

**【調査票1】令和8年度専用水道**

一般事項	専用水道の名称							
	水道技術管理者氏名		(受託水道技術管理者は別に記入欄があるため記入しない)					
	担当者氏名 (調査票記入者)		電話番号					
	1日平均給水量 (R7年度実績)		m <sup>3</sup> /日	(計画)		m <sup>3</sup> /日)		
	1日最大給水量 (R7年度実績)		m <sup>3</sup> /日	(計画)		m <sup>3</sup> /日)		
	現在給水人口		人 (当該専用水道施設に常時居住 <sup>*</sup> する人口)					
	職員数		人 (当該専用水道施設の管理業務に専従する職員数)					
	浄水施設の種別 (複数選択可)		①		②		③	④
	施設の専用兼用の別							
	使用水							
設備等の変更計画の有無		変更計画の内容 (有の場合)						

※ 病院等における長期の療養入居者(結核、精神、らい等の施設入所者)等、継続的(約3ヶ月以上滞在する場合)であるものは居住者とみなす。

水質検査計画	令和8年度計画の策定の有無							
	52項目の水質検査を3ヶ月に1回行っているか							
	(回数を省略している場合) 検査回数の省略の理由を明記しているか							
	過去5年間(又は給水開始以降)の検査結果の変動を把握しているか							
	原水についての計画の有無							
	レベルに応じたクリプトスポリジウム対策を計画・実施しているか		レベル		対策			
			(実施の場合) 対策の内容					

日常点検	実施しているか															
	項目 (複数選択可)		色		濁り		残留塩素		その他							
	回数	(週 回)	実施日	月		火		水		木		金		土		日

受水槽清掃	実施しているか											
	直近実施年月日											
	実施業者											

業務委託	管理に関する技術上の業務を委託しているか											
	委託関係						と					との契約
	業務委託契約書											
	受託水道技術管理者氏名						連絡先					
	業務委託届の提出											
	契約期間						~					自動更新

裏に続く ⇒

業務委託	水質検査	水質検査に関する技術上の業務を委託しているか			
		委託関係		と	
					との契約
		水道法の登録水質検査機関であることを確認しているか			
		書面による契約をしているか			
		契約期間		～	自動更新
		契約書を5年間保存しているか			
		検査価格は適正か (積算根拠の確認等)			
		日常業務確認調査を実施しているか、計画はあるか			
日常業務確認調査をしている場合、その具体的方法					
水質検査計画に則った委託内容であるか					

（健康診断）	水道技術管理者		直近			
	従事者 (水道技術管理者以外)		名	実施の有無	直近	
	回数	年	回	実施月	月	
	項目	赤痢	腸チフス	パラチフス	その他	

施設	井戸(水源)の清潔保持、汚染防止措置 (カギ等の部外者が立ち入らないような対策、劣化対応 等)		
	滅菌装置の管理状況		
	タンクへの次亜塩素酸ソーダの補充頻度		日ごとに1回
	受水槽の清潔保持、汚染防止措置 (蓋のカギ、昆虫等進入防止措置、草刈 等)		
	記入当日残留塩素濃度		mg/L
	施設の定期的な点検		
	修繕の有無 (有の場合は実施日、内容も記載)		
	⇒実施日 (最後に修繕した日付)		修繕内容

その他	地震防災応急計画を作成しているか	
-----	------------------	--

専用水道系統図(図形を組み合わせで作成又は図を貼付、別添可)

