

認知症高齢者グループホームにおける

食中毒等予防対策マニュアル

平成24年12月

北海道保健福祉部福祉局施設運営指導課

はじめに

今夏、北海道では介護保険施設等の利用者7名を含む合計8名の方が亡くなるという、浅漬けを原因とする、腸管出血性大腸菌^{オー}O157による集団食中毒が発生しました。また、今年に入り、ノロウイルスによる感染性胃腸炎も多く発生しています。

介護保険施設等は、体力や抵抗力が弱い高齢者が集団で生活しており、ひとたび食中毒等が発生すると二次感染も含め集団発生につながるほか、症状が重篤化するおそれがあることから、施設自らが常日ごろから適切な食中毒等の予防に努めることが重要です。

このため、道においては、これまでも様々な機会を通じ、介護保険施設等に対して自主衛生管理の徹底について注意喚起をしてきたところです。

特に、認知症高齢者グループホームは、利用者が介護スタッフと良好な人間関係に基づき家庭的な生活環境の中で日常生活が送れるよう、国の「利用者の食事その他の家事等は、原則として利用者と介護従事者が共同で行うよう努めるもの」という介護取扱い方針に沿って、多くの利用者が介護スタッフと共同で簡単な調理や盛り付け、配膳などの調理作業を行っている実態にありますことから、介護スタッフの見守りと日常的な食中毒等の予防対策が必要になります。

こうしたことから、今般、認知症高齢者グループホームの事業者などに活用していただくため、本年9月に実施した、衛生管理に関する調査結果も参考にして、食中毒等の予防対策のポイントなどをまとめましたので、今後の、食中毒等の予防対策の参考としていただければ幸いです。

1 食中毒発生状況

高齢者は体力や抵抗力が低下しているため、食中毒に罹りやすい状態にあります。また、介護保険施設等は「生活の場」であるため、食中毒の予防対策のあり方は、医療を担う病院のものとは異なってきます。

このようなことから、今夏のO157食中毒事案のように介護保険施設等で食中毒が発生すると最悪死亡につながるおそれがあります。

特に、介護保険施設等の中でも認知症高齢者グループホームには、体力や抵抗力の低下のほか、日常生活能力の低下が見られる方や身体に障がいが見られている方も入所されています。

そのため、認知症高齢者グループホームにおいては、特段の食中毒の予防対策が必要になります。

北海道のまとめでは、食中毒発生件数の推移は、次のとおりとなっています。

【H20～H23年食中毒発生状況】

区分	北海道			全国		
	件数	患者数	死者数	件数	患者数	死者数
H20年	37	764	0	1,369	24,303	4
H21年	28	594	0	1,048	20,249	0
H22年	32	458	0	1,254	25,972	0
H23年	48	1,947	0	1,062	21,616	11

(平成23年度 食品・生活衛生行政概要)

【病因物質別発生状況（道内）】

区分		細菌性食中毒	内 訳				ノロウイルス	その他	合計
			病原性大腸菌	タカインピロバク	サルモネラ属菌	その他			
H20年	件数	24	0	17	2	5	4	9	37
	患者数	647	0	130	193	324	95	22	764
H21年	件数	13	1	10	0	2	10	5	28
	患者数	120	3	95	0	22	182	292	594
H22年	件数	14	0	12	1	1	13	5	32
	患者数	86	0	81	1	4	364	8	458
H23年	件数	24	1	19	2	2	11	13	48
	患者数	1,673	3	82	1,537	51	182	92	1,947

(保健福祉部健康安全局食品衛生課調べ)

道内では、平成23年までの過去4年間に食中毒により亡くなる方はいませんでしたが、今夏のO157食中毒事案では高齢者だけで7名の方が亡くなるという誠に痛ましい事態になり、改めて介護保険施設等で食中毒事案が発生した場合の恐ろしさを現しています。

O157やカンピロバクター属菌など細菌性の食中毒は、気温が高くなる初夏から初秋にかけて発生しやすくなります。一方、例年冬季にはウイルス性の食中毒等も発生していますから、1年を通じて食中毒等に対する危機意識を持つことが大切になります。

