

高齢者施設等における 感染症対策



1. 感染症の基本
2. 平時の備え
3. 感染症発生時の対応と行政との連携

感染成立の3要因

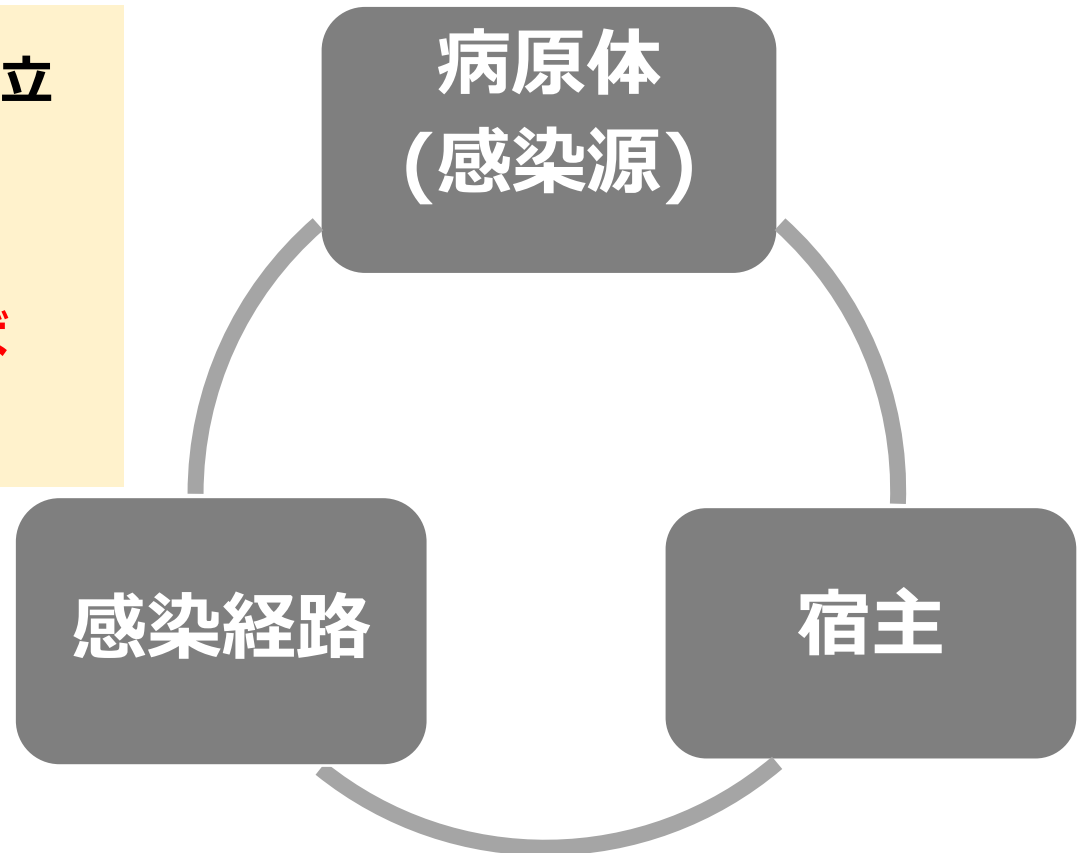
「感染症」とは

私たちの周りには病原体が体の中に侵入増殖して様々な症状を引き起こす病気のこと

3つの要因がそろえば感染成立



ひとつでもそろわなければ
感染は成立しない



高齢者施設等の特徴

高齢者施設等には、
要因がそろいやすい特徴が
たくさんあります

病原体
(感染源)

病原体が長い期間
存在してしまうリスク
高齢者は症状がわかりにくく
診断、治療開始が遅れがち

感染経路

宿主

集団生活における接触

利用者、職員の距離の近さ
感染対策に協力が得られない場合がある

高齢者は免疫力が低い
感染すると重症化しやすい

感染の成立を防ぐには



高齢者施設等において感染の成立を防ぐには
病原体の対策と**感染経路の対策**が重要です
これらを意識して日頃から実践することが大切です

病原体を
施設や部屋に
もちこまない

病原体を
施設や部屋から
もちださない

病原体を
ひろげない

平時の感染対策

①標準予防策

「標準予防策」とは

標準予防策とは、感染症の有無にかかわらず、汗を除くすべての体液(※)を、**いつも感染する可能性があるもの**として取り扱うことです

標準予防策で大切なことは、**手の清潔を保つこと**です

(※すべての体液：血液・唾液・分泌物・嘔吐物・傷のある皮膚や粘膜等)



