

# 令和7年度配水場系統毎の水道水質検査計画

|            |                                                                                                                   |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 浄水場系統名     | 立田配水場                                                                                                             |
| 水源種別       | 愛知県用水供給事業からの浄水(尾張西部浄水場)                                                                                           |
| 浄水処理方法     | 塩素消毒                                                                                                              |
| 給水人口       | 約13,800人                                                                                                          |
| 水質管理上の留意事項 | 浄水を受水していますが消毒効果の消滅を防ぐため、再度消毒剤の注入処理で補い供給しているため、その効果と消毒副生成物の挙動を経時的に行っていく必要があります。また、鉄については、配水管等による影響から検査の頻度に考慮が必要です。 |

## 〈採水地点と選定理由 及び 検査項目と頻度〉

水質基準に適合するかどうか判定できる場所として、施設の構造、配管の状態等を考慮し最も効果的・合理的であるとの判断により、次の採水地点を選定しました。

|      |        | 採水地点                            | 選定の理由                                                       | 検査項目         | 頻度   |
|------|--------|---------------------------------|-------------------------------------------------------------|--------------|------|
| 採水地点 | 毎日検査   | ① 立田配水場内給水栓                     | 配水元の段階で確認します。                                               | 色、濁り、消毒の残留効果 | 毎日   |
|      |        | ② 愛西市山路町地内<br>立南保育園内給水栓         | 立田・佐屋配水場系の境の地域で立田系の箇所として確認します。                              |              |      |
|      | 基準項目検査 | ① 愛西市立田町地内<br>船頭平閘門公園内給水栓       | 最末端地域で、濃度が上昇する項目についても、真の値として評価できます。                         | A            | 1回/月 |
|      |        |                                 |                                                             | B、C、F        | 4回/年 |
|      |        |                                 |                                                             | D            | 4回/年 |
|      |        |                                 |                                                             | E            | 1回/年 |
|      |        | ② 愛西市石田町宮前地内<br>愛西市発達支援センター内給水栓 | 中間地域及び系統末端地域です。消毒の残留効果や病原性微生物の混入を疑わせる指標とも考えられている項目の確認を行います。 | A            | 1回/月 |
|      |        | ③ 愛西市早尾町南川並地内<br>佐久間宅給水栓        |                                                             |              |      |
|      |        | ④ 愛西市柚木町地内<br>あいち海部農協佐屋支店内給水栓   |                                                             |              |      |
|      |        | ⑤ 立田配水場内給水栓                     | 配水元です。送水施設及び配水施設内で濃度が上昇せず、一定である項目について確認します。                 | A、C、F        | 4回/年 |

## 検査項目(基準項目)

|   |                                                                                                                                                                                               |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A | 一般細菌、大腸菌、塩化物イオン、有機物(全有機炭素(TOC)の量)、pH値、味、臭気、色度、濁度                                                                                                                                              |
| B | シアン化物イオン及び塩化シアン、塩素酸、クロロ酢酸、クロロホルム、ジクロロ酢酸、ジブロモクロロメタン、臭素酸、総トリハロメタン、トリクロロ酢酸、ブロモジクロロメタン、ブロモホルム、ホルムアルデヒド                                                                                            |
| C | アルミニウム、鉄                                                                                                                                                                                      |
| D | ジェオスミン、2-メチルイソボルネオール                                                                                                                                                                          |
| E | カドミウム、水銀、セレン、鉛、ヒ素、六価クロム、亜硝酸態窒素、硝酸態窒素及び亜硝酸態窒素、フッ素、ホウ素、四塩化炭素、1,4-ジオキサン、シス-1,2-ジクロロエチレン及びトランス-1,2-ジクロロエチレン、ジクロロメタン、テトラクロロエチレン、トリクロロエチレン、ベンゼン、亜鉛、銅、ナトリウム、マンガン、硬度、蒸発残留物、陰イオン界面活性剤、非イオン界面活性剤、フェノール類 |

## 検査項目(基準項目以外の項目)

|   |                                           |
|---|-------------------------------------------|
| F | ランゲリア指数                                   |
| G | 管理目標設定項目(ニッケル、ジクロロアセトニトリル、抱水クロラール、従属栄養細菌) |

