

学校環境衛生検査 実施ガイド

2026.3月改訂

もとす薬剤師会 学薬委員

定期環境衛生検査計画表

環境衛生	
4月	<ul style="list-style-type: none"> 飲料水検査 学校給食衛生管理①[~7月]
5月	<ul style="list-style-type: none"> 騒音① [~6月] 採光および照明(教室・パソコン教室)① [~6月] 教室などの備品の管理(机・椅子の高さ) [~7月]
6月	<ul style="list-style-type: none"> 飲料水の施設・設備 [~7月] 学校の清潔(雨水の施設・設備) [~7月] プール原水水質検査(原水が井戸水の場合のみ) プール水質検査① プール施設・設備の衛生状態
7月	<ul style="list-style-type: none"> プール水質検査②(プール使用31日以上の場合のみ) 教室の空気換気および保温など(ホルムアルデヒド・トルエン) [~9月] 教室の空気CO2・気流・粉塵(エアコンなどの非燃焼器具) [~9月] 学校の清潔(ネズミ・害虫など) [~9月] 学校の清潔(ダニ検査) [~9月] 学校の清潔①(1学期大掃除状況)
8月	
9月	<ul style="list-style-type: none"> 採光および照明(教室・パソコン教室)② [~10月] 学校給食衛生管理② [~11月]
10月	<ul style="list-style-type: none"> 騒音②[~11月] 教室の備品の管理(黒板面)
11月	
12月	<ul style="list-style-type: none"> 教室の空気CO2、気流・粉塵(エアコンなどの非燃焼器具)② [~2月] 教室の空気CO2、CO、NO2(ストーブなどの燃焼器具)①② [~3月] 学校の清潔②(2学期大掃除状況)
1月	<ul style="list-style-type: none"> 学校給食衛生管理③ [~2月]
2月	
3月	<ul style="list-style-type: none"> 学校の清潔③(3学期大掃除状況) 薬品管理(理科室・保健室・職員室)

教室の空気検査はエアコン使用の場合はCO2、気流・粉塵、燃焼機器使用の場合はCO2、NO2も。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
飲料水検査	○											
飲料水の施設・設備			○									
学校の清潔(雨水の施設・設備)			←○→									
プール水質検査			○	○								
プール施設・設備の衛生状態			○									
教室の空気換気および保温など(ホルムアルデヒド・トルエン)				←○→								
学校の清潔(ネズミ・害虫など)				←○→								
学校の清潔(ダニ検査)				←○→								
騒音		←○→					←○→					
採光および照明(教室・パソコン教室)		←○→				←○→						
教室の備品の管理(黒板面)							○					
教室の空気CO2・気流・粉塵(エアコンなどの非燃焼器具)				←○→					←○→			
教室の空気CO2・CO・NO2(ストーブなどの燃焼器具)									←○→			
学校の清潔(大掃除状況)				○					○			○
学校給食衛生管理(毎学期)		←○→				←○→				←○→		
薬品管理(理科室・保健室・職員室)												○

※プールの使用日の積算が30日以内で1回31~60日で、もう1回検査

検査表の準備

もとす薬剤師会ホームページ

ここをクリック



必要な検査表のPDFを開き、印刷

ファイル名	掲載日	備考
採水記録表(公電検提出用) 飲料水・プール原水・プール水	2020/03/16	PDF版
飲料水 記録表	2014/04/08	PDF版
飲料水の施設・設備定期検査	2025/06/20	PDF版
机、椅子	2015/05/12	PDF版
騒音レベル	2025/06/20	PDF版
採光および照明 (A4版)	2025/06/20	PDF版
パソコン教室の採光および照明	2025/06/20	PDF版
学校給食検査票	2013/11/01	PDF版
学校の清潔	2015/05/12	PDF版
大掃除チェック表	2025/06/20	PDF版
雨水・排水チェック表	2025/06/20	PDF版
プール施設設備の使用期間前点検表	2014/06/05	PDF版
水泳プールの施設・設備定期検査	2025/06/20	PDF版
尿水 記録表	2014/05/09	PDF版
プール水 記録表	2014/05/09	PDF版
プール日常点検表	2016/06/05	PDF版
ネズミ・衛生害虫	2025/06/20	PDF版
換気および保潔など (ホルムアルデヒド)	2025/06/20	PDF版
換気および保潔など (ホルムアルデヒド、トルエン)	2025/06/20	PDF版
ダニ測定用紙	2025/06/20	PDF版
換気および保潔など (保育所)	2025/06/20	PDF版
換気および保潔など	2025/06/20	PDF版
換気および保潔など (+粉じん・気流)	2025/06/20	PDF版
換気および保潔など (裏面)	2025/06/20	PDF版
換気および保潔など (裏面+欄間・上部窓付き)	2025/06/20	PDF版
粉じん・気流	2014/11/19	PDF版
黒板の管理	2025/06/20	PDF版
教室の日常点検表(高学年・中学校)	2019/09/20	PDF版
学業 執務記録	2013/11/01	PDF版
教室の日常点検表(高校)	2013/11/01	PDF版
校長日常点検	2013/11/01	PDF版
理科室薬品管理報告書	2025/06/20	PDF版
保健室薬品管理報告書	2025/06/20	PDF版
令和 年度 定期環境衛生活動状況	2015/07/06	PDF版
学校環境衛生検査状況チェック表	2015/07/14	PDF版

検査機器の貸し出し場所

本巢地区	寺島調剤薬局 担当西川	TEL(058)323-7103 FAX(058)323-7209
北方地区	杏林堂漢方薬局 担当若山	TEL(058)323-4860
瑞穂地区	もとす薬剤師会事務局 担当池田 (ミズホ調剤薬局内)	TEL(058)328-2026 FAX(058)328-2026

※貸出状況はもとす薬剤師会ホームページの
会員専用ページ最終ページをご確認ください。

令和5年度 もとす薬剤師会研修会（学薬）機器貸出リストについて

ホルムアルデヒド検知器 >	照度計 >	騒音計 >
黒板検査色表 >	CO2モニター >	粉じん・気流計 >
ガス検知管 >	トルエン測定器 >	

飲料水検査

日時、持ち込み場所は指定

採水場所・・・原則、**給水経路の末端給水栓**(ゴムホースや浄水器、泡沫キャップ等がない給水栓が望ましいが、泡沫キャップ付きの給水栓から採水する場合は泡沫キャップ(パッキンとも)を取り外した上で先端部を加熱殺菌後、採水する。)

公衆衛生検査センターの手順書に従い採水

1.配管内の水の置換

配管内に滞留している水を十分に流す(通常、3分くらい)

2.水温、PH、残留塩素の測定を行う

3.給水栓の加熱滅菌

流水を一度止め、給水栓を軽く振るなどして中に残ってる水を取り除いた後、ライター等の炎で給水栓の先端部を加熱殺菌する。

4.採水

再度しばらく流水して採水する。

※2024年4月から100mlガラス容器がなくなりました。

<細菌試験容器> 200ml滅菌ポリエチレンビン

袋から容器を取り出し、容器は洗わないで、水を直接9分目位まで入れる(空気層を少し残す)

注1) 容器のふたを流しに置いたり、容器の口の部分やふたの内側を手で触れないようにする。

注2) プラスチック袋は採水直前まで封を切らない。

<理化学試験容器> 600mlポリエチレンビン

容器を2、3度、水洗いして(すすいで)から、水をほぼ満水まで入れる。(空気が入っても構わない)

中フタを閉めてから外フタを閉める。

注) 水漏れを防ぐために必ず中フタで栓をしてから、外フタをしっかりと閉める。

5.搬入

それぞれの容器のふたに識別シールを貼り、採水記録表を添えて搬入。

細菌試験容器は保冷して搬入。

採水記録表 (学薬：飲料水)

採水年月日	2025年 月 日		天候		晴・曇・雨・雪				
施設名称			採水者名						
施設住所	過去実績ありの場合、記載不要		採水者所属		学校薬剤師				
No.	(下欄に採水場所を記入) 前回実績で記載してあります。 空白は前年未記入。変更時は修正願います。	採水時刻	気温 (°C)	水温 (°C)	PH	遊離残留塩素(mg/L)		外観・臭気	※1 残塩基準値外 の依頼確認
						※1、※2 測定値	基準値		
25I00194	1F 3組A・B 飲料水 [600ℓリ+200滅菌ℓリ]	:					0.1以上	<input type="checkbox"/> 無色透明・無臭	<input type="checkbox"/> 基準値外 検査了承
		:				—	—	<input type="checkbox"/> 無色透明・無臭	—
		:					0.4以上	<input type="checkbox"/> 無色透明・無臭	<input type="checkbox"/> 基準値外 検査了承 <small>※残塩が検出されない場合は 検査できません。</small>
		:	—	—	—	—	—	<input type="checkbox"/> 無色透明・無臭	—

↑ 採水地点に対応した、ここの番号と同じ番号シールを容器フタに貼ってください。

※1 飲料水、プール水で残留塩素が基準値を満足しない場合は、検査結果に影響する場合があります。

残留塩素が基準値を満足しない場合でも検査を依頼される場合は、「残塩基準値外の依頼確認」欄に✓点チェックをしてください。

※2 プール水で残留塩素が5mg/L以上の場合、有機物等(過マカ)ノ酸加外消費量)が検査不可能であり再採水となります。採水時は注意してください。

学校環境衛生基準 (残留塩素抜粋)	飲料水	給水栓における水が、遊離残留塩素を0.1mg/L(結合残留塩素の場合は、0.4mg/L)以上保持するように塩素消毒をすること。 ただし、著しく汚染されるおそれがある場合の遊離残留塩素は0.2mg/L(結合残留塩素の場合は、1.5mg/L)以上とする。
	プール水	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。

採水記録表(記入例)

採水年月日	2021年7月9日		天候		晴・曇・雨・雪				
施設名称	〇〇〇小		採水者名		山田 太郎				
施設住所	岐阜市曙町4-6		採水者所属		学校薬剤師				
No.	採水地点 例)保健室 (下欄に採水場所を記入)	採水時刻	気温 (°C)	水温 (°C)	PH	遊離残留塩素(mg/L)		外観・臭気	※1 残塩基準値外 の依頼確認
						※1、※2 測定値	基準値		
24I00001	保健室	8:50	25.0	19.0		0.05	0.1以上	<input checked="" type="checkbox"/> 無色透明・無臭	<input checked="" type="checkbox"/> 基準値外 検査了承
24V00022	プール	9:10	25.5	20.0		0.2	0.4以上	<input checked="" type="checkbox"/> 無色透明・無臭	<input checked="" type="checkbox"/> 基準値外 検査了承

