

V

集団発生時の対応

- 1 集団発生の状況把握
- 2 感染の拡大防止と患者の管理
- 3 集団発生時の連絡
- 4 調査
- 5 集団感染発生時の調理（代替食の検討）
- 6 終息時の対応

V-1 集団発生の状況把握

<目的：発生状況の確認>

感染の拡大を防止するためには、発症状況を正確に把握し、ノロウイルスの感染が広がっている経路を遮断する感染予防策をとる必要があります。施設内で下痢、おう吐の症状がある者が散発している場合は、集団発生を疑って発症状況を確認してください。

【発生状況の把握】

健康観察の記録を下記のとおり整理して、「いつ」、「どこで」、「だれが」、「どれくらいの人数」発生しているかを確認する。

(確認方法)

一通所施設の場合

- ① 利用者と職員の健康状態（症状の有無：①おう吐・吐気、②下痢、③発熱等）
⇒発生した階、クラスごとにまとめる。
- ② 受診状況と診断名及び検査の有無と治療内容
- ③ 約1週間前までの出席状況と欠席者又は早退者の症状の有無
⇒クラスごとの名簿にまとめる。
- ④ 重症者（死亡又は重篤患者）の有無
- ⑤ 家族の健康状態

一入所施設の場合

- ① 利用者と職員の健康状態（症状の有無：①おう吐・吐気、②下痢、③発熱等）
⇒発生した階、部屋ごとにまとめる。
- ② 受診状況と診断名及び検査の有無と治療内容
- ③ 重症者（死亡者又は重篤患者）の有無
- ④ 外泊した場合、外泊先の家族の健康状態

【ノロウイルスの集団発生・重症な患者発生の定義】

発症状況が下記の内容に該当すれば、集団発生として対応し、市町村等の社会福祉施設等主管部及び保健所へ報告する。

ア ノロウイルスによる感染性胃腸炎と診断された又はノロウイルスの感染が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

イ ノロウイルスの感染が疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合

ウ ア及びイに該当しない場合であっても、おう吐や下痢症状のある者の数が通常を上回る場合

V-2 感染の拡大防止と患者の管理

<目的：二次感染防止と患者の回復支援>

感染拡大防止

ノロウイルスの予防接種はありません。感染拡大を防止するためには、感染経路の遮断を確実に行う必要があります。ノロウイルス感染症の症状や感染経路、消毒薬の抵抗性等を考慮して、適切な予防策を行ってください。

患者の管理

高齢者や子どもが発症すると脱水症状になりやすく、また高齢者ではおう吐物による誤嚥性肺炎や窒息で重症化することがあります。患者の健康観察をして、症状に合わせた対応を行ってください。

【手洗い、排泄物・おう吐物の処理等】

1 手洗い

ノロウイルスの感染力は強いため、感染機会があるたびに正確な手洗いを行う。職員はもちろん手洗いができる利用者に対しては、手洗いを徹底する。

〈手を洗う時期〉

- ・ トイレで排泄をした後
- ・ おむつ交換をした後
- ・ 食事をする前又は食事介助をする前
- ・ おう吐物の処理をした後
- ・ 入浴介助した後
- ・ 登校、下校時

〈方法〉

石けんと流水で丁寧に洗います。手順は p. 21

2 排泄物・おう吐物の処理

処理する際に感染しないよう、正しい方法で処理を行う。

〈方法〉

「排泄物・おう吐物の処理」 p. 22 を参照

ふん便やおう吐物で汚れた場所はその都度、0.1%次亜塩素酸ナトリウムで拭く。

3 施設や身のまわりの物の消毒

トイレ内や、ドアノブ・手すり等の手指の触れる場所は、0.02%次亜塩素酸ナトリウムで拭く。手の触れるドアノブや手すりは、消毒後 10 分程度時間をおいて水拭きをする。

