

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

松本 禎明・津室 香奈

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)

(2011年11月1日受付、2011年12月12日受理)

要 旨

国民の利便性(登録販売者制度の導入による販売拡大)と健康被害防止(リスクの程度に応じた医薬品の店頭説明、リスクの低い医薬品以外の通信販売の原則禁止)を考慮し、平成21年6月に薬事法の大幅な改正による施行が行われ、一般用医薬品の販売・購入方法が大きく変更された。学校教育においても変化がみられ、中学校学習指導要領(平成10年文部省告示第176号)が改正され、平成24年4月1日から施行されることになった。そこで、新たに、保健体育科目の中に事実上医薬品の適正な使用に関し教授することが明記された。現在、多くの中学校で薬の適正使用に関する教育(以下、「薬育」という。)の本格導入に向け準備段階に入っていると思われるが、薬に関する専門性を有する教諭がほとんどおらず、薬に関する指導経験が少ないなど教育に不安要因がある。このようなことから、学校保健の専門家として養護教諭への期待は高まる一方である。そこで本研究では、養護教諭免許を取得する学生(薬理学領域未学習者/薬理学領域既学習者)の薬育に関する意識、薬理学領域を学ぶ意義等を書面調査(アンケート方式)により調べることにした。

その結果、まず、養護教諭免許を取得する学生の薬育に関して高い意識がみられ、薬育に対する貢献への期待度が高いことが分かった。そのため、養護教諭養成課程で充実した薬理学領域を学べる制度の必要性があると考えられる。また、薬育を小学生の段階から行うべきであると、早い段階での薬育の必要性を感じていることが分かった。薬育は理解の定着と選択能力を育むため、小学校から反復しての指導が重要だと思われる。このことから、薬育に係る養護教諭への専門性の強化と指導者としての期待はより高まると考えられる。そして、効果的な薬育を進めるためには養護教諭と学外の医療従事者・研究者の連携が重要だと感じている学生が多かった。薬育は学校薬剤師や様々な機関との連携・協力、さらに保護者との連携・協力も不可欠であるといえる。

また、薬事法の改正、医薬品の使用に関する自己意識及び薬育の導入等について、薬理学領域を既に学習した学生と、これから学ぶ学生において明らかに認知度や意識の高さに違いが見られた。このことから、養護教諭養成課程において正しい知識・技術の習得のため、薬理学(薬理概論)を教育職員免許法上現在の選択必修から必修にするなど、より同領域を重

視した制度の見直しを検討すべきであると強く感じた。

以上のことから、薬育の導入にあたり、学校保健の専門家、指導者としての期待度や貢献度の高い養護教諭のさらなる知識や技能の向上とそれを活用できる養護教諭が学校現場では必要であると考えられる。

緒言

国民の利便性(登録販売者制度の導入による販売拡大)と健康被害防止(リスクの程度に応じた医薬品の店頭説明、リスクの低い医薬品以外の通信販売の原則禁止)を考慮し、平成21年6月に薬事法¹の大幅な改正による施行が行われ、一般用医薬品の販売・購入方法が大きく変更された。

学校教育においても変化がみられ、中学校学習指導要領(平成10年文部省告示第176号)が改正され、平成24年度から施行されることになった。そこで、新たに保健体育科目の中に事実上医薬品の適正な使用に関し教授することが明記された。平成20年度を周知期間とし、平成21～23年度の間を移行期間、平成24年度より本格実施となる²。

そのため、現在多くの中学校で薬の適正使用に関する教育(以下、「薬育」という。)の本格導入に向け準備段階に入っていると思われるが、薬に関する専門性を有する教諭がほとんどいないのが実情であり、薬に関する指導経験が少ないなど教育に不安要因がある³。薬育では、児童生徒に誤った知識を教えると児童生徒自身の健康を害することにもなりかねず、教授する側に正確な知識が求められる。このようなことから、学校保健の専門家である養護教諭への指導者としての期待は高まる一方である⁴。

薬のことを探究する学問は一般的に薬理学⁵といわれており、「生体内外の化学物質と生体の相互作用を、種々の研究方法により個体、臓器、組織、細胞、分子のレベルを貫いて総合的に研究し、さらに創薬・育薬などの薬物の疾病治療への応用を視野に入れ、薬物治療の基盤を確立する科学」⁶と定義されているが、こうした薬理学は、医学部や看護学部では基礎医学の重要な要であり、人の命にも直結する重要な学問であるといえる。しかしながら、教育職員免許法及び教育職員免許法施行規則⁷によると、学習指導要領が改正され薬育を実施しようとしている現在においても養護教諭養成課程において、薬理学(薬理概論)は選択必修のままでそれを学ぶ義務がない制度となっている。そこで本研究では、将来の薬育の柱となるであろう現役の養護教諭養成課程の学生に対して、医薬品への認知度、薬の教育に関する意識及び薬理学(薬理概論)を学ぶ意義等について書面調査(アンケート方式)を実施し、薬育に関する現状分析と将来に向けての展望を検討することにした。

