



福岡医初第1724号(地)

平成18年12月22日



各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
会長 横倉 義武



「介護保険施設等におけるノロウイルスによる感染性胃腸炎の
発生・まん延防止策の徹底について」の送付について

厚生労働省老健局より、標記通知が発出され協力依頼があった旨、日本医師会より別紙のとおり通知がありました。

介護保険施設等における感染症の発生及びまん延防止については、各サービスの指定基準等において講ずるべき措置が定められておりますが、今シーズンのノロウイルスによる感染性胃腸炎の発生が昨年度と比較し著しく増加しており、また、抵抗力の弱い高齢者等がノロウイルスに感染すると重度化するおそれがあることから、各施設等においては日常の感染防止に関する取り組みや衛生管理を徹底する他、発生時においては可能な限り感染を拡大しないよう、適切な対応が必要です。

つきましては、貴会におかれましても本件に関してご了解いただき、会員各位への周知方よろしくお願い申し上げます。

なお、先般、「ノロウイルスに関するQ&Aについて(平成18年12月15日付福岡医発第1690号(地))」をお送りしております。

小郡三井医師会より

担当理事 島田昇二郎・蒲池 壽





(介 4 4)

平成 18 年 12 月 18 日

都道府県医師会 介護保険担当理事 殿

日本医師会 介護保険担当理事

天 本



「介護保険施設等におけるノロウイルスによる感染性胃腸炎の
発生・まん延防止策の徹底について」の送付について

拝啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素は介護保険制度運営に関し、格別のご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、介護保険施設等における感染症の発生及びまん延防止については、各サービスの指定基準等において講ずるべき措置が定められておりますが、今シーズンのノロウイルスによる感染性胃腸炎の発生が昨年度と比較し著しく増加しており、また、抵抗力の弱い高齢者等がノロウイルスに感染すると重度化するおそれがあることから、各施設等においては日常の感染防止に関する取り組みや衛生管理を徹底する他、発生時には可能な限り感染を拡大しないよう、適切な対応が必要です。

今般、厚生労働省老健局より、ノロウイルスによる感染性胃腸炎の発生・まん延防止策の徹底に関する通知が発出され、本会宛に協力依頼がありました。

貴職におかれても、都道府県関係部局等と連携していただき、傘下の地区医師会及びご所属の会員の先生方へ周知方よろしくお願い申し上げます。

また、先般、本会感染症危機管理対策室より「ノロウイルスに関するQ&Aについて（地Ⅲ第179号・平成18年12月13日付）」をご送付しておりますので、ノロウイルスに関する基礎知識や感染予防等の参考としていただきたくお願い申し上げます。

敬具

記

(添付資料)

- ・介護保険施設等におけるノロウイルスによる感染性胃腸炎の発生・まん延防止策の徹底について (老老発第1211001号 平18.12.11 厚生労働省老健局老人保健課長通知)

以上





老老発第1211001号

平成18年12月11日

社団法人 日本医師会
会 長 唐澤 祥人 様

厚生労働省老健局老人保健課長



介護保険施設等におけるノロウイルスによる感染性胃腸炎の
発生・まん延防止策の徹底について

標記について、別添のとおり都道府県知事、指定都市市長、中核市市長あて
に通知（平成18年12月6日老計発第1206001号・老振発第1206001号・老老発第
1206001号）しましたのでお知らせいたします。

つきましては、本通知の趣旨をご理解の上、ご協力いただきますようお願い
申し上げます。

老計発第1206001号
老振発第1206001号
老老発第1206001号
平成18年12月6日

都道府県
各指定都市 民生主管部（局）長 殿
中核市

厚生労働省老健局計画課長

厚生労働省老健局振興課長

厚生労働省老健局老人保健課長

介護保険施設等におけるノロウイルスによる感染性胃腸炎の
発生・まん延防止策の徹底について

介護保険施設等における感染症の発生及びまん延の防止については、「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」（平成11年厚生省令第39号）、等において、そのために必要な措置として講ずるべき措置（別紙参照）を定めているところであるが、今シーズンのノロウイルスによる感染性胃腸炎の発生状況をみると、昨年度に比べ著しく増加しており、また、年末年始に向けて各施設等への来訪者が増大するにつれさらに感染が拡がりやすい状況になることも予想される。このため、介護保険施設等においては、感染を防止するための取り組みを徹底するとともに、おむつ交換や排泄介助時を始めとする日頃からの手洗い、うがいの励行や衛生管理の徹底を図ることが必要である。

