

訪問看護ステーション感染対策指針

1. 目的

本指針は、訪問看護業務における利用者および職員の感染防止を図り、安全で質の高い在宅療養支援を提供することを目的とする。感染症発生時に適切に対応できる体制を整備する。

2. 適用範囲

本指針は、当ステーションに勤務する全ての職員（看護師、リハビリ職、事務職等）および協力業者に適用する。

3. 基本方針

1. 標準予防策（Standard Precautions）の徹底
2. 感染経路別予防策（接触・飛沫・空気感染）の必要に応じた実施
3. 職員の健康管理およびワクチン接種の推進
4. 利用者・家族への感染予防教育の実施
5. 感染症発生時の迅速な報告・連絡・相談体制の整備

4. 標準予防策

- 手指衛生（石けんと流水、またはアルコール手指消毒剤）を訪問時・処置前後に徹底
- 个人防护具（マスク、手袋、エプロン等）の適切な使用
- 鋭利物（注射針等）の安全な取り扱いと廃棄
- リネン類、廃棄物の適正な処理

5. 感染経路別予防策

- 接触感染（MRSA、ノロウイルス等）：手袋、エプロン着用、環境消毒
- 飛沫感染（インフルエンザ、新型コロナウイルス等）：サージカルマスク着用、換気指導
- 空気感染（結核等）：N95 マスク着用、訪問調整（医師と相談）

6. 利用者・家族への指導

- 手洗い、咳エチケット、清潔な環境保持の重要性を説明
- 感染症流行期には予防策を強化・感染症が疑われる場合は速やかに報告を依頼

7. 職員の健康管理

- 出勤前の体温・体調チェック
- ワクチン接種（インフルエンザ、肝炎、COVID-19 等）
- 感染症罹患時は出勤制限を行い、復職基準を明確化

8. 環境整備

- 訪問バッグ内の物品清潔管理（消毒の徹底、汚染物品の分離）
- 車両・事務所内の清掃、換気、消毒の徹底

9. 感染発生時の対応

- 感染が疑われる場合は速やかに管理者へ報告
- 医師・保健所との連携を図る
- ステーション内での情報共有と対応策の徹底
- 必要に応じて訪問制限、訪問順序の調整

10. 教育・研修

- 年1回以上、全職員対象の感染対策研修を実施
- 新任職員に対する感染対策オリエンテーションを実施
- 研修内容と出席記録を保存

11. 指針の見直し

- 年1回以上、感染対策委員会または管理者主導で見直しを行う
- 法令・行政指導・感染症流行状況に応じて随時改訂する

三豊市立みとよ市民病院 訪問看護ステーションえいこう

改訂日：2025年8月10日

感染症対策＜インフルエンザ＞

1.インフルエンザとは

インフルエンザは、インフルエンザウイルスに感染することによって起こる病気で、日本では、例年12月～3月が流行シーズンと言われている。インフルエンザウイルスは、A型、B型、C型及びD型に大きく分類される。このうち大きな流行の原因となるのはA型とB型である。

2.主な症状

38℃以上の発熱、頭痛、関節痛、筋肉痛、全身倦怠感等の症状が比較的急速に現れるのが特徴。あわせて普通の風邪と同じように、のどの痛み、鼻水、咳等の症状もみられる。こどもではまれに急性脳症を、高齢者や免疫力の低下している方は細菌による肺炎を伴う等、重症になることがある。

3.感染経路

感染した人の咳やくしゃみ等のしぶき（飛まつ）を吸い込むことによる飛まつ感染や、患者と接触したり、ウイルスが付着した手で口や鼻に触れることによる接触感染が知られている。症状出現1日前から、発症後約5日程度。ウイルスを排出している間は、外出を控える必要がある。

※最も感染力の強い時期は発症初期の3日間

4.検査・治療方法

迅速診断キットを用いた抗原検査、抗体検査、病原体の検出等により診断する。

抗インフルエンザウイルス薬の服用を適切な時期（発症から48時間以内）に開始すると、発熱期間は通常1～2日間短縮され、鼻やのどからのウイルス排出量も減少する。なお、症状が出てから2日（48時間）以降に服用を開始した場合、十分な効果は期待できない。

5.予防と対策

外出後の手洗い、適度な湿度の保持、十分な休養とバランスのとれた栄養摂取、人混みや繁華街への外出を控えること、こまめに換気をする事等が有効と考えられている。インフルエンザワクチンは、感染後に発症する可能性を低減させる効果と、重症化防止に有効と報告されている。

