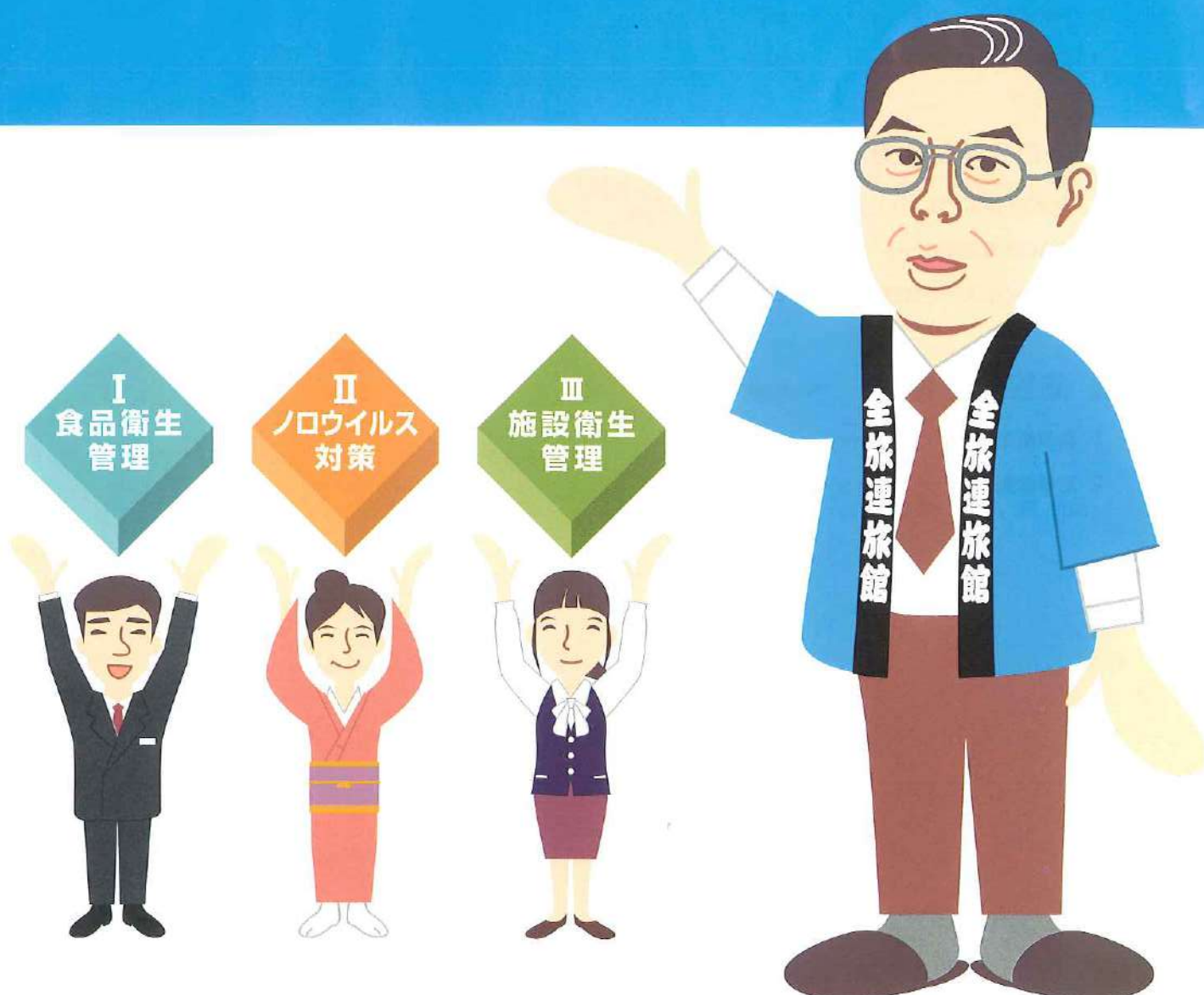


旅館・ホテル

安心安全管理

マニュアル



全国旅館生活衛生同業組合連合会

CONTENTS

目次

I 食品衛生管理

1. 食中毒に関する基礎知識 ……p03
2. 予防の要点 ……p07
3. 予防の具体的な方法 ……p09

II ノロウイルス対策

1. ノロウイルスとは ……p11
2. いろいろな感染ルート ……p13
3. ノロウイルス予防対策 ……p14

III 施設衛生管理

1. 施設衛生管理 ……p21
2. 浴槽衛生管理 ……p22

予防マニュアルについて

浴場においてはレジオネラ、調理場にはノロウイルスと厄介なものが蔓延してきました。特にノロウイルスは、感染症と食中毒の両方を引き起こす手ごわいウイルスです。従来通りの管理では事故が起きる可能性が、極めて大きいのではないのでしょうか。これらへの対応が旅館経営にとって必要かつ急務と考え、本マニュアルを作成いたしました。

マニュアルは「食品衛生管理」「ノロウイルス対策」「施設衛生管理」と3部門に分かれており、読みやすく分かりやすく編集してあります。また、このようなものは従来なかったことにも驚きを感じます。このマニュアルを「安心・安全の旅館づくり」のために大いに役立てていただき、顧客のさらなる満足度アップにつなげる施設として、ご健闘をお祈りいたします。

全国旅館生活衛生同業組合連合会
厚生部会長 野澤 幸司



平成19年度生活衛生営業振興推進事業

参考資料／厚生労働省「大規模調理施設衛生管理マニュアル」
厚生労働省「ノロウイルスに関するQ&A」
厚生労働省「公衆浴場における衛生等管理要綱」
厚生労働省「よく知ろう『レジオネラ症』とその防止対策」
食品衛生法施行条例
旅館業法施行条例
サラヤ株式会社「ノロウイルス対策マニュアル」

I 食品衛生管理

1. 食中毒に関する基礎知識……p03
2. 予防の要点……p07
3. 予防の具体的な方法……p09



1. 食中毒に関する基礎知識

① 主な食中毒の特徴 (腸炎ビブリオ・サルモネラ・病原大腸菌・ウェルシュ菌など) 衛生確保の3大要素

食中毒とは、飲食物を介して人の体内に入った病原菌、有毒・有害な化学物質などによって、腹痛、嘔吐、下痢、発熱などの急性胃腸炎を主な症状とする健康障害のことで、場合によっては死に至ることがある。

ここでは、主な食中毒である、
**腸炎ビブリオ・サルモネラ・
病原大腸菌・ウェルシュ菌・
カンピロバクター**を
紹介します。

● 主な食中毒の特徴

細菌名 腸炎ビブリオ

- 原因食品
刺身、生食用切身、生鮮魚介類及び加工品
- 主な症状
激しい腹痛(特に上腹部)、下痢、嘔吐、発熱
- 特徴
塩分を好み、真水に弱い。熱に弱い。
60℃30分加熱で死滅。

