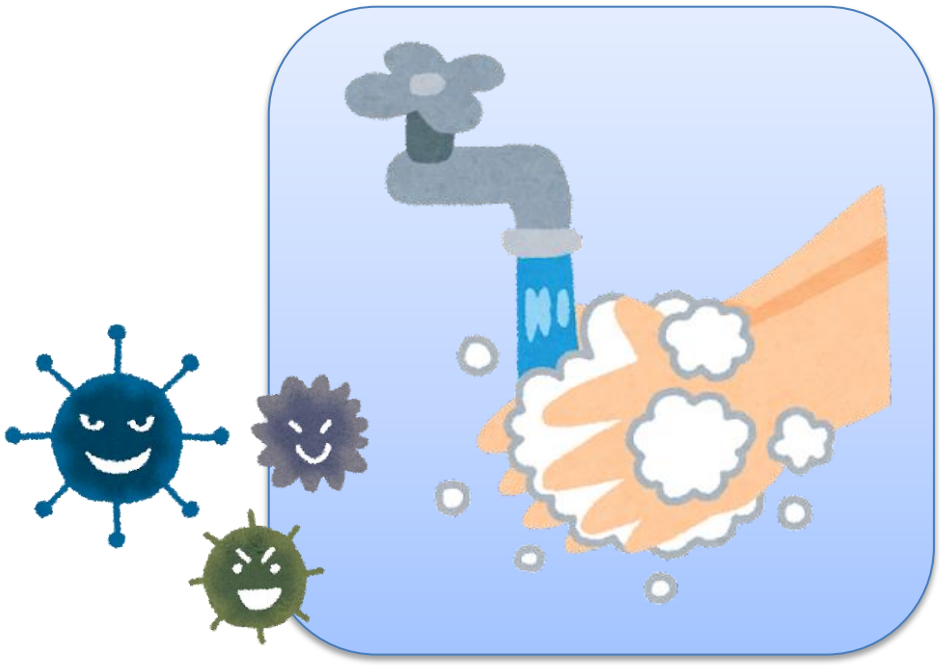
学校における感染性胃腸炎
対応マニュアル



船 橋 市 教 育 委 員 会

令和6年9月改訂

目　　次

学校における感染性胃腸炎対応マニュアル

Ⅰ　はじめに　2

Ⅱ 感染性胃腸炎とは　3

1．「ノロウイルス」とは　3

2．「ロタウイルス」とは　4

3．「サポウイルス」とは　4

4．「アデノウイルス」とは　5

5．「アストロウイルス」とは　5

Ⅲ.学校における感染症対策　5

1．感染対策の基本　5

2．感染対策　6

3．感染防止対策と衛生管理　8

➢ 手洗いについて　8

➢おう吐物･ふん便の処理　8

➢教室等で嘔吐した場合　12

➢教室やランチルームで嘔吐した場合の給食用食器の取り扱いについて 13

Ⅳ．連絡体制及び報告（集団で発生した場合）　14

1．連絡体制　＜学校＞／参考＜全体の連絡体制図＞　14

2．報告（第一報､等）　15

➢様式１「感染症（疑い）発生連絡票」　14

➢様式２「発生状況報告用紙　学校用（児童・生徒）/（職員）」 15

➢参考資料１　校内施設の消毒点検表　17

➢参考資料２　感染性胃腸炎発生状況報告とお願い　18

➢参考資料３　胃腸炎症状による学級閉鎖のお知らせ　19

➢参考資料４　ご協力のお願い（汚れた衣類の返却）　20

調理従事者に感染性胃腸炎（ノロウイルス等）が発生した場合の対応

１　学校給食衛生管理の基準（平成２１年４月文部科学省)」より　23

２　感染性胃腸炎（ノロウイルス）の疑いが発生した場合の対応　24

① 本人に下痢、発熱、腹痛、嘔吐の症状がある　24

② 同居家族、同一職場の調理従事者がノロウイルスにより発症した場合　25

３　調理従事者が感染性胃腸炎（ノロウイルス等）を発症した場合の連絡体制対応　26

・学校給食施設における感染症・食中毒症状発生の報告（第１報）27

・感染症・食中毒症状発生の報告（第２報）　28

Ⅰ.はじめに

感染性胃腸炎とは、多種多様な病原体が関与する症候群であり、サーベイランスのための疾患概念です。

過去のサーベイランスのデータからは、ウイルス性（特にノロウイルス）による流行が、冬季を中心に乳幼児や高齢者の間で多発し、その後ロタウイルスを原因とするものが春先に発生し、夏季の胃腸炎については、食中毒をはじめとする細菌性のものが原因になっていると推定されています。通年での感染性胃腸炎の報告数は、ノロウイルスによるものが多くを占めていると考えられています。他にもサポウイルス、アデノウイルス、アストロウイルス等、下痢を引き起こすウイルスがありますが、ノロウイルスと同様の対策をとることで感染拡大を防止することができます。

ノロウイルスによる胃腸炎の症状は比較的軽く、通常は2、3日で回復しますが、感染力が非常に強く少量のウイルスを経口摂取することで発病します。近年、感染症、食中毒ともに発生が増加しており、学校等集団生活を行う施設では、おう吐物等の不十分な処理、職員による給食配膳作業時等における手洗いの不備等から、感染症や食中毒が発生し、二次感染により被害が拡大するという事例も起きています。

平時から児童生徒等の健康状態を観察し、ベースラインを把握することで、発症者が平常時より増加していることに早期に気づく（発見する）ことができ、さらに集団発生を疑うことができます。集団生活を行う学校においては、流行期には集団での活動に注意して、感染拡大を防ぐことも大切であることから発症者を早期に把握し、感染経路を遮断する適切な感染拡大防止策を迅速かつ確実に実践することが重要です。

本マニュアルは、学校での感染性胃腸炎発生時に、迅速かつ確実な感染拡大防止策を講じることを目指しています。

Ⅱ　感染性胃腸炎とは

感染性胃腸炎とは、多種多様な病原体が関与する症候群であり、サーベイランスのための疾患概念です。

過去のサーベイランスのデータからは、ウイルス性（特にノロウイルス）による流行が、冬季を中心に乳幼児や高齢者の間で多発し、その後ロタウイルスを原因とするものが春先に発生し、夏季の胃腸炎については、食中毒をはじめとする細菌性のものが原因になっていると推定されています。通年での感染性胃腸炎の報告数は、ノロウイルスによるものが多くを占めていると考えられています。他にロタウイルス、サポウイルス、アデノウイルス、アストロウイルス等、下痢を引き起こすウイルスがありますが、ノロウイルスと同様の対策をとることで感染拡大を防止することができます。

ウイルス性胃腸炎を引き起こすウイルスには複数の種類があります。

1.「ノロウイルス」とは

【特徴】 乳幼児から成人まで幅広い年齢層に、感染性胃腸炎を起こすウイルス。
年間を通じて発生しますが、特に冬季に多発します。100個以下という少量で感染が起こります。人の腸管内でウイルスが増殖するため、発症者のおう吐物やふん便には1グラムあたり100万～10億個もの大量のウイルスが含まれています。

【感染経路】

おう吐物・ふん便	おう吐物・ふん便と一緒に排泄されたウイルスで汚染された環境から、感染が拡大
手指	・ウイルスで汚染された調理従事者の手を介して食品が汚染され、それを食べた人が感染 ・おう吐物・ふん便で汚染された人の手指を介する等で感染 ・感染した人が触れたドアノブ、衣服、器具類などに手指が接触し口に入り感染
カキ等の二枚貝	人のふん便等と一緒に排泄されたウイルスが、下水または生活排水から海に流れ、二枚貝が大量の海水を濾過する際に中腸腺内で濃縮、ウイルスが濃縮された貝を加熱不十分な状態で食べた人が感染
水	ノロウイルスに汚染された飲料水を飲んだり、汚染された水を調理に使用したりすることによって、それを食べた人が感染