ノロウイルスは、感染力が強く、少量で感染するため、感染者の吐ぶつやふん便、その飛沫などから容易に二次感染が生じ、一旦感染した者からは、下痢等の症状回復後も数日から数週間にわたってウイルスを含むふん便が排泄される。したがって、感染者が発生した場合は、吐ぶつやふん便の処理、施設内の消毒を徹底するとともに、発症者が回復した後もしばらくは、ふん便等の取扱いに十分留意することが必要である。特に、抵抗力の弱い高齢者等が感染すると重度化するおそれがあることから、可能な限り感染を拡大しないよう発生時における迅速で適切な対応が求められる。

貴職におかれては、保健衛生部局と連携しながら、管内市町村、関係団体、所管の施設等に対して、この旨を周知徹底していただききようお願いしたい。

なお、ノロウイルスに関する基礎知識や感染予防等については、「ノロウイルス食中毒

の予防に関する Q & A」 <http://www.mhlw.go.jp/topics/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html>
に掲載されているので、申し添える。（なお、この Q & A については、現在見直し作業
が行われており、近日中に改定される予定である。）

「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」
(平成11年厚生省令第46号)

－ 抜 粋 －

衛生管理等

第27号 第2項

指定介護老人福祉施設は、当該指定介護老人福祉施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

- 1 当該指定介護老人福祉施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を月に1回程度、定期的を開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業員に周知徹底を図ること。
- 2 当該指定介護老人福祉施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。
- 3 当該指定介護老人福祉施設において、介護職員その他の従業員に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修を定期的を実施すること。
- 4 前3号に掲げるもののほか、別に厚生労働大臣が定める感染症及び食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行うこと。

【第2項4号の「厚生労働大臣が定める」】：平成18厚労告268（厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順）

※ なお、「介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準」、「指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準」、「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準」及び「養護老人ホームの設備及び運営に関する基準」においても、上記「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」と同様の規定である。

参考資料

国立感染症研究所感染症情報センター
(<http://idsc.nih.go.jp/index-j.html>)
でお知らせしている「感染症週報(第46週)」
からの抜粋です。



注目すべき感染症

◆感染性胃腸炎

感染性胃腸炎は、多種多様の病原体による疾患を包含する症候群である。現在、5類感染症定点把握疾患に規定されており、全国約3,000カ所の小児科定点医療機関から週単位で報告がなされている。感染性胃腸炎の報告数が増加するのは冬季であり、その大半はノロウイルスやロタウイルス等のウイルス感染を原因とするものであると推測されている(IASR, Vol 24, No 12, p321-322参照)。

2006年第46週の定点当たり報告数は16.4(総患者報告数49,464)であり、昨年の同時期(第46週定点当たり報告数6.1、総患者報告数18,676)の2.5倍以上となっている(図1)。2006年は定点当たり報告数が最低値となったのは第33週であり、第34週以降第46週までの定点当たり累積報告数を都道府県別にみると、大分県(135.3)、熊本県(130.0)、福井県(127.9)、宮崎県(127.7)、三重県(114.5)の順となっているが(図2)、第46週のみ定点当たり報告数では、富山県(37.5)、宮崎県(29.9)、大分県(27.8)、群馬県(27.6)、三重県(26.9)の順であり(図3)、当初西日本を中心としていた流行が、中部地域や関東地域でも大きくなりつつあるものと推察される。

