

付 録

付録 1 : 関連する法令・通知

厚生労働省健康局長、厚生労働省医薬食品局長、厚生労働省雇用均等・児童家庭局長、厚生労働省社会・援護局長、厚生労働省老健局長通知
「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」
(健発第 0222002 号 / 薬食発第 0222001 号 / 雇児発第 0222001 号 / 社援発第 0222002 号 / 老発第 0222001 号) (平成 17 年 2 月 22 日)

1. 社会福祉施設等においては、職員が利用者の健康管理上、感染症や食中毒を疑ったときは、速やかに施設長に報告する体制を整えるとともに、施設長は必要な指示を行うこと。
2. 社会福祉施設等の医師及び看護職員は、感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が生じたときは、施設内において速やかな対応を行わなければならないこと。
また、社会福祉施設等の医師、看護職員その他の職員は、有症者の状態に応じ、協力病院を始めとする地域の医療機関等との連携を図るなど適切な措置を講ずること。
3. 社会福祉施設等においては、感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が生じたときの有症者の状況やそれぞれに講じた措置等を記録すること。
4. 社会福祉施設等の施設長は、次のア、イ又はウの場合は、市町村等の社会福祉施設等主管部局に迅速に、感染症又は食中毒が疑われる者等の人数、症状、対応状況等を報告するとともに、併せて保健所に報告し、指示を求めるなどの措置を講ずること。
 - 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
5. 4 の報告を行った社会福祉施設等においては、その原因の究明に資するため、当該患者の診察医等と連携の上、血液、便、吐物等の検体を確保するよう努めること。
6. 4 の報告を受けた保健所においては、必要に応じて感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）第 15 条に基づく積極的疫学調査又は食品衛生法（昭和 22 年法律第 233 号）第 58 条に基づく調査若しくは感染症若しくは食中毒のまん延を防止するために必要な衛生上の指導を行うとともに、都道府県等を通じて、その結果を厚生労働省に報告すること。

7. 4の報告を受けた市町村等の社会福祉施設等主管部局と保健所は、当該社会福祉施設等に関する情報交換を行うこと。

8. 社会福祉施設等においては、日頃から、感染症又は食中毒の発生又はまん延を防止する観点から、職員の健康管理を徹底し、職員や来訪者の健康状態によっては利用者との接触を制限する等の措置を講ずるとともに、職員及び利用者に対して手洗いやうがいを励行するなど衛生教育の徹底を図ること。また、年1回以上、職員を対象として衛生管理に関する研修を行うこと。

9. なお、医師が、感染症法、結核予防法（昭和26年法律第96号）又は食品衛生法の届出基準に該当する患者又はその疑いのある者を診断した場合には、これらの法律に基づき保健所等への届出を行う必要があるため、留意すること。

厚生省生活衛生局長通知「大規模食中毒対策等について」(衛食第85号)平成9年3月24日

http://www.whoarei.mhlw.go.jp/%7Ehourei/cgi-bin/t_docframe.cgi?MODE=tsuchi&DMODE=CONTENTS&SMODE=NORMAL&KEYWORD=&EFSNO=4856

食中毒予防対策については、日頃より格別の御尽力を頂いているところであるが、近年の食中毒事件の大規模化傾向、昨年の腸管出血性大腸菌O-157による食中毒事件の続発等に対応し、大規模食中毒の発生を未然に防止するとともに、食中毒事件発生時の食中毒処理の一層の迅速化・効率化を図るため、今般、食品衛生調査会の意見具申を踏まえ、別添のとおり、大量調理施設衛生管理マニュアル及び食中毒調査マニュアルを作成するとともに、左記のとおり、食中毒処理要領の一部を改正したので通知する。

貴職におかれては、大規模食中毒の発生を未然に防止するため、大量調理施設衛生管理マニュアルに基づき、貴管下の集団給食施設、弁当屋・仕出し屋等営業施設等の監視指導の徹底を図るとともに、食中毒処理要領及び食中毒調査マニュアルに基づき、食中毒発生時の原因究明に万全を期するようお願いする。

なお、「学校給食施設における衛生管理について」(平成八年八月一六日衛食第二一九号生活衛生局長通知)は廃止する。また、今後、「病原性大腸菌O-157」は「腸管出血性大腸菌O-157」と統一して表記することとしたので御了知願いたい。