食中毒は、原材料の汚染（その原材料からの二次汚染を含む。）、食品が常温に放置されたことによる細菌の増殖、病原体を保有する食品取扱者（家庭などで調理を行う者も含む。）の手指などを介し食品を汚染させることなどが原因で発生します。

腸管出血性大腸菌O157による食中毒は、発生件数こそ少ないものの今夏のO157食中毒事案からも分かるとおり、最悪死亡につながります。

また、食中毒等で嘔吐は一般的な症状の一つですが、吐しゃ物を誤嚥することによる誤嚥性肺炎や吐しゃ物をのどに詰まらせて窒息する場合も見られますから、十分注意が必要です。

2 調理実態

本年9月に全道の認知症高齢者グループホームを対象に事業所の衛生管理などについて実態調査を実施しました。（調査対象888事業所中有効回答876事業所）

この調査結果によると、95%の事業所が事業所自ら調理を行っており、委託業者に調理を委託している事業所は少数となっています。

【食事の提供方法】

事業所 が実施	委 託	委託の内容			
		事業所内で調理有			事業所内で調理無
		全て委託業 者が調理	一部事業 所で調理	事業所で 加熱のみ	食事に合わせて 宅配
833	62	24	32	4	2

注1 「事業所が実施」及び「委託」を併用している事業所が19か所ある。

2 「一部事業所で調理」は、①米飯・味噌汁は事業所で調理、②3食中1食は委託業者が調理などである。

また、国の介護取扱方針に沿って、利用者が介護スタッフと共同で食事の下準備などの調理を行っている事業所は、76%の669事業所あり、主に野菜を中心とした食材の洗浄、皮むき、米とぎ、もやしのひげや芽取りを行っています。それ以外では、

料理の味見や、和え物あえ、行事でいなりずし、おはぎづくりを行っている事業所もありました。

作業を行う利用者の人数は、事業所ごとに異なっていますが、1名から3名までが多くありました。

3 食中毒等予防対策

実態調査の結果から各事業所においても、食材の十分な洗浄・加熱、食中毒防止のためのマニュアル作成、介護スタッフの研修会の実施などの食中毒等予防のための対策がとられていることが分かりましたが、以下で改めて認知症高齢者グループホームの食中毒等の予防対策を確認します。

(1) 食中毒予防対策

食中毒というと、レストランや旅館などの飲食店での食事が原因と思われがちですが、毎日食べている家庭の食事でも発生していますし、発生する危険性がたくさん潜んでいます。

認知症高齢者グループホームは飲食店とは異なりますから、家庭における食中毒予防対策が有効であり、平成9年に国で示した「家庭でできる食中毒予防の6つのポイント」が参考になります。

あなたの事業所の食事づくりをチェックしてみましょう！食中毒予防のポイントは6つです。

- ポイント 1 食品の購入
- ポイント 2 家庭での保存
- ポイント 3 下準備
- ポイント 4 調理
- ポイント 5 食事
- ポイント 6 残った食品

ポイント 1 食品の購入

- 肉、魚、野菜などの生鮮食品は新鮮な物を購入しましょう。
- 表示のある食品は、消費期限などを確認し、購入しましょう。
- 購入した食品は、肉汁や魚などの水分がもれないようにビニール袋などにそれぞれ分けて包み、持ち帰りましょう。
- 特に、生鮮食品などのように冷蔵や冷凍などの温度管理の必要な食品の購入は、買い物最後のにし、購入したら寄り道せず、まっすぐ持ち帰るようにしましょう。

ポイント 2 家庭での保存

- 冷蔵や冷凍の必要な食品は、持ち帰ったら、すぐに冷蔵庫や冷凍庫に入れましょう。
- 冷蔵庫や冷凍庫の詰めすぎに注意しましょう。めやすは、7割程度です。
- 冷蔵庫は10℃以下、冷凍庫は、-15℃以下に維持することがめやすです。温度計を使って温度を計ると、より庫内温度の管理が正確になります。細菌の多くは、10℃では増殖がゆっくりとなり、-15℃では増殖が停止しています。しかし、細菌が死ぬわけではありません。早めに使いきるようにしましょう。
- 肉や魚などは、ビニール袋や容器に入れ、冷蔵庫の中の他の食品に肉汁などがつかないようにしましょう。
- 肉、魚、卵などを取り扱う時は、取り扱う前と後に必ず手指を洗いましょう。せっけんを使い洗った後、流水で十分に洗い流すことが大切です。簡単なことですが、細菌汚染を防ぐ良い方法です。
- 食品を流し台の下に保存する場合は、水漏れなどに注意しましょう。また、直接床に置いたりしてはいけません。

