**飲料水供給施設等　現地調査票**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ①現地調査概要 | | |
| 現地調査日時 | | 年　　　月　　　日（　　）　　　時　　　分～ |
| 飲料水供給施設の名称 | |  |
| 施設立会者 | | 計　　　人 |
| 現地調査担当者 | | 計　　　人 |
| 同行者  計　　人 | □水道事業者 |  |
| □都道府県（保健所） |  |
| □市町村担当部署 |  |
| □下水道関係部署 |  |
| □その他 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ②現地調査に際しての注意と調査予定場所の確認 | | | | | | | | | | | |
| ⇒「相談記録」及び「飲料水供給施設基本調査票」を持参すること  ⇒現地調査開始前には、施設立会者に対して調査担当者、同行者の紹介を行うこと  ⇒状況に応じて、必要な項目の聞き取り・現場確認を行う（一度に全て確認出来なくても問題なし）  ⇒施設の状況や抱える問題により優先順位を考え、現地調査を行うこと  ⇒票を埋めることが目的ではなく、施設の方々から話を聞き、施設の把握、状況や問題点の確認することが大切  ⇒現地調査で不明な点、確認出来なかった点は空白で構わない（次回以降に確認すれば良い）  ⇒施設の場所を確認し、持参した地図（コピー等）に印をつける記録を残すこと | | | | | | | | | | | |
| 確認予定の有無 | | | | | | 確認箇所数 | | | 施設の設置年度  （いつ頃出来たか？） | | その他 |
| □ | 水源 | | | | | 箇所 | | |  | |  |
| □ | 浄水施設 | | | | | 箇所 | | |  | |  |
| □ | 給水タンク | | | | | 箇所 | | |  | |  |
| □ | 給水施設 | | | | | 箇所 | | |  | |  |
| □ | 管路 | | | | | 箇所 | | |  | |  |
| □ | その他 | | | | | 箇所 | | |  | |  |
| ③現地調査結果 | | | | | | | | | | | | |
| ⇒現地で確認した状況をチェックすること  ⇒現地確認の結果、事前に確認した基本調査票と異なる場合でも問題ない | | | | | | | | | | | | |
| 水源①  □確認 | | 種別 | | | | | □井戸（深さ　　　ｍくらい）　□河川（　　　　　　川）  □湧水　　□沢水　　□雨水　　□ため池　　□（　　　　　　　　　） | | | | | |
| 取水方法 | | | | | □ポンプで汲み上げ（電力等）　□自然揚水（自然に流れる水を取る） | | | | | |
| １日の取水量 | | | | | 約　　　　　　　　トン（ｔ）　・　ｍ３　・リットル（L） | | | | | |
| 施設状況 | | | | | □特に問題なし　　□亀裂などがある　　□故障している  □植物や動物の影響で衛生的ではない　　□（　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 周辺環境 | | | | | □野生動物が現れる　□人が立ち入る　□（井戸等の場合）蓋が無い  □上流に民家や工場がある　□（　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 水源の  汚染防止対策 | | | | | □対策済み　　□一部対策済み　　□対策されていない  　※侵入防止柵、蓋の設置、定期的な清掃など水源に応じた対策 | | | | | |
| 点検 | | □この場所は常時点検していない（異常があれば点検を行う） | | | | | | | | |
| 点検者 | | | □特定の人（管理者）　　□特定の人（近所の人）  □当番の人　　　　　　　□管理会社の人　　　　　□（　　　　　　） | | | | | |
| 頻度 | | | □毎日　　　□週１回　　□月１回　　□３か月ごと　　□６か月ごと  □年１回　　□（　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 水源②  □確認 | | 種別 | | | | | □井戸（深さ　　　ｍくらい）　□河川（　　　　　　川）  □湧水　　□沢水　　□雨水　　□ため池　　□（　　　　　　　　　） | | | | | |
| 取水方法 | | | | | □ポンプで汲み上げ（電力等）　□自然揚水（自然に流れる水を取る） | | | | | |
| １日の取水量 | | | | | 約　　　　　　　　トン（ｔ）　・　ｍ３　・リットル（L） | | | | | |
