

ノロウイルス 対応マニュアル

御殿場市 学校給食課・保育幼稚園課

平成23年	6月施行
平成27年	1月改訂
平成30年	4月改訂
平成31年	4月改訂
令和4年	4月改訂
令和8年	4月改訂

目 次

1.	はじめに ～ノロウイルスとは？～	1
2.	職員の健康管理	2
3.	手洗いについて	3
4.	食品の取り扱い	3
5.	調理室での感染予防・拡大防止	4
6.	給食（献立）の対応	5
7.	食中毒・感染症等発生時の処置	5
8.	家庭での感染拡大防止	6
資料①-1	下痢・嘔吐発症時対応フローチャート（学校給食課）	8
資料①-2	下痢・嘔吐発症時対応フローチャート（保育幼稚園課）	10
資料②	手洗いマニュアル	13
資料③	消毒液の希釈方法	14
資料④-1	食中毒・感染症等発生時の連絡体制＜学校給食課＞	15
資料④-2	食中毒・感染症等発生時の連絡体制＜保育幼稚園課＞	16
資料⑤-1	御殿場市食中毒・感染症等発生状況報告書	17
資料⑤-2	保育幼稚園課への連絡用紙（感染症発生状況）	18
資料⑥	食中毒・感染症等発生状況報告書	19
資料⑦	嘔吐物の処理方法	22
資料⑧	下痢時のオムツ交換の対応	23

1.はじめに ～ノロウイルスとは?～

【特徴】

幅広い年齢層において、感染性胃腸炎や食中毒を引き起こす代表的なウイルスである。
人の腸内でウイルスが増殖するため、感染者のふん便中や嘔吐物には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る。100個以下という少量で感染が起こり、特に冬季に多発するが、年間を通じて発生する。

【症状等】

- ・潜伏期間・・・12～48時間
- ・症状・・・激しい下痢、吐き気、嘔吐、腹痛、発熱など
- ・治癒・・・通常3日以内に症状は回復するが、**症状が消失してからも1～4週間程度ふん便中にウイルスが排泄され続ける**ため、注意が必要である。
- ・健康保菌者・・・ウイルスに感染しても症状が出ない人もいる。しかし、ふん便中にはウイルスが排泄されているので、注意が必要である。

【感染経路】

①ノロウイルスに汚染された食品を食べて感染

人のふん便中などに含まれるノロウイルスが、下水を経て川から海に運ばれ、二枚貝の内臓に蓄積される。それを、生や十分に加熱しないで食べると感染する。

②感染した人の手を介して感染

〈食品〉ノロウイルスに感染した人が、十分に手洗いを行わずウイルスが手についたまま調理をすると、食品が汚染され、その食品を食べた人が感染する。

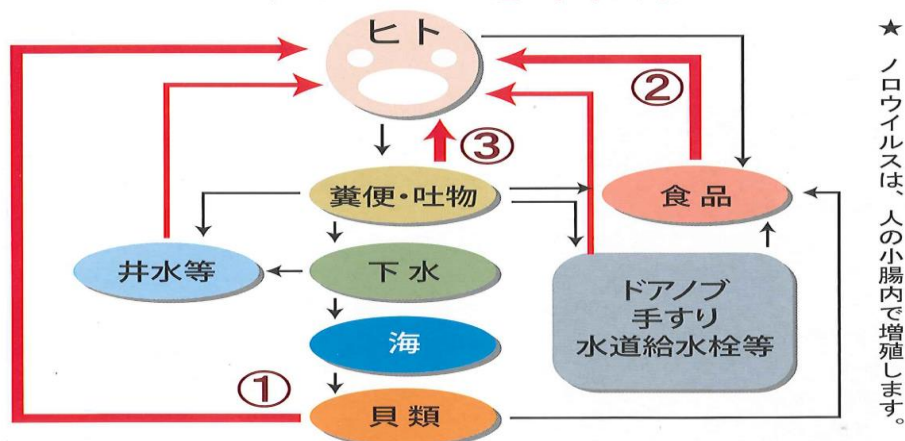
〈取っ手〉ノロウイルスに感染した人が、十分に手洗いを行わず扉や取っ手を触れると、ドアノブや取っ手などにウイルスが付着し、それを他の人が触れ、口から取り込まれ感染する。

③感染した人の便や嘔吐物から感染

ノロウイルスに感染した人のふん便や嘔吐物を処理した後、手についたウイルスや、不適切な処理で残ったウイルスが、飛まつや手指の接触などにより口から取り込まれ感染する。

※ノロウイルスは乾燥すると容易に空中に漂うため、嘔吐物やふん便は速やかに処理し、適切に塩素消毒をし、十分に換気を行うことが大切である。

ノロウイルスの感染経路



【殺菌、消毒方法】

①食品の中心温度85～90℃で90秒間以上の加熱。

②次亜塩素酸ナトリウムによる消毒。

- ・調理器具、ふきん、衣類、通常の消毒など・・・200ppm (0.02%)
- ・嘔吐物を処理したもの、嘔吐物で汚染した床など・・・1000ppm (0.1%)

2.職員の健康管理

【毎日の健康管理について】

- 毎朝出勤時に健康観察記録票を記録すること。
- 所属長、衛生管理責任者（調理責任者、栄養士等）は毎日個人別に健康観察記録票の記録をチェックし、必要に応じて作業に従事させない等の処置をとること。
- 夜間や休日に、本人や同居の家族が体調不良であった場合、出勤日に症状が消失していても申し出をすること。
- かき、あおやぎ、赤貝などの生の二枚貝にはノロウイルスが蓄積している可能性があるため、絶対に生食しないこと。また、加熱して食べる場合は十分に加熱（85～90℃、90秒間以上）すること。

【本人に下痢・嘔吐の症状がある場合】

- 所属長、衛生管理責任者に連絡をし、検便検査（RT-PCR法検査等）を行うこと。
なお、検査結果が出るまでは出勤しないこと。
- 検便検査で陽性が出た場合は、残りの施設の職員（調理従事者）全員の検便検査（RT-PCR法検査等）を行うこと。
- 検便検査での陽性者は、1～2週間後に再検査を行うこと。なお、検査結果が陰性になるまでは出勤しないこと。
- 検便検査で陰性が出た場合は、症状回復を確認の上、通常勤務に復帰すること。

