

レジオネラ症防止に関する条例改正 QA

番号	Q	A
一般		
1	なぜ条例を改正したのですか？	近年、入浴施設の大型化、多様化により、浴場の構造設備が複雑化していることから、入浴施設にはより一層の衛生管理が求められています。その中で、日本におけるレジオネラ症患者数は増え続けていることから、国の「公衆浴場における衛生等管理要領」等が改正されました。それを受け、本市においても、浴室に起因するレジオネラ症を防止するため、条例を改正しました。
2	条例の改正内容は、国の衛生管理要領の改正内容と同じですか？	レジオネラ症を防止するための重要度や事業者への負担等について検討した上で、条例に規定せずに行行政指導で対応する項目もあります。
構造設備について		
1	改築や大修繕を行う場合は構造設備の基準が適用されるとあるが、どの程度の改築や修繕のことですか？	特に基準は規定しておりません。施設の規模、改築面積、改築する箇所により個別に判断いたしますので、図面を持参の上、ご相談ください。
2	調節箱や水位計配管など、そのような細かい機械にまで基準を設けたのはなぜですか？	近年のレジオネラ症発生事例から、ろ過器や循環配管などの主要な設備だけではなく、附帯設備の衛生管理も重要であることから、国の要領が改正されています。本市においても、同様に考えています。
3	どのような貯湯槽を設置すればよいですか？	湯温を 60℃に保持できるよう、浴場の規模や湯水の使用量に見合った能力を備えた設備を設置してください。
4	貯湯槽に消毒装置を設けるのは、どのような場合のことですか？	例えば、温泉を利用する施設において、源泉を一旦大きな水槽に貯めてから、必要量を加熱して使用する場合、水槽に入る前に消毒装置を設けるなど、水槽の中の源泉の消毒が必要となります。
衛生管理について		
1	ろ過器や循環配管の管理方法の部分が改正されていますが、以前より厳しくなったのですか？	これまでと特に指導内容は変わっていません。必要な管理の内容をよりわかりやすく伝えるために、表現を改めたものです。
2	高濃度塩素ろ過器と循環配管を消毒するとされていますが、どの位の濃度で消毒すればよいですか？	5～10ppm程度の濃度での消毒を、週に1度以上の頻度で各ろ過系統毎に行ってください。

3	生物膜の除去はどのような方法で行えばよいですか？	薬剤による化学的洗浄や高圧洗浄による物理的洗浄があります。薬剤による洗浄には、過酸化水素や二酸化塩素による方法などがありますが、薬剤により専門業者しか扱えないものや、洗浄後に消毒を要するものもありますので、詳細については専門業者にお尋ねください。
4	貯湯槽の温度管理について規定されていますが、貯湯槽はどのように管理したらよいですか？	貯湯槽に付属する、湯温を示す温度計を毎日定期的に見ていただき、規定の温度を保っているか確認してください。記録を残しておくことをお勧めします。 さらに、一年に一回は定期点検と槽内の清掃を行ってください。
5	気泡発生装置等について、連日使用する浴槽水を用いないとありますが、すでに循環ろ過式の浴槽に気泡発生装置を設置している場合はどうしたらいいですか？	循環ろ過式浴槽の換水頻度は週に1回以上とされていますが、気泡発生装置等が付いている浴槽の場合は、毎日の換水が必要になります。毎日の換水が難しければ、装置自体を停止していただく等の措置が必要になります。詳細についてはお問合せください。
6	なぜ気泡発生装置に、連日使用する浴槽水を用いてはいけないのですか？	気泡発生装置やジャグジー、ジェットバスなど、微細な水粒を発生する装置を設置する浴槽はレジオネラ症発生の原因となりやすく、連日使用する浴槽水を用いることはリスクが高いとされています。国の衛生等管理要領などでは、以前より、気泡発生装置には連日使用する浴槽水を使用しないこととされており、本市においても今回の条例改正において、国の方針に合わせて改正しました。
7	洗い場のシャワーも管理を行わなければならないのですか？	シャワーも微細な水粒を発生する設備であり、管理を十分に行わなければレジオネラ症発生の原因となります。条例において一律に基準を設けていませんが、国の衛生等管理要領では、少なくとも週に1回内部の水が置き換わるよう通水、シャワーヘッドとホースは6カ月に1回以上点検、内部の汚れとスケールは1年に1回以上洗浄消毒することと規定されています。
8	水位計配管や調節箱などの清掃消毒はどのような方法や頻度で行えばいいのですか？	施設によって規模や設備が違うため、条例において一律に基準を設けてはいませんが、附帯設備についてもレジオネラ繁殖の温床となり得ることを理解し、設備に応じた適切な管理を行ってください。
浴槽水について		
1	改正により遊離残留塩素濃度の基準値が上がっていますが、今までの0.2～0.4ppmでは不十分ということですか？	これまで、国や自治体がレジオネラ症発生事例等を調査した結果、これまでの残留塩素濃度では、場合によってはレジオネラ症を防止できない可能性があることが示唆されたため、国の衛生等管理要領においても濃度基準が上げられています。

2	遊離残留塩素濃度について、衛生等管理要領では「0.4ppm 程度」となっていますが、条例では「0.4ppm 以上」となっている。なぜですか？	レジオネラ症防止の観点から、塩素濃度を必要濃度以上に保持することは重要であり、「0.4ppm 程度」というあいまいな基準を設けることは適切ではないと判断し、「0.4ppm 以上」としました。
3	モノクロラミンを使ってみたいのですが、モノクロラミンのメリットを教えてください？	温泉水に使用しても濃度が安定し、消毒効果が持続する、バイオフィルムの生成を抑止する、塩素臭や皮膚刺激性が少なく、温泉や薬湯の色が退色しにくいなどの効果があるとされていますが、泉質によっては使用できない場合もありますので、詳細についてはお問合せください。 いずれにしても、水質、泉質に応じて適切な消毒薬を選ぶことが大切です。
4	モノクロラミンの上限値はどれくらいですか？	国でも特に上限は設けておりませんが、あまりに高い濃度ではモノクロラミン以外の結合塩素が生成されるため、適切ではないとされています。モノクロラミンは用時調整が必要で、濃度センサーが付いた専用の装置を使用することとなります。センサーが正常に作動していれば、適正な濃度を（メーカーによると3～5ppm）保つことが出来ますので、装置の定期点検は欠かさず行ってください。
5	検査項目として過マンガン酸カリウム消費量と全有機炭素(TOC)のどちらを選んでもよいのですか？温泉の場合はどちらがよいですか？	過マンガン酸カリウム消費量でも、全有機炭素(TOC)でも、どちらか一方の測定で構いません。どちらの測定項目でも、温泉等に含まれる成分の影響を受ける可能性がありますので、詳細については水質検査機関にお問合せください。 但し、浴槽水の水質の変化を確認できるよう、検査の都度、測定項目を変えることは控えてください。