



学薬のひろば



Vol. 009

ここ数年花粉症の辛さのためもあってお花見をする気になれませんでした。今年はずいぶん気にならなかったこともあって（薬局としては？）久しぶりにどこかへお出かけして“散る花の艶やかな美しさに酔ってみたい・・・”などと考えています。ロケーションの良いスポットをご存じの先生がお見えでしたらこっそり？教えていただけませんか。



さて、いよいよ4月、「新基準」を基に新年度がスタートします。今号では「学校環境衛生の基準」改訂についてと題して日本学校薬剤師会副会長 築城敬直先生のお話、又、2月改訂、4月実施ということで準備期間が十分ではありませんが県教育委員会より県立高校を中心に検査の様式を改めたいとの申し入れがありました。県学薬としてもこの機会にできるだけ県内の学校（小中学校を含めた）での検査報告書の基準の統一を計りたいと考えておりましたので、改訂報告書の見本を最後に掲載させていただきますのでよろしくお願い致します。

「学校環境衛生の規準」改訂について

日本学校薬剤師会副会長
築 城 敬 直

平成16年2月10日付けで「学校環境衛生の規準」が改訂されました。平成14年2月5日に改訂されて以来、2年にて今回改訂されたのは、ホルムアルデヒド及び揮発性有機化合物や、ダニなどによるアレルギー症状を呈する児童・生徒の存在を無視できない状況が背景にあると推察されます。

また、本基準を基に、定期環境衛生検査・臨時環境衛生検査・日常点検及びそれらに基づく「判定基準」から、事後処置の徹底を図り学校環境衛生活動の適正な実施を行う事を狙いとしたものであります。

改訂点は、薬苑第512号と重複いたしますが、主な点は、「照度及び照明環境」については、教室の照度の下限値300ルクスが、500ルクス以上が望ましいとされ、「騒音環境及び騒音レベル」については、「等価騒音レベル(LAeq)」による測定に変更され、「等価騒音レベル」は「積分・平均機能を備える普通騒音計(JIS C1502:1990)又はそれ以上の精度の測定器を用い「A特性で5分間、等価騒音レベル(LAeq)を測定する」事とされました。

「教室等の空気」については、検査事項に「二酸化窒素」「ダニ又はダニアレルゲン」が新たに盛り込まれた。シックスクールの原因とされている「ホルムアルデヒド及び揮発性有機化合物」については、必要に応じて「エチルベンゼン」及び「スチレン」についても検査を行うこととされました。

「飲料水の管理」については、水道法の改正に伴い「学校環境衛生の規準」も水道法との整合性をもたせものとなり、「検査事項」の「外観」を「色度・濁度」に「大腸菌群」を「大腸菌又は大腸菌群」に「有機物等（過マンガン酸カリウム消費量）」を「有機物等（過マンガン酸カリウム消費量又は全有機炭素T O C）」に改められ、「亜硝酸性窒素及び硝酸性窒素」は削除されました。

高病原性鳥ウイルスが今問題になっておりますが「学校の清潔」について、「飼育動物の施設・設備の汚れや破損の有無」等についても調査する事とされました。

以上が主な改訂点であります。全般的に「判定基準」がより厳しいものになった事と、冒頭に記したように「事後処理」の徹底を計るよう求められた点が目を引きます。

従来はともすると、「検査事項」を実施することが学校薬剤師の目的と思い込んでみえた学校薬剤師もおられたようですが、今回の改訂において、学校薬剤師は環境検査だけではなく、「判定基準」に基づいて「事後処理」まで徹底指導する事とされた意味を十分理解し把握していただきたいと考えます。

詳しい事は、平成16年4月に「学校環境衛生の規準」の解説書（青本）が発刊されるので是非手に取って参考にされたい。

事 務 連 絡

平成16年3月5日

愛知県学校薬剤師会会長様

愛知県教育委員会健康学習課長

学 校 給 食 施 設 の 検 査 に つ い て

日ごろは、学校給食施設に対する衛生管理の推進につきまして、適切な御指導及び御助言をいただきありがとうございます。

このたび、平成16年2月10日付けで「学校環境衛生の基準」が一部改訂され、同基準中〔学校給食の食品衛生（学校給食共同調理場を含む）〕が大幅に改訂されました。

愛知県教育委員会ではこの改訂を受け、学校給食施設の検査について、下記の通り関係県立学校及び各市町村教育委員会に対する指導の徹底を図ることとしておりますので、ご理解と御協力をお願いいたします。

