

## 令和8年度 プール検査の手順及び注意事項

### 1 検査回数・検査時期の調整

各学校の今年度のプールの使用予定（プール検査の検査回数及びおおよその検査時期）について、4月23日に教育委員会から各学校宛て調査依頼しました。（別紙6）

適宜学校から学校薬剤師に相談がありますので、学校と検査回数とおおよその検査時期の調整をお願いします。

### 2 採水容器等の配布

採水に必要な物品等を薬事センターに配置しますので、配付時期にお持ち帰りください。物品等は「循環ろ過装置あり」または「循環ろ過装置なし」の2種類に分けてセットされていますので、各自、担当する学校に対応するセットをお待ち帰りください。

2回目以降分については、1の調査で学校から2回以上検査を実施すると回答があった学校分を準備します。

#### 【配置場所】

川崎薬事センター：川崎区、幸区、中原区、高津区

再検査分（再検査分は川崎薬事センターで一括管理します）

多摩薬事センター：宮前区、多摩区、麻生区

#### 【配布物品】

① 一般項目用（pH、有機物、色度、濁度）



② 細菌検査用（一般細菌、大腸菌）



③ 循環ろ過装置の処理水（濁度）



④ 総トリハロメタン



※1回目のラベルには学校名、検体番号および学校番号が印刷されています。

### ⑤ 伝票等

- ・ ヤマト運輸着払伝票（複写）
- ・ プール水採水野帳（A4、片面1枚）
- ・ FAX送信票（A4、片面1枚）
- ・ プール水採水方法について（A4、両面1枚）

## 【配布時期及びセット内容】

	配布時期	セット内容				
		① ③ポリ瓶	② 滅菌瓶	④ガラス瓶	⑤伝票等	
1回目分	5月中旬以降	3本 or 4本 <sup>※1</sup>	3本	1本	1セット	
2回目以降分	7月上旬以降	3本	3本	—	1セット	
再検査分	細菌検査等用	5月中旬以降	3本	3本	—	1セット
	ろ過装置処理水用		1本	—	—	1セット
	総トリハロメタン用		—	—	1本	1セット

※1 循環ろ過装置の設置がある学校は4本、設置のない学校は3本です。

※2 2回目以降分および再検査分のセットについては、その都度、薬剤師会にて案内します。

### 3 検査及び採水の日時調整

学校と検査及び採水の日時を調整します。採水は、検査機関に平日に検体が到着するよう調整をお願いします（基本的に日曜日～木曜日、祝休日の前日は不可となります）。

#### 【採水可能日の判断例】

- 7月 4日（土） → 採水不可（翌日（7月5日（日））が休日のため。）
- 7月 5日（日） → 採水可能（翌日（7月6日（月））が平日のため。）
- 7月19日（日） → 採水不可（翌日（7月20日（月））が祝日（海の日）のため。）
- 7月20日（月）（海の日） → 採水可能（翌日（7月21日（火））が平日のため。）

### 4 検査及び採水

遊離残留塩素・pH値を測定して基準値を満たすことを確認した上で「プール水採水方法」（別紙1）を参照し、採水をします。

採水箇所は、プール（長方形想定）内の対角線上におけるほぼ等間隔の位置3か所の水面下20cm（No. 1～3）及び循環ろ過装置処理水（No. 4）です。

1回目はラベルに必要事項が印刷されています。②の滅菌瓶は検体の周囲の水気をタオル等で取った上で、袋に貼付されたラベルを滅菌瓶（本体）に貼付してください。学校名、採水箇所（No. 1～4）等が一致しているか確認をしてください。2回目以降はラベルに必要事項を油性マジック等でご記入ください。

採水後、「プール水採水野帳」（別紙2）と「FAX送信票」（別紙3）を作成します。

#### 【注意事項】

- ・ 必ず、遊離残留塩素が0.4mg/L以上に保持された状態で採水してください。（0.4mg/L未満の場合は原則として再検査となります。）
- ・ 採水容器に記載されたNo.と採水場所（No. 1～4）を一致させるよう確認をお願いします。なお、滅菌瓶は、開封後、袋に貼付されたシールを滅菌瓶（本体）に貼付してください。
- ・ 循環ろ過装置処理水（No. 4）は、採水前に採水栓から十分な放水を実施してください。  
※循環ろ過装置の処理水のみが不適となる事例では、溜水が原因の可能性がります。溜水の放水のため、十分な放水を行ってください。

