

令和5年度 高齢者福祉施設向け食中毒・感染症対策研修会

日時:①令和5年10月5日(木)13:30~15:30

② 10月6日(金)13:30~15:30

場所:①竹田総合庁舎 大会議室

②豊後大野総合庁舎 3階会議室

1. 講話 施設で注意したい食中毒と感染症の基礎知識

2. 演習

必要物品・演習説明

消毒液の作り方


吐物の処理方法

3. グループワーク

テーマ:感染症が発生した場合の施設内での
対応・連絡体制について

令和5年度 食中毒・感染症対策研修会

「施設で注意したい食中毒と 感染症の基礎研修」



本日の内容

- 1 感染症情報の確認方法
- 2 感染症とは
- 3 感染予防のポイント
- 4-1 ノロウイルス感染症の基礎知識
- 4-2 ノロウイルス食中毒の対策

感染症発生動向調査①【大分県ホームページ】

大分県 感染症発生動向調査

安全安心情報

重要なお知らせ

2023年7月11日更新
令和5年6月30日までの次第で検出された方の実数情報（最新の情報）

2023年6月8日更新
新型コロナウイルス感染症に感染するおそれのある方への対応（最新の情報）

身の安全：安心

- 身の安全・安心ページ
- COVID-19の基礎
- 水害時の発生対策と減災方法

医療・感染症

- 感染症相談センター
- 感染症情報

安全・安心まちづくり

- 地域安全情報「まちもーる」
- 防災情報のページ

感染症発生動向調査（週報）

2023年9月18日～9月24日

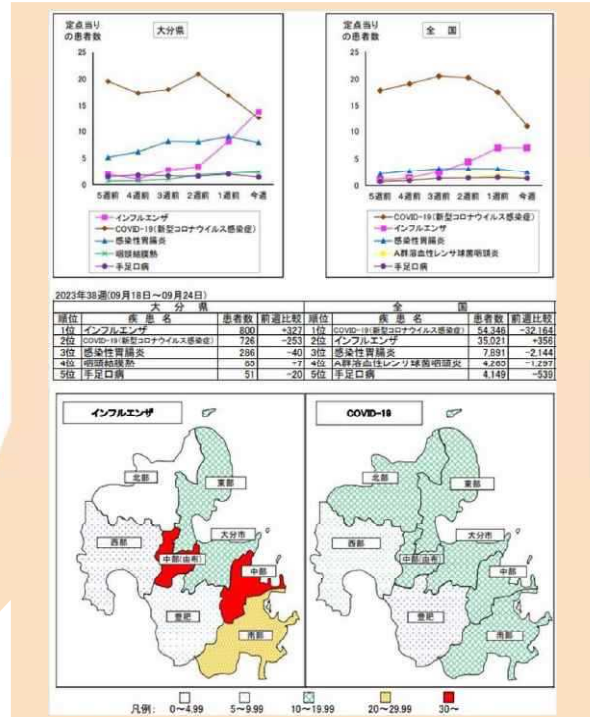
1位 インフルエンザ 8000 +327 1位 COVID-19(新型コロナウイルス感染症) 54,348 +32,164

2位 COVID-19(新型コロナウイルス感染症) 728 -253 2位 インフルエンザ 35,021 +856

3位 感染症性肺炎 299 -40 3位 感染症性肺炎 7,291 -2,144

4位 細菌性肺炎 80 -7 4位 A群溶血性レンガ菌感染症 4,260 -1,297

5位 手足口病 51 -20 5位 手足口病 4,149 -539



<https://www.pref.oita.jp/site/bosaianzen/shuuhou.html>

3

感染症発生動向調査②【大分県ホームページ】

【大分県ホームページ>衛生環境研究センター>感染症データ】

大分県 感染症データ

重要なお知らせ

週報定点、月報定点、主な全数把握疾患のグラフ [PDFファイル/1.64MB]

全数報告疾患の報告数（大分県および全国） ※更新停止中 [その他のファイル/1.12KB]

感染症データ（過去10年のデータ：全数・定点） ※更新停止中 [Excelファイル/2.53MB]

医療機関における病原体・主要病原体の検出情報報告書 [PDFファイル/672KB]

医療機関における病原体・主要病原体の検出情報報告書（過去のデータ） [Excelファイル/420KB]

病原微生物検出情報 [その他のファイル/77KB]

病原微生物検出情報（過去のデータ） [その他のファイル/1,294KB]

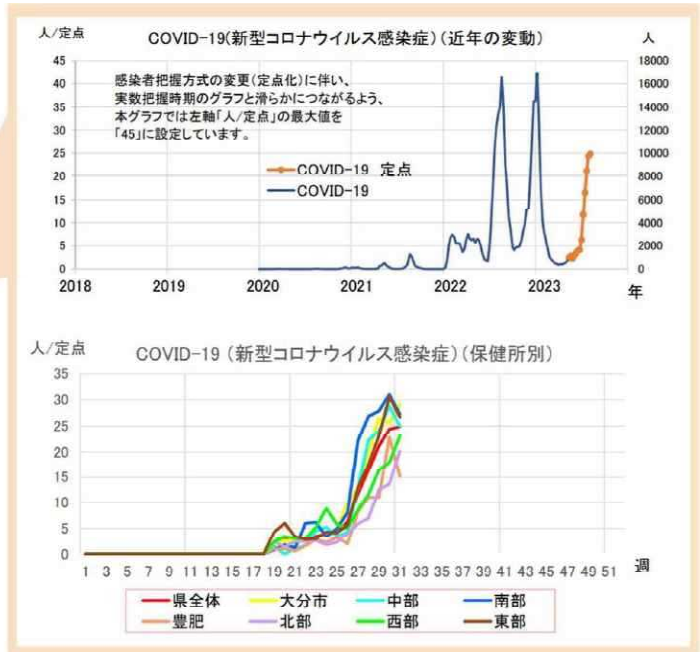
腸管感染性ウイルス・リケンチア検出情報 [PDFファイル/46KB]

報告書対公表（国立感染症研究所のページ）

リンク [その他のファイル/49KB]

このページに関するお問い合わせ先

大分県衛生環境研究センター
〒870-1117 大分市高江西2丁目8番
代表
Tel：097-554-8980 Fax：097-554-8987 お問い合わせはこちらから