【症状】

潜伏期間	おおむね24～48時間
主症状	下痢、吐き気、おう吐、腹痛、発熱等（通常は3日以内に回復）
ウイルスの排泄期間	ウイルスは症状が回復しても1～4週間程度ふん便中に排泄され続けます。感染しても症状が出ない人もいますが、ふん便にはウイルスが排泄されています。症状が治まったあと、ウイルスの排泄量は急速に減りますが、比較的長い期間ふん便に排泄され続けます。6カ月間、ウイルスが排泄され続けた例もあります。

【消毒方法】

① 85℃で1分以上の加熱

② 次亜塩素酸ナトリウム（塩素系の漂白剤）

2.「ロタウイルス」とは

【特徴】乳幼児期（0～6歳ころ）にかかりやすく、感染性胃腸炎を起こすウイルス。

通常、5歳までにほぼすべての子どもがロタウイルスに感染するといわれています。

大人はロタウイルスの感染を何度も経験しているため、ほとんどの場合、症状が出ません。

10～100個くらいのロタウイルスが口から入ることで感染します。発症者のふん便には1グラムあたり1000億～1兆個もの大量のウイルスが含まれています。ノロウイルスと比べても、その100万倍ものウイルス量です。

【感染経路】

おう吐物・ふん便	おう吐物・ふん便と一緒に排泄されたウイルスで汚染された環境から、感染が拡大
手指	ウイルスで汚染された調理従事者の手を介して食品が汚染され、それを食べた人が感染 おう吐物・ふん便で汚染された人の手指を介する等で感染 たとえ十分に手洗いをしても、手や爪に数億個ものウイルスが残っていることがあります。

【症状】

潜伏期間	おおむね2日間
主症状	水のような下痢、おう吐を繰り返し起こます。その後、重い脱水症状が数日間続くことがあります。また、発熱、腹部の不快感もよくみられます。 通常1～2週間で自然に治癒しますが、脱水がひどくなるとショック、電解質異常、時には死に至ることもあります。合併症として、けいれん、肝機能障害、急性腎不全、脳症、心筋炎などが起こることがあります。

【消毒方法】

ノロウイルスと同様

3.「サポウイルス」とは

【特徴】ノロウイルスと同様に感染性胃腸炎の原因となる代表的なウイルス。

おう吐、下痢、発熱を主とした胃腸炎症状を起こします。今までは、小児に多いと考えられてきましたが、近年食中毒をはじめとした集団感染事例の報告が増えてきています。

【感染経路】

おう吐物・ふん便	おう吐物・ふん便と一緒に排泄されたウイルスで汚染された環境から、感染が拡大
手指	ウイルスで汚染された調理従事者の手を介して食品が汚染され、それを食べた人が感染 おう吐物・ふん便で汚染された人の手指を介する等で感染
その他	二枚貝類が原因食品として推定されたノロウイルス患者のふん便や、食用の二枚貝類からサポウイルスが検出されたという報告もあります。

【症状】

潜伏期間	おおむね12～48時間
主症状	下痢、吐き気、おう吐、発熱。発症している期間は、1～2日、長い場合は一週間程度続きます。
ウイルスの排泄期間	症状が治まったあと、ウイルスの排泄量は急速に減りますが、数週間続くともいわれています。

【消毒方法】

ノロウイルスと同様

4.「アデノウイルス」とは

【特徴】アデノウイルスは呼吸器疾患、眼科疾患として有名ですが、6歳以下の小児の割合が多い感染性胃腸炎。食品を介する事例は少なく、下痢の期間が長い特徴があります。

【感染経路】

アデノウイルスに感染した人や、アデノウイルス患者が排泄したふん便やおう吐物を処理した後、十分に手洗いを行わずに調理する、ケアをするといった、人を介した感染です。

【症状】

潜伏期間	約3～10日
主症状	発熱、おう吐、下痢を主とした胃腸炎症状。長期間にわたって下痢が続きます。
ウイルスの排泄期間	症状が治まったあと、ウイルスの排泄量は急速に減りますが、約10～14日続きます。

【消毒方法】

ノロウイルスと同様

5.「アストロウイルス」とは

【特徴】アストロウイルスは、ノロウイルスに次いで注意が必要なウイルスです。主に乳幼児に感染性胃腸炎を引き起こすウイルス。小学校や高齢者施設での集団事例の報告もあります。

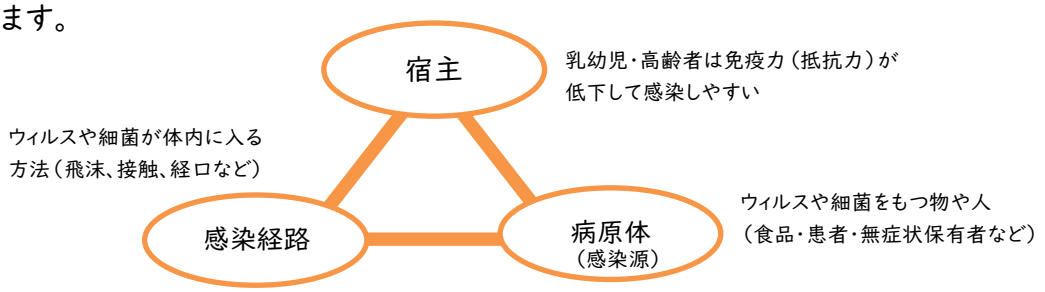
【感染経路・消毒方法】

ノロウイルスと同様

Ⅲ. 学校における感染症対策

1. 感染対策の基本

感染症は①病原体（感染源）②感染経路③宿主の3つの要因が揃うことで感染します。感染対策においては、これらの要因のうちひとつでも取り除くことが重要です。特に、「感染経路の遮断」は感染拡大防止のためにも重要な対策となります。感染対策の基本は、①感染源の排除、②感染経路の遮断、③宿主（ヒト）の抵抗力の向上です。標準予防策（スタンダード・プリコーション）の徹底が重要になります。



感染経路は一つだけとは限らず、例えば感染性胃腸炎は、嘔吐物、便に多量にウイルスが含まれ、排泄物が乾燥してエアロゾル化（気体中に浮遊する微小な液体または個体の粒子）し感染源となる場合（塵埃感染）があります。このため、嘔吐物や下痢といった排泄物はすみやかに片づけることが需要です。

2. 感染対策

★手洗い（手指衛生）の徹底　　手洗いについてはP8参照

液体石けんと流水による手洗いと、エタノール含有消毒薬による手指消毒を適切に実施することにより、感染を防止することができます。手洗いは、液体石けんを使い十分にこすり洗いをし、十分な水圧を確保し水で洗い流します。それにより、手についたノロウィルスは大幅に減少します。正しい手順で手洗いをしましょう。液体石けんの容器を再利用する場合は、完全に使い切ってから、洗浄・消毒・乾燥させて詰め替えをします。

- ✓ 食事の前やトイレの後には、必ず手を洗う。
- ✓ 下痢や嘔吐などの症状がある人は、食品を直接取り扱う作業をしない（給食当番など）。
- ✓ 症状が治まった人も、1週間程度は、食品を直接取り扱う作業はしない。
- ✓ 加熱が必要な食品は、中心部までしっかり加熱する（調理実習など）。
- ✓ 保護者に家庭での手洗い等予防方法を周知する。

★感染症の有無に関わらず、感染症が疑われる症状（下痢、発熱、咳等）がある場合には、医師の診断前であっても、すみやかに予防策をとることが必要です。血液、体液、分泌物、おう吐物、排泄物などは感染の可能性があるとみなして、手袋を着用するとともに、飛び散る可能性のある場合に備えて、マスクやエプロン・ガウン・フェイスシールド等を状況に応じて、適切に選択し組み合わせて対応にあたりましょう。

★環境整備

環境整備の基本は清掃による埃の除去ですが、環境を介した感染拡大が報告されることもあり、必要に応じて環境表面の消毒を行う必要があります。

清掃は、手がよく触れる場所（高頻度接触表面）とあまり触れない場所（低頻度接触表面）に分けて考えましょう。また、広範囲のアルコール消毒や消毒剤の噴霧など、誤った消毒剤の使い方は危険です。消毒剤の用途や適正濃度、必要な場面を見極めて使用しましょう。