記

- 1 学校の給食施設について、「学校環境衛生の基準」の〔学校給食の食品衛生（学校給食共同調理場を含む）〕に規定されている検査票第1票及び第2票に基づき、定期的に学校薬剤師の検査・指導を受けること。

なお、県立学校にあっては、各検査終了後、検査の結果を速やかに健康学習課へ送付すること。

- 2 学校給食共同調理場については、上記1と同様に学校薬剤師の検査・指導を受けること。

なお、学校給食共同調理場は複数の学校薬剤師に関係する場合が考えられることから、各市町村教育委員会は関係薬剤師（必要に応じ愛知県学校薬剤師会関係支部）と調整を図り、適切に施設の検査・指導が受けられるよう配慮すること。

第1票

学校給食施設等定期検査票

検査年月日 年 月 日 ()
 学校(調理場)名 _____
 給食従事者: 学校栄養職員 名, 調理員 _____ 名
 定期検査票作成者(職・氏名) _____
 給食対象人員 _____ 人
 給食調理室 面積 _____ m²

校長印 _____

建物の位置・使用区分等	1 位置	ア 便所, ごみ集積場等からの位置は適切であるか。 イ 校庭, 道路等からほこりをかぶるおそれはないか。	A・B・C A・B・C	
	2 広さ	給食人員に適した十分な広さか。	A・B・C	
建物の位置・使用区分等	3 使用区分	検取, 保管, 下処理, 調理, 配膳, 洗浄等の作業区域は, 適切に区分されているか。	A・B・C	
	4 構成(作業動線)	汚染作業区域と非汚染作業区域等を明確に区分するなど衛生的な流れ作業を実施する上で適切か。	A・B・C	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 検取室は, 外部からの汚染を受けないような構造である。 <input type="checkbox"/> 食品庫等への食品の搬入に当たって, 調理室を経由しない構造・配置である。また, 温度, 湿度, の管理が適切になされる衛生的な構造である。 <input type="checkbox"/> 調理場内は, 別紙1「汚染作業区分と非汚染作業区域の区分の基準」により部屋単位で区分し, 作業動線が明確となっている。 <input type="checkbox"/> 配膳室は, 廊下と明確に区分されている。また, 施錠設備がある。 <input type="checkbox"/> 調理機器・器具とシンク, 下処理場所等との関連性はよい。 </div>				
建物の構造	5 手指の洗浄消毒施設	位置(出入口, 便所, 作業途中, 作業区分ごと及びランチルーム(等)構造はよいか。	A・B・C	
	6 履き物の消毒設備	位置, 構造はよいか。	A・B・C	
	7 床(ドライシステム)	ア 不浸透性の材料で作られていて, 破損箇所はないか。 イ 排水に適切な勾配があるか。	A・B・C A・B・C	
	8 排水溝	ア 位置, 大きさは適当で, 水はけは良好か。 イ 詰まりや逆流がなく, 日常的に洗浄が行える構造となっているか。 ウ 釜まわりの排水が床面に流れることはないか。	A・B・C A・B・C A・B・C	
	9 天井	ア 水滴の落下を防止するために傾斜は適当か。 イ 破損箇所はないか。 ウ ほこり, 黒かびの発生は認められないか。	A・B・C A・B・C A・B・C	
	10 腰板	ウエットシステムの場合は, 不浸透性又は耐水性の材質で作られているか。破損箇所はないか。	A・B・C	
	11 採光	ア 作業上適当な明るさはあるか。 イ 夏の直射日光を遮る設備はあるか。	A・B・C A・B・C	
	12 通風, 換気	ア 自然換気の場合, 側窓, 天窓等による通風は良好か。 イ 人工換気の場合, 換気扇の位置, 数量, 容量は適当で十分に換気されているか。破損はないか。	A・B・C A・B・C	
	13 温度, 湿度	ア 調理室, 配膳室, 食品庫等の温度, 湿度は, 適切に保たれているか。(温度25℃以下, 湿度80%以下が望ましい。) イ 望ましい温度・湿度を保つための設備が整っているか。	A・B・C A・B・C	
	防そ・防虫	14 給食施設(出入口, 窓検取室, 食品庫等)	ア 防そ, 防虫(はえ, ごきぶり等)の設備は設けられているか。破損箇所はないか。 イ 点検, 駆除は定期的に行われているか。	A・B・C A・B・C
		建物の周囲の状況	15 排水	ア 周囲の排水はよいか。 イ 給食施設内に外部の水は流入するおそれはないか。
	給水設備	16 清潔	周囲は清掃しやすいか。	A・B・C
		17 給水	ア 使用水水栓は, 使用に便利な位置及び数であるか。 イ 使用水水栓(蛇口)は, 汚染を受けない構造となっているか。	A・B・C A・B・C
廃棄物処理	18 廃棄物処理	ア 調理室外に保管場所はあるか。 イ 専用容器があり, 数量, 容量, 構造はよいか。 ウ 補修, 清掃状態はよいか。	A・B・C A・B・C A・B・C	
	清掃用具	19 清掃用具	数量, 保管の状況はよいか。	A・B・C
便所	20 便所	ア 給食従事者の専用便所はあるか。 イ 位置, 構造はよいか。 ウ 防そ, 防虫の設備はよいか。 エ 専用の手洗い, 設備はよいか。 オ 清掃, 清潔状態はよいか。 カ 消毒薬はあるか。	A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C	
	日常点検	21 日常点検	日常点検は確実に行われており, 記録は保存されているか。	A・B・C

