

厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）
「公衆浴場の衛生管理の推進のための研究」
研究代表者 泉山信司 国立感染症研究所寄生物部
令和4年度研究報告書

保健所、衛生部局による公衆浴場でのレジオネラ症対応、監視指導の実態

研究分担者 小坂浩司 国立保健医療科学院生活環境研究部
黒木俊郎 岡山理科大学獣医学部

研究要旨

2022年11～12月、3自治体（2県、1市）の衛生部局、あるいは保健所職員を対象に、レジオネラ症関係に対応する組織、対象とする施設、レジオネラ症発生状況、レジオネラ症対応で実施していること、現状の課題の有無とその程度の点から、オンラインヒアリングを行った。対象施設は、3自治体間で大きくは変わらないが、施設数は自治体によって異なり、施設あたりの年間の見回り回数も自治体によって異なった。レジオネラ症の発生時の対応、立ち入り検査時の対応は、いずれの自治体でも調査票を作成し、それに基づいて実施していた。職員へのレジオネラ症に関連した研修は、異動した職員、あるいは初任者研修で実施していた。加えて、各自治体で独自の説明会、研修会等を実施していた。事業者への講習会は、毎年行っているところ、保健所の裁量で行っているところがあった。前者の場合、義務化しているところもあった。いずれの自治体も、試料の採取は保健所が行い、検査は衛生研究所が行っていた。衛生研究所との連携は上手くいっていた。レジオネラ症に対する優先度は自治体によって異なった。危機意識が高くないところでは、施設の清掃・消毒方法に欠陥があったり、自主検査を規定の頻度で実施していない施設も多く、どのようにレジオネラ症防止対策のための衛生管理を徹底させるかが課題であると回答していた。

A. 研究目的

公衆浴場における公衆衛生上の最も重要な課題は、レジオネラ症への対策である。保健所、衛生部局は、公衆浴場の事業者に対して、衛生管理に係る監視指導を行う立場を担っている。したがって、公衆浴場の衛生管理を向上させる上で、公衆浴場におけるレジオネラ属菌に対する消毒手法の構築や普及、あるいは検出手法の構築等だけでなく、事業者への適切な監視指導等も重要であると言える。しかし、現状、保健所、衛生部局等での監視指導の実態、および課題等は十分にはわかってはいない。

地方自治体における公衆浴場の監視指導業務の担当職員を対象に、ヒアリングを行い、レジオネラ症発生防止や発生時の対応に係る監視指導の実態や課題を整理した。

B. 研究方法

1. ヒアリングでの質問票の作成

ヒアリングにおける質問票を作成した。その内容は以下のとおりであった。

- ・レジオネラ症関係に対応する組織、対象とする施設
- ・レジオネラ症発生状況
- ・レジオネラ症対応で実施していること
- ・現状の課題の有無とその程度

2. ヒアリングの実施

2022年11～12月、3自治体（A～C自治体）の保健所・衛生部局を対象に、オンラインでヒアリングを行った。A、B自治体は県保健所、C自治体は市保健所であった。質問票は、事前に送付した。

C. 結果およびD. 考察

表1～4に、それぞれレジオネラ症関係に対応する組織、対象とする施設、レジオネラ症発生状況、レジオネラ症対応で実施していること、現状の課題の有無とその程度について、3自治体の結果を整理したものを示す。

対象施設は、3自治体間で大きくは変わらないが、施設数は自治体によって異なっていた。このため、施設あたりの年間の見回り回数も自治体によって異なった。C施設は、施設種に応じて見回り頻度を設定していた。

レジオネラ症の発生状況は、患者が発生していたところとそうでないところがあった（発生していた場合、少なくとも1自治体は水に由来する事例はなし）。いずれの自治体も、施設からは検出されていたが、2自治体では、多くは10～100 CFU/100 mLであった。患者発生時の対応は、いずれの自治体でもマニュアルが作成されていた。その後、施設を調査した場合、患者からの株と施設からの株は、一致しない方が多いこと、患者の菌株が増えなかったり、その逆のケースもあることが報告された。また、陽性施設の特徴として、消毒の方法に問題があり、頻度が十

