

検査日程 6月 11日(水)から、7月17日(木)まで毎週月曜、水曜、木曜日で実施

検査項目

1 遊離残留塩素濃度

DPD 試薬で図1のABCで表層と中層を測定する。

基準 0.4mg/L以上、1mg/L以下が望ましい

2 総トリハロメタンの採水 (50ml茶褐色ガラスビン2本 - ラベル小)

共洗いせずに採水ビンが満水になるように採水する。

ラベル(小)を容器に貼る。

3 大腸菌、一般細菌検査採水用滅菌ビン(200ml滅菌容器 - ラベル中央小、両端大)

遊離残留塩素濃度測定場所と同じ3か所で各2ビン採水。共洗いせず容器肩口まで採水。

4 ろ過水装置の濁度採水 (200mlポリ容器 - ラベル大)

採水は機械室のろ過装置にある蛇口で行う、その際バケツ4杯分以上放水してから採水。

その際は、塩素の供給を止めること。容器内を摂取する水で3回共洗いを行ったのち採水容器が満水になるように採水。

5 過マンガン酸カリ消費量、PH測定用採水 (500mlポリ容器 - ラベル大)

容器を採水する水で3回共洗いした後、採水容器満水になるように採水。

※ 採水ラベル(大)はすべて共通で、採水日、採水時間、天気、気温、水温、遊離残留塩素濃度を記入し容器に貼る。

注意点

- ・搬入：当日15時までに薬事センターに保冷バックに入れて持参。
- ・保管場所：滅菌ビン、トリハロメタン採水ビンは冷蔵庫、それ以外はビニール袋に入れて実験台へ
- ・大腸菌が検出された場合：速やかに学校へ連絡、再度滅菌ビンで採水して検査を実施する。
結果が出るまでの対応は学校長や責任担当教諭と協議、基本的には陽性の場合水泳は中止する。
- ・中学校担当の方は部活でプールを使用する場合、検査が必要な場合があります。

※プールの使用日数30日に1回

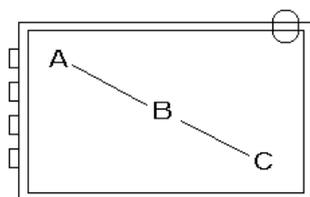


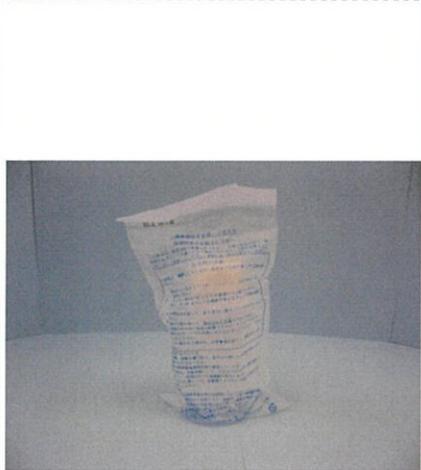
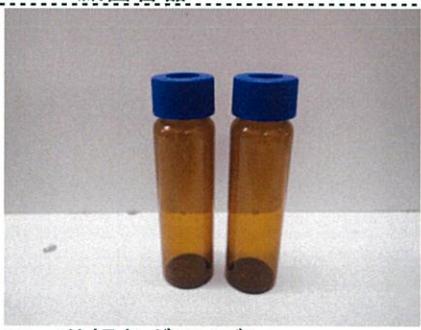
図1

検査結果出ましたらホームページよりデータを事務局に送付してください。

※来年度の検査項目に「洗眼施設」を残すか検討するため、使用しているかどうかを確認しデータ送信のシートの備考欄に「使用」「不使用」を必ず記入してください。

※オーバーフローは実施していない場合「不良」ではなく「未実施」としてください。

採水箇所別採水容器一覧

採水容器	採水要領	プール中央 (容器個数)	プール両端 (容器個数)	プールろ過機 (容器個数)
 <p>500mlポリ容器</p>	<p>容器内を採取する水で3回共洗いを行った後、採水容器が満水になるよう採水する。</p> <p>採水ラベル(大)に採水日、採水時間、天候、気温、水温、遊離残留塩素を記入し容器に貼り付ける。</p>	1		
 <p>200ml滅菌容器</p>	<p>採水を行う直前に袋から採水容器を取り出し、共洗いをせずに容器の肩口ぐらいまで水を入れる。 (容器内に白い粉末が入っていますが、捨てずにそのまま採水して下さい。)</p> <p>〈プール中央〉 ラベル(小)を容器に貼り付ける。</p> <p>〈プール両端〉 容器1本には、採水ラベル(大)に採水日、採水時間、天候、気温、水温、遊離残留塩素を記入し容器に貼り付ける。 もう1本にはラベル(小)を容器に貼り付ける。</p>	2	4 (各2本)	
 <p>50ml茶褐色ガラスビン</p>	<p>共洗いをせずに採水ビンが満水になるよう採水する。 (容器内に白い粉末が入っていますが、捨てずにそのまま採水して下さい。)</p> <p>ラベル(小)を容器に貼り付ける。</p>	2		
 <p>200mlポリ容器</p>	<p>容器内を採取する水で3回共洗いを行った後、採水容器が満水になるよう採水する。</p> <p>採水ラベル(大)に採水日、採水時間、天候、気温、水温、遊離残留塩素を記入し容器に貼り付ける。</p>			1