研究方法

1. 書面調査実施手順

本調査は、福岡県のA短期大学養護教諭養成課程に在籍する1年生(薬理学領域未学習)75名、2年生(薬理学領域既学習)60名、合計135名を対象とし、無記名自由記述式のアンケート調査を平成23年8月に実施した。なお、個人情報保護を含め、倫理的配慮を最大限に行った(九州女子短期大学倫理審査承認済)。

2. 調査用質問内容

表1

A. 薬理学の授業評価について ※2年生の学生のみ	
(質問1)	薬理学Ⅰと薬理学Ⅱ合わせて全体としての授業出席状況(公欠は除外)に関する自己評価について回答してください。
(質問2)	薬理学Ⅰと薬理学Ⅱ合わせて全体としての授業での学習姿勢に関する自己評価について回答ください。
B. 薬事法改正について	
(質問1)	平成21年6月から、従来から大幅に改定されたいわゆる改正薬事法が施行されましたが、このことを知っていますか。
(質問2)	薬事法上の医療用医薬品と一般用医薬品の違いを知っていますか。
(質問3)	改正薬事法施行後、市内の薬局、薬店等において薬剤師以外に登録販売者が薬の説明や販売をしていることがありますか、このことを知っていますか。
(質問4)	改正薬事法施行後、一般用医薬品は第1類医薬品から第3類医薬品に区分されていますが、この趣旨を理解していますか。
C. 医薬品の使用に関する自己意識について	
(質問1)	あなたは処方せんの不要な薬についてどのようなイメージをお持ちですか。
(質問2)	あなたは処方せんにより入手する薬についてどのようなイメージをお持ちですか。
(質問3)	あなたは「セルフメディケーション」の意味を知っていますか。
D. 学習指導要領(薬育の導入)について	
(質問1)	学習指導要領の改正により平成24年度から中学生に薬の適正使用に関する教育が本格導入されることになっていますがこのことを知っていますか。
(質問2)	中学校内において薬の教育は誰がリーダーとなって担うべきだと思いますか。
(質問3)	中学校内において養護教諭がリーダーとなって薬の教育を担う場合パートナーは誰が良いと思いますか。
(質問4)	子どもたちへの薬の適正使用教育はどの学年から始めるのが理想だと思いますか。
E. 教育職員免許法施行規則(養護教諭)について	
(質問1)	教育職員免許法の養護教諭免許に係る養護に関する科目にて、薬理概論、微生物学、免疫学は2単位分が選択必修となっていることを承知していますか。
(質問2)	養護教諭の免許取得には事実上薬理概論の単位取得は義務的になっていない現状がありますがこれについてどう考えますか。
(質問3)	養護教諭の免許に薬理概論(薬理学)が、もし法令上必修になった場合どの程度大学での学習が必要と思いますか。
(質問4)	あなたの在籍している学科では、主として子ども(幼児~高校生)の健康をテーマにしている関係上薬理学領域の科目は他の大学に見られない程多く学べる(2科目設定)ようにしていますが、これについてどう考えますか。

調査結果

書面調査の回収率は、調査対象135名、回収135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

A. 薬理学の授業評価について※2年生の学生のみ (n=60)	回答数	回答割合(%)
(質問1) 薬理学Ⅰと薬理学Ⅱ合わせて全体としての授業出席状況(公欠は除外)に関する自己評価について回答してください。		
○90%以上出席と評価	41	68%
○80%程度出席と評価	15	25%
○70%程度出席と評価	4	7%
○適切とは言えない出席状況と評価	0	0%
(質問2) 薬理学Ⅰと薬理学Ⅱ合わせて全体としての授業での学習姿勢に関する自己評価について回答ください。		
○かなり前向きな姿勢であった	13	22%
○ある程度前向きな姿勢であった	38	63%
○あまり前向きな姿勢でなかった	8	13%
○殆ど消極的な姿勢であった	1	2%

表 3

B. 薬事法改正について(1年生n=75 2年生n=60)	回答数		回答割合(%)	
	1年生	2年生	1年生	2年生
(質問1) 平成21年6月から、従来から大幅に改定されたいわゆる改正薬事法が施行されましたが、このことを知っていますか。				
○十分知っている	1	7	1%	12%
○ある程度知っている	3	31	4%	51%
○少し知っている	18	18	24%	30%
○全く知らない	53	4	71%	7%
(質問2) 薬事法上の医療用医薬品と一般用医薬品の違いを知っていますか。				
○十分知っている	0	5	0%	8%
○ある程度知っている	14	22	19%	37%
○少し知っている	33	29	44%	48%
○全く知らない	28	4	37%	7%
(質問3) 改正薬事法施行後、市内の薬局、薬店等において薬剤師以外に登録販売者が薬の説明や販売をしていることがありますか、このことを知っていますか。				
○十分知っている	8	15	11%	25%
○ある程度知っている	16	30	21%	50%
○少し知っている	28	14	37%	23%
○全く知らない	23	1	31%	2%
(質問4) 改正薬事法施行後、一般用医薬品は第一類医薬品から第三類医薬品に区分されていますが、この趣旨を理解していますか。				
○十分知っている	1	11	1%	18%
○ある程度知っている	11	16	15%	27%
○少し知っている	15	22	20%	37%
○全く知らない	48	11	64%	18%