分でない場合が多い傾向にあった。

職員へのレジオネラ症に関連した研修は、1自治体は異動した職員への研修を実施し、2自治体では初任者研修で実施していた。それ以外にも、条例、指導要綱の改定にともなう説明会や衛生研究所主体のモノクロミン消毒研修を実施しているところもあった。新型コロナ感染症以前は、現場での実施研修を行っている自治体もあった。事業者向けの講習については、2自治体では、毎年、講習を行っており、そのうち1自治体は、条例で義務化していた。残り1自治体の場合、講習の実施は、各保健所の裁量であったが、条例改正や関係通知などについて、事業者に対して通知していた。また、1自治体ではリーフレットを配布し、動画も作成してwebにアップしていた。施設への立ち入り検査は、いずれも調査票に基づいて行っていた。モノクロミン消毒については、2自治体で条例で承認していた。

レジオネラ症に関連した職員の知識について、いずれも自治体も、現状は問題ないこと、また、検査体制については、いずれも衛生研究所で実施していた（試料の採取は保健所が実施）。監視方法について、県土が広く、それを6保健所でカバーしているため、全ての施設を監視するには期間を要すると回答した。施設関連の情報収集については、申請時に図面の提出があり、配管図も提出しているところもあった。

他部局との連携は、いずれの自治体も衛生研究所との連携は上手くいっていた。県庁衛生部局、感染症対策課と連携しているところもあった。

現状の課題として、研修内容（実地研修の施設の確保）を挙げている自治体があった。レジオネラ症に対する優先度は自治体によって異なった。危機意識が高くないところでは、施設の清掃・消毒方法に欠陥があったり、自主検査を規定の頻度で実施していない施設も多く、どのようにレジオネラ症防止対策のための衛生管理を徹底させるかが課題であると回答していた。

E. 結論

3自治体（2県、1市）の衛生部局、あるいは保健所職員を対象に、レジオネラ症関係に対応する組織、対象とする施設、レジオネラ症発生状況、レジオネラ症対応で実施していること、現状の課題の有無とその程度の点から、オンラインヒアリングを行った。

- ・対象施設は、3自治体間で大きくは変わらないが、施設数は自治体によって異なり、施設あたりの年間の見回り回数も自治体によって異なった。
- ・レジオネラ症の発生時の対応、立ち入り検査時の対応は、いずれの自治体でも調査票を作成し、それに基づいて実施していた。
- ・職員へのレジオネラ症に関連した研修は、異動した職員、あるいは初任者研修で実施していた。加えて、各自治体で独自の説明会、研修会等を実施していた。
- ・事業者への講習会は、毎年行っているところ、保健所の裁量で行っているところがあった。前者の場合、義務化しているところもあった。
- ・いずれの自治体も、試料の採取は保健所が行い、検査は衛生研究所が行っていた。衛生研究所との連携は上手くいっていた。
- ・レジオネラ症に対する優先度は自治体によって異なった。危機意識が高くないところでは、施設の清掃・消毒方法に欠陥があったり、自主検査を規定の頻度で実施していない施設も多く、どのようにレジオネラ症防止対策のための衛生管理を徹底させるかが課題であると回答していた。

