

衛生委員会報告

～第31回 ノロウイルスについて～

ノロウイルスによる感染性胃腸炎・食中毒は、一年を通して発生していますが、特に冬の時期に流行し、日本では12月～1月が発生のピークになる傾向があります。潜伏期間は1日～3日、症状は吐気・嘔吐・下痢・腹痛・軽度の発熱で、多くは1日～2日で改善しますが、回復してもしばらくは便などから排出されるので、注意が必要です。下痢やおう吐が続いた場合は乳幼児や高齢者は脱水症状を起こす場合があるので水分補給をしても吐いてしまう場合は早めに医療機関を受診してください。

○感染経路

ノロウイルスはほとんどが経口感染で、手指や食品などを介して経口で感染し、腸管で増殖します。感染力が強く、集団生活の場などでは集団感染を引き起こしやすいウイルスです。

感染経路は、次のようなケースがあると言われています。

- ・ノロウイルスが大量に含まれる便や吐ぶつから人の手などを介しての二次感染
- ・家庭や共同生活施設など人と接触する機会が多い場所での、人から人への飛沫感染
- ・感染した食品取扱者を介して汚染した食品を食べた場合

(食品取扱者を介してウイルスに汚染された食品による感染を原因とする例が、近年増加傾向にあります)

- ・汚染されていた二枚貝を、十分に加熱調理しないで食べた場合
- ・ノロウイルスに汚染された井戸水や簡易水道を消毒不十分で摂取した場合

○感染予防

- ・手洗い

調理を行う前、食事の前、トイレに行った後、汚物処理やオムツ交換等を行った後(手袋をしていても)などは必ず手洗いを行いましょう。

手を拭くタオルはできれば共用タオルの使用は避けた方がいいですが、できなければタオルの交換をこまめに行ってください。石鹼自体にノロウイルスを失活化する効果はありませんが、手の汚れを落とすことにより、ウイルスを手指から剥がれやすくする効果があります。

・調理台や調理器具などの殺菌

次亜塩素酸ナトリウムや加熱は、ノロウイルスの失活化に効果があります。

調理器具は洗剤などで洗浄した後、次亜塩素酸ナトリウム（塩素濃度約 0.02%）で浸すように拭くことでウイルスを失活化できます。又、まな板、包丁、へら、食器、ふきん、タオル等は熱湯（85℃以上）で1分以上の加熱が有効です。

二枚貝などを取り扱うときは、専用の調理器具（まな板、包丁など）を使用するか、調理器具を使用の都度洗浄、熱湯消毒するなどの対策により、他の食材への二次汚染を防ぐよう注意が必要です。

・汚物及び排泄物の処理

感染者の便・おう吐物には大量のウイルスが存在しているので、処理には十分注意してください。

便やおう吐物を処理するときは、使い捨てのエプロンやマスクと手袋を着用し、汚物中のウイルスが飛び散らないように、ペーパータオル等で静かに拭き取ります。

拭き取った後は、床やその周辺を次亜塩素酸ナトリウム（塩素濃度約 0.02%）で浸すようにして消毒してください。

おむつや拭き取りに使用したペーパータオルなどは、ビニール袋に密閉して廃棄します。（ビニール袋に廃棄物が十分に浸る量の次亜塩素酸ナトリウム（塩素濃度約 0.1%）を入れる）

ノロウイルスは乾燥すると空中に漂い、これが口に入って感染することがあります。便やおう吐物は床等に残らないよう乾燥しないうちに処理し、処理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うことが重要です。

□参照サイト

（厚生労働省）

<http://www.mhlw.go.jp/topics/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html>

○感染症発症時の出勤停止と解除の目安

〔ヘルパーさんが発症した場合〕

発熱・嘔吐・下痢症状が治まった上で、その後数日は便に菌が残っているので、回復後1週間後が望ましい。（体力低下が強いので、ヘルパーさんによっては介助内容等も含めて個別判断も必要）

〔ヘルパーさんの同居する家族が発症した場合〕

ヘルパーさんが感染していなくても、菌を保持している可能性が高いので、マスク着用とうがい・手洗い徹底の上、調理や食事介助等からは外れてもらった方が無難。感染状況によっては経過観察を兼ねて出勤停止が望ましい。又、利用者さんやそのご家族が感染した場合、お二人以上の利用者さん宅を訪問するヘルパーさんはヘルパーさんを介して蔓延しないよう注意が必要です。