

| 改正 | 旧 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|--------|-------|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|--------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ノロウイルスに関するQ&A (作成：平成16年2月4日。最終改訂：平成27年6月30日) | ノロウイルスに関するQ&A (作成：平成16年2月4日。最終改訂：平成26年11月19日) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Q 1～Q 3 (略) | Q 1～Q 3 (略) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Q 4 ノロウイルスによる食中毒は、日本でどのくらい発生していますか？</p> <p>厚生労働省では平成9年からノロウイルスによる食中毒については、小型球形ウイルス食中毒として集計してきましたが、最近の学会等の動向を踏まえ、平成15年8月29日に食品衛生法施行規則を改正し、現在はノロウイルス食中毒として統一し、集計しています。</p> <p>平成26年の食中毒発生状況によると、ノロウイルスによる食中毒は、事件数では、総事件数976件のうち293件(30.0%)、患者数では総患者数19,355名のうち10,506名(54.3%)となっています。病因物質別にみると、事件数はカンピロバクター・ジェジュニ/コリに次ぐ第2位、患者数は第1位となっています。</p> <p>過去10年間の発生状況は次のとおりです。</p> <table border="1" data-bbox="159 743 1066 916"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成17年</th> <th>平成18年</th> <th>平成19年</th> <th>平成20年</th> <th>平成21年</th> <th>平成22年</th> <th>平成23年</th> <th>平成24年</th> <th>平成25年</th> <th>平成26年</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>事件数(件)</td> <td>274</td> <td>499</td> <td>344</td> <td>303</td> <td>288</td> <td>399</td> <td>296</td> <td>416</td> <td>328</td> <td>293</td> </tr> <tr> <td>患者数(人)</td> <td>8,727</td> <td>27,616</td> <td>18,520</td> <td>11,618</td> <td>10,874</td> <td>13,904</td> <td>8,619</td> <td>17,632</td> <td>12,672</td> <td>10,506</td> </tr> <tr> <td>死者数(人)</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>(参考) ノロウイルスによる食中毒発生状況 http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11130500-Shokuhinanzenu/0000079016.xls</p> | | 平成17年 | 平成18年 | 平成19年 | 平成20年 | 平成21年 | 平成22年 | 平成23年 | 平成24年 | 平成25年 | 平成26年 | 事件数(件) | 274 | 499 | 344 | 303 | 288 | 399 | 296 | 416 | 328 | 293 | 患者数(人) | 8,727 | 27,616 | 18,520 | 11,618 | 10,874 | 13,904 | 8,619 | 17,632 | 12,672 | 10,506 | 死者数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | <p>Q 4 ノロウイルスによる食中毒は、日本でどのくらい発生していますか？</p> <p>厚生労働省では平成9年からノロウイルスによる食中毒については、小型球形ウイルス食中毒として集計してきましたが、最近の学会等の動向を踏まえ、平成15年8月29日に食品衛生法施行規則を改正し、現在はノロウイルス食中毒として統一し、集計しています。</p> <p>平成25年の食中毒発生状況によると、ノロウイルスによる食中毒は、事件数では、総事件数931件のうち328件(35.2%)、患者数では総患者数20,802名のうち12,672名(60.9%)となっています。病因物質別にみると、事件数、患者数ともに第1位となっています。</p> <p>過去10年間の発生状況は次のとおりです。</p> <table border="1" data-bbox="1238 743 2069 916"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成17年</th> <th>平成18年</th> <th>平成19年</th> <th>平成20年</th> <th>平成21年</th> <th>平成22年</th> <th>平成23年</th> <th>平成24年</th> <th>平成25年</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>事件数(件)</td> <td>274</td> <td>499</td> <td>344</td> <td>303</td> <td>288</td> <td>399</td> <td>296</td> <td>416</td> <td>328</td> </tr> <tr> <td>患者数(人)</td> <td>8,727</td> <td>27,616</td> <td>18,520</td> <td>11,618</td> <td>10,874</td> <td>13,904</td> <td>8,619</td> <td>17,632</td> <td>12,672</td> </tr> <tr> <td>死者数(人)</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>なお、ノロウイルスによる食中毒の報告数は増加傾向にありますが、この理由としては、ノロウイルス食中毒自体の増加のほか、検査法の改善やノロウイルスに対する知識の浸透による報告割合の向上が考えられます。</p> <p>(参考) ノロウイルスによる食中毒発生状況 http://www.mhlw.go.jp/topics/syokuchu/kanren/yobou/121214-1.html</p> | | 平成17年 | 平成18年 | 平成19年 | 平成20年 | 平成21年 | 平成22年 | 平成23年 | 平成24年 | 平成25年 | 事件数(件) | 274 | 499 | 344 | 303 | 288 | 399 | 296 | 416 | 328 | 患者数(人) | 8,727 | 27,616 | 18,520 | 11,618 | 10,874 | 13,904 | 8,619 | 17,632 | 12,672 | 死者数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 平成17年 | 平成18年 | 平成19年 | 平成20年 | 平成21年 | 平成22年 | 平成23年 | 平成24年 | 平成25年 | 平成26年 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 事件数(件) | 274 | 499 | 344 | 303 | 288 | 399 | 296 | 416 | 328 | 293 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 患者数(人) | 8,727 | 27,616 | 18,520 | 11,618 | 10,874 | 13,904 | 8,619 | 17,632 | 12,672 | 10,506 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 死者数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 平成17年 | 平成18年 | 平成19年 | 平成20年 | 平成21年 | 平成22年 | 平成23年 | 平成24年 | 平成25年 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 事件数(件) | 274 | 499 | 344 | 303 | 288 | 399 | 296 | 416 | 328 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 患者数(人) | 8,727 | 27,616 | 18,520 | 11,618 | 10,874 | 13,904 | 8,619 | 17,632 | 12,672 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 死者数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Q 5、Q 6 (略) | Q 5、Q 6 (略) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