素手で触らない！ 手袋を着用しましょう

- 体液や粘膜、傷のある皮膚等に触れるときは、必ず手袋を着用する
- 同じ手袋を着用したまま連続していくつもの作業を行わない
- 目に見える汚れがなくても、使用した手袋は一回ずつ廃棄し必ず手指衛生（手洗い、手指消毒）を行う

5つのタイミングで 手指衛生を行きましょう (石鹸と流水による手洗い、手指消毒)





- **利用者に触れる前**
- 清潔な物に触れる前
- 血液や唾液、痰、嘔吐物や排泄物、傷口や口等に触れたあと、または触れた可能性があるとき
- **利用者に触れたあと**
- 利用者の周辺の物に触れたあと

利用者に触れる前後の
手指衛生は特に重要です

個人防護具を正しく理解し使用する

感染を防ぐための個人防護具は、利用者や疾患の特徴・ケアの内容に合わせて適切なものを選択します。

必要以上に重装備にすると、かえって着脱に時間がかかったり、脱いだときに感染するリスクが増えることがあります。個人防護具を正しく使い分けできるように、使用基準等を施設であらかじめ検討しておきましょう。

種類	使用目的	使用のタイミング	使用時の留意点
手袋 (スライド5 参照) 	手指の汚染を防ぐ	血液、体液、排泄物、 創傷部位、粘膜等に触 れるとき	<ul style="list-style-type: none">・2重に着用して使用しない・手袋の上から手指消毒をしない・別の患者、作業に移るときは新たな手袋に交換する・手袋を外したあとに手指衛生を行う
マスク 	口や鼻の中にいる病 原体が他の人へ感染 することを防ぐ	咳やくしゃみ、会話等 により飛沫を浴びる、 または自分から飛沫を 発生させる恐れがある とき	<ul style="list-style-type: none">・顔を顎下にフィットさせる・表裏を正しく着用する・顔に合ったサイズを選択する・着用中、外すときは表面を触らない・N95マスクは空気感染対策時のみ有用
エプロン ガウン 	血液や体液の曝露か ら皮膚・着衣を守る	排泄物や嘔吐物が衣服 に付着する恐れがある とき	<ul style="list-style-type: none">・使い捨て、防水性のものを使用する・手袋に次いで汚染される可能性が高い個人防護具。ケアが終了したらその場を離れる前に脱衣・破棄する
目を防護するもの フェイスシールド、 ゴーグルなど 	飛沫から目の粘膜を 保護する	咳やくしゃみ、会話等 により飛沫を浴びる恐 れがあるとき	<ul style="list-style-type: none">・使い捨てで使用・着用中、外すときは表面を触らない・マスクと併用する

平時の感染対策

②利用者の健康管理

高齢者や基礎疾患のある方は、**感染症に対する抵抗力が弱い**ため、感染がひろがりやすい傾向があります。加えて高齢者は、加齢や基礎疾患等により、**感染症そのものの症状が分かりづらくなったり、自分で症状を訴えにくくなったりすることがあり、感染症の発見が遅れがち**です。

利用者の些細な変化に気づくことは、日頃から利用者の生活を見守っている職員だからできることです。排泄や入浴などの日常のケアのなかでも利用者の様子を観察し、いつもと違うと思ったら、早めに看護師や医師に相談し、状態を記録に残し、職員間で共有しましょう。

■ 次のような症状が認められた場合は、直ちに看護師や医師に報告し、症状等の記録をしましょう

報告者や報告基準を決めておき日頃から早期対応の体制づくりをしておきましょう。



平時の感染対策

③ 職員の健康管理

利用者が外出する機会が少ない施設では、外部からの病原体の持ち込みに注意が必要です。また、平時から、職員の心身の調子を保つことが、感染症発生時のスムーズな対応につながります。

体調管理

- 毎日、出勤前に検温し、発熱や咳等体調不良時は管理者へすぐに報告する
- 夜間や休日も含め、職員が体調不良のときの連絡先や連絡方法を決めておく
- 無理に出勤しない
- 定期的に健康診断を受け、記録をつける
- 同居する人に感染症状がある場合は、管理者へ報告し、対応を相談する
- メンタルヘルスにも関心をもつ

