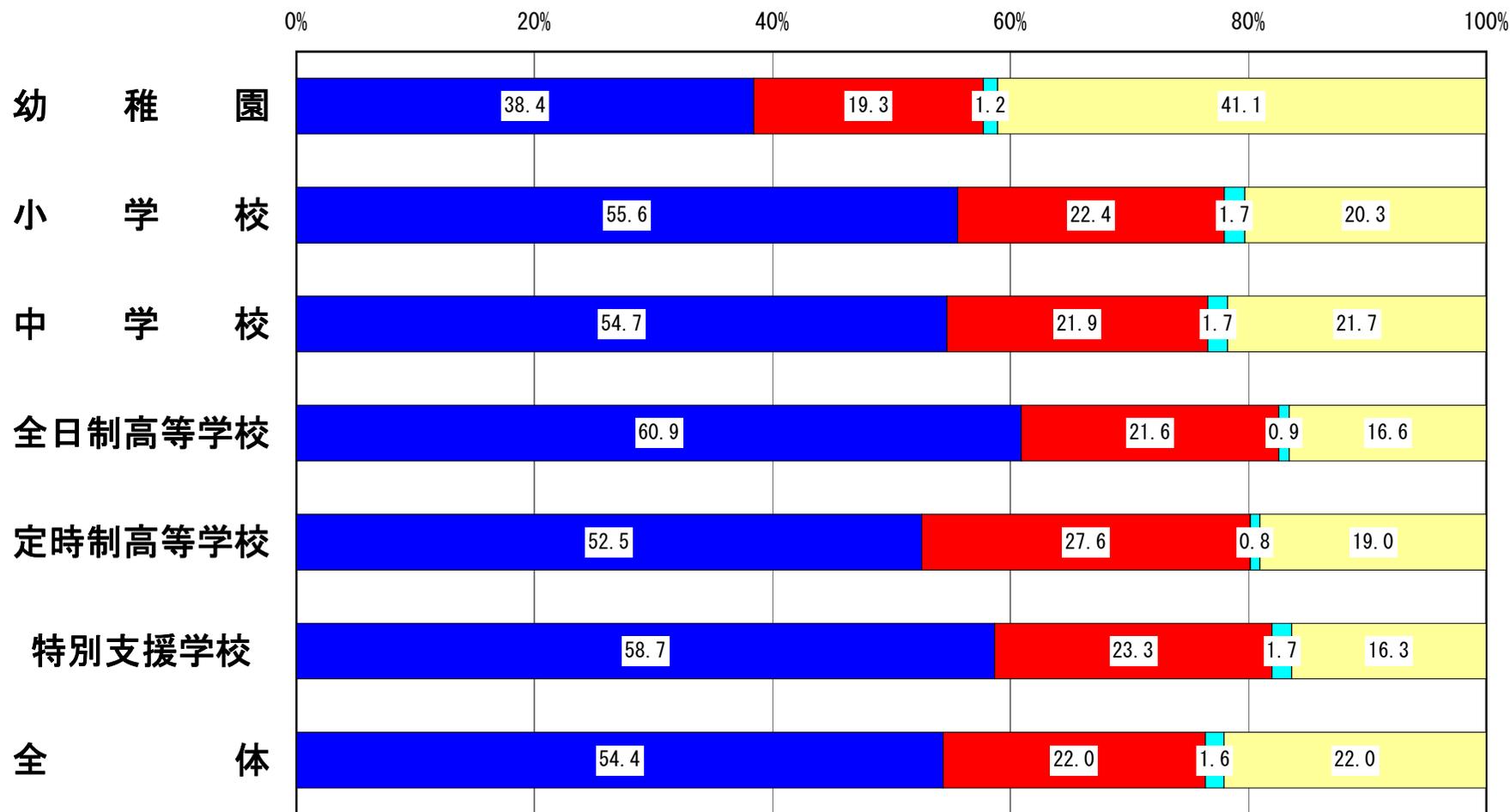
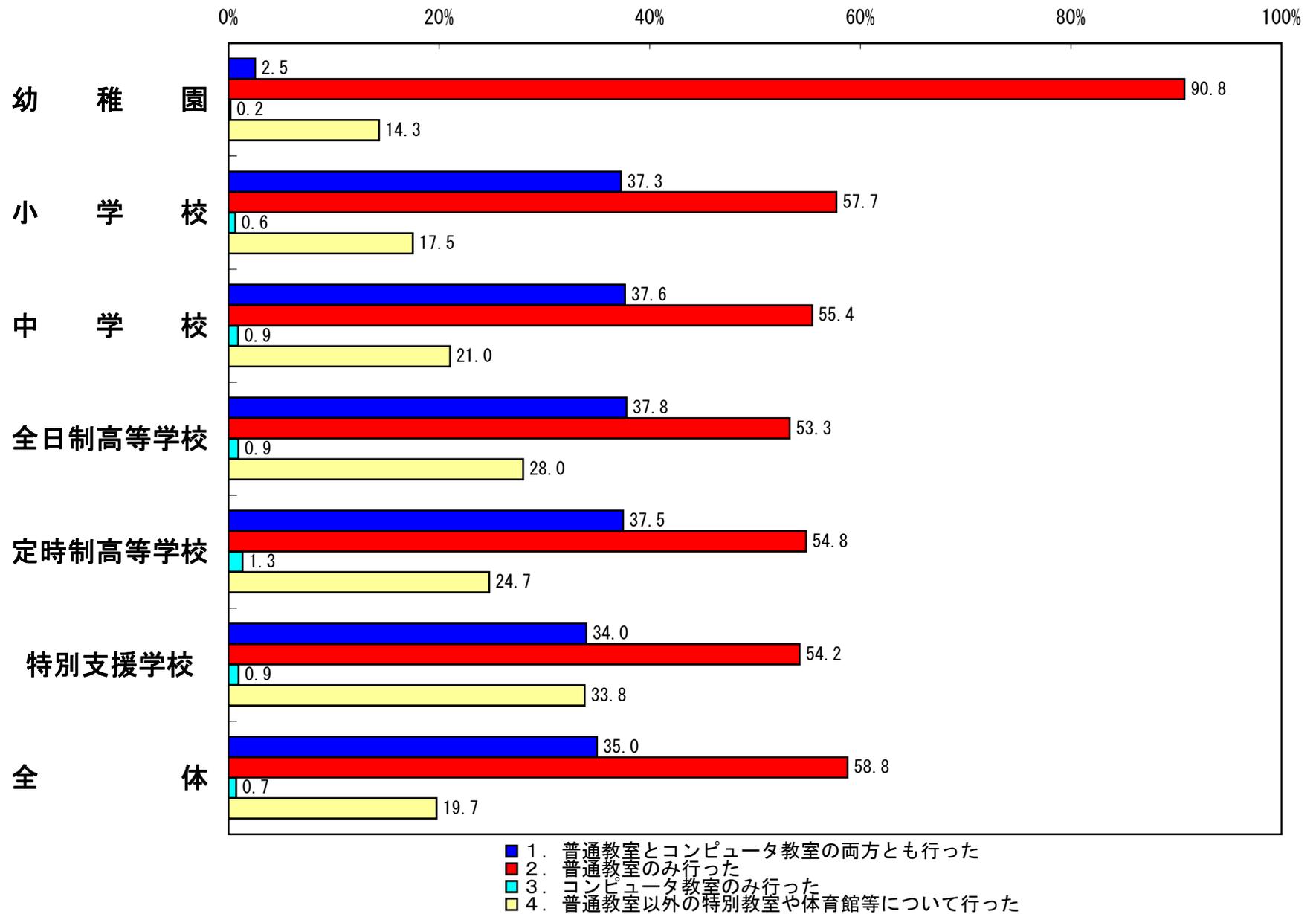


A-1 実施した「採光及び照明」の検査項目について、
該当するものを選んでください。

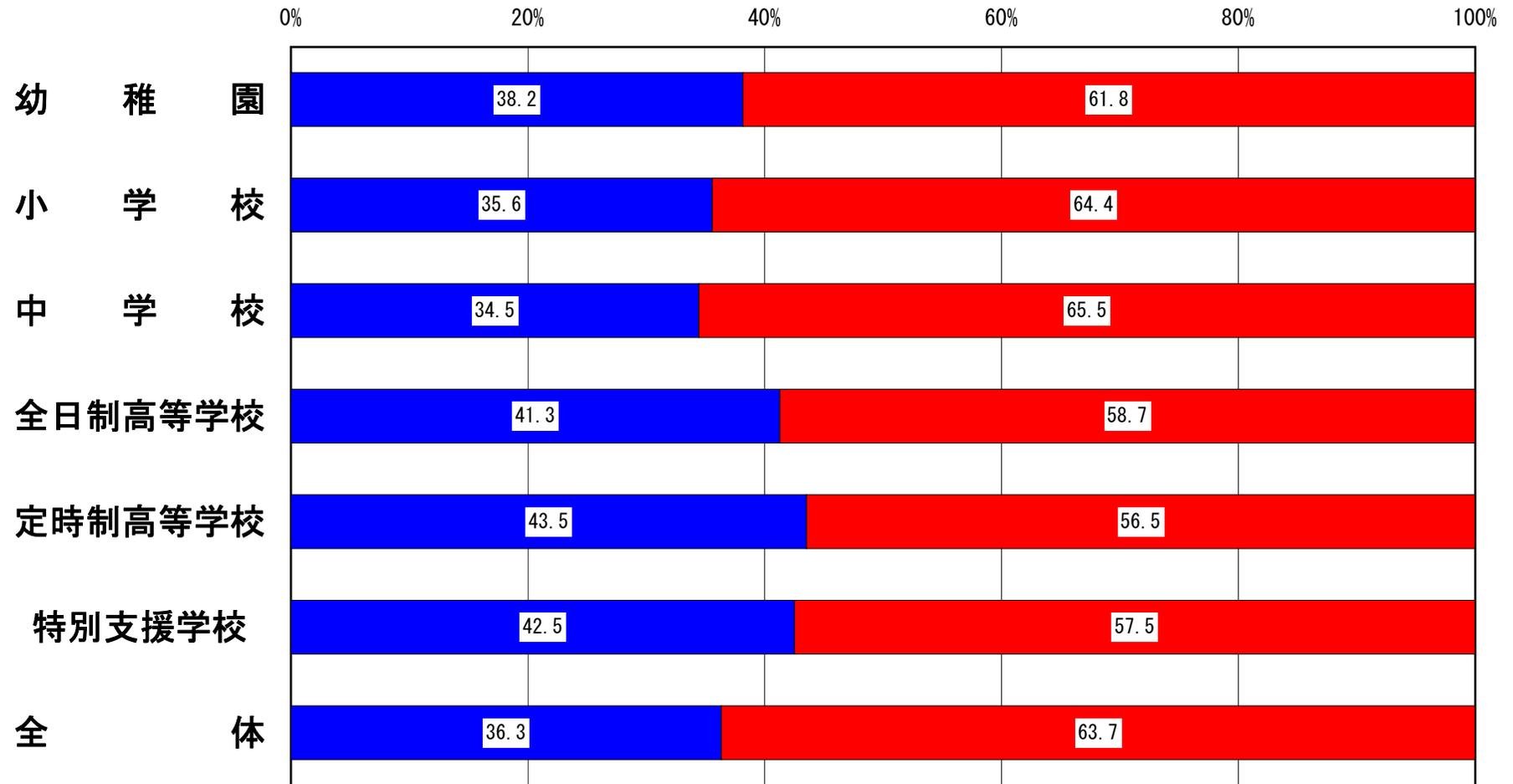


	全	体	特別支援学校	定時制高等学校	全日制高等学校	中	学	校	小	学	校	幼	稚	園
■ 4. 両方とも行わなかった (A-11 の設問へ)	22.0	16.3	19.0	16.6	21.7	20.3	41.1							
■ 3. まぶしさのみ行った (A-9 の設問へ)	1.6	1.7	0.8	0.9	1.7	1.7	1.2							
■ 2. 照度のみ行った	22.0	23.3	27.6	21.6	21.9	22.4	19.3							
■ 1. 照度とまぶしさの両方とも行った	54.4	58.7	52.5	60.9	54.7	55.6	38.4							