## 5 外部検査機関への連絡（採水直後、学校等からFAX送信）

「FAX送信票」（別紙3）の下線部を記入し、学校のFAXを使用して下記の送信先に「FAX送信票」を送信します。

学校でのFAX送信ができなかった場合は、当日中に使用可能なFAXかメールにて送信をお願いします。

【送信先】株式会社 環境計量センター 神奈川営業所 細川所長

FAX番号：044-820-6803

メールアドレス：soumu.ym@kankyo-kc.co.jp

## 6 検体の梱包

検体の周囲の水気をタオル等で取り、ダンボールに採水した“検体”及び「プール採水野帳」を入れます。ダンボール内で検体が動く場合は、お手持ちの緩衝材で固定をお願いします（冷媒は不要です）。

ダンボールは天地無用等のシールが張られた方を上にして封じ、「ヤマト運輸着払伝票」を貼付します。発送までに若干時間がある場合は、可能であれば冷蔵庫等で予冷をお願いします。

### 【伝票の書き方】

『ご依頼主』の欄のみ記入します。

（他はすべて記載済み）

郵便番号→学校の郵便番号

電話番号→学校薬剤師の電話番号

住所→学校の住所

氏名→学校名、学校薬剤師氏名

例：殿町小学校 川崎 太郎

### 【注意事項】

- ・ 宅配便の受付時に、口頭で「クール宅配便（冷蔵）です。」と念押しをお願いします。  
※ 伝票はクール宅配便に指定されていても、宅配業者に“常温”として取り扱われたり、“冷凍”で取り扱われた検体がありました。宅配業者のミスを防ぐため、協力をお願いします。
- ・ 集荷を依頼した際、「繁忙期のために予約日時に取りに行けない。」と言われた事例がありました。必要に応じて、宅配業者に翌日午前中に必着の宅配物であることを伝えてください（伝えても集荷が難しい場合は、大変申し訳ありませんが、直営店への持ち込みに協力をお願いします）。

## 7 検体の発送（採水当日発送、採水翌日午前中到着指定）

ヤマト運輸のクール宅急便（冷蔵）で着払いとして、翌日午前中に到着する受付時間に発送します。

発送方法としては、下記の発送方法1又は発送方法2があります。

### 発送方法1 ヤマト運輸直営店への持ち込み

ヤマト運輸の運輸直営店（別紙4）の窓口に検体を持ち込みます。翌日午前中に到着する受付時間は、直営店によって異なりますが、おおよそ18時までです。

ヤマト運輸直営店は、別紙4及びインターネットで検索をお願いします。

URL：<https://locations.kuronekoyamato.co.jp/p/yamato01/?&cond1=1>



## 発送方法2 指定場所（薬局・ご自宅等）への集荷依頼

電話やインターネットで集荷を依頼し、指定場所・指定時間（2時間の幅あり）にドライバーに検体を渡します。翌日午前中に到着する受付時間は、店舗によって異なりますが、おおよそ17時まで（ドライバーへの引き渡し）です。

集荷を利用する場合は、**依頼は“早めに”**にするようにお願いします。

スマホ・携帯電話：0570-200-000 [通話料有料] (8:00～21:00 (年中無休))

固定電話：0120-01-9625 (8:00～21:00 (年中無休))