マスクの着用、咳やくしゃみをするときは口を覆うなどのエチケットを守る。

＜インフルエンザ予防接種について＞

高齢者に対するインフルエンザワクチンによって、重症な肺炎などにかかることを予防でき、高齢者の死亡を減らす効果があることは知られている。

ワクチンの効果は接種後2週間後から、その後約3か月は続くと言われている。

65歳以上の方と、60～64歳で一定の基礎疾患がある方は定期的予防接種として毎年1回接種ができる。

利用者様、ご家族の方へ（ノロウイルス）

1. ノロウイルスとは？

ノロウイルスは、非常に感染力の強いウイルスで、わずか10～100個程度のウイルス粒子で感染するとされています。発症すると急な吐き気、嘔吐、下痢、腹痛、発熱などを引き起こすことがあります。また、ノロウイルスはアルコール消毒が効きにくく、塩素系消毒剤を使用しなければウイルスを不活化できません。そのため、感染対策をしっかりと行わないと家庭内で広がってしまうことがあります。

2. ノロウイルスの主な症状

ノロウイルスに感染した場合、症状は突然現れることが多いです。特に以下のような症状が代表的です。

- 1) 嘔吐・・・突然の吐き気や嘔吐はノロウイルス感染の特徴的な症状です。小さなお子さんでは嘔吐が強くなるのが多く、脱水症状に注意が必要です。
- 2) 下痢・・・水のような下痢が1日数回から10回以上続くこともあります。腸内環境が乱れるため、体力が低下しやすくなります。
- 3) 腹痛・・・下痢とともに腹痛を伴うことが多いです。特に腸の動きが活発になることで、差し込むような痛みを感じることがあります。
- 4) 発熱・・・高熱は少ないものの、37℃～38℃程度の微熱が出る場合があります。特に小児や高齢者では注意が必要です。
- 5) 全身倦怠感・・・強い吐き気や下痢が続くと体力を奪われ、全身がだるく感じる場合があります。

3. ノロウイルスの潜伏期間

ノロウイルスの潜伏期間は約24時間～48時間とされています。つまり、感染してから1～2日後に症状が出る人が多いです。ただし、個人差があるため、感染当日に発症する方もいれば、3日後に症状が出る方もいます。潜伏期間中でもウイルスを排出している場合があるため、症状が出ていないからといって安心はできません。家族や職場で感染が疑われる場合は、早めに予防策を講じることが大切です。

4. 家庭でできるノロウイルス対策

ノロウイルスに感染した場合や、感染者が家族にいる場合は、家庭内での感染拡大を防ぐことが重要です。

1) 嘔吐物・便の正しい処理方法

嘔吐物や便を処理する際は、使い捨て手袋とマスクを必ず着用します。

吐物や便には多量のウイルスが含まれています。ノロウイルスは乾燥すると埃とともに空中に漂い、これが口に入って感染することがあるので、吐物や便を乾燥させないことが感染予防に重要です。

処理後は塩素系消毒剤（次亜塩素酸ナトリウム）を使って、床や周辺をしっかりと消毒しましょう。

2) 手洗いの徹底

石けんと流水による手洗いが最も有効です。特に調理前後、トイレ使用后、嘔吐物処理後は30秒以上かけて丁寧に洗いましょう。

3)食器や調理器具の消毒

熱湯消毒が効果的です。85℃以上の熱湯で1分以上加熱することでウイルスを死滅させることができます。

4)洗濯物の対処、

そのまま洗濯機で洗うと洗濯機にウイルスが付着し、他の衣類も汚染してしまいます。手袋とマスクを着用し、理念に付着した汚染物を取り除いた後、洗剤を入れた水の中で静かに洗います。次に下洗いした理念を85℃以上の熱湯で1分以上浸けるか、次亜塩素酸ナトリウムには漂白作用があるので使用上の注意を確認して消毒してください。

5.ノロウイルスの予防法

ノロウイルスの感染を防ぐためには、日常生活で以下の予防策を徹底することが大切です。

- ・調理前後の手洗いを徹底する
- ・カキなどの二枚貝は中心温度85℃以上で1分以上加熱する
- ・器具やまな板は使用後に熱湯消毒する
- ・トイレ掃除は定期的に塩素系消毒剤で行う
- ・外出先から帰宅したら必ず手洗いをする