「施設や身のまわりの物の清潔・消毒」 p. 31 を参照

【患者（発症者）の隔離】

1 患者を別室にする

入所施設においておう吐が頻回にある場合、おう吐物が飛散して部屋が汚染されることによる同室者への感染が考えられる。可能であれば患者の部屋は別にする。

2 症状がある場合は、自宅療養が望ましい

通所者でおう吐、下痢等の症状が頻回の場合は、他の利用者への二次感染も考えられる。また、症状に応じた水分補給等、施設で対応できない場合も考えられるため、プログラムの参加については家族と話し合う。

【患者（発症者）への対応】

1 脱水に注意する

おう吐や下痢が続く場合は、脱水を起こしやすい。口から水分が十分に摂れない場合は、補液（点滴）が必要となるため、医療機関の受診が必要である。

〈脱水の症状〉

意識レベルが低下する（ぐったりする）、尿量が減る（おむつがぬれない、尿が濃くなる）、口が渇く、目がくぼむ

〈水分の与え方等〉

吐気が治まるのを待って、少しずつ頻回に水分を飲ませるようにし、十分な尿量を確保する。

2 窒息及び誤嚥に注意する

高齢者では、おう吐があると誤嚥性肺炎を起こしやすく、また窒息の危険がある。寝たきりの患者の場合、症状がある間はギャッチベッドで上体を起こし、おう吐物が気管に入らないように顔は横に向けておく。おう吐物がのどに詰まった場合は、医師や看護師を呼び次の処置を行う。（医師や看護師が不在の場合は、救急車を呼び救急車が到着するまでの間、次の処置を行う。）

顔色や呼吸状況などの意識レベルを確認し、患者の状態に合わせて以下を行う。

患者を介助者の方に体ごと向けて

- 口の中をのぞき、おう吐物が見えれば、手袋をはめガーゼ又はハンカチを指に巻いて、おう吐物をかき出す。
- 背中（肩甲骨の間）を手で数回たたく。

V-3 集団発生時の連絡

<目的：情報管理と対応の強化>

ノロウイルスの集団発生時は、施設全体で対応することになります。平常時に準備してある連絡網・報告用紙を使用し、職員はそれぞれの役割に応じて対応します。また、同時に市町村等の社会福祉施設等主管部及び保健所に報告をします。

ノロウイルスの集団発生は発症規模が大きいこともあり、マスコミに取り上げられることがあります。患者や家族が、偏見・差別等で人権を損なわれることがないように情報管理も重要となります。

【職員への周知】

施設管理者は感染症等の発生状況を関係職員に周知し、対応の徹底を図ります。日ごろから連絡方法を整備してください。

<周知内容>

○ 発症状況

① 発症時期 ② 症状 ③ 発症者数 ④ 発症場所等

○ 受診状況

① 受診者数（入院者数）② 医療機関名（担当医師名）③ 診断名 ④ 治療状況等
⑤ 検査の実施状況とその結果

○ 健康調査の実施・・・詳細は「利用者の健康観察」「職員の健康管理」
p. 15、p. 19 参照

○ 二次感染予防の実施・・・詳細は「排泄物・おう吐物の処理」p. 22、「施設や身のまわりの物の清潔・消毒」p. 31 参照

【施設管理医への連絡】

施設管理者は、施設管理医へ発生状況を正確に報告し、重篤化を防ぐための適切な医療及び指示を受けてください。

<報告・相談事項> * 報告用紙（別紙9）（p. 65）を活用する。

○ 発症状況

① 発症時期 ② 症状 ③ 発症者数 ④ 発症者の属性

○ 受診状況

① 受診者数（入院者数）② 医療機関名（担当医師名）③ 診断名 ④ 治療状況等
⑤ 検査の実施状況とその結果

○ 相談内容

① 感染予防策の実施について ② 行事の実施に関して
③ 保健所への連絡時期について

【保健所及び市町村等の社会福祉施設等主管部への報告】

感染症や食中毒が疑われる場合は、保健所及び市町村等の社会福祉施設等主管部へ速やかに連絡して、対応について指示を受けてください。報告の基準は下記のとおりです。

厚生労働省通知（平成 17 年 2 月 22 日付）

「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」（p.116 参照）

〈報告基準〉

- ア 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が 1 週間内に 2 名以上発生した場合
- イ 同一の感染症若しくは食中毒の患者又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
- ウ ア及びイに該当しない場合であっても、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