＜定期的な清掃のポイント＞

床、壁、ドア等は水拭きしますが、多くの人が触れる場所（高頻度接触表面）、例えばドアノブ、手すり、ボタン、スイッチ等は、状況や場所に応じての消毒が望ましいです。

ノロウイルス等の感染性胃腸炎の発症時は、0.02%～0.1%（200ppm～1000ppm）の次亜塩素酸ナトリウム液を使用し、消毒後の腐食を回避するため水拭きをする等、流行している感染症によっては、その病原体に応じた清掃や消毒を行う必要があります。

☞消毒液の作り方は、p7参照

＜水回りの環境＞

水回り環境は、病原体の温床となりうるので、①水気をできるだけ取る、②食品の残りカス・油汚れ・石けんカスを放置しないといったことを行い、清潔管理と湿潤要因を減らし乾燥を保ちましょう。

★消毒液（次亜塩素酸ナトリウムの希釈液）について

ノロウイルス等の感染性胃腸炎に対して有効な消毒薬は、次亜塩素酸ナトリウム（塩素系漂白剤）です。市販されている次亜塩素酸ナトリウムの塩素濃度は、約5%のものが一般的です。

用途について

◆おう吐物やふん便で汚染された場所・物に対しては0.1%の濃度のものを使用します。

■その他の場所・物に対しては0.02%の濃度のものを使用します。

作り方について

（例）原液濃度5%のものを使用し、ペットボトル・キャップを使った消毒液の薄め方

◆0.1%・・・原液40mℓに水を加え合計2ℓにする。キャップ9杯。

（消毒効果減少による影響を考慮し、1杯分余裕を持たせ「9杯」としています。）

■0.02%・・・原液8mℓに水を加え合計2ℓにする。キャップ2杯。

※キャップ1杯の容量は概ね5mℓです。

保存について

冷暗所（遮光する場所）にて3ヶ月程度の保存は可能です。作成日を明記して、汚染物処理に必要な物品とセットで所定の位置に準備をしておきましょう。

<ラベル例>

3. 感染防止対策と衛生管理

手洗いについて

＜手洗い前の注意事項＞

手洗い前のチェックポイント

・爪は短く切っていますか？

・時計や指輪を外していますか？

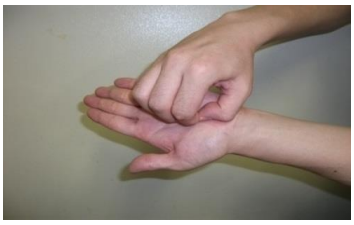
汚れが残りやすいところ

・指先や爪の間、親指の周り
　手首のしわ、手首、指の間

＜流水による手洗いの手順＞　手洗い場には、ペーパータオル等及び液体石けんを準備します。

①両手をぬらして、石けんをつけ、手のひらをよくこする。

②手の甲をのばすようにこする。手を組み替えて、両手を洗う。



③指先・爪の間を念入りにこする。手を組み替えて、両手を洗う。

④指の間を洗う。

⑤親指と手のひらをねじり洗いする。手を組み替えて、両手を洗う。

⑥両手の手首も、忘れずに洗う。

※①～⑥までで、30秒以上が目安　（汚物処理後は①～⑥をもう一度繰り返す）

⑦十分な水圧を確保し、洗い流した後、ペーパータオル等で手を拭く。

⑧水道の栓を止めるときは手首か肘で止める、できない場合はペーパータオルを使用して止める。タオルの共用は絶対にしてはいけません。（最低限、個人用タオルで対応します）

おう吐物・ふん便の処理

【感染経路】

嘔吐・下痢がある場合、ノロウイルスをはじめとする感染性胃腸炎が疑われます。したがって、嘔吐物や糞便を処理することで職員自身が感染するリスクがあり、又周囲の環境を病原体で汚染する可能性があります。処理にあたり、職員は二次感染を受けないよう十分に注意するとともに、周囲への汚染拡大を防ぐため迅速、確実に行うことが必要です。

【対応】

●汚染物の処理に必要な物品は、所定の場所にそろえておきます。
●汚染物処理をする職員は、感染しないよう必要な準備をして作業を行います。
●汚染を広げないよう、作業後の片づけまで手順に従って正確に行います。
●調理に従事する職員は処理を行いません。
●日頃から訓練を実施する等、処理を担当する職員全員が同じように適正な処理を行えるようにしておくことも重要です。

おう吐物処理の手順は、以下のURLまたはQRコードから動画で視聴することが可能。
http://youtu.be/d8qV1AVtflc
船橋市ホームページ「ノロウイルスによる感染性胃腸炎に注意」のQRコード

【おう吐物・ふん便処理】

○必要物品（例）・・・セットにして所定の場所に備えておきましょう。

使い捨て手袋

使い捨てガウン
（又は使い捨てエプロン）
※ない場合は袖を捲る
また、着替えを用意する

使い捨てマスク

ビニール袋（大）
45ℓゴミ袋で可
2枚以上を2セット
（嘔吐物用と児童生徒の着替え用）

0.1%次亜塩素酸
ナトリウム

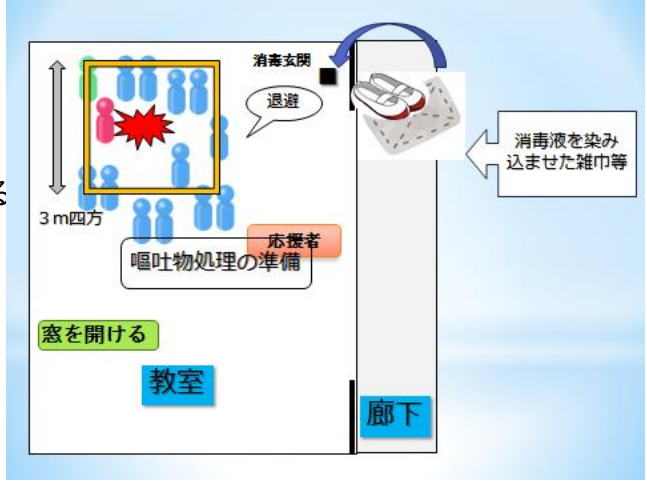
新聞紙やペーパータオル又は使い捨て布

※新聞紙は
教室に置いておくと良い

※必要に応じて追加を

○消毒玄関で感染拡大を防ぎましょう

① 消毒液を染み込ませた雑巾等で消毒玄関を作る。
② 他の児童生徒を消毒玄関を通って退避させる
③ 退避後、うがい、手洗いをさせる。
④ 処理する職員以外は近づかない。



【おう吐物等の処理】

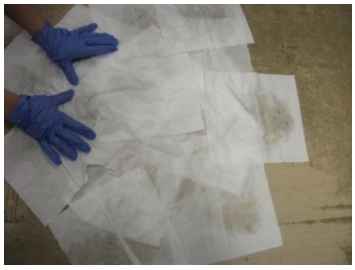
①新聞紙やペーパータオル等でおう吐物を覆う。
②窓を開け換気をする。
③他の児童生徒は、消毒玄関から退避させる。

