

# 新潟県学校環境衛生定期検査実施要領

2023年4月1日

## 学校環境衛生定期検査の実施について

新潟県学校薬剤師会

定期検査の実施に当たっては、学校保健安全法第6条第1項の規定に基づき定められた「学校環境衛生基準」に従い、下記事項に留意して行ってください。

### 記

- この実施要領は、県立、市町村立、国立及び私立等すべての学校（園）を対象とし、分校については、本校と同様に1校として実施すること。
- 定期検査の種類、年間の検査回数、検査期間及び提出期限は下表のとおりとする。

| 定期検査の種類                   | 検査回数 | 検査期間   | 提出期限  |
|---------------------------|------|--------|-------|
| 保健室の薬品管理                  | 1回   | 5月～7月  | 7月末日  |
| 理科室の薬品管理                  | 1回   | 5月～7月  | 7月末日  |
| 校地及び校舎の薬品管理               | 1回   | 5月～7月  | 7月末日  |
| 学校の清潔及びネズミ・衛生害虫等          | 1回   | 7月～11月 | 11月末日 |
| 騒音及び等価騒音レベル               | 1回目  | 5月～9月  | 9月末日  |
|                           | 2回目  | 10月～2月 | 2月末日  |
| 水泳プールの管理（施設設備）            | 1回   | 6月～10月 | 10月末日 |
| 水泳プールの管理（水質）              | 1回以上 |        |       |
| 雑用水の管理（水質及び施設設備）          | 1回目  | 5月～7月  | 7月末日  |
|                           | 2回目  | 9月～11月 | 11月末日 |
| 飲料水の管理（水質及び施設設備）          | 1回   | 9月～11月 | 11月末日 |
| 教室の採光及び照明                 | 1回目  | 6月～9月  | 9月末日  |
|                           | 2回目  | 10月～2月 | 2月末日  |
| 黒板面の色彩                    | 1回   | 5月～2月  | 2月末日  |
| 揮発性有機化合物                  | 1回   | 6月～9月  | 10月末日 |
| ダニアレルゲン                   | 1回   | 6月～9月  | 10月末日 |
| 教室等の換気及び保温(夏期：冷房稼働時が望ましい) | 1回目  | 6月～9月  | 9月末日  |
| 教室等の換気及び保温(冬期：暖房稼働時が望ましい) | 2回目  | 12月～2月 | 2月末日  |

- 定期検査は学校薬剤師が出校して行うこととする。但し、以下に示す検査において測定機器が整備されていない等の理由により実施できない場合は、検査機関に委託して行うことができる。なお、検査機関に委託した場合は、結果を転記又は添付し、結果について指導助言をおこなう。
  - 水泳プール、飲料水及び雑用水の水質検査
  - 揮発性有機化合物について、アクティブ法及びパッシブ法による採取及び分析
  - 教室等の換気及び保温（浮遊粉じん、気流、二酸化窒素等）
  - 等価騒音レベルの測定
- 検査に当たっては、予め学校が準備した以下に示す図面や記録等を参考に行うこと。
  - 保健室の薬品台帳（種類・名称・数量等）
  - 理科室や校地校舎の毒物及び劇物等の薬品台帳
  - 理科室や校地校舎の危険物については、少量危険物倍数調査表1,2の記入と少量危険物倍数の算出値、また灯油の地下貯蔵タンク等危険物貯蔵所該当の場合は在庫管理表と定期点検記録
  - 学校プール管理日誌
  - 飲料水及び雑用水の施設設備の図面
  - 学校の清潔については大掃除の実施記録
  - ネズミ・衛生害虫等については生息及び駆除に関する記録
- 定期検査の結果、改善措置が必要な場合、また、検査器具の不備や検査費用の不足等の理由により検査を実施できない場合は、検査票の指導助言事項欄に記入し改善を図ること。
- 定期検査当日は日常点検票の確認も行い、指導助言をすること。

<参考> 学校薬剤師の職務

**学校保健安全法施行規則**

第24条 学校薬剤師の職務執行の準則

- 一 学校保健安全計画及び学校安全計画の立案に参加すること。
  - 二 第一条の環境衛生検査に従事すること。
  - 三 学校の環境衛生の維持及び改善に関し、必要な指導と助言を行うこと。
  - 四 法第八条の健康相談に従事すること。
  - 五 法第九条の保健指導に従事すること。
  - 六 学校において使用する医薬品、毒物、劇物並びに保健管理に必要な用具及び材料の管理に関し必要な指導と助言を行い、及びこれらのものについて必要に応じ試験、検査又は鑑定を行うこと。
  - 七 前各号に掲げるもののほか、必要に応じ、学校における保健管理に関する専門的事項に関する技術及び指導に従事すること。
- 2 学校薬剤師は、前項の職務に従事したときは、状況の概要を学校薬剤師執務記録簿に記入し校長に提出するものとする。

**学校薬剤師執務記録簿の記入例**

| 学校薬剤師執務記録簿 |                                                             |        |        |     |
|------------|-------------------------------------------------------------|--------|--------|-----|
| 12月15日(火)  |                                                             | 校長・園長印 | 学校薬剤師印 | 供 覧 |
|            |                                                             |        |        |     |
| 執務事項       | 1. 教室等の換気及び保温                                               |        |        |     |
| 指導助言事項     | 1. 検査器具がないため、浮遊粉じん・気流・二酸化窒素の検査を実施できなかった。<br>検査器具の整備をお願いします。 |        |        |     |
| 月 日 ( )    |                                                             | 校長・園長印 | 学校薬剤師印 | 供 覧 |
|            |                                                             |        |        |     |

○ 記載上の留意事項

(1) 「学校保健安全法施行規則第24条 学校薬剤師の職務執行の準則」により、執務事項及び指導助言事項を記入する。また、保健管理に関する専門的事項について電話で指導助言したときはその旨を記録し、〔電話〕と明記する。執務事項の記載内容は次のとおりとする。

- ① 定期検査の内容
- ② 検査実施の事前打合せ、試薬などの調製、測定機器の準備
- ③ 検査結果報告のための出向、学校からの質疑の内容
- ④ 学校保健委員会等学校行事への参加、担当校における環境衛生関連活動
- ⑤ 研究大会、講習会等学校保健関連会合への出席 等

(2) 学校薬剤師が環境衛生定期検査を実施するため執務した場合は、執務事項及び指導助言事項は簡単に記載し、教育委員会提出用の検査票の控を貼付してもよい。

○ 保存期間：5年間

| 保健室の薬品管理                                                                                            |                                 | 学校・園名                                        | 学番：                                             |          |                |   |   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------------------------|----------|----------------|---|---|
|                                                                                                     |                                 | 検査年月日                                        | 年 月 日 ( )                                       |          |                |   |   |
|                                                                                                     |                                 | 学校薬剤師名                                       |                                                 |          |                |   |   |
|                                                                                                     |                                 | 学校・園長名                                       |                                                 |          |                |   |   |
| (注意事項)                                                                                              |                                 |                                              |                                                 |          |                |   |   |
| 1 この検査は「学校保健安全法施行規則」に基づき保健室の薬品類について行うもので、検査事項は「薬機法」等の規定を準用している。検査は「学校における薬品管理の手引 -六訂版-」等を参考に実施すること。 |                                 |                                              |                                                 |          |                |   |   |
| 2 不用薬品の廃棄は、原則として業者に委託することとするが、試薬メーカーのSDSにおいて、廃棄量が少ない場合の参考法として記載され、学校での処理が可能な場合は次の方法で行うことができる。       |                                 |                                              |                                                 |          |                |   |   |
| ① 排水：排水基準に注意する ② 焼却：自治体の基準に注意する ③ 埋立：地下水汚染に注意する<br>廃棄量はg・mL・錠・本数等を記入すること。                           |                                 |                                              |                                                 |          |                |   |   |
| 3 保健室、理科室、校地及び校舎の検査票は一緒に提出のこと。                                                                      |                                 |                                              |                                                 |          |                |   |   |
| 検査事項                                                                                                |                                 |                                              | 判定                                              |          |                |   |   |
| 共通事項                                                                                                | 管理責任者及び取扱責任者はいる                 |                                              |                                                 | 適        | 否              |   |   |
|                                                                                                     | 医薬品管理表（購入年月日、購入量、残量等）を整備し活用している |                                              |                                                 | 適        | 否              |   |   |
|                                                                                                     | 医薬品の容器・被包表示に間違いはない              |                                              |                                                 | 適        | 否              |   |   |
|                                                                                                     | 使用期限切れ・有効期限切れの医薬品はない            |                                              |                                                 | 適        | 否              |   |   |
|                                                                                                     | 内用薬と外用薬を区別して保管している              |                                              |                                                 | 適        | 否              |   |   |
| 薬品庫                                                                                                 | 直射日光、湿気、暖房等に注意し、必要な場合冷蔵保存している   |                                              |                                                 | 適        | 否              |   |   |
|                                                                                                     | 転倒・転落防止（耐震措置）をしている              |                                              |                                                 | 適        | 否              |   |   |
|                                                                                                     | 施錠設備はある                         |                                              |                                                 | 適        | 否              |   |   |
| 救急用バッグ                                                                                              | 医薬品等の点検を定期的に行っている               |                                              |                                                 | 適        | 否              |   |   |
| 劇薬の有無                                                                                               | 有 無                             |                                              |                                                 |          |                |   |   |
| 消毒用アルコール                                                                                            | 直接日光の当たらない涼しい所に密栓して保管している       |                                              |                                                 | 適        | 否              |   |   |
|                                                                                                     | 火気を避けて保管し、保管場所に火気厳禁の表示をしている     |                                              |                                                 | 適        | 否              |   |   |
| う蝕予防<br>フッ化物<br>洗口剤                                                                                 | 種類                              | <input type="checkbox"/> 医薬品（劇薬）を使用<br>品名（ ） | <input type="checkbox"/> 試薬（医薬用外劇物）を使用<br>品名（ ） |          |                |   |   |
|                                                                                                     | 管理                              | 普通薬と区別して保管している                               | 適                                               | 否        | 専用に保管している      | 適 | 否 |
|                                                                                                     | 保管                              | 施錠設備の有無                                      | 有                                               | 無        | 施錠している         | 適 | 否 |
|                                                                                                     | 表示                              | 容器・被包に表示                                     | 適                                               | 否        | 保管場所に医薬用外劇物の表示 | 適 | 否 |
| 食物アレルギー<br>対応用注射剤                                                                                   | 使用している児童生徒の有無                   |                                              |                                                 | 有（ ）人 無  |                |   |   |
|                                                                                                     | 保管場所                            |                                              | 管理状況<br>室温・遮光で保管（冷蔵庫の保管は不可）                     |          | 適              | 否 |   |
|                                                                                                     | 講習会                             | 有                                            | 無                                               | 教職員の共通理解 |                | 適 | 否 |
| 廃棄                                                                                                  | 学校薬剤師の指導により不用薬品の廃棄は適切である        |                                              |                                                 | 適        | 否              |   |   |
| 廃棄品目                                                                                                | 品名                              | 量（g・mL・錠）・本数                                 | 廃棄の理由                                           |          | 廃棄方法           |   |   |
|                                                                                                     |                                 |                                              |                                                 |          | 業者 排水 焼却 埋立    |   |   |
|                                                                                                     |                                 |                                              |                                                 |          | 業者 排水 焼却 埋立    |   |   |
|                                                                                                     |                                 |                                              |                                                 |          | 業者 排水 焼却 埋立    |   |   |
| 指導助言事項                                                                                              |                                 |                                              | 改善措置[学校記入欄]                                     |          |                |   |   |