●潜伏時間
4~28時間

細菌名 サルモネラ

- 原因食品
食肉、卵などの畜産食品及び加工品
- 主な症状
腹痛、下痢、発熱(38~40℃)、嘔吐、頭痛
- 特徴
乾燥に強い。熱に弱い。63℃30分加熱で死滅。

●潜伏時間
8~48時間

細菌名 病原大腸菌(O157など含む)

- 原因食品
家畜等の糞などから汚染された食品
- 主な症状
下痢、腹痛、赤痢症状、血性便など
- 特徴
感染力が強い。低温に強い。熱に弱く、75℃1分間の加熱で死滅。

●潜伏時間
12~72時間
O157は4~9日



1. 食中毒に関する基礎知識

細菌名 ウェルシュ菌

●原因食品

カレー、シチュー、スープなど一度に大量に加熱調理された食品

●主な症状

腹痛、下痢、嘔吐

●特徴

土壌、水、食品、人や動物の腸管などに広く分布。

●潜伏時間

6～18時間

細菌名 カンピロバクター

●原因食品

食肉（特に鶏肉）、汚染された飲料水

●主な症状

腹痛、下痢、発熱

●特徴

鶏、家畜、犬の腸内に生息。

熱に弱く、食品は中心温度75℃以上1分間以上加熱で死滅。

●潜伏時間

2～7日

食中毒発生要因として、ヒト、モノ、場所が挙げられる。つまり、従事者を媒介にしたもの、食品を媒介にしたもの、施設や器具を媒介にしたものなど、食中毒はこれら3つの組み合わせで発生している。

ヒト

従事者を媒介にしたもの

食品衛生意識の周知徹底

不衛生・不健康、食品取扱いの不注意・油断等の解消

モノ

食品を媒介にしたもの

適切な食品衛生管理

食中毒菌の混入禁止、除去、予防措置

場所

施設や器具を媒介にしたもの

清潔な施設備品管理

整理整頓、洗浄消毒、環境整備等

衛生確保の
3大要素

これら3大要素に対して、適切な衛生管理が確保されることが、食中毒の予防の前提条件となります。



1. 食中毒に関する基礎知識

② 予防の3原則と具体例

予防の3原則は
「清潔」「迅速」「冷却・加熱」
です。

<予防の3原則の具体例>

清潔 (細菌を付けない)

清潔な材料をもとに、清潔な場所で、清潔な器具を用いて、清潔な手指、身なり、習慣で作業を行う

- (1) 食材の原材料に付いている細菌は、洗浄するなどして除去する。
- (2) 調理前やトイレの後はもちろん、作業内容ごとにその都度手指の洗浄(消毒)を行う
- (3) 調理器具類は、目的に応じて使い分け、使用後は十分に洗浄消毒を行い乾燥させておく
- (4) 冷蔵庫や作業工程での二次汚染を防いだり、食品に細菌が付着しないようにする

迅速 (細菌を増やさない)

出来上がった食品は速やかに喫食することが肝心である

- (1) 原材料や食品は計画的に仕入れ、細菌が増殖する時間を与えないようにする
- (2) 調理に当たっては、長時間室内に放置することなく、手際良く作業をする
- (3) 調理した食品は速やかに提供するとともに、喫食者にも注意を呼び掛ける

冷却または加熱 (細菌を殺す)

細菌が増殖する温度は10~60℃までで、この温度帯が危険帯

しかし、冷却または加熱が10℃以下、60℃以上ならばすべて安心とは言えず過信は禁物である

細菌を 付けない 増やさない 殺す

<予防の3原則>を周知徹底させるために、
食品従事者の目にふれる場所に大きく表示しておく。

予防の3原則



ポイント1

調理場からお客様への
提供時間をチェックしましょう。
迅速に料理を提供することはもちろん
ですが、提供までに温度が変化する
事が、最も細菌を増殖させますので
気をつけましょう。

ポイント2

食品冷蔵庫の管理を
徹底しましょう。
食材料と調理した料理は冷蔵庫を一
緒にしないのが原則です。冷蔵庫が
一つしかない場合は、せめて扉は一
緒にしないことが重要です。

③ お客様への予防の働きかけ

お客様の自施設内への食品の持ち込み、例えば、昼食時の残り物や他店で購入した食品やその食べ残し、あるいは、自施設の宴会場、会食場からの食品の持ち出しは、＜予防の3原則＞[迅速(速やかな喫食)]に反するために、堅く注意し食中毒予防のための協力をお客様にも呼びかけよう。特に、高齢者などは食べ残しを持ち帰る傾向があり、持ち込みによる客室の冷蔵庫への収納保管も注意が必要である。

食中毒予防の
見地から…



お客様への予防の働きかけのメッセージカード

(事例1)

お客様へのお願い

お客様へ安心安全な料理を提供しておりますが、衛生上の関係で、お部屋へのお料理の持ち帰りはご遠慮ください。

全旅連旅館
総支配人

(事例2)

ノロウイルスの感染予防について

現在、ノロウイルスによる胃腸炎や食中毒が流行しております。ノロウイルスは手指や食事を介して経口にて感染し、人の腸内で増殖しておう吐・下痢・腹痛などを発症します。

ノロウイルス感染予防のため、以下のご協力、ご対応をお願い申し上げます。

- ①お食事の前や化粧室を利用された後の手洗いが感染予防に最も有効です。
- ②下痢やおう吐といった症状のある方は、係へお申し出くださいませ。

全旅連旅館
総支配人

2. 予防の要点

① 営業者（施設運営責任者・管理者）の意識と組織的な取り組み



食品の営業者は「食品は人の健康に直接影響を与える」ということを常に考え、「提供する食品が安全であること」に責任を持たなければならない。このために、食中毒予防のための意識の持続と向上、あるいは組織的な取り組みを、営業者自らが自主的に行わなければならない。

② 予防するシステム

予防システムを構築する前に、
**食品従事者の
＜職務習慣の徹底＞**を
まず義務付ける。



日常的な啓発と注意喚起

日常的な注意喚起の基本はヒトにある。食品従事者の食品衛生意識が高く、かつ注意が行き届いておれば、必然的にモノ、場所などでの食中毒の問題点も事前に発見できるものである。

そこで、予防システムを構築する前に、食品従事者の＜職務習慣の徹底＞をまず義務付ける。

＜職務習慣の徹底＞

- イ) 衛生帽子、衛生手袋、着衣、専用靴の着用励行
(私服での作業厳禁)
- ロ) 朝礼時には手指、毛髪、身体相互検査、制服検査の徹底
- ハ) 体調不良者の確認と不良者に対しては作業担当変えを行う
(風邪、腹痛、手指の怪我)

