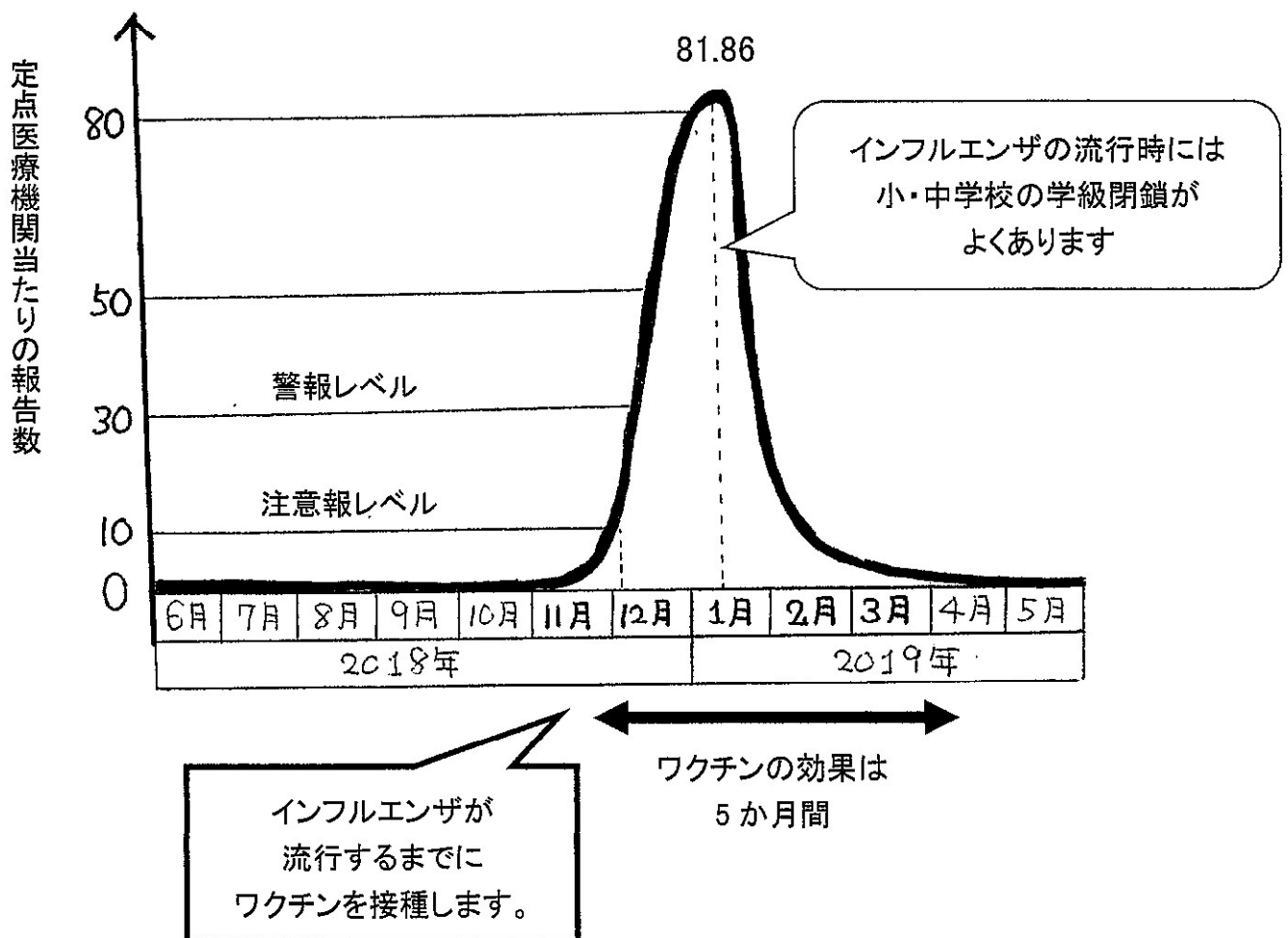
例えば、月曜日にインフルエンザウイルスに感染したら、木曜日ごろに突然高熱で発症して、2、3日発熱が続いて、5日間程度で治ります。

発症する前日から、症状が消失して2日後まで(大体、発症してから約7日間)ウイルスを体の外に出して、他の人にうつす危険性があります。

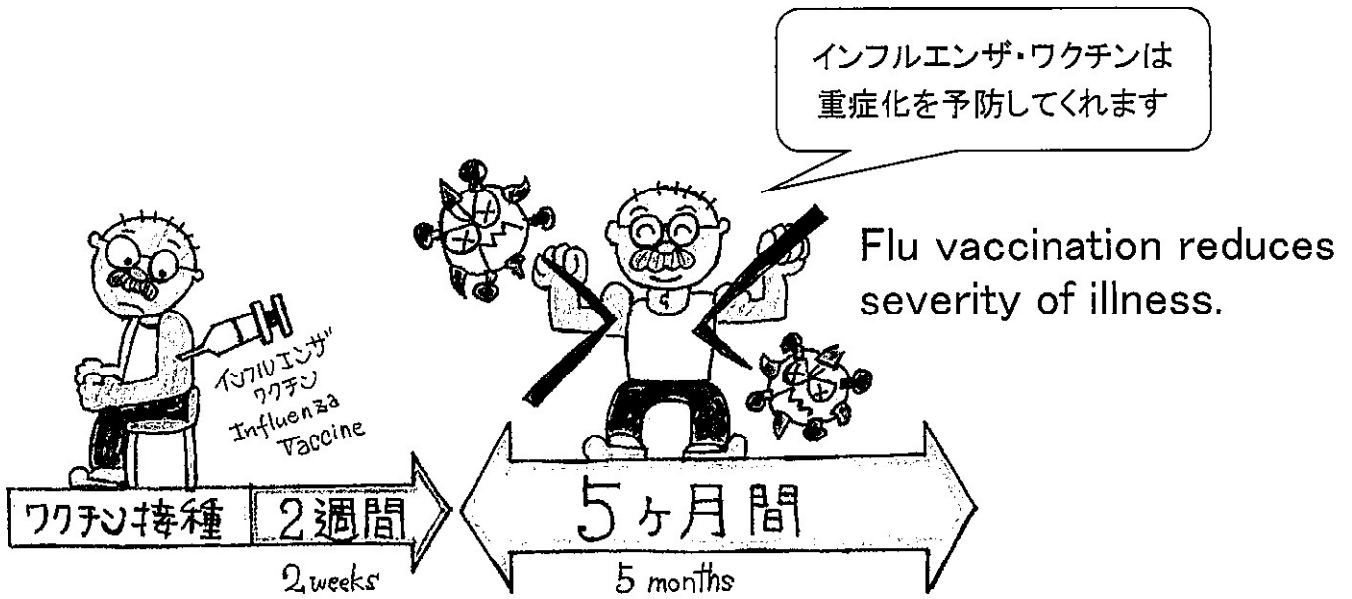
そのため、インフルエンザに感染した職員が勤務しない期間(仕事をしない期間)は「発症後5日間、かつ、症状が消失して2日間」とされています。

2	インフルエンザの流行 と ワクチン接種
流行期間	インフルエンザは、例年、12月から3月にかけて流行します。 (インフルエンザの流行時には、小・中学校の学級閉鎖がよくあります)
ワクチン接種	<p>13歳以上は1回接種で、12月中旬までにワクチン接種を終えることが望ましいとされています。できれば11月中にワクチン接種をすすめます。</p> <p>ワクチンを接種して約2週間後から効果が出て、効果持続期間は約5か月間です(参考文献⑥)。</p> <p>ワクチンを接種しても、インフルエンザにかかる場合もありますが、重症化しにくいとされています。</p> <p>インフルエンザ・ワクチンの最も大きな効果は、「重症化を予防する」ことです。国内の研究によれば、65歳以上の高齢者福祉施設に入所している高齢者については34～55%の発病を阻止し、82%の死亡を阻止する効果があったとされています(参考文献②、③)。</p>

愛知県のインフルエンザ流行曲線
2018年/2019年



インフルエンザが流行する前に、ワクチンを打っておきましょう



インフルエンザ・ワクチンを接種して約2週間後から効果が出て、効果持続期間は約5か月間です。ワクチンを接種しても、インフルエンザにかかる場合もありますが、重症化しにくいとされています。

<参考>

豊田市内のこども園、小・中学校などにおける インフルエンザ様疾患による休校、学年閉鎖、学級閉鎖の合計数(校数)	
平成30年～31年のシーズン	111 (平成31年4月21日時点)
平成29年～30年のシーズン	179
平成28年～29年のシーズン	130

3	流行前(～11月頃)に行うインフルエンザ対策
施設内にインフルエンザウイルスが持ち込まれないように対策します。	
<p>① 施設の入り口やエレベーターなどの目につく場所に「咳エチケット」ポスターを掲示します。 (ポスターは、厚生労働省のホームページからダウンロードできます)</p> <p>② 11月中に職員のワクチン接種をすすめます。</p> <p>③ 施設入所者・利用者のワクチン接種をすすめます。 65歳以上の人は、予防接種法上、定期接種として公費で接種できます(一部自己負担あり)</p> <p>④ 入所者の家族に、「入所者のワクチン接種のお願い(10月)」と「冬場の感染症予防への協力 のお願い(11月)」の手紙を出します。</p> <p>⑤ 施設の入口や施設内の各所に、来訪者の手指消毒剤やマスクなど必要な備品を完備します。</p> <p>⑥ インフルエンザ対策について職員研修会を行い、インフルエンザについての基本的知識を共有 します。</p>	

< 咳エチケットポスターの一例 >
厚生労働省のホームページからダウンロードできます

厚生労働省

咳エチケット



ひろげるな インフルエンザ

マスクをせずに咳やくしゃみをする時、ウイルスが2mから3m
飛ぶとされています。そこで必要なことが「咳エチケット」

「咳エチケット」とは?

- 咳・くしゃみの際にはティッシュなどで口と鼻を和せ、周りのひとから顔をそむけましょう。
- 使用後のティッシュは、すぐにフタ付きのゴミ箱に捨てましょう。
- 症状のある人はマスクを正しく着用し、感染防止に努めましょう。

その他、インフルエンザ予防のためにできること

- ◆ 外出後のうがいや手洗いを定期的に行いましょう。
- ◆ 十分に栄養や睡眠をとり、体力や抵抗力を高め、体調管理をしましょう。
- ◆ ワクチン接種を希望される方は、お近くの医療機関にご相談下さい。

なお、高齢者の方(原則65歳以上)がインフルエンザ予防接種を希望する場合は、
予防接種法(定期の予防接種)の対象者として接種を受けることができます。

< 手紙の一例 >

令和〇年10月〇日

ご家族様各位

特別養護老人ホーム ○○○○

施設長 ○○○○

ご入所者様のインフルエンザ・ワクチンの接種についてのお願い

朝夕の風も冷たくなり、秋の気配を感じる今日この頃、皆様におかれましては、いかがお過ごしでしょうか？

(さて、今年もインフルエンザの予防接種の季節となりました。

例年と同様、当施設において、ご入所者様にワクチン接種を行いますので、実施にあたり、ご家族様の承諾をいただきたく存じます。

接種は、囑託医の○○医師の診断のもとで行います。

接種券がご自宅に届いている方は、施設までご提出をお願いいたします。

また、自己負担分の○○○○円は、ご入所者様の負担でお願いいたします。

つきましては、別紙に、ご承諾の有無、予診票の質問事項に関して、わかる範囲でご記入ください。

「ご家族様氏名」「続柄」の欄には、必ずご記入、捺印の上、10月〇日までに、施設まで、ご提出いただくようお願いいたします。

(なお、過去にゼラチン含有製剤の投与(接種)、また、ゼラチンを含んだ食物でショックやアレルギー様症状(じんましん、呼吸困難、唇がはれる、喉がはれるなど)になったことがある方には、接種を見合わせます。

(連絡先)

特別養護老人ホーム ○○○○

電話 0565-〇〇-〇〇〇〇

担当

○○○○

ご入所者様のインフルエンザ・ワクチンの接種について	
1	予防接種について 希望する ・ 希望しない
2	インフルエンザ・ワクチンを接種したことがありますか？ ない ・ ある
3	ワクチンによって、体調を崩したことがありますか？ ない ・ ある (いつ) (どのような症状)
4	過去に予防接種や食べ物(特に卵)で、体調を崩したことがありますか？ ない ・ ある (いつ) (なにで) (どのような症状)

< ご家族様記入欄 >

記入日: 令和 年 月 日

ご入所者様氏名(代筆可): _____

ご家族様氏名: _____ 印

続柄: _____

< 手紙の一例 >

令和〇年 11 月〇日

ご家族様各位

特別養護老人ホーム ○○○○

施設長 ○○○○

冬場の感染症(インフルエンザ感染、ノロ胃腸炎など)予防への協力をお願い

日ごとに、風の冷たさを感じる今日この頃、皆様におかれましては、いかがお過ごしでしょうか？
さて、今年もインフルエンザ感染やノロ胃腸炎など、冬場の感染症が心配される季節となりました。

当施設では、11月中に、ご利用者様と職員のインフルエンザ・ワクチンの接種を終了しています。
問診票の記載など、ご協力いただきありがとうございました。

当施設では、日頃より感染症予防に取り組んでいますが、なお一層の徹底をはかり、感染者を出さない、また、感染者が出た場合でも拡大させないように、日々の対策に取り組んでいます。

つきましては、ご家族の皆様にも、下記についてご理解とご協力をお願いいたします。

- ① ご家族様が体調不良時(発熱時、風邪症状、下痢、吐き気など)は、ご面会をお控えください。
- ② ご来園の際は、施設の入口で、必ず、手洗い(石けんと流水で手洗い、または、手指消毒剤を使用)をお願いします。
- ③ インフルエンザの流行期(例年 12 月～3 月頃)には、インフルエンザ予防のため、園内ではマスクの着用をお願いします。
- ④ ご利用者様と外出される時も、なるべく人混みを避けて、マスクを着用してください。
- ⑤ 赤ちゃんは免疫力が弱く感染しやすく、また小さなお子様は、こども園などで知らない間にウイルスに感染している場合があります。赤ちゃんや小さなお子様を面会時にお連れになる場合は、事前に施設に確認をお願いします。

(連絡先)