A-2 実施した「採光及び照明」の場所について、
該当するものを選んでください。（複数回答可）

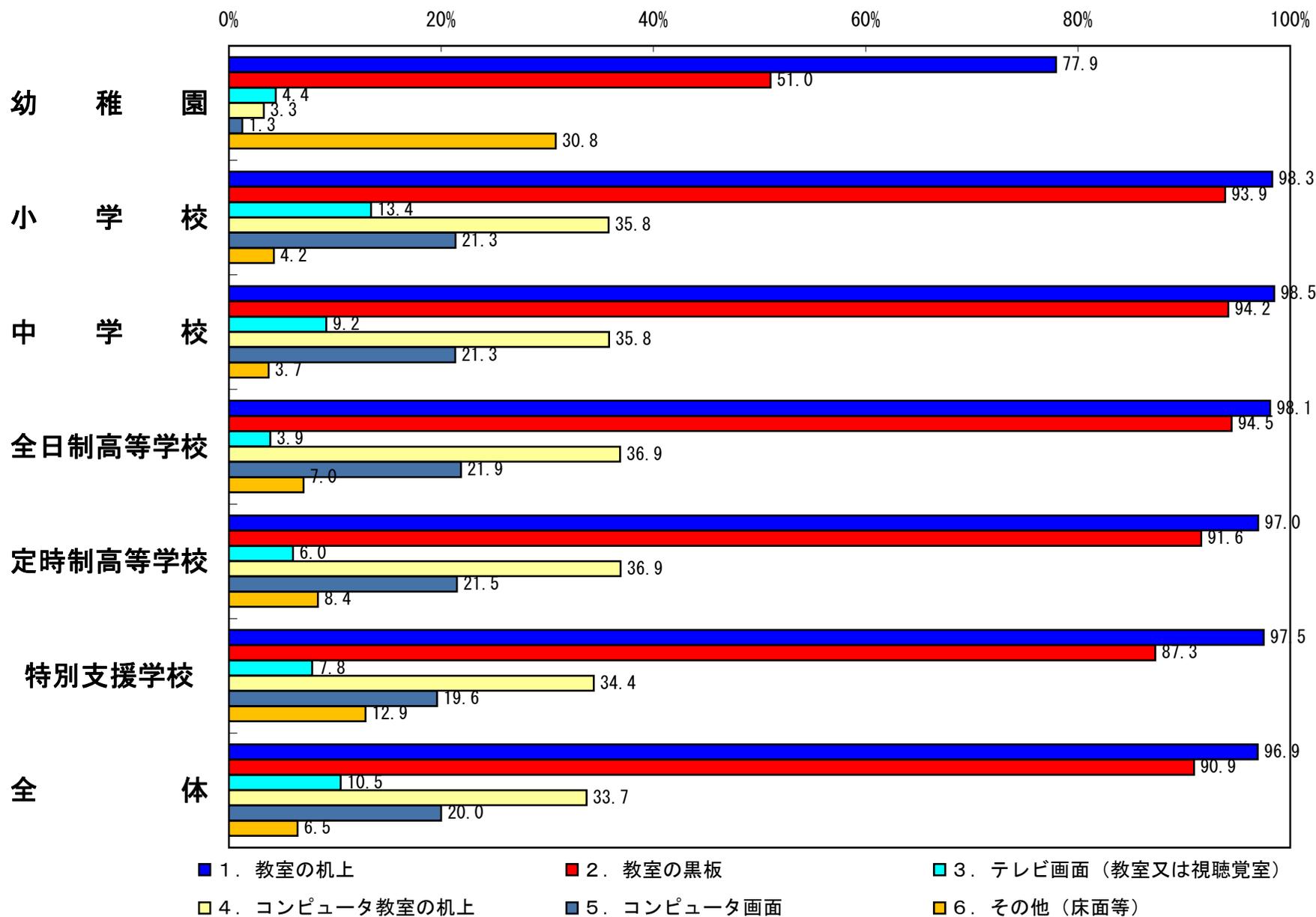


A-3 検査の回数について、該当するものを選んでください。

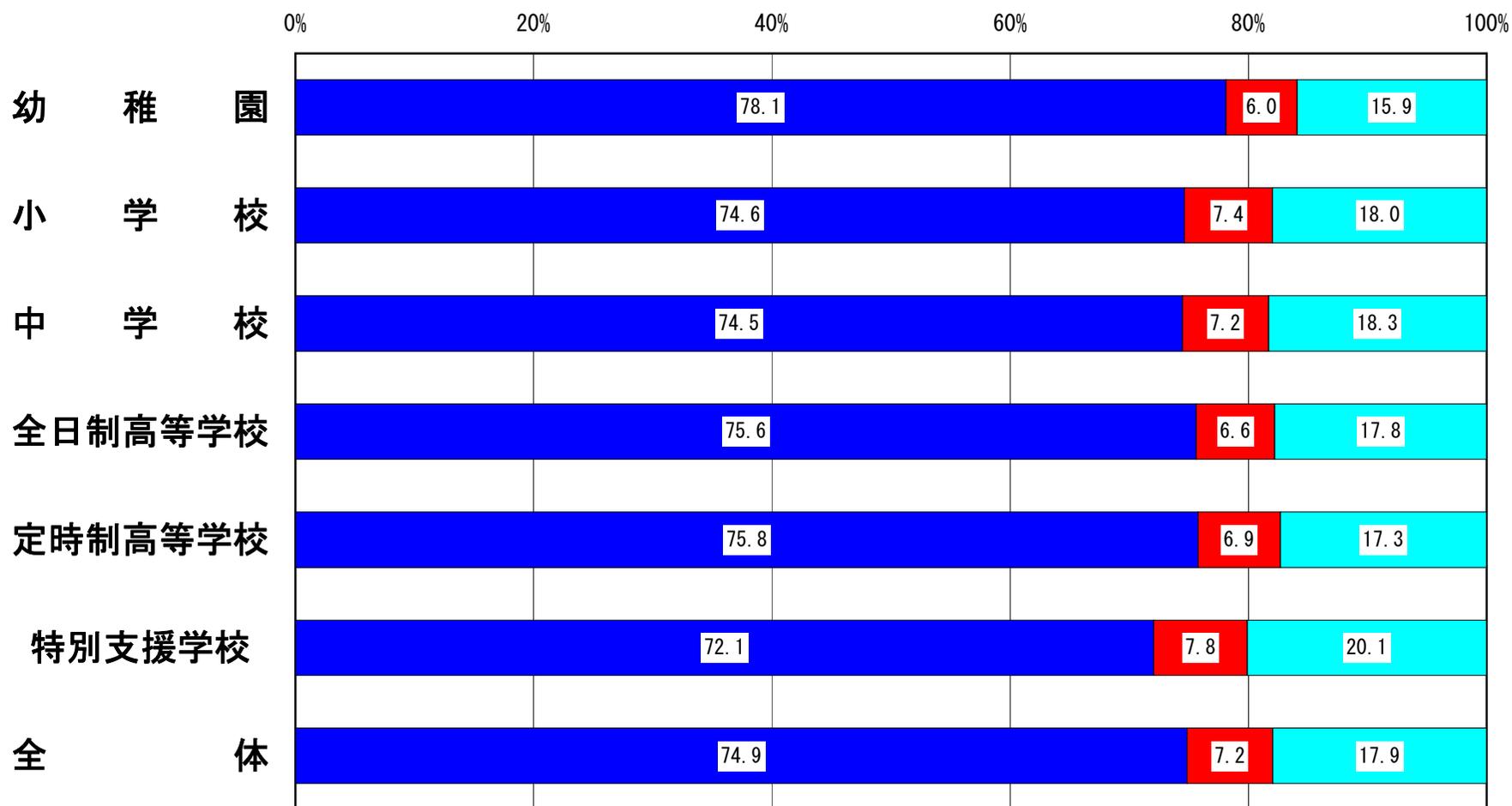


	全 体	特別支援学校	定時制高等学校	全日制高等学校	中 学 校	小 学 校	幼 稚 園
■ 2. 1回行った	63.7	57.5	56.5	58.7	65.5	64.4	61.8
■ 1. 2回以上行った	36.3	42.5	43.5	41.3	34.5	35.6	38.2

A-4 照度を測定した場所について、該当するものを選んでください。
(複数回答可)

