

25教健第1045号
平成26年 3月28日

一般社団法人愛知県学校薬剤師会会長様

愛知県教育委員会教育長
(公印省略)

県立学校における環境衛生検査の実施について（通知）

日ごろから学校環境衛生の向上に御協力をいただきありがとうございます。

県立学校における環境衛生検査については、平成22年3月31日付け21教健第962号教育長通知「県立学校における環境衛生検査の実施について」の別添「県立学校環境衛生検査実施要領（平成23年4月1日、平成25年4月1日一部改正。以下「実施要領」という。）」に基づき実施しているところですが、平成26年4月1日付けで別添のとおり実施要領を改正します。

つきましては、貴会員へ周知していただくとともに、引き続き県立学校に対する御指導及び御助言をお願いいたします。

なお、主な改正点は下記のとおりです。

記

- 1 「騒音レベル」の検査について、学校環境衛生基準の規定に従い、実施回数を毎学年2回に改めたこと。
また、検査の省略について明記したこと。
- 2 全日制とは別に夜間定時制が行う検査項目について明記したこと。
- 3 学校環境衛生検査票について、所要の変更をしたこと。

担 当 健康学習課保健グループ（三浦）
電 話 052-954-6794（ダイヤルイン）
電子メール kenkogakushu@pref.aichi.lg.jp

県立学校環境衛生検査実施要領 新旧対照表

新	旧
<p style="text-align: center;">県立学校環境衛生検査実施要領</p> <p>(略)</p> <p style="text-align: center;">記</p> <p>I 検査の実施</p> <p>1 換気及び保温等</p> <p>① 実施時期 <u>次のとおり、毎学年2回行う。(夜間定時制については、全日制とは別に行う。)</u> ア・イ (略)</p> <p>②～⑥ (略)</p> <p>2 (略)</p> <p>3 ダニ又はダニアレルゲン</p> <p>① 実施時期及び回数 6月から9月までの間に1回行う。 <u>(夜間定時制についても、検査対象となる場所がある場合は全日制とは別に行う。)</u></p> <p>②～⑤ (略)</p> <p>4 (略)</p>	<p style="text-align: center;">県立学校環境衛生検査実施要領</p> <p>(略)</p> <p style="text-align: center;">記</p> <p>I 検査の実施</p> <p>1 換気及び保温等</p> <p>① 実施時期</p> <p style="text-align: center;">ア・イ (略)</p> <p>②～⑥ (略)</p> <p>2 (略)</p> <p>3 ダニ又はダニアレルゲン</p> <p>① 実施時期及び回数 6月から9月までの間に1回行う。</p> <p>②～⑤ (略)</p> <p>4 (略)</p>

新	旧
<p>5 騒音レベル</p> <p>① 実施回数 毎学年<u>2回</u>行う。(夜間定時制については、全日制とは別に行う。) <u>ただし、1回目の測定結果が著しく基準値を下回り(開窓時 LAeq50dB 以下、閉窓時 LAeq45dB 以下)、かつ、以後教室等の内外の環境に変化がない場合については、2回目の検査を省略することができる。</u></p> <p>② 実施教室 <u>騒音(交通騒音等の外部騒音、音楽室等の校内騒音)による影響が最も大きい普通教室1教室を選定する。</u></p> <p>③ 検査方法 <u>原則として、通常の授業日の開窓時及び閉窓時の教室内(窓側及び廊下側)において、窓側及び廊下側からそれぞれ1m離れた位置の床上1.2mから1.5mの高さで等価騒音レベルを測定する。</u></p> <p>6～8 (略)</p> <p>II (略)</p> <p>別表、別添1～2 (略)</p>	<p>5 騒音レベル</p> <p>① 実施回数 毎学年<u>1回</u>行う。(夜間定時制については、全日制とは別に行う。)</p> <p>② 実施教室 <u>交通騒音等の外部騒音による影響が最も大きい普通教室1教室を選定する。</u></p> <p>③ 検査方法 開窓時及び閉窓時の教室内(窓側及び廊下側)において、窓側及び廊下側からそれぞれ1m離れた位置の床上1.2mから1.5mの高さで等価騒音レベルを測定する。</p> <p>6～8 (略)</p> <p>II (略)</p> <p>別表、別添1～2 (略)</p>

新

様式 1 - 1

様式 1 - 1

学校環境衛生検査票「換気及び保温等」

学校番号 ()

学 校 名				(課程:)
学校担当者職氏名		学校薬剤師氏名		

1 検査結果

検査日時	平成 年 月 日		① 時 分	② 時 分	天候	
区 分	①普通教室		②特別教室		外 気	基 準
教室名称					/	/
教室位置	棟 階		棟 階			
教室容積	縦 m× 横 m× 高さ m	縦 m× 横 m× 高さ m				
在室人員	人		人			
温 度	℃		℃		℃	10~30℃
相対湿度	%		%		%	30~80%
換 気 (二酸化炭素) ①始業時 ②15分後 ③30分後 ④終業時	①	ppm	①	ppm	ppm	/
	②	ppm	②	ppm		
	③	ppm	③	ppm		
	④	ppm	④	ppm		
浮遊粉じん	mg/m ³		mg/m ³			0.10mg/m ³ 以下
気 流 ^{*1}	m/秒		m/秒			0.5m/秒以下
一酸化炭素 ^{*2}	ppm		ppm			10ppm以下

※1 冷房時又は暖房時に測定する。
 ※2 暖房（燃焼器具を使用）時に測定する。

2 所見

旧

様式 1 - 1

様式 1 - 1

学校環境衛生検査票「換気及び保温等」

学校番号 ()