<https://www.pref.oita.jp/soshiki/13002/kansen-download.html>

4

感染症とは

ウイルス、細菌などの病原体が、体の中に侵入・増殖して、さまざまな症状を起こす病気のこと。

⚠ 感染症の危険性

- 目に見えないので、気付かないうちに伝播し、感染が広がる
- 場合によっては、肺炎や敗血症、腸炎などを引き起こすことがある

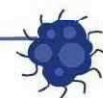
ウイルス

インフルエンザウイルス
 肝炎ウイルス
 ノロウイルス
 麻しんウイルス
 風しんウイルス
 新型コロナウイルス



細菌

結核菌
 赤痢菌
 レジオネラ菌
 MRSA



真菌

白癬（水虫）
 カンジダ



その他

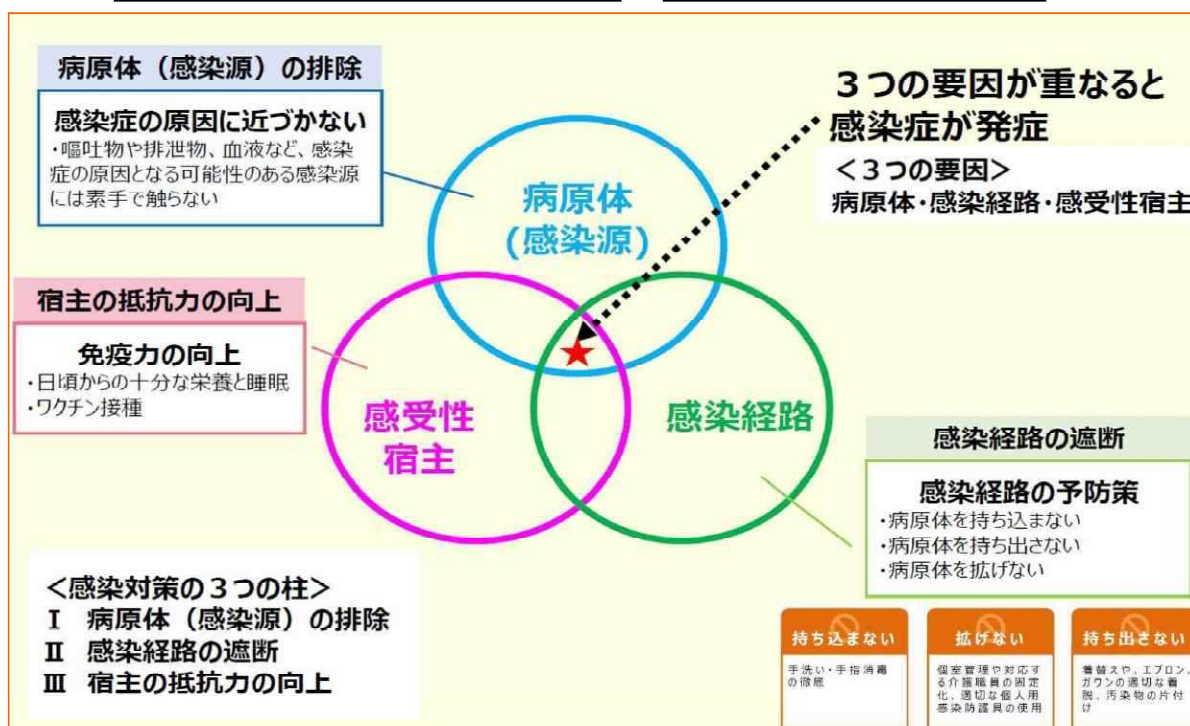
ヒゼンダニ（疥癬虫）
 回虫



8

感染の成立と感染対策

感染が成立する3つの要因 と 感染対策の3つの柱



10

感染症対策で大切な3つのポイント



嘔吐物、排泄物、血液などの体液に触れるときは
標準予防策

(スタンダード・プリコーション)

手指
衛生

手袋の
着用

マスク・
エプロン・
ガウン
着用

器具・
リネンの
消毒等

の実施が重要



11

1) 感染源の排除

感染症の原因となる病原体（感染源）は、
①～④のようなところに存在しています。



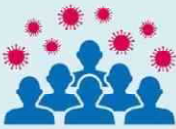


**①～③は素手で触らず、必ず手袋を着用しましょう。
手袋を外した後は、必ず手指衛生！**

12

2) 感染経路の遮断

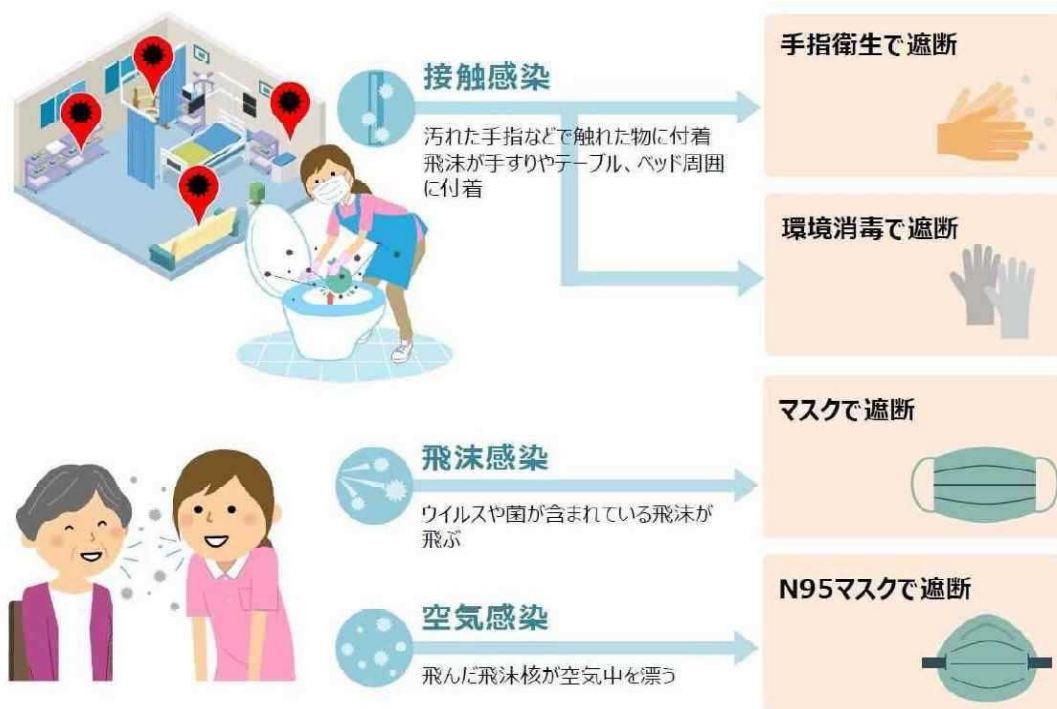
感染経路には、接触感染、飛沫感染、空気感染があります。

感染経路	特徴	主な原因微生物
1 接触感染 (経口感染含む) 	手指・食品・機器を介して伝播する。 最も頻度の高い伝播経路である。	ノロウイルス 腸管出血性大腸菌 MRSA、緑膿菌 など
2 飛沫感染 	咳、くしゃみ、会話などで感染する。 飛沫粒子 (5μm以上) は1m以内に床に落下し、空中を浮遊し続けることはない。	インフルエンザウイルス ムンプス (おたふくかぜ) ウイルス 風しんウイルス など
3 空気感染 	咳、くしゃみなどで飛沫核 (5μm未満) として伝播する。空中に浮遊し、空気の流れにより飛散する。	結核菌 麻しん (はしか) ウイルス 水痘 (みずぼうそう) ウイルス など

その他にも、蚊やダニによる媒介感染や針刺し事故などによる血液感染もある。

2) 感染経路の遮断

それぞれの感染経路に応じた対応策



正しい手洗い

【手洗いのタイミング】

外出先からのケアの前後、帰宅時、食事前など **こまめに!**

正しい手の洗い方

手洗いの前に
・爪は短く切っておきましょう
・時計や指輪は外しておきましょう

- 流水でよく手をぬらした後、石けんをつけ、手のひらをよくこすります。
- 手の甲をのぼすようにこすります。
- 指先・爪の間を念入りにこすります。
- 指の間を洗います。
- 親指と手のひらをねじり洗います。
- 手首も忘れずに洗います。

