

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 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 フッ化物 洗口剤	種類	<input type="checkbox"/> 医薬品（劇薬）を使用 品名（ ）		<input type="checkbox"/> 試薬（医薬用外劇物）を使用 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 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 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	適 否		
薬品台帳を整備し活用している			適 否	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	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	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	適 否		
	施錠設備はある		適 否	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	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	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	適 否		
	飲食用容器は使用していない		適 否	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	適 否	
		容器被包	適 否	適 否	適 否	適 否	適 否		
危 険 物	危険物の有無		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	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	適 否	
		消火設備(消火器、乾燥砂等)はある		適 否	適 否	適 否	適 否	適 否	
		少量危険物倍数(小数点以下2桁まで)							
		の 場 合	1以上 消防署長に提出している		適 否	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	適 否
注意事項の掲示板はある			適 否	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	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	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	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 塩素酸ナトリウム 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 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 過酸化鉛 過酸化バリウム	/10 Kg			
	亜塩素酸塩類	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			
			硝酸セシウム			
			硝酸銅			
			硝酸バリウム			/60 Kg
			硝酸アンモニウム			
			硝酸カリウム			/200 Kg
			硝酸クロム			
			硝酸第一水銀			
			硝酸ストロンチウム			
	硝酸セリウム					
	硝酸ナトリウム					
	よう素酸塩類		硝酸ビスマス	/10 Kg		
			よう素酸カリウム よう素酸ナトリウム			
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 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				
次亜塩素酸塩類		高度サラシ粉	/10 Kg			
塩素化イソシアヌル酸		次亜塩素酸カルシウム	/60 Kg			
		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			
第三類	カリウム	カリウム	/2 Kg			
	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 カルシウムの炭化物	リチウム カルシウム 炭化カルシウム	/10 Kg /10 Kg			
第四類	特殊引火物	アセトアルデヒド コロジオン ジエチルエーテル 二硫化炭素 酢酸エチル 酢酸ビニル 酢酸メチル シクロヘキサン シクロヘキセン ジクロロエタン シンナー 石油エーテル 石油ベンジン トルエン ナフサ 二硫化エチル ヘキサン ベンゼン メチルエチルケトン リグロイン ガソリン	/10 L			
		アセトン ギ酸エチル ギムザ液 ピリジン	/80 L			
第四類	第一石油類	アセトアルデヒド コロジオン ジエチルエーテル 二硫化炭素 酢酸エチル 酢酸ビニル 酢酸メチル シクロヘキサン シクロヘキセン ジクロロエタン シンナー 石油エーテル 石油ベンジン トルエン ナフサ 二硫化エチル ヘキサン ベンゼン メチルエチルケトン リグロイン ガソリン	/40 L			
		アセトン ギ酸エチル ギムザ液 ピリジン	/80 L			