6.消毒液のつくり方

消毒液は、台所塩素漂白剤（ハイターやブリーチ）で簡単に作ることができます。

調整する際には、薬剤が直接手につかないように手袋（あればマスク）をしてください。また、酸性のものを混ぜると、有害な塩素ガスが発生するので混ぜないように注意してください。

<嘔吐物、便の処理の場合>

塩素濃度が0.1%になるように準備します。500mlの水に、家庭用塩素系漂白剤（原液濃度が5%の場合）をペットボトルのキャップ2杯（原液10ml）入れます。

<リネン、環境（ドアノブや便座）の消毒に使用>

塩素濃度が0.02%になるように準備します。2.5ℓの水に、家庭用塩素系漂白剤（原液濃度が5%の場合）をペットボトルのキャップ2杯（原液10ml）入れます。

ノロウイルスに感染した場合、症状は1日から3日で治まりますが、ひどい下痢が続いた場合脱水症になることもあり、医療機関での処置が必要になることがあります。便には2週間ほどウイルスが含まれるので、感染者はトイレの後に十分な手洗いが必要です。

☆何か心配な点、ご不明な点等があれば、いつでもお尋ねください☆

年 月 日

三豊市立みとよ市民病院 訪問看護ステーションえいこう

利用者様、ご家族の方へ（ロタウイルス）

1.ロタウイルス感染症とは

感染者の便に含まれるロタウイルスが口に入ることによって感染します。これを糞口感染といい、口から入ったロタウイルスが小腸の粘膜まで届き、そこで感染が起こります。そしてウイルスが小腸の細胞を破壊し、その結果として胃腸炎が引き起こされ激しい下痢、嘔吐、腹痛、発熱などの症状が現れます。

2.ロタウイルス感染症の症状

感染した人の便中には大量のウイルスが含まれ、その数は便 1g あたり 1,000 億～1 兆個といわれています。ロタウイルスの感染力は非常に強く、10～100 個ほどのウイルスが口に入ってしまうだけで感染します。

激しい下痢のために脱水症に陥ることもあり、その場合には元気がなくなる、顔色が悪くなる、唇や口の中が乾燥する、皮膚の張りがなくなる、脈が速くなる、尿量が減るなどの症状がみられます。時に重度の脱水症や、脳症、心筋炎などの合併症を起こし死に至ることもあるため、早めの受診が大切です。

3.ロタウイルス感染症の潜伏期間

ロタウイルスに感染すると、平均 2～4 日の潜伏期間を経て、典型的には激しい下痢（しばしば白色便）と嘔吐がみられます。発熱や腹痛が生じることもよくあります。

中枢神経にも影響し合併症として、痙攣、脳炎、髄膜炎、脳症、ライ症状、ギランバレー症候群、出血性ショック脳症症候群を起こすこともあります。

4.治療

現在のところロタウイルス感染症に対して効果的な薬はありません。したがって、脱水にならないようにするための水分補給や、体力の消耗を抑えるための栄養補給など対症療法が治療の中心となります。下痢止めは症状の回復を遅らせるため 使用されません。

5.家庭でできるロタウイルス対策（以下、ノロウイルス感染症に準ずる）

1)嘔吐物・便の正しい処理方法

嘔吐物や便を処理する際は、使い捨て手袋とマスクを必ず着用します。

吐物や便には多量のウイルスが含まれています。ウイルスは乾燥すると埃とともに空中に漂い、これが口に入って感染することがあるので、吐物や便を乾燥させないことが感染予防に重要です。

処理後は塩素系消毒剤（次亜塩素酸ナトリウム）を使って、床や周辺をしっかりと消毒しましょう。

2)手洗いの徹底

石けんと流水による手洗いが最も有効です。特に調理前後、トイレ使用后、嘔吐物処理後は 30 秒以上かけて丁寧に洗いましょう。

3)食器や調理器具の消毒

熱湯消毒が効果的です。85℃以上の熱湯で 1 分以上加熱することでウイルスを死滅させることができます。

4)洗濯物の対処、

そのまま洗濯機で洗うと洗濯機にウイルスが付着し、他の衣類も汚染してしまいます。手袋とマス

クを着用し、理念に付着した汚染物を取り除いた後、洗剤を入れた水の中で静かに洗います。次に下洗いした理念を85°C以上の熱湯で1分以上浸けるか、次亜塩素酸ナトリウムには漂白作用があるので使用上の注意を確認して消毒してください。

