

## 中学校における薬の適正使用教育に関する研究

松本 禎明・金子 綾扇

九州女子短期大学専攻科養護教育学専攻薬理学教室

北九州市八幡西区自由ヶ丘1-1 (〒807-8586)

(2012年11月8日受付、2012年12月13日受理)

### 要 旨

平成21年6月1日、国民の健康とセルフメディケーションへの意識の高まりや医薬分業の進展、店舗における薬剤師の不在など制度と実態の乖離等を踏まえ、薬事法の一部を改正する法律が施行された。これに伴い、学校教育においても学習指導要領の改正が行われ、平成24年度から薬の適正使用に関する教育（以下「薬育」という。）が義務化され、全国の中学校3年生を対象に実施に移されつつある。そこで本研究では、改正薬事法による医薬品の販売・購入方法の変化と中学校において薬育を導入するに当たり、教育を受ける生徒と教育を実践する学校教諭への意識調査を行った。

中学生の薬に関するアンケートの結果から、薬全般への関心度は総じて高いとはいえないが、その中でも高い関心を示す3年生の割合は他の学年群と比較すると2倍高かった。また、自分の薬の服用を含めた個別の具体的事項については、強く意識していることが分かった。次に、薬育を推進する立場の教諭4人（養護教諭2人、管理職教諭2人）へのインタビュー結果から、薬育の主たる指導者として共通に養護教諭が大きく期待されていること、子ども達への薬育の導入時期は中学生が妥当である考えを持っていることが分かった。管理職教諭2人からは、併せて保健体育の教諭の重要性も指摘されたが、薬育に関しては医療・保健に関する専門性から養護教諭がリーダーシップをとり、TT (team teaching) 方式で保健体育の教諭の協力を得ながら実践して行くことが理想的であると考えられる。また、外部から医療従事者や大学等の研究者の支援を仰ぐ場合においても養護教諭がコーディネーター役を果たすことが重要といえる。その一方で、薬育を実践する人材養成については、教育職員免許法施行規則において、養護教諭以外の教職課程では薬に関して直接的に学ぶ機会は設定されていない。もう一つの課題は、養護教諭の教職課程の養護に関する科目においてすら、薬について学ぶ科目が独立した領域の必修条件となっていない曖昧な状況が続いていることから、少なくとも養護教諭における人材養成の制度改善が求められる。以上、薬に関する中学生と中学校教諭への意識調査の結果から、薬育の導入時期は中学生が適切であること、それを実践する側の学校において、特に養護教諭はその免許取得の段階からしっかりと学び、その専門性をより高めるために学校全体の教諭が研修を受ける等して共通意識を持ち、学び続ける姿勢が重要であることが分かった。

## 緒言

少子高齢化社会が益々進行している今、国民の年齢層人口の変動により疾病構造の変化が顕著となり、健康増進とQOL (quality of life) の向上に対する関心が高まってきている。特に、健康問題に関しては、「自分自身の健康に責任を持ち、軽度な身体の不調は自分で手当てする」というセルフメディケーション<sup>1</sup>の考え方も広まりつつある。それを後押しする形となったのが、平成18年6月に「薬事法の一部を改正する法律」が成立し、平成21年6月1日から施行されたこと<sup>2</sup>である。これはかつてない程の大幅な改正と言われ、施行日を中心としてマスコミも大々的にこれを取り上げその解説等が行われた。その特徴は、処方せんを必要としない医薬品を一般用医薬品と定義し、登録販売者制度を利用した販売店舗拡大による規制緩和を行う一方で国民の健康被害を懸念しての対面販売(説明)の導入による規制強化をしたことである。一般用医薬品は、リスクの程度に応じて3分類され、最もリスクの高い位置づけの第1類医薬品は薬剤師、第2類医薬品と第3類医薬品については登録販売者も対面販売に携わることができるようになった。

このように、セルフメディケーションを推進する制度の環境が整ったとしても国民に啓蒙あるいは教育する機会がなければ実効性を伴わない事態が想定されるのであるが、今回の改正薬事法(付帯決議)には、「薬の服用について学校教育で取り上げるように」という内容も盛り込まれた。このことを受けて、学校教育においては文部科学省により中学校学習指導要領が改正され、平成24年度から保健体育科目の中に事実上の医薬品の適正使用に関し教授することが義務化された<sup>3</sup>。国民のセルフメディケーションの推進と健康被害のリスク回避のために、子どもの時からの教育が必要であるということが趣旨と言える。

これを受けて現在全国の中学校では、薬の適正使用に関する教育が計画され実施に移されつつある。しかしながら、学校の現場ではこれまで薬物乱用防止教育には積極的に取り組んできたものの、医薬品の適正使用に関する専門的知識を教授するノウハウが十分であるとは言いきれず、手探りの状況にあると推察される。

そこで本研究では、改正薬事法による医薬品の販売・購入方法の変化と中学校において医薬品の適正使用に関する教育を導入するに当たり、これらを学習する生徒と教育を実践する学校教諭の意識調査並びに今後の課題について探求することにした。