次に、食中毒の予防意識を持続し向上させるためには、予防するシステムを構築しなければならない。具体的には、一般的に下記の手順で進められる。

- ☐ (1) 衛生上の自主管理マニュアルを作成する
- ☐ (2) 衛生管理体制の組織図を作成する
- ☐ (3) 自主管理マニュアルに基づいた自主点検簿を作成する
- ☐ (4) 部門毎の管理責任者や記録担当者を決めておき、自主点検簿に記録する

この自主点検簿を活用して、食品従事者が必要な時に必要な注意喚起につながる新鮮な情報提供を心掛けよう。

管理体制(自主管理)の組織図

食品衛生責任者
()

従事者の衛生
担当者
()

原材料、食品の衛生
担当者
()

器具類の衛生
担当者
()

施設の衛生
担当者
()

設備・備品の改善

自主点検簿に基づいて、改善の必要とされる項目については、関係者に速やかに報告し、改善計画に着手する。



③ 公的指導並びに衛生検査所の活用

保健所

保健所は食品営業者を監視し指導する機関であり、食品検査、検便、拭き取り検査などを行っています。

食品衛生協会

食品衛生協会の主な事業活動として、
[食品衛生責任者講習会の開催]、
[食中毒防止等講習会の開催]、
[食品や水質検査の受付等]、
を行っています。

民間衛生検査所

食品等に関する検査は、民間の各地衛生検査所でも同様の食品衛生検査を行っています。食品衛生協会が窓口となって、紹介してもらえます。

公的機関の活動、仕組みは
自館の衛生管理向上に
役立てることができます。



3. 予防の具体的な方法

① 徹底すべき基本事項

■ 徹底すべき基本事項

ヒ ト (従事者を媒介にしたものからの予防)

- ☐ (1) 朝礼時の従事者の健康チェック(体調不備、異常の点検)
- ☐ (2) 手指の怪我および化膿している者の調理従事を避ける
- ☐ (3) 従事者の健康管理(健康診断、検便)
- ☐ (4) 用便の後、作業開始前、作業の節目毎に手洗い、消毒を十分に行う
- ☐ (5) 清潔な帽子、白衣、マスク、専用の靴などを着用して作業すること
- ☐ (6) 私服での就業禁止
- ☐ (7) 爪は短く切る
- ☐ (8) マニキュア、指輪などを避ける
- ☐ (9) 風邪、ウイルス性の感冒、下痢、発熱症状の者の調理従事を避ける
- ☐ (10) 食品衛生教育の徹底

私は
こうやっています。



モノ (食品を媒介にしたものからの予防)

- ☐ (1) 新鮮な原材料を選ぶ
- ☐ (2) 野菜などは十分に水洗いする
- ☐ (3) 魚介類は調理前に水道水(真水)でよく洗う
- ☐ (4) 魚介類は調理に当たっては内臓物で魚肉を汚染しないように注意する
- ☐ (5) 刺身、生食用切り身など生鮮魚介類は、放置せずに提供直前まで低温(5℃以下)で保存する
- ☐ (6) 肉はなるべく生食を避け、充分加熱する(バーベキューなど)
- ☐ (7) 食肉などから他の調理済み食品への二次汚染を防ぐ
- ☐ (8) カキなどを生食する場合は、生産地、生食用表示及び消費期限を確認する
- ☐ (9) 殻付生卵は冷蔵し、生食する場合には生食期限の表示を確認する

場所 (施設や器具を媒介にしたものからの予防)

- ☐ (1) 水道水でない井戸水などは必ず水の消毒をする
- ☐ (2) 野菜、魚介、肉など食品ごとに包丁、まな板を分け、作業毎に水洗いし、調理後は水洗い後に乾燥させる
- ☐ (3) 調理器具は調理後とに洗浄し、消毒を十分に行う
- ☐ (4) ネズミ、ゴキブリ、ハエなどの駆除を徹底する
- ☐ (5) ベットを厨房に入れない
- ☐ (6) 紫外線、オゾン水、電解次亜水などによる除菌
(組み合わせにより食品や調理器具の除菌・消臭に効果あり)

② 最近の予防手法

■ HACCPに基づく衛生管理

現在の食品衛生法では、乳・乳製品、食肉製品、魚肉練り製品、レトルト食品、清涼飲料水の製造施設にHACCPによる承認制度が導入されています。製造者が自主的に導入すべきシステムであり、大規模宿泊施設でも導入のための調査研究が行われています。

HACCP (ハセップ)
とは？



HACCP (ハセップ)

もっと詳しく

HACCP (ハセップ)とは、[Hazard Analysis-Critical Control Point]の略で「危害分析と重要管理点監視方式」と訳されている。HACCPは、食品の危害分析(HA)・重要管理点監視(CCP)の2つの要素から成り立っており、食品の原材料の生産、製造、加工、保存、流通の各段階で起こりうる微生物危害(腐敗)について調査し、危害の防除のために監視することで食品の安全や品質を確保する計画的監視方式である。

ホームページで詳細が確認できます。
厚生労働省 <http://www.mhlw.go.jp>

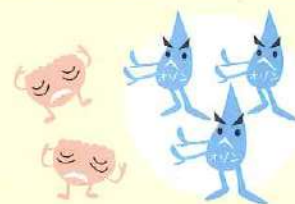
■ 予防備品

除菌洗浄水

洗浄消毒の備品として、従来は「逆性石鹼」「熱湯」「アルコール」「中性洗剤」「次亜塩素酸ナトリウム」「紫外線」などが併用されている。最近の新しい洗浄消毒の備品として注目されているのが、「オゾン水」「電解次亜水」などである。

< オゾン水 >

オゾン水は、24時間循環風呂で増殖しやすいレジオネラ菌や雑菌などの除菌効果や脱臭効果があるが、もともとが厨房の水洗効果による除菌効果を高めるために開発され、コンパクト化により、導入が容易になった。



< 電解次亜水 >

通常の水に食塩を添加した食塩水を無隔膜式電解槽で電気分解し、次亜塩素酸ナトリウムを主成分にする微アルカリ性の水溶液。特徴としては、手洗い、調理器具、食器容器、布巾おしぼり、厨房の床などの除菌などに効果がある。



除菌洗浄水以外でも、オゾンの殺菌、脱臭効果を利用したクリーンキャビネット(白衣、調理服、帽子の除菌)なども開発されている。衛生面の情報や技術を定期的に収集することを習慣づけておきたい。

