

また、まな板、包丁、へら、食器、ふきん、タオルなどは熱湯(85℃以上)で1分以上の加熱が有効です。

なお、二枚貝などを取り扱うときは、専用の調理器具(まな板、包丁など)を使用するか、調理器具を使用の都度洗浄、熱湯消毒するなどの対策により、他の食材への二次汚染を防止するよう、特に注意するよう気をつけましょう。

Q13 食品取扱者の衛生管理で注意すべき点はどこでしょうか？

ノロウイルスによる食中毒では、患者の便や吐物が人を介して食品を汚染したために発生したという事例も多く発生しています。ノロウイルスは少ないウイルス量で感染するので、ごくわずかな便や吐物が付着した食品でも多くの人を発症させるとされています。食品への二次汚染を防止するため、食品取扱者は日頃から自分自身の健康状態を把握し、下痢やおう吐、風邪のような症状がある場合には、調理施設などの責任者(営業者、食品衛生責任者など)にその旨をきちんと伝えましょう。

そして調理施設などの責任者は、下痢やおう吐などの症状がある方を、食品を直接取り扱う作業に従事させないようにすべきです。

また、このウイルスは下痢などの症状がなくなっても、通常では1週間程度長いときには1か月程度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、しばらくの間は直接食品を取り扱う作業をさせないようにすべきです。

さらに、このウイルスは感染していても症状を示さない不顕性感染も認められていることから、食品取扱者は、その生活環境においてノロウイルスに感染しないような自覚を持つことが重要です。たとえば、家庭の中に小児や介護を要する高齢者がおり、下痢・嘔吐などの症状を呈している場合は、その汚物処理を含め、トイレ・風呂などを衛生的に保つ工夫が求められます。また、常日頃から手洗いを徹底するとともに食品に直接触れる際には「使い捨ての手袋」を着用するなどの注意が必要です。

調理施設などの責任者は、外部からの汚染を防ぐために客用とは別に従事者専用のトイレを設置したり、調理従事者間の相互汚染を防止するためにまかない食の衛生的な調理、ドアのノブなどの手指の触れる場所などの洗浄・消毒などの対策を取ることが大切です。

Q14 患者の便や吐物を処理する際に注意することはありますか？

便や吐物の中には大量のウイルスが存在し感染源となるので、その処理には十分注意する必要があります。基本的には排便や嘔吐は全て水洗トイレで行い直ぐに洗い流すことが望ましいといえますが、致し方ない場面もあるでしょう。

12日以上前にノロウイルスに汚染されたカーペット

を通じて、感染が起きた事例も知られており、時間が経っても、患者の便や吐物、それらにより汚染された床や手袋などには、感染力のあるウイルスが残っている可能性があります。このため、これら感染源となるものは必ず処理をしましょう。

床などに飛び散った患者の便や吐物を処理するときには、使い捨てのガウン(エプロン)、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、便、吐物をペーパータオルなどで静かに拭き取ります。ふき取る前にハイターやブリーチの原液を振りかけると良いという話もあります。拭き取った後は、次亜塩素酸ナトリウム(塩素濃度約200ppm)で浸すように床を拭き取り、その後水拭きをします。

おむつなどは、速やかに閉じて便などを包み込みます。おむつや拭き取りに使用したペーパータオルなどは、ビニール袋に密閉して廃棄します(この際、ビニール袋に廃棄物が十分に浸る量の次亜塩素酸ナトリウム(塩素濃度約1,000ppm)を入れることが望ましい)。

また、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、便や吐物は乾燥しないうちに床などに残らないよう速やかに処理し、処理した後はウイルスが屋外に出て行くよう空気の流れに注意しながら十分に換気を行うことが感染防止に重要です。

Q15 便や吐物が布団などのリネン類に付着した場合はどのように処理をすればよいですか？

リネンなどは、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た後、洗剤を入れた水の中で静かにもみ洗います。その際にしぶきを吸い込まないように注意してください。下洗したリネン類の消毒は85℃・1分間以上の熱水洗濯が適しています。ただし、熱水洗濯が行える洗濯機がない場合には、次亜塩素酸ナトリウムの消毒が有効です。その際も十分すぎず、高温の乾燥機などを使用すると殺菌効果は高まります。布団などすぐに洗濯できない場合は、よく乾燥させ、スチームアイロンや布団乾燥機を使うと効果的です。また、下洗い場所を次亜塩素酸ナトリウム(塩素濃度約200ppm)で消毒後、洗剤を使って掃除をする必要があります。

