



(Drug Information News)

NO. 354

2014年6月

徳山医師会病院 薬局

TEL:0834-31-7716

FAX:0834-32-5349

e-mail:yaku@tokuyamaishikai.com

薬局ホームページアドレス <http://www.tokuyamaishikai.com/yaku/index.htm>

1. お知らせ

○グラクティブ錠(小野薬品)の【効能・効果】が改訂されました。(＝削除箇所)

【効能・効果】

2 型糖尿病

~~ただし、下記のいずれかの治療で十分な効果が得られない場合に限る~~

- ~~①食事療法、運動療法のみ~~
- ~~②食事療法、運動療法に加えてスルホニルウレア剤を使用~~
- ~~③食事療法、運動療法に加えてチアゾリジン系薬剤を使用~~
- ~~④食事療法、運動療法に加えてビグアナイド系薬剤を使用~~
- ~~⑤食事療法、運動療法に加えてα-グルコシダーゼ阻害剤を使用~~
- ~~⑥食事療法、運動療法に加えてインスリン製剤を使用~~

○ネシーナ錠(武田)の【効能・効果】が改訂されました。(＝削除箇所)

【効能・効果】

2 型糖尿病

~~ただし、下記のいずれかの治療で十分な効果が得られない場合に限る~~

- ~~①食事療法、運動療法のみ~~
- ~~②食事療法、運動療法に加えてスルホニルウレア剤を使用~~
- ~~③食事療法、運動療法に加えてチアゾリジン系薬剤を使用~~
- ~~④食事療法、運動療法に加えてビグアナイド系薬剤を使用~~
- ~~⑤食事療法、運動療法に加えてα-グルコシダーゼ阻害剤を使用~~

○塩酸バンコマイシン点滴静注用 0.5g(塩野義)の【効能・効果】、効能効果に関連する使用上の注意が一部追記されました。(下線部追記箇所)

【効能・効果】

1. <適応菌種>バンコマイシンに感性のメチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA)
<適応症>敗血症、感染性心内膜炎、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、骨髓炎、関節炎、肺炎、肺膿瘍、膿胸、腹膜炎、化膿性髄膜炎
2. <適応菌種>バンコマイシンに感性のメチシリン耐性コアグラエゼ陰性ブドウ球菌 (MRCNS)
<適応症>敗血症、感染性心内膜炎、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、骨髓炎、関節炎、腹膜炎、化膿性髄膜炎
3. <適応菌種>バンコマイシンに感性のペニシリン耐性肺炎球菌 (PRSP)
<適応症>敗血症、肺炎、化膿性髄膜炎
4. MRSA 又は MRCNS 感染が疑われる発熱性好中球減少症

～効能効果に関連する使用上の注意～

1. 本剤の副作用として聴力低下、難聴等の第8脳神経障害がみられることがあり、また化膿性髄膜炎においては、後遺症として聴覚障害が発現するおそれがあるので、特に小児等、適応患者の選択に十分注意し、慎重に投与すること。

2. PRSP 肺炎の場合には、アレルギー、薬剤感受性など他剤による効果が期待できない場合にのみ使用すること。
3. MRSA 又は MRCNS 感染が疑われる発熱性好中球減少症に用いる場合には、下記の点に注意すること。
 - (1) 本剤は、以下の 2 条件を満たし、かつ MRSA 又は MRCNS が原因菌であると疑われる症例に投与すること。
 - 1) 1 回の検温で 38℃以上の発熱、又は 1 時間以上持続する 37.5℃以上の発熱
 - 2) 好中球数が 500/mm³ 未満の場合、又は 1000/mm³ 未満で 500/mm³ 未満に減少することが予測される場合
 - (2) 国内外のガイドラインを参照し、本疾患の治療に十分な経験を持つ医師のもとで、本剤の使用が適切と判断される症例についてのみ実施すること。
 - (3) 本剤投与前に血液培養を実施すること。MRSA 又は MRCNS 感染の可能性が否定された場合には本剤の投与中止や他剤への変更を考慮すること。
 - (4) 本剤投与の開始時期の指標である好中球数が緊急時等で確認できない場合には、白血球数の半数を好中球数として推定すること。