Ⅱ ノロウイルス対策

- 1. ノロウイルスとはp11
- 2. いろいろな感染ルートp13
- 3. ノロウイルス予防対策p14



1. ノロウイルスとは

① ノロウイルスの概要・汚染(感染)の原因・症状・特徴・細菌とノロウイルスの相違点

■汚染(感染)の原因

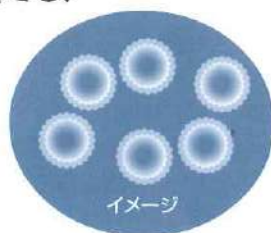
- カキなどの二枚貝、汚染された食品
- 感染した調理従事者からの手指を介した二次汚染
- 汚染された食品を加工したときの調理器具
- 感染者の嘔吐物やふん便など
- 手すり、ドアノブなどからの二次汚染

■症 状

- 体内にウイルスが入ってから、24～48時間に激しい嘔吐や下痢、腹痛が発生
ときには、発熱、頭痛、筋肉痛を伴う
- 症状は1～3日続くが、後遺症は残らない
- まれに、1日あたり20回以上の下痢症状を呈し、脱水状態になることもある
その場合、入院と点滴などの特別な処置が必要となることもある
- 自覚症状がなくなってもウイルスの排泄が続く事がある(良くなったようでもまだ完治していない)

■特 徴

- ヒトの腸管内のみで増殖する
- 感染力が強く、少量(10～100個)でも発症する
- 食品などからの経口感染だけでなく、接触感染、飛沫感染などいろいろな感染ルートがある
- ノロウイルスに一度感染した患者でも、繰り返し発症・感染する



イメージ

ノロウイルスは
感染症と食中毒の
両方をひきおこすウイルスです。
ノロウイルスは年間を通して発生しますが、
10月～2月は特に
気をつけましょう。



感染症防護対策キット
装着イメージ

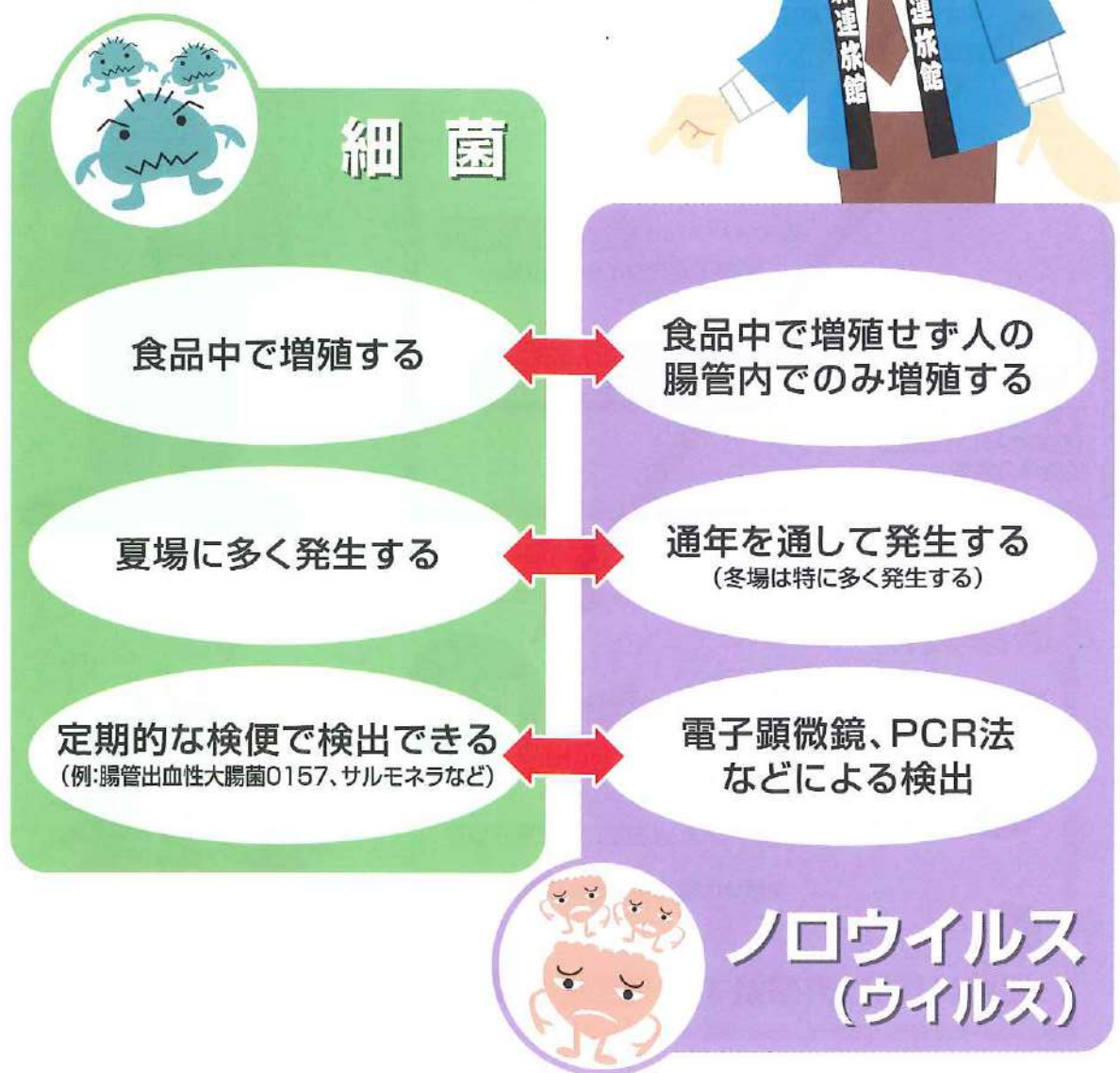
ノロウイルスの概要

もっと
詳しく

ノロウイルスは、感染症と食中毒の両方を引き起こすウイルスで、SRSV(小型球形ウイルス)の一種。平成14年(2002年)8月、国際ウイルス学会で命名されました。ノロウイルスには多くの遺伝子型があること、また、培養した細胞及び実験動物でウイルスを増やすことができないことから、ウイルスを分離して特定する事が困難。特に食品に含まれるウイルスの検出が難しく、食中毒の原因究明や感染経路の特定を難しくしています。ノロウイルスは培養ができないため、ウイルスが不活化されたかどうかを調べるためには特殊な試験が必要となります。