| 理 科 室 の 薬 品 管 理                                                                                  |                       | 学 校 名              |                       | 学 番 : |     |             |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------|-----------------------|-------|-----|-------------|-----|
|                                                                                                  |                       | 検 査 年 月 日          |                       | 年 月 日 |     |             |     |
|                                                                                                  |                       | 学 校 薬 剤 師 名        |                       |       |     |             |     |
|                                                                                                  |                       | 学 校 長 名            |                       |       |     |             |     |
| (注意事項)                                                                                           |                       |                    |                       |       |     |             |     |
| 1 この検査は、「学校保健安全法施行規則」に基づき、理科室（準備室、実習室等）の薬品について行うもので、検査事項は「毒物及び劇物取締法」、「消防法」、「労働安全衛生法」等の規定を準用している。 |                       |                    |                       |       |     |             |     |
| 2 理科室が複数ある場合（化学科・生物学科・工業化学科等）は、部屋ごとに検査すること。                                                      |                       |                    |                       |       |     |             |     |
| 3 少量危険物倍数については、別紙の表により管理責任者又は取扱責任者が算出した数値を記入のこと。                                                 |                       |                    |                       |       |     |             |     |
| 4 廃棄を指導した薬品や実験廃液の数量はg・mL・本数等を記入し、廃棄方法は保健室と同様に記入すること。                                             |                       |                    |                       |       |     |             |     |
| 5 保健室、理科室、校地及び校舎の検査票は一緒に提出のこと。                                                                   |                       |                    |                       |       |     |             |     |
| 保 管 場 所                                                                                          |                       |                    | 準 備 室 ・ 実 習 室 等 の 室 名 |       |     |             |     |
| 検 査 事 項                                                                                          |                       |                    |                       |       |     |             |     |
| 管理責任者及び取扱責任者を決めている                                                                               |                       |                    | 適 否                   | 適 否   | 適 否 | 適 否         |     |
| 薬品台帳を整備し活用している                                                                                   |                       |                    | 適 否                   | 適 否   | 適 否 | 適 否         |     |
| 外部者の侵入防止措置をしている                                                                                  |                       |                    | 適 否                   | 適 否   | 適 否 | 適 否         |     |
| 薬 品 庫                                                                                            | 設置場所は適切である(直射日光、冷暗所等) |                    | 適 否                   | 適 否   | 適 否 | 適 否         |     |
|                                                                                                  | 耐震措置(転倒・転落防止)をしている    |                    | 適 否                   | 適 否   | 適 否 | 適 否         |     |
|                                                                                                  | 施錠設備はある               |                    | 適 否                   | 適 否   | 適 否 | 適 否         |     |
| 毒 物 ・ 劇 物                                                                                        | 普通物と区別して専用に保管している     |                    | 適 否                   | 適 否   | 適 否 | 適 否         |     |
|                                                                                                  | 専用保管庫の鍵の管理責任者はいる      |                    | 適 否                   | 適 否   | 適 否 | 適 否         |     |
|                                                                                                  | 毎学年3回定期的に在庫量を確認している   |                    | 適 否                   | 適 否   | 適 否 | 適 否         |     |
|                                                                                                  | 飲食用容器は使用していない         |                    | 適 否                   | 適 否   | 適 否 | 適 否         |     |
|                                                                                                  | 表 示                   | 医薬用外毒物(赤地に白字)      | 薬 品 庫                 | 適 否   | 適 否 | 適 否         | 適 否 |
|                                                                                                  |                       | 医薬用外劇物(白地に赤字)      | 容 器 被 包               | 適 否   | 適 否 | 適 否         |     |
| 危 険 物                                                                                            | 危険物の有無                |                    | 有 無                   | 有 無   | 有 無 | 有 無         |     |
|                                                                                                  | 「有」の場合                | 薬品庫の材質は不燃性である      | 適 否                   | 適 否   | 適 否 | 適 否         |     |
|                                                                                                  |                       | 配置の工夫で混合発火を防止している  | 適 否                   | 適 否   | 適 否 | 適 否         |     |
|                                                                                                  |                       | 消火設備(消火器、乾燥砂等)はある  | 適 否                   | 適 否   | 適 否 | 適 否         |     |
|                                                                                                  |                       | 少量危険物倍数(小数点以下2桁まで) |                       |       |     |             |     |
|                                                                                                  |                       | 1以上                | 消防署長に提出している           | 適 否   | 適 否 | 適 否         | 適 否 |
|                                                                                                  |                       | の 場 合              | 少量危険物貯蔵所の表示はある        | 適 否   | 適 否 | 適 否         | 適 否 |
| 注意事項の掲示板はある                                                                                      | 適 否                   |                    | 適 否                   | 適 否   | 適 否 |             |     |
| 業者から危険・有害薬品のSDSの提供を受けている                                                                         |                       |                    | 適 否                   | 適 否   | 適 否 | 適 否         |     |
| 絵表示(ピクトグラム)が必要な薬品の容器にある                                                                          |                       |                    | 適 否                   | 適 否   | 適 否 | 適 否         |     |
| 不用薬品の廃棄は薬剤師の指導により適切である                                                                           |                       |                    | 適 否                   | 適 否   | 適 否 | 適 否         |     |
| 廃 棄 薬 品                                                                                          | 品 名                   |                    | 量 (g・mL)・本数           | 廃棄の理由 |     | 廃棄方法        |     |
|                                                                                                  |                       |                    |                       |       |     | 業者 排水 焼却 埋立 |     |
|                                                                                                  |                       |                    |                       |       |     | 業者 排水 焼却 埋立 |     |
|                                                                                                  |                       |                    |                       |       |     | 業者 排水 焼却 埋立 |     |
| 指導助言事項                                                                                           |                       |                    | 改善措置[学校記入欄]           |       |     |             |     |

別紙

| 少量危険物倍数調査表1(理科室)                                              |                  | 調査年月日                                                                                                                                                       | 年 月 日                                  | 記入者      |
|---------------------------------------------------------------|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|----------|
| (記載上の注意事項)                                                    |                  |                                                                                                                                                             |                                        |          |
| 1 指定数量 (A) は少量危険物指定数量、倍数 (B/A) は少量危険物倍数を意味する。                 |                  |                                                                                                                                                             |                                        |          |
| 2 少量危険物倍数 1 以上の場合は少量危険物貯蔵所として保管場所毎に消防署長への届出と少量危険物貯蔵所の表示を行うこと。 |                  |                                                                                                                                                             |                                        |          |
| 保管場所 ( )                                                      |                  |                                                                                                                                                             |                                        |          |
| 類                                                             | 品 名              | 薬 品 名                                                                                                                                                       | 貯蔵保管量 (B) / 指定数量 (A)                   | 倍数 (B/A) |
| 第一類                                                           | 塩素酸塩類            | 塩素酸カリウム<br>塩素酸ナトリウム<br>塩素酸バリウム                                                                                                                              | /10 Kg                                 |          |
|                                                               | 過塩素酸塩類           | 過塩素酸アンモニウム<br>過塩素酸マグネシウム                                                                                                                                    | /10 Kg                                 |          |
|                                                               | 無機過酸化物           | 過酸化ナトリウム                                                                                                                                                    | /10 Kg                                 |          |
|                                                               |                  | 過酸化鉛                                                                                                                                                        | /10 Kg                                 |          |
|                                                               | 亜塩素酸塩類           | 過酸化バリウム                                                                                                                                                     | /10 Kg                                 |          |
|                                                               |                  | 亜塩素酸ナトリウム                                                                                                                                                   | /10 Kg                                 |          |
|                                                               | 硝酸塩類             | 硝酸銀                                                                                                                                                         | /10 Kg                                 |          |
|                                                               |                  | 硝酸第二水銀                                                                                                                                                      | /10 Kg                                 |          |
|                                                               |                  | 硝酸セシウム                                                                                                                                                      | /60 Kg                                 |          |
|                                                               |                  | 硝酸銅                                                                                                                                                         | /60 Kg                                 |          |
|                                                               |                  | 硝酸バリウム                                                                                                                                                      | /60 Kg                                 |          |
|                                                               |                  | 硝酸アンモニウム                                                                                                                                                    | /200 Kg                                |          |
|                                                               |                  | 硝酸カリウム                                                                                                                                                      | /200 Kg                                |          |
|                                                               |                  | 硝酸クロム                                                                                                                                                       | /200 Kg                                |          |
|                                                               |                  | 硝酸第一水銀                                                                                                                                                      | /200 Kg                                |          |
|                                                               |                  | 硝酸ストロンチウム                                                                                                                                                   | /200 Kg                                |          |
|                                                               |                  | 硝酸セリウム                                                                                                                                                      | /200 Kg                                |          |
|                                                               |                  | 硝酸ナトリウム                                                                                                                                                     | /200 Kg                                |          |
|                                                               |                  | 硝酸ビスマス                                                                                                                                                      | /200 Kg                                |          |
|                                                               | よう素酸塩類           | よう素酸カリウム<br>よう素酸ナトリウム                                                                                                                                       | /10 Kg                                 |          |
| 過マンガン酸塩類                                                      | 過マンガン酸カリウム       | /10 Kg                                                                                                                                                      |                                        |          |
| 重クロム酸塩類                                                       | ニクロム酸アンモニウム      | /200 Kg                                                                                                                                                     |                                        |          |
|                                                               | ニクロム酸カリウム        | /200 Kg                                                                                                                                                     |                                        |          |
| クロムの酸化物                                                       | 酸化クロム            | /200 Kg                                                                                                                                                     |                                        |          |
| 亜硝酸塩類                                                         | 亜硝酸カリウム          | /10 Kg                                                                                                                                                      |                                        |          |
|                                                               | 亜硝酸ナトリウム         | /10 Kg                                                                                                                                                      |                                        |          |
| 次亜塩素酸塩類                                                       | 高度サラシ粉           | /10 Kg                                                                                                                                                      |                                        |          |
|                                                               | 次亜塩素酸カルシウム       | /60 Kg                                                                                                                                                      |                                        |          |
| 塩素化イソシアヌル酸                                                    | 塩素化イソシアヌル酸       | /200 Kg                                                                                                                                                     |                                        |          |
| 第二類                                                           | 硫化りん             | 硫化りん                                                                                                                                                        | /20 Kg                                 |          |
|                                                               | 赤りん              | 赤りん                                                                                                                                                         | /20 Kg                                 |          |
|                                                               | 硫黄               | 硫黄                                                                                                                                                          | /20 Kg                                 |          |
|                                                               | 鉄粉               | 鉄粉 (還元鉄)                                                                                                                                                    | /100 Kg                                |          |
|                                                               | アンチモン            | アンチモン                                                                                                                                                       | /20 Kg                                 |          |
|                                                               | マグネシウム           | マグネシウム                                                                                                                                                      | /20 Kg                                 |          |
|                                                               | カリウム             | カリウム                                                                                                                                                        | /2 Kg                                  |          |
| 第三類                                                           | ナトリウム            | ナトリウム                                                                                                                                                       | /2 Kg                                  |          |
|                                                               | 黄りん              | 黄りん                                                                                                                                                         | /4 Kg                                  |          |
|                                                               | アルカリ金属及びアルカリ土類金属 | リチウム<br>カルシウム                                                                                                                                               | /10 Kg                                 |          |
|                                                               | カルシウムの炭化物        | 炭化カルシウム                                                                                                                                                     | /10 Kg                                 |          |
|                                                               | 第四類              | 特殊引火物                                                                                                                                                       | アセトアルデヒド<br>コロジオン<br>ジエチルエーテル<br>二硫化炭素 | /10 L    |
| 第一石油類                                                         |                  | 酢酸エチル<br>酢酸ビニル<br>酢酸メチル<br>シクロヘキサン<br>シクロヘキセン<br>ジクロロエタン<br>シンナー<br>石油エーテル<br>石油ベンジン<br>トルエン<br>ナフサ<br>二硫化エチル<br>ヘキサン<br>ベンゼン<br>メチルエチルケトン<br>リグロイン<br>ガソリン | /40 L                                  |          |
|                                                               |                  | アセトン<br>ギ酸エチル<br>ギムザ液<br>ピリジン                                                                                                                               | /80 L                                  |          |