〈報告事項〉 * 報告用紙（別紙 10）（p. 66）を活用する。

- 学校等、施設の状況
 - ① 名称 ②所在地 ③電話番号 ④F A X 番号 ⑤窓口担当者名 ⑥利用者数、職員数
- 発症状況
 - ① 発症時期 ②症状 ③発症者数 ④発症場所等
- 受診状況
 - ①受診者数（入院者数）②医療機関名（担当医師名）③診断名 ④治療状況等
 - ⑤検査の実施状況とその結果

【利用者家族への連絡】

発生状況を説明し、健康調査や二次感染予防について協力を依頼します。

〈提供内容〉

発生状況、受診状況とその結果、感染性胃腸炎の説明、二次感染予防の説明、健康調査の依頼

p.108 「ご家族の皆様へ 感染性胃腸炎（ノロウイルス）の感染予防について」参照

【感染症・食中毒の発生が疑われる時の対応の流れ】

1 発生状況の把握 (p.9 参照)

(1) 症状の確認

下痢、おう吐、発熱、その他の症状について確認します。

(2) 施設全体の状況の把握

- ① 日時別、棟・フロア・部屋別の発症状況（担当職員を含む）を把握します。
- ② 受診状況、診断名、検査結果及び治療内容の確認をします。
- ③ 普段の有症者数（下痢、おう吐等の胃腸炎症状、発熱等）と比較します。

2 感染拡大の防止 (p.8、p.15 参照)

(1) 職員への周知

施設管理者が発生状況を関係職員に周知し、対応の徹底を図ります。

(2) 感染拡大防止策

- ① 手洗い、排泄物・おう吐物の処理方法を徹底して実行します。
- ② 消毒の頻度を増やすなど、発生時に対応した施設内消毒を実施します。

(3) 患者の管理

① 患者（発症者）の隔離

可能であれば、入所施設では患者の部屋は別にし、通所施設の場合は自宅療養として、他の利用者への二次感染を防止します。

② 患者（発症者）への対応

患者の健康観察をして、症状に合わせた対応を行います。

3 関係機関等への連絡 (p.60 参照)

