

令和7年9月24日

令和7年度 奈良県中和保健所感染症対策研修会

感染性胃腸炎の発生時の 対応・ポイントについて

中和保健所 保健予防課 感染症係

クラスター事例を振り返って

資料 3

陥りやすい失敗例

A保育園	突然の嘔吐で、吐物処理セットを慌てて事務室に取りに行っている間に他の子が嘔吐物に近づいて触ってしまった。	処理手順の誤り 詳細はP. 22 へ
B保育園	濃度の薄い次亜塩素酸ナトリウムや、次亜塩素酸水、アルコールを使って消毒をした。	消毒薬の誤り 濃度の誤り 詳細はP. 14 へ
Cこども園	下痢をしたトイレの消毒で、便で汚れた箇所のみ消毒し、壁や床、スリッパなどの消毒ができていなかった。	消毒範囲の誤り 詳細はP. 25 へ

1. 感染性胃腸炎について

	ノロウイルス	ロタウイルス	サポウイルス
主な症状	嘔気、嘔吐、下痢、腹痛、発熱	嘔吐、発熱、下痢(米のとぎ汁様)白色便	嘔気、嘔吐、下痢、腹痛、発熱
潜伏期間	1~2日間	約2日 (1~3日)	1~2日間
経過	通常、3日以内で回復	通常、嘔吐は1~2日、下痢は1週間程度で回復	通常、1~2日で回復
流行	<ul style="list-style-type: none"> 主に秋から冬(11~3月)に多発 乳幼児、学童、成人のいずれにおいても発生する 	<ul style="list-style-type: none"> 主に冬から春(3~5月)に多発 乳幼児を中心に流行する 成人は感染しても症状が出ないことが多いが、まれに成人でも集団発生がみられることがある 	<ul style="list-style-type: none"> 夏季に検出数が少なくなるものの通年検出されている 罹患者は年齢にかかわらず発症するが15歳以下が特に多い
治療	<ul style="list-style-type: none"> ウイルスに効果のある薬はないため、症状を緩和させるための薬での治療となる 激しい嘔吐や下痢で急激に水分を失うため、脱水症状に気をつける必要がある 脱水などにより重症化することもあるため、早めに医療機関を受診する 		
その他	<p>症状がなくなっても1ヶ月程度便からウイルスが排出されるため、症状改善後も注意が必要</p>		

ウイルスの特徴

条件	性状	
消毒	アルコールが効きにくい 次亜塩素酸ナトリウムが有効	=アルコールに強い
pH	胃を通過し、腸まで届く (pH 2.7、3時間で感染性保持)	=胃酸に強い
加熱	60°C、30分で感染性保持	=加熱にやや強い
温度	低いほど安定	=低温に強い
冷凍	死滅しない	=冷凍に強い
乾燥	室温で20日以上感染性を保持	=乾燥に強い

参考：厚生労働省 <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakujouhou-11130500-Shokuhinanzenbu/0000105093.pdf>

感染拡大を防ぐには、適切な方法で処理をする必要がある

感染経路 : 経口感染、接触感染、空気感染（飛沫核感染）

- ・ウイルスが含まれた水や食物、手を介して感染する
- ・処理をしていない嘔吐物等が乾燥して空気中に舞い上がり感染することもある

予防・対策

- ・石けんと流水による手洗い
- ・次亜塩素酸ナトリウムを用いた下痢・嘔吐物の正しい処理・消毒
- ・加熱が必要な食品を取り扱う際には十分に加熱する、食品を調理した調理器具で生食の食品を扱わない

