

7 都薬会発第 470 号
令和 8 年 3 月 7 日

地区薬剤師会 会長 殿
学校薬剤師担当役員 殿

公益社団法人東京都薬剤師会
会長 高橋 正夫

「令和 7 年度 学校環境衛生基準および学校薬剤師職務等に関する実態調査」の
実施について（依頼）

平素より本会会務に格別のご高配ご協力を賜り深く感謝申し上げます。

さて、本会では、都内全ての学校薬剤師が、担当校にて格差のない統一した活動を実施し適切な指導・助言を行っていただけるよう、例年、各地区の公立小学校・中学校の学校薬剤師の活動状況を把握するための調査を行っております。今年度は、都立高校の学校薬剤師を担う方まで調査対象を拡げて実施することといたしました。

公立小学校・中学校を対象とした調査内容は、昨年同様、学校環境衛生基準「教室等の環境に係る学校環境衛生基準」に規定されている各検査項目やプール水検査、給食室検査の実施状況、学校保健計画立案への関与、理科準備室や保健室の薬品の保管・管理チェックの実施状況、災害時の対応への備え、並びに薬物乱用防止教室等の実施状況についてお尋ねします。

都立高校を対象とした調査内容は、給食室検査の実施状況を除き、公立小・中学校とほぼ同様の内容ですが、本年 11 月に地区薬剤師会に対して実施させていただいた「学校薬剤師活動に関するアンケート」より、「都立学校で学校環境衛生検査に使用する検査器具が備えられていないため、実施すべき検査ができない状況がある」との回答を受け、検査器具に関する質問項目を追加しております。

得られた結果からは現状の把握とともにその問題点を共有し、改善に向けての対策を模索していきたいと考えております。

調査の実施方法は下記記載のとおり、グーグルフォームにて行います。本調査にご協力いただけますようお願い申し上げます。

つきましては、会務ご繁多な折、大変恐縮ではありますが、より多くの方にご協力いただけますよう、貴会学校薬剤師の先生方にご周知のほどよろしくようお願い申し上げます。

記

● 令和 7 年度 学校環境衛生基準における学校薬剤師職務等に関する実態調査

1. 実施方法

- 1) 調査対象： 公立小学校、公立中学校、都立高校
※お手数をお掛けし恐縮ですが、ご回答は担当校ごとに
お願いいたします
- 2) 回答期間： 令和 8 年 3 月 9 日（月）～ 3 月 31 日（火）
例年より期間が短く設定されていますので、ご注意ください。

- 3) 回答方法： 下記 URL または QR コードより回答フォームへアクセスの上、ご回答ください（ご回答にかかる時間は 5 分程度です）。
サイトには PC やスマートフォンからアクセスできます。

《小・中学校用アクセス URL》

<https://forms.gle/gfhWTdzUyck42WVB7>



《都立高校用アクセス URL》

<https://forms.gle/Sz7L6RMX18qqP4MH7>



2. 本調査により得られた情報の取扱い
本調査で得られた集計結果は、問題点の共有と改善を目指し、各地区薬剤師会に報告するとともに、東京都教育委員会に報告する予定です。
3. 本調査に関するお問合せ
東京都薬剤師会 職能対策課
TEL : 03-3294-0096
E-mail : syokunou@toyaku.or.jp

令和7年度 学校環境衛生基準および学校 薬剤師職務等に関する実態調査（公立小 学校・中学校用）

この度は本調査にご協力いただき、ありがとうございます。
ご入力いただいたデータは、都内の学校薬剤師の活動状況を把握するために実施するもの
で、本事業内で利用いたします。公表により個人が特定されることはありません。
ご回答を送信いただくことで、アンケートへの協力同意とさせていただきます。
ご回答期限は、3月31日（火）です。
※複数校担当されている場合には、学校ごとに回答してください。

