

地域の健康課題を見つけよう！～地域診断技術の向上をめざして～

西多摩保健医療圏

実施年度	平成20年度から平成21年度まで
背景	市町村では従来の保健事業の見直しの時期を迎え、厳しい財源状況の中でこれまで以上に成果を求められている。事業予算を獲得するためには、地域の実情や保健事業の必要性など客観的な数字やデータを示していく必要がある。 また、保健所においても「都保健所機能のあり方検討会報告書」の中で今後の都保健所機能として地域診断を基にした“健康情報センター機能”が求められており、本事業は保健所職員の地域診断スキルの向上に資することにもなる。 そこで、本事業の実施により、地域特性に応じた保健事業の推進に向けた、市町村等地域保健従事者の地域診断技術の向上を図っていく。
目標	【平成20年度】 ○管内市町村職員の地域診断等の実施状況及び課題を把握する。 ○地域保健従事者に対して、統計の基礎知識を普及する。 【平成21年度】 ○各市町村職員が地域診断を行い、地域の健康課題を示すことができる。
事業内容	【平成20年度 実績】 1 市町村に対する事業説明と聞き取り 8市町村保健衛生主管課を訪問し、本事業の説明をすると共に地域診断の実施状況、課題等の聞き取りを実施した。 2 衛生統計を活用した地域診断の基礎講座（5回/年） 対象：管内市町村職員、保健所職員 参加：37名（実人数） ・第1回 9/29「地域診断とは」「指標（情報・統計・データ）の選択」22名 ・第2回 10/23「情報（指標）の収集1～既存資料の活用～」27名 ・第3回 11/20「情報（指標）の分析（統計解析）」20名 ・第4回 12/24「情報（指標）の収集2～新規調査をするときに～」25名 ・第5回 1/8「情報（指標）の収集3～担当地域を診る・読むために～」21名 【平成21年度 実績】 1 地域診断の実践（演習3回/年、講演1回） （演習）第1回 8/7 第2回 9/14 第3回 10/29 参加：27名（実人数） 2 地域診断報告会 市町村による地域診断結果の報告会を開催 参加：45名 3 手引き書作成 「地域診断の手引き」を作成し、関係機関へ配布する。
評価	○ 本事業を通じて、これまで活用できなかった住民アンケートやデータなどを実際に検証することにより、地域の実態・課題を把握できた市町村が多くあり、効果的に事業を進めるに当たっては、地域診断が重要であると再認識できたことは評価できる。また、研修前後に参加者に実施したアンケート（5段階評価）では全ての項目において合計ポイントが上昇していることから、参加者にとっては一定の知識や技術が付与できたものと考えられる。 ○ 2年に渡る研修に管内の全市町村が参加した。参加者は業務に追われる中、地域診断の実践に熱心に取り組み、発表ができるという目標まで達成できた。 ○ 保健所職員も市町村への助言や相互の意見交換を通じて、統計資料の活用・見せ方、論点整理の方法などのスキルアップにつながった。
問い合わせ先	西多摩保健所 企画調整課 企画調整係 電 話 0428-22-6141 ファクシミリ 0428-23-3987 E-mail S0000341@section.metro.tokyo.jp

西多摩保健医療圏 課題別地域保健医療推進プラン 地域の健康課題を見つけよう！～地域診断技術の向上をめざして～

2010/4/1
西多摩保健所

位置づけ

- ◇地域保健医療推進プラン
保健医療を担う人材育成と資質向上
- ◇都保健所機能のあり方検討会報告
地域診断による市町村に対する計画策定・事業評価等支援

目的

地域特性に応じた保健事業の推進に向けた、地域保健従事職員の地域診断技術の向上

対象 : 市町村職員・保健所職員
企画・運営 : 西多摩保健所地域診断PT
評価 : 参加者の意識変化・報告会の内容

◆平成20年度

事業目標

- ◇管内市町村職員の地域診断等の実施状況及び課題を把握する。
- ◇地域保健従事職員に対して統計の基礎知識を普及する。

内容

- ・市町村に事業説明
- ・衛生統計を活用した地域診断の基礎講座(5回/年)
対象：管内市町村職員、保健所職員 参加：37名(実人数)