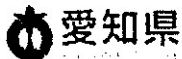
特別養護老人ホーム ○○○○

電話 0565-〇〇-〇〇〇〇

担当 ○○○○

4	流行期(12月～3月頃)に行うインフルエンザ対策
地域の流行状況の把握	
<p>愛知県内や豊田市内でのインフルエンザの流行状況を随時、把握します。</p> <p>愛知県や豊田市のホームページの中の下記のサイトから、毎週の発生状況などを確認できます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 愛知県インフルエンザ情報ポータルサイト (15 ページに掲載) 	
入所者の体調管理	
<p>① インフルエンザの症状がないか、毎朝、入所者の健康状態を把握します。</p> <p>インフルエンザが疑われる入所者は、直ちに他の入所者から離して、可能な限り個室に移動して療養してもらいます。</p> <p>② 入所者は外出・外泊により、まちなかでインフルエンザに感染する場合があります。</p> <p>入所者が外出する場合は、なるべく人混みを避けて、マスクを着用していただきます。</p> <p>入所者が外泊する場合は、外泊先にインフルエンザ感染者がいないことを確認します。</p>	
職員の体調管理	
<p>「施設内でインフルエンザが流行する原因の多くは、職員による持ち込みである」とも考えられています。</p> <p>インフルエンザの症状がないか、毎朝、職員の体調をチェックします。</p> <p>インフルエンザ様症状のある職員には、無理をして勤務しないように伝えます。</p> <p>インフルエンザ感染時の勤務しない期間は「発症後 5 日間、かつ、症状が消失して 2 日間」です。</p> <p>インフルエンザ感染が治った職員は、仕事に復帰後、咳がなくなるまでマスクを着用し、手指消毒を特に意識して必ず実施します。</p>	
職員のマスクの着用	
<p>インフルエンザウイルスは発症する前日から、体外に出ています。</p> <p>インフルエンザの流行期間(例年 12 月～3 月頃)は、職員はマスクを着用して仕事をします。</p>	
面会者への対策	
<p>面会前に、面会希望者にインフルエンザ様症状がないことを確認します。</p> <p>インフルエンザの流行期間(例年 12 月～3 月頃)は、面会者にも、マスクの着用をお願いします。</p> <p>年末年始、祝日など連休中は、職員数は少ない一方で、面会者が多くなります。連休中は、特に、面会者対策が重要です。</p> <p>赤ちゃんは免疫力が弱く感染しやすく、また小さな子供は、こども園などで知らない間にウイルスに感染している場合があるので、インフルエンザ流行期間中は、原則、来園を控えていただきます。</p>	
ボランティア活動	
<p>外部からのボランティア活動は、一時的に中止することを検討します。</p>	

「愛知県インフルエンザ情報ポータルサイト」から、インフルエンザの発生状況などが確認できます



ホーム

暮らし

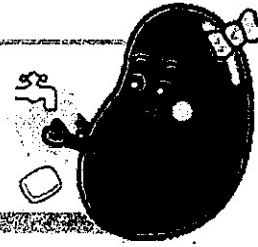
観光・レジャー

ビジネス・産業

愛知県政



愛知県インフルエンザ 情報ポータルサイト



このページはインフルエンザに関する6つの情報の窓口となっています。

新着情報
「集団かぜの発生状況」を更新しました(令和元年10月4日)
愛知県域の「インフルエンザ警報」を解除しました(平成31年3月7日)
インフルエンザが流行しています！～患者報告数が過去最高、全国最多となっています～(平成31年1月23日)
インフルエンザ警報を発令します(平成30年12月27日)
インフルエンザ注意報を発令します(平成30年12月12日)
インフルエンザが流行入りしました(平成30年12月5日)
愛知県庁業務継続計画(新型インフルエンザ等対応編―資料編―)を改定しました(平成29年10月30日)
平成26年度新型インフルエンザ等対策総合訓練報告書について(平成27年3月26日)
成人の新型インフルエンザ治療ガイドライン(平成26年3月31日作成、厚生労働省のページへリンク)
愛知県新型インフルエンザ等対策行動計画を策定しました(平成25年11月18日)

Information 1

集団かぜの発生状況

Information 2

インフルエンザの
発生状況

Information 3

インフルエンザの
予防

Information 4

通知文書

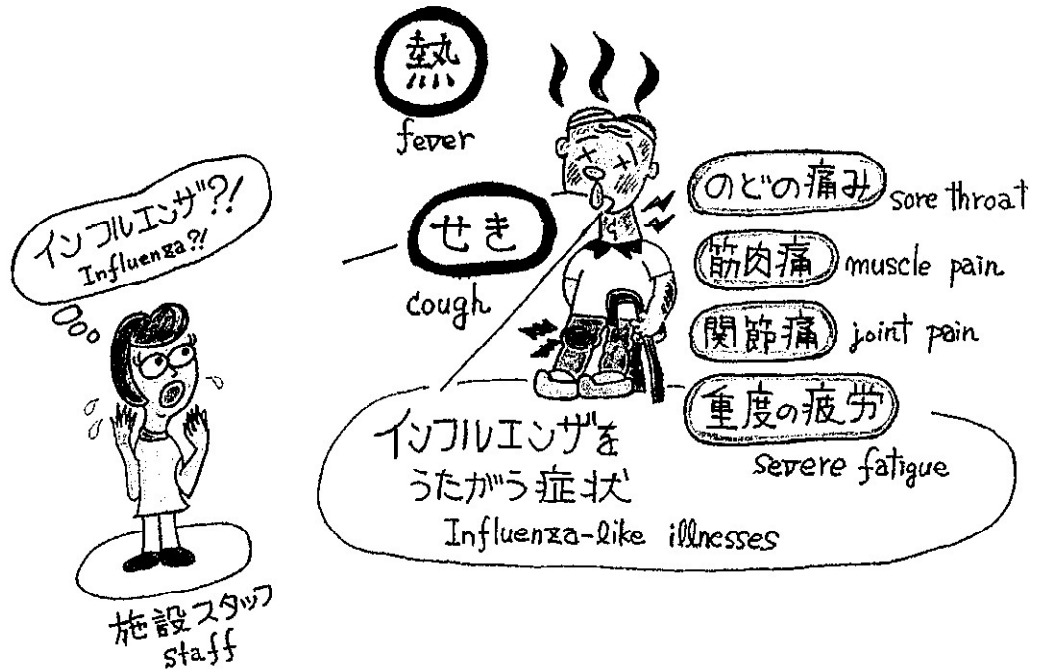
Information 5

新型インフルエンザ

Information 6

鳥インフルエンザ

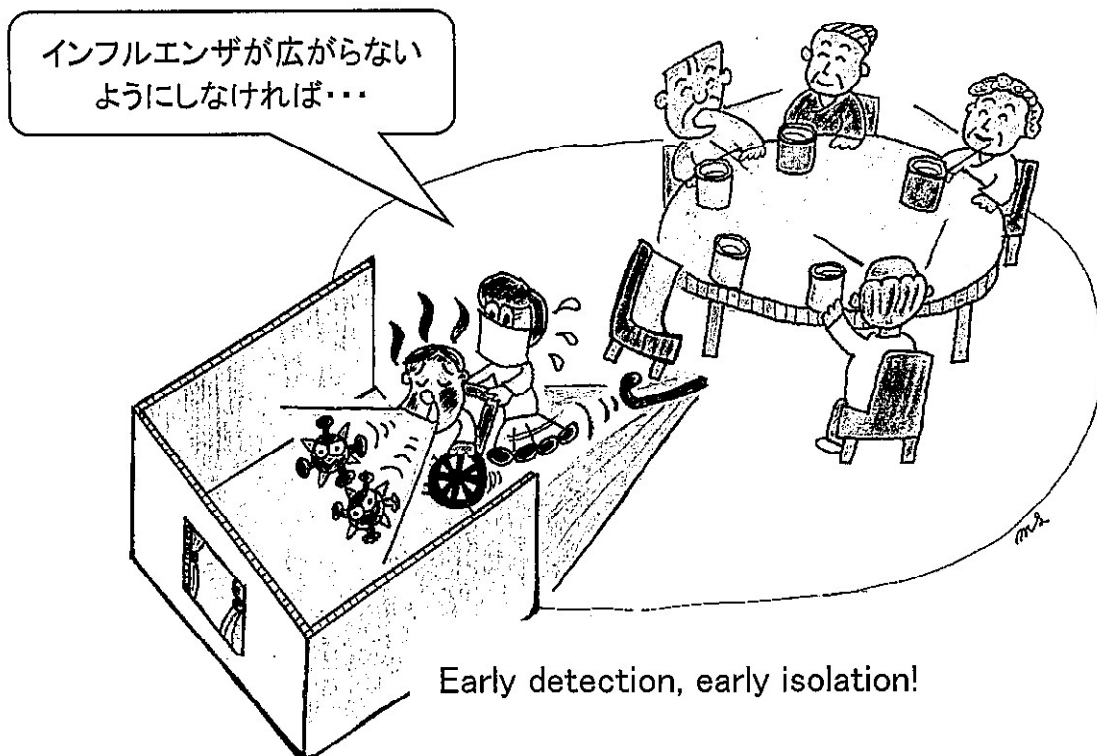
入所者にインフルエンザ様の症状がないか、毎朝、チェックします。



「急な発熱とせき」があって、これに、①のどの痛み、②筋肉痛、③関節痛、④重度の疲労のうちの一つが伴えば、インフルエンザが疑われます。

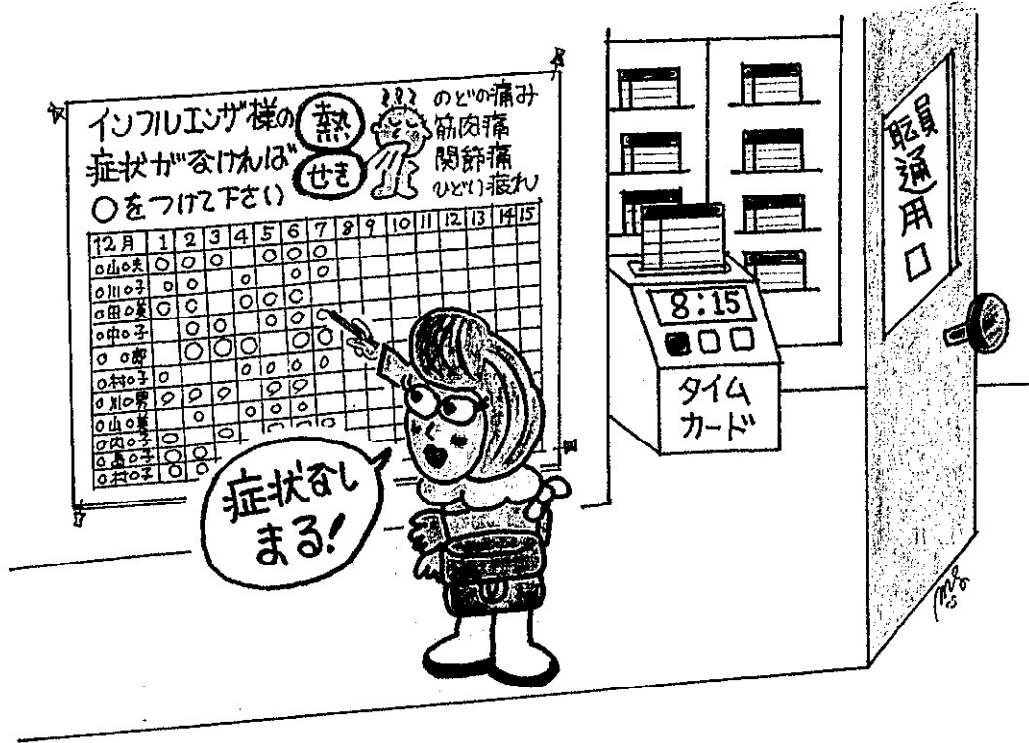
この他、腹痛、嘔吐、下痢などを伴う場合もあります。

インフルエンザが疑われる入所者は、直ちに他の入所者から離して、可能な限り個室に移動して療養してもらいます。



職員にインフルエンザ様の症状がないか、毎朝、チェックします。

「施設内でインフルエンザが流行する原因の多くは、職員による持ち込みである」とも考えられています。インフルエンザ様症状のある職員は、無理をして勤務しません。



インフルエンザ流行中は、職員はマスクをして仕事をします。

Staff should wear masks during the flu season.



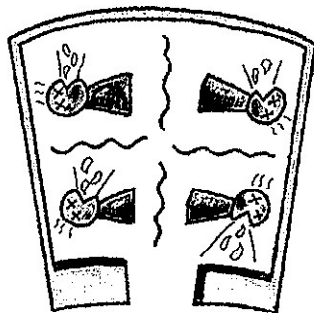
インフルエンザウイルスは
発症する前日から
体の外に出ています

5	インフルエンザ感染(又は疑いのある)入所者への対策
インフルエンザ感染(又は疑いのある)入所者を管理する部屋について	
インフルエンザに感染した、または、感染の疑いのある入所者は	
① 原則、個室で感染管理します。 やむをえず個室を用意できない場合は	
② インフルエンザ様症状のある入所者を集めて、同室で集団感染管理します(集団管理)。 集団管理もできない場合は	
③ 入所者の間隔を2m以上あけて、間にカーテンをおいて感染管理します(カーテン管理)。	
インフルエンザ感染(又は疑いのある)入所者の感染対策	
インフルエンザに感染した、または、疑いのある入所者は、発症の前日から症状が消失して2日後までウイルスを体外に出している可能性がある(参考文献⑦)ので、この期間は個室で、飛沫感染対策を行います。	
個室管理中の部屋から職員が退室する時には、マスクにはインフルエンザウイルスが付着している可能性があるため、個室のごみ箱に使用したマスクを捨てます。	
消毒方法	
インフルエンザウイルスは、アルコールで消毒できます。	
衣服、シーツ、タオル、食器などは、特別の対応を追加する必要はありません。	
他の入所者のものと同様に、日常的な対応を行います。	

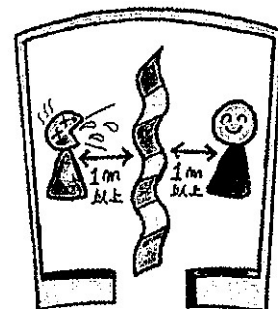
インフルエンザ感染(又は疑いのある)入所者の部屋の管理方法



①
基本的に
個室感染管理
Private room isolation



②
インフルエンザ入所者を集めて
同室で集団感染管理
Group isolation



③
カーテンで
感染管理
Curtain isolation

インフルエンザ感染(又は疑いのある)入所者の部屋での対策(飛沫感染対策)

Flu virus: Droplet precautions

部屋に入る前に
手をきれいにします。
マスクをつけます。

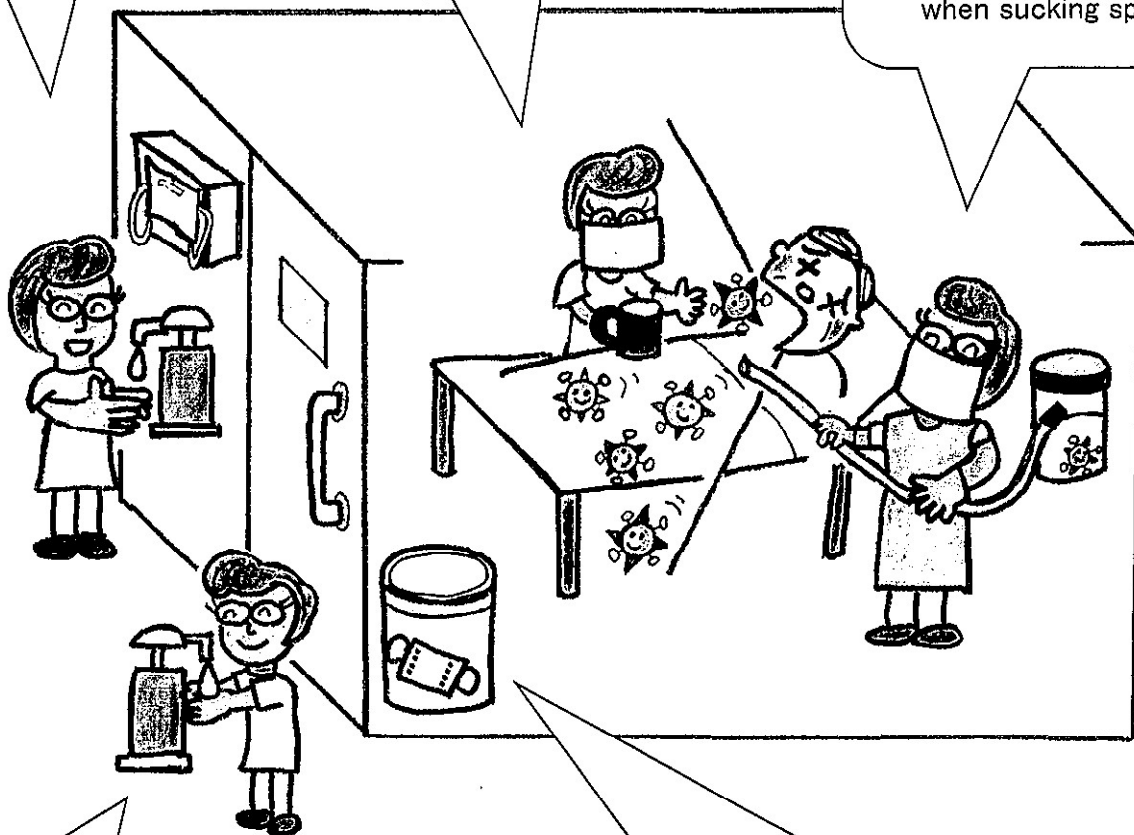
Clean your hands and
put on a mask before
you enter the room.