| 施設状況 | | | | | □特に問題なし　　□亀裂などがある　　□故障している  □植物や動物の影響で衛生的ではない　　□（　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 周辺環境 | | | | | □野生動物が現れる　□人が立ち入る　□（井戸等の場合）蓋が無い  □上流に民家や工場がある　□（　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 水源の  汚染防止対策 | | | | | □対策済み　　□一部対策済み　　□対策されていない  　※侵入防止柵、蓋の設置、定期的な清掃など水源に応じた対策 | | | | | |
| 点検 | | □この場所は常時点検していない（異常があれば点検を行う） | | | | | | | | |
| 点検者 | | | □特定の人（管理者）　　□特定の人（近所の人）  □当番の人　　　　　　　□管理会社の人　　　　　□（　　　　　　） | | | | | |
| 頻度 | | | □毎日　　　□週１回　　□月１回　　□３か月ごと　　□６か月ごと  □年１回　　□（　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 問題点（水源） | | | | | | |  | | | | | |
| 施設  □確認 | | 水源から  浄水施設へ  水を送る方法 | | | | | □管路を通して送水（；地下に埋設した管）  □水路を通して送水（暗渠；地下に埋設された、または蓋のある水路）  □水路を通して送水（；蓋をしていない水路） | | | | | |
| 管路 | 材質 | | | | □塩化ビニル管　□ポリエチレン管　□鉛管　□銅管　□ステンレス管  □鉄管　□管　□ダクタイル管　□（　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 浄水施設  □確認 | | □浄水施設なし | | | | | | | | | | |
| □沈砂池 | | | | | | | | | | |
| □ろ過装置 | | | | | □ろ過池  □ろ過機（砂）  □ろ過機（膜）  □（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| □消毒装置 | | | | | □塩素消毒  □紫外線消毒  □（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| □その他 | | | | |  | | | | | |
| 点検 | | □この場所は常時点検していない（異常があれば点検を行う） | | | | | | | | |
| 点検者 | | | □特定の人（管理者）　　□特定の人（近所の人）  □当番の人　　　　　　　□管理会社の人（委託）　　□（　　　　　） | | | | | |
| 頻度 | | | □毎日　　　□週１回　　□月１回　　□３か月ごと　　□６か月ごと  □年１回　　□（　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 浄水場フロー図（概略図） | | | | | | |  | | | | | |
| 問題点（浄水施設） | | | | | | |  | | | | | |
| 塩素消毒  □確認 | | 実施有無 | | | | | □塩素消毒している（塩素消毒あり）  □塩素消毒していない（塩素消毒なし） | | | | | |
| 使用する塩素剤 | | | | | □錠剤　　□粉末　　□液体  ⇒商品名 | | | | | |
| 使用量 | | | | | 日あたり　約　　　　　　　　リットル | | | | | |
| 注入場所 | | | | | □水源　　　　□導水施設（水源～浄水場）　　□浄水施設  □給水タンク　□家に水を送る管　　　　　　　□各宅内  □（　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 注入方法 | | | | | □手動　（注入頻度；　　　　　　　　　　　　　　　　）  □自動　（注入頻度；　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 塩素注入装置の点検 | | □この場所は常時点検していない（異常があれば点検を行う） | | | | | | | | |
| 点検者 | | | □特定の人（管理者）　　□特定の人（近所の人）  □当番の人　　　　　　　□管理会社の人　　　　　□（　　　　　　） | | | | | |
| 頻度 | | | □補充のとき　　□毎日　　　　　□週１回　　□月１回  □３か月ごと　　□６か月ごと　　□年１回　　□（　　　　　　　　） | | | | | |
| 塩素剤の補充 | | 補充  頻度 | | | □毎日　　　□週１回　　　　□週に数回（　　　　　　　　　　　　）  □月１回　　□３か月ごと　　□６か月ごと　　　□　　　　か月ごと  □年１回　　□（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 誰が | | | □特定の人（管理者）　　□特定の人（近所の人）  □当番の人　　　　　　　□管理会社の人　　　　　□（　　　　　　） | | | | | |
