

# 循環式浴槽等維持管理状況報告書の 様式改正と提出について

---

令和3年12月1日

東京都南多摩保健所

生活環境安全課 環境衛生担当

# 循環式浴槽等維持管理状況報告書について

## **提出の対象となる施設**

ろ過器等を使用して、浴槽水を循環させる浴槽を持っている施設

## **提出時期**

毎月、前月分について速やかに提出してください。

※水質検査（レジオネラ属菌含む）を実施した月は、検査結果判明後速やかに提出してください。

# 報告書の添付書類について

1. 循環式浴槽等維持管理状況報告書
2. 直近の配管消毒実施日前日分の遊離残留塩素等の測定結果  
(ろ過器を使用しているすべての循環式浴槽分が必要です。 系統ごとではありません。)
3. 水質検査結果  
(レジオネラ属菌実施月のみ)

## ◎保健所に届出を行い、換水緩和をしている系統

1. 連続使用循環式浴槽等維持管理状況報告書
2. 浴槽水の消毒・入浴設備の日常点検記録票  
(ろ過器を使用しているすべての循環式浴槽分が必要です。系統ごとではありません。)
3. 水質検査結果 (系統で1か所以上実施)
  - ①濁度、過マンガン酸カリウム消費量  
大腸菌群 ⇒ 毎月実施、提出
  - ②レジオネラ属菌  
⇒ 6月以内ごとに1回実施、提出

# 報告書の様式改正について

改正公衆浴場条例及び改正旅館業法条例が令和4年1月より完全施行されることを受けて、報告書の様式も令和4年1月分の報告から変更となります。

**令和4年1月分（2月提出分）より新様式にて提出してください。**

新様式のダウンロードはこちらからできます。

東京都南多摩保健所ホームページ

<https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/minamitamama/youshiki/yokujyou.html>



# 報告様式記入上の注意点

東京都南多摩保健所長 殿

## 保健所に届出している情報を記入

施設名称  
施設所在地  
営業者

### \_\_月分 循環式浴槽等維持管理状況報告

循環式浴槽等の維持管理状況について、次のとおり報告します。

判定方法(○:適合 L:不適合 -:該当なし)

No.	点検項目	判定	実施日(実施した場合)・消毒方法・管理方法等について記入してください						
1	浴槽水の遊離		※モノクロミンの場合は 3mg/L 以上 塩素系薬剤とその他の方法との併用の場合は遊離残留塩素濃度の確認						
2	浴槽は、1日								
3	集毛器は、毎								
4	ろ過器は、1		◇実施日:						
5	浴槽水の循環		◇実施日: ◇消毒方法 <table border="1"> <tr> <td>薬剤:薬品名( )</td> <td>濃度( )</td> <td>処理時間( )</td> </tr> <tr> <td>消毒水:温度( )</td> <td>℃</td> <td>処理時間( )</td> </tr> </table>	薬剤:薬品名( )	濃度( )	処理時間( )	消毒水:温度( )	℃	処理時間( )
薬剤:薬品名( )	濃度( )	処理時間( )							
消毒水:温度( )	℃	処理時間( )							
6	浴槽水のレジオネラ属菌の水質検査を1年以内に1回以上実施しているか。		◇実施日: ◇実施予定月 (該当月に○) 1・2・3・4・5・6・7・8・9・10・11・12月						
7	貯湯槽内の湯温は、60℃以上を保持しているか。また、60℃以上に保持することが困難な場合は、塩素系薬剤により湯の消毒を行っているか。		◇管理方法 (該当する方に○): 温度管理 ・ 塩素剤管理						
	貯湯槽内部の汚れ等の状況を随時点検し、1年に1回以上清掃及び消毒を行い、ぬめり等の汚れの除去を行っているか。		◇実施日: ◇実施予定月 (該当月に○) 1・2・3・4・5・6・7・8・9・10・11・12月						
8	調節槽は、1週間に1回以上の頻度で内部の消毒を実施しているか。		◇実施日: ◇消毒方法 <table border="1"> <tr> <td>薬剤:薬品名( )</td> <td>濃度( )</td> <td>処理時間( )</td> </tr> <tr> <td>消毒水:温度( )</td> <td>℃</td> <td>処理時間( )</td> </tr> </table>	薬剤:薬品名( )	濃度( )	処理時間( )	消毒水:温度( )	℃	処理時間( )
薬剤:薬品名( )	濃度( )	処理時間( )							
消毒水:温度( )	℃	処理時間( )							
	調節槽内部の汚れ等の状況を随時点検し、1年に1回以上清掃を行い、ぬめり等の汚れの除去を行っているか。		◇実施日: ◇実施予定月 (該当月に○) 1・2・3・4・5・6・7・8・9・10・11・12月						
備考	(不適合の具体的な内容や改善状況等を記入してください)		報告者名: 電話番号:						

点検項目について  
右上の判定方法に  
沿って判定を記入

実施日等を記入する

# 点検項目の変更について

**新様式では赤枠で囲った部分に変更となっております。**

循環式浴槽等の維持管理状況について、次のとおり報告します。

判定方法(○：適合    ×：不適合    -：該当なし)

