

ノロウイルス

対応マニュアル（施設編）

鹿児島市保健所

平成19年12月作成

目 次

1 ノロウイルスについて

- (A) ノロウイルスとは? 2
- (B) ノロウイルスに感染するとどうなるか? 2
- (C) ノロウイルスにはどうやって感染するか? 2

2 ノロウイルスの感染予防について

- (A) 手洗いの励行について 3
- (B) ふん便・おう吐物等の処理について 4
- (C) 施設内の消毒について 5
- (D) 入浴時の感染防止対策について 7

3 ノロウイルスによる食中毒予防について

- (A) 衛生面での注意点 8
- (B) 調理時の注意点 9
- (C) 井戸水等の汚染防止について 10

4 感染症発生時の対応について

- (A) 状況の確認について 11
- (B) 報告について 11
- (C) 感染予防について 12
- (D) 集団発生時における対応について 12

参考資料

- 手洗いの基本 (図解) 14
- おう吐物の処理セット (図解) 15
- おう吐物の処理方法 (図解) 16
- 消毒液の作り方 (図解) 17
- 消毒液の希釈方法 (図解) 18
- 保健所・施設所管課への報告 (様式) 19

1 ノロウイルスについて

ノロウイルスは、電子顕微鏡でなければ見えないくらい非常に小さく（直径は0.03 μ mです。ちなみに、1 μ mは1/1,000mmです。）、ほぼ丸い形をしたウイルスです。

以下にて、ノロウイルスのことや、このウイルスが引き起こす症状などについて説明します。

1-（A） ノロウイルスとは？

ノロウイルスとは、ヒトだけに感染するウイルスで、ヒトの小腸で増殖して、下痢、おう吐、吐き気、腹痛などの症状がある感染性胃腸炎という病気を引き起こす病原体の1つです。

また、その感染力は非常に強いと言われています。

1-（B） ノロウイルスに感染するとどうなるか？

ノロウイルスに感染すると、1日～2日の潜伏期間の後、主に下痢、おう吐、吐き気、腹痛などの症状が現れ、頻度は少ないものの、軽度の発熱を伴うこともあります。

通常、これらの症状は2日～3日程度で回復します。

しかし、抵抗力の強い方の場合は、感染しても気づかず（不顕性感染と言います。）に他人へ感染させたり、抵抗力の弱い方（子供やお年寄り）の場合では重症化することもありますので注意が必要です。

1-（C） ノロウイルスにはどうやって感染するか？

ノロウイルスの感染経路はほとんどが経口感染（口から体内に入ること）によるもので、「一般的」には次のような経路が考えられます。

- ① ノロウイルス感染者のふん便やおう吐物（これらには大量にウイルスが含まれています。）から、ヒトの手などを介して二次感染した場合
- 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ます。）の手指がノロウイルスに汚染されており、その手を介して汚染された食品を食べた場合
- ③ ノロウイルスに汚染された食品を生あるいは充分に加熱調理をしないで食べた場合

2 ノロウイルスの感染予防について

ノロウイルスは非常に感染力が強く、施設内でノロウイルス感染者が発生した場合、感染者の触れた場所や、おう吐物等が感染源となって、二次感染が起こり、大きな集団発生につながる可能性があります。

以下にて、感染予防のための対策について説明します。

2- (A) 手洗いの励行について

ノロウイルスの感染経路としては、主に経口感染によるものであり、「ヒトからヒトへの感染」を予防するには、施設の職員及び利用者がきちんと手洗いを行うことが予防の基本となります。

手洗いの前には、次のことを事前に確認しましょう。

- ① 爪は短く切っていること
- ② 腕時計や指輪ははずしていること

手洗いは次の場面で必ず行う必要があります。

- ① 調理を行う前（特に飲食業を行っている場合は食事を提供する前も行う必要があります。）
- ② 食事の前
- ③ トイレに行った後
- ④ 下痢等の患者の汚物処理やオムツ交換等を行った後（これは、使い捨ての手袋をして直接触れないようにしていても行う必要があります。）