050IP電話：050-3786-3333

※ 指定場所を学校として集荷を依頼することは控えていただけるようお願いいたします。

## 8 検査結果について

### (1) 現場で実施した検査項目

「プール定期検査報告書」を作成し、学校に報告及び期日までに各地区の地区長に電子データの送付をお願いします。

### (2) 外部検査機関で実施した検査項目

外部検査機関から学校に報告があり、学校から学校薬剤師に連絡があります。

検査結果に不適があった場合は、判明次第、外部検査機関から学校に連絡があります。（検査結果は外部検査機関に検体が到着してから2～5日程度で判明します。）

検査結果に問題がなかった場合は、最終的に学校に試験成績書（別紙5）が送付されます。

## 9 不適があった場合の対応

不適の検査項目に応じて、助言及び指導をお願いします。

外部検査機関で再検査が必要な場合は、学校から教育委員会に連絡します。教育委員会が外部検査機関と調整の上、学校等から学校薬剤師に連絡があります。

### 《問合せ先》

【検査全体調整】教育委員会事務局学校教育部健康教育課 学校環境衛生担当 鳥羽山

電話：044-200-3294、メールアドレス：88kenko@city.kawasaki.jp

【容器の配布等】一般社団法人 川崎市薬剤師会 中村

電話：044-211-2325、メールアドレス：kawayaku@alto.ocn.ne.jp

【検体の検査等】株式会社 環境計量センター 神奈川営業所 細川

電話：044-820-6802、メールアドレス：soumu.ym@kankyo-kc.co.jp

## プール水採水方法について



### ①一般項目用(pH、有機物、色度、濁度)

採水場所;プールNo.1~3(対角線3箇所)

➡ 共洗いを2~3回して満水に入れてください。



### ②細菌検査用(一般細菌、大腸菌)※ハイポ入り

採水場所;プールNo.1~3(対角線3箇所)

➡ 共洗いをしないで8割程度入れてください。

#### ※注意

滅菌されていますので、蓋の裏側に触らないよう注意してください。

ハイポ入りのため採水した水はこぼさないようにしてください。



### ③循環ろ過装置の処理水(濁度)

採水場所;プールNo.4(循環ろ過装置出口)

➡ 共洗いを2~3回して満水に入れてください。

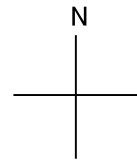
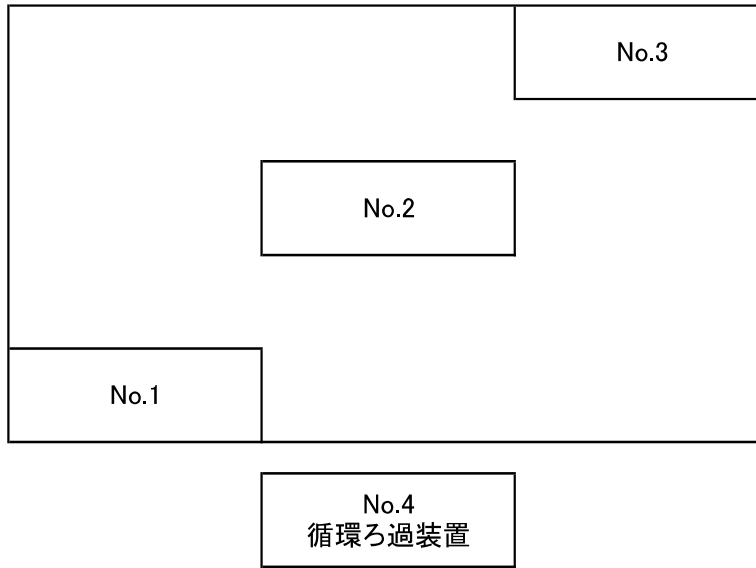


### ④総トリハロメタン

採水場所;プールNo.2(プール中央)

➡ 共洗いをしないで満水に入れてください。

## プール水採水方法について



※北方向をご記入ください

採水位置 No.1～No.4



一般項目用  
(pH、有機物、色度、濁度)

No.1～No.3



細菌検査用  
(一般細菌、大腸菌)  
⇒ 共洗いをしないで**8割程度**  
入れてください。

※ 注意  
・滅菌されているため、蓋の裏側に触らない。  
・ハイポ入りのため採水した水はこぼさない。

No.2



総トリハロメタン

⇒ 共洗いをしないで**満水に**  
入れてください。

※ 注意  
・プールの中でピンとフタに空気が残らないよう採水する。



⇒ 共洗いを2～3回して**満水**に入れてください。

※いずれの容器も水面から20cm下の位置で採水してください。  
表面の水は汚れ等が浮遊しているため、採水しないよう注意してください。

## プール水採水野帳

枝番

ご依頼者住所	〒210-8577 川崎市川崎区宮本町1番地(南庁舎)			
ご依頼者	川崎市教育委員会事務局 学校教育課健康教育課			
ご担当者様	環境衛生担当 鳥羽山 様 TEL 044-200-3294		FAX 044-200-2853	
施設住所	●●●●●● 神奈川県川崎市●●区●●●●●●			●
施設名称	●●●●●● 小学校			
ご担当者様	●●●▲▲ 様(教頭先生) TEL 044-●●●●●-▲▲▲▲▲ FAX 044-●●●●●-▲▲▲▲▲			
試料名	プール水			
採取場所	No.1	No.2	No.3	No.4
採取日時	月 日 時 分			
採取者	学校薬剤師( )			
分析項目	一般細菌			
	大腸菌			
	過マンガン酸カリウム消費量			
	濁度			
	総トリハロメタン	—		—
	気温(現場測定)	℃		
	水温(現場測定)	℃		
採水位置	プール		No.3	残留塩素 mg/L
			No.2	残留塩素 mg/L
	No.1	残留塩素 mg/L	✳	

