

## X I — 8 冬期感染性胃腸炎（ノロウイルス）感染症

### 1 概要

ノロウイルスとは小腸粘膜で増殖するウイルスで、主に11月から3月にかけて胃腸炎を起こす。感染力がきわめて強く、少量のウイルス（10個以下）で感染が成立する。60℃・30分程度の加熱では病原性を失わない。（加熱処理を十分に行う）

### 2 感染経路

ノロウイルスの感染経路はほとんどが経口感染で、次のような感染様式がある。

- (1) 汚染されていた貝類を、生あるいは十分に加熱調理しないで食べた場合
- (2) 食品取扱者（食品の製造等に従事する者、飲食店における調理従事者、家庭で調理を行う者などが含まれる）が感染しており、その者を介して汚染した食品を食べた場合
- (3) 患者の糞便や吐物から二次感染した場合、またはヒト同士の接触する機会が多いところでヒトからヒトへ直接感染する場合
- (4) 潜伏期間： 1～2日
- (5) 排泄期間： 摂取後15時間後から排泄が始まり、25～72時間後がピークである。  
症状消失後も3～7日間ほど便中に排出される。（最長3週間）

### 3 臨床症状

嘔気、嘔吐、下痢が主症状であるが、腹痛、頭痛、発熱などを伴うこともある。乳児から成人まで幅広く感染する。一般に症状は軽症であるが、まれに重症化する例もあり、老人や免疫力の低下した乳児では死亡例も報告されている。

### 4 院内感染対策

#### (1) 標準予防策の徹底

ノロウイルスが検出されている、いないに関わらず、排泄物は感染の可能性のあるものとして対応する。

#### (2) 石けんと流水による手洗いの実施

- ① 排泄物・吐物等、それらに汚染されたものに接触した後、手袋の着用の有無に関わらず手洗いをを行う。特に、患者の排泄介助やおむつ交換後、ドアノブやベッド柵、カーテン等に接触する前に手洗いをを行う。
- ② 1人の患者と接触後、他患者に異動する場合、手洗いをを行う。
- ③ 手袋をはずした後、手洗いをを行う。
- ④ 職員自身が業務開始・終了時、排泄後、食事前にも手洗いをを行う。
- ⑤ 手洗いは石鹸を用いて、最低でも20秒の揉み洗いした後、流水ですすぐ。
- ⑥ アルコール性擦式手指消毒薬の効果は期待できない。下痢患者のおむつ交換や排泄介助後は、手洗いをを行う。
- ⑦ 業務中、手指を口元に持っていないよう注意する。

#### (3) 防護用具

- ① 吐物や便の処理時、またはそれらに汚染されたものに接触するときは、手袋・サージカルマスク・プラスチックエプロンを着用する。
- ② 防護用具を外した後は、手洗いを行う。

#### (4) 排泄

- ① 患者のトイレは専用にする。(ポータブルトイレ可)
- ② トイレの専用が困難で共有する場合、排便後の患者の手指を洗浄、もしくはショードックで拭いてから下着を上げ、衣服を整える。
- ③ 排泄物で便器が汚染した場合、手袋、エプロン、サージカルマスクを装着し、5「排泄物で汚染された環境の清掃」を行う。汚染がごく少量の場合はショードックによる拭き取りでもよい。
- ④ トイレ(便器、床、ドアノブ、手すり、蛇口、トイレトーパーホルダー)の汚染に注意し、1日2回清掃(内、1回は泡洗浄ハイター1000で清拭)、及び汚染の都度、泡洗浄ハイター1000で清拭・清掃する。
- ⑤ 肉眼的に排泄物で汚染していない場合は、清掃用洗剤による清掃でよい。

#### (5) 排泄物の処理

- ① 患者の吐物や便を処理するときは、手袋・サージカルマスク・プラスチックエプロンを着用する。
- ② 吐物や便で汚染したものはそのまま放置しない。(吐物や便を乾燥させない)ノロウイルスは乾燥すると容易に空中に舞い、口に入って感染することがあるとされている。
- ③ 汚染したオムツは、患者から外した後速やかにビニール袋に入れ、手袋を外してから着衣を直し、ベッド柵を上げる。
- ④ 汚染したオムツをそのまま持ち運ばない。必ずビニール袋に入れ、周囲環境や他人を汚染しないよう搬送する。

#### (6) 排泄物で汚染された環境の清掃

- ① 吐物や便で床等の環境が汚染した場合、吐物処理セットを用いて処理する。使い捨てのクロスでウイルスが飛び散らないよう、静かに、外側から内側に向けて拭き取る。
- ② 吐物吐物や便を拭き取った後、汚染した場所より広範囲に泡洗浄ハイター1000をスプレーし、10分後水拭きをする。
- ③ 適切なタイミングで手洗い・手袋交換・防護用具着脱を行い、自身への感染・環境への汚染拡大を防ぐ。

#### (7) 入浴

- ① 入浴は本人専用の浴室とするか、共有する場合は最後とする。
- ② 浴室使用後は清掃用洗剤にて浴槽、椅子類も含めて清掃する。

#### (8) リネン・洗濯物

- ① 吐物や便が付着した衣類、リネンは、手袋、エプロン、サージカルマスクを装着し、速やかに交換する。
- ② 交換したリネンはウイルスが飛び散らないよう、静かに取り扱い、感染性リネンとして

ビニール袋に入れる。床に直接置かない。

- ③ 下痢症状のある患者の洗濯物は院内のコインランドリーで洗濯しない。やむをえない理由の場合のみ、院内洗濯室に洗濯を依頼できる。（所定の用紙あり）

※ 衣類には全て氏名を明記する。

(9) その他

- ① 有症状時はできるだけ病室内で過ごし、食堂やディルーム等共有ブースへ行くことは控える。
- ② リハビリ訓練は、主治医と相談し下痢症状消失1週間後まで、休止すべきである。

## 5 患者指導

日頃より、排泄後、食前の手洗いの徹底を指導する。

## 6 患者、家族への説明

- (1) 患者、家族の不安を取り除くと共に、拡大防止への理解と協力が得られるよう主治医が説明、指導する。

《主な説明内容》

- ・ ノロウイルス感染の可能性や疾患について、また必要な感染経路別予防策を実施すること。
- ・ ケアへの参加がなければ、マスクや予防衣を着用する必要はないこと。
- ・ 退室時にハンドソープと流水による手洗いを行うこと。
- ・ 複数の患者に面会する場合は、当該患者の順番を後にすること。

(2) 面会者への注意

- ① 面会者はマスク、エプロン等の着用は必要ない。患者ケアに参加する場合は、着用が必要である。
- ② 病室の入退室時、手指衛生を行う。

## 7 下痢症状のある職員の対応（ノロウイルス流行期に限定はしない）

- (1) 下痢（水様便・泥状便）があれば、原則就業停止とし、有形軟便あるいは有形便となれば、以下の条件で就業可能とする。（下痢が止まって1日経過後）

- ① よく手を洗う。患者に触れる際には手袋を装着する。
- ② 下痢症状が改善後も1週間は食事介助を停止する。

(2) 外来受診

- ① 有症状者は速やかに感染症科医師に受診する。
- ② 細菌培養用カップにて便を採取し、細菌検査室に提出する。（医師指示により）
- ・ スワブでの採取は行わない。
  - ・ カップにはラベルを打ち出す。