アンケートに関するお問合せ先
公益社団法人 東京都薬剤師会 職能対策課 TEL：03-3294-0096

 保存が無効になっています

* 必須の質問です

所属地区を選択してください *

選択 ▼

お名前 *

回答を入力

メールアドレス *

回答を入力

学校名 *

回答を入力

学校環境衛生検査を実施しているのは誰ですか（複数回答可）

- 学校薬剤師
- 委託業者
- その他:

1. 教室等の環境に係る学校環境衛生基準について

1) 以下①～⑩につきましては、令和7年度に担当校で実施した定期検査の回数をご回答ください（業者が実施した回数を含む）。

※学校環境衛生基準に基づく検査回数です。業者委託している項目については、業者が実施している回数をご回答ください。**業者委託しているが、検査回数を把握していない場合は「業者委託のため、検査回数を把握していない」と回答してください。**

① 「換気（二酸化炭素濃度測定）」検査の実施回数をご回答ください*

- 0回（実施していない）
- 1回
- 2回
- 3回以上
- 業者委託のため、検査回数を把握していない

② 「温度」検査の実施回数をご回答ください*

- 0回（実施していない）
- 1回
- 2回
- 3回以上
- 業者委託のため、検査回数を把握していない

③ 「相対湿度」検査の実施回数をご回答ください*

- 0回（実施していない）
- 1回
- 2回
- 3回以上
- 業者委託のため、検査回数を把握していない

④ 「気流」検査の実施回数をご回答ください*

- 0回（実施していない）
- 1回
- 2回
- 3回以上
- 業者委託のため、検査回数を把握していない

⑤ 「一酸化炭素」検査の実施回数をご回答ください*

※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。

省略している場合は「省略」を選択

- 0回（実施していない）
- 1回
- 2回
- 3回以上
- 省略
- 業者委託のため、検査回数を把握していない

⑥ 「二酸化窒素」検査の実施回数をご回答ください*

※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。

省略している場合は「省略」を選択

- 0回（実施していない）
- 1回
- 2回
- 3回以上
- 省略
- 業者委託のため、検査回数を把握していない

⑦ 「ダニ又はダニアレルゲン」検査の実施回数をご回答ください*

- 0回（実施していない）
- 1回
- 2回
- 3回以上
- 業者委託のため、検査回数を把握していない

⑧ 「照度」検査の実施回数をご回答ください*

- 0回（実施していない）
- 1回
- 2回
- 3回以上
- 業者委託のため、検査回数を把握していない

⑨ 「まぶしさ」検査の実施回数をご回答ください*

- 0回（実施していない）
- 1回
- 2回
- 3回以上
- 業者委託のため、検査回数を把握していない

⑩ 「騒音」検査の実施回数をご回答ください*

※ 測定結果が著しく基準値を下回る場合には、以後教室等の内外の環境に変化が認められない限り検査を省略することができる。

省略している場合は「省略」を選択

- 0回（実施していない）
- 1回
- 2回
- 3回以上
- 省略
- 業者委託のため、検査回数を把握していない

2) 検査結果による省略可能項目の検査回数

以下⑪⑫につきましては、**過去5年間で実施した回数**をご記入ください。

例) 毎年1回実施：5回 ， 5年間に1回実施：1回 ， 5年間で1回も実施していない：0回

⑪ 「浮遊粉じん」検査の実施回数をご回答ください*

- 0回（実施していない）
- 1回
- 2回
- 3回
- 4回
- 5回
- 6回以上

⑫ 「揮発性有機化合物」検査の実施回数をご回答ください*

※学校環境衛生基準に規定されている揮発性有機化合物：

ホルムアルデヒド、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

- 0回（実施していない）
- 1回
- 2回
- 3回
- 4回
- 5回
- 6回以上

2. 水泳プールに係る学校環境衛生基準について

令和7年度に実施した検査の実施回数をご回答ください（業者が実施した回数を含む）。

※学校環境衛生基準に基づく回数です。業者委託している場合でも学校薬剤師は検査結果を把握している必要があります。業者委託の場合は、業者が実施している回数を記載ください。