◆平成21年度

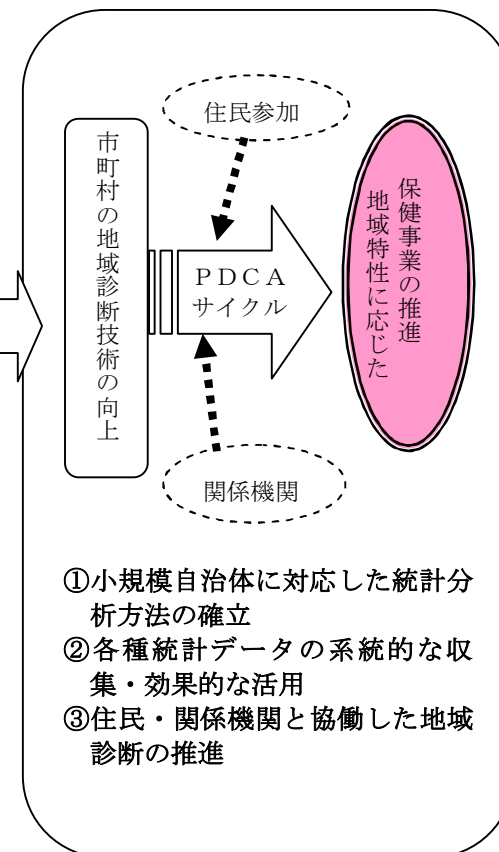
事業目標

- ◇各市町村職員が地域診断を行い、地域の健康課題を示すことができる。

内容

- ・研修「地域診断の実践」演習3回 参加：20名(実人数)
- ・市町村支援研修「住民の声を保健活動の根拠とするために」
講師 国立保健医療科学院 成木 弘子 参加：27名
- ・地域診断報告会 平成21年12月21日開催
- ・地域診断の手引き 平成22年度配布予定

今後の展開



背景

市町村

- ◇特定健診・保健指導が開始、従来の保健事業の見直しの時期を迎えている。
- ◇地域の実情や事業の有効性など客観的な数字やデータを示していく必要がある。

保健所

- ◇保健所機能として地域診断を基にした「健康情報センター機能」が求められている。
- ◇職員の地域診断スキル向上が必要不可欠である。

H19市町村支援研修「衛生統計の基礎知識」

- ◇統計の基礎から実践までシリーズで行う研修について参加した市町村職員全員が「受講したい」「興味がある」と回答した。
- ◇「保健事業の展開の中に、データを用いた関わりをしていきたい」「基礎研修をベースとして地域の特性等について考える研修をしてほしい」との意見あり。

1 実施体制

保健所内で「地域診断PT」を設置し、事業実施の検討を行なった。首都大学東京健康福祉学部看護学科の村田加奈子先生に基礎講座講師及び全体の助言者として協力を得た。

【主な検討内容】

- ・参加者に共通する課題事項
- ・基礎講座のプログラムの立案及び各講座の評価
- ・演習の実施計画
- ・市町村への支援 等

【地域診断PTメンバー】

副参事（地域保健推進担当）、保健対策課長、地域保健係（保健師）、保健医療係（歯科衛生士）、保健栄養係（栄養士）企画調整係（事務、保健師）

2 市町村への聞き取りから（平成20年度）

事業開始にあたり、圏域8市町村の保健衛生主管課を訪ね、地域診断の実施状況等について把握した。

聞き取りでは、まず、法定事業などで「やらなくてはいけないと感じている事業」と、地域の状況に合わせて新たに立ち上げたり工夫をしたりしている「必要性を感じている事業」の2種類を例に挙げてもらい、それぞれの事業の実施背景や目標、評価や参考になっている統計等について確認した。次に、それらの違いから、各市町村における地域診断の実施状況と課題を聞き、基礎講座への要望（内容や参加しやすい日程など）を把握した。主な意見は以下のとおりである。