記

「食中毒処理要領の改正について」(昭和三九年七月一三日環発第二一四号厚生省環境衛生局長通知)の一部を次のように改正する。

次のよう 略

(別添)大量調理施設衛生管理マニュアル

<http://www.mhlw.go.jp/topics/syokuchu/kanren/yobou/dl/manual.doc>

(別添1)原材料、製品等の保存温度 (略)

(別添3)調理後の食品の温度管理に係る記録の取り方について (略)

上記URLを参照のこと

(別添 2) 標準作業書

(手洗いマニュアル)

- 1 水で手をぬらし石けんをつける。
- 2 指、腕を洗う。特に、指の間、指先をよく洗う。(30 秒程度)
- 3 石けんをよく洗い流す。(20 秒程度)
- 4 0.2%逆性石けん液又はこれと同等の効果を有するものをつけ、手指をよくこする。(又は 1%逆性石けん液又はこれと同等の効果を有するものに手指を 30 秒程度つける。)
- 5 よく水洗いする。
- 6 ペーパータオル等でふく。

(器具等の洗浄・殺菌マニュアル)

1. 調理機械

機械本体・部品を分解する。なお、分解した部品は床にじか置きしないようにする。

飲用適の水(40 程度の微温水が望ましい。)で 3 回水洗いする。

スポンジタワシに中性洗剤又は弱アルカリ性洗剤をつけてよく洗浄する。

飲用適の水(40 程度の微温水が望ましい。)でよく洗剤を洗い流す。

部品は 80 で 5 分間以上又はこれと同等の効果を有する方法で殺菌を行う。

よく乾燥させる。

機械本体・部品を組み立てる。

作業開始前に 70%アルコール噴霧又はこれと同等の効果を有する方法で殺菌を行う。

2. 調理台

調理台周辺の片づけを行う。

飲用適の水(40 程度の微温水が望ましい。)で 3 回水洗いする。

スポンジタワシに中性洗剤又は弱アルカリ性洗剤をつけてよく洗浄する。

飲用適の水(40 程度の微温水が望ましい。)でよく洗剤を洗い流す。

よく乾燥させる。

70%アルコール噴霧又はこれと同等の効果を有する方法で殺菌を行う。

作業開始前に と同様の方法で殺菌を行う。

3. まな板、包丁、へら等

飲用適の水(40 程度の微温水が望ましい。)で 3 回水洗いする。

スポンジタワシに中性洗剤又は弱アルカリ性洗剤をつけてよく洗浄する。

飲用適の水(40 程度の微温水が望ましい。)でよく洗剤を洗い流す。

80 で 5 分間以上又はこれと同等の効果を有する方法で殺菌を行う。

よく乾燥させる。

清潔な保管庫にて保管する。

4. ふきん、タオル等

飲用適の水(40 程度の微温水が望ましい。)で 3 回水洗いする。

スポンジタワシに中性洗剤又は弱アルカリ性洗剤をつけてよく洗浄する。
飲用適の水（40 程度の微温水が望ましい）でよく洗剤を洗い流す。
100 で 5 分間以上煮沸殺菌を行う。
清潔な場所で乾燥、保管する。

(原材料等の保管管理マニュアル)

1. 野菜・果物

衛生害虫、異物混入、腐敗・異臭等がないか点検する。異常品は返品又は使用禁止とする。

各材料ごとに、50g 程度ずつ清潔な容器(ビニール袋等)に密封して入れ、- 20 以下で 2 週間以上保存する。(検食用)

専用の清潔な容器に入れ替えるなどして、10 前後で保存する(冷凍野菜は - 15 以下)

流水で 3 回以上水洗いする。

中性洗剤で洗う。

流水で十分すすぎ洗い

必要に応じて、次亜塩素酸ナトリウム等で殺菌した後、流水で十分すすぎ洗いする。

水切りする。

専用のまな板、包丁でカットする。

清潔な容器に入れる。

清潔なシートで覆い(容器がふた付きの場合を除く)、調理まで 30 分以上を要する場合には、10 以下で冷蔵保存する。

2. 魚介類、食肉類

衛生害虫、異物混入、腐敗・異臭等がないか点検する。異常品は返品又は使用禁止とする。

各材料ごとに、50g 程度ずつ清潔な容器(ビニール袋等)に密封して入れ、- 20 以下で 2 週間以上保存する。(検食用)