20230301簡専係

	令和 _____ 年度	学校名 _____	天候 _____
(定期)	採水地点名称 _____		
飲料水記録表			
(臨時)	測定日時 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日 () _____ 時 ____ 分		
	調査者名 _____ 印		

学校長		薬剤師		保健主事	
-----	--	-----	--	------	--

	検査事項	判定	基準
1	気温 (°C)		—
2	水温 (°C)		—
3	遊離残留塩素 (mg/L)		0.1 mg/L 以上
4	pH		5.8 ≤ pH ≤ 8.6
5	外観		殆ど無色透明であること
6	臭気		異常でないこと

※直結水の施設は、地方自治体が測定依頼した直近の飲料水検査データ（コピー）を添付すること。

指導助言事項	
--------	--

(チーム学薬)

第9票 飲料水（施設設備）定期及び臨時検査票

令和_____年度	飲料水施設・設備の定期（臨時）検査
学校名 _____	管理者名：校長（園長） _____
調査日 令和____年____月____日（ ）	調査者 職名 _____ 氏名 _____ (印)

学 校 長		学 校 薬 劑 師		保 健 主 事		養 護 教 諭	
-------------	--	-----------------------	--	------------------	--	------------------	--

給水源

給水源の種類	1. 公共水道 2. 専用水道 3. 井戸水（専用水道を除く） 4. 湧水 5. 沢水 6. その他()
--------	--

水質検査の場所

定期水質検査場所	
日常点検水質検査場所（水槽を経ての給水）	
日常点検水質検査場所（直結給水）	

注）直結給水の場合は、定期検査の必要はないが、日常点検は必要になる。

現場検査（施設設備）

水栓数	個
配管、水栓の故障	1. ない 2. ある()
材料、塗装の状態	1. 良い 2. 悪い
その他の故障	1. ない 2. ある()
貯水槽周辺の清潔状態	1. 良い 2. 悪い

検査と記録

定期検査記録（5年）	1. 保存されている（____年～____年） 2. ない
日常点検記録（3年）	1. 保存されている（____年～____年） 2. ない
日常点検の項目	1. 遊離残留塩素 2. 色 3. にごり 4. 臭気 5. 味
日常点検をする人	職員の職種() 児童生徒の参加 1. 有 2. 無
日常点検の頻度	1. 授業のある日全部 2. 授業のある日一部 3. しない
給水系統図	1. ある（最新版作成年月日：____年____月____日） 2. ない
排水系統図	1. ある（最新版作成年月日：____年____月____日） 2. ない

水道法による水道水を使用している場合

給水方法	1. 直接給水 2. 水槽を経て給水 3. 直接給水と水槽を経て給水との両方がある
受水槽の形態	1. 架台上に設置 2. 床面や地面に接して設置 2. 床面や地面に埋め込んである(地下式、半地下式)
高置水槽	1. ある 2. ない
水槽の点検	1. する(間隔:____年間に____回) 2. しない
水槽の清掃	1. する(間隔:____年間に____回) 2. しない
水槽周囲の清掃	1. する(間隔:____年間に____回) 2. しない
塩素消毒設備	1. ある(形式____) 2. ない
消毒剤	剤形(____) 品名(____)
受水槽の数と大きさ	基 (____ m ³ 、____ m ³ 、____ m ³ 、____ m ³)
高置水槽の数と大きさ	基 (____ m ³ 、____ m ³ 、____ m ³ 、____ m ³)
簡易専用水道について <small>※貯水槽の有効容量が10m³を超えるものが該当</small>	1. 簡易専用水道の適用を受ける 2. 簡易専用水道の適用を受けない
簡易専用水道の検査(水道法第34条の2)※簡易専用水道の適用を受ける場合	1. 厚生労働大臣登録の検査機関に依頼 2. その他(____) 直近の検査結果記録 あり(実施日:____年____月____日) なし
各装置の状態	1. 良い 2. 時々不調になる 3. 故障

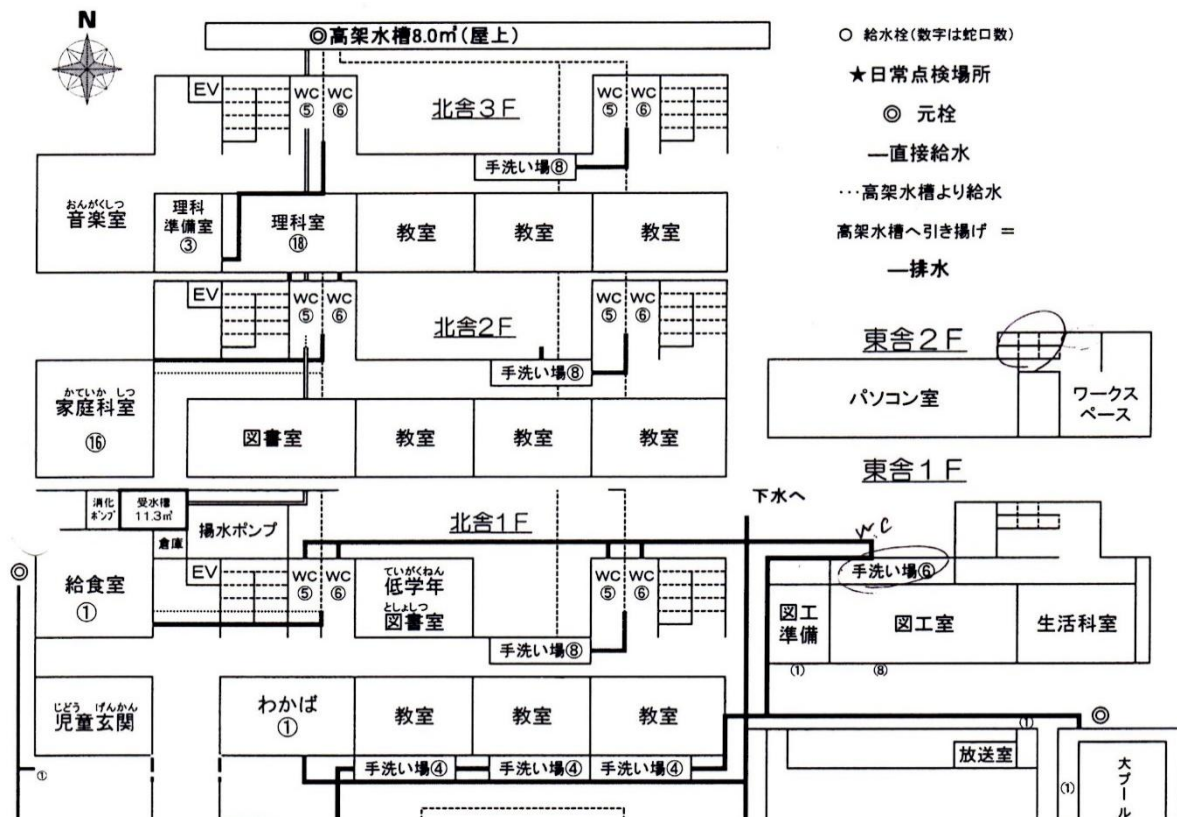
水道水以外の水源を使用する場合

専用水道	1. 該当する 2. 該当しない
水源の設備	1. 良い 2. 故障 ()
水源の周囲	1. 良い 2. 清掃不良 3. 汚水が入るおそれがある
塩素消毒設備	1. ある (型式____) 2. ない
消毒剤	剤形(____) 品名(____)
ろ過装置	1. ある (型式____) 2. ない
各装置の状態	1. 良い 2. 時々不調になる 3. 故障
貯水槽の清掃	1. する (間隔:____年間に____回) 2. しない

指導・助言事項

(令和7年4月1日改訂)

給排水系統図の確認



受水槽点検表と検査結果書、清掃報告書の確認

瑞穂市長
棚橋 敏明 様

登録番号第11号
検査機関名称一般財団法人 岐阜県衛生センター
所在地〒500-8148 岐阜市瑞穂区生田
電話番号(058)247-1300(代)



簡易専用水道検査結果書（現場）

水道法第34条の2第2項の規定に基づく簡易専用水道の管理に係る検査の結果は次の通りです。

検査日 平成28年5月17日 整理番号 003063 整理番号(親) 0030631

検査施設	名称	瑞穂市立
	所在地	瑞穂市
設置者	名称	瑞穂市長
管理者	名称	瑞穂市長
	所在地	瑞穂市別府1288

施設概要

ビル管理	無	ビル管理技術者名		(第 号)				
建物用途	学校関係施設	竣工年月	平成8年9月					
給水方式	高置水槽方式							
防錆剤使用	無	滅菌装置使用	無	利用者数	人	使用水量	m ³ /月	
受水槽	設置場所	屋外	有効容量	11.3 m ³	設置場所	屋外	有効容量	8.0 m ³
	位置	地上式	総受水槽容量	11.3 m ³	位置	屋上式		
	材質	ステンレス製	形状・槽数	告示・1槽	材質	ステンレス製	形状・槽数	告示・1槽
	その他	-			その他	-		

1. 施設及びその管理の状態に関する検査

検査事項	判定基準	判定	
		受水槽	高置水槽
水槽周囲の状態	点検、清掃、修理等に支障のない空間が確保されていること。	1	○ 31
	清潔であり、ごみ、汚物等が置かれていないこと。	2	○ 32
	水槽周辺にたまり水、湧水等がないこと。	3	○ 33
水槽本体の状態	点検、清掃、修理等に支障のない形状であること。	4	○ 34
	亀裂し、または漏水している箇所がないこと。	5	○ 35
	雨水等が入り込む開口部や接合部のすき間がないこと。	6	○ 36
水槽上部の状態	水位電極部、揚水管等の接合部が固定され、防水密閉されていること。	7	○ 37
	水槽上部は水たまりができない状態であり、ほこりその他衛生上有害なものが堆積していないこと。	8	○ 38
	水槽のふたの上部には他の設備機器等が置かれていないこと。	9	○ 39
水槽内部の状態	水槽の上床盤の上部には水を汚染するおそれのある設備、機器等が置かれていないこと。	10	○ 40
	汚泥、赤さび等の沈積物、槽内壁又は内部構造物の汚れ、塗装の剥離等が異常に存在しないこと。	11	○ 41
	掃除が定期的に行われていることが明らかであること。	12	○ 42
	外壁の塗装の劣化等により光が透過する状態になっていないこと。	13	○ 43
	当該施設以外の配管設備が設置されていないこと。	14	○ 44
	流入口と流出口が近接していないこと。	15	○ 45
水槽のマンホールの状態	水中及び水面に異常な浮遊物質が認められないこと。	16	○ 46
	ふたが防水密閉型のものであって、ほこりその他衛生上有害なものがはまらないものであること。	17	○ 47
	点検等を行う者以外の者が容易に開閉できないものであること。	18	○ 48

