

3. 水質検査の実施状況と結果

(1) 放流水 (省令に定める排水基準項目,DXNs) (呉市公共下水道へ放流)

ア 採取した場所:放流ポンプ

イ 採取した年月日,測定結果の得られた年月日及び結果

項目	単位	令和5年度 測定結果	下水道排除基準
カドミウム及びその化合物	mg/L		0.03以下
シアン化合物	mg/L		1以下
有機りん化合物	mg/L		1以下
鉛及びその化合物	mg/L		0.1以下
六価クロム化合物	mg/L		0.5以下
砒素及びその化合物	mg/L		0.1以下
水銀及びアルキル水銀その他の水銀化合物	mg/L		0.005以下
アルキル水銀化合物	mg/L		検出されないこと
ポリ塩化ビフェニル	mg/L		0.003以下
トリクロロエチレン	mg/L		0.1以下
テトラクロロエチレン	mg/L		0.1以下
ジクロロメタン	mg/L		0.2以下
四塩化炭素	mg/L		0.02以下
1,2-ジクロロエタン	mg/L		0.04以下
1,1-ジクロロエチレン	mg/L		*0.2以下
シス-1,2-ジクロロエチレン	mg/L		0.4以下
1,1,1-トリクロロエタン	mg/L		3以下
1,1,2-トリクロロエタン	mg/L		0.06以下
1,3-ジクロロプロペン	mg/L		0.02以下
チウラム	mg/L		0.06以下
シマジン	mg/L		0.03以下
チオベンカルブ	mg/L		0.2以下
ベンゼン	mg/L		0.1以下
セレン及びその化合物	mg/L		0.1以下
ほう素及びその化合物	mg/L		*50以下
ふっ素及びその化合物	mg/L		15以下
アンモニア性窒素等含有量	mg/L		200以下
フェノール類	mg/L		5以下
銅及びその化合物	mg/L		3以下
亜鉛及びその化合物	mg/L		2以下
鉄及びその化合物(溶解性)	mg/L		10以下
マンガン及びその化合物(溶解性)	mg/L		10以下
クロム及びその化合物(溶解性)	mg/L		2以下
n-ヘキサン	mg/L		5以下
抽出物質含有量	mg/L		30以下
窒素含有量	mg/L		*120以下
りん含有量	mg/L		*16以下
温度	℃		45未満
よう素消費量	mg/L		220未満
大腸菌群数	個/ml		*3000以下
ダイオキシン類	pg-TEQ/L		10以下
1,4-ジオキサン	mg/L		0.5以下
採取月日		月 日	
測定結果が得られた月日		月 日	
水質悪化があった場合に措置を講じた年月日・措置内容			

【下水道排除基準欄に,*がある数値】
「一般廃棄物の最終処分場及び産業廃棄物の最終処分場に係る技術上の基準を定める省令」別表第一に基づくものです。

(2)放流水 (pH,BOD,COD,SS) (呉市公共下水道へ放流)

ア 採取した場所:放流ポンプ

イ 採取した月日,測定結果の得られた月日及び結果

下水道排除基準*:要求水準書による

項目	下水道排除基準	令和5年度 測定結果												
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
水素イオン濃度(pH)	5.8~8.6	7.7												
生物学的酸素要求量(BOD)	*20mg/L以下	1.0												
化学的酸素要求量(COD)	90mg/L以下	9.4												
浮遊物質(SS)	*10mg/L以下	ND												
採取年月日		4/13												
測定結果が得られた年月日		4/19												
水質悪化があった場合に措置を講じた年月日・措置内容														

(3)周縁地下水等(モニタリング井戸) (電気伝導率, 塩化物イオン)

ア 採取した場所,採取した月日,測定結果の得られた月日及び結果

場所	測定項目	令和5年度 測定結果												備考
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
埋立地上流側井戸	電気伝導率(mS/m)	4.1												
	塩化物イオン(mg/L)	4												
埋立地下流側井戸	電気伝導率(mS/m)	10.0												
	塩化物イオン(mg/L)	4												
採取年月日		4/13												
測定結果が得られた年月日		4/18												

(4)周縁地下水等(モニタリング井戸) (地下水等検査項目,DXNs)

ア 採取した場所,採取した年月日,測定結果の得られた年月日及び結果 (令和5年 月実施)

項目(単位)	単位	採取した場所		地下水検査項目に係る基準
		埋立地上流側井戸	埋立地下流側井戸	
		測定結果	測定結果	
カドミウム	mg/L			0.003以下
全シアン	mg/L			検出されないこと
鉛	mg/L			0.01以下
六価クロム	mg/L			0.02以下
砒素	mg/L			0.01以下
総水銀	mg/L			0.0005以下
アルキル水銀	mg/L			検出されないこと
ポリ塩化ビフェニル	mg/L			検出されないこと
ジクロロメタン	mg/L			0.02以下
四塩化炭素	mg/L			0.002以下
塩化ビニルモノマー	mg/L			0.002以下
1,2-ジクロロエタン	mg/L			0.004以下
1,1-ジクロロエチレン	mg/L			0.1以下
1,2-ジクロロエチレン	mg/L			0.04以下
1,1,1-トリクロロエタン	mg/L			1以下
1,1,2-トリクロロエタン	mg/L			0.006以下
トリクロロエチレン	mg/L			0.01以下
テトラクロロエチレン	mg/L			0.01以下
1,3-ジクロロプロペン	mg/L			0.002以下
チウラム	mg/L			0.006以下
シマジン	mg/L			0.003以下
チオベンカルブ	mg/L			0.02以下
ベンゼン	mg/L			0.01以下
セレン	mg/L			0.01以下

硝酸性窒素及び亜硝酸性窒素	mg/L			10以下
ふっ素	mg/L			0.8以下
ほう素	mg/L			1以下
1,4-ジオキサン	mg/L			0.05以下
ダイオキシン類	pg-TEQ/L			1以下
採取した年月日		月 日	月 日	
測定結果の得られた年月日		月 日	月 日	
水質悪化があった場合に措置を講じた年月日・措置内容				

4. 浸出水調整設備及び浸出水処理施設の点検状況

(1) 浸出水調整設備

施設名称	令和5年度 点検実施月日及び点検結果																															備考		
	管理事務所職員が1回/1日(廃棄物搬入日)点検																																	
浸出水調整設備	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
	4月	○		○	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○					
	5月																																	
	6月																																	
	7月																																	
	8月																																	
	9月																																	
	10月																																	
	11月																																	
	12月																																	
	1月																																	
	2月																																	
	3月																																	
【点検結果】 ○:異常なし ×:損壊するおそれ																																		
損壊するおそれがあると認められた場合に措置を講じた年月日・措置内容																																		

(2) 浸出水処理施設

施設名称	令和5年度 点検実施月日及び点検結果																															備考		
	管理事務所職員が1回/1日(廃棄物搬入日)点検																																	
浸出水処理施設	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
	4月	○		○	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○					
	5月																																	
	6月																																	
	7月																																	
	8月																																	
	9月																																	
	10月																																	
	11月																																	
	12月																																	
	1月																																	
	2月																																	
	3月																																	
【点検結果】 ○:異常なし ×:機能に異常が認められた																																		
機能に異常が認められた場合に措置を講じた年月日・措置内容																																		