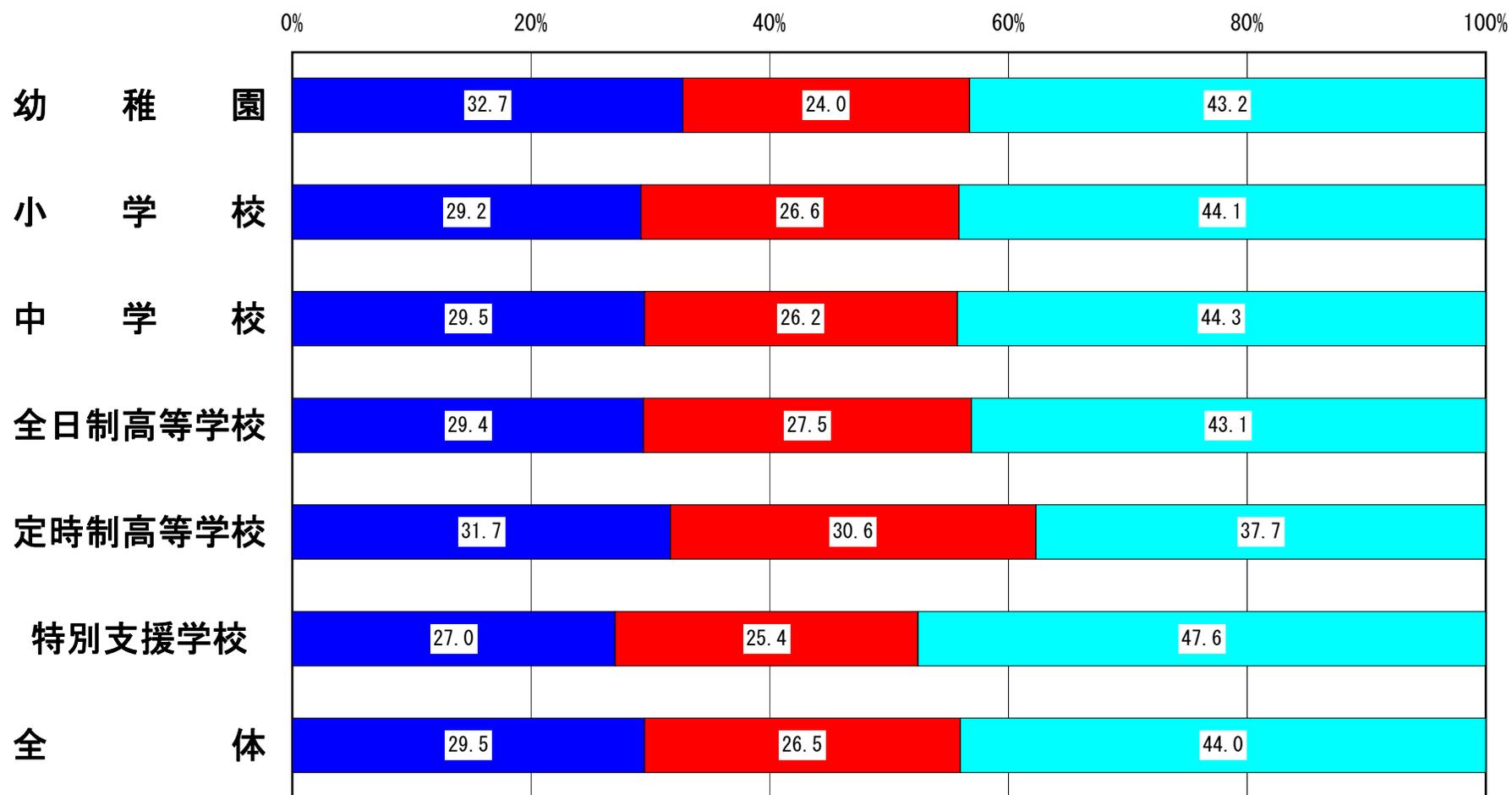


A-5 測定に使用した照度計について、該当するものを選んでください。



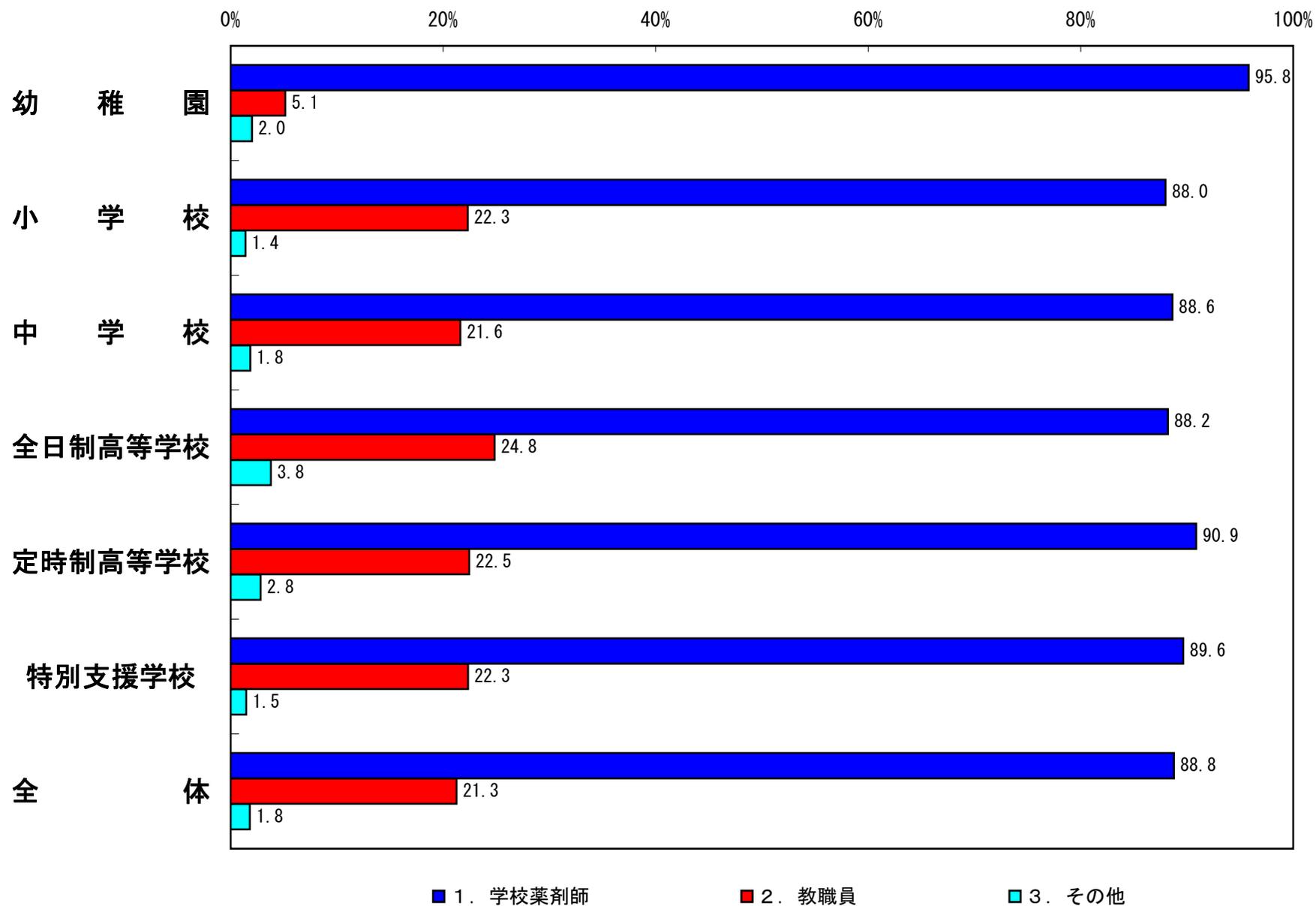
	全 体	特別支援学校	定時制高等学校	全日制高等学校	中 学 校	小 学 校	幼 稚 園
■ 3. その他のデジタル照度計	17.9	20.1	17.3	17.8	18.3	18.0	15.9
■ 2. その他の光電池照度計	7.2	7.8	6.9	6.6	7.2	7.4	6.0
■ 1. JIS C 1609 に適合している照度計	74.9	72.1	75.8	75.6	74.5	74.6	78.1

A-6 照度計の補正について、該当するものを選んでください。

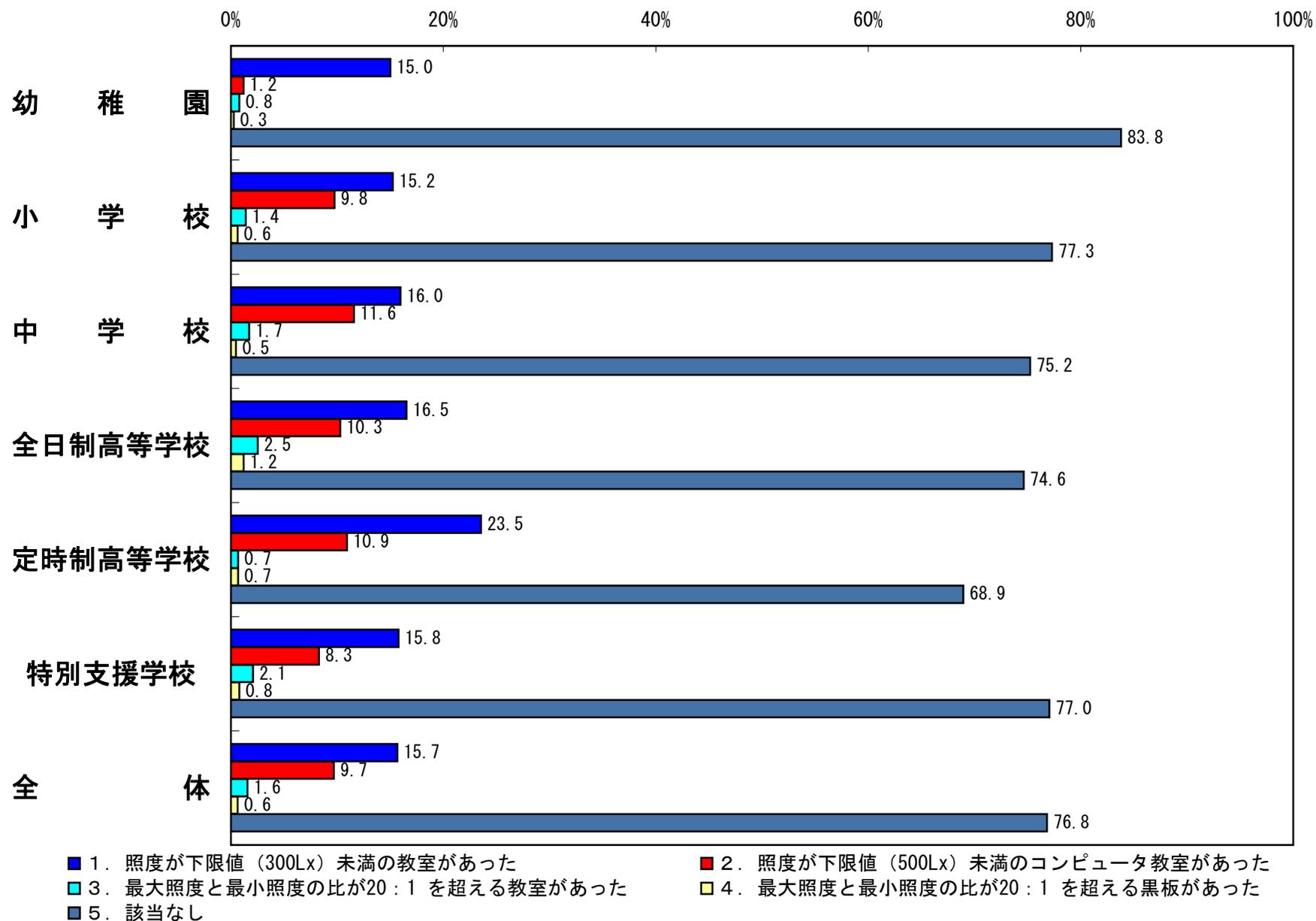


	全 体	特別支援学校	定時制高等学校	全日制高等学校	中 学 校	小 学 校	幼 稚 園
■ 3. 行ったことはない	44.0	47.6	37.7	43.1	44.3	44.1	43.2
■ 2. 使用時に行っている	26.5	25.4	30.6	27.5	26.2	26.6	24.0
■ 1. 定期的に行っている	29.5	27.0	31.7	29.4	29.5	29.2	32.7