### I. 中学生を対象とした薬に関する意識調査

この調査は、アンケート方式による書面調査とした。

#### 1. 方法

##### (1) 書面調査実施手順

本調査は福岡県のA中学校に在籍する医薬品の適正使用に関する教育(以下「薬育」という。)を受ける前の1年生35人、2年生40人、3年生29人、合計104人を対象とし、無記名・

選択式の書面調査を実施した。なお、書面調査の内容についてはA中学校の校長、教務主任および養護教諭と協議し、自由意志による回答と個人情報保護を含め倫理的配慮を最大限に行った上で、生徒に調査用紙を配布した。

## (2) 調査実施日

平成24年6月12日

## (3) 調査用質問内容

表1. 中学生対象アンケート

1. あなたは何年生ですか。
2. 性別はどちらですか。
3. あなたは薬について関心がありますか。
4. 薬をインターネットや雑誌を通して買うことができると思いますか。
5. 薬を飲む時は何といっしょに飲んでいますか。
6. 薬の飲み方を守っていますか。
7. 友達が持っている薬をもらうことはありますか。
8. 病院にかかった時にお医者さんが出す、薬の名前などを書いた紙を「処方せん」といいますが、「処方せん」という言葉を知っていますか。
9. 薬には副作用があることを知っていますか。
10. 薬はどこに置いていても良いと思いますか。

## 2. 結果

書面調査の回収率は調査対象104人、回収104枚、合計100%であった。なお表中の回答割合(%)については小数点以下を四捨五入して整数で表示している。

表2. 中学生の薬に関する意識調査

	回答数	回答割合(%)
質問1. あなたは何年生ですか。		
1. 一年生	35	34
2. 二年生	40	38
3. 三年生	29	28
質問2. 性別はどちらですか。		
1. 男	53	51
2. 女	51	49
質問3. あなたは薬について関心がありますか。		
1. とても関心がある	8	8
2. ある程度関心がある	18	17
3. あまり関心がない	35	34
4. 全く関心がない	43	41
質問4. 薬をインターネットや雑誌を通して買うことができると思いますか。		
1. 思う	30	29
2. 思わない	29	28
3. 分からない	45	43
質問5. 薬を飲む時は何といっしょに飲んでいますか。		
1. 水	66	63
2. ジュース	9	9
3. お茶	29	28
4. 牛乳	0	0

質問 6. 薬の飲み方を守っていますか。		
1. しっかり守っている	61	59
2. ある程度守っている	39	37
3. あまり守っていない	2	2
4. 全く守っていない	2	2
質問 7. 友達が持っている薬をもらうことはありますか。		
1. ある	1	1
2. ときどきある	6	6
3. ない	97	93
質問 8. 病院にかかった時にお医者さんが出す、薬の名前などを書いた紙を「処方せん」といいますが、「処方せん」という言葉を知っていますか。		
1. 知っている	21	20
2. 知らない	83	80
質問 9. 薬には副作用があることを知っていますか。		
1. 知っている	84	81
2. 知らない	20	19
質問 10. 薬はどこに置いていても良いと思いますか。		
1. どこに置いていても良い	27	26
2. 置く場所は考えて置いた方が良い	77	74

### 3. 考察

#### 改正薬事法の概要

平成 12 年に世界保健機関 (WHO) はセルフメディケーションとは「自分自身の健康に責任を持ち、軽度な身体の不調は自分で手当てする」こととした。その後、我が国では少子高齢化が益々進行する中で、国民の健康意識の高まりと疾病構造の変化に加え、医薬品の販売・購入方法が多様化したことが健康被害の懸念を招くようになってきた。これらの動向を背景に薬事法の一部改正 (平成 18 年 6 月 14 日交付、平成 21 年 6 月 1 日施行) が行われ、医薬品の販売・購入方法の仕組みが大きく変化した<sup>4</sup>。今回の薬事法改正で医薬品は医師、歯科医師の処方せんを必要とする「医療用医薬品」と、それを必要としない「一般用医薬品」と定義された。特に、一般用医薬品はリスクの程度に応じてその高い順に第 1 類医薬品から第 3 類医薬品に分類された。最もリスクの高い第 1 類医薬品については薬剤師が関与し、説明を行う対面販売が義務化された。第 2 類医薬品と第 3 類医薬品については、登録販売者制度も導入され、販売店舗の拡大や販売時間の延長が行われ買い手の利便性が拡大された。また、リスクの低い医薬品以外のインターネット等での通信販売が原則禁止となり規制強化された。

#### 学習指導要領の改正

薬事法改正に伴い、コンビニエンスストア、ホームセンターおよび薬局・薬店などで医薬品を身近に購入することができるようになった。対面方式での購入については購入の機会が増えた。一方では、通信販売の制限が行われ規制強化された。文部科学省は義務教育の段階において、医薬品に関する知識を学ぶ必要があるとし、平成 21 年度から平成 23 年度を移行措置期間とし、平成 24 年度から中学校での薬育を義務化した。

#### 医療用医薬品と一般用医薬品の違い

医療用医薬品は医師、歯科医師によって処方され、一人ひとりの病状や体質などに合わせ

てオーダーメイドで指示された上で「処方せん」によって購入することができる医薬品であるのに対して、一般用医薬品は医師、歯科医師が介在することなく一般の人がそれぞれの判断で購入・使用することのできるものである。