マスクの着用

- マスクは正しく着用し、マスクの表面は触らない
- 出勤時に使用したマスクは、勤務前に取り換える
- 勤務中に使用したマスクは、退勤時に取り換える

休憩時や施設内の会議等

- 休憩室や会議室等、狭い空間では十分に換気をする
- 共用のロッカーやテーブル、パソコン等は時間を決めて清掃する

感染症発生時の対応のながれ

感染症の診断がおりていなくても、疑わしい症状があるときは、感染症が発生しているとみなして迅速かつ適切な対応が必要です。**早期に対策を講じることで、その後の感染拡大を予防できる可能性が高くなります。**



なんだか同じ症状の利用者が何人かいるな…職員も休んでいるし…
感染症が発生しているかも？

発生状況
把握・共有

- 利用者と職員の症状の有無を、発生した日時や利用者の居場所（階、ユニット、居室等）ごとにまとめ、施設内で共有

感染対策

- **疑われる感染経路に応じた感染対策の実施**、個人防護具の使用
- 手指衛生、換気等の強化
- 感染者がいるエリアとそうでないエリアを分ける（ゾーニング）
- 接触者の体調の変化に留意する

関係機関等
へ連絡

- 家族に情報提供
- 医療スタッフ、医師（嘱託医）、協力医療機関に報告・連絡・相談
- **施設所管課、保健所に報告・連絡・相談**

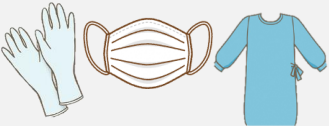


感染対策
見直し強化

- **状況に応じて、施設所管課・保健所の調査に協力する**
- 医療スタッフや行政からの助言を得ながら感染対策を見直し強化する
- 感染対策関連マニュアルや業務継続計画（BCP）を見直し、管理体制を強化する

病原体の感染経路と感染対策

感染症によって病原体の感染経路は決まっています。

正しい感染対策（個人防護具）を選択することで、感染経路を遮断し感染成立を防ぐことができます。

		接触感染	飛沫感染	空気感染
感染媒体		病原体が <u>直接皮膚に触れる</u> ことで感染する 病原体が <u>付着した物品や食品を介して</u> 感染する	咳やくしゃみ、会話等により生じる飛沫が、 <u>目・鼻・口の粘膜に飛び</u> 、感染する	<u>小さな病原体（飛沫核）が空気の流れによって広範囲に拡散して</u> 、それを吸い込むことにより感染する
病原体、感染症の例		ノロウイルス、ロタウイルス、インフルエンザウイルス、新型コロナウイルス、MRSAなどの薬剤耐性菌 疥癬、流行性角結膜炎 など	インフルエンザウイルス、新型コロナウイルス、百日咳菌、マイコプラズマ、風疹ウイルス、ノロウイルス など	結核菌、水痘・带状疱疹ウイルス、麻疹ウイルス、ノロウイルス など
感染対策	個人防護具	手袋 マスク ガウン 	マスク（必要に応じて、目を保護するもの） 	N95マスク 
	その他の対策	<ul style="list-style-type: none"> 手指衛生の徹底 環境清拭、環境整備 患者は隔離することが望ましい 	<ul style="list-style-type: none"> 換気 患者と適切な距離をとる 患者はサージカルマスクを着用する 患者は隔離することが望ましい 	<ul style="list-style-type: none"> 患者は専用個室（陰圧個室）での管理が必要 患者はサージカルマスクを着用する

症状がある利用者への対応のポイント

食事、咳がある利用者への対応

- 患者の正面は咳やくしゃみの飛沫を浴びやすい。正面にならない位置から介助する
- 直接食事介助で近い距離で飛沫を浴びそうな場合、食事中に嘔吐する可能性がある場合は、手袋、マスクに追加してガウン、フェイスシールドも着用する
- 食事中に排泄物に接触する業務は避ける（スタッフ間で役割分担する）

嘔吐・下痢のある利用者への対応

- 手袋、マスク、フェイスシールド（ゴーグル）、ガウンを着用する
- 対応中、対応後は、窓を開けて換気する
- 対応後は、石鹸と流水で手洗い（ノロウイルスはアルコールが効きません！）
- 共用トイレの場合、感染者と非感染者が使用するトイレを分ける