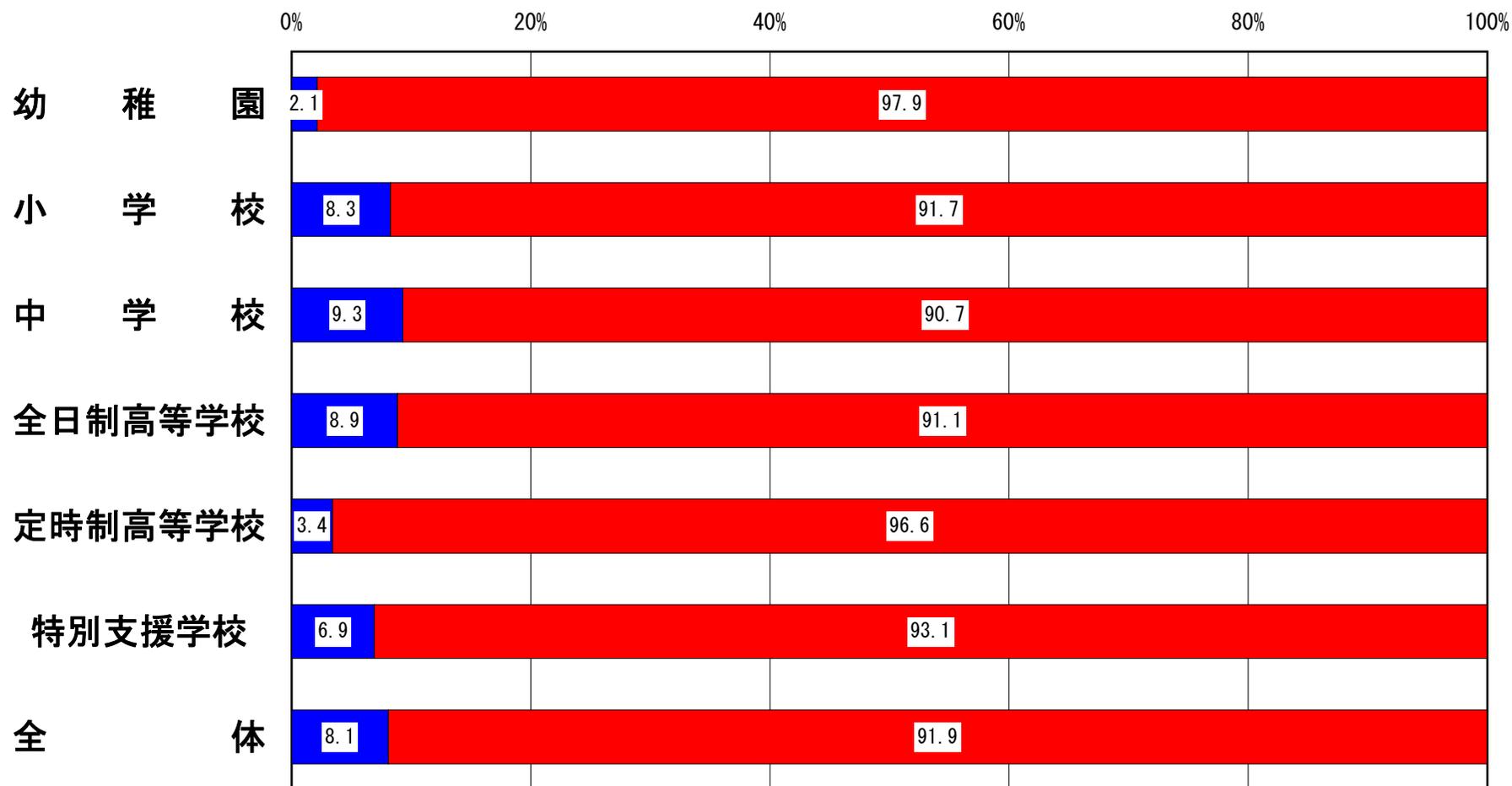
A-7 照度の測定者について、該当するものを選んでください。（複数回答可）



A-8 照度の結果について、該当するものを選んでください。（複数回答可）

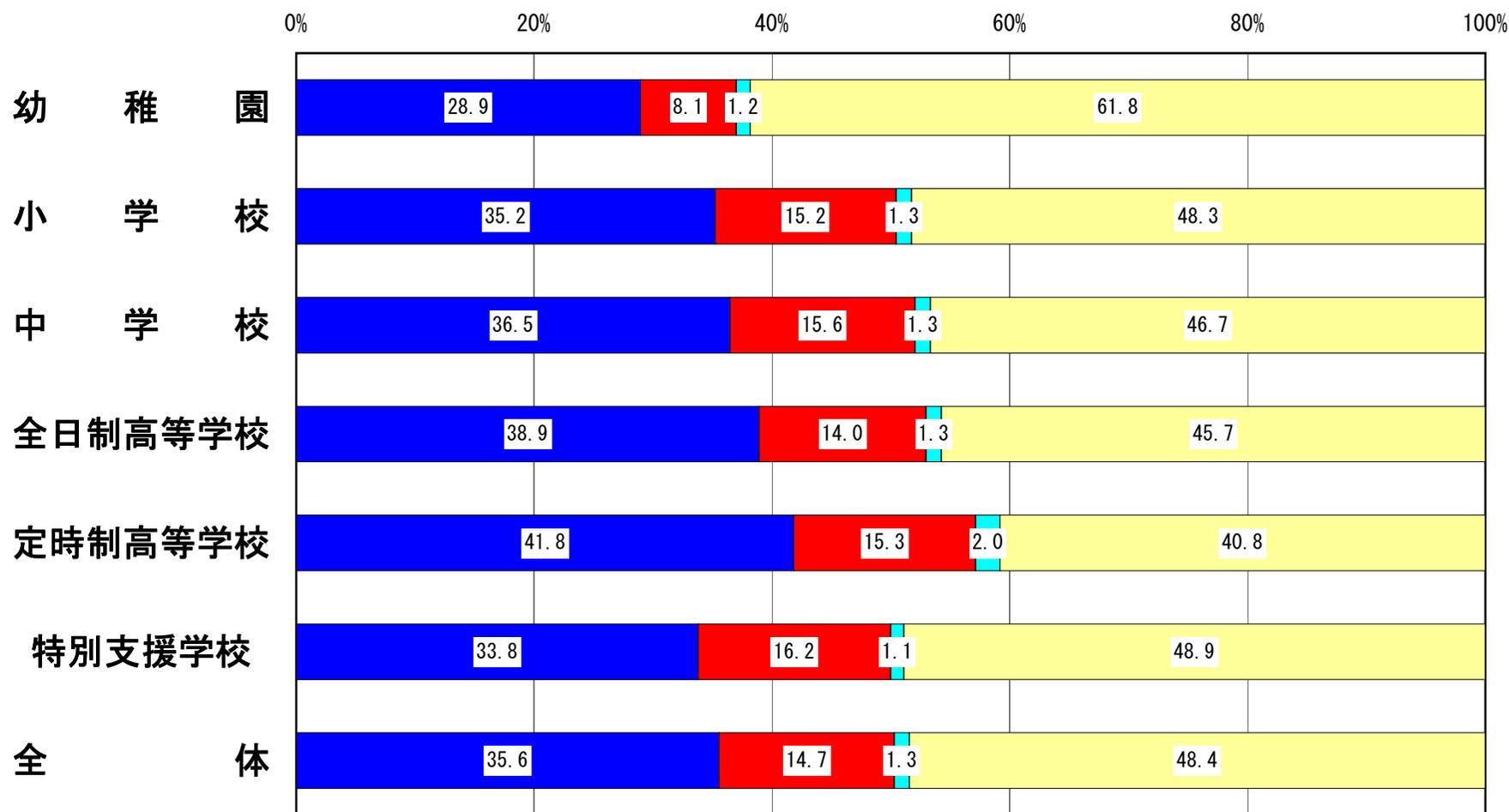


A-9 まぶしさの検査結果について、該当するものを選んでください。



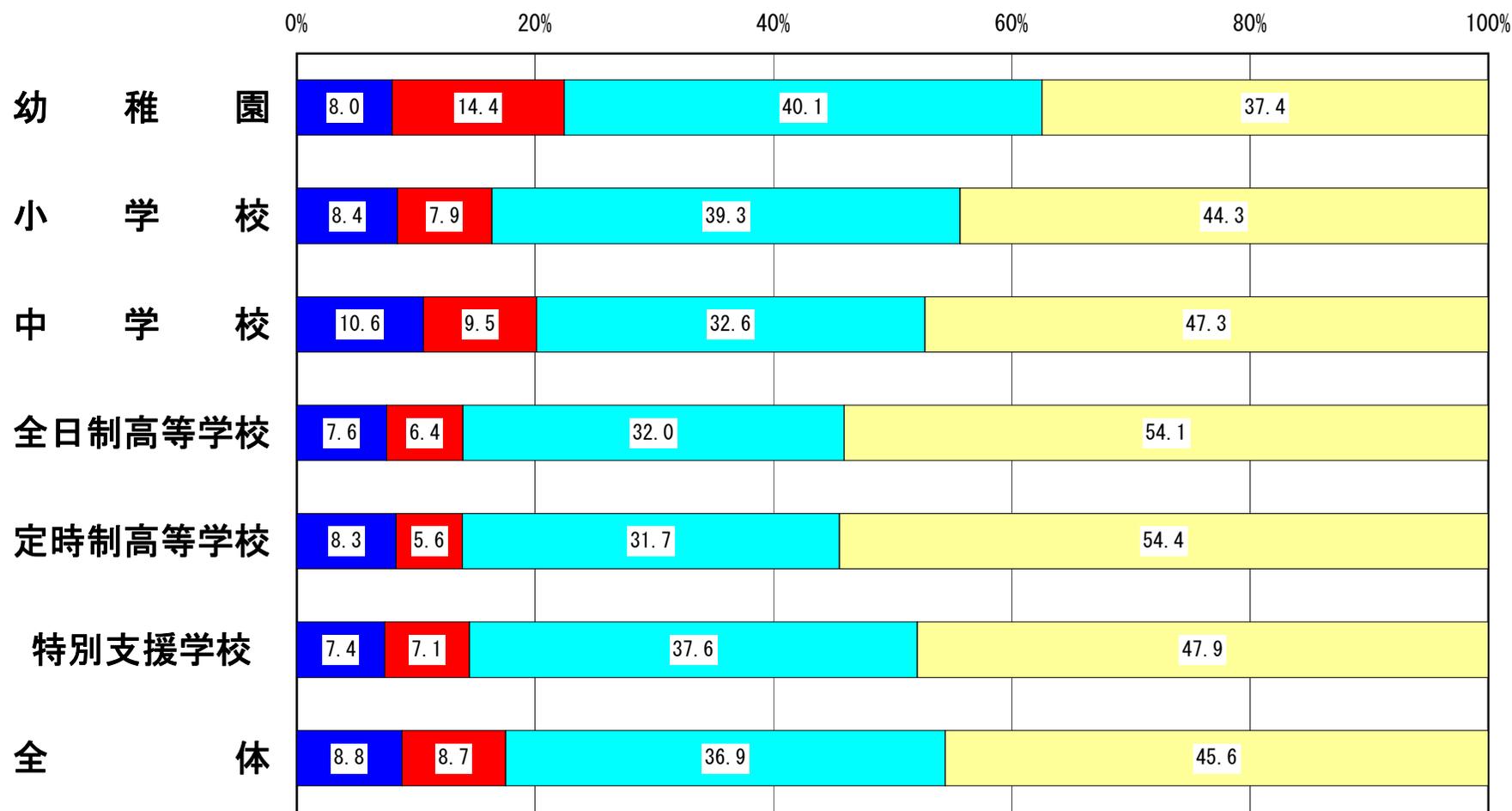
	全 体	特別支援学校	定時制高等学校	全日制高等学校	中 学 校	小 学 校	幼 稚 園
■ 2. まぶしさはなかった	91.9	93.1	96.6	91.1	90.7	91.7	97.9
■ 1. まぶしさがあった	8.1	6.9	3.4	8.9	9.3	8.3	2.1

A-10 「採光及び照明」に関して改善が必要な場合の事後措置について、該当するものを選んでください。



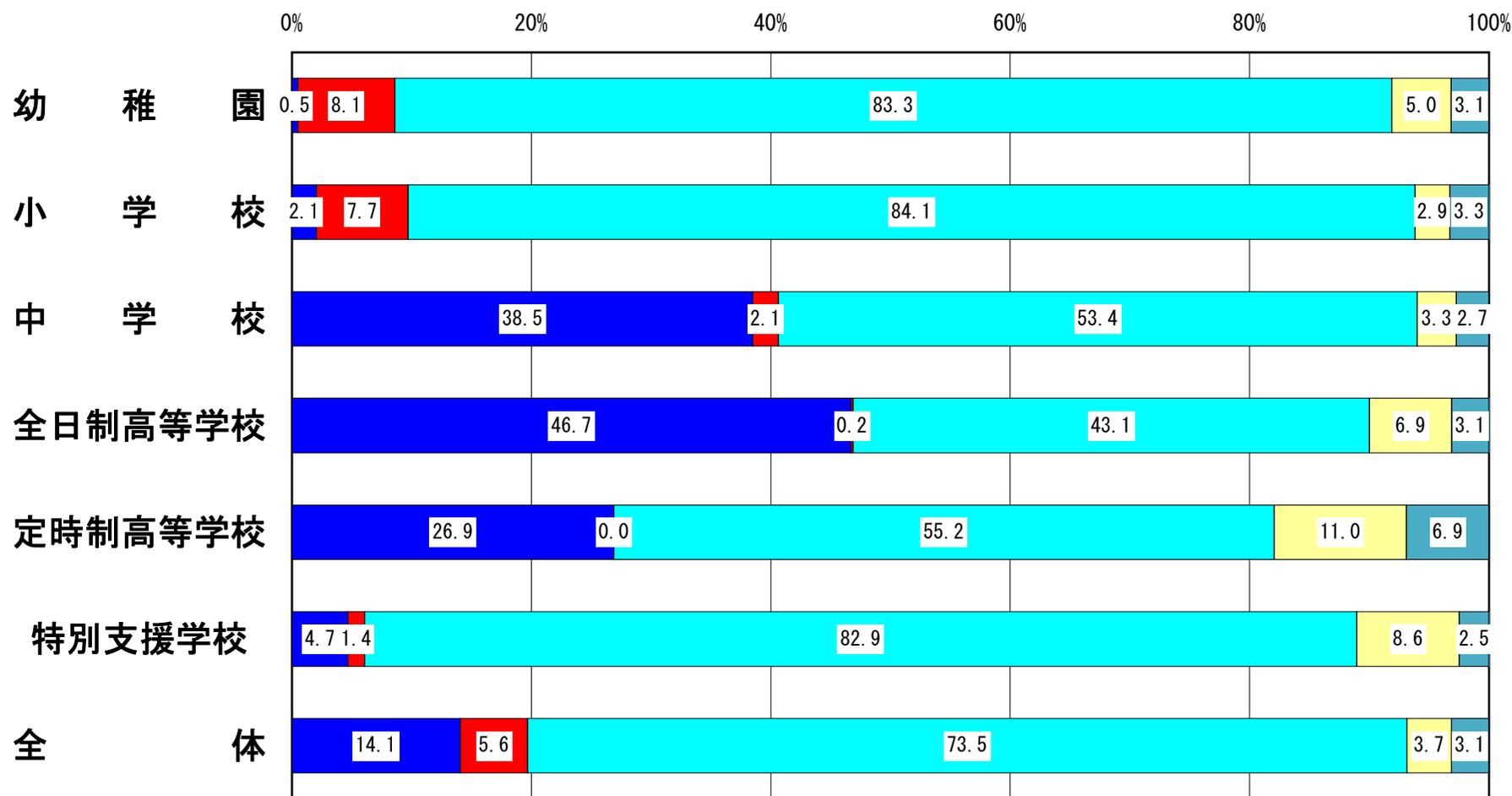
	全 体	特別支援学校	定時制高等学校	全日制高等学校	中 学 校	小 学 校	幼 稚 園
■ 4. 改善の必要はなかった	48.4	48.9	40.8	45.7	46.7	48.3	61.8