⑬ 「プールの水質」検査の実施回数をご回答ください*

- 0回（実施していない）
- 1回
- 2回
- 3回以上
- 業者委託のため、検査回数を把握していない

3. 学校給食衛生管理基準について

令和7年度に検査を実施したかどうかについてご回答ください

担当校に給食室がある場合は⑭-1を回答

給食センター等、担当校外から給食を配膳する場合は⑭-2を回答してください。

⑭-1 「給食室の衛生管理」の実施についてご回答ください

※担当校に給食室がある方のみ回答してください。

- 実施した
- 実施していない

⑭-2 給食が運ばれてくる、配膳室（給食を置いておくスペース）等での学校給食における衛生検査の実施についてご回答ください。

※給食センター等、外部から給食を配膳する学校を担当している方のみご回答ください。

- 実施した
- 実施していない

4. 学校薬剤師が実施する全ての検査項目における指導・助言の実施について

⑮ 1.【教室等の環境検査】、2.【水泳プールの水質検査】3.【給食室の衛生管理*】において、検査結果の適・不適に関わらず、1つでも指導・助言を実施した場合は「実施した」、指導・助言を全く実施しなかった場合は「実施しない」を選択してください

- 実施した
- 実施しない

5. 学校保健計画の立案・参画について

⑩ 学校保健計画立案・参画に関わっていますか *

※学校薬剤師が学校と学校保健計画等について打合せ（年間検査計画の提出を含む）を行う場合も「関わっている」に含めます

- 関わっている
- 関わっていない

6. 薬品管理に関する項目について

※今回は学校内の薬品の保管・管理チェックの実施状況の調査のため、情報提供のみの場合は「行っていない」を選択してください

⑪ 理科準備室の薬品の保管・管理チェックを行っていますか *

※薬品棚、鍵・施錠管理、管理表、規定等の管理を含む

- 行っている
- 行っていない

⑫ 保健室の薬品の保管・管理チェックを行っていますか *

※消毒用アルコール等の管理を含む

- 行っている
- 行っていない

7. 災害時の対応への備えについて

※この項目は、学校薬剤師としての災害対応の意識調査になります

⑬ ご自身が災害研修や訓練等に参加していますか *

- 参加している
- 参加していない

⑭ 担当校は避難所等に指定されていますか *

※「避難所等」には、救護所（1次・2次）等も含まれます

- 指定されている
- 指定されていない
- わからない

⑳ 担当校が保管している災害用備蓄品の場所を把握していますか *

- 把握している
- 把握していない

8 薬物乱用防止教室等の実施状況について

㉑ 担当校での薬物乱用防止教室（くすり教育等）の実施状況について *

※担当校で学校薬剤師を含め、警察官や養護教諭等が実施している場合は「行われている」と回答

- 担当校で薬物乱用防止教室が行われている
- 担当校では行われていない
- 把握していない

㉒ 担当校での薬物乱用防止教室（くすり教育）の担当者について（複数回答可）

- 学校薬剤師
- 警察関係者
- 養護教諭
- その他:

㉓ 実施している内容について（複数回答可）

※学校薬剤師が担当校で実施している場合のみ回答ください。

- くすり教育（オーバードーズ含む）
- 薬物乱用防止教育
- 喫煙・飲酒
- その他:

9.本アンケートに関してコメントが等がありましたらご記入ください。（自由記載項目）

回答を入力

以上でアンケートは終了です
ご協力いただき、ありがとうございました

送信

[フォームをクリア](#)

Google フォームでパスワードを送信しないでください。

このフォームは あんざい さんの Workspace 内部で作成されました。 - [フォームのオーナーに問い合わせる](#)

このフォームが不審だと思われる場合 [報告](#)

Google フォーム

令和7年度 学校環境衛生基準および学校 薬剤師職務等に関する実態調査（都立高 等学校用）

この度は本調査にご協力いただき、ありがとうございます。
ご入力いただいたデータは、都内の学校薬剤師の活動状況を把握するために実施するもの
で、本事業内で利用いたします。公表により個人が特定されることはありません。
ご回答を送信いただくことで、アンケートへの協力同意とさせていただきます。
ご回答期限は、3月31日（火）です。
※複数校担当されている場合には、学校ごとに回答してください。