石けんで洗い終わったら、十分に水で流し、清潔なタオルやペーパータオルでよく拭き取って乾かします。



手洗いによる細菌やウイルスの減少効果

	普通の石鹸と流水	速乾性アルコール消毒剤
15秒	1/4~1/13	
30秒	1/60~1/600	1/3,000
1分		1/10,000~1/30,000

アルコールの方が消毒効果は高い。目に見えるような汚れがあるときは、流水で洗う*。

* 汚れにより病原体(感染源)が覆われてしまい消毒効果が発揮されないことがあります。

マスクの着用

これまで屋外では原則不要、屋内では原則着用としていましたが
令和5年3月13日から
マスク着用は**個人の判断が基本**となります
ただし、以下のような場合には注意しましょう

周囲の方に、感染を広げないために

マスクを着用しましょう

受診時や医療機関・高齢者施設などを訪問する時
通勤ラッシュ時など混雑した電車・バスに乗車する時

ご自身を感染から守るために

マスク着用が効果的です

高齢者
慢性肝臓病、がん、心血管疾患 など
妊婦

重症化リスクの高い方が感染拡大時に混雑した場所に行く時

本人の意思に反してマスクの着用を強いることがないよう、個人の主体的な判断が尊重されるよう、ご配慮をお願いします

※事業者の判断でマスク着用を求められる場合や従業員がマスクを着用している場合があります



令和5年3月13日から、マスクの着用は個人の主体的な選択を尊重し、個人の判断が基本。

感染拡大防止対策として、マスクの着用が効果的である場面などについてはマスクの着用を推奨。

正しいマスクの着用

- 鼻と口の両方を確実に覆う
- ゴムひもを耳にかける
- 隙間がないよう鼻まで覆う

出典：厚生労働省

3) 宿主の抵抗力の向上

あなた自身の健康管理が大切

- ▶ 日常 睡眠(休養)・運動・栄養
- ▶ 定期的 健康診断の受診を推奨
- ▶ 随時 ワクチンによる予防を推奨



早期発見・早期対応

- ☑ 体温測定、健康観察
- ☑ 感染症の流行状況に応じてマスクの着用
- ☑ 咳エチケットの徹底

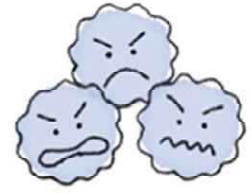


17

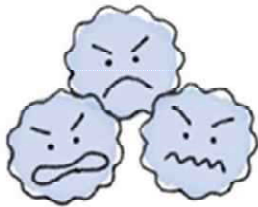
引用・参考文献

- 1) 厚生労働省 「介護現場における感染対策の手引き 第3版」 令和5年9月作成
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html
- 2) 厚生労働省 感染症発生動向調査について
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000115283.html>
- 3) 厚生労働省 Q&A、自治体・医療機関・福祉施設向け情報
<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/qa-jichitai-iryoukikan-fukushishisetsu.html>
- 4) 厚生労働省 新型コロナワクチンQ&A
<https://www.cov19-vaccine.mhlw.go.jp/qa/0050.html>
- 5) 「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)」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/ninchi/index_00003.html

18



ノロウイルス感染症の 基礎知識と対策



4 - 1 ノロウイルス感染症の 基礎知識



ノロウイルス感染症（感染性胃腸炎）

病原体：ノロウイルス
（特徴は次のスライド）

症状：吐き気・嘔吐・腹痛・下痢

子どもでは嘔吐症状が出ることが多い。
症状がなくなった後も2～3週間は
便の中にウイルスが見つかることもある。



潜伏期間：1～3日

治療薬・ワクチン：なし

子どもや高齢者の特徴：脱水になりやすい。
嘔吐している場合は、誤嚥や窒息で重症化することがある。

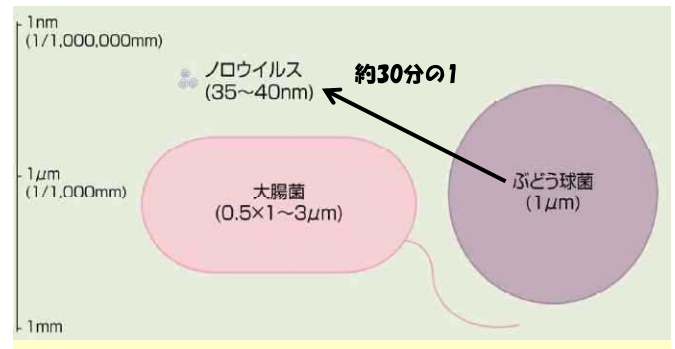
参考資料：東京都福祉保健局健康安全部感染症対策課

3

ノロウイルスの特徴

① 小さい

- 手に付着すると、爪と皮膚の間に
入り込み、洗浄等で落ちにくい
- 嘔吐物等が乾燥した際、空気中に
舞い上がり、長時間浮遊する



② 抵抗性が強い

pH：酸に強いので、胃を通過する
消毒：アルコールが効きにくい
加熱：60℃30分で感染性を保持

温度：低いほど安定
乾燥：室温で20日以上感染性を保持
凍結：不活化しない

③ 感染力が強い

- 人の口から進入し、**体内で爆発的に増殖**
- 10～100個の少ない量でも感染する
→患者の便1gあたり**10億個以上**、吐物1g中に100万個以上

4

10億個(10⁹/g)のノロウイルスの量とは



風呂(1m³)の水に溶けると
約100個/cc

シンク(50×50×20cm)の水に溶けると
約2,000個/cc

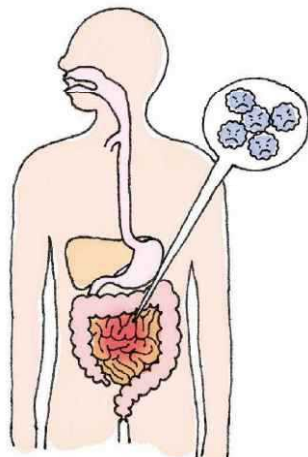
コップ(100cc)の水に溶けると
約100万個/cc

感染力が強く、10個～100個程度で感染・発病する
⇒ふん便数gでわが国の全国民が感染

参考資料: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!!—その知識と対策—(公益社団法人日本食品衛生協会)