Q16 感染者が使用した食器類の消毒はどのようにしたらよいですか？

施設の厨房など多人数の食事の調理、配食などをする部署へ感染者の使用した食器類や吐物が付着した食器類を下膳する場合、注意が必要です。可能であれば食器などは、厨房に戻す前、食後すぐに次亜塩素酸ナトリウム液に十分浸し、消毒します。

また、食器などの下洗いや嘔吐後うがいをした場所なども次亜塩素酸ナトリウム(塩素濃度約200ppm)で消毒後、洗剤を使って掃除をするようにしてください。

Q17 感染者が発生した場合、環境の消毒はどのようにしたらよいですか？

ノロウイルスは感染力が強く、環境(ドアノブ、カーテン、リネン類、日用品など)からもウイルスが検出されます。感染者が発生した場合、手が触れる場所や便や吐物が付着したり飛び散った可能性がある場所を次亜塩素酸ナトリウムを使用して消毒してください。

結論として、ノロウイルス感染症は症状が強く、集団内で広まりやすい「怖い病気」と言えます。その反面、比較的すぐに後遺症も無く改善し、きちんとした対策が取られていれば決して恐くはありません。日頃から感染予防を心がけるとともに、もし下痢や嘔吐や腹痛などの症状を発症した場合には、ノロウイルス感染症である可能性を認識して周囲へ感染させない様に冷静に対応することが大切です。

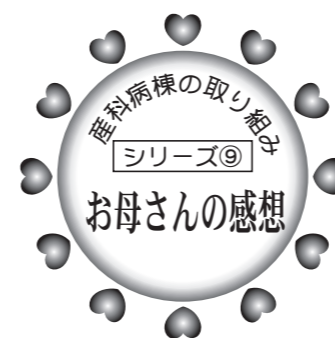
※次亜塩素酸ナトリウム：家庭用の塩素系漂白剤のハイター、ブリーチ、ミルトンなどがあります。商品により濃度は多少異なり、説明書に従い200ppmや1,000ppmに希釈する……と言うことになるのですが、いちいちめんどくさいので簡単な方法をご照会します。

- ①最も一般的な5%のハイターかブリーチと2Lのペットボトルを用意します。
- ②200ppmの場合：ペットボトルのキャップ2杯(約10ml)をボトル1杯の水に希釈します。
- ③1,000ppmの場合：ペットボトルのキャップ10杯(約50ml)をボトル1杯の水に希釈します。

「200ppmだからキャップ2杯、1,000ppmだから10杯」と覚えると良いでしょう(漂白剤のキャップではないので間違えないでください)。それぞれ200ppm、1,000ppmよりは濃くなりますが使用上は問題ありません(多少いい加減でも薄すぎることはないで、むしろ安全です)。

商品によっては6%のものもありますが同じ方法が良いです。ただしミルトンは1%ですので5倍の量を使用する必要があります。

なお霧吹きなどを使用して噴霧することは、均一にならず効果が不十分であるばかりか、吸引すると害になるので止めましょう。また次亜塩素酸ナトリウムは金属腐食性がありますので、消毒後に薬剤の拭き取りを十分に注意してください。



母子同床を経験して

当院がWHO/UNICEFから「赤ちゃんにやさしい病院(BFH: Baby Friendly Hospital)」に認定され1年が経過しました。出産前後、退院後、いつでもお母さんの不安が解消できるよう相談にのっています。また退院時に書いていただくアンケートでは「実際にお産し母子同床を経験されたお母さん達の声」を聞くことができ私たちの励みになっています。今回は、そんなお母さんの声をご紹介します。

赤ちゃん、肌と肌、心と心のつながりが持て、母乳を通してより親子の絆が深まるのでとても良いことだと思います。

赤ちゃんと一緒に、心がやすらぎ、安心感で満たされます。常に優しい気持ちでいられます。

最初はちゃんと自分にもできるだろうかと不安でしたが、産まれてからずっと一緒に過ごすことで、少しずつですが赤ちゃんが何をしてほしいかわかってきたので、これからの育児に自信が持てると思います。

いつもそばに赤ちゃんがいることで、おっぱいもすぐあげることができ、おっぱいの出方もよくなりました。

時間毎で母乳をあげるのではなく、10か条にある『欲しがる時、欲しがる分だけ』母乳をあげることで、母子との関係や子への安心感、愛情を注ぐことの大切さを感じることができよかった。

たくさんの感想をいただいています。これからも、お母さん達の声をよく聴き、楽しい育児のスタートができるようなお手伝いをしていきたいと思っています。