■ 3. 何もしなかった	1.3	1.1	2.0	1.3	1.3	1.3	1.2
■ 2. 口頭で指導・助言した	14.7	16.2	15.3	14.0	15.6	15.2	8.1
■ 1. 報告書を提出して指導・助言した	35.6	33.8	41.8	38.9	36.5	35.2	28.9

A-11 照明器具の清掃の回数について、該当するものを選んでください。



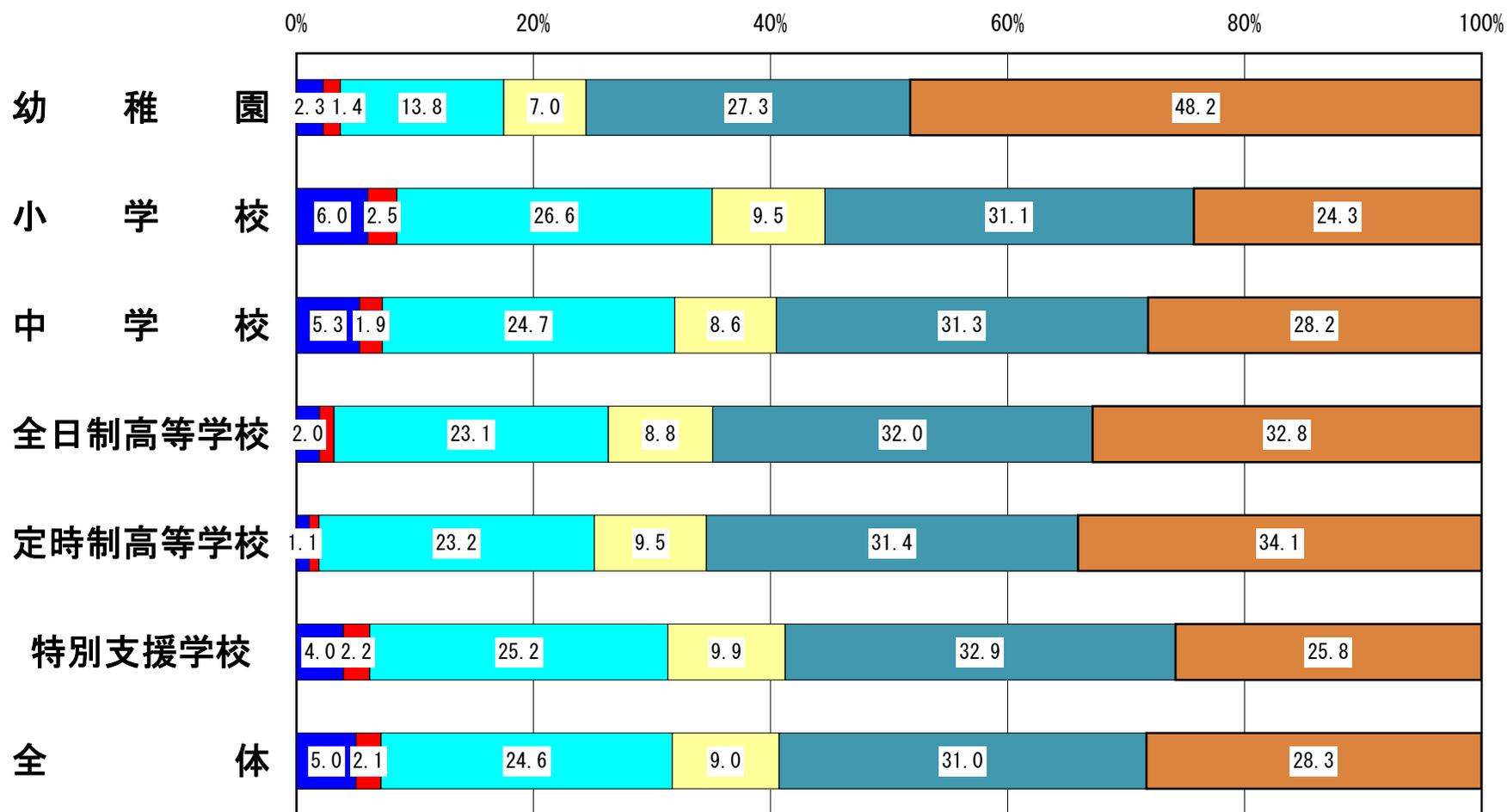
	全	体	特別支援学校	定時制高等学校	全日制高等学校	中	学	校	小	学	校	幼	稚	園
■ 4. 行わなかった (Bの設問へ)	45.6	47.9	47.9	54.4	54.1	47.3	44.3	37.4	44.3	39.3	40.1	37.4		
■ 3. 年1回	36.9	37.6	37.6	31.7	32.0	32.6	39.3	40.1	39.3	32.6	39.3	40.1		
■ 2. 年2回	8.7	7.1	7.1	5.6	6.4	9.5	7.9	14.4	7.9	9.5	7.9	14.4		
■ 1. 年3回以上	8.8	7.4	7.4	8.3	7.6	10.6	8.4	8.0	8.4	10.6	8.4	8.0		