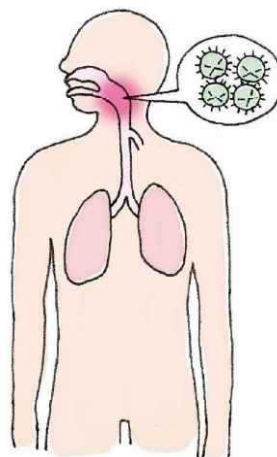
ウイルスは、生きた好みの細胞で増える

ノロウイルス



ノロウイルスは、口から侵入し、小腸の細胞で増殖する

インフルエンザウイルス

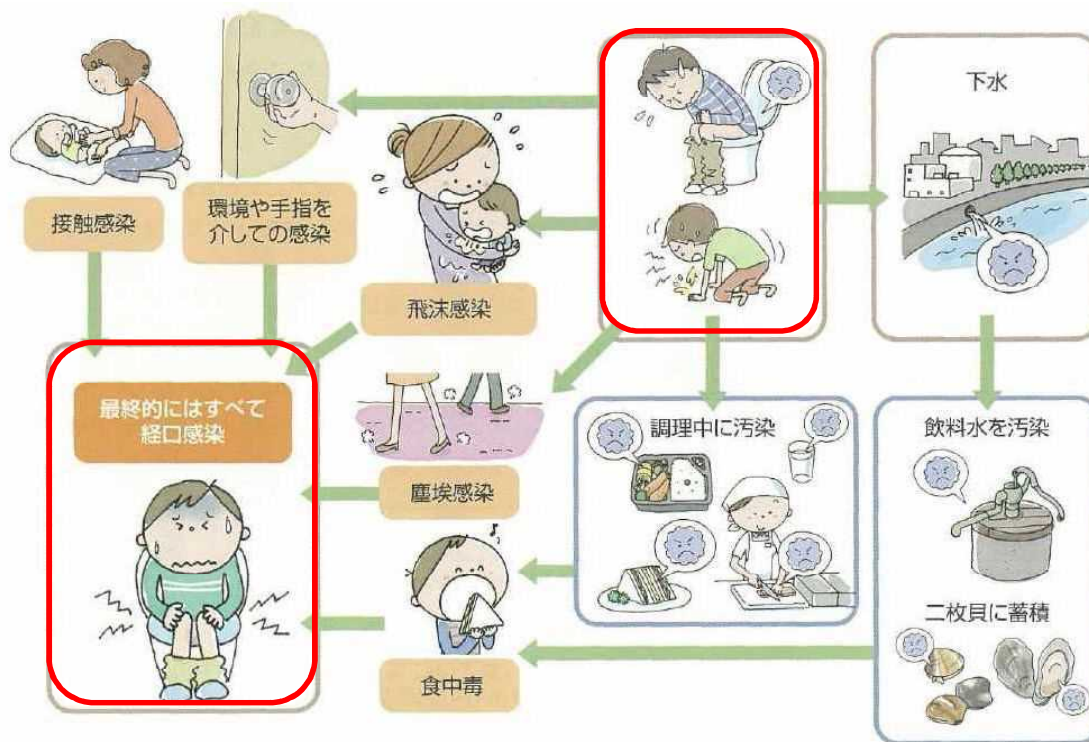


インフルエンザウイルスは、鼻や口から侵入し、喉等の呼吸器の細胞で増殖する

ノロウイルスが増えるのは、基本的に人間の腸内だけ

参考資料: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!!—その知識と対策—(公益社団法人日本食品衛生協会)

《ノロウイルスの感染経路》



参考資料: 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!! - その知識と対策 - (公益社団法人日本食品衛生協会)

7

4 - 2 ノロウイルス食中毒の対策



8

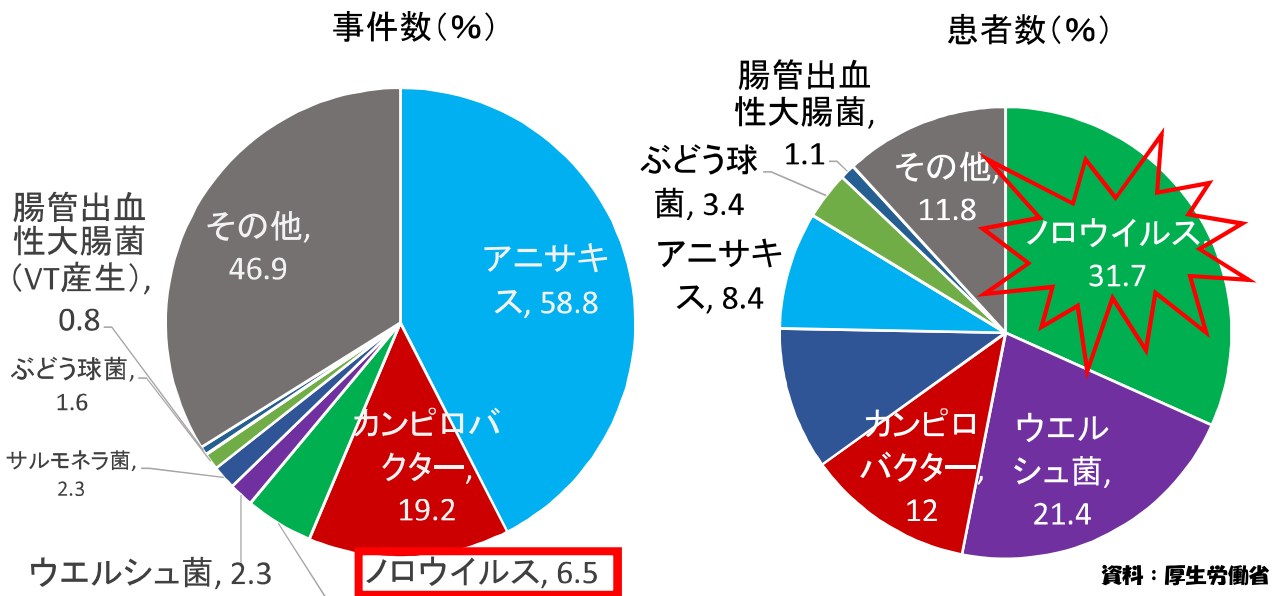
食中毒とは…

有毒な微生物や化学物質等を含む**飲食物を人が口から摂取した結果として起こる下痢や嘔吐、発熱などの疾病の総称**である。



ノロウイルス食中毒⇒
飲食物が感染源のノロウイルス感染症

R4年 病因物質別食中毒の発生状況（全国）



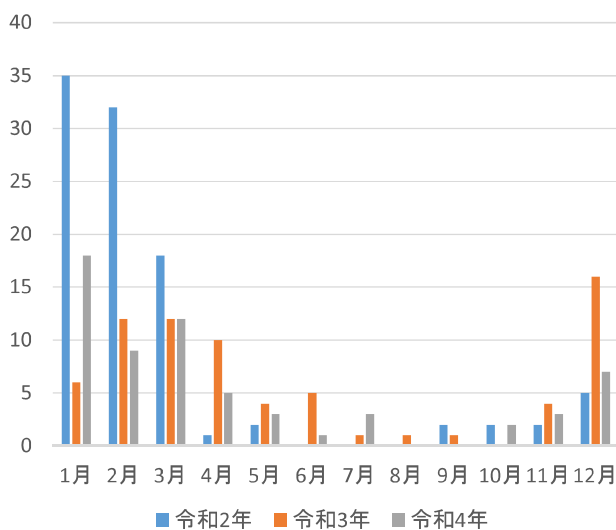
・ノロウイルス食中毒は、**1事件あたりの患者数が多い**

R4年 食中毒の発生状況（全国）

原因施設別の事件・患者数

原因施設	事件数 (件)	患者数 (人)	1事件あたりの患者数 (人)	
家庭	130	183	1.4	
事業場	事業所等	2	66	33
	給食施設	7	211	30.1
	保育所	12	622	51.8
	老人ホーム	4	50	12.5
その他	13	393	30.2	
学校	2	43	21.5	
病院	8	245	30.6	
旅館	380	3106	8.2	
飲食店	87	154	1.8	
販売店	3	12	4	
製造所	20	1323	66.2	
仕出屋	5	79	15.8	
その他	289	369	1.3	
不明				

季節ごとの事件数（ノロウイルス）



資料：厚生労働省

- ・原因施設別の事件発生数は、飲食店が多いが、1事件あたりの患者数をみると給食施設の方が多い。
- ・11.12月から流行し始め1～3月にピークを迎える。

11

ノロウイルス食中毒を予防するための4原則

食中毒予防3原則

食中毒菌を

- 1 つかない 清潔に調理
- 2 増やさない 冷却して保存。迅速に調理
- 3 加熱する 加熱して、菌を死滅させる

ノロウイルス食中毒予防4原則

- 1 持ち込まない 調理施設に持ち込まない
- 2 拡げない 調理施設を汚染させない
- 3 加熱する 加熱して、死滅させる
- 4 つかない 食品に汚染させない