調査を行った中学校は福岡県郊外に位置している小規模校であるが、周辺地域には総合病院を始め、かかりつけの医院並びに調剤薬局や薬局・薬店が充実している地域である。そのため病院にかかりやすく、医薬品の購入に関しても便利な環境にある。学年別の人数（図1）、全学年の男女別人数（図2）および各学年の男女別人数（図3）のそれぞれの割合は同等であった。

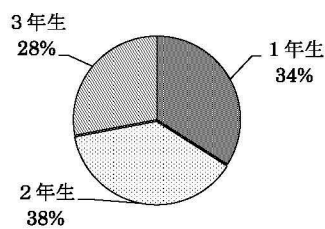


図1. 学年について(質問1)

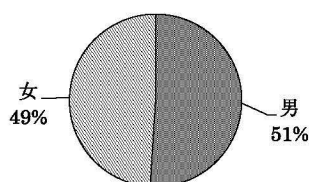


図2. 性別について(質問2)

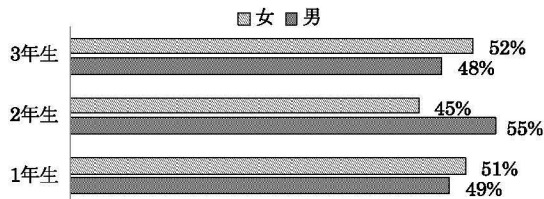


図3. 各学年の男女別人数

現在の薬育は中学校3年生が正規対象であることから、正規対象とされていない中学校1・2年生との違いを分析するために、全体、1・2年生および3年生という学年群に分けて分析した。

### 質問3. 薬に関する関心度について

「あなたは薬について関心がありますか。」との問いに対し、「全く関心がない」という回答が全体として高いことが分かった。学年群で見ると3年生は「とても関心がある」という回答が2倍高いことが分かった(図4)。これは3年生は最終学年ということもあり、進路や職業を考えるに当たって、将来への意識の高まりも影響しているのではないかと考える。1・2年生の関心の低さに関しては年齢的にも自立心が芽生えてなく、自分自身で管理ができてい

ないことが考えられる。また、「全く関心がない」、「あまり関心がない」という否定的な回答が全体として合わせて80%に及んでいた。薬育を行うに当たって生徒の関心をどのように高め、薬育を学ぼうとさせるかの授業工夫が求められる。薬育の義務化を考えると、「とても関心がある」、「ある程度関心がある」という回答が高くあることが望ましい。薬に関して関心を持ってもらい適正使用を教授することで、薬育の狙いや早い段階からの知識習得につながると考えられる。

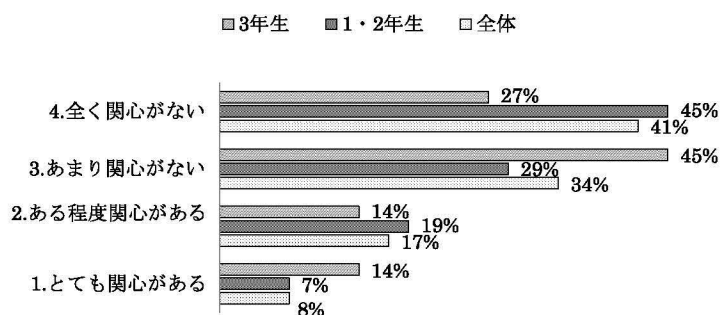


図4.薬に関する関心度(質問3)

#### 質問4.薬の通信販売について

「薬をインターネットや雑誌を通して買うことができますか。」との問いに対し、「分からない」、「思わない」という否定的な回答が全体として70%を超えている。学年群でみると3年生は「思う」という回答が高い割合を示していることが分かる(図5)。中学生という段階ではインターネットや雑誌を通して自分自身で薬を購入する機会が少ないため、このような結果になったのではないかと考えられる。

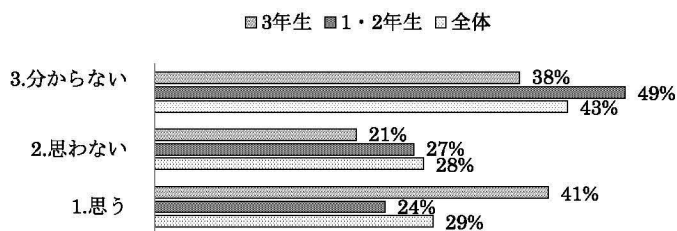


図5.薬の通信販売について(質問4)

#### 質問5.薬の服用について

「薬を飲む時は何といっしょに飲んでいきますか。」との問いに対し、「水」という回答が全体として60%を超え、割合が高いことが分かった(図6)。数値の割合は低い「お茶」、「ジュース」での服用もみられる。このことは、山田らの研究における中学生を対象とした医薬品に

関する調査結果<sup>5</sup>と一致していた。水またはぬるま湯以外で服用すると薬の効果に影響を与える心配もあるため、薬育を通して教授し、知識を確実に得ることが必要であると考えられる。