清拭・入浴介助

- 感染者は原則清拭で対応する
- 感染の疑いがある利用者が入浴するときは、入浴の順番を最後にする等、ほかの利用者と接触しないようにする
- 清拭でも入浴でも、十分に換気する



密着度が低いケア

- 直接介助を伴わない食事の配膳や誘導など、密着度が低いケアをするときは、マスクと手袋で対応する
- 対応後は手指衛生を行う

施設所管課と保健所に報告・連絡・相談 (例) 感染性胃腸炎 発生時の対応

なんだかみんな下痢しているな…職員も何人が休んでいるし…

感染性胃腸炎が集団で発生しているかも！？



報告

「**岐阜県社会福祉施設等内における食中毒・感染症等初動マニュアル**」に基づく報告（様式1と様式3）

疫学
調査

施設所管課と保健所による調査（感染症法第15条、食品衛生法第63条）
感染対策や食品管理等について施設に訪問して調査・衛生指導

経過
報告

終息まで毎日、様式1と様式3を保健所と主幹部局に提出する
重篤、死亡が発生した場合はすみやかに電話報告（様式2提出）

対策
強化

衛生指導を参考に感染対策を強化して感染拡大防止を図る。感染
管理体制の強化もできるとよい（マニュアル整備や研修会の開催など）

最終
報告

「**感染性胃腸炎集団発生報告（最終報告）**」を保健所に提出する
※書式は、事例発生後、保健所から施設へ送ります

岐阜県社会福祉施設等内における 食中毒・感染症等初動マニュアル

目的

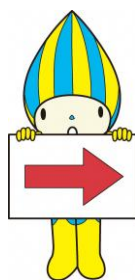
社会福祉施設等内において食中毒・感染症等が発生した場合の社会福祉施設等の設置者が行う県及び市町村への報告の取扱いや初動対応を示し、**設置者が適切かつ迅速に対応して、食中毒の防止や感染症等のまん延防止を図ることを目的とする**

報告基準

1. 同一の感染症若しくは食中毒又はそれらによると疑われる**死亡者又は重篤患者が1週間に2名以上**発生した場合
2. 同一の感染症若しくは食中毒又はそれらによると疑われる者が**10名以上又は全利用者の半数以上**発生した場合
3. 上記に該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、施設長が報告と認めた場合（上記はあくまで目安）
4. 新型コロナウイルス感染症については、高齢者及び障害者の施設等において、患者が5名以上発生した施設が専門家による感染対策の指導を希望する場合

報告基準の考えかた

2. 同一の感染症若しくは食中毒又はそれらによると疑われる者が**10名以上又は全利用者の半数以上**発生した場合

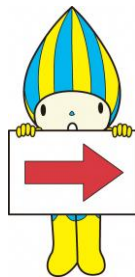


ある時点において、10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合であつて、初発患者が発生してからの累積の人数ではない

※全利用者は「利用者+職員」のことを指します

※無症状であっても施設で定める療養期間中の者は「感染力がある者」として計上。療養期間が終了したら計上しません

4. 新型コロナウイルス感染症については、高齢者及び障害者の施設等において、患者が5名以上発生した施設が専門家による感染対策の指導を希望する場合



新型コロナウイルスは感染力が強く、高齢者施設等には重症化リスクを有する高齢者等が多く生活しているため早期対応が必要となるため

※新型コロナウイルス感染症については、「基準2」に該当した場合も速やかに報告してください

岐阜県社会福祉施設等内における 食中毒・感染症等初動マニュアル

報告先

県事務所福祉課（県が所管する施設）

市町村の社会福祉施設等主幹部局（市町村が所管する施設）

管轄保健所健康増進課感染症対策係

※岐阜市内の施設は対象外です。岐阜市へ報告してください

報告方法



上記報告先に
直ちに電話で
第一報

報告様式1および3を提出

状況によっては、追加の提出書類や疫学調査の御協力をお願いすることがあります

■ 第一報の際は、下記の情報を整理して報告してください

発生状況	施設概要	感染対策
<ul style="list-style-type: none">感染者数、体調不良者数症状入院者、重篤者の数いつから発生しどのくらいの規模（人数）で続いているか	<ul style="list-style-type: none">施設種別提供サービス内容	<ul style="list-style-type: none">現在の感染対策、対応方法医療との連携状況