学 校 名				(課程:)
学校担当者職氏名		学校薬剤師氏名		

1 検査結果

検査日時	平成 年 月 日		時 分	天候		
区 分	普通教室		特別教室		外 気	基 準
教室名称					/	/
教室位置	棟 階		棟 階			
教室容積	縦 m×横 m ×高さ m	縦 m×横 m ×高さ m				
在室人員	人		人			
温 度	℃		℃		℃	10~30℃
相対湿度	%		%		%	30~80%
換 気 (二酸化炭素) ①始業時 ②15分後 ③30分後 ④終業時	①	ppm	①	ppm	ppm	/
	②	ppm	②	ppm		
	③	ppm	③	ppm		
	④	ppm	④	ppm		
浮遊粉じん	mg/m ³		mg/m ³			0.10 mg/m ³ 以下
気 流 ^{*1}	m/秒		m/秒			0.5 m/秒以下
一酸化炭素 ^{*2}	ppm		ppm			10 ppm 以下

※1 冷房時又は暖房時に測定する。 ※2 暖房（燃焼器具を使用）時に測定する。

2 所見

新

旧

様式 1-2

様式 1-2

様式 1-2

学校環境衛生検査票「換気及び保温等」

学校番号 ()

		①普通教室		②特別教室		
検査前の状況	換気の状態 (具体的に記入)					
	検査時の状況	窓の開放状況	廊下側	全開・一部開・閉	無	全開・一部開・閉
外気側			全開・一部開・閉	無	全開・一部開・閉	無
天窗の開放状況		廊下側	全開・一部開・閉	無	全開・一部開・閉	無
		外気側	全開・一部開・閉	無	全開・一部開・閉	無
授業の状況 (授業の内容)						
冷暖房機器稼働状況	稼働・停止 その他()	無	稼働・停止 その他()	無		
燃焼器具の使用 (暖房機器稼働の場合)	有・無		有・無			
その他参考事項						
検査結果が基準を 超過した場合、 推定される原因						

様式 1-2

学校環境衛生検査票「換気及び保温等」

学校番号 ()

		普通教室		特別教室		
検査前の状況	換気の状態 (具体的に記入)					
	検査時の状況	窓の開放状況	廊下側	全開・一部開・閉	全開・一部開・閉	全開・一部開・閉
外気側			全開・一部開・閉	無	全開・一部開・閉	無
天窗の開放状況		廊下側	全開・一部開・閉	無	全開・一部開・閉	無
		外気側	全開・一部開・閉	無	全開・一部開・閉	無
授業の状況 (授業の内容)						
冷暖房機器稼働状況	稼働・停止 その他()	稼働・停止 その他()	稼働・停止 その他()	稼働・停止 その他()		
その他参考事項						
検査結果が基準を 超過した場合、 推定される原因						

新

様式2

様式2

学校環境衛生検査票「揮発性有機化合物」

学校番号 ()

学 校 名				
学校担当者職氏名		学校薬剤師氏名		
検査年月日	平成 年 月 日			
採取教室建物構造	<input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄筋コンクリート <input type="checkbox"/> 鉄骨プレハブ <input type="checkbox"/> その他 ()			
採 取 教 室	場 所	館・棟 階		
	名 称			
	内 装 材 質	床		
		壁		
		天井		
換気設備	有 ・ 無			
新築・改築・改修の状況 (該当する場合に記入)	新築・改築・改修の別: <input type="checkbox"/> 新築 <input type="checkbox"/> 改築 <input type="checkbox"/> 改修 新築等の年月: 平成 年 月 改修の場合、その内容 (内装の張り替えなど):			
新たな備品の整備状況 (該当する場合に記入)	整備物品: <input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> イス <input type="checkbox"/> コンピュータ <input type="checkbox"/> その他 () 台数: 台 整備年月: 平成 年 月			
過去の検査結果 (同じ教室で過去に検査を行っている場合、直近の結果を記入)	検査年月日	平成 年 月 日		
	ホルムアルデヒド	$\mu\text{g}/\text{m}^3$		
	トルエン	$\mu\text{g}/\text{m}^3$		
換気時間 (30分以上)	月 日 時 分 ~ 月 日 時 分			
閉鎖時間 (5時間以上)	月 日 時 分 ~ 月 日 時 分			
採取時間・気温 (24時間)	開始	月 日 時 分	気温 $^{\circ}\text{C}$	
	終了	月 日 時 分	気温 $^{\circ}\text{C}$	
今回の検査結果	検査機関名			
	ホルムアルデヒド	$\mu\text{g}/\text{m}^3$ (基準: $100\mu\text{g}/\text{m}^3$ 以下)		
	トルエン	$\mu\text{g}/\text{m}^3$ (基準: $260\mu\text{g}/\text{m}^3$ 以下)		
所 見				

*及び**は、それぞれ同じ日時となること。

旧

様式2

様式2

学校環境衛生検査票「揮発性有機化合物」

学校番号 ()

学 校 名				
学校担当者職氏名		学校薬剤師氏名		
検査年月日	平成 年 月 日			
採取教室建物構造	1 木造 2 鉄筋コンクリート 3 鉄骨プレハブ 4 その他 ()			
採 取 教 室	場 所	館・棟 階		
	名 称			
	内 装 材 質	床		
		壁		
		天井		
換気設備	有 ・ 無			
新築・改築・改修の場合 (該当する場合のみ記入)	新築・改築・改修の別: 新築・改築・改修 (○を付ける) 新築等の年月: 平成 年 月 改修の場合内容: (内装の張り替えなど)			
新たな備品を整備した場合 (該当する場合のみ記入)	整備物品: 机・イス・コンピュータ・その他 () (○を付ける) 台数: 台 整備年月: 平成 年 月			
過去の検査結果 (同じ教室で過去に検査を行っている場合は直近の結果を記入)	検査年月日	平成 年 月 日		
	ホルムアルデヒド	$\mu\text{g}/\text{m}^3$		
	トルエン	$\mu\text{g}/\text{m}^3$		
換気時間 (30分以上)	月 日 時 分 ~ 月 日 時 分			
閉鎖時間 (5時間以上)	月 日 時 分 ~ 月 日 時 分			
採取時間・気温 (24時間)	開始	月 日 時 分	気温 $^{\circ}\text{C}$	
	終了	月 日 時 分	気温 $^{\circ}\text{C}$	
今回の検査結果	検査機関名			
	ホルムアルデヒド	$\mu\text{g}/\text{m}^3$		
	トルエン	$\mu\text{g}/\text{m}^3$		
所 見				