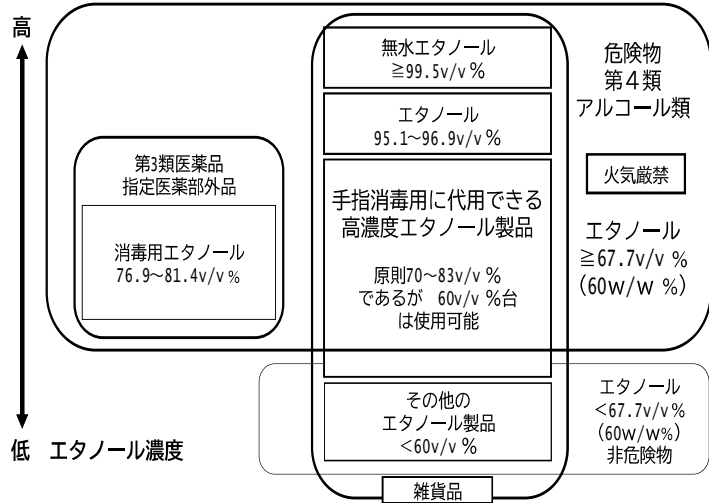
| 類         | 品名                  | 薬品名                                                                                                                                                                                                                           | 貯蔵保管量(B)/指定数量(A)     | 倍数(B/A) |  |
|-----------|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------|--|
| 第四類       | アルコール類              | エタノール<br>プロピルアルコール<br>変性アルコール<br>メタノール                                                                                                                                                                                        | /80 L                |         |  |
|           | 第二石油類               | アニソール<br>キシレン<br>クロロベンゼン<br>酢酸アミル<br>酢酸イソアミル<br>酢酸ブチル<br>スチレンモノマー<br>テレピン油<br>灯油<br>ケロシン(軽油)<br>ブタノール<br>ベンズアルデヒド                                                                                                             | /200 L               |         |  |
|           |                     | アミルアルコール<br>エチレンクロロヒドリン<br>エチレンジアミン<br>ギ酸<br>酢酸<br>無水酢酸<br>プロピオン酸                                                                                                                                                             | /400 L               |         |  |
|           | 第三石油類               | アニリン<br>塩化ベンゾイル<br>オクチルアルコール<br>オレイン酸<br>カナダバルサム<br>クレオソート<br>$\alpha$ -クレゾール<br>サリチルアルデヒド<br>$o$ -ジクロロベンゼン<br>ジメチルアニリン<br>重油<br>ツェーデル油<br>トルイジン<br>$o$ -ニトロトルエン<br>ニトロベンゼン<br>フェニルヒドラジン<br>ヘキサメチレンジアミン<br>ベンジルアルコール<br>リノール酸 | /400 L               |         |  |
|           |                     | エチレングリコール<br>グリセリン<br>ジクロル酢酸<br>ポリエチレングリコール(200・300)<br>酪酸                                                                                                                                                                    | /800 L               |         |  |
|           | 第四石油類               | ポリエチレングリコール(400・600)<br>流動パラフィン                                                                                                                                                                                               | /1200 L              |         |  |
|           | 第五類                 | 有機過酸化物                                                                                                                                                                                                                        | 過酸化ベンゾイル             | /2 Kg   |  |
|           |                     | 硝酸エステル類                                                                                                                                                                                                                       | 硝酸エステル               | /2 Kg   |  |
|           |                     | ニトロ化合物                                                                                                                                                                                                                        | ニトログリセリン<br>ニトロセルロース | /2 Kg   |  |
|           |                     |                                                                                                                                                                                                                               | ピクリン酸<br>フラビアン酸      | /20 Kg  |  |
| アゾ化合物     | 2,2-アゾビス(イソブチロニトリル) | /20 Kg                                                                                                                                                                                                                        |                      |         |  |
| 第六類       | 過酸化水素               | 過酸化水素(50%以上)                                                                                                                                                                                                                  | /60 Kg               |         |  |
|           | 硝酸                  | 発煙硝酸                                                                                                                                                                                                                          | /60 Kg               |         |  |
|           | その他                 | 三塩化よう素                                                                                                                                                                                                                        | /60 Kg               |         |  |
| 少量危険物倍数合計 |                     |                                                                                                                                                                                                                               |                      |         |  |

| 校地及び校舎の薬品管理                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                            | 学校・園名                   | 学番：            |       |             |   |   |   |   |   |   |   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-------------------------|----------------|-------|-------------|---|---|---|---|---|---|---|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                            | 検査年月日                   | 年 月 日 ( )      |       |             |   |   |   |   |   |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                            | 学校薬剤師名                  |                |       |             |   |   |   |   |   |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                            | 学校・園長名                  |                |       |             |   |   |   |   |   |   |   |
| (注意事項)                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                            |                         |                |       |             |   |   |   |   |   |   |   |
| <p>1 この検査は「学校保健安全法施行規則」に基づき、校地及び校舎の薬品類について行うもので、検査事項は「農薬取締法」、「毒物及び劇物取締法」、「消防法」等の規定を準用している。</p> <p>2 保管場所ごとに薬品の種類を確認し、毒劇物（塗料類、農薬類）、危険物（灯油、ガソリン類、アルコール類）、注意の必要な化学薬品（清掃用洗浄剤等）について検査する。</p> <p>3 少量危険物倍数※は、別紙の表により管理責任者又は取扱責任者が算出した数値を記入のこと。</p> <p>4 廃棄を指導した薬品類の数量はg・mL・本数等を記入し、廃棄方法を記入すること。</p> |                            |                         |                |       |             |   |   |   |   |   |   |   |
| 保管場所の室名                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                            |                         |                |       |             |   |   |   |   |   |   |   |
| 検査事項                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                            |                         |                |       |             |   |   |   |   |   |   |   |
| 共通事項                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 管理責任者及び取扱責任者を決めている         |                         | 適              | 否     | 適           | 否 | 適 | 否 | 適 | 否 |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 薬品台帳を整備し活用している             |                         | 適              | 否     | 適           | 否 | 適 | 否 | 適 | 否 |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 外部者の侵入防止措置をしている            |                         | 適              | 否     | 適           | 否 | 適 | 否 | 適 | 否 |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 薬品庫                        | 設置場所(湿気、直射日光はない)        |                | 適     | 否           | 適 | 否 | 適 | 否 | 適 | 否 |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                            | 耐震措置(転倒防止)をしている         |                | 適     | 否           | 適 | 否 | 適 | 否 | 適 | 否 |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                            | 施錠設備はある                 |                | 適     | 否           | 適 | 否 | 適 | 否 | 適 | 否 |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 絵表示(ピクトグラム)が必要な薬品の容器に表示はある |                         | 適              | 否     | 適           | 否 | 適 | 否 | 適 | 否 |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 不用薬品の廃棄は薬剤師の指導で適切に行われている   |                         | 適              | 否     | 適           | 否 | 適 | 否 | 適 | 否 |   |   |
| 注意の必要な薬品、洗浄剤等(普通物)の有無                                                                                                                                                                                                                                                                         |                            | 有                       | 無              | 有     | 無           | 有 | 無 | 有 | 無 |   |   |   |
| 毒物・劇物                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 有る場合は記入                    | 普通物と区別して専用に保管している       |                | 適     | 否           | 適 | 否 | 適 | 否 | 適 | 否 |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                            | 専用保管庫の鍵の管理責任者はいる        |                | 適     | 否           | 適 | 否 | 適 | 否 | 適 | 否 |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                            | 毎学年3回定期的に在庫量を確認している     |                | 適     | 否           | 適 | 否 | 適 | 否 | 適 | 否 |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                            | 飲食用容器は使用していない           |                | 適     | 否           | 適 | 否 | 適 | 否 | 適 | 否 |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 表示                         | 医薬用外毒物(赤地に白字)           |                | 薬品庫   |             | 適 | 否 | 適 | 否 | 適 | 否 |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                            | 医薬用外劇物(白地に赤字)           |                | 容器・被包 |             | 適 | 否 | 適 | 否 | 適 | 否 |   |
| 危険物                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 有る場合は記入                    | 薬品庫の材質は不燃性である           |                | 適     | 否           | 適 | 否 | 適 | 否 | 適 | 否 |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                            | 仕切り板や薬品の配置で混合発火を防止している  |                | 適     | 否           | 適 | 否 | 適 | 否 | 適 | 否 |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                            | 適正な場所に消火設備(消火器、消火砂等)はある |                | 適     | 否           | 適 | 否 | 適 | 否 | 適 | 否 |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                            | 「火気厳禁」の表示がある            |                | 適     | 否           | 適 | 否 | 適 | 否 | 適 | 否 |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                            | 少量危険物倍数(小数点以下2桁まで)※     |                |       |             |   |   |   |   |   |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                            | 1以上の場合                  | 消防長に届出をしている    |       | 適           | 否 | 適 | 否 | 適 | 否 | 適 | 否 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                            |                         | 少量危険物貯蔵所の表示はある |       | 適           | 否 | 適 | 否 | 適 | 否 | 適 | 否 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                            |                         | 注意事項の掲示板はある    |       | 適           | 否 | 適 | 否 | 適 | 否 | 適 | 否 |
| 5以上の場合                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 危険物貯蔵所(地下タンク)に表示・掲示がある     |                         | 適              | 否     | 適           | 否 | 適 | 否 | 適 | 否 |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 在庫管理表を利用して設備を管理している        |                         | 適              | 否     | 適           | 否 | 適 | 否 | 適 | 否 |   |   |
| 廃棄品目                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 品名                         | 量(g・mL)・本数              | 廃棄の理由          |       | 廃棄方法        |   |   |   |   |   |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                            |                         |                |       | 業者 排水 焼却 埋立 |   |   |   |   |   |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                            |                         |                |       | 業者 排水 焼却 埋立 |   |   |   |   |   |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                            |                         |                |       | 業者 排水 焼却 埋立 |   |   |   |   |   |   |   |
| 指導助言事項                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                            |                         | 改善措置[学校記入欄]    |       |             |   |   |   |   |   |   |   |

|                                     |        |     |   |       |
|-------------------------------------|--------|-----|---|-------|
| <b>校地及び校舎の薬品管理<br/>(消毒用アルコール単独)</b> | 学校・園名  | 学番： |   |       |
|                                     | 検査年月日  | 年   | 月 | 日 ( ) |
|                                     | 学校薬剤師名 |     |   |       |
|                                     | 学校・園長名 |     |   |       |

(注意事項)

- この検査は「学校保健安全法施行規則」に基づき、校地及び校舎の薬品類について行うもので、「消防法」「食品衛生法」「消防危第77号」等の規定を準用している。
- 校内の消毒用アルコール類貯蔵量を把握する為、保管場所ごとに記入する。
- 同じ部屋に危険物第4類アルコール類の他にも危険物が有る場合は、(校地校舎)危険物倍数調査表2で計算する。
- 分類表を参考に、危険物に該当する場合は少量危険物倍数※を求め記入する。
- 危険物第4類アルコール類  
\* A: 80L



|                                                            |                         |    |   |    |   |    |   |    |   |
|------------------------------------------------------------|-------------------------|----|---|----|---|----|---|----|---|
| 貯蔵場所名 (コンクリートは一室、木造は一棟)                                    |                         |    |   |    |   |    |   |    |   |
| 部屋ごとの消毒用アルコール貯蔵量 (単位: L)                                   |                         |    | L |    | L |    | L |    | L |
| そのうちの危険物に該当する場合の貯蔵量 (*B)<br>危険物: エタノール67.7v/v%以上の製品        |                         |    | L |    | L |    | L |    | L |
| 他にも危険物が有る場合、校地校舎の検査票で計算                                    |                         | 単独 | 有 | 単独 | 有 | 単独 | 有 | 単独 | 有 |
| 少量危険物倍数※ (小数点以下2桁まで) 記入<br>* B: 危険物貯蔵量 / * A: 少量危険物指定数量80L |                         |    |   |    |   |    |   |    |   |
| 貯蔵と管理                                                      | 管理責任者及び取扱責任者を決めている      | 適  | 否 | 適  | 否 | 適  | 否 | 適  | 否 |
|                                                            | 薬品台帳を整備し活用している          | 適  | 否 | 適  | 否 | 適  | 否 | 適  | 否 |
|                                                            | 施錠設備はある                 | 適  | 否 | 適  | 否 | 適  | 否 | 適  | 否 |
|                                                            | 設置場所は直射日光や高温となる場所ではない   | 適  | 否 | 適  | 否 | 適  | 否 | 適  | 否 |
|                                                            | 棚等は耐震措置をしている            | 適  | 否 | 適  | 否 | 適  | 否 | 適  | 否 |
|                                                            | 「火気厳禁」の表示がある            | 適  | 否 | 適  | 否 | 適  | 否 | 適  | 否 |
| 取扱い                                                        | 積み上げ保管はない               | 適  | 否 | 適  | 否 | 適  | 否 | 適  | 否 |
|                                                            | SDS活用し物性や人体への有害性を確認している | 適  | 否 | 適  | 否 | 適  | 否 | 適  | 否 |
|                                                            | 適正な場所に消火設備(消火器、消火砂等)はある | 適  | 否 | 適  | 否 | 適  | 否 | 適  | 否 |
|                                                            | 火気の近くで使用していない           | 適  | 否 | 適  | 否 | 適  | 否 | 適  | 否 |
| 危険物がある場合                                                   | 1以上の場合                  | 適  | 否 | 適  | 否 | 適  | 否 | 適  | 否 |
|                                                            | 2以上の場合                  | 適  | 否 | 適  | 否 | 適  | 否 | 適  | 否 |
|                                                            | 3以上の場合                  | 適  | 否 | 適  | 否 | 適  | 否 | 適  | 否 |