報告様式記入時の注意点

様式 1

様式 1

食中毒、感染症患者（疑いを含む）発生報告書

年 月 日

保健所長 宛

施設種別

施設名

所在地

施設長（代表者名）

報告者

TEL / FAX

メールアドレス

発生内容

10人に達した時の状況（日にち・職員/利用者別/発生フロア等）を記載してください
報告後電話にて聞き取りを行うことがあります
ですので御協力をお願いします

マニュアルを参照し、該当の報告基準に○を付けてください

施設利用人数： 名（再掲：利用者 名 職員 名）

< 発生の状況 >（ 年 月 日時点）

※報告基準 (1)・(2)・(3)・(4) 該当（いずれか○を付ける）

区 分		利用者	職員	計
1	施設利用者及び職員のうち患者(症状のある者) ※新型コロナウイルス感染症の場合、診断された無症状者を含む			
2	1のうち治療中の者			
3	2のうち現在、同症状で医療機関に入院している者			
4	3のうち重篤患者数			
初発患者からの有症者数累計				

「2 治療中の者」には、療養期間（経過観察中）の者を含みます

「4 重篤患者」とは、医療機関に入院し、治療のため集中治療室に入っているか、人工呼吸器を装着する等の治療が必要な患者を指します

・経過記録表（様式3）を添付してください。
・「重篤患者」とは、医療機関に入院し、治療のためICUに入っているか人工呼吸器を装着する等の治療が必要な患者を指します。

報告様式記入時の注意点

様式3

【様式3】

食中毒、感染症等患者発生時における経過記録表

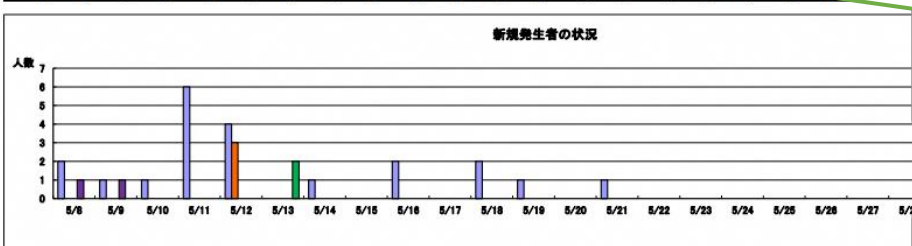
※記入例として曜日、日にち、区分、数値、施設名を入れてあります。
 ※EXCELの様式を活用する場合は、水色の箇所に必要な内容を入力してください。
 (その他の曜日、日にち、数値の箇所には、計算式が入力されていますので、ご注意ください。)

区分	人数(定数)	実人員	新規発生者の状況																															有症者数累計	
			月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火			
入所者	100	96	2	1	1	6	4	0	1	0	2	0	2	1	0	1																			
ショートステイ	10	8	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																			
デイサービス	15	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																			
職員	84	84	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																			
調理員	6	6	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0																			
計	215	205	3	2	1	6	7	2	1	0	2	0	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

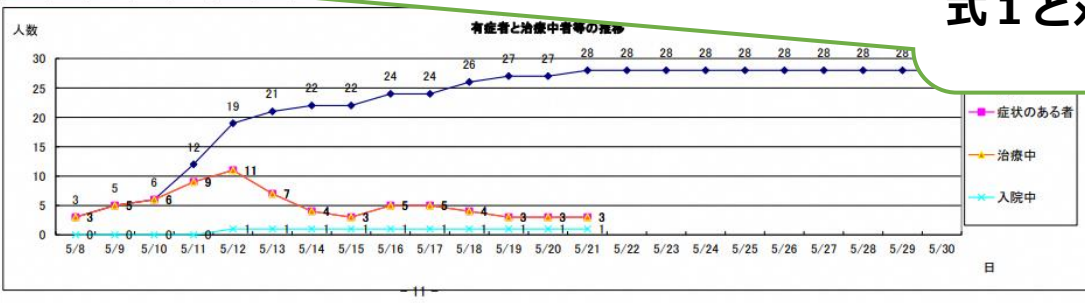
※調理外部委託会社名:○○○
 ※5月8日現在 | 回復者累計: 20名

有症者数の累計(治癒者を含む)
1 症状のある者
2 1のうち治療中の者
3 2のうち入院中の者

【関連情報】(自由記載)
 疾患名: 感染性胃腸炎
 検査状況: 発症した入所者1名が、本日受診し、ノロウイルス検査「陽性」だった。個室に移した。
 ・入院者は快方に向かっている。
 ・引き続き、次亜塩素酸ナトリウムを用いて施設内の消毒、手洗いを徹底する。



