

令和 7 年度生活衛生関係技術担当者研修会

# 旅館業法及び興行場法の施設における 感染防止対策等を含む衛生管理の推進のための研究

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）令和6年度～令和 7 年度



国立保健医療科学院  
建築・施設管理研究部  
開原典子

# Today's Topics

---

## 1. 旅館業・興行場をめぐる制度と施設の動向

- 営業6法と施設数の推移、環境衛生管理の位置づけ

## 2. 旅館業法改正と感染症対応（令和5年改正）

- 特定感染症への協力要請と運用のポイント  
(確認→説明→同意→対応)

## 3. 興行場（映画館）における環境実態調査

- 温湿度・CO<sub>2</sub>・空気環境・微生物・衛生設備

## 4. 用途特性を踏まえた感染リスク評価と施設管理

- 行動特性（呼吸量）に基づく対策整理と次の備え

# 旅館業法・興行場法を含む営業6法

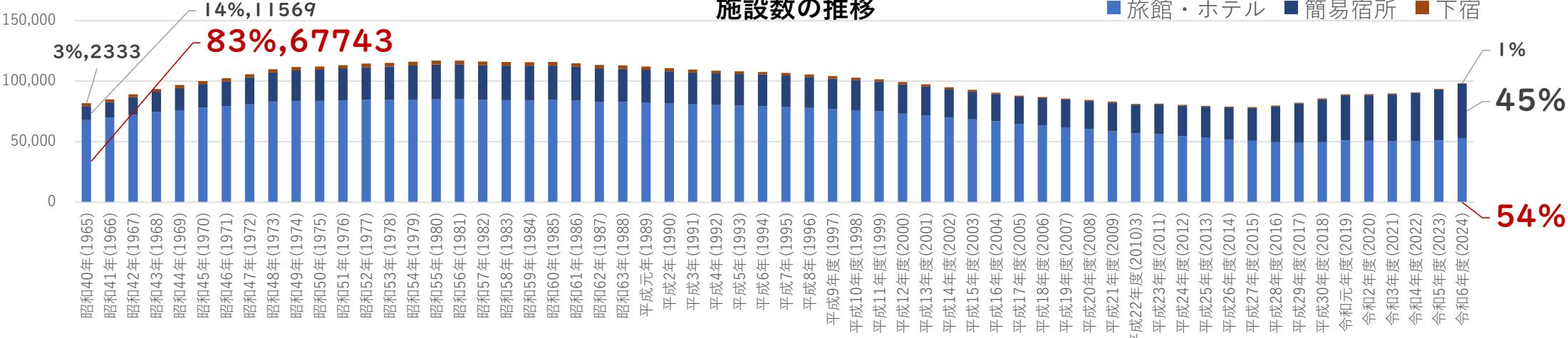
- ・国家組織の創設期において、衛生、建築、労働に関する事務は旧内務省の下に置かれ、生活衛生業関係も警察の許可（規制）の下に。（その後厚生省に移管）
- ・戦後旧内務省が解体されるとともに、生活衛生業は厚生省の所管。  
→ 日本国憲法及び戦後改革の流れの中で、様々な「業法」が相次いで制定。

法律名	公布年月日	備考
興行場法	昭23. 7.12 法第137号	営業許可
公衆浴場法	昭23. 7.12 法第139号	営業許可
旅館業法	昭23. 7.12 法第138号	営業許可
理容師法	昭22.12.24 法第234号	営業届出
美容師法	昭32. 6. 3 法第163号	営業届出
クリーニング業法	昭25. 5.27 法第207号	営業届出
食品衛生法	昭22.12.24 法第233号	営業許可

※ 赤枠内、営業6法

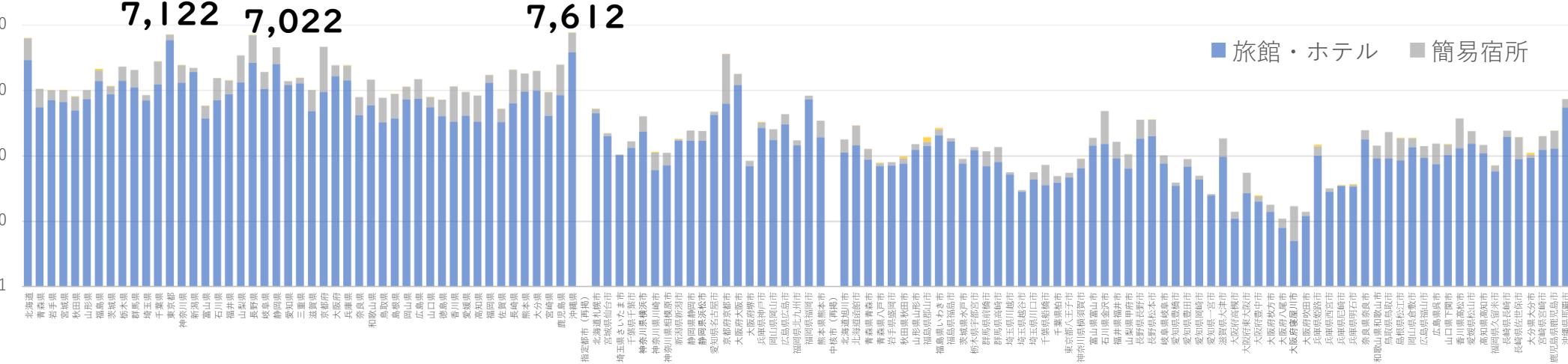
# 旅館業法の施設数の推移と現状

(旅館の数)



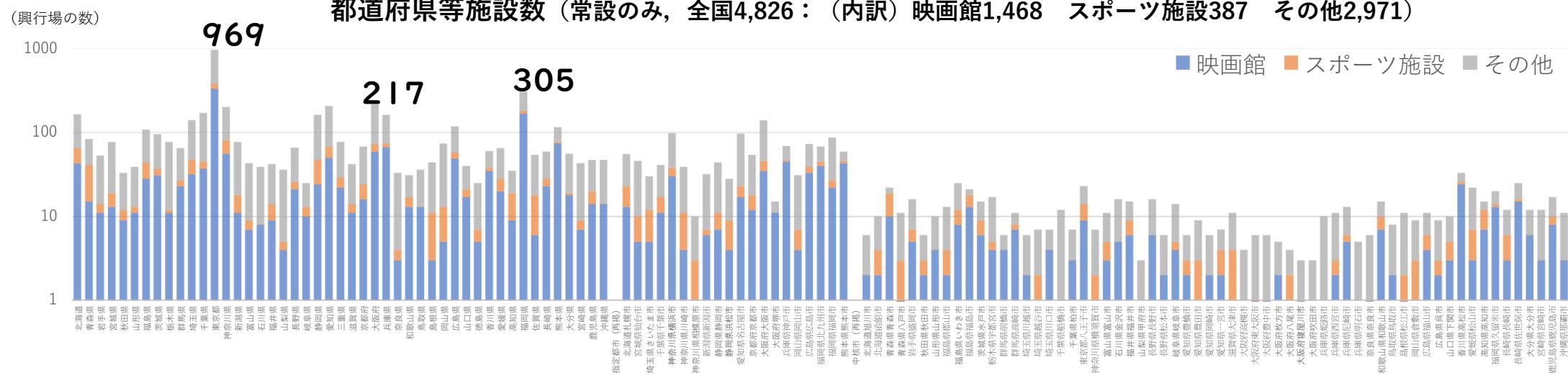
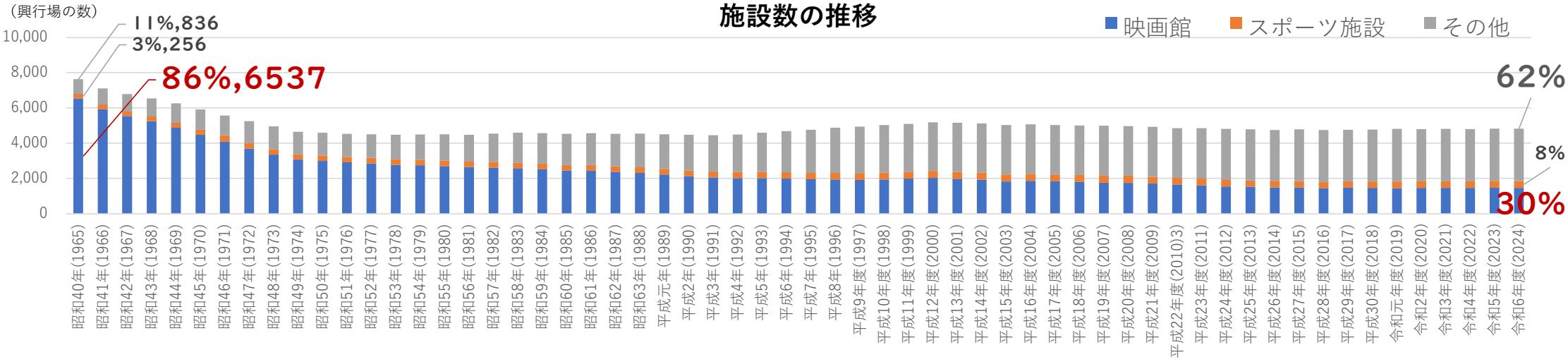
都道府県等施設数（全国98,338：（内訳）旅館・ホテル52,946 簡易宿所44,901 下宿491）

(旅館の数)



## 「衛生行政報告例 令和6年度（2024年度）」より

# 興行場法の施設数の推移と現状

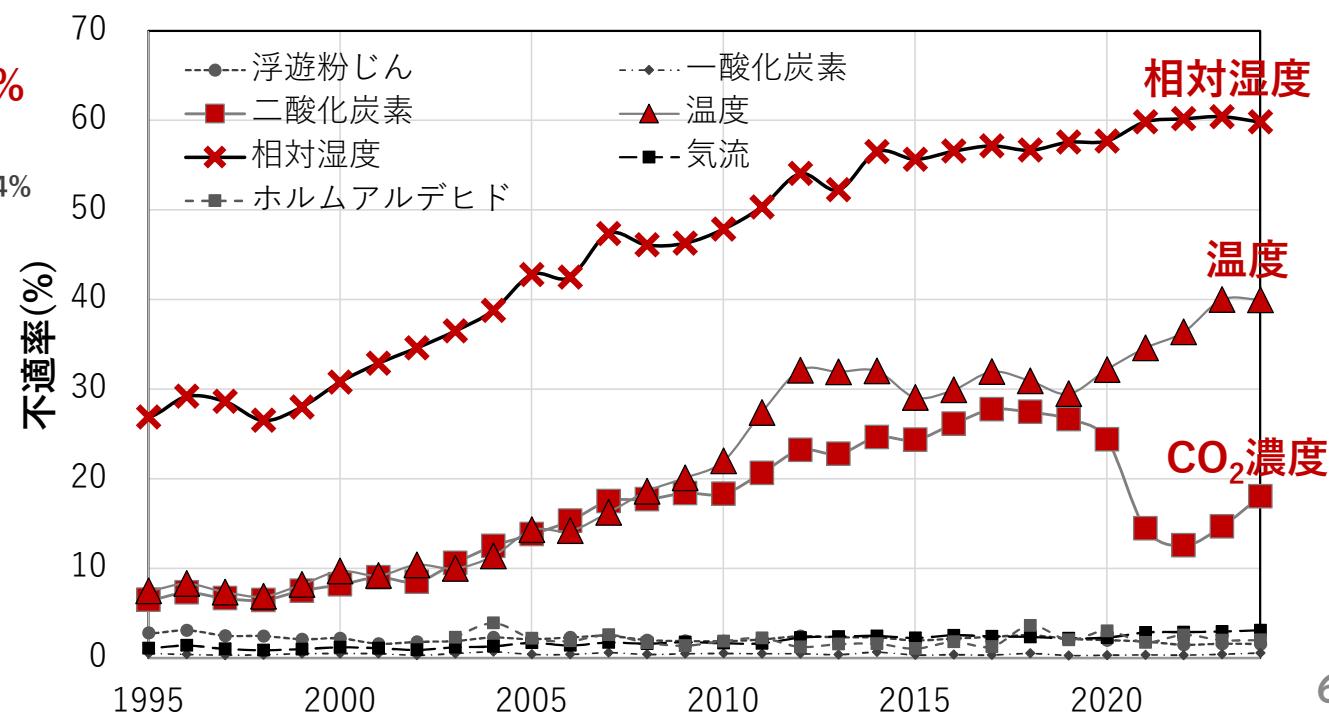
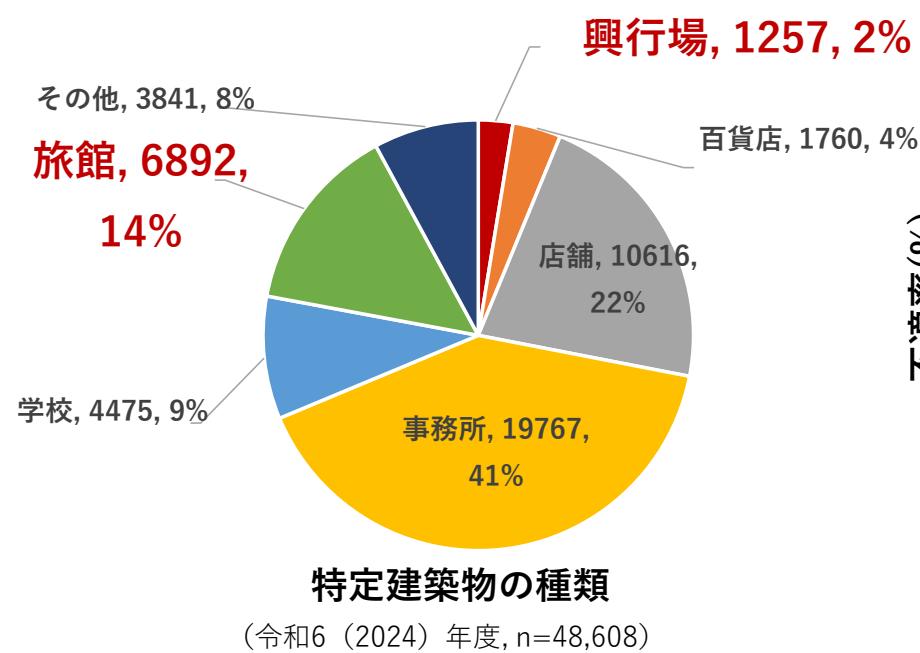