手洗いは、石けんで十分に泡立てて手指を洗浄します。

石けん自体にはノロウイルスを排除する効果はありませんが、手の脂肪等の汚れを落とすことにより、ウイルスを手指からはがれやすくする効果があります。

すすぎは流水で十分に行い、清潔なタオルまたはペーパータオルで拭きます。

手洗いについては、「手洗いの基本（P 14）」を参照してください。

2-(B) ふん便・おう吐物等の処理について

ノロウイルス感染者のふん便やおう吐物には、1gあたり、1,000万個～10億個ものノロウイルスが含まれていることがあり、ノロウイルスはたった10～100個程度で感染すると言われています。この感染力の強さにより、ふん便やおう吐物が感染源となって二次感染する場合も少なくありません。

ノロウイルスは、症状がなくなっても、1週間から長い場合は1ヶ月程度もふん便中に排泄される場合があるので注意する必要があります。

また、おう吐物が飛散して、その後、乾燥することでノロウイルスが空中に浮遊して、これが口に入ることで感染する場合があります。

よって、ふん便やおう吐物が感染源とならないよう、適切な処理を行う必要があります。

まず、処理に必要なものとして次のものがあります。いつでも使用できるように準備しておきましょう。（「おう吐物の処理セット（P15）」を参照してください。）

- ① ペーパータオル
- ② 使い捨てのマスク
- ③ 使い捨ての手袋
- ④ 使い捨てのエプロン
- ⑤ おう吐物等の汚物を入れるためのビニール袋
- ⑥ 塩素系漂白剤（次亜塩素酸ナトリウム溶液、「消毒液の作り方（P17）」「消毒液の希釈方法（P18）」を参照してください。）
- ⑦ 薬用石けん

処理の際は、次のことに注意しましょう。（「おう吐物の処理方法（P16）」を参照してください。）

- ① 排泄の介助やふん便・おう吐物の処理の際には、使い捨ての手袋・マスク・エプロン等を使用しましょう。
- ② ふん便・おう吐物が飛び散らないように、ペーパータオルで静かに拭取りましょう。
- ③ 作業を行った際は、必ず石けんを使って手洗いを行いましょう（これは、使い捨ての手袋をして直接触れないようにしていても行う必要があります。）。

- ④ 時間が経ってもノロウイルスに汚染された床などには、感染力のあるウイルスが残っている可能性もあるので、感染源となるものは必ず処理しましょう（過去、12日以上前にノロウイルスに汚染されたカーペットが感染源となった事例もあります。）。
- ⑤ ノロウイルスは乾燥すると容易に空中に漂い、これが口に入って感染することもあります。ふん便やおう吐物が乾燥しないうちに速やかに処理を行い、処理した後は、ウイルスが野外に出て行くよう、十分に換気を行いましょう。
- ⑥ 施設内で夜間に複数名の患者が発生した際、対応する職員の手が回らず、おう吐物等の適切な処理が行えずに、感染が拡大することも少なくありません。そのため、施設職員における夜間の緊急連絡体制を事前に作成しておきましょう。
- ⑦ 処理をした後48時間は、自分が感染をしていないか注意しましょう。

2-（C） 施設内の消毒等について

ノロウイルスの消毒に、アルコールの効果が期待できないので、次亜塩素酸ナトリウム溶液を使用します。

基本的には、使用する際の濃度は下記のとおりです。

- ふん便・おう吐物等で汚染された場所や衣類の消毒：0.1%
- 通常時の調理器具・床・ドアノブなどの消毒：0.02%

「[消毒液の作り方（P17）](#)」・「[消毒液の希釈方法（P18）](#)」を参照してください。

<リネン類の消毒>

汚物がついたおむつやシーツ等のリネン類は、処理方法を誤ると、取り扱った職員の手指にウイルスが付着して、感染を拡大させてしまうことがあります。また、汚れたリネン類を入れる容器等を介して感染が拡大する可能性もありますので、取扱いには十分に注意する必要があります。