A-12 照明器具の清掃の実施者について、該当するものを選んでください。



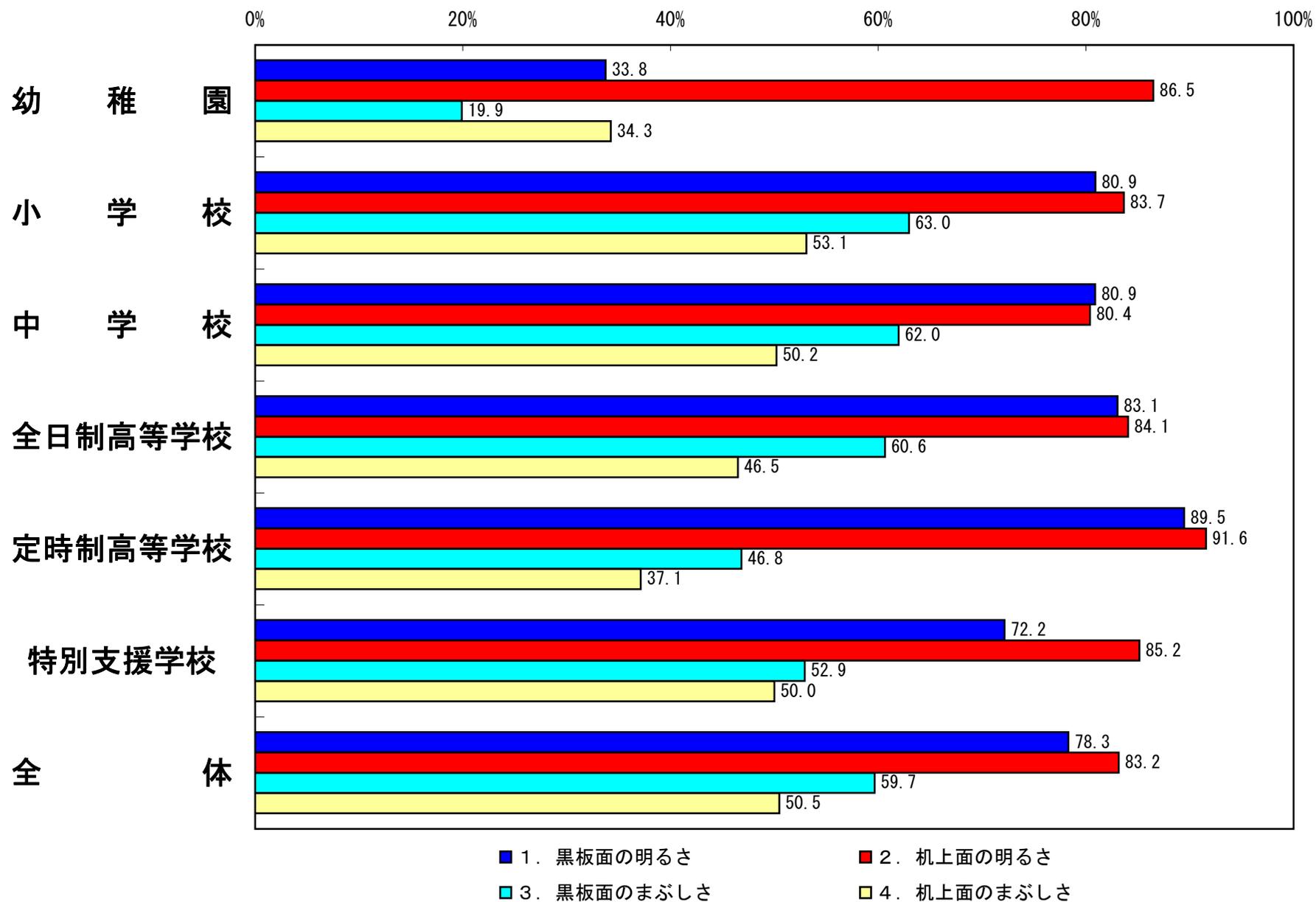
	全	体	特別支援学校	定時制高等学校	全日制高等学校	中	学	校	小	学	校	幼	稚	園
■ 5. その他	3.1		2.5	6.9	3.1	2.7			3.3			3.1		
■ 4. 業者	3.7		8.6	11.0	6.9	3.3			2.9			5.0		
■ 3. 教職員等	73.5		82.9	55.2	43.1	53.4			84.1			83.3		
■ 2. 保護者	5.6		1.4	0.0	0.2	2.1			7.7			8.1		
■ 1. 生徒 (中学校・高校)	14.1		4.7	26.9	46.7	38.5			2.1			0.5		

B-1 日常点検の実施及び記録状況について、該当するものを選んでください。

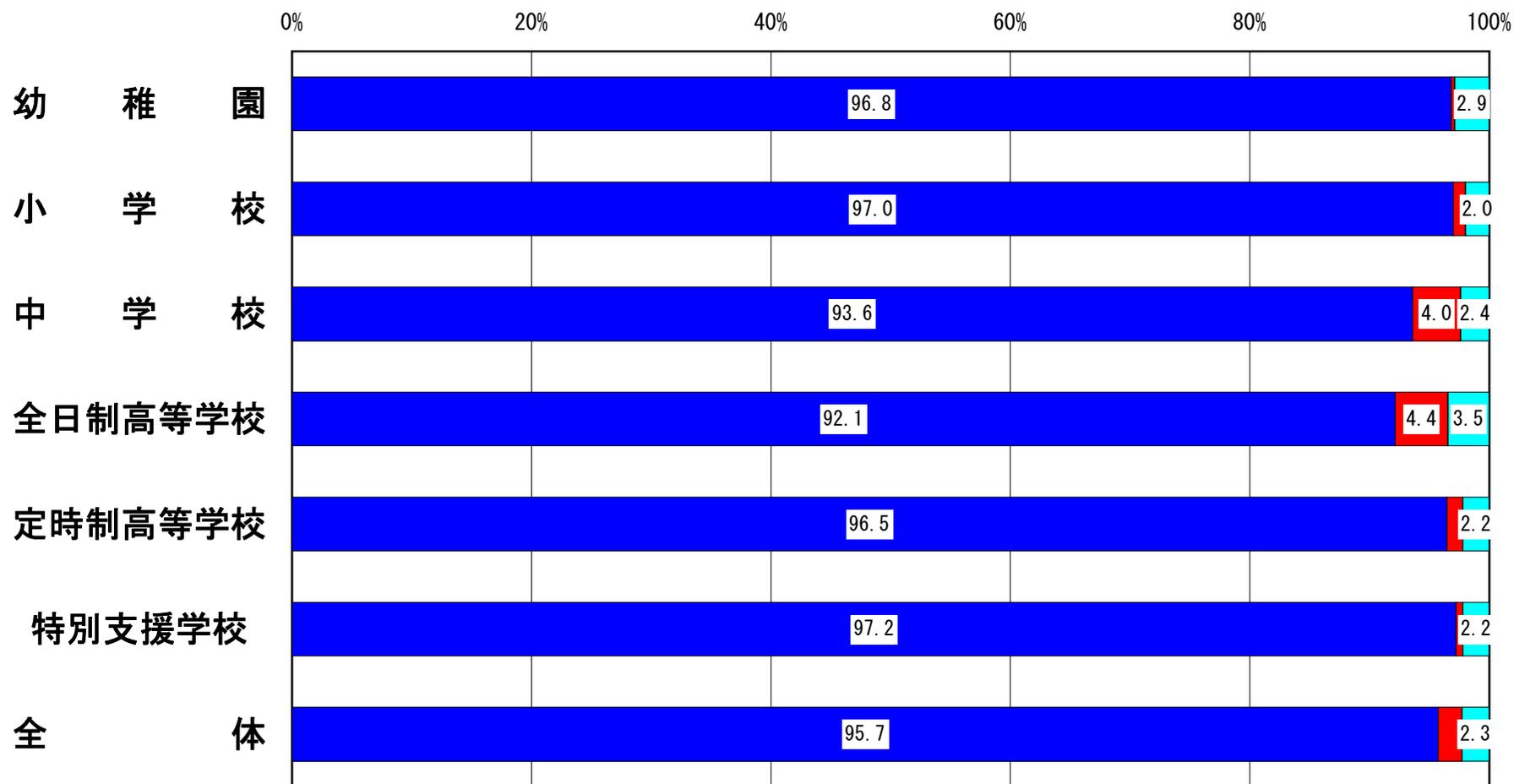


	全	体	特別支援学校	定時制高等学校	全日制高等学校	中	学	校	小	学	校	幼	稚	園
6. 行わなかった (Cの設問へ)	28.3	25.8	34.1	32.8	28.2	24.3	48.2							
5. 時々点検したが、記録はない	31.0	32.9	31.4	32.0	31.3	31.1	27.3							
4. 時々点検し、記録はある	9.0	9.9	9.5	8.8	8.6	9.5	7.0							
3. 毎授業日点検したが、記録はない	24.6	25.2	23.2	23.1	24.7	26.6	13.8							
2. 毎授業日点検し、時々記録している	2.1	2.2	0.8	1.2	1.9	2.5	1.4							
1. 毎授業日点検し、毎回記録している	5.0	4.0	1.1	2.0	5.3	6.0	2.3							