※黄色い部分のご記入を宜しくお願いします。

No.4 循環ろ過装置出口

※北方位マークのNをご記入ください。

※採水と発送の際にはガラス瓶の取り扱いにご注意ください。

※以下弊社受け入れ以後記入欄

受入検査 合・否 (理由

)

検査機関 (株)環境計量センター神奈川営業所

処置:

〒213-0021川崎市高津区千年新町41-2

受入日 年 月 日

TEL044-820-6802

FAX044-820-6803

## FAX 送信票

送信年月日	令和 8 年 ____ 月 ____ 日
送信先	株式会社 環境計量センター 神奈川営業所 細川所長 宛 (FAX番号: 044-820-6803) (メールアドレス: soumu.ym@kankyo-kc.co.jp)



送信元	川崎市立 _____ 学校
	学校薬剤師 _____ (電話番号 _____ - _____ - _____) ※ 学校薬剤師に直接連絡できる電話番号の記入をお願いします。

件名	プール水の採水について
送信枚数	1 枚 (この用紙を含む)

本日、上記学校のプール水を採水しました。  
本日中に明日午前着として、宅配で発送しますので、よろしく申し上げます。

なお、遊離残留塩素については、

下記のとおり 0.4 mg/L 以上であることを確認しています。

	No. 1	No. 2	No. 3
遊離残留塩素	_____ mg/L	_____ mg/L	_____ mg/L

<お願い> 下線の部分を記入し、採水直後、検体発送前に学校のFAX等を使用して送信してください。

## 川崎市内クロネコヤマト営業所

営業所名	住所	お客様サービスセンター
川崎大通り前営業所	川崎市川崎区小川町16-11	0570-200-000
川崎球場前営業所	川崎市川崎区境町17-7	
川崎京町営業所	川崎市川崎区京町2-1-1	
川崎大師表参道営業所	川崎市川崎区大師町4-30	
川崎臨港営業所	川崎市川崎区池上町2-4	
ラゾーナ川崎プラザ館内物流営業所	川崎市幸区堀川町72-1	
中幸町営業所	川崎市幸区中幸町4-51-1	
幸新塚越営業所	川崎市幸区新塚越201ルリエ新川崎1階	
幸小倉営業所	川崎市幸区小倉5-24-30	
幸南加瀬センター	川崎市幸区南加瀬5-37-3	
中原中丸子営業所	川崎市中原区中丸子1271	
中原新丸子東営業所	川崎市中原区新丸子東2丁目895-7サカエビル1階	
中原市ノ坪営業所	川崎市中原区市ノ坪319-1	
中原下小田中営業所	川崎市中原区下小田中2-34-15	
中原上小田中営業所	川崎市中原区上小田中3-5-1	
高津溝口営業所	川崎市高津区末長4-23-13	
高津千年営業所	川崎市高津区東野川1丁目2番54号	
宮前潮見台営業所	川崎市宮前区潮見台17-14	
多摩宿河原営業所	川崎市多摩区宿河原5-11-11	
多摩菅馬場営業所	川崎市多摩区菅馬場2-3-8	
麻生上麻生営業所	川崎市麻生区上麻生7-22-18	
麻生栗木営業所	川崎市麻生区栗木2-2-3	

## 試験成績書

第 YP-〇〇〇 号

依頼者

年 月 日

川崎市立〇〇小学校長 様

山梨県登録 濃証 第 2 号

株式会社 環境計量センター

本 社：静岡県静岡市駿河区下川原1丁目15-15

事業所：山梨県南アルプス市宮沢129-1

電話 055-284-8131(代)

受付年月日 令和8年 月 日

試料受付方法：宅配

試料名	プール水		
採取場所	川崎市立●●小学校		
採取年月日・時刻	令和8年 月 日	時 分	
試験方法	上水試験法		
特記事項	採取者 環境 太郎	気温 31.4℃	水温 30.0℃