No.	点 検 項 目	判 定	実施日(実施した場合)・消毒方法・管理方法等について記入してください
1	浴槽水の遊離残留塩素濃度は0.4mg/L以上を保持しているか。*		*モノクロロアミンの場合は3mg/L以上 塩素系薬剤とその他の方法との併用の場合は遊離残留塩素濃度の確認
2	浴槽は、1日1回以上換水・清掃しているか。		
3	集毛器は、毎日清掃を行い、内部の毛髪、あか、ぬめり等を除去しているか。		
4	ろ過器は、1週間に1回以上の頻度で逆洗浄等を行い、内部の消毒を実施しているか。		◇実施日：
5	浴槽水の循環配管等は、1週間に1回以上の頻度で内部の消毒を実施しているか。		◇実施日： ◇消毒方法 ・薬剤：薬品名( ) 濃度( )処理時間( ) ・高温水：温度( )℃処理時間( )
6	浴槽水のレジオネラ属菌の水質検査を1年以内に1回以上実施しているか。		◇実施日： ◇実施予定月 1・2・3・4・5・6・ (該当月に○) 7・8・9・10・11・12月
7	貯湯槽内の湯温は、60℃以上を保持しているか。また、60℃以上に保持することが困難な場合は、塩素系薬剤により湯の消毒を行っているか。		◇管理方法(該当する方に○)： 温度管理 ・ 塩素剤管理
	貯湯槽内部の汚れ等の状況を随時点検し、1年に1回以上清掃及び消毒を行い、ぬめり等の汚れの除去を行っているか。		◇実施日： ◇実施予定月 1・2・3・4・5・6・ (該当月に○) 7・8・9・10・11・12月
8	調節槽は、1週間に1回以上の頻度で内部の消毒を実施しているか。		◇実施日： ◇消毒方法 ・薬剤：薬品名( ) 濃度( )処理時間( ) ・高温水：温度( )℃処理時間( )
	調節槽内部の汚れ等の状況を随時点検し、1年に1回以上清掃を行い、ぬめり等の汚れの除去を行っているか。		◇実施日： ◇実施予定月 1・2・3・4・5・6・ (該当月に○) 7・8・9・10・11・12月

# 点検項目の変更について（換水緩和系統）

## 新様式では赤字で囲った部分に変更となっております。

連続使用循環式浴槽等の維持管理状況について、次のとおり報告します。

判定方法(○：適 合   レ：不適合   -：該当なし)

No.	点 検 項 目	判 定	実施日(実施した場合)・消毒方法・管理方法等について記入してください	
1	浴槽水の遊離残留塩素濃度は 0.4mg/L 以上を保持しているか。*		*モノクロラミンの場合は 3mg/L 以上 塩素系薬剤とその他の方法との併用の場合は遊離残留塩素濃度の確認	
2	浴槽は、1 週間に 1 回以上換水・清掃しているか。			
3	集毛器は、毎日清掃を行い、内部の毛髪、あか、ぬめり等を除去しているか。			
4	ろ過器は、1 週間に 1 回以上の頻度で逆洗浄等を行い、内部の消毒を実施しているか。	◇実施日：		
5	浴槽水の循環配管等は、1 週間に 1 回以上の頻度で内部の消毒を実施しているか。	◇実施日：	◇消毒方法	・薬剤：薬品名( ) 濃度( ) 処理時間( ) ・高温水：温度( )℃ 処理時間( )
6	浴槽水の水質検査(レジオネラ属菌を除く)を毎月実施しているか。			
7	浴槽水のレジオネラ属菌の水質検査を 6 月以内に 1 回以上実施しているか。	◇実施日：	◇実施予定月 (該当月に○)	1・2・3・4・5・6・ 7・8・9・10・11・12 月
8	ろ過器を 24 時間運転するなどし、浴槽水の清浄を保持しているか。			
9	営業時間外においても浴槽水の塩素剤等の濃度を保持しているか。			
9	入浴設備の維持管理を良好に行い、衛生を確保しているか。			
10	貯湯槽内の湯温は、60℃以上を保持しているか。また、60℃以上に保持することが困難な場合は、塩素系薬剤により湯の消毒を行っているか。	◇管理方法 (該当する方に○)：	温度管理 ・ 塩素剤管理	
10	貯湯槽内部の汚れ等の状況を随時点検し、1 年に 1 回以上清掃及び消毒を行い、ぬめり等の汚れの除去を行っているか。	◇実施日：	◇実施予定月 (該当月に○)	1・2・3・4・5・6・ 7・8・9・10・11・12 月
11	調節槽は、1 週間に 1 回以上の頻度で内部の消毒を実施しているか。	◇実施日：	◇消毒方法	・薬剤：薬品名( ) 濃度( ) 処理時間( ) ・高温水：温度( )℃ 処理時間( )
11	調節槽内部の汚れ等の状況を随時点検し、1 年に 1 回以上清掃を行い、ぬめり等の汚れの除去を行っているか。	◇実施日：	◇実施予定月 (該当月に○)	1・2・3・4・5・6・ 7・8・9・10・11・12 月