しぶきは、2m位
飛ぶことがあります。

Droplets may spread
up to 2 meters.

口腔内や気管内を
吸引するときは
手袋とエプロンもします。

Put on gloves and an apron
when sucking sputum.



部屋を出た時も
手をきれいにします。

Clean your hands again
when you leave the room.

マスクや手袋、エプロンには
インフルエンザウイルスが付着している可
能性があります。
必ず、室内のゴミ箱に捨てます。

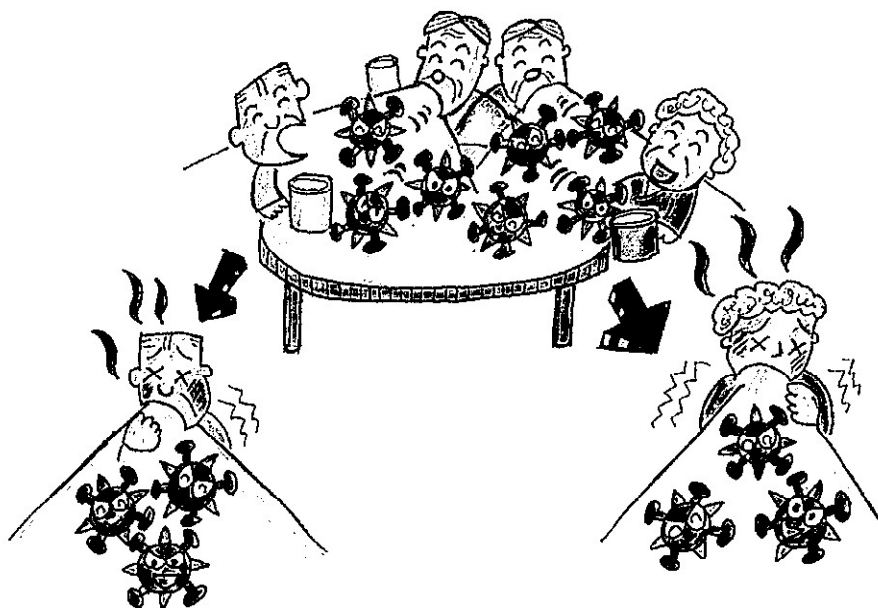
Flu virus may be stuck on your masks,
gloves, and aprons.
You should throw them away in the waste
basket, inside the room.

6	インフルエンザ感染の拡大防止対策
インフルエンザが疑われる入所者が一人でも出たら・・・	
インフルエンザが疑われる入所者が一人でも出たら、食堂に集まったの食事、機能訓練室などで同時に行われるリハビリテーションやレクリエーション、共同浴場での入浴など、施設内において多くの人が集まる場所での活動の一時停止を検討します。	
同室者などに、二次感染の可能性がある場合の対応	
インフルエンザ感染(又は疑いのある)入所者の同室者など、二次感染の可能性がある入所者や職員は、最終接触から最低72時間(潜伏期間)は、インフルエンザ様症状が出現しないかどうか、注意深く観察します。	
インフルエンザ集団発生時の抗インフルエンザ薬の予防投与の検討	
インフルエンザが集団発生した場合、医師と相談し、副作用などのリスクを承諾した入所者に抗インフルエンザ薬を予防投与することも検討できます(参考文献⑤)。	

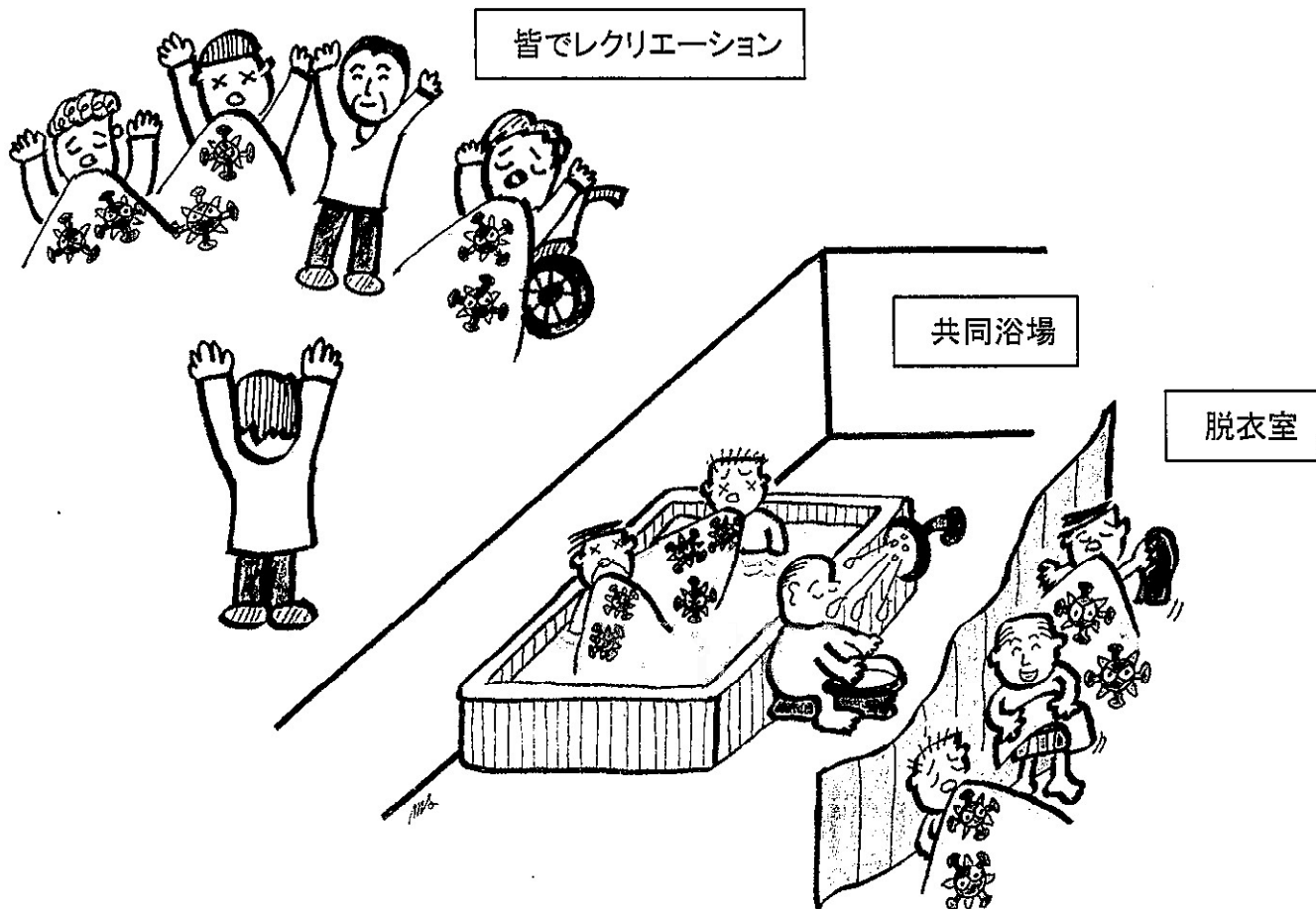
インフルエンザが疑われる入所者が一人でも出たら・・・

発症する前の日に、すでに他の人に
ウイルスをうつしているかもしれません

You may have already spread the flu to the others, on the day before you come down with it.



インフルエンザが疑われる入所者が一人でも出たら、食堂に集まっの食事やリハビリテーション、レクリエーション、共同浴場での入浴など、施設内で多くの人が集まる場所での集合活動の一時停止を検討します。



7	インフルエンザ発生時の市への報告
<p>アウトブレイクの発生に備えて、市役所の所管課への連絡体制を施設内で決めておきます。所管課への報告の目安は、下記の①、②の通りです。</p> <p>しかしながら、施設内でインフルエンザの集団発生が生じた場合には、まず施設のみで対応できると判断された場合でも、積極的に所管課に連絡をして、速やかに支援を求めて早期の終息につとめます。</p>	
①	介護保険課へ報告が必要な場合とは
入所者に、インフルエンザの発症が1名でもあった場合	
②	保健所にも報告が必要な場合とは
インフルエンザと疑われる入所者が、施設職員を含め、10名程度発生した場合	

施設長または感染管理責任者が、各項目をチェックして、インフルエンザの流行に備えます。

8	インフルエンザ対策 チェックリスト		
	インフルエンザ流行前(～11月頃)	担当	マニュアル掲載頁
<input type="checkbox"/>	職員は、全員、ワクチンを接種した		8～10
<input type="checkbox"/>	施設入所者・利用者は、全員、ワクチンを接種した		8～12
<input type="checkbox"/>	施設内の目につく場所に「咳エチケット」ポスターを掲示した		10
<input type="checkbox"/>	施設の入口や施設内の各所に、手指消毒剤やマスクなど必要な備品を完備した		10
<input type="checkbox"/>	インフルエンザ対策について、職員研修会を実施した		10
<input type="checkbox"/>	入所者の家族に、「冬場の感染症について協力を求める」お願いの手紙を出した		13
2	インフルエンザ流行期(12月～3月頃)	担当	マニュアル掲載頁
<input type="checkbox"/>	愛知県内、豊田市内のインフルエンザ流行状況を随時、把握している		15
<input type="checkbox"/>	入所者にインフルエンザの症状がないか、毎朝、担当スタッフが入所者の健康状態をチェックしている		16
<input type="checkbox"/>	インフルエンザが疑われる入所者は、直ちに個室で感染管理している		16,19,20
<input type="checkbox"/>	職員にインフルエンザの症状がないか、毎朝、職員の体調をチェックしている		17
<input type="checkbox"/>	インフルエンザが疑われる入所者が一人でも出たら、施設内で多くの人が集まる場所での活動の一時停止を検討している		21,22
<input type="checkbox"/>	外部からのボランティア活動の一時的中止を検討した		14
<input type="checkbox"/>	職員や面会者は、施設内ではマスクを着用している		18
<input type="checkbox"/>	インフルエンザ集団発生時の市役所の所管課への連絡体制を施設内で確立している		23
<input type="checkbox"/>	インフルエンザ集団発生時の市役所の所管課への報告の目安を理解している		23

参考文献:

- ① 国立感染症情報センター: パンデミック(H1N1)2009 インフルエンザ Q&A
- ② 平成 11 年度 厚生労働科学研究費補助金 新興・再興感染症研究事業: インフルエンザワクチンの効果に関する研究(主任研究者: 神谷齊(国立療養所三重病院)、1999
- ③ 厚生労働省: インフルエンザ Q&A (Q.21 ワクチンの効果、有効性について教えてください)、2019
- ④ 平成 17(2005)年 2 月 22 日厚生労働省健康局長等通知: 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、2005
- ⑤ 日本感染症学会: 社団法人日本感染症学会提言 2012 ～インフルエンザ病院内感染対策の考え方について～ (高齢者施設を含めて)、2012
- ⑥ 厚生労働省健康局結核感染症課、日本医師会感染症危機管理対策室: インフルエンザ施設内感染予防の手引き(平成 25 年 11 月改訂)、2013
- ⑦ 平成 30 年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業分): 高齢者施設等における感染症対策に関する調査研究事業: 高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版(2019 年 3 月)、2019
- ⑧ 下間正隆ほか: インフルエンザのアウトブレイクを起こさないための感染対策、イラストみんなの感染対策、134～147 頁、照林社、2016

高齢者介護施設におけるインフルエンザ感染対策マニュアル

2020 年 2 月版(初版)

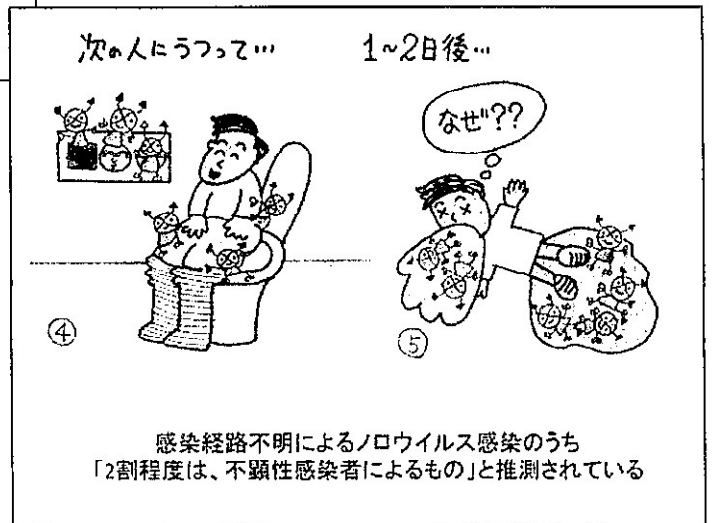
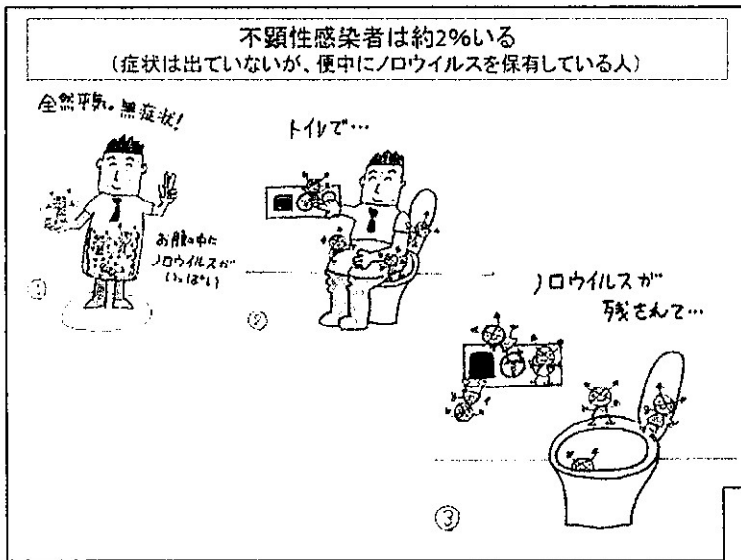
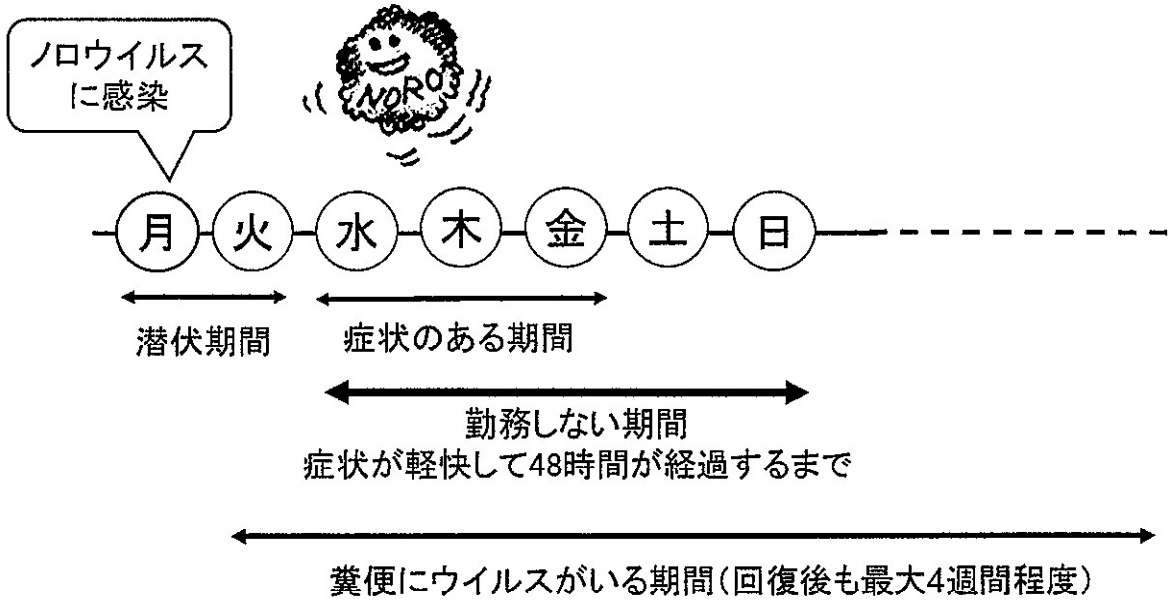
作成: 愛知県豊田市 および 日本赤十字豊田看護大学