(当方採取以外については、依頼者のお申出により記入しました。)

ご依頼を受けました上記試料について試験した結果を下記の通り報告します。

試験対象	単位	試験結果				基準値
		No.1	No.2	No.3	No.4	
大腸菌		不検出	不検出	不検出		検出されないこと
一般細菌	CFU/mL	0	0	0		200CFU/mL以下
過マンガン酸カリウム消費量	mg/L	3.1	3.1	3.3		12mg/L以下
濁度	度	0.5未満	0.5未満	0.5未満	0.5未満	2度以下 循環ろ過装置出口については0.5度以下
総トリハロメタン	mg/L		0.03			0.2mg/L以下
	(採水場所)			No.3		
	対角線上			残留塩素	○ mg/L	
				No.2		
				残留塩素	○ mg/L	
				No.1		
				残留塩素	○ mg/L	
				No.4 循環ろ過装置出口		
判定	上記の水質項目については、水質基準に 適合 です。 ※上記の検査結果について、学校から学校薬剤師へ連絡をお願いします。					

備考 試験結果欄に未満と表示されている数値は定量下限値を示します。

写

8川教健第220号  
令和8年4月23日

市立学校校長 様

健康教育課長

## 学校プールの検査実施手順及びプール使用予定調査について（依頼）

日頃から、学校環境衛生について御理解と御協力をいただき感謝申し上げます。

学校環境衛生基準に基づく学校プールの検査においては、令和3年度から水質検査の一部を外部検査機関へ委託するとともに、細菌検査等については、プール使用日の積算が30日以内毎に1回の検査を行っております。

検査業務の外部委託につきましては、令和8年度は下記2の外部検査機関と契約しており、また今年度の実施手順につきましては、川崎市薬剤師会学校薬剤師部会及び外部検査機関と調整の上、別紙のとおり作成しましたので送付します。

なお、令和8年度の検査実施に際して、事前に外部検査機関に連絡する必要があるため、検査回数及びおおよその検査時期に関する調査を実施します。お忙しいところ恐れ入りますが、下記3のプール使用予定調査について、学校薬剤師と調整の上、ご提出いただくようお願いいたします。

## 1 令和8年度 学校プール検査（定期検査）の実施手順

別紙のとおり

## 2 令和8年度の検査委託について

## (1) 外部検査期間（検査委託会社）

会社名 株式会社 環境計量センター 神奈川営業所

住所 川崎市高津区千年新町41-2 電話 044-820-6802

## (2) 検査成績書の送付期限

外部検査機関から学校長宛て下記の日程で郵送されますので、**学校で5年間保存**をお願いします。

検査機関の検体到着日	検査結果（検査書）の送付期限
令和8年7月31日まで	令和8年8月21日まで
令和8年8月1日以降	検査機関に検体到着から20日以内

## 3 プール使用予定調査について

## (1) 調査内容

別添 プール使用予定調査票のとおり

※学校薬剤師に連絡し、調整の上、記載をお願いします。

※別添 プール使用予定調査票は次のフォルダにも格納しています。

¥¥kawasaki.local¥市内共有ファイルサーバ¥99（教）事務局・市立学校¥00\_依頼文書等  
¥2026年4月23日 学校プールの検査実施手順及びプール使用予定調査について（依頼）