ポイント 3 下準備

- 台所を見渡してみましょう。ゴミは捨ててありますか？ タオルやふきんは清潔なものとの交換してありますか？ せっけんは用意してありますか？ 調理台の上はかたづけ、広く使えるようになっていませんか？ もう一度、チェックをしましょう。
- 井戸水を使用している家庭では、水質に十分注意してください。
- 手を洗いましょう。
- 生の肉、魚、卵を取り扱った後には、また、手を洗いましょう。途中で動物に触ったり、トイレに行ったり、おむつを交換したり、鼻をかんだりした後の手洗いも大切です。
- 肉や魚などの汁が、果物やサラダなど生で食べる物や調理の済んだ食品にかからないようにしましょう。
- 生の肉や魚を切った後、洗わずにその包丁やまな板で、果物や野菜など生で食べる食品や調理の終わった食品を切ることはやめましょう。洗ってから熱湯をかけたのち使うことが大切です。包丁やまな板は、肉用、魚用、野菜用と別々にそろえて、使い分けるとさらに安全です。
- ラップしてある野菜やカット野菜もよく洗いましょう。
- 冷凍食品など凍結している食品を調理台に放置したまま解凍するのはやめましょう。室温で解凍すると、食中毒菌が増える場合があります。解凍は冷蔵庫の中や電子レンジで行いましょう。また、水を使って解凍する場合には、気密性の容器に入れ、流水を使います。
- 料理に使う分だけ解凍し、解凍が終わったらすぐ調理しましょう。解凍した食品をやっぱり使わないからといって、冷凍や解凍を繰り返すのは危険です。冷凍や解凍を繰り返すと食中毒菌が増殖したりする場合もあります。

- 包丁、食器、まな板、ふきん、たわし、スポンジなどは、使った後すぐに、洗剤と流水で良く洗いましょう。ふきんのよごれがひどい時には、清潔なものと交換しましょう。漂白剤に1晩つけ込むと消毒効果があります。包丁、食器、まな板などは、洗った後、熱湯をかけたりすると消毒効果があります。たわしやスポンジは、煮沸すればなお確かです。

ポイント 4 調理

- 調理を始める前にもう一度、台所を見渡してみましょう。
下準備で台所がよごれていませんか？ タオルやふきんは乾いて清潔なものと交換しましょう。そして、手を洗いましょう。
- 加熱して調理する食品は十分に加熱しましょう。
加熱を十分に行うことで、もし、食中毒菌がいたとしても殺すことができます。めやすは、中心部の温度が75℃で1分間以上加熱することです。
- 料理を途中でやめてそのまま室温に放置すると、細菌が食品に付いたり、増えたりします。途中でやめるような時は、冷蔵庫に入れましょう。
再び調理をするときは、十分に加熱しましょう。
- 電子レンジを使う場合は、電子レンジ用の容器、ふたを使い、調理時間に気を付け、熱の伝わりにくい物は、時々かき混ぜることも必要です。

ポイント 5 食事

- 食卓に付く前に手を洗いましょう。
- 清潔な手で、清潔な器具を使い、清潔な食器に盛りつけましょう。
- 温かく食べる料理は常に温かく、冷やして食べる料理は常に冷たくしておきましょう。めやすは、温かい料理は65℃以上、冷やして食べる料理は10℃以下です。
- 調理前の食品や調理後の食品は、室温に長く放置してはいけません。
例えば、O157は室温でも15～20分で2倍に増えます。

ポイント 6 残った食品

- 残った食品を扱う前にも手を洗いましょう。
残った食品はきれいな器具、皿を使って保存しましょう。
- 残った食品は早く冷えるように浅い容器に小分けして保存しましょう。
- 時間が経ち過ぎたら、思い切って捨てましょう。
- 残った食品を温め直す時も十分に加熱しましょう。めやすは75℃以上です。
味噌汁やスープなどは沸騰するまで加熱しましょう。
- ちょっとでも怪しいと思ったら、食べずに捨てましょう。口に入れるのは、やめましょう。