B-2 日常点検項目について、該当するものを選んでください。（複数回答可）

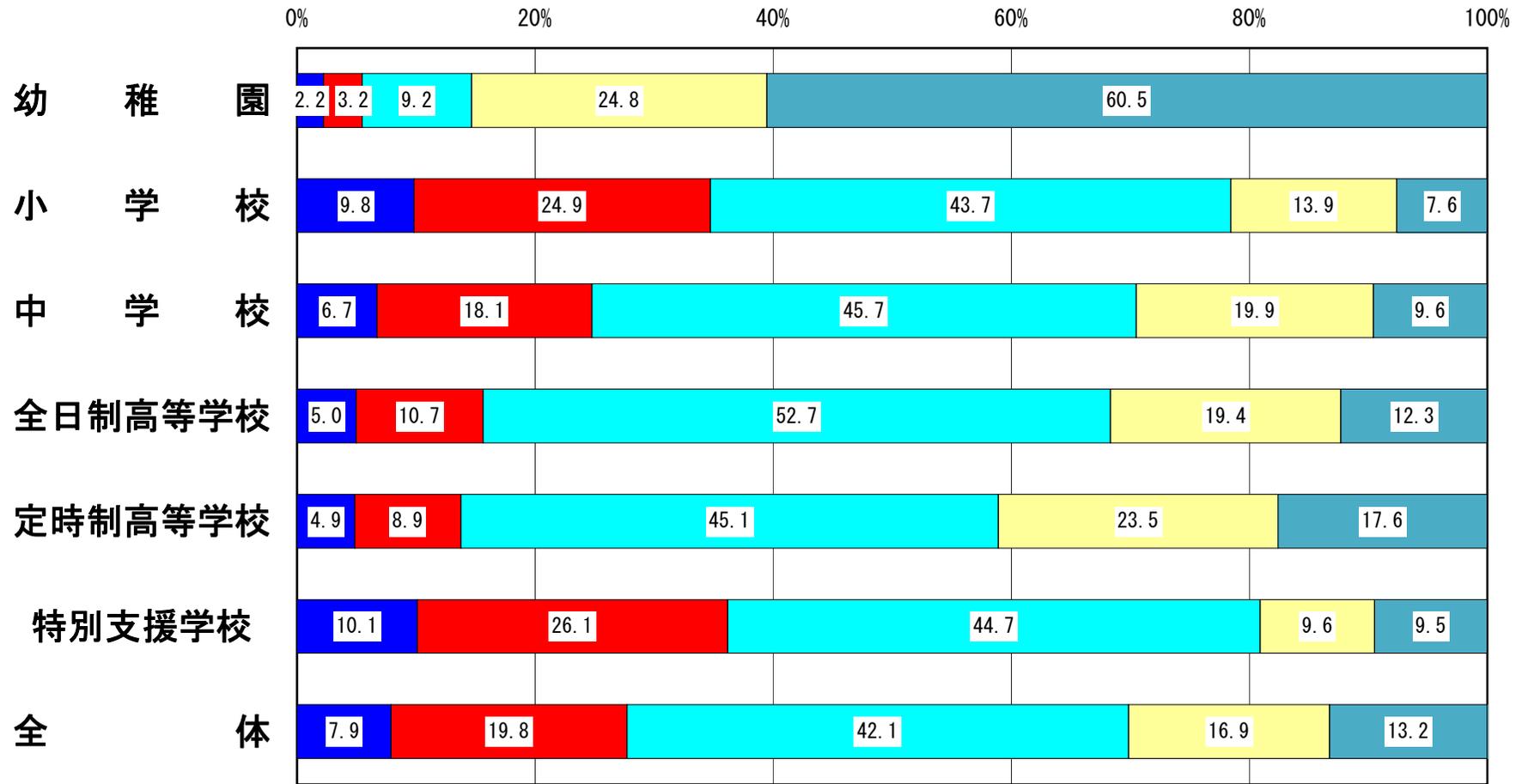


B-3 実施者について、該当するものを選んでください。



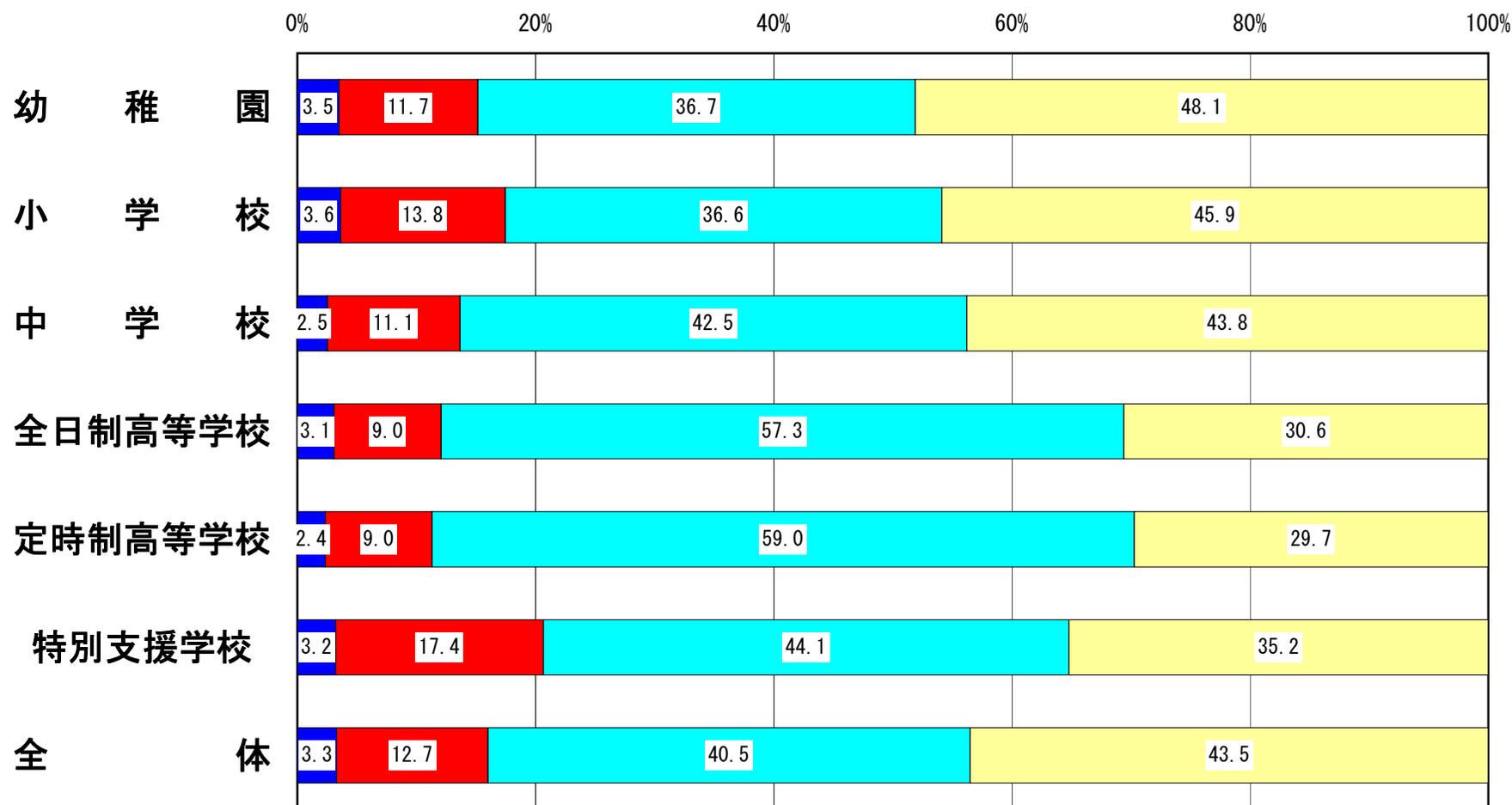
	全	体	特別支援学校	定時制高等学校	全日制高等学校	中	学	校	小	学	校	幼	稚	園
■ 3. その他	2.3	2.2	2.2	2.2	3.5	2.4	2.0	2.0	2.9					
■ 2. 児童生徒	2.0	0.6	1.3	4.4	4.0	4.0	1.0	0.3						
■ 1. 教職員	95.7	97.2	96.5	92.1	93.6	97.0	96.8							

C-1 学校保健安全委員会等の開催回数について、
該当するものを選んでください。



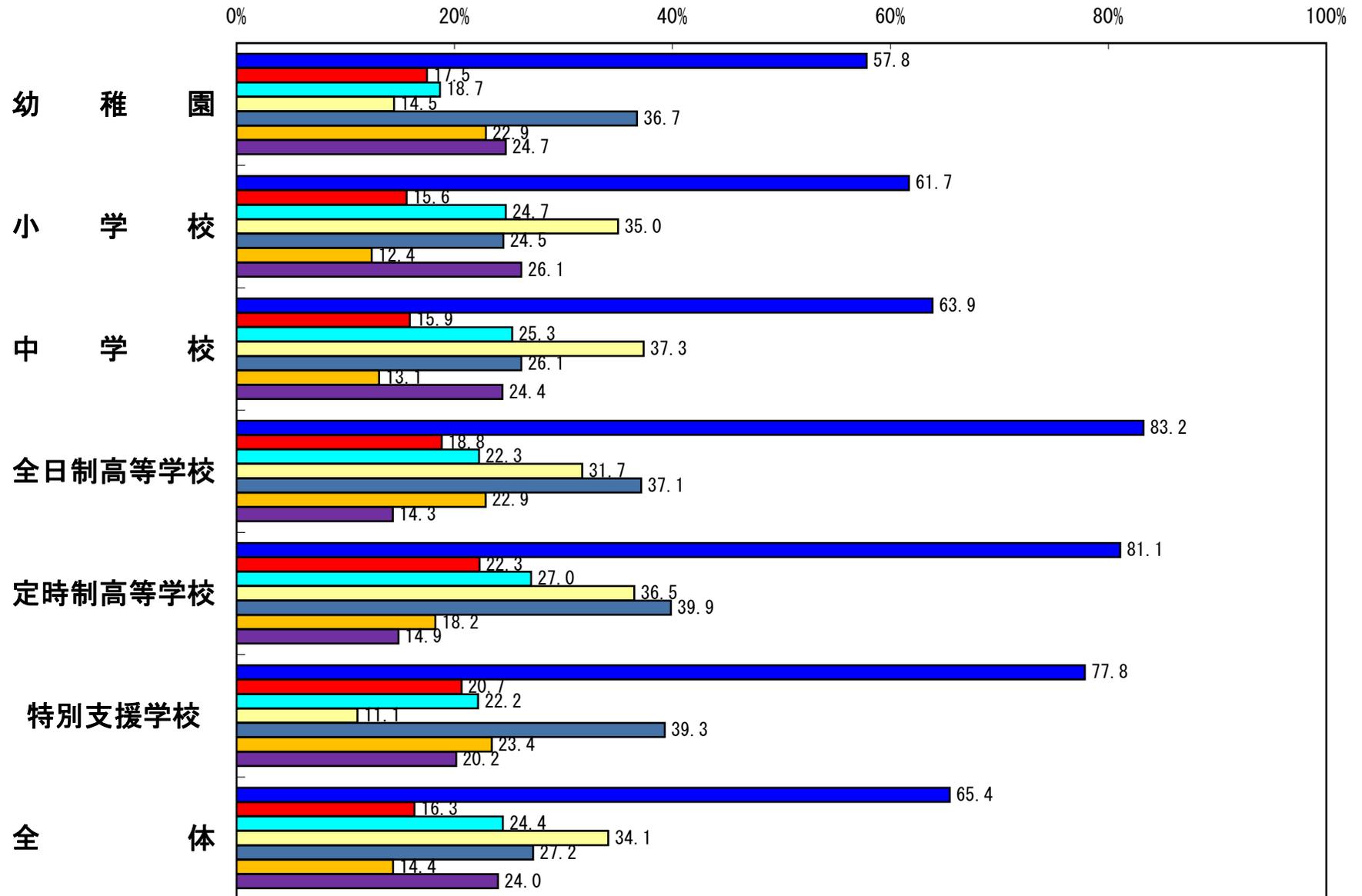
	全 体	特別支援学校	定時制高等学校	全日制高等学校	中 学 校	小 学 校	幼 稚 園
■ 5. 学校保健安全委員会等はない (C-5の設問へ)	13.2	9.5	17.6	12.3	9.6	7.6	60.5
■ 4. 開催しなかった (C-5の設問へ)	16.9	9.6	23.5	19.4	19.9	13.9	24.8
■ 3. 1回開催した	42.1	44.7	45.1	52.7	45.7	43.7	9.2
■ 2. 2回開催した	19.8	26.1	8.9	10.7	18.1	24.9	3.2
■ 1. 3回以上開催した	7.9	10.1	4.9	5.0	6.7	9.8	2.2