↓ここから記入不要

職員記入欄	指導		指導内容	
	立入当日残留塩素濃度		mg/L	
	前回指導内容			
	備考			

【調査票2】令和8年度専用水道

専用水道の名称											
No	水質基準項目	基準値	基本検査回数	検査回数の緩和			検査の省略				
				条件等(※1)	有無	理由(理由詳細は下部参照)	条件等	有無			
1	一般細菌	100	1回/月	回数緩和はできない			検査省略はできない				
2	大腸菌	(-)									
39	塩化物イオン	200									
47	有機物等(全有機炭素(TOC)の量)	3									
48	pH値	5.8~8.6									
49	味	異常でない									
50	臭気	異常でない									
51	色度	5									
52	濁度	2									
10	シアン化物イオン及び塩化シアン	0.01	1回/3月	回数緩和はできない			検査省略はできない(※3)				
22	塩素酸	0.6									
23	クロロ酢酸	0.02									
24	クロロホルム	0.06									
25	ジクロロ酢酸	0.03									
26	ジブromクロロメタン	0.1									
27	臭素酸	0.01									
28	総トリハロメタン	0.1									
29	トリクロロ酢酸	0.03									
30	ブromジクロロメタン	0.03									
31	ブromホルム	0.09									
32	ホルムアルデヒド	0.08									
9	亜硝酸態窒素	0.04	1回/3月	過去3年間の検査結果すべてが基準値の1/5以下の場合、1年に1回とすることができる。			検査省略はできない				
11	硝酸態窒素及び亜硝酸態窒素	10									
20	PFOS及びPFOA	0.00005									
3	カドミウム及びその化合物	0.003									
4	水銀及びその化合物	0.0005									
5	セレン及びその化合物	0.01									
6	鉛及びその化合物	0.01									
7	ヒ素及びその化合物	0.01									
8	六価クロム化合物	0.02									
12	フッ素及びその化合物	0.8									
13	ホウ素及びその化合物	1.0									
14	四塩化炭素	0.002									
15	1,4-ジオキサン	0.05									
16	シス及びトランス-1,2-ジクロロエチレン	0.04									
17	ジクロロメタン	0.02									
18	テトラクロロエチレン	0.01									
19	トリクロロエチレン	0.01									
21	ベンゼン	0.01									
33	亜鉛及びその化合物	1.0									
34	アルミニウム及びその化合物	0.2									
35	鉄及びその化合物	0.3									
36	銅及びその化合物	1.0									
37	ナトリウム及びその化合物	200									
38	マンガン及びその化合物	0.05									
40	カルシウム・マグネシウム等(硬度)	300									
41	蒸発残留物	500									
42	陰イオン界面活性剤	0.2									
45	非イオン界面活性剤	0.02									
46	フェノール類	0.005									
43	ジエオスミン	0.00001			(1回/月)	※2				※4	
44	2-メチルイソボルネオール	0.00001									

※1 検査回数の緩和等ができるのは、過去の水質検査結果に加え、水源に水又は汚染物質を排出する施設の設定状況等から、原水の水質が大きく変わるおそれが少ないと認められる場合(過去3年間に水源の種類、取水地点又は浄水方法を変更した場合は緩和等ができない。)

※2 水源における当該事項を産出する藻類の発生が少ないものとして検査を行う必要がないことが明らかであると認める期間を除く。

※3 臭素酸については、浄水処理にオゾン処理を用いる場合及び消毒に次亜塩素酸を用いる場合は省略できない。(それ以外の場合は※4と同様)

※4 過去5年間の検査結果すべてが基準値の1/2を超えたことがなく、かつ、原水並びに水源及びその周辺の状況、薬品・資機材等の使用状況等を勘案し、検査を行う必要がないことが明らかである場合に省略することができる。

【緩和の理由】 ①過去3年間の検査結果が基準値の1/5以下のため  
②過去3年間の検査結果が基準値の1/10以下のため

【調査票1】令和8年度専用水道 <記入例>

一般事項	専用水道の名称	浜松市保健所専用水道					
	水道技術管理者氏名	(受託水道技術管理者は別に記入欄があるため記入しない)					
	担当者氏名 (調査票記入者)	浜松 太郎		電話番号		053-453-6114	
	1日平均給水量 (R7年度実績)	35	m <sup>3</sup> /日	(計画)	40	m <sup>3</sup> /日	
	1日最大給水量 (R7年度実績)	50	m <sup>3</sup> /日	(計画)	60	m <sup>3</sup> /日	
	現在給水人口	120		人 (当該専用水道施設に常時居住 <sup>*</sup> する人口)			
	職員数	3		人 (当該専用水道施設の管理業務に専従する職員数)			
	浄水施設の種別 (複数選択可)	①	3. 除鉄	②	4. 除マンガン	③	④
	施設の専用兼用の別	1. 浄水施設が飲用のみの専用水道					
	使用水	3. 井水+市水(死に水対策)					
設備等の変更計画の有無	有	変更計画の内容 (有の場合)		受水槽入替予定			

※ 病院等における長期の療養入居者(結核、精神、らい等の施設入所者)等、継続的(約3ヶ月以上滞在する場合)であるものは居住者とみなす。

水質検査計画	令和8年度計画の策定の有無	有					
	52項目の水質検査を3ヶ月に1回行っているか	行っていない →省略の理由(下枠)も記入					
	検査回数の省略の理由を明記しているか	している →調査表2(別紙2)を記入					
	過去5年間(又は給水開始以降)の検査結果の変動を把握しているか	有					
	原水についての計画の有無	有					
	レベルに応じたクリプトスポリジウム対策を計画・実施しているか	レベル	1	対策	実施している		
	対策の内容 (実施の場合)	指標菌検査を年1回実施					