F. 参考文献
なし

G. 健康危機情報
なし

H. 研究発表
なし

表1 レジオネラ症関係に対応する組織、対象とする施設について

項目	A 県	B 県	C 市
対応する職員の人数	<ul style="list-style-type: none"> ・当該保健所：主担当者1名、他の職員5名+1名（課長級）、計7名 	<ul style="list-style-type: none"> ・当該保健所：3名 ・県全体：18名 	<ul style="list-style-type: none"> ・市の健康福祉局：4名、健康安全課（感染症対策）：7名（うち4名） ・環境衛生監視員：市全体で200名程度 ・各区の生活衛生課（対物）、福祉保健課（対人）：各4名ぐらい
対象施設	<ul style="list-style-type: none"> ・公衆浴場、旅館、遊泳用プール、医療機関（医療監視実施施設）、特定建築物関係の施設（空調（冷却塔）、高齢者施設や学校（対象外だが相談があれば対応） 	<ul style="list-style-type: none"> ・各保健所衛生推進課で所掌している公衆浴場法、旅館業法、建築物衛生法や、法律ではないが遊泳用プールでレジオネラ属菌をチェック。 ・その他の施設（高齢者施設、学校、特定建築物関係（冷却塔含む）等）は直接担当しておらず、レジオネラ症患者発生の事例を探知した場合に助言。 	<ul style="list-style-type: none"> ・旅館、公衆浴場、プール採暖槽、特定建築物、病院、社会福祉施設、民泊、公共施設
施設数	<ul style="list-style-type: none"> ・当該保健所の施設数：11～13程度 	<ul style="list-style-type: none"> ・当該保健所の施設数：公衆浴場：56、旅館：185、特定建築物：55、遊泳用プール：21 ・県全体の施設数（中核市除く）公衆浴場：288、旅館：1635、特定建築物：365、遊泳用プール：92 	<ul style="list-style-type: none"> ・旅館406、公衆浴場295、プール採暖槽（不明）、特定建築物1451、病院120位、社会福祉施設680位、民泊178位、公共施設300位
年間の見回り施設数、施設あたり回数、延べ施設数、施設あたり訪問時間、等	<ul style="list-style-type: none"> ・年間見回り：全施設で年1回以上（+臨時の立ち入り（発生施設があったら他の施設も臨時の立ち入りを行う）） ・訪問時間：かけ流しの施設（循環設備無し、水道水+塩素消毒のみの簡易なレベル）では1時間程度循環配管を有する施設では1.5時間ぐらい（2時間はかからない） ・確認する主要な部分（浴槽、ろ過装置、配管、塩素注入、貯湯槽） ・確認する主要な書類（管理手順書又はマニュアル、各種点検測定記録簿） 	<ul style="list-style-type: none"> ・監視施設数（全県（中核市除く）、数値は年間割合） ①公衆浴場：31.4%（89/全283） ②旅館業：19.6%（321/全1635） ③特定建築物：51.0%（186/全365） ④遊泳用プール：68.5%（63/全92） ・基本1施設1回の監視で以下は延べ件数。監視にかかる時間は1時間程度 	<ul style="list-style-type: none"> ・見回り頻度 旅館、公衆浴場：年1回 病院、社会福祉施設：年1回ぐらい（前年度レジオネラ検出、患者の利用があった施設、過去の立入で文書指導したところ、新規の施設） 2年に1回程度（100名程度利用の社会福祉施設） 必要に応じて（それ以外）（ただし、郵送による指導、啓発は実施） 民泊：今年度から対象施設になったため、始まったところ 公共施設：病院、福祉施設と同じ扱い ・施設あたり訪問時間：規模や状況によって異なる：1時間～半日（時間がかかるところは、大きいところ、過去に問題があったところ等） *市全体の回答、その他区独自で検討している内容があるかもしれない。