# 建築物衛生法／ビル管法における旅館・興行場の動向

- 「建築物における衛生的環境の確保に関する法律」
  - 多数が利用する建築物における衛生的環境の確保
  - 公衆衛生の向上・増進

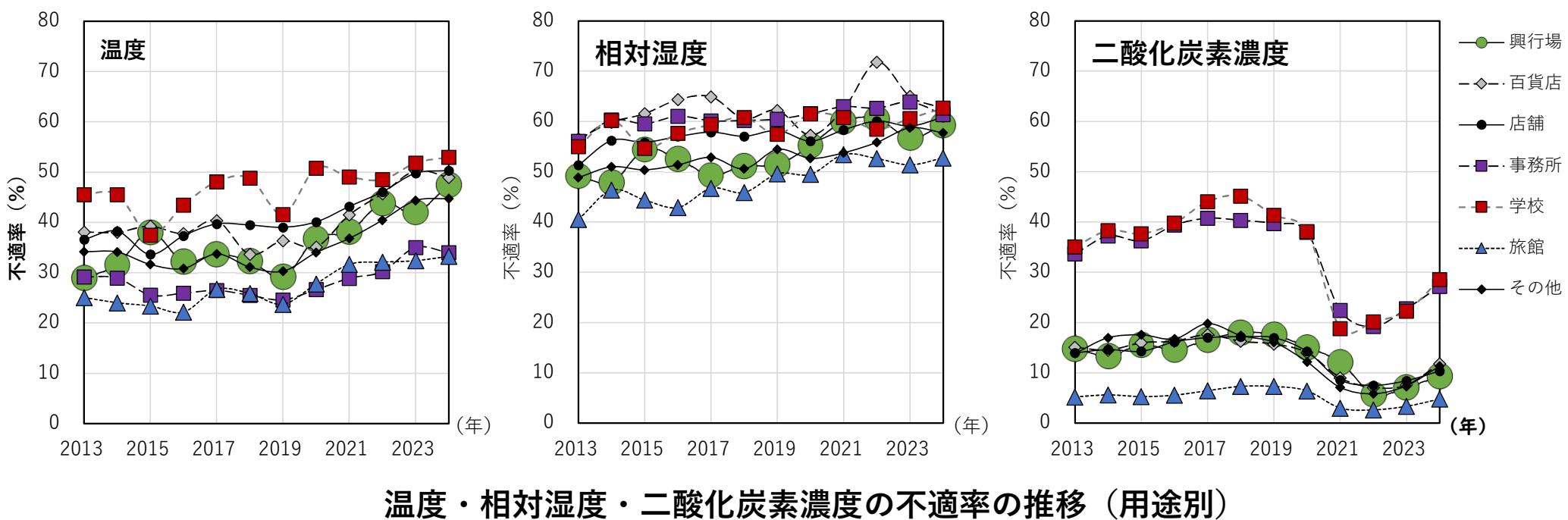
## 特定建築物

= 旅館、興行場、百貨店、店舗、事務所、学校等で一定規模の建築物



# 建築物衛生法／ビル管法における温湿度・CO<sub>2</sub>管理の不適状況（統計）

- 温度：学校（約53%）>店舗（約50%）>百貨店（約49%）>興行場（約48%）>事務所（約34%）>旅館（約33%）
- 相対湿度：百貨店（約63%）・学校（約63%）>事務所（約61%）>店舗（約61%）>興行場（約59%）>旅館（約53%）
- CO<sub>2</sub>濃度：学校（約29%）>事務所（27%）>百貨店（約12%）>店舗（約10%）>興行場（約9%）>旅館（約5%）

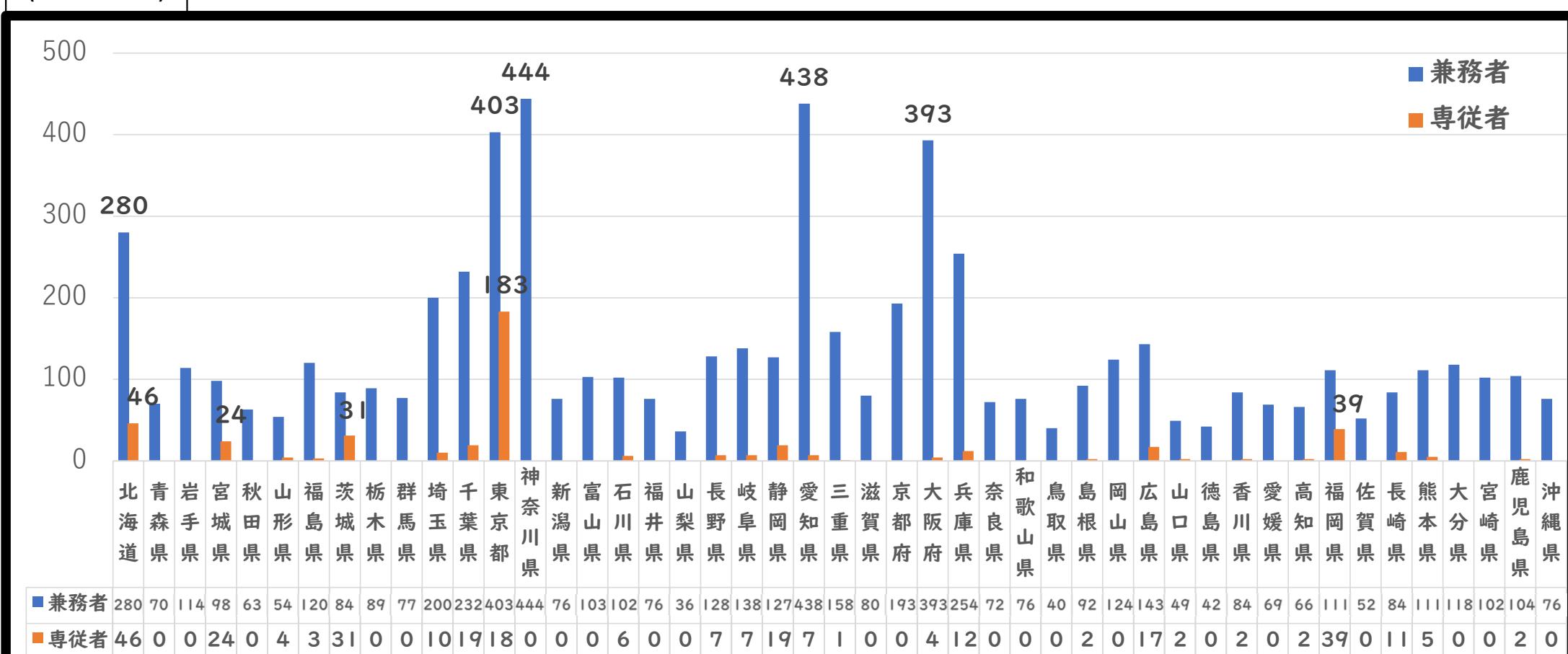


## 環境衛生監視員の配置状況（全国）

人数  
(6年度末)

6, 710名(前年度+176名)

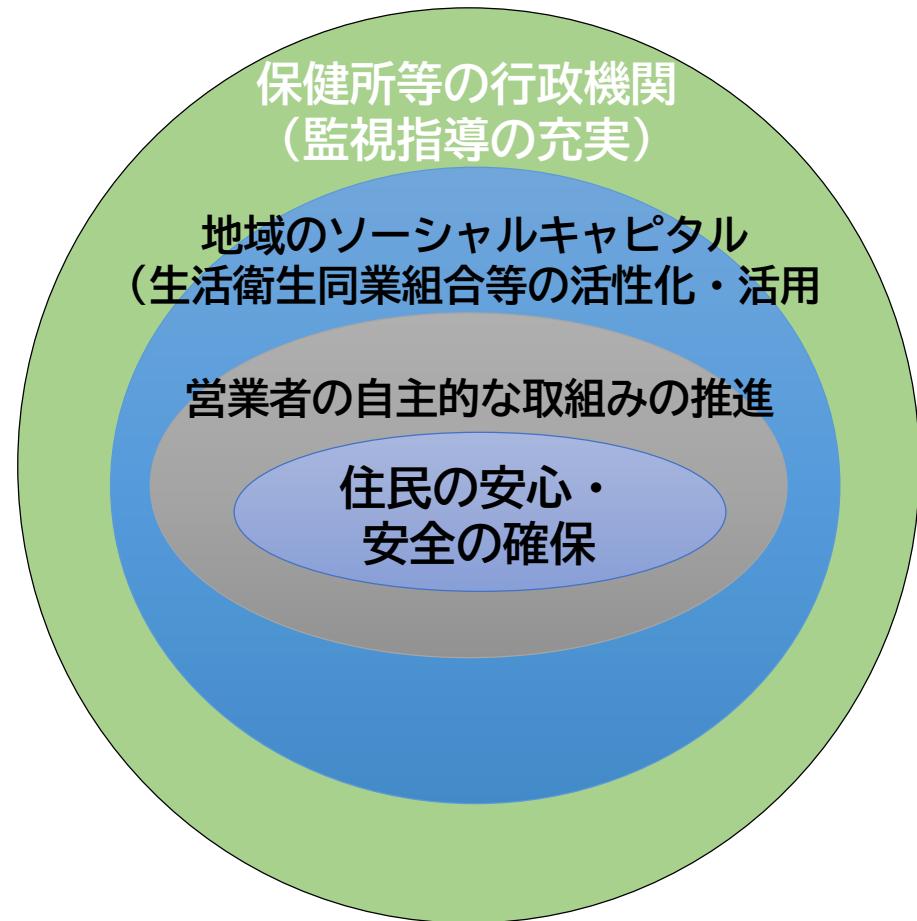
うち専従者：465名（7%、前年度+117名）



# 衛生水準確保に向けた行政と事業者の役割

## 生活衛生関係営業に係る衛生水準の確保

衛生水準確保は「自主管理 + 行政支援」の重層構造



(注) ソーシャルキャピタル：協調行動を支える「信頼・規範・ネットワーク」。生活衛生同業組合は、その一種（衛生水準の確保・向上を目的とする連帯）と位置づけ。

# 生衛業の衛生管理に関する監視・指導

## 地方分権の一環

- 6営業（理・美容、クリーニング、興行場、公衆浴場、旅館）に係る**衛生措置基準の設定等の権限**は、地域主権戦略大綱（平成22年6月22日閣議決定）による条例制定権の拡大に伴い、平成24年4月以降、都道府県から**保健所設置市及び特別区へ移譲**されている。

### ■条例制定にあたり

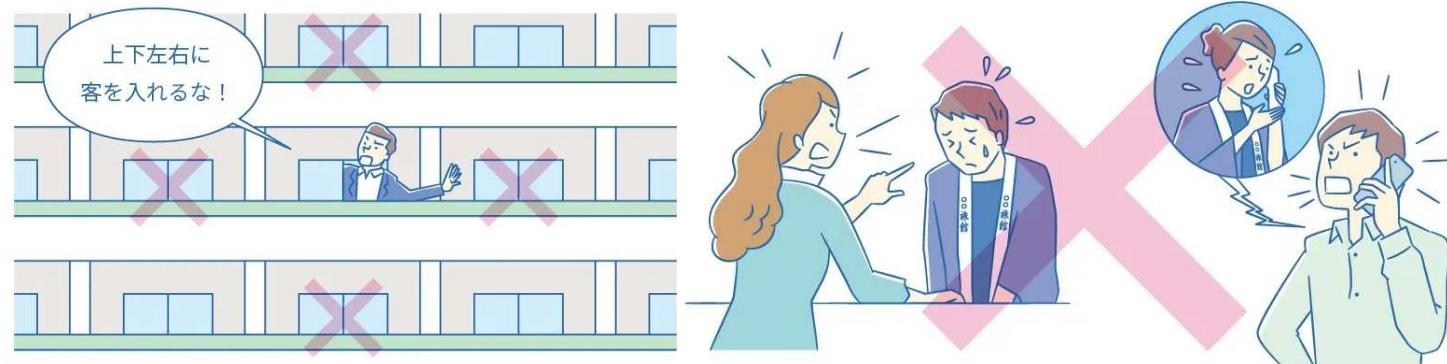
地方自治法第245条の4第1項に規定する「技術的助言」にあたる衛生管理要領や衛生基準などを活用し、地域保健対策に役立てる

# 旅館業法改正のポイント

## ■ 改正ポイント1 カスタマーハラスメントへの対応

日本のホテルや旅館は「おもてなし」文化の象徴とされるものですが、理不尽な要求を繰り返すカスタマーハラスメントに当たる行為は許されるものではありません。

ホテルや旅館が、宿泊するかたにとっても、そこで働く方々にとっても、気持ちよく過ごせる場所となるよう、改正されました。



## ■ 改正ポイント2 感染防止対策の充実に向けて

営業者は、旅館業法によって宿泊拒否をしてはならないと規制されているのと同時に、宿泊者の衛生に必要な措置を講じなければならない義務も課せられています。営業者がその義務を果たすためには、相応の法令上の根拠をもって宿泊客に対して感染防止対策への協力を求められるようにする必要があるため、改正が行われました。

# 特定感染症発生時の協力要請の根拠

旅館業の営業者が感染防止対策への協力の求めや宿泊を拒むことができる事由の対象となる感染症  
一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症、新感染症、指定感染症