感染性胃腸炎の発生は、例年と比べても、流行の立ち上がりが早く、現在も大きく増加しつつある。今後とも、その発生動向の推移には注意深い観察が必要である。

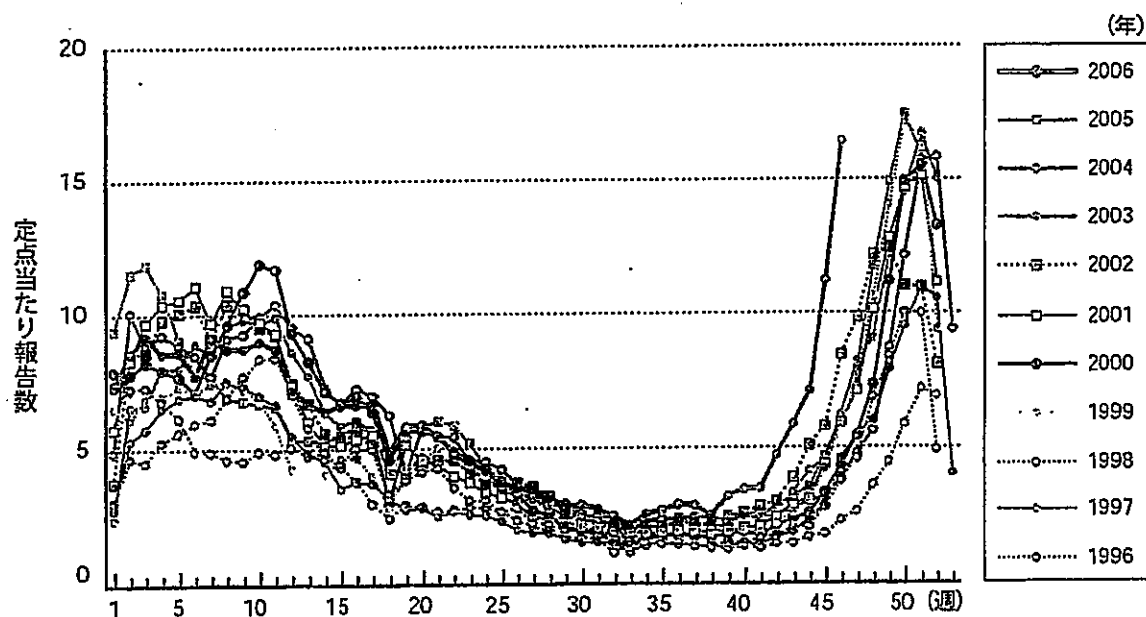


図1. 感染性胃腸炎の年別・週別発生状況(1996年～2006年第46週)

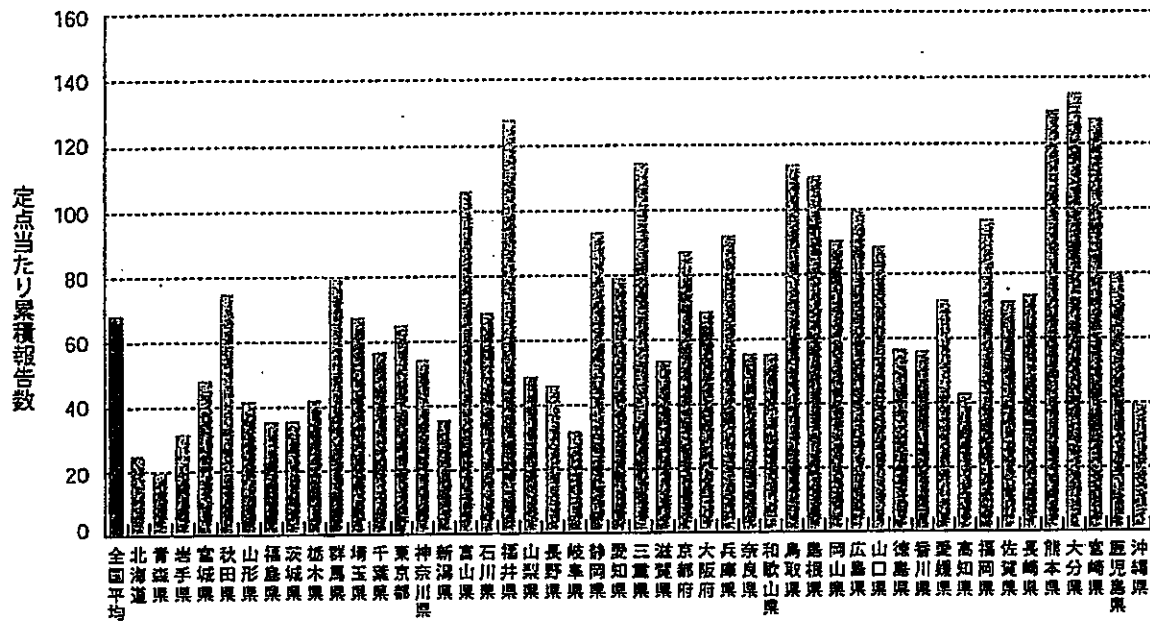


図2. 感染性胃腸炎の都道府県別報告状況 (2006年第34～46週)