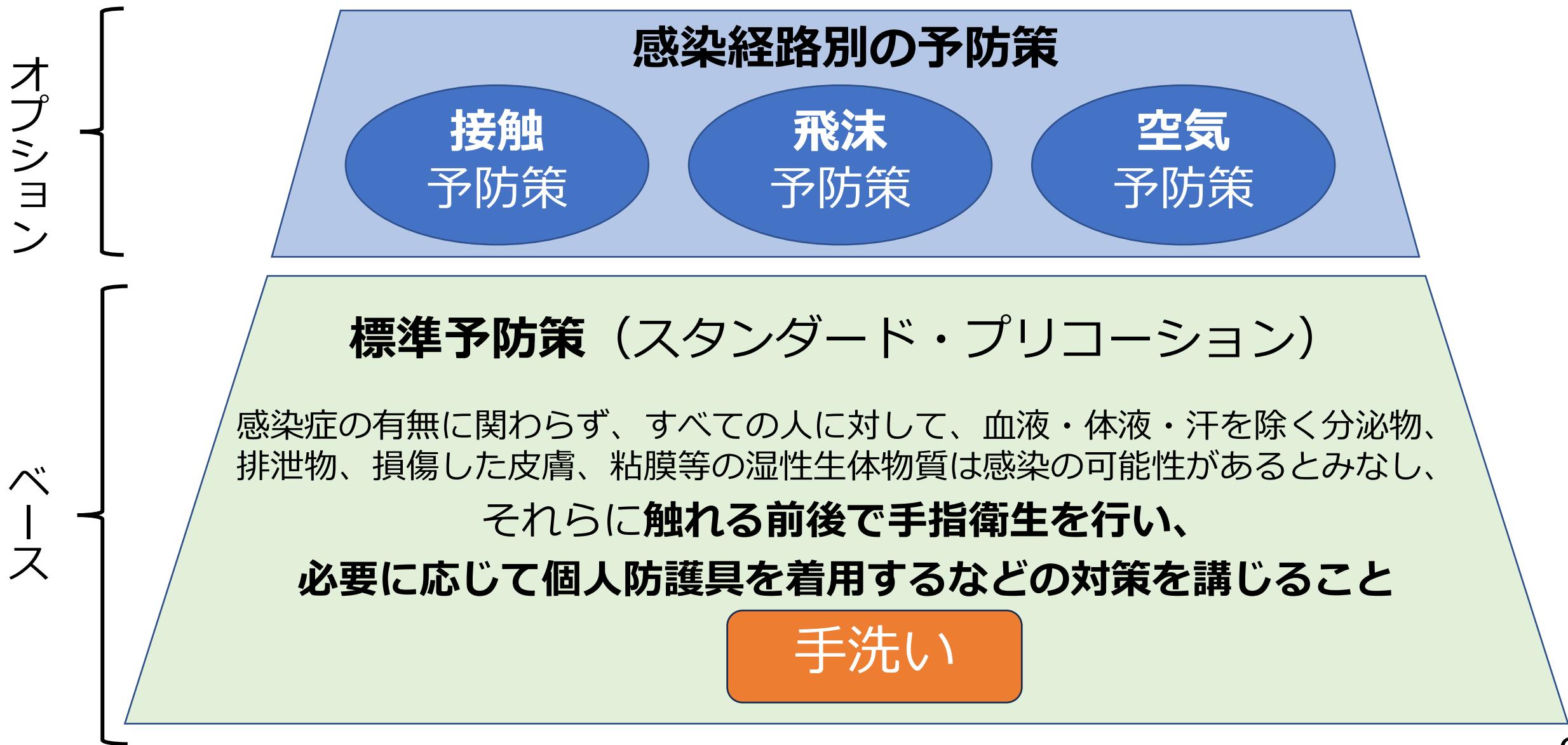
登園の判断について

- ・流行期には、前日に嘔吐や下痢をしていた子どもの登園は控えてもらうように保護者に伝える
 - ・罹患した場合の登園目安は、
「症状が消失してから48時間(2日)経過後」
- ※ただし、登園を再開した後も、ウイルスは便中に
1ヶ月程度排出されることがあるため、**排便後や
おむつ交換後の手洗いを徹底する**



2. 手洗い

感染対策の基本



手洗いの効果

手洗いの方法	残存ウイルス数 (残存率)*
手洗いなし	約1,000,000個
流水で15秒手洗い	約10,000個 (約1%)
ハンドソープで10秒または30秒もみ洗い後、流水で15秒すすぎ	数百個 (約0.01%)
ハンドソープで60秒もみ洗い後、流水で15秒すすぎ	数十個 (約0.001%)
ハンドソープで10秒もみ洗い後、流水で15秒すすぎを2回繰り返す	約数個 (約0.0001%)