処理の際は、次のことに注意しましょう。

- ① 汚物が付着したリネン類を処理する際には、使い捨ての手袋を使用しまし

よう。

- ② リネン類に付着した汚物を十分に落とし、0.1%次亜塩素酸ナトリウム溶液（「消毒液の作り方（P17）」・「消毒液の希釈方法（P18）」を参照してください。）に10分間浸すか（次亜塩素酸ナトリウムには漂白作用がありますので注意が必要です。）、85℃以上で1分間以上になるように熱湯消毒を行い、他のものと分けて最後に洗濯を行いましょう。
- ③ リネン類の運搬や保管に使用する容器や袋は、清掃・消毒を実施し、常に衛生的に管理しまししょう。
- ④ 作業を行った際は、必ず石けんを使って手洗いを行いましょう（これは、使い捨ての手袋をして直接触れないようにしていても行う必要があります。）。

<おもちゃの消毒>

おもちゃは、手で触れるだけでなく、直接口に入れたりすることが多く、おもちゃが汚染されていれば、二次感染の原因になります。

おもちゃがおう吐物で汚れた場合は、迅速・適切に処理を行う必要があります。

処理の際は、次のことに注意しまししょう。

- ① おもちゃの消毒は、水洗いをした後、0.02%次亜塩素酸ナトリウム溶液（「消毒液の作り方（P17）」・「消毒液の希釈方法（P18）」を参照してください。）に10分間浸し、最後に水でよく洗い流しまししょう。
- ② おもちゃの素材によっては、色落ちしたり錆びたりすることもあるので、次亜塩素酸ナトリウム溶液での消毒が出来ない場合は、85℃以上の熱湯に1分間以上浸し、乾燥させて使用しまししょう。

<施設の消毒>

施設内でノロウイルス感染者が発生した場合、感染者の手の触れる可能性がある場所は全て感染源となり得ます。

トイレだけでなく、施設内の直接手で触れる可能性がある場所については、消毒を行う必要があります。

処理の際は、次のことに注意しまししょう。

- ① ノロウイルスの消毒は、0.02%次亜塩素酸ナトリウム溶液（「消毒液

の作り方(P17)」・「消毒液の希釈方法(P18)」を参照してください。)を使用しましょう。

(※但し、おう吐物やふん便等で汚染された場所については、0.1%次亜塩素酸ナトリウム溶液を使用しましょう。)

- ② 直接手で触れる可能性のある場所(例えば、手すり、ドアノブ、水道の蛇口、ベッド回り、床、スリッパ、車椅子、テーブル、イス、引き出しの取っ手など)は全て消毒を行いましょ。特に、有症状者が、おう吐した場所や使用したトイレは念入りに行う必要があります。
- ③ 職員の休憩室、更衣室等が感染源となることもありますので、職員の集まる場所も消毒をしましょ。
- ④ 木製の場合は変色、鉄などの金属の場合は錆びることもありますので、消毒後10分以上経過したら、水拭きしましょ。

2-(D) 入浴時の感染防止対策について

ノロウイルス感染者が入浴する際に、下半身の洗浄が不十分な場合、または、入浴中におう吐や排便をしてしまった場合は、ノロウイルスに汚染された浴槽水が感染源となることがあります。

入浴時の感染防止のため、浴槽の管理を適切に行う必要があります。

浴槽の汚染防止のため、次のことに注意しましょ。

- ① 浴槽に入る前には、必ず身体をよく洗いましょ。
- ② 下痢、おう吐等の症状があり、感染が疑われる方の入浴は、できるだけ控えましょ。
- ③ ノロウイルス感染者は症状が無くなっても、一定期間ウイルスを排泄し続けるため、シャワーのみにするなど入浴はできるだけ控えるか、仮に入浴させる場合は、入浴の順序を最後にして、消毒する等の配慮をしましょ。
- ④ タオルなど身体に直接触れる物は、二次感染の原因となるので、共用を避けましょ。

