

ノロウイルス感染・食中毒猛威

ここ25年間で最大流行、食中毒予防を万全に！！

今年はノロウイルス感染（感染性胃腸炎）が、25年間で最大流行（グラフ参照）となっており、例年の2倍から3倍の患者発生となっています。なぜ大発生しているのか謎のウイルス、ノロウイルスを解明し、発生防止に役立てていきます。

ノロウイルスの感染経路

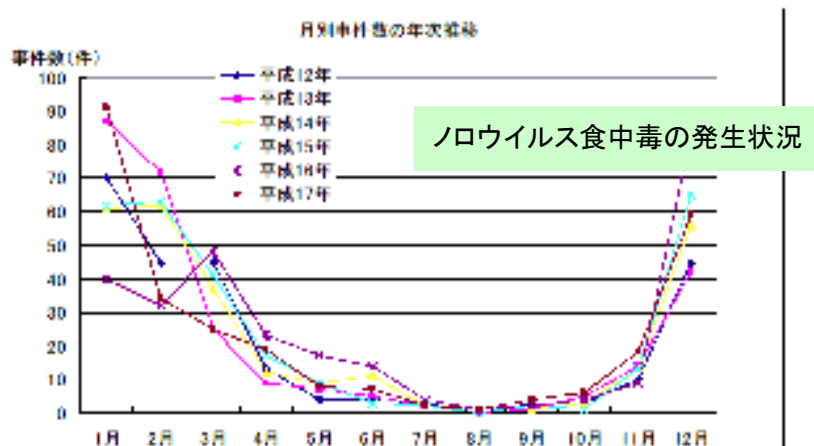
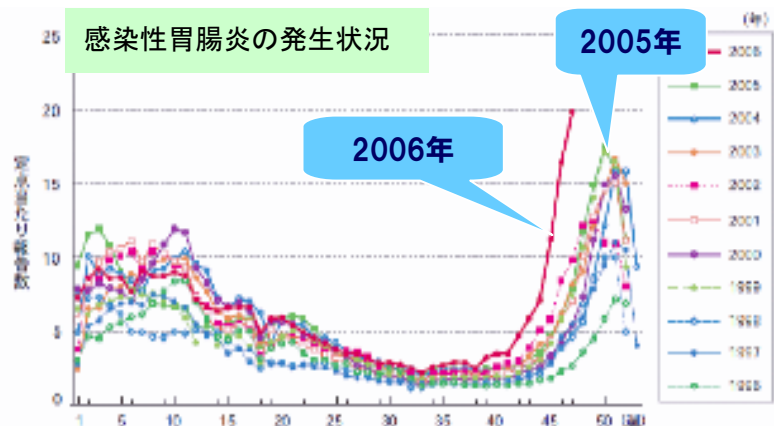
ノロウイルスは人の腸内のみで増殖するため培養して実験することができませんので、感染経路を確定するのが困難となっています。分かっているのは、①冬場の二枚貝（カキ、シジミなど）から検出され、生カキやシジミを生や加熱不足で食べることによって胃腸炎を起こす。②ノロウイルスに感染した調理従事者の不十分な手洗いなどによって、食中毒を起こす。③学校・保育園、老人ホームや高齢者福祉施設等で集団感染を起こすことです。④感染者の糞便やおう吐物には多数の（1グラム当たり1億を超える）ウイルスが混入している。⑤年間を通して見ると夏場（7月から8月）は月数件程度しか発生していない。⑥9月から6月の夏以外の時期に多く12月1月がピークになっている。

これらのことから、ノロウイルスは暑さに弱く、寒さに強い（寒くなると感染力が強まる）のではないかとされる。

的矢力キの本場、三重県の研究で、海水温度が10℃以下になるとノロウイルスの感染力が強くなるとの報告があります。

夏場は人のお腹で少しずつ感染して生き延びて、秋口から保

育園や高齢者施設など抵抗力の弱い集団で感染が広がる。患者の糞便やおう吐物からトイレに、下水に、街場にとノロウイルスが巻き散らかされ感染を広げていくものと想像されます。**今冬の大発生は夏場の典型的な食中毒菌、腸炎ビブリオの食中毒が少なかったことと関係しているのではないか**（夏の天候が不順で、ノロウイルスが生き残りやすい環境にあった）と思われます。