改正

Q 7 どんな時期にノロウイルス食中毒は発生しやすいのですか？

我が国における月別の発生状況を見ると、一年を通して発生はみられますが1月くらいから発生件数は増加しはじめ、12～翌年1月が発生のピークになる傾向があります。

○月別事件数、患者数の年次推移（上段：事件数（件）、下段：患者数（人））

| | 1月 | 2月 | 3月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-------|--------|
| 平成17年 | 91 | 34 | 25 | 19 | 8 | 7 | 2 | 1 | 4 | 6 | 18 | 59 |
| | 3,030 | 560 | 786 | 827 | 253 | 355 | 17 | 9 | 51 | 378 | 577 | 1,884 |
| 平成18年 | 58 | 43 | 44 | 20 | 7 | 7 | 8 | 3 | 8 | 27 | 124 | 150 |
| | 1,914 | 1,307 | 1,960 | 1,403 | 215 | 922 | 256 | 162 | 235 | 1,475 | 6,220 | 11,547 |
| 平成19年 | 70 | 42 | 44 | 26 | 11 | 5 | 3 | 3 | 2 | 9 | 30 | 99 |
| | 4,914 | 2,004 | 2,591 | 914 | 483 | 255 | 186 | 28 | 47 | 212 | 2,199 | 4,687 |
| 平成20年 | 80 | 60 | 47 | 18 | 12 | 6 | 1 | 1 | 1 | 2 | 19 | 56 |
| | 3,532 | 2,123 | 1,458 | 866 | 367 | 189 | 21 | 134 | 30 | 30 | 948 | 1,920 |
| 平成21年 | 82 | 38 | 36 | 17 | 12 | 3 | 4 | 4 | 1 | 2 | 7 | 82 |
| | 2,732 | 2,583 | 1,386 | 427 | 442 | 154 | 124 | 109 | 3 | 24 | 181 | 2,709 |
| 平成22年 | 119 | 90 | 54 | 22 | 10 | 8 | 3 | 1 | 4 | 9 | 29 | 50 |
| | 4,501 | 2,666 | 1,703 | 1,122 | 213 | 231 | 57 | 26 | 138 | 291 | 1,373 | 1,583 |
| 平成23年 | 57 | 41 | 33 | 16 | 16 | 27 | 8 | 3 | 3 | 10 | 14 | 68 |
| | 1,436 | 1,009 | 938 | 389 | 288 | 391 | 195 | 55 | 233 | 379 | 508 | 2,798 |
| 平成24年 | 66 | 49 | 63 | 26 | 3 | 6 | 7 | 2 | 5 | 13 | 57 | 119 |
| | 2,594 | 987 | 2,168 | 666 | 49 | 261 | 307 | 19 | 92 | 384 | 2,447 | 7,658 |
| 平成25年 | 79 | 53 | 57 | 27 | 14 | 6 | 5 | 2 | 2 | 9 | 14 | 60 |
| | 1,933 | 2,218 | 1,985 | 1,875 | 756 | 237 | 60 | 64 | 14 | 591 | 540 | 2,399 |
| 平成26年 | 92 | 38 | 56 | 22 | 7 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 18 | 48 |
| | 4,709 | 1,297 | 1,672 | 598 | 98 | 32 | 54 | 159 | 24 | 47 | 402 | 1,414 |