# 令和7年度配水場系統毎の水道水質検査計画

|            |                                                                                                                   |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 浄水場系統名     | 佐屋配水場                                                                                                             |
| 水源種別       | 愛知県用水供給事業からの浄水(尾張西部浄水場)                                                                                           |
| 浄水処理方法     | 塩素消毒                                                                                                              |
| 給水人口       | 約23,900人                                                                                                          |
| 水質管理上の留意事項 | 浄水を受水していますが消毒効果の消滅を防ぐため、再度消毒剤の注入処理で補い供給しているため、その効果と消毒副生成物の挙動を経時的に行っていく必要があります。また、鉄については、配水管等による影響から検査の頻度に考慮が必要です。 |

## 〈採水地点と選定理由 及び 検査項目と頻度〉

水質基準に適合するかどうか判定できる場所として、施設の構造、配管の状態等を考慮し最も効果的・合理的であるとの判断により、次の採水地点を選定しました。

|      |        | 採水地点                        | 選定の理由                                                         | 検査項目         | 頻度   |
|------|--------|-----------------------------|---------------------------------------------------------------|--------------|------|
| 採水地点 | 毎日検査   | ① 佐屋配水場内給水栓                 | 配水元の段階で確認します。                                                 | 色、濁り、消毒の残留効果 | 毎日   |
|      |        | ② 弥富市五明一丁目地内五明公園内給水栓        | 佐屋配水場系の西端末地域として確認します。                                         |              |      |
|      | 基準項目検査 | ① 愛西市大井町地内<br>愛厚ホーム佐屋苑内給水栓  | 立田系と佐屋系の境で濃度が上昇する項目についても、真の値として評価できます。                        | A            | 1回/月 |
|      |        |                             |                                                               | B、C、F        | 4回/年 |
|      |        |                             |                                                               | D            | 4回/年 |
|      |        |                             |                                                               | E            | 1回/年 |
|      |        | ② 弥富市坂中地一丁目地内<br>十四山保育所内給水栓 | 佐屋系と弥富系の境で濃度が上昇する項目についても、真の値として評価できます。また、管内の中心です。             | A            | 1回/月 |
|      |        |                             |                                                               | B、C          | 4回/年 |
|      |        |                             |                                                               | D、E、G        | 1回/年 |
|      |        | ③ 弥富市五明一丁目地内<br>西部保育所内給水栓   | 系統末端・系統境及び中間地域です。消毒の残留効果や病原性微生物の混入を疑わせる指標とも考えられている項目の確認を行います。 | A            | 1回/月 |
|      |        | ④ 愛西市善太新田町地内<br>石田宅給水栓      |                                                               |              |      |
|      |        | ⑤ 弥富市子宝三丁目地内<br>子宝グランド内給水栓  |                                                               |              |      |
|      |        | ⑥ 佐屋配水場内給水栓                 | 配水元です。送水施設及び配水施設内で濃度が上昇せず、一定である項目について確認します。                   | A、C、F        | 4回/年 |

| 検査項目(基準項目)      |                                                                                                                                                                                               |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A               | 一般細菌、大腸菌、塩化物イオン、有機物(全有機炭素(TOC)の量)、pH値、味、臭気、色度、濁度                                                                                                                                              |
| B               | シアン化物イオン及び塩化シアン、塩素酸、クロロ酢酸、クロロホルム、ジクロロ酢酸、ジブロモクロロメタン、臭素酸、総トリハロメタン、トリクロロ酢酸、ブロモジクロロメタン、ブロモホルム、ホルムアルデヒド                                                                                            |
| C               | アルミニウム、鉄                                                                                                                                                                                      |
| D               | ジェオスミン、2-メチルイソボルネオール                                                                                                                                                                          |
| E               | カドミウム、水銀、セレン、鉛、ヒ素、六価クロム、亜硝酸態窒素、硝酸態窒素及び亜硝酸態窒素、フッ素、ホウ素、四塩化炭素、1,4-ジオキサン、シス-1,2-ジクロロエチレン及びトランス-1,2-ジクロロエチレン、ジクロロメタン、テトラクロロエチレン、トリクロロエチレン、ベンゼン、亜鉛、銅、ナトリウム、マンガン、硬度、蒸発残留物、陰イオン界面活性剤、非イオン界面活性剤、フェノール類 |
| 検査項目(基準項目以外の項目) |                                                                                                                                                                                               |
| F               | ランゲリア指数                                                                                                                                                                                       |
| G               | 管理目標設定項目(ニッケル、ジクロロアセトニトリル、抱水クロラール、従属栄養細菌)                                                                                                                                                     |