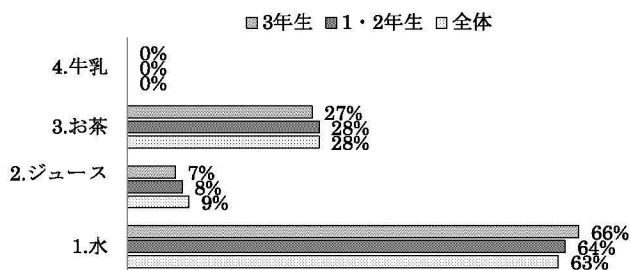


図6.薬の服用について(質問5)

#### 質問6.薬の用法・用量について

「薬の飲み方を守っていますか。」との問いに対し、「しっかり守っている」、「ある程度守っている」という肯定的な回答が全体として90%を超えている。特に学年群での分析では、3年生は明らかに高い結果となった(図7)。薬は用法・用量を正しく守ることで効果を得ることができ、健康被害のリスクを回避できるため「しっかり守っている」という回答の割合が高いことは望ましいことである。しかし、少数ながらも「あまり守っていない」、「全く守っていない」という回答があることから、「しっかり守っている」という回答が100%になるように薬育が生かされていかなければならない。医療用医薬品、一般用医薬品のいずれにおいても、子どもは大人の半分服用でよいなど生理学的根拠に基づかない判断は非常に危険である。このように間違った知識や勝手な判断による用法・用量について正しく知識を得る必要がある。

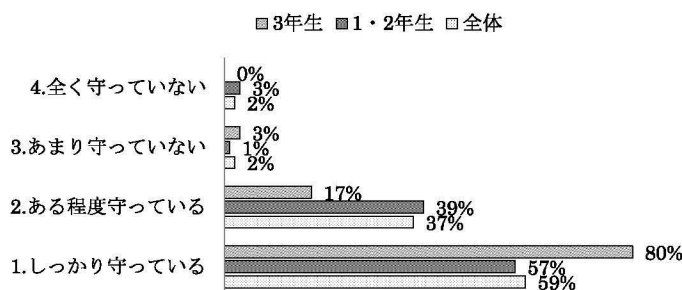


図7.薬の用量・用法について(質問6)

### 質問7. 医薬品の友人間でのやりとりについて

「友達が持っている薬をもらうことはありますか。」との問いに対し、「ない」という回答が全体として90%を超えていたが、学年群でみると、3年生は「ある」、「ときどきある」という回答がみられる(図8)。「ときどきある」という回答に関して3年生は21%と高い割合を占めている。これは、学年が上がることで自分自身で薬を管理することができ、服用できる能力を有するため所持する機会が増えていると考えられる。また、女子は成長発達の関係で初経年齢を中学校3年生までに殆どの生徒が迎えること<sup>6</sup>から、月経痛などによる内服薬を所持することが考えられるため、友人間でのやりとりが行われ、他学年に比べて割合が高いのではないかと考えられる。このことは、男女別で分析したところ男子(14%)より女子(27%)が割合が高いことから裏付けられる。堺らの研究においても中学生を対象とした医薬品使用に関わる調査結果<sup>7</sup>と一致していた。また、「処方せん」に対する認知度も低かったことから、医療用医薬品と一般用医薬品の違いを十分に把握していない状況にあると考えられ、安易な薬の譲渡はリスクを伴う恐れがある。

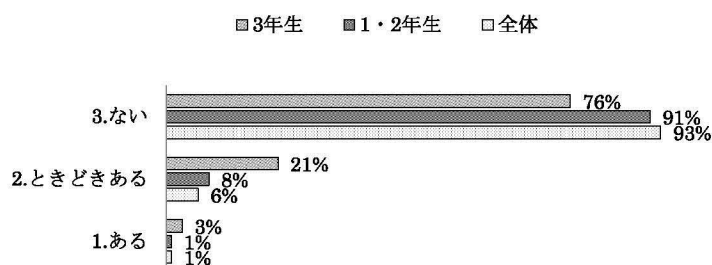


図8. 医薬品の友人間でのやりとりについて(質問7)

### 質問8. 病院でもらう「処方せん」についての認知度について

「病院にかかった時にお医者さんが出す薬の名前などを書いた紙を「処方せん」といいますが、「処方せん」という言葉を知っていますか。」との問いに対し、「知らない」という回答が全体として80%と高いことが分かった(図9)。これは医療用医薬品と一般用医薬品の区別ができていないことや、病院にかかった時に自分がどのような薬を服用しているか、それぞれ個人に応じた医薬品をオーダーメイドで処方していることを理解できていないことが伺える。このことから医薬品をもらったり、あげたりすることに対する危険性があることも分かった。家族の間でも子どもであるという理由から、勝手な判断により医薬品を大人の半分の量を服用すれば良いというような間違った考えが実際にあると考えられる。例として同一商品名のある一般用医薬品において、大人用は主成分がアセチルサリチル酸であるが、小児用は主成分がアセトアミノフェンであり主成分が異なっている。年齢に応じて医薬品の成分も考えられていることを知る必要がある。



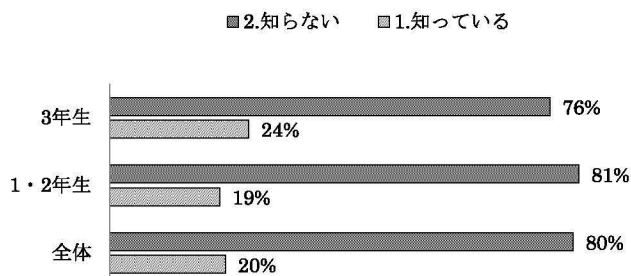


図9.病院でもらう「処方せん」について(質問8)