【同居の家族に下痢・嘔吐の症状がある場合】

- 出勤前に、所属長、衛生管理責任者に連絡をし、家族と接触してから24時間経過後に、調理従事者本人が検便検査（RT-PCR法検査等）を行うこと。
なお、検査結果が出るまでは調理業務から外れること。
- 検便検査での陽性者は、陰性になるまで検査を行い、出勤しないこと。
- 検便検査で陽性が出た場合は、残りの施設の職員（調理従事者）全員の検便検査（RT-PCR法検査等）を行うこと。
- 検便検査で陰性が出た場合でも、家族の症状が未回復、家族の症状回復から2日未満の時は、汚染作業（*）に従事すること。

【同居の家族がノロウイルスに感染した場合】

- 同居の家族の感染が発覚した場合は、出勤前に、所属長、衛生管理責任者に連絡をし、調理従事者本人が検便検査（RT-PCR法検査等）を行うこと。なお、検査結果が出るまでは調理業務から外れること。
- 検便検査で陽性が出た場合は、残りの施設の職員（調理従事者）全員の検便検査（RT-PCR法検査等）を行うこと。
- 検便検査での陽性者は、陰性になるまで検査を行い、出勤しないこと。
- 検便検査で陰性が出た場合は、家族の症状回復を確認の上、1ヶ月位は汚染区域の作業とすること。なお、家族の陰性（RT-PCR法検査等）が証明できれば通常勤務にしてもよい。

【定期検査】

- 毎年1月は、月初めに全職員（調理従事者）が検便検査（RT-PCR法等）を行うこと。
- 毎年10月～3月（1月は除く）は、月初めに各施設の勤務人数に応じて数名を選出して、モニタリング検査（RT-PCR法等）を行うこと。検便検査で陽性が出た場合は、残りの施設の職員（調理従事者）全員の検便検査（RT-PCR法等）を行うこと。
- 検便検査での陽性者は、陰性になるまで検査（RT-PCR法検査等）を行い、出勤しないこと。

※詳細は、『下痢・嘔吐発症時対応フローチャート』（資料①）に沿って対応すること。

※検便検査は、指定した検査機関で行うこと。

※給食センターにおける調理従事者とは、事務職、栄養士、調理員を含む全ての職員を指す。

*汚染作業とは・・・

- ・加熱前の食品を扱う作業（下処理、揚げ焼きの投入&並べ、肉入れ等）
- ・洗浄の汚染側

【してはいけない作業】

- ・非加熱食品の取り扱い（荷受けも含む）
- ・和え物調理、デザート&添加物の数え
- ・和え物調味料の計量
- ・釜調理、配缶、数え、コンテナ収納
- ・洗浄の非汚染側

3.手洗いについて

【手洗い方法】

- ・作業ごと「手洗いマニュアル」（資料②）に沿って行うこと。

標準的な手洗い	1) 作業開始前、用便後 2) 汚染作業区域から非汚染作業区域に移動する場合
作業中の手洗い	3) 食品に直接触れる作業にあたる直前
	4) 生の肉や魚介類、卵など汚染度の高い食品に触れた後 その他の食品や器具に触れる前
	5) 配缶前（配膳前）

【手洗い場の整備】

- ・手洗いの石鹸・消毒液・ペーパータオル等は、定期的に補充し、常に使える状態にしておくこと。

※手洗い用の石鹸は、固形石鹸より液体石鹸の方が望ましい。

4.食品の取り扱い

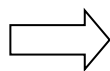
【食品の加熱】

- ・加熱する食品は中心温度85～90℃で90秒間以上であることを確認すること。

【手袋をする必要があるとき】

- ・盛り付け作業などそれ以降に加熱工程がまったくない食品に直接触れる場合は、以下の手順を守ること。

手洗いマニュアルに従って
手を洗浄・消毒後、
使い捨て手袋を着用



扱う食品が変わるとき、
その食品以外のものに
触れたときには手袋を交換

5.調理室での感染予防・拡大防止

	通常時	食中毒警報(ノ)＊ 発令時	調理従事者本人に症状・ ノ口陽性者がでた時	学校・保育園で 集団発生した時	保菌検査で陽性者 がでた時
マスク	ノーマルマスク	感染防止用 三層マスク	感染防止用 三層マスク	感染防止用 三層マスク (午後の汚染区のみ)	感染防止用 三層マスク
手洗い	2回洗い	2回洗い	2回洗い	2回洗い	2回洗い
加熱温度 (学校給食課)	85℃60秒	85～90℃90秒	85～90℃90秒	85～90℃90秒	85℃60秒
消毒用塩素濃度 (希釈方法は 資料③参照)	200ppm	1000ppm	1000ppm	1000ppm	1000ppm
配膳室の清掃	通常清掃 (床) 毎日：水ぶき 月1：塩素ぶき	【追加】 (取っ手) 毎日：塩素ぶき ※冷蔵庫、ワゴン、 出入り口など 手の触れる所全て	通常清掃	(対象校のみ) 【変更】 (床)毎日：塩素ぶき 【追加】 (取っ手)毎日：塩素ぶき ※冷蔵庫、L型台車、 保管庫、出入り口など 手の触れる所全て (不織布)毎日：塩素消毒	通常清掃
調理室内の清掃	通常清掃	通常清掃	【追加】 (取っ手) 毎日：塩素ぶき ※冷蔵庫、L型台車、 保管庫、出入り口など 手の触れる所全て ※消毒期間については (◆)のとおり	通常清掃	【追加】 (取っ手) 毎日消毒 (ステンレス) アルコール消毒 (プラスチック等) 塩素ぶき ※冷蔵庫、L型台車、 保管庫、出入り口など 手の触れる所全て ※消毒期間については(◆) のとおり
午後の洗浄時の 対応	通常清掃	【追加】 (汚染区作業) 手袋、マスク着用	【追加】 (汚染区作業) 手袋、マスク着用	【追加】 (汚染区作業) 手袋、マスク着用 床の消毒(200ppm) 白衣・エプロンの消毒 靴の消毒(200ppm) ※対象学校の分は最後に洗浄 する。 〈高根センター〉 対象校のワゴン、コン テナの塩素消毒	【追加】 (汚染区作業) 手袋、マスク着用
トイレの清掃	毎日：塩素消毒 (200ppm) ※便器、便座、給水レ バー、床、ドアノブ、 手洗い設備、サンダル など	毎日：塩素消毒 (1000ppm) ※便器、便座、給水レ バー、床、ドアノブ、 手洗い設備、サンダル など	毎日：塩素消毒 (1000ppm) ※便器、便座、給水レ バー、床、ドアノブ、 手洗い設備、サンダル など	毎日：塩素消毒 (1000ppm) ※便器、便座、給水レ バー、床、ドアノブ、 手洗い設備、 サンダルなど	毎日：塩素消毒 (1000ppm) ※便器、便座、給水レ バー、床、ドアノブ、手洗 い設備、サンダルなど
備考		・食中毒警報(ノ)の有効期 間を過ぎても、状況に応じ て発令時の対応を継続する 場合がある。 ・マスクは、配膳員、配送 の運転手も対象	・トイレは陽性者が陰 性になるまで行うが、 調理室内の消毒は(◆)の 通り行う。 ・マスクは、配送の運 転手も対象 ・調理室外の更衣室や 手の触れる箇所の清 掃、消毒も一度行う。	・施設での感染拡大状況によ り対応期間を決定する。 ・マスクは、対象校の配膳 員、配送の運転手も対象	・トイレは陽性者が陰性 になるまで行うが、調理室内 の消毒は(◆)の通り行う。 ・マスクは、配送の運転手 も対象 ・調理室外の更衣室や手の 触れる箇所の清掃、消毒も 一度行う。