5. ロタウイルスの予防法

ロタウイルスの感染を防ぐためには、日常生活で以下の予防策を徹底することが大切です。

- ・調理前後の手洗いを徹底する
- ・カキなどの二枚貝は中心温度85°C以上で1分以上加熱する
- ・器具やまな板は使用後に熱湯消毒する
- ・トイレ掃除は定期的に塩素系消毒剤で行う
- ・外出先から帰宅したら必ず手洗いをする

7. 消毒液のつくり方

消毒液は、台所塩素漂白剤（ハイターやブリーチ）で簡単に作ることができます。

調整する際には、薬剤が直接手につかないように手袋（あればマスク）をしてください。また、酸性のものを混ぜると、有害な塩素ガスが発生するので混ぜないように注意してください。

<嘔吐物、便の処理の場合>

塩素濃度が0.1%になるように準備します。500mlの水に、家庭用塩素系漂白剤（原液濃度が5%の場合）をペットボトルのキャップ2杯（原液10ml）入れます。

<リネン、環境（ドアノブや便座）の消毒に使用>

塩素濃度が0.02%になるように準備します。2.5ℓの水に、家庭用塩素系漂白剤（原液濃度が5%の場合）をペットボトルのキャップ2杯（原液10ml）入れます。

8. 注意して頂きたいこと

症状がなくても便には2～3週間ほどウイルスが含まれるので、感染者はトイレの後に十分な手洗いが必要です。治った人や無症状の人から、抵抗力の弱い乳幼児や高齢者が感染し、重症化することがあります。感染力の強い菌が多く含まれています。家庭内感染の危険性がありますので、ご家族の健康状態の観察を十分に行い、体調のすぐれないときはご相談ください。

☆何か心配な点、ご不明な点等があれば、いつでもお尋ねください☆

年 月 日

三豊市立みとよ市民病院 訪問看護ステーションえいこう

利用者様、ご家族の方へ（疥癬）

ご家族の皆様の健康の為にも ご協力お願いいたします

1.疥癬の潜伏期間

疥癬の発症機序は明確になっていないものの、一種のアレルギー反応によっておこると言われています。疥癬の感染が成立するとアレルゲン量が増え、無症状の潜伏期を抜けて皮膚症状が現れます。疥癬の潜伏期間は長く、初感染（初めて疥癬にかかる事）では約1か月です。潜伏期間の長さは個人差が大きく、3か月になることもあります。

2.感染防止対策

- ・日頃から、皮膚の観察を行い疥癬の早期発見につなげることが大切です。皮疹のある場合は、皮膚科医の診察を受けましょう。

- ・確実な手洗いと、感染の可能性のあるものを直接手で触らないことを実施しましょう。

- ・洗濯物はビニール袋か蓋付きの容器に入れて運ぶようにしてください。

他の方とは別に扱い、衣類、寝具は50℃で10分以上浸けてから普通に洗濯してください。大型の乾燥機で20～30分行うことも有効的です。（ヒゼンダニは熱に弱く、50℃で10分間の加熱で死滅し、ます。またアイロンも有効です）

洗濯できないものは、アイロンがけや天日干し、又はビニール袋に密閉して1週間ほど放置してください。

- ・疥癬を診断されたご家族との、衣類やタオルの共有は避けてください。

<訪問スタッフの対応について>

訪問スタッフを介してのかの利用者様にうつらないように、訪問の順番を最後にさせていただきます。又、お世話するときは、手袋やガウン・スリッパ（靴カバー）の着用をさせていただきます。

☆何か心配な点、ご不明な点等があれば、いつでもお尋ねください☆

年 月 日

三豊市立みとよ市民病院 訪問看護ステーションえいこう

疥癬感染防止対策

身体介護	ディスポのエプロン（ガウン）・手袋着用 （使用後のエプロン・手袋はポリ袋に入れて廃棄）
入浴	入浴は最後、浴槽や流しは洗い流す
シーツ・寝具・衣類の交換	毎日入浴後に交換
洗濯	50°Cで10分間 熱処理後に普通に洗濯 洗濯後に乾燥機を使用
患者の居室	ヒレスロイド系殺虫剤を隔離解除時、退室時に1回だけ散布する
掃除	ウェットシート・粘着シートで掃除する
布団・マット・寝具の消毒	隔離解除時、退室時に1回だけ、熱乾燥（日光に当てる） 又はヒレスロイド系殺虫剤散布後に粘着シートで掃除する
体温計・血圧計・聴診器	ディスポ、専用（使用後にアルコールで清拭）