評価の基準 A:良好なもの, B:普通, C:不良, 改造, 修理を要するもの

特に指導した事項 _____

直ちに改造, 修理を要する事項 _____

その他気が付いた点で, 措置を必要とする事項 _____

第2票

学校給食設備及びその取扱い定期検査票

検査年月日 年 月 日 ()
 学校(調理場)名 _____
 給食従事者: 学校栄養職員 _____ 名, 調理員 _____ 名
 定期検査票作成者(職・氏名) _____
 給食対象人員 _____ 人

校長印 _____

給食従事者の手洗い・消毒施設	1 衛生的で清潔であるか。 2 施設内の使いやすい位置にあるか。 3 石鹸、消毒薬、ペーパータオル等は常備されているか。 4 洗面台は肘まで洗える広さと深さがあり、指を使わず給水できるか。	A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C
使用水	5 色、濁り、臭い、味に異常はないか。 6 遊離残留塩素は 0.1 mg/L 以上あるか。 7 水質検査の記録はあるか。	A・B・C A・B・C A・B・C
シンク	8 シンクは給食取扱量に応じて、ゆとりのある大きさ、深さがあるか。 9 衛生的、効率的に区分して使用できる多槽式構造であるか。 10 食品洗浄用と食器器具洗浄用とに区別されているか。 11 排水口は飛散しない構造か。	A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C
食器類	12 食器は洗浄、消毒は適切にでき、損傷はないか。 13 保温食缶、保冷食缶はあるか。	A・B・C A・B・C
食器洗浄状況	14 食器の洗浄は適切な方法で行われ、洗浄後の食器から残留物は検出されないか。	A・B・C
食器消毒及び保管状況	15 食器の消毒は、熱風消毒その他の確実な方法で行われたのちに、衛生的に保管されているか。	A・B・C
調理機器・器具類及び保管状況	16 調理機器、器具類は下処理用、調理用、洗浄用等処理の過程ごとに区別されているか。 17 食肉類、魚介類、野菜類、果実類等の調理にあっては、それぞれ専用の器具を設けているか。 18 かま、なべ、焼き物機、揚げもの機、球根皮むき機、野菜裁断機、合成調理機、冷却機及び包丁等の調理機器・器具類は給食人数に適した大きさと数量があり、保守に容易な材質と構造で、常に清潔に保たれているか。 19 調理用の機器・器具類は、衛生的に保管・保持されているか。	A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C
包丁及びまな板類	20 包丁及びまな板類は、用途別、食品別に区分されており、洗浄、消毒は容易であるか。 21 使用後は十分に洗浄し、消毒、乾燥した後、清潔な場所に保管されているか。	A・B・C A・B・C
冷蔵庫・冷凍庫・食品保管庫・食品保管場所	22 冷蔵庫の内部は常に清潔で整頓されており、庫内温度は適正に管理、確認されているか。また、食品類は、庫内及び保管場所に区別され適切に保管されているか。 23 冷凍庫の内部は常に清潔で整頓されており、庫内温度は適正に管理、確認されているか。また、食品類は、庫内及び保管場所に区別され適切に保管されているか。 (保存食の保存は -20℃ 以下) 24 保管庫の内部は常に清潔で整頓されており、温度は適正に管理、確認されているか。また、食品類は、庫内及び保管場所に区別され適切に保管されているか。	A・B・C A・B・C A・B・C
温度計	25 冷蔵庫・冷凍庫の内部及び食器消毒その他のために、適切な場所に正確な温度計が使用されているか。	A・B・C
日常点検	26 日常点検は確実に行われており、記録は保存されているか。	A・B・C