|        |              |
|--------|--------------|
| 指導助言事項 | 改善措置 [学校記入欄] |
|        |              |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |       |          |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|-----|
| 少量危険物倍数調査表 2 (校地・校舎)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 調査年月日 | 年 月 日( ) | 記入者 |
| (記載上の注意事項)<br>1 校地・校舎の危険物には、灯油、ガソリン類、農薬類、有機溶剤含有の塗料、アルコール等の薬品がある。<br>記入例を参考に、 <b>保管場所毎に該当する危険物</b> を記入のこと。<br>2 灯油の貯蔵保管量は、 <b>冬期における最大貯蔵量</b> を記入のこと。<br>3 少量危険物指定数量は消防法危険物指定数量の1/5である。少量危険物倍数は、貯蔵保管量÷少量危険物指定数量で求める。同一の場所で複数保管している場合は、それぞれ倍数を求め合計する。<br>4 少量危険物倍数1以上5未満の場合は少量危険物貯蔵所に該当するので、保管場所毎に消防署長への届出と少量危険物貯蔵所の表示が必要である。また、5以上の場合は危険物貯蔵所として「消防法」の規制を受けるため、県知事等の許可と危険物取扱者の配置が必要である。<br>5 「消防法」の規定により一棟毎に数えるが、 <b>コンクリートで間仕切りされていれば一室毎</b> に数えることができる。 |       |          |     |

保管場所 ( 危険物貯蔵所：地下貯蔵タンク ) 保有の場合

| 類          | 品名 | 薬品名 | 少量危険物指定数量 A | 貯蔵保管量 B | 少量危険物倍数 B/A |
|------------|----|-----|-------------|---------|-------------|
|            |    |     | L           | L       |             |
| 少量危険物倍数合計※ |    |     |             |         |             |

保管場所 ( 灯油ホームタンク ) 保有の場合

| 類          | 品名    | 薬品名 | 少量危険物指定数量 A | 貯蔵保管量 B | 少量危険物倍数 B/A |
|------------|-------|-----|-------------|---------|-------------|
| 四          | 第二石油類 | 灯油  | 200 L       | L       |             |
| 少量危険物倍数合計※ |       |     |             |         |             |

保管場所 ( )

| 類          | 品名 | 薬品名 | 少量危険物指定数量 A | 貯蔵保管量 B | 少量危険物倍数 B/A |
|------------|----|-----|-------------|---------|-------------|
|            |    |     | L           | L       |             |
| 少量危険物倍数合計※ |    |     |             |         |             |

保管場所 ( )

| 類          | 品名 | 薬品名 | 少量危険物指定数量 A | 貯蔵保管量 B | 少量危険物倍数 B/A |
|------------|----|-----|-------------|---------|-------------|
|            |    |     | L           | L       |             |
|            |    |     | L           | L       |             |
|            |    |     | L           | L       |             |
|            |    |     | L           | L       |             |
| 少量危険物倍数合計※ |    |     |             |         |             |

保管場所 ( )

| 類          | 品名 | 薬品名 | 少量危険物指定数量 A | 貯蔵保管量 B | 少量危険物倍数 B/A |
|------------|----|-----|-------------|---------|-------------|
|            |    |     | L           | L       |             |
|            |    |     | L           | L       |             |
|            |    |     | L           | L       |             |
|            |    |     | L           | L       |             |
| 少量危険物倍数合計※ |    |     |             |         |             |

保管場所 ( )

| 類          | 品名 | 薬品名 | 少量危険物指定数量 A | 貯蔵保管量 B | 少量危険物倍数 B/A |
|------------|----|-----|-------------|---------|-------------|
|            |    |     | L           | L       |             |
|            |    |     | L           | L       |             |
|            |    |     | L           | L       |             |
| 少量危険物倍数合計※ |    |     |             |         |             |

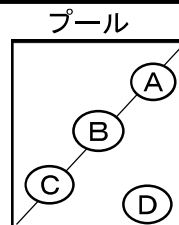
保管場所 ( )

| 類          | 品名 | 薬品名 | 少量危険物指定数量 A | 貯蔵保管量 B | 少量危険物倍数 B/A |
|------------|----|-----|-------------|---------|-------------|
|            |    |     | L           | L       |             |
|            |    |     | L           | L       |             |
|            |    |     | L           | L       |             |
| 少量危険物倍数合計※ |    |     |             |         |             |

|                     |        |           |
|---------------------|--------|-----------|
| <b>プールの水質及び施設設備</b> | 学校・園名  | 学番:       |
|                     | 検査年月日  | 年 月 日 ( ) |
|                     | 天候・気温  | ・ °C      |
|                     | 学校薬剤師名 |           |
|                     | 学校・園長名 |           |

(注意事項)

- 1 プールの使用期間中に、「学校環境衛生基準」又は「プール条例」により行う。
- 2 プール本体以外の附属設備及び浄化設備等については、整備している場合のみ記入のこと。
- 3 水質検査は検査機関が行うが、プールの容量により検査回数及び採水場所が異なるため、50m<sup>3</sup>以上のプールは「県条例」又は「市条例」、50m<sup>3</sup>未満のプールは「学校環境衛生基準」に従って行う。原水が水道水以外の場合は、プール使用前に水質検査(井戸水等を水源とする水質52項目)を行い、基準に適合したものを使用すること。
- 4 水質検査を検査機関に委託した場合は、結果を添付すること。
- 5 屋内プールの場合には、二酸化炭素及び塩素ガスのほか、水平面照度の測定も行うこと。



**D : 取水口**

|            |                       |                                                                |                                                              |                                                                                                                        |                                |                 |     |
|------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-----------------|-----|
| 施設・設備の衛生状態 | プール本体及び附属設備等          | プール                                                            | 清潔状態                                                         | 適 否                                                                                                                    | 更衣室                            | 清潔状態            | 適 否 |
|            |                       | プールサイド                                                         | 清潔状態                                                         | 適 否                                                                                                                    | 便所                             | 清潔状態            | 適 否 |
|            |                       | 足洗い場                                                           | 清潔状態                                                         | 適 否                                                                                                                    | 管理室                            | 清潔状態            | 適 否 |
|            |                       | シャワー                                                           | 清潔状態                                                         | 適 否                                                                                                                    | 薬品保管庫                          | 清潔状態            | 適 否 |
|            |                       | 洗眼・洗面施設                                                        | 清潔状態                                                         | 適 否                                                                                                                    | 機械室                            | 清潔状態            | 適 否 |
|            |                       | 排水溝                                                            | 清潔状態                                                         | 適 否                                                                                                                    | 通路                             | 清潔状態            | 適 否 |
|            |                       | 入換式                                                            | プールを1週間に1回以上清掃し、全換水している                                      |                                                                                                                        |                                |                 | 適 否 |
|            |                       | 腰洗い槽                                                           | 使用している場合、脱塩素後に排水している                                         |                                                                                                                        |                                |                 | 適 否 |
|            |                       | 水位調整槽                                                          | 設 備                                                          | 有 無                                                                                                                    | 点検及び清掃を定期的に行っている               |                 | 適 否 |
|            |                       | 還水槽                                                            | 設 備                                                          | 有 無                                                                                                                    | 点検及び清掃を定期的に行っている               |                 | 適 否 |
| 浄化設備       | 循環浄化式                 | 定期的に全換水し、清掃している                                                |                                                              |                                                                                                                        |                                | 適 否             |     |
|            |                       | ろ過能力は十分で、管理は確実である                                              |                                                              |                                                                                                                        |                                | 適 否             |     |
|            |                       | 随時ろ材の洗浄(逆洗を含む)又は交換を行っている                                       |                                                              |                                                                                                                        |                                | 適 否             |     |
|            | ろ材の種類: 砂 カートリッジ 珪そう土  |                                                                |                                                              |                                                                                                                        | 適 否                            |                 |     |
| 消毒設備       | 塩素剤等の薬品類              | 次亜塩素酸ナトリウム液 品名: (錠剤 顆粒)                                        |                                                              |                                                                                                                        |                                |                 |     |
|            |                       | 次亜塩素酸カルシウム 品名: (錠剤 顆粒)                                         |                                                              |                                                                                                                        |                                |                 |     |
|            |                       | 塩素化イソシアヌル酸 品名: (錠剤 顆粒)                                         |                                                              |                                                                                                                        |                                |                 |     |
|            |                       | pH調整用アルカリ(有 無) / pH調整用酸(有 無) / 脱塩素剤(有 無)                       |                                                              |                                                                                                                        |                                |                 |     |
|            |                       | 注入方法                                                           |                                                              | <input type="checkbox"/> 手まき式 <input type="checkbox"/> 連続注入式                                                           | 管理は確実である                       | 適 否             |     |
| 水質検査       | 原水の種類                 | <input type="checkbox"/> 水質基準適合の水道水                            |                                                              | <input type="checkbox"/> 飲料水に供していない水道水以外の水                                                                             |                                |                 |     |
|            | 原水                    | (検査は不要)                                                        |                                                              | <input type="checkbox"/> 井戸水 <input type="checkbox"/> 河川水 <input type="checkbox"/> 湖沼水 <input type="checkbox"/> その他( ) |                                |                 |     |
|            | プール水                  | <input type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない |                                                              | 使用前の検査 <input type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない                                                  |                                |                 |     |
|            |                       | <input type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない |                                                              | 使用中の検査 <input type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない                                                  |                                |                 |     |
| 屋内プール      | 検査項目                  | 結果                                                             |                                                              | 方法                                                                                                                     |                                | 基準              |     |
|            | 二酸化炭素                 | ppm                                                            |                                                              | 検知管法                                                                                                                   |                                | 1500 ppm以下が望ましい |     |
|            | 塩素ガス                  | ppm                                                            |                                                              | 検知管法                                                                                                                   |                                | 0.5 ppm以下が望ましい  |     |
|            | 水平面照度                 | ルクス                                                            |                                                              | 照度計(JIS C 1609規格)                                                                                                      |                                | 200 ルクス以上が望ましい  |     |
| 日常点検状況     | プール管理日誌を整備しもれなく記入している |                                                                | <input type="checkbox"/> している <input type="checkbox"/> していない |                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> 日誌はない |                 |     |