持ち込まない



拡げない



加熱する



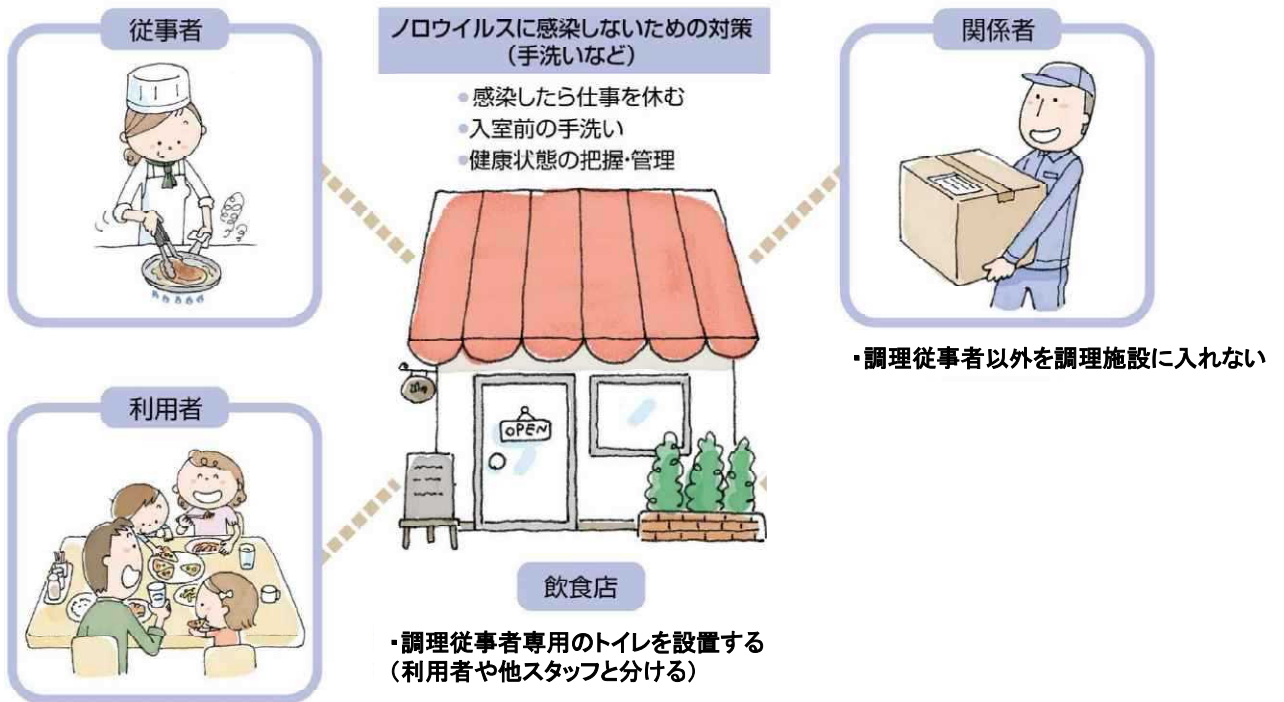
つかない



参考資料：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！！—その知識と対策—（公益社団法人日本食品衛生協会）

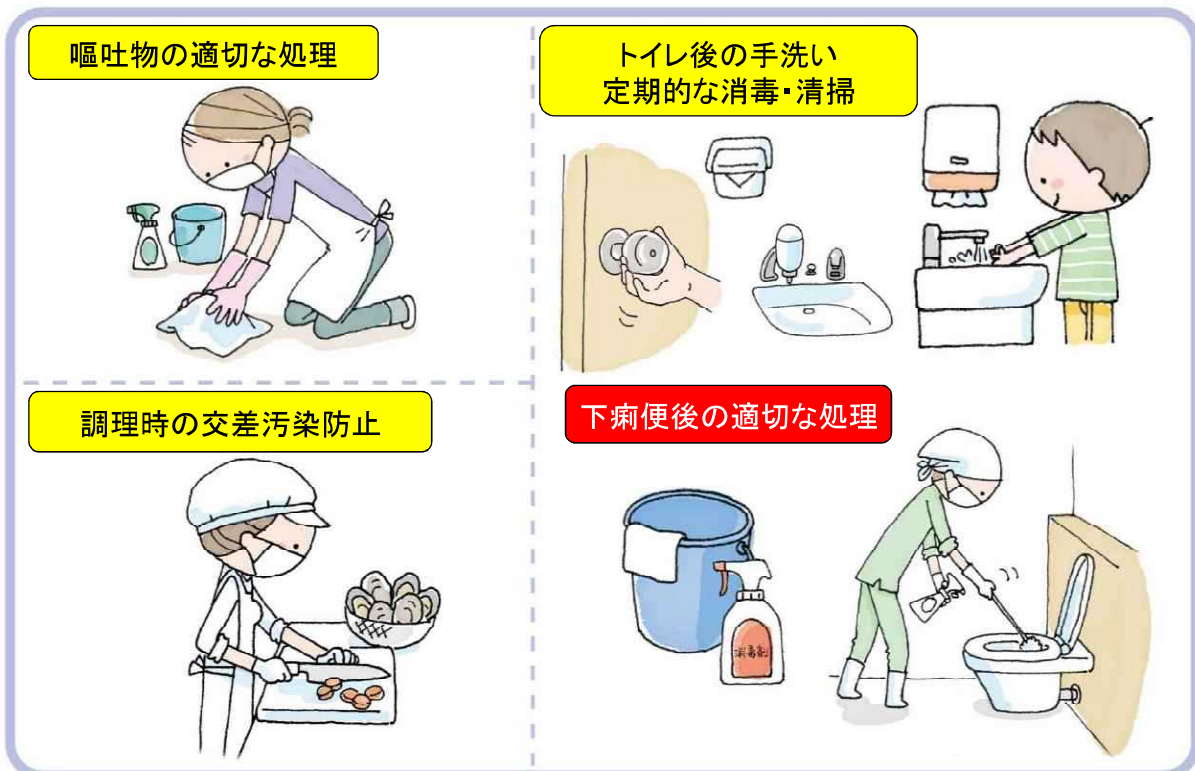
12

1 ノロウイルスを持ち込まない



参考資料: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!!!—その知識と対策—(公益社団法人日本食品衛生協会)

2 ノロウイルスを拡げない



参考資料: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!!!—その知識と対策—(公益社団法人日本食品衛生協会)

トイレを起点とするノロウイルス汚染拡大の検証実験

和式トイレでの水様下痢便を想定した汚染実験による、身体、環境等の汚染状況



擬似便装置取り付け位置

●排便後肛門ふき取り時の手の汚染

トイレ使用前
作業着を脱ぐ
靴を履き替える

トイレ使用后
手洗い徹底！



資料提供：長野県北信保健福祉事務所提供

15

3 加熱する(食品の加熱条件)

中心温度85～90℃で
90秒以上加熱！



参考資料：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！！—その知識と対策—(公益社団法人日本食品衛生協会)