*食中毒警報(ノロウイルス食中毒) 県健康福祉部生活衛生局 発令 平成26年11月14日から施行
次のいずれかの条件に該当した場合に発表される。

ア 気温30℃以上が10時間以上継続する場合、又は予測される場合

イ 県内の感染症発生動向調査における定点当たりの「感染性胃腸炎」報告症例数が概ね20人以上となった場合

ウ 県内で同一の病因物質による食中毒が連続して発生している場合で、特に注意喚起が必要と判断される場合

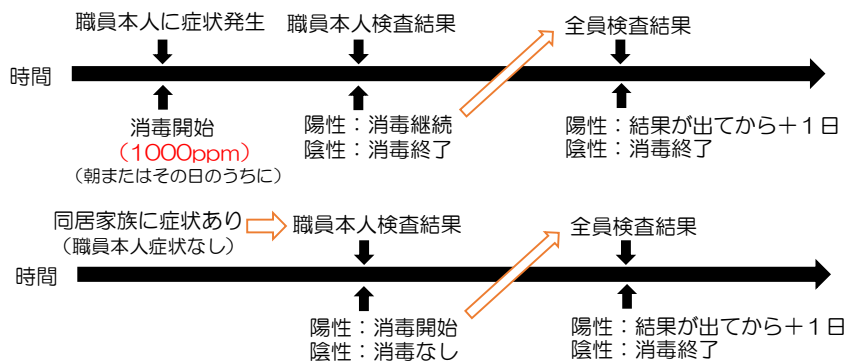
エ その他発表者が必要と判断した場合

(◆) ノロ陽性者が出た場合の調理場内の消毒期間について

※ 給食期間中は、土日や連休などで出勤しない日におきた下痢・嘔吐だとしても消毒をすること。

※ 長期休業中(春・夏・冬)の場合は、休み中におきた場合に限り消毒はしなくてもよい。

ただし、判断に迷う場合については消毒をすること。



【配膳員に陽性者が出たときの対応】

- ・陽性確認後、勤務校の配膳室とトイレの消毒をすること。
- ・配膳室は冷蔵庫、ワゴン、出入り口など手の触れる所全てを次亜塩素酸ナトリウム水溶液（1000ppm）で一度、消毒をすること。
- ・トイレは、給水レバー、ドアノブ、水道の蛇口など、手の触れる所全てと床を次亜塩素酸ナトリウム水溶液（1000ppm）で一度、消毒をすること。
- ・高根小の配膳員の場合は、調理員と同じ対応をすること。

6.給食（献立）の対応

- ・調理従事者にノロウイルスの陽性者が出た場合は、**全員検査の結果が出るまでは**、和え物、果物を控えること。
- ・調理従事者にノロウイルスの陽性者が出た場合や下痢・嘔吐の症状がある場合は、**全員検査の結果が出るまでは**、食品の中心温度が85～90℃、90秒間以上であることを確認すること。
- ・陽性者の人数に応じて、献立内容の変更をすること。調理実施困難な場合は、給食提供の可否を協議すること。
- ・**感染状況や消毒状況に応じて、献立内容を協議すること。**

7.食中毒・感染症等発生時の処置

【連絡体制】

- ・食中毒やノロウイルス等の感染症が疑われる事例が発生した場合、「食中毒・感染症等発生時の連絡体制」（資料④-1、④-2）に従い、速やかな対応を図ること。
 - ・学校は、「御殿場市食中毒・感染症等発生状況報告書」（資料⑤-1）を使用し、各所轄の給食センターに報告すること。
 - ・保育園は「保育幼稚園課への連絡用紙（感染症発生状況）」（資料⑤-2）を使用し、保育幼稚園課に報告すること。
 - ・学校給食課は、学校からの報告を元に「食中毒・感染症等発生状況報告書（資料⑥）」を作成し、静岡教育事務所及び保健所に報告すること。
- ※学校給食課は、「学校給食における食中毒**発生時**及び事故等発生時の対応について（静岡県教育委員会通知）」を参照し、対応すること。

【確認事項】

- ・所属長、及び衛生管理責任者は、以下の内容について確認しておくこと。
 - ① 保存食は廃棄しない。
 - ② 患者の嘔吐物、便等があれば保管する。
 - ③ 調理室等は洗浄消毒しない。そのままの状態を維持する。
 - ④ 冷蔵庫、冷凍庫に残っている食品もそのまま保存しておく。
 - ⑤ 事故発生2週間前からの献立表、作業工程表、作業動線図等の記録簿のコピーをとる。
 - ⑥ 調理室の見取図及び給食従事職員の健康観察記録票を用意しておく。
 - ⑦ 食品材料の入手経路、購入先、保管の状況をメモする。
 - ⑧ 患者名簿（氏名、年齢、性別と症状の概要を記載する）を作成しておく。
 - ⑨ その他、必要となる書類の準備をしておく。

8.家庭での感染拡大防止

【手洗い・うがい】

- 帰宅後、排便後、調理前、食事前には確実な手洗いを徹底すること。
- 嘔吐物の処理、トイレの清掃&消毒、衣類等の洗濯&処理などの作業後は、必ず確実な手洗いを実施し、うがいもすること。
- 嘔吐後にうがいをした場合は、うがいをした場所を次亜塩素酸ナトリウム水溶液（200ppm）で消毒をし、洗剤で洗浄すること。