専用の清潔な容器に入れ替えるなどして、食肉類については 10 以下、魚介類については 5 以下で保存する(冷凍で保存するものは - 15 以下)。

専用のまな板、包丁でカットする。

速やかに調理へ移行させる。

(加熱調理食品の中心温度及び加熱時間の記録マニュアル)

1. 揚げ物

油温が設定した温度以上になったことを確認する。

調理を開始した時間を記録する。

調理の途中で適当な時間を見はからって食品の中心温度を 3 点以上測定し、全ての点において 75 以上に達していた場合には、それぞれの中心温度を記録するとともに、その時点

からさらに 1 分以上加熱を続ける。

最終的な加熱処理時間を記録する。

なお、複数回同一の作業を繰り返す場合には、油温が設定した温度以上であることを確認・記録し、～ で設定した条件に基づき、加熱処理を行う。油温が設定した温度以上に達していない場合には、油温を上昇させるため必要な措置を講ずる。

2．焼き物及び蒸し物

調理を開始した時間を記録する。

調理の途中で適当な時間を見はからって食品の中心温度を 3 点以上測定し、全ての点において 75 以上に達していた場合には、それぞれの中心温度を記録するとともに、その時点からさらに 1 分以上加熱を続ける。

最終的な加熱処理時間を記録する。

なお、複数回同一の作業を繰り返す場合には、～ で設定した条件に基づき、加熱処理を行う。この場合、中心温度の測定は、最も熱が通りにくいと考えられる場所の一点のみでもよい。

3．煮物及び炒め物

調理の順序は食肉類の加熱を優先すること。食肉類、魚介類、野菜類の冷凍品を使用する場合には、十分解凍してから調理を行うこと。

調理の途中で適当な時間を見はからって、最も熱が通りにくい具材を選び、食品の中心温度を 3 点以上(煮物の場合は 1 点以上)測定し、全ての点において 75 以上に達していた場合には、それぞれの中心温度を記録するとともに、その時点からさらに 1 分以上加熱を続ける。

なお、中心温度を測定できるような具材がない場合には、調理釜の中心付近の温度を 3 点以上(煮物の場合は 1 点以上)測定する。

複数回同一の作業を繰り返す場合にも、同様に点検・記録を行う。

(別紙) 調理施設の点検表

平成 年 月 日

1. 毎日点検	責任者	衛生管理者

	点検項目	点検結果
1	施設へのねずみやこん虫の侵入を防止するための設備に不備はありませんか。	
2	施設の清掃は、全ての食品が調理場内から完全に搬出された後、適切に実施されましたか。(床面、内壁のうち床面から 1m 以内の部分)	
3	施設に部外者が入ったり、調理作業に不必要な物品が置かれていたりしませんか。	
4	施設は十分な換気が行われ、高温多湿が避けられていますか。	
5	手洗い設備の石けん、爪ブラシ、ペーパータオル、殺菌液は適切ですか。	

厚生省生活衛生局食品保健課長通知「中小規模調理施設における衛生管理の徹底について」（衛食第201号）平成9年6月30日

http://www.whoarei.mhlw.go.jp/%7Ehourei/cgi-bin/t_docframe.cgi?MODE=tsuchi&DMODE=CONTENTS&SMODE=NORMAL&KEYWORD=&EFSNO=4872

食中毒予防対策の推進には日頃から格別のご尽力を頂いているところであるが、食中毒予防の更なる徹底を図るため、中小規模調理施設(同一メニューを三〇〇食以上又は一日七五〇食以上提供する調理施設以外の施設)においても「大量調理施設衛生管理マニュアル」(平成九年三月三十一日衛食第八五号)の趣旨を踏まえた衛生管理の徹底を図るよう関係者に対する指導方をお願いする。

この場合、別添の「児童福祉施設等における衛生管理の改善充実及び食中毒発生の予防について」(平成九年六月三〇日児企第一六号)の参考資料を参照し、中小規模施設の人員、施設設備に応じた工夫を行うよう指導すること。

なお、本年六月二五日岡山市において有症者累計一三八名(六月三〇日一六時現在)に及ぶ腸管出血性大腸菌 O-157の集団食中毒発生がみられたところであり、今後、夏期に向けて食中毒が多発する時期を迎えることから、引き続き、食中毒の発生予防、原因究明対策に万全を期するよう重ねてお願いする。