新

旧

様式3

様式3

様式3

学校環境衛生検査票「ダニアレルゲン」

学校番号 ()

学 校 名	(課程:)		
学校担当者職氏名		学校薬剤師氏名	
検査年月日	平成	年	月 日
検査教室等名称			
場 所	館・棟 階		
窓の開放状況(夏期)	週	日、1日平均	時間解放
換気設備	無・有(週	日、1日	時間稼働)
冷房設備	無・有(週	日、1日	時間稼働)
気 温	℃		
検査対象	寝具・カーペット・畳・その他()		
掃除機かけ頻度	回/月		
洗濯頻度	回/年 (寝具、カーペット等のみ記載)		
検査結果 (基準: 100匹/m ² 以下)	匹/m ²		
再検査結果※	匹/m ² (月 日実施)		
所 見			

※ 再検査を行った場合に記載する。

様式3

学校環境衛生検査票「ダニアレルゲン」

学校番号 ()

学 校 名			
学校担当者職氏名		学校薬剤師氏名	
検査年月日	平成	年	月 日
検査教室等名称			
場 所	館・棟 階		
窓の開放状況(夏期)	週	日、1日平均	時間開放
換気設備	無・有(週	日、1日	時間稼働)
冷房設備	無・有(週	日、1日	時間稼働)
気 温	℃		
検査対象	寝具・カーペット・畳・その他()		
掃除機かけ頻度	回/月		
洗濯頻度	回/年 (寝具、カーペット等のみ記載)		
検査結果	匹/m ² (基準: 100匹/m ² 以下)		
再検査結果※			
所 見			

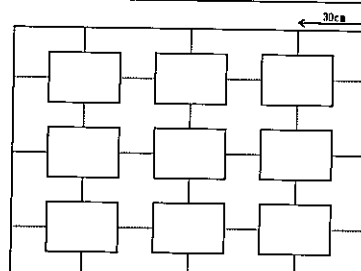
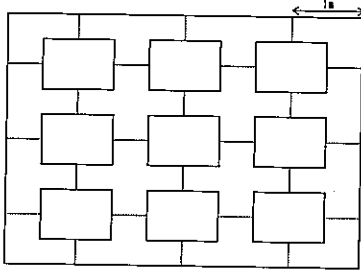
※ 再検査を行った場合に記載する。

新

様式4

学校環境衛生検査票「照度」 様式4

学校番号 ()

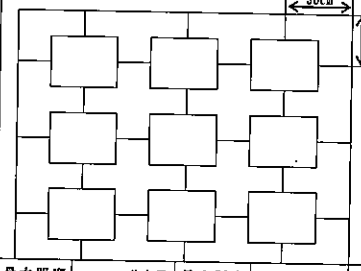
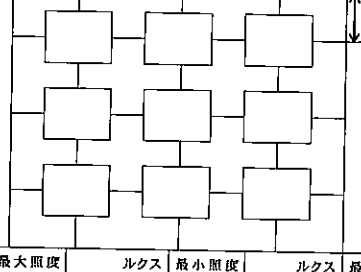
学 校 名			
学校担当者職氏名	学校薬剤師氏名		
検査日時	平成 年 月 日 () 時 分	天候	
教室名	人工照明 無・有 (W× 灯 = W)		
照明器具の汚れ	有・無	最近の清掃日	平成 年 月 日
カーテン	無・有 (<input type="checkbox"/> 全開 <input type="checkbox"/> 一部開 <input type="checkbox"/> 全閉)		
検査場所	検査結果		判定基準
黒 板 (黒板面照度を測定)			<p>300ルクス以上であること。 500ルクス以上であることが望ましい。 最大照度と最小照度の比は20:1を超えないこと。10:1を超えないことが望ましい。</p>
	最大照度	ルクス	最小照度
まぶしさ (黒板の外側15°以内の範囲に輝きの強い光源の有無)		有・無	
教 室 (机上で水平照度を測定)			<p>300ルクス以上であること。 500ルクス以上であることが望ましい。 最大照度と最小照度の比は20:1を超えないこと。10:1を超えないことが望ましい。 コンピュータ教室等の机上の照度は500~1000ルクス程度が望ましい。</p>
	最大照度	ルクス	最小照度
まぶしさ (見え方を妨害するような光源、窓・電灯の映り込みの有無)		有・無	
所 見			

旧

様式4

学校環境衛生検査票「照度」 様式4

(全日・夜定・基定・通信・盲・聾・養護・校舎) 学校番号 ()

