

厚生労働行政推進調査事業費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）

旅館や公衆浴場において感染症に関連した問題に関する研究

分担研究報告書

研究分担者 土橋 西紀 国立感染症研究所 感染症疫学センター主任研究官  
黒須 一見 同 薬剤耐性研究センター 研究員

研究要旨

旅館業法(昭和 23 年法律第 138 号)においては、「営業者は、宿泊しようとする者が伝染性の疾病にかかっていると明らかに認められる場合を除いては、宿泊を拒んではならない。」とされている。さらに、公衆浴場法（昭和 32 年法律第 139 号）においては、「営業者は伝染性の疾病にかかっている者と認められる者に対しては、その入浴を拒まなければならない。」と規定されている。全国公衆浴場生活衛生同業者組合連合会へのインタビューでは、銭湯において感染症で困った事例は確認されていないとのことであったが、過去に入浴拒否を行った感染症の具体例や可能性を調査するため、都道府県公衆浴場組合員へのアンケートを実施した。アンケートでは、過去 5 年間に新型コロナ以外の感染症で利用客から苦情や連絡をうけた件数は 10 件、過去、客に感染症を疑う症状で利用を断った経験については 79 件であり、現行の公衆浴場法を変更する必要性はないと考えられた。

A. 研究目的

公衆浴場法（昭和 32 年法律第 139 号）においては、「営業者は伝染性の疾病にかかっている者と認められる者に対しては、その入浴を拒まなければならない。」と規定されている。

これまで、公衆浴場における感染症に関する問題は、2021 年秋に実施した全国公衆浴場生活衛生同業者組合連合会からのインタビューでは確認されていないとのことであったが、小さな事例は十分把握されていない可能性が考えられた。そのため、同組合連合会の協力の下、加盟事業所に感染症事例の有無、感染対策についてのアンケートを実施することにした。

B. 研究方法

1. 研究デザイン

自記式質問紙による郵送アンケート調査（横断研究）

項目は、把握されていない感染症事例の確認及び公衆浴場で実施されている感染対策とした。全国公衆浴場生活衛生同業者組合連合会の協力のもと、2022年2月に16都道府県の公衆浴場生活衛生同業者組合へ郵送し、同年3月末に回収した。

2. 情報源、研究対象者

全国公衆浴場生活衛生同業者組合連合会の協力のもと、組合員数が多い方から16都道府県の公衆浴場業生活衛生同業者組合に対して調査を依頼した。調査対象は、全国公衆浴場生活衛生同業者組合連合会に所属す

る都道府県公衆浴場生活衛生同業者組合員530名とした。

### 3. 倫理面での配慮

本研究で実施したアンケートに関しては個人情報が含まれず、国立感染症研究所倫理委員会にて倫理審査に該当せずと判断されている。また、データ分析は国立感染症研究所内で行われ、倫理上の問題が発生する恐れはない。

### C. 研究結果

質問紙配布数は530件、回収数は410件（回収率77%）であった。回答者の役職は、経営者（社員を含む）が385名（94%）、アルバイト5名、その他が20名であり、回答者の年齢は30-90歳代（平均59歳）であった。施設背景としては、従業員数は1-60人（平均4.3人）、営業日は5-7日/週（平均6日/週）、1日の利用客数は15-700人（平均122人）、客の滞在時間は15分-180分（平均54分）であった。利用客が新型コロナウイルス感染症となり、浴場を休止した施設は38施設（9%）、過去5年間（2016年～2021年）に新型コロナ以外の感染症で利用客から苦情や連絡をうけた件数は10件で、内訳はレジオネラ3件（保健所からの連絡）、発疹や皮膚疾患の疑い6件、水虫1件であった。過去、客に感染症症状があり、利用を断った経験については79件（19%）あり、発疹や皮膚の炎症が65件（82%）と最も多く、ついで水虫4件、激しい咳や風邪症状4件であった。利用客とトラブルになった事例は16件であった。

### D. 考察

アンケート調査は77%と極めて高い回収

割合であった。これは回答しやすい全国公衆浴場生活衛生同業者組合連合会理事がいる自治体を対象にしたことが理由である。また、従業員数2名以下の施設が45%と約半数を占め、個人または家族経営の小規模の銭湯が多かった。

2020年以降COVID-19の影響で浴場を休業した施設は38施設（9%）で、過去5年間に利用客から苦情や連絡をうけた事例数より多かった（10事例、2%）。公衆浴場の感染症対策としてCOVID-19対策が重要であることが、改めて示された。過去5年間の事例でも、10事例の半数は呼吸器症状によるものであり、浴場、特に脱衣場における呼吸器感染症対策が重要であると考えられた。

一方で、浴場側から、客の感染症症状から利用を断った経験は79件（19%）あり、その8割以上が発疹や皮膚の炎症と表在性の症状のためであった。これは銭湯では裸となり皮膚が露出することから他の利用客から浴場が指摘や苦情を受ける懸念があるためと考えられた。これら皮膚疾患の感染性は簡単には判断が難しいが、一般に皮疹から感染しうる性感染症として知られる梅毒、ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、あるいは尋常性疣贅は頻度的には多くなく、むしろ感染性のない皮疹が皮疹の多くを占める。そのため、皮膚病変だけではその人が「伝染性の疾病にかかっていると認められる者」に該当するとは必ずしも言えないと考えられた。

現行の公衆浴場法では、伝染性疾患を疑う客を経営者が拒むことが可能であるが、客とのトラブルとなった事例は16件と少なからず発生していた。多くは苦情の対応、利用を断ったが拒否された等であり、なかには人権問題に発展し、総務関係者が介入

した事例もあった。「発疹が感染症とは限らない」、「本人が大丈夫と言ってしまうとそれ以上拒めない」との意見もあり、客を拒否する判断が店舗に委ねられていることから、店舗側が苦慮している状況が伺えた。公衆浴場法で「営業者は伝染性の疾病にかかっている者と認められる者に対しては、その入浴を拒まなければならない。」と定められているが、断ることで店舗と利用客との間で問題が生じている現状が明らかになったことから、発熱や皮膚疾患等の症状を呈している人が利用客として訪れた時に、医療につなげる仕組みが重要と考えられた。

本アンケートの解釈にはいくつかの制限がある。まず初めに、コンビニエンスサンプリングにより対象を決めていたことが挙げられる。回収割合が高かったものの、回答しやすい担当者がいた16都道府県の状況のみを表しており、国内の公衆浴場全体の

実態を表していない可能性がある。

公衆浴場では感染症ということが明確ではない皮膚疾患での店舗による利用拒否が過去5年間に2割弱の店舗で行われていた。店舗による利用拒否に関しては、利用客の利用を拒むことではなく、有症状の利用客が訪れた時に医療に繋げる仕組みが重要と考えられた。

#### F. 健康危険情報

該当なし

#### G. 研究発表

該当なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む。)

- |           |    |
|-----------|----|
| 1. 特許取得   | なし |
| 2. 実用新案登録 | なし |