〔別添〕

児童福祉施設等における衛生管理の改善充実及び食中毒発生の予防について
(平成九年六月三〇日 児企第一六号)

(各都道府県・各指定都市・各中核市児童福祉主管部(局)長あて厚生省児童家庭局企画課長通知)

児童福祉施設等(認可外保育施設を含む。)における衛生管理については、かねてから適正な指導をお願いしているところである。

しかしながら、本年の食中毒の発生をみると、昨年と同様に腸管出血性大腸菌(O-157)による食中毒が多発しているところである。特に乳幼児は、腸管出血性大腸菌(O-157)等に感染しやすく、また、重症化しやすいことから、児童福祉施設等においては、調理従事者だけでなくすべての職員が連携を図りつつ、左記の点に留意し、感染の予防に努めることが重要である。

また、社会福祉施設における衛生管理については、平成九年三月三十一日社援施第六五号により同一メニューを一回三〇〇食以上又は一日七五〇食以上を提供する調理施設以外の施設においても可能な限り大量調理施設衛生管理マニュアルに基づく衛生管理に努められるよう周知したところであるが、児童福祉施設等については、感染予防の実効を期するため、大量調理施設衛生管理マニュアルを参考にするとともに、当面別添参考資料を参照するなどにより、管下の児童福祉施設等に対し、衛生管理を徹底するよう指導されたい。

記

感染症予防のためには、手洗いの励行が重要かつ有効であり、児童、職員ともに手洗いの徹底を図ること。食事の直前及び排便又は排便の世話をした直後には、石鹼を使って流水で十分に手指を洗うこと。

特に、下痢便の排泄後又は下痢便の排泄の世話をした後は、直ちに石鹼を使って流水で十分に手指を洗った上で、消毒液で手指を消毒すること。

使用するタオルは、他人と共用しないこと。なお、タオルの個人専用化が難しい場合には、使い捨てペーパータオル等の利用も有効であること。

ビニールプール等を使用して水遊びをする際には、水に入る前に腰等を中心に体をよく洗うとともに、こまめに水の入替えを行うなど水の汚染防止に努めること。特に、下痢気味の児童等については、水に入れないよう十分注意すること。また、風呂で入浴する場合も、同様の扱いとすること。

保育所等においては、児童の健康状態等について日頃から家族と緊密な情報交換を行い、入所施設においても帰宅訓練時等に家族との情報交換に努めるとともに、嘱託医・保健所等との連携を図り、児童の健康管理に努めること。

また、一人ひとりの児童の健康を守るためには、家庭における健康管理が重要であることから、別添参考資料 を参照して保護者に対する食中毒予防等の注意喚起を行うこと。

(参考資料)

調理室等の汚染防止について

大量調理施設衛生管理マニュアル(以下「マニュアル」という。) 3 (3) のとおり汚染作業区域(検収場、原材料の保管場、下処理場)と非汚染作業区域(さらに準清潔作業区域(調理場)と清潔作業区域(放冷・調製場、製品の保管場)に区分される。)を明確に区分することがどうしても難しい場合には、下処理済のもの(例えば野菜に付いている土を洗い落としたもの)を購入するなどにより、食材を通して調理室内が汚染される危険性の高い作業の減少を図り、調理室等の非汚染作業区域の汚染を防止するよう工夫すること。

シンクの清潔確保について

マニュアル 3 (8)のとおりシンクを用途別に各々設けることがどうしても難しい場合には、調理工程を汚染作業(食材の検収・保管・下処理)と非汚染作業(調理・盛り付け等)とに分け、汚染作業から非汚染作業に移るときは、左記の作業手順によりシンクを洗浄消毒すること。また、加熱調理用食材の洗浄作業から非加熱調理用食材の洗浄作業へ移るときも、同様の方法でシンクを必ず洗浄消毒し、シンクを通じて食材が汚染されないように十分注意するとともに、洗浄水等がシンク以外に飛散しないように留意すること。

(シンクの洗浄消毒作業手順)

飲用適の水(四〇 程度の微温水が望ましい。)で三回水洗いする。
スポンジタワシに中性洗剤又は弱アルカリ性洗剤をつけてよく洗浄する。
飲用適の水(四〇 程度の微温水が望ましい。)でよく洗剤を洗い流す。
水分をペーパータオル等で十分拭き取る。
七〇%アルコール噴霧又はこれと同等の効果を有する方法で殺菌を行う。