高齢者介護施設におけるノロウイルス感染対策マニュアル

カテゴリ	項目	内容	頁
ノロウイルス の基礎知識	1	ノロウイルス感染症の基本	27
	2	流行前(～11月頃)に行うノロウイルス対策	29
施設で取り組む 感染対策	3	ノロウイルス感染(又は疑いのある)入所者への対策	31
	4	感染拡大防止のポイントは3つ	33
	5	吐物の処理手順	35
	6	手袋のぬぎ方	41
	7	個人防護具をぬぐ順番	42
	8	消毒液の作り方と使い方	44
	9	石けんと流水による手洗い	45
	10	毎日、接触ポイントを次塩素酸ナトリウムで消毒する	47
	11	ノロウイルス感染発生時の市への報告	48
資料	12	ノロウイルス感染対策 チェックリスト	49
	13	参考文献	50

1	ノロウイルス感染症の基本
ノロウイルス感染とは	<p>ノロウイルスは、冬の感染性胃腸炎の主な原因となるウイルスです。感染力が強く、100 個以下のウイルスでも感染し、集団感染を起こすこともあります。ノロウイルスは乾燥状態で2か月は生存できるともいわれています(参考文献⑥)。</p> <p>潜伏期間は1～2 日です。主な症状は、吐き気、嘔吐、腹痛、下痢です。通常 3 日以内に自然に回復しますが、高齢者では下痢や嘔吐に伴う脱水や、吐物によって窒息死する場合があります。</p> <p>糞便や吐物には、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。</p> <p>下痢症状が消失した後でも、1 ヶ月近く便中に排出される場合もあります。</p>
ノロウイルス感染の特徴的症状	<p>ノロウイルスの初期症状は、嘔吐と下痢です。</p> <p>① 噴射するような激しい嘔吐</p> <p>② 水様の下痢便</p> <p>入所者に、このような症状があった場合は、まず、吐物で気道がふさがっていないか？会話できるか？意識や呼吸に問題はないか？などを確認して、直ちに、看護職員に報告します。</p>
感染経路	<p>ノロウイルスの感染経路は、接触感染(経口感染)です。</p> <p>しかし、吐物による飛沫感染やチリやほこりにのって空中をただよう塵埃(じんあい)感染もおこります。</p>
感染の原因	<p>① カキ(牡蠣)などの二枚貝からの感染</p> <p>ノロウイルスは、カキなどの二枚貝を生で食べたり、十分に加熱しない状態で食べた場合に感染します。</p> <p>なおノロウイルスは 85℃以上で 1 分間以上加熱すれば、感染性はなくなるので、加熱調理が必要な食品は、中心部まで十分に加熱(中心部 85～90℃で 90 秒以上の加熱)してください。</p> <p>② 人から人への感染</p> <p>現在は、カキなどの二枚貝よりも、感染者を介した人から人へ感染するケースが数多く報告されています。</p> <p>③ 不顕性感染者からの感染</p> <p>不顕性感染とは、ノロウイルスに感染していても症状が表れない場合をいいます。</p> <p>健康な調理従事者 10 万人の便を専門的に詳しく検査(リアルタイム PCR 法)した結果、症状は出ていないが、便中にノロウイルスを保有している人(不顕性感染)は約 2%あったと報告されています(参考文献③)。</p> <p>不顕性感染者であっても、発症者と同じ程度に、ノロウイルスを排泄しており、自分で気付かないで感染源となってしまうことがあります。</p> <p>東京都の調査では、感染経路不明によるノロウイルス感染のうち「2 割程度は、不顕性感染者によるもの」と推測されています(参考文献④)。</p>
職員がノロウイルスに感染したら	<p>職員に胃腸炎症状が出現した場合には、直ちに責任者に連絡し、嘔吐や下痢などの症状が軽快して、さらに 48 時間が経過するまで、仕事を休みます。</p>

ノロウイルス感染症の経過



2	流行前(～11月頃)に行うノロウイルス対策
<p>① ノロウイルス感染対策について職員研修会を行い、ノロウイルスについての基本的知識を共有します。</p> <p>② 施設内の各エリアにノロ・セット(吐物処理用の物品)を準備します。</p> <p>③ 入所者の家族に、「冬場の感染症予防への協力をお願い」の手紙を出します(インフルエンザと共用、インフルエンザ感染対策マニュアル P.11)</p>	

ノロ・セット (一例)



ノロ・セット	
1	次亜塩素酸ナトリウム(家庭用、5%濃度)
2	1リットルの空ボトル
3	防護具(手袋・マスク・ガウン・ヘッドキャップ・シューズカバーなど)
4	吐物凝固剤
5	厚紙のヘラ(2枚)
6	ビニール袋
7	白いペーパータオル (注意)新聞紙や茶色のペーパータオルは、塩素が脱色作用に消費されるため、ノロウイルスの不活化効果が低下します(参考文献⑥)。
8	吐物処理手順書(ラミネート仕上げ)

< 手紙の一例 >

令和〇年 11月〇日

ご家族様各位

特別養護老人ホーム ○○○○

施設長 ○○○○

冬場の感染症(インフルエンザ感染、ノロ胃腸炎など)予防への協力をお願い

日ごとに、風の冷たさを感じる今日この頃、皆様におかれましては、いかがお過ごしでしょうか？
さて、今年もインフルエンザ感染やノロ胃腸炎など、冬場の感染症が心配される季節となりました。

当施設では、11月中に、ご利用者様と職員のインフルエンザ・ワクチンの接種を終了しています。

問診票の記載など、ご協力いただきありがとうございました。

当施設では、日頃より感染症予防に取り組んでいますが、なお一層の徹底をはかり、感染者を出さない、また、感染者が出た場合でも拡大させないように、日々の対策に取り組んでいます。

つきましては、ご家族の皆様にも、下記についてご理解とご協力をお願いいたします。

- ① ご家族様が体調不良時(発熱時、風邪症状、下痢、吐き気など)は、ご面会をお控えください。
- ② ご来園の際は、施設の入口で、必ず、手洗い(石けんと流水で手洗い、または、手指消毒剤を使用)をお願いします。
- ③ インフルエンザの流行期(例年 12月～3月頃)には、インフルエンザ予防のため、園内ではマスクの着用をお願いします。
- ④ ご利用者様と外出される時も、なるべく人混みを避けて、マスクを着用してください。
- ⑤ 赤ちゃんは免疫力が弱く感染しやすく、また小さなお子様は、こども園などで知らない間にウイルスに感染している場合があります。赤ちゃんや小さなお子様を面会時にお連れになる場合は、事前に施設に確認をお願いします。

(連絡先)

特別養護老人ホーム ○○○○

電話 0565-〇〇-〇〇〇〇

担当 ○○○○

3	ノロウイルス感染(又は疑いのある)入所者への対策
1	原則、個室で療養
	<p>原則、トイレ付きの個室で感染管理します。</p> <p>個室にトイレがない場合は、ポータブルトイレを利用して、使用後に消毒します。</p> <p>やむをえず個室を用意できない場合は 同じ症状の入所者を、同室で集団感染管理します。</p> <p>集団感染管理もできない場合は ベッドの間にカーテンをおいて感染管理します。</p>
2	接触感染対策
	ノロウイルス感染の入所者の部屋では、手袋やガウンなどの個人用防護具（PPE）を着用して接触感染対策を行います(P.32)。
3	食事
	<p>嘔吐症状が出たら、本人に予想される経過を説明し、食事については、様子を見ながら判断します。</p> <p>連続して2食以上を通常量食することができて、食後4時間嘔吐がなければ、嘔吐症状は治まったと判断します。</p> <p>下痢や嘔吐症状が続くと、脱水を起こしやすくなるため、水分の補給が必要です。</p> <p>口からの水分補給ができない場合は、補液(点滴)が必要です。早めに医師の診察を受けます。</p>
4	食器の扱い
	<p>個室で療養中は、使い捨て食器の利用を検討します。</p> <p>厨房にウイルスを持ち込まないことが大切です。</p> <p>食事時の嘔吐により食器が吐物で汚れた場合には、吐物をできるだけ取り除いた後、フタ付き容器の中の1000ppm次亜塩素酸ナトリウムに完全に浸しておきます。</p> <p>そして次の下膳の時に、食器を取り出して厨房へ下げます。</p>
5	シーツ(リネン類)や衣服
	<p>シーツ(リネン類)や衣服の汚染部分が一部にとどまれば、吐物を取り除いて、1000ppm次亜塩素酸ナトリウムに約1時間漬けた後、二重のビニール袋に入れて洗濯に出します。</p> <p>なお、次亜塩素酸ナトリウムには漂白作用があるため、色落ちする可能性があります。</p> <p>汚染が激しい場合には、廃棄も考慮します。</p>
6	入浴
	症状がある間は、共同浴場での入浴を控えます。
7	ノロウイルス感染の原因の検索
	<p>感染ルートを探します。ノロウイルス感染者や施設部外者との接触があったかどうか、また、外部から持ち込みの食事を食べていなかったかなども調べます。</p> <p>但し、感染経路をたどれない不顕性感染者を介して、感染が発生している可能性もあります(参考文献④)。</p>
8	感染が拡大しないかどうかの観察
	<p>突然嘔吐した入所者の近くにいたり、または、吐物に触れた可能性のある人(入所者、職員)は、潜伏期間の48時間は、嘔吐や下痢が出現しないか様子を見ます。</p> <p>また、一緒に食事をした人など、施設内で他に発症者がいないかどうかを調べます。</p>

十分な感染予防策を行わずに嘔吐した入所者と接した職員は、ノロウイルス感染発病の危険があります。最終接触後 48 時間は厳重な健康管理を行います。

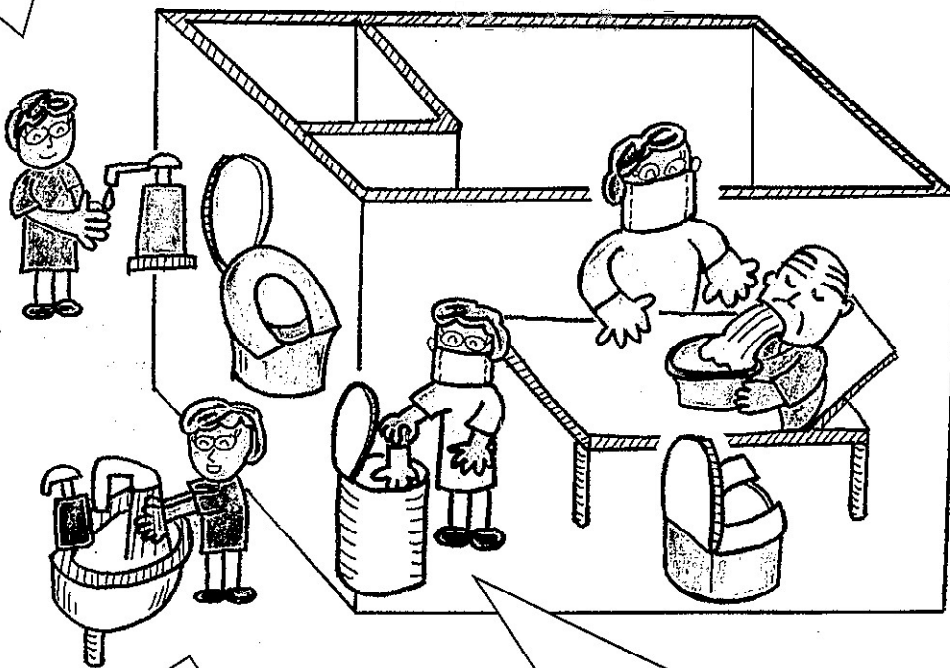
胃腸炎症状が出現した場合には、直ちに責任者に連絡し、嘔吐や下痢などの症状が軽快して、さらに 48 時間が経過するまで、仕事を休みます。

ノロウイルス感染(又は疑いのある)入所者の部屋での対策 (接触感染対策)

Norovirus: Contact precautions

部屋に入る前に
手をきれいにします。
Clean your hands
before you enter the
room.

手袋とマスク、ガウンをします。
Put on gloves, mask and gown.



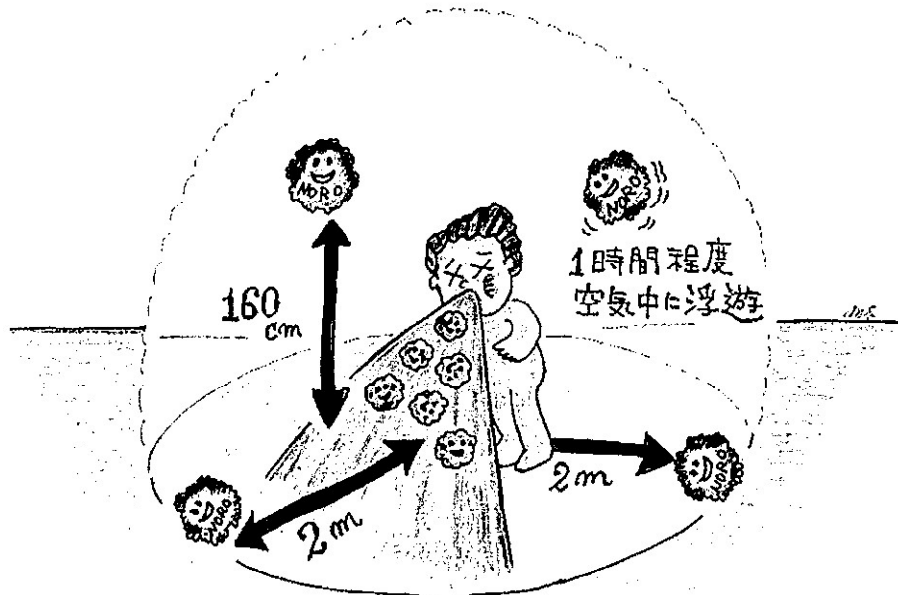
部屋を出た時も、流水と石けんで手をきれいにします。

Clean your hands again with
running water and soap
when you leave the room.