- ・基礎的なレベルのことから学びたい。
- ・事業報告書の作成や各種統計報告を行っているが、その数字を分析・活用できていない。
- ・様々な計画のための実態把握や評価にアンケートを使用することが多いので、アンケートの作り方や実施方法が知りたい。
- ・相談内容の変化や住民の声などをもとに事業を組み立てることが多い。根拠として数字に表せないものを施策に活かす方法が知りたい。
- ・保健所の事業概要・データ集の数字をよく参考にしている。これを活かした研修をしてほしい。

3 衛生統計を活用した地域診断の基礎講座（平成20年度）

（1）基礎講座の実施（5回開催）

市町村の聞き取り調査をもとにプログラムを企画し、地域保健従事者と共に統計の基礎講座や地域診断の基礎的な知識を復習した。

	9月29日	10月23日	11月20日	12月24日	1月8日
ねらい	地域診断とは何か学ぶ。この講座を通して地域診断に取り組む動機付けを図る	どのような情報があるか、どのように活かすことができるか学ぶ	疫学・統計解析の基礎を学ぶ パソコンの有効活用を身につける	アンケート調査のポイントについて学ぶ	H21年度の演習において、どのような取り組みをしたいか具体化する
内容	・地域診断とは ・地域の健康状態をみるための指標 ・既存の資料の活用	・各種衛生統計の意味と在り処 ・厚生労働省・都・市町村が発表している統計	・分析・統計解析について ・エクセルの活用 ・インターネットの活用	・新規調査について ・アンケート調査の方法・調査用紙の作り方	・地域診断をどのように進める？ ・担当地域、担当事業を分析するための指標とは？

4 基礎講座を踏まえた地域診断の実践（平成21年度）

（1）「地域シート」「テーマシート」を活用した地域診断の実施

保健所が「地域シート」と「テーマシート」を作成し、市町村にその使用を提案した。その際、保健所は西多摩圏域の地域特性及び健康課題を分析し、シートの使用方法的な具体例として示した。

（2）演習の実施（3回開催）

それを受けて、各市町村が各シートの作成に取り組むことで、地域診断の実践過程を実際に体験した。この演習の過程が地域診断を各市町村で実施していく模擬体験となった。

市町村の各シート作成に当たっては、保健所職員（保健師・栄養士・歯科衛生士）が各市町村毎に分担して相談にのり共に学びながら実施した。

《第1回》地域シートの検討・分析、テーマシートの説明、テーマの絞込み

《第2回》グループワークによるテーマシートの検討・分析

《第3回》グループワークによるテーマシートの完成、報告会の準備

【地域シート様式】

【テーマシート様式】

1 市町村における保健衛生の概要	例 (市町村名) (平成21年 月)	作成
面積・人口・世帯数	〇〇市町村の特徴	
2 人口	10年間等、単年度でなく、推移を見る。	
(1)人口の推移 資料:		
(2)3区分人口 資料:		
(3)将来推計人口 資料:		
3 人口動態(平成 年)	10年間等、単年度でなく、推移を見る。	
(1)出生数及び合計特殊出生率の年次推移 資料:		
(2)死亡数及び死亡率の年次推移 資料:		
4 死亡・死因	死因の順位、5年ごとなど、推移を見る。	
(1)主要死因 資料:		
(2)年齢調整死亡率 又は、標準化死亡比 資料:		
5 平均寿命・健康寿命		
(1)平均寿命の推移 資料:		
(2)健康寿命 資料:		
6 医療費の状況	取り組んでいる保健事業等について記載しても良い。	
7 がん検診の状況		
8 基本健診 特定健診の状況		
9 障害者の状況	市町村の計画等から状況を把握できるものを入れても良い。	
10 介護保険の状況		
11 社会資源の状況 資料:		
12 地域の状況		