表2 レジオネラ症発生状況

項目	A 県	B 県	C 市
過去5年間の、患者数、施設からの検出状況等	<ul style="list-style-type: none"> ・当該保健所：入浴施設での検出事例（令和元年に1件、ただし患者は出ていない；280 CFU/100 mL） ・県全体：検出事例は22件（公衆浴場12件、看護多機能、高齢者、障害者、プール、学校等10件；いずれも患者は出ていない） ・検出濃度は、通常は10～< 100 CFU/100 mLがほとんど。 	<ul style="list-style-type: none"> ・当該保健所：H30年：1件、令和元年：3件、令和2年：9件、令和3年：1件、令和4年：3件 ・県全体：H30年：26件、令和元年：36件、令和2年：50件、令和3年：38件、令和4年：30件 ＊令和4年は第43週時点 ・検出濃度は、10～< 100 CFU/100 mLが多い。 ・レジオネラ症の発症件数のうち、水に関連したと断定した症例は0 ・毎年度浴槽水のレジオネラ属菌検査事業を実施している：H23～令和2年度において、32～106施設、55～120浴槽を検査、レジオネラ検出浴槽の割合は15.1～46.7% 	<ul style="list-style-type: none"> ・患者数：H29年35件、H30年42件、令和元年55件、令和2年40件、令和3年38件 ・コロナによって増えた印象は特にはない。 ・施設からの検出状況：検出施設数／検査施設数：H29年4/36、H30年3/38、R元年4/47、R2年4/28、R3年11/32 ・調査施設 ＊患者発生届に基づいて調査した疑い施設（市衛研に検体を送付して検査） ＊通常の立ち入り調査：検体採取は行っていない。年によっては実態把握のために行っている場合もある。 ＊それ以外に自主検査で30件ぐらい報告あり。 ＊自主検査の状況は、各区では把握している：自主検査していなければ指導している。 ＊特定建築物：年間管理計画・年間管理実施報告書にレジオネラ属菌検査について記載することになっている。 ・検出濃度：集計していないが、少ない場合10～100 CFU/100 mL程度、多い場合10000 CFU/100 mL
発生施設の特徴、発生施設への指導、施設による対策等	<ul style="list-style-type: none"> ・陽性施設の特徴：消毒の方法に問題があり、頻度が十分でない場合が多い（全く消毒をしていない施設はない）。清掃は年一回の過酸化水素洗浄を行うなど、基本的な対応している。全体的に大きな問題があるわけではない。 昨年度、「公衆浴場におけるレジオネラ症防止対策」が改正された事を受け、県の条例及び細則等を改正。その内容を元に今年度から施設に指導している。 ・内容の変更による効果：国の「循環式浴槽におけるレジオネラ症防止対策マニュアル」が改正され 	<ul style="list-style-type: none"> ・これまで、レジオネラ症の原因となった施設の断定・推定はなし ・レジオネラ属菌検査事業において、レジオネラ属菌陽性となった施設については、主に下記の内容について指導 ①レジオネラ属菌検出系統の浴槽使用を自粛し、気泡発生装置の停止等の必要な措置を講ずること ②浴槽水の完全換水、清掃。高濃度塩素消毒（10～50 mg/L）を実施すると共に、循環ろ過装置や集毛器等がある場合、ろ過配管等の内部状況を確認し清掃等を実施すること ③清掃等終了後、浴槽水の遊離残留塩素濃度が 	<ul style="list-style-type: none"> ・通常時とは別に、患者が発生したときのマニュアルがある（患者用と施設用の両方を行う） ・通常時は、施設用のみ使用する ・自主検査、患者利用施設で陽性が判明した際は、立入調査して改善してもらおう。 ・患者からの株と施設からの株は、一致しない方が多い。患者の菌株が増えなかったり、その逆のケースもある。 ・レジオネラ症の（発生源の）特定は、調査票を用いて行う。患者には福祉保健課の保健師が行う。ただし、環境衛生課も一緒に行って聞き取りを行

	<p>たが、遊離残留塩素濃度の変更が一番大きいと考えている。</p> <p>シャワーヘッド・ホースに関して規程に盛り込まれたので、その効果の可能性あり。</p> <p>シャワーヘッドに関しては、水道水以外を原水としている施設があり、そのような施設に対して県の条例に明記することで指導効果があるように考えている。</p>	<p>0.4～1.0 mg/L に保たれていることを確認してから、使用を再開すること。</p> <p>また、レジオネラ属菌が検出されないことが確認されるまで、使用開始前及び使用中は、毎時 1 回以上遊離残留塩素濃度が 0.4～1.0 mg/L であることを確認すること。</p> <p>④使用再開後は、速やかに自主検査を実施し、レジオネラ属菌が検出されないことを確認すること</p> <p>⑤改善措置完了後、改善報告書を保健所に提出すること</p>	<p>う。発生源は、特定されない場合の方が多い。</p>
--	---	--	------------------------------