# 点検項目の変更について

## 変更点 1

貯湯槽の管理について、従来の温泉を貯湯する槽に加え、**水道水、井戸水を貯湯する槽も対象**になりました。

7	貯湯槽内の湯温は、60℃以上を保持しているか。また、60℃以上に保持することが困難な場合は、塩素系薬剤により湯の消毒を行っているか。	◇管理方法（該当する方に○）： 温度管理 ・ 塩素剤管理		
	貯湯槽内部の汚れ等の状況を随時点検し、1年に1回以上清掃及び消毒を行い、ぬめり等の汚れの除去を行っているか。	◇実施日：	◇実施予定月 （該当月に○）	1・2・3・4・5・6・ 7・8・9・10・11・12月

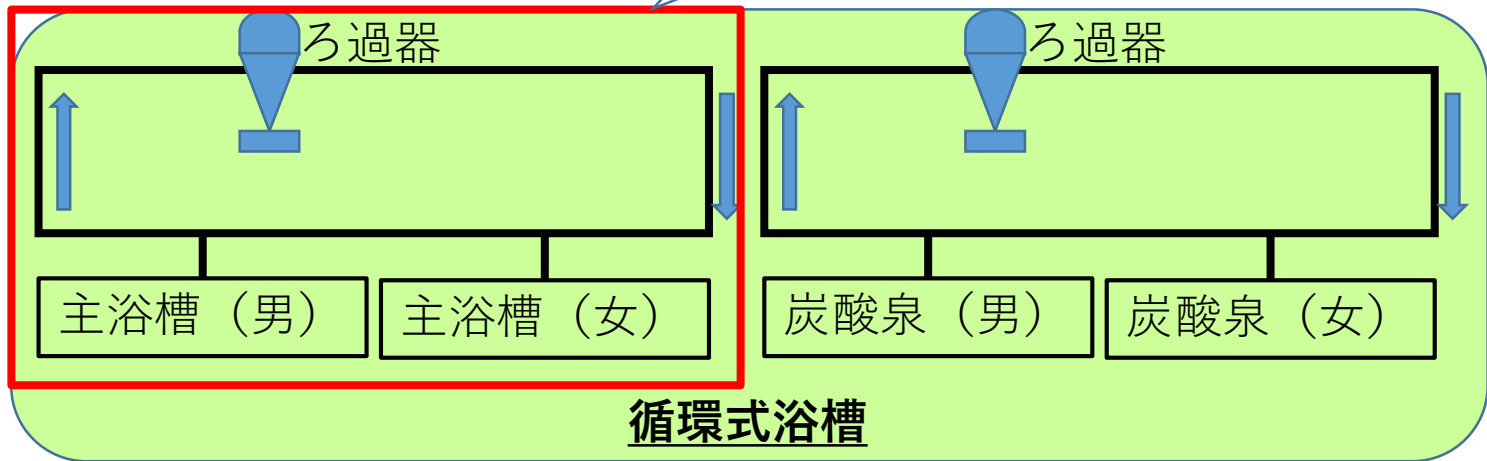
## 変更点 2

調節槽を有している施設は、**調節槽の管理状況の報告が必要**になりました。

8	調節槽は、1週間に1回以上の頻度で内部の消毒を実施しているか。	◇実施日：	◇消毒方法	・薬剤：薬品名( ) 濃度( ) 処理時間( ) ・高温水：温度( )℃ 処理時間( )
	調節槽内部の汚れ等の状況を随時点検し、1年に1回以上清掃を行い、ぬめり等の汚れの除去を行っているか。	◇実施日：	◇実施予定月 （該当月に○）	1・2・3・4・5・6・ 7・8・9・10・11・12月

# 提出書類の例

換水緩和している



提出不要

〇〇風呂

非循環式浴槽

連続使用循環式浴槽等  
維持管理状況報告

主浴槽分

循環式浴槽等  
維持管理状況報告

炭酸泉分

水質検査結果書

主浴槽  
(男)  
分

**換水緩和系統  
は毎月提出**

レジオネラ属菌以外

浴槽水の消毒・  
入浴設備の日常点検票

主浴槽  
(男)  
分

主浴槽  
(女)  
分

直近の配管消毒前日分  
の残留塩素測定結果

炭酸泉  
(男)  
分

炭酸泉  
(女)  
分

レジオネラ属菌

主浴槽  
(男)  
分

炭酸泉  
(男)  
分

**実施した月は提出**

# 提出方法

◎以下のいずれかの方法で提出してください。

①Eメールで提出

送付先：S0200162@section.metro.tokyo.jp

②郵送で提出

送付先 〒273-0003 多摩市永山 2 - 1 - 5

東京都南多摩保健所 生活環境安全課 環境衛生担当宛

③FAXで提出

FAX番号 042-375-6697

※窓口を持参でも大丈夫です。

※南多摩保健所は、**日野市、多摩市、稲城市を管轄**しています。上記以外の区市町村の施設については、管轄の保健所へお問合せください。