【嘔吐物の処理】

- 嘔吐物の処理は、「嘔吐物の処理方法」（資料⑦）を参照し、次亜塩素酸ナトリウム水溶液を使用して適切に処理すること。

【入浴】

- 入浴は、下痢症状を有するときには避けること。
- ノロウイルス感染者の場合、下痢症状が治癒後2週間程度は最後に入浴し、使用后、浴槽、洗い場を次亜塩素酸ナトリウム水溶液（200ppm）で消毒すること。

【トイレの清掃・消毒】

- 下痢便後、またはノロウイルス陽性者が使用する場合は毎日、トイレを清掃すること。
 - ①手袋・マスク・エプロンを着用する。
 - ②次亜塩素酸ナトリウム水溶液（1000ppm）で専用の雑巾を用いて、以下の順序で、清掃・消毒する。
ドアノブとその周辺⇒温水洗浄装置の操作パネル部分⇒水洗レバー⇒便座
 - ③残った消毒液は便器に流す。

【衣類等の洗濯】

1) ふん便・嘔吐物が付着した衣類

- 廃棄するか、他のものと分けて洗濯をすること。
- 洗濯する場合は以下の方法で洗濯をすること。
 - ①洗剤を入れた水の中でウイルスが飛びちらないように、静かにもみ洗いする。
 - ②有機物を取り除いた後、次亜塩素酸ナトリウム水溶液（1000ppm）に5～10分間浸ける。
 - ③濯ぎを4回行う。
 - ④洗濯機で洗濯する。
- 洗濯は、使い捨て手袋、マスク、エプロンを着用し、汚物が直接皮膚に触れたり、飛沫を吸い込まないよう防護し、二次感染への注意をしながら行うこと。
- もみ洗いした石けん液には次亜塩素酸ナトリウム水溶液（1000ppm）を加えて、10分間以上置いた後捨てること。
- もみ洗いした場所は、次亜塩素酸ナトリウム水溶液（200ppm）で消毒すること。
- 高温の乾燥機やアイロンなどを用いると殺菌効果が高まる。ただし、乾燥機の排気口は屋外にする。

2) 感染者の衣類

- ノロウイルスの感染者の下着等は健康者とは別にし、次亜塩素酸ナトリウム水溶液（200ppm）に10分間浸けるか、熱湯消毒した後洗濯すること。

【調理器具の洗浄・消毒】

- かきなどの二枚貝の調理に使用したまな板、包丁等の調理器具やシンク等は、十分に洗浄し、熱湯（90℃以上）で90秒間以上加熱するか、次亜塩素酸ナトリウム水溶液（200ppm）に5～10分間浸け置きすること。

【食器類の洗浄・消毒】

- 嘔吐物が付着した食器は、廃棄するか次亜塩素酸ナトリウム水溶液（1000ppm）に5～10分間浸け置きすること。
- ノロウイルス感染者が使用した食器は、健康者とは別の加熱できる容器に最後に回収し、容器と共に加熱処理を行うか、次亜塩素酸ナトリウム水溶液（200ppm）に5～10分間浸け置きして、消毒すること。
- 食器具の洗浄に使用したシンク等は、十分水洗いし、次亜塩素酸ナトリウム水溶液（200ppm）で、5分間浸け置きした後、洗剤で洗浄すること。

【ドアノブなどの消毒】

- ノロウイルス感染者が手を触れる場所（各部屋のドアノブなど）を次亜塩素酸ナトリウム水溶液（200ppm）で消毒すること。

【下痢時のオムツ交換の対応】

- 下痢時のオムツ交換は、資料⑧を参照し、適切に処理すること。

<資料①-1別紙>

保菌検査による陽性判定・職員本人及び職員の同居家族下痢・嘔吐発症時の対応について
(学校給食課)

御殿場市立学校給食センターで勤務する職員本人の保菌検査(※注1)が陽性判定時、
または職員本人及び職員の同居家族下痢・嘔吐発症時の当該職員の対応について、以下の
とおりとする。

記

1. 保菌検査(※注1)による陽性判定時は、陰性判定が出るまでの間、センターへの出勤を
停止とし、御殿場市職員の職務に専念する義務の免除に関する規則第2条第9号の規定による
職務に専念する義務の免除(以下、「職免」とする)の取扱いとする。(※注2)

ただし、施設外(本庁、学校等)での勤務が可能な場合はその限りではない。

2. 職員本人の下痢・嘔吐発症時は、ノロウイルス検査を実施し、陰性判定を確認するまでは、
センターへの出勤を停止とし、職免の取扱いとする。(※注2)

また、医療機関を受診し、医師の判断による診断書があり、自宅安静が必要な場合は、
職免ではなく、病気休暇とする。

ただし、体調が回復し、施設外(本庁、学校等)での勤務が可能な場合はその限りではない。

3. 同居家族の下痢・嘔吐発症時は、その家族に接触してから24時間経過後に職員本人がノ
ロウイルス検査を実施し、陰性判定が出るまでの期間は、施設外(本庁、学校等)での勤務と
する。

ただし、本人が希望する場合は休暇(年次有給休暇、夏季休暇、ふれあい休暇等)の取得を
可能とする。

4. 適用日は、決裁日とする。

※注1：保菌検査とは、①赤痢菌②サルモネラ属菌③腸管出血性大腸菌O157
④腸管出血性大腸菌O26の4種類についての検査とノロウイルス検査等のことである。

※注2：職免適用期間は、緊急時を除き、なるべく自宅に居ること。

<資料①-2別紙1>

検査による陽性判定・同居家族下痢嘔吐発症時の対応について(保育幼稚園課)