(1) 施設管理医への連絡

施設管理者は、施設管理医へ発生状況を報告し、指示を受けます。

(2) 利用者家族への連絡

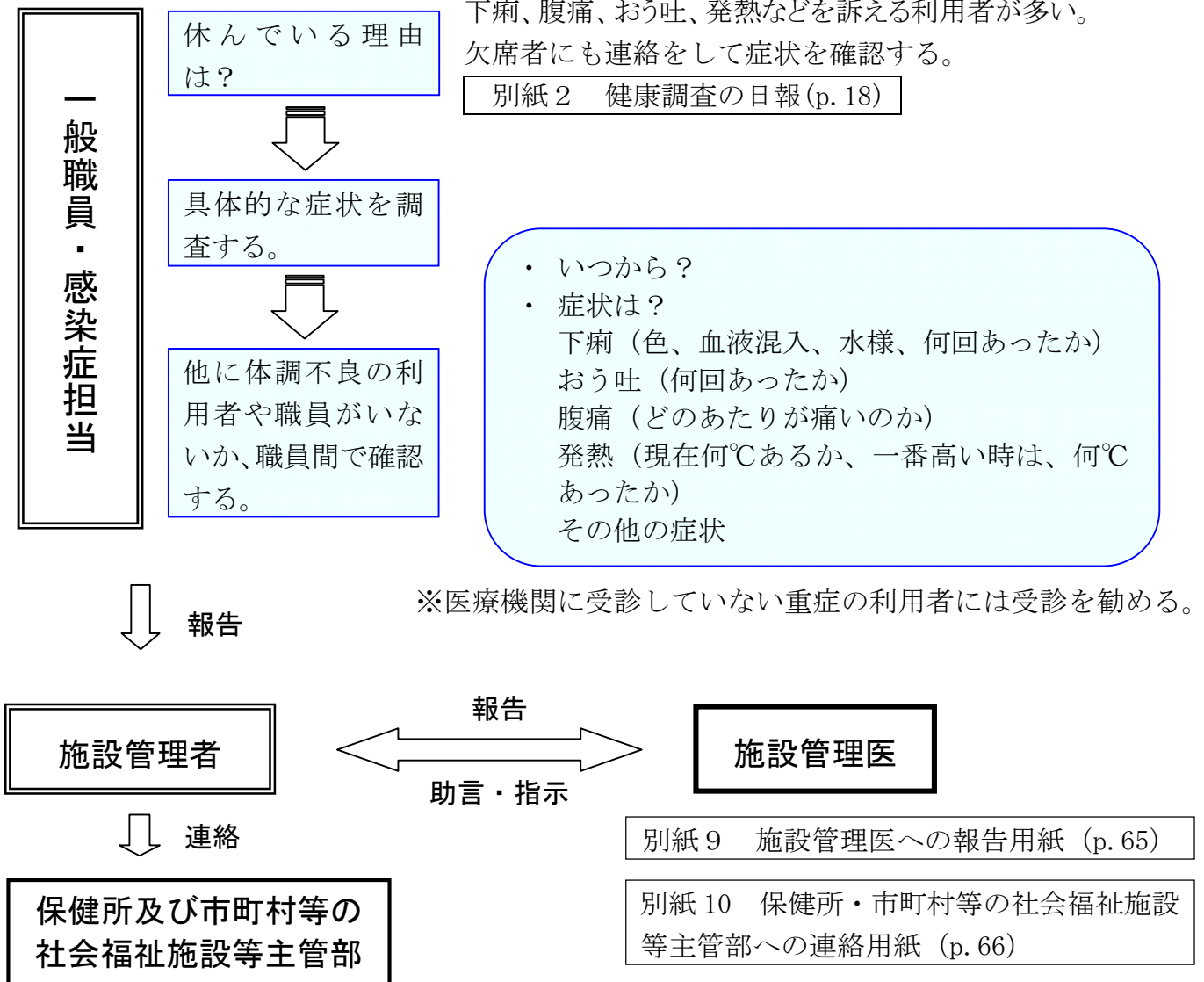
発生状況を説明し、健康調査や二次感染予防について協力を依頼します。

(3) 保健所及び市町村等の社会福祉施設等主管部への報告

感染症や食中毒が疑われる場合は、保健所及び市町村等の社会福祉施設等主管部に連絡して、対応について指示を受けます。

感染症を疑った時の拡大防止の流れフローチャート（通所施設）

休んでいる利用者が多い



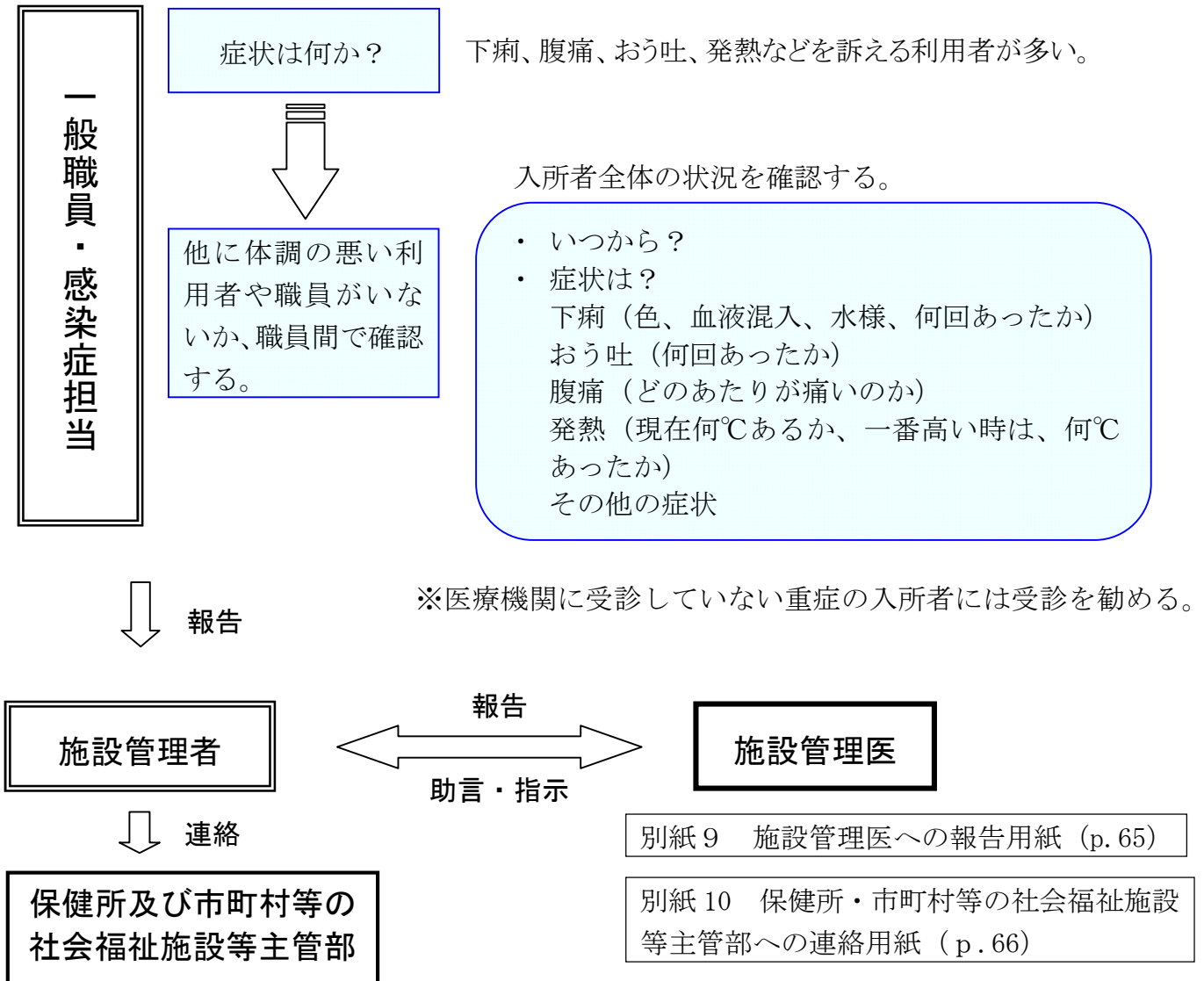
※ 保健所が調査する場合、施設で用意してほしいもの

【基礎資料】

- ・利用者の人数・年齢・クラスの情報
- ・約1週間分のクラス別の出欠状況、給食の献立表
- ・施設の図面、衛生状況（給水、排水、ペットなど）

感染症を疑った時の拡大防止の流れフローチャート（入所施設）

具合の悪い入所者や職員が目立つ



※ 保健所が調査する場合、施設で用意してほしいもの

【基礎資料】

- ・ 入所者の人数・年齢・施設の情報
- ・ 約1週間前からの入所者の状態、給食の献立表
- ・ 施設の図面、衛生状況（給水、排水、ペットなど）

施設管理医への報告用紙(通所施設用)

(例)

月 日頃から、おう吐や下痢の症状がある園児が合計 人発生しており、受診しており、医療機関では 人と診断されています。

(発症状況)

	月日		園児数等																				
	月	日																					
組	/	/																				合計	
組	/	/																					
組	/	/																					
組	/	/																					
組	/	/																					
組	/	/																					
組	/	/																					
組	/	/																					
組	/	/																					
組	/	/																					
職員																							
調理従事者																							
合計																							

※人数は下痢とおう吐、下痢のみ、おう吐のみの発症の実人数

保健所・市町村等の社会福祉施設主管部への連絡用紙(入所施設用) (例)