<注意事項>
学校の教室内でおう吐した場合は、できるだけ拡散しないように、廊下側の窓は開けないようにした方が良い。

④処理する職員は使い捨て手袋とマスク、ガウン（エプロン）を着用する。ガウン（エプロン）がない場合は、着替えを用意する。また、袖口をできるだけ捲る。

⑤大きめのビニール袋の口を、外側に丸めて、おう吐物処理用と、児童生徒の着替え用に2枚以上を2セット用意する。
※必要に応じて追加する。

⑥0.1%次亜塩素酸ナトリウムを浸した新聞紙やペーパータオル等でおう吐物を覆う。



⑦外側から内側に向けて、囲うようにして拭き取る。残りのおう吐物は別の新聞紙やペーパータオル等で、可能な限り拭き取る。

⑧新聞紙やペーパータオル等はビニール袋（内袋）に入れて処分する。ビニール袋に0.1%次亜塩素酸ナトリウムをしみ込む程度にかけて消毒する。

⑨おう吐物が付着していた床とその周囲（半径2m以上）を、0.1%次亜塩素酸ナトリウムを染み込ませた新聞紙やペーパータオル等で覆うか、浸すように拭く。

⑩新しい新聞紙やペーパータオル等に0.1%次亜塩素酸ナトリウムを染み込ませ、その上を踏む等して、おう吐物処理をした人の履物の裏側を消毒する。

⑪拭き取って10分程度たったら水拭きする。

⑫処理後は手袋、ガウン、マスクの順に外し、拭き取った新聞紙やペーパータオル等と同様に、ビニール袋（内袋）に密封して捨てる。

⑬密封したビニール袋（内袋）は、もう一枚のビニール袋（外袋）に入れ、二重に密封する。

⑭手洗い・うがいをする。

⑮処理後も換気を十分にする。

【手袋等の外し方】　1）手袋 → 2）ガウン → 3）マスクの順に外す

＜手袋の外し方＞

① 手袋の手首部分をつまむ。

②引き上げ、表面を包み込むように裏返して外す。

③反対の手の人差し指と中指を手首と手袋の間に入れる。

④表面を包み込むように裏返して外す。

＜マスクの外し方＞

耳にかけている紐の部分を持って外す。

＜ガウンの外し方＞

① 首の紐を肩辺りでつまむ。

②紐を引っ張り切り、前に垂らす。

③腰ひもは腰骨辺りから前に引っ張り切る。

④汚染面が内側になるように腰辺りまで下げる。

⑤汚染面が内側になるように袖から両腕を抜く。

⑥汚染面が内側になるように折りたたむ。

（例）教室等でおう吐した場合

排泄物・おう吐物の処置は、迅速、確実に実施する。
処理をする人はできるだけ一人で。処理する人以外は、おう吐物に近づかない！

【現場の職員】（処理担当）

・新聞紙やペーパータオル等でおう吐物を覆う。（飛散させない）
教室にない場合は、セットの到着後行う。
・窓を開け換気をし、おう吐物から他の児童生徒を遠ざける。
（なるべく風上に移動させる）
・おう吐物より一番遠い児童生徒に応援職員を呼んでもらう。
・感染拡大を防ぐため、本人は移動させない。
（再度のおう吐の有無を確認し、袋を持たせる）

【応援の職員】（退避担当）

・連絡を受けた職員は、
「汚染物処理セット一式」
を用意して、現場に向かう。
↓
セットを処理担当へ渡す。

「処理の準備」

・使い捨て手袋、マスク、ガウン（エプロン）などの身支度をする。
※ガウン（エプロン）がない場合は、着替えを用意する。
また、袖口をできるだけ捲る。
・消毒液（0.1％）を用意する。
（作り置きで準備しておくとよい）
・大きめのビニール袋の口を外側に丸めて、嘔吐物処理用と児童生徒の着替え用に2枚以上2セット用意する。

「消毒玄関作成、他の児童生徒の退避」

・出口付近に消毒薬をしみ込ませた雑巾などを置き、**「消毒玄関」**を作る。
・他の児童生徒は、この消毒玄関を通って退避させ、手洗い・うがいをさせる。
・その後は近づかせない。

「おう吐した児童生徒・おう吐物の処理」

①おう吐物を覆う新聞紙に消毒液をかけて染み込ませる。
②おう吐した児童生徒の衣類等が汚れていたら、水道で流さずティッシュなどで拭き取る。その後、着替えさせる。
※汚れた物は、学校では洗わず、ビニール袋に入れて自宅に持ち帰らせる。2つで二重に密閉する。**消毒玄関**より退避
③拭き取りに使ったティッシュ、おう吐物は、1つ目のビニール袋に入れる。また、おう吐物を覆う新聞紙は、外側から内側に向けて囲うようにして拭き取る。残りのおう吐物は、別の新聞紙等で可能な限り拭き取り、1つ目のビニール袋に
入れ消毒液を染み込ませる。
④おう吐物が付着していた床とその周囲（半径2m以上）を、消毒液を染み込ませた新聞紙やペーパータオルで覆うか、浸すように拭く。⇒拭き取って10分程度たったら水拭き。
⑤新しい新聞紙に消毒液を染み込ませ、おう吐物を処理した人の履物の裏側を消毒する。⇒同じく水拭き。
⑥処理後は、手袋、ガウン、マスクの順に外し、拭き取った新聞紙等と同様にビニール袋に密封する。さらに、もう一つのビニール袋にいれ、二重に密封する。

「着替え後の児童担当」

①該当児童生徒の着替えが終わったら、**消毒玄関**より退避させ、手洗い・うがいをさせる。
②職員も手洗い・うがいを行う。
③該当児童生徒を保健室等へ移動し、保護者へ連絡をする。
・電話連絡で状況を説明し、早退させる。その際に、受診をすすめる。また、汚れた衣服の処理を依頼する。
※感染拡大を防ぐため、学校では洗濯せず、持ち帰らせることを伝え、処理の仕方も説明すると良い。
④引き渡しまでの対応を行う。
※保護者への連絡・引き渡しは、他の職員となる場合も。学校で臨機応変に。

ビニール袋に入れたおう吐物等は、直接ゴミ置き場へ持っていく。

うがい手洗いをする。　使用した流しと蛇口を消毒する。

処理後も換気を十分にする。

集団で発生した場合は、
P14の1.連絡体制にて
対応する。

（例）教室やランチルームでおう吐した場合の給食用食器の取扱いについて

★おう吐物は、給食室（調理場）に持ち込まない。
★調理場外で適切な方法で消毒した後、返却します。
★汚染されていない食器と一緒に返却してはいけません。
★消毒は、調理従事者ではない人が行います。

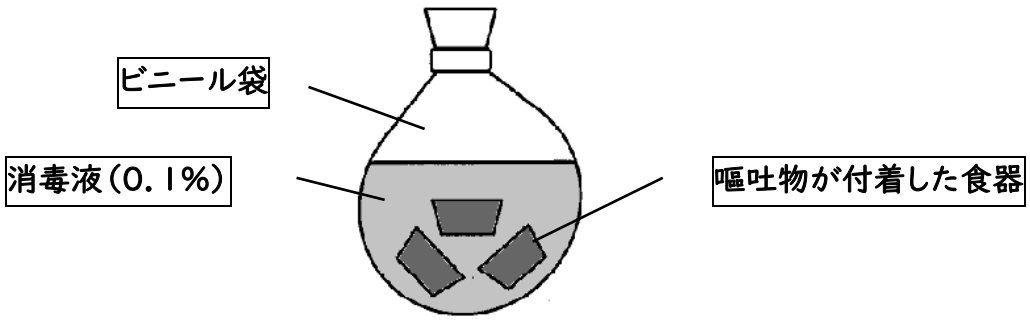
厳守

汚染源が調理場に入ると、食事を介して感染が拡大する危険性があります。汚染源を持ち込まないよう、調理に携わらない人が、調理場外で適切な方法で消毒をしてから調理場へ返却する、または汚染された食器は廃棄します。