汚染作業区域と非汚染作業区域の区別等について

マニュアル 5 (1) によれば調理室内において汚染作業区域と非汚染作業区域を明確に区別し、手洗い施設、履き物の消毒施設を各区域の入口手前に設けることとあるが、これがどうしても難しい場合には、調理工程の見直しを図り、汚染作業と非汚染作業を明確に区分し、食材の相互汚染を防止すること。なお、洗浄消毒作業を行う際には、洗浄水等が飛散しないように留意すること。

また、調理済食品が汚染されないように清潔作業区域を確保し、盛り付け・配膳後の食品等にハエ等が触れることのないよう十分注意すること。

調理器具・食器等の衛生的な保管について

マニュアル 5 (1) のとおり外部から汚染されない構造の保管設備を設けることにより清潔な環境の保持及び作業の軽減が図られるところであるが、食器消毒保管庫等を直ちに設置することがどうしても難しい場合には、調理器具・食器等の消毒を行い、乾燥させた上で清潔な場所に保管すること。なお、ネズミ・ゴキブリ・ハエ等が調理器具・食器等に触れることのないよう十分注意すること。

原材料等の保管管理の徹底について

原材料等の保管管理については、左記の原材料等の保管管理手順に沿って行い、温度の記録については、少なくとも 原材料の保管温度は適切であったか 調理が終了した食品を速やかに提供したか 調理終了後三〇分を超えて提供される食品の保存温度が適切であったかを実施献立表等に点検項目を設け、その適否を記録しておくこと。

(原材料等の保管管理手順)

(1) 野菜・果物

衛生害虫、異物混入、腐敗・異臭等がないか点検する。異常品は返品又は使用禁止とする。

各材料ごとに、五〇g 程度ずつ清潔な容器(ビニール袋等)に密封して入れ、マイナス二〇 以下で二週間以上保存する。

(検食用)

専用の清潔な容器に入れ替えるなどして、一〇 前後で保存する。(冷凍野菜はマイナス五 以下)

流水で三回以上水洗いする。

中性洗剤で洗う。

流水で十分すすぎ洗いする。

必要に応じて、次亜塩素酸ナトリウム等で殺菌した後、流水で十分すすぎ洗いする。

水切りする。

専用のまな板、包丁でカットする。

清潔な容器に入れる。

清潔なシートで覆い(容器がふた付きの場合を除く。)、調理まで三〇分以上を要する場合には、一〇 以下で冷蔵保存する。

(2) 魚介類・食肉類

衛生害虫、異物混入、腐敗・異臭等がないか点検する。異常品は返品又は使用禁止とする。

各材料ごとに、五〇g 程度ずつ清潔な容器(ビニール袋等)に密封して入れ、マイナス二〇 以下で二週間以上保存する。

(検食用)

専用の清潔な容器に入れ替えるなどして、食肉類については一〇 以下、魚介類については五 以下で保存する。(冷凍で保存するものはマイナス五 以下)。

専用のまな板、包丁でカットする。

速やかに調理へ移行させる。

加熱調理食品の加熱加工の徹底について

加熱調理食品の加熱加工については、中心部温度計を用いるなどして、中心部が七五 以上の温度で一分以上又はこれと同等以上まで加熱したかを確認し、実施献立表等に点検項目を設け、その適否を記録しておくこと。

(参考資料) 略

付録 2 : 感染症法について

1999 年 4 月、新しい時代に対応した感染症対策措置を講じるため、それまで施行されてきた伝染病予防法にかわり、「感染症の予防及び感染の患者に対する医療に関する法律（感染症法）」が施行されました。その後、重症急性呼吸器感染症（SARS）や炭疽などによるバイオテロ対策のため、感染症法の見直しが必要となり、2003 年 11 月「改正感染症法」として施行されています。感染症は、1 類感染症、2 類感染症、3 類感染症、4 類感染症、5 類感染症、指定感染症及び新感染症に区分されています。

高齢者介護施設などで問題となる腸管出血性大腸菌感染症は 3 類感染症に、レジオネラ症は 4 類感染症、インフルエンザや MRSA 感染症などは 5 類感染症に指定されており、それぞれの区分に応じた対応・措置が必要です。