表-2

簡易専用水道等施設・点検記録表（2013年）

点検項目	点検年月日												
	4月 (16日)	5月 (16日)	6月 (20日)	7月 ()	8月 ()	9月 ()	10月 ()	11月 ()	12月 ()	施設名 受水槽			点検
水槽の点検 (受水槽・高置水槽)	水槽に亀裂・漏水箇所はないか	○	○	○									
	外部からの汚水等に汚染されていないか (六面点検できない地下式タンクのみ点検する)	○	○	○									
	水槽内に異物の混入はないか	○	○	○									
その他の衛生管理 (受水槽・高置水槽)	受水槽周辺の整理、整備は完全か	○	○	○									
	オーバーフロー管、通気管等の防虫網は完全か	×	×	×									
水槽のマンホールは点検を行う者以外容易に開閉できないものであるか (施錠されているか)	水槽のマンホールは点検を行う者以外容易に開閉できないものであるか (施錠されているか)	○	○	○									
	水槽のマンホールの破損、さび等はなく、防水は完全か	○	○	○									
受水槽、高置水槽の清掃予定及び実施(年1回)													
水道法第34条の2第2項による検査予定及び実施(年1回)	4/16	5/16	6/20										
水道水の外観状況(1日1回)	末端給水栓(蛇口)で水の色、濁り、臭い、味等の外観に注意し異常を認め、 基づく水質基準に関する省令により必要な項目の水質検査を実施すること。												

* 施設点検し異常がなければ ○ を該当する所に記載
* 施設点検に該当しない場合 / を該当する所に記載
* 清掃及び検査は日程を記載(例4/10)

※防虫網が破れていて、虫が入る可能性あり、全体的に



プール水検査

日時、持ち込み場所は指定

プール使用日が30日以内の場合1回、30日を超える場合は2回検査を行う。

(2回目は理化学試験、細菌検査のみ)

プール水を1週間に1回以上全換水する場合は、総トリハロメタンの検査を省略することができる(平成30年4月改正)

原則、児童・生徒がプール使用している時間に採水

採水場所

<理化学試験・細菌試験用・総トリハロメタン>

プール端6か所の塩素濃度を測り0.4以上

(できれば0.7くらいあるといい)で

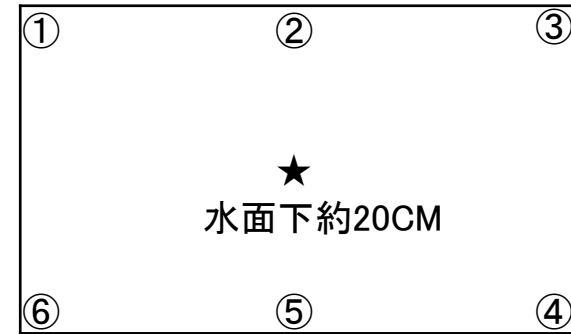
あることを確認してから、プール真ん中の水面下20cmくらいのところを採水。

(先生もしくは生徒にとってもらう)

<濁度用>ろ過装置出口 採水栓

(ホースがついてる場合はそれを外して)

5分くらい栓を開けて水を流してから採水



公衆衛生検査センターの手順書に従い採水

採水前に水温、気温、pH、残留塩素濃度を測定し、基準値内であることを確認

<細菌試験容器>200ml滅菌ポリエチレンビン

袋から容器を取り出し、容器は共洗いしないで、水中でふたをゆっくり開けて水を直接入れ、そのままふたを閉める。

注1) 容器のふたを地面に置いたり、容器の口の部分やふたの内側を手で触れないようにする。

注2) プラスチック袋は採水直前まで封を切らない。

<理化学試験容器>600mlポリエチレンビン

容器を2、3度、水洗い後に一旦フタをし、水中で中フタを開けて水を直接入れる。そのまま中フタを閉め、最後に外フタを閉める。

注) 水漏れを防ぐために必ず中フタで栓をしてから、外フタをしっかりと閉める。

<濁度用>600mlポリエチレンビン

採水前にバケツ等で受けて着色がなくなるまで十分に放水する。

容器を2、3度、水洗いし、水を9分目くらい(容器の肩の位置)まで入れる。

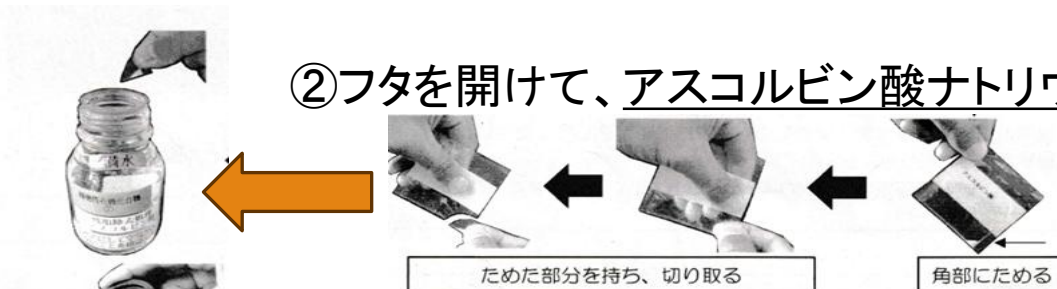
注) 水漏れを防ぐために必ず中フタで栓をしてから、外フタをしっかりと閉める。

採水方法

＜総トリハロメタン容器＞ 250mlガラスビン(VOC)

①容器は洗わないで、水中で蓋を開けて水を直接、満水になるよう入れた後、軽くフタを閉めます。

②フタを開けて、アスコルビン酸ナトリウム1包を添加する。



③容器のフタで満水になるように水を入れ(表面張力が働くように)、ゆっくりとフタをし、密栓する。

④容器の逆さまにし、空気の混入がないことを確認する。
もし、空気が混入している場合、水を汲みなおさず③の操作をやり直す。
(水を汲みなおすと保存処理試薬がなくなるので注意)
注)空気が混入すると正確な検査結果が出ない。

保存・搬入

飲料水検査と同様、それぞれの容器のふたに識別シールを貼り、採水記録表を添えて搬入。

細菌試験容器、総トリハロメタン用ガラス瓶は保冷して搬入。

	令和 _____ 年度	学校名 _____	天候 _____
(定期)	採水地点名称 _____		
プール水記録表			
(臨時)	測定日時 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日 () _____ 時 ____ 分		
	調査者名 _____ (印)		

学校長		薬剤師		保健主事	
-----	--	-----	--	------	--

	検査事項	判定	基準
1	気温 (°C)		—
2	水温 (°C)		—
3	遊離残留塩素 (mg/L)		0.4 mg/L 以上
4	pH		5.8 ≤ pH ≤ 8.6
5	外観		殆ど無色透明であること
	臭気		異常でないこと

※検査結果を添付すること。

指導助言事項	
--------	--

第10-1票 水泳プール（施設設備）定期及び臨時検査票

令和 年度	水泳プールの施設・設備の定期（臨時）検査	
学校名	管理者名：校長（園長）	
調査日 令和 年 月 日（ ）	調査者 職名	氏名

学 校 長	学 校 薬 劑 師	保 健 主 事	養 護 教 諭
-------------	-----------------------	------------------	------------------

設置形式、構造 大きさ

設置形式	屋外		屋内		
	材 質	コース長	水量(t)	プール建設	改修改造
主プール				年	年
その他のプール				年	年
設計図面等の保存	有 ・ 無				

消毒設備及び管理状況

	プール
消毒剤の種類（商品名）	
注入散布方法	
使用量*	

* 使用量の記入：連続注入の場合は平均的な1日量を、散布の場合は標準的な 初回量と追加量をそれぞれ記入してください。

ろ過設備の構造、操作方法

ろ過装置	ある	ない
ろ剤の種類	砂、ケイソウ土、カートリッジ、その他（ ）	
ろ過装置の能力	m ³ /hr、	kw
1日の運転時間	hr/日	
ろ過の効果	良い	時々不調 悪い
全換水の間隔		

現場検査（遊離残留塩素）

プール対角線上 3ヶ所以上 水面下 約20cm	主プール mg/L			その他のプール mg/L		
循環ろ過装置の 取水口付近						

施設・設備の管理状況

プール	良 ・ 悪		
プールサイド	良 ・ 悪		
通 路	良 ・ 悪		
足洗い場	良 ・ 悪	無	
シャワー	良 ・ 悪	無	
腰洗い槽	良 ・ 悪	水量 m ³	無
洗顔・洗面設備	良 ・ 悪	無	
専用便所	良 ・ 悪	無	
薬品保管庫	良 ・ 悪		
機械室	良 ・ 悪	無	
プール水等の排水	良 ・ 悪		

屋内プール

空気中の二酸化炭素	ppm	(基準) 1500 ppm 以下が望ましい
空気中の塩素ガス	ppm	(基準) 0.5 ppm 以下が望ましい
水平面照度	ルクス	(基準) 200ルクス以上が望ましい

管理方法の周知徹底

講習会の開催	月 日(ネット作製、映像使用、実技、講話)、開催なし
対 象	教職員、PTA、児童生徒委員、()
管理組織の作成	良 ・ 悪

日常の管理状況 (日常点検簿において、次の各項目が正しく記載されているか)

日常点検簿の様式	良 ・ 悪 (コピーを一部添付してください。)	無
遊離残留塩素測定	測定している (測定法：DPD法、試験紙、電極法、)	していない
pH測定	測定している (測定法：比色法、試験紙、電極法、)	していない
透明度	良 ・ 悪	
施設・設備の状況	良 ・ 悪	
入場者管理の状況	良 ・ 悪	

指導・助言事項

--

(令和7年4月1日改訂)

プール施設設備の使用期間前点検表

学校(園)名			
点検者		点検日	年 月 日～ 年 月 日

点検項目	点検内容	点検結果
プール本体	利用者に危害を及ぼすような危険箇所・破損箇所はないか	適・否
排(環)水口	蓋等や、吸い込み防止金具等はボルト、ネジ等で堅固に固定されているか	適・否
	蓋等や、吸い込み防止金具等及びそれらを固定しているボルト、ネジ等は腐食、変形及び欠損はないか	適・否
プールサイド	利用者に危害を及ぼすような危険箇所・破損箇所はないか	適・否
フェンス・壁など	利用者に危害を及ぼすような危険箇所・破損箇所はないか	適・否
シャワー	整備されているか	適・否
洗面・洗眼	整備されているか	適・否
腰洗い槽	整備されているか(水漏れはないか)	適・否
更衣室	整備されているか	適・否
ろ過機	正常に作動するか	適・否
滅菌機	正常に作動するか	適・否
薬品	薬品の保管場所は適当か	適・否
水質管理	残留塩素測定器は準備されているか	適・否
	PH測定器は準備されているか	適・否
	薬品の投入量や取扱いについて管理日誌等に明記されているか	適・否
救命救急器具	浮き輪等の救命具がプールサイドに備えてあるか	適・否
緊急対応	緊急時の連絡体制が整備されているか	適・否
日常点検表	管理日誌(日常点検表)が備えてあるか	適・否
指導者への研修	滅菌機の操作方法や薬品投入についての研修を実施したか	適・否
	緊急時の対応についての研修を実施したか	適・否