連絡者氏名				連絡日	年	月	日	時
施設名				電話	—	—		
				FAX	—	—		
施設住所								
発生日時	年	月	日	時				
主な症状	<input type="checkbox"/> おう吐 <input type="checkbox"/> 吐気 <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> 腹痛 <input type="checkbox"/> 発熱							
発症状況			入所者数等		発症者数		重症者数	入院者数
	合計							
	階	号室						
	階	号室						
	階	号室						
	階	号室						
	階	職員						
	階	号室						
	階	号室						
	階	号室						
	階	号室						
	階	職員						
	階	号室						
	階	号室						
	階	号室						
	階	号室						
階	職員							
調理従事者								
受診状況	受診人数	人	医療機関名					
	検査結果							
喫食状況	<input type="checkbox"/> 給食 ⇒ <input type="checkbox"/> 施設内調理 <input type="checkbox"/> 施設外・関連施設			行動状況	<input type="checkbox"/> 誕生会 月 日			
	<input type="checkbox"/> 残食有				<input type="checkbox"/> 運動会 月 日			
	<input type="checkbox"/> 検食有				<input type="checkbox"/> 入浴 月 日			
					<input type="checkbox"/> その他()			
概要								

積極的疫学調査票

担当者名

施設名

No.	名前	年齢	性別	部屋	/		/		/		/		/		/		/		/		備考
					AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	
1																					
2																					
3																					
4																					
5																					
6																					
7																					
8																					
9																					
10																					
11																					
12																					
13																					
14																					
15																					
16																					
17																					
18																					
19																					
20																					
21																					
22																					
23																					
24																					
25																					
計																					

記入様式
 1 初発及びその後の症状について記号で記入してください。
 初発下痢:●、下痢:○、初発おう吐:▲、おう吐:△、初発発熱:■、発熱:□
 特別な事項(おむつをしている、食事は〇ルームなど)があれば備考に記入してください。
 2 合わせて、病室の図面に患者名、番号を記入したものをご持参ください。
 3

経過の記録表

施設名： _____

記入者： _____

記入日：平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日 (____)

<p>概 要</p>	<p><発生日時></p> <p><主な症状></p> <p><発症状況></p>
<p>経 過</p>	
<p>対 応</p>	
<p>連絡体制</p>	
<p>今後の方針</p>	

V-4 調査

<目的：円滑な調査で感染予防・拡大の防止>

発症状況調査（日報）

施設で二次感染予防に取り組んでいても新たな患者が発生し、なかなか終息しないことも少なくありません。こういった状況を正確に把握するには、毎日の発症状況を調査する必要があります。この調査をすることにより、施設の感染症対策の評価が可能となり、また終息に向けた方針を見つけることができます。

検査への協力

食中毒あるいは感染症が疑われる場合、保健所では原因を確定するためにふん便・おう吐物の検査をお願いする場合があります。

【調査の実施】

<調査の期間と頻度>

集団発生と判断した日から新たな患者発生がなくなった日以降 10 日間、毎日行う。

<調査内容と記録>

新たな発生者の氏名、年齢、所属、症状等を確認し、日報として別紙 11「積極的疫学調査票」（p. 67）にまとめる。

また、施設が経過やまとめをする場合には別紙 12 の「経過の記録表」（p. 68）を活用する。

<報告先>

管轄の保健所に電話連絡後、別紙 11 を FAX で送付する。

【保健所の検査への協力】

検査内容：ウイルス検査（場合によっては細菌検査も行う。）

検体：便（場合によってはおう吐物も検査を行う。）

※検体を採取する際には二次感染しないよう注意する。

V-5 集団感染発生時の調理（代替食の検討）

＜目的：調理自粛時等の食事の確保＞

食品による被害拡大の防止

ノロウイルスによると疑われる集団感染が発生したときに、保健所は疫学調査や、食品や発症者等の微生物検査を行い、感染症・食中毒両面から原因調査を開始します。しかし、結果判明には日数を要するため、施設は、原因が特定されるまでの間は原因として可能性のある事項について、積極的に被害の拡大防止策をとる必要があります。

給食等の調理の自粛・供給停止

原因として給食等の食品の可能性が極めて高いと判断された場合には、被害の拡大を防止するため、保健所から給食等調理の自粛（一部又は全部）の指導が行なわれることがあります。

