

教ス健第3028号  
平成24年12月6日

県立学校長 殿

スポーツ健康課長

ノロウイルス等による感染性胃腸炎の集団発生時における  
対応の一部変更について（通知）

このことにつきまして、平成23年6月27日付け教ス健第993号で通知に添付しました「感染性胃腸炎発症時の対応について」の一部変更しましたので御了知ください。

○ 感染性胃腸炎発生時の対応について変更部分

① 1 ページ目

STEP 1 の上 感染性胃腸炎の特徴をまとめた。

② 「塩素系漂白剤」と「次亜塩素酸ナトリウム」を区別しました。

③ 市販の次亜塩素酸ナトリウムの濃度（原液濃度約5%）を明記しました。

④ 2 ページ目に新規追加

STEP 2 処理  の下

「なお、次亜塩素酸ナトリウムは金属腐食性があります。金属部（ドアノブ等）消毒後は、10分間程度時間をおいてから、水ぶきをします。」

スポーツ健康課  
保健給食担当 有野  
TEL 055-223-1785

## 感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる事案が、発生したときの初期対応の留意点

- 1 事実を正確に把握すること。
- 2 学校医に報告・相談の上、所轄の保健所に連絡すること。
- 3 関係機関との連絡責任者を決めること。
- 4 まずは、電話等により速やかに状況を報告すること。  
市町村（組合）立学校 → 所轄教育委員会・教育事務所・保健所  
県立学校 → スポーツ健康課・保健所
- 5 マスコミへの対応者を決めること。
- 6 マスコミ等に状況を説明する場合は、事実関係を正確に把握し、関係機関と相談した上で、遅滞なく行うこと。
- 7 保護者への説明内容・方法・時期について、確認すること。  
  
\* 平時より、学校内での上記の各対応者を確認しておくことが、円滑な初動に繋がる。

ケース1：胃腸炎症状で休む児童生徒が増えてきた。

ノロウイルスによる胃腸炎は、「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」（感染症法）では感染性胃腸炎として五類感染症に分類されています。医療機関では、ウイルス性胃腸炎、流行性嘔吐下痢症などの診断名をつけることもあります。

症状は比較的軽く、通常は2、3日で回復しますが、感染力が非常に強く、少量のウイルスを経口的に接種することで発病する特徴があります。そのため、集団生活を行う施設では、手洗いや嘔吐物の処理の不備などから、感染症や食中毒が発生し、二次感染により被害が拡大することもあるので注意が必要です。

STEP 1

通報

授業中に児童生徒が急に嘔吐した場合、  
教師はすぐに次の対応をしてください。

- ① 授業を中断し、嘔吐した児童生徒の近くの児童生徒を少し離れさせます。
- ② 嘔吐した児童生徒の傍らにより添い介護します。
- ③ 別の児童に、養護教諭を呼びにさせます。
- ④ 教室に来た養護教諭に嘔吐した児童の介抱を委ねます。  
(児童生徒を教室から一時避難させます。)  
(近くにいた児童生徒の手洗いうがいをします。可能なら着替えをします。)
- ⑤ 窓を開け換気をし、教師は教室内の嘔吐物を処理します。

※嘔吐物には大量のウイルスが含まれています。  
嘔吐物からの二次感染を防ぐため、絶対に児童生徒に処理させないでください。

STEP 2

処理

嘔吐物の処理に当たって次のものをそろえておいてください。

- ・ 使い捨てペーパー（タオル又は新聞紙）・使い捨て手袋、マスク
- ・ 白衣か専用エプロン・ビニール袋・市販の塩素系漂白剤（原液濃度約5%）：キッチンハイター・ブリーチ・ピューラックス

注）ワイドハイター・ハイドロハイターは使用不可

嘔吐物を次の手順で処理してください。

- ① 0.1%の次亜塩素酸ナトリウム液（以下A液とします。）を用意してください。  
0.1%の次亜塩素酸ナトリウム液の作り方  
1ℓのペットボトルに水を入れ、キャップに4杯（20ml）の塩素系漂白剤を加え、いっぱい水を加える。
- ② A液にペーパータオルをひたし、軽くしぼってから吐物を覆い静かに拭き取ってビニール袋に入れてください。
- ③ 吐物を取り除いた後、吐物が付着した床・机・いす等も、A液（0.1%の次亜塩素酸ナトリウム液）でひたすように拭き取ります。0.1%の次亜塩素酸ナトリウム液でふき取り作業をする際は、換気と使い捨て手袋、マスク等の使用を心がけてください。