(チーム学薬)

照度検査

普通教室とコンピュータを使用する教室を年2回行う。
(児童・生徒がいないときに検査する。)
照度を測定し、検査表に記入。
検査表裏面のまぶしさも忘れず検査する。

【照度計の使用方法】



注1)測定するときに測定者自身の影が影響しないようにすること。

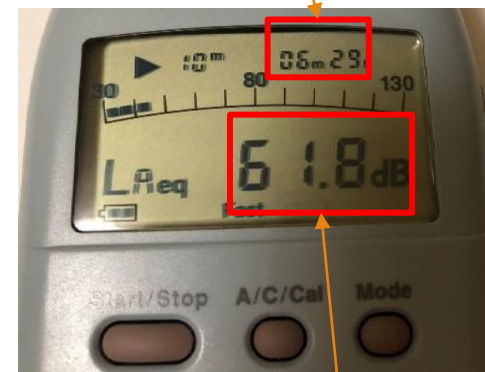
注2)白衣など白い服は照度に影響を与えることがあるので避けること。

騒音検査

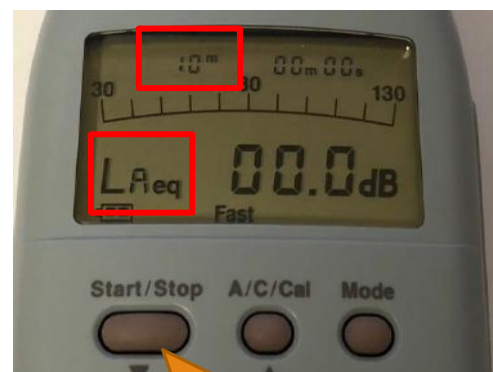
児童・生徒がいない教室で年2回行う。(隣の教室で授業しているなど、騒音が気になる教室で行うのが望ましい)
騒音を測定し、検査表に記入

【騒音計の使用手法】詳細は説明書を参照

経過時間



測定中の
平均値



③スタートを押す。
設定は10分になってるが5分経過したらストップを押してもいい

①電源オン



②Cal表示がないことを確認。Modeを押してLAeqに変える



北方地区の騒音計

騒音検査

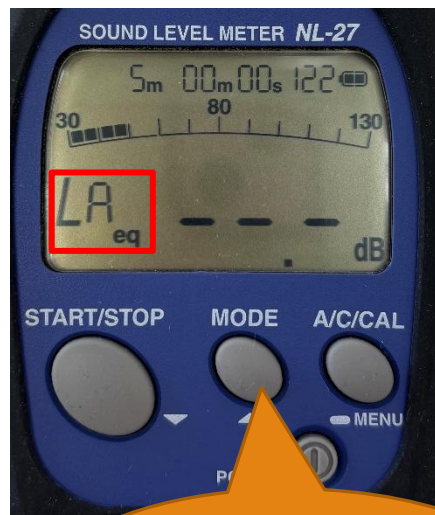
児童・生徒がいない教室で年2回行う。(隣の教室で授業しているなど、騒音が気になる教室で行うのが望ましい)
騒音を測定し、検査表に記入

【騒音計の使用方法】詳細は説明書を参照

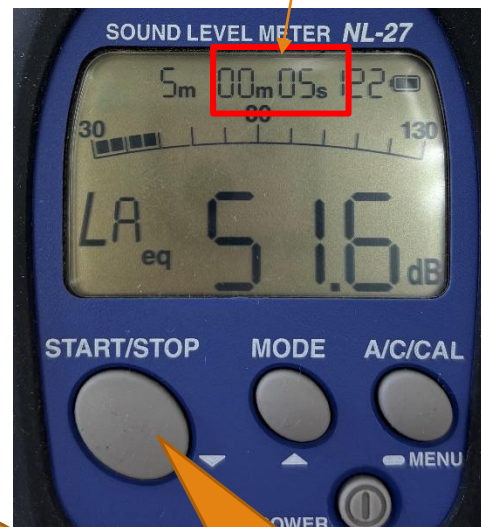
本巢、瑞穂地区の騒音計



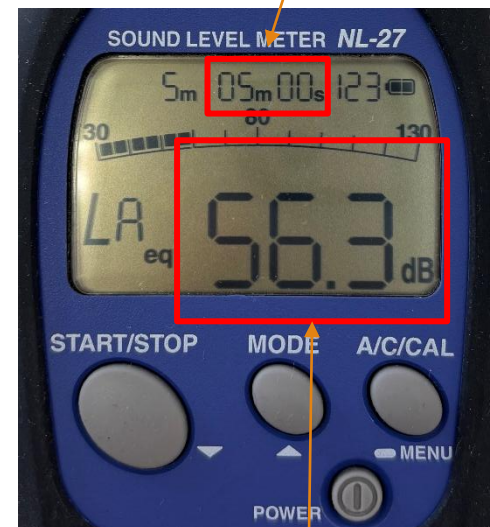
①電源オン



②Modeを押して
LAeqに変える



③スタートを押す。



測定結果(5分間の
平均値)

5分経過すると
測定が止まる

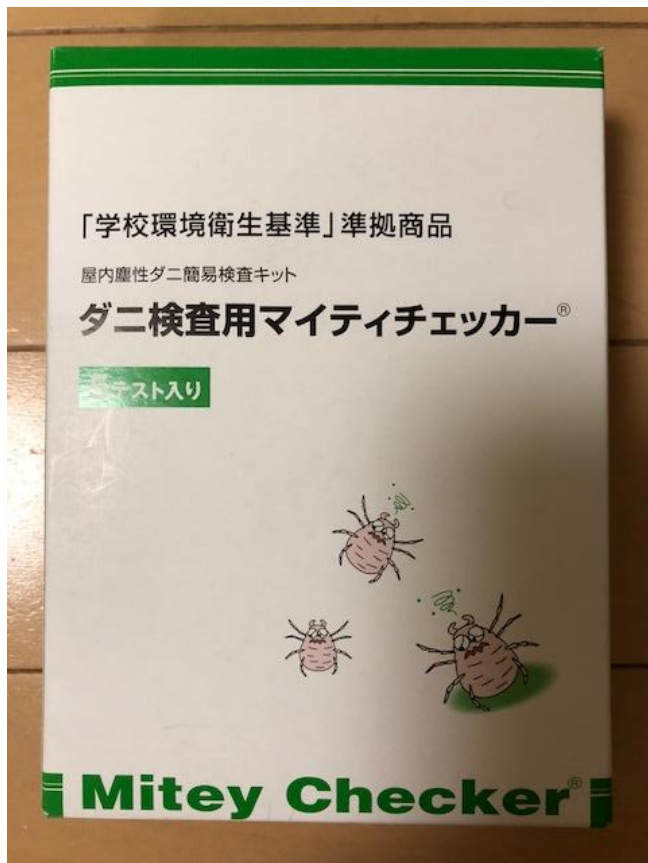
経過時間

ダニ検査

毎学年に1回、検査を行う。
原則、気温、湿度が高くなる夏に行う。
検査場所は、保健室ベッドや特別教室のカーペットなど、
学校側と相談。

【検査方法】

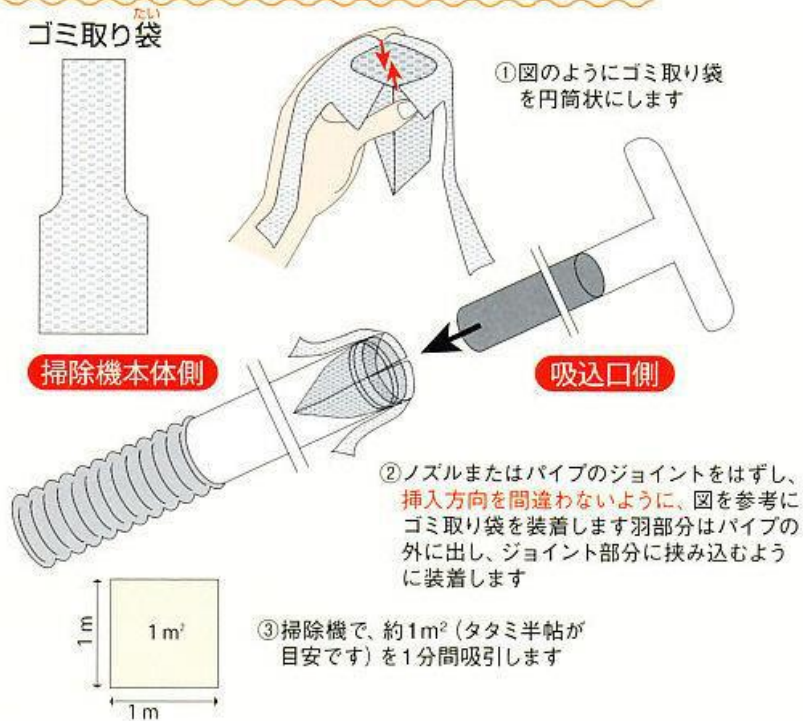
ダニ検査用マイティチェッカーを使用
付属の説明書に従い検査



STEP1 掃除機でゴミを採取します



掃除機にゴミ取り袋をセットし、約1m²を1分間吸引します

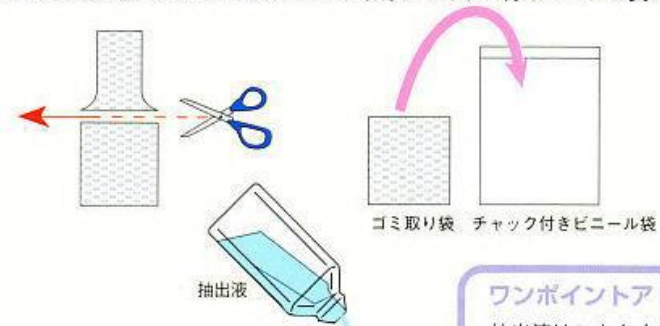


STEP2 アレルゲンを抽出します

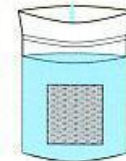


抽出液を作ってゴミ取り袋を浸し、アレルゲンを抽出します

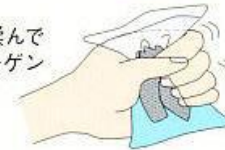
① ゴミ取り袋を図のように切り取り、下半分をチャック付きビニール袋に入れます



② 抽出液全量をゴミ取り袋を入れたチャック付きビニール袋に入れチャックを閉めます

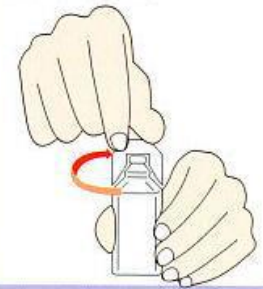


③ 約1分間手でよく揉んで下さい (ダニアレルゲンの抽出)

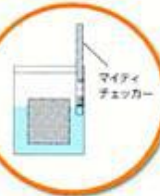


ワンポイントアドバイス!