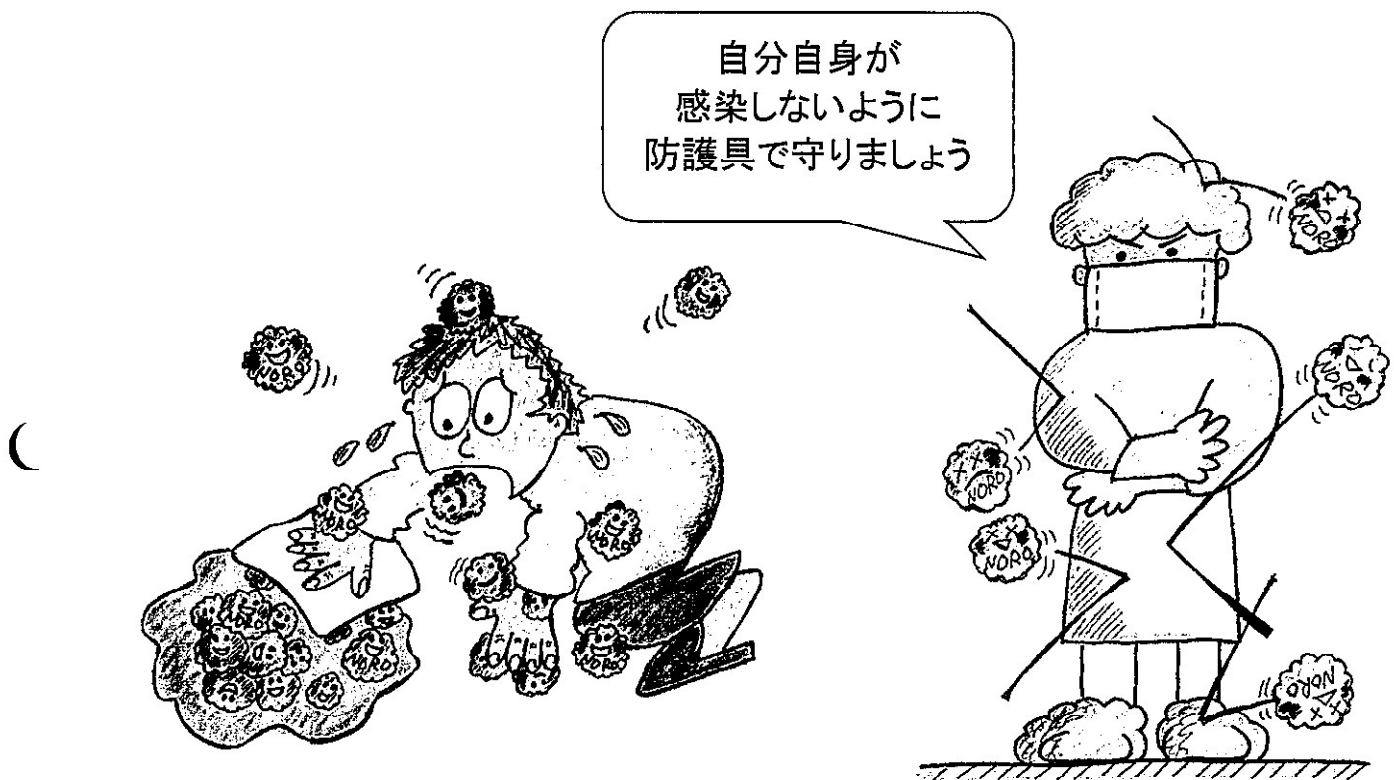
マスクや手袋、エプロンには、ノロウイルスが付着している可能性があります。必ず、室内のゴミ箱に捨てます。

Norovirus may be stuck on your mask,
gloves, and apron.
You should throw them away in the waste
basket, inside the room.

4	感染拡大防止のポイントは3つ
1	吐物を取り除いた後、広範囲に消毒する
	<p>吐物処理は、「吐物の物理的除去」と「残った吐物の除菌」の二段階で行います。</p> <p>吐物は広く、高く、飛散します。</p> <p>周囲2メートル位は嘔吐で汚染していると考えて、半径2～3m程度の広範囲を消毒します。</p> <p>ノロウイルスの消毒には、次亜塩素酸ナトリウムが効果的です。</p> <p>しかし、次亜塩素酸ナトリウムに除菌効果はありますが、洗浄効果はありません。</p> <p>従って、吐物を物理的に十分に除去した後に、次亜塩素酸ナトリウムで消毒します。</p> <p>家庭用に市販されている次亜塩素酸ナトリウム溶液の濃度は概ね5%です(容器の表示で濃度、使用期限を確認してください)。</p> <p>水で50倍に希釈すれば1000ppmに調整できます。具体的には、次亜塩素酸ナトリウム溶液20mLを1Lの水に加えます。</p> <p>溶液は作り置きをせず、使用時に希釈して、使い切ります。</p>
2	手袋やマスクなどの防護具をつけてから処理する
	<p>手袋、マスク、ガウンなど防護具(個人防護具)を着用します。</p> <p>防護具をぬぐ時に、ウイルスが体に付かないように注意しましょう。</p> <p>まず、一番汚れている手袋をぬぎます。</p> <p>シューズカバーを使用しなかった場合には、靴底を消毒します。</p> <p>可能ならば、吐物処理後にシャワーを浴びて、清潔な服に着替えましょう。</p>
3	空気を介した感染を防止するために、室内を素早く、十分に換気する
	<p>吐物がちり(塵芥)となって飛散し、空気中にたどったノロウイルスが口に入って起きた集団感染事例もあります。</p> <p>窓を開けてすばやく換気して、室内の空気中のウイルス量を減らすことが大切です。</p> <p>換気扇がある場合には換気扇を動かします。</p> <p>トイレも換気を十分にし、便座やトイレ内の環境も十分に消毒します。</p>



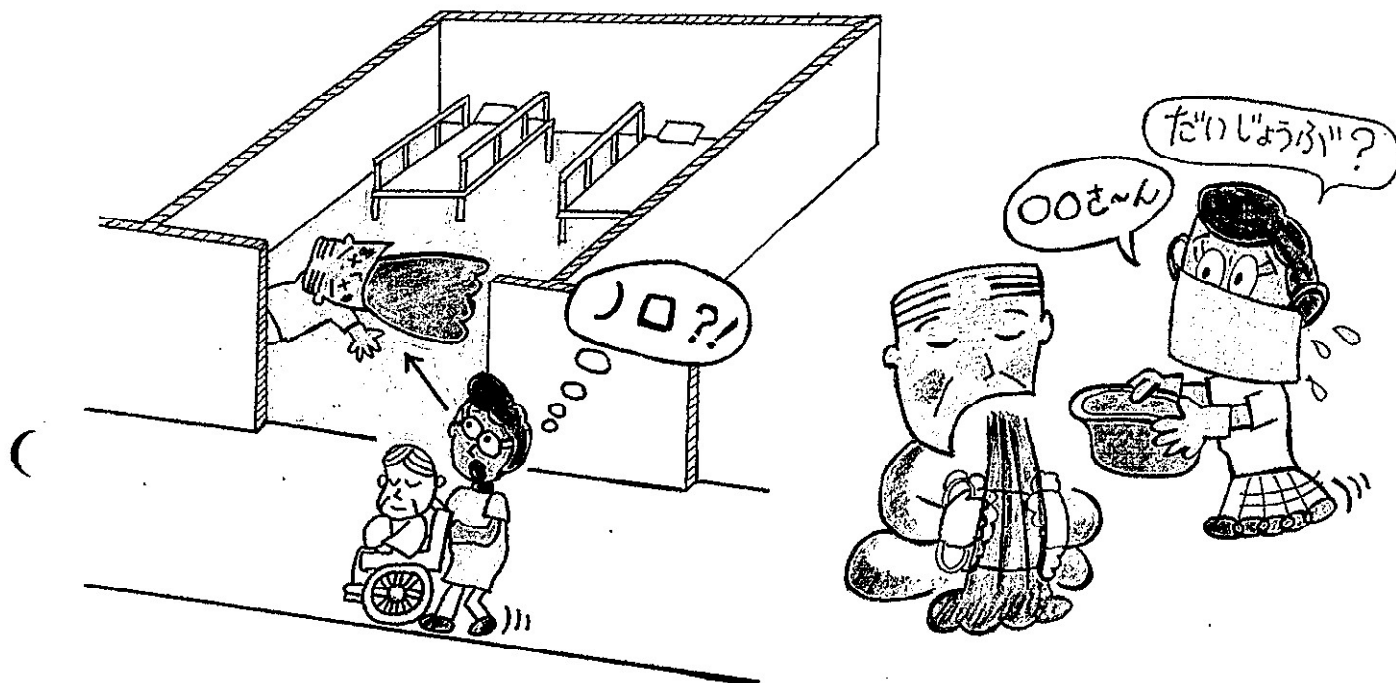
(東京都の研究では、1m程度の高さから落下した吐物は半径 2m、高さ 160cm の範囲まで飛散し、その一部は空間に広がり、ウイルスは場合によっては、1時間程度、空気中に浮遊している可能性があります(参考文献④)



吐物を処理する場合は、防護具(手袋、マスク、ガウン、ヘッドキャップ、シューズカバーなど)を着用して、自らが感染しないようにしましょう。

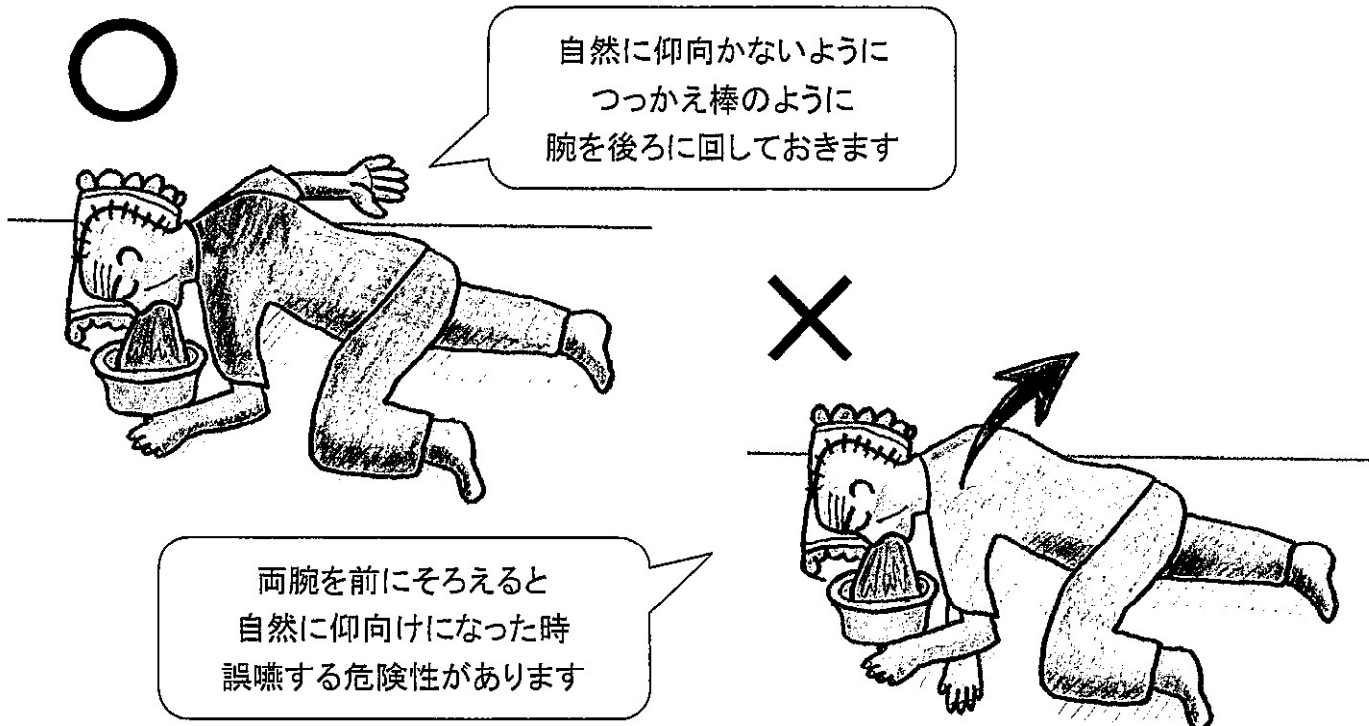
すべて、一回限りの使い捨てのものを使用しましょう。

ノロウイルス胃腸炎は1年を通じて発生していますが、特に11月～3月頃よく発生します。この時期に、嘔吐、下痢をしている入所者を見たら、「ノロウイルス感染かも？」とピンと気づいて対応することが大切です。