御殿場市立保育園及びこども園で勤務する調理に従事する職員が、検査結果で陽性判定の場合、また、同居家族の嘔吐下痢発症時の職員の対応について、以下のとおりとする。

記

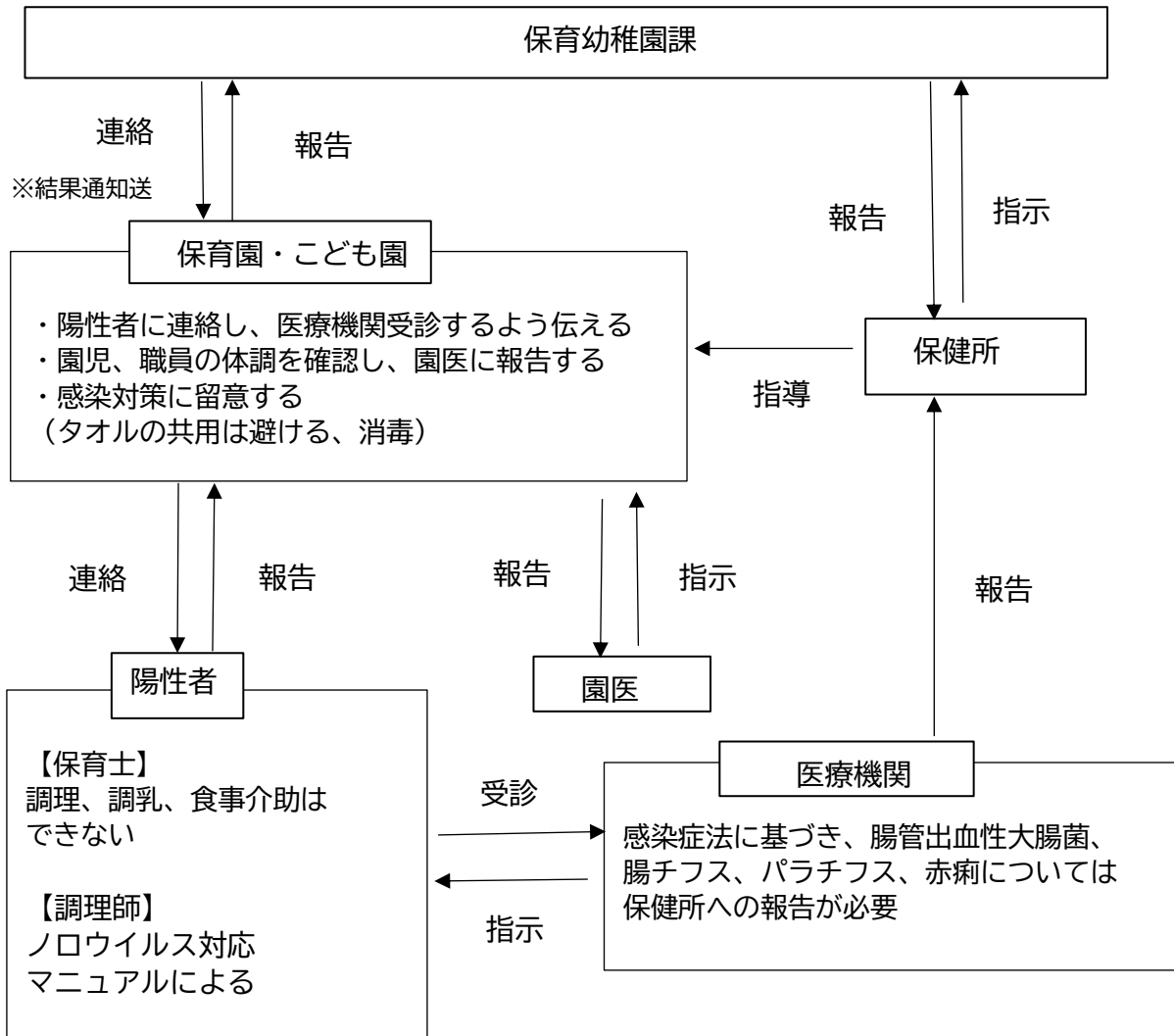
1. 職員本人の嘔吐下痢発症時は、ノロウイルス検査で陰性判定が出るまで出勤停止とし、御殿場市職員の職務に専念する義務の免除に関する規則第2条第9号の規定による職務に専念する義務の免除（以下、「職免」とする）の取扱いとし在宅（※注1）とする。
ただし、医療機関を受診し、医師の診断により自宅安静が必要な場合は、病気休暇とする。
2. ノロウイルス検査と毎月実施している保菌検査（※注2）による陽性判定（症状無）時は、陰性判定が出るまで出勤停止とし、職免による在宅とする。
3. 同居家族の嘔吐下痢発症時は、発症してから、24時間経過後に職員本人がノロウイルス検査を提出し、陰性判定が出るまでの期間は、勤務時の調理室への立ち入りを極力控えるものとする。
4. 適用日は、決裁日とする。

※注1：出勤停止のための在宅期間は、緊急時を除き、なるべく自宅に居ること。

※注2：毎月実施している保菌検査は、①赤痢菌②サルモネラ属菌③腸管出血性大腸菌O157④腸管出血性大腸菌O26の4種類についての検査である。

<資料①-2別紙2>

御殿場市立保育園こども園 保菌検査(赤痢菌・サルモネラ属菌・腸管出血性大腸菌O157・腸管出血性大腸菌O26) 「陽性者」の対応について



<資料②>

手洗いマニュアル

学校給食における標準的な手洗いマニュアル 一覧表

1 手を洗う前に 	2 洗い残しのない手洗いを 	3 流水で軽く手を洗う 	4 手洗い用石けん液をつける 	5 十分に泡立てる 
6 手の平と甲を洗う（5回程度） 	7 指の間を洗う（5回程度） 	8 親指の付け根まで洗う（5回程度） 	9 指先を洗う（5回程度） 	10 手首を洗う（5回程度） 
11 肘まで洗う 	12 爪ブラシで爪の間を洗う 	13 流水でよくすすぐ(15秒程度) 	14 ペーパータオルでふく 	15 アルコールをかける 
16 指先にすり込む 	17 親指の付け根まですり込む 	18 手のひらと甲にすり込む 	19 指の間にすり込む 	20 手首にすり込む 

4～13を2回

学校給食における作業中の手洗いマニュアル 一覧表

1 流水で汚れを洗い落とす 	2 手洗い用石けん液を泡立てる 	3 手全体を洗う 	4 流水でよくすすぐ 
5 ペーパータオルでふく 	6 アルコールをかける 	7 手全体にアルコールをすり込む 	

非汚染作業の中で

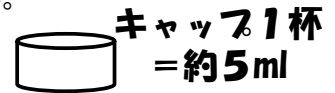
- ・ 食品に直接触れる前
- ・ 生の食肉類、魚介類、卵、加熱前の野菜等に触れた後
- ・ 汚れたものを触った場合
- ・ その他、必要と考えられる場合