| 塩素剤以外の  薬品の使用有無 | | | | | □使用あり（種類；　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □使用無し | | | | | |
| 塩素剤などの  薬品保管場所 | | | | | □屋内（場所；　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □屋外（場所；　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 塩素剤などの  購入頻度 | | | | | □月１回　　□３か月ごと　　□６か月ごと　　　□　　　　か月ごと  □年１回　　□（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 塩素注入後の  塩素濃度を  測定している？ | | | | | □塩素濃度は測っていない  □塩素濃度を測っている  　有⇒測定場所  　　　測定回数　□毎日　　□月に１回　　□（　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 問題点（塩素消毒） | | | | | | |  | | | | | |
| 給水施設  □確認 | | 給水  タンク | | 有無 | | | □有　　　　　　箇所  □無 | | | | | |
| タンクの容量 | | | ｔ・ｍ３・L | | | | | |
| タンクの材質 | | | □コンクリート　　　　　□ＦＲＰ（繊維強化プラスチック）  □ステンレス鋼　　　　　□（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| タンクの施錠 | | | □有  □無 | | | | | |
| 点検 | □この場所は常時点検していない（異常があれば点検を行う） | | | | | | | |
| 点検者 | | □特定の人（管理者）　　□特定の人（近所の人）  □当番の人　　　　　　　□管理会社の人　　　　　□（　　　　　　） | | | | | |
| 頻度 | | □毎日　　　　　□週１回　　　　□月１回  □３か月ごと　　□６か月ごと　　□年１回　　□（　　　　　　　　） | | | | | |
| 清掃 | □この場所は常時清掃していない（異常があれば清掃を行う） | | | | | | | |
| 清掃者 | | □特定の人（管理者）　　□特定の人（近所の人）  □当番の人　　　　　　　□管理会社の人　　　　　□（　　　　　　） | | | | | |
| 頻度 | | □毎日　　　　　□週１回　　　　□月１回  □３か月ごと　　□６か月ごと　　□年１回　　□（　　　　　　　　） | | | | | |
| 各戸への給水方法 | | 給水  方式 | | | □加圧（ポンプを使って水を各戸に送っている）  □自然流下（水源から順に、自然と流れて水が届く） | | | | | |
| 水を送る方法 | | | □管路を通して送水（暗渠；地下に埋設した管）  □水路を通して送水（暗渠；地下に埋設したり、ふたをかけたりした水路）  □水路を通して送水（開渠；ふたをしていない水路）  □タンクに詰めて車で配達  □（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 管路 | 材質 | | | □塩化ビニル管　□ポリエチレン管　□鉛管　□銅管　□ステンレス管  □鉄管　□管　□ダクタイル管　□（　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 問題点（給水施設） | | | | | | |  | | | | | |
| 施設台帳  □確認 | | 台帳の確認 | | | | | □可　　　□一部不可　　　□不可 | | | | | |
| 施設 | | 図面の有無 | | | 配置図（施設位置） | | | □有　　　□一部無　　　□無 | | |
| 平面図（施設詳細） | | | □有　　　□一部無　　　□無 | | |
| 場所の把握 | | | □どこにあるか把握している  □一部把握していない  □把握していない | | | | | |
| 設置年の把握 | | | □いつ設置したか把握している  □一部把握していない  □把握していない | | | | | |
| 設置年 | | | □水源　　　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □浄水施設　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □給水タンク　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □その他　　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 管路  ※  水源  から  各戸  まで  全体 | | 図面の有無 | | | □有　　　□一部無　　　□無 | | | | | |