＜必要物品（例）＞

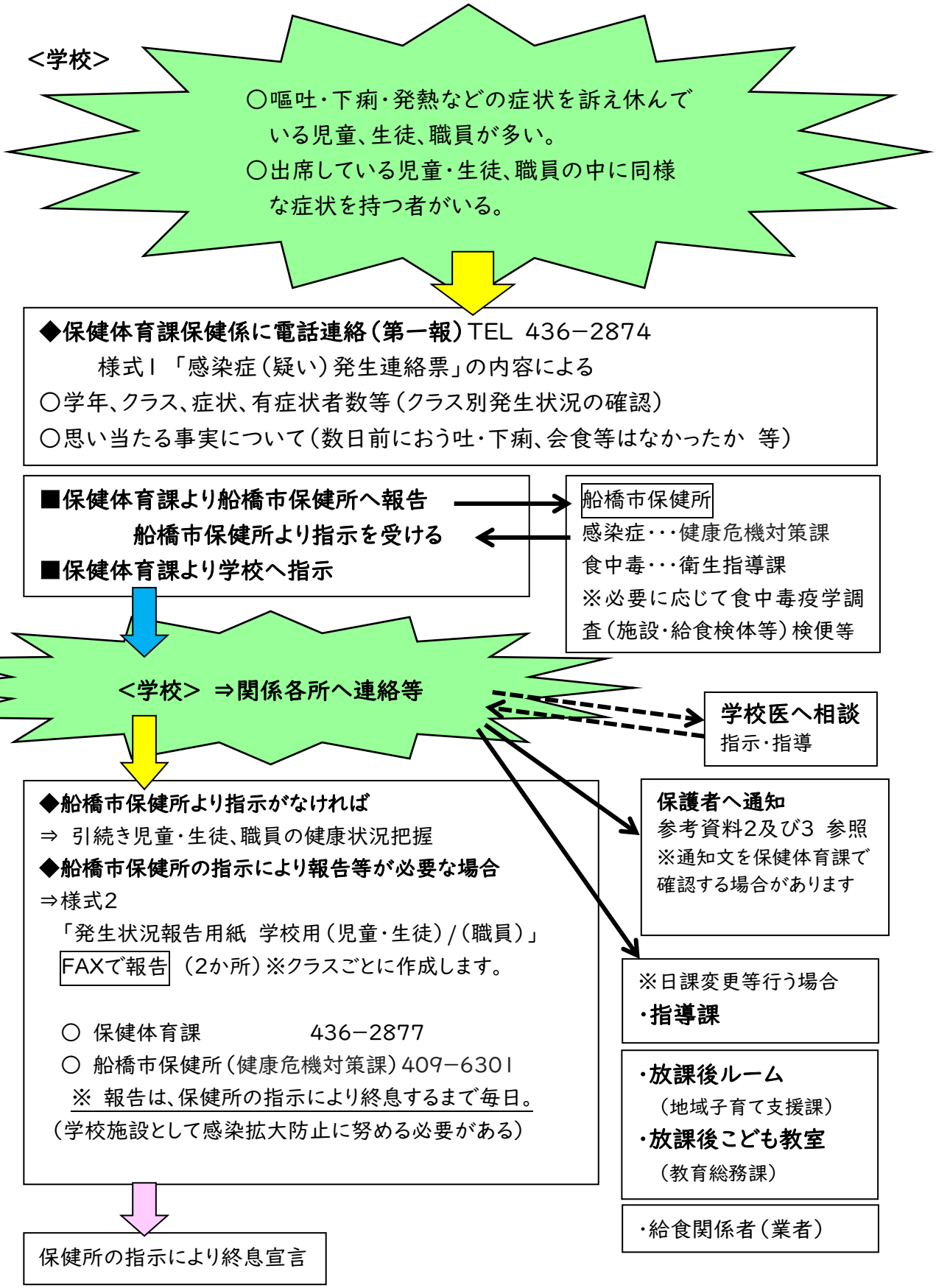
●使い捨て手袋 ●使い捨てガウンやエプロン ●使い捨てマスク
●拭き取り用の布、ペーパータオル、新聞紙等、ティッシュペーパー
●ビニール袋2枚以上 ●専用バケツ ●消毒液（0.1%）
●その他必要な物品　　※セットにして所定の場所に備えておく。

1. 使い捨ての手袋とマスク、使い捨てガウンやエプロンを着用し、窓を開け換気をする。
2. 食器に付着したおう吐物をペーパータオル等で拭き取る。
   ※ペーパータオル等の消毒方法については「嘔吐物・糞便の処理の手順」参照
3. ビニール袋に、汚染された食器が浸るよう消毒液（0.1%）を入れ、その中に食器等を漬け置きする。
4. 5～10分放置した後、食器を袋から取り出し、調理場（給食室）に返却する。
5. 消毒に使用した消毒液は汚物として処理し、ビニール袋は汚物として廃棄する。
   （流し等を使って消毒液を処理した場合は、その後消毒をする）

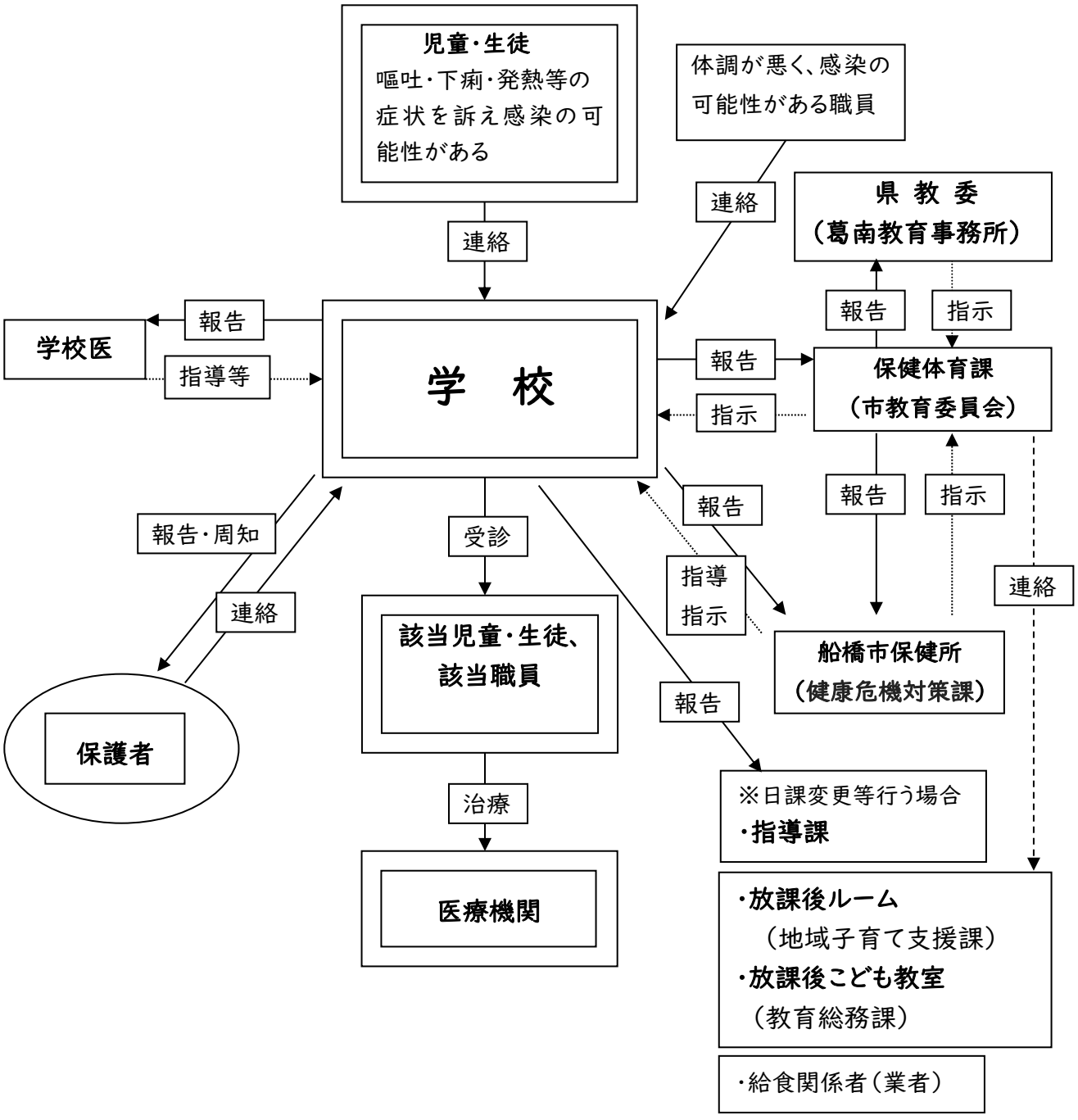


Ⅳ. 連絡体制及び報告（集団で発生した場合）

1. 連絡体制



参考・・・<全体の連絡体制図>



＊マスコミへの対応（取材依頼等）
学校と市教委が協議し対応する。

2. 報告（第一報、等）　保健体育課に第一報

報告が必要です

○ 児童・生徒が、下痢・嘔吐・発熱等の症状を訴え、その数が通常を上回る場合や校内感染の疑いがある場合。

○ 調理従事者及び職員が、下痢・嘔吐・発熱等の症状を訴え、その者がノロウイルスをはじめとする感染症の疑いがある場合。

クラス別の発生状況の把握が大切です

※ 学校では、施設内での感染症の拡大防止（二次感染の防止）に努める必要があります。そのために、クラス別の発生状況を把握し、感染源はどこなのか、また、感染経路を断つために学級閉鎖や学年閉鎖を行うか等の対策を検討します。

