

Q1 ノロウイルスの感染対策について

施設種別	高齢者施設
質問①	ノロウイルス感染症患者の嘔吐物の処理について、施設でのマニュアルはありますが、マニュアルに足りない点、留意点があれば教えてください。
回答	<p>ノロウイルスは、第四級アンモニウム塩やアルコールでは効果が不十分であり、便や嘔吐物が付着した箇所は0.1%次亜塩素酸ナトリウムを使用し、ベッド柵、オーバーテーブル等、手が触れる箇所は0.05%次亜塩素酸ナトリウムでの消毒が効果的です。また、85℃1分の加熱で殺滅は可能ですが、次亜塩素酸ナトリウムによる消毒が現実的だと考えます。</p> <p>感染者の嘔吐物を放置すると乾燥して埃とともに物理的に舞い上がり、それらを吸入することで感染する可能性があります。そのため、感染者の嘔吐時は飛散範囲（半径2m）を目安に0.1%次亜塩素酸ナトリウムで清拭消毒する必要があります。</p> <p>以上の内容から、貴施設のマニュアルについて気づいた点をお伝えします。</p> <ul style="list-style-type: none"> 実施者は、原則2名1組で実施することを推奨します。 <p>嘔吐物の処理を始めると吐物を踏む可能性が高いため必要物品が不足しても現場を離れないほうが良いと考えます。また、他の利用者が近づく可能性もあるため、勤務帯等で人員に限りがある場合もありますが、原則2名1組で実施することを推奨します。</p> <p>「準備物」靴カバー（ビニール袋等で代用可能）の使用または処理後の靴の裏の消毒を推奨します。</p> <p>→理由：飛散した吐物を踏むことで施設内にウイルスが広がる可能性があるためです</p> <ul style="list-style-type: none"> 「排泄物の処理5」 <p>へらを使用後に吐物と一緒に破棄するのであれば問題ありませんが、消毒をして再度使用する場合はその後の処理の際にウイルスが広がる可能性があるため、へらを使用せずペーパータオルでふき取ることを推奨します。</p> <ul style="list-style-type: none"> 「排泄物の処理7」手袋は1重を推奨します。 <p>→理由：医療用手袋は、一定の割合でピンホールが空いているため、1重目も汚染する可能性があります。手袋を外して効果は少ないですが、アルコール消毒後に新たな手袋を装着することを推奨します。</p> <ul style="list-style-type: none"> 「排泄物の処理8」一次回収袋の中に、次亜塩素酸ナトリウム（0.1%）を入れなくてよい。 <p>→理由：汚物に消毒液を追加に入れても消毒効果は期待できないと考えます。吐物回収後は速やかに密閉して廃棄することを推奨します。</p> <ol style="list-style-type: none"> ノロウイルス感染症 (niid.go.jp) NIID 国立感染研究所 ノロウイルス感染症 (kankyokansen.org) 日本環境感染学会 吐物・汚物の処理に関する手順書（第1版） (kankyokansen.org) 日本環境感染学会 ノロウイルスの感染対策 中根 香織 036040185.pdf (kankyokansen.org) 日本環境感染学会
質問②	ノロウイルス感染症発生時の環境や他利用者様への配慮について
回答	<p>感染者が発生した場合の患者周囲の環境清掃と他利用者に対しての感染リスクについて考えておられると推察し、ノロウイルス患者発生時の感染防止対策についてご紹介致します。</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染者の個室隔離 <p>可能な限り個室に移します。個室がない場合は同じ症状の利用者を一つの部屋へ集めます。居室隔離が難しい場合はベッド間をカーテンで仕切る等の対応を行います。個室に</p>

トイレがなく、施設内の共用のトイレを使用する場合には、感染症にかかっている利用者とそれ以外の利用者・職員とは必ずわけましょう。

- ・ 個室隔離の期間

隔離期間の目安は、症状が改善してから少なくとも 48 時間が経過するまで、接触予防策にて対応することが必要です。

- ・ 環境清掃

ノロウイルス感染患者の環境清掃は、0.05%次亜塩素酸ナトリウムで1回/日の清掃が必要です。ただし、次亜塩素酸ナトリウムは金属腐食性がありますので、消毒後の薬剤の拭き取りを十分に注意してください。

- ・ 接触者の経過観察期間

ノロウイルスの潜伏期は12時間～48時間です。嘔気、嘔吐、下痢が主症状ですが、腹痛、発熱、倦怠感を伴うことがあります。感染者との接触が疑われる利用者は接触後、48時間は経過観察する必要があります。

ノロウイルスが発生した場合の隔離については、居室の稼働状況によって柔軟に対応する必要があります。認知症等で個室隔離が困難な場合も想定されます。その場合、他の利用者との接触を最小限にして、トイレを使用しやすく清掃しやすい環境調整が必要です。次に記載しました情報などを参考になさってください。判断に迷われる場合はいつでもご相談下さい。

1. [Microsoft Word - \(溶け込み\) 231116 ノロウイルスに関する QA \(mhlw.go.jp\)](#)
厚生労働省
2. [\(第3版\) 介護現場における感染対策の手引き \(mhlw.go.jp\)](#)厚生労働省
<https://www.info-cdcwatch.jp/views/showbin.php?id=49&type=73&.jpg>
矢野 邦夫, ノロウイルスガイドライン

令和6年9月回答