

# タクシー業におけるノロウイルス対策マニュアル ver.2

洙田靖夫\*

平成 19(2007) 年 2 月 6 日

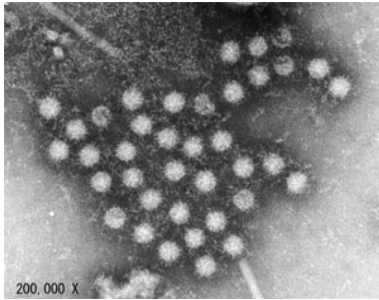


図 1: ノロウイルス

ウイルスを排泄している者と、直接および間接の接触は、感染を引き起こすことがある。嘔吐物の処理を間違えることにより、ウイルスが空気中に飛散し、飛沫感染や空気感染をする場合があり、時に集団感染を引き起こす。

## 3 食中毒からの予防

二枚貝等、ノロウイルスが感染している恐れのある食べ物を生食しないことが重要である。

また、調理人の体調にも気を付けるべきであろう。

## 1 はじめに

本マニュアルは、タクシー業におけるノロウイルス対策の一般原則を書いたものです。使用に際しては、当該企業の実情に合わせた形に変更していただき、自己責任でご活用ください。

このマニュアルの履歴

ver.1 平成 19(2007) 年 1 月 11 日

## 2 ノロウイルス感染症の概要

ノロウイルスは、食中毒を起こすことで知られてきたが、最近では、人から人へと感染するケースが増えている。

図 1 は、愛知県衛生研究所の H P からの引用である。

このウイルスは、下水中にほぼ 100 % 含まれるので、最終的には海水が汚染され、二枚貝の体内でウイルスの濃縮が起きる。そのため、カキなどを生食すると感染することがある。

潜伏期は、1~4 日であり、下痢や嘔吐が起きる。その結果、脱水となると発熱する。健康な者が感染した場合、症状は 1~2 日で終わるが、ウイルスの糞便からの排泄はさらに 5 日程度続くので、感染源となりうる。

## 4 人から人への感染の予防

### 4.1 運転手から他の運転手や乗客への感染の予防

ノロウイルス感染症を発症して、症状が治まるまで 1~2 日であり、さらに 5 日程度ウイルスの排泄が続く。症状が治まれば、出社する者が多いというわが国の労働慣習では、ノロウイルスの流行期には、社内においてノロウイルスがあると考えべきである。

特に、多いのがトイレのドアの取っ手や水流レバー(ボタン)である。大便を排泄した後、トイレトーパーでお尻を拭く。そうすると、ノロウイルスを排泄している者は、手にノロウイルスが付着する。

その後、水流レバー(ボタン)を押してトイレの水を流し、個室のドアを開けて、手を洗うという手順を取る。だから、水流レバー(ボタン)や個室のドアの取っ手には、ノロウイルスが付着する。

また、手すりや電話にも付着しやすいので注意する。

トイレの水流レバー(ボタン)や個室のドアの取っ手、手すり、電話、その他必要と思われる場所を塩素系漂白剤を薄めたもので拭くことが予防になる。(作業環境管理)

\*医師・労働衛生コンサルタント

また、業務で手に触れる場所も上記漂白剤で拭くべきだろう。(作業管理)

激しい嘔吐や下痢で欠勤した運転手が、回復後直ちに勤務に付くことは好ましくない。ノロウイルスの場合であると、症状が治まってから4～5日はウイルスを排泄している可能性が高いからである。症状消失後、勤務につく際には、他に感染させないように、大便排泄後の手洗い等を十分に行なうなど、特に配慮すべきである。(健康管理)

## 4.2 乗客から他の乗客や運転手への感染の予防

わが国では、身体の具合が悪くなった家族を医療機関に連れて行く必要がある場合に、健康な者が付き添ってタクシーを呼んで連れて行くのはごく普通のやり方である。

ノロウイルス感染症の場合は、気分が悪く、吐き気を伴うことが多いので、タクシー乗車中に身体が揺さぶられ、余計に気分が悪くなり、嘔吐する可能性が高くなると思われる。

タクシー車内の嘔吐があると、清掃が完了するまで、当該車両における営業ができなくなるが、ここでいい加減な対応をすると、ブランドイメージの失墜ばかりでなく感染拡大のリスクを上げてしまうので、適切かつ適切な対応が求められよう。