3 ノロウイルスによる食中毒予防について

ノロウイルス感染者の手指を介してノロウイルスに汚染された食品を食べると、施設内の多くのヒトに感染・発症させることになります。

予防のポイントは、食品取扱者の平常時における感染対策、手洗いの励行、及び加熱調理です。

以下にて、食中毒予防のための対策についてご説明します。

ノロウイルスは少ないウイルス量でヒトに感染するので、感染者のごくわずかなふん便やおう吐物が付着した食品でも、多くのヒトを発症させてしまいます。食品取扱者は自身の健康管理を徹底し、症状がある場合は、食品を直接取り扱う作業をしないようにすることが重要です。

また、日常生活においてノロウイルスに感染しないよう気をつけることが重要です。

3-（A） 衛生面での注意点

食品取扱者は自身の健康管理を徹底し、症状がある場合は、食品を直接取り扱う作業をしないようにすることが重要です。また、食品取扱者は手指を介しての食品の汚染を防止するため、特に手洗いの励行（「手洗いの基本（P14）」を参照してください。）が重要です。

衛生面については、次のことに注意しましょう。

- ① ノロウイルスに感染していても症状を示さない（不顕性感染といいます。）場合もあるので、調理従事者は、自身がノロウイルスに感染することがないように、日常生活においても配慮が必要です。例えば、食生活では、生ものに注意し、外出後やトイレの後など日常の手洗いも十分に行いましょう。
- ② おう吐、下痢、発熱などの症状があった場合、調理に従事することは大変危険です。調理前には、調理従事者の健康チェックをしましょう。
- ③ 日頃から手洗いを徹底するとともに、食品に直接触れる際には「使い捨ての手袋」を着用しましょう。
 - ・ 調理済み食品の盛り付け作業時

- ・ 加熱工程がないか、または加熱条件が85℃で1分間以上にならない食品に直接に触れて調理する時（例：サラダ等和え物の調理、刺身料理、ケーキのカット、果物の皮むき等）
- ④ 調理作業時に着用する外衣、帽子、履物のままトイレに入ることは危険です。トイレに行く際、履物を替えるなど工夫しましょう。
- ⑤ ノロウイルスは下痢等の症状がなくなっても、1週間程度（長いときには1ヶ月程度）ウイルスの排泄が続くことがあります。症状が改善した後も、しばらくの間（少なくとも1週間）は、直接食品を取り扱う作業をしないようにしましょう。
- ⑥ 調理施設等の責任者（営業者、食品衛生責任者等）は、以下の対策をしましょう。
 - ・ 外部からの汚染を防ぐため、来客用とは別に従事者専用のトイレを設置し、ペーパータオルを使用しましょう。
 - ・ まかない食の衛生的な管理をしましょう。
 - ・ ドアノブ等の手指の触れる場所等の洗浄・消毒をしましょう。
 - ・ 検食は、原材料及び調理済み食品を、食品ごとに50g程度ずつ清潔な容器（ビニール袋等）に入れ、密封し、-20℃以下で2週間以上保存しましょう。