アルコール消毒を行う。

<資料③>

消毒液の希釈方法（次亜塩素酸ナトリウムの希釈液）

- ◆次亜塩素酸ナトリウムまたは、家庭用塩素系漂白剤を用いること。
- ◆ペットボトルを利用して作る場合、**キャップ1杯が約5ml**に相当する。



【200ppm（0.02%）次亜塩素酸ナトリウムの作り方】

原液濃度	希釈倍数	原液		水
1%	50倍にする	60ml	+	3杯
5%	250倍にする	12ml	+	3杯
6%	300倍にする	10ml	+	3杯
12%	600倍にする	5ml	+	3杯

【1000ppm（0.1%）次亜塩素酸ナトリウムの作り方】

原液濃度	希釈倍数	原液		水
1%	10倍にする	300ml	+	3杯
5%	50倍にする	60ml	+	3杯
6%	60倍にする	50ml	+	3杯
12%	120倍にする	25ml	+	3杯

※注意点※

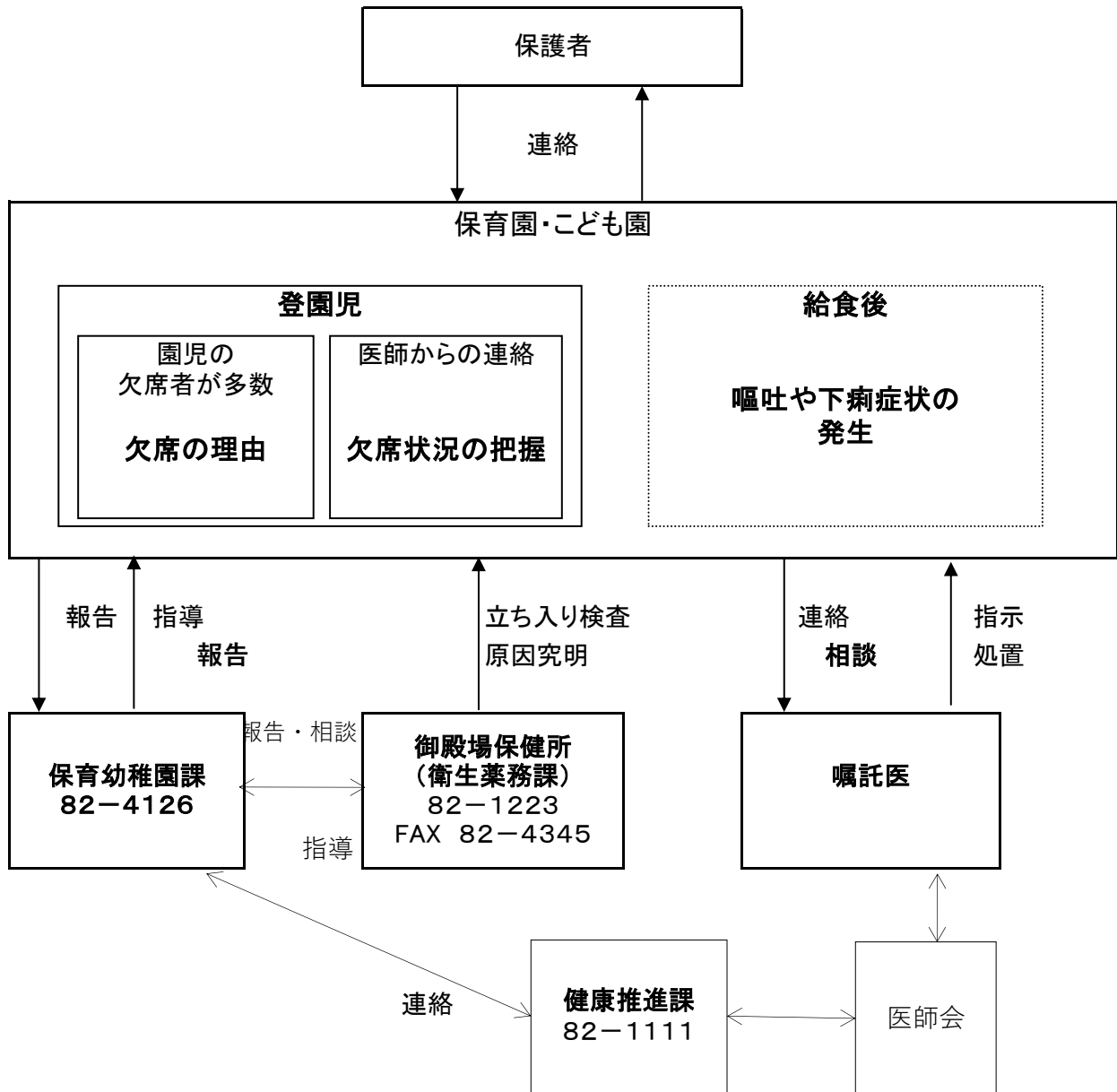
- 次亜塩素酸ナトリウムは時間が経つにつれて揮発し、効果が減少するため、漂白剤はなるべく最近購入したものを使用すること。また、希釈したのも時間が経つと効果が**減少する**ので、作り置きせず、その都度使い切るようにすること。（冷暗所に保管すること）
- ペットボトルを利用して消毒液を作る際は、誤って飲まないように注意すること。
（ペットボトルには内容がわかる表示をしておくこと）
- 次亜塩素酸ナトリウムは皮膚に対して刺激作用があるため、ビニール手袋などを着用して扱うこと。

★市販されている家庭用塩素系漂白剤（参考情報）★

原液濃度	商品名
1%	ミルトン、ピュリファンなど
5~6%	ハイター、ブリーチなど

<資料④-2>食中毒・感染症等発生時の連絡体制

食中毒発生時の連絡体制 <保育幼稚園課>



(1) 保育園・こども園の対応

ア クラス別・歳児別の異常者数、主な症状、欠席者数等を把握する。

(資料⑤-2 保育幼稚園課への連絡用紙 (感染症発生状況))

イ 速やかに、保育幼稚園課、嘱託医に連絡し指示を受ける。

ウ 保健所及び保育幼稚園課の指導により、給食の中止・給食室の消毒・その他適切な措置をとる。

エ 詳細の調査のために必要な書類を準備する。

(2) 保育幼稚園課の対応

ア 報告受理内容について、必要に応じて職員が詳細を確認する。

イ 保健所へ連絡し、指示を受ける。

<資料⑤-1>

御殿場市食中毒・感染症等発生状況報告書

<学校→センター>

年 月 日 現在 (第 報)