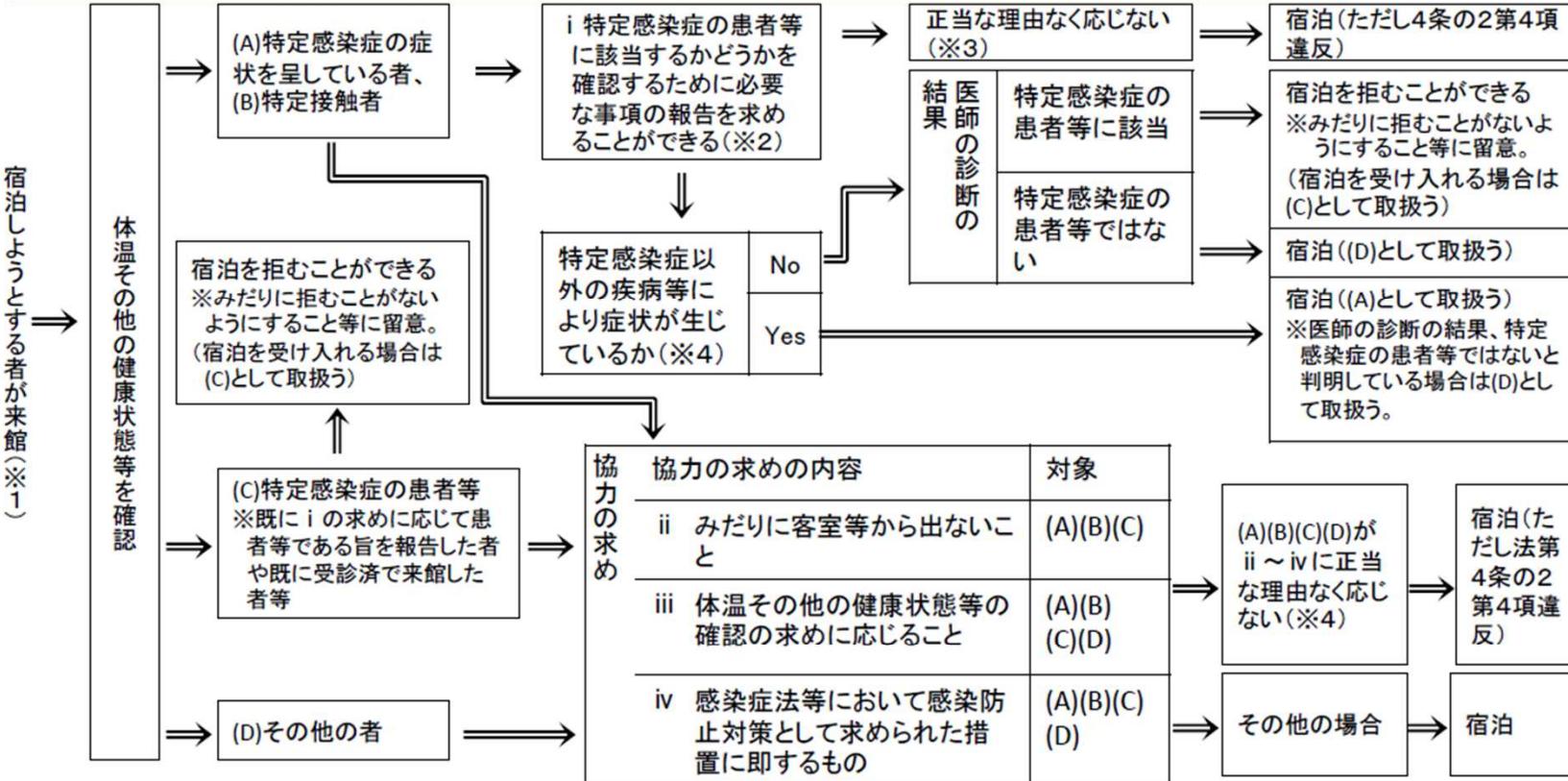
旅館業の施設において適時に有効な感染防止対策を講じられるよう、営業者は、宿泊者に対し、旅館業の施設における特定感染症のまん延防止に必要な限度において、**特定感染症が国内で発生している期間に限り**、その症状の有無等に応じて、法令等で定められた協力を求めることがあります。（旅館業法第4条の2第1項）

## （特定感染症の感染防止への協力に係る留意点）

- 協力の求めを行うに当たっては、以下の点に留意することが必要です。
- ・特定感染症国内発生期間中であっても、旅館業の営業者は、旅館業法第4条の2の規定に基づいて協力の求めを行うことも行わないこともできること
  - ・旅館業の営業者は、旅館業法第4条の2の規定に基づく協力の求めについては、宿泊しようとする者の置かれている状況等を十分に踏まえた上で、協力の必要性や内容を判断する必要があること
  - ・旅館業の営業者は、医師の診断の結果の報告や客室等待機をはじめ、協力の求めについて、事実上の強制にわたるような求めや威圧的な求めをすべきではないこと
  - ・協力の求めの趣旨等について理解を得られるように丁寧に説明をした上で、協力の求めに応じることについて同意を得ることが考えられること

# 旅館業法に基づく協力要請の基本手順(確認→説明→同意→対応)

※特定感染症発生期間において、当該特定感染症に応じたフロー図を示すので、下記のイメージはこのまま利用できないことに留意すること。



## ■旅館業の施設における感染症のまん延防止対策:

特定感染症（法第2条第6項に規定する「特定感染症」をいう。以下同じ。）は、感染症ごとに症状や症例定義、対策等が異なるため、特定感染症の国内発生時（又はその可能性が相当程度高まった時点）に、発生した特定感染症やそのフェーズに応じて、具体的な基準等を速やかに示すことが求められている。

※1 来館時だけでなく、必要な限度において2泊目以降についても同様のフローで取り扱うことができる。

※2 報告の求めを受けた者が医療機関を受診する場合には、営業者は、適切な医療機関を知らせることが望ましい。

※3 宿泊しようとする者は、営業者から協力の求めがあつたときは、正当な理由がない限り、その求めに応じなければならない。（法第4条の2第4項）

※4 宿泊しようとする者が明らかにしたくない情報の報告を強制することはできず、営業者は、宿泊しようとする者の置かれている状況等を十分に考慮し、

- ・(A)(B)が、症状が特定感染症以外により生じたものであると自己申告する場合は、仮に当該者が特定感染症の患者等であった場合を想定し、他の宿泊者や従業員に感染させないように宿泊することへの協力を求めた上で、それ以上の報告は求めずに宿泊を認める。

- ・(D)も、他の宿泊者や従業員に感染させないように宿泊することへの協力を求めた上で、それ以上の確認は求めずに宿泊を認める。

# 特定感染症の分類（概観）

分類	感染症名	国内発生	国外発生	発熱	呼吸器症状
1類感染症	エボラ出血熱	無し	一部の国	○	
	クリミア・コンゴ出血熱	無し	一部の国	○	
	痘そう	根絶	根絶	○	
	南米出血熱	無し	一部の国	○	
	ペスト	無し	一部の国	○	
	マールブルグ病	無し	一部の国	○	
	ラッサ熱	無し	一部の国	○	
2類感染症	急性灰白髄炎	無し	一部の国	○	
	結核	あり	多くの国	○	○
	ジフテリア	無し	一部の国	○	
	重症急性呼吸器症候群（SARS）	無し	現在は無し	○	○
	中東呼吸器症候群（MERS）	無し	一部の国	○	○
	鳥インフルエンザ（H5N1）	無し	現在は無し	○	○
	鳥インフルエンザ（H7N9）	無し	現在は無し	○	○
新型インフルエンザ等感染症	現在は該当なし			○	○
指定感染症	現在は該当なし				
新感染症	現在は該当なし				

# 国内で想定される主な感染症(例)

疾患	主な症状	主な感染経路	国内外における発生状況
結核	2週間以上続く咳や微熱	患者が咳やくしゃみをした際に放出される飛沫核を吸入することでヒトからヒトへ伝播する	・2023年の新登録患者 10,096例（人口10万対8.1）
MERS	典型像は発熱・咳嗽で始まる	主に飛沫感染と接触感染で伝播する	・中東地域で継続流行し、帰国後発症例が世界各国で毎年報告と記載されている ・NIIDリスク評価（2019）で「観光ビザ解禁に伴い邦人の渡航が増加し、輸入リスク上昇」と評価されている
鳥インフルエンザ（H5N1）	38度以上の発熱と急性呼吸器症状	主に飛沫感染と接触感染で伝播する	・2024-25年シーズン、国内家きん・野鳥検出が過去最多・NIIDリスクアセスメント（2024-04-17 改訂）で「海外・国内とも散発ヒト感染の可能性あり。曝露者は低～中リスク」と評価されている
鳥インフルエンザ（H7N9）		主に飛沫感染と接触感染で伝播する	・中国を中心にヒト感染が継続的に報告・NIIDリスクアセスメント（2023-12-08 更新）で「日本人渡航者の感染リスクは低～中。受診時に家きん接触歴の聴取が必須」と評価されている
新型インフルエンザ等感染症	発熱・咳嗽		・政府行動計画（2024 全面改定）が「国境を越えてグローバルに広がるリスク」を前提に全省庁・事業所の行動を規定しており、国として常時“発生を想定”している

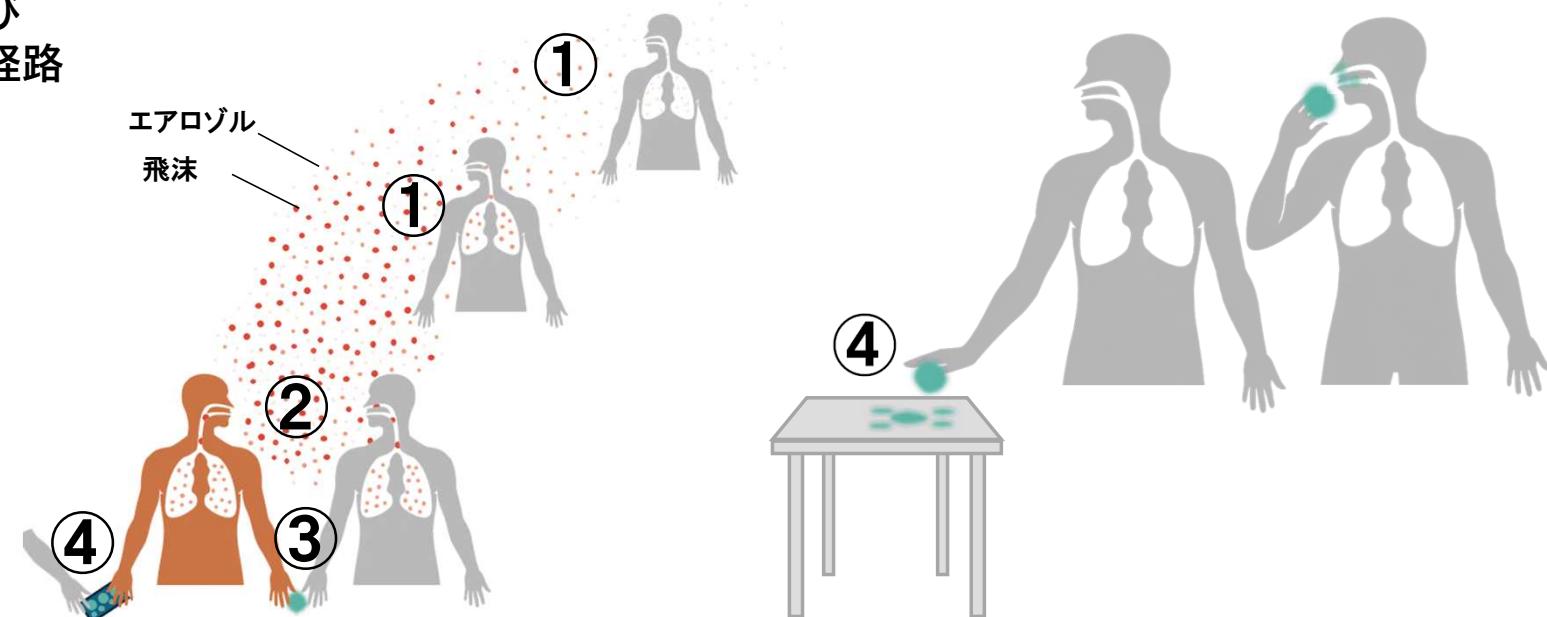
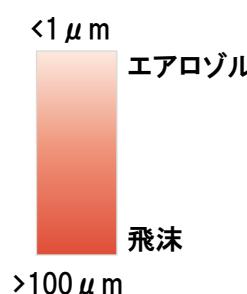
# 感染経路の整理

World Health Organization (WHO): Global technical consultation report on proposed terminology for pathogens that transmit through the air

感染様式	感染源からの距離	他者への感染経路	気道侵入メカニズム	気道侵入門戸	下図の番号との対比
空気経由	空気感染／吸入	任意の距離	空気経由 (空気中に浮遊または気流により移動)	吸入	気道の任意の場所 ①
	直接沈着	短距離	空気経由 (半弾道軌道)	粘膜への沈着	口、鼻、目 ②
接觸	直接接觸	短距離	空気経由ではない	直接移動 (通常は手を介した接觸)	口、鼻、目 ③
	間接接觸	任意の距離	空気経由ではない (空気を介して中間物体に到することはある)	間接移動 (中間物体を介した接觸)	口、鼻、目 ④

## 呼吸器ウイルスの短距離および長距離伝播における主な伝播経路

Nat Rev Microbiol. 2021 Mar 22;19(8):528–545.  
doi: 10.1038/s41579-021-00535-6を改変



# エアロゾル対策の基本

## 感染者から宿泊者及び従業員へのエアロゾル感染を防止

宿泊者が感染している場合、客室及び共用空間で比較的長い時間に感染性エアロゾルが発生する。換気が不十分な空間では濃度が上昇し、その空間で宿泊者や従業員の吸引量が増加する。

### A) 客室の換気等の対策

感染者が滞在する客室で、他の宿泊者及び従業員が入室し感染性エアロゾルを吸引する可能性がある。また、感染した宿泊者が滞在する客室のエアロゾルが廊下等の客室外の空間に流出することで、他の宿泊者及び従業員が感染性エアロゾルを吸引する可能性がある。

#### ① 客室内での感染対策

目的：客室の感染性エアロゾルの濃度を下げる。

方法：客室の換気量確保、空気清浄機の利用、客室内の淀みの解消、CO<sub>2</sub>、PM等の空気質の測定

#### ② 客室外での感染対策

目的：客室から感染性エアロゾルが流出することを防ぎ、廊下等の客室外の空間の感染性エアロゾルの濃度を下げる。

方法：客室の陰圧化（客室の排気量維持、廊下への給気量維持、客室の気密性の確保、客室の窓開けの防止）、廊下での空気清浄機の利用、CO<sub>2</sub>、PM等の空気質の測定

### B) 共用空間（食堂、ホール、入浴施設等）の換気等の対策

感染者が利用する共用空間で、他の宿泊者及び従業員が感染性エアロゾルを吸引する可能性がある。なお、多数の人が同時に利用する食堂及びホールの対策は、換気量の確保と効果的な換気方法\*が基本となる。