学 校 名			
学校担当者職氏名	学校薬剤師氏名		
検査日時	平成 年 月 日 () 午前・午後 時 分	天候	
教室名	人工照明 無・有 (W× 灯 = W)		
照明器具の汚れ	有・無	最近の清掃日	平成 年 月 日
カーテン	無・有 (<input type="checkbox"/> 全開 <input type="checkbox"/> 一部開 <input type="checkbox"/> 全閉)		
検査場所	検査結果		判定基準
黒 板 (黒板面照度を測定)			<p>300ルクス以上であること。 500ルクス以上であることが望ましい。 最大照度と最小照度の比は20:1を超えないこと。10:1を超えないことが望ましい。</p>
	最大照度	ルクス	最小照度
まぶしさ		黒板の外側15°以内の範囲に輝きの強い光源の有無	
有・無		有・無	
教 室 (机上で水平照度を測定)			<p>300ルクス以上であること。 500ルクス以上であることが望ましい。 最大照度と最小照度の比は20:1を超えないこと。10:1を超えないことが望ましい。 コンピュータ教室等の机上の照度は500~1000ルクス程度が望ましい。</p>
	最大照度	ルクス	最小照度
まぶしさ		見え方を妨害するような光源、窓・電灯の映り込み	
有・無		有・無	
所 見			

新

旧

様式5

様式5

様式5

学校環境衛生検査票「騒音レベル」

学校番号 ()

学 校 名	(課程:)		
学校担当者職氏名			
学校薬剤師氏名			
検査日時	平成	年	月 日 () 時 分
測定教室名称			
測定教室場所	館・棟 階		
推定される騒音源			
測定時の天候			
測 定 値	開 窓 時	教室窓側 (基準: 55dB)	LAeq dB
		教室内廊下側 (基準: 55dB)	LAeq dB
	閉 窓 時	教室窓側 (基準: 50dB)	LAeq dB
		教室内廊下側 (基準: 50dB)	LAeq dB
所 見			

様式5

学校環境衛生検査票「騒音レベル」

(全日・夜定・昇定・通信・直・豊・養護・校舎) 学校番号 ()

学 校 名			
学校担当者職氏名			
学校薬剤師氏名			
検査日時	平成	年	月 日 () 時 分
測定教室名称			
測定教室場所	館・棟 階		
推定される騒音源			
測定時の天候			
測 定 値	開 窓 時	教室窓側 (基準: 55dB)	LAeq dB
		教室内廊下側 (基準: 55dB)	LAeq dB
	閉 窓 時	教室窓側 (基準: 50dB)	LAeq dB
		教室内廊下側 (基準: 50dB)	LAeq dB
所 見			

新

様式6-1

様式6-1

学校環境衛生検査票「飲料水（水道水の水質）」

学校番号（ ）

学 校 名						
学校担当者職氏名				学校薬剤師氏名		
検査年月日	平成	年	月	日（ ）	気温	
	℃					
給水源の種類*1 (複数回答可)	上水道・簡易水道					
	簡易専用水道	小規模貯水槽水道	その他（ ）			
日常点検実施状況（給水栓水及び冷水器等から供給される水）及びその記録の保管状況等					適 ・ 不適	
水 質 検 査 結 果						
検査項目	採水場所*2	系統①	系統②	系統③	系統④	系統⑤
						基 準
水 温 (℃)						
一般細菌 (集落数/mL)						1mL中の集落数100以下
大 腸 菌						検出されないこと
塩化物イオン (mg/L)						200mg/L以下
有機物等	過マンガン酸カリウム消費量 (mg/L)					10mg/L以下
	全有機炭素 (TOC) (mg/L)					3mg/L以下
p H 値						5.8以上 8.6以下
味						異常でないこと
臭 気						異常でないこと
色 度 (度)						5度以下
濁 度 (度)						2度以下
遊離残留塩素 (mg/L)						0.1mg/L以上
上記以外の検査項目 (必要に応じ実施した場合)	適	検査項目				水道法水質基準による
	不適					
所 見						

* 1 : 受水槽有効容量が10m³を超える場合は簡易専用水道、10m³以下の場合は小規模貯水槽水道
 * 2 : 採水場所には採水場所名称を記載する。系統番号は「様式7」と合わせる。

旧

様式6-1

様式6-1

学校環境衛生検査票「飲料水（水道水の水質）」

学校番号（ ）

学 校 名						
学校担当者職氏名				学校薬剤師氏名		
検査年月日	平成	年	月	日（ ）	気温	
	℃					
給水源の種類*1 (複数回答可)	上水道・簡易水道（複数回答可）					
	1 簡易専用水道	2 小規模貯水槽水道	3 その他（ ）			
日常点検実施状況（給水栓水及び冷水器等から供給される水）及びその記録の保管状況等					1 適 2 不適	
水 質 検 査 結 果						
検査項目	採水場所*2	高置水槽 番号 ①	高置水槽 番号 ②	高置水槽 番号 ③	高置水槽 番号 ④	高置水槽 番号 ⑤
						判 定 基 準
水 温 (℃)						
一般細菌 (集落数/mL)						1mL中の集落数100以下
大 腸 菌						検出されないこと
塩化物イオン (mg/L)						200mg/L以下
有機物等	過マンガン酸カリウム消費量 (mg/L)					10mg/L以下
	全有機炭素 (TOC) (mg/L)					3mg/L以下
p H 値						5.8以上 8.6以下
味						異常でないこと
臭 気						異常でないこと
色 度 (度)						5度以下
濁 度 (度)						2度以下
遊離残留塩素 (mg/L)						0.1mg/L以上
上記以外の検査項目 (必要に応じ実施した場合)	1 適	検査項目				水道法水質基準による
	2 不適					
所 見						

* 1 : 受水槽有効容量が10m³を超える場合は簡易専用水道、10m³以下の場合は小規模貯水槽水道
 * 2 : 採水場所には採水場所名称を記載する。(高置水槽番号は様式7と合わせる。)

新

旧

様式6-2 (略)

様式6-2 (略)

様式7

様式7

様式7

学校環境衛生検査票「飲料水（施設・設備）」

学校番号 ()