※ 感染が拡大した場合、保護者への説明責任が必要となる場合もあります。

⇩

保健体育課に電話連絡（436−2874 保健係）後、必要に応じ、次の資料を報告する。

報 告 資 料

1 P14 様式1「感染性（疑い）発生連絡票」

2 P15 様式2「発生状況報告用紙 学校用（児童・生徒）／（職員）」

＊ 集団発生が起こった日の数日前からの欠席状況、症状の有無、受診状況、家庭内（兄弟姉妹等）における症状の有無を記載する。

3 校内施設の配置図面（既存資料の写し）

＊ 全クラスの各教室、児童・生徒、職員の校舎内外の利用設備等の配置がわかり影響範囲を把握できるもの
（例えば、症状のある児童・生徒、職員が使用したトイレ・手洗い場等）

＜提出先＞　保健体育課及び船橋市保健所にFAXで報告
保健体育課FAX　047−436−2877
船橋市保健所健康危機対策課結核感染症係 FAX 047−409−6301

○ 感染性胃腸炎による学級（年）閉鎖及び時差登下校を実施する場合。

⇩

保健体育課に電話連絡後、保護者あてお知らせ（参考資料3参照）を保健体育課にFAX送信し確認する。（436−2877）

※保健所の指導により、準備が必要となる書類
- ・給食献立表等（発生探知日から2週間前からのもの）
- ・行事日程、内容（発生探知日から2週間前からのもの）
- ・職員の勤務表（発生探知日から2週間前のからのもの）

学校➡保健体育課提出用　　保健体育課より、保健所へ報告　　様式1

あて先　船橋市保健所 健康危機対策課 結核感染症係
電話 047−409−2867　　FAX:047−409−6301

感染症（疑い）発生連絡票（第一報のみ使用）

報告日	年　月　日　時　分		
学校名			
住所			
電話		FAX	
メールアドレス			
担当者名	(職種)		

	定員	報告日までの発症者数	受診者数	重症・入院者数
児童生徒数				
職員数				

推測される 発症時期	年　月　日　時頃
発症者の 主な症状	熱 ・ 吐き気 ・ 嘔吐 ・ 下痢 ・ 腹痛 ・ 咳 ・ 咽頭通 ・ 発疹 その他　（　）
重症者	なし ・ あり（病状　）
検査実施状況	
診断結果	インフルエンザ（A・B・その他　）・ 新型コロナウィルス・ 感染性胃腸炎（ノロ・その他　）・ その他（　）
医療機関名	（医師名）

給食	なし ・ あり	施設内調理 ・ 施設外調理（　）
共有スペースでのおう吐	なし ・ あり	あり➡日時:　場所:

その他 連絡事項	

FAX またはメール送信後、必ず電話をお願いします。

学校➡保健体育課提出用

保健体育課より、保健所へ報告

様式2

発生状況報告用紙　学校用　船橋市保健所健康危機対策課 結核感染症係　FAX:047−409−6301　この用紙にて11時までに報告ください
（送付票は不要です）　電話:047−409−2867

（児童・生徒）
クラス名:　　年　　組
＊クラス毎に作成してください

	月	日	時間
記入日時			

学校名	報告者（職種）

	氏名	年齢	発症日 時刻	月日 曜日	11/16 金	11/17 土	11/18 日	11/19 月	11/20 土	11/21	11/22	/	/	/	/	/	/	/	受診日 診断等	備考 （兄弟等）
例			11/16 13時	出欠 症状	早退受診 下痢	→	→	欠席	登校										11月16日 胃腸炎検査なし	○○クラスに姉
	氏名	年齢	発症日 時刻	月日 曜日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	受診日 診断等	備考 （兄弟等）
1																				
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				
11																				
12																				
13																				
14																				
15																				

発生状況報告用紙　学校用　船橋市保健所健康危機対策課 結核感染症係　FAX:047−409−6301　この用紙にて11時までに報告ください
（送付票は不要です）　電話:047−409−2867

（職員）

＊担当クラスを記載すれば、職員は一枚にまとめて構いません。

	月	日	時間
記入日時			

学校名	報告者（職種）

	氏名	担当クラス職種	発症日 時刻	月日 曜日	11/16 金	11/17 土	11/18 日	11/19 月	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	受診日 診断等	備考
例			11月16日 13時	出欠 症状	早退 下痢	受診 下痢	→	出勤											11月17日 胃腸炎	
	氏名	担当クラス職種	発症日 時刻	月日 曜日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	受診日 診断等	備考
1																				
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				
11																				
12																				
13																				
14																				
15																				

校内施設の消毒点検表

担当者 ＿＿＿＿＿＿＿＿

月　日（曜日）	場　　所	備　　考
月　日（　）		
月　日（　）		
月　日（　）		
月　日（　）		
月　日（　）		
月　日（　）		

消毒は、児童・生徒・職員がよく手を触れる場所を重点に実施する。
（トイレのドアノブ、ペーパーホルダー、手洗い場の水道蛇口、教室のドア、机、いす、階段の手摺り等）

参考資料2

令和　　年　　月　　日

保 護 者 様

学校

学校長

感染性胃腸炎発生状況報告とお願い

令和　年　月　日（　　）から、児童・生徒〇〇名が下痢・おう吐等の胃腸症状で欠席しております。

このような症状がみられたら、感染性胃腸炎の可能性がありますので、まず、休んで受診をしてください。

受診の際は、学校で流行していることを伝えてください。受診の結果は必ずお知らせください。

脱水症状に注意し、投薬など治療については医師の指示を受けてください。

① 最近、心当たりの症状があった場合も、必ずその旨を学校に連絡してください。

② 家庭での感染を防ぐため、ご家族全員で健康管理に努め、特に手洗いやうがい、嘔吐物や便の処理は注意して行ってください。

学校では、教育委員会保健体育課及び船橋市保健所にも相談しながら対応しています。ご不明の点がありましたらお申し出ください。

連絡先　　学 校

電 話

参考資料3

令和　　年　　月　　日

〇年〇組 保護者様

学校

学校長

胃腸炎症状による学級閉鎖のお知らせ

本日〇年〇組では、胃腸炎症状による欠席が〇名と多く、感染拡大が懸念されますので、下記のとおり学級閉鎖を行います。

保護者の皆様にはお子様の健康管理について十分ご配慮くださいますようお願いします。

記

1 閉鎖期間　　令和　年　月　日 ～ 令和　年　月　日

（1）　学級閉鎖中は外出を控えてください。

（2）　少しでも体調が悪いときは無理に登校せず、自宅での療養をお願いします。

（3）　医療機関を受診する際は、学級閉鎖があることを伝えたうえで、受診をお願いします。

（4）　今後の状況により日課等の変更がある場合には、あらためてご連絡いたします。

2 予防や対策について

（1）　朝の健康観察をしっかり行い、感染性胃腸炎が疑われる症状のときは、病院を受診してください。感染性胃腸炎と診断された場合には、学校にご連絡をお願いいたします。登校の際には、医師の指示に従ってください。

（2）　手洗いを十分に行ってください。特に、食事の前、調理の前、トイレのあとは、必ず液体石けん等で手を洗いましょう。

(3)　おう吐物や便を処理するときは、使い捨て手袋、マスク、エプロンを着用し、処理後は、液体石けん等で十分に手を洗いましょう。消毒は、塩素系消毒液が有効です。

（4）　学級閉鎖中は、部活動の参加はしないでください。放課後ルームやふなっこ等への通所もご遠慮ください。

（5）　給食費は学級閉鎖を決定した日の翌日から起算して、4 日目以降から止めることができますが、食材を事前に発注するため、返金はできかねます。ご了承ください。

参考資料4

令和　　年　　月　　日

保 護 者 様

学校

学校長

ご協力のお願い（汚れた衣類の返却）

学校は児童・生徒が集団生活しています。今回、感染症が考えられたため、汚れた衣服をそのままお返しします。

ご家庭で下記により洗濯していただきますようご協力をお願い致します。

記

1．ゴム手袋（使い捨て）をして嘔吐物 は取り除く。嘔吐物はビニール袋に入れて縛り、可燃ゴミとする。
（ビニール袋を二重にして回収時の2次感染の無いよう配慮してください）

