



# 学薬のひろば



V o l . 0 1 1

「学校環境衛生の基準」が改訂されて約4ヶ月、解説書であるいわゆる“青本”の発刊が遅れて会員の先生方にはご迷惑をおかけしておりましたが、6月8日付で“詳解「学校環境衛生の基準」(青本バインダー方式)”の斡旋についての申込用紙を各支部長様宛にFAXさせていただきました。支部一括申し込みの場合は送料が無料となりますのでよろしくお取りはからいのことお願い致します。

- |         |  |
|---------|--|
| 1. 書名   | 詳解「学校環境衛生の基準」  |
| 2. 編集   | 日本学校薬剤師会   |
| 3. 発行   | (財)日本学校保健会   |
| 4. 判型等  | A4版バインダー方式 約500項・2色刷   |
| 5. 内容   | 本書は学校環境衛生の基準改訂に速やかに対応出来るようバインダー方式(加除式)にするほか、定期検査のためのチェックリストや測定機器等の紹介を盛り込み、一部をカラー印刷としているところが特徴です。 |
| 6. 定価   | 7,000円(消費税・送料込み)   |
| 7. 会員価格 | 6,000円(消費税・各支部単位までの送料込み)   |
| 8. 締め切り | 6月25日(金)※過ぎた場合についてはご相談ください。  |

## ▽ 県内一斉調査のお願い

平成16年度県内一斉調査の調査票を6月13日の総会で各支部長様にお配りさせていただきました。今年は「学校環境衛生活動に関する実態調査」と題しまして調査させていただきますのでよろしくお願い致します。詳細は末尾の調査票をご覧ください。

## ▽ 第二部会よりお知らせ

市学薬 水野 勉

学校における「学校環境衛生の基準」が平成14年2月5日付けで改訂され、新基準は平成16年4月1日から適用されることとなりました。4月25日に赤坂プリンスホテルにて説明会が開催されたので、主な改訂内容を報告します。

### I. 「照度及び照明環境」について

判定基準は、「教室及びそれに準ずる場所の照度」の下限値を「300ルクス」とし、「教

室及び黒板の照度」は「500ルクス以上であることが望ましい」とした。

ここで教室の照度は300Lxが必要だが、黒板は推奨照度としての500Lxであり、必ずしも500Lxを求めるものではなくそれに近い数値であれば当面は良しとし、数値が低い場合は改善を働きかけてください。

## II. 「騒音環境及び騒音レベル」について

検査方法を、これまでの「騒音レベル」による測定から「等価騒音レベル (LAeq)」による測定に変更し、騒音計は「等価騒音計」または「積分騒音計」を用い、「A特性で5分間、等価騒音レベル (LAeq)を測定する」とした。

又、測定時には「児童生徒がいない状態」で行い、判定基準については

「窓を閉じた時：LAeq50dB以下」、

「窓を開けている時：LAeq 55 dB以下」であることが望ましいとした。

等価騒音計については名古屋市全体で21台しかないので他の区の地区会長に借りて頂き夏休み中も利用する等して今年はなんとかまわしてください。

## III. 「教室等の空気」について

検査事項として新しく「二酸化窒素」を盛り込み、「開放型燃焼器具を使用している教室」において行うこととした。

「判定基準は0.06 ppm以下であることが望ましい」として、二酸化窒素が基準値を超えた場合は換気及び暖房方法等について改善を行うこととした。

NO<sub>x</sub>は自動車公害の元で大型のバス、トラック等ディーゼル車の排気ガスが主な原因であるが、愛知県では無いと思われるが、寒冷地では灯油ストーブが使用され、これがNO<sub>2</sub>の原因となり得る。

VOCの検査で特に必要と認める場合は「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した。

「ダニ又はダニアレルゲン」の検査が新たに加わり「保健室の寝具、カーペット等、ダニの発生しやすい場所」において行うこととした。

「判定基準」は「ダニ数は100匹/m<sup>2</sup>以下、又はこれと同等のアレルゲン量以下である」とし、事後措置として「掃除等の方法について改善等を行う」こととした。

## その他

飲料水の管理については名古屋市では井戸水は使用されていないので、今まで通りで変わりなし。

### 「雨水等利用施設における水の管理」について

雨水を飲用以外に利用する場合の水質、施設・設備が新たに検査項目に盛り込まれたが名古屋市においては再利用されていないと思われるが調査する予定である。

今年度は騒音定期検査表の訂正が間に合わなかったので、昨年の用紙を使用し、下限値、上限値、最高音は無しとしてください。

## 注)

各学校へ文部科学省より直接郵送にて「学校環境衛生管理マニュアル」という本が2冊づつ送られていますので是非この本を活用して下さい。この本は日学薬発行の「青本」を解り易く解説した本です。しばらくの間この本を青本として学校薬剤師に貸してもらって大いに活用して下さい。