地域シート 1

テーマシート(案)	
テーマ:	★統計データや事業・住民の声など日頃の活動から気づいたこと、気になっていること、課題ではないかと思えることを絞り込んで記載 ○〇調査の結果によると△△という点がある。住民の相談から□□が必要なのではないか、日
1 テーマの選択理由	★テーマを選んだ理由や気づきのきっかけを記入。選択の動機、背景を示す。
2-1 現状:基礎情報	★テーマをあらわす基礎的なデータや情報(地域の背景を示すレベルのもの) 例)死亡の要因:死因別死亡率の推移や他地域との比較、死因順位など
2-2 現状:背景	★基礎情報を裏付けるデータや情報で、具体的なレベルのもの 例)死亡の要因:地域ごとの年齢調整死亡率、疾患の内訳、疾患に関連する住民健診のデータなど 例)育児不安の状況:母子保健指標、相談内容など
2-3 現状:社会資源・環境・保健医療福祉のシステムなど	★テーマに関連した社会資源等の情報 例)死亡の要因:地域の医療機関の数や病床数、医療連携システムの情報など 例)育児不安の状況:子育て支援機関の状況、子育て関連施設や小児科の数、子育てネット
3 要因及び関連要因分析	★2で示したデータ・情報を、テーマ(気づきや仮説)をあわせて検証していく内容を入れる。テーマの裏づけとして関連性があると思われる項目を組み合わせて検証していく内容を入れる。 例)死亡の要因:年齢別死因、疾患別受診者数、医療機関の利用状況など 例)育児不安の状況:出産年齢、経済状況、虐待の件数など
4 地域の状況と課題	★分析結果から言えること テーマについて、1から3の情報を総合的に分析する。
5 取組の機軸	★法的機軸、市町村の計画やプランにおける位置づけ、要綱や要綱など
6 目標	★評価指標に対応する。
7-1 今後の取組み	★具体的な取組み 事業や活動のレベルのもの
7-2 今後の展開	★推進体制を示す。市町村としての計画やプランにおける方針と調整を図る。 ★具体的な取組の進め方(政策や取組み、いつ、どうやって実施していくか)を
8 評価指標	★基準の設定、あるべき姿、★ できるだけ数値で示せるもの 市町村の計画やプラン、事業計画等と整合性をはかる

テーマシート 1

5 報告会の開催

演習で実際に実施した(地域診断)内容について「地域診断報告会」を開催して学びあった。

管内の全市町村が、業務での気づきや課題を地域診断し発表することができた。発表した地域診断のテーマは表のとおりである。

(1) 参加者

市町村地域保健従事者・市町村担当課長・西多摩地域保健医療協議会メンバー・保健所職員約50名が参加した。

(2) 参加者の感想・評価～研修を終えて～

「地域診断の大切さを再認識できた」「地域の特徴がよくわかった」「自治体間の比較や経年変化の分析等を通じて地域特性・健康課題を把握して施策を検討する良い機会となった。」「関係者間で議論・意見調整が出来た」等おおむね好評であった。

また、首都大学東京健康福祉学部看護学科の村田加奈子先生から、「それぞれの自治体で様々な職種が協力し合い、健康課題に取り組むためのシステムづくりをしてほしい。」と、今後の取組への励ましを頂いた。