3-(B) 調理時の注意点

ノロウイルスは、熱に弱いので、調理時には食材の中心部まで十分な過熱を行うことが重要です。

調理時については、次のことに注意しましょう。

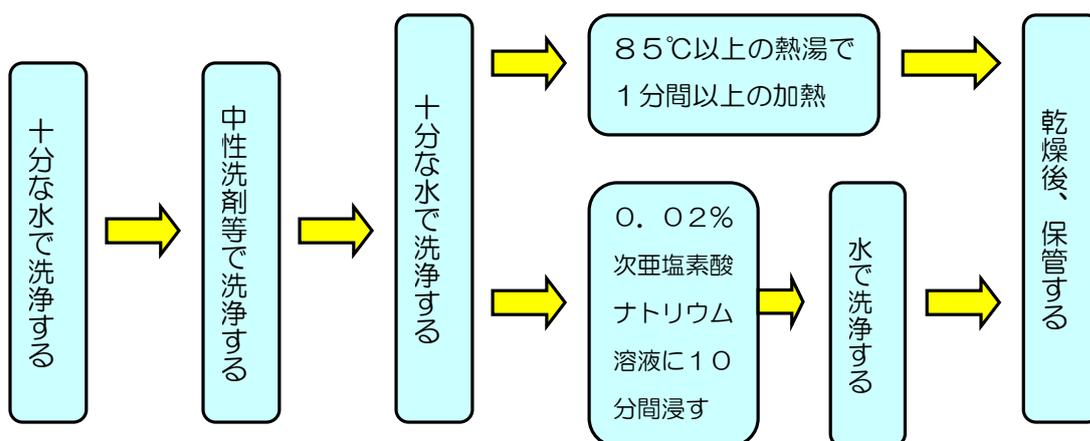
- ① 食材（特にカキ、アサリ、シジミ、ハマグリ等の二枚貝）は中心部まで十分加熱しましょう（85℃以上で1分間以上）。
- ② 食品の盛り付け時には、使い捨ての手袋を使用しましょう。

<調理器具の衛生管理と洗浄・消毒方法>

ノロウイルスに対する有効な消毒方法は、熱湯による消毒（85℃以上で1分間以上の加熱）又は、薬品による消毒（0.02%次亜塩素酸ナトリウムに10分以上の浸漬、「消毒液の作り方（P17）」・「消毒液の希釈方法（P18）」などがあります。

洗浄・消毒方法については、以下の手順になります。

- ① 十分な水で、よく洗浄する。
- ② スポンジに中性洗剤又は、弱アルカリ性洗剤をつけて洗浄する。
- ③ 十分な水で、洗剤を流す。
- ④ 85℃以上の熱湯で1分間以上の加熱をするか、0.02%次亜塩素酸ナトリウム溶液（「消毒液の作り方（P17）」・「消毒液の希釈方法（P18）」を参照してください。）で浸すように拭き、10分後水洗いする。
- ⑤ 他の食品の調理、下処理に使用するか、乾燥後、保管する。



二枚貝の調理に使用した調理器具等は、ノロウイルスによる二次汚染を防止するため、特に注意しましょう。

3-（C） 井戸水等の汚染防止について

貯水槽や井戸などの給水設備が汚染されると、飲み水を介して、大規模な集団感染につながる可能性がありますので注意が必要です。

井戸水等の汚染防止については、次のことに注意しましょう。

- ① 井戸水を飲料水として使用する施設は、その周辺の管理や塩素滅菌装置等の給水設備の管理を確実に行いましょう。
- ② 水質検査を行い、供給する水の安全を確認するとともに、日ごろから残留塩素濃度の測定を行い、記録を保存しておきましょう。

4 感染症発生時の対応について

ノロウイルスは二次感染により、大きな集団発生につながる可能性があります。ノロウイルス感染者が発生した場合、最初にする対応が後の感染拡大予防に大きく影響するため、最初の対応については迅速・適切に実施することが重要です。

以下にて、感染症発生時の対応についてご説明します。

ノロウイルスは非常に感染力が強く、施設内でノロウイルス感染者が発生すると、二次感染を起こし、様々な要因が重なることで大きな集団発生につながる可能性があります。感染の拡大を防止するためには、最初の患者が発生した時に、感染者を早期に把握して、直ぐに適切な対策を実施することが重要です。

ノロウイルス感染者を把握した際は、次の対応を取りましょう。

4-（A） 状況の確認について

- ① 発生状況を確認しましょう（いつ、どこで、誰が、どのような症状か）を確認しましょう。



- ② 一定期間、施設の職員及び利用者の中で、他に同様な症状がないか、毎日健康状態をチェックして、その記録を保存しておきましょう。

4-（B） 報告について

- ① 患者の発見者は、直ぐに施設管理者へ報告を行きましょう。
- ② 患者の重症化（子どもやお年寄りの場合、脱水症状になりやすく、また、おう吐物による誤嚥性肺炎や窒息の危険性があります。）を防ぐため、施設管理医への連絡を検討しましょう。
- ③ 施設の職員及び利用者へ感染予防を徹底するよう周知しましょう
- ④ 利用者の家族等へ連絡を行い、家族等の健康管理や感染予防について協力を依頼しましょう。