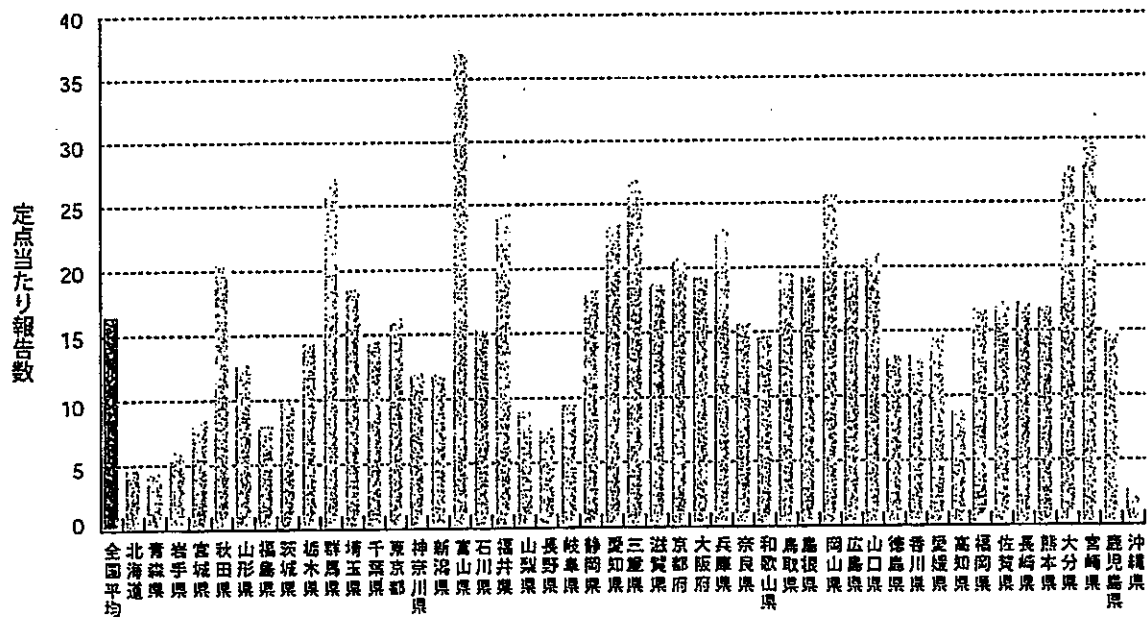


図3. 感染性胃腸炎の都道府県別報告状況 (2006年第46週)



病原体情報

* グラフはIASRホームページ(<http://idsc.nih.go.jp/iasr/index-j.html>)からの引用です。

各都道府県市の地方衛生研究所(地研)からの検出報告です。週別の報告数は、病原体が分離・検出された検体の採取日による週ごとの報告数です。地域別の報告数は、その地域に所在する地研からの総報告数を都道府県別に示しています。

(2006年11月23日現在報告分)

◆インフルエンザウイルス 2006/07シーズン

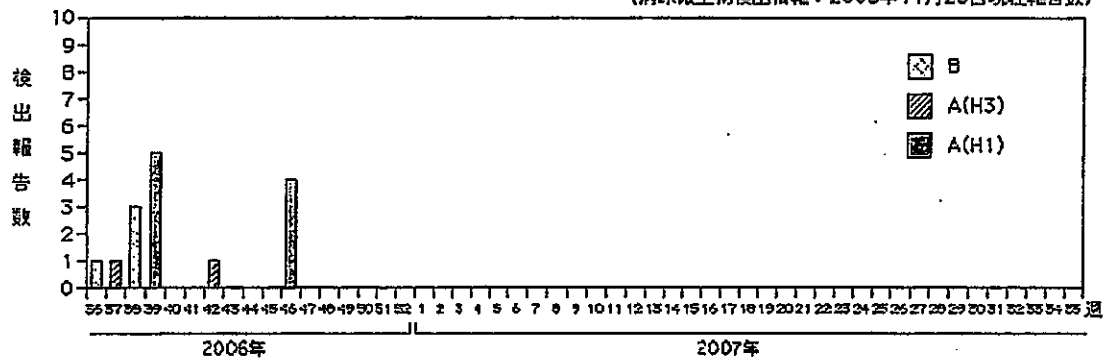
第36週に富山県でタイから帰国した小児からB型が分離され、第37週に兵庫県でフィリピンから帰国した成人からAH3亜型がPCRで検出された。また、第38週に滋賀県で1件、広島県で2件、B型が分離され、広島県では地域での小流行が報告された。