日常点検	実施しているか	実施している													
	項目 (複数選択可)	色	<input type="radio"/>	濁り	<input type="radio"/>	残留塩素	<input type="radio"/>	その他	味、臭い						
	回数 (週 7 回)	実施日	月	<input type="radio"/>	火	<input type="radio"/>	水	<input type="radio"/>	木	<input type="radio"/>	金	<input type="radio"/>	土	<input type="radio"/>	日

受水槽清掃	実施しているか	実施している											
	直近実施年月日	R8.5.12											
	実施業者	株式会社〇〇〇〇											

業務委託	管理に関する技術上の業務を委託しているか	している											
	委託関係	株式会社〇〇〇〇				と 株式会社△△△△				との契約			
	業務委託契約書	有											
	受託水道技術管理者氏名	浜松 次郎				連絡先				000-000-0000			
	業務委託届の提出	有											
	契約期間	R8.4.1			～			R9.3.31			自動更新		無

裏に続く ⇒

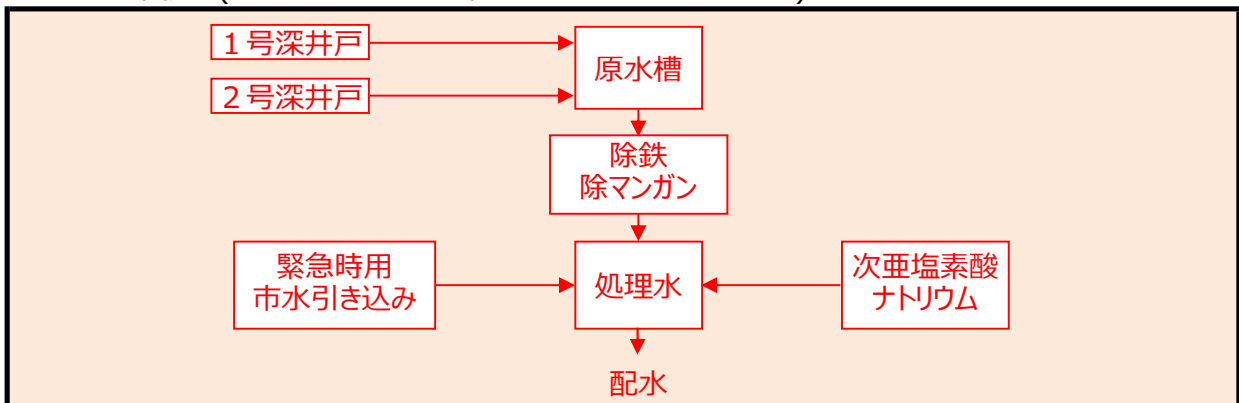
業務委託	水質検査に関する技術上の業務を委託しているか	している				
	委託関係	株式会社〇〇〇〇	と	株式会社△△△△		
		株式会社□□□□		との契約		
		水道法の登録水質検査機関であることを確認しているか				している
	書面による契約をしているか	している				
	契約期間	R5.4.1	～	R6.3.31	自動更新 有	
	契約書を5年間保存しているか	している				
	検査価格は適正か (積算根拠の確認等)	適正と判断している				
	日常業務確認調査を実施しているか、計画はあるか	実施(計画がある)				
	日常業務確認調査をしている場合、その具体的方法	外部精度管理				
水質検査計画に則った委託内容であるか	則っている					

健康診断	水道技術管理者	実施している				直近	R7.12.15	
	従事者 (水道技術管理者以外)	9	名	実施の有無	実施している	直近	R7.12.15	
	回数	年	1	回	実施月	4	月	
	項目	赤痢	○	腸チフス	○	パラチフス	○	その他

施設	井戸(水源)の清潔保持、汚染防止措置 (カギ等の部外者が立ち入らないような対策、劣化対応 等)	井戸マンホールに蓋+鍵 水源の周囲にフェンス					
	滅菌装置の管理状況	毎日次亜塩素酸の確認					
	タンクへの次亜塩素酸ソーダの補充頻度	15	日	ごとに	1	回	
	受水槽の清潔保持、汚染防止措置 (蓋のカギ、昆虫等進入防止措置、草刈 等)	毎日蓋鍵、防虫網の確認					
	記入当日残留塩素濃度	0.4	mg/L				
	施設の定期的な点検	実施している					
	修繕の有無 (有の場合は実施日、内容も記載)	有					
	⇒実施日 (最後に修繕した日付)	R7.10.1	修繕内容	防虫網の取り換え			