2．衣類は、塩素系消毒液（5～6%次亜塩素酸ナトリウム液を2Lのペットボトル1本の水に40mL＝ペットボトルのキャップ8杯）に30分～60分間浸す。
（色柄のものは色落ちすることがあります）
＊色落ちする衣類は、85℃の熱湯で1分以上になるように熱湯消毒する。
（ノロウイルスの場合85℃の熱湯1分で死滅します）

3．消毒後、他のものと分けて最後に洗濯する。

学校給食従事者※が感染性胃腸炎（ノロウイルス等）を発症した場合の対応（疑いを含む）

※ 学校給食従事者…栄養教諭・学校栄養職員（以下栄養士）および調理員

Ⅰ「学校給食衛生管理の基準（平成21年4月 文部科学省）」より

第4 衛生管理体制に係る衛生管理基準

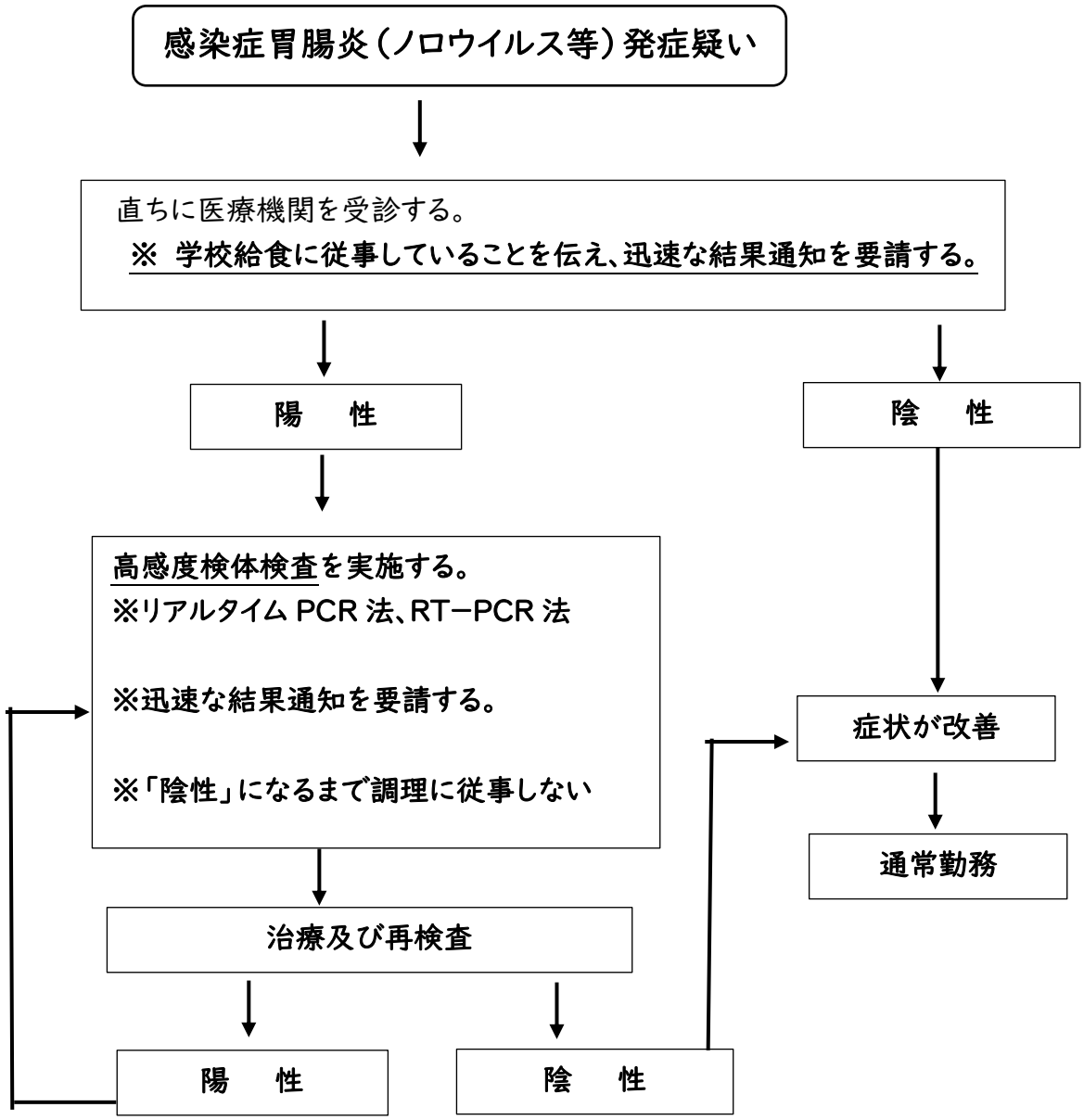
（3）学校給食従事者の健康管理

三 学校給食従事者の下痢、発熱、腹痛、嘔吐、化膿性疾患及び手指等の外傷等の有無等健康状態を、毎日、個人ごとに把握するとともに、本人若しくは同居人に、感染症予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律百十四号。以下「感染症予防法」という。）に規定する感染症又はその疑いがあるかどうか毎日点検し、これらを記録すること。また、下痢、発熱、腹痛、嘔吐をしており、感染症予防法に規定する感染症又はその疑いがある場合には、医療機関に受診させ感染性疾患の有無を確認し、その指示を励行させること …（後略）

四 ノロウイルスを原因とする感染性疾患による症状と診断された学校給食従事者は、高感度の検便検査においてノロウイルスを保有していないことが確認されるまでの間、食品に直接触れる調理作業を控えさせるなど適切な処置をとること。また、ノロウイルスにより発症した学校給食従事者と一緒に食事を喫食する、又は、ノロウイルスによる発症者が家族にいるなど、同一の感染機会があった可能性がある調理従事者について速やかに高感度の検便検査を実施し、検査の結果ノロウイルスを保有していないことが確認されるまでの間、調理に直接従事することを控えさせる等の手段を講じるよう努めること。