改正感染症法の対象疾患と報告の義務を表 A 1 に、感染症の性格と対応・措置を表 A 2 に示します。

表 A 1 改正感染症法における感染症と届出・報告の義務 (2003.11)

種類	感染症	主な対応・措置
1 類感染症	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱、重症急性呼吸器症候群（病原体が SARS コロナウイルスであるものに限る）、痘そう（天然痘）	・診断後直ちに届出
2 類感染症	急性灰白髄炎、コレラ、細菌性赤痢、ジフテリア、腸チフス、パラチフス	・診断後直ちに届出
3 類感染症	腸管出血性大腸菌感染症	・診断後直ちに届出
4 類感染症	A 型肝炎、E 型肝炎、ウエストナイル熱(ウエストナイル脳炎含む)、エキノкокクス症、黄熱、オウム病、回帰熱、Q 熱、狂犬病、高病原性鳥インフルエンザ、コクシジオイデス症、サル痘、腎症候性出血熱、炭疽、つつが虫病、デング熱、ニパウイルス感染症、日本紅斑熱、日本脳炎、ハンタウイルス肺症候群、B ウイルス病、ブルセラ症、発疹チフス、ボツリヌス症、マラリア、野兔病、ライム病、リッサウイルス感染症、レジオネラ症、レプトスピラ症	・診断後直ちに届出
5 類感染症	アメーバ赤痢、ウイルス性肝炎（A 型肝炎、E 型肝炎を除く）、急性脳炎（ウエストナイル脳炎、日本脳炎除く）、クリプトスポリジウム症、クロイツフェルト・ヤコブ病、劇症型溶血性レンサ球菌感染症、後天性免疫不全症候群、ジアルジア症、髄膜炎菌性髄膜炎、先天性風疹症候群、梅毒、破傷風、バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症、バンコマイシン耐性腸球菌感染症	・診断から 7 日以内に届出
	インフルエンザ（高病原性鳥インフルエンザ除く）	・週単位で報告
	RS ウイルス感染症、咽頭結膜熱、A 群レンサ球菌咽頭炎、感染性胃腸炎、水痘、手足口病、伝染性紅斑、突発性発疹、百日咳、風疹、ヘルパンギーナ、麻疹（成人麻疹を除く）、流行性耳下腺炎	・週単位で報告
	急性出血性結膜炎、流行性角結膜炎	・週単位で報告
	クラミジア肺炎（オウム病を除く）、細菌性髄膜炎、マイコプラズマ肺炎、成人麻疹、無菌性髄膜炎	・週単位で報告
	性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、淋菌感染症	・月単位で報告
	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、薬剤耐性緑膿菌感染症	・月単位で報告

下記のホームページをもとに作成

<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/kenkou/kansensyo/index.html>

<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/kenkou/kansensyo/kijun.html>

表 A 2 改正感染症法における感染症の性格と主な対応・措置 (2003.11)

種類	性格	主な対応・措置
1 類感染症	感染力、罹患した場合の重篤性などに基づく総合的な観点からみた危険性が極めて高い感染症	<ul style="list-style-type: none"> ・原則入院 ・建物の立ち入り制限・封鎖 ・交通制限、就業制限 ・消毒などの対物措置
2 類感染症	感染力、罹患した場合の重篤性などに基づく総合的な観点からみた危険性が高い感染症	<ul style="list-style-type: none"> ・状況に応じて入院 ・就業制限 ・消毒などの対物措置
3 類感染症	感染力、罹患した場合の重篤性などに基づく総合的な観点からみた危険性が高くないが、特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起し得る感染症	<ul style="list-style-type: none"> ・就業制限 ・消毒などの対物措置
4 類感染症	動物、飲食物などを介して人に感染し、国民の健康に影響を与えるおそれがある感染症 媒介動物の輸入規制、消毒、蚊・ネズミなどの駆除、物件にかかわる措置が必要なもの (政令で定めるもの)	<ul style="list-style-type: none"> ・消毒などの対物措置 ・物件の廃棄などの物的措置 ・動物の輸入禁止 ・診断後直ちに届出
5 類感染症	感染症の発生動向調査から、その結果に基づいて必要な情報を国民、医療従事者に情報提供・公開していくことによって発生、まん延を防止する感染症 (厚生労働省令で定めるもの)	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症の動向調査 ・結果の分析、情報公開 ・情報の提供
指定感染症	既に知られている感染性の疾病(1類～3類感染症を除く)であって、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれのあるもの (既知の感染症)	<ul style="list-style-type: none"> ・健康診断、入院 ・就業制限 ・消毒などの対物措置
新感染症	ヒト人からヒト人へ伝染すると認められる疾病であって、1類～5類感染症及び指定感染症以外の感染性の疾病で、当該疾病に罹患した場合の症状が重篤であり、その蔓延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えると認められるもの (未知の感染症)	