○ジスロマック錠 250mg (ファイザー) の効能効果に関連する使用上の注意が新設されました。

～効能効果に関連する使用上の注意～

淋菌を適応菌種とするのは、骨盤内炎症性疾患の適応症に限る。

2. 医薬品・医療用具等安全性情報

(No. 315) 2014年5月

厚生労働省医薬食品局

【概要】

1. ゼプリオン水懸筋注シリンジの使用中の死亡症例について

成分名：パリペリドンパルミチン酸エステル

当院採用品：なし

販売名：ゼプリオン水懸筋注25mgシリンジ、同水懸筋注50mgシリンジ、同水懸筋注75mgシリンジ、同水懸筋注100mgシリンジ、同水懸筋注150mgシリンジ

1. 情報の概要

平成25年11月の販売開始以降、市販直後調査中に統合失調症薬ゼプリオン水懸筋注の使用中の死亡症例について平成26年4月16日までに21例報告されました。死因に関する情報不足等のため、死亡との因果関係は不明ですが、不適正な使用も見受けられたため、平成26年4月17日付けで製造販売業者に対して使用上の注意の改訂を指示するとともに、安全性速報（ブルーレター）の配布を行うよう指示したので、以下にその内容等について紹介します。

2. 経緯

平成25年11月19日の販売開始後から、製造販売業者は、市販直後調査を実施していましたが、本剤との因果関係が不明であるものの死亡症例が報告されたことから、平成26年2月に本剤の市販直後調査の中間報告として、医療機関に対して2例の死亡症例が集積した旨の情報提供と適正使用の実施を依頼する文書を配布しています。

さらに突然死を含む死亡症例が集積したことから、同年3月に、独立行政法人医薬品医療機器総合機構（以下「PMDA」という。）の指導の下、製造販売業者は、医療機関に対して、当時報告されていた7例の死亡症例について情報提供を行い、本剤の適正使用及び副作用等の速やかな報告を依頼する文書を配布するとともに、添付文書の「その他の注意」欄に記載の「類薬による治療中、原因不明の突然死が報告されている」の「類薬」を「本剤」に変更する自主改訂を行いました。

その後、同年4月4日までに、本剤使用中の死亡症例が17例となったことを踏まえ、PMDA及び厚生労働省は、本剤と死亡との因果関係が不明であるものの、先ずは、4週間効果が持続する注射剤であるという本剤の特性から考えられる使用にあたって注意すべき事項について、医療関係者に対して、具体的な死亡症例の情報と合わせて情報提供することを指示しました。さらに、厚生労働省では、4月17日に安全対策調査会において本剤の安全対策について審議しました。

この安全対策調査会において、調査会前日報告された1症例を除く死亡症例20症例について、専門領域の医師も含め、審議された結果、原因や症例経過は様々であり、かつ、多くは死亡に至る状況が不明な症例であり、本剤と死亡との因果関係が明らかではありませんが、不適切な使用も見受けられるため、使用上の注意の改訂が必要と判断されました。さらに、本剤の更なる適正使用の徹底を図るべく安全性速報（ブルーレター）の配布が決められました。

3. 本剤の適正使用について

安全対策調査会において、報告された20症例では、①身体症状が不安定である患者に使用されている症例、②類薬であるリスペリドン持効性懸濁注射液から切替えた時の本剤の投与量が過量であると疑われる症例、③本剤は速やかに血中濃度が高まるが、本剤の投与開始時から他の抗精神病薬との併用が行われている症例等、が見受けられました。医療関係者におかれましては、さらなる適正使用の徹底のため、以下の点について十分注意ください。

- ① 急激な精神興奮等の治療や複数の抗精神病薬の併用を必要とするような不安定な患者には使用しないでください。

持効性製剤は、精神症状の再発及び再燃の予防を目的とする製剤であり、一度投与すると直ちに薬物を体外に排除する方法がありません。

本剤を投与する場合は、あらかじめ患者の身体状態を確認した上で投与の必要性を十分に検討し、副作用発現時の処置、過量投与等についても十分留意してください。

- ② 本剤及びリスペリドンの主活性代謝物はパリペリドンです。

リスペリドン持効性懸濁注射液（販売名：リスパダール コンスタ筋注用 25mg、37.5mg、50mg）から本剤への切替えにあたっては、過量投与にならないよう、用法・用量に注意してください。