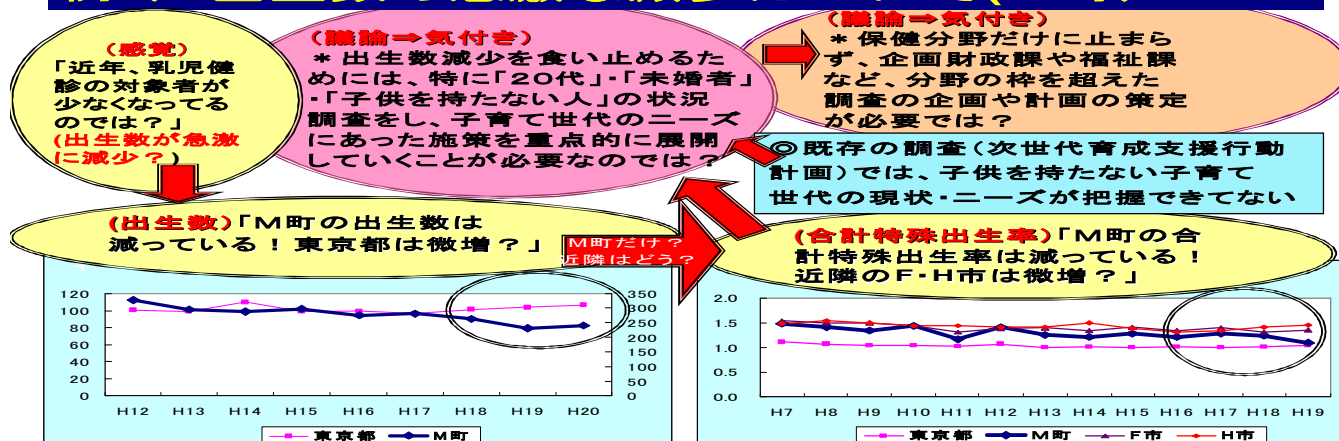
【各市町村のテーマ】

市町村	テーマ
青 梅 市	子どもたちの健康を守るために～妊婦世代の食生活事情について～
福 生 市	福生市における子育て世代の食生活の現状と課題
羽 村 市	子育て家庭への支援スタートとしての母親学級 ～妊婦のニーズを反映した母親学級の実施～
あきる野市	あきる野市の生活習慣病の状況～40歳以上の糖尿病の状況を知る～
瑞 穂 町	出生数の急激な減少について
日 の 出 町	日の出町の60歳代の住民の状況を知り今後の事業の展開方法を探る
檜 原 村	特定健康診査・基本健診の受診率向上の必要性～生活習慣病関連の医療費抑制に向けて～
奥 多 摩 町	40～64歳における住民の高血圧症の現状

[M町の事例]

M町では日常の乳児健診等を通じて出生数が減少していることに気づいていた。今回の演習でそれを検証しようと「出生数」や「合計特殊出生率」の推移を東京都や近隣の市と比較したところ、それらの市は増加傾向に転じていることが分かった。そこで「次世代育成支援行動計画」を調べると、「20代」、「未婚者」、「子供を持たない人」等のニーズが把握されていなかった。今後は、これらのニーズを把握し、M町の少子化への対策を検討していくことが必要であり、そのニーズ調査や対応策は、保健分野はもとより、企画財政や福祉等々幅広い関係分野との連携・協働した取組が必要であるという課題が把握できた。

例1) 出生数の急激な減少について(M町)



6 事業の評価

- 本事業を通じて、これまで活用できなかった住民アンケートやデータなどを実際に検証することにより、地域の実態・課題を把握できた市町村が多くあり、効果的に事業を進めるに当たっては、地域診断が重要であると再認識できたことは評価できる。

また、研修前後に参加者に実施したアンケート（5段階評価）では、「意識」「知識（基礎・応用）」「技術」の全ての項目において合計ポイントが上昇していることから、参加者にとっては一定の知識や技術が付与できたものと考えられる。

・【アンケート項目】（20項目）

- ①『意識』に関する項目（3） 例「地域診断の意義・必要性がわかる」
 - ②『知識（基礎）』に関する項目（5） 例「健康に関するデータの種類・在り処がわかる」
 - ③『知識（応用）』に関する項目（4） 例「課題にあった調査方法がわかる」
 - ④『技術』に関する項目（5） 例「衛生統計を活用して地域の分析ができる」
 - ⑤『伝達』に関する項目（3） 例「職場に戻って講座で学んだことを伝達できる」
- ※「不十分」～「十分できる」の5段階自己評価 ※講座前後の比較ができる17項目について集計した

- 同一職員が継続して研修に参加することが困難だったこと、職場のバックアップが十分でなかったことなど、市町村の内部における組織的な課題も見られた。
- 地域シート、テーマシート、報告会資料の作成にあたっては、3回の演習では議論が十分し尽くせず、演習以外での保健所のフォローや市町村の作業が多くなり、負担感が大きかった。
- 2年に渡る研修に管内の全市町村が参加した。演習の時間内で地域シート、テーマシート及び報告会資料を作成することが難しかったため、作業する部分が多く、市町村の負担も大きかったが、地域診断の実践に熱心に取り組み、発表ができるという目標まで達成できた。
- 保健所職員も市町村への助言や相互の意見交換を通じて、統計資料の活用・見せ方、論点整理の方法などのスキルアップにつながった。