2 感染性胃腸炎（ノロウイルス等）を発症した場合の対応

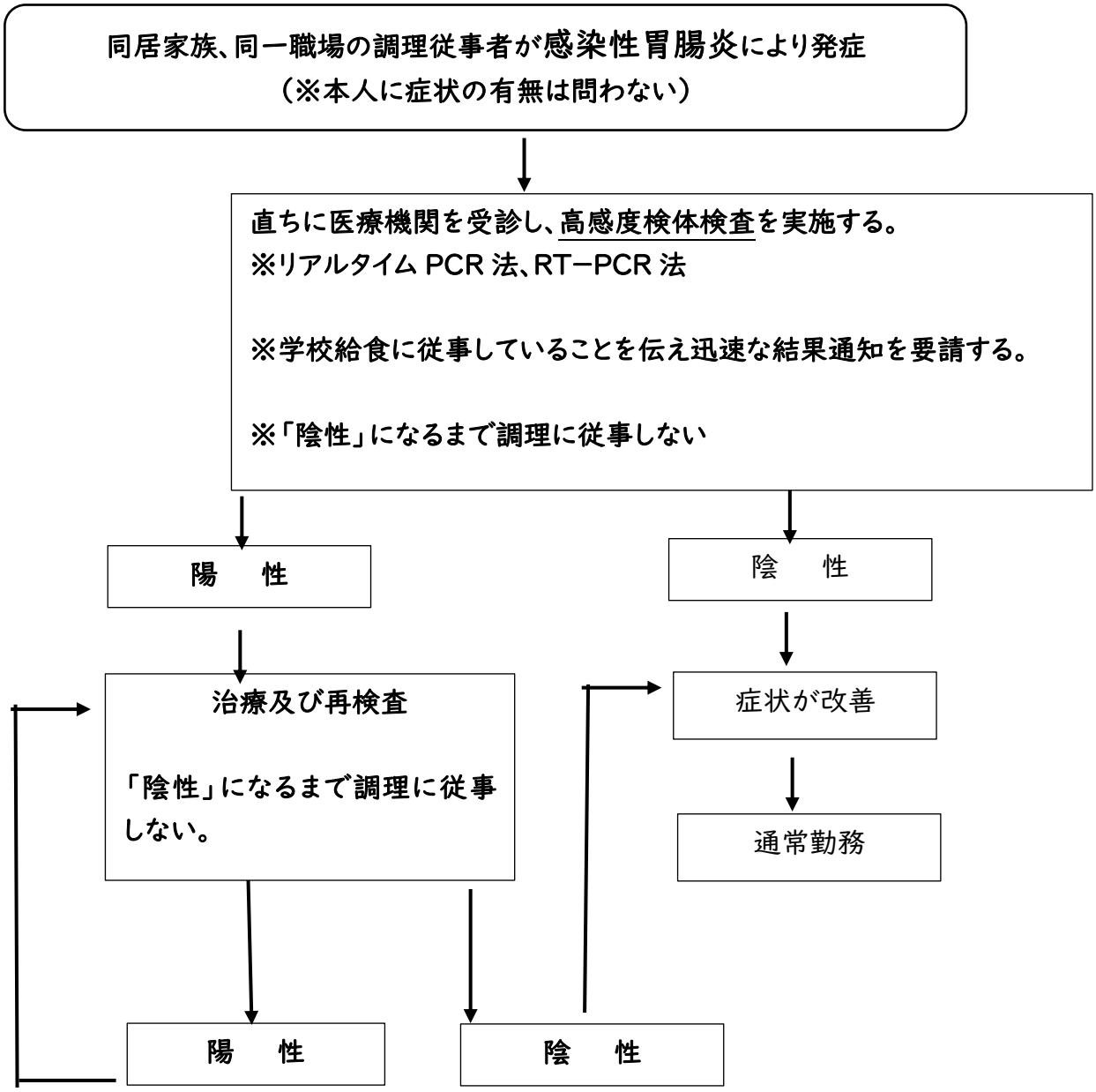
① 本人に下痢、発熱、腹痛、嘔吐の症状がある。



【注】症状のある学校給食従事者は調理場に立入らせないこと！

※ 栄養士及び市調理員の検査に係る費用はすべて自己負担とする。

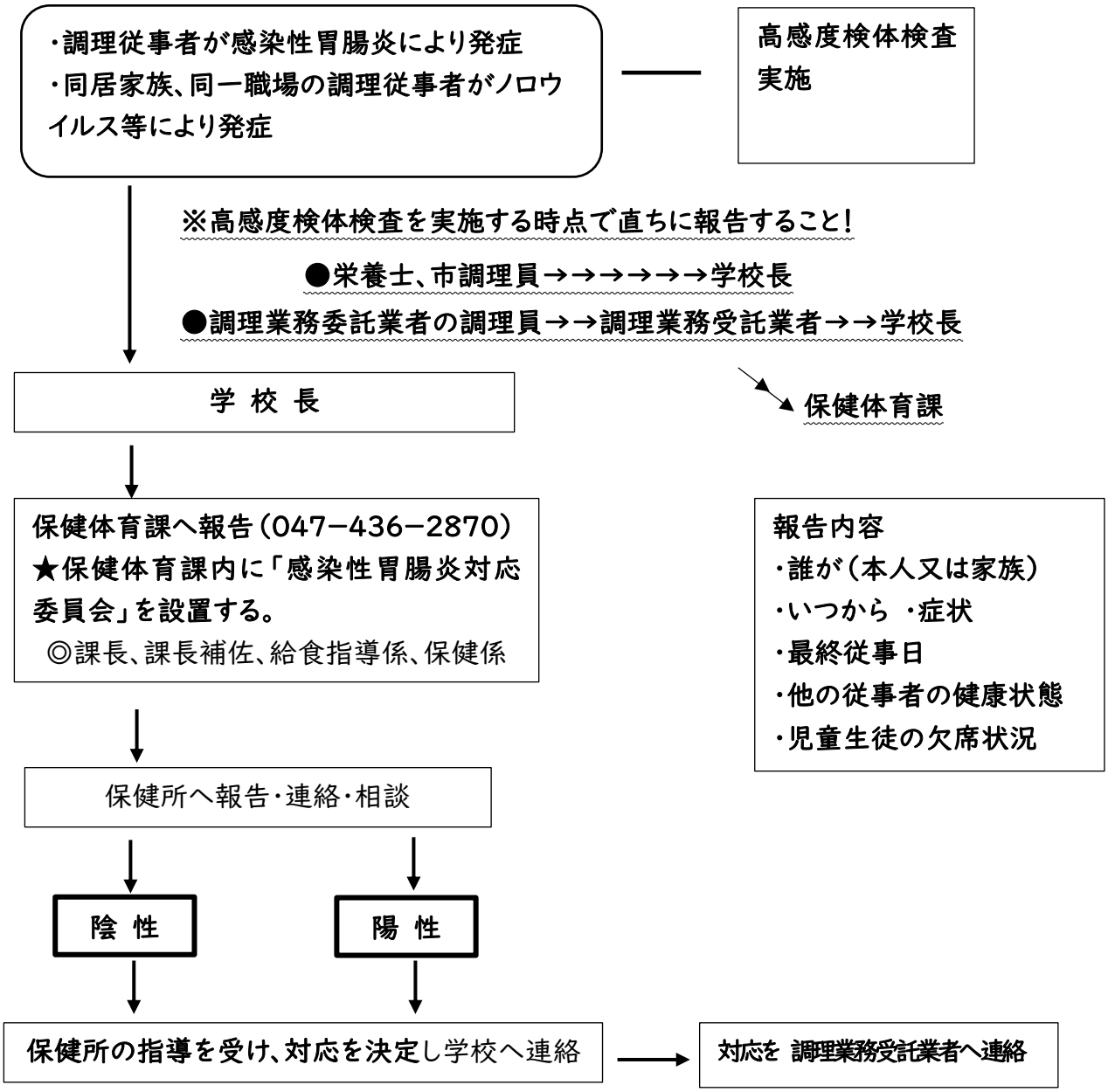
②　同居家族、同一職場の調理従事者が感染性胃腸炎により発症した場合
（※本人に症状の有無は問わない。）



【注】症状のある学校給食従事者は調理場に立入らせないこと！

※ 栄養士及び市調理員の検査に係る費用はすべて自己負担とする。

3 給食従事者が感染性胃腸炎（ノロウイルス等）を発症した場合の連絡体制



【※重要】「給食中止」後の再開に当たっては施設・器具類の消毒を行う

保健体育課提出用

学校給食施設における感染症・食中毒症状発生の報告（第一報）

※ 学校からの聞き取り及び保健所への報告の際に使用する。

				受付	
報告 日時	令和　　年　　月　　日　　曜日　　時　　分				
学 校 名	船橋市立　　学校				
報 告 者	職名　　氏名				
調理 業務	☐ 直営				
	☐ 委託	会社名			

発 症 者 ※疑いを含む	氏名		症状の有無 ☐ 有 症状: ☐ なし
発 症 日	令和　　年　　月　　日　　曜日		
最終 勤務日	令和　　年　　月　　日　　曜日		
検査 実施日	令和　　年　　月　　日　　曜日		
状　況	・誰が（本人又は家族）・他の従事者の健康状態、児童生徒の欠席状況 等		

3 報告・連絡状況

保健所	担当者名: 指導内容:
学 校	
受託業者	

保健体育課提出用

感染症・食中毒症状発生の報告（第二報）

年　月　日（　）　時　分 報告

報告者 校長・教頭（　　）TEL（　－　）
会社名（　　）
氏　名（　　）

1 学校名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿小・中

2 発症者氏名　(1) ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 本人・家族（　　）

(2) ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 本人・家族（　　）

(3) ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 本人・家族（　　）

3 検査結果　(1) 陰性　陽性 →陰性になるまで調理業務に従事できない

(2) 陰性　陽性 →陰性になるまで調理業務に従事できない

(3) 陰性　陽性 →陰性になるまで調理業務に従事できない

4 保健所に報告

保健所担当者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

5 保健所の指導内容

6 今後の対応について

給食実施　　給食停止

<停止理由>