### 4.2.1 乗客への啓蒙活動

「お客様の安全と健康をお守りするために」というタイトルの説明カードを助手席シート後ろあたりに5, 6枚セットしておく。

特に、嘔吐しそうな子供連れのお母さんには、早めに読んでもらった方が円滑な協力が得られると思います。

一方で夜間でろれつが回らない酔客などには効果がないので、その際には、「このカードにあるように、手順が会社から決められちゃってるんですよ」と説明する。

### 4.2.2 感染症対応ボックス(ノロボックス)

必要と思われる備品を詰め合わせた感染症対応ボックス(ノロボックス)を車内に置き、決められた手順に従って対処する。

感染症対応ボックス(ノロボックス)の内容

- 消毒液(次亜塩素酸)の入ったペットボトル
- 防水シート(医療介護用の吸水性のあるもの)
- 嘔吐袋(内側がビニール張りの紙袋)
- 毛布(使い捨て)
- チャック付きナイロン袋(大3枚、小10枚)
- タオル5枚(ポロ布、ペーパータオル、新聞紙等)
- 手袋3着
- 使い捨てマスク5着
- ティッシュペーパー
- ウェットティッシュ
- その他

消毒液の作り方は、保健所等のHPを参考にさせていただきたい。なお、次亜塩素酸は塩素ガスが発生していくので、時間の経過とともに消毒液の殺菌力が低下して行くので、注意が必要である。

嘔吐袋は、外から内容物が見えにくい物がよいだろう。患者が若い女性の場合など、嘔吐物を見られるのが嫌だと思われるからである。

### 4.2.3 事前の処置

乗客の様子をよく観察し、嘔吐およびその恐れがあるかどうかの情報を収集する。嘔吐の気配があれば、対応処置をとる。

例・幼稚園児ぐらゐの子供とその母親という2人連れの客のケース

少し緊張気味の母親とぐったりしている子供が乗り込んできた。

母親「 病院までお願いします」

運転手「はい、 病院ですね。お加減でも悪いのですか？」

母親「ええ、(この子が)あげたり(嘔吐したり)、下したり(下痢したり)、とにかく大変なんです」

運転手「それはご心配のことでしょう。それじゃ、毛布といつでも気楽にお吐きになれるように、準備させていただきますよ。」

子どもの下に防水シートを敷く。嘔吐物や下痢の際の座席の清掃処理が大幅に緩和される。介護用品がよいと思われる。

子どもを毛布でくるみ(吐いた際にはすぐに捨てられるようにホームセンターで売ってる1000円未満の合成繊維のものでよい。経費処理)

運転手「どうぞお楽にして頂くためにもこれをどうぞ」

とお母さんに嘔吐袋を手渡す。

なお、お問い合わせ等は下記アドレスまでお願いします。

volanei@yahoo.co.jp

#### 4.2.4 嘔吐後の処置

嘔吐した場合は、運転手は車を直ちに安全な場所に停止し、窓を全開し、マスクをし、ナイロン手袋をはめる。

乗客への対処口周囲および手などに付着している吐物をウェットティッシュやティッシュペーパーで拭き取る。吐物の処理を済ませたら、医療機関または自宅、もしくは適切な場所に輸送する。

車両に付いた吐物への対処:

吐物の上をタオルで覆い、その上から消毒液(1000ppm次亜塩素酸、[大阪府においては5000ppm])をかける。吐物をキレイに拭き取った後、汚れたタオルをチャック付きナイロン袋(大)に入れ、チャックを閉める。座席を覆っているシートを剥ぎとり、チャック付きナイロン袋(大)に入れ、袋の中に消毒液(1000ppm次亜塩素酸、[大阪府においては5000ppm])を注ぐ。消毒液(1000ppm次亜塩素酸、[大阪府においては5000ppm])で湿らせたタオルを吐物の付着場所に30分以上置く。

乗客を送り届けた後、車両基地に回送する。ナイロン袋やタオル、手袋、マスクは適切な処理手順で廃棄する。

シートは吐物を拭き取り、消毒液(1000ppm次亜塩素酸)に30分間浸すか、煮沸消毒(85℃以上)に1分以上を行う。

カーペット、絨毯等、拭き取りや煮沸がしにくい物は出来るだけ拭き取った後に、スチームアイロンを当てる。

#### 4.3 おわりに、そして謝辞

この文書の作成に際し、関係各方面より多大なる助言をいただいております。ある保健所からは、現場に即した貴重な知恵をいただきましたし、他には旅行代理店や航空会社からもコメントをいただいております。タクシー業のみならず、旅客運送業においてもある程度までは参考になると思われれます。ありがとうございました。