指導助言事項

改善措置[学校記入欄]

| 飲料水・雑用水の水質及び施設設備                                                                                                                                                                                                                  |                            | 学校・園名                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 学番：            |               |     |                |     |    |   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------------|-----|----------------|-----|----|---|
|                                                                                                                                                                                                                                   |                            | 検査年月日                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 年 月 日          |               |     |                |     |    |   |
|                                                                                                                                                                                                                                   |                            | 学校薬剤師名                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                |               |     |                |     |    |   |
|                                                                                                                                                                                                                                   |                            | 学校・園長名                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 印              |               |     |                |     |    |   |
| (注意事項)                                                                                                                                                                                                                            |                            |                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                |               |     |                |     |    |   |
| 1 方法及び基準は「学校環境衛生基準」による。<br>2 検査機関による検査項目及び検査回数は水質の種類により異なるので、「基準」に従い実施すること。専用水道の原水は「水道法」に基づき水道事業者が実施するため、また上水道直結給水の場合も水質検査を省略できる。<br>3 学校薬剤師が当日行う遊離残留塩素等の水質検査に当たっては、給水栓末端で十分放水後に採取すること。<br>4 飲料水（年1回）及び雑用水（年2回）の水質検査結果の「写」を添付のこと。 |                            |                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                |               |     |                |     |    |   |
| 施設設備                                                                                                                                                                                                                              | 水道の区分                      | 水源は水道水                          | <input type="checkbox"/> 上水道直結（給水人口が <sup>※</sup> 5001人以上）<br><input type="checkbox"/> 専用水道（居住者100人超え又は1日最大給水量20m <sup>3</sup> を超え、水槽容量100m <sup>3</sup> を超える等）<br><input type="checkbox"/> 簡易専用水道（水槽有効容量10m <sup>3</sup> を超える） <input type="checkbox"/> 小規模貯水水槽水道（水槽有効容量が <sup>※</sup> 10m <sup>3</sup> 以下） |                |               |     |                |     |    |   |
|                                                                                                                                                                                                                                   |                            | 水源は井戸水等                         | <input type="checkbox"/> 水源：学校が自ら所有する飲用井戸 <input type="checkbox"/> 水源：その他（ ）<br><input type="checkbox"/> 専用水道（居住者100人超え又は1日最大給水量20m <sup>3</sup> を超えるもの）<br><input type="checkbox"/> 小規模飲料水供給施設（給水人口が <sup>※</sup> 50～100人）                                                                                  |                |               |     |                |     |    |   |
|                                                                                                                                                                                                                                   | 飲料水                        | 水槽式                             | 設置場所                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 地上             | 半地下           | 地下  | 地上             | 半地下 | 地下 |   |
|                                                                                                                                                                                                                                   |                            |                                 | 有効容量                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | m <sup>3</sup> |               |     | m <sup>3</sup> |     |    |   |
|                                                                                                                                                                                                                                   |                            |                                 | 故障・破損・老朽・漏水                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 適              | 否             |     | 適              | 否   |    |   |
|                                                                                                                                                                                                                                   |                            |                                 | 雨水・汚水・異物等混入                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 適              | 否             |     | 適              | 否   |    |   |
|                                                                                                                                                                                                                                   |                            |                                 | 下水等の逆流                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 適              | 否             |     | 適              | 否   |    |   |
|                                                                                                                                                                                                                                   |                            | 清掃年月日                           | 年                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 月              | 日             | 年   | 月              | 日   |    |   |
|                                                                                                                                                                                                                                   |                            | 塩素消毒設備がある場合                     | 適                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 否              |               | 適   | 否              |     |    |   |
|                                                                                                                                                                                                                                   |                            | 高置水槽                            | 故障・破損・老朽・漏水                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 適              | 否             |     | 適              | 否   |    |   |
|                                                                                                                                                                                                                                   |                            |                                 | 雨水・汚水・異物等混入                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 適              | 否             |     | 適              | 否   |    |   |
|                                                                                                                                                                                                                                   |                            |                                 | 下水等の逆流                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 適              | 否             |     | 適              | 否   |    |   |
|                                                                                                                                                                                                                                   | 清掃年月日                      | 年                               | 月                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 日              | 年             | 月   | 日              |     |    |   |
|                                                                                                                                                                                                                                   | 井戸水等                       | 汚水、雨水、異物等の混入のおそれや下水管、便所等の汚水源はない |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                |               |     |                | 適   | 否  |   |
|                                                                                                                                                                                                                                   |                            | 塩素消毒設備の稼働状況は良好である               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                |               |     |                | 適   | 否  |   |
|                                                                                                                                                                                                                                   |                            | 配管・給水栓給水ポンプ等                    | 給水栓は吐水口空間が確保されている                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                |               |     |                |     | 適  | 否 |
|                                                                                                                                                                                                                                   |                            |                                 | 外部からの汚染は受けていない                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                |               |     |                |     | 適  | 否 |
|                                                                                                                                                                                                                                   |                            |                                 | 故障、破損、老朽や漏水等の箇所はない                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                |               |     |                |     | 適  | 否 |
|                                                                                                                                                                                                                                   |                            | 材質及び塗装                          | 水質への悪影響のおそれはない                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                |               |     |                |     | 適  | 否 |
|                                                                                                                                                                                                                                   |                            | 清潔状態                            | 施設や設備及び環境の清潔状態は良好である                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                |               |     |                |     | 適  | 否 |
| 図面及び書類                                                                                                                                                                                                                            | 施設設備の図面及び書類を整備し、維持管理は良好である |                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                |               |     | 適              | 否   |    |   |
| 雑用水                                                                                                                                                                                                                               | 給水管                        | 雑用水の表示はある                       | 適                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 否              | 誤配管・誤接合・漏水はない | 適   | 否              |     |    |   |
|                                                                                                                                                                                                                                   | 給水栓                        | 鍵付き又は使用時取付                      | 適                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 否              | 雑用水の表示はある     | 適   | 否              |     |    |   |
|                                                                                                                                                                                                                                   | 貯水槽                        | 破損や腐蝕はない                        | 適                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 否              | 汚れや異物はない      | 適   | 否              |     |    |   |
|                                                                                                                                                                                                                                   |                            | 防水不良はない                         | 適                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 否              | 衛生害虫の発生はない    | 適   | 否              |     |    |   |
|                                                                                                                                                                                                                                   | 飲料水の補給                     | 上水給水管へ逆流しないよう吐水口空間を設けている        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                |               |     |                | 適   | 否  |   |
|                                                                                                                                                                                                                                   | 水洗便所                       | 手洗い付きの洗浄用タンクは使用していない            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                |               |     |                | 適   | 否  |   |
| 図面及び書類                                                                                                                                                                                                                            | 施設設備の図面及び書類を整備し、維持管理は良好である |                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                |               |     | 適              | 否   |    |   |
| 検査日水質                                                                                                                                                                                                                             | 検査項目                       | 採水場所                            | 遊離残留塩素                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 外 観            |               | 臭 気 | 味              |     |    |   |
|                                                                                                                                                                                                                                   | 飲料水                        |                                 | mg/L                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 適              | 否             | 適   | 否              |     |    |   |
|                                                                                                                                                                                                                                   | 雑用水                        |                                 | mg/L                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 適              | 否             | 適   | 否              |     |    |   |
| 指導助言事項                                                                                                                                                                                                                            |                            |                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 改善措置[学校記入欄]    |               |     |                |     |    |   |

|                                                |        |           |
|------------------------------------------------|--------|-----------|
| <b>採光及び照明</b><br>(普通教室)<br>(コンピューター等を使用する普通教室) | 学校・園名  | 学番:       |
|                                                | 検査年月日  | 年 月 日 ( ) |
|                                                | 学校薬剤師名 |           |
|                                                | 学校・園長名 |           |

(注意事項)

- 1 条件の悪い教室で点灯時に教室内の9か所で測定する。
- 2 ホワイトボードは基準がないため検査は不要である。
- 3 JIS C 1609 の規格に適合する照度計を使用し、下図に示す測定点で測定する。

|       |           |                                                                   |                     |     |          |
|-------|-----------|-------------------------------------------------------------------|---------------------|-----|----------|
| 教室名称  |           |                                                                   | 教室場所                | 館・棟 | 階        |
| 検査時間  | 時 分 ~ 時 分 |                                                                   | 天候                  |     |          |
| カーテン等 | 窓側        | <input type="checkbox"/> 有 (全開・一部開・全閉) <input type="checkbox"/> 無 | 照明器具数               | 黒板  | 個 (故障 個) |
|       | 廊下側       | <input type="checkbox"/> 有 (全開・一部開・全閉) <input type="checkbox"/> 無 |                     | 教室  | 個 (故障 個) |
| 使用照度計 | 型式        |                                                                   | (JIS C1609に適合する照度計) |     |          |

|                    |     |
|--------------------|-----|
| 日常点検の結果及びその記録の保存状況 | 適 否 |
|--------------------|-----|

|                 |          |     |                                                                         |
|-----------------|----------|-----|-------------------------------------------------------------------------|
| 検査対象            | 照度 (ルクス) |     | 基準                                                                      |
| 黒板<br>垂直面の照度を測定 |          |     | 500ルクス以上であることが望ましい<br>最大最小照度比は 10:1 を超えないことが望ましい<br><b>20:1 を超えないこと</b> |
|                 | 最大照度     | ルクス | 最小照度                                                                    |
|                 | 最大最小照度比  |     | : 1 適 否                                                                 |

|                                                                                                                  |                                 |     |                                                                                                                                                                                        |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 教室<br><上段><br>コンピュータ等画面の垂直照度<br>-----<br><下段><br>机上の水平照度<br>PC等を使用しない場合はPC画面の検査は不要<br>測定時はディスプレイ面の電源はONでもOFFでよい。 |                                 |     | <PC画面><br>100~500ルクス程度が望ましい<br>-----<br><PC使用時机上><br>500~1000ルクス程度が望ましい<br>最大最小照度比は 10:1 を超えないことが望ましい<br><b>20:1を</b><br><b>超えないこと</b><br><b>教室等の下限値は300ルクスとする</b><br>また、500ルクス以上が望ましい |     |
|                                                                                                                  | 机上面の照度は全ての場所で300ルクス (下限値) 以上である |     | 適 否                                                                                                                                                                                    |     |
|                                                                                                                  | 机上の最大照度                         | ルクス | 机上の最小照度                                                                                                                                                                                | ルクス |
|                                                                                                                  | 最大最小照度比は20:1を超えていない             |     | : 1 適 否                                                                                                                                                                                |     |
| テレビ                                                                                                              | 有 (画面: ルクス) 無                   |     | 100~500ルクス程度が望ましい                                                                                                                                                                      |     |

|      |                                     |     |
|------|-------------------------------------|-----|
| まぶしさ | 黒板の外側15度以内の範囲に輝きの強い光源 (昼光の場合は窓) はない | 適 否 |
|      | 黒板面に見え方を妨害する光沢はない                   | 適 否 |
|      | 机上面に見え方を妨害する光沢はない                   | 適 否 |
|      | テレビ画面に見え方を妨害する電灯や明るい窓等はない           | 適 否 |
|      | ディスプレイ面に見え方を妨害する電灯や明るい窓はない          | 適 否 |

|        |              |
|--------|--------------|
| 指導助言事項 | 改善措置 [学校記入欄] |
|--------|--------------|

| 採光及び照明<br>(パソコンルーム)                                                                                                                      |                                 | 学校・園名                                                             |              | 学番:       |                                                                                                                                                                                                                |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------|--------------|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
|                                                                                                                                          |                                 | 検査年月日                                                             |              | 年 月 日 ( ) |                                                                                                                                                                                                                |     |
|                                                                                                                                          |                                 | 学校薬剤師名                                                            |              |           |                                                                                                                                                                                                                |     |
|                                                                                                                                          |                                 | 学校・園長名                                                            |              |           |                                                                                                                                                                                                                |     |
| (注意事項)<br>1 点灯時に室内の9か所で机上とパソコン画面の照度を測定する。<br>2 ホワイトボードは基準がないため検査は不要である。<br>3 JIS C 1609の規格に適合する照度計を使用し、下図に示す測定点で測定する。                    |                                 |                                                                   |              |           |                                                                                                                                                                                                                |     |
| 教室名称                                                                                                                                     |                                 |                                                                   |              | 教室場所      | 館・棟 階                                                                                                                                                                                                          |     |
| 検査時間                                                                                                                                     | 時 分 ~ 時 分                       |                                                                   | 天候           |           |                                                                                                                                                                                                                |     |
| カーテン等                                                                                                                                    | 窓側                              | <input type="checkbox"/> 有 (全開・一部開・全閉) <input type="checkbox"/> 無 |              | 照明器具数     | 個<br>(故障 個)                                                                                                                                                                                                    |     |
|                                                                                                                                          | 廊下側                             | <input type="checkbox"/> 有 (全開・一部開・全閉) <input type="checkbox"/> 無 |              |           |                                                                                                                                                                                                                |     |
| 使用照度計                                                                                                                                    | 型式 (JIS C1609に適合する照度計)          |                                                                   |              |           |                                                                                                                                                                                                                |     |
| 日常点検の結果及びその記録の保存状況                                                                                                                       |                                 |                                                                   |              | 適 否       |                                                                                                                                                                                                                |     |
| 検査対象                                                                                                                                     | 照度 (ルクス)                        |                                                                   |              |           | 基準                                                                                                                                                                                                             |     |
| <p>パソコンルーム</p> <p>〈上段〉<br/>コンピュータ等<br/>画面の垂直照度</p> <p>-----</p> <p>〈下段〉<br/>机上の水平照度</p> <p>測定時は<br/>ディスプレイ面の電源は<br/>ONでもOFFでも<br/>よい</p> |                                 |                                                                   |              |           | <p>〈PC画面〉<br/>100~500ルクス<br/>程度が望ましい</p> <p>-----</p> <p>〈PC使用時机上〉<br/>500~1000ルクス<br/>程度が望ましい</p> <p>教室等の下限値は<br/>300ルクスとする</p> <p>最大最小照度比は<br/>10:1<br/>を超えないことが望<br/>ましい</p> <p><b>20:1</b><br/>を超えないこと</p> |     |
|                                                                                                                                          | 机上面の照度は全ての場所で300ルクス (下限値) 以上である |                                                                   |              |           |                                                                                                                                                                                                                | 適 否 |
|                                                                                                                                          | 机上の最大照度                         | ルクス                                                               | 机上の最小照度      | ルクス       | 最大最小照度比は20:1を超えていない<br>: 1 適 否                                                                                                                                                                                 |     |
|                                                                                                                                          | テレビ                             | 有 (画面: ルクス) 無 100~500ルクス程度が望ましい                                   |              |           |                                                                                                                                                                                                                |     |
| まぶしさ                                                                                                                                     | ディスプレイ面に見え方を妨害する電灯や明るい窓はない      |                                                                   |              |           | 適 否                                                                                                                                                                                                            |     |
|                                                                                                                                          | 机上面に見え方を妨害する光沢はない               |                                                                   |              |           | 適 否                                                                                                                                                                                                            |     |
| 指導助言事項                                                                                                                                   |                                 |                                                                   | 改善措置 [学校記入欄] |           |                                                                                                                                                                                                                |     |