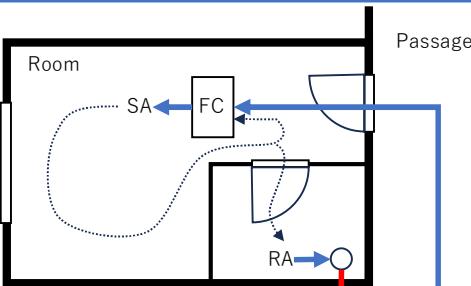
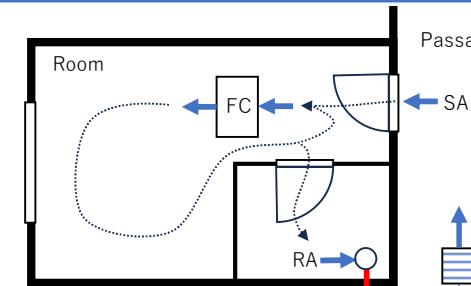
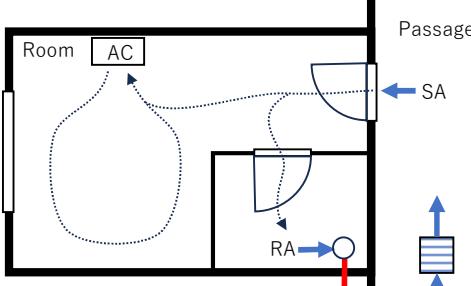
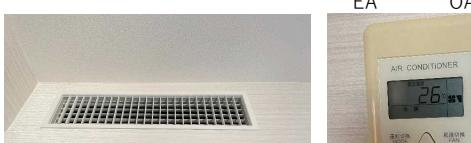
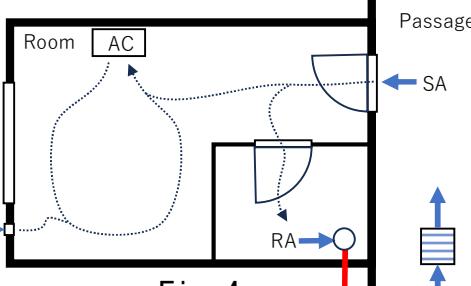
#### ① 室内での感染対策

目的：共用空間の感染性エアロゾルの濃度を下げる。

方法：共用空間の換気量確保、空気清浄機の利用、効果的な換気の方法（エアロゾル発生が多い場所から排気）\*、CO<sub>2</sub>、PM等の空気質の測定

\* 感染拡大防止のための効果的な換気について 令和4年7月14日（火）新型コロナウイルス感染症対策分科会より

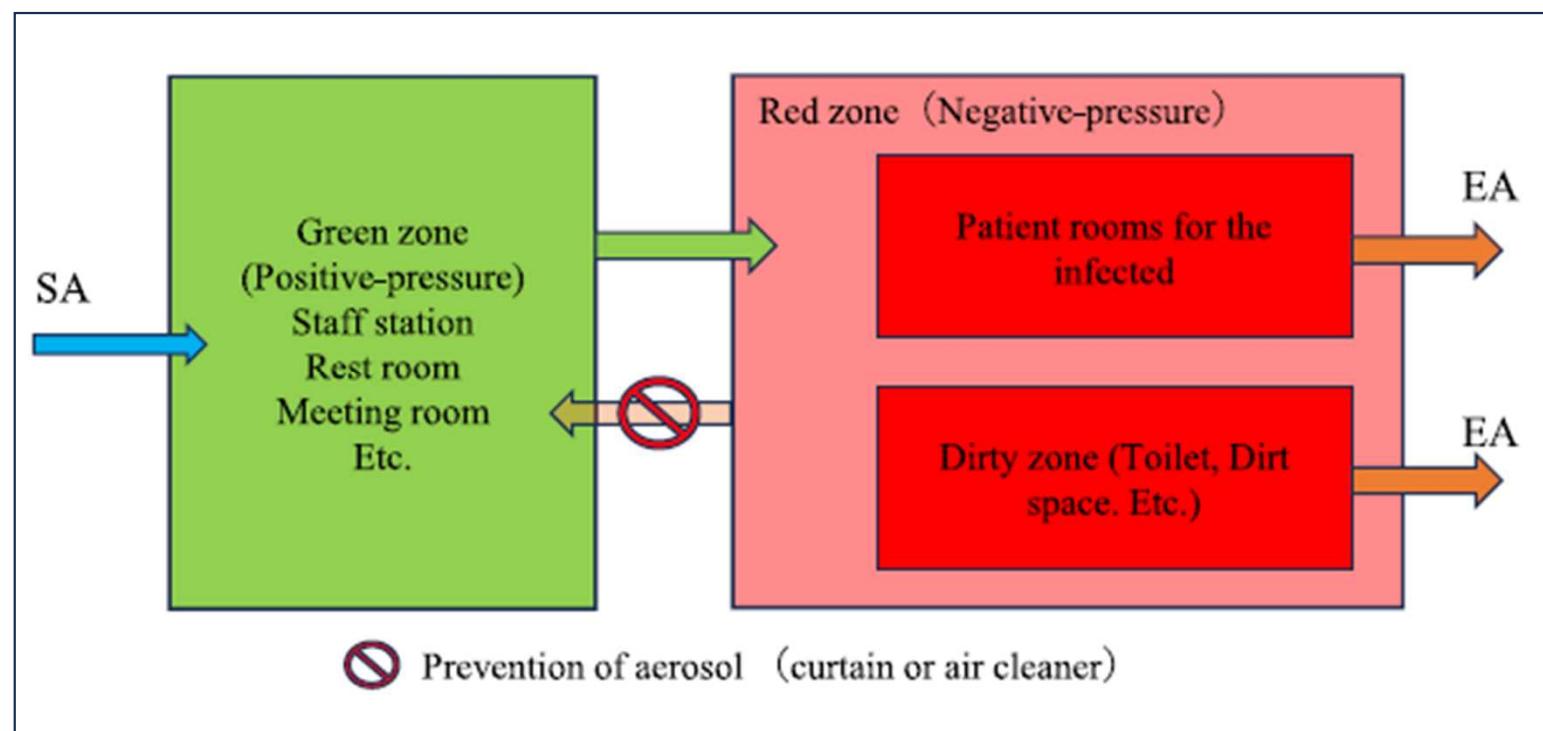
# 客室の換気方式と空気の流れ

給気方式			空調換気方式		
外調機	給気経路	客室の陰圧			
外調機給気	A ダクト (Fig.1) 外調機から客室給気口又はファンコイル (FC) に給気	客室の気密性、外調機給気量の影響を受ける。		Fig. 1	
	B 天井裏利用 外調機から天井裏経由でファンコイル (FC) に給気	客室及び天井裏の気密性、外調機給気量の影響を受ける。		Fig. 2	
	C 廊下給気 (Fig.2,3) 外調機から廊下経由でドアアンダーカットを介し客室に給気	廊下が陽圧になり、客室が陰圧になりやすい。		Fig. 3	
直接給気	D 廊下給気 廊下給気口に外気を給気し、廊下経由でドアアンダーカットを介し客室に給気	廊下が陽圧になり、客室が陰圧になりやすい。		Fig. 4	
	E 客室給気 客室のサニタリーで強制排気し、客室の給気口（自然換気口）から外気を供給	外部風、内外温度差の影響を受けやすい。			
	F 廊下給気 + 客室給気 (Fig.4) 廊下給気口と客室給気口を併用	外部風、内外温度差の影響を受けやすい。			

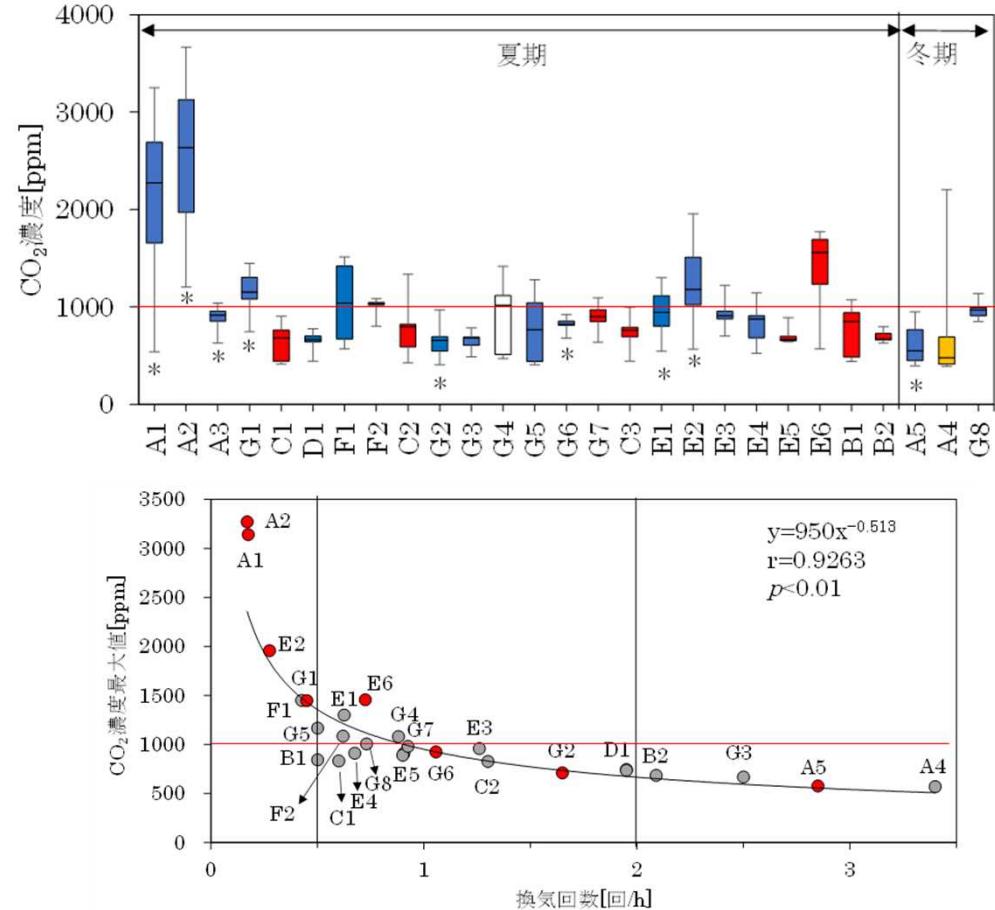
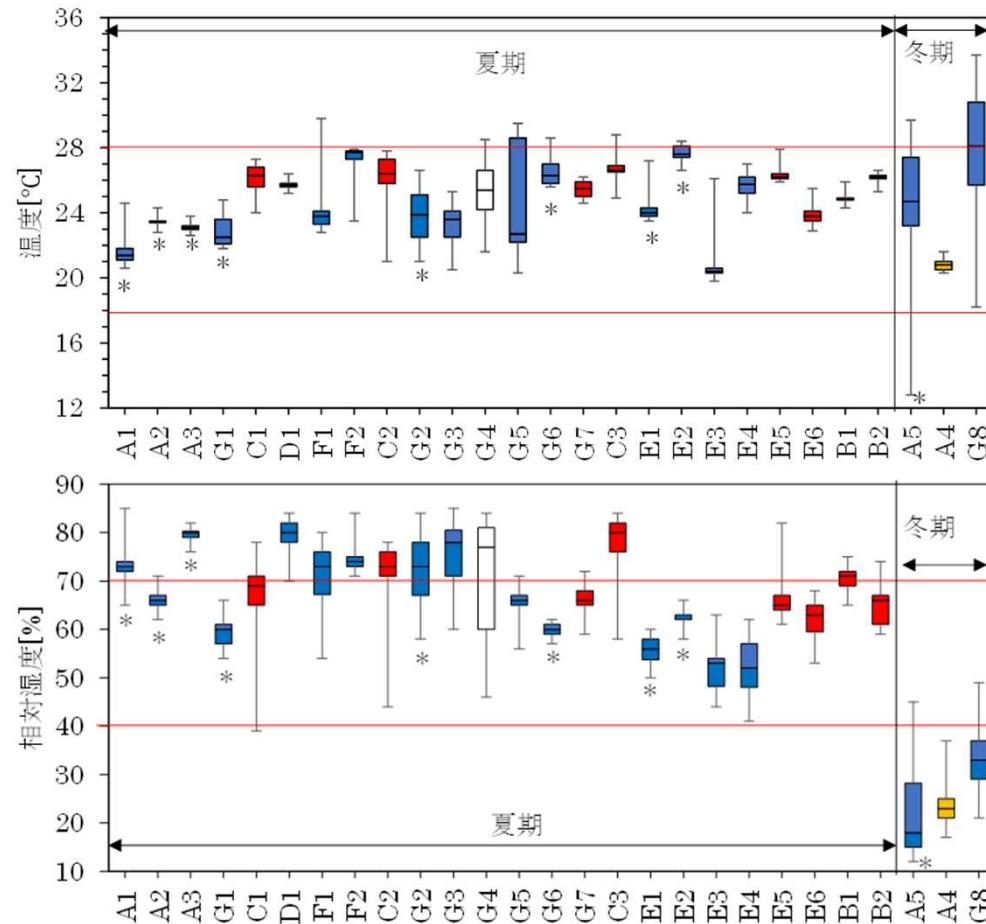
# 換気性能の低下要因と対策(客室)