16

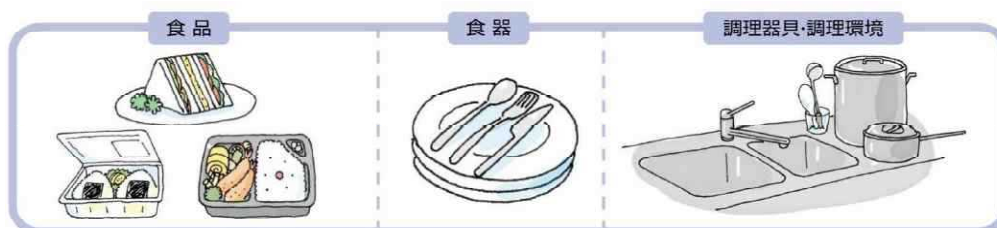
4 ノロウイルスをつけない

ノロウイルスを保有していることを前提にした取扱い
(不顕性感染・回復後もウイルス排出)

- 手洗いの徹底
- 素手で食品に触れない
- 使い捨て手袋やマスクの正しい着用
- 衛生的な作業着の着用



- 非加熱食品、加熱後の食品の取扱いに特に注意



盛り付け時、食事補助時まで注意する！

参考資料：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！！－その知識と対策－（公益社団法人日本食品衛生協会）

17

調理従事者の職場復帰目安

大量調理施設衛生管理マニュアル（平成29年6月改正）

下痢または嘔吐症状等の症状がある調理従事者等について、直ちに医療機関を受診させ、感染症疾患の有無を確認すること。ノロウイルスを原因とする感染症疾患による症状と診断された調理従事者等は、検便検査において**ノロウイルスを保有していないことが確認されるまでの間**、食品に直接触れる調理作業を控えさせるなど適切な処置をとることが望ましい。

※ノロウイルスの無症状病原体保有者であることが判明した調理従事者についても、同様の対応が望ましい

18

用途に応じた消毒液 (次亜塩素酸ナトリウム消毒液)の作り方

1. 準備するもの



キッチンハイター等
濃度5%



ペットボトル
(2ℓ)



バケツ
5ℓの目盛りを書いておく
(表裏両方)

原液を計る道具



ハイターキャップは1杯20ml
※キャップ8分目まで



ペットボトル
キャップは1杯5ml



※計量カップを
使用してもOK

2. 通常の消毒…250倍希釈(200ppm、0.02%)

◎2ℓのペットボトルで作る

- ① 原液をペットボトルキャップ2杯(10ml)入れる
- ② 水を2ℓまで満たす

◎5ℓをバケツで作る

- ① 原液をハイターキャップ1杯(20ml)入れる
- ② 水を5ℓまで満たす



原液をキャップに注ぐ



バケツ等に入れる



水道水を入れる

3. 吐物や下痢便の消毒…25倍希釈(2000ppm、0.2%)

◎2ℓのペットボトルで作る

- ① 原液をハイターキャップ4杯(80ml)入れる
- ② 水を2ℓまで満たす

◎5ℓをバケツで作る

- ① 原液をハイターキャップ10杯(200ml)入れる
- ② 水を5ℓまで満たす

※ペーパータオルに含まれる有機成分等様々な要因によって塩素濃度が低下することがあるため、必要な濃度よりも高い濃度で作成します。

4. 消毒薬についての注意事項

- ・ 酸性タイプの薬剤と絶対混ぜないように注意する。
- ・ 次亜塩素酸ナトリウム液はアルカリ性なので目に入れないよう注意。
- ・ 使用上の注意等を必ず確認すること。
- ・ 作業中は必ず換気すること。
- ・ 消毒薬の保管は次の点に注意。
 - 有効期限を確認し冷暗所に置く。
 - 開封後は塩素濃度が低下するため、開封年月日が分かるようにする(ラベルを貼る等)。
 - 入所者・園児等利用者の手の届かないところに置く。
 - 希釈した消毒液については、作り置きをしていると濃度が低下するおそれがあるので、使用直前に作るようする。



吐物処理の手順

R5年10月 大分県豊肥保健所

1

吐物処理のポイント

① 作業者自身が感染しないこと

換気をして、使い捨てのマスク・手袋・エプロンを正しく使用し、感染を防ぎましょう。

② 汚染を広げないこと

作業場所を汚染区域と清潔区域に分け、意識して作業しましょう。

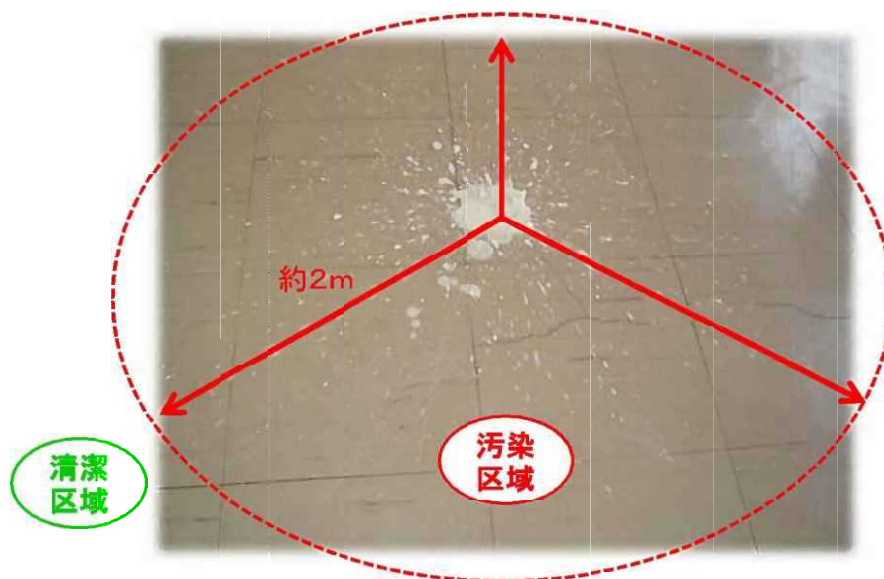
③ 消毒は、確実にを行うこと

消毒する場所の表面全面に消毒液がまんべんなく行き渡り、有効な濃度で一定時間保たれることが必要です。

吐物処理の準備物品例(セットとして常設)

- ◆使い捨て手袋 (1人3組) *数量は目安です。以下、同じ
- ◆使い捨てマスク (1人1枚) *2層構造以下は不適
- ◆使い捨てエプロン (1人1枚) *長袖エプロン
- ◆靴カバー (1人1枚) *ビニール袋でもよい
- ◆ペーパータオル等(白色) *もめん・合成繊維布が最適
- ◆ビニール袋 (大45L程度2枚 小2枚)
- ◆消毒薬 :基本、次亜塩素酸ナトリウムを使用します
(0.2%液は2Lペットボトルに5%原液80ml+水道水を入れて2Lにします。)
- ◆バケツ(廃棄物持ち運び用) ◆ペットボトル、バケツ等(消毒液を入れる容器)
*作業は2人以上で行い、全員マスク等の防御をしてください!