抽出液はフタと本体を持ち、ひねって開けます



STEP3 アレルゲンを検出します

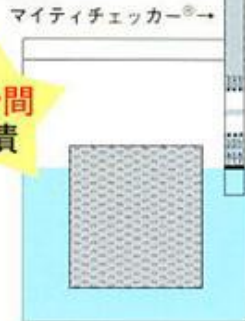


マイティチェッカー®を取り出し、抽出液に浸けます

これは
使いません！



②抽出した液に直接マイティチェッカー®のDIPラインまで3秒間浸漬



3秒間
浸漬

①アルミラミネート袋を開封し、スティックを取り出します(同封の乾燥剤は検査には使いません)

③マイティチェッカー®をアルミラミネート袋等の上に水平に置き、判定まで10分間待ちます

水平に置き

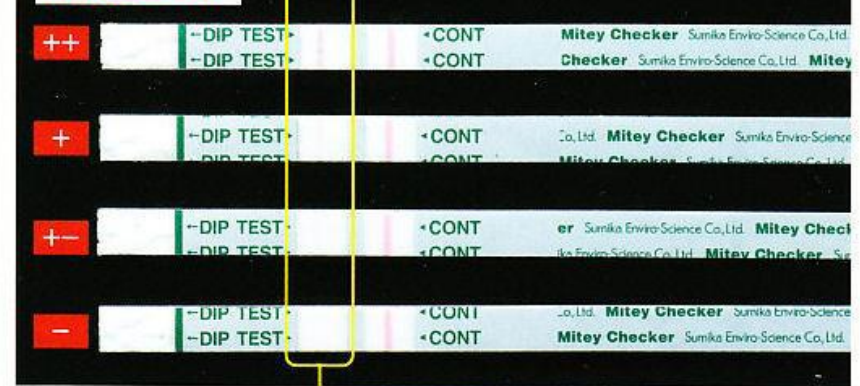


10分間待つ

STEP4 ダニアレルゲンレベルを判定します



判定用色見本



マイティチェッカー®の判定基準

ここでチェック

判定	判定の目安	ダニアレルゲンレベル
++	ハッキリとしたライン	>35 μ g (>350匹) /m ²
+	ラインであることが確認できる	10 μ g (100匹) /m ²
+-	うっすらと発色しているのがわかる	5 μ g (50匹) /m ²
-	全く発色していない	<1 μ g (<10匹) /m ²

文部科学省の判定基準は「ダニ数は100匹/m²以下、又はこれと同等のアレルゲン量以下であること」となっています。マイティチェッカー®の「+」以下なら基準内であることがわかります。

*: 数値は、粗抗原(ダニ抽出物)量です。ダニ(ヒョウヒダニ)匹数は、目安として記載しています。

揮発性有機化合物の検査

ホルムアルデヒド、トルエンを検査する。(検査箇所は学校により異なる)
気温が高いと揮発性有機化合物の数値が上がりやすいので、夏に検査する。
検査場所は学校側と相談。

【事前準備】

30分以上換気の後、5時間以上密閉(誰も出入りしないように)してから、
検査を開始する。
30分の検査をそれぞれ2回行う。

【検査機器】

ホルムアルデヒド測定・・・ホルムアルデヒド検知器、ホルムアルデヒド検知タブレット
※本体の使用環境温度が急激に変化 (冷所保存)
するとエラーが出る恐れがあるので注意

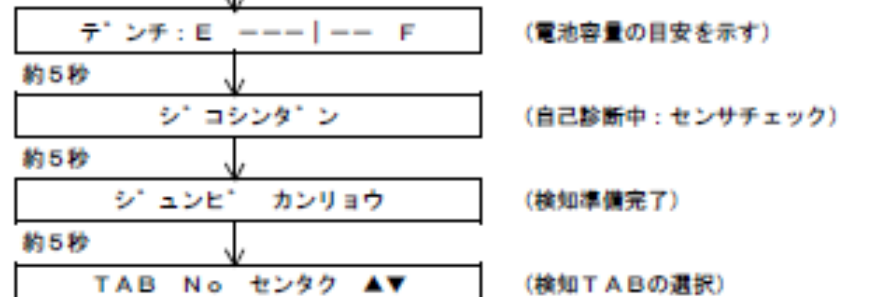
トルエン測定・・・自動ガス採取装置、トルエン検知管(2本1組)
(冷所保存)

【検査方法】

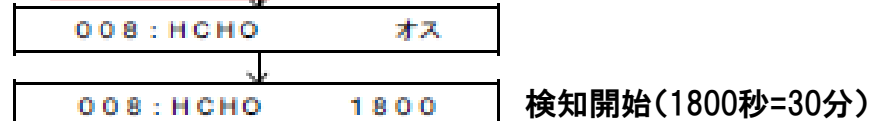


① タブレットを入れる

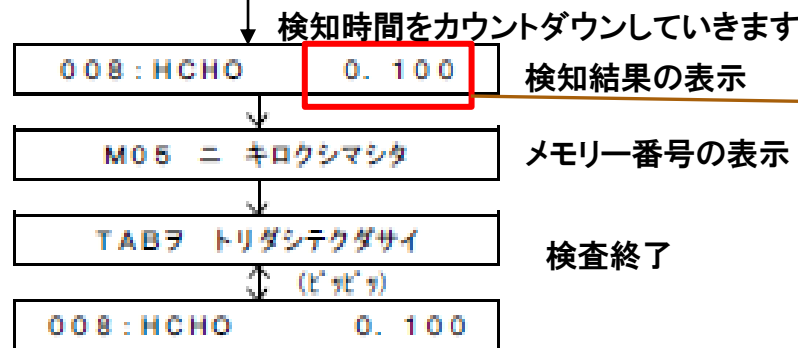
② ON/OFFスイッチを2秒間押します。



③ 008:HCHO START



表示例)



検査結果

※機器返却時はタブレットに使用済みの印を書き、タブレットは入れたままにしておく

注意) 続けて検知する場合、大気エアーでのページ(10分間)が必要。
使用済みの検知TABを入れた状態でTAB選択でページを選択してSTART

トルエン測定 詳細は説明書を参照

【検査方法】

① 検知管のセット



(2) 接続ゴムで2本を繋ぐ

(1) 両先端をチップカッターで折る

(3) 自動ガス採取装置に接続



自動ガス採取装置



②自動ガス採取装置の設定を確認



瞬時流量表示
電源投入後最初にゼロが表示されます。
ポンプ稼動中は現在の流量を表示します。

表示切替 表示切替スイッチを押します。



吸引時間表示
前回の吸引時間を表示します。
ポンプ稼動中は現在までの吸引時間を表示します。

表示切替 表示切替スイッチを押します。



積算流量表示
前回の積算流量を表示します。
ポンプ稼動中は現在までの積算流量を表示します。

表示切替 表示切替スイッチを押します。



待機時間表示
ポンプが待機状態の場合は残りの待機時間(分)を表示します。

表示切替 表示切替スイッチを押します。



設定流量表示
現在設定されている流量が表示されます。
上下スイッチで設定値を変更することができます。



表示切替 表示切替スイッチを押します。

設定吸引時間表示
現在設定されている吸引時間が表示されます。
上下スイッチで設定値を変更することができます。
(同時に押すとゼロになります)設定を変更すると
タイマモードになり、モード表示のバーが点灯します。

表示切替 表示切替スイッチを押します。



設定積算流量表示
現在設定されている積算流量が表示されます。
上下スイッチで設定値を変更することができます。
(同時に押すとゼロになります)設定を変更すると
定体積モードになり、モード表示のバーが点灯します。

表示切替 表示切替スイッチを押します。



設定待機時間表示
現在設定されている待機時間が表示されます。
上下スイッチで設定値を変更することができます。
(同時に押すとゼロになります)

表示切替 表示切替スイッチを押します。



瞬時流量表示に戻ります。
表示切替スイッチを押すごとにこれまでの
表示内容が繰り返し表示されます。

- ③検知管を機械にセットしてからスタートを押す。
- ④30分経つと、自動で止まるので、検知管の変色層の長さから目盛りを読み取る。

第2票 換気及び保温等ホルムアルデヒド及びトルエン定期及び臨時検査票

	令和 年度	学校名 _____
<input type="checkbox"/> 定期	換気及び保温等 簡易測定法用	測定期日 _____ 令和 年 月 日 ()
<input type="checkbox"/> 臨時	ホルムアルデヒド、トルエン	測定者 職名 _____ 氏名 _____ (印)

学		学		保		養	
校		校		健		護	
長		薬		主		教	
		劑		事		諭	
		師					

測定場所					(指導助言事項) (基準) ホルムアルデヒド $100 \mu\text{g}/\text{m}^3$ (0.08ppm) 以下であること トルエン $260 \mu\text{g}/\text{m}^3$ (0.07ppm) 以下であること
測定前の換気・ 密閉の実施	30分以上の換気： 月 日 時 分 ~ 月 日 時 分 5時間以上密閉： 月 日 時 分 ~ 測定開始まで				
測定項目	ホルムアルデヒド		トルエン		
測定方法	光電光度法・ 検知管法		検知管法		
回数	1回目	2回目	1回目	2回目	
測定時刻	~	~	~	~	
測定開始時室温	℃	℃	℃	℃	
測定結果	ppm	ppm	ppm	ppm	
	$\mu\text{g}/\text{m}^3$	$\mu\text{g}/\text{m}^3$	$\mu\text{g}/\text{m}^3$	$\mu\text{g}/\text{m}^3$	
判定	平均 ppm・ $\mu\text{g}/\text{m}^3$		平均 ppm・ $\mu\text{g}/\text{m}^3$		
	適 ・ 不適		適 ・ 不適		

注1) 測定場所は30分以上開放し、5時間以上密閉後、密閉した状態で測定する。

(令和7年4月1日改訂)