4-(C) 感染予防について

手洗い（P3を参照）、排泄物・おう吐物等の処理（P4・P5を参照）、リネン類の洗濯・消毒（P5を参照）、施設の消毒（P6を参照）、入浴時の感染防止対策（P7を参照）などを確実に行いましょう。

なお、食中毒が疑われる場合は、非加熱食品の提供の自粛や加熱調理の徹底を実施しましょう。

4-(D) 集団発生時における対応について

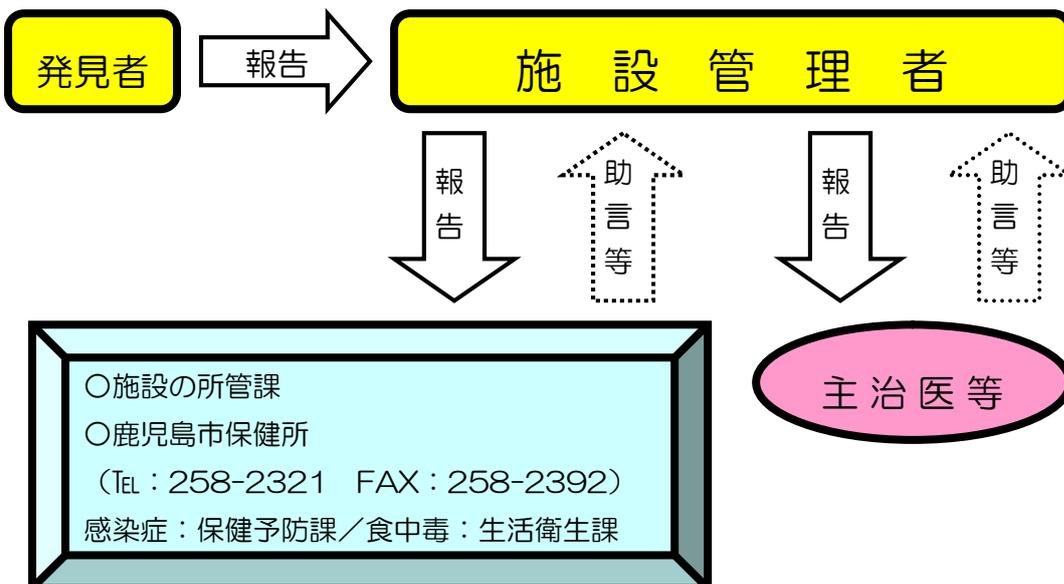
同様の症状を呈する利用者又は職員が多く、「集団発生」が疑われる場合は、

更にきめ細かい観察を行い、施設の所管課や保健所へ連絡する必要があります。

（※報告様式は、「保健所・施設等所管課への報告様式（P19）」をご活用ください。）

<報告体制のフローチャート>

〔※対応窓口は一本化しましょう。〕



なお、社会福祉施設等においては、「社会福祉施設等における感染症発生時に係る報告について」（平成17年2月22日付厚生労働省健康局長、医薬食品局長、雇用均等・児童家庭局長、社会・擁護局長、老健局長連名通知）により、必要な場合は、市町村等の社会福祉施設等主幹部局と保健所へ報告することになっています。

「必要な場合」とは、下記のいずれかに該当する場合を指します。

- 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による又はそれらによると疑われる者が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