細菌とノロウイルスには
以下のような違いがあります。

■細菌とノロウイルスの相違点

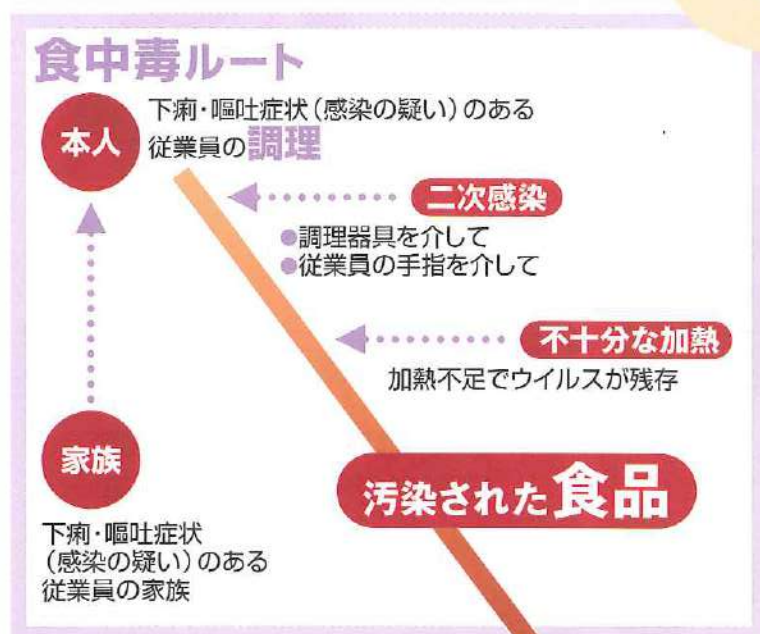


2. いろいろな感染ルート

① 主な感染経路 (食中毒ルート・感染症ルート)

ノロウイルスは、いろいろな経路で感染します。
そのため、食中毒対策として取り組むだけではなく、
感染症予防の観点からも取り組まなければなりません。

ノロウイルスは
どこから感染？



感染症ルート

感染したモノやヒト

ヒト

嘔吐物 ふん便

- 手指を介して
- ドアノブ、水道蛇口などを介して
- 残った嘔吐物やふん便が乾燥・粉塵化

特徴

環境に残り、再感染する可能性が高い!!

事故
発生

3. ノロウイルス予防対策

① 手洗い (衛生的な手洗い・手洗いのポイント)

■ 衛生的な手洗い

衛生的な手洗いとは

ノロウイルス対策には、
まず**衛生的な手洗い**。
まずは、しっかり洗い流すことが
肝心です。



まで行う手洗い方法です。



■ 細菌の除菌レベル

手洗いには細菌の除去レベルによって、
基本的に下図のような3つの方法があります。

- ・日常手洗い……通過菌の一部を除去
- ・衛生的な手洗い…全ての通過菌を除去
- ・術前時手洗い…通過菌及び常在菌を可能な限り除去



■ 手洗いが不十分になりやすい箇所

色の濃いところほど汚れが落ちにくい箇所です。

★特に指先は手洗いが不十分になりやすいところです。



参考: Taylor, L., Nursing Times, 74, 54 (1978)

3. ノロウイルス予防対策

■手洗いのタイミング

- トイレの後
(2度手洗い)
- 嘔吐物、排泄物などを取り扱った時
(2度手洗い)
- ゴミなど汚れたものを触った時
- 食品を取り扱う前
- 手袋着用の前後

＜食品製造関連の方＞

- 作業を始める前
- 作業の区切り毎
- 汚染作業区域から清潔区域に移動する時

■手洗いのポイント

ノロウイルスは、細菌に比べ、1/30～1/100と小さく、手のしわに深く入り込むので、ウイルスを完全に除去しにくく、手洗いはより丁寧に行わなければなりません。

用便後や嘔吐物の処理後は**2度手洗い**

- 正しい手洗いの実施
- 盛付作業前に必ず手洗い
- 手洗いの指先、指の間まで丁寧に！
- 手袋着用前に必ず手洗い

■手洗い手順 ①～⑧を2回くり返す。



② 環境の清浄 (潜伏場所・調理器具の除菌)

■ 潜伏場所

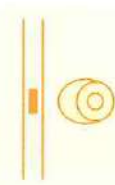
気をつけよう、
ノロウイルスはこんなところに潜んでいます。



トイレのフタと便座



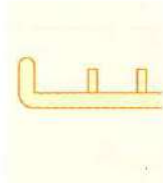
トイレの水栓レバー



ドアノブ



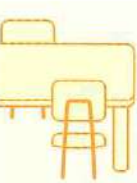
手洗い場の
蛇口とシンク



手すり



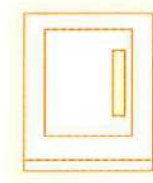
車椅子の押し手



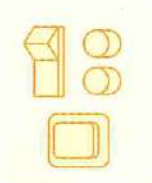
テーブル、イス



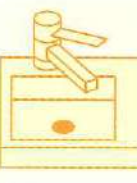
カートの押し手



冷蔵庫・冷凍庫の
取っ手



機器類のスイッチ



水道の蛇口とシンク

- レジ
- エレベーターのボタン
- エスカレーター
- 自動販売機

など

汚染拡大を
防止するためには
施設環境の清浄が
必要です。



■ 調理器具の除菌

万が一、食中毒が起こってしまった場合は、調理器具等は十分に洗浄した後、次亜塩素酸ナトリウム（塩素濃度200ppm）で浸すように拭く、または熱湯（85℃以上）で1分以上の加熱が有効です。

なお、二枚皿などを取り扱うときは、専用の調理器具（まな板、包丁等）を使用するか、調理器具を使用の都度洗浄、熱湯消毒する等の対策により、他の食材への二次感染を防止するよう、特に注意し、気をつけましょう。

まな板の洗浄・除菌

1. 洗剤をつけたブラシで
傷目に沿ってこすり洗う。



2. 流水で
よくすすぐ。



3. 次亜塩素酸ナトリウム
（塩素濃度200ppm）で
浸すように拭くことで
ウイルスを失活化できます。



③ 汚物の処理 (適切な汚物の処理方法)

■適切な汚物の処理方法

標準予防策は

- 使い捨て手袋
- マスク
- エプロン を着用します。

手袋の2枚重ねがポイントです!!