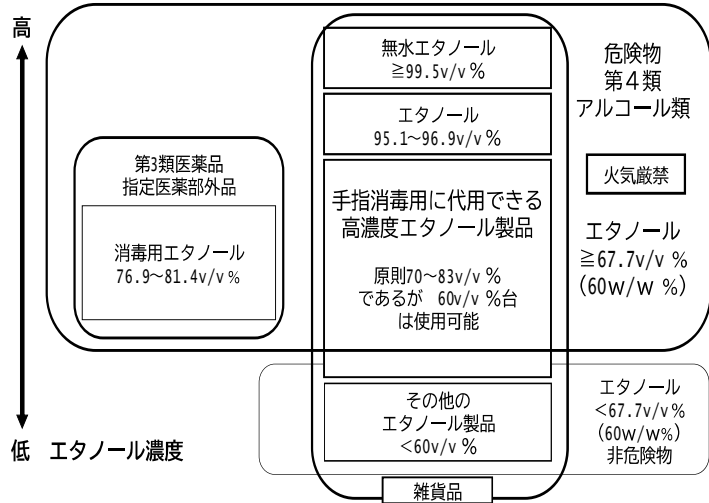


校地及び校舎の薬品管理		学校・園名		学番：					
		検査年月日		年 月 日 ( )					
		学校薬剤師名							
		学校・園長名							
(注意事項)									
1 この検査は「学校保健安全法施行規則」に基づき、校地及び校舎の薬品類について行うもので、検査事項は「農薬取締法」、「毒物及び劇物取締法」、「消防法」等の規定を準用している。									
2 保管場所ごとに薬品の種類を確認し、毒劇物（塗料類、農薬類）、危険物（灯油、ガソリン類、アルコール類）、注意の必要な化学薬品（清掃用洗浄剤等）について検査する。									
3 少量危険物倍数※は、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。									
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。									
		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	
	薬品台帳を整備し活用している		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	
	薬品庫	設置場所(湿気、直射日光はない)		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
		施錠設備はある		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	
	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	
注意の必要な薬品、洗浄剤等(普通物)の有無		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		
		専用保管庫の鍵の管理責任者はいる		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		
		飲食用容器は使用していない		適	否	適	否		
	表示	医薬用外毒物(赤地に白字)		適	否	適	否		
		医薬用外劇物(白地に赤字)		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		
		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		
		適正な場所に消火設備(消火器、消火砂等)はある		適	否	適	否		
		「火気厳禁」の表示がある		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		
		少量危険物貯蔵所の表示はある		適	否	適	否		
		注意事項の掲示板はある		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		
		在庫管理表を利用して設備を管理している		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		
						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 (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) 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 * 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	消防長に届出をしている	適	否	適	否	適	否	適	否
	1以上の場合	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

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) 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。 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。 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。 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。 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。 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に数えることができる。</b>			

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	
少量危険物倍数合計※					

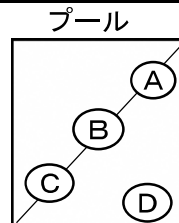
保管場所 ( )

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	
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 ろ過能力は十分で、管理は確実である 随時ろ材の洗浄(逆洗を含む)又は交換を行っている ろ材の種類: 砂 カートリッジ 珪そう土				適 否
							適 否
							適 否
		オゾン処理	ろ過器等の前で注入する方式でガスの漏出はない				適 否
	紫外線処理	ろ過器等の前で注入する方式で紫外線の漏出はない				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 <input type="checkbox"/> 井戸水 <input type="checkbox"/> 河川水 <input type="checkbox"/> 湖沼水 <input type="checkbox"/> その他( )			
	原水	(検査は不要)		使用前の検査 <input type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない			
	プール水	<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	日誌はない			
指導助言事項				改善措置[学校記入欄]			



<b>飲料水・雑用水の 水質及び施設設備</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。
- 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。
- 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。
- 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。

<b>施設設備</b>	<b>水道の区分</b>	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） <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） <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（ ） <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） <input type="checkbox"/> 小規模飲料水供給施設（給水人口が50～100人）										
	<b>飲料水</b>	<b>水槽式</b>	<b>受水槽</b>	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>			m <sup>3</sup>		
			故障・破損・老朽・漏水	適	否		適	否		適	否		
			雨水・汚水・異物等混入	適	否		適	否		適	否		
			下水等の逆流	適	否		適	否		適	否		
			清掃年月日	年	月	日	年	月	日	年	月	日	
			塩素消毒設備がある場合	適	否		適	否		適	否		
			<b>高置水槽</b>	故障・破損・老朽・漏水	適	否		適	否		適	否	
				雨水・汚水・異物等混入	適	否		適	否		適	否	
				下水等の逆流	適	否		適	否		適	否	
	清掃年月日	年	月	日	年	月	日	年	月	日			
	<b>井戸水等</b>	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			
		<b>配管・給水栓 給水ポンプ等</b>	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					
<b>雑用水</b>	<b>給水管</b>	雑用水の表示はある	適	否		誤配管・誤接合・漏水はない				適	否		
		鍵付き又は使用時取付	適	否		雑用水の表示はある				適	否		
	<b>貯水槽</b>	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				
<b>検査日 水質</b>	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	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]									