以下の本剤の投与方法で、リスパダール コンスタ筋注用投与時の定常状態と同程度の血漿中有効成分濃度が得られることが推定されています。

リスパダール コンスタ筋注用	→	ゼプリオン水懸筋注シリンジ
25mg（2週間に1回）	→	50mg（4週間に1回）
50mg（2週間に1回）	→	100mg（4週間に1回）

- ③ パリペリドン又はリスペリドンでの治療経験がない場合は、まず、一定期間経口パリペリドン又は経口リスペリドンを投与して症状が安定していることを確認した後、これら経口剤を併用せずに本剤の投与を開始してください。

本剤と活性本体が同一であり、2週間効果が持続するリスパダール コンスタ筋注用は、初回投与3週間後以降より血中濃度が上昇するため、その間、経口抗精神病薬を併用します。

これに対して、本剤は、初回投与後速やかに血中濃度が上昇するため、通常、他の抗精神病薬を併用しないでください。

4. おわりに

製造販売業者への安全性速報（ブルーレター）の配布指示と同時に指示した添付文書の使用上の注意の改訂内容は次の（「2. 重要な副作用等に関する情報」）に掲載していますので、ご参照ください。

本剤の使用における死亡症例については、原因不明の突然死や発見時にはすでに死亡していたなど、死亡に至る状況等が不明な症例が多く、現時点では本剤と死亡との因果関係は不明です。本剤の投与にあたっては、本剤の長期間作用が持続するという特徴を十分に理解した上で、比較的症状が安定している患者に投与し、さらに、投与後も患者の状態などを確認しつつ、異常が認められた場合には、速やかに対処していただくとともに、患者又は身近な人には、患者に異常が現れたら速やかに医療機関に受診を勧めるよう伝えていただくなど、引き続き、適正使用へのご協力をお願いします。

2. 重要な副作用等に関する情報

1. パリペリドンパルミチン酸エステル

当院採用品：なし

販売名：ゼプリオン水懸筋注25mgシリンジ、同水懸筋注50mgシリンジ、同水懸筋注75mgシリンジ、同水懸筋注100mgシリンジ、同水懸筋注150mgシリンジ

《使用上の注意（下線部追加改訂部分）》

〔用法・用量に関連する使用上の注意〕

過去にパリペリドン又はリスペリドンでの治療経験がない場合には、まず、一定期間経口パリペリドン又は経口リスペリドン製剤を投与し、治療反応性及び忍容性があることを確認した後、経口パリペリドン又は経口リスペリドン製剤を併用せずに本剤の投与を開始すること。

他の持効性注射剤から本剤に切り替える場合は、薬剤の薬物動態を考慮して投与時期、投与量に十分注意し、患者の症状を十分に観察すること。

本剤及びリスペリドンの主活性代謝物はパリペリドンであり、リスペリドン持効性懸濁注射液から本剤への切替えにあたっては、過量投与にならないよう、用法・用量に注意すること。

以下の投与方法で、リスペリドン持効性懸濁注射液投与時の定常状態と同程度の血漿中有効成分濃度が得られることが推定されている（「薬物動態」の項参照）。

●リスペリドン持効性懸濁注射液25mgを2週間隔で投与している患者には、最終投与の2週間後から本剤50mgを4週間隔で投与する。

●リスペリドン持効性懸濁注射液50mgを2週間隔で投与している患者には、最終投与の2週間後から本剤100mgを4週間隔で投与する。

〔重要な基本的注意〕

持効性製剤は、精神症状の再発及び再燃の予防を目的とする製剤である。そのため、本剤は、急激な精神興奮等の治療や複数の抗精神病薬の併用を必要とするような不安定な患者には用いないこと。また、一度投与すると直ちに薬物を体外に排除する方法がないため、本剤を投与する場合は、予めその必要性について十分に検討し、副作用の予防、副作用発現時の処置、過量投与等について十分留意すること。〔「用法・用量に関連する使用上の注意」、「副作用」、「過量投与」の項参照〕

3. 新規収載医薬品

2014年5月23日

内用薬

エフィエント錠 3.75mg・5mg	
製造・販売	第一三共
分類	新有効成分含有医薬品
一般名	プラスグレル塩酸塩
薬価	3.75mg1錠 282.70円 5mg1錠 359.80円
効能・効果	経皮的冠動脈形成術(PCI)が適用される下記の虚血性心疾患 急性冠症候群(不安定狭心症、非ST上昇心筋梗塞、ST上昇心筋梗塞) 安定狭心症、陳旧性心筋梗塞
用法・用量	通常、成人には、投与開始日にプラスグレルと処方して20mgを1日1回経口投与し、その後、維持用量として1日1回3.75mgを経口投与する。