空調換気方式	換気効果の低下と感染性エアロゾル吸引の可能性	対応	
廊下給気 (Fig.1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>廊下からドアアンダーカットを介して客室に給気される場合、客室内でドアアンダーカットからサニタリーへのショートサーキットが発生する。</li> <li>客室内に換気ムラが発生し、内部が高濃度になる。</li> <li>AC及びFCの風量が下がり客室内空気の攪拌が弱くなると、換気のムラが顕著になる。</li> </ul>	<p>給気のショートカット(入口ドアのアンダーカットからサニタリーへ)によって、客室内に淀みが発生し、在室者から発生したエアロゾルの濃度が上昇する。</p> <p>Fig. 1 廊下給気によって生じる濃度上昇</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ACで暖冷房が必要ない場合には、ACの送風やサーチュレーターで攪拌して淀みを解消する。</li> </ul>
FC給気 (Fig.2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>FCに清浄空気(外気)を、ダクト及び天井裏を介して給気する場合、FCの風量によって換気効果が変化する。</li> <li>FCの風量が低下すると、客室の濃度が上昇する可能性がある。</li> </ul>	<p>Fig. 2 FCの風量による外気導入の変化</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>FCで暖冷房が必要ない場合には、FCの送風を運転して風量を維持する。</li> </ul>
不在時停止	<ul style="list-style-type: none"> <li>サニタリー排気が停止すると、濃度が維持される。</li> <li>AC・FCが停止すると、換気効果が抑制される。</li> <li>不在時の停止によって濃度が維持されるため、その後に入室する従業員等が暴露する濃度が低下しない可能性がある。</li> <li>CO<sub>2</sub>濃度計を利用する場合、不在時に濃度が外気と同等まで低下して外気ないと、自動補正によって、濃度が過小評価される。</li> </ul>	<p>給気口が風上側になると外気が侵入し、風下側になると室内空気が流出する。また、内外温度差の影響によっても、給気口の流れ方向が変わる。</p> <p>Fig. 3 給気口による空気の流れの変化</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>不在になっても、換気量を維持する。</li> <li>不在になっても、AC・FCの送風やサーチュレーターを一定時間運転し、濃度を低下させる。</li> </ul>
給気口 (自然換気口) (Fig.3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>給気口の通気は、外部風、内外温度差の影響を受け、客室の気圧が変化しやすい。</li> <li>換気量が変化するとともに、客室空気の廊下流出と廊下空気の流入のいづれも発生する可能性がある。</li> <li>客室の高濃度と廊下の濃度上昇の可能性がある。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>給気口を塞ぎ、廊下給気によって陽圧を保ち、空気の流れ方向を安定させる。</li> <li>ドアのアンダーカットを塞ぎ、給気口から外気導入を促進し、流れ方向を安定させる。</li> </ul>

# ゾーニングと気流設計(感染対策の基本)



# 客室の二酸化炭素濃度と換気回数（実測・事例）



図中の色分けは換気扇の作動状況を示しており、青は常時稼働、赤は停止、オレンジは一定時間稼働、白は不明を表す。中央方式空調の場合は、箱ひげの下ひげにアスタリスク (\*) を付した。図中の赤線は参考までに建築物衛生法における室内温度の管理基準値を示している。

# 興行場法第2条、第3条関係基準条例準則

昭和59年4月24日  
環指第42号厚生省環境衛生局長  
平成27年7月31日（改正）

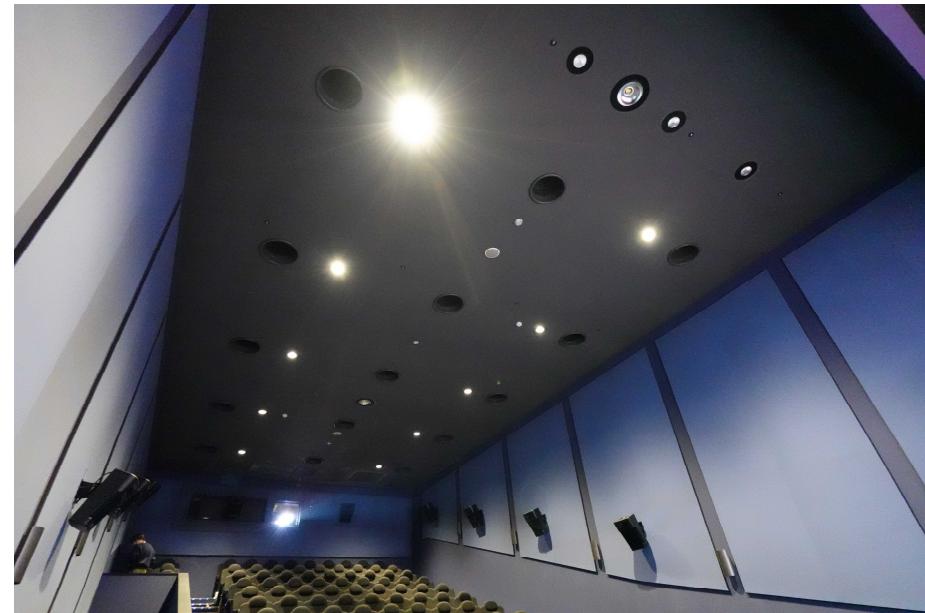
- I 興行場の設置の場所又は構造設備についての公衆衛生上必要な基準条例準則  
(法第2条第2項関係)
- II 入場者の衛生に必要な措置基準準則 (法第3条第2項関係)

# 観覧場内の空調・換気システムの概要

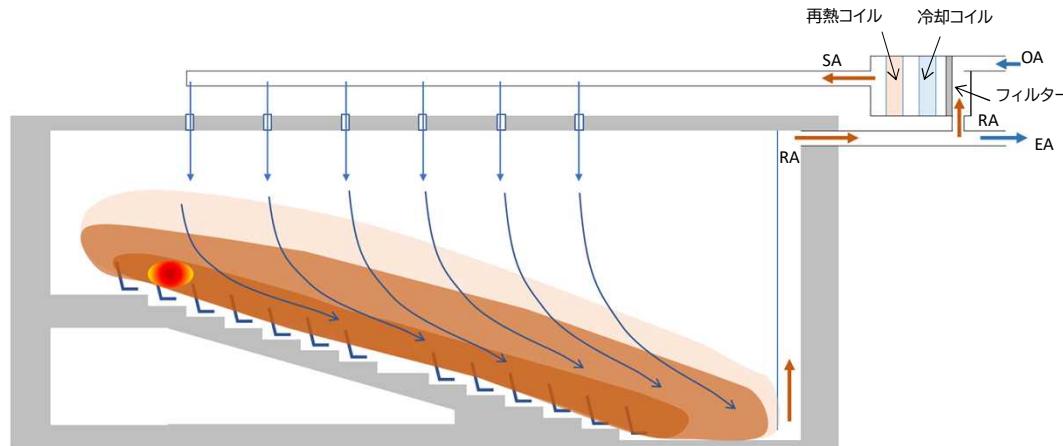
シネマコンプレックスでの空調機の制御,事例:

室内温度制御、比例帯自動調節制御、室内湿度制御（加湿、除湿）、外気冷房制御、CO<sub>2</sub>制御、フィルタ目詰まり監視、ウォーミングアップ制御、空調機停止時のインターロック制御等を導入。

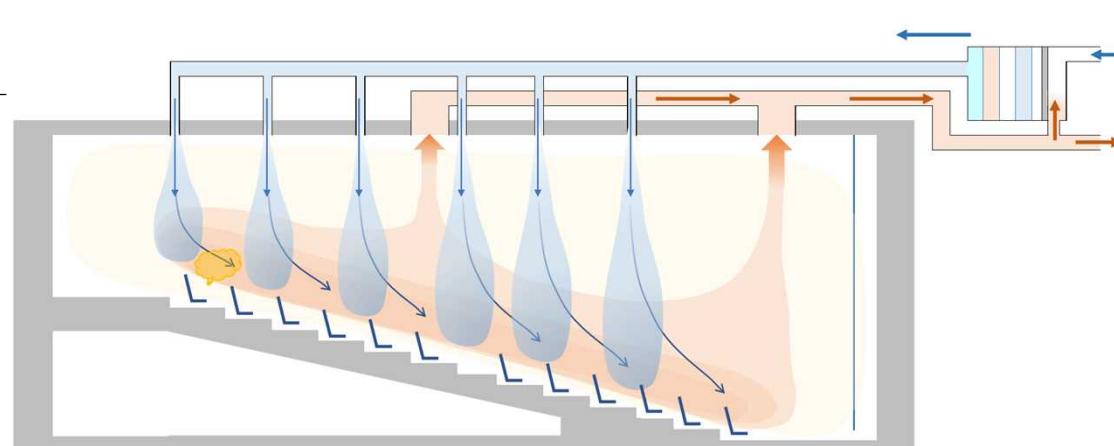
←多様な状況に対応



イメージ図



天井給気・スクリーン前方から排気



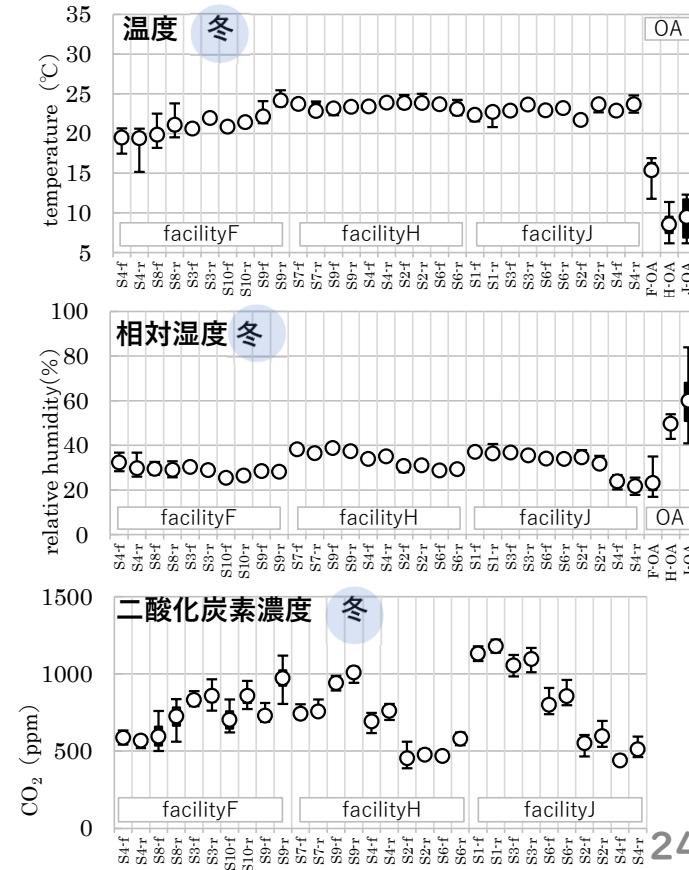
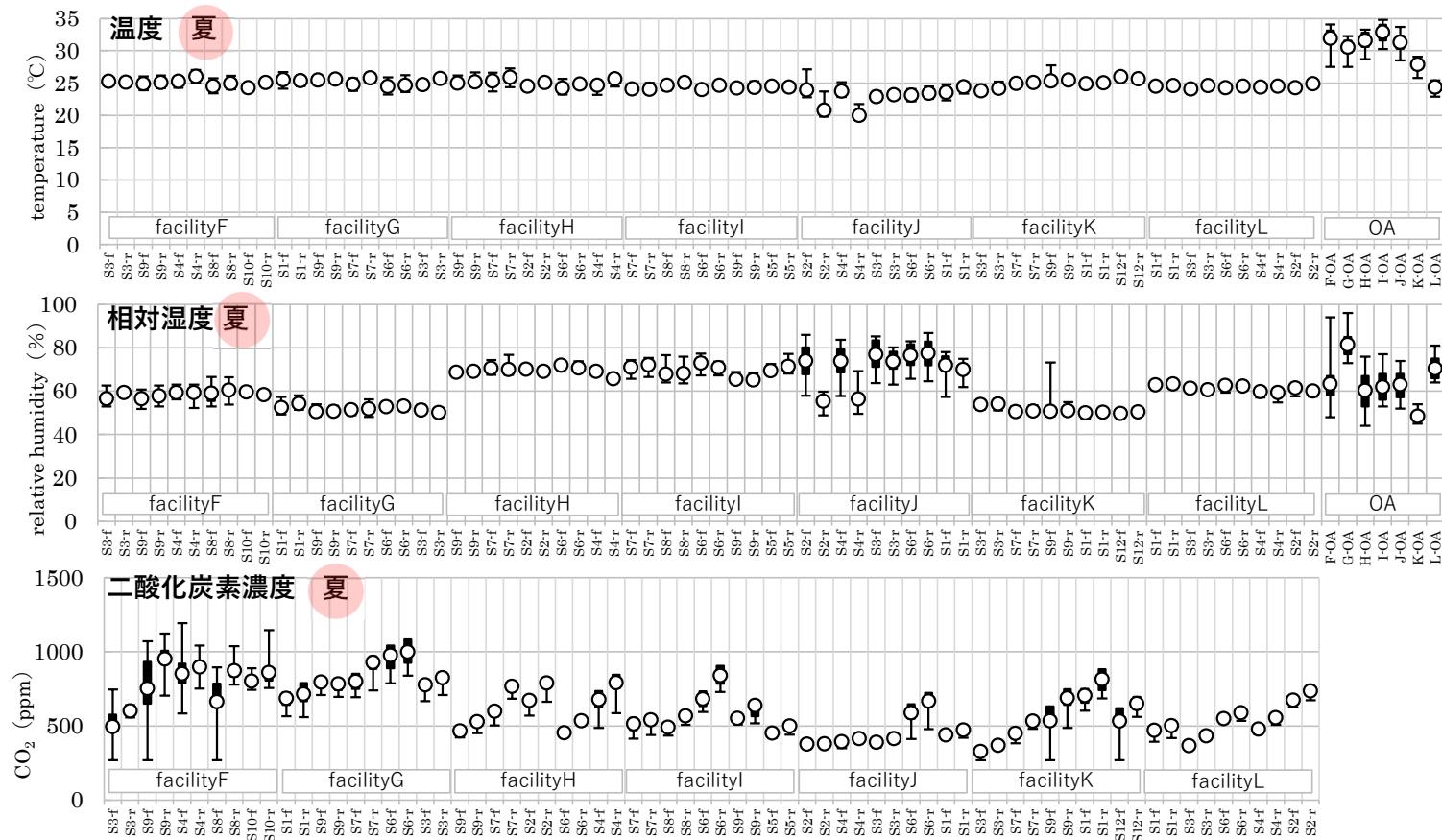
天井給気・天井排気

## 観覧場内の温度・湿度・CO<sub>2</sub>濃度（施設比較）

夏期の調査：温度・相対湿度・CO<sub>2</sub>はいずれも（温度の一部を除き）準則・条例基準の範囲内で、前方／後方差は概ね小さい。温度は平均約25°Cで安定し、湿度は施設間でばらつき、CO<sub>2</sub>は前後差が出る場合があり終演に向け上昇傾向。