7 「地域診断の手引き」の作成

今回の活動を継続発展させるため、2年間で学んだ地域診断手法を「地域診断の手引き」として作成し、市町村に配布する予定である。

8 今後の取組課題

地域診断の重要性が再認識された今回の取組を踏まえ、課題別地域保健医療推進プラン終了後も、住民・市町村・関係機関と協働し、地域診断に基づく保健医療施策を着実に推進していくことが重要である。また、地域診断を進める上では、保健所の健康情報センター機能が期待される。今後も、市町村への技術的支援、各種統計データの系統的な収集・効果的な活用に取り組んでいきたい。

社会福祉施設におけるレジオネラ症予防対策事業

西多摩保健医療圏

実施年度	開始 平成 21 年度、 終了（予定） 平成 23 年度
背景	福祉保健局においては平成19年度より局事業として「社会福祉施設におけるレジオネラ症予防対策実施要領」を策定し各施設の衛生管理の徹底を図っている。 当所も本要領に基づき要領の措置基準に適合していない要指導施設の調査指導等を実施しているが、他圏域に比べ入所型社会福祉施設が多いため、局事業の終了後も視野に入れ、施設側のさらなる衛生意識向上と自主管理の定着を図ることを目的に本事業を開始した。
目標	入所型社会福祉施設における循環浴槽のレジオネラ属菌自主検査実施率を維持・向上させ、自主管理を徹底させることによりレジオネラ症発生予防を図る。
事業内容	(1) 立入調査 管内の全入所型社会福祉施設の71施設について立入調査等を実施する (調査対象件数71施設うち24施設は20年度に調査済) 各年度、実施要領で定められた自主点検報告から抽出した要指導施設を含む15施設について立入調査を実施する。[21～23年度] (2) アンケート調査 全施設を対象として一般及び機械浴槽の有無、ろ過器等の清掃頻度、レジオネラ属菌自主検査の実施状況などを把握することを目的としてアンケート調査を実施する。[21年度] (3) 水質検査 循環浴槽水についてレジオネラ属菌検査を実施する（健康安全研究センターに依頼） 各年度検査10件。[21～23年度] (4) 普及啓発用のパンフレットの作成 レジオネラ症、浴槽の構造、維持管理の方法などについてわかりやすいパンフレットを作成する [22年度] (5) 講習会の開催 管内の社会福祉施設及び市町村福祉行政担当者等を対象とした衛生管理講習会を開催する。[22年度及び23年度]
評価	[21年度の評価] 管内の入所型社会福祉施設71施設に対してアンケート調査を行い、循環浴槽設備の実態把握を行うとともに、要指導施設を含む19施設に立ち入り調査を実施した。また、循環式機械浴槽水10検体についてレジオネラ属菌検査を実施し、21年度の目標を達成した。 [22年度の改善点] 21年度は循環式機械浴槽についてレジオネラ属菌検査を実施したので、22年度は連日使用型の一般浴槽について検査を実施する。 なお、22年度に作成するパンフレットについてはホームページに掲載し、他の圏域、他の自治体、管内以外の社会福祉施設管理者の参考に供する。
問い合わせ先	西多摩保健所 生活環境安全課 環境衛生第二係 電話 0428-22-6141 ファクシミリ 0428-23-3987 E-mail S0200159@section.metro.tokyo.jp

社会福祉施設におけるレジオネラ症予防対策事業

西多摩保健所

1 はじめに

社会福祉施設のレジオネラ症予防対策事業については、局の部長会事業として実施されている。この事業は、各施設に浴槽水の自主管理点検記録票を送付し、その報告内容から要指導施設を抽出し、保健所が立入調査・指導を行うことにより、レジオネラ症を予防することを目的として、平成 19 年度から 3 か年計画で開始したものである。

しかし、西多摩圏域は他の圏域に比べ入所型社会福祉施設が多く、事業終了後のさらなる自主管理体制の定着を目的に、3 か年の所の課題別地域保健医療推進事業として 21 年度から本事業を開始した。事業は、アンケート調査、レジオネラ属菌検査、レジオネラ症予防対策パンフレットの作成及び講習会の開催を柱としている。