*:手洗いなしと比較した場合

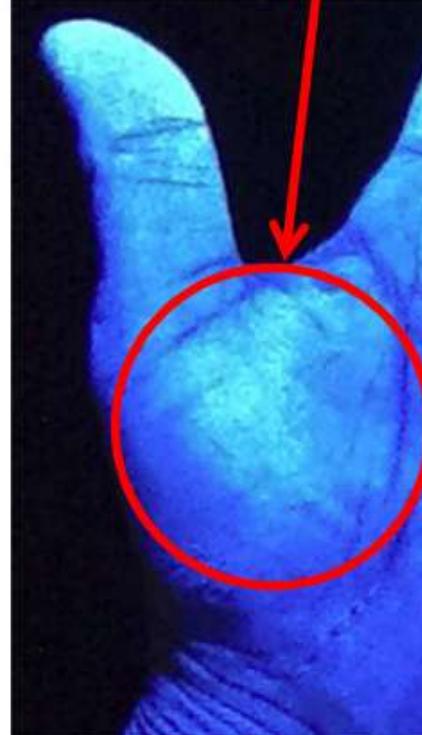
参考：森功次他：感染症学雑誌、80:496-500,2006

特に洗い残しが多い箇所



指の甲

親指の付け根のふくらみ



爪と甘皮



3. 吐物処理について

感染性胃腸炎の 消毒に使用する消毒剤

事前アンケートの結果より

吐物処理にどんな消毒剤を使用していますか？



アルコール消毒剤

次亜塩素酸ナトリウム

次亜塩素酸水

園により使用している消毒剤がさまざま、、、

適切な消毒剤を使用しないと、消毒の効果は得られない

アルコールが効きにくい

出典：<https://shop.saraya.com/shop/pg/1psc20250217/>

エンベロープウィルス



- ・新型コロナウイルス
- ・ヘルペスウイルス
- ・風疹ウイルス
- ・インフルエンザウイルス
- ・B型やC型肝炎ウイルス
- ・エイズウイルス 等

ノンエンベロープウィルス



- ・ノロウイルス
- ・ポリオウイルス
- ・ロタウイルス
- ・アデノウイルス 等

○ アルコールが効く

✗ アルコールが効きにくい

手指の消毒用
※ものの消毒は不可

ノロにも有効な酸性アルコール消毒液が近年登場！

pHを酸性に調整することで、ノロウイルスなどのノンエンベロープウイルスに有効（不活化効果を期待できる）ものがある。
※使用する場合、濃度・方法等、製品の指示を守りましょう。

病原体別の消毒剤の適切な選択

病原体	アルコール (70~80%)	次亜塩素酸 ナトリウム	次亜塩素酸水(pH 調整済み)	塩化ベンザルコニ ウム (逆性石けん)
ノロウイルス (エンベロープなし)	△	○	×	×
ロタウイルス (エンベロープなし)	△	○	×	△
百日咳	○	○	△	○
伝染性紅斑	×	○	△	×
手足口病	×	○	△	△
インフルエンザウイルス	○	○	○	○
新型コロナウイルス	○	○	○	○

次亜塩素酸ナトリウムと次亜塩素酸水は別物です！

	次亜塩素酸ナトリウム (塩素系漂白剤)	次亜塩素酸水
使用方法	使用する時に希釈する つけ置きまたは拭き取り	希釈しないことが多い 拭き取りまたは新鮮なうちに流水洗浄
保存	原液で長期保存ができる	不安定な物質のため使用期限が短い
科学的性状	アルカリ性	酸性

出典：厚生労働省 - 次亜塩素酸水と次亜塩素酸ナトリウムの同類性に関する資料
厚生労働省 - 新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について

感染性胃腸炎の消毒は、次亜塩素酸ナトリウムを希釈して使用しましょう

希釈した(正しい濃度に薄めた)次亜塩素酸ナトリウムが有効

	汚染時 清掃用	環境整備用
消毒液を使用する 場所・もの	嘔吐物や便が付着した床、トイレ、 衣類	便座、ドアノブ、手すり、床など 感染者が直接触れた場所
できあがる消毒液の濃度	0.1 % (1,000ppm)	0.02 % (200 ppm)
作り方 ※ 5%次亜塩素酸 ナトリウムを使用	500mL のペットボトル(水)に 原液※キャップ2杯(10mL)  キャップ1杯 = 約5mL	2L のペットボトル(水)に 原液※キャップ2杯(10mL) 