食中毒予防の三原則は、食中毒菌を「付けない、増やさない、やっつける」です。「6つのポイント」はこの三原則から成っています。これらのポイントをきちんと行

い、家庭から食中毒をなくしましょう。食中毒は簡単な予防方法をきちんと守れば予防できます。

それでも、もし、お腹が痛くなったり、下痢をしたり、気持ちが悪くなったりしたら、かかりつけのお医者さんに相談しましょう。

さらに、認知症高齢者グループホームにおいては、利用者も食事づくりに参加することもありますから、ポイントの7つ目として、

- 食事づくりに参加する利用者の体調確認をしましょう。特に手指の傷の有無などを確認したうえで、食事づくりに参加させるかどうか判断しましょう。
- 介護スタッフはいつも利用者の作業を見守りましょう。利用者が食事づくりの最中にケガややけどをする、食材を口に入れるなどの不測の事態が起こるかもしれません。また、介護スタッフがいつも利用者の近くにいることで利用者とのコミュニケーションがより図られます。

食中毒、見守る思いが防波堤！

(2) ノロウイルスによる感染性胃腸炎・食中毒予防対策

ウイルスはとても小さいため、目には見えません。「ウイルスに汚染された物、場所に触れている」ことや、「症状が改善した後、症状があらわれていない場合もウイルスを排泄している」ことを想定した、感染防止対策を行うことが必要です。

■予防方法

(ア) 手洗い

- ① 爪を短く切って、指輪や時計をはずします。
 - ② 石けんを十分に泡立て、ブラシなどを使用して手指や手首を洗浄します。
 - ③ 流水で十分すすぎます。
 - ④ 使い捨てタオルで手を拭きます。
(布タオルの他の人との共用は避けましょう。)
- ※ 石けん自体はノロウイルスの感染力を失わせることはできませんが、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します。
- ※ ②～③の手順を2回以上行くと、より効果的です。

(イ) 消毒、加熱処理

消毒用エタノールや逆性石けんではノロウイルスの感染力を失わせることはできませんが、次亜塩素酸ナトリウム（市販の家庭用塩素系漂白剤を希釈したもの。下

記①、②参照)や加熱(85℃1分以上)は効果があります。(調理器具、食品など)

①器具消毒・汚物処理用：市販の家庭用塩素系漂白剤(濃度約5%)キャップ1/2杯(約10ml)を100倍(1ℓの水)に薄めたもの(0.05%)

*十分に洗浄した調理器具等については0.02%以上の次亜塩素酸ナトリウムの使用が可能です。

②汚物処理物品の消毒用：市販の家庭用塩素系漂白剤(濃度約5%)キャップ1/2杯(約10ml)を50倍(500mlの水)に薄めたもの(0.1%)

(ウ) 糞便や吐物の処理、汚染されたおそれがある場所の消毒

- ① 使い捨てのマスクと手袋を着用し、汚物中のウイルスが飛び散らないように、糞便や吐物はペーパータオルで静かに拭き取ります。
- ② 糞便や吐物が付着した床や、多数の人が触れる手すりやドアノブなどは、次亜塩素酸ナトリウム(上記(イ)①参照)で浸すように拭き取ります。
じゅうたん等には85℃1分以上、スチームアイロンをかけます。
なお、次亜塩素酸ナトリウムは金属を腐食させるため金属部分に使用した場合は10分程度たった水拭きしてください。
- ③ 拭き取りに使用したペーパータオル等は、次亜塩素酸ナトリウムを希釈したもの(上記(イ)②参照)に5～10分浸した後、ビニール袋等に入れ、密封後廃棄してください。

ノロウイルスは乾燥すると容易に空中にたどよい、これが口に入って感染することがあるので、消毒後は換気を十分に行い、糞便や吐物、拭き取りに使用したペーパータオル等は放置、乾燥させないことが重要です。