○月別事件数の年次推移（グラフ略）

（参考） ノロウイルスによる食中毒発生状況

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11130500-Shokuhinanzenu/000079016.xls>

Q 8～Q 11（略）

旧

Q 7 どんな時期にノロウイルス食中毒は発生しやすいのですか？

我が国における月別の発生状況を見ると、一年を通して発生はみられますが1月くらいから発生件数は増加しはじめ、12～翌年1月が発生のピークになる傾向があります。

○月別事件数、患者数の年次推移（上段：事件数（件）、下段：患者数（人））

| | 1月 | 2月 | 3月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-------|--------|
| 平成17年 | 91 | 34 | 25 | 19 | 8 | 7 | 2 | 1 | 4 | 6 | 18 | 59 |
| | 3,030 | 560 | 786 | 827 | 253 | 355 | 17 | 9 | 51 | 378 | 577 | 1,884 |
| 平成18年 | 58 | 43 | 44 | 20 | 7 | 7 | 8 | 3 | 8 | 27 | 124 | 150 |
| | 1,914 | 1,307 | 1,960 | 1,403 | 215 | 922 | 256 | 162 | 235 | 1,475 | 6,220 | 11,547 |
| 平成19年 | 70 | 42 | 44 | 26 | 11 | 5 | 3 | 3 | 2 | 9 | 30 | 99 |
| | 4,914 | 2,004 | 2,591 | 914 | 483 | 255 | 186 | 28 | 47 | 212 | 2,199 | 4,687 |
| 平成20年 | 80 | 60 | 47 | 18 | 12 | 6 | 1 | 1 | 1 | 2 | 19 | 56 |
| | 3,532 | 2,123 | 1,458 | 866 | 367 | 189 | 21 | 134 | 30 | 30 | 948 | 1,920 |
| 平成21年 | 82 | 38 | 36 | 17 | 12 | 3 | 4 | 4 | 1 | 2 | 7 | 82 |
| | 2,732 | 2,583 | 1,386 | 427 | 442 | 154 | 124 | 109 | 3 | 24 | 181 | 2,709 |
| 平成22年 | 119 | 90 | 54 | 22 | 10 | 8 | 3 | 1 | 4 | 9 | 29 | 50 |
| | 4,501 | 2,666 | 1,703 | 1,122 | 213 | 231 | 57 | 26 | 138 | 291 | 1,373 | 1,583 |
| 平成23年 | 57 | 41 | 33 | 16 | 16 | 27 | 8 | 3 | 3 | 10 | 14 | 68 |
| | 1,436 | 1,009 | 938 | 389 | 288 | 391 | 195 | 55 | 233 | 379 | 508 | 2,798 |
| 平成24年 | 66 | 49 | 63 | 26 | 3 | 6 | 7 | 2 | 5 | 13 | 57 | 119 |
| | 2,594 | 987 | 2,168 | 666 | 49 | 261 | 307 | 19 | 92 | 384 | 2,447 | 7,658 |
| 平成25年 | 79 | 53 | 57 | 27 | 14 | 6 | 5 | 2 | 2 | 9 | 14 | 60 |
| | 1,933 | 2,218 | 1,985 | 1,875 | 756 | 237 | 60 | 64 | 14 | 591 | 540 | 2,399 |