| 場所の把握 | | | □どこにあるか把握している  □一部把握していない  □把握していない | | | | | |
| 延長の把握 | | | □長さを把握している  □一部把握していない  □把握していない | | | | | |
| 設置年の把握 | | | □いつ設置したか把握している  □一部把握していない  □把握していない | | | | | |
| 管材質の把握 | | | □何を使っているか把握している  □一部把握していない  □把握していない | | | | | |
| 施設等の説明書 | | | | | □有　　　□一部無　　　□無 | | | | | |
| 各種  記録 | | 新設時 | | | □有　　　□一部無　　　□無 | | | | | |
| 改修時 | | | □有　　　□一部無　　　□無 | | | | | |
| 薬品  購入時 | | | □有　　　□一部無　　　□無 | | | | | |
| 点検時 | | | □有　　　□一部無　　　□無 | | | | | |
| 異常時 | | | □有　　　□一部無　　　□無 | | | | | |
| どんな様式？ | | | | | □紙　　　□電子化（電子ファイルやクラウド化）　□（　　　　　　　） | | | | | |
| 問題点（施設台帳） | | | | | | |  | | | | | |
| 水質検査  □確認 | | 水質検査の実施 | | | | | □検査している（飲み水（浄水））  □検査している（水源の水（原水））  □どちらも検査していない | | | | | |
| 検査の  内容 | | 依頼先 | | | □保健所　　□水道局　　□民間の検査機関（　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 飲み水 | | | 頻度　／□１ヶ月　□３ヶ月　□１年　ごと | | | | | |
| 項目　／□１０項目　□１１項目　□５１項目　□（　　　　　　　　　）  　⇒水質検査項目は別紙 | | | | | |
| 水源 | | | 頻度　／□１ヶ月　□３ヶ月　□１年　ごと | | | | | |
| 項目　／□１０項目　□１１項目　□３９項目　□（　　　　　　　　　）  　⇒水質検査項目は別紙 | | | | | |
| 記録 | | | □検査結果の記録あり（成績表の保存）　　□一部無　　□記録なし | | | | | |
| 費用 | | | 水質検査費用は、年間　　　　　　　　　円くらい | | | | | |
| 大腸菌の検出 | | | | | □検査していない  □大腸菌は検出していない  □飲み水（浄水）で大腸菌を検出している  □水源の水（原水）で大腸菌を検出している | | | | | |
| クリ  プト等  検査 | | 実施 | | | □検査していない  □指標菌の検査を実施済み  ※指標菌＝大腸菌(*E.coli*) 及び  □耐塩素性病原生物の検査を実施済み  ※耐塩素性病原生物＝クリプトスポリジウム及びジアルジア | | | | | |
| 検体 | | | □飲み水（浄水）　□水源の水（原水）　□（　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| クリプト等の  汚染のおそれ | | | | | ※クリプトスポリジウム等対策指針を参照  □レベル不明（検査未実施のため判定出来ない）  □レベル１　　□レベル２　　□レベル３　　□レベル４ | | | | | |
| 問題点（水質検査） | | | | | | |  | | | | | |
| 体調不良  健康被害  □確認 | | 水を供給している区域の中で、  過去10年くらいの間に飲み水に関連する（おそれのある）  問題の有無  ※個人情報に係ることなので、無理に聞かない  ※聞き方は相手の状況に応じて、(1)(2)(3)  のいずれか、もしくは組み合わせて聞き方を選択 | | | | | (1)飲み水として利用する中で、体調面で気になることはあったか？  □答えたくない  □分からない  □体調面で気になることはない  □体調面で気になることがあった（　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| (2)飲み水が原因なのでは？と疑われる体調不良や健康被害が生じたと聞いたことがあるか？  □答えたくない  □分からない  □体調不良や健康被害は起きていない  □何らかの体調不良や健康被害があった（　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| (3)同じ水を飲む人達の中で、飲み水が原因と思われる体調不良や健康被害が起きたことがあったか？  ⇒同じくらいの時期、複数の人に似たような症状が生じた  ⇒届け出等関係なく、疑いも含む  □答えたくない  □分からない  □体調不良や健康被害は起きていない  □腹痛や下痢などの消化器症状を起こした人が複数いる（　　　回くらい）  □症状は様々だが、体調不良となった人が複数いる（　　　回くらい）  □異臭味などで気分を悪くした人が複数いる（　　　回くらい） | | | | | |