表 3 実施していること

項目	A 県	B 県	C 市
職員への研修の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・5～6 月に異動した職員への研修を実施。 ・生活衛生関係の職員を対象に研修を実施。 <p>研修内容：レジオネラの基本知識。条例の内容、衛生管理の基準等、指導の際に必要な知識</p> <ul style="list-style-type: none"> ・これまでは、現場での実施研修を行っていた（過去に事故の起きた施設で実施）が、現在同施設は新型コロナウイルス感染症の影響で休館中 ・図面（配管）を読めるようになっていた方が多い。図面は施設が大きくなるほど複雑になる。現場の研修は重要と考えている。過去には他府県の職員が現場研修に泊まり込みで参加することもあった。聞くより体験したほうが良い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・毎年度監視結果や指導内容について、特筆すべき事項があった場合は、保健所において報告書や発表スライドを準備し、業務研修会で発表する ・毎年度監視結果や指導内容について、県の疑義照会や事例報告、保健所間での統一した指導の擦り合わせ等を目的として、担当者会議の場で情報共有する ・レジオネラに特化した研修は行っていない。 ・初任者研修があり、その中で、関連法規、監視指導のやり方について研修 ・業務マニュアルを作成している。職員は熟読している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・OJT が基本、初任期研修の中でレジオネラ症に関する内容あり ・感染症の観点から保健師と共同研修あり ・条例、指導要綱の改定にともなう説明会 ・衛生研究所主体のモノクロラミン消毒研修を実施
事業者向けの講習会、その他の啓発方法（リーフレット、インターネット Web ページ等の作成や紹介）	<ul style="list-style-type: none"> ・年に 1 回県主体の入浴施設の責任者を対象とした講習会を実施（条例で規定、浴室等衛生管理責任者は受講義務あり） ・新型コロナウイルス発生後は実施しにくくなっている。 ・今後は、新型コロナウイルス感染症の収束次第で集合形式の講習会の実施を再開する予定。 	<ul style="list-style-type: none"> ・各保健所の裁量で講習会を実施。 ・条例改正や関係通知などについて、事業者に対して通知。 ・公衆浴場、旅館等、保健所が考えて実施（令和 2、3 年は実施していない）。 	<ul style="list-style-type: none"> ・web 上で手引書の例を示している。 ・リーフレット、また、条例改正の際はそれをまとめたリーフレットを配布、動画も作成して web にアップしている。 ・年 1 回、社会福祉施設事業者向けの講習会を実施し、その中で、レジオネラ症に関する年間の管理計画等について講習。
・検査あるいは聞き取り確認の有無と内容	<ul style="list-style-type: none"> ・調査票を作成し、立ち入りはそれに基づいて実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・通常監視：浴槽水残塩濃度、レジオネラ属菌自主検査の確認、各種記録の 	<ul style="list-style-type: none"> ・調査票に基づいて聞き取りを実施 ・調査票は、施設ごとに作

	<ul style="list-style-type: none"> ・現在の調査票は令和3年版なので、シャワーヘッド等について追加予定。 ・DPD試薬による遊離残留塩素濃度の測定が主。 ・レジオネラ属菌の自主検査で検出されていない場合、行政検査は行っていない。 	<p>確認、清掃・消毒方法の確認を実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・レジオネラ属菌検査事業：施設の状況や管理状況、入浴者数や換水状況等について確認を行ったうえで、浴槽水残留塩素濃度、pH、浴槽水温、気温を現地で検査。 ・立入マニュアルを作成し、立入時の検査内容は調査票にまとめている。 	<p>成している（浴場設備、給湯設備等）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・例えば、浴場施設では以下について確認 浴槽、ろ過装置、消毒、集毛器、調節箱・シャワータンク、オーバーフロー回収槽、上がり用湯、水位計・連通管等、貯湯槽、水質検査
モノクロラミン消毒について	<ul style="list-style-type: none"> ・条例で承認 ・現在、当該保健所管内には適用施設は無い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例は設定していない。 ・関心のある事業者はいる。高pHの泉水も多い。しかし、モノクロラミンの用事調製へのハードルが高く、断念している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例で承認

表4 課題の有無や程度

項目	A 県	B 県	C 市
職員の知識	<ul style="list-style-type: none"> ・問題は感じていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・基本的にOJTで経験を積む。 ・保健所の職員への最新の知識の導入：業務発表会、厚労省の生活衛生課による研修 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例や要綱に基づいた対応は認識している。しかし、条例以上のこと、具体的対応については、経験にもよるが難しい点があるかもしれない。 ・保健所間のレジオネラ対応への格差や温度差（自治体内、自治体間）：市内の各保健所内での格差はない。 他自治体の保健所との違いは感じるところがあるかもしれない。
監視方法、検査体制	<ul style="list-style-type: none"> ・検査は衛生研究所で実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・県土が広く、それを6保健所でカバーしているため、全ての施設を監視するには期間を要する。 ・監視員も3~6年程度で異動となるため、引き継ぎに苦慮 ・検査は衛生研究所で実施。ただし、レジオネラ属菌検査は本所のみで実施可能で、支所では実施していない。 ・民間の検査機関は足りている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・行政検査は衛生研究所が実施（保健所が試料採取、採取持ち込みを行う）。 ・事業者は民間検査機関を用いた自主検査。発生した場合、原因究明は市で行うが、改善の確認は事業者が行う。
対策マニュアルの作成	<ul style="list-style-type: none"> ・県のレジオネラ対策マニュアルを作成している。 ・関係機関として本庁（衛生管理課、感染症対策課）、保健所、衛研が含まれ、対応フローを作成している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度より、県条例の浴槽水質の基準にレジオネラ属菌が追加されたため、「県の公衆浴場等におけるレジオネラ症防止対策指導要綱」が策定され、レジオネラ属菌検出時等の対応方法が統一化された。 	<ul style="list-style-type: none"> ・調査表は作成しており、それに基づいて実施。 ・市の感染症対策マニュアルの中にレジオネラ編があり、それに基づき応。施設への指導内容は指導要綱に基づいている。 ・旅館業、公衆浴場への監視指導票も作成しており、それに基づいて監視