#### 質問9.薬の副作用に関する認知度について

「薬には副作用があることを知っていますか。」との問いに対し、「知っている」という回答が全体として80%以上と高かった(図10)。副作用という言葉を知っていても、どのような症状が現れるのかなど副作用について教える必要があると考えられる。副作用の危険性を恐れるあまりに正常な薬の服用を妨げることがあれば本末転倒になることもある。主要症状を治すためには避けることのできない副作用についても教えることが必要であると考えられる。

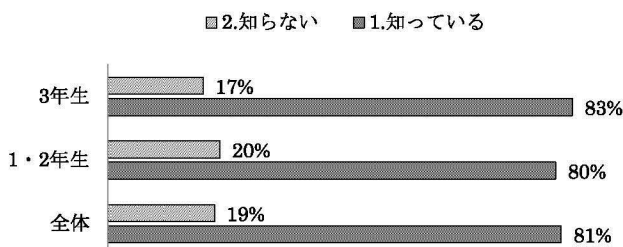


図10.薬の副作用に関する認知度について(質問9)

#### 質問10.薬の管理について

「薬はどこに置いていても良いと思いますか。」との問いに対し、「置く場所は考えて置いた方が良い」という回答が全体として70%を超えていた。学年群でみると3年生は全体よりも回答の割合が高いことが分かる。一方、1・2年生は70%に届かなかった(図11)。保管場所について正しく教授する必要があると考えられる。正しい管理をしなければ効果に影響がでることも踏まえて教授する必要がある。

■2.置く場所は考えて置いた方が良い ■1.どこに置いていても良い

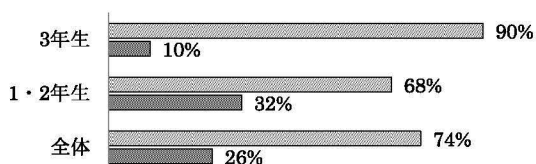


図 11.薬の管理について (質問 10)

## II. 教諭を対象とした薬育に関する意識調査

この調査は、インタビュー方式による書面調査とした。

### 1. 方法

#### (1) 面接 (インタビュー) 調査実施手順

本調査は福岡県のA中学校の校長、教頭、養護教諭および福岡県のB小学校の養護教諭にインタビューを行った。薬育の義務化は中学校が対象であるが、中学校に入学する前の子どもたちの現状を把握する立場にある小学校の養護教諭にも意見を求めた。なお、面接内容に加え個人情報保護を含め倫理的配慮を最大限に行った。

#### (2) 調査実施日

平成24年9月21日

#### (3) 調査用質問内容

表 3. 教諭対象インタビュー

1. これまで薬物乱用などについては、警察やその他専門機関を招いて行っていたと思いますが、薬育について主たる指導教諭は誰が担うべきと思いますか。
2. 現在の準備状況もしくは取り組もうとしていることはありますか。
3. 養護教諭養成課程 (教育職員免許法施行規則) において薬理学などの薬に関する科目は独立した領域に設定された形での必修科目ではありませんが、これから先薬育が浸透していく中でどうあるべきだと考えますか。
4. 薬育の義務化に関して不安はありますか。
5. 中学生からの義務化はちょうど良い時期と思いますか。

## 2. 結果

## 表 4. 薬育に関しての教諭へのインタビュー

◆質問 1. これまで薬物乱用などについては、警察やその他専門機関を招いて行っていたと思いますが、薬育について主たる指導教諭は誰が担うべきと思いますか。

- (中学校・校長) 保健体育の教諭、養護教諭、外部ティーチャー  
 (中学校・教頭) 専門的に勉強した人、養護教諭、保健体育の教諭  
 (中学校・養護教諭) 養護教諭、補導担当  
 (小学校・養護教諭) 養護教諭

◆質問 2. 現在の準備状況もしくは取り組もうとしていることはありますか。

- (中学校・校長) 年間を通した保健指導計画で入っている。しかし、文部科学省では義務化されたが教育界でまだまだ入っていない。  
 (中学校・教頭) 学校ではきちんとした認識で風邪の時に使う薬と大麻などを区別して知識を持たせないといけない。現在のアンケート結果において関心が少ない理由として健康だからであると思う。どうしても今は大麻などの薬物乱用が浸透している。職員自体の意識をあげて心身共に健康な生徒を育成する必要がある。  
 (中学校・養護教諭) 薬についての知識を得ることと、薬物乱用に関してなど合法ドラッグなどと区別して別の角度から見た方が良いと考える。  
 (小学校・養護教諭) 保健の授業の中で盛り込んでシンナー、アルコールなどすべて含めて話をしていく。ゲストティーチャーや薬剤師にも来てもらっている。

◆質問 3. 養護教諭養成課程（教育職員免許法施行規則）において薬理学などの薬に関する科目は独立した領域に設定された形での必修科目ではありませんが、これから先薬育が浸透していく中でどうあるべきだと考えますか。