アンケートに関するお問合せ先
公益社団法人 東京都薬剤師会 職能対策課 TEL：03-3294-0096

 保存が無効になっています

* 必須の質問です

所属地区を選択してください *

選択

お名前 *

回答を入力

メールアドレス *

回答を入力

学校名 *

回答を入力

学校環境衛生検査を実施しているのは誰ですか（複数回答可）

- 学校薬剤師
- 建築物環境衛生管理技術者（ビル管）
- 委託業者
- その他:

1. 教室等の環境に係る学校環境衛生基準について

1) 以下①～⑩につきましては、令和7年度に担当校で実施した定期検査の回数をご回答ください（業者が実施した回数を含む）。

※学校環境衛生基準に基づく検査回数です。業者委託している項目については、業者が実施している回数をご回答ください。**業者委託しているが、検査回数を把握していない場合は「業者委託のため、検査回数を把握していない」と回答してください。**

① 「換気（二酸化炭素濃度測定）」検査の実施回数をご回答ください *

- 0回（実施していない）
- 1回
- 2回
- 3回以上
- 業者委託のため、検査回数を把握していない

② 「温度」検査の実施回数をご回答ください *

- 0回（実施していない）
- 1回
- 2回
- 3回以上
- 業者委託のため、検査回数を把握していない

③ 「相対湿度」 検査の実施回数をご回答ください *

- 0回 (実施していない)
- 1回
- 2回
- 3回以上
- 業者委託のため、検査回数を把握していない

④ 「気流」 検査の実施回数をご回答ください *

- 0回 (実施していない)
- 1回
- 2回
- 3回以上
- 業者委託のため、検査回数を把握していない

⑤ 「一酸化炭素」 検査の実施回数をご回答ください *

※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。

省略している場合は「省略」を選択

- 0回 (実施していない)
- 1回
- 2回
- 3回以上
- 省略
- 業者委託のため、検査回数を把握していない

⑥ 「二酸化窒素」検査の実施回数をご回答ください*

※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。

省略している場合は「省略」を選択

- 0回（実施していない）
- 1回
- 2回
- 3回以上
- 省略
- 業者委託のため、検査回数を把握していない

⑦ 「ダニ又はダニアレルゲン」検査の実施回数をご回答ください*

- 0回（実施していない）
- 1回
- 2回
- 3回以上
- 業者委託のため、検査回数を把握していない

⑧ 「照度」検査の実施回数をご回答ください*

- 0回（実施していない）
- 1回
- 2回
- 3回以上
- 業者委託のため、検査回数を把握していない

⑨ 「まぶしさ」検査の実施回数をご回答ください*

- 0回（実施していない）
- 1回
- 2回
- 3回以上
- 業者委託のため、検査回数を把握していない

⑩ 「騒音」検査の実施回数をご回答ください*

※ 測定結果が著しく基準値を下回る場合には、以後教室等の内外の環境に変化が認められない限り検査を省略することができる。
省略している場合は「省略」を選択

- 0回（実施していない）
- 1回
- 2回
- 3回以上
- 省略
- 業者委託のため、検査回数を把握していない

2) 検査結果による省略可能項目の検査回数

以下⑩⑪につきましては、**過去5年間**で実施した回数をご記入ください。

例) 毎年1回実施：5回 ， 5年間に1回実施：1回 ， 5年間で1回も実施していない：0回

⑪ 「浮遊粉じん」検査の実施回数をご回答ください*

- 0回（実施していない）
- 1回
- 2回
- 3回
- 4回
- 5回
- 6回以上

⑫ 「揮発性有機化合物」検査の実施回数をご回答ください*

※学校環境衛生基準に規定されている揮発性有機化合物：

ホルムアルデヒド、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

- 0回（実施していない）
- 1回
- 2回
- 3回
- 4回
- 5回
- 6回以上

2. 水泳プールに係る学校環境衛生基準について

令和7年度に実施した検査の実施回数をご回答ください

（業者が実施した回数を含む）。

※学校環境衛生基準に基づく回数です。業者委託している場合でも学校薬剤師は検査結果を把握している必要があります。業者委託の場合は、業者が実施している回数を記載ください。