第39週には大阪府で香港から帰国した母親から感染した小児から2件、岡山県で中国から帰国した父親から感染した小児などから3件、計5件のAH1亜型(分離4件、PCR検出1件)が報告されている。

第42週には埼玉県で幼稚園集団発生例からAH3亜型1件(本号15ページ「速報」参照)、第46週には山梨県で家族内発生例からAH1亜型4件が分離されている。

週別インフルエンザウイルス分離・検出報告数、2006/07シーズン

(病原微生物検出情報: 2006年11月23日現在報告数)



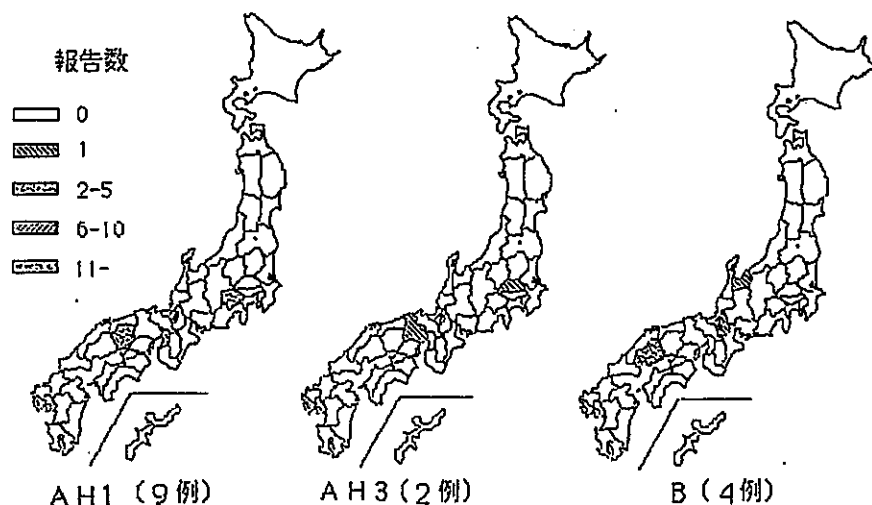
各都道府県市の地方衛生研究所からの分離/検出報告を図に示した。



Infectious Agents Surveillance Report

都道府県別インフルエンザウイルス分離・検出報告状況、2006/07シーズン

(病原微生物検出情報: 2006年11月23日現在報告数)



各都道府県市の地方衛生研究所からの分離/検出報告を図に示した。



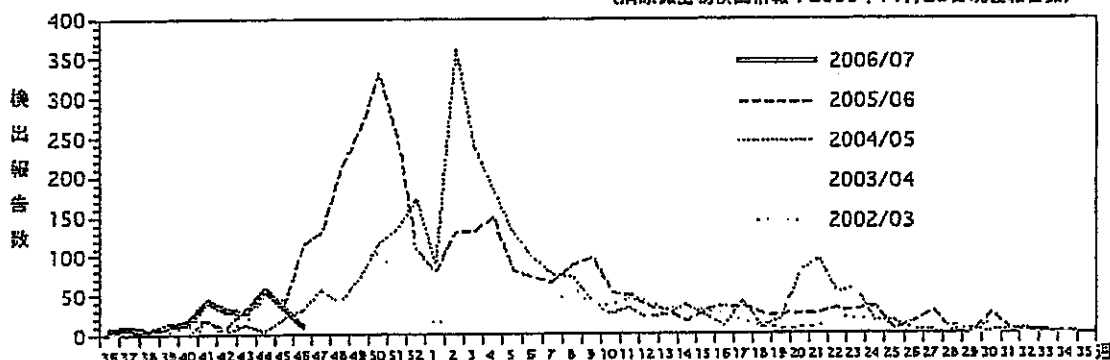
Infectious Agents Surveillance Report

◆感染性胃腸炎関連ウイルス 2006/07シーズン

例年に比べ立ち上がり早く、ノロウイルスgenogroup IIが増加している。genogroup IIは大阪府、福岡県、秋田県、滋賀県、広島県、徳島県、愛媛県など16府県から計233件が報告され、genogroup Iは千葉県、島根県、広島県から計3件、サポウイルスは熊本県、高知県から計4件、A群ロタウイルスは東京都と京都府から計6件報告されている。

また、10月以降、genogroup IIによる施設内集団感染、食中毒などの集団発生の報告が増加しており、9～10月に発生した27事例中、ノロウイルスの遺伝子型別まで実施された13事例はすべてGI/4と報告されている。