デベルザ錠 20mg	
製造・販売	興和
アフルウェイ錠 20mg	
製造・販売	サノフィ
分 類	新有効成分含有医薬品
一般名	トホグリフロジン水和物
薬価	20mg1 錠 205.50 円
効能・効果	2 型糖尿病
用法・用量	通常、成人にはトホグリフロジンとして 20mg を 1 日 1 回朝食前又は朝食後に経口投与する。
フォシーガ錠 5mg・10mg	
製造・販売	ブリistol・マイヤーズ
分 類	新有効成分含有医薬品
一般名	ダパグリフロジンプロピレングリコール水和物
薬価	5mg1 錠 205.50 円 10mg1 錠 308.30 円
効能・効果	2 型糖尿病
用法・用量	通常、成人にはダパグリフロジンとして 5mg を 1 日 1 回経口投与する。なお、効果不十分な場合には、経過を十分に観察しながら 10mg1 日 1 回に増量することができる。
ルセフィ錠 2.5mg・5mg	
製造・販売	大正製薬
分 類	新有効成分含有医薬品
一般名	ルセオグリフロジン水和物
薬価	2.5mg1 錠 205.50 円 5mg1 錠 308.30 円
効能・効果	2 型糖尿病
用法・用量	通常、成人にはルセオグリフロジンとして 2.5mg を 1 日 1 回朝食前又は朝食後に経口投与する。なお、効果不十分な場合には、経過を十分に観察しながら 5mg1 日 1 回に増量することができる。
サイスタダン原末	
製造・販売	レクメド
分 類	新有効成分含有医薬品
一般名	ベタイン
薬価	1g 448.10 円
効能・効果	ホモシスチン尿症
用法・用量	通常、ベタインとして 11 歳以上には 1 回 3g、11 歳未満には 1 回 50mg/kg を 1 日 2 回経口投与する。なお、患者の状態、血漿中総ホモシステイン値、血漿中メチオニン値等を参考に適宜増減する。
イクスタンジカプセル 40mg	
製造・販売	アステラス製薬
分 類	新有効成分含有医薬品
一般名	エンザルタミド
薬価	40mg1 カプセル 3,138.8 円
効能・効果	去勢抵抗性前立腺癌
用法・用量	通常、成人にはエンザルタミドとして 160mg を 1 日 1 回経口投与する。
ロンサーフ配合錠 T15・T20	
製造・販売	大鵬薬品
分 類	新有効成分含有医薬品・新医療用配合剤
一般名	トリフルリジン／チピラシル塩酸塩
薬価	15mg1 錠 2,489.60 円 20mg1 錠 3,340.90 円
効能・効果	治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌(標準的な治療が困難な場合に限る)
用法・用量	※詳細は添付文書等を参照のこと。

テノセツ錠 300mg	
製造・販売	グラクソ・スミスクライン
分 類	新有効成分含有医薬品
一般名	テノホビルジソプロキシルフマル酸塩
薬価	300mg1 錠 996.50 円
効能・効果	B 型肝炎ウイルスの増殖を伴い肝機能の異常が確認された B 型慢性肝疾患における B 型肝炎ウイルスの増殖抑制
用法・用量	通常、成人にはテノホビル ジソプロキシルフマル酸塩として 1 回 300mg を 1 日 1 回経口投与する。
タペンタ錠 25mg・50mg・100mg	
製造・販売	ヤンセンファーマ
分 類	新有効成分含有医薬品
一般名	タペンタドール塩酸塩
薬価	25mg1 錠 108.70 円 50mg1 錠 206.30 円 100mg1 錠 391.70 円
効能・効果	中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛
用法・用量	通常、成人にはタペンタドールとして 1 日 50～400mg を 2 回に分けて経口投与する。 なお、症状により適宜増減する。

注射薬

タイサフリ点滴静注 300mg	
製造・販売	バイオジェン・アイデック・ジャパン
分 類	新有効成分含有医薬品
一般名	ナタリズマブ(遺伝子組換え)
薬価	300mg15mL1 瓶 228,164 円
効能・効果	多発性硬化症の再発予防及び身体的障害の進行抑制
用法・用量	通常、成人にはナタリズマブ(遺伝子組換え)として 1 回 300mg を 4 週に 1 回 1 時間かけて点滴静注する。