○月別事件数の年次推移（グラフ略）

（参考） ノロウイルスによる食中毒発生状況

<http://www.mhlw.go.jp/topics/syokuchu/kanren/yobou/121214-1.html>

Q 8～Q 11（略）

改正

Q 1 2 どのような食品がノロウイルス食中毒の原因となっているのですか？

過去のノロウイルス食中毒の調査結果を見ると、食品から直接ウイルスを検出することは難しく、食中毒事例のうちでも約7割では原因食品が特定できていません。ウイルスに感染した食品取扱者を介して食品が汚染されたことが原因となっているケースが多いことが原因食品が特定できない要因となっています。

そのほかの原因としては、ノロウイルスに汚染された二枚貝があります。二枚貝は大量の海水を取り込み、プランクトンなどのエサを体内に残し、出水管から排水していますが、海水中のウイルスも同様のメカニズムで取り込まれ体内で濃縮されるためと考えられています。なお、ノロウイルスに汚染された二枚貝による食中毒は生や加熱不足のもので発生しており、十分に加熱すれば、食べても問題ありません（加熱条件はQ 1 4参照）。

○ ノロウイルス食中毒の原因食品別発生件数の年次推移（件）

| | 平成 17年 | 平成 18年 | 平成 19年 | 平成 20年 | 平成 21年 | 平成 22年 | 平成 23年 | 平成 24年 | 平成 25年 | 平成 26年 |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 総件数 | 274 | 499 | 344 | 303 | 288 | 399 | 296 | 416 | 328 | 293 |
| 魚介類 | 45 | 26 | 14 | 23 | 33 | 57 | 50 | 46 | 26 | 27 |
| うち二枚貝 | 42 | 22 | 8 | 20 | 33 | 57 | 50 | 41 | 25 | 24 |
| 魚介類加工品 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | 0 | 0 | 3 |
| 肉類及びその加工品 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 卵類及びその加工品 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 乳類及びその加工品 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 穀類及びその加工品 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 5 | 1 | 6 | 4 | 2 |
| 野菜及びその加工品 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 4 | 3 | 4 | 1 |
| 菓子類 | 3 | 3 | 7 | 4 | 4 | 5 | 0 | 7 | 6 | 3 |
| 複合調理食品 | 19 | 77 | 46 | 37 | 17 | 32 | 27 | 40 | 23 | 27 |
| その他 | 172 | 310 | 240 | 202 | 205 | 258 | 182 | 282 | 245 | 214 |
| うち食品特定 | 5 | 11 | 7 | 4 | 6 | 7 | 7 | 7 | 1 | 0 |
| うち食事特定 | 167 | 299 | 233 | 198 | 199 | 251 | 175 | 275 | 244 | 214 |
| 不明 | 27 | 77 | 31 | 33 | 25 | 38 | 29 | 32 | 20 | 16 |

(参考)

感染経路別ノロウイルス感染集団発生の推移（病原微生物検出情報（IASR））

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/iasr-noro.html>

Q 1 3、Q 1 4（略）

旧

Q 1 2 どのような食品がノロウイルス食中毒の原因となっているのですか？

過去のノロウイルス食中毒の調査結果を見ると、食品から直接ウイルスを検出することは難しく、食中毒事例のうちでも約7割では原因食品が特定できていません。ウイルスに感染した食品取扱者を介して食品が汚染されたことが原因となっているケースが多いことが原因食品が特定できない要因となっています。

そのほかの原因としては、ノロウイルスに汚染された二枚貝があります。二枚貝は大量の海水を取り込み、プランクトンなどのエサを体内に残し、出水管から排水していますが、海水中のウイルスも同様のメカニズムで取り込まれ体内で濃縮されるためと考えられています。なお、ノロウイルスに汚染された二枚貝による食中毒は生や加熱不足のもので発生しており、十分に加熱すれば、食べても問題ありません（加熱条件はQ 1 4参照）。