|                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                           |         |  |      |  |      |      |       |       |       |   |     |     |     |   |     |     |     |   |     |     |     |      |      |  |      |  |    |    |    |
|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|---------|--|------|--|------|------|-------|-------|-------|---|-----|-----|-----|---|-----|-----|-----|---|-----|-----|-----|------|------|--|------|--|----|----|----|
| <b>黒板面の色彩</b>                                                      | 学校・園名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 学番：                       |         |  |      |  |      |      |       |       |       |   |     |     |     |   |     |     |     |   |     |     |     |      |      |  |      |  |    |    |    |
|                                                                    | 検査年月日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 年                         | 月 日 ( ) |  |      |  |      |      |       |       |       |   |     |     |     |   |     |     |     |   |     |     |     |      |      |  |      |  |    |    |    |
|                                                                    | 学校薬剤師名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                           |         |  |      |  |      |      |       |       |       |   |     |     |     |   |     |     |     |   |     |     |     |      |      |  |      |  |    |    |    |
|                                                                    | 学校・園長名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                           |         |  |      |  |      |      |       |       |       |   |     |     |     |   |     |     |     |   |     |     |     |      |      |  |      |  |    |    |    |
| (注意事項)<br>1 黒板面の色彩(明度、彩度)の検査は、黒板検査用色票を用いて9か所で行う。<br>2 色相は記号を記入のこと。 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                           |         |  |      |  |      |      |       |       |       |   |     |     |     |   |     |     |     |   |     |     |     |      |      |  |      |  |    |    |    |
| 教室名称                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                           |         |  |      |  |      |      |       |       |       |   |     |     |     |   |     |     |     |   |     |     |     |      |      |  |      |  |    |    |    |
| 教室場所                                                               | 館・棟                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 階                         |         |  |      |  |      |      |       |       |       |   |     |     |     |   |     |     |     |   |     |     |     |      |      |  |      |  |    |    |    |
| 検査時間                                                               | 時 分 ~ 時 分                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 天候                        |         |  |      |  |      |      |       |       |       |   |     |     |     |   |     |     |     |   |     |     |     |      |      |  |      |  |    |    |    |
| 日常点検の結果及びその記録の保存状況                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 適 否                       |         |  |      |  |      |      |       |       |       |   |     |     |     |   |     |     |     |   |     |     |     |      |      |  |      |  |    |    |    |
| 黒板面                                                                | <input type="checkbox"/> 無彩色(黒色) <input type="checkbox"/> 有彩色(緑・茶・グレー)      色相( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                           |         |  |      |  |      |      |       |       |       |   |     |     |     |   |     |     |     |   |     |     |     |      |      |  |      |  |    |    |    |
| 検査項目                                                               | <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">30cm</td> <td></td> <td style="text-align: center;">30cm</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">10cm</td> <td style="text-align: center;">明度/彩度</td> <td style="text-align: center;">明度/彩度</td> <td style="text-align: center;">明度/彩度</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">上</td> <td style="text-align: center;">1 /</td> <td style="text-align: center;">4 /</td> <td style="text-align: center;">7 /</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">中</td> <td style="text-align: center;">2 /</td> <td style="text-align: center;">5 /</td> <td style="text-align: center;">8 /</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">下</td> <td style="text-align: center;">3 /</td> <td style="text-align: center;">6 /</td> <td style="text-align: center;">9 /</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">10cm</td> <td style="text-align: center;">30cm</td> <td></td> <td style="text-align: center;">30cm</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">左側</td> <td style="text-align: center;">中央</td> <td style="text-align: center;">右側</td> </tr> </table> |                           |         |  | 30cm |  | 30cm | 10cm | 明度/彩度 | 明度/彩度 | 明度/彩度 | 上 | 1 / | 4 / | 7 / | 中 | 2 / | 5 / | 8 / | 下 | 3 / | 6 / | 9 / | 10cm | 30cm |  | 30cm |  | 左側 | 中央 | 右側 |
|                                                                    | 30cm                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                           | 30cm    |  |      |  |      |      |       |       |       |   |     |     |     |   |     |     |     |   |     |     |     |      |      |  |      |  |    |    |    |
| 10cm                                                               | 明度/彩度                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 明度/彩度                     | 明度/彩度   |  |      |  |      |      |       |       |       |   |     |     |     |   |     |     |     |   |     |     |     |      |      |  |      |  |    |    |    |
| 上                                                                  | 1 /                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 4 /                       | 7 /     |  |      |  |      |      |       |       |       |   |     |     |     |   |     |     |     |   |     |     |     |      |      |  |      |  |    |    |    |
| 中                                                                  | 2 /                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 5 /                       | 8 /     |  |      |  |      |      |       |       |       |   |     |     |     |   |     |     |     |   |     |     |     |      |      |  |      |  |    |    |    |
| 下                                                                  | 3 /                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 6 /                       | 9 /     |  |      |  |      |      |       |       |       |   |     |     |     |   |     |     |     |   |     |     |     |      |      |  |      |  |    |    |    |
| 10cm                                                               | 30cm                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                           | 30cm    |  |      |  |      |      |       |       |       |   |     |     |     |   |     |     |     |   |     |     |     |      |      |  |      |  |    |    |    |
|                                                                    | 左側                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 中央                        | 右側      |  |      |  |      |      |       |       |       |   |     |     |     |   |     |     |     |   |     |     |     |      |      |  |      |  |    |    |    |
| 基準                                                                 | 無彩色                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 明度が3を超えないこと。(無彩色なので彩度はない) |         |  |      |  |      |      |       |       |       |   |     |     |     |   |     |     |     |   |     |     |     |      |      |  |      |  |    |    |    |
|                                                                    | 有彩色                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 明度および彩度が4を超えないこと。         |         |  |      |  |      |      |       |       |       |   |     |     |     |   |     |     |     |   |     |     |     |      |      |  |      |  |    |    |    |
| 結果                                                                 | 9箇所すべてが基準に適合している                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                           | 適 ・ 不適  |  |      |  |      |      |       |       |       |   |     |     |     |   |     |     |     |   |     |     |     |      |      |  |      |  |    |    |    |
| 参考情報                                                               | 設置年                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 年 ・ 不明                    |         |  |      |  |      |      |       |       |       |   |     |     |     |   |     |     |     |   |     |     |     |      |      |  |      |  |    |    |    |
|                                                                    | 最近の補修                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 無 ・ 有 ( 年)                |         |  |      |  |      |      |       |       |       |   |     |     |     |   |     |     |     |   |     |     |     |      |      |  |      |  |    |    |    |
|                                                                    | 外観の状況                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 良 ・ 不良(割れ・反り・はがれ・ひび・ )    |         |  |      |  |      |      |       |       |       |   |     |     |     |   |     |     |     |   |     |     |     |      |      |  |      |  |    |    |    |
|                                                                    | 黒板面の拭き取り状況                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 良 ・ 不良                    |         |  |      |  |      |      |       |       |       |   |     |     |     |   |     |     |     |   |     |     |     |      |      |  |      |  |    |    |    |
|                                                                    | 黒板拭きの状態                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 良 ・ 不良(拭き取り面の摩耗・破損・ )     |         |  |      |  |      |      |       |       |       |   |     |     |     |   |     |     |     |   |     |     |     |      |      |  |      |  |    |    |    |
|                                                                    | 黒板拭きクリーナーの状態                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 良 ・ 不良(故障・清掃不良・ )         |         |  |      |  |      |      |       |       |       |   |     |     |     |   |     |     |     |   |     |     |     |      |      |  |      |  |    |    |    |
| 指導助言事項                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 改善措置 [学校記入欄]              |         |  |      |  |      |      |       |       |       |   |     |     |     |   |     |     |     |   |     |     |     |      |      |  |      |  |    |    |    |