評価の基準 A: 良好なもの, B: 普通, C: 改善を要するもの

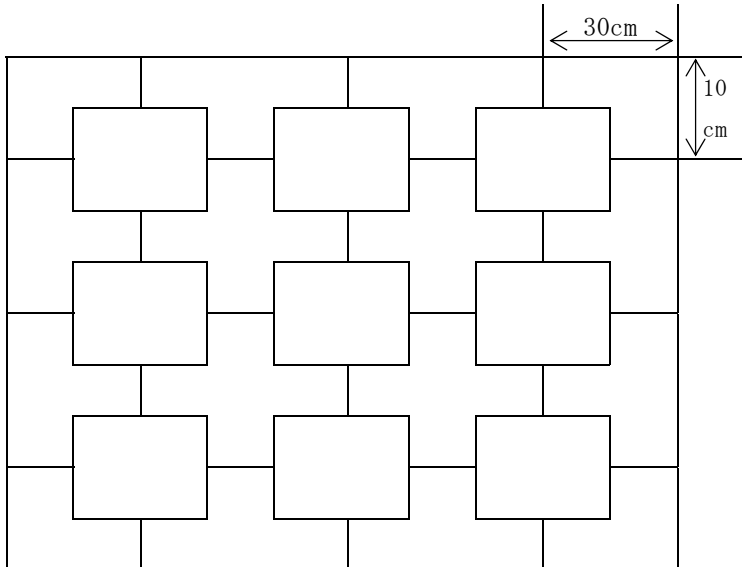
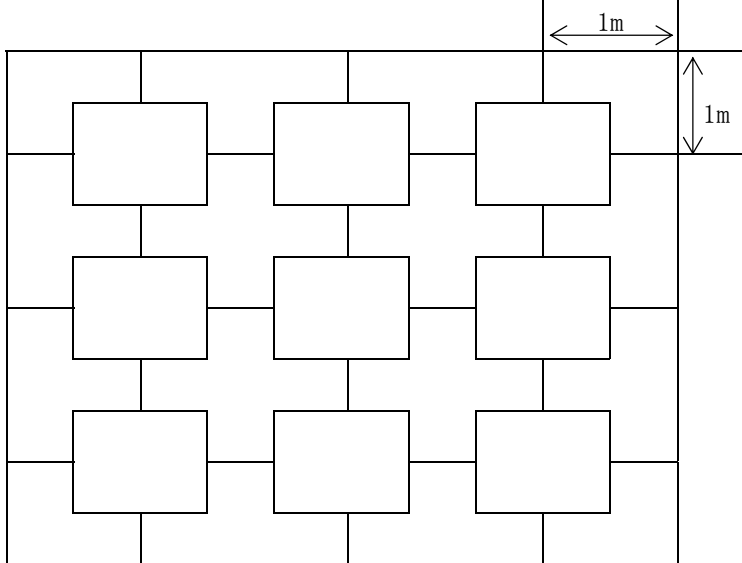
特に指導した事項 _____

直ちに改善を要する事項 _____

その他気が付いた点で、措置を必要とする事項 _____

学 校 環 境 衛 生 検 査 表 (照 明 環 境)

愛知県学校薬剤師会

学 校 名				学校薬剤師名				天候			
検 査 年 月 日	平成 年 月 日 ()			午前・午後			時	分			
教 室 名	年 組		人工照明	無・有 (W ×	灯 = W)			
照明器具の汚れ	有・無	最近の清掃日	平成 年 月 日		カーテン	無・有 ()					
検 査 場 所	検 査 結 果							判 定 基 準			
黒 板 (垂直面照度を測定)								<p>300 ルクス以上であること。 500 ルクス以上であることが望ましい。 最大照度と最小照度の比は 10:1 を超えないこととし、やむを得ず超えた場合でも 20:1 を超えないこと</p>			
	最大照度	ルクス		最小照度	ルクス		最大・最小の比	: 1			
教 室 (机上で水平照度を測定)								<p>300 ルクス以上であること。 500 ルクス以上であることが望ましい。 最大照度と最小照度の比は 10:1 を超えないこととし、やむを得ず超えた場合でも 20:1 を超えないこと。 コンピュータ設置の教室やワープロ、ディスプレイを使用する教室の机上の照度は 500 ~1000ルクス程度が望ましい。</p>			
	最大照度	ルクス		最小照度	ルクス		最大・最小の比	: 1			
所 見											