21 年度は、全施設に浴槽の設備と管理に関するアンケート調査を実施した。また循環式機械浴槽の一部についてレジオネラ属菌検査を実施したので報告する。

2 調査方法

(1) 対象施設：西多摩保健所管内の入所型社会福祉施設 71 施設

(2) 調査方法

ア アンケート調査

対 象：一般浴槽及び機械浴槽（全施設）

調査内容：換水頻度、使用頻度、ろ過器の種類、ろ過器の管理、
レジオネラ属菌自主検査頻度、残留塩素濃度測定頻度、管理形態

イ レジオネラ属菌検査（健康安全研究センターに依頼）

対 象：循環式機械浴槽水（27 施設のうち 7 施設、10 検体）

3 調査結果

(1) アンケート調査

ア 回答数 71 施設のうち 68 施設から回答が得られた（回収率 95.8%）。

なお、回答のない 3 施設についても局部長会事業の事務局である健康安全研究センター
広域監視部の資料で内容が判明した事項については、加味して解析した。

イ 浴槽の種類

一般浴槽の約 6 割、
機械浴槽の約 4 割が循環式の浴槽であった。

(表 1)

表 1 浴槽の種類

施設数

	入替式	循環式	なし	不明	計
一般浴槽	26 (37%)	42 (59%)	2 (3%)	1 (1%)	71 (100%)
機械浴槽	30 (42%)	27 (38%)	12 (17%)	2 (3%)	71 (100%)

ウ 循環式浴槽の種類

循環式浴槽のうち一般浴槽では約 7 割が連日使用型であった。
一方、機械浴槽では約 9 割が毎

表 2 循環式浴槽の種類

施設数

	毎日換水型	連日使用型	不明	計
一般浴槽	10 (24%)	30 (71%)	2 (5%)	42 (100%)
機械浴槽	24 (89%)	1 (4%)	2 (7%)	27 (100%)

日換水型であった。

＊連日使用型浴槽：使用日毎に浴槽水を替えず、同じ浴槽水を連日使用する浴槽

＊毎日換水型浴槽：使用日毎に浴槽水を完全に入れ替える浴槽

局の「平成 21 年度社会福祉施設におけるレジオネラ症予防対策実施要領」（以下要領という）によれば、連日使用型の浴槽でも、1 週間に 1 回は換水することとなっている。

また、換水間隔が 1 週間を超える連日使用型の施設が一般浴槽で 3 施設、機械浴槽で 1 施設あったため改善を指導した。

エ ろ過器の種類

最も多かったのが、一般浴槽では「砂」（61.9%）、機械浴槽では「カートリッジ」（81.5%）であった。

オ ろ過器の逆洗浄等の頻度

要領では週に 1 回以上逆洗浄等を行なうこととなっている。一般浴槽で 76.2%、機械浴槽で 66.7%がろ過器の逆洗浄等を週に 1 回以上実施していた。

カ 集毛器の清掃頻度

毎日清掃することが定められているが、毎日ないし使用日ごとに清掃をしている施設は一般浴槽 35.7%、機械浴槽 44.4%であった。

しかし、週に 1 回以上清掃を実施している施設は、一般浴槽 78.6%、機械浴槽 88.9%であった。このことから毎日清掃を実施している施設は多くないが、集毛器清掃の意識はある程度施設に根付いていることが判明した。

キ 残留塩素濃度の測定頻度

1 日 1 回以上残留塩素濃度を測定している施設は、一般浴槽 90.4%、機械式浴槽 77.8%であり、浴槽水を塩素で消毒する意識は高かった。しかし、機械浴槽では残留塩素濃度を全く測定していない施設が 11.1%あった。

ク レジオネラ属菌の自主検査

要領では、毎日換水型は年に 1 回以上、連日使用型は年に 2 回以上のレジオネラ属菌の自主検査が定められている。

表 3 に自主検査の必要回数別の実施率を示した。多くの施設で一般浴槽、機械浴槽ともに年に 1 回は自主検査を実施していたが、連日使用型の一般浴槽では必要回数の水質検査を実施していない施設が 23%あった。