- ④ リネン類は付着した汚物中のウイルスが飛び散らないように処理し、洗剤を入れた水の中でもみ洗い後、熱水洗濯(85℃1分以上)か次亜塩素酸ナトリウムの消毒が有効です。

十分すすいだ後、高温の乾燥機などを使用すると殺菌効果が高まります。また、下洗い場所は洗剤を使って洗浄後、次亜塩素酸ナトリウムによる消毒を行います。

※ 消毒方法について不明な点がございましたら、最寄りの保健所にご相談ください。

正しい手洗いはあらゆる
感染症・食中毒予防の基本です！！

4 まとめ

共同生活の場でいったん食中毒等が発生すると集団発生の危険性が高まります。

一人一人が自らその予防対策を効果的に実践することが重要となりますので、食中毒予防の三原則『食中毒菌を「付けない、増やさない、やっつける」』に日ごろから留意してください。

また、「認知症高齢者グループホームの食中毒予防のためのチェックリスト」及び「ノロウイルスによる感染性胃腸炎・食中毒予防のためのチェックリスト」を後ろに掲載しましたので、参考にしてください。

万が一発生した場合の対応

- ① 食中毒や感染症の発生が疑われる場合は、速やかに、所管の保健所に報告の上、指示等を求め、その指示等に従うこと
- ② 保健所の食中毒等の原因究明調査に協力するとともに改善指導があった場合は、これに従うこと
- ③ 食中毒等による改善指導がなされた後においても、利用者を調理に参加させる時期については、慎重に判断すること

家庭でできる 食中毒予防の6つのポイント

point 1
食品の購入

寄り道しないで
まっすぐ帰ろう

消費期限などの
表示をチェック!

肉・魚はそれぞれ
分けて包む

できれば
保冷剤(氷)
などと一緒に

point 2
家庭での保存

帰ったらすぐ冷蔵庫へ!

入れるのは7割程度に

肉・魚は汁が
もれないように
包んで保存

冷蔵庫は
10℃以下に
維持

冷凍庫は
-15℃以下に
維持

停電中に庫内温度に
影響を与える扉の
開閉は控えましょう

point 3
下準備

冷凍食品の
解凍は
冷蔵庫で

タオルやふきんは
清潔なものに交換

ゴミはこまめに
捨てる

こまめに
手を洗う

肉・魚を
切ったら洗って
熱湯をかけておく

井戸水を使っていたら
水質に注意

肉・魚は生で食べる
ものから離す

野菜も
よく洗う

包丁などの器具、
ふきんは洗って消毒

point 4
調理

加熱は十分に
(めやすは中心部分の
温度が75℃で1分以上)

台所は
清潔に

作業前に
手を洗う

電子レンジを使う
ときは均一に
加熱されるようにする

調理を途中で
止めたら
食品は冷蔵庫へ

point 5
食事

食事の前に
手を洗う

盛り付けは
清潔な器具、
食器を使う

長時間室温に
放置しない

point 6
残った食品

時間が経ち過ぎたり
ちょっとでも怪しいと思ったら、
思い切って捨てる

作業前に
手を洗う

手洗い後、
清潔な器具、
容器で保存

温めなおすときは
十分に加熱する
(めやすは75℃以上)

