

各学校でプール開きとなりました。プール管理やプール熱等、学校薬剤師関連の情報提供をいたします。
～教職員の方にお渡ししたり等ご活用ください。 横浜市薬剤師会学校薬剤師部会作成～

1. プール検査について

本年度の検体の持ち込みが金曜日にも可能になりました。(但し、6/23、30、7/7、14、21) 大腸菌または一般細菌の検査結果に異常値が出た時、午前中に検体を提出した場合は翌日の午後、午後に出した場合は翌々日の午前中に各地域担当責任者に報告します。大腸菌または一般細菌に異常値が出た場合の対応は、遊離残留塩素とpH値を下記プール基準値内にする事と循環ろ過器の稼働を夜間も行う事、「スーパークロリネーション」を行う等にてご指導ください。

遊離残留塩素：0.4mg/L 以上、1.0mg/L 以下
pH値：5.8以上8.6以下

※プール水のpHが高くなると(アルカリ性になると)、殺菌力の強い遊離塩素が消費されてしまいます。できるだけ中性(7.0)付近に近づけてください。

【スーパークロリネーションの方法】

スーパークロリネーションは、汚れの状況に応じて適切に実施する必要があります。プール水の汚染が激しい(遊泳負荷が大きい)場合は、毎日処理をしなければなりません。また、汚染が少ない(遊泳負荷が小さい)場合あるいは補給注水の多いプールでは、7日～10日毎に1回処理することをおすすめします。

〔処理の手順〕

- (1) 遊泳時間の終了後に行います。
- (2) 塩素剤を溶解して残留塩素が5～10mg/Lになる量をプールに散布します。
- (3) 濾過機は、一晩継続運転します。アンモニアは、約1時間以内で分解しますが、他の有機物の分解には長時間を要します。
- (4) 翌朝には、残留塩素が殆んどなくなります。もし、残留塩素が2mg/L以上ある場合は、中和してから遊泳します。例えば、ノンクロエース(亜硫酸ナトリウム)で中和してから遊泳します。

※遊泳者が誤ってプール内に入らぬよう夜間などに実施するとともに「遊泳禁止」の看板を立てるなどの措置を講じてください。



2. プール熱(咽頭結膜炎)について

今年はプール熱が猛威をふるっています。プール熱という名前からプールでうつる病気だと誤解されることも多いのですが、プールに入ることの多い時期に流行するからプール熱といえます。目やにが出たり目が赤くなったりという結膜炎の症状や、咳、熱などの症状があります。アデノウイルスは接触感染や飛沫感染でうつりますので、手洗いやうがい、手や指の消毒といった予防を流行時には心がけてください。プール熱は夏場にかかる事が多いので、もし、かかってしまったら、水分補給をしっかりとあげると良いと思います。学校保健法では、第二種伝染病に位置づけられており、登校基準については、症状がなくなった後、2日を経過するまでは出席停止となります。登園・登校については主治医とよく相談してください。

3. 学校におけるお薬手帳の活用について

学校での課外授業、宿泊行事の際、保護者の方に持参薬等くすりについての記載をもらっています。ほとんどの場合フリースペースに薬剤名、錠数、服用法を記載しますが、薬剤名だけ書いてあるだけで見過ごされてしまう場合も少なくありません。お薬手帳にはそれが全て処方箋通りに記載されていますので、もし現地で病院にかかった時でも服用歴、飲み合わせ等が分かるようになっています。



先日、ある中学校の宿泊行事の時に救急搬送された生徒さんの状態について、その状態が発作なのかどうか専門医ではないので判断が付きませんでした。その時にその生徒さんがお薬手帳を持参していたので、すぐにかかりつけの病院と主治医の名前もわかり連絡がとれ、判断が付き適切な処置ができたこと聞きました。

その時に校長先生や養護の先生からお薬手帳があって本当によかったですと聞き、薬を服用中の児童、生徒さんにはぜひお薬手帳を安心、安全のために持参してもらった方がよいと思いました。