学 校 名						
学校担当者職氏名		学校薬剤師氏名				
検査年月日		平成 年 月 日 ()				
給水源の種類	1 水道水を水源とする飲料水の場合（上水道・簡易水道、複数選択可）					
	簡易専用水道	小規模貯水槽水道	その他 ()			
	2 専用水道に該当しない井戸水等を水源とする飲料水の場合					
	井戸水	湧水	沢水	その他 ()		
系 統 番 号	系統①	系統②	系統③	系統④	系統⑤	
受 水 槽	受水槽番号①	②	③	④	⑤	
	有効容量 ^{※1} (m ³)					
情	設置方式	地下・半地下・地上	地下・半地下・地上	地下・半地下・地上	地下・半地下・地上	地下・半地下・地上
	外部からの汚染のおそれ	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適
高 置 水 槽	亀裂・漏水等	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適
	周辺の清潔度	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適
高 置 水 槽	高置水槽番号①	②	③	④	⑤	
	有効容量 ^{※1} (m ³)					
情	外部からの汚染のおそれ	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	
	亀裂・漏水等	適・不適	適・不適	適・不適	適・不適	
配管、給水栓、給水ポンプ、塩素消毒設備 ^{※2} 、浄化設備 ^{※3} 等	外部からの汚染のおそれ、機能の適切な維持	適・不適				
	給水栓の吐水口空間の確保	適・不適				
貯 水 槽 清 掃	故障、破損、老朽及び漏水の箇所	適・不適				
	井戸水等の給水源に、汚水、異物等の混入のおそれ	非該当	適・不適			
貯 水 槽 清 掃	清 掃 実 施	有 (平成 年 月 日) ・ 無				
	貯水槽清掃作業報告書	有 ・ 無				
所 見						

※1 水槽において適正に利用可能な容量（水槽の最高水位と最低水位との間に貯留される水の容量）
 ※2 水道水を原水とする飲料水の場合は、施設の規模により追加注入する場合に設置され、水道水以外の井戸水等の場合は必ず備えること。
 ※3 水道水以外の井戸水等の場合は、原水の水質により必要に応じて設置する。

様式7

学校環境衛生検査票「飲料水（施設・設備）」

学校番号 ()

学 校 名						
学校担当者職氏名		学校薬剤師氏名				
検査年月日		平成 年 月 日 ()				
給水源の種類	1 水道水を水源とする飲料水の場合（上水道・簡易水道、複数選択可）					
	簡易専用水道	小規模貯水槽水道	その他 ()			
	2 専用水道に該当しない井戸水等を水源とする飲料水の場合					
	井戸水	湧水	沢水	その他 ()		
受 水 槽	受水槽番号①	②	③	④	⑤	
	有効容量 ^{※1} (m ³)					
情	設置方式	地下・半地下・地上	地下・半地下・地上	地下・半地下・地上	地下・半地下・地上	地下・半地下・地上
	外部からの汚染のおそれ	a b c	a b c	a b c	a b c	a b c
高 置 水 槽	亀裂・漏水等	a b c	a b c	a b c	a b c	a b c
	周辺の清潔度	a b c	a b c	a b c	a b c	a b c
高 置 水 槽	高置水槽番号①	②	③	④	⑤	
	有効容量 ^{※1} (m ³)					
情	外部からの汚染のおそれ	a b c	a b c	a b c	a b c	a b c
	亀裂・漏水等	a b c	a b c	a b c	a b c	a b c
配管、給水栓、給水ポンプ、塩素消毒設備 ^{※2} 、浄化設備 ^{※3} 等	外部からの汚染のおそれ、機能の適切な維持	a b c				
	給水栓の吐水口空間の確保	a b c				
貯 水 槽 清 掃	故障、破損、老朽及び漏水の箇所	a b c				
	井戸水等の給水源に、汚水、異物等の混入のおそれ	a b c 該当なし				
貯 水 槽 清 掃	清 掃 実 施	ア 有 (平成 年 月 日) イ 無				
	貯水槽清掃作業報告書	ア 有 イ 無				
所 見						

(注) 良好：a、普通：b、要改良：c
 ※1 水槽において適正に利用可能な容量（水槽の最高水位と最低水位との間に貯留される水の容量）
 ※2 水道水を原水とする飲料水の場合は、施設の規模により追加注入する場合に設置され、水道水以外の井戸水等の場合は必ず備えること。
 ※3 水道水以外の井戸水等の場合は、原水の水質により必要に応じて設置する。

新

様式 8

様式 8

学校環境衛生検査票「雑用水」

学校番号 ()

学 校 名			
学校担当者職氏名		学校薬剤師氏名	
利用原水種別	雨水	下水再利用水	その他 ()
利 用 種 別	散水	修尿	清掃
	水洗便所	その他 ()	
I 水質検査			
検査年月日	年 月 日	年 月 日	基 準
検査項目	検査結果		
pH 値			5.8以上8.6以下
臭 気			異常でないこと
外 観			ほとんど無色透明であること
大腸菌			検出されないこと
遊離残留塩素 (mg/L)			0.1 (結合は0.4) mg/L以上であること
日常点検の結果及びその記録の保存状況			適 ・ 不適
II 施設・設備検査			
検査年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
水管に雨水等雑用水である旨の表示		適 ・ 不適	適 ・ 不適
水栓を設ける場合、鍵付き又は使用時のみ取り付ける構造、飲用不可の表示	非該当	適 ・ 不適	適 ・ 不適
飲料水を補給する場合、逆流防止構造の維持	非該当	適 ・ 不適	適 ・ 不適
雑用水を用いる水洗便所に、手洗い付きの洗浄用タンクを使用していない	非該当	適 ・ 不適	適 ・ 不適
貯水槽の破損、外部からの汚染のおそれ、内部の清潔	適 ・ 不適		適 ・ 不適
水管の漏水等の異常のないこと	適 ・ 不適		適 ・ 不適
塩素消毒設備等の管理状況	適 ・ 不適		適 ・ 不適
所 見			