- (中学校・校長) 薬に関することを学ぶことは必ず必要だと思う。教育情勢でも重要ならば職員研修などもあがってくるだろう。  
 (中学校・教頭) 知人から聞いた話で、ある医療機関において薬の専門家を雇用していたが薬に関する免許はあるものの実践力の不足のためクビにしたそう。実践力不足で現場に出るとこうになってしまう。養護教諭の免許を取得するために薬のことを学ぶのも必要だけど、大学で学ぶだけではなく、就職して学校の現場に入ってから学ぶ意欲を絶やさないとほしい。  
 (中学校・養護教諭) 薬に関することを学ぶことは絶対に必要。それだけでは必ずしてほしい。病気を持っている子がいるが、その子の状態がどんなふうであるか知識が必要。処置などを行うに当たっても養護教諭はすべてにわたってかなり知識があった方が良いと思う。少なくとも家庭などで使う簡単なものは成分やどんな反応を示すか知っておくべきだと思う。また知っておくと便利である。  
 (小学校・養護教諭) 知識がないと答えられないし、薬に頼るばかりではなく自然治癒の方法や指導も学ぶべき。実際に学校で薬を渡して飲ませないが持参してくる子供のためにも知識は必要であると思う。

◆質問 4. 薬育の義務化に関して不安はありますか。

- (中学校・校長) 専門的知識を持った人が少ないとは思いますが不安はない。処方を守ることの大切さなど啓発していかないといけないと思う。  
 (中学校・教頭) 全然感じない。  
 (中学校・養護教諭) 全く何もない。

◆質問 5. 中学生からの義務化はちょうど良い時期と思いますか。

- (中学校・校長) 良い時期だと思う。中学生はこれからネットなどを使うから薬の購入に関してちょうど良いと思う。中学生から高校生になる中学3年生はいい時期だと思う。  
 (中学校・教頭) もっと早くから少しずつしていくべきだと思う。  
 (中学校・養護教諭) 良い時期だと思う。どんなに遅くても高校までにはするべき。  
 (小学校・養護教諭) 小学生はまだなかなか分からないだろうから中学生くらいから。薬物乱用は小学校からもしているから基本的なことは小学生でも言える。

中学校・校長より

これからの薬育に関して研修が求められる。みんなが同じ意識ではないため研修を持ち意識を高めていくことで効果性アップにつながると思う。職員も含めて学ぶ必要があると思う。

### 3. 考察

薬育に関しての主たる指導は、4教諭が一致して養護教諭の活躍を期待並びに重要視していることが分かる。岩満の研究においても、養護教諭に率先して取り組んでほしいという現場の意見が多く期待されていること<sup>8</sup>が分かる。また、松本らの研究において、養護教諭養成課程に在籍する学生も養護教諭へ期待を向けていること<sup>9</sup>が分かる。管理職である校長と教頭は、保健体育の教諭も挙げている。これは保健体育の中で保健の授業を担当しているという職務内容や保健に関する内容を取り扱っているイメージが強いことが考えられる。養護教諭を挙げた理由としては、兼職発令により「保健の教科の領域に係る事項」の教授を担当する教諭又は講師となることができるようになったこと<sup>10</sup>や、日頃から保健室で医薬品を扱うなど職務の専門性が考えられる。一方、養護教諭2人が保健体育の教諭を挙げず養護教諭を重視している理由は、養護教諭が普段保健室で不調を訴える子ども達と向き合い、ケアやアドバイスを行うなど医療、保健並びに医薬品領域において教諭の中では最も専門的な立場にあり薬育にとって重要なポジションであるという自負と高い職業意識があるものと考えられる。特に、養護教諭は学校の中で薬についての知識を持ち日頃から保健室で医薬品を取り扱っているためリーダーシップをとり、指導することは効果的であり必要である。保健体育の教諭、外部ティーチャーおよび補導担当が薬育を行う場合も、養護教諭は生徒の健康状態や学校の特徴を専門的立場で日頃から把握しており、情報の発信、提供、助言などを行っているため関わりながら指導することが望ましいと考えられる。また、中央教育審議会の答申において「医薬品は、医師や薬剤師の指導の下、自ら服用するものであることから、医薬品に関する適切な知識を持つことは重要な課題であり、学校薬剤師がこのような点について貢献することが期待されている<sup>11</sup>」とあるが、薬剤師の他にも地域の医療従事者や大学等の研究者も支援を行うなどの貢献が期待されると考える。これらの場合は、専門的になり過ぎないように打ち合わせを行い、学校やクラスの特徴を考慮した上で生徒が理解できる内容の範囲に注意するなど、コーディネーター役も求められることから養護教諭の存在は薬育にとって必要不可欠なものであると考えられる。

表4. 教育職員免許法施行規則における免許状取得に係る専門に関する科目

養護教諭(養護に関する科目)	中学校教諭(保健体育)(教科に関する科目)
○衛生学及び公衆衛生学(予防医学を含む。)*	○体育実技
○学校保健*	○「体育原理、体育心理学、体育経営管理学、体育社会学」及び運動学(運動方法学を含む。)
○養護概説	○生理学*(運動生理学を含む。)
○健康相談活動の理論及び方法	○衛生学及び公衆衛生学*
○栄養学(食品学を含む。)	○学校保健*(小児保健、精神保健*、学校安全及び救急処置を含む。)
○解剖学及び生理学*	
○「微生物学、免疫学、薬理概論」	
○精神保健*	
○看護学(臨床実習及び救急処置を含む。)	