各施設で対応マニュアルを作成、再検討を行い、対策が十分に盛り込まれているか、必要に応じて更新していきましょう。

手洗いの基本

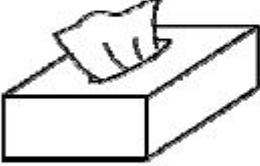
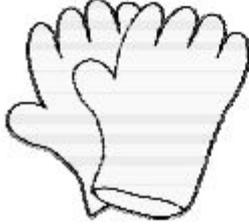
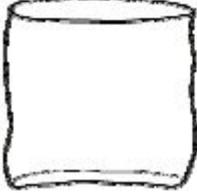
ノロウイルス感染予防の基本は「手洗い」です。ノロウイルスは人の手を介して感染が拡大していきます。「正しい手洗い」を習慣づけましょう。



	<p>手のひら</p>		<p>手の甲</p>
	<p>指先・爪</p>		<p>指の間</p>
	<p>親指</p>		<p>手首</p>

おう吐物の処理セット

----- 事前に準備しておきましょう -----

使い捨てペーパーなど	使い捨てマスク
 おう吐物の拭き取り	 おう吐物中のウイルス吸い込み防止
使い捨て手袋	ビニール袋
 おう吐物中のウイルスに触れるのを防止	 おう吐物の廃棄 (穴が開いていないことを確認しておくこと)
塩素系漂白剤 (次亜塩素酸ナトリウム)	薬用石けん
 消毒 水で希釈して 1000ppm 次亜塩素酸ナトリウムにして使用。 (濃度が市販品により異なるので注意※) <small>※参考商品名 例) 5~6%:ハイター、ブリーチ 6%:ピューラックスなど</small>	 手指の洗浄 (感染予防の基本)

ノロウイルス対策はアルコールや逆性石けんでは効果が期待できません！

※ノロウイルスには、塩素系漂白剤か、加熱(85℃以上、1分以上)が有効です。
 ※手指はどちらの方法もできませんので、石けんでよくもみ洗いし、ウイルスを洗い流すことが大切です。

おう吐物の処理方法

患者のおう吐物や便には、大量のノロウイルスが存在する可能性があります。感染を広げないように、処理には十分気をつけましょう。

<p>①</p> 	<p>②</p> 
<p>処理を始める前に、使い捨て手袋とマスク、エプロンを着用しましょう。</p>	<p>おう吐物を使い捨てペーパーなどでふき取りましょう。</p>
<p>③</p>  <p>※汚染物として扱います</p>	<p>④</p> <p>消毒液 (1000ppm 次亜塩素酸ナトリウム)</p> <p>※換気をするように注意してください</p>
<p>おう吐物とふき取りに使った物をビニール袋に入れ、さらに消毒液（1000ppm 次亜塩素酸ナトリウム。作り方は別紙参照）を加えてから、袋の口をしぼりましょう。</p>	<p>おう吐物をふき取った場所を、消毒液に浸したものでふいてしばらく放置し、さらに水でふきましょう。</p>
<p>⑤</p> 	<p>⑥</p> 
<p>汚染物と消毒に使用したものをビニール袋に入れ、袋の口をしぼり、廃棄しましょう。</p>	<p>石けんでよく手を洗いましょう。最低 30 秒以上もみ洗いしましょう。</p>