吐物処理(消毒)の手順例



消毒する範囲は、目に見えない吐物の飛散を考え半径約2m以内の汚染区域内を目安にします。

手順① 職員の応援を求め、近くにいる人を移動させる



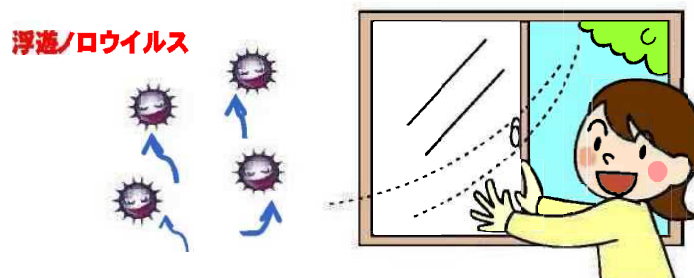
★重要★…ノロウイルスは、感染力が非常に強く、嘔吐した場所の近くにいる人が浮遊ウイルスを吸込むと容易に感染します。

嘔吐した人を介助する職員とは別の職員が近くにいる人を別室などに移動させましょう！



10

手順② 部屋を換気する



★重要★…感染源がある部屋での吐物処理(消毒)作業は、浮遊ノロウイルスや消毒液等のガスを吸込むので、換気を十分してください。

嘔吐場所に浮遊しているノロウイルス等を屋外に出すようにします。



11

手順③ 準備した物品を確認してから作業する



★重要★…吐物用の消毒液は、一般的に0.2%次亜塩素酸ナトリウム液を使用する。

希釈した次亜塩素酸ナトリウム液は日光で急速に効力が低下します！…濃度、有効期限(希釈後7日以内)、保管場所に注意ください。

12

手順④ ゴミ袋を準備します

バケツは清潔区域に置き、汚染区域には持ち込まない。



★重要★…バケツにビニール袋を2重にしていれ、内側袋に吐物などを入れます。外側の袋は液漏れの際の防護用です。

2枚の袋の縁は、汚染がないように、それぞれ反転して内側に巻き込んでおきます。

13

手順⑤ 規定濃度の消毒液が入ったペットボトルをビニール袋に入れる



●キャップは、清潔区域に置きます。

●誤飲防止等のため消毒薬名、濃度を表示します。

★重要★…ノロウイルスで汚染された手で、ペットボトルに触れる可能性があるので、直接ペットボトルに触れず、後で袋だけ廃棄します。

手順⑥ マスク、手袋、エプロン等を着用する



エプロンの袖口を手袋で覆う。

長袖エプロンを着用。裾が長く、しゃがんでも床につかない長さで、あらかじめ切る。

靴はビニール等で覆う。

★重要★…マスクは、ノロウイルスを吸い込まないように次の手順で正しく装着しましょう。

①上部の内蔵ワイヤーを上にして鼻にあて、鼻の形に合わせてワイヤーを曲げて密着させる。

②あごの下まで、下端を伸ばし、頬と顎が密着するように整える。

③マスクの外側は絶対に触れない。

15

手順⑦ 吐物をペーパータオルなどで覆う



広い床面で嘔吐した場合の例で説明しています。



★重要★…吐物からノロウイルスが、浮遊、飛散しないよう、応急措置としてペーパータオルなど覆います。

16

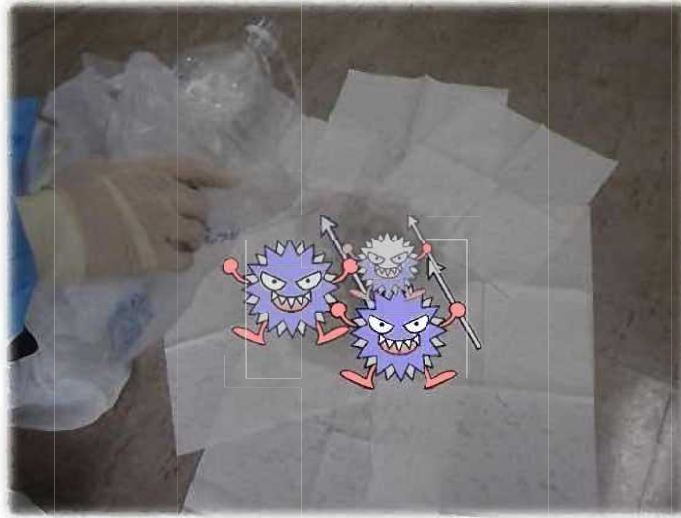
吐物処理の注意点

●吐物は先に取り除いてから消毒します！

- ・吐物の有機物と次亜塩素酸ナトリウムが反応すると消毒液は効きません。
- ・消毒液は、吐物を十分に取除いた後、使用しましょう。
- ・吐物を取り除いた場所を、0.2%次亜塩素酸ナトリウム液で10分間浸してください。

7

手順⑧ ペーパータオルの上から消毒液をかける



★考え方★…この際の消毒液は、消毒効果が目的ではなく、吐物とペーパーを密着させノロウイルスの浮遊を防ぎ、乾燥した吐物を軟化させるためです。

17

手順⑨ 吐物の固形物を片付ける



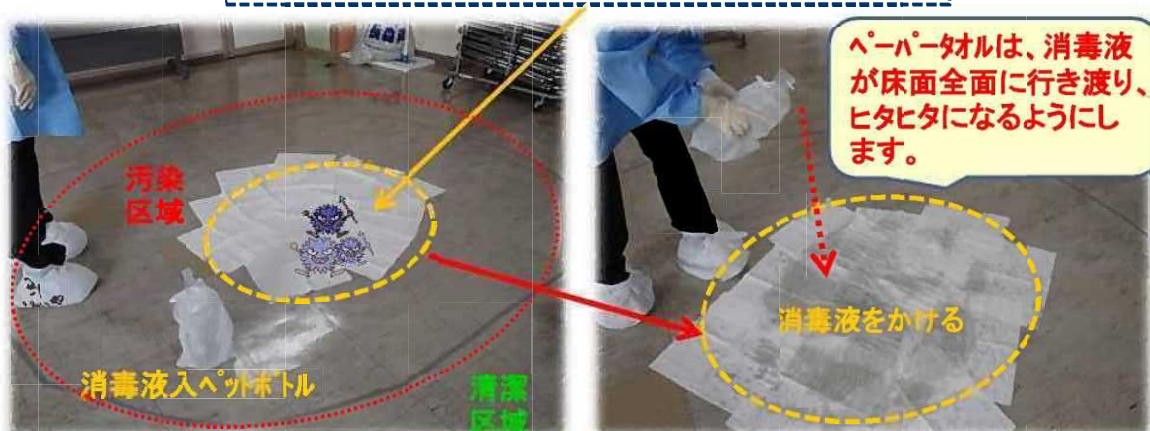
この段階では、まだ消毒はできていない！

★重要★…吐物を包込むようにペーパータオルを外側から中心部に寄せ集め、ビニール袋(小)に入れ、密封してバケツに入れる。吐物に汚染された範囲を広げないように注意する！

18

手順⑩ 吐物周辺を先に消毒する(約10分保持)

⑧、⑨で吐物固形物を除去した場所



★重要★...0.2%次亜塩素酸ナトリウム液をかけて
約10分間浸すと適切に消毒できます。



手順⑪ 吐物から半径約2mの範囲内を消毒する

バケツは事前に清潔
区域に置いておく。



★重要★...目で見えない吐物の飛散を意識して、汚染区域と清潔区域の境界線上(吐物から約2mの部分)に消毒液をヒタヒタにしみ込ませたペーパータオルを敷き詰める。
清潔区域に補助者がいると作業効率が上がります。