下記のホームページをもとに作成

<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/kenkou/kansensyo/index.html>

<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/kenkou/kansensyo/kijun.html>

付録3：米国ナーシングホームにおける感染管理プログラムの要件

感染管理プログラムに最低限盛り込むべき要件（ナーシングホームの例）

- ◆ 施設内での感染管理と予防のための調査
- ◆ 結核患者のスクリーニング
- ◆ 個々の入所者に対する適用手順
- ◆ 隔離の方法・手段
- ◆ スタッフに対する入所者への接触後の手洗いの徹底
- ◆ 入所者との摂食や食事を介して感染可能性のある職員への感染予防
- ◆ リネンの取り扱いによる感染拡大防止
- ◆ 物品等の消毒
- ◆ 感染管理と是正措置の記録

（出典：米国カリフォルニア州 ナーシング・ホーム ケアスタンダード

<http://www.canhr.org/publications/factsheets/CareStandards.html>）

付録4 施設医への報告用紙 書式の例

__月 __日頃から、嘔吐や下痢の症状がある入所者が合計 __人発生しており、受診している者は__人で医療機関では__と診断されています。

<発症状況>

	月 日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	合 計
	定員数													
入所者														
階 号室														
階 号室														
階 号室														
階 号室														
階 号室														
階 号室														
階 号室														
入所者計														
併設サービス利用者														
デイサービス														
ショートステイ														
訪問介護														
訪問入浴														
併設サービス利用者計														
職員														
調理従事者														
合 計														

東京都福祉保健局「社会福祉施設等におけるノロウイルス対応標準マニュアル第1版をもとに作成

施設所管課への報告用紙 書式の例

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"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 嘔気 <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	重傷者数	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							

出典：東京都福祉保健局「社会福祉施設等におけるノロウイルス対応標準マニュアル第1版」

付録5：消毒法について

消毒とは、微生物の感染性をなくすか、微生物の数を減少させることをいいます。その方法には、熱で処理する方法（煮沸、熱水）と消毒薬による方法があります。消毒法の種類と作用時間は次のとおりです。

【消毒法の種類と作用時間】

種類	消毒法	作用時間
煮沸消毒	シンメルブッシュ煮沸消毒器	100 15分間
熱水消毒	ウォッシャーディスインフェクター	80～90 3～10分間
	熱水洗濯機 食器洗浄器	80 10分間 洗浄+80 リンス
消毒薬	洗浄法（スクラブ法）	30秒間
	擦式法（ラビング法）	30秒間
	清拭法（ワイピング法）	アルコール含浸綿
	浸漬法	30分間

手指の消毒には、洗浄法（スクラブ法）、擦式法（ラビング法）、清拭法（ワイピング法）があります。それぞれの方法は次のとおりです。

【手指の消毒方法】

消毒法	方法
洗浄法（スクラブ法）	消毒薬を約3ml手に取りよく泡立てながら洗浄する（30秒以上）。さらに流水で洗い、ペーパータオルでふき取る。
擦式法（ラビング法）	アルコール含有消毒薬を約3ml、手に取りよく擦り込み、（30秒以上）乾かす。
擦式法（ラビング法） ゲル・ジェルによるもの	アルコール含有のゲル・ジェル消毒薬を、約2ml手に取り、よく擦り込み（30秒以上）乾かします。
清拭法（ワイピング法）	アルコール含浸綿で拭き取る。

ラビング法は、手が汚れているときには無効であることに注意しましょう。手が汚れている場合には、石けんと流水で洗ったあとに行います。

手指、排泄物・吐物、使用した用具・リネン、環境など、消毒する対象物の種類に応じて、もっとも適切な消毒法を選びましょう。また、微生物の種類によって、効果のある消毒薬が異なります。表【消毒薬の抗微生物スペクトル¹³と適用対象】も参考にしてください。