4. 臨時採用薬の紹介

☆**ベタフェロン皮下注用 960 万国単位** 薬価 11,309 円/シリンジ

効能又は効果… 多発性硬化症の再発予防及び進行抑制

用法又は用量… 通常、成人には 800 万国単位を皮下に隔日投与する。

警告… 1. 本剤の投与により、自殺企図、間質性肺炎があらわれることがあるので、投与にあたっては、精神神経症状や呼吸器症状が発現する可能性があることを患者等に十分説明し、不眠、不安、咳、呼吸困難等があらわれた場合には直ちに連絡するよう注意を与えること。
2. 注射部位壊死があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止するなど、適切な処置を行うこと。

禁忌… 1. 本剤の成分又は他のインターフェロン製剤及びヒトアルブミンに対し過敏症の既往歴のある患者
2. 妊婦又は妊娠している可能性のある女性
3. 重度のうつ病又は自殺念慮の既往歴のある患者
4. 非代償性肝疾患の患者
5. 自己免疫性肝炎の患者
6. 治療により十分な管理がされていないてんかん患者
7. 小柴胡湯を投与中の患者
8. ワクチン等生物学的製剤に対し過敏症の既往歴のある患者

☆トラゼンタ錠 5mg 薬価 188.4 円

効能又は効果… 2 型糖尿病

用法又は用量… 通常、成人にはリナグリプチンとして 5mg を 1 日 1 回経口投与する。

禁忌… 1. 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

2. 糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、1 型糖尿病の患者

3. 重症感染症、手術前後、重篤な外傷のある患者

5. Q & A コーナー

★妊娠女性に B 型肝炎ワクチンは接種してよいのか？

不活化なので妊娠初期以外 OK。

★フロセミドとは？

ラシックスのこと。

★強ミノ C 100mL の指示の場合、40mL シリンジ 2A+20mL アンプル 1A と 20mL アンプル 5A ではどちらが安いのか？ (西 2 病棟より)

20mL アンプル 5A の方が、190 円安い。

★エレンタールを朝溶解して、残りを夕方に飲ませてよいのか？

12 時間以内なら OK。

★エルネオパ輸液の流量はどのくらいまであげてよいのか？

100～120mL/h くらいなら大丈夫と思われる。但し、急ではなく徐々に速度はあげていくこと。

6. 食中毒について

梅雨の時期から夏にかけては、食中毒に注意が必要です。食中毒を引き起こす主な原因は、「細菌」と「ウイルス」ですが、細菌が原因となる食中毒は夏場（6 月～8 月）に多く発生しています。その原因となる細菌の代表的なものは、腸管出血性大腸菌（O157、O111 など）やカンピロバクター、サルモネラ菌などです。食中毒を引き起こす細菌の多くは、室温（約 20℃）で活発に増殖し始め、人間や動物の体温ぐらいの温度で増殖のスピードが最も速くなります。また、細菌の多くは湿気を好むため、気温が高くなり始め、湿度も高くなる梅雨時に、食中毒が増え始め、例えば、O157 や O111 などの場合は、7～8℃ぐらいから増殖し始め、35～40℃で最も増殖が活発になります。

一方、代表的なウイルスであるノロウイルスは、調理者から食品を介して感染するケースが多く、ほかに二枚貝に潜んでいることもあります。特に冬は、ノロウイルスによる食中毒が毎年多く発生しています。このほか、毒キノコやフグなどの「自然毒」、殺菌剤などの「化学物質」なども、食中毒の原因となっています。

食中毒を引き起こす細菌やウイルスの主なものを紹介します。

腸管出血性大腸菌（O157 や O111 など）

主 な 症 状	激しい腹痛、下痢（血便）
潜 伏 期 間	1～14 日(平均 3～5 日)
特 徴	主に牛の腸中にいる病原大腸菌の一つで、O157 や O111 などがよく知られている。毒性の強い「ベロ毒素」産生する。乳幼児や高齢者などは重症化し、死に至る場合もある。
主 な 原 因 食 品	牛の糞便によって汚染された食肉やその加工品、井戸水
予防のポイント	・食肉類の加熱調理は 75℃で 1 分以上 ・十分な手洗いの実行 ・井戸水の定期的な水質検査