採光及び照明 (普通教室) (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		
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	黑板	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	
黑板	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 最大最小照度比は10:1を超えないことが望ましい 20:1を超えないこと	
					最大最小照度比 20:1 を超えていない	
		最大照度	ルクス	最小照度	ルクス	最大最小照度比
教室					<PC画面> 100~500ルクス程度が望ましい <PC使用時机上> 500~1000ルクス程度が望ましい 最大最小照度比は10:1を超えないことが望ましい 20:1を超えないこと 教室等の下限値は300ルクスとする また、500ルクス以上が望ましい	
<上段> コンピュータ等画面の垂直照度 ----- <下段> 机上の水平照度 PC等を使用しない場合はPC画面の検査は不要 測定時はディスプレイ面の電源はONでもOFFでよい。		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	
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		黑板の外側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
		黑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 (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) 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。 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	個 (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〉 コンピュータ等 画面の垂直照度</p> <p>-----</p> <p>〈下段〉 机上の水平照度</p> <p>測定時は ディスプレイ面の電源は ONでもOFFでも よい</p>					<p>〈PC画面〉 100~500ルクス 程度が望ましい</p> <p>-----</p> <p>〈PC使用時机上〉 500~1000ルクス 程度が望ましい</p> <p>教室等の下限値は 300ルクスとする</p> <p>最大最小照度比は 10:1 を超えないことが望 ましい</p> <p><b>20:1</b> 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 : 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) 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。 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		
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						
<b>(注意事項)</b>							
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 検査が1回の場合は 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(普通カタ湿度計を使用のこと。)						
	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) <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 準</b>	ダニアレルゲン量 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 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 考 情 報</b>	窓の開放状況 (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 かけの頻度	回/週	回/週	回/週	
検査対象の洗濯の 頻度	回/年 (寝具、カーペット等のみ記載)	回/年 (寝具、カーペット等のみ記載)	回/年 (寝具、カーペット等のみ記載)	
その他 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>		

<b>揮発性有機化合物 (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		記入可能な場合のみ
	終了	月 日 時 分	・	°C			
		時間					

測定結果	ホルムアルデヒド (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 (基準: 260 μg/m <sup>3</sup> 以下)	μg/m <sup>3</sup>	適 否	省略	
	キシレン※ (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※ (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※ (基準: 3800 μg/m <sup>3</sup> 以下)	μg/m <sup>3</sup>	適 否	省略	
	スチレン※ (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 )	

指導助言事項	改善措置【学校記入欄】
--------	-------------

<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)

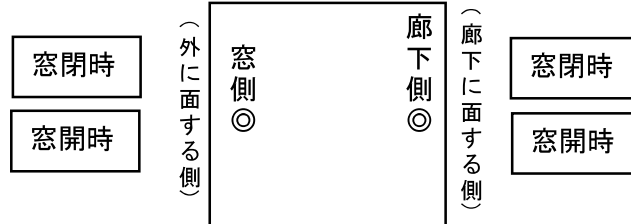
- 騒音の影響の大きな教室を選び、授業が行われる日の授業が行われている時間帯において、児童生徒等がいない状態で測定する。
- 等価騒音レベルは、JIS C 1509 に規定する積分・平均機能を備える普通騒音計を用い、A特性で5分間、窓側と廊下側において窓を閉じたときと窓を開けたときの等価騒音レベルを測定する。
- 一つの教室につき1枚の検査票を用いて記入する。
- 年に2回検査を実施する。2回の検査は①気候の良い時期（窓を開いて授業を行うために騒音が問題になることが多い時期）と②冬期または夏期（窓を閉じて授業が行われる時期）に行うことを検討する。

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： ）

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

等価騒音レベル



【省略基準】

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。

①LAeqは、窓閉時：45 dB以下、窓開時：50 dB以下であること。

②以後教室の内外に環境の変化がないこと。

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

指導助言事項

改善措置 [学校記入欄]



<b>学 校 の 清 潔</b> <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 劑 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。
- 2 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。
- 3 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	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	休日 授業日	在 不在	適 否
		有 無		有 無	休日 授業日	在 不在	適 否
樹 木 等		有 無		有 無	休日 授業日	在 不在	適 否
		有 無		有 無	休日 授業日	在 不在	適 否
		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]