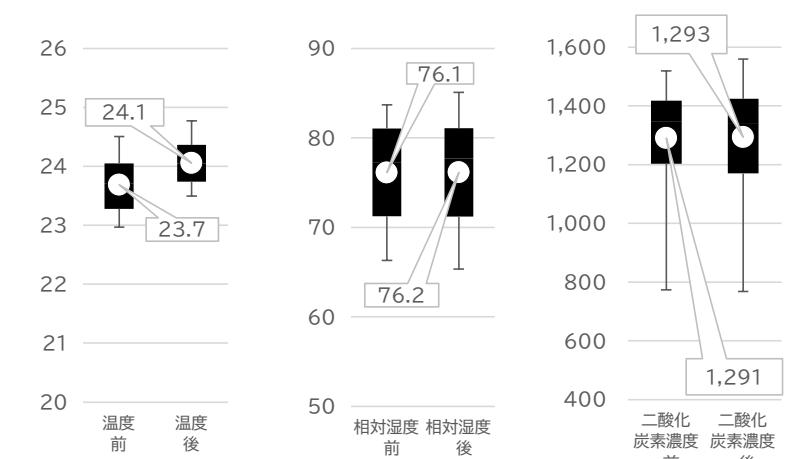
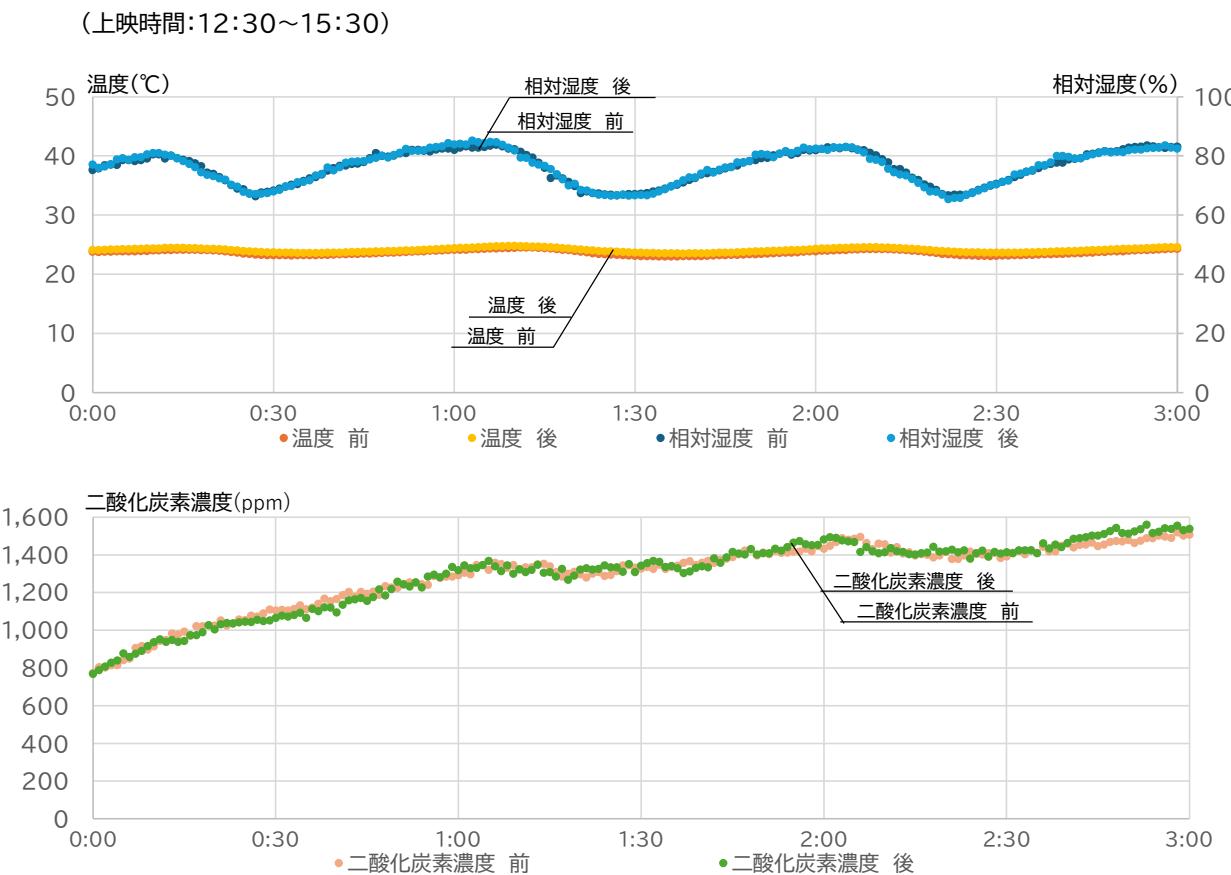
冬期の調査：温度・CO<sub>2</sub>は概ね安定だが、相対湿度は外気導入の影響で低湿度となる事例が確認された。

(7施設, 3,000m<sup>2</sup>以下, 2D観覧場内前方・後方席, 日-夏期・冬期)

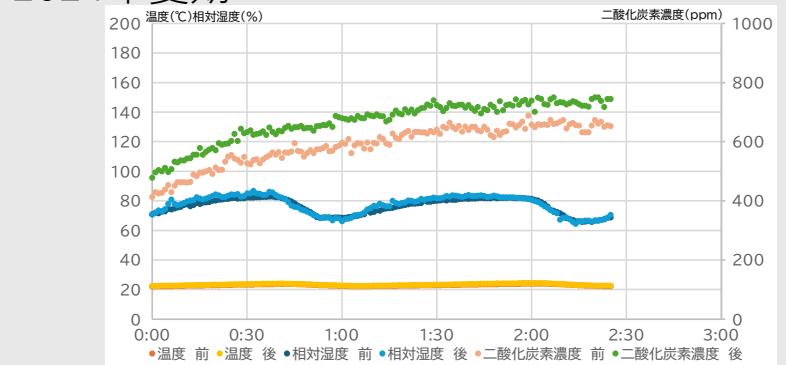


# 観覧場内の温度・湿度・CO<sub>2</sub>濃度（上映中の経時変化）

(3,000m<sup>3</sup>以下、観覧場内前方・後方席、日-夏期、施設J、定員約200名規模)

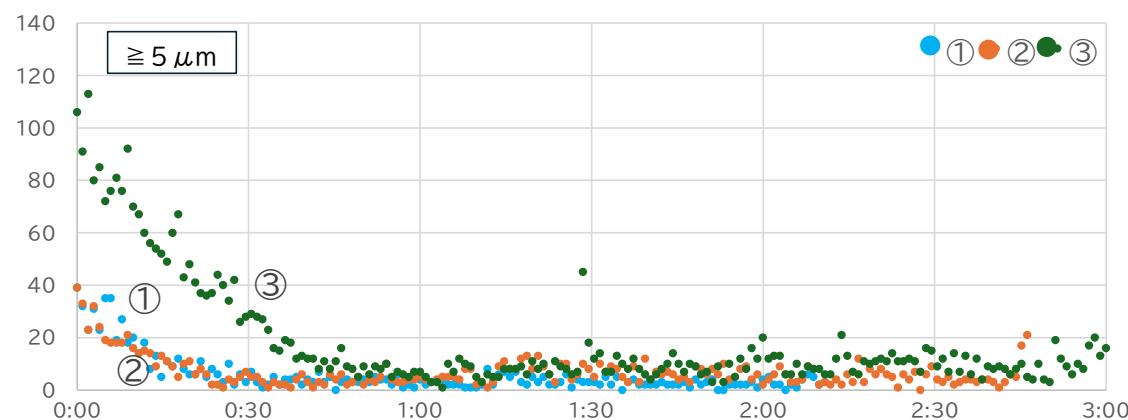
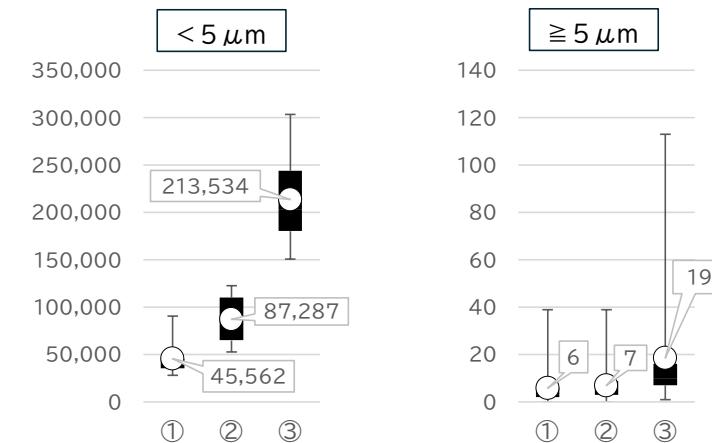
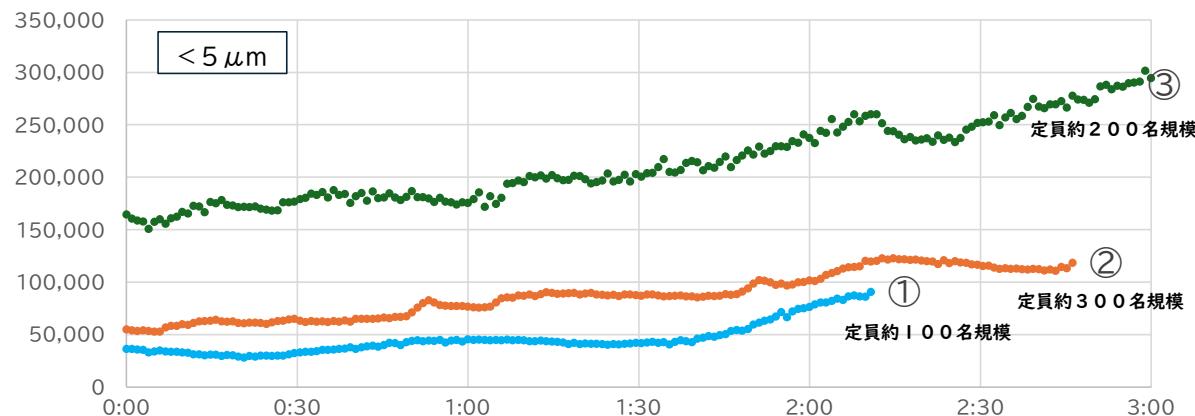


2024年夏期

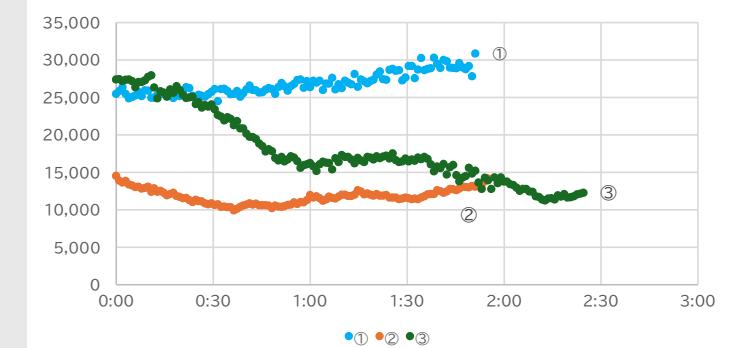


# 上映中の浮遊粒子数（粒径別・経時変化）

(3,000m<sup>2</sup>以下、観覧場内前方・後方席、日-夏期、施設J)



2024年夏期

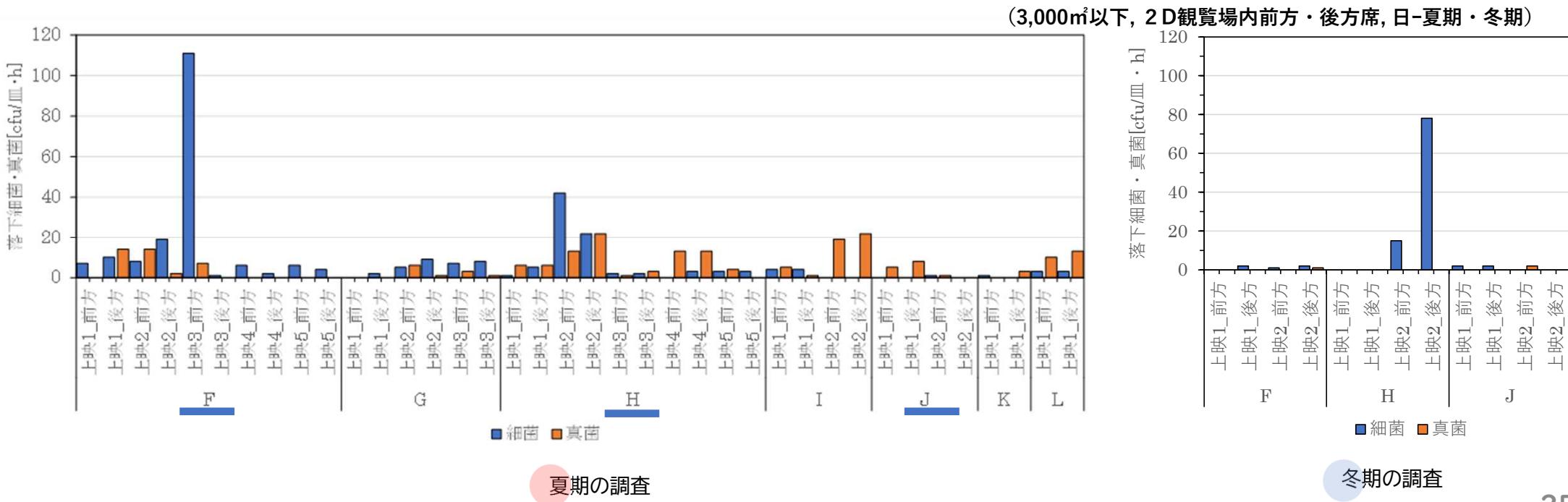


# 観覧場内の落下菌（細菌・真菌）

## 夏期の調査：

- ・落下細菌は概ね20 cfu/(皿・h)以下だが、一部施設で高値。
- ・落下真菌は先行研究 (3,000m<sup>2</sup>以上シネコン2D: 5以下) より高く、複数施設で10 cfu/(皿・h)以上