※は両免許におけるの共通科目または領域

ところで、養護教諭の専門に関する科目に視点をおいてみれば、「衛生学及び公衆衛生学(予防医学を含む。 )」、「学校保健」、「生理学」および「精神保健」は共通または類似の科目領域と認められる。「微生物学、免疫学、薬理概論」は解剖学及び生理学という表現とは違い「」にて複数科目を単純並記するというような曖昧な表現に留まっており薬育を実践できる能力を培うための薬理学領域について専門性を深められるような規定にはなっていない。また薬理概論においては、概論とあるため大枠しか学ばなくて良いようなイメージがついている(表4)。薬に関する知識を学ぶことができる薬理学は養護教諭養成課程にしかなく、薬育を行うに当たり養護教諭への期待がかかる中で、薬理学などの薬に関する科目が単独の必修設定になっていないことに不安を感じる。養護教諭の免許種に関して、専修免許、一種免許および二種免許それぞれの修得科目領域は共通であるが、これからは今回の薬事法改正並びに中学校学習指導要領の改正を機会に上級免許においては薬理学領域の専門知識を学ぶ環境の拡充が求められる。また、学校もさることながら地域の学校間での連携を組み学校全体における薬育のコーディネーターとしての専門知識を学ぶ必要があると考えられる。インタビューにおいても教職課程における義務的な学びに加えて、現場に出た後の継続的な学びが必要であるという回答が得られた。また、薬に関する科目の修得は絶対に必要であるという回答も得ることができた。義務的に学ぶことで現場に出た時に適切な救急処置や薬育などの指導に生かすことができる。医薬品は日頃から保健室の救急処置などに用いられるのはもちろんのこと、家庭から持参した薬を保健室内で飲ませることもあるため、医薬品に関する知識は欠かせないものであると考えられる。指導する立場になる養護教諭が正しい知識を持ち現場に出るようするためにも、養護教諭養成課程において薬に関する内容を独立科目として必修とすることが求められる。まして、薬育が義務化されたことで主たる指導教諭として養護教諭は期待されているため、知識や指導力がなければ専門的な立場としての信頼関係にも関わってくると考えられる。大学の保健体育の教諭を養成する課程では、学校保健領域で救急処置などを含み養護教諭と類縁領域を学ぶが、体育実技や運動生理学などの体育に関する科目が中心であり、薬に関する専門知識を学ぶ機会は設定されていない。管理職の回答では、保健体育の教諭と薬剤師との連携を行うTT (team teaching) 方式による指導が望ましいと主張されているが、連携を行うに当たっても医療、保健および福祉領域に長けている養護教諭がコーディネーターとして機能しなければ、実践的な薬の専門知識を生徒に教授することは不可能であろう。いずれにしても薬育を行うに当たっては薬に関する科目を学び、知識を持ち日頃から学校の保健室で生徒と関わり医薬品を扱う養護教諭の存在は必要であると考えられる。

薬育に関する不安はみられなかったが、専門的な知識を有する教諭が少ないことは事実であることから、養護教諭を始め全教諭への研修<sup>12</sup>などを行い薬に関する知識を持ち、共通意識や共通理解を持つことは薬育のスキルアップに効果的であると考えられる。

薬育は平成24年4月から文部科学省によって義務化されたが、実際の教育界ではまだまだ浸透していない現状が伺える。まだ活発化していない薬育がこれから浸透していくには、薬育についてスキルアップするための時間や教諭全体の共通意識を図るための研修などが必要であるのではないかと考えられる。堺らの研究において中学生の過去1年間の医薬品の使用率は男子93.2%、女子94.2%と高いこと<sup>7</sup>から、中学生にとって医薬品は身近な存在であることが分かる。このことから、教材については生徒が身近に使う医薬品などを考え、実際に箱や取扱説明書を提示しながら行うことにより、生徒は身近に感じ理解しやすくなると考えられる。薬物乱用教育と区別して教授するためにも、何についての授業であるのかを明確に示すこともポイントである。どうしてもこれまでは大麻などの薬物乱用防止教育が主であったため、教諭の意識改革が求められる。現在健康であっても、これからの人生で起こりうるような健康問題に対して医薬品についての正しい知識は役に立つと考えられるため、予防医学の観点からも薬育の実践は重要である。

中学生における薬育の実施時期に関しては「良い時期」、「もっと早くから少しずつ」という回答が得られた。しかし、小学校の養護教諭のインタビューでは、小学生にとって薬育の内容の難しさが挙げられた。以前から薬物乱用教育はしているため、薬育に関しても基本的なことは盛り込んで教授することはできるという回答が得られた。小谷らの研究によると「薬の教育は早期から始め、年齢に応じて体系的に行うことが望ましいと思われる<sup>12</sup>」とあり、早期の段階から行われることが望ましいが、現場の意見を考慮すると事実上の薬育の義務化に関しては中学生の時期が良いと考えられる。薬育は授業の時間数が限られているため、中学校1年生の段階から少しずつ教授し知識を得ることで、薬育の知識の定着に効果的であるため、中学生の時期における薬育の義務化は妥当であると考えられる。