その他	地震防災応急計画を作成しているか	している
-----	------------------	------

専用水道系統図(図形を組み合わせで作成又は図を貼付、別添可)



↓ここから記入不要

職員記入欄	指導		指導内容	
	立入当日残留塩素濃度		mg/L	
	前回指導内容			
	備考			

【調査票2】令和8年度専用水道 <記入例>

専用水道の名称			浜松市保健所専用水道					
No	水質基準項目	基準値	基本検査回数	検査回数の緩和			検査の省略	
				条件等(※1)	有無	理由(理由詳細は下部参照)	条件等	有無
1	一般細菌	100	1回/月	回数緩和はできない			検査省略はできない	
2	大腸菌	(-)						
39	塩化物イオン	200						
47	有機物等(全有機炭素(TOC)の量)	3						
48	pH値	5.8~8.6						
49	味	異常でない						
50	臭気	異常でない						
51	色度	5						
52	濁度	2						
10	シアン化物イオン及び塩化シアン	0.01			1回/3月	回数緩和はできない		
22	塩素酸	0.6						
23	クロロ酢酸	0.02						
24	クロロホルム	0.06						
25	ジクロロ酢酸	0.03						
26	ジブromクロロメタン	0.1						
27	臭素酸	0.01						
28	総トリハロメタン	0.1						
29	トリクロロ酢酸	0.03						
30	ブromジクロロメタン	0.03						
31	ブromホルム	0.09						
32	ホルムアルデヒド	0.08						
9	亜硝酸態窒素	0.04	1回/3月	過去3年間の検査結果すべてが基準値の1/5以下の場合、1年に1回とすることができる。	有	基準値の1/5以下	※4	
11	硝酸態窒素及び亜硝酸態窒素	10			無			
20	PFOS及びPFOA	0.000005			有	基準値の1/5以下		
3	カドミウム及びその化合物	0.003			有	基準値の1/5以下		
4	水銀及びその化合物	0.0005			有	基準値の1/10以下		
5	セレン及びその化合物	0.01			有	基準値の1/10以下		
6	鉛及びその化合物	0.01			有	基準値の1/10以下		
7	ヒ素及びその化合物	0.01			無			
8	六価クロム化合物	0.02			無			
12	フッ素及びその化合物	0.8			無			
13	ホウ素及びその化合物	1.0			無			
14	四塩化炭素	0.002			無			
15	1,4-ジオキサン	0.05			無			
16	シス及びトランス-1,2-ジクロロエチレン	0.04			無			
17	ジクロロメタン	0.02			有	基準値の1/5以下		
18	テトラクロロエチレン	0.01			有	基準値の1/10以下		
19	トリクロロエチレン	0.01			有	基準値の1/5以下		
21	ベンゼン	0.01			無			
33	亜鉛及びその化合物	1.0			無			
34	アルミニウム及びその化合物	0.2			有	基準値の1/10以下		
35	鉄及びその化合物	0.3			有	基準値の1/5以下		
36	銅及びその化合物	1.0			有	基準値の1/5以下		
37	ナトリウム及びその化合物	200			無			
38	マンガン及びその化合物	0.05			有	基準値の1/5以下		
40	カルシウム・マグネシウム等(硬度)	300			有	基準値の1/10以下		
41	蒸発残留物	500			無			
42	陰イオン界面活性剤	0.2			無			
45	非イオン界面活性剤	0.02			有	基準値の1/5以下		
46	フェノール類	0.005			有	基準値の1/5以下		
43	ジエオスミン	0.00001			(1回/月)	※2		有
44	2-メチルイソボルネオール	0.00001			有			無

※1 検査回数の緩和等ができるのは、過去の水質検査結果に加え、水源に水又は汚染物質を排出する施設の設置状況等から、原水の水質が大きく変わるおそれが少ないと認められる場合(過去3年間に水源の種類、取水地点又は浄水方法を変更した場合は緩和等ができない。)

※2 水源における当該事項を産出する藻類の発生が少ないものとして検査を行う必要がないことが明らかであると認める期間を除く。

※3 臭素酸については、浄水処理にオゾン処理を用いる場合及び消毒に次亜塩素酸を用いる場合は省略できない。(それ以外の場合は※4と同様)

※4 過去5年間の検査結果すべてが基準値の1/2を超えたことがなく、かつ、原水並びに水源及びその周辺の状況、薬品・資機材等の使用状況等を勘案し、検査を行う必要がないことが明らかである場合に省略することができる。

[緩和の理由] ①過去3年間の検査結果が基準値の1/5以下のため  
②過去3年間の検査結果が基準値の1/10以下のため