学校名		記入者名														備考
区分	児童生徒等数			患者数			欠席者数			入院者数			死亡者数			
	学年	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	
欠 席 状 況	第1学年															
	第2学年															
	第3学年															
	第4学年															
	第5学年															
	第6学年															
	教職員															
	計															

第1報のみ記入してください。

チ エ ツ ク 事 項	①欠席者の増加はいつからですか	月 日()
	②学校で食物に関する行事は行われていましたか	あり・なし
	・ありの場合は、いつ、どこで、どんな行事でしたか	
	③調理実習が行われていましたか	あり・なし
	・ありの場合は、いつ、どのクラスが、何を作りましたか	
	④全校集会などでの嘔吐はありましたか	あり・なし
	・ありの場合は、いつ嘔吐しましたか	
	・また、嘔吐物は誰が処理しましたか	
⑤教室などでの嘔吐はありましたか	あり・なし	
・ありの場合は、いつ、どこで嘔吐しましたか		
・また、嘔吐物は誰が処理しましたか		
⑥地域で食物を食べる行事が開かれていましたか	あり・なし	
・ありの場合は、いつ、どこで、どんな行事でしたか		

※食中毒やノロウイルス等の感染症の疑いがあるような症状がみられたり、欠席者の増加がありましたら、所轄の給食センターにFAXして下さい。

FAX番号 西センター 89-2984
 南センター 82-8620
 高根センター 82-6197

<資料⑤-2>

保育幼稚園課への連絡用紙（感染症発生状況）

連絡者氏名		連絡日	令和	年	月	日	時
施設名		電話		-		-	
		FAX		-		-	

発生日時	年	月	日	時
------	---	---	---	---

クラス 主な症状	0	1	2	3	4	5	職員	その他	計
	おう吐								
下痢									
発熱									
発症状況									
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						行事等		
	⇒ <input type="checkbox"/> 施設内調理 <input type="checkbox"/> 施設外・関連施設								
	<input type="checkbox"/> 残食有								
	<input type="checkbox"/> 検食有								

概要	
----	--

<資料⑥-1>食中毒・感染症等発生状況報告書

学校給食衛生管理基準

(別紙4-1)

学校(共同調理場)における食中毒等発生状況報告

		都道府県名				
学 校 名 (共同調理場名)		校 長 名 (所長名)				
学校・共同調理 場の所在地		電 話 番 号				
受 配 校 数 (共同調理場方式のみ記入)						
食 中 毒 等 の 発 生 状 況	発 生 日 時	令和 年 月 日 (曜日) (時 分)				
	発 生 場 所					
	児 童 生 徒 数		男	女	計	備 考
	患 者 等 数	区 分	男	女	計	備 考
		患 者 数				
	年 月 日 現在	う ち 欠 席 者 数				
		う ち 入 院 者 数				
		う ち 死 亡 者 数				
	主 な 症 状					
発 生 原 因 (判明している場合記入)						
献 立 表	(食中毒等発生前2週間分の食品の判る献立表を添付)					

- (注) 1 食中毒等発生後直ちにメールにて報告するとともに、患者等数に変動があったときは速やかに本様式にて随時報告すること。
 2 職員について該当者があったときは、備考欄に当該人員を記入すること。
 3 共同調理場における患者等数は、食中毒等の発生した受配校の総計を記入し、受配校毎は別様にして添付すること。

※食中毒や感染症等の疑いがあるような欠席者の増加の連絡が学校からあった場合は、以下の手順に沿って静岡教育事務所及び保健所へメールする。

- ①「資料⑥-3」により、対応者の報告を行う。
- ②児童・生徒の健康状態が落ち着くまでの間は「資料⑥-1」による報告を随時行う。
- ③詳細が判明したら、「資料⑥-2」により報告を行う。

<資料⑥-2>食中毒・感染症等発生状況報告書

学校給食衛生管理基準(別紙4-2)

学校における感染症・食中毒等発生状況報告

1 学 校 名 ※																	
2 学校の所在地※																	
感 染 病 ・ 食 中 毒 等 の 発 生 状 況	(1) 病 名 ※																
	(2) 発生年月日※																
	(3) 終焉年月日																
	(4) 発生場所※																
(5) 患者数・欠席者数及び死亡者数	区分学年	児童生徒等数			患者数			欠席者数			入院者数			死亡者数			備考
		男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	
	第1学年																
	第2学年																
	第3学年																
	第4学年																
	第5学年																
	第6学年																
計																	
(6) 発生 の 経 緯																	
4	患者及び死亡者発見の動機																
5	感染症・食中毒の発生原因																
6	感染症・食中毒の感染経路																
7	臨床症状の概要																
8	(1) 学校の処置																
	(2) 学校の管理機関の処置																
	(3) 保健所その他の関係機関の処置																
9	都道府県教育委員会 都道府県知事の処置																
10	その他の参考となる事 項																

- (注) 1 感染症・食中毒等が発生した場合、直ちに「別紙4-1」によりメールで報告すること。
 2 職員について該当者があったときは、(5)の備考欄に当該人員を記入すること。
 3 共同調理場の場合は、(5)に感染症・食中毒等の発生した受配校の総計を記入し、各受配校については別様にして添付すること。