週別SRSV(ノロウイルス、サポウイルス)検出報告数、過去4シーズンとの比較、2002/03-2006/07シーズン
(病原微生物検出情報:2006年11月23日現在報告数)



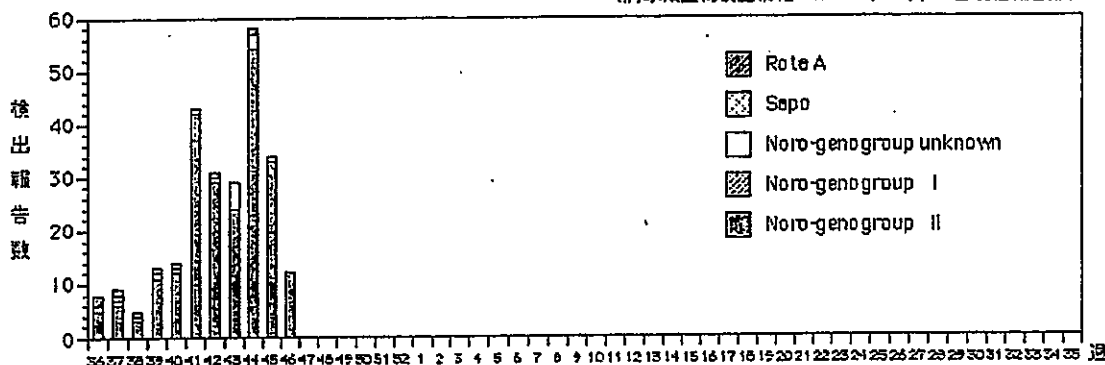
各都道府県市の地方衛生研究所からの検出報告を図に示した。



Infectious Agent Surveillance Report

週別ノロウイルス&ロタウイルスの検出報告数、2006/07シーズン

(病原微生物検出情報:2006年11月23日現在報告数)

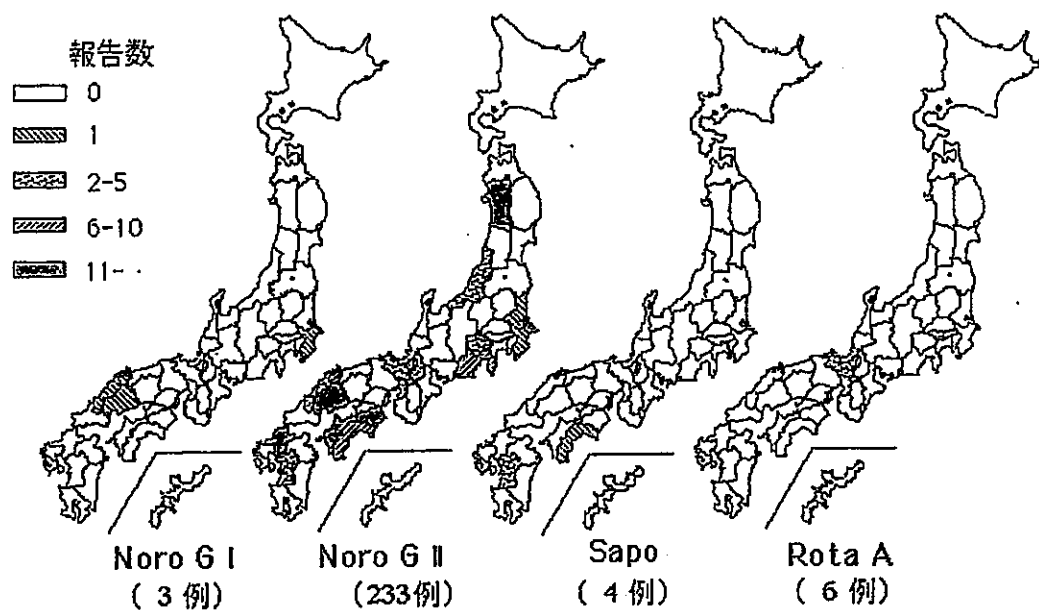


各都道府県市の地方衛生研究所からの検出報告を図に示した。



Infectious Agent Surveillance Report

都道府県別ノロウイルス、サポウイルス、ロタウイルス検出報告状況、2006/07シーズン
(病原微生物検出情報: 2006年11月23日現在報告数)



各都道府県市の地方衛生研究所からの検出報告を図に示した。



Infectious Agents Surveillance Report