○ ノロウイルス食中毒の原因食品別発生件数の年次推移（件）

| | 平成 17年 | 平成 18年 | 平成 19年 | 平成 20年 | 平成 21年 | 平成 22年 | 平成 23年 | 平成 24年 | 平成 25年 |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 総件数 | 274 | 499 | 344 | 303 | 288 | 399 | 296 | 416 | 328 |
| 魚介類 | 45 | 26 | 14 | 23 | 33 | 57 | 50 | 46 | 26 |
| うち二枚貝 | 42 | 22 | 8 | 20 | 33 | 57 | 50 | 41 | 25 |
| 魚介類加工品 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | 0 | 0 |
| 肉類及びその加工品 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 卵類及びその加工品 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 乳類及びその加工品 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 穀類及びその加工品 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 5 | 1 | 6 | 4 |
| 野菜及びその加工品 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 4 | 3 | 4 |
| 菓子類 | 3 | 3 | 7 | 4 | 4 | 5 | 0 | 7 | 6 |
| 複合調理食品 | 19 | 77 | 46 | 37 | 17 | 32 | 27 | 40 | 23 |
| その他 | 172 | 310 | 240 | 202 | 205 | 258 | 182 | 282 | 245 |
| うち食品特定 | 5 | 11 | 7 | 4 | 6 | 7 | 7 | 7 | 1 |
| うち食事特定 | 167 | 299 | 233 | 198 | 199 | 251 | 175 | 275 | 244 |
| 不明 | 27 | 77 | 31 | 33 | 25 | 38 | 29 | 32 | 20 |

(参考)

感染経路別ノロウイルス感染集団発生の推移（病原微生物検出情報（IASR））

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/iasr-noro.html>

Q 1 3、Q 1 4（略）

| 改正 | 旧 |
|---|--|
| <p>Q 1 5 手洗いはどのようにすればいいのですか？</p> <p>手洗いは、<u>手指に付着しているノロウイルスを減らす最も有効な方法です。</u>調理を行う前（特に飲食業を行っている場合は食事を提供する前も）、食事の前、トイレに行った後、下痢等の患者の汚物処理やオムツ交換等を行った後（手袋をして直接触れないようにしていても）には必ず行いましょう。常に爪を短く切って、指輪等はずし、石けんを十分泡立て、ブラシなどを使用して手指を洗浄します。すすぎは温水による流水で十分に行い、清潔なタオル又はペーパータオルで拭きます。石けん自体にはノロウイルスを直接失活化する効果はありませんが、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剥がれやすくする効果があります。</p> <p><u>なお、消毒用エタノールによる手指消毒は、石けんと流水を用いた手洗いの代用にはなりません、すぐに石けんによる手洗いが出来ないような場合、あくまで一般的な感染症対策の観点から手洗いの補助として用いてください。</u></p> | <p>Q 1 5 手洗いはどのようにすればいいのですか？</p> <p>手洗いは、調理を行う前（特に飲食業を行っている場合は食事を提供する前も）、食事の前、トイレに行った後、下痢等の患者の汚物処理やオムツ交換等を行った後（手袋をして直接触れないようにしていても）には必ず行いましょう。常に爪を短く切って、指輪等はずし、石けんを十分泡立て、ブラシなどを使用して手指を洗浄します。すすぎは温水による流水で十分に行い、清潔なタオル又はペーパータオルで拭きます。石けん自体にはノロウイルスを直接失活化する効果はありませんが、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剥がれやすくする効果があります。</p> |
| <p>Q 1 6 <u>ノロウイルスに汚染された可能性のある調理台や調理器具はどのように殺菌したらいいのですか？</u></p> <p><u>一般的な感染症対策として、消毒用エタノールや逆性石鹼（塩化ベンザルコニウム）が用いられることがあります、ノロウイルスを完全に失活化する方法としては、次亜塩素酸ナトリウム※や加熱による処理があります。</u></p> <p>調理器具等は洗剤などを使用し十分に洗浄した後、次亜塩素酸ナトリウム※（塩素濃度 200ppm）で浸すように拭くことでウイルスを失活化できます。</p> <p>また、まな板、包丁、へら、食器、ふきん、タオル等は熱湯（85℃以上）で1分以上の加熱が有効です。</p> <p>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、包丁等）を使用するか、調理器具を使用の都度洗浄、熱湯消毒する等の対策により、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。</p> <p>※家庭用の次亜塩素酸ナトリウムを含む塩素系漂白剤でも代用できます。（使用に当たっては「使用上の注意」を確認しましょう。）</p> | <p>Q 1 6 調理台や調理器具はどのように殺菌したらいいのですか？</p> <p><u>ノロウイルスの失活化には、消毒用エタノールや逆性石鹼（塩化ベンザルコニウム）はあまり効果がありません。</u>ノロウイルスを完全に失活化する方法には、次亜塩素酸ナトリウム※、加熱があります。</p> <p>調理器具等は洗剤などを使用し十分に洗浄した後、次亜塩素酸ナトリウム※（塩素濃度 200ppm）で浸すように拭くことでウイルスを失活化できます。</p> <p>また、まな板、包丁、へら、食器、ふきん、タオル等は熱湯（85℃以上）で1分以上の加熱が有効です。</p> <p>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、包丁等）を使用するか、調理器具を使用の都度洗浄、熱湯消毒する等の対策により、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。</p> <p>※家庭用の次亜塩素酸ナトリウムを含む塩素系漂白剤でも代用できます。（使用に当たっては「使用上の注意」を確認しましょう。）</p> |