冬期の調査：一部を除き、細菌・真菌ともほぼ不検出（最大2 cfu/(皿・h)）



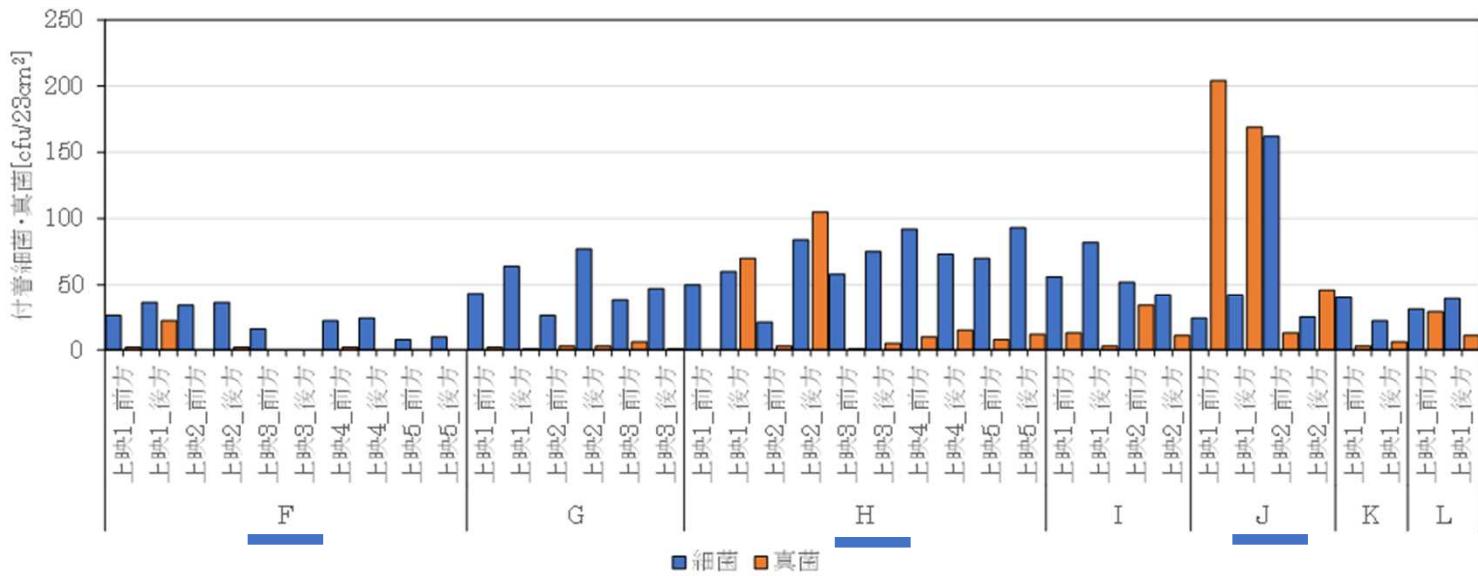
# 観覧場内の付着菌（細菌・真菌）

## 夏期の調査：

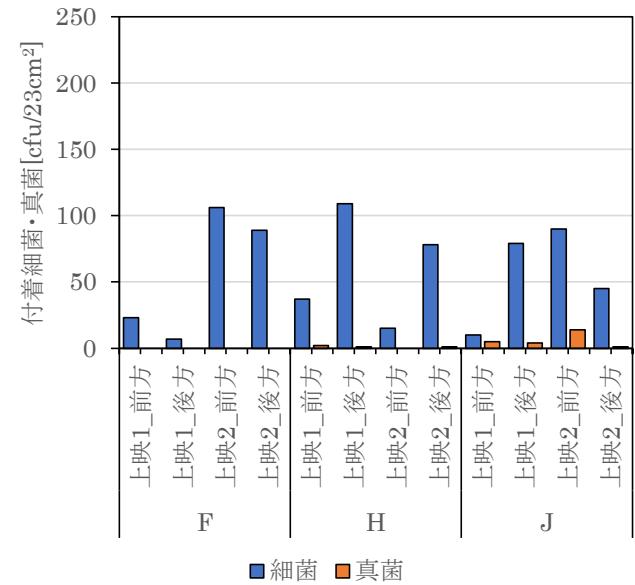
- 付着細菌は概ね先行研究（2D）同程度の  $100 \text{ cfu}/(23\text{cm}^2)$  以下だが、一部の施設で高値
- 付着真菌は全体的に  $50 \text{ cfu}/(23\text{cm}^2)$  以下だが、付着細菌が高値だった施設で  $200 \text{ cfu}/(23\text{cm}^2)$  程度の高値

冬期の調査：付着細菌は概ね  $100 \text{ cfu}/(23\text{cm}^2)$  以下、付着真菌はさらに低値で最大約  $10 \text{ cfu}/(23\text{cm}^2)$

(3,000m<sup>3</sup>以下, 2D観覧場内前方・後方席, 日-夏期・冬期)



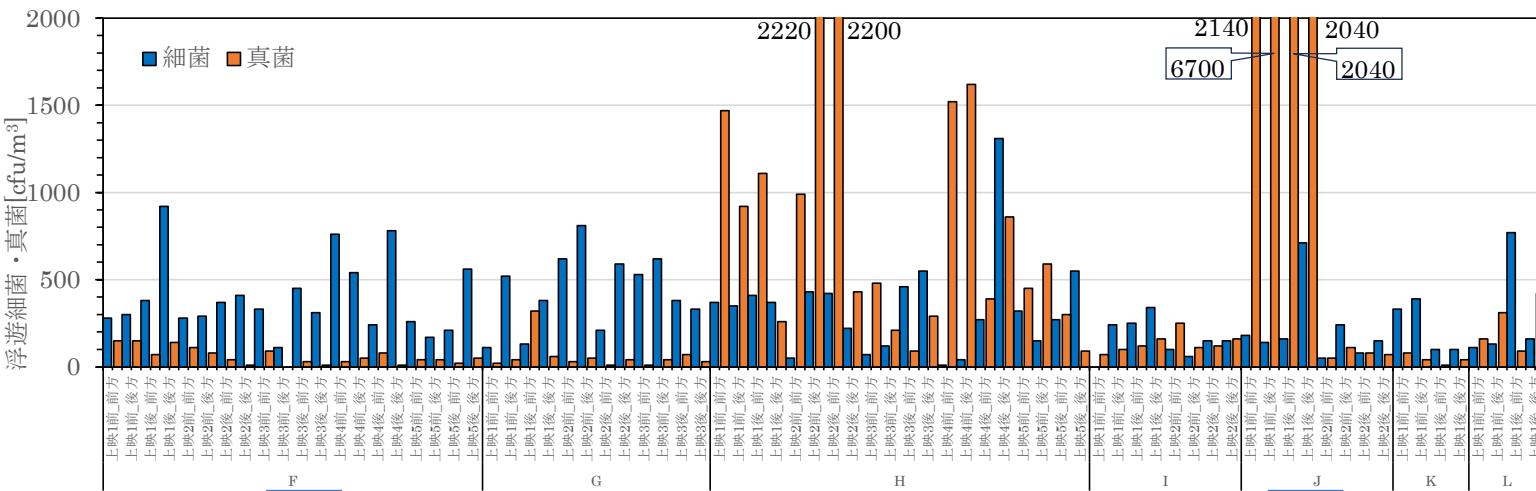
夏期の調査



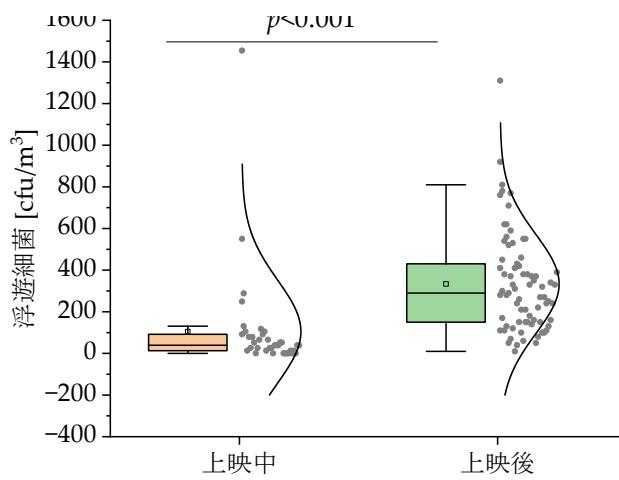
冬期の調査

# 観覧場内の浮遊菌（細菌・真菌）

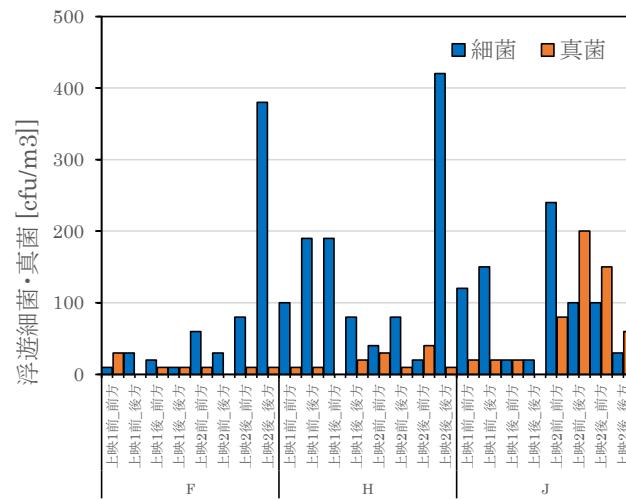
(3,000m<sup>2</sup>以下、2D観覧場内前方・後方席、日-夏期・冬期)



夏期の調査



## 上映中と上映直後の室内浮遊細菌濃度



## 冬期の調査

## 夏期の調査：

- ・浮遊細菌は、一部地点で1000 cfu/m<sup>3</sup>超がみられたが、その他は概ね1000 cfu/m<sup>3</sup>以下
  - ・浮遊真菌は、先行研究（1000超は1か所）より高く、1000 cfu/m<sup>3</sup>超の地点が複数確認された

冬期の調査：浮遊細菌は500 cfu/m<sup>3</sup>以下、浮遊真菌も多くの地点で50 cfu/m<sup>3</sup>以下（一部地点で50～200 cfu/m<sup>3</sup>）

# 映画館におけるトイレ利用の概要

- ・関連法規等の動向： 個別機能を備えた便房計画の推進、ベビーチェア、おむつ替えシート、オストメイト機能、車椅子使用者が使える広めのトイレ等
- ・便所の設置： 分散、単一 利用範囲により計画・設計
- ・設置器具数： 待ち時間、使用人数、サービスレベル等

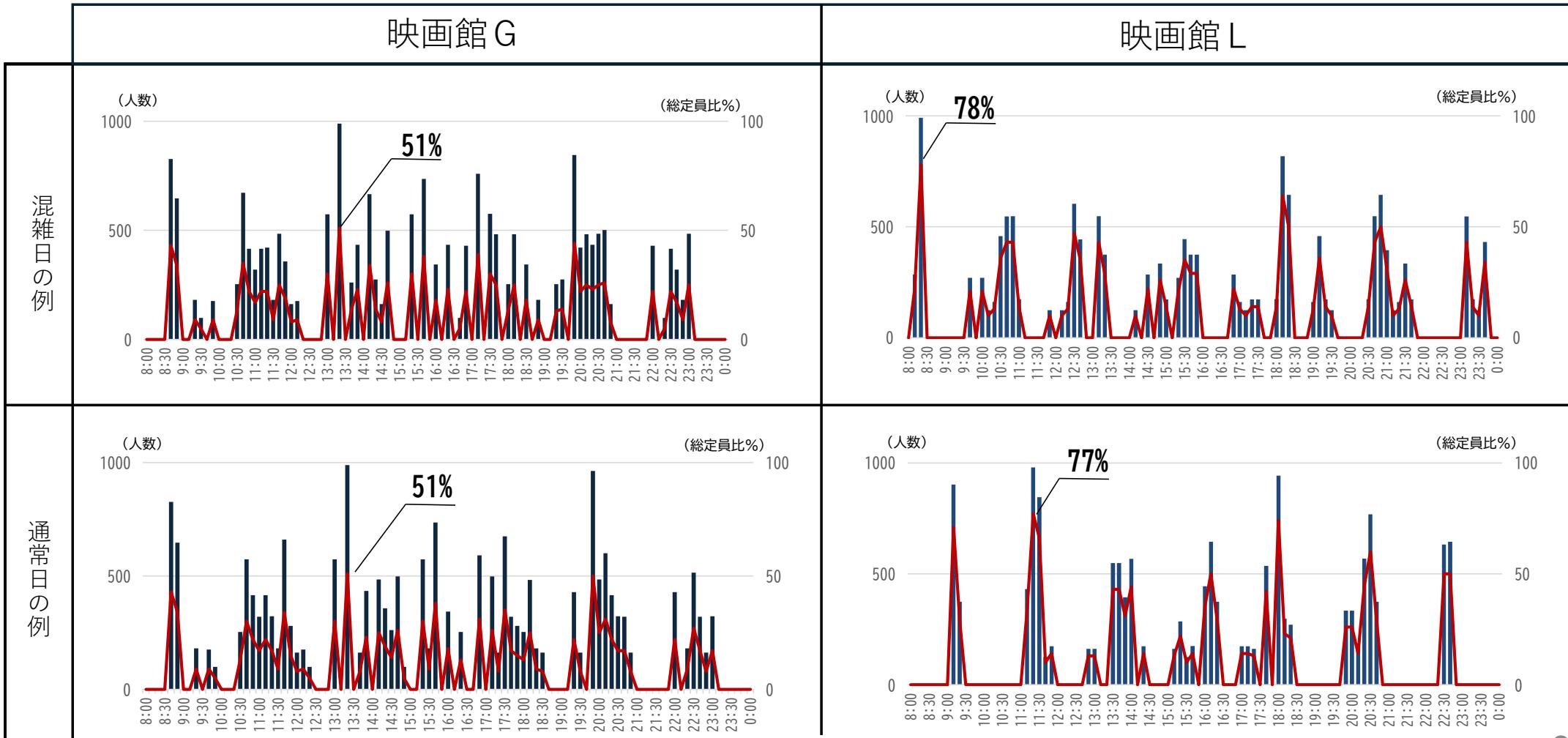


シネマコンプレックスのトイレ



# 上映時間帯による館内滞留人数の変化

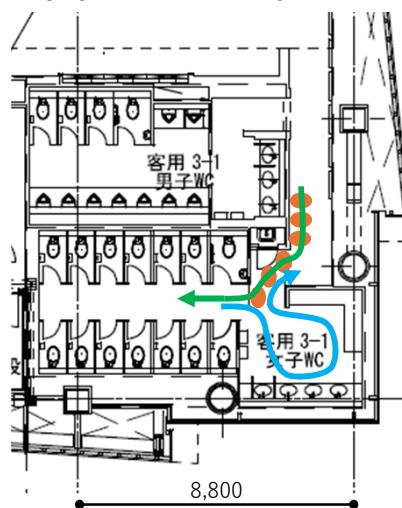
■ 観覧場以外の施設内人数 ■ 総定員に対する比率 (3,000m<sup>2</sup>以下)