# 平成16年度 県内一斉調査調査票

(学校環境衛生活動に関する実態調査)

愛知県薬剤師会 学校薬剤師部会  
愛知県学校薬剤師会

近年、学校環境衛生に関する関心が高まると同時に検査項目も増加してまいりました。

今回、こうした点につきまして実際にどの様にして検査がなされているのか、実態調査を行い状況を把握した上で県学薬として対応を検討したいと考えております。先生方のご協力をお願い申し上げます。なお、下記の設問はいづれも平成15年度（平成15年4月～平成16年3月）の実際の活動にもとづき回答をいただき 別紙1 へご記入願います。

記入後、愛知県学校薬剤師会へは、平成16年 8月31日までに到着するよう、各支部長様でまとめていただきご提出いただきたくお願い申し上げます。

## 【設問事項】

### 1. 年間勤務回数

(1日に1時間以上在校した場合1回とする)

2. 執務記録簿の記入 (イ) 学校薬剤師 (ロ) 学校側 (ハ) なし

3. 学校保健委員会への参加 (イ) 発表 (ロ) 出席 (ハ) 欠席  
(二) 開催されなかった

4. 学校の講演会に講師として (イ) 発表 (ロ) 未発表

5. 全国及び県内一斉調査 (イ) 提出 (ロ) 未提出

6. 学校薬剤師講習会（2月） (イ) 参加 (ロ) 不参加

### 7. 環境衛生検査の実施状況（学校給食及び水泳プールについては該当する場合のみ）

尚、検査を委託する場合で、採水の実施、測定機器の設置等は検査の実施に含むものとします。

#### ①照度及び照明環境

(イ) 学校薬剤師が実施\_\_\_\_\_回 (ロ) 学校だけで実施 (ハ) 未実施

#### ②騒音環境及び騒音レベル

(イ) 学校薬剤師が実施 (ロ) 学校だけで実施 (ハ) 未実施

#### ③教室等の空気（ホルムアルデヒド及び揮発性有機化合物以外）

##### I. 自然環境下（5～7月）

(イ) 学校薬剤師が実施 (ロ) 学校だけで実施 (ハ) 未実施

※問題点、要改善事項 \_\_\_\_\_

II. 人工環境下（暖房2月～3月）

(イ) 学校薬剤師が実施 (ロ) 学校だけで実施 (ハ) 未実施

④教室等の空気（ホルムアルデヒド及び揮発性有機化合物）

I. 検査の実施

(イ) 学校薬剤師が実施 (ロ) 学校だけで実施 (ハ) 未実施

II. 検査の結果（検査を実施した学校について）

(イ) 基準値以内 (ロ) 基準値を超過

III. 超過項目 \_\_\_\_\_ 及び値 \_\_\_\_\_ (基準値を超えた学校について)

IV. 基準値を超過した場合その後の措置

(イ) 換気励行のみ (ロ) 再検査の実施 (ハ) その他

※問題点、要改善事項 \_\_\_\_\_

⑤飲料水の管理

I. 水質検査は

(イ) 学校薬剤師が実施 (ロ) 学校だけで実施 (ハ) 未実施

II. 実施している場合、10項目全ての検査を行っていますか？

(イ) 全て行っている (ロ) 一部しか行っていない

⑥学校給食の食品衛生

I. 給食方式は

a. 自校方式 b. センター方式 c. なし

II. 自校方式給食施設の検査（Iでa. と回答された方）

(イ) 学校薬剤師が実施 (ロ) 行政検査のみ

III. センター方式（共同調理場）の給食施設の検査（Iでb. と回答された方）

(イ) 学校薬剤師が実施 (ロ) 行政検査のみ

⑦水泳プールの管理（プールがある学校について）

I. プール水の5項目検査

(イ) 学校薬剤師が実施 (ロ) 学校だけで実施 (ハ) 未実施

II. プール水 5項目検査頻度

(イ) 開場期間月1回完全実施 (ロ) 開場期間月1回未実施

III. 総トリハロメタンの検査

(イ) 学校薬剤師が実施 (ロ) 学校だけで実施 (ハ) 未実施

IV. 循環ろ過装置の処理水質（ろ過器出口の濁度）

(イ) 学校薬剤師が実施 (ロ) 学校だけで実施 (ハ) 未実施

※問題点、要改善事項 \_\_\_\_\_

⑧検査等の費用負担について

(イ) 市町村教育委員会 (ロ) 学校 (ハ) 各支部学葉で一部負担

別紙 1

1		2		3		4	
5		6					
	①		(イ) と答えた方のみ 回	②			
	③	I		※問題点、要改善点			
	④	II					
7		I					
	⑤	I		II			
	⑥	I		II	自校式	III	センター式
	⑦	I		II		III	
	⑧	IV		※問題点、要改善点			

支 部 名 \_\_\_\_\_

学 校 名 \_\_\_\_\_

薬剤師名 \_\_\_\_\_