※ヒレスロイド系殺虫剤

キンチョール、フマキラーA ダブルジェット、ダニアース、ベープマット、アースノーマット

三豊市立みとよ市民病院 訪問看護ステーションえいこうでの管理方法

IVH カテーテル管理	挿入部の消毒方法	イソジン消毒
	挿入部の保護材	滅菌フィルムを使用
	交換頻度	1回/週
CV ポート管理	挿入部の消毒方法	アルコール消毒綿
	挿入部の保護材	滅菌ガーゼと MS パッド
	交換頻度	1回/週
吸引方法・管理	チューブの交換	気管内：1回/日 口腔内：1回/週
	再使用時の方法	アルコール消毒綿で消毒後 空容器に保管
	個人防護具	使い捨て手袋
胃瘻管理	周囲管理	周囲を微温湯で洗浄
人工呼吸器管理	人工呼吸器の回路の管理	ディスポーザブル回路を提供する 業者が担当
	気管カニューレの人工鼻の 交換頻度	1回/日（種類により異なる）
	フレックスチューブの消毒	0.01%ミルトン液に浸漬する
自己導尿カテーテル管理	チューブの交換	毎日交換
	挿入時の消毒	市販の清浄綿又はお尻拭き
バルンカテーテルとウロバックの管理	バルンカテーテル交換頻度	閉塞式：4週間に1回 解放式：2週間に1回
	ウロバック交換	解放式バルン交換時に行う ※漏れや閉塞などトラブル発生時 接続部はアルコール綿で消毒する
腎（膀胱）瘻管理	皮膚の消毒	消毒はなし 清拭か洗浄
	バルンの固定	医師の指示により、テープ固定 固定方法は個人により違う

三豊市立みとよ市民病院 訪問看護ステーションえいこう

R8年 4月 21日 改訂

利用者様、ご家族の方へ（コロナウイルス）

1. 新型コロナウイルスとは

新型コロナウイルス感染症は、2020年にパンデミックを引き起こした新興感染症です。主な感染経路は飛沫感染と接触感染ですが、3密といわれる「密閉・密集・密接」という条件が揃うことで、エアロゾルが効率的に拡散し、集団感染を引き起こすと考えられています。

2. 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の症状は

症状は多様で重症度によって異なります。発熱・咳・息切れ・全身倦怠感・頭痛・筋肉痛、また、嘔吐や下痢などの消化器症状を呈する患者様もいます。新型コロナウイルス感染症の症状は、他の呼吸器疾患に酷似していますが、嗅覚障害や味覚症状は特有の症状だといえます。

3. 感染経路の遮断

感染予防の原則は、感染経路を遮断することです。ウイルスの侵入門戸は3か所で、鼻と口と眼と言われています。飛沫感染予防では、マスクとゴーグルを着用すると効果があります。新型コロナウイルスは、症状が出現する前から感染性があるため、市中で感染が流行している時期は、公共の場では常にマスクを着用しておくことで、感染成立のリスクを減らすことになります。

4. 新型コロナウイルスの感染対策

ご家族に新型コロナウイルスの感染が疑われる人（以下、感染者）がいる場合、同居のご家族は以下の点に注意してください。

- 1)感染者と他の同居者の部屋を可能な限り分ける
- 2)感染者の世話をする人は、できるだけ限られた方（一人が望ましい）にする
- 3)できるだけ全員がマスクを使用する
- 4)小まめにうがい・手洗いをする
- 5)日中はできるだけ換気をする。
- 6)把手、ノブなどの共用する部分を消毒する
- 7)汚れたリネン、衣服を洗濯する
- 8)ゴミは密閉して捨てる

5. 訪問スタッフの対応について

- 1)訪問スタッフを介して利用者様にうつらないように、訪問の順番を最後にさせていただきます。
- 2)帽子、手袋、マスク、ガウンを装着し訪問させていただきます。
- 3)お世話する時間は状態にもよりますが、15分程度の訪問時間になります。
- 4)訪問時間10分前より、可能な限り換気を行って頂きます。
- 5)訪問時は自宅療養者本人及び家族様（同席者）全員マスクを装着して頂きます。
- 6)訪問中に出了たゴミは持ち出せないのので、自宅で処分してください。