旧

様式 8

様式 8

学校環境衛生検査票「雑用水」

学校番号 ()

学 校 名			
学校担当者職氏名		学校薬剤師氏名	
利用原水種別	1 雨水 2 下水再利用水 3 その他 ()		
利 用 種 別	1 散水 2 修尿 3 清掃 4 水洗便所 5 その他 ()		
I 水質検査			
検査年月日	年 月 日	年 月 日	判 定 基 準
検査項目	検査結果		
pH 値			5.8以上8.6以下
臭 気			異常でないこと
外 観			ほとんど無色透明であること
大腸菌			検出されないこと
遊離残留塩素			0.1 (結合は0.4) mg/L以上であること
日常点検の結果及びその記録の保存状況			1 適 2 不適
II 施設・設備検査			
検査年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
水管に雨水等雑用水である旨の表示		a b c	a b c
水栓を設ける場合、鍵付き又は使用時のみ取り付ける構造、飲用不可の表示	非該当	a b c	a b c
飲料水を補給する場合、逆流防止構造の維持	非該当	a b c	a b c
雑用水を用いる水洗便所に、手洗い付きの洗浄用タンクを使用していない	非該当	a b c	a b c
貯水槽の破損、外部からの汚染のおそれ、内部の清潔	a b c		a b c
水管の漏水等の異常のないこと	a b c		a b c
塩素消毒設備等の管理状況	a b c		a b c
所 見			

(注) 良好：a、普通：b、要改善：c

新

旧

様式9

様式9

学校環境衛生検査票「水泳プール（水質）」

様式9

学校番号 ()

学 校 名				学校担当者 職 氏名			学校薬剤師 氏 名		
給水源の種類	上水道・簡易水道	専用水道	専用水道以外の井戸水	その他 ()					
使用消毒剤 名称:	成分名: <input type="checkbox"/> 次亜塩素酸ナトリウム液 <input type="checkbox"/> 次亜塩素酸カルシウム <input type="checkbox"/> 塩素化イソシアヌル酸								
日常点検の結果及び記録の保存状況	適・不適	プール使用期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日						
検査年月日									
検査時遊泳人数(人)									
検査項目	検査結果						基 準	検査頻度	
気 温 (℃)									
水 温 (℃)									
遊離残留 塩素 (mg/L)	A							0.4mg/L以上であること、1.0mg/L以下であることが望ましい。 (プールの対角線上3点(A,B,C)の水面下20cm付近について測定する。)	30日に1回
	B								
	C								
p H 値							5.8以上8.6以下であること	30日に1回	
大腸菌							検出されないこと		
一般細菌							1mL中200JDC-以下であること		
有機物等(mg/L)							過マンガン酸消費量として12mg/L以下であること	使用期間中 に1回	
濁 度(度)							3度以下であること		
総トリハロメタン(mg/L)							0.2mg/L以下であることが望ましい		
循環ろ過装置の処理水(度)							0.5度以下であること(0.1度以下が望ましい)	使用期間中 に1回	
所 見									

学校環境衛生検査票「水泳プール（水質）」

様式9

学校番号 ()

学 校 名				学校担当者職氏名			学校薬剤師氏名		
給水源の種類	1 上水道・簡易水道	2 専用水道	3 専用水道以外の井戸水	4 その他 ()					
使用消毒剤 名称:	成分名: <input type="checkbox"/> 次亜塩素酸ナトリウム液 <input type="checkbox"/> 次亜塩素酸カルシウム <input type="checkbox"/> 塩素化イソシアヌル酸								
日常点検の結果及び記録の保存状況	適・不適	プール使用期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日						
検査年月日									
検査時遊泳人数(人)									
検査項目	検査結果						判 定 基 準	検査頻度	
気 温 (℃)									
水 温 (℃)									
遊離残留 塩 素	A							0.4mg/L以上であること、1.0mg/L以下であることが望ましい。(プールの対角線上3点(A,B,C)の水面下20cm付近について測定する。)	30日に1回
	B								
	C								
p H 値							5.8以上8.6以下であること	30日に1回	
大腸菌							検出されないこと		
一般細菌							1mL中200 JDC-以下であること		
有機物等							過マンガン酸消費量として12mg/L以下であること	使用期間中 に1回	
濁 度							2度以下であること		
総トリハロメタン							0.2mg/L以下であることが望ましい		
循環ろ過装置の処理水							0.5度以下であること(0.1度以下が望ましい)	使用期間中 に1回	
所 見									

新

様式 10

様式 10

学校環境衛生検査票「水泳プール（施設・設備）」

学校番号 ()