(2) 提出期限

令和8年5月15日（金）

(3) 提出方法

市内共有ファイルサーバ「99（教）事務局・市立学校」内 “各学校フォルダ” への格納

※ 提出にあたってはファイル名を「学校番号」+「学校名」+「プール使用予定調査票」とし、エクセルファイルで提出をお願いします。

（ファイル名に「プール使用予定調査票」を必ずつけてください。）

例：001 殿町小学校プール使用予定調査票

(4) 調査後の変更連絡について

調査票提出期限（5月15日）以降に調査票に記載した内容の変更を必要とする場合は、学校環境衛生担当 鳥羽山（044-200-3294）まで電話連絡をお願いします。

○検査回数の変更：増減決定時に即連絡（健康教育課で予算や採水容器の調整が必要）

○検査時期の変更：2週間程度ずれる場合に連絡

（学校環境衛生担当 鳥羽山）

電話 200-3294

■電子文書のみ送付 □電子文書・紙文書ともに送付 □紙文書のみ送付

## 令和8年度 学校プール検査（定期検査）の実施手順

## 1 学校プール検査（定期検査）の概要

学校保健安全法に定められる学校環境衛生基準（水泳プールに係る学校環境衛生基準）に基づき、次表のとおり実施します。

## 【学校プール検査（定期検査）内容】

検査項目		対象校	検査回数	実施方法
水質	遊離残留塩素	プール使用校 (全て)	使用日の積算が 30日以内毎に 1回	学校薬剤師が機器 を用いて実施
	pH値			
	大腸菌			
	一般細菌			
	有機物等(過マンガン酸カリウム消費量)			
	濁度			
	総トリハロメタン			
循環ろ過装置の処理水	循環ろ過装置 設置校			
施設・ 設備の 衛生状態	プール本体の衛生状況等	プール使用校 (全て)	年1回	学校薬剤師が 状況確認
	浄化設備及びその管理状況			
	消毒設備及びその管理状況			
	屋内プール	屋内プール 設置校		学校薬剤師が機器 を用いて実施
空気中の二酸化炭素				
空気中の塩素ガス				
	水平面照度			

## 2 実施手順

## (1) 検査回数・検査時期の調整

学校全体（水泳授業や部活動等）のおおよそのプールの使用状況（予定）等を検討し、学校薬剤師と検査回数及びおおよその検査時期を調整します。

なお、外部検査機関に連絡するため、4月下旬～5月中旬に健康教育課が各学校に調査を実施します。

## 【注意点】

- ・ プールの使用日の積算は、入水時間に関係なく、プールに入水する日を“1”として足し合わせます。（プールの使用期間ではありません。）
- ・ 検査を実施する基準とするプールの使用日の積算日数（30日）については、あくでも目安の日数です。学校の判断として微調整をお願いします。
- ・ 天候等の影響により、当初予定したプールの使用日の積算日数が大幅に変わり、検査回数の変更が必要な場合は、学校薬剤師に相談の上、健康教育課学校環境衛生担当に電話連絡をお願いします。

## (2) 検査の実施

学校と検査及び採水の日時を調整します。採水は、検査機関に平日に検体が到着するよう調整をお願いします（基本的に日曜日～木曜日、ただし祝休日の前日は不可となります。）。

### 【採水可能日の判断例】

7月 4日（土） → 採水不可（翌日（7月5日（日））が休日のため。）

7月 5日（日） → 採水可能（翌日（7月7日（月））が平日のため。）

7月19日（日） → 採水不可（翌日（7月20日（月））が祝日（海の日）のため。）

7月20日（月）（海の日） → 採水可能（翌日（7月21日（火））が平日のため。）

採水に際しては入水する必要がありますので、立ち会った教職員などは、学校薬剤師の指示に従い採水いただけるようお願いいたします。

なお、外部検査機関に提出する検体については、学校薬剤師が検査機関に送付します。

検査回数	1回目	2回目以降
対象校	プールを使用する <u>全ての学校</u>	プールの使用日の積算が <u>30日を超える学校</u>
検査時期	プールの使用開始から 1週間程度経過したころ（望ましい）	前回の検査から プールの使用日の積算が30日以内
検査内容	<b>【水質検査 8項目※<sup>1</sup>】</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・遊離残留塩素</li><li>・pH値</li><li>・大腸菌</li><li>・一般細菌</li><li>・有機物等（過マンガン酸カリウム消費量）</li><li>・濁度</li><li>・総トリハロメタン</li><li>・循環ろ過装置の処理水（濁度）※<sup>2</sup></li></ul> <b>【施設・設備の衛生状態】</b>	<b>【水質検査 6項目】</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・遊離残留塩素</li><li>・pH値</li><li>・大腸菌</li><li>・一般細菌</li><li>・有機物等（過マンガン酸カリウム消費量）</li><li>・濁度</li></ul>

※1 循環ろ過装置が設置されていない学校は7項目、※2 循環ろ過装置が設置されている学校のみ検査対象

## (3) 検査結果の報告

### ア 水質検査

#### (ア) 遊離残留塩素及びpH値

学校薬剤師がプールサイドで検査機器を用いて検査を実施しています。

検査結果は、とりいそぎ、検査時に学校薬剤師が口頭で伝えます。検査結果が不適であった場合は、学校薬剤師の助言・指導を受け、改善策を講じます。また、必要に応じて、学校薬剤師による再検査を実施します。