☆何か心配な点、ご不明な点等があれば、いつでもお尋ねください☆

年 月 日

三豊市立みとよ市民病院 訪問看護ステーションえいこう

利用者様、ご家族の方へ（O-157）

1.O-157（腸管出血性大腸菌）とは

O-157（腸管出血性大腸菌）は、非常に強い毒素を産生し、重症化や合併症のリスクが高い食中毒菌です。幼児や高齢者は特に注意が必要です。

誤解されがちですが、大腸菌は人間や動物の腸内に普通に存在します。そして、そのほとんどが無害です。しかし、大腸菌の中にはいくつか悪さをする菌が O-157 です

2.O-157（腸管出血性大腸菌）の症状

強力なベロ毒素を産生する腸管出血性大腸菌の一種で、感染すると腹痛や下痢、血便、発熱、嘔吐などの症状が現れます。

多くの場合、症状は数日から 10 日ほどで軽快しますが、特に乳幼児や高齢者では重症化しやすく、溶血性尿毒症症候群（HUS）や脳症などの重篤な合併症を引き起こすことがあります

3.O-157（腸管出血性大腸菌）の主な感染経路

O-157 は飲食物などを口にして感染するケースが殆どです。菌に汚染された飲食物を摂取するか、感染者の糞便で汚染されたものが口に入るなどして感染します。

- 1) 汚染された食品（特に牛肉や生野菜）
- 2) 感染者の便や手指を介した接触感染
- 3) 井戸水などの飲料水

4.O-157 の感染対策と消毒方法

O-157 は非常に強い毒を出す怖い菌ですが、消毒や感染対策は比較的シンプルです。基本的には通常の食中毒対策をすれば問題ありません。

- 1)食品の十分な加熱・・・肉類や魚介類は中心部まで 75℃で 1 分以上加熱する
- 2)徹底した手洗い・・・調理を始める前、生ものを扱う前後、食事前など、都度手を洗うことは自分でできるもっとも簡単な食中毒対策です。
- 3)調理器具・食器の管理・・・包丁、まな板、トレーなどの調理器具は使ったら都度洗いましょう
O-157 に汚染された食材を扱った場合でも、調理器具を洗っていれば他の食材に付着するのを防げます。サラダ用の野菜など加熱しない食材を扱うときに特に大事です。調理器具を肉魚用と野菜用などと分けておくのも、有効な手段です。
- 4)アルコール・塩素系消毒剤の活用・・・アルコールや塩素系の消毒薬も O-157 を消毒するのに効果があります。アルコールを手にしっかりと塗りこむ、次亜塩素酸ナトリウムで使用する済みの食器や布巾をつける、それによって O-157 を死滅させることができます

※次亜塩素酸ナトリウムの希釈液はハイターやブリーチなどで作ることができます。

次亜塩素酸ナトリウム消毒液 希釈表（1L 作成の場合）

原液の濃度	0.01%溶液の作り方	0.02%溶液の作り方
1%	原液 10ml + 水 990ml	原液 20ml + 水 980ml
6%	原液 1.67ml + 水 998.33ml	原液 3.33ml + 水 996.67ml
12%	原液 0.83ml + 水 999.17ml	原液 1.67ml + 水 998.33m

使用時の重要ポイント

汚染レベルによる濃度選択が大切です。

通常の消毒（食器・調理器具） → 0.01-0.02%

嘔吐物/便の処理 → 0.1%以上

- ・有機物の影響・・・血液や汚れがある場合、消毒前に物理的除去（ペーパータオル等で拭き取り）が必要です。
- ・使用期限・・・作成後 24 時間以内に使用（特に低濃度溶液は分解が早い）してください。
遮光容器で冷暗所保存しましょう。
- ・注意事項・・・金属腐食性があるため、消毒後は水拭き
他の酸性洗剤と混合禁止（塩素ガス発生の危険）
手指消毒には不向き（皮膚刺激性あり）

5)食品の適切な保存

- ・O-157 は 10°C以下で増殖が穏やかになり、マイナス 15°C以下で増殖が停止します。
- ・O-157 菌が冷蔵庫、冷凍庫で死滅することはありませんが、増殖は抑えられます。
- ・使い切らない冷凍品を解凍してまた戻すなど、解凍と再冷凍の繰り返しは避けましょう。
とくに肉魚類には注意してください。

☆何か心配な点、ご不明な点等があれば、いつでもお尋ねください☆

年 月 日

三豊市立みとよ市民病院 訪問看護ステーションえいこう