早く冷えるように
小分けする

食中毒予防の3原則 食中毒菌を「付けない、増やさない、やっつける」

認知症高齢者グループホームの食中毒予防のためのチェックリスト

【下準備、調理、食事のチェック】

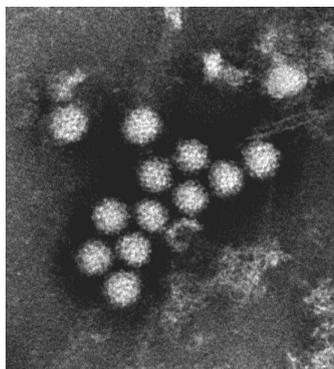
分 類	点 検 項 目	点検結果
下 準 備	1 作業前に手洗いとうがいをしていますか。	
	2 台所のゴミはこまめに捨てていますか。	
	3 タオルやふきんは清潔ですか。石けんは用意してありますか。	
	4 井戸水を使っている場合、水質に注意していますか。	
	5 こまめに手を洗っていますか。(生肉、魚、卵を取り扱った後にもまた手を洗っていますか。)	
	6 肉や魚は生で食べるものや調理済みの食品から離して置いていますか。	
	7 生肉や魚を切った後、その包丁、まな板で野菜などの生で食べる食品や調理済みの食品を切る場合は、よく洗ってから使っていますか。	
	8 野菜もよく洗っていますか。	
	9 冷凍食品など凍結している食品を解凍する場合は、冷蔵庫の中や電子レンジで行っていますか。	
	10 包丁、まな板、ふきん、スポンジなどは、使った後すぐに洗剤と流水でよく洗っていますか。(洗った後、熱湯をかけると効果的です。)	
調 理	11 下準備で台所、ふきんなどが汚れた場合は、適宜片付けやふきんの交換をしていますか。	
	12 調理前にも手を洗いましたか。	
	13 加熱して調理する食品は十分加熱しましたか。(食品の中心部の温度75℃(ノロウイルス汚染のおそれがある食品の場合は85℃)で1分以上加熱していますか。)	
	14 調理を途中でやめる場合は、冷蔵庫で保管していますか。(そのまま室温に放置しないようにしましょう。)	
	15 電子レンジを使うときは、ときどきかき混ぜるなどして均一に加熱されるよう気を付けていますか。	
食 事	16 食卓につく前に手を洗いましたか。	
	17 清潔な手で、清潔な器具を使い、清潔な食器に盛り付けましたか。	
	18 調理後の食品は、室温に放置せず速やかに食べていますか。	

【見守りの際のチェック】

利用者が調理をする際には介護スタッフの見守りの中で行うことが大切です。

見守り 内 容	点 検 項 目	点検結果
1	手指に傷がある利用者や体調が良くない利用者は下準備や調理への参加は控えていますか。	
2	調理中の食材を利用者が口に含んだりしないよう見守っていますか。	
3	食材の調理方法や調理状態の確認は、介護スタッフがしていますか。	
4	菜箸、しゃもじ、おたまから直接味見をせず、取り分けていますか。	

ノロウイルスによる 感染性胃腸炎・食中毒を 予防しましょう！！



写真：道立衛生研究所提供

1 ノロウイルスによる感染性胃腸炎や食中毒をご存知ですか？

ノロウイルスは、ウイルスの中でも小さく、球形をしたウイルスで、世界中に広く分布しており、感染した場合、急性胃腸炎を引き起こします。

このウイルスは、人から人に感染することで感染性胃腸炎の原因になるほか、ウイルスに汚染された食品を食べて感染することから食中毒の原因にもなります。

発生は一年を通して見られますが、12月くらいから発生件数が増加し、1月～3月がピークとなる傾向にあり、冬から春にかけて注意が必要です。

このリーフレットを参考にして、
ノロウイルスの感染を予防しましょう！！



2 どのような症状なの？

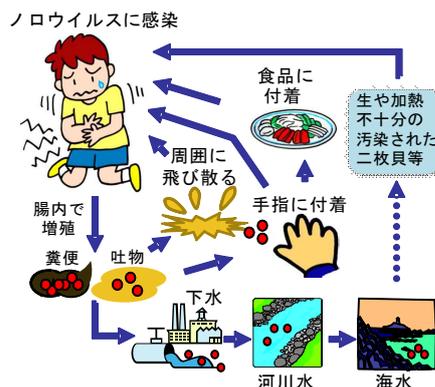


- ① 潜伏期間（感染から発症までの時間）は通常24～48時間です。
- ② 主な症状は吐き気、嘔吐、下痢、腹痛で、発熱は軽度です。これらの症状が1～2日続いた後、回復し、後遺症もありません。
- ③ 感染していても発症しない場合や軽い風邪のような症状の場合もあります。
- ④ この病気にかかっているかどうかは、臨床症状だけでは特定できないため、患者の糞便や吐物について、ウイルスの遺伝子検査等により診断します。