2) 簡易測定器によるアクティブ法では2回測定し平均値で評価する。 3) 検知管使用の場合測定下限値を確認し記入する。

黒板検査

毎学年1回検査する。

【事前準備】チョークの付着してない新しい黒板拭きでチョークをよく拭き取る

【検査方法】黒板検査用色票を用いる

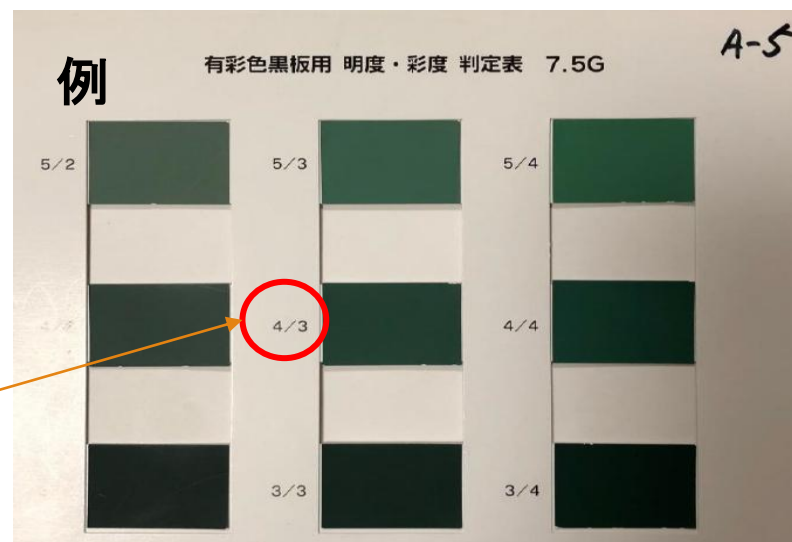
①色相の判定

色相判定表を使い黒板の色相判定をする。
黒板面の最も色の濃いところに判定表をあて、
判定表にある色と穴の中に見える黒板色を
比較し、最も近い色票の記号を読み取る。



②明度・彩度の判定

色相判定で選ばれた色相に相当する
有彩色黒板用明度・彩度判定表を使い、
指定された黒板面の9か所を判定する。



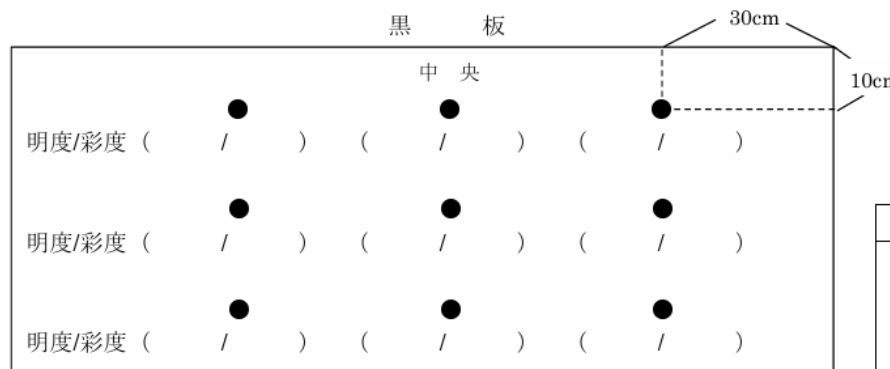
明度4、彩度3

※判定表の紛失に注意

第8票 教室等の備品の管理 黒板面の色彩 定期及び臨時検査票

	令和 _____ 年度	学校名 _____	天候 _____
<input type="checkbox"/> 定期 <input type="checkbox"/> 臨時	黒板の色彩	測定日時 令和 年 月 日 () _____ 時 分	
		測定場所 _____ 年 組 _____ 教室	
		調査者名 _____ (印)	

学校長		学校薬剤師	
保健主事		養護教諭	



黒板面の色相と彩色			
色相		彩色	有彩色・無彩色

指導助言事項

<基準>

黒板面の色彩

- ア 無彩色の黒板面の色彩は、明度が3を超えないこと。
- イ 有彩色の黒板面の彩色は、明度及び彩度が4を超えないこと。

判定表は 明度/彩度で表示

- 【明 度】物体表面の反射率が他のものに比べて、多いか少ないかを各色につき0から10までの段階に区分。
- 【彩 度】各色の鮮やかさ、さえ方の度合いを示す。同じ明度の無彩色からのへだたりを数値化して示し、数値の高いほうがより鮮やかでさえた色となる。

黒板の管理状況（参考情報）

外観の状況	良 ・ 不良（割れ・反り・剥がれ・錆・ピンホール・その他（ ））
黒板の拭き取り状況	良 ・ 不良（ ）
黒板拭きの状況	良 ・ 不良（拭き取り面の摩耗・損傷・その他（ ））
黒板拭きクリーナーの状況	良 ・ 不良（故障・清掃不良・その他（ ））

（令和7年4月1日改訂）

教室の空気検査(換気および保温等)

児童・生徒が教室にいる状態で検査する

温度、相対湿度、CO₂・・・毎学年2回検査する

気流、浮遊粉じん・・・毎学年2回検査する。

空気の温度、湿度または流量を調節する設備を使用している教室等以外の教室等においては、必要と認める場合に検査を行う。

ただし、浮遊粉じんについては検査の結果が著しく基準値を下回る場合(基準値の1/2以下)には、以後教室等の環境に変化が見られない限り、次回からの検査について省略することができる
(平成30年4月改正)

CO、NO₂・・・毎学年2回検査する

教室等において燃焼器具を使用していない場合に限り、検査を省略することができる。

温度、相対湿度 測定

【検査機器】 アスマン通風乾湿計

【検査方法】

①アスマン通風乾湿計を三脚につるす。

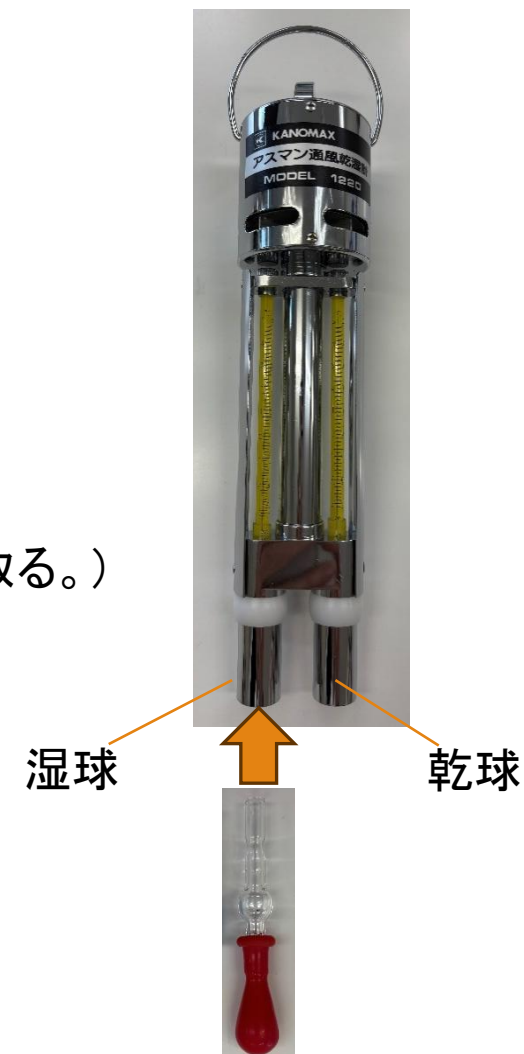


②湿球のガーゼにスポイトで水をつける。(余分な水分は取る。)

③ゼンマイを巻くもしくは電源を入れる。

④3分以上経過したら、乾球、湿球の値を読みとる。

⑤付属の換算表で相対湿度を求める。



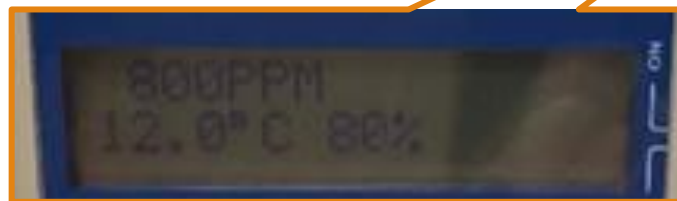
CO₂ 測定

【検査機器】 CO₂モニター

【検査方法】 詳細は説明書を参照

①電源をオンにすると30秒間のウォームアップを開始する。
ウォームアップは外気など空気のきれいなところで行う。

②ウォームアップのあと、測定モードになる。
教室の真ん中の机上の高さに、授業の間置いておく。
授業開始時(5分後)、授業途中、授業終了間際(5分前)
にCO₂ 濃度を測定。



注意: 外気の測定で400ppm程度にならない時には、
必ず簡易校正を行うこと(説明書参照)

気流 測定

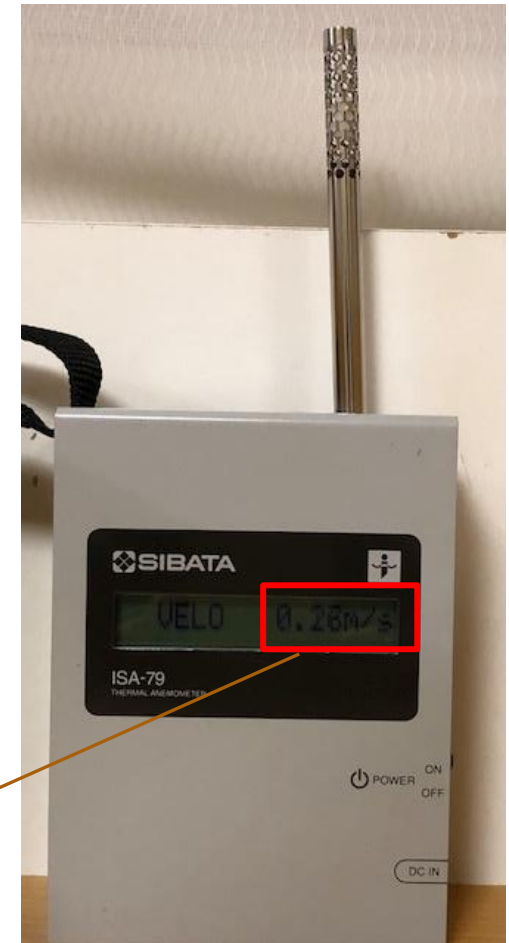
【検査機器】 風速計

【検査方法】 詳細は説明書を参照



①電源オン

②教室の机上の高さで測定



測定値

本巣地区の気流計

浮遊粉じん 測定

【検査機器】 粉じん計

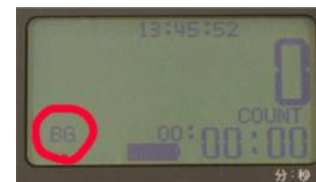
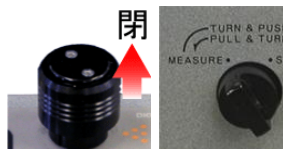