⑬ 「プールの水質」検査の実施回数をご回答ください*

- 0回（実施していない）
- 1回
- 2回
- 3回以上
- 業者委託のため、検査回数を把握していない

3. 学校環境衛生検査の検査器具について

「①～⑬」で『0回（実施していない）』を選択した方は、ご回答ください。

⑭ 0回（実施していない）理由は、検査器具がないからですか

- はい（検査器具がない）
- いいえ

⑮ 『はい（検査器具がない）』と回答した方にお伺いします。検査器具がそろっていないために、学校環境衛生検査を実施できていない検査項目をチェックしてください。（複数回答可）

- 換気（二酸化炭素濃度測定）
- 温度
- 相対湿度
- 気流
- 一酸化炭素
- 二酸化窒素
- ダニ又はダニアレルゲン
- 照度
- まぶしさ
- 騒音
- 浮遊粉じん
- 揮発性有機化合物
- プールの水質検査
- その他:

4. 学校薬剤師が実施する全ての検査項目における指導・助言の実施について

⑯ 1.【教室等の環境検査】、2.【水泳プールの水質検査】において、検査結果 * の適・不適に関わらず、1つでも指導・助言を実施した場合は「実施した」、指導・助言を全く実施しなかった場合は「実施しない」を選択してください

- 実施した
- 実施しない

5. 学校保健計画の立案・参画について

⑰ 学校保健計画立案・参画に関わっていますか *

※学校薬剤師が学校と学校保健計画等について打合せ（年間検査計画の提出を含む）を行う場合も「関わっている」に含めます

- 関わっている
- 関わっていない

6. 薬品管理に関する項目について

※今回は学校内の薬品の保管・管理チェックの実施状況の調査のため、情報提供のみの場合は「行っていない」を選択してください

⑱ 化学準備室等の薬品の保管・管理チェックを行っていますか*

※薬品棚、鍵・施錠管理、管理表、規定等の管理を含む

- 行っている
- 行っていない

⑲ 保健室の薬品の保管・管理チェックを行っていますか*

※消毒用アルコール等の管理を含む

- 行っている
- 行っていない

7. 災害時の対応への備えについて

※この項目は、学校薬剤師としての災害対応の意識調査になります

⑳ ご自身が災害研修や訓練等に参加していますか*

- 参加している
- 参加していない

㉑ 担当校は避難所等に指定されていますか*

※「避難所等」には、救護所（1次・2次）等を含みます

- 指定されている
- 指定されていない
- わからない

㉒ 担当校が保管している災害用備蓄品の場所を把握していますか*

- 把握している
- 把握していない

8.薬物乱用防止教室等の実施状況について

⑳ 担当校での薬物乱用防止教室（くすり教育等）の実施状況について*

※担当校で学校薬剤師を含め、警察官や養護教諭等が実施している場合は「行われている」と回答

- 担当校で薬物乱用防止教室が行われている
- 担当校では行われていない
- 把握していない

㉑ 担当校での薬物乱用防止教室（くすり教育）の担当者について（複数回答可）

- 学校薬剤師
- 警察関係者
- 養護教諭
- その他:

㉒ 実施している内容について（複数回答可）

※学校薬剤師が担当校で実施している場合のみ回答ください。

- くすり教育（オーバードーズ含む）
- 薬物乱用防止教育
- 喫煙・飲酒
- その他:

9.本アンケートに関してコメントが等がありましたらご記入ください。（自由記載項目）

回答を入力

以上でアンケートは終了です
ご協力いただき、ありがとうございました

送信

[フォームをクリア](#)

Google フォームでパスワードを送信しないでください。

このフォームは あんざい さんの Workspace 内部で作成されました。 - [フォームのオーナーに問い合わせる](#)

このフォームが不審だと思われる場合 [報告](#)