さらに、食中毒と決定した場合には、食事の供給停止（又は営業停止）等の不利益処分があります。

各施設では、食事の供給停止等の期間中における利用者の食事を確保するため、あらかじめ代替措置を検討しておく必要があります。

【調理の自粛・供給停止時の代替措置の検討】

各施設では、以下の項目を参考に、給食等調理の自粛や食事の供給停止時における、利用者の代替食の供給方法を検討し、対応を決定しておくことが必要です。

1 代替食の供給方法

代替食の供給方法として次のような対応が考えられます。

- 1 代替調理施設の利用
施設内にある職員食堂や別棟の給食施設などの調理施設で調理し、配達する。
- 2 外部業者による弁当の仕出しや市販品の利用
- 3 災害用保存食の利用

2 代替食の供給施設決定の要点

- 1 各施設の調理能力を考慮し、供給が可能な食数を決定する。
 - 各施設の調理能力を超えたために、衛生的な取扱いに不備が生じることはないよう十分に注意する。
 - 1施設で供給が困難な場合は、複数の施設に依頼する。
- 2 刻みや流動食など特別食を確実に供給できる施設を把握する。
 - 特別食については、普段から特別食を調理している施設から供給を受けることが望ましい。
- 3 代替調理施設で調理可能な1週間程度の基本献立、調理方法、配送方法等をあらかじめ決めておく。
 - 配送時の温度管理やじんあいの防止等の衛生管理を徹底する。
 - 代替調理施設への汚染拡大を防止するため、使い捨て食器の使用が望ましい。

代替食の食事毎の対応マニュアル（例示）

食事の種類	代替方法	食数			備考
		朝	昼	夕	
一般食	〇〇給食俵の仕出し弁当	〇食	〇食	〇食	配達を依頼 〇〇給食俵 TEL 03 () 担当：
刻み食	敷地内の〇〇養護老人ホームの調理施設から供給	〇食	〇食	〇食	使い捨ての食器（蓋付き）に盛り付け後、蓋付きの容器を使用して、職員が運搬

V-6 終息時の対応

<目的：利用者・家族の不安解消と再発の防止>

利用者・家族への説明

施設内で感染症の集団発生があれば、施設利用者及び利用者の家族は、継続利用に対して少なからず不安を抱いてしまうので、必要な情報を提供して不安解消に努めます。また、利用者個人の感染予防に対する意識を高めることにもつながります。

自主管理マニュアルの見直し

調査で指摘された発生原因を中心に、対策が十分に盛り込まれているか、各施設で作成したマニュアル（自主管理マニュアル）を再検討し、必要に応じて更新します。自主管理マニュアルに盛り込まれている対策が、関係者に十分周知徹底されているかについても確認する必要があります。

発症職員の業務復帰

ノロウイルスは下痢便やおう吐物の中に多量に含まれているため、症状のある職員は休みをとるなどの措置が必要です。また、通常、感染後7日間程度はふん便中にウイルスを排泄し続けるため、症状が回復して通常業務に復帰した後も、二次感染を防ぐため手洗いを徹底するなどの注意が必要です。

作業マニュアル

【利用者・家族への説明のポイント】

○時期

集団発生の終息後、なるべく速やかに行う。

〈終息の判断〉

新たな患者が発生しなくなってから潜伏期間を見込んだ一定期間（10日間程度）

上記を目安に調査に関わった保健所及び施設管理医と相談の上で、決定する。

○方法

説明会の開催、文書の送付など、対象者や内容に応じて適宜使い分ける。

○内容

ノロウイルスに関する一般情報、集団感染の経過、患者の人数、発生期間、推定される感染経路、これまでに講じた対策とこれから講じる対策などが含まれる。

原因及び感染経路究明の調査結果等については保健所が説明することも可能なので、調査に関わった保健所と十分に内容を相談する。

【自主管理マニュアルの見直し】

○発生原因対策

集団感染の要因として、食材そのものや調理過程での汚染、水の汚染、人の手を介した人への感染などがある。自主管理マニュアル中の関連項目について、本マニュアルを参考に再検討する。

再検討したマニュアルは、職員に周知する。

【発症職員の業務復帰の判断と注意点】

業務復帰の目安・・・おう吐や下痢症状の消失

業務復帰後の注意点・・・手洗いを徹底して行い二次感染に注意する。

p. 20、p. 22 参照