本巣地区の粉じん計

【検査方法】 詳細は説明書を参照

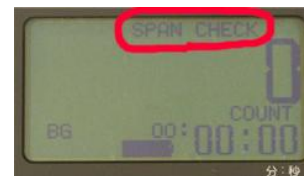
①バックグラウンド測定

- (1)側面のノブが**MEASURE**の位置にあること、「採気口」のカバーが**閉じられている**ことを確認し、電源を入れ、1分待つ(内部を清浄にするため)
- (2)「時間設定スイッチ」を数回押し、**BG**を表示させる。
- (3)「開始/停止スイッチ」を押し、6秒待つ。



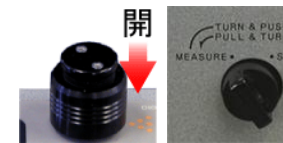
②感度合わせ(スパンチェック)

- (1)「採気口」のカバーが**閉じられている**ことを確認。
- (2) 側面のノブを**MEASURE**から**SENSI ADJ**の位置で回して押し込む。
- (3)ディスプレイに**SPAN CHECK**と表示していることを確認し、「開始/停止スイッチ」を押し、1分待つ。



③測定

- (1) 側面のノブを引き出し、回して**MEASURE**の位置に戻す。(自動的に1minの表示になっている)
- (2)「採気口」のカバーを**開く**。(スライドさせ下げる)
- (3)「開始/停止スイッチ」を押し、1分待つ。
- (4)「質量濃度」を押し、COUNTをmg/m³に変換する。



※必ず「採気口」のカバーを閉じた状態で返却すること

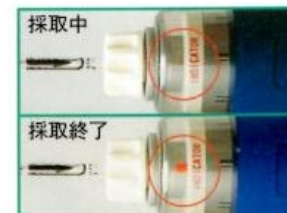
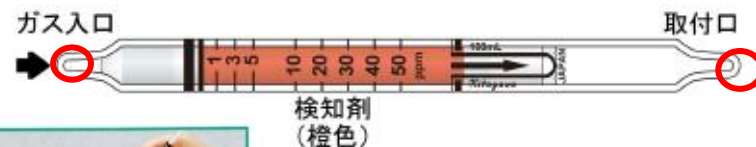
CO 測定

【検査機器】ガス採取器AP-20、CO検知管(冷所保存)

【検査方法】 詳細は説明書を参照



- ① 検知管の両端をチップカッターで折る
- ② ガス採取器に検知管を取り付ける
- ③ ボトムケースの赤線とシャフトの赤線を合わせ、ハンドルを100まで引く(100でロックされる)ガス採取スタート
- ④ フローインジケータで採取の終了を確認後、検知管で数値を読み取る。
- ⑤ 採取終了後、ハンドルを右または左に90度回すと、ロックが外れるので、ハンドルを元に戻す。



NO₂ 測定

【検査機器】

ホルムアルデヒド検知器、NO₂ 検知タブレット(冷所保存)

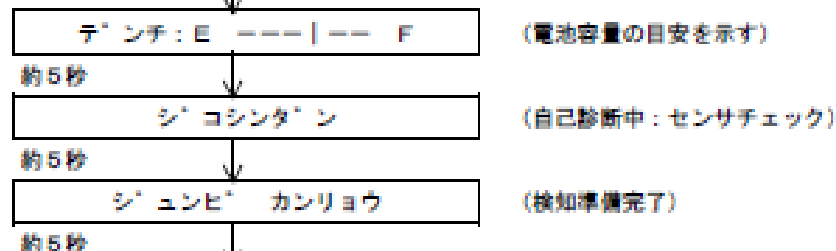
※本体の使用环境温度が急激に変化するとエラーが出る恐れがあるので注意

【検査方法】



① タブレットを入れる

② ON/OFFスイッチを2秒間押します。



③ TAB No. センタク ▲▼ (検知TABの選択)

013:NO₂ START

013:NO₂ オス (1800秒=30分)

013:NO₂ 1800 検知開始

検知時間(秒)をカウントダウンしていきます

表示例)

013:NO₂ 0.100 検知結果の表示

M05 ニ キロクシマシタ 記憶番号の表示

TABヲ トリダシテクダサイ (ビ'ゼ'ッ) 検知終了

013:NO₂ 0.100

検査結果

※機器返却時はタブレットに使用済みの印を書き、タブレットは入れたままにしておく

第1票 換気及び保温等定期及び臨時検査票

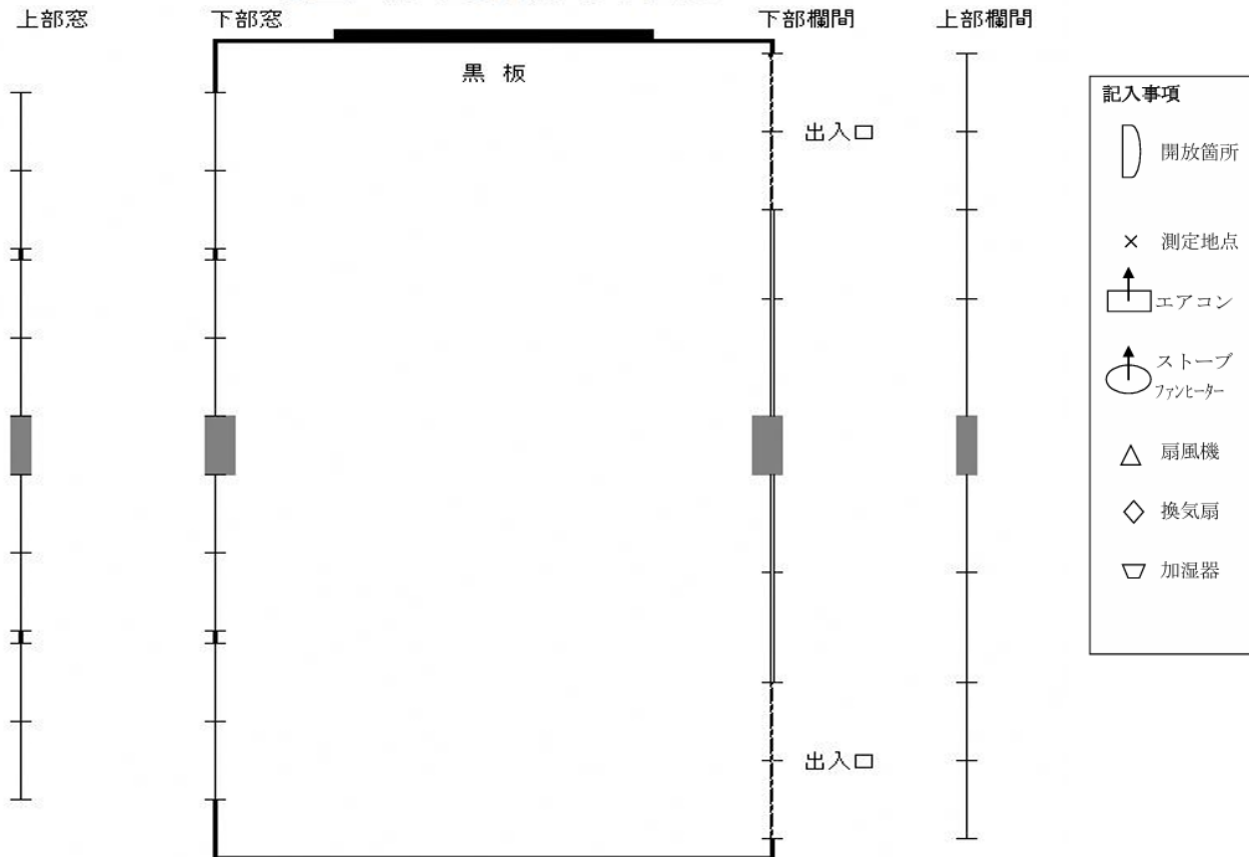
	令和 年度	学校名 _____	天候 _____
<input type="checkbox"/> 定期 <input type="checkbox"/> 臨時	換気及び保温等	測定日時 令和 年 月 日 () _____	測定時間 時 分～ 時 分 _____
		測定場所 年 組 教室 _____	授業 _____
		測定者 職名 氏名 _____ (印)	人数 大人 _____ 小人 _____

学 校 長		学 校 薬 剤 師		保 健 主 事		養 護 教 諭	
-------------	--	-----------------------	--	------------------	--	------------------	--

冷暖房機・空調設備の種類 ()内は必要な検査項目NO.		<input type="checkbox"/> エアコン(1,2,3,6,7) <input type="checkbox"/> 石油(ガス)ファンヒーター(1,2,3,4,5,6,7) <input type="checkbox"/> 石油(ガス)ストーブ(1,2,3,4,5) <input type="checkbox"/> 電気ストーブ(1,2,3) <input type="checkbox"/> 床暖房(1,2,3) <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 設備なし(1,2,3)				
		外 気	開始時 (:)	分後 (:)	終了直前 (:)	測定基準
1 温度		℃	℃	℃	℃	18℃以上 28℃以下であることが望ましい
2 相対湿度		%	%	%	%	30%以上 80%以下であることが望ましい
3 二酸化炭素 (CO ₂)		ppm %	ppm %	ppm %	ppm %	1500ppm 以下であることが望ましい (%表示: 0.15%以下であることが望ましい)
燃焼機器 使用時	4 一酸化炭素(CO)	%	ppm	ppm	ppm	6ppm 以下であること
	5 二酸化窒素(NO ₂)	%	ppm	ppm	ppm	0.06ppm 以下であることが望ましい
冷暖房機 空調 設備使用	6 浮遊粉じん	mg/m ³	mg/m ³	mg/m ³	mg/m ³	0.10mg/m ³ 以下であること
	7 気 流	m/秒	m/秒	m/秒	m/秒	0.5m/秒以下であることが望ましい
測定機器		温度・相対湿度 :	CO ₂ :	CO :	NO ₂ :	浮遊粉じん : 気流 :
指導助言事項						

注 1) 測定時換気の状態は、裏面の図に記入 2) 二酸化炭素は授業終了直前の結果で評価 3) 浮遊粉じんを省略する場合は「省略」と記入
 4) 測定不要(適用外)の項目は斜線を引く (令和7年4月1日改訂)

教室における測定時の状況



学校給食衛生管理 毎学期1回検査する

受委託用（共同調理場等から搬入される給食を受け取る学校）
学校給食衛生管理定期検査票

		校長	学校薬剤師	栄養教諭・ 学校栄養職員
検査年月日	令和 年 月 日（ 曜）			
学校名				
共同調理場名				
定期検査票作成者	職		氏名	
給食対象人員	人		受入給食数	食
注意事項	1.この定期検査は「学校給食衛生管理基準」に基づき、年3回（5～7月・9～11月・1～2月）実施すること。 但し、第1票の1～7、第7票の41～47については、年1回、5～7月に実施のこと。 2.評価の基準は、A：適切で良好なもの、B：普通、C：改良・改善・修理を要するものとする。 3.この検査票の学校給食従事者とは、共同調理場等から給食を受け取り、給食をクラス別に配膳する者を含む。			
到着から検査までの時間 (定期検査直近の状況)	コンテナ	時間	分	
	牛乳	時間	分	
	パン又は米飯	時間	分	