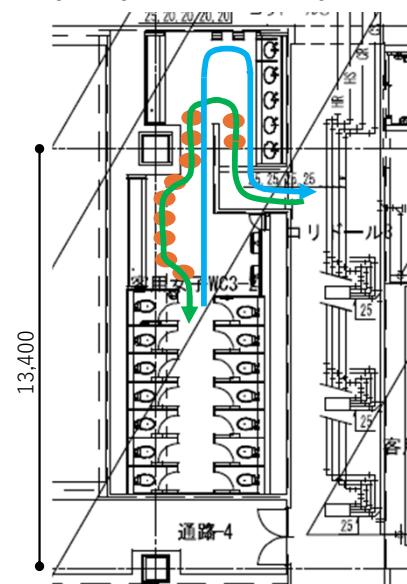
# 映画館におけるトイレ混雑の実測例

(都内、測定値、2025年8月上旬土曜)

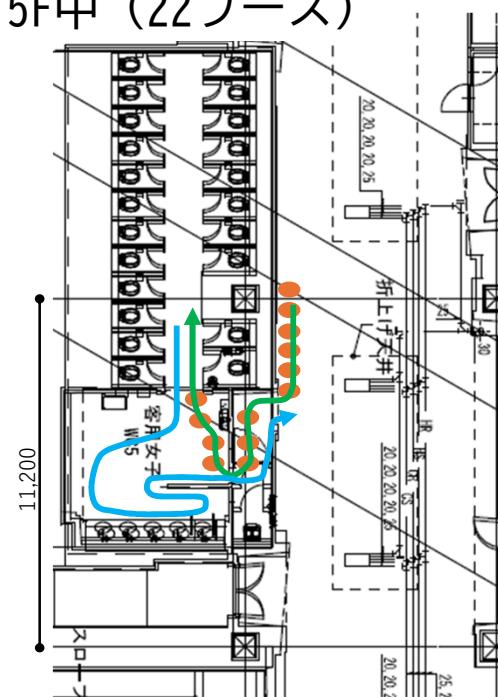
3F外(14ブース)



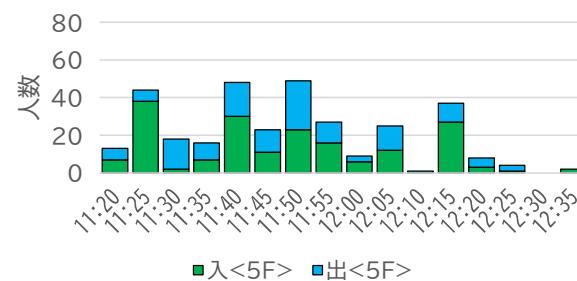
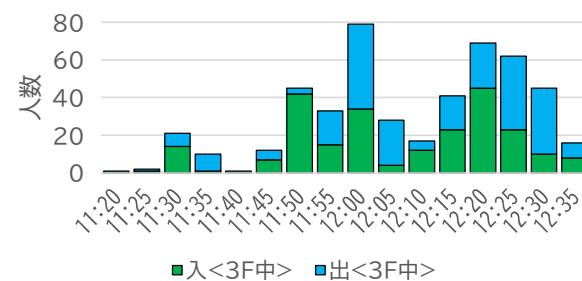
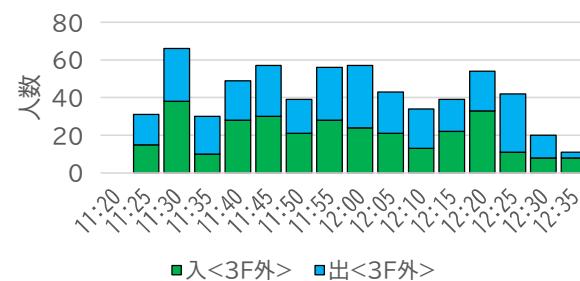
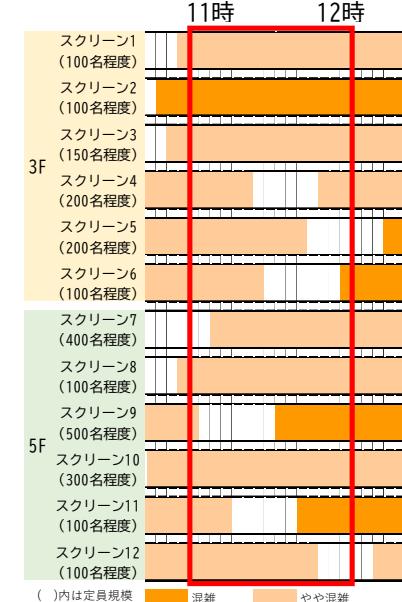
3F中 (14ブース)



5F中 (22ブース)



上映スケジュール



# 興行場における行動別の呼吸量（感染リスク評価の前提）

興行場の感染リスクは、行動（METs）に応じた呼吸量・吸引量の違いを踏まえて評価する必要がある

興行場における行為の想定と呼気吸引量

施設	2D 行為	METs		呼吸量 (m³/h)		室内平均呼吸量 (m³/h)					行為者の呼気吸引比 (対安静)					観客の呼気吸引量比 (対安静)					引用文献1) の記述
		行為者	観客	行為者	観客	100%	50%	10%	5%	100%	50%	10%	5%	100%	50%	10%	5%				
映画館	映画	1.5	1.5	1.5	0.68	0.68	0.68	0.68	0.68	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	映画を見る			
	4 Dx	2.5	2.5	1.5	1.13	1.13	0.68	1.13	0.90	0.72	0.70	6.3	5.0	4.0	3.9	3.8	3.0	2.4	2.3	楽な労力	
遊戯施設	ゲーム	2.3	5.0	1.5	1.04	2.25	0.68	1.64	1.16	0.77	0.72	13.3	9.4	6.3	5.9	5.5	3.9	2.6	2.4	アクティブビデオゲーム：楽な労力－ブートキャンプトレーニング	
	ダンス	3.0	7.8	1.5	1.35	3.51	0.68	2.43	1.55	0.85	0.76	29.2	18.6	10.2	9.2	8.1	5.2	2.8	2.5	社交ダンス－ディスコ	
音楽ホール	クラシック等	2.3	2.3	1.5	1.04	1.04	0.68	1.04	0.86	0.71	0.69	5.3	4.4	3.6	3.5	3.5	2.9	2.4	2.3	チェロ演奏－指揮	
ライブハウス	ロック等	5.5	5.5	1.5	2.48	2.48	0.68	2.48	1.58	0.86	0.77	30.3	19.3	10.5	9.4	8.3	5.3	2.9	2.6	マーチングバンド：早いベース	
劇場	演劇・歌舞伎等	5.0	5.0	1.5	2.25	2.25	0.68	2.25	1.46	0.83	0.75	25.0	16.3	9.3	8.4	7.5	4.9	2.8	2.5	教会でスピリチュアルダンスを踊る	
	バレエ	5.0	6.8	1.5	2.25	3.06	0.68	2.66	1.67	0.87	0.77	34.8	21.8	11.4	10.1	8.9	5.6	2.9	2.6	リハーサル－公演	
競技場 スポーツ施設	バレーボール	3.0	6.0	1.5	1.35	2.70	0.68	2.03	1.35	0.81	0.74	20.3	13.5	8.1	7.4	6.8	4.5	2.7	2.5	全般－試合	
	バスケットボール	4.5	8.0	1.5	2.03	3.60	0.68	2.81	1.74	0.89	0.78	39.1	24.2	12.3	10.9	9.4	5.8	3.0	2.6	練習－試合	
	バトミントン	5.5	5.5	1.5	2.48	2.48	0.68	2.48	1.58	0.86	0.77	30.3	19.3	10.5	9.4	8.3	5.3	2.9	2.6	練習	
	テニス	4.5	8.0	1.5	2.03	3.60	0.68	2.81	1.74	0.89	0.78	39.1	24.2	12.3	10.9	9.4	5.8	3.0	2.6	ダブルス－シングルス	
	卓球	4.0	4.0	1.5	1.80	1.80	0.68	1.80	1.24	0.79	0.73	16.0	11.0	7.0	6.5	6.0	4.1	2.6	2.4	全般	
	柔道・剣道	5.3	10.3	1.5	2.39	4.64	0.68	3.51	2.09	0.96	0.82	60.8	36.3	16.6	14.2	11.7	7.0	3.2	2.7	武術：初心者－ほどほど のベース	
	体操	3.8	3.8	1.5	1.71	1.71	0.68	1.71	1.19	0.78	0.73	14.4	10.1	6.6	6.1	5.7	4.0	2.6	2.4	全般－試合	
	水泳	4.8	4.8	1.5	2.16	2.16	0.68	2.16	1.42	0.82	0.75	23.0	15.1	8.8	8.0	7.2	4.7	2.7	2.5	背泳ぎ－バタフライ	
	アイスホッケー	8.0	10.0	1.5	3.60	4.50	0.68	4.05	2.36	1.01	0.84	81.0	47.3	20.3	16.9	13.5	7.9	3.4	2.8	全般－試合	
	スケート	7.0	7.0	1.5	3.15	3.15	0.68	3.15	1.91	0.92	0.80	49.0	29.8	14.4	12.4	10.5	6.4	3.1	2.7	スケート－一般	
	カーリング	4.0	4.0	1.5	1.80	1.80	0.68	1.80	1.24	0.79	0.73	16.0	11.0	7.0	6.5	6.0	4.1	2.6	2.4	全般	
基準施設	安静 (MET=1)	1.0	1.0	1	0.45	0.45	0.45	0.45	0.45	0.45	0.45	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	Met = 1 (安静)		

1) 国立健康・栄養研究所 中江、田中、宮地、改訂版『身体活動のメツツ (METs) 表』 2012年4月11日改定

出展 2011 Compendium of Physical Activities: A Second Update of Codes and MET Values. Ainsworth BE, Haskell WL, Herrmann SD, Meckes N, Bassett DR Jr, Tudor-Locke C, Greer JL, Vezina J, Whitt-Glover MC, Leon AS. Med Sci Sports Exerc. 2011; 43(8):1575-1581.

## おわりに

制度：旅館業法・興行場法に基づく施設衛生管理

実態：温湿度・CO<sub>2</sub>・空気環境・衛生設備の測定結果

備え：用途特性に応じた施設管理と次の感染症危機への準備

- 感染症対策は、次のパンデミックに備えた平時からの施設管理が重要である。
- 旅館業法・興行場法の施設では、用途特性に応じた衛生管理と指導の充実が求められる。

日常の施設管理が、次のパンデミックへの最大の備えになる

# 環境衛生監視指導研修



# 国立保健医療科学院

令和8年11月4日（水）より11月11日（水）まで（計6日間）オンライン（Zoom）の後に、集合で実施を予定

オンライン研修：2026年11月4日（水）～11月6日（金）（3日間）

集合研修：2026年11月9日（月）13時00分～11月11日（水）14時30分（3日間）

※時間は、集合研修初日の開始時刻、最終日の終了時刻（予定）です。

受付期間：令和8年 7月28日（火）～8月28日（金）（必着）

## 科目

### I.生活衛生営業及び建築物衛生行政分野に関する体系的知識

関連法規及び諸規程を習得し、生活衛生関係営業の衛生管理に係る監視・指導業務において実践できる。

- 1.1 わが国の監視・指導体制と行政実務
  - 最新の通知等
  - 1.2 各種衛生管理要領に係る解説
    - 環境衛生監視指導のポイント -
    - 監視の指導助言の実際 -

### II.営業六法及び関連施設に係る研究分野の体系的知識

生活衛生関係営業の衛生管理における現状、問題点、課題等を明確にした上でそれらの改善・技術向上に資する手段を検討して、解決に向けた調査検討を主体的に遂行し、その結果に基づいて実践できる。

- 2.1 地方庁における監視指導の取組み
- 2.2 レジオネラ菌の検査と対策
  - 温泉入浴施設・迅速検査・取組状況 -
  - 検査と衛生管理・指導の実務 -
- 2.3 室内空気汚染と対策
- 2.4 寄虫・ネズミ対策
  - IPMの理論と実際 -
  - トコジラミ等の対策実務 -
- 2.5 水道水質の管理と評価
- 2.6 給排水衛生設備

※内容は変更になることもあります

## ■関連する研修

住まいと健康研修 R8年7月（5日間、集合方式）

建築物衛生研修 R9年6月（予定）

### III.生活衛生監視業務に関する実務演習

事業者等に対し、生活衛生監視上の課題について、正確な情報を提供することができる。

- 3.1 施設見学（入浴施設等）
- 3.2 事例検討（グループ討議）
- 3.3 環境衛生監視指導の実践

### IV.その他

#### 施設見学



National Institute of Public Health, JAPAN

## 謝辞

本研究にご協力いただいた全国旅館ホテル生活衛生同業組合連合会及び全国興行生活衛生同業組合連合会、調査に協力いただいた旅館ホテル及び映画館の関係各位に謝意を表する。

### 旅館業法及び興行場法の施設における感染防止対策等を含む衛生管理の推進のための研究・R6～R7

#### 研究代表者：

開原 典子 国立保健医療科学院

#### 研究分担者：

林 基哉	北海道大学
柳 宇	工学院大学
石黒 信久	北海道大学・北海道大学病院（R6） 医師, ソフィア北円山クリニック (R7～研究協力者)
黒須 一見	国立感染症研究所, 感染管理認定看護師
島崎 大	国立保健医療科学院（R6） 国土交通省国土技術政策総合研究所 (R7～研究協力者)
戸次加奈江	国立保健医療科学院

#### 研究協力者：

三浦 雅生	五木田・三浦法律事務所銀座オフィス, 弁護士
奥村 龍一	東京都ペストコントロール協会
山崎 和生	山崎技術士事務所
菊田 弘輝	北海道大学

#### 研究協力団体：

全国旅館生活衛生同業組合連合会  
全国興行生活衛生同業組合連合会