<p>他部局との連携：水道局、地衛研、等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・本庁の衛生管理課や感染症対策課、保健所、衛研と連携 ・衛生研究所と連携している。 ・高齢者対策をしている部署については、情報提供している 	<ul style="list-style-type: none"> ・衛生研究所との連携あり（保健所は検体採取、指導機関。衛生研究所は検査機関）。 ・県庁衛生部局、感染症対策課とも連携。 	<p>指導。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地衛研とは連携はある。検査は衛研のみが実施。
<p>情報の収集と保持状況：施設の老朽化や図面、立ち入りチェック表（チェックするポイント）、等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・立ち入り調査表を作成している。 ・立ち入りの際は、許可申請時の図面を持参し、その内容を確認している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・施設に変更があった場合、事業者は速やかに保健所に変更届を提出することになっている。 ・立ち入りチェック表は、県保健所統一の様式を有している。 ・図面は配管図も合わせて入手している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・旅館、公衆浴場、特定建築物は、図面は許可申請時に提出している（図面は永年保管）。保管期間内は関連情報も保有している。各施設でも図面の保管は行っている。
<p>新型コロナウイルス感染症やその他の肺炎対応との兼ね合い</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・現場の立ち入りを、書面でのやり取りにかえたときもある。 ・新型コロナウイルスの感染対策を十分に行い、最小限の人数で立ち入りを実施した。 ・医療機関において、肺炎が疑われた際は、問診で浴場の利用の有無について聞き取りがされている。それを踏まえて、レジオネラ症が疑われる症例については尿中抗原検査を実施している。 ・休業施設の再開時は、レジオネラ症の発生リスクが高いと考えられるため、厚労省からも通知が出ている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍以降は、新型コロナウイルス感染症を疑って受診や救急搬送され、レジオネラ症と診断されるケースが多い。 ・レジオネラ症調査は、医師による診断結果（レジオネラ症発生届）に基づき調査を行うものであり、肺炎症状の相談により行うものではない。 ・肺炎症状があれば、レジオネラに関する尿中抗原検査は行っている。 ・レジオネラ症の患者が発生したとき、保健所では感染症予防チームを組織している。 ・休業の際は、届出が出される。再開時は循環配管の清掃等について指導している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・市の衛生部局では、人員を新型コロナに割いていた。患者調査は、衛生監視員が行っていた場合もある。
<p>その他、もしあれば今後の目標や課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・実地研修の施設の確保。 ・入浴施設におけるレジオネラ症防止対策について、県としては現在、大きな問題は無いと考えている。一方、過去の事故の経験から時間が経って発生した際の影響の大きさを知らない入浴施設の経営関係者が多くなってきているのが課題かもしれない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・国的に集団感染と断定された事例も少なく頻度も低いため、レジオネラ症への危機意識は未だ低い。 ・施設の清掃・消毒方法に欠陥があったり、自主検査を規定の頻度で実施していない施設も多く、どのようにレジオネラ症防止対策のための衛生管理を徹底させるかが課題。 ・目標：①効率的な監視の実施、②施設の適切な清掃、消毒等の衛生管理の徹底、③環境衛生監視員のレジオネラ症防止対策に対する知識の習得 	<ul style="list-style-type: none"> ・適切な維持管理の方法について、今後も指導していきたい。 ・レジオネラや水質汚染事故は健康被害に直結するため、対応の優先度は高い。 ・自主検査で発生が明らかとなった場合は、出来るだけ立入に行く。行かなくても陰性確認は実施している。 ・旅館、公衆浴場は、水質検査の報告も義務付けしている。