学 校 環 境 衛 生 検 査 表

(教 室 等 の 空 気)

愛知県学校薬剤師会

学 校 名				学校薬剤師名				天 候			
検 査 年 月 日	平成 年 月 日 ()			午 前 ・ 午 後		時 分					
暖 房 の 有 無	1. 無 2. 有【石油・ガス(開放型、半開放型、密閉型)、電気、その他()】										
冷 房 の 有 無	1. 無 2. 有【石油、ガス、電気、その他()】										
教 室 名	階 年 組			窓 枠	アルミ スチール その他()						
教室の大きさ	m ³ (間口 m×奥行 m×高さ m)			ルーバー		有 無					
在 室 人 員	児童生徒 人			教職員・検査員 人			合 計 人				
検 査 項 目	検 査 結 果				判 定 基 準						
乾 球 温 度	室内	℃		外 気	℃		冬期では10℃以上、夏期では30℃以下であることが望ましく、最も望ましい温度は、冬期は18℃～20℃、夏期では25℃～28℃であること。				
湿 球 温 度	室内	℃		外 気	℃						
相 対 湿 度	室内	%		外 気	%						
二 酸 化 炭 素	始業時	ppm		15分後	ppm		換気の基準として、室内は1,500ppm以下であることが望ましい。				
	30分後	ppm		終業時	ppm						
気 流*	室内	m/秒				人工換気の場合は、0.5m/秒以下であることが望ましい。					
一 酸 化 炭 素*	室内	p p m				10ppm以下であること。					
二 酸 化 窒 素*	室内	p p m				0.06ppm以下であることが望ましい。 検査は、開放型燃焼器具使用教室に限る。					
浮 遊 粉 じん*	室内	m g / m ³				0.10mg/m ³ 以下であること。					
落 下 細 菌*	室内	平 均		コ ロ ニ ー		1教室平均10コロニー以下であること。					
実効輻射温度*	室内	黒球温度と乾球温度の差			℃		黒球温度と乾球温度の差は5℃未満であることが望ましい。				
所 見											

(注)〔暖房器具〕開放型：燃焼に必要な空気を室内から取り入れ、排気ガスも室内へ排出
半開放型：燃焼に必要な空気を室内から取り入れ、排気ガスは煙突で室外へ排出
密閉型：燃焼に必要な空気を室外から取り入れ、排気ガスも室外へ強制排出
自然環境では、*印の項目については、特に必要と認める場合に行う。

学 校 環 境 衛 生 検 査 表

(水道水を原水とする飲料水の水質)

愛知県学校薬剤師会

学 校 名		学校薬剤師名	
検 査 年 月 日	平成 年 月 日 () 午前・午後 時 分		
給水源の種類*1	1 水道直結 2 簡易専用水道 3 簡易専用水道以外の貯水槽水道		
天 候		気 温	℃
日常点検実施状況 (給水栓水及び冷水器等から供給される水) 及びその記録の保管状況等		1 適 2 不適	
★給水栓水について、毎学年1回定期的に以下の項目の水質検査を行う。 なお、高置水槽がある場合はその系統ごとに水質検査を行う。			
採水場所*2	水 質 検 査 結 果		
検査項目	高置水槽番号____	高置水槽番号____	高置水槽番号____
水 温 (℃)			判定基準
遊離残留塩素 (mg/L)			0.1mg/L 以上
色 度 (度)			5度以下
濁 度 (度)			2度以下
臭 気			異常で ないこと
味			
水 素 イ オ ン 濃 度			5.8 以上 8.6 以下
一般細菌 (集落数/mL)			1mL 中の集落数 100 以下
大腸菌又は大腸菌群			検出され ないこと
塩化物イオン (mg/L)			200mg/L 以下
有機物等	過マンガン酸カリウム消費量 (mg/L)		10mg/L 以下
	全有機炭素 (TOC) (mg/L)		5mg/L 以下
上記以外の検査項目 (必要に応じ実施した場合)	1 適 2 不適	〔 実施項目名 〕	
			水道法水質基準 による
所 見			

* 1 : 簡易専用水道は受水槽の有効貯水量が10m³を超える規模の場合

簡易専用水道以外の貯水槽水道は受水槽の有効貯水量が10m³以下の規模の場合

* 2 : 採水場所には高置水槽番号 (様式4と整合が取れていること) と採水場所名称を記入すること。

学 校 環 境 衛 生 検 査 表

(専用水道及び専用水道に該当しない井戸水等の水質)