【対象物による消毒方法】

対象	消毒方法
手指	<ul style="list-style-type: none"> ・アルコール含有消毒薬：ラビング法（30秒間の擦式） ワイピング法（拭き取り法） ・スクラブ剤による洗浄（消毒薬による30秒間の洗浄と流水）
排泄物、吐物	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄物や吐物で汚染された床は、手袋をして0.5%次亜塩素酸ナトリウムで清拭する。
差し込み便器 (ベッドパン)	<ul style="list-style-type: none"> ・熱水消毒器（ベッドパンウォッシャー）で処理（90～1分間）。 ・洗浄後、0.1%次亜塩素酸ナトリウムで処理（5分間）。
リネン・衣類	<ul style="list-style-type: none"> ・熱水洗濯機（80～10分間）で処理し、洗浄後乾燥させる。 ・次亜塩素酸ナトリウム（0.05～0.1%）浸漬後、洗濯、乾燥させる。
食器	<ul style="list-style-type: none"> ・自動食器洗浄器（80～10分間） ・洗剤による洗浄と熱水処理で十分である。
まな板、ふきん	<ul style="list-style-type: none"> ・洗剤で十分洗い、熱水消毒する。 ・次亜塩素酸ナトリウム（0.05～0.1%）に浸漬後、洗浄する。
ドアノブ、便座	<ul style="list-style-type: none"> ・消毒用エタノールで清拭する。
浴槽	<ul style="list-style-type: none"> ・手袋を着用し、洗剤で洗い、温水（熱水）で流し、乾燥させる。
カーテン	<ul style="list-style-type: none"> ・一般に感染の危険性は低い。洗濯する。 ・体液などが付着したときは、次亜塩素酸ナトリウムで清拭する。

¹³抗微生物スペクトル：消毒薬の効果（影響）のある微生物の種類

【消毒薬の抗微生物スペクトル¹⁴と適用対象】

消毒薬	抗微生物スペクトル					対象	
	細菌	結核菌	芽胞	真菌	ウイルス	手指	環境
消毒用エタノール			X				
ポピドンヨード			X				X
グルコン酸クロルヘキシジン		X	X		X		
塩化ベンゼトニウム		X	X		X	X	
塩化ベンザルコニウム		X	X		X		
塩酸アルキルジアルキルエチルグリシン			X		X	X	
次亜塩素酸ナトリウム						X	
グルタラール						X	X
フタラール			X			X	X
過酢酸						X	X

：有効（使用可） ：効果弱い X：無効（使用不可）

注）ノロウイルスなどについては、あまり効果がない。

（辻 明良：感染制御のための消毒の手びき、ヴァンメディカル、2004）

¹⁴抗微生物スペクトル：消毒薬の効果（影響）のある微生物の種類

このマニュアルは、
平成16年度厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
高齢者介護施設における感染管理のあり方に関する研究
において、下記の研究班により作成されたものです。

研究班名簿

（平成17年3月現在・五十音順・敬称略）

<主任研究者>

辻 明良 東邦大学医学部 教授

<分担研究者>

洪 愛子 日本看護協会看護教育・研究センター継続教育部 部長

湯沢八江 国際医療福祉大学大学院 教授

<研究協力者>

岡田 巖 特別養護老人ホームしはとの郷 施設長

岡部信彦 国立感染症研究所感染症情報センター所長

小川裕美 特別養護老人ホーム杜の風 介護課長

木村 哲 国立国際医療センターエイズ治療研究開発センターセンター長

鈴木幹三 名古屋市港保健所 所長

高野八百子 慶應義塾大学病院 感染対策専任看護師

田中涼子 高齢者福祉総合施設ももやま 総括マネージャー

鳥海房枝 特別養護老人ホーム清水坂あじさい荘 副施設長

山田宜廣 全国社会福祉協議会 高年福祉部長

平成 16 年度厚生労働科学特別研究事業
高齢者介護施設における感染管理のあり方に関する研究

高齢者介護施設における感染対策マニュアル

平成17年3月

編集・印刷

株式会社 三菱総合研究所 ヒューマン・ケア事業開発部

〒100 - 8141 東京都千代田区大手町 2-3-6

電話 03-3277-0569 FAX 03-3277-3460