※STEP 2では、教室内で授業中であったため、早急に吐物を処理しなければいけないため、すぐに吐物を拭き取りましたが、特にすぐに拭き取る必要がないような場所（例えば廊下）では、ウイルスを死滅させるために0.1%の次亜塩素酸ナトリウム液をひたした新聞紙を広めに敷いて吐物を覆い、その上にビニールをかけて30分程度放置します。その後、拭き取ってビニール袋に入れて廃棄してください。

その後、嘔吐場所とその周辺は0.02%の次亜塩素酸ナトリウム液で拭き取ります。

#### [0.02%の次亜塩素酸ナトリウム液の作り方]

1000mlのペットボトルにキャップ1杯(5ml)の塩素系漂白剤を加え、いっばいに水を入れる。

なお、次亜塩素酸ナトリウムは金属腐食性があります。金属部(ドアノブ等)消毒後は、10分間程度時間をおいてから、水ぶきをします。

### STEP 3

処理後

処理が終わったら、処理に使用した物品の処分などが必要です。

- ① 使い捨てマスク、手袋はビニール袋に入れて廃棄します。
- ② 吐物を拭き取ったペーパータオル等は0.1%の次亜塩素酸ナトリウム液に5～10分間つけた後、処分します。
- ③ ②の吐物の入ったビニール袋は、密閉してそのまま廃棄します。
- ④ 作業に従事した教師は液体石けんを十分泡立て、爪ブラシなどを使用して手指を洗浄します。乾燥後、エタノール等速乾性消毒薬などで消毒してください。十分に洗浄しなかった場合、手指に残ったウイルスが食品を汚染し二次感染につながります。

※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があるので、吐物は乾燥させないことが感染予防に重要です。  
もし、衣服が吐物で汚れた場合、**マスクと手袋をして水洗いした後、0.02%の次亜塩素酸ナトリウムで消毒し、洗濯することも必要です。**  
放置しておくとうエアロゾルとしてウイルスが拡散します。

### STEP 4

嘔吐した児童生徒への対応

アフターケア

- ① 保護者に連絡し、医療機関の受診を勧めます。
- ② 感染性胃腸炎であれば、出席停止の措置について学校医に相談してください。
- ③ 胃腸炎症状が快復し、登校できるようになっても、ノロウイルスによる胃腸炎では1週間程度長い時には、1ヶ月程度糞便中にウイルスの排泄が続くことがあるので、しばらくの間は、給食当番のような直接食品を取り扱う作業は控えるよう配慮してください。なお給食当番の再開の時期は、学校医と相談してください。

  
STEP 5

周りにいた児童生徒や汚物を処理した、  
児童生徒を介護した教職員の健康管理

## アフターケア 2

- ① 症状があった場合は登校せず、医療機関の受診と学校への報告を依頼する。
- ② 職員に症状があった場合は出勤せず、医療機関を受診し、診断内容を学校長に連絡する。
- ③ 快復後も当面の給食の調理、配膳等直接食品を取り扱う作業は控えるよう配慮する。

  
STEP 6

## 連絡

- ・ 発症者が10名に満たない場合でも、普段とは異なる症状が続く場合や嘔吐、  
下痢症状の児童生徒が増えてきた場合は早めに保健所又は学校医に連絡相談する。  
その場合は、管轄の市町村（組合）教育委員会及び教育事務所にも連絡する。  
（県立学校の場合はスポーツ健康課）
- ・ **感染症が発生する兆候が見られる場合は、早めにお知らせ等**で保護者にも情報を提供し、注意喚起を促し、協力を求める。

※校内で嘔吐があった場合や嘔吐物を発見した場合は、特にトイレ、洗面所等の消毒の強化が必要ですが、初めに確認された嘔吐者の前に発症者がいた事例が多く見られます。

このことから嘔吐した場所だけでなく床、廊下を含めた全館消毒を実施することが望ましいです。

平成20年10月8日 作成

平成23年6月27日 一部変更

平成24年12月6日 一部変更

下線二重線の部分変更