有症者数の累計(治癒者を含む)	5/8	5/9	5/10	5/11	5/12	5/13	5/14	5/15	5/16	5/17	5/18	5/19	5/20	5/21	5/22	5/23	5/24	5/25	5/26	5/27	5/28	5/29
1 症状のある者	3	5	6	12	19	21	22	22	24	24	26	27	27	28	28	28	28	28	28	28	28	28
2 1のうち治療中の者	3	5	6	9	11	7	4	3	5	5	4	3	3	3								
3 2のうち入院中の者	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0								



第一報報告日までの経過（患者数の増え方）が分かるように初めの日にちを設定します

毎日右側に日付を加え更新していきます
 上側には、その日に新たに発生した患者数を記載します

「症状のある者」「治療中の者」「入院中の者」の数は、様式1と対応させて記載します

Excel版では、表に数値を入れると自動的にグラフに反映されます

施設所管課と保健所の調査に協力する (例) 感染性胃腸炎の場合

感染源・経路

- ・有症状の利用者の居室や利用場所の偏りは？
- ・有症状の職員の行動に共通点は？
- ・有症者の経過や発症日の偏りは？
- ・患者が嘔吐、下痢した場所は？
(食事や排泄の自立度は？)
- ・食中毒の疑いはないか？
- ・イベントや外部の人との接触は？
- ・患者の隔離、ゾーニングの状況は？

施設内の感染防止体制

- ・感染症対策マニュアルはあるか？
- ・感染症対策委員会の設置運営状況は？
- ・休日も含めて、職員の体調の報告手段は？
体調不良時の対応は？
- ・この状況は職員や家族に周知されているか？
- ・職員研修は定期的に行っているか？

感染拡大防止 再発防止

共有場所で嘔吐・排泄 された場合の処理方法

- ・汚染物処理物品の内容、配置場所は？
- ・消毒薬の種類、濃度は？
- ・汚染物処理手順は？
- ・汚染物処理時のエプロン、マスク、手袋の着用は？
- ・個人防護具の選択基準は？

食器・環境・リネン類の 管理、手洗い

- ・ふだんの排泄ケア時のエプロン、マスク、手袋の着用は？
- ・職員の手指衛生の方法、タイミングは？
- ・寝たきりの入所者をケアするときの手洗いの方法は？
- ・自分で手洗いが難しい利用者への介助方法は？

高齢者施設等で流行しやすい感染症

① インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症

	インフルエンザ	新型コロナウイルス感染症
症状	発熱、咳、咽頭痛、関節痛等	発熱、咳、咽頭痛、頭痛等
潜伏期間	約2～3日	約2～4日
感染経路	接触感染、飛沫感染	接触感染、飛沫感染
感染性期間	発症前2日程度から発症後5日程度	発症前2日程度から発症後5日程度
流行の特徴	冬に流行	夏と冬に流行する傾向

■ 感染対策 ■

- 個人防護具は、手袋、マスクで接触感染対策、飛沫を浴びる恐れがあるときはガウン、フェイスシールドを着用し飛沫感染対策をとる
- 効果的な換気を実施
(窓開け換気の場合は2方向の窓を開け空気の流れをつくる、機械換気の場合は24時間稼働させ人が集まる場所では窓開け換気も併用する 等)
- ワクチンは重症化予防に効果的。地域の流行状況も鑑み、利用者・職員ともに流行前のワクチン接種を計画する

高齢者施設等で流行しやすい感染症

② ノロウイルスによる感染性胃腸炎

症状	吐気、嘔吐、腹痛、下痢、発熱
潜伏期間	約1～2日
感染経路	主経路は接触感染、飛沫感染の恐れあり (嘔吐物や下痢の処理の場合、残ったウイルスが舞い上がり、それを吸い込むことで空気感染が成立することもある)
感染性期間	有症期間は約1～2日程度 ウイルスの便中への排泄は約1か月続く
流行の特徴	例年11月から1月頃に多発する
ウイルスの特徴	感染力が非常に強い(少ないウイルス量で感染、発症する) アルコールが効かない