学 校 名					
学校担当者職氏名			学校薬剤師氏名		
検査年月日	平成 年 月 日 ()				
循環ろ過の状況	プールの容量	ろ過能力	運転時間	時間/日	
ろ材の種類	砂	けいそう土	カートリッジ	その他 ()	
循環水量計	有 ・ 無		補給水量計	有 ・ 無	
脱 洗 槽	無 ・ 有 (使用 ・ 未使用)		薬品保管設備	無 ・ 有 (専用 ・ 兼用)	
施設 ・ 設備 等			管理状況 等		
プール・プールサイドの衛生、安全性			適 ・ 不適		
プール施設の清掃年月日			平成 年 月 日実施		
排水口・循環水の取り入れ口の安全性 <small>(県プール条例では、ネジ・ボルト等で固定された堅固な格子鉄蓋・金網は二重であること)</small>			平成 年 月 日確認 適 ・ 不適		
シャワー・足洗い場の衛生、安全性			適 ・ 不適		
脱洗槽の衛生、安全性			非該当	適 ・ 不適	
洗眼、洗面、うがい施設の衛生、安全性			適 ・ 不適		
便所の管理状況			適 ・ 不適		
更衣室の管理状況			適 ・ 不適		
薬品保管庫の管理状況			適 ・ 不適		
救命具の整備状況			適 ・ 不適		
救急薬品の整備状況			適 ・ 不適		
浄化設備及びその管理状況 <small>(県プール条例では、プール本体及び循環系統内の水の全容量を1日の運転時間当たり4回以上循環させる能力を有すること)</small>			適 ・ 不適		
消毒設備及びその管理状況			適 ・ 不適		
入場者の管理状況			適 ・ 不適		
排水の状況 (残留塩素を低濃度にする等の適切な処理)			適 ・ 不適		
所 見					

旧

様式 10

様式 10

学校環境衛生検査票「水泳プール（施設・設備）」

学校番号 ()

学 校 名					
学校担当者職氏名			学校薬剤師氏名		
検査年月日	平成 年 月 日 ()				
循環ろ過の状況	プールの容量	ろ過能力	運転時間	時間/日	
ろ材の種類	1 砂	2 けいそう土	3 カートリッジ	4 その他 ()	
循環水量計	有 ・ 無		補給水量計	有 ・ 無	
脱 洗 槽	無 ・ 有 (使用 ・ 未使用)		薬品保管設備	無 ・ 有 (専用 ・ 兼用)	
施設 ・ 設備 等			管理状況 等		
プール・プールサイドの衛生、安全性			a b c		
プール施設の清掃年月日：平成 年 月 日実施					
排水口・循環水の取り入れ口の安全性：平成 年 月 日確認 <small>(県プール条例ではネジ・ボルト等で固定された堅固な格子鉄蓋・金網は二重であること)</small>			a b c		
シャワー・足洗い場の衛生、安全性			a b c		
脱洗槽の衛生、安全性			非該当 a b c		
洗眼、洗面、うがい施設の衛生、安全性			a b c		
便所の管理状況			a b c		
更衣室の管理状況			a b c		
薬品保管庫の管理状況			a b c		
救命具の整備状況			a b c		
救急薬品の整備状況			a b c		
浄化設備及びその管理状況 <small>(県プール条例ではプール本体及び循環系統内の水の全容量を1日の運転時間当たり4回以上循環させる能力を有すること)</small>			a b c		
消毒設備及びその管理状況			a b c		
入場者の管理状況			a b c		
排水の状況 (残留塩素を低濃度にする等の適切な処理)			a b c		
所 見					

(注) 良好：a、普通：b、要改善：c

県立学校環境衛生検査実施要領

県立学校における環境衛生検査は、学校環境衛生基準に基づき、定期環境衛生検査、臨時環境衛生検査及び日常点検並びに事後措置を適切に実施するほか、「換気及び保温等」、「揮発性有機化合物」、「ダニ又はダニアレルゲン」、「照度」、「騒音レベル」、「飲料水」、「雑用水」及び「水泳プール」の検査については、下記事項に留意すること。

記

I 検査の実施

1 換気及び保温等

① 実施時期

次のとおり、毎学年2回行う。(夜間定時制については、全日制とは別に行う。)

ア 1回目

5月から9月まで(冷房設備が導入されている学校はできるだけ冷房時)

イ 2回目

11月から3月までの暖房時

② 実施教室

普通教室及び特別教室各1教室について行う。

③ 検査項目

ア 1回目

換気、温度、相対湿度、浮遊粉じん、気流*

※ 冷房時に検査を行う場合のみ、気流を検査項目に加えること。

イ 2回目

換気、温度、相対湿度、浮遊粉じん、気流、一酸化炭素

いずれも外気については、温度、相対湿度、二酸化炭素濃度を測定する。

④ 検査方法

各学校に整備されている機器又はブロック拠点校(別表)に整備されている機器を使用して検査を行う。なお、拠点校に整備された機器は、当該ブロック内で使用することを原則とするが、必要に応じブロック間で調整の上、他のブロックで使用することは差し支えない。また、検査にあたっては、別添1及び別添2を参考にする。

基準超過等により再検査を行った場合は、その結果及び事後措置の内容をその他参考事項欄に記載する。

⑤ 報告

各回の検査終了後、速やかに様式1-1及び1-2により報告する。

⑥ その他

浮遊粉じん計の校正については、必要な拠点校に対して5月上旬に別途校正費用を配分するので、配分された拠点校においては速やかにメーカーに校正を依頼する。

2 揮発性有機化合物

① 実施時期及び回数

6月から9月までの間に1回行う。

② 実施教室

各学校1教室について行う。

選定にあたっては、ホルムアルデヒド等の発生のおそれのある次の教室等を優先して選定する。

ア コンピュータ、机、いす等新たに学校用備品を整備した教室等

イ 新築、改築、改修等した教室等

ウ 過去の検査で基準を超過したことがある教室等

③ 検査項目

ホルムアルデヒド及びトルエン

④ 検査方法

ア 事前に学校薬剤師と相談の上、信頼できる検査機関を選定し、学校から直接検査機関に依頼する。

イ 依頼後、検査機関からホルムアルデヒド及びトルエンの採取機器（パッシブ型採取機器（拡散方式））が送付されるので、次のとおり採取を行う。

（ア）試料採取開始の前日又は当日、当該教室等を30分間以上換気する。換気の際、当該教室等の窓、扉、建具、備え付け品の扉等の全てを開放する。

（イ）換気後、教室の中にある建具、備え付け品の扉等は開放したまま、外部に面した窓、扉等をすべて閉鎖し、5時間以上この状態を維持した後、引き続き試料採取を行う。

（ウ）採取機器の設置場所は、教室における測定は中央机上で行い、体育館等の場合は中央付近の床から1.2mから1.5mの高さとする。設置方法は、机上の三脚（塗料等の影響のないもの）への設置、天井からの吊り下げ等による。