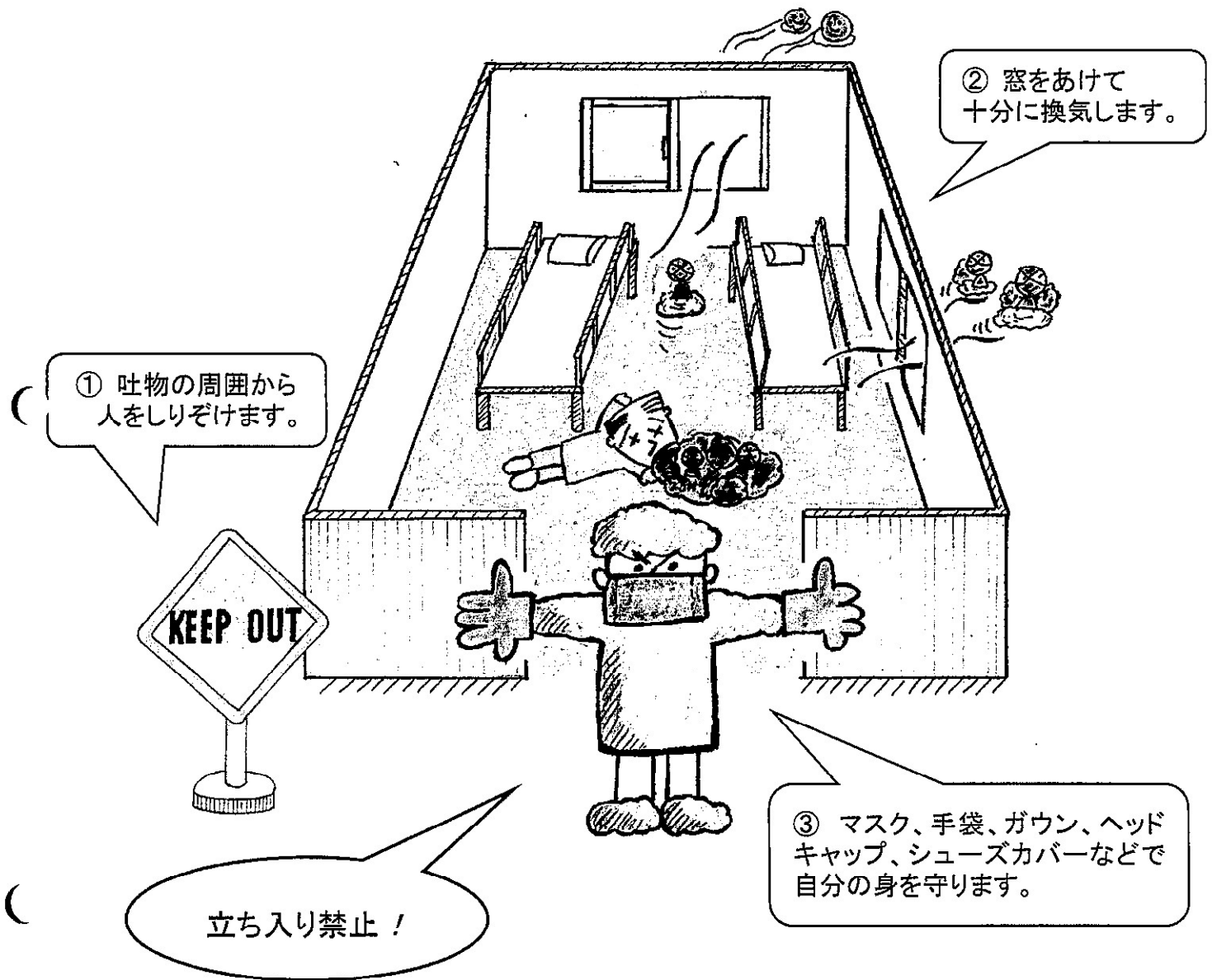


まず、入所者の吐物で気道がふさがっていないか？会話できるか？意識や呼吸に問題はないか？などを確認して、直ちに、看護職員に報告します。意識が悪い場合には、側臥位にします。

<側臥位をとる時の注意>

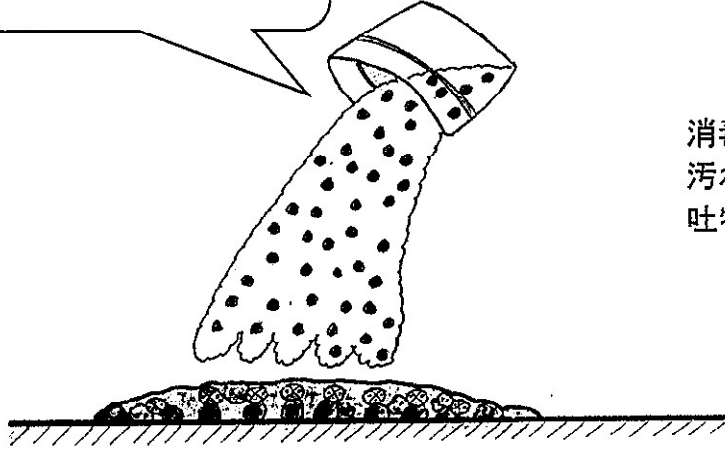


ホコリに乗って室内をただようノロウイルスを室外に出します。
また、消毒薬(次亜塩素酸ナトリウム)の刺激臭を緩和するためにも換気は大切です。

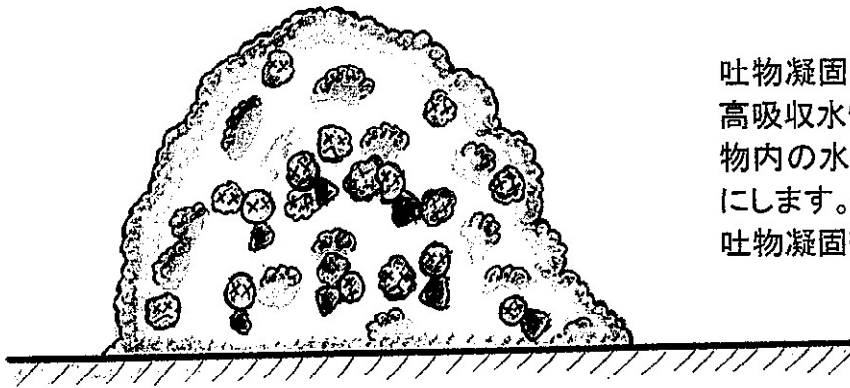


濡れたペーパータオルや布を吐物にかぶせて拡散を防ぎます。
また、下記のように吐物凝固剤を使用する方法もあります。

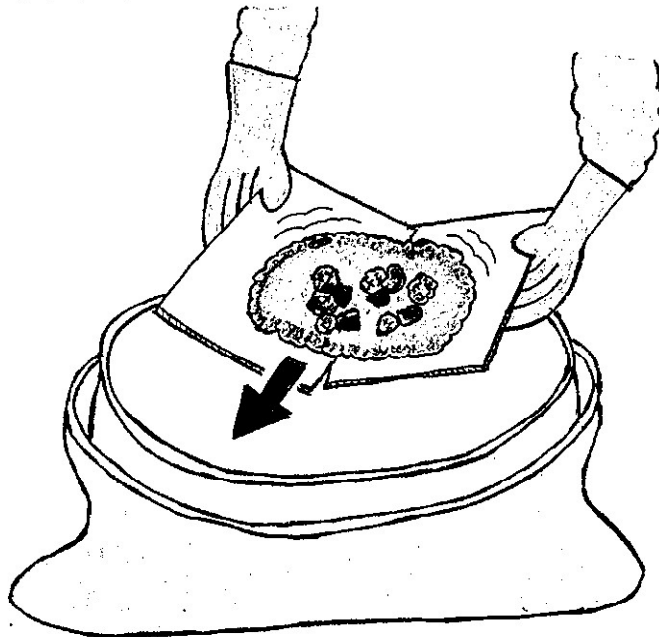
④ 危険な吐物を
吐物凝固剤ですばやく固めて
除去します。



消毒薬の次亜塩素酸ナトリウムに
汚れを取り除く作用はありません。
吐物をまず物理的に除去します。

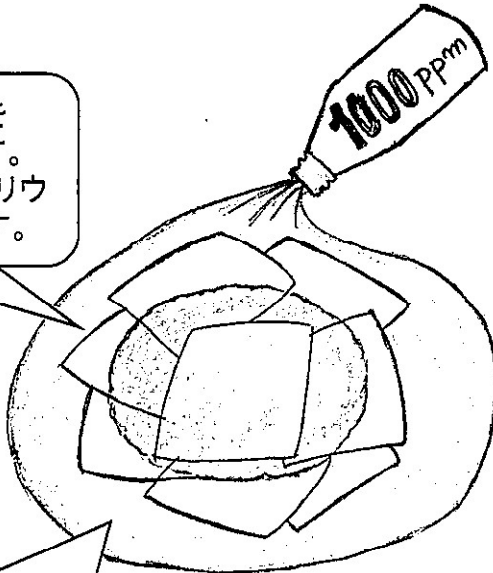


吐物凝固剤(成分:ケイ酸アルミニウム、
高吸収水性ポリマーなど)は、100倍の吐
物内の水分を吸収して、吐物をゼリー状
にします。
吐物凝固剤は、市販されています。

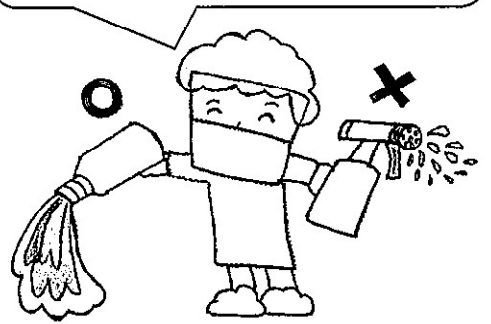


吐物ゼリーを厚紙で作ったヘラなどで
回収して、ビニール袋に入れて捨てます。
ビニール袋は二重にしておく安全です。

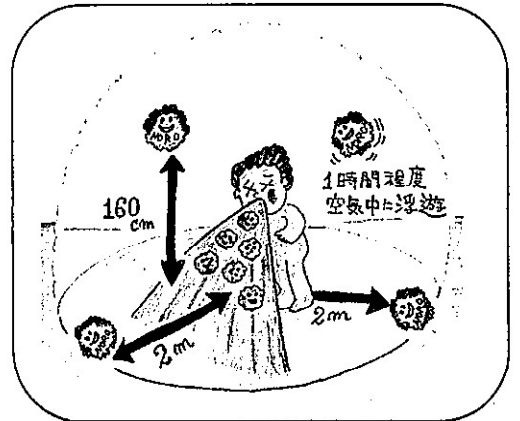
⑤ 除去した吐物の跡の床をペーパータオルでおおいます。1000ppm の次亜塩素酸ナトリウムをかけて、10 分間待ちます。



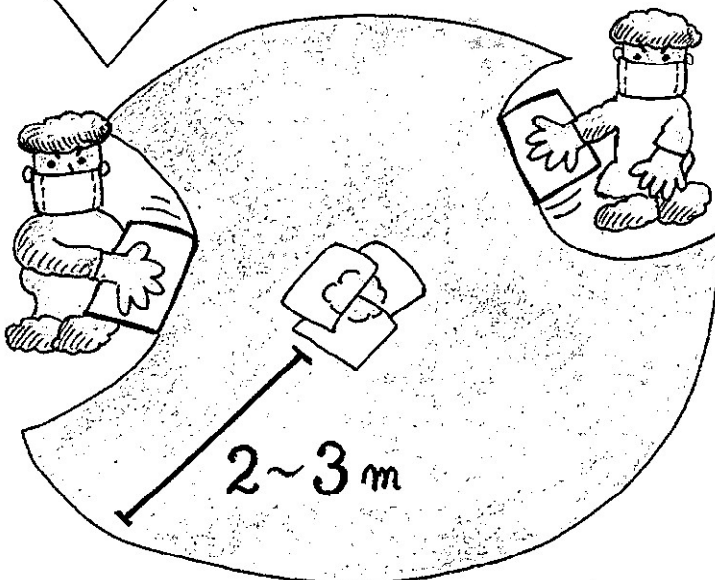
霧吹き(スプレー)ではなく容器から直接、しっかりかけることが大切です



⑥ 10 分間たったら、ペーパータオルを外側から内側へとかき集めて回収してビニール袋に入れます。

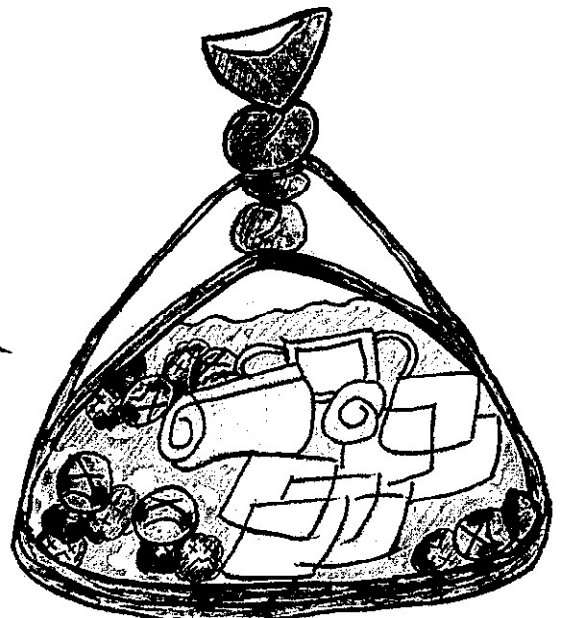


⑦ 吐物のあったエリアを中心にさらに広い範囲の床面を1000ppm の次亜塩素酸ナトリウムを染み込ませたペーパータオルで消毒します。



⑧ 外から内へ。半径 2~3m の床面を消毒しましょう。次亜塩素酸ナトリウムには、腐食性や漂白性があるので、10 分後に水ぶきしましょう。

⑨ 消毒に用いた物品やマスクやガウンなども、ビニール袋に入れて捨てます

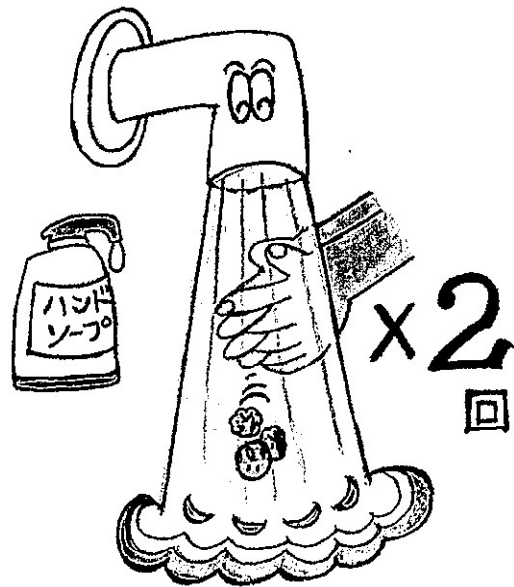


1000ppm 次亜塩素酸ナトリウムは多めに作っておいて、ビニール袋の内容物が十分にひたるまで、ビニール袋に注ぎます。手袋やガウンのぬぎ方は 41~43 頁に記載しています。