カンピロバクター

主 な 症 状	下痢、発熱、吐き気、腹痛
潜 伏 期 間	2～7 日(平均 2～3 日)
特 徴	牛や豚、鶏、猫や犬などの腸中に分布。少量の菌でも発症する。熱や乾燥に弱い。
主 な 原 因 食 品	食肉(特に鶏肉)、飲料水
予防のポイント	・二次汚染防止（生肉と調理した肉類は別々に保存） ・肉類は十分に加熱 ・調理器具は洗浄・除菌後、よく乾燥させる

サルモネラ菌

主 な 症 状	下痢、腹痛、発熱（38～40℃）、嘔吐
潜 伏 期 間	8～72 時間(平均 12 時間)
特 徴	牛や豚、鶏、猫や犬などの腸管や河川、下水など自然界に広く分布している。ペットやネズミなどを介して食品が汚染される場合もある。少量の菌でも発症する。
主 な 原 因 食 品	鶏卵、牛・豚・鶏などの食肉(特に鶏肉)
予防のポイント	・肉類や卵は十分に加熱調理する ・二次汚染防止(肉や卵などを扱った手指・調理器具はその都度洗浄・消毒)

セレウス菌

主 な 症 状	下痢型；腹痛、下痢 嘔吐型；吐き気、嘔吐、腹痛
潜 伏 期 間	下痢型；8～16 時間 嘔吐型；1～5 時間
特 徴	河川や土の中など自然界に広く分布している土壌細菌のひとつで。毒素の違いによって、症状はおう吐型と下痢型の症状に分けられる。おう吐型は食後 1～5 時間後、下痢型は食後 8～16 時間後に症状が現われる。食品中では芽胞を作って存在するため、熱に強い。ただし、少量では発症しないため、菌を増やさないことが予防のポイント。
主 な 原 因 食 品	穀物加工品、チャーハン等
予防のポイント	・一度に大量の米飯・麺類を調理しない ・低温保存か調理後保温庫で保温する

黄色ブドウ球菌

主 な 症 状	激しい吐き気、嘔吐、下痢、腹痛
潜 伏 期 間	1～5 時間(平均約 3 時間)
特 徴	自然界に広く分布し、人の皮膚やのどなどに広く分布。食中毒の原因菌だけでなく、にきびなどの化膿性疾患の代表的起因菌。汚染された食品中で増殖する時、「エンテロトキシン」という毒素をつくる。この毒素は、熱・乾燥の強く、酸性やアルカリ性の環境でも増殖する。
主 な 原 因 食 品	おにぎり、弁当、サンドイッチ等の手作り食品
予防のポイント	・手指の傷・化膿創のある者は調理取扱い禁止 ・手指洗浄消毒の励行

腸炎ビブリオ

主 な 症 状	腹痛、下痢、嘔吐、発熱
潜 伏 期 間	8～24 時間
特 徴	海水中や海産の魚介類に分布。夏季に海水温度が上昇すると菌が増殖し、魚介類が汚染されるため、食中毒の発生は7月～9月に集中している。 増殖速度が極めて速く、短時間で急激に増殖する。真水の中では増殖しない。
主 な 原 因 食 品	魚介類（特に生食）
予防のポイント	・短時間でも低温管理（4℃以下） ・魚介類は真水で洗浄 ・二次汚染防止（特に魚介類と他の食品の直接・間接的接触を避ける）

ノロウイルス

主 な 症 状	下痢、吐き気、腹痛、発熱(一般的に軽度)
潜 伏 期 間	24～48 時間
特 徴	ヒトの腸内のみで増殖する。少量で感染し、発症率が高い。手指や食品などを介した汚染が原因となるケースが多い。食品からだけでなく、ノロウイルスに感染した人の手や、ふん便、嘔吐物などを介して、二次感染するケースもある。
主 な 原 因 食 品	二枚貝、二次汚染された食品
予防のポイント	・手洗いの励行 ・食材の加熱(85～90℃90 秒間以上) ・嘔吐物にも多量のウイルスが含まれるため、その処理は適切に行うこと

参照：SARAYA ホームページ 政府広報オンライン 東京都福祉保健局「食品衛生の窓」