C-2 学校薬剤師の学校保健安全委員会等への出席について、
該当するものを選んでください。



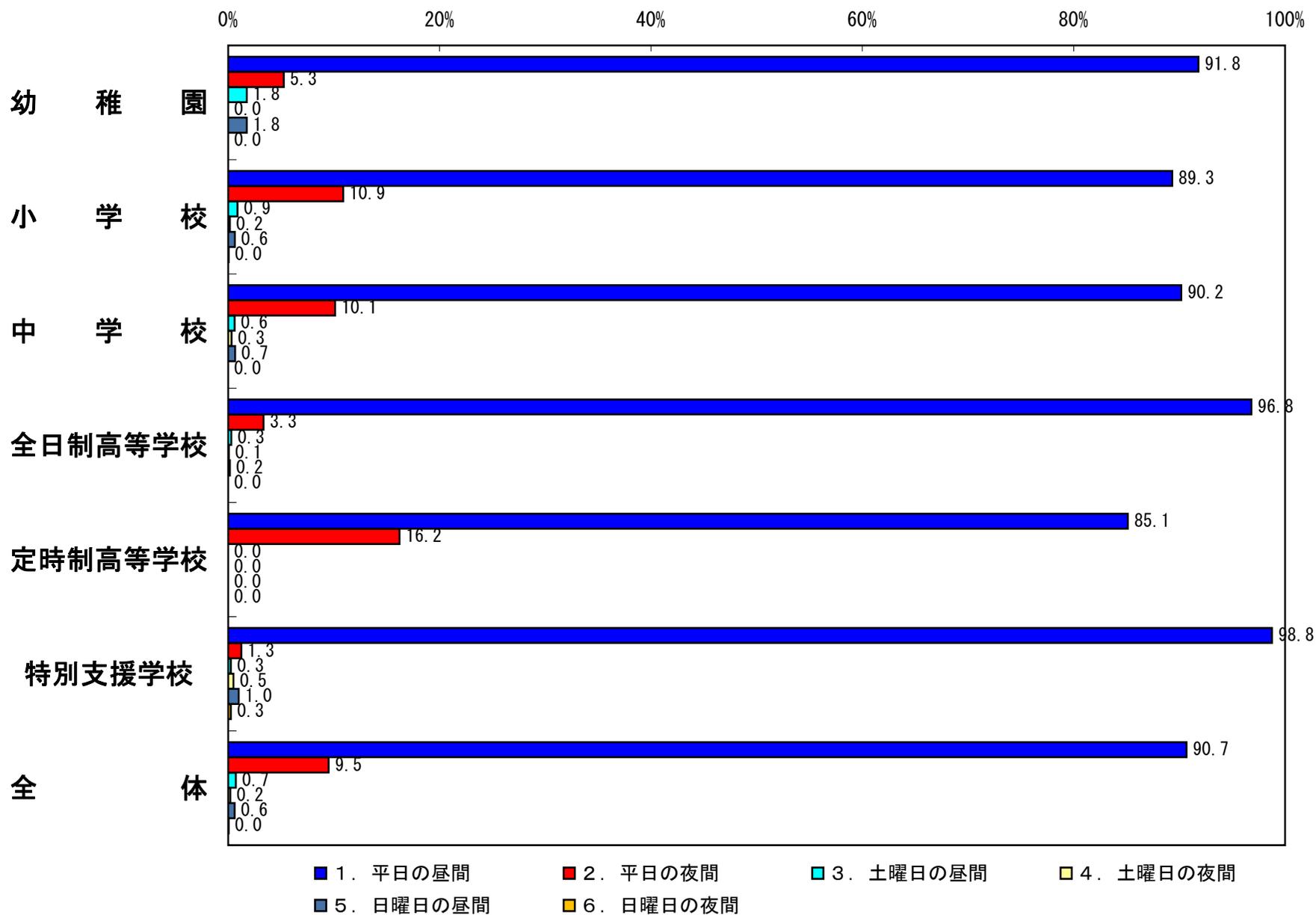
	全	体	特別支援学校	定時制高等学校	全日制高等学校	中	学	校	小	学	校	幼	稚	園
■ 4. 出席しなかった (C-5の設問へ)	43.5	35.2	29.7	30.6	43.8	45.9	48.1							
■ 3. 1回出席した	40.5	44.1	59.0	57.3	42.5	36.6	36.7							
■ 2. 2回出席した	12.7	17.4	9.0	9.0	11.1	13.8	11.7							
■ 1. 3回以上出席した	3.3	3.2	2.4	3.1	2.5	3.6	3.5							

C-3 学校保健安全委員会等での学校薬剤師に係わる議題について、該当するものを選んでください。（複数回答可）

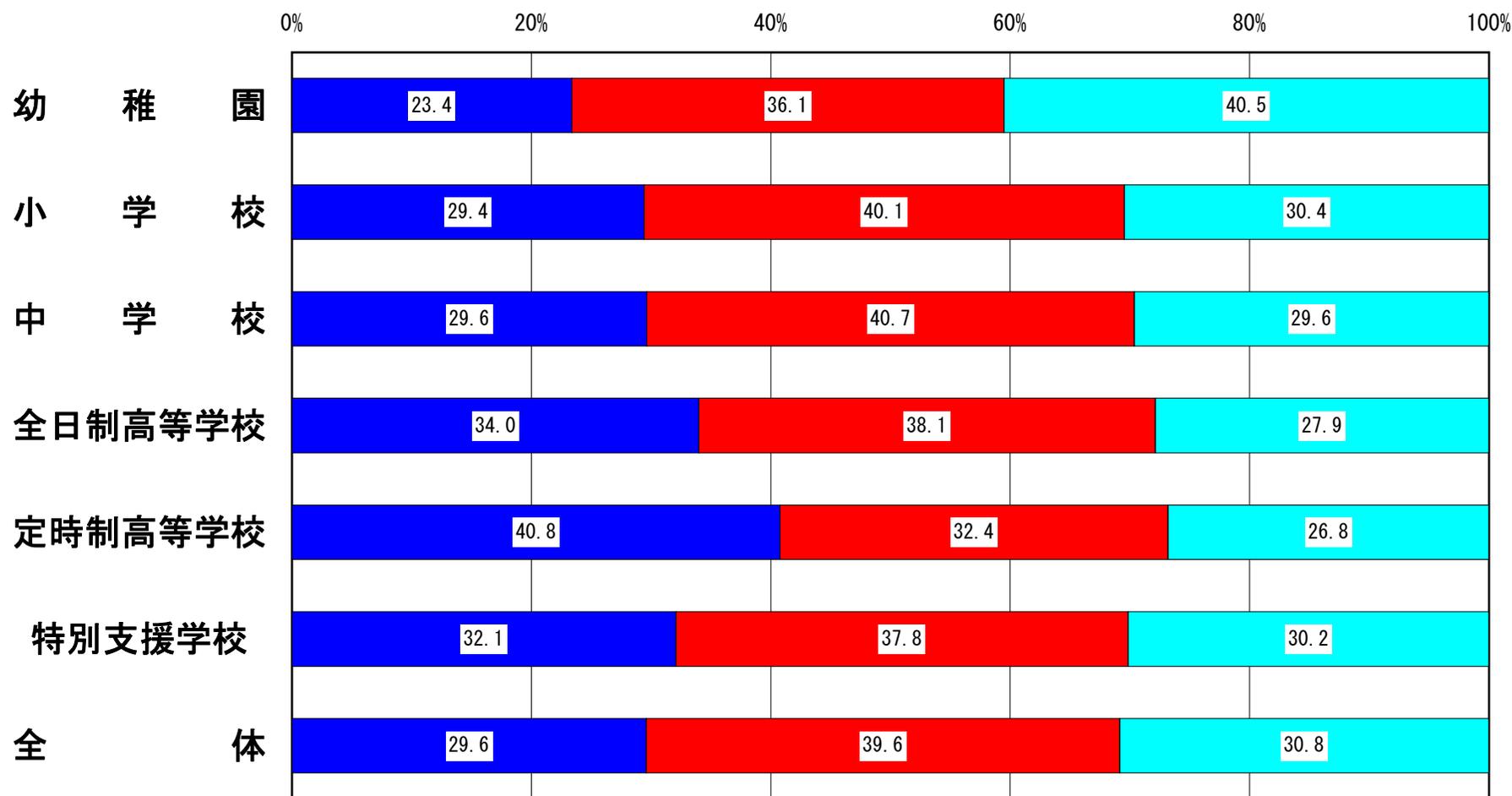


■ 1. 定期検査及び臨時検査 ■ 2. 日常点検 ■ 3. 薬の適正使用教育 ■ 4. 薬物乱用防止教育 ■ 5. 学校保健計画 ■ 6. 学校安全計画 ■ 7. その他

C-4 開催日時について、該当するものを選んでください。（複数回答可）



C-5 学校薬剤師活動に係わる研修会や講習会等への参加状況について、
該当するものを選んでください。



	全 体	特別支援学校	定時制高等学校	全日制高等学校	中 学 校	小 学 校	幼 稚 園
■ 3. 参加しなかった	30.8	30.2	26.8	27.9	29.6	30.4	40.5
■ 2. ときどき参加した	39.6	37.8	32.4	38.1	40.7	40.1	36.1
■ 1. 積極的に参加した	29.6	32.1	40.8	34.0	29.6	29.4	23.4

C-6 学校薬剤師執務記録簿への記入について、
該当するものを選んでください。（複数回答可）