判明しているノロウイルスの特徴

- ① 極めて小さいウイルスで、1ミリの傷に入り込んだもので300人以上を感染させる。
- ② 感染力が極めて強く10個から100個で感染・発症させることができる。
- ③ 人の腸内のみで増殖し、糞便1g中に数億個排出する。排出期間1週間から1ヶ月となる。
- ④ おう吐物にも混入し、吐しゃされた物に含まれるウイルスが飛沫やほこりと一緒に口に入る。

- ⑤ 逆性石けんでは不活化(感染力をなくす)することができない。アルコールは多少効果があるが十分でなく、決定的に効果があるのは塩素系の殺菌剤。
- ⑥ 熱抵抗性もやや高く、加熱殺菌には85℃1分以上が必要。
- ⑦ 感染しても症状を呈しない不顕性感染者が10～30%ある、ウイルスの排出量は差がない。
- ⑧ カキやシジミなどの二枚貝の中腸線に蓄積される。

食中毒を予防するために（食品を介しての感染防止）

- 生食をしない。調理従事者は、生カキやシジミなどの生や生に近いものは食べないようにする
- 調理前、トイレの後の手洗いの徹底、トイレに入る時は白衣を脱ぎ、履物はトイレ専用
- 二次汚染の防止、加熱後の食品を扱う場合には使い捨て手袋、必要に応じてマスクの着用
- 食品の十分な加熱（85℃1分）だけでなく、食器類、包丁などの器具類も煮沸消毒を徹底
- 手で触れる場所を定期的に塩素系殺菌剤で拭き取る
- 「菌をつけない」「増やさない」「殺菌する」が予防の3原則ですが、「ノロウイルス」は食品中で増える必要はなく、付いただけで事故につながりますので「増やさない」では防げない

ノロウイルス感染を予防するために（人から人への感染防止）

ノロウイルスはおう吐物や糞便に多く含まれ、これらによって食品を介さずに感染する場合があります。（食品を介してより多く感染する。**家庭や社内、施設**などでの感染防止策）

- 手洗いの励行（石けんで十分に洗う）トイレの後、調理の前、食事の前、（介護の前後）
- 手拭きタオルの共用を避ける。個人用にするか、ペーパータオルを使用する。
- 吐物の処理に注意
 - 素手で触らない、衛生手袋や台所用のゴム手袋を使用、予防着やマスク着用し、清掃した者は調理や食品の運搬などに従事しない。
 - おう吐物が飛散しないように、おう吐物が飛散してしまった場合は窓を開けるなど換気する。
 - おう吐物を布やティッシュペーパーで包み、1000ppmの次亜塩素酸ナトリウム又は原液（6万ppm）で10分から15分浸した後、静かに拭き取ってビニール袋などに入れる。
 - ビニール袋に1000ppmの次亜塩素酸ナトリウムを入れ、密封して捨てる。
 - 処理後は、使い捨ての手袋をしても、必ず石けんで手洗いをする。
 - 塩素系の殺菌剤が使用できない絨毯等のノロウイルス排除にはスチーム洗浄機などで加熱処理するか、熱湯をかけて消毒する。
- 床からの感染防止
 - 学校や保育園、高齢者施設などではトイレからの汚染によって感染が広がります。トイレの清掃は子どもだけにやらせない。大人がついて必ず手洗いを徹底させる。（トイレ専用履物）
 - おう吐物の付近で掃除機は使用しない。使用する場合はペーパーフィルター付のものを使用。
- 施設内の消毒、平時は
 - トイレの周辺、蛇口、ドアノブ、手すり等多数の人が触れる箇所を週1回以上200ppmの次亜塩素酸ナトリウム（ピューラックスの300倍溶液）で拭き取る。（金属の部分は10分ほど放置した後、水拭きする）
- 発生時（又は周りで感染が広がっている時）
 - 発症者（外来者等）が手を触れる場所を追加して1日1回200ppmの次亜塩素酸ナトリウムで拭き取る。