20

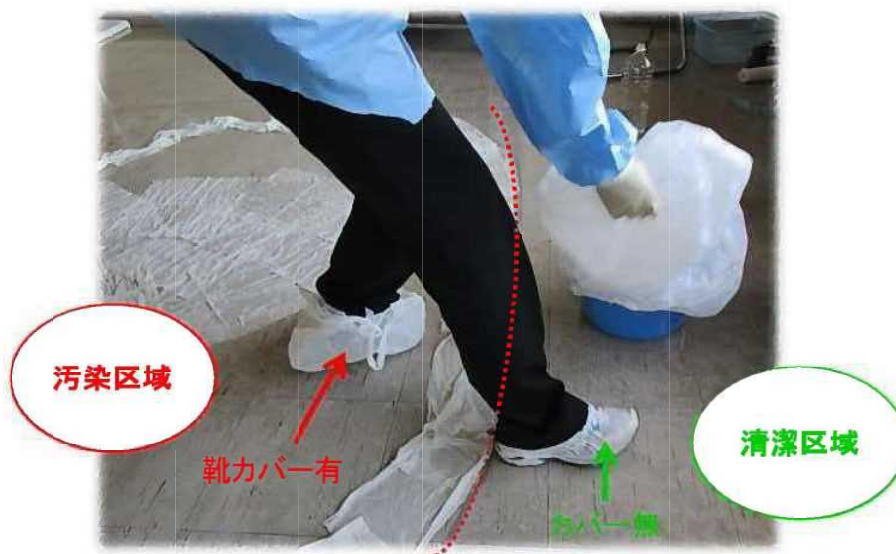
手順⑫ 補助者がビニール袋の中からペットボトル を取り出し清潔区域に置く



★解説★・・・作業者と補助者が分担し、汚染を広げないようにします。
①②・・・ペットボトルは、作業者の手が不潔なため、補助者がレジ袋
の中から取出し、清潔区域に置きます。
③・・・ペットボトルを包んだレジ袋は、作業者が清潔区域に置かれた
バケツ内のゴミ袋に入れます。

21

手順⑬ 靴のカバーをはずして清潔区域に出る



22

手順⑭ 手袋をはずし、新しい手袋を着用する

手袋のはずし方



手袋のはずし方(つづき)



★重要★…こうすることで、汚染された部分が手袋の中に包み込まれるので、廃棄された後も周囲を汚染するリスクを最小限にすることができます。

手順⑮ 中心部以外の床の消毒を行う



★重要★…拭取りは、同一方向に進み、後戻らないようにします。手やひざ、エプロン、ズボンの裾を床面につけないようにして、自身が汚染しないようにしてください。

手順⑯ 消毒のつづき

吐物周辺部は、消毒液をかけてから、約10分間保持します。
(手順⑩参照)



汚染区域が段々狭くなり、消毒した後の床面は清潔区域になります。



内側のビニールに入れ、しっかり封をする！

床を
水拭き
する

濃い消毒成分が床に残るので、最後に床面を水拭きします。

手順⑰ 作業後、手袋→エプロン→マスクを外す



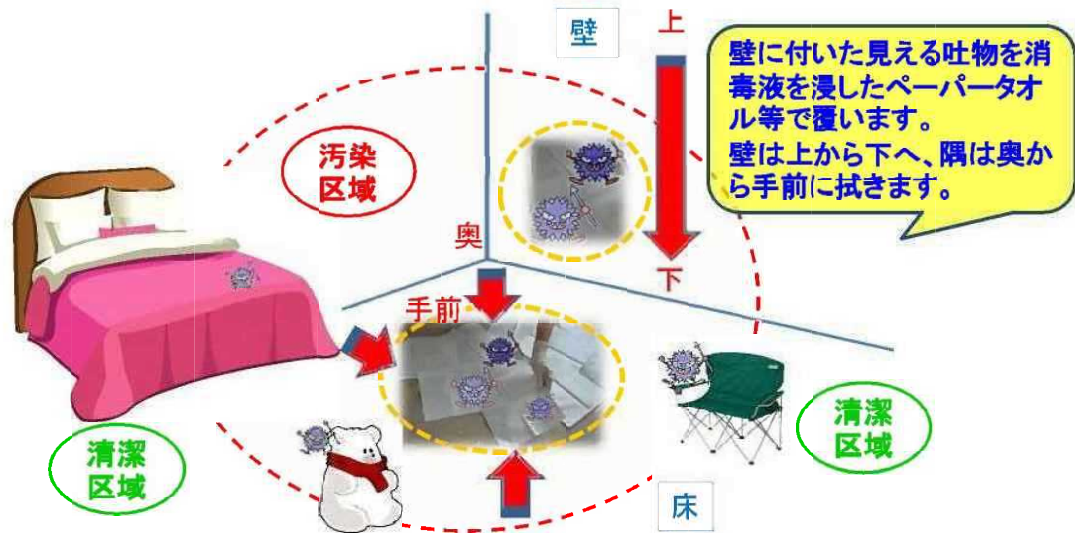
★重要★…使った手袋等は全て、表面が汚染されているので、触れないようにしてください！

手順⑱ 最後に衛生的な手洗・うがいをします！



★重要★…作業後の体調管理には十分気をつけてください。

(応用例) 狭い室内の壁等がある場合の消毒



★重要★…基本は手順⑧から⑯と同じです。目に見える吐物を除去後に消毒を行います。寝具、おもちゃ等はビニール袋で密封し、室内の消毒が終わってから別室で消毒します。

様々なものの消毒方法

・リネン類等洗えるもの

- ①汚物がついたリネン類は専用のビニール袋等に入れ、周囲を汚染しないよう十分注意する。
- ②洗剤を入れた水の中で静かにもみ洗いする等、汚物を十分に落とした後、85℃で1分以上になるように熱湯消毒する。または、0.02%(200ppm)次亜塩素酸ナトリウム液に30～60分浸す。(塩素消毒は色落ちしたり布が傷むことがあるので注意すること。)
- ③消毒後、他のものと分けて最後に洗濯する。
※下洗い等に使用した器具等は洗浄消毒をすること。

様々なものの消毒方法

- **洗えない物**

汚物をよく拭き取った後、0.02%(200ppm)次亜塩素酸ナトリウム液で拭き、日光消毒する。(塩素分は揮発する。)

※次亜塩素酸ナトリウムが使用できない場合は、85℃以上の熱湯に1分以上浸し、乾燥させる。

31

消毒液の作成方法(原液濃度5%使用)

対象物・濃度 作りたい量	嘔吐物・下痢便等	ドアノブ・手すり等
	0.2%(2000ppm)	0.02%(200ppm)
500ml (0.5リットル)	20ml+水480ml	2ml+水498ml
1000ml (1リットル)	40ml+水960ml	4ml+水996ml
2000ml	80ml+水1920ml	8ml+水1992ml
3000ml	120ml+水2880ml	12ml+水2988ml
4000ml	160ml+水3840ml	16ml+水3984ml
5000ml (5リットル)	200ml+4800ml	20ml+水4980ml

次亜塩素酸ナトリウムの希釈方法(計算式)

$$\frac{\text{作りたい量 (ml)} \times \text{作りたい次亜塩素酸ナトリウム液の濃度 (\%/100)}}{\text{原液の次亜塩素酸ナトリウム液の濃度 (\%/100)}} = \text{水に加える原液の量 (ml)}$$

32

グループワーク

() G

レクリエーション中に利用者が食堂談話室で嘔吐しました。

- ①誰に第一報を伝えますか？
- ②感染対策委員会の招集者(担当)は誰ですか？
- ③吐物の処理や嘔吐した利用者への対応、他利用者への対応はどうしますか？
- ④(平常時)職場での、吐物処理の演習の機会がありますか？

自分の施設の対応・連絡体制について話してみましよう(20分)