出典：健康情報チャンネル 丹南WBC発信

<https://www.youtube.com/watch?v=z7MTxZyo6fw>

次亜塩素酸ナトリウム 使用時の注意点

使用方法

噴霧は絶対にしない！

- ・眼や皮膚に付着したり吸入したりすると危険
- ・菌が舞いあがり吸い込む可能性がある

消毒液をかけ10～15分後において拭き取った後、水拭きをする

- ・金属への使用は、腐食の可能性あり

作り置きをしない

- ・置いておくだけで自然分解し効果が低下する



遮光する

- ・冷暗所での保管、遮光性のボトルを使用する

他の消毒剤のものと混ぜない

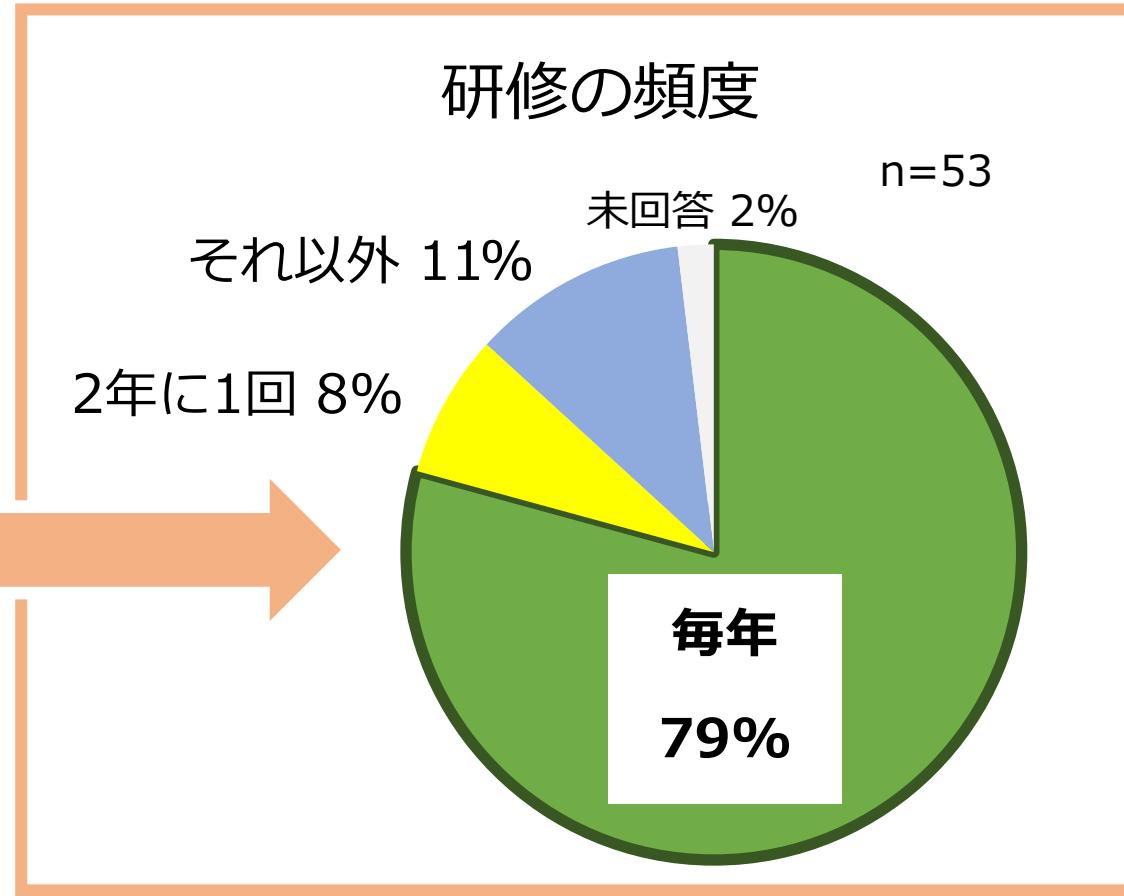
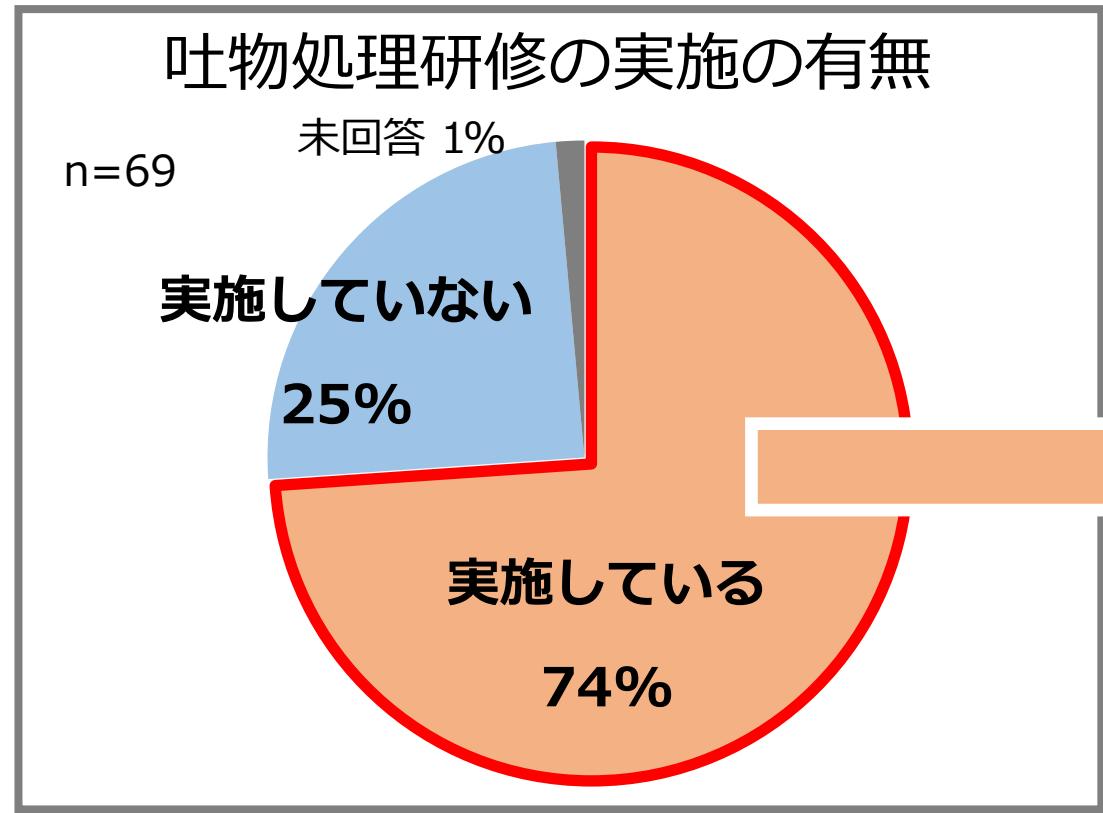
- ・特に酸性のものとは、塩素ガスが発生して危険（次亜塩素酸水と混ぜない）