⑩ 石けんと流水で手を洗います。
ノロウイルスはウイルス量が多いので
手洗いを2回繰り返すと効果的です。

アルコールは、ノロウイルスの消毒薬として
は効果が弱いため、エタノール含有擦式消
毒薬による手指消毒は有効ではありません。

「石けんと流水」による手洗い方法は、45～
46 頁に記載しています。



⑪ 顔を洗って、顔に付いたウイルスを
落とします。



⑫ うがいや歯みがきをして
口腔内もきれいにします。

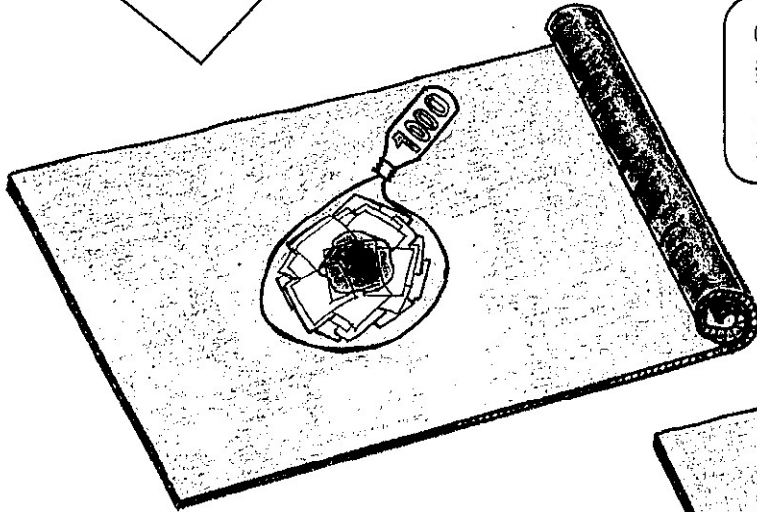


⑬ 可能なら、シャワーを浴びて
清潔な服に着がえましょう。



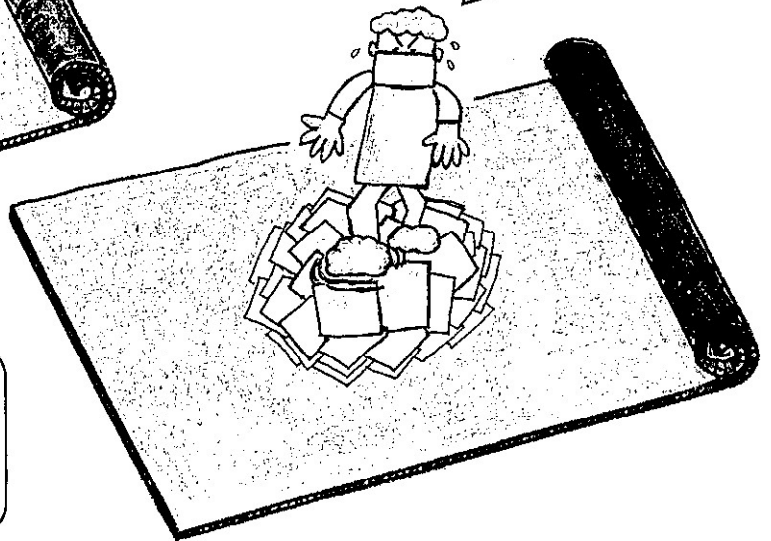
床がカーペットの場合

⑤ カーペット上の吐物を吐物凝固剤でできるだけ取り除いた後ペーパータオルでおおいます。1000ppmの次亜塩素酸ナトリウムをかけて10分間待ちます。

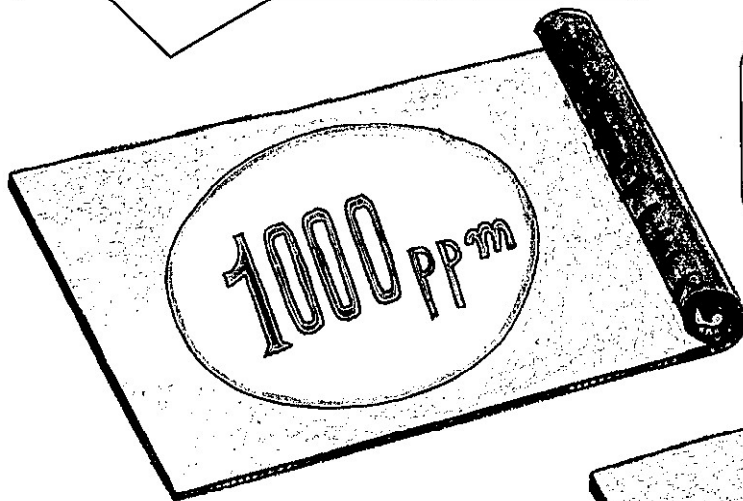


東京都の研究では、吐物で汚染されたカーペットに1000ppmの次亜塩素酸ナトリウムをかけて調べたところ、10分後でもウイルスの消毒に十分な塩素濃度が確認されています(文献④)。

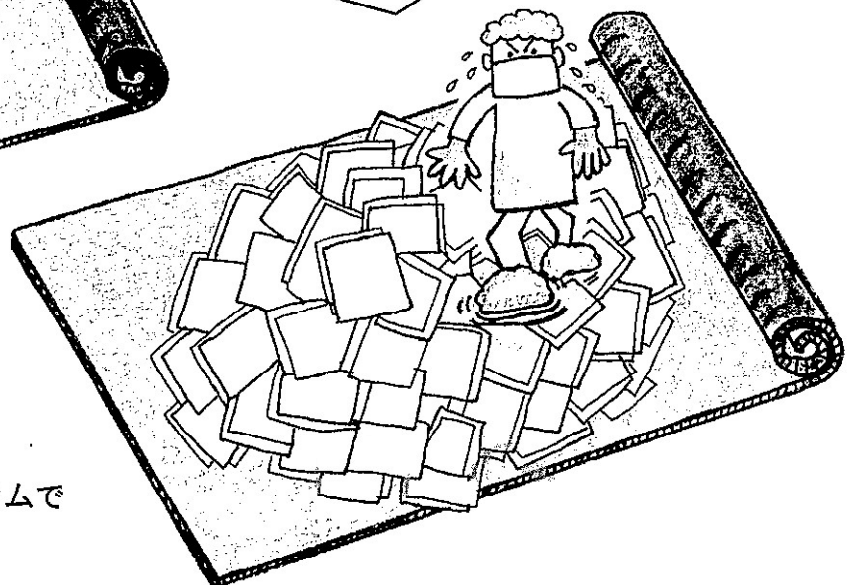
⑥ 汚れたペーパータオルを取り除きます。新しいペーパータオルをのせて足で踏んで、カーペットの液体を吸水します。汚れの程度に応じて、数回繰り返します。



⑦ さらに、半径2~3mの範囲に1000ppm次亜塩素酸ナトリウムをふりかけて10分間待ちます。



⑧ 新しいペーパータオルをのせて足で踏んで、カーペットの液体を吸水します。残った液体は自然乾燥させます。



注意:カーペットが次亜塩素酸ナトリウムで変色する場合があります。



左手親指の付け根あたりをつまんで、ぬぎます

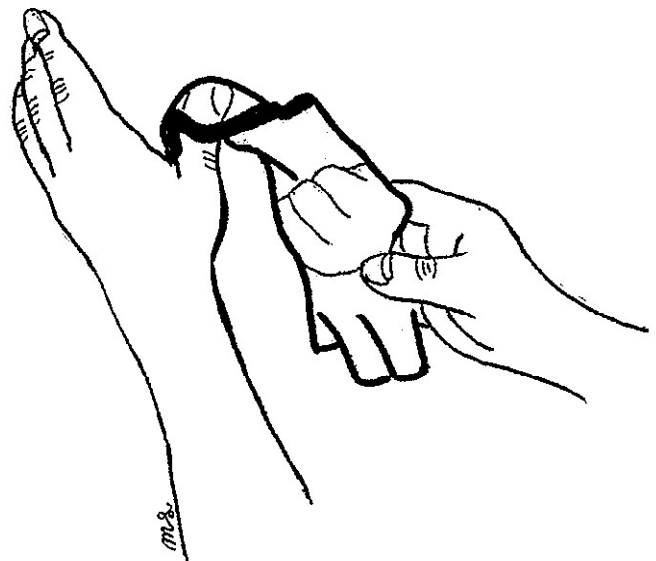


ぬいだ左手の手袋は右手に、握りこみます

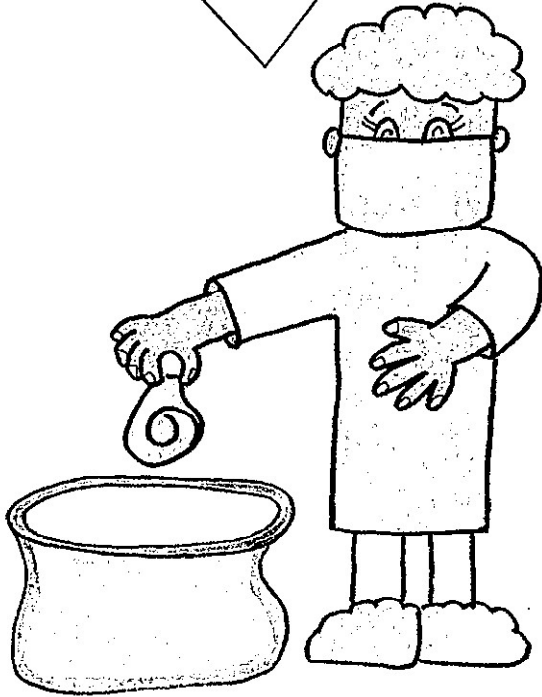


左手親指を右の手袋の端にいます

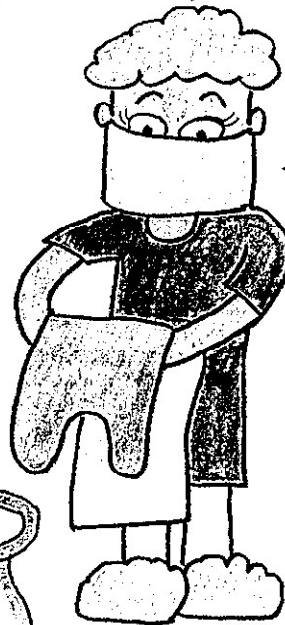
右の手袋を裏返すようにしながらぬぎます



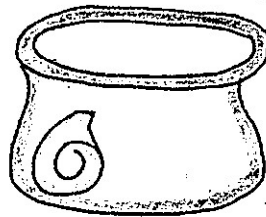
まず
最も汚れている手袋
を脱ぎます



次に
ガウンから両手を引き抜き
汚れた表面が内側になるように
ガウンを裏返してぬぎます

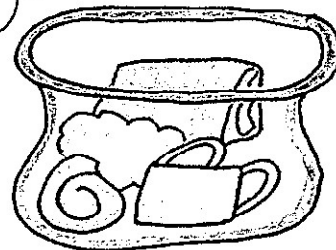


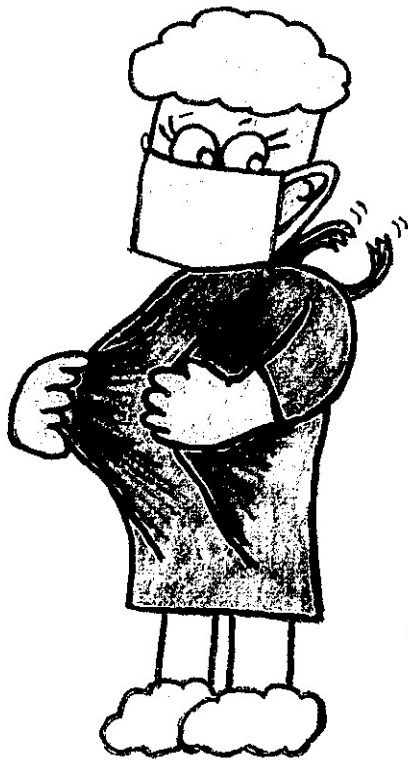
その後
ヘッドキャップ、マスク
をはずします



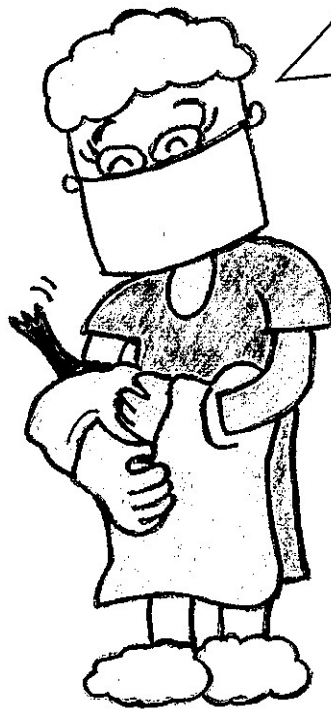
イスに座って、シューズカバーをぬ
ぎます。手が汚染されそうな時は、
再度、新しい手袋をしてぬぎます。

シューズカバーを使用しなかった場合は
1000ppm 次亜塩素酸ナトリウムで靴底
を消毒します。
靴底で汚れた床エリアがあれば
その部分を追加消毒します。



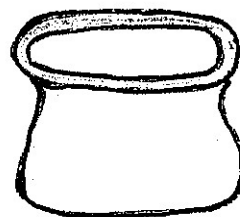
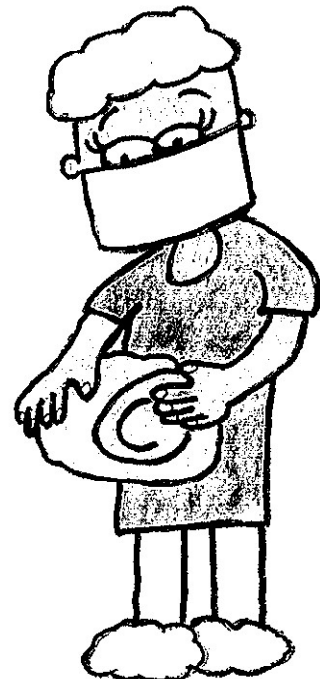




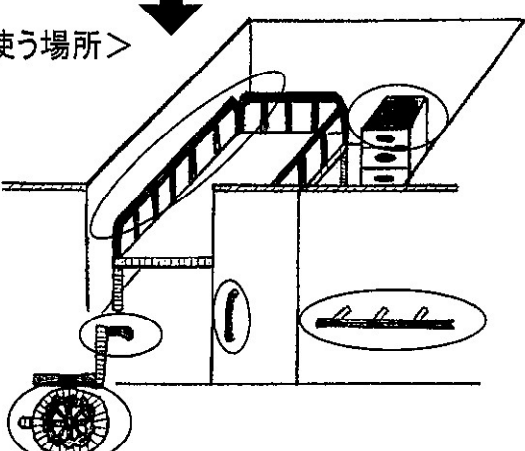
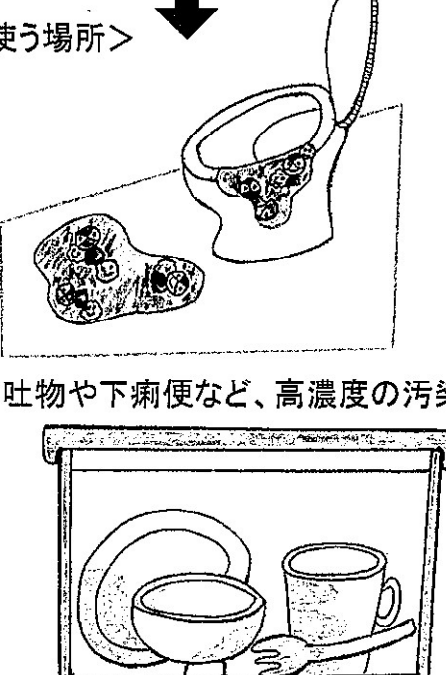
ガウンを前に引っぱって
首の後ろのヒモを
切ることができる場合は



ガウンの裏側を
表にしながら
手袋といっしょにぬぎます

ガウンの表側(汚染側)を
触らないように
注意しましょう

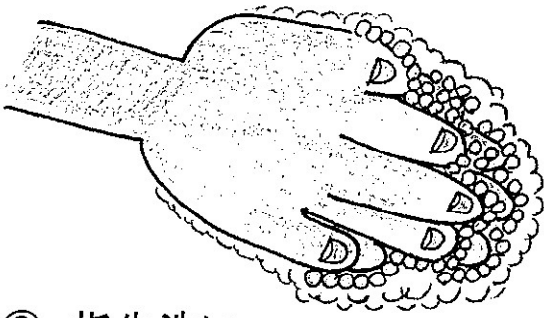


環境や食器の消毒	目に見える吐物・下痢便
200ppm(0.02%)次亜塩素酸ナトリウム	1000ppm(0.1%)次亜塩素酸ナトリウム
<p>5Lの水に、家庭用の次亜塩素酸ナトリウム溶液(5%)をキャップ一杯(20mL)加えて、250倍にうすめます。</p> 	<p>1Lの水に、家庭用の次亜塩素酸ナトリウム溶液(5%)をキャップ一杯(20mL)加えて、50倍にうすめます。</p> 
<p><使う場所></p>  <ul style="list-style-type: none"> みんなが良く触るコンタクトポイント (絵の中の○の部分) 日常の食器の消毒 	<p><使う場所></p>  <ul style="list-style-type: none"> 吐物や下痢便など、高濃度の汚染部位 <p>吐物で汚れた食器</p> <p>※次亜塩素酸ナトリウムは腐食性があります。金属など腐食リスクの高い物品の消毒部位は10分後に水ぶきをします。</p>