第1票

受入室	1 便所、ごみ集積場等からの位置は適切であるか。	A B C
	2 受入室は玄関、道路等からほこりをかぶるおそれはないか。	A B C
	3 外部からの汚染を受けるような構造ではないか。	A B C
周囲の状況	4 廊下と明確に区別されているか。また、施設設備があるか。	A B C
	5 周囲の排水はよいか。	A B C
	6 周囲が清潔しやかなか。	A B C
日常点検	7 日常点検は確実に実施されており、記録は保存されているか。	A B C

第2票

受入室の 整理整頓	8 受入室には、不必要な物品等を置いていないか。	A B C
	9 受入室の温度と湿度が適切に保たれ、毎日記録・保存されているか。	A B C
	10 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され、記録・保存されているか。	A B C
冷蔵庫・冷凍庫・食品の 保管室	11 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され、記録・保存されているか。	A B C
	12 保管場所は常に清潔で整頓されており、温度、湿度は適切に管理され、記録・保存されているか。	A B C
温度計・湿度計	13 受入室の温度管理のため、適切な場所に温度計・湿度計を備えているか。	A B C
	14 冷蔵庫、冷凍庫の内部に温度計を備えているか。	A B C
	15 温度計・湿度計は正確か。	A B C
給食従事者の 手洗い・消毒 設備	16 位置や構造は良いか。	A B C
	17 衛生的に管理され、石けん液、アルコールやペーパータオル等は常備されているか。また、布タオルの使用はなされていないか。	A B C
採光・照明 通気・照明	18 作業上適当な明るさはあるか。	A B C
	19 側窓、天窓等による通気は良好であり、虫は入らないか。	A B C
	20 夏季には直射日光がささないか。	A B C
防そ、防虫	21 防そ、防虫の設備は設けられているか。破損はないか。	A B C
	22 天井は衛生的に保たれているか。	A B C
天井・床	23 床に破損箇所はないか。	A B C
	24 日常点検は確実に実施されており、記録は保存されているか。	A B C

第3票

検収・保管等	25 牛乳は、専用の保冷庫等により温度管理が行われているか。	A B C
検査・ 保存食	26 検査は責任者を定め、摂食開始30分前までに確実に実施されており、検査を行った時間、検査結果が記録・保存されているか。	A B C
	日常点検	27 日常点検は確実に実施されており、記録は保存されているか。

第4票

食品の 温度管理	28 搬入後の食品は適切に温度管理されているか。	A B C
	29 搬入の時間は記録・保存されているか。	A B C
配食・配膳	30 食品の温度に当たっては、ふたをしているか。	A B C
	31 パンや牛乳の容器の汚染に注意をしているか。	A B C
	32 給食当番等について、毎日、健康状態と服装を確認しているか。また、手洗いがされているか。	A B C
	33 配食用の食器や食缶が、じかに床に置かれていないか。	A B C
	34 学級用滅菌器又は消毒台車は清潔に保たれているか。	A B C
	35 ダムウェータ（給食用リフト）内は清潔に保たれているか。（設置されている場合）	A B C
日常点検	36 日常点検は確実に実施されており、記録は保存されているか。	A B C

第5票

学校給食 従事者	37 健康状態の点検は適切に行われているか。	A B C
	38 服装、爪、髪等の衛生状態の点検は確実に実施されているか。	A B C
	39 作業前の手洗、消毒は確実に実施されているか。	A B C
日常点検	40 日常点検は確実に実施されており、記録は保存されているか。	A B C

第7票

衛生管理体制	41 衛生管理責任者等は適切に定められているか。	A B C
	42 衛生管理責任者等は適切に衛生管理の点検を行っているか。また、その結果を記録・保存しているか。	A B C
	43 校長等は、学校給食の衛生管理に注意を払い、学校給食関係者に衛生管理の徹底を促しているか。	A B C
	44 校長、場長、栄養教諭等、保健主事、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、保健師長、保護者等が連携した学校給食の衛生管理を徹底するための学校保健安全委員会等の組織は設けられ、適切に運用されているか。	A B C
	45 校長等は、食品に異常の発生が認められた場合には、必要な措置を講じているか。	A B C
	46 校長等は、施設設備に改善が必要と認められた場合に応急措置や計画的な改善を講じているか。	A B C
	47 校長等は、栄養教諭等の指導等が円滑に実施されるよう関係職員の意思疎通に配慮しているか。	A B C

指導助言事項	① 特に指導した事項
	② 直ちに改善、修理を要する事項
	③ その他気が付いた点で、措置を必要とする事項

※ 本定期検査票は、文部科学省作成の学校給食衛生管理基準の第1票から第7票を参照

(チーム学業)

排水の施設・設備、雨水の排水溝等 毎学年1回検査する

第6-2票 学校の清潔定期及び臨時検査票

<input type="checkbox"/> 定期 <input type="checkbox"/> 臨時	令和 _____ 年度 学校の清潔 (雨水排水溝等、排水の施設設備)	学校名 _____ 調査者 職名 _____ 氏名 _____ (印)
--	---	--

学 校 長		学 校 薬 劑 師		保 健 主 事		養 護 教 諭	
-------------	--	-----------------------	--	------------------	--	------------------	--

項目	調査日	調査方法、調査内容等	指導助言事項
雨水の排水溝等 <small>(基準) 屋上等の雨水排水溝には泥や砂などが堆積していないこと。雨水排水管の末端は砂や泥等により管径が縮小していないこと。</small>	令和 年 月 日	調査方法 (目視で確認 ・ 聞き取り) ① 雨水排水溝の土砂、落ち葉等の堆積、つまりはないか 有・無 ② 雨水排水管の末端は、砂や泥等によるつまりはないか 有・無 ③ グランドの水はけはよいか 良・不良 ④ 大きな水たまりになる場所はないか 有・無	
排水の施設・設備 <small>(基準) 汚水槽、雑排水槽等の施設・設備は故障がなく適切に機能していること</small>	令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 下水道の場合 該当する施設・設備がないため調査不要 <input type="checkbox"/> 合併浄化槽の場合 ① 浄化槽法定検査は実施しているか 実施・未実施 ② 汚水槽、排水槽は清掃を実施しているか 実施・未実施 ③ 浄化槽の排水先に問題はないか 有・無 ※①②は業者による実施記録を確認する	

(令和7年4月1日改訂)

ネズミ・衛生害虫等

毎学年1回検査する

第7票 ネズミ・衛生害虫等 定期及び臨時検査票

<input type="checkbox"/> 定期 <input type="checkbox"/> 臨時	令和 _____ 年度 ネズミ・衛生害虫等	学校名 _____ 調査日 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日 (____) 調査者名 _____ (印)
--	-------------------------------------	---

学校長		学校薬剤師		保健主事		養護教諭	
-----	--	-------	--	------	--	------	--

検査項目	判定	指導助言事項
(1) ネズミ		調査方法 (目視で確認 ・ 聞き取り) (基準) 校舎、校地内にネズミ、衛生害虫等の生息が認められないこと。
ア ネズミの穴、糞、毛等の有無	有・無	
イ ネズミの足跡の有無	有・無	
ウ 食害の有無	有・無	
(2) 衛生害虫等		
ア ハエ	有・無	
イ チョウバエ	有・無	
ウ 蚊	有・無	
エ ゴキブリ	有・無	
オ 樹木等の害虫	有・無	

(令和7年4月1日改訂)

※樹木の害虫駆除を目的として農薬散布する際、児童生徒に影響を与えないよう、散布日や時間帯を考慮すること

薬品管理検査

理科室、保健室の薬品管理をそれぞれ毎学年1回検査する

第12票 薬品管理に関する指導助言（理科室、農薬）

令和 年度	学校名
薬品管理に関する	指導日 令和 年 月 日 ()
指導助言（理科室、農薬）	職名 学校薬剤師 氏名

学校長	学校薬剤師	理科室薬品管理者	農薬管理者
-----	-------	----------	-------

1. 理科室の薬品

点検項目	判定
理科準備室の施錠状況（理科室で薬品を保管している場合は、理科室の施錠状況も確認する。欄間の施錠も含む）	
理科準備室の整理整頓の状況	
薬品の保管状況（酸、アルカリ薬品の保管場所の区分、薬品の転倒防止対応）	
薬品の状態（薬品の品質の変化、容器、ふた、ラベル等の劣化）	
不明薬品の有無	有 無
毒劇物薬品の保管庫への法的な標示状況	
毒劇物薬品の保管庫の施錠状況（冷蔵庫を毒劇物薬品の保管庫とする場合も同様）	
薬品管理台帳（使用記録簿）の有無	有 無
薬品管理台帳（使用記録簿）の記載事項（法令区分、購入、使用、点検等）	
火災発生時対応、消火設備等管理状況（消火器、砂等）	
事故時の体制整備状況（緊急連絡、処置方法等の周知）	

判定；良好・・・○ 改善が望ましい・・・△ 早急な改善を要す・・・×

2. 農 薬

点検項目	判定
農薬の有無	有 無
農薬保管庫の施錠状況	
管理台帳（使用記録簿）の有無	有 無
管理台帳の記載事項（購入、使用、点検等）	

判定；良好・・・○ 改善が望ましい・・・△ 早急な改善を要す・・・×

3. 指導助言

(令和7年4月1日改訂)

第11票 薬品管理に関する指導助言（保健室）

令和 年度	学校名
薬品管理に関する	指導日 令和 年 月 日 ()
指導助言（保健室）	職名 学校薬剤師 氏名

学校長	学校薬剤師	保健室主事	養護教諭
-----	-------	-------	------

1. 保健室の薬品

点検事項	判定
薬品棚の施錠状況	
薬品類の保管状況	
薬品管理台帳（使用記録簿）の有無	有 無
薬品管理台帳（使用記録簿）の記載事項（購入（購入年月日・使用期限）、使用、点検等）	
添付文書の保管状況	
期限切れの薬品の有無	有 無
水質検査のキット、検査試薬の管理	
危険物の対応（消毒用エタノールは80L以上保管の場合、届出必要）	
医療用医薬品預かり薬の有無（職員室保管を含む）	有 無
医療用医薬品預かり薬の管理体制及び保管状況	

判定；良好・・・○ 改善が望ましい・・・△ 早急な改善を要す・・・×

2. 指導助言

(令和7年4月1日改訂)