表 3 レジオネラ属菌自主検査実施率

	必要回数別施設数		実施施設数	実施率（%）
一般浴槽	1 回／年以上	10	10	100
	2 回／年以上	30	23	77
	不 明	2	—	—
機械浴槽	1 回／年以上	24	23	96
	2 回／年以上	1	1	100
	不 明	2	—	—

（2）レジオネラ属菌検査

循環式機械浴槽水についてレジオネラ属菌検査を実施した。（表 4）

レジオネラ属菌検査で不適（10CFU/100ml 以上）となった施設はなかったが、チェアー式浴槽 1 件から 1CFU/100ml 検出された。

この施設について後日現場調査を実施したが、レジオネラ属菌が検出された原因は不明で

あった。

表 4 レジオネラ属菌検査結果

4 まとめと考察

機械浴槽はその構造・使用方法から毎日換水型が殆どであったが、一般浴槽では連日使用型が 7 割を占めた。

都では公衆浴場法に該当する浴槽については、条例で毎日の換水を義務付けているが、毎日換水していてもレジオネラ属菌が検出される例がある。

社会福祉施設の浴槽は条例

対象となっていないため毎日換水の義務はないが、連日使用型の浴槽が多いことから、より一層ろ過器等の維持管理を徹底する必要がある。

また、ろ過器の逆洗浄等は、一般浴槽で 76.2%、機械浴槽で 66.7%の施設が週に 1 回以上実施しており、ろ過器の逆洗浄等はある程度施設に定着しつつあるのではないかと考える。

一方、集毛器の清掃は、毎日あるいは使用日ごとに実施している施設は一般浴槽が 35.7%、機械浴槽で 44.4%であり、まだまだ施設に定着したとは言い難い。

これは、集毛器の蓋のボルトが構造上簡単に取り外せないなど作業の困難さも要因の一つと考えられ、この意味で清掃のしやすい集毛器の導入に向けてメーカーも含めた行政の取り組みが今後必要と考える。

また、今年度は循環式機械浴槽 10 検体についてレジオネラ属菌検査を実施し、1 検体から 1CFU/100ml 検出された。機械浴槽は使用時間も短くまた毎日換水型が殆どであるのでレジオネラ症発生のリスクは低いと思われるが、ろ過器や集毛器の管理が適切でないと機械浴槽においてもレジオネラ属菌は増殖する可能性がある。

昨年度からの部長会事業に基づく社会福祉施設への立入調査や今回のアンケート調査を通じて、現場調査と回答内容の実態の食違い、維持管理上の実施頻度不足等、施設管理者や担当者の設備や維持管理に関する知識が十分でないことが明らかとなった。施設現場は業務量の割にマンパワーが不足しており、立入調査時に担当者に十分な説明を行うことは困難である。

また、入浴介護などの担当者が業務の合間に設備の管理を行い、専任の管理担当者が殆どいない状況も多く、構造設備を踏まえた維持管理についての理解を得るのは容易ではない。

したがって、レジオネラ症予防のためには、レジオネラ属菌の生態、一般浴槽、機械浴槽の構造、さらに構造を踏まえた上での維持管理方法などをわかりやすく解説した普及啓発用の資料の作成が必須と考える。

このため、当保健所では、22 年度に現場担当者にとって理解しやすいレジオネラ症予防対策のパンフレットを作成し、それに基づく講習会を開催し、施設側のさらなる意識の向上と自主管理の定着を促進していきたい。

施設	チェアー式		ストレッチャー式	
	レジオネラ属菌 (CFU/100ml)	残留塩素濃度 (mg/l)	レジオネラ属菌 (CFU/100ml)	残留塩素濃度 (mg/l)
A	1 未満	1.0	1 未満	痕跡
B	1 未満	1.5	—	—
C	1 未満	1.0	1 未満	1.5
D	—	—	1 未満	0.5
E	1 未満	0.1	—	—
F	1	0.5	—	—
G	1 未満	1.0	1 未満	2.0