※消毒液を使用する際は、お子さんが誤飲しないよう管理に気をつけましょう。

※消毒液は金属腐食性があります。ふき取った場所が金属の場合は特によく水拭きしましょう。

※消毒液は漂白作用があります。服などにつかないように注意して扱きましょう。

消毒液の作り方

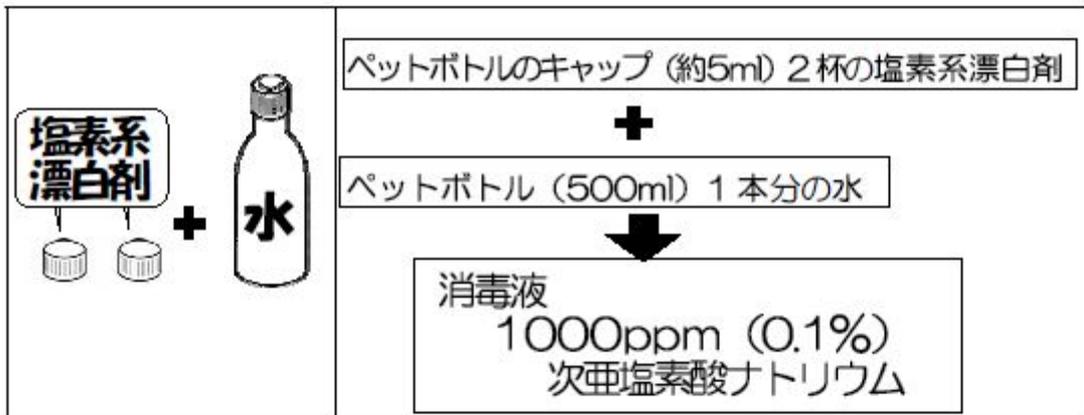
施設、おう吐物処理時の消毒液
:1000ppm (0.1%) 次亜塩素酸ナトリウム

—ペットボトルを使って作る方法—



<準備するもの>

- 5~6%次亜塩素酸ナトリウム
(塩素系漂白剤として一般的に使用されるもの)
- ペットボトル 500ml
- 水



※希釈する前に、必ず使用する塩素系漂白剤の次亜塩素酸ナトリウム濃度を確認してください。

※ここで使用している塩素系漂白剤は、一般的に台所などで使用されている次亜塩素酸ナトリウム濃度5~6%のものを使った希釈方法です。

参考商品名 例) 5~6%:ハイター、ブリーチ 6%:ビュラックスなど

(この希釈方法による消毒液濃度は、正確に1,000ppm (0.1%)ではありませんが、消毒液として使用するのには適しています)

※ペットボトルの消毒液を誤って飲まないように、ラベルをするなどの工夫しましょう。



消毒液の希釈方法2

商品によって、次亜塩素酸ナトリウムの濃度は異なります。
希釈する時は、希釈に使用する次亜塩素酸ナトリウムの濃度を
確認してから希釈しましょう。

1000ppm (0.1%)
次亜塩素酸ナトリウム (塩素系漂白剤) の作り方



もとの次亜塩素酸ナトリウム (原液) の濃度が

- 1%の場合 →10 倍にうすめる
(例：原液 300ml に水を加えて3Lにする)
- 5%の場合 →50 倍にうすめる
(例：原液 60ml に水を加えて3Lにする)
- 12%の場合 →120 倍にうすめる
(例：原液 25ml に水を加えて3Lにする)

<取扱上の注意>

- 次亜塩素酸ナトリウムには洗浄効果はありません。
調理器具などを消毒する時は、事前に十分洗浄した後、消毒して
ください。
- 皮膚に付着した時は直ちに大量の水で十分に洗い流してください。
- 次亜塩素酸ナトリウムは金属腐食性があります。
消毒に使用したところは、錆びないように十分洗い流してくださ
い。
- 酸と混ぜないようにしてください。
酸と混ぜると有害なガスが発生します。

鹿児島市保健所

(感染性胃腸炎 集団発生報告様式)

保健所・施設等所管課への報告
(_____ 行き)

報告者：	
施設名	電話： — —
	FAX： — —
施設住所	

発生日時	平成 年 月 日 (午前 ・ 午後 時頃)
------	---------------------------

主な症状	おう吐 吐き気 下痢 腹痛 発熱 その他(_____) (該当する症状を囲んでください)
------	---

発生状況	内訳	全体数	有症状者数	重篤者数
	入所者			
	通所者(デイサービス等)			
	職員(食品取扱者を除く。)			
	職員(食品取扱者のみ)			

受診状況	受診人数： _____ 人	医療機関名： _____
	検査結果： _____	

喫食状況 (該当する部分を 囲んでください)	給食	施設内調理	施設外又は関連施設
	残食の有無	有 ・ 無	
	検食の有無	有 ・ 無	

その他、特記事項
(発生時から報告時まで貴施設内で行った感染予防対策などをご記入ください。)