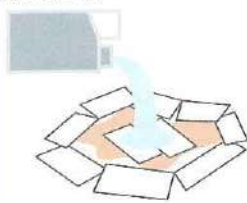


ふん便や嘔吐物中に
ノロウイルスが大量に
排出している可能性が
あります。
**二次感染を
おこさないように
適切に処理して
ください。**



嘔吐物、排泄物の消毒

汚物の量と同量の
次亜塩素酸ナトリウム液
(1000ppm以上)を
汚物が飛び散らないよう
静かに注ぐ。



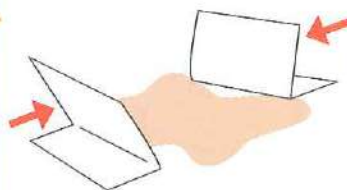
※汚物が広がらないように吸水性のあるペーパーでおおうと効果的。

※嘔吐物凝固剤がある場合は
ふりかけて凝固させる。

嘔吐物、排泄物の回収

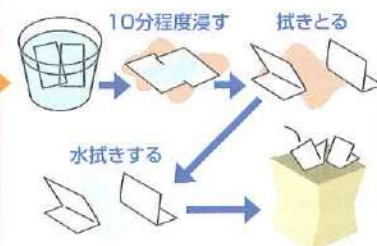
汚物中のウイルスが飛び散らないように、
汚物を使い捨てのペーパータオルなどで
外側から内側に向けて静かに拭きとる。

※同一面ですると汚染が広がるので注意する。



床の清掃と消毒

ペーパータオルなどを
次亜塩素酸ナトリウム液
(1000ppm以上)に浸してから、
汚物を取り除いた床にかぶせ、
10分程度浸すようにして拭きとる。
その後、水拭きをする。



※カーペットなどは脱色されるおそれがあるので注意する。
※次亜塩素酸ナトリウムは金属腐食性があるので拭きとりを
十分に行う。

標準予防策: 病原体の有無にかかわらず、血液などのすべての生体由来物質が感染の原因となりうるという考えに基づいて実施。

④ 健康管理

(ノロウイルスによる感染症性胃腸炎と思われる症状)

■ ノロウイルスによる感染性胃腸炎と思われる症状 (下痢・発熱・嘔吐など)が発生した場合

調理従事者やその家族にノロウイルスと思われる症状(下痢・発熱・嘔吐など)が発生した場合は、各自、速やかに上司に報告し、食品の取り扱いに従事しないことが大切です。

食中毒症状
(下痢・発熱・嘔吐など)
の発生



上司へ報告



自宅療養など



ノロウイルスは、ヒトからヒトに感染することがあるため、汚染を広げないように**個人の健康管理**が大切です。



④ 健康管理 (トイレ使用時には)

■トイレの使用時には

多くの人が利用するトイレには、
ノロウイルスが存在している可能性があります。
衛生的なトイレの使用で感染を防ぎます。

使用前には便座の除菌を2回

【除菌方法】

- ① 消毒剤を
トイレットペーパーに
噴霧する



- ② 便座をふき、
ペーパーをトイレに流す



使用後は
手洗いを2回



これを2回くりかえす

習慣づけましょう。



⑤ 食材の加熱処理



厚生労働省
「ノロウイルスに関するQ&A
改定：平成19年3月7日」より

特に一人鍋は気をつけましょう！
(お客様が個人で行う時は、特に注意しましょう。)

Ⅲ 施設衛生管理

1. 施設衛生管理	p21
2. 浴槽衛生管理	p22



1. 施設衛生管理

お客様に快適に、安全に過ごしていただくために旅館業法で環境基準の維持管理が定められています。

基準については、各都道府県が条例にて定めておりますのでご確認ください。

(衛生措置の基準)

旅館業法から一部を抜粋いたします。

● 換気

換気設備は適切に清掃し、換気用の開口部は常に開放していくこと

● 客室及び寝具類

● 寝衣、浴衣、敷布、シーツ、枕カバー等は、宿泊者1人ごとに洗濯したものと取り替えること

● 布団、枕、毛布及びこれに類するものは、清潔なものを使用すること ※国が定める「旅館業における衛生管理要領」において、カバー類の一般細菌数は1cm²に100個以下であることと定められています。カバー類の取り替えには十分配慮すること。

● 洗面所

随時消毒を行い、常に清潔に保つこと

● 便所

臭気の防除に努め、1日1回以上清掃し、必要に応じて消毒すること

※旅館業法施行条例から抜粋



2. 浴槽衛生管理

① レジオネラ症とは

レジオネラ症は、レジオネラ属菌が原因で起こる感染症です。急激に重症になって、死亡する場合もあるレジオネラ肺炎と、数日で自然に治る場合が多いポンティアック熱に分けられます。

レジオネラ肺炎は、乳幼児や高齢者、病人など抵抗力が低下している人や、健康人でも疲労などで体力が落ちている人などが発病しやすいといわれています。

レジオネラ症は
死亡者が発生する
感染症です。



■施設側の管理責任が問われるなど大きな問題が生じています。

レジオネラ症

レジオネラ 肺炎

●主な症状●

- ・高熱・呼吸困難
- ・筋肉痛・吐き気
- ・下痢・意識障害

●特 徴●

急激に重症になり
死亡することもある

ポンティアック 熱

●主な症状●

- ・発 熱
- ・寒 気
- ・筋肉痛

●特 徴●

一般に軽症で数日で
治ることが多い

きちんと衛生管理されていない全ての浴槽水が、
感染源になっています。

■エアロゾルが感染源です。

レジオネラ症は、レジオネラ属菌に汚染された目に見えないほど細かい水滴（エアロゾル）を吸い込むことで感染します。
打たせ湯、シャワー、ジャグジーなどではエアロゾルが発生するので、全ての浴槽水を管理しなければなりません。

レジオネラ症は
人から人へは
感染しません。

レジオネラ属菌とは
土の中や河川、湖沼など
自然界に生息しています。
アメーバなどの原生動物に寄生し、
20～50℃で増殖します。
温泉では大変増殖しやすいので、
特に注意が必要です。



② 入浴施設での衛生管理

(管理記録・残留塩素測定・細菌検査)

入浴施設を安心して利用できるよう、レジオネラ症の発生防止のため、衛生管理を徹底しなければなりません。そのためは、次のような点に注意します。

徹底した衛生管理で
防げます。

管理記録

各施設の自主的測定結果に基づく管理計画を立てて実施し、消毒・換水・清掃などの記録をつけます。細菌検査結果と共に保存します。

残留 塩素測定

レジオネラ属菌の消毒には、塩素が有効です。そのために、有利残留塩素濃度を維持できるよう、測定キットによる定期的な測定を心がけます。

細菌検査

レジオネラ属菌の検査は、衛生管理が適切に行われているかどうかを確認するためのものです。

- 衛生状態に応じて実施し、検査結果は3年以上保存します。
- 細菌検査の依頼は近くの保健所に問い合わせれば、検査機関を紹介してもらえます。



③ 汚染防止のための施設・機器管理のチェックポイント (貯湯タンク・循環ろ過装置)

国の基準は以下になっております。
但し、各都道府県条例により異なる場合がございますので詳しくは、ご確認ください。

自館を確認してください!