愛知県学校薬剤師会

学 校 名	学校薬剤師名	
給水源の種類	1 専用水道(原水: ア 水道水 イ 井戸水等) 2 専用水道に該当しない井戸水等	日常点検実施状況(給水栓水及び冷水器等から供給される水)及びその記録等の状況
		1 適 2 不適

1 給水栓水について、毎月1回定期に以下の項目の水質検査を行う。
また、原水(水道水を原水とする場合を除く。)について、毎学年1回定期に以下の項目の水質検査を行う。

原水・給水栓水	原水	給水栓水(採水場所:)										判定基準	
検 査 月 日													
気 温 (°C)													
水 温 (°C)													
遊離残留塩素 (mg/L)													0.1mg/L以上
色 度 (度)													5度以下
濁 度 (度)													2度以下
臭 気													異常でないこと
味													
水素イオン濃度													5.8以上8.6以下
一般細菌 (集落数/mL)													1mL中の集落数100以下
大腸菌又は大腸菌群													検出されないこと
塩化物イオン (mg/L)													200mg/L以下
有機マンガン酸カ リウム消費量 (mg/L)													10mg/L以下
全有機窒素 (TOC) (mg/L)													5mg/L以下
上記以外に実施した項目 (項目名、適・不適)													水道法水質基準による

2 給水栓水について、毎学年1回定期に水道法第3条第6項に規定する専用水道が実施すべき水質検査の項目(上記1の項目を除く)を行う。

水質検査実施項目:水道法水質基準()項目	1 適 2 不適 (項目名:)	水道法水質基準による
-----------------------	------------------	------------

3 所見

--

学 校 環 境 衛 生 検 査 表

(飲 料 水 の 施 設 ・ 設 備)

愛知県学校薬剤師会

学 校 名		学校薬剤師名		天候		
検 査 年 月 日	平成 年 月 日 () 午前・午後 時 分					
給水源の種類	1 水道水を原水とする場合 ア 水道直結 イ 簡易専用水道 ウ 簡易専用水道以外の貯水槽水道 2 専用水道及び専用水道に該当しない井戸水等の場合 ア 専用水道 イ 専用水道に該当しない井戸水 ウ その他()					
直圧給水管所（具体的場所を記入：）						
受 水 槽	受 水 槽 番 号	①	②	③	④	⑤
	有効容量* ¹ (m ³)					
	設 置 方 式	地下・半地下・地上	地下・半地下・地上	地下・半地下・地上	地下・半地下・地上	地下・半地下・地上
	外部からの汚染のおそれ	a b c	a b c	a b c	a b c	a b c
	亀 裂 ・ 漏 水	a b c	a b c	a b c	a b c	a b c
	周 辺 の 清 潔 度	a b c	a b c	a b c	a b c	a b c
高 架 水 槽	高 置 水 槽 番 号	①	②	③	④	⑤
	有効容量* ¹ (m ³)					
	外部からの汚染のおそれ	a b c	a b c	a b c	a b c	a b c
	亀 裂 ・ 漏 水	a b c	a b c	a b c	a b c	a b c
	周 辺 の 清 潔 度	a b c	a b c	a b c	a b c	a b c
他の給水	外部からの汚染のおそれ及び機能の適切な維持		配管、給水栓、給水ポンプ		a b c	
施 設 ・ 設 備 等	亀 裂 ・ 漏 水 等		故障、破損、老朽及び漏水の箇所		a b c	
	周 辺 の 清 潔 度		施設、設備及びその環境の清潔度		a b c	
塩素消毒設備等* ²	有 無		機 能 の 適 切 な 維 持		a b c	
浄 化 設 備* ³	有 無		機 能 の 適 切 な 維 持		a b c	
貯 水 槽 清 掃	(1) 清掃実施 有 無 (2) 清掃日 平成 年 月 日 (3) 貯水槽清掃作業報告書 有 無					
所 見						

(注) 良好：a、普通：b、要改善：c

* 1：水槽において適正に利用可能な容量（水槽の最高水位と最低水位との間に貯留される水量）

* 2：水道水を原水とする場合は、施設の規模により追加で注入する場合に設置され、水道以外の井戸等を給水源とする場合は必ず備えること。

* 3：水道以外の井戸等を給水源とする場合は、原水の水質により必要に応じて設置すること。

学 校 環 境 衛 生 検 査 表

(給 食 施 設)