3 どうやって感染するの？

ノロウイルスの感染力は強く、感染経路は、ほとんどが経口感染（ウイルスが口から入って感染すること）で、次のように感染すると考えられています。

- ① 家庭や共同生活施設などで、人と人が接触する際や、患者の糞便や吐物を処理する際に人の手などを介して二次感染した場合
 - ② 調理に従事した人が感染しており、その人の手指を介して汚染された食品を食べた場合
 - ③ 汚染された貝類を生あるいは十分に加熱しないで食べた場合
- ※ このウイルスは下痢や嘔吐などの症状がなくなっても、通常1週間程度、長いときには1ヶ月程度、糞便の中にウイルスの排泄が続くことがあるので、**症状が改善した後も注意が必要です。**



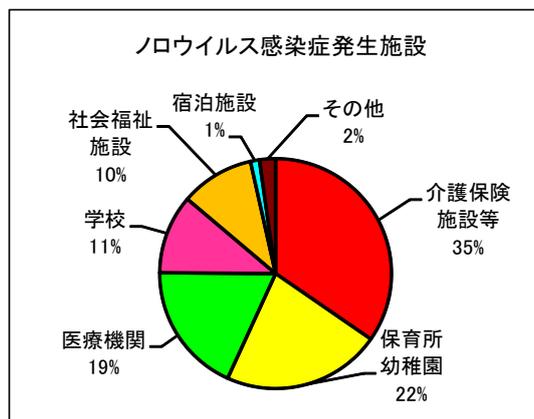
【ノロウイルスの感染経路】

4 どんな場所で発生が多いの？

平成13年1月～平成24年9月までに発生した1,206例の集団感染事例の発生施設は右図のとおりです。

介護保険施設等（老人福祉施設を含む。）での発生が一番多く、次いで保育所・幼稚園、医療機関、学校、社会福祉施設となっており、寝食や生活をともにする人々の間での感染が目立っています。

同じ時期（平成13年1月～平成24年9月まで）に発生した151例の食中毒事例では、原因施設が飲食店77%、給食提供施設12%、その他12%となっています。



ノロウイルスによる感染性胃腸炎・食中毒予防のためのチェックリスト

分 類	点 検 項 目	点検結果	
手 洗 い	1	爪を短く切って、指輪や時計をはずしましたか。	
	2	石けんを十分に泡立て、ブラシなどを使用して手指や手首を洗淨しましたか。	
	3	流水で十分すすぎましたか。	
	4	使い捨てタオルで手を拭きましたか。 (布タオルの他の人との共用は避けましょう。)	
消 毒 ・ 加 熱	5	次亜塩素酸ナトリウム（市販の家庭用塩素系漂白剤を希釈したもの。）や加熱（85℃1分以上）による消毒をしましたか。 (調理器具、食品など)	
汚 染 さ れ た お そ れ の あ る 場 所 の 消 毒	6	糞便や吐物は、使い捨てのマスクと手袋を着用し、汚物中のウイルスが飛び散らないように、ペーパータオルで静かに拭き取りましたか。	
	7	糞便や吐物が付着した床や、多数の人が触れる手すりやドアノブなどは、次亜塩素酸ナトリウムで浸すように拭き取りましたか。 じゅうたん等には85℃1分以上、スチームアイロンをかけましたか。	
	8	拭き取りに使用したペーパータオル等は、次亜塩素酸ナトリウムを希釈したものに5～10分浸した後、ビニール袋等に入れ、密封後廃棄しましたか。	
	9	リネン類は付着した汚物中のウイルスが飛び散らないように処理しましたか。	

【参考資料】

- 高齢者介護施設における感染対策マニュアル（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）
- 腸管出血性大腸菌Q&A（厚生労働省HP）
- 家庭でできる食中毒予防の6つのポイント（平成9年衛食第110号）
- ノロウイルスによる感染性胃腸炎・食中毒を予防しましょう（平成24年道地域保健課）
- 大量調理施設衛生管理マニュアル（平成9年衛食第85号）
- カンピロバクター食中毒予防について（Q&A）（厚生労働省HP）
- ノロウイルスに関するQ&A（厚生労働省HP）
- 食肉を介するE型肝炎ウイルス感染事例について（E型肝炎Q&A）（厚生労働省HP）
- 食中毒予防のポイント（食品安全委員会）
- 平成23年度食品・生活衛生行政概要（北海道保健福祉部健康安全局）