|                                                      |                                                                                                                                                                |                                                                 |                                                                |               |                          |          |  |
|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|---------------|--------------------------|----------|--|
| <b>教室の換気及び保温</b>                                     | 学校・園名                                                                                                                                                          |                                                                 | 学番:                                                            |               |                          |          |  |
|                                                      | 検査年月日                                                                                                                                                          |                                                                 | 年 月 日 ( )                                                      |               |                          |          |  |
|                                                      | 天 候                                                                                                                                                            |                                                                 |                                                                |               |                          |          |  |
|                                                      | 学校薬剤師名                                                                                                                                                         |                                                                 |                                                                |               |                          |          |  |
|                                                      | 学校・園長名                                                                                                                                                         |                                                                 |                                                                |               |                          |          |  |
| (注意事項)                                               |                                                                                                                                                                |                                                                 |                                                                |               |                          |          |  |
| 1 方法及び基準は「学校環境衛生基準」による。基準欄の※印は「望ましい基準」を意味する。         |                                                                                                                                                                |                                                                 |                                                                |               |                          |          |  |
| 2 浮遊粉じん及び気流は、空気の温度、湿度又は流量を調整する設備を使用している教室で行うこと。      |                                                                                                                                                                |                                                                 |                                                                |               |                          |          |  |
| 3 小学校の場合は、できるだけ高学年の教室を選ぶこと。                          |                                                                                                                                                                |                                                                 |                                                                |               |                          |          |  |
| 4 検査機関に依頼した場合は、結果を転記すること (検査機関名: )                   |                                                                                                                                                                |                                                                 |                                                                |               |                          |          |  |
| 検査時間                                                 | 時 限 時 分 ~ 時 分                                                                                                                                                  |                                                                 |                                                                |               |                          |          |  |
| 教室構造                                                 | 測定教室: 年 組 <input type="checkbox"/> 鉄筋 <input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> プレハブ                                                                |                                                                 |                                                                |               |                          |          |  |
| 在室人数                                                 | 児童生徒 人 教職員・検査員 人                                                                                                                                               |                                                                 |                                                                |               |                          |          |  |
| ドア・窓の開放状況                                            | 廊下側                                                                                                                                                            | 全開・一部開・閉                                                        |                                                                | 上部の窓の開放状況     | 廊下側                      | 全開・一部開・閉 |  |
|                                                      | 外側                                                                                                                                                             | 全開・一部開・閉                                                        |                                                                |               | 外側                       | 全開・一部開・閉 |  |
| 換気方法                                                 | <input type="checkbox"/> 24時間換気システム <input type="checkbox"/> 熱交換換気扇 <input type="checkbox"/> 換気扇 <input type="checkbox"/> 自然換気 <input type="checkbox"/> その他( ) |                                                                 |                                                                |               |                          |          |  |
| 換気状況                                                 | <input type="checkbox"/> 恒常的稼働 <input type="checkbox"/> 随時稼働 <input type="checkbox"/> 非稼働                                                                      |                                                                 |                                                                |               |                          |          |  |
| 冷・暖房機の状況                                             | エアコンの使用                                                                                                                                                        |                                                                 | 有 ・ 無                                                          |               |                          |          |  |
|                                                      | 燃焼機器の使用                                                                                                                                                        |                                                                 | 有 ( 灯油 ・ ガス ・ 他: ) ・ 無                                         |               |                          |          |  |
| 日常点検の結果及びその記録の保存状況                                   |                                                                                                                                                                |                                                                 |                                                                | 適 否           |                          |          |  |
| 検査項目                                                 | 結 果                                                                                                                                                            |                                                                 | 測定方法                                                           | 基 準           |                          |          |  |
| (1) 二酸化炭素<br>検査が1回の場合は<br>②を実施する                     | ①                                                                                                                                                              | ppm(授業開始後 分)                                                    | <input type="checkbox"/> 検知管法                                  | ※1500ppm以下    |                          |          |  |
|                                                      | ②                                                                                                                                                              | ppm(授業終了直前)                                                     | <input type="checkbox"/> ( )                                   |               |                          |          |  |
| (2) 温 度                                              | 乾球: °C(湿球: °C)                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> アスマン通風乾湿計 <input type="checkbox"/> ( ) |                                                                | ※18°C以上28°C以下 |                          |          |  |
| (3) 相対湿度                                             | %                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> アスマン通風乾湿計 <input type="checkbox"/> ( ) |                                                                | ※30%以上80%以下   |                          |          |  |
| (4) 浮遊粉じん                                            | mg/m <sup>3</sup>                                                                                                                                              |                                                                 | <input type="checkbox"/> Low-Volume Air Sampler法               |               | 0.10mg/m <sup>3</sup> 以下 |          |  |
|                                                      |                                                                                                                                                                |                                                                 | <input type="checkbox"/> 相対濃度計法                                |               |                          |          |  |
| ●浮遊粉じんの検査結果が基準値の1/2以下で、以後環境に変化がなければ次回以降の検査を省略できる     |                                                                                                                                                                |                                                                 |                                                                |               |                          |          |  |
| (5) 気 流                                              | m/秒                                                                                                                                                            |                                                                 | <input type="checkbox"/> カタ温度計 <input type="checkbox"/> 微風速計   |               | ※0.5m/秒以下                |          |  |
|                                                      | カタ温度計法による計算式(普通カタ温度計を使用のこと。)                                                                                                                                   |                                                                 |                                                                |               |                          |          |  |
|                                                      | T: 降下時間=平均 秒(1回目: 秒 2回目: 秒)                                                                                                                                    |                                                                 |                                                                |               |                          |          |  |
|                                                      | f: カタ係数=                                                                                                                                                       |                                                                 |                                                                |               |                          |          |  |
|                                                      | H: 冷却力=f/T / = mcal/cm <sup>2</sup> ・s                                                                                                                         |                                                                 |                                                                |               |                          |          |  |
| θ: 温度差=36.5-室温= °C H/θ =                             |                                                                                                                                                                |                                                                 |                                                                |               |                          |          |  |
| V: 気流=[(H/θ)-0.20]/0.40] <sup>2</sup> = m/s(小数点以下2桁) |                                                                                                                                                                |                                                                 |                                                                |               |                          |          |  |
| (6) 一酸化炭素                                            | ppm                                                                                                                                                            |                                                                 | <input type="checkbox"/> 検知管法 <input type="checkbox"/> ( )     |               | 6 ppm以下                  |          |  |
| (7) 二酸化窒素                                            | ppm                                                                                                                                                            |                                                                 | <input type="checkbox"/> ザルツマン法 <input type="checkbox"/> 検知管法  |               | ※0.06 ppm以下              |          |  |
|                                                      |                                                                                                                                                                |                                                                 | <input type="checkbox"/> 試験紙光電光度法 <input type="checkbox"/> ( ) |               |                          |          |  |
| ●一酸化炭素・二酸化窒素は燃焼器具を使用していない場合に限り、省略できる。                |                                                                                                                                                                |                                                                 |                                                                |               |                          |          |  |
| 指導助言事項                                               |                                                                                                                                                                |                                                                 | 改善措置 [学校記入欄]                                                   |               |                          |          |  |

|                                                              |                                                                                                                                                   |                          |                          |                          |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <b>ダニ又はダニアレルゲン</b>                                           | 学校・園名                                                                                                                                             | 学番:                      |                          |                          |
|                                                              | 検査年月日                                                                                                                                             | 年                        | 月                        | 日 ( )                    |
|                                                              | 天 候                                                                                                                                               |                          |                          |                          |
|                                                              | 学校薬剤師名                                                                                                                                            |                          |                          |                          |
|                                                              | 学校・園長名                                                                                                                                            |                          |                          |                          |
| (注意事項)                                                       |                                                                                                                                                   |                          |                          |                          |
| 1 ダニ又はダニアレルゲンは、ダニの発生しやすい寝具やカーペット敷きの教室等で、温度・湿度が高い時期(6~9月)に行う。 |                                                                                                                                                   |                          |                          |                          |
| 2 査対象は、保健室の寝具、カーペット敷の教室等において検査を行う。                           |                                                                                                                                                   |                          |                          |                          |
| 検査方法                                                         | <input type="checkbox"/> ダニ数 (顕微鏡計測法)<br><input type="checkbox"/> ダニアレルゲン量 ( <input type="checkbox"/> 酵素免疫測定法 <input type="checkbox"/> 簡易測定キット法 ) |                          |                          |                          |
| 場所の名称                                                        | ①                                                                                                                                                 | ②                        | ③                        |                          |
| 検査対象                                                         |                                                                                                                                                   |                          |                          |                          |
| <b>基<br/>準</b>                                               | ダニアレルゲン量<br>10 $\mu\text{g}/\text{m}^2$ 以下                                                                                                        | $\mu\text{g}/\text{m}^2$ | $\mu\text{g}/\text{m}^2$ | $\mu\text{g}/\text{m}^2$ |
|                                                              | ダニ数<br>100匹/ $\text{m}^2$ 以下                                                                                                                      | 匹/ $\text{m}^2$          | 匹/ $\text{m}^2$          | 匹/ $\text{m}^2$          |
| 判 定                                                          | 適 否                                                                                                                                               | 適 否                      | 適 否                      |                          |
| <b>参<br/>考<br/>情<br/>報</b>                                   | 窓の開放状況<br>(夏期)                                                                                                                                    | 回/週                      | 回/週                      | 回/週                      |
|                                                              |                                                                                                                                                   | 1日平均 時間開放                | 1日平均 時間開放                | 1日平均 時間開放                |
|                                                              | 換気設備                                                                                                                                              | 無 有                      | 無 有                      | 無 有                      |
|                                                              | 稼働状況                                                                                                                                              | 回/週                      | 回/週                      | 回/週                      |
|                                                              |                                                                                                                                                   | 1日 時間稼働                  | 1日 時間稼働                  | 1日 時間稼働                  |
|                                                              | 冷房設備                                                                                                                                              | 無 有                      | 無 有                      | 無 有                      |
|                                                              | 稼働状況                                                                                                                                              | 回/週                      | 回/週                      | 回/週                      |
|                                                              |                                                                                                                                                   | 1日 時間稼働                  | 1日 時間稼働                  | 1日 時間稼働                  |
| 検査対象の掃除機<br>かけの頻度                                            | 回/週                                                                                                                                               | 回/週                      | 回/週                      |                          |
| 検査対象の洗濯の<br>頻度                                               | 回/年<br>(寝具、カーペット等のみ記載)                                                                                                                            | 回/年<br>(寝具、カーペット等のみ記載)   | 回/年<br>(寝具、カーペット等のみ記載)   |                          |
| その他<br>気付いた点など                                               |                                                                                                                                                   |                          |                          |                          |
| <b>指導助言事項</b>                                                |                                                                                                                                                   | <b>改善措置 [学校記入欄]</b>      |                          |                          |
|                                                              |                                                                                                                                                   |                          |                          |                          |



| 揮発性有機化合物<br>(アクティブ法)                                                                                      |              | 学校・園名                                                                       |                          | 学番:                                                               |       |      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------|-------|------|
|                                                                                                           |              | 検査年月日                                                                       |                          | 年 月 日 ( )                                                         |       |      |
|                                                                                                           |              | 学校薬剤師名                                                                      |                          |                                                                   |       |      |
|                                                                                                           |              | 学校・園長名                                                                      |                          |                                                                   |       |      |
| ○吸引方式 (アクティブ法)                                                                                            |              |                                                                             |                          |                                                                   |       |      |
| 精密ポンプを用いて、捕集管に試料の空気を一定量採取する方法。空気試料の採取時間は30分間、2回採取し、平均値を測定値とする。                                            |              |                                                                             |                          |                                                                   |       |      |
| (注意事項)                                                                                                    |              |                                                                             |                          |                                                                   |       |      |
| 1 ホルムアルデヒド及びトルエンについて実施するほか、その他の4項目※は特に必要と認める場合に実施する。なお、ホルムアルデヒドは温度が高い時期(6~9月)に日照が多い場所で行う。                 |              |                                                                             |                          |                                                                   |       |      |
| 2 定期検査は普通教室・音楽室・図工室・コンピュータ教室・体育館・図書室等を対象とする。臨時検査は、机・いす、コンピュータ等(電子黒板・タブレット等)、新たな備品の搬入時や新築・改築・改修等を行ったときに行う。 |              |                                                                             |                          |                                                                   |       |      |
| 3 採取は、窓等を閉め、24時間換気システムは稼働させたまま、児童生徒不在の状態で行う。採取位置は部屋の中央とする。                                                |              |                                                                             |                          |                                                                   |       |      |
| 検査機関に委託した場合は結果を転記(検査機関名: )                                                                                |              |                                                                             |                          |                                                                   |       |      |
| 採取教室等                                                                                                     | 名称           |                                                                             |                          | 場所                                                                | 館・棟 階 |      |
|                                                                                                           | 換気設備         | 有(24時間換気システム・恒常的稼働・随時稼働)                                                    |                          | 無                                                                 |       |      |
|                                                                                                           | 建物構造         | 木造・鉄筋コンクリート・鉄骨プレハブ・その他( )                                                   |                          |                                                                   |       |      |
| 換気時間<br>(30分以上)                                                                                           |              | 月 日 時 分 ~                                                                   | 月 日 時 分                  | (24時間換気とは)                                                        |       |      |
| 閉鎖時間<br>(5時間以上)                                                                                           |              | 月 日 時 分 ~                                                                   | 月 日 時 分                  | 2003年に改正建築基準法により24時間換気システム導入が義務化された。以後に建築された学校は、装置を稼働したまま測定を行うこと。 |       |      |
| 床からの高さ                                                                                                    |              | c m                                                                         | 窓等の開閉                    |                                                                   | 開 閉   |      |
| 採取時間・<br>室温                                                                                               | ホルムアルデヒド     | 1回目                                                                         | 月 日 時 分 ~ (30分間)         | 室温                                                                | °C    |      |
|                                                                                                           |              | 2回目                                                                         | 月 日 時 分 ~ (30分間)         |                                                                   |       |      |
|                                                                                                           | トルエン等<br>5項目 | 1回目                                                                         | 月 日 時 分 ~ (30分間)         | 室温                                                                | °C    |      |
|                                                                                                           |              | 2回目                                                                         | 月 日 時 分 ~ (30分間)         |                                                                   |       |      |
| 検査結果                                                                                                      |              | 1回目                                                                         | 2回目                      | 平均値                                                               | 判定    | 省略基準 |
| ホルムアルデヒド<br>(基準: 100 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ 以下)                                                         |              | $\mu\text{g}/\text{m}^3$                                                    | $\mu\text{g}/\text{m}^3$ | $\mu\text{g}/\text{m}^3$                                          | 適 否   | 省略   |
| トルエン<br>(基準: 260 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ 以下)                                                             |              | $\mu\text{g}/\text{m}^3$                                                    | $\mu\text{g}/\text{m}^3$ | $\mu\text{g}/\text{m}^3$                                          | 適 否   | 省略   |
| キシレン※<br>(基準: 200 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ 以下)                                                            |              | $\mu\text{g}/\text{m}^3$                                                    | $\mu\text{g}/\text{m}^3$ | $\mu\text{g}/\text{m}^3$                                          | 適 否   | 省略   |
| パラジクロロベンゼン※<br>(基準: 240 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ 以下)                                                      |              | $\mu\text{g}/\text{m}^3$                                                    | $\mu\text{g}/\text{m}^3$ | $\mu\text{g}/\text{m}^3$                                          | 適 否   | 省略   |
| エチルベンゼン※<br>(基準: 3800 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ 以下)                                                        |              | $\mu\text{g}/\text{m}^3$                                                    | $\mu\text{g}/\text{m}^3$ | $\mu\text{g}/\text{m}^3$                                          | 適 否   | 省略   |
| スチレン※<br>(基準: 220 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ 以下)                                                            |              | $\mu\text{g}/\text{m}^3$                                                    | $\mu\text{g}/\text{m}^3$ | $\mu\text{g}/\text{m}^3$                                          | 適 否   | 省略   |
| 検査(分析)<br>方法                                                                                              | ホルムアルデヒド     | <input type="checkbox"/> 高速液体クロマトグラフ法 <input type="checkbox"/> その他(型式等 )    |                          |                                                                   |       |      |
|                                                                                                           | トルエン等5項目     | <input type="checkbox"/> ガスクロマトグラフ/質量分析法 <input type="checkbox"/> その他(型式等 ) |                          |                                                                   |       |      |
| 指導助言事項                                                                                                    |              |                                                                             | 改善措置【学校記入欄】              |                                                                   |       |      |

|                             |        |         |
|-----------------------------|--------|---------|
| <b>揮発性有機化合物<br/>(パッシブ法)</b> | 学校・園名  | 学番:     |
|                             | 検査年月日  | 年 月 日 ( |
|                             | 学校薬剤師名 |         |
|                             | 学校・園長名 |         |