貯湯タンク

問題点

貯湯タンクの中や配管では、お湯の滞留時間が長いので、低い水温ではレジオネラ属菌が繁殖しやすい環境となります。そこで次のような注意が重要となります。

対処方法

- ☐ ●湯温を常に60℃以上に保つなど貯湯タンク内でレジオネラ属菌が繁殖しないようにすること。また定期的に貯湯タンク内の生物膜の除去を行うための清掃及び消毒を行う
- ☐ ●お湯を滞留させない



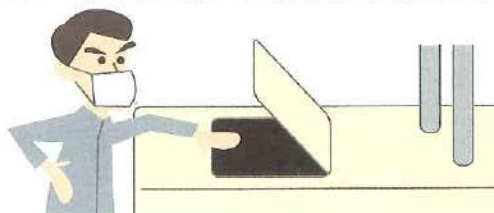
循環ろ過装置

問題点

ろ過装置内で、レジオネラ属菌はアメーバなどに寄生し増殖します。また、浴槽や配管の内壁でもぬめり(生物膜)ができやすく、レジオネラ属菌の定着につながります。そのため、循環式浴槽のろ過装置の管理には、次のような注意が重要になります。

対処方法

- ☐ ●ろ材の種類を問わず、ろ過装置自体がレジオネラ属菌の供給源とならないように、1週間に1回以上消毒を徹底する
- ☐ ●1週間に1回以上逆洗して汚れを排出する
- ☐ ●ヘアーキャッチャーを設置し、毎日清掃する



(気泡発生装置・ジェット噴射装置・打たせ湯・シャワー・露天風呂)

気泡発生装置・ジェット噴射装置・打たせ湯・シャワー等

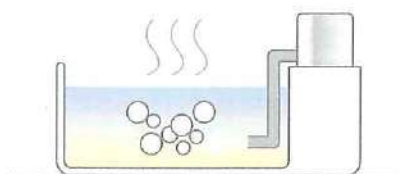
問題点

気泡発生装置(ジャグジー)やジェット噴射装置、打たせ湯、シャワーなどは、エアロゾルを発生します。そのため、エアロゾルにレジオネラ属菌が含まれることがないように、次のことに注意することが重要です。

対処方法

- ☐ ●連日使用型循環式浴槽水を使用しない
- ☐ ●空気取入口から土埃と一緒にレジオネラ属菌が入るのを防ぐ

※連日使用型循環浴槽水
24時間以上完全換水しないで循環ろ過している浴槽水



露天風呂

問題点

露天風呂は外界と接しているため、レジオネラ属菌に汚染される機会が多くなります。そのため、内湯よりも厳しく管理する必要があります。

対処方法

- ☐ ●露天湯が配管を通じて内湯に混じらないようにする
- ☐ ●洗い場を設けない
- ☐ ●満杯の状態を保ち、溢水させ浮遊物等を除去し、清潔に保つ
- ☐ ●源泉からの配管も清潔に保つ



浴槽水の管理・入浴者に対する注意

■浴槽水の管理

- 満杯の状態を保ち、溢水させ、清潔に保ちます。
- 循環ろ過装置を使用していない浴槽水および毎日完全換水型循環浴槽水は、毎日完全換水を行います。また、連日使用型循環浴槽水は1週間に1回以上定期的に完全換水を行います。
- 塩素剤による場合は、
 - ・ 塩素剤は、湯が循環ろ過装置内に入る直前に注入（投入）する。
 - ・ 遊離残留塩素濃度を頻繁に測定して、通常0.2ないし0.4mg/L程度を保ち、かつ、遊離残留塩素濃度は最大1.0mg/Lを超えないよう努めること。
 - また、当該測定結果は検査の日から3年間保管すること。
- 温泉の泉質のため塩素消毒ができない場合は、
 - ・ オゾン殺菌または紫外線殺菌により消毒を行います。
 - ・ 泉質等に影響を与えない範囲で、塩素消毒を併用することが望ましいです。

公衆浴場における衛生等管理要領
 （平成12年12月15日付生衛発1811号厚生省生活衛生局長通知）
 別添3 旅館業における衛生等管理要領
 Ⅲ 施設についての換気、採光、照明、防湿及び
 清潔その他宿泊者の衛生に必要な措置基準



■入浴者に対する注意

入浴者に対しても汚染防止のために、入浴施設側から注意書き等で呼びかける必要があります。

**身体を
洗ってから
入浴する**



**露天風呂では
身体を
洗わない**



浴室管理点検表

平成 年 月 管理者名

浴槽名	男子風呂・女子風呂・露天風呂									
項 目	浴場の清掃	脱衣場の清掃	集毛器（ゴミヤ）の清掃	ろ過器の逆洗・清掃	塩素濃度測定 （数値を入れる） 時 分	塩素濃度測定 （数値を入れる） 時 分	塩素濃度測定 （数値を入れる） 時 分	浴槽水の換水・高濃度循環		
1日										
2日										
3日										
4日										
5日										
6日										
7日										
8日										
9日										
10日										
11日										
12日										
13日										
14日										
15日										
16日										
17日										
18日										
19日										
20日										
21日										
22日										
23日										
24日										
25日										
26日										
27日										
28日										
29日										
30日										
31日										

*レジオネラ検査

日

*配管洗浄

日

* ○印でチェックする。

* 空欄は各旅館で管理状況により項目を加える。

※3年間保存の必要があります。

日本全体では食中毒事故は年間1,500件以上、ノロウイルスは2,100件以上、レジオネラ属菌は200件以上発生しています。それらの事故が旅館ホテルで発生した場合は、社会的信用を失墜するばかりではなく、営業上大きな損失を招きます。それらの事故が発生した場合の保険の補償を中心にご案内いたします。

補償内容、補償額は加入の保険により異なりますので、事故が発生した場合には「全旅連保険相談室」へご遠慮なくご相談ください。

なお、不測の事態における被害者への補償のため、あらかじめ**損害賠償責任保険**に加入しておくことが望まれます。



I 食中毒事故

1. 保険金支払いの対象となる事故・・・ 保健所への届出が必須条件です。

- ①宿泊客、休憩客、その他の利用者が旅館ホテルに到着してから出発するまでの間に、旅館ホテルが提供した「飲食物または土産物」等が原因で、お客様の身体または財物に損害を与えた場合
- ②お客様が到着した後に発病したものであっても、その原因が旅館ホテルで提供または販売した飲食物に原因があった場合
- ③食中毒が原因でお客様の衣服、所持品等を汚した場合
- ④旅館ホテル内または一定の場所に運び、引き渡した宿泊客の弁当により食中毒が発生した場合

