

令和2年5月26日

保護者の皆様

中野区立中野第一小学校長

戸崎 晃

### 学校への水筒持参について

初夏の候、保護者の皆様におかれましては益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。日頃より本校の教育活動にご理解とご協力をいただきありがとうございます。また、児童の健康管理にご尽力いただき感謝申し上げます。

学校では児童の健康保持のため、適宜水分補給をするため児童の水筒持参についてお知らせしてきたところです。この度、新型コロナウイルス感染症にかかる対応として、学校への水筒持参について、下記のとおりとさせていただきます。御協力をお願いいたします。

#### 記

##### 1 学校への水筒持参について

児童一人に一つ、水筒を持参させてください。

##### 2 事由

これまでの熱中症対策としての水分補給に加え、新型コロナウイルス感染症にかかる感染防止対策の一つとして、水道蛇口から直接水分を補給しないようにするため。

##### 3 期間

年間を通して（期間の設定なし）

※ 持参の自由化を始める場合はご連絡いたします。

##### 4 水筒持参の際の留意点

- (1) 水筒の中身に付きましては、ご家庭でご判断ください。判断材料として、裏面に日本救急医学会の資料を載せますのでご活用ください。また、帰宅後に学校でのお子様の状況（食欲・のどの渇き等）を的確に把握していただき、飲料を変更するなど、健康保持を第一にした取組をお願いいたします。
- (2) 飲料はご家庭で判断したものであることと衛生面の観点から、児童同士の交換は禁止とします。
- (3) 衛生面に格段のご配慮をお願いします。水筒は必ず毎日持ち帰るよう指導いたしますので、飲料の入れ替えをお願いします。学校では水筒が前日のものなのか当日のものなのかわかりません。児童へ声かけはいたしますが、水筒の持ち帰りに付きましては下校後に必ずご確認くださいようをお願いいたします。
- (4) 水筒に記名してください。

## 治 療

### CQ5：熱中症の予防・治療には何を飲めばよいか

**A5：**塩分と水分の両者を適切に含んだもの（0.1~0.2%の食塩水）が推奨される（1C）。現実的には市販の経口補水液が望ましい。

#### ■解説

日本救急医学会熱中症に関する委員会が行った Heatstroke STUDY2006 から、血中 Na の異常を示す例は 525 例中 6% に認められ、2% が高 Na 血症（日常生活の高齢者）、4% が低 Na 血症（中壮年の肉体労働者）であった<sup>1)</sup>。熱中症では水分とともに Na など電解質の喪失があるので、Na 欠乏性脱水が主な病態であり水分の補給に加えて適切な電解質の補給が重要である<sup>2) 3)</sup>。そのため、熱中症の徴候を認めた際には特に塩分と水分が適切に配合された経口補水液（ORS：Oral Rehydration Solution）が適切である。ORS は、当初発展途上国での乳幼児の脱水症の予防や治療目的<sup>4)</sup>、特にコレラによる脱水治療のために世界保健機関が開発した<sup>5)</sup>。小腸で Na とブドウ糖は 1：1 で吸収されることから ORS も同様の組成となっている。我が国では経口補水液 オースワン<sup>®</sup>（OS-I：大塚製薬工場）が普及している。下痢や嘔吐などの症状を認めていても水分や電解質の吸収力を高める特性がある。推奨されている飲水量は高齢者を含む学童から成人が 500～1,000mL / 日、幼児が 300～600mL / 日、乳児が体重 1kg 当たり 30～50mL / 日を目安としている。また、小児用としてアクアライト ORS<sup>®</sup>（和光堂）も発売されている。

通常の水分・電解質補給であれば市販のスポーツドリンクで十分であるが、生来健康な成人でも下痢や嘔吐、発熱、発汗、経口摂取不足でいわゆる夏バテを感じた際に飲むことで熱中症の予防になる。厳密には予防という観点からはスポーツドリンクでの頻回な飲水でも問題ないが、スポーツドリンクは塩分量が少なく、糖分が多いことを認識しておく必要がある（表）。また、水分のみの補給では自由水は補給されるものの Na が希釈され痙攣の閾値を下げ、

表 ORS, 補液、スポーツドリンクの成分

区分	Na (mEq/L)	K (mEq/L)	Cl (mEq/L)	炭水化物 (g/L)	浸透圧 (mOsm/L)
WHO 2002 年	75	20	65	13.5	245
3 号液 輸液	35	20	30	34	200
スポーツドリンク	21	5	16.5	67	326
経口補水液	50	20	50	25	270
血液	135	3.5	105		290
汗	10-70	3-15	5-60		

また補給された水分は血清浸透圧の低下による水利尿によって体外に排泄されてしまう<sup>7)</sup>。

また、梅昆布茶や味噌汁などもミネラル、塩分が豊富に含まれており熱中症の予防に有効と考えられる。

さらに簡単な水分補給としては体重測定をおこない、その減少分と同等の水分補給または 0.1 から 0.2% 程度の食塩水、つまり 1L の水に 1 から 2g の食塩と砂糖大さじ 2-4 杯（20-40g）の糖分を加えたものが効率よく水分を吸収でき有効な予防になる。市販の飲料水であれば Na 量を 100mL あたり 40-80mg 含んだものが適当である<sup>7)</sup>。

夏場は特に高齢者に脱水症が生じやすく、また脱水に自分では気づきにくいことも多い。さらにお茶などの塩分が少ない嗜好があり、自分では水分補給をしているつもりでも結果的に電解質が補給されていない場合もあり経口補水液などを定時に飲むような習慣をつけさせることも熱中症の予防につながる。高齢者で嚥下機能低下による誤嚥のリスクが高い場合には市販の経口補水液をゼリー状にしたものもありゼリータイプを注意深く経口摂取することが望ましい。

また 2010 AHA Guidelines for CPR and ECC の第 17 章の応急処置における「高温環境でのエマージェンシー」では電解質と糖質の配合飲料（ジュース、牛乳、または市販の電解質と糖質の配合飲料）の摂取を勧める記載もある<sup>8)</sup>。

さらに労働中に生じる水分摂取内容と来院時重症度との検討では水・お茶群、スポーツドリンク群、水・お茶 + スポーツドリンク群の 3 群において HS2008,2010 とともに水分摂取内容は来院時重症度に影響しなかったとの報告もある<sup>9)</sup>。スポーツ医学の観点からは、トレーニング時には炭水化物と電解質を含む液体を飲むことでパフォーマンスの向上を認める報告も散見される<sup>10)</sup>。