■ 感染対策 ■

- 個人防護具は、手袋、マスク、ガウン、フェイスシールドを着用し、接触・飛沫感染対策をとる
- アルコールが効かないため、とにかく流水と石鹼による手洗いを徹底することが大切
- 消毒液は次亜塩素酸ナトリウムを使用する。嘔吐物や下痢の不適切な処理により感染が拡大する恐れがある。処理物品、消毒液の調製方法・処理手順マニュアルを常備し迅速に対応できるように備える

高齢者施設等で流行しやすい感染症

③疥癬

症状	かゆみの強い発疹（丘疹、水疱など）、膿疱、結節 好発部位は腹部、胸部、大腿内側など
潜伏期間	約1か月 （感染してから皮疹、かゆみが出現するまでの期間。 原因となるヒゼンダニの量により異なる。）
感染経路	接触感染
感染性期間	原因となるヒゼンダニがいなくなるまで
ヒゼンダニの特徴	熱や乾燥に弱く、50℃では10分程度で死滅する 人の皮膚から離れると、長生きできない 人肌の温度でないと、動作が鈍くなる

■感染対策のポイント■

- 個人防護具は、手袋・マスクに加えてガウンを着用し、介助者の衣類へのヒゼンダニ付着を防ぐ
- リネン類を介した間接接触による感染拡大の恐れがある。リネンの清潔管理や清掃も重要な感染対策になる
- 日頃から、施設内に皮膚のかゆみを訴える利用者がいないか観察する
- ダニ駆除のために、定期的にリネン類を日光消毒・乾燥させる

高齢者施設等で流行しやすい感染症

③疥癬

ヒゼンダニの寄生量による2つの病型

	通常疥癬	角化型疥癬
ヒゼンダニの寄生数	1,000以下（最大）	100万～200万 ※1000万以上に及ぶことがある
患者の免疫力	性状	低下している
感染力	弱い	非常に強い 患者の落屑に生きたヒゼンダニが無数に含まれる
主な症状	疥癬トンネル、小丘疹、小結節 かゆみは夜間に増強する	角質増殖、疥癬トンネル、小丘疹 かゆみは不定
好発部位	手指、胸部、腹部、大腿など	手、足など

■具体的な感染対策■

【通常疥癬の場合】

- ・ バスマットやタオルは共用しない
- ・ シーツは外用薬処置し洗い流したあとに交換、衣類は入浴後に交換する
- ・ 患者が使用したシーツや衣類は容器や袋に密閉して運ぶ

【角化型疥癬の場合（通常疥癬に追加して対策）】

- ・ 個室管理で使用物品は患者専用にする、シーツや衣類は毎日交換し交換後は掃除機をかける
- ・ 患者が使用するものは専用にする
- ・ シーツや衣類は熱処理（50℃、10分）または殺ダニ剤散布でヒゼンダニを死滅させてから洗濯する

■ 引用・参考文献

- ・ 高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版，2019年3月，平成 30 年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）高齢者施設等における感染症対策に関する調査研究事業
<https://www.mhlw.go.jp/content/000500646.pdf>
- ・ 介護現場における感染対策の手引き（第3版），令和5年9月，厚生労働省老健局
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001155694.pdf>
- ・ 高齢者施設・障害者施設向け感染症対策ガイドブック，令和6年2月，東京都保健医療局感染症対策部
<https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/documents/d/hokeniryo/20240201zentaiver>
- ・ 地域ケアにおける疥癬対応マニュアル（第4版），2025年3月1日，東京都多摩立川保健所
<https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/documents/d/hokeniryo/2025-02-28-184115-274>
- ・ 障害福祉サービス施設・事業所職員のための感染対策マニュアル，令和2年12月，厚生労働省障害保健福祉部
https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/1225_tuusy0-2_s.pdf



■ 参考となるマニュアル等【岐阜県版】

- ・ 岐阜県社会福祉施設等内における食中毒・感染症等初動マニュアル，令和6年3月21日最終改正，岐阜県健康福祉部感染症対策推進課・生活衛生課
<https://www.pref.gifu.lg.jp/page/13259.html>
- ・ 社会福祉施設におけるノロウイルス集団感染防止対策の手引き，令和4年12月最終改正，岐阜県健康福祉部感染症対策推進課
<https://www.pref.gifu.lg.jp/page/7111.html>