親指の周り、指先や爪の間、指の間、手首などは、特に汚れの残りやすいところです。
手洗いの際には、親指のねじり洗い、手首のひねり洗い、指先洗い、クロス洗いなどを意識して行いましょう。

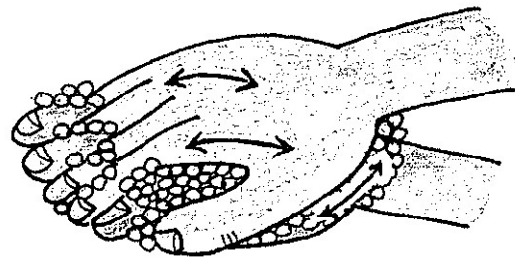
① 泡立て洗い

手の平をあわせて
石けんを泡立て洗います



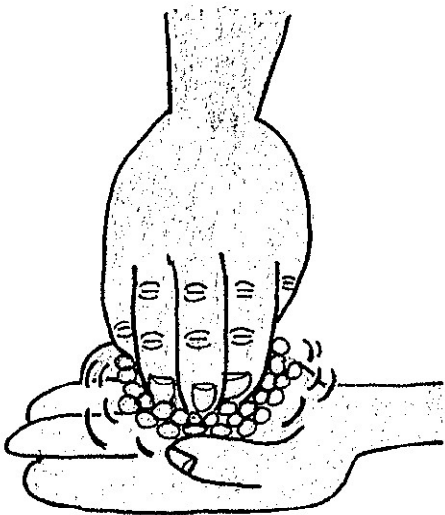
② 重ね洗い

手の甲に手の平を重ねて洗います



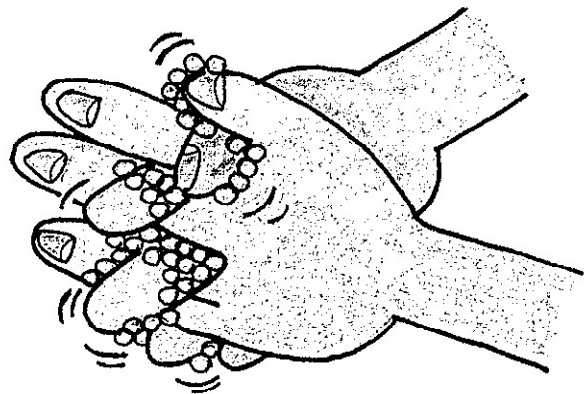
③ 指先洗い

指の先、爪の間を洗います



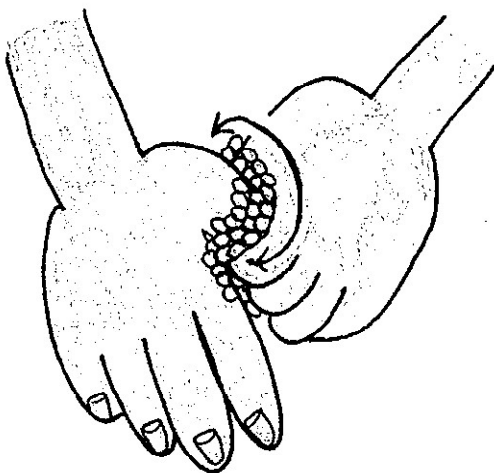
④ クロス洗い

指と指をクロスして洗います



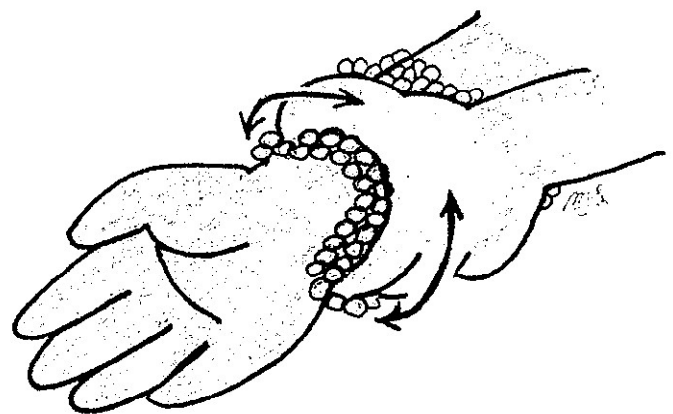
⑤ ねじり洗い

親指をねじるようにして洗います



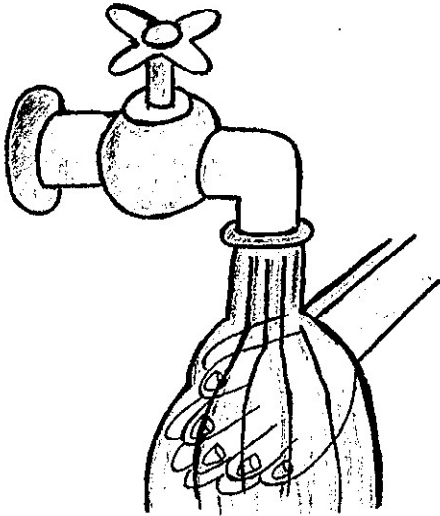
⑥ ひねり洗い

手首をひねりながら洗います



⑦ すすぎ

流水で石けんをすすぎます



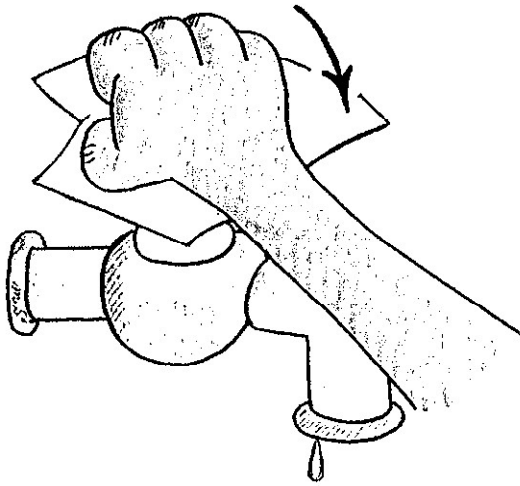
⑧ 水気のふきとり

ペーパータオルで水気を完全にふきとります



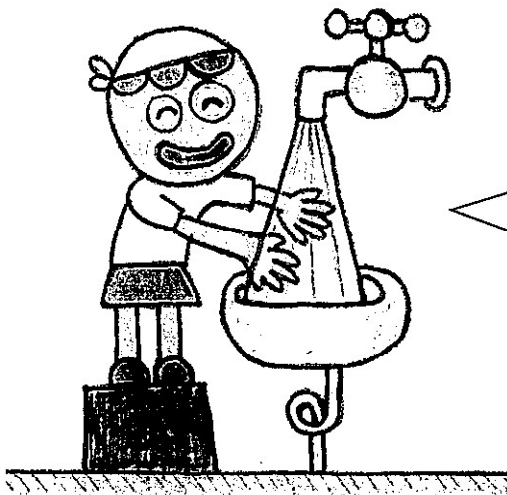
⑨ 蛇口をしめる

手の再汚染を防ぐため、ペーパータオルを使って水道の蛇口をしめます



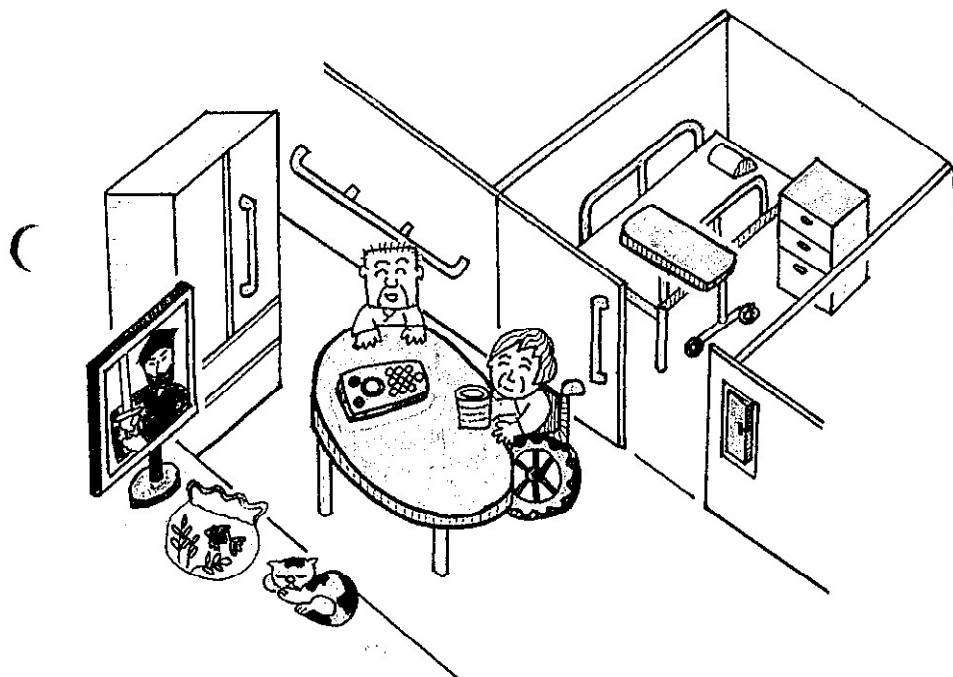
⑩ 最後に、手指消毒

手洗いは、エタノール(アルコール)含有手指消毒剤で手指消毒します。



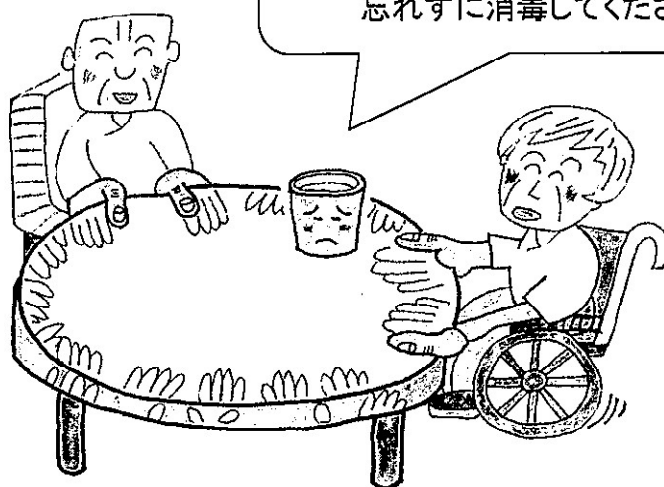
ノロウイルスの集団感染には
不顕性感染者によるコンタクトポイントなどの
汚染も原因として考えられます。
日頃から丁寧な手洗いを習慣づけましょうね

10	毎日、コンタクトポイントを次亜塩素酸ナトリウムで消毒する
吐物や糞便で汚染された手指の手洗いが不十分であると、廊下の手すりやドアノブなどコンタクトポイント(みんながよく手で触る場所)が汚染され、ノロウイルス感染の広がる危険性があります。	
施設内にノロウイルス感染者がいる場合には、コンタクトポイントを 200ppm の次亜塩素酸ナトリウムで一日一回以上、消毒します。	
冬季(11月～2月頃)には、ノロウイルス感染が流行します。 不顕性感染者の存在も考慮して、この期間は施設内にノロウイルス感染者がいてもいなくても、毎日、コンタクトポイントを 200ppm の次亜塩素酸ナトリウムで消毒することも検討します。	



介護施設のコンタクトポイント (トイレを除く)	
1	冷蔵庫のドア
2	手すり
3	テレビのリモコン
4	テーブル
5	車イスのハンドリム
6	ドアノブ
7	電灯のスイッチ
8	ベッドサイドレール
9	オーバーテーブル
10	枕頭台

テーブルやオーバーテーブルの側面や裏面も皆さんよく触られます。忘れずに消毒してくださいね。



6	ノロウイルス感染発生時の市への報告
<p>アウトブレイクの発生に備えて、市役所の所管課への連絡体制を施設内で決めておきます。 所管課への報告の目安は、下記の①、②の通りです。 しかしながら、施設内でノロウイルスの集団発生が生じた場合には、まず施設のみで対応できると判断された場合でも、積極的に所管課に連絡をして、速やかに支援を求めて早期の終息につとめます。</p>	
①	介護保険課へ報告が必要な場合とは
入所者に、ノロウイルス感染の発症が1名でもあった場合	
②	保健所にも報告が必要な場合とは
ノロウイルス感染と疑われる入所者が、施設職員を含め、1名でも発生した場合	

施設長または感染管理責任者が、各項目をチェックして、ノロウイルスの流行に備えます。

ノロウイルス感染対策 チェックリスト			
1	ノロウイルス感染流行前	担当	マニュアル掲載頁
<input type="checkbox"/>	ノロウイルス感染対策について、職員研修会を実施した		29
<input type="checkbox"/>	施設内の各部署にノロ・セット(吐物処理用の物品)を準備している		29
<input type="checkbox"/>	入所者の家族に、「冬場の感染症について協力を求める」お願いの手紙を出した(11月)		30
2	ノロウイルス感染流行期(11月～3月頃)	担当	マニュアル掲載頁
<input type="checkbox"/>	流行期に入ったら、施設内で注意喚起している		※
<input type="checkbox"/>	加熱調理が必要な食品は中心部まで十分に加熱(中心部 85～90℃で90秒以上の加熱)している		27
<input type="checkbox"/>	ノロウイルス感染が疑われる入所者は、直ちに個室で感染管理している		32
<input type="checkbox"/>	吐物処理の手順を理解している		35
<input type="checkbox"/>	施設職員は、次亜塩素酸ナトリウムの作り方や使用濃度を理解している		44
<input type="checkbox"/>	接触ポイントを一日一回以上、200ppm 次亜塩素酸ナトリウムで消毒している		47
<input type="checkbox"/>	ノロウイルス感染発生時の市への連絡体制を施設内で確立している		48
<input type="checkbox"/>	ノロウイルス感染発生時の市への報告の目安を理解している		48

参考文献:

- ① 平成 30 年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業分):高齢者施設等における感染症対策に関する調査研究事業:高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版(2019 年 3 月)、2019
- ② 平成 17(2005)年 2 月 22 日厚生労働省健康局長等通知: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、2005
- ③ 金子寛:検便検査から見えてくるノロウイルス不顕性感染の現状、第 68 回日本感染症学会東日本地方会学術集会 抄録、第 66 回日本化学療法学会東日本支部総会 合同学会、教育セミナー 21、2019 年 10 月 18 日、仙台市
- ④ 東京都健康安全研究センター編:「ノロウイルス対策緊急タスクフォース」(最終報告)、2010
- ⑤ 東京都福祉保健局: ノロウイルス対応標準マニュアルダイジェスト版、2016
- ⑥ 野田衛:<改訂新版>お客様 従業員 家族をノロウイルス食中毒・感染症からまもる!! 公益社団法人日本食品衛生協会、2017
- ⑦ 下間正隆ほか:ノロウイルスのアウトブレイクを起こさないための感染対策、イラストみんなの感染対策、126-133 頁、照林社、2016
- ⑧ 下間正隆、平岡康子:イラストでみる「ノロウイルス」アウトブレイク予防策、エキスパートナーズ、2016、32(15):67-75

高齢者介護施設におけるノロウイルス感染対策マニュアル

2020 年 2 月版(初版)

作成: 愛知県豊田市 および 日本赤十字豊田看護大学