2. 保険金支払いの対象とならない事故

- ①旅館ホテル内での食中毒事故と判明してもその原因が他にある場合
- ②宿泊、休憩客以外に提供または販売された飲食物による食中毒事故の場合
- ③旅館ホテルの敷地内であっても、保険料を支払っていない施設で提供または販売した飲食物による食中毒の場合
- ④敷地内外を問わず通常、旅館ホテルに付帯することのない特殊な施設で提供した飲食物による食中毒の場合

3. 旅館賠償責任保険の補償額

1) 食中毒事故の疑いありの場合

○初期対応費用

身体障害見舞金

(補償限度額1名1万円・1事故100万円)

・見舞金等

保健所に届出がしており、検査の結果その旅館ホテルが原因施設でなかった場合でも、見舞金や見舞品代を支出した場合は1名につき1万円を限度(1事故限度額100万円)として、保険金が支払われます。見舞金、見舞品は通院または入院した場合に限り

ます。

身体障害見舞金以外(補償限度額1事故100万円)

・消毒費用

保健所から消毒をするように指示があった場合は、100万円を限度に保険金が支払われます。

2) 食中毒事故と判定された場合

①初期対応費用

・見舞金等(補償限度額1名1万円・1事故100万円)

但し、疑いありの時にお客様に見舞金等を支払った場合は、100万円までの残額が補償限度額になります。

・消毒費用(補償限度額1事故100万円)

但し、疑いありの時に保健所の指示により消毒を実施した場合は、100万円までの残額が補償限度額になります。

②入通院費 治療費 緊急移送費

実費が支払われますが領収証が必要になります。

③感謝料

A. 回復までの期間

(発病の日から退院日または最終通院日まで)

1日当たり4,200円

B. (入通院実日数×4,200円)×2

上記計算によりいずれか低い金額になります。

④休業損害

A. 給与証明書等で立証できる場合は実収入が支払われます。

B. 立証できない場合は日額5,700円程度が支払われます。

注) 見舞品 感謝料 休業損害は通院または入院した場合に限り

4. 災害費用保険(任意加入)の補償額

1) お客様への補償

①見舞金・・・災害用保険Aタイプのみ補償

	1～7日	8～14日	15～30日	31日以上	死亡
通院	2万円	4万円	5万円	7万円	50万円
入院	4万円	5万円	7万円	10万円	

注) お見舞金のお支払いにはお客様の領収証ではなく旅館ホテルの出金伝票で代用できます。

2) 旅館ホテルへの補償・・・

支払限度額（100万円×被災者数）

①役員・使用人派遣費用

旅館ホテルがその役員・使用人を被災者居住地へ派遣した場合の往復交通費、旅館ホテル宿泊料

②親族現地訪問費用

被災者の親族（2名限度）が災害発生地または被災者収容地を訪問する場合の往復交通費、旅館ホテル宿泊料

③通信費用

旅館ホテルが必要とした通信費

④対応関係費用

・対応施設借り上げ費用
・被災者の法定相続人またはその代理人が指定する連絡場所を訪問したときの、往復交通費、旅館ホテル宿泊料

⑤輸送移転費用

死亡被災者の遺体輸送費用
（被災者居住地までの輸送費用）

⑥葬儀費用

死亡被災者の葬儀を旅館ホテルが営むために支出した葬儀費用

5. 食中毒休業補償保険（任意加入）の補償

1) 保険金をお支払いする場合

下記の事由により営業が休止したり、休止しないまでも売上減少により「営業損失」並びに「営業収益の減少または軽減するために要した有益な経費」についてお支払いします。

①旅館ホテルにおける食中毒事故または特定感染症（1、2、3類）の発生

②旅館ホテルで製造、販売または提供した食品が原因となった食中毒 （①と②については所轄保健所長に届出があったものに限られます）

③旅館ホテルが食中毒または特定感染症の原因となる病原菌に汚染された疑いのある場合に、保健所やその他の行政機関によって行われる施設の消毒、隔離その他の処置

注）結果として旅館ホテルが原因施設でない場合であっても所轄保健所長に届出があり、かつ検査によって営業が阻害された場合の損失は補償されます。

注）特定感染症にはレジオネラ属菌による感染症も含まれます。

2) 補償限度額

（売上減少額×50%）－支出を逃れた経常費
＋収益減少防止費用＝補償額
但し保険証券記載の補償限度額の範囲内

6. 保険では補償されない内容

- ①振り替え手配による宿泊費不足金、振り替え旅館への手土産代
- ②被災者、同行者への宿泊料金の返金
- ③旅行エージェントへの手土産代、お詫び金等
- ④被災者の会社、団体等の企業損害

Ⅱ ノロウイルス事故

1. 旅館ホテルの飲食物を介して感染した場合・・・食中毒事故

- ①治療費、慰謝料、休業補償、緊急移送費等が補償されます。
- ②初期対応費用で宿泊客に見舞金1名につき1万円（1事故限度額100万円）が補償されます。
- ③食中毒休業補償保険加入の場合は営業損失が補償されます。

2. 旅館ホテルで販売・提供した飲食物以外（人から人）で感染した場合

- ①旅館ホテルに賠償責任がないとされ、お客様への補償は有りません。
- ②所轄保健所長へ届出がしてあれば、結果として賠償責任がなかった場合でも、被災者への見舞金1名につき1万円（1事故限度額100万円）が補償されます。
- ③所轄保健所長に届出がありかつ検査によって営業が阻害された場合は、結果として賠償責任がなかった場合でも、食中毒休業補償保険に加入の場合は営業損失が補償されます。

注）保健所の検査日以降であれば検査結果がでるまでの間に休業した場合の営業損害は食中毒休業補償保険で補償されます。

なお、保健所の検査を受ける前に自主的に休業した場合は、その期間の営業損失は補償されません。

Ⅲ サーズ（SARS）

SARSの発生はノロウイルスと同様に人から人への感染であり、旅館ホテルには賠償責任がないとされ、お客様への補償は有りません。

食中毒休業補償保険に加入の場合は営業損失が補償されます。

Ⅳ レジオネラ属菌・O-157

レジオネラ属菌・O-157の発生は旅館ホテルの施設管理上の問題とされ、お客様に賠償責任を負うことになります。

従いましてお客様に対しては旅館賠償責任保険で補償されます。

また、食中毒休業補償保険に加入の場合、営業損失が補償されます。

全旅連の保険加入以外でも
組合員の皆様は、無料でご相談を受付けております。

お問合せは

全旅連保険相談室

0120-0874-84（平日9:00～17:00）



全旅連



全国旅館生活衛生同業組合連合会

東京都千代田区平河町2丁目5番5号
〒102-0093 全国旅館会館4階

TEL. (03) 3263-4428・5518

FAX. (03) 3263-9789