○拡散方式 (パッシブ法)

揮発性有機化合物の空気中の拡散作用を利用して、細いチューブを充填した捕集剤に、ポンプなしで受動的に採取する方法。なお、捕集剤は、対象とする揮発性有機化合物により異なる。空気試料の採取時間は始業から終業を目安に8時間以上、1回採取する。

- ホルムアルデヒド及びトルエンについて実施するほか、その他の4項目※は特に必要と認める場合に実施する。なお、ホルムアルデヒドは温度が高い時期(6~9月)に日照が多い場所で行う。
- 定期検査は普通教室・音楽室・図工室・コンピュータ教室・体育館・図書室等を対象とする。臨時検査は、机・いす、コンピュータ等(電子黒板・タブレット等)、新たな備品の搬入時や新築・改築・改修等を行ったときに行う。
- 採取は、窓等を閉め、24時間換気システムは稼働させたまま、児童生徒不在の状態で机上等で行う。採取位置は部屋の中央とする。

検査機関委託した場合は結果を転記(検査機関名: )

|                 |         |                             |           |      |   |                                                                              |  |
|-----------------|---------|-----------------------------|-----------|------|---|------------------------------------------------------------------------------|--|
| 採取教室等           | 名称      |                             |           |      |   |                                                                              |  |
|                 | 場所      | 館・棟 階                       |           |      |   |                                                                              |  |
|                 | 換気設備    | 有 ( 24時間換気システム・恒常的稼働・随時稼働 ) |           |      |   | 無                                                                            |  |
|                 | 建物構造    | 木造・鉄筋コンクリート・鉄骨プレハブ・その他( )   |           |      |   |                                                                              |  |
| 床からの高さ          | cm      | 窓等の開閉状況                     |           | 開    | 閉 | (24時間換気とは) 2003年に改正建築基準法により24時間換気システム導入が義務化された。以後に建築された学校は、装置を稼働したまま測定を行うこと。 |  |
| 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・室温 (8時間以上) | 開始      | 月 日 時 分                     | 天候・室温     | . °C |   |                                                                              |  |
|                 | 終了      | 月 日 時 分                     | 記入可能な場合のみ | . °C |   |                                                                              |  |
|                 |         | 時間                          |           |      |   |                                                                              |  |

|      |                                               |                   |     |    |                                                                                                                                                             |
|------|-----------------------------------------------|-------------------|-----|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 測定結果 | ホルムアルデヒド<br>(基準: 100 μg/m <sup>3</sup> 以下)    | μg/m <sup>3</sup> | 適 否 | 省略 | ホルムアルデヒドにあっては高速液体クロマトグラフ法により、トルエン、キシレン、パラジクロロベンゼン、エチルベンゼン、スチレンにあってはガスクロマトグラフ-質量分析法により測定した場合に限り、その結果が基準値の1/2以下の場合には、以後教室等の環境に変化が認められない限り、次回からの検査を省略することができる。 |
|      | トルエン<br>(基準: 260 μg/m <sup>3</sup> 以下)        | μg/m <sup>3</sup> | 適 否 | 省略 |                                                                                                                                                             |
|      | キシレン※<br>(基準: 200 μg/m <sup>3</sup> 以下)       | μg/m <sup>3</sup> | 適 否 | 省略 |                                                                                                                                                             |
|      | パラジクロロベンゼン※<br>(基準: 240 μg/m <sup>3</sup> 以下) | μg/m <sup>3</sup> | 適 否 | 省略 |                                                                                                                                                             |
|      | エチルベンゼン※<br>(基準: 3800 μg/m <sup>3</sup> 以下)   | μg/m <sup>3</sup> | 適 否 | 省略 |                                                                                                                                                             |
|      | スチレン※<br>(基準: 220 μg/m <sup>3</sup> 以下)       | μg/m <sup>3</sup> | 適 否 | 省略 |                                                                                                                                                             |

|          |          |                             |  |
|----------|----------|-----------------------------|--|
| 検査(分析)方法 | ホルムアルデヒド | □高速液体クロマトグラフ法 □その他(型式等 )    |  |
|          | トルエン等5項目 | □ガスクロマトグラフ/質量分析法 □その他(型式等 ) |  |

|               |                     |
|---------------|---------------------|
| <b>指導助言事項</b> | <b>改善措置 [学校記入欄]</b> |
|               |                     |

|                    |        |          |
|--------------------|--------|----------|
| <b>騒音及び等価騒音レベル</b> | 学校・園名  | 学番：      |
|                    | 検査年月日  | 年 月 日( ) |
|                    | 学校薬剤師名 |          |
|                    | 学校・園長名 |          |

(注意事項)

- 騒音の影響の大きな教室を選び、授業が行われる日の授業が行われている時間帯において、児童生徒等がいない状態で測定する。
- 等価騒音レベルは、JIS C 1509 に規定する積分・平均機能を備える普通騒音計を用い、A特性で5分間、窓側と廊下側において窓を閉じたときと窓を開けたときの等価騒音レベルを測定する。
- 一つの教室につき1枚の検査票を用いて記入する。
- 年に2回検査を実施する。2回の検査は①気候の良い時期（窓を開いて授業を行うために騒音が問題になることが多い時期）と②冬期または夏期（窓を閉じて授業が行われる時期）に行うことを検討する。

|                    |                              |                               |                                                          |
|--------------------|------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------------------------|
| 日常点検の結果及びその記録の保存状況 |                              | 適                             | 否                                                        |
| 教室名称               |                              | 教室場所                          | 館・棟 階                                                    |
| 検査時間               | 時 分 ~ 時 分                    | 天候                            |                                                          |
| 騒音源                | 校内騒音                         |                               | 外部騒音                                                     |
|                    | <input type="checkbox"/> 音楽室 | <input type="checkbox"/> 給食施設 | <input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> 工場 |
|                    | <input type="checkbox"/> 工作室 | <input type="checkbox"/> 廊下   | <input type="checkbox"/> 鉄道 <input type="checkbox"/> 工事  |
|                    | <input type="checkbox"/> 体育館 | <input type="checkbox"/> 隣接教室 | <input type="checkbox"/> 航空機                             |
| その他の騒音源及び検査時の状況等   |                              | その他の騒音源及び検査時の状況等              |                                                          |

検査機関に委託した場合は結果を転記（検査機関名：\_\_\_\_\_）

|         |                                                                                                                                                                              |      |       |                        |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------|------------------------|
| 等価騒音レベル | 測定条件                                                                                                                                                                         | 教室窓側 | 教室廊下側 | 基準                     |
|         | 窓閉時                                                                                                                                                                          | dB   | dB    | LAeqは50 dB以下であることが望ましい |
|         | 窓開時                                                                                                                                                                          | dB   | dB    | LAeqは55 dB以下であることが望ましい |
|         |                                                                                                                                                                              |      |       |                        |
|         | <p>【省略基準】</p> <p>①と②を満たした場合、次回から検査を省略することができる。</p> <p>①LAeqは、窓閉時：45 dB以下、窓開時：50 dB以下であること。</p> <p>②以後教室の内外に環境の変化がないこと。</p> <p>省略する場合は1回目は1回目の条件下で、2回目は2回目の条件下をそれぞれみたとすこと</p> |      |       |                        |

指導助言事項

改善措置 [学校記入欄]

|                                      |        |       |
|--------------------------------------|--------|-------|
| <b>学 校 の 清 潔</b><br><b>ネズミ・衛生害虫等</b> | 学校・園名  | 学番：   |
|                                      | 検査年月日  | 年 月 日 |
|                                      | 学校薬剤師名 |       |
|                                      | 学校・園長名 | 印     |

(注意事項)

- 方法及び基準は「学校環境衛生基準」による。
- 大掃除の実施状況については、清掃方法及び結果を日常点検表等の記録により調べる。
- ネズミ、ゴキブリ・蚊・ハエ等の衛生害虫、樹木等の病害虫（ドクガ・イラガ・アメリカシロヒトリ等）の検査は、生息や活動の有無、程度及び駆除方法の適否を日常点検表等の記録により調べる。  
駆除方法の「適」は、児童生徒等の健康や周辺環境に影響がない方法で行った場合をいう。

### 学 校 の 清 潔

| 検査項目     | 検査内容                            | 結果          |
|----------|---------------------------------|-------------|
| 大掃除      | 大掃除は毎学年定期的に3回行っており、記録している       | 適 否         |
| 雨水の排水溝   | 屋上の排水溝等に、泥や砂等の堆積はない             | 適 否         |
|          | 雨水配水管の末端は、泥や砂等による管径の縮小はない       | 適 否         |
|          | 校庭に雨水の滞留はない                     | 適 否         |
| 排水の施設・設備 | 汚水槽 故障等はなく適切に機能しており、排水状況は良好である  | 有 ( 適 否 ) 無 |
|          | 雑排水槽 故障等はなく適切に機能しており、排水状況は良好である | 有 ( 適 否 ) 無 |

### ネズミ・衛生害虫等

| 検査場所 | 生息    | ネズミ・衛生害虫等の種類 | 記録  | 駆除実施日  | 児童生徒   | 駆除方法 |     |
|------|-------|--------------|-----|--------|--------|------|-----|
| 校舎   | 教室    | 有 無          | 有 無 | 休日 授業日 | 在 不在   | 適 否  |     |
|      | 食品貯蔵庫 | 有 無          | 有 無 | 休日 授業日 | 在 不在   | 適 否  |     |
|      | 厨芥置場  | 有 無          | 有 無 | 休日 授業日 | 在 不在   | 適 否  |     |
|      | 冷蔵庫付近 | 有 無          | 有 無 | 休日 授業日 | 在 不在   | 適 否  |     |
|      | 便所    | 有 無          | 有 無 | 休日 授業日 | 在 不在   | 適 否  |     |
|      | 倉庫    | 有 無          | 有 無 | 休日 授業日 | 在 不在   | 適 否  |     |
|      |       | 有 無          | 有 無 | 有 無    | 休日 授業日 | 在 不在 | 適 否 |
| 校地   | 防火用水槽 | 有 無          | 有 無 | 休日 授業日 | 在 不在   | 適 否  |     |
|      | 池     | 有 無          | 有 無 | 休日 授業日 | 在 不在   | 適 否  |     |
|      | 水たまり  | 有 無          | 有 無 | 休日 授業日 | 在 不在   | 適 否  |     |
|      | 下水溝   | 有 無          | 有 無 | 休日 授業日 | 在 不在   | 適 否  |     |
|      | 動物飼育場 | 有 無          | 有 無 | 有 無    | 休日 授業日 | 在 不在 | 適 否 |
|      |       | 有 無          | 有 無 | 有 無    | 休日 授業日 | 在 不在 | 適 否 |
| 樹木等  | 有 無   | 有 無          | 有 無 | 休日 授業日 | 在 不在   | 適 否  |     |
|      | 有 無   | 有 無          | 有 無 | 休日 授業日 | 在 不在   | 適 否  |     |
|      | 有 無   | 有 無          | 有 無 | 休日 授業日 | 在 不在   | 適 否  |     |

指導助言事項

改善措置[学校記入欄]