愛知県学校薬剤師会

学 校 名		学校薬剤師名		天候	
検 査 年 月 日	平成 年 月 日 ()	午前・午後 時 分			

I - 1 学校給食施設（施設の構造・機能）

施設の作業区域（検収、保管、下処理、調理、配膳、洗浄）ごとの区分の状況	a	b	c
調理場内（汚染作業区域、非汚染作業区域及びその他）の区分の状況	a	b	c
機械・器具の配置（可動式、作業動線への配慮）の状況	a	b	c
調理室、配膳室、食品保管施設等の構造	a	b	c
手洗い施設の機能・位置、手指の洗浄・消毒施設又は機器の状況	a	b	c
便所の場所・構造及び履物、便所内の手洗い設備の状況	a	b	c
排水溝の構造・配置、廃棄物の保管場所の状況	a	b	c

I - 2 学校給食施設（施設の衛生状態）

調理室等の通風及び換気の状況、黒かびの発生の有無	a	b	c
衛生害虫の侵入・発生防止措置、点検、駆除の状況	a	b	c
建物の周囲、給・排水設備、厨芥容器、清掃用具及び便所の状況	a	b	c

II 学校給食設備及びその取扱い状況

給食従事者の手洗い設備、消毒薬、ペーパータオル等の状況	a	b	c
飲用適の使用水の使用、遊離残留塩素等の水質検査の記録の状況	a	b	c
使用水の消毒状況：遊離残留塩素濃度 mg/L (ア 調理開始前 イ 調理中 ウ 調理終了後)			
シンク、食器・調理機器・器具類の使用・洗浄・消毒・保管等の状況	a	b	c
食器洗浄の状況	でんぷん性残留物 (適 不適)、 脂肪性残留物 (適 不適)		
包丁、まな板の用途別使用、洗浄、消毒、乾燥、保管の状況	a	b	c
冷蔵庫、冷凍庫の清潔状況及び適正な温度管理	a	b	c
温度管理の状況：冷蔵庫 (℃)、冷凍庫 (℃)			

III 学校給食従事者の衛生管理状況及び検食、保存食の状況

学校給食従事者の健康管理の状況及びその記録	a	b	c
検食の実施・記録及び保存食の保存・記録の状況	a	b	c

IV 学校給食用食品等の検収・保管の状況

学校給食用食品等の日常の検収、保管及び記録の状況、	a	b	c
学校給食用食品の不良品検出時の措置の実施状況及び記録	a	b	c

V 学校給食における衛生管理体制及び活動状況

学校給食の衛生管理体制の整備、日常的な点検・指導・助言等の実施状況	a	b	c
-----------------------------------	---	---	---

所 見

(注) 良好：a、普通：b、要改善：c

学 校 環 境 衛 生 検 査 表

(水泳プールの施設・設備)

愛知県学校薬剤師会

学 校 名		学校薬剤師名		天候	
検 査 日 時	平成 年 月 日 ()		午前・午後	時	分
給水源の種類	1 上水道・簡易水道		2 専用水道	3 専用水道以外の井戸水等	
プールの容量	m ³ (高学年用		m ³ 、低学年用	m ³)	
循環ろ過装置	ろ材の種類	1 砂 2 けいそう土 3 カートリッジ 4 その他()			
	ろ過能力	m ³ /時	運 転 時 間	時間/日	
循環水量計	有 無		補給水量計	有 無	
腰洗槽施設	無・有(使用・未使用)		薬品保管設備	無 有(専用・兼用)	
施設・設備等				管理状況等	
プール・プールサイドの衛生、安全性				a	b c
プール施設の清掃年月日：平成 年 月 日実施					
排水口・循環水の取り入れ口の安全性：平成 年 月 日確認 (県プール条例ではネジ・ボルト等で固定された堅固な格子鉄蓋・金網は二重であること)				a	b c
シャワー・足洗い場の衛生、安全性				a	b c
洗眼、洗面、うがい施設の衛生、安全性				a	b c
腰洗槽の衛生、安全性			非該当	a	b c
便所の管理状況				a	b c
更衣室の管理状況				a	b c
排水の状況				a	b c
塩素消毒設備の管理状況				a	b c
循環ろ過装置の整備、稼働状況 (県プール条例ではプール本体及び循環系統内の水の全容量を1日の運転時間当たり4回以上循環させる能力を有すること)				a	b c
薬品保管庫の管理状況				a	b c
救命具の整備状況				a	b c
救急薬品の整備状況				a	b c
所 見					