# 令和7年度配水場系統毎の水道水質検査計画

|            |                                                                                                                   |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 浄水場系統名     | 佐屋配水場                                                                                                             |
| 水源種別       | 愛知県用水供給事業からの浄水(尾張西部浄水場)                                                                                           |
| 浄水処理方法     | 塩素消毒                                                                                                              |
| 給水人口       | 約23,900人                                                                                                          |
| 水質管理上の留意事項 | 浄水を受水していますが消毒効果の消滅を防ぐため、再度消毒剤の注入処理で補い供給しているため、その効果と消毒副生成物の挙動を経時的に行っていく必要があります。また、鉄については、配水管等による影響から検査の頻度に考慮が必要です。 |

## 〈採水地点と選定理由 及び 検査項目と頻度〉

水質基準に適合するかどうか判定できる場所として、施設の構造、配管の状態等を考慮し最も効果的・合理的であるとの判断により、次の採水地点を選定しました。

|      |        | 採水地点                        | 選定の理由                                                         | 検査項目         | 頻度   |
|------|--------|-----------------------------|---------------------------------------------------------------|--------------|------|
| 採水地点 | 毎日検査   | ① 佐屋配水場内給水栓                 | 配水元の段階で確認します。                                                 | 色、濁り、消毒の残留効果 | 毎日   |
|      |        | ② 弥富市五明一丁目地内五明公園内給水栓        | 佐屋配水場系の西端末地域として確認します。                                         |              |      |
|      | 基準項目検査 | ① 愛西市大井町地内<br>愛厚ホーム佐屋苑内給水栓  | 立田系と佐屋系の境で濃度が上昇する項目についても、真の値として評価できます。                        | A            | 1回/月 |
|      |        |                             |                                                               | B、C、F        | 4回/年 |
|      |        |                             |                                                               | D            | 4回/年 |
|      |        |                             |                                                               | E            | 1回/年 |
|      |        | ② 弥富市坂中地一丁目地内<br>十四山保育所内給水栓 | 佐屋系と弥富系の境で濃度が上昇する項目についても、真の値として評価できます。また、管内の中心です。             | A            | 1回/月 |
|      |        |                             |                                                               | B、C          | 4回/年 |
|      |        |                             |                                                               | D、E、G        | 1回/年 |
|      |        | ③ 弥富市五明一丁目地内<br>西部保育所内給水栓   | 系統末端・系統境及び中間地域です。消毒の残留効果や病原性微生物の混入を疑わせる指標とも考えられている項目の確認を行います。 | A            | 1回/月 |
|      |        | ④ 愛西市善太新田町地内<br>石田宅給水栓      |                                                               |              |      |
|      |        | ⑤ 弥富市子宝三丁目地内<br>子宝グランド内給水栓  |                                                               |              |      |
|      |        | ⑥ 佐屋配水場内給水栓                 | 配水元です。送水施設及び配水施設内で濃度が上昇せず、一定である項目について確認します。                   | A、C、F        | 4回/年 |

| 検査項目(基準項目)      |                                                                                                                                                                                               |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A               | 一般細菌、大腸菌、塩化物イオン、有機物(全有機炭素(TOC)の量)、pH値、味、臭気、色度、濁度                                                                                                                                              |
| B               | シアン化物イオン及び塩化シアン、塩素酸、クロロ酢酸、クロロホルム、ジクロロ酢酸、ジブロモクロロメタン、臭素酸、総トリハロメタン、トリクロロ酢酸、ブロモジクロロメタン、ブロモホルム、ホルムアルデヒド                                                                                            |
| C               | アルミニウム、鉄                                                                                                                                                                                      |
| D               | ジェオスミン、2-メチルイソボルネオール                                                                                                                                                                          |
| E               | カドミウム、水銀、セレン、鉛、ヒ素、六価クロム、亜硝酸態窒素、硝酸態窒素及び亜硝酸態窒素、フッ素、ホウ素、四塩化炭素、1,4-ジオキサン、シス-1,2-ジクロロエチレン及びトランス-1,2-ジクロロエチレン、ジクロロメタン、テトラクロロエチレン、トリクロロエチレン、ベンゼン、亜鉛、銅、ナトリウム、マンガン、硬度、蒸発残留物、陰イオン界面活性剤、非イオン界面活性剤、フェノール類 |
| 検査項目(基準項目以外の項目) |                                                                                                                                                                                               |
| F               | ランゲリア指数                                                                                                                                                                                       |
| G               | 管理目標設定項目(ニッケル、ジクロロアセトニトリル、抱水クロラール、従属栄養細菌)                                                                                                                                                     |