保管方法

吐物処理の方法

事前アンケートの結果より



7割以上が吐物処理の研修を実施しており、そのうち8割が毎年実施



知識と実践力を定着させ、対応力を維持するためには、繰り返し研修を実施することが大切

なぜ嘔吐処理の手順が決められているか？

①感染拡大を防ぐ

- ・嘔吐物には大量のウイルスが含まれており、微量でも強い感染力がある
- ・空気中にウイルスが飛び散ったり、舞い上ることがある

②処理する人自身の感染を防ぐ

- ・誤った処理方法により、2次感染を引き起こす可能性がある

③安全で効果的にウイルスを不活化する

- ・消毒効果のある消毒液を使用する

消毒の範囲



蛍光塗料を用いた疑似嘔吐物飛散実験を行ったところ・・・



吐物の中心から半径 3m程度の範囲を目安に消毒しましょう

吐物の性状や嘔吐した高さ、どこに嘔吐したかなどで汚染範囲は変わります

他の人が嘔吐物に近寄らないよう配慮し、窓を開けるなど換気を十分に行いましょう



出典：北海道旭川市「嘔吐物の処理方法の一例」

消毒セットを準備します

- 使い捨てゴム手袋（1人2組）
- 使い捨てマスク（1人1枚）
- 使い捨てエプロン（1人1枚）
- シューズカバー（1人1組） ※なくてもよい
- 新聞紙（朝刊5～6日分）またはキッチンペーパー
- バケツ（大）1個
- ビニール袋（大）2枚、（小）1枚
- 次亜塩素酸ナトリウム + ペットボトル（2L × 3本）

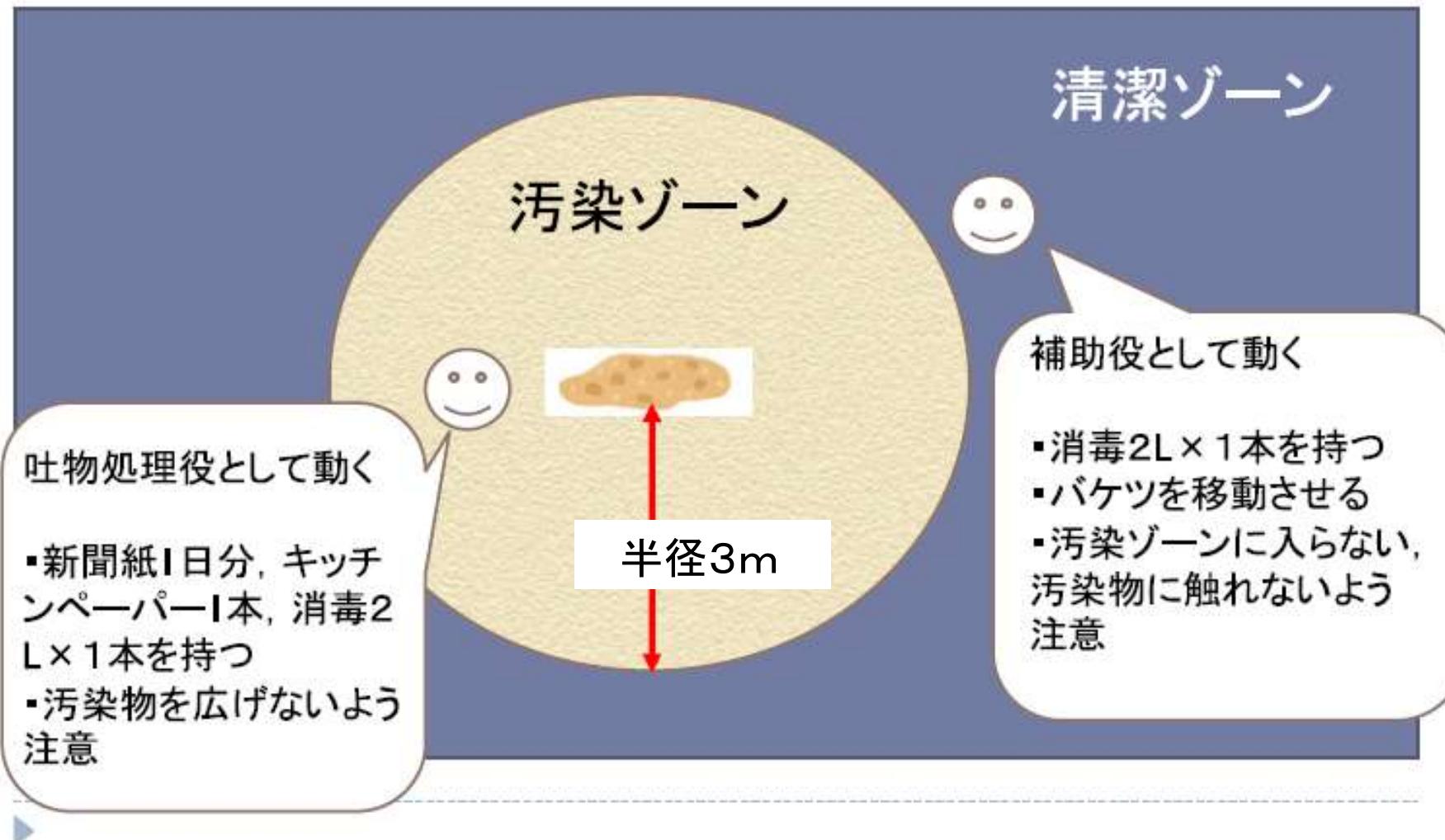
これらのセットは、嘔吐発生時、すぐに対応できるよう、複数個所に保管しておきましょう