(注) 良好：a、普通：b、要改善：c

学 校 環 境 衛 生 検 査 表
(水 泳 プ ー ル の 水 質)

愛知県学校薬剤師会

学 校 名	学校薬剤師名		日常点検実施状況、結果及び記録の保存状況		1 適	2 不適
	給水源の種類	1 上水道・簡易水道	2 専用水道	3 専用水道以外の井戸水等		
使用消毒剤	消毒剤成分名称:		プール使用期間	平成	年	月
検査年月日	検査時遊泳人数 (人)	プール使用期間	平成	年	月	日
検 査 結 果						
気 温 (°C)						
水 温 (°C)						
透 明 度	1 良 2 不良	表層	中層	1 良 2 不良	表層	中層
遊 離 残 留 塩 素 (mg/L)	使用前					
	A					
	B					
C						
水素イオン濃度						
濁 度 (度)						
有機物等(過マンガン酸カリウム消費量) (mg/L)						
一般細菌(集落数/mL)						
大腸菌群						
総トリハロメタン (mg/L)						
循環ろ過装置の処理水質(出口における濁度) (mg/L)						
所見	判定基準<検査頻度>					
	水中で3m離れた位置からプール壁面が明確に見える程度(日常点検項目)					
	すべての点で0.4mg/L以上であること また、1.0mg/L以下であることが望ましい ※ プールの対角線上3点(A、B、C)以上を選び、表層及び中層の水について測定する <使用期間中毎月1回以上実施> (プール使用前の測定は日常点検項目)					
	pH値5.8以上8.6以下であること <使用期間中毎月1回以上実施>					
	2度以下であること <使用期間中毎月1回以上実施>					
	1.2mg/L以下であること <使用期間中毎月1回以上実施>					
	1mL中200コロニー以下であること <使用期間中毎月1回以上実施>					
	検出されてはならない <使用期間中毎月1回以上実施>					
	0.5mg/L以下であることが望ましい <毎学年使用期間中1回以上>					
	0.5度以下であること(0.1度以下が望ましい) <毎学年使用期間中1回以上>					

学 校 環 境 衛 生 検 査 表

(雨水等利用施設の水質、施設・設備)

愛知県学校薬剤師会

学 校 名		学校薬剤師名	
利用原水種別	1 雨水 2 下水再利用水 3 その他 ()		
利 用 種 別	1 散水 2 修景 3 清掃 4 水洗便所 5 その他 ()		

I 水質

検査は、毎学年2回定期に実施すること。ただし、下水の再処理水等を利用する場合は、その再処理水を供給する地方自治体等が定める利用規定等に従うこと。

検 査 日 時	平成 年 月 日 () 午前・午後 時 分		
日常点検の結果及びその記録の保存状況		1 適 2 不適	
検 査 項 目	検 査 結 果	判 定 基 準 <検査頻度>	
水素イオン濃度		5.8以上8.6以下(現場検査実施) <毎学年2回実施>	
臭 気		異常でないこと(現場検査実施) <毎学年2回実施>	
外 観		ほとんど無色透明であること(現場検査実施) <毎学年2回実施>	
大腸菌又は大腸菌群		検出されないこと(委託検査実施) <毎学年2回実施>	
遊離残留塩素 (mg/L)		0.1(結合は0.4)mg/L以上であること (現場検査実施)<毎学年2回実施>	
その他の項目 項目名:		下水の再処理水等を利用する場合は、その再処理水を供給する地方自治体等が定める利用規定等による	

II 施設・設備

検査は、毎学年2回定期に実施すること。

検 査 日 時	平成 年 月 日 () 午前・午後 時 分		
給水管、給水栓に雨水等である旨の表示	a	b	c
給水栓を設ける場合、鍵付き又は使用時のみ取り付ける構造	非該当	a	b c
雨水等の不足を補うために飲料水を補給する場合、雨水等が逆流しない構造	非該当	a	b c
雨水等を用いる水洗便所について、手洗いに使用しない構造	非該当	a	b c
貯水槽における破損、腐食、防水不良の状況	a	b	c
貯水槽内部における著しい汚れ、異物、衛生害虫等の発生の状況	a	b	c
給水管の誤配管、誤接合、漏水等	a	b	c
塩素消毒設備等の管理状況	a	b	c
所 見			

(注) 良好：a、普通：b、要改善：c