<資料⑥-3>食中毒・感染症等発生状況報告書

別紙2（市町用）

年 月 日

〇〇教育事務所地域支援課長 様

〇〇市（町）教育委員会 〇〇課長

〇〇〇〇〇の発生について、次のとおりの連絡体制で対応します。

【平日連絡先】

市町教育委員会	対応者職名・氏名	電話番号	FAX 番号
	メールアドレス		
学校・調理場	対応者職名・氏名	電話番号	FAX 番号
	メールアドレス		

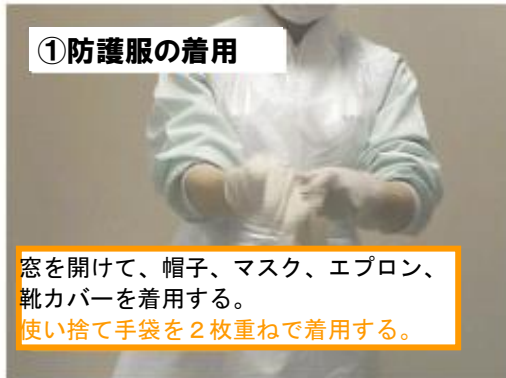
【休日連絡先】

市町教育委員会	対応者職名・氏名	電話番号	FAX 番号
	メールアドレス		
学校・調理場	対応者職名・氏名	電話番号	FAX 番号
	メールアドレス		

嘔吐物の処理方法

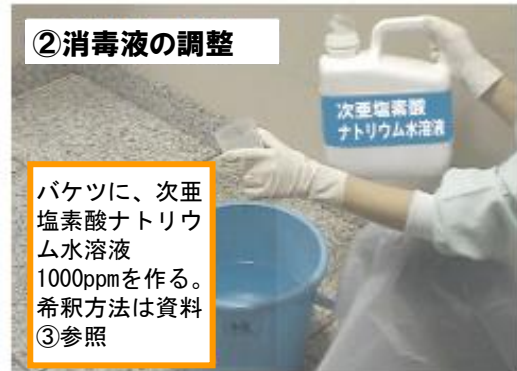
用意するもの	使い捨て手袋2組、使い捨てのマスク・エプロン・帽子、ナイロン製の靴カバー、ペーパータオルまたは新聞紙、ビニール袋2～3枚(しっかりしたもの)、バケツ、次亜塩素酸ナトリウム(塩素系漂白剤)
---------------	---

①防護服の着用



窓を開けて、帽子、マスク、エプロン、靴カバーを着用する。
使い捨て手袋を2枚重ねで着用する。

②消毒液の調整



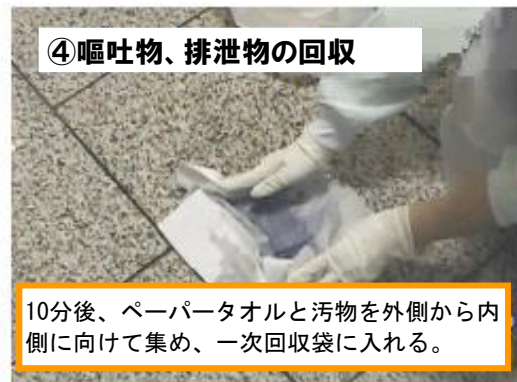
バケツに、次亜塩素酸ナトリウム水溶液1000ppmを作る。
希釈方法は資料③参照

③嘔吐物、排泄物の消毒



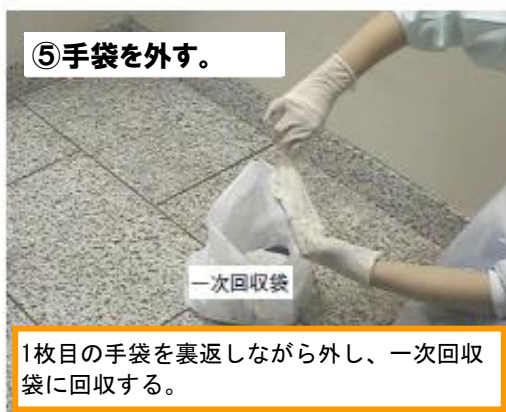
ペーパータオルで汚物の上を広い範囲で覆い、次亜塩素酸ナトリウム水溶液(汚物の量と同量)を汚物が飛び散らないように静かに注ぐ。

④嘔吐物、排泄物の回収



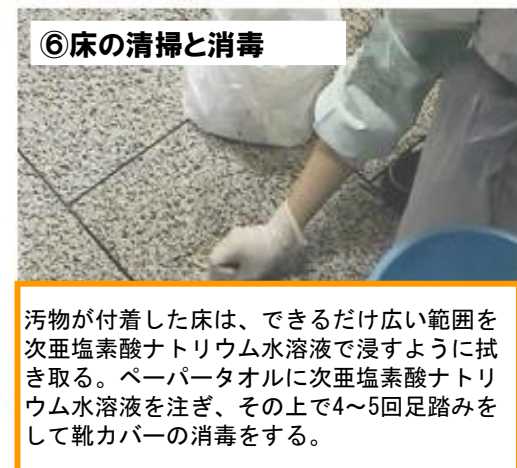
10分後、ペーパータオルと汚物を外側から内側に向けて集め、一次回収袋に入れる。

⑤手袋を外す。



1枚目の手袋を裏返ししながら外し、一次回収袋に回収する。

⑥床の清掃と消毒



汚物が付着した床は、できるだけ広い範囲を次亜塩素酸ナトリウム水溶液で浸すように拭き取る。ペーパータオルに次亜塩素酸ナトリウム水溶液を注ぎ、その上で4～5回足踏みをして靴カバーの消毒をする。

⑦ゴミの廃棄

- ・靴カバーと⑥で使用したペーパータオルを一次回収袋に入れ、次亜塩素酸ナトリウム水溶液を中身全体が浸るように入れ、口をしっかり結び、二次回収袋に入れる。
- ・内側にはめていた手袋、帽子、エプロン、マスクも二次回収袋へ入れ、口をしっかり結んで廃棄する。

⑧手洗い、うがい

作業後は、石鹸で、丁寧に手洗いをし、うがいをする。

※補足※ カーペット等、次亜塩素酸ナトリウムを使えない場所には、スチームアイロンなどで高温処理する。

下痢時のオムツ交換の対応

用意するもの	使い捨て手袋、使い捨てのマスク・エプロン、温水、浴室用スリッパ、防水シート、ペーパータオル、新聞紙、ビニール袋、ボディシャンプー、新しいオムツ、ヘアドライヤー
--------	---

- ①手袋、マスク、エプロンを装着する。脱衣所に防水シートを敷き、その上に新聞紙を重ねる。
- ②患者をお風呂場の脱衣場につれていき、新聞紙の上に乗せる。
- ③オムツを開け、足元にずらし、便を包み込むようにとり、オムツの汚染していない場所にお尻をあてる。
- ④お尻から、便を可能な限りペーパータオルで取り除き、ビニール袋に入れる。便が手袋に付着した場合は、手袋を取り替える。
- ⑤患者を風呂につれていき、ボディシャンプーでお尻をよく洗い、シャワー等を用いて、温水でお尻を十分に洗う。
※シャワーやシャンプーの容器、ドアノブ等の環境が作業者の手袋等により汚染しないよう配慮する。
- ⑥ペーパータオルで、お尻の水分をふき取る。できれば、ヘアドライヤーでお尻を乾燥させる。新しいオムツを装着する。
- ⑦お風呂場、シャワーの取っ手、シャンプー入れ等を風呂用洗剤で十分に掃除、温水で流した後、再度熱湯で流す。
- ⑧マスク、手袋、エプロンはずし、手指、二の腕等を十分に洗浄し、うがいをする。
- ⑨窓を開け、お風呂場を乾燥させる。