1回の吐物処理でこれだけの物品を使用します
不足がないか定期的に確認、使用後は補充をしましょう

手袋(2枚)・エプロン・マスク・[足カバー]を着用します



2人で処理する場合は、汚染ゾーン担当者と清潔ゾーン担当者を分けて処理します



参考：北海道旭川市「嘔吐物の処理方法の一例」

バケツにビニール袋(大2枚)を 二重にして清潔トーンに置きます



- ・汚染防止のため、袋の縁は内側に巻き込みます。
- ・外側ビニール袋の縁は内側ビニール袋の縁より長くして汚染を防ぎます。
- ・消毒液を吸った紙の重みで、ビニールの端がバケツの内側に入り込む危険性があります。しっかりとバケツに袋をセットしましょう。

出典：北海道旭川市「嘔吐物の処理方法の一例」

吐物が周囲に飛び散っている場合は、新聞紙を敷きながら近寄り、吐物を新聞紙で覆います



出典：北海道旭川市「嘔吐物の処理方法の一例」

吐物と同量の消毒液を静かにそそぎます



出典：北海道旭川市「嘔吐物の処理方法の一例」

外側から中心に向かって吐物を取り除き、ビニール袋（小）に入れて袋を縛り、バケツに入れます



出典：北海道旭川市「嘔吐物の処理方法の一例」

吐物で汚染された上の手袋を脱ぎます



再度、新しいアウター手袋を装着します

参考：北海道旭川市「嘔吐物の処理方法の一例」

嘔吐物を取り除いた後、キッチンペーパーを敷いて消毒液を浸し、10分おきます



出典：北海道旭川市「嘔吐物の処理方法の一例」

汚染した範囲にキッチンペーパーを敷き詰めます



嘔吐物の飛散距離により汚染範囲は変わりますが、
嘔吐地点(中心)から9~10枚程度で約半径2m



キッチンペーパーの

【メリット】



- ・消毒液が浸りやすい
- ・ロールでつながっているので扱いやすい
- ・ゴミの量が少ない
- ・消毒液を吸っても軽いので、集める作業は新聞紙よりは楽にできる
- ・面積を把握しやすい

【デメリット】

- ・一枚の面積が小さいので敷き詰めるのが大変
- ・ぬれるとちぎれやすい

敷き詰めたペーパーに消毒薬を振りかけ 十分に浸し、10分おきます



出典：北海道旭川市「嘔吐物の処理方法の一例」

処理役は、汚染ゾーンで靴カバーを脱ぎながら清潔ゾーンに出来ます



靴カバーを脱ぐ時は、汚染された手袋(指)をカバーの内側に入れないように注意。
外側を持って外しましょう



シューズカバーがない場合
何枚か重ねた新聞紙に次亜塩素酸ナトリウムを浸す
ようにかけ、そこで足踏みをして消毒をする。
※完全には消毒できていないため、清潔ゾーンにてから別の履き物に履き替える

外側から内側へ折り込むように拭き取りながら
汚染ゾーンを消毒していき、拭き取った後は水
拭きをします



出典：北海道旭川市「嘔吐物の処理方法の一例」

アウター手袋→ガウン→マスク→インナー手袋 の順で外し、一緒に廃棄します



脱ぐ動作の際に、自分自身を
汚染させないよう、注意しましょう。

そっと空気を抜きながら、袋の
外側をもってゴミ袋の口を縛る

終わった後は石けんで正しい手洗いを



厚生労働省「手洗いの手順リーフレット」

出典：北海道旭川市「嘔吐物の処理方法の一例」