最終的に検査報告書については、学校薬剤師から学校長あてに書面の提出があります（イと同一の書面、5年保管）。

(イ) 上記以外の検査項目（大腸菌、一般細菌、有機物等、濁度、総トリハロメタン）

外部検査機関で検査を実施しています。

検査結果が不適であった場合は、とりいそぎ、判明時に外部検査機関から学校長（不在時は教頭）あてに電話連絡等があります。学校から学校薬剤師に連絡し、助言・指導を受け、改善策を講じます。

なお、学校薬剤師と相談の上、再検査の必要がある場合は、学校から健康教育課に連絡します。

最終的な検査結果は、外部検査機関から学校長あてに報告書が送付されます（5年保管）。

**【お願い事項】**

外部検査機関の検査結果は、外部検査機関から学校薬剤師に連絡はされません。

不適の有無にかかわらず、必ず、学校から学校薬剤師に検査結果を連絡するようお願いいたします。

**イ 施設・設備の衛生状態**

学校薬剤師がプールサイド等で調査確認をします。

検査結果は、とりいそぎ、検査時に学校薬剤師が口頭で伝えます。検査結果が不適であった場合は、学校薬剤師の助言・指導を受け、改善策を講じます。また、必要に応じて、学校薬剤師による再検査を実施します。

最終的に検査報告書については、学校薬剤師から学校長あてに書面の提出があります（ア）と同一の書面、5年保管）。

**3 不適時対応の参考資料**

川崎市学校環境衛生管理マニュアル（第4章 水泳プールの管理）に事例等を含め掲載をしていますので、改善策を講じる際に参考としてご確認ください。

・ **SAINS-WEB の掲載場所**

教育委員会 > 健康教育課 > 環境衛生 > 学校環境衛生管理マニュアル

・ **川崎市職員ポータルサイト（Microsoft365 SharePoint）の掲載場所**

ライブラリ > 各課の部屋 > 88 教育委員会 > 教育委員会事務局 > 学校教育部  
> 健康教育課 > 学校環境衛生関係

## 令和8年度 プール使用予定調査票

学校名

## 1 学校プールの使用予定期間

水泳授業・部活動の使用有無を選択し、“○”の場合はおおよその入水開始・終了の選択をお願いします。仮予定、未定の場合はその旨、備考欄に入力（プルダウンから選択または直接入力）してください。なお、外部のプールを使用する等でプールの使用予定が無い場合は使用の有無に“×”を入力し、2以降の回答は不要です。

使用有無	活動内容	学校プールの使用時期			備考
		開始	～	終了	
	水泳授業		～		
	部活動		～		

## 2 循環ろ過装置の状態確認（設置及び使用可否）

循環ろ過装置	設置状況	○の場合	使用可否
		→	

## 3 検査回数及びおおよその検査時期

令和8年度に実施するプール水水質検査の検査回数を入力し、回数に応じておおよその検査時期の選択をお願いします。4回以上予定の場合は備考欄に入力してください。

検査回数		回	
検査時期	1回目	2回目	3回目
備考			

## 【検査回数の算出について】

おおよその使用予定から“使用日の積算が30日以内毎に1回”で回数を算出します。

“30日”はあくまでも目安です。学校薬剤師と相談の上、決定をお願いします。

<例1>水泳授業：6月下旬～9月上旬（夏期休業期間中の入水なし）

約5週間 × 5日/週 = 25日程度

⇒ 検査回数 1回 検査時期 1回目 6月下旬

<例2>水泳授業：6月下旬～9月上旬、部活動：6月上旬～10月下旬

水泳授業・部活動使用期間

約6週間 × 5日/週 = 30日

部活動のみの期間 + = 54日程度

約8週間 × 3日/週 = 24日

⇒ 検査回数 2回 検査時期 1回目 6月下旬 2回目 9月下旬

## 【調査後の検査回数等の変更について】

調査票提出後に検査回数等を変更する必要がある場合は、下記まで電話連絡をお願いします。

検査回数：増減決定時に即連絡 おおよその検査時期：2週間程度ずれる場合に連絡

<連絡先>教育委員会事務局健康教育課 学校環境衛生担当 電話：200-3294