| 問題点（健康被害） | | | | | | |  | | | | | |
| 使用料金  □確認 | | 水道料金を取っているか？ | | | | | □水道料金を単独で取っている  ⇒□使用量制（使った量に応じて）  ⇒□定額制（決まった金額）  □水道料金だけではなく、自治会費等に含んで取っている  □水道料金は取っていない（無料）  □（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 今後の水道料金 | | | | | □このままの料金体系を続ける  □値上げする必要がある、値上げをする  □値下げする必要がある、値下げをする  □無料にする  □（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 運営費  □確認 | | 施設運営や維持に係る費用 | | | | | 年間運営費　　約　　　　　　　　　　　　円  　※電気代や薬品代、水質検査費用、管理委託費用など | | | | | |
| 今後必要となる費用 | | | | | □今まで通り、あまり変わらない  □今までより必要な費用が少なくなる  □新しい施設を作る費用が必要となる  □既存の施設を改修する費用が必要となる  □ボトル水等の飲み水を購入する費用が必要となる  □他の地区や水道事業者から水を供給して貰うための費用が必要となる  □維持管理を委託する費用が必要となる  □（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 今後運営を続けるための  積み立て費用 | | | | | □計画的に進めている  □これから考えようと思っている（相談したい）  □まだ何もしていない  □未定  □答えたくない | | | | | |
| 問題点  （使用料金）  （運営費） | | | | | | |  | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 飲料水給水施設の状況  ※困っていること  相談したい事  これまでの問題  これからの課題　など |  |

【基本調査票】の回答がなかった飲料水供給施設のみ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| これまでに困った  こと | 過去10年くらいで水が止まったことは？ | □水が止まったことはない  □水が止まったことが１回～数回あった  □水が止まったことが年に１回くらいあった  □水が止まったことが度々（年に１回以上、複数回）あった |
| 水が止まった  原因 | □施設の故障などで突然停止（　　　回、　　　　日間くらい）  □施設の修繕などで計画的に停止（　　　回、　　　　日間くらい）  □天候（台風や大雨、雪など）の影響で被害を受け停止  （　　　回、　　　　日間くらい）  □渇水で、水が取れなくなり停止（　　　回、　　　　日間くらい）  □（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| その時の対応 | □水は止まったが困らなかった  □給水タンクに残っていた水を使った  □近隣の施設や水道局から水を分けてもらった  □ペットボトルの水を購入した  □（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| これからの課題 | | □特に困ることはない  □人が減って、施設を維持していていくことが難しい  □水量が減ってきていて、水が足りなくなっている  □水源の状況が良くないため、水源を変更するなど対策をする必要がある  □施設が古くなり、補強などの対策をする必要がある  □施設が古くなり、新しい施設を作る必要がある  □水道料金を取る必要がある  □水道料金を値上げする必要がある  □他から水をもらう必要がある  □（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 指摘事項（施設の問題点や改善が望ましい点など） | | |
|  | | |
| 指摘事項（関係機関） | | |
|  | | |
| 現地調査　メモ | | |
|  | | |
| 今後の連絡先 | □基本調査票「基本情報（管理組合）」のとおり  □上記以外を希望 | |
| 連絡先氏名 |  |
| 連絡先住所 |  |
| 連絡先TEL |  |
| 連絡先mail |  |