| 改正 | 旧 |
|---|--|
| <p>Q 1 7 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？</p> <p>ノロウイルスによる食中毒では、患者のふん便や吐ぶつがヒト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、ごくわずかなふん便や吐ぶつが付着した食品でも多くのヒト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、調理施設等の責任者（営業者、食品衛生責任者等）にその旨をきちんと伝えましょう。</p> <p>そして調理施設等の責任者は、下痢やおう吐等の症状がある方を、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。</p> <p>また、このウイルスは下痢等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ヶ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。</p> <p>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・嘔吐等の症状を呈している場合は、その汚物処理を含め、トイレ・風呂等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。</p> <p>調理施設等の責任者は、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、ドアのノブ等の手指の触れる場所等の洗浄・消毒等の対策を取ることが大切です。</p> <p><u>消毒液を保管しなければならない場合は、消毒液の入った容器は、誤って飲むことがないように、消毒液であることをはっきりと明記して保管しましょう。</u></p> | <p>Q 1 7 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？</p> <p>ノロウイルスによる食中毒では、患者のふん便や吐ぶつがヒト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、ごくわずかなふん便や吐ぶつが付着した食品でも多くのヒト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、調理施設等の責任者（営業者、食品衛生責任者等）にその旨をきちんと伝えましょう。</p> <p>そして調理施設等の責任者は、下痢やおう吐等の症状がある方を、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。</p> <p>また、このウイルスは下痢等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ヶ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。</p> <p>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・嘔吐等の症状を呈している場合は、その汚物処理を含め、トイレ・風呂等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。</p> <p>調理施設等の責任者は、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、ドアのノブ等の手指の触れる場所等の洗浄・消毒等の対策を取ることが大切です。</p> |
| Q 1 8～Q 2 3（略） | Q 1 8～Q 2 3（略） |
| <参考文献及びリンク>（略） | <参考文献及びリンク>（略） |

| 改正 | 旧 |
|--|--|
| <p>＜Q&A を作成するにあたって御協力を頂いた専門家＞ （50音順：肩書きは作成当時のもの。<u>*平成16年作成時。*</u><u>**平成25年改定時追記。***平成27年改定時追記。</u>）</p> <p>大久保 憲 先生（東京医療保健大学医療保健学部/大学院教授**） 片山 和彦 先生（国立感染症研究所ウイルス第二部第一室長***） 品川 邦汎 先生（岩手大学農学部教授*） 武田 直和 先生（国立感染症研究所ウイルス第二部第一室長*） 西尾 治 先生（前国立感染症研究所感染症情報センター第六室長*） 野田 衛 先生（国立医薬品食品衛生研究所食品衛生管理部第四室長***） 宮村 達男 先生（国立感染症研究所長*） 山本 茂貴 先生（国立医薬品食品衛生研究所食品管理部長*）</p> | <p>＜Q&A を作成するにあたって御協力を頂いた専門家＞ （50音順：肩書きは作成当時のもの。<u>*平成25年改定時追記。</u>）</p> <p>大久保 憲 先生（東京医療保健大学医療保健学部/大学院教授**） 品川 邦汎 先生（岩手大学農学部教授*） 武田 直和 先生（国立感染症研究所ウイルス第二部第一室長*） 西尾 治 先生（前国立感染症研究所感染症情報センター第六室長*） 宮村 達男 先生（国立感染症研究所長*） 山本 茂貴 先生（国立医薬品食品衛生研究所食品管理部長*）</p> |
| <p>（作成協力）（略）</p> | <p>（作成協力）（略）</p> |