（エ）試料採取時間は24時間とし、この間、教室の中にある建具、備え付け品の扉等は開放したまま、外部に面した窓、扉等をすべて閉鎖し、当該教室等に児童生徒等が入らないようにする。

ウ 試料採取終了後、専用の保存容器・保存袋に採取機器を密封保存後、記入した様式2の写しと共に、保冷の状態ですぐやかに検査機関へ送付する。

⑤ 報告

検査結果判明後、速やかに様式2により報告する。

⑥ 事後措置

ホルムアルデヒド及びトルエンの濃度が基準を超過した場合は、換気を確実に行うことによりその濃度を基準値以内に低減することができるので、再検査は実施せず、その後の当該教室の使用にあたっては、十分換気を行う。

- ⑦ 予算
別途配分する。

3 ダニ又はダニアレルゲン

- ① 実施時期及び回数
6月から9月までの間に1回行う。
(夜間定時制についても、検査対象となる場所がある場合は全日制とは別に行う。)
- ② 実施場所
保健室の寝具、カーペット敷きの教室等、ダニの発生しやすい場所1ヶ所以上選定する。
- ③ 検査方法
「ダニ検査用マイティーチェッカー」(販売元:住化エンビロサイエンス(株))を各学校で購入し、当該キットにより検査を行う。
- ④ 事後措置
基準を超過した場合は、布団の天日干し、掃除機かけの徹底、換気の励行等低減対策を行い、2週間後に再検査を行う。
なお、再検査の結果、基準を超過した場合は、さらに2週間低減対策を行い、再検査を行う。
- ⑤ 報告
検査終了後、速やかに様式3により報告する。

4 照度

- ① 実施回数
毎学年2回行う。(夜間定時制については、全日制とは別に行う。)
- ② 実施場所
1教室以上を選定する。
- ③ 検査方法
照度計により、黒板及び教室のそれぞれ9ヶ所を検査する。(特別教室、体育館等については、それぞれ使用実態を考慮して測定点を選定する。)
- ④ 報告
各回の検査終了後、速やかに様式4により報告する。

5 騒音レベル

- ① 実施回数
毎学年2回行う。(夜間定時制については、全日制とは別に行う。)
ただし、1回目の測定結果が著しく基準値を下回り(開窓時 LAeq50dB 以下、閉窓時 LAeq45dB 以下)、かつ、以後教室等の内外の環境に変化がない場合につい

ては、2回目の検査を省略することができる。

② 実施教室

騒音（交通騒音等の外部騒音、音楽室等の校内騒音）による影響が最も大きい普通教室1教室を選定する。

③ 検査方法

原則として、通常の授業日の開窓時及び閉窓時の教室内（窓側及び廊下側）において、窓側及び廊下側からそれぞれ1m離れた位置の床上1.2mから1.5mの高さで等価騒音レベルを測定する。

④ 報告

検査終了後、速やかに様式5により報告する。

⑤ その他

騒音計については、学校薬剤師に手配を依頼する。学校薬剤師が手配できない場合は、学校から健康学習課に騒音計（2台あり）の借用を依頼する。

6 飲料水

① 水質検査

ア 実施回数及び項目

毎学年1回、一般細菌、大腸菌、塩化物イオン、有機物等、pH値、味、臭気、色度、濁度、遊離残留塩素について行う。（井戸水等を使用している施設については、別に指示した回数及び項目の検査を行う。）

イ 実施場所

末端の給水栓において行う。貯水槽がある場合はその系統ごとに行う。

ウ 報告

検査結果判明後、様式6-1又は6-2により報告する。

② 施設・設備の検査

ア 実施回数及び項目

様式7により、毎学年1回検査を行う。

イ 報告

当該年度の検査終了後、①の結果と併せて速やかに報告する。

7 雑用水

① 水質検査

ア 実施回数及び項目

毎学年2回、pH値、臭気、外観、大腸菌、遊離残留塩素について検査を行う。なお、大腸菌以外については、学校における現場検査による。

イ 報告

当該年度の検査終了後、様式8により報告する。

② 施設・設備の検査

ア 実施回数及び項目
様式8により毎学年2回行う。

イ 報告
当該年度の検査終了後、①の結果と併せて速やかに報告する。

8 水泳プール

① 水質検査

ア 実施回数及び項目

(ア) 使用期間中30日以内ごとに1回、遊離残留塩素、pH値、大腸菌、一般細菌、有機物等及び濁度について検査を行う。

(イ) 使用期間中1回、総トリハロメタン及び循環ろ過装置の処理水について検査を行う。(総トリハロメタンについては、そのシーズンの使用開始後、2～3週間経過してから検査することが望ましい。)

イ 報告
当該年度の検査終了後、様式9により報告する。

② 施設・設備の検査

ア 実施回数及び項目

毎学年1回、様式10により検査を行う。

イ 報告
当該年度の検査終了後、①の結果と併せて速やかに報告する。

II 基準を超過等した場合の対応

1 原因究明を行い、適切な事後措置を講ずるとともに、速やかに再検査を行い、基準を満たすことを確認する。

なお、基準超過等による対応状況について、別に定めがある場合を除き、所見欄に記載する。

2 基準超過等により児童生徒の健康に影響がある等必要と認められる場合は速やかに健康学習課に報告する。