#### IV. 総括および結論

今回の研究では、医薬品に関して、薬育を受ける前の中学校の生徒並びに薬育を実践しようと準備をしている中学校教諭への意識調査を行った。その結果、次のようなことが分かった。

- ① 中学校の生徒は薬に関する関心が総じて高いとは言えないが、強く関心を示している生徒は1、2年生より3年生が多かったことから、薬育を遅くとも中学校3年生には導入すべきである。
- ② 中学校での薬育は、養護教諭がコーディネーター並びにリーダーとなり、保健体育の教諭の協力も得ながら、地域の医療従事者や大学等の研究者の支援も仰ぎながら実践して行くことが重要である。
- ③ 薬育の充実を図るためには、養護教諭養成課程における薬理学領域の科目を充実させることが必要である。

④ 学校の現場においては、養護教諭並びに保健体育の教諭を中心に薬育を実践していくための研修の機会を設け、常に学び続ける姿勢が重要である。

## V. 謝辞

調査対象の中学校並びに小学校関係各位に甚大な謝意を表する。

## VI. 参考文献

1. 益山 光一、セルフメディケーションと一般用医薬品、日中医学、23 (5) (2009) 21～28
2. 平成24年度版薬事法令ハンドブック-薬事法・薬事法施行令・薬事法施行規則、薬事日報社 (2012)
3. 健康な生活と疾病の予防、保健分野、中学校学習指導要解説保健体育編、文部科学省、(2008) 154
4. 一般用医薬品販売制度の改正について、政策レポート、厚生労働省医薬食品局総務課 (2009)
5. 山田純一、高柳理早、横山晴子、鈴木康弘、篠原智美、山田安彦；中学生を対象とした医薬品適正使用に関する意識調査と学校薬剤師による教育の効果、YAKUGAKU ZASSHI、132 (2) (2012) 215～224
6. 平田まり、若年女性の月経痛に対する鎮静剤の使用実態と教育的課題、学校保健研究、Jan J School Health、53 (2011) 3～9
7. 堺千紘、川畑徹朗、宋昇勲、菱田一哉、李美錦、辻本悟史、中村晴信、今出友紀子；中学生の医薬品使用行動の実態とその関連要因、学校保健研究、Jpn J School Health、54 (2012) 227～239
8. 岩満優香、小学校への薬育導入に係る小学校教諭の意識調査に関する研究、平成22年度学修成果「学士論文」集、九州女子短期大学専攻科養護教育学専攻 (2010)
9. 松本偵明、津室香奈、薬の適正使用教育に係る養護教諭養成課程の学生における意識調査に関する研究、九州女子大学紀要、第48巻2号 (2012) 171～188
10. 財団法人、日本学校保健会、『「医薬品」に関する教育の考え方・進め方』、第3章 (2010) 24～30
11. 文部科学省、中央教育審議会、「子どもの心身の健康を守り、安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について」(答申) (2008)
12. 小谷悠、水野智博、桑原宏貴、安藤雄、伊東和真、新美友世、大橋美月、浅井玲名、肥田祐丈、平林彩、室崎千尋、加藤博史、野田幸祐、鍋島俊隆、児童向けくすり教育への薬学生の参画、YAKUGAKU ZASSHI、130 (6) (2010) 857～866

## **Education of medicine in a junior high school**

Yoshiaki MATSUMOTO, Ayami KANEKO

Divisin of Pharmacology, Advanced School-Nursing course

at Kyushu Women's Junior College

1-1, Jiyugaoka, Yahatanishi-ku, Kitakyushu-shi 807-8586, Japan

### **Abstract**

The Pharmaceutical Affairs Law was revised and enforced on June 1, 2009, while the consciousness to the self-medication of the nation rose. In connection with this, revision of the government guidelines for teaching was performed also in school education, and the education about medicinal proper use was made compulsory in the junior high school from April, 2012. So, in introducing medicinal education in a junior high school, in this research, the opinion poll to the school teacher who practices education with the student who receives education was performed.

The ratio of level of the interest in medicine of the third grader understood that there was more 2 times than other school years by the result of the attitude survey of junior high students, and they had interest that they were high about oneself using medicine.

Then, by the interview result to two school nurses and two teachers of the managerial class, they expected a school nurse as a main leader of the education of the medicine and understood that a junior high school was proper in the effective time. About education of the medicine, two teachers of the managerial class thought the role of the teacher of the health and physical education to be important, but it is necessary to practice education while a school nurse takes the leadership from specialty about medical care, the health, and getting the cooperation of the teacher of the health and physical education by TT (team teaching) method.

In addition, it is important that a school nurse achieves the part of coordinator, and the improvement of school nurse training course is demanded from that purpose when a school receives the support of a healthcare worker and the researcher from the outside.

A junior high school was appropriate at the time to introduce education of the medicine from the result of the attitude survey of a student and the teacher of the junior high school and understood that the posture that all teachers had common



consciousness and continued learning was important.

**Key words** : education, medicine, school, teacher