表 4

C. 医薬品の使用に関する自己意識について(1年生n=75 2年生n=60)	回答数		回答割合(%)	
	1年生	2年生	1年生	2年生
(質問1) あなたは処方せんの不要な薬についてどのようなイメージをお持ちですか。				
○薬は必要な場合は積極的に使用したほうが良い	8	3	11%	5%
○薬は状況を見ながら適宜加減しながら使うのが良い	39	42	52%	70%
○できる限り使用しない方がよい	27	14	36%	23%
○その他	1	1	1%	2%
(質問2) あなたは処方せんにより入手する薬についてどのようなイメージをお持ちですか。				
○薬は指示通りに使用する	50	36	67%	60%
○指示がなくとも状況が変化したら加減する	8	10	11%	17%
○症状が軽快又は消失したら自己判断で使用を中止する	15	13	20%	22%
○その他	2	1	3%	2%
(質問3) あなたは「セルフメディケーション」の意味を知っていますか。				
○十分知っている	0	2	0%	3%
○ある程度知っている	5	18	7%	30%
○少し知っている	5	13	7%	22%
○全く知らない	65	27	86%	45%

表 5

D. 学習指導要領(薬育の導入)について(1年生n=75 2年生n=60)	回答数		回答割合(%)	
	1年生	2年生	1年生	2年生
(質問1) 学習指導要領の改正により平成24年度から中学生に薬の適正使用に関する教育が本格導入されることになっていますがこのことを知っていますか。				
○十分知っている	1	14	1%	23%
○ある程度知っている	7	31	9%	52%
○少し知っている	15	14	20%	23%
○全く知らない	52	1	70%	2%
(質問2) 中学校内において薬の教育は誰がリーダーとなって担うべきだと思いますか。				
○校長	0	0	0%	0%
○副校長又は教頭	1	0	1%	0%
○保健体育教諭	5	6	7%	10%
○栄養教諭	1	2	1%	3%
○養護教諭	64	48	85%	80%
○その他	4	4	5%	7%

(質問3) 中学校内において養護教諭がリーダーとなって薬の教育を担う場合パートナーは誰が良いと思いますか。				
○校長	1	0	1%	0%
○副校長又は教頭	1	0	1%	0%
○保健体育教諭	12	7	16%	12%
○栄養教諭	5	3	7%	5%
○養護助教諭	6	1	8%	2%
○担任	6	6	8%	10%
○学外の医療従事者・研究者	44	42	59%	70%
○その他	0	1	0%	2%
(質問4) 子どもたちへの薬の適正使用教育はどの学年から始めるのが理想だと思いますか。				
○小学校低学年	2	3	3%	5%
○小学校中学年	14	17	19%	28%
○小学校高学年	31	24	41%	40%
○中学校	21	15	28%	25%
○高等学校	5	1	7%	2%
○大学・専門学校等	2	0	3%	0%

表6

E. 教育職員免許法施行規則(養護教諭)について(1年生n=75 2年生n=60)	回答数		回答割合(%)	
	1年生	2年生	1年生	2年生
(質問1) 教育職員免許法の養護教諭免許に係る養護に起案する科目にて、薬理概論、微生物学、免疫学は2単位分が選択必修となっていることを承知していますか。				
○法令を熟知し承知している	3	8	4%	13%
○法令までは知らないが学内規則で必修と思っている	31	39	41%	65%
○法令も学内規則も理解しているとは言いがたい	21	13	28%	22%
○全く理解ができていない	20	0	27%	0%
(質問2) 養護教諭の免許取得には事実上薬理概論の単位取得は義務的になっていない現状がありますがこれについてどう考えますか。				
○法令上必須にするべきだ	25	37	33%	62%
○法令上現況の選択必修のままでよい(選択により薬理概論を学ばないことあり)	31	18	41%	30%
○義務的でなく自主学習で良い	16	3	21%	5%
○養護教諭免許には必要ない	2	1	3%	2%
○その他	1	1	1%	2%
(質問3) 養護教諭の免許に薬理概論(薬理学)が、もし法令上必修になった場合どの程度大学での学習が必要と思いますか。				
○講義に加え実験実習も必要	30	28	40%	47%
○講義を充実させることで実験実習までは不要	18	27	24%	45%
○講義より学内の実験実習の充実が必要	13	4	17%	7%
○学外研修授業として病院や薬局での実習が必要	12	1	16%	2%
○その他	2	0	3%	0%
(質問4) あなたが在籍している学科では、主として子ども(幼児～高校生)の健康をテーマにしている関係上薬理学領域の科目は他の大学に見られない程多く学べる(2科目設定)ようにしていますが、これについてどう考えますか。				
○充実しているのはすばらしい・学習するのが楽しみである	36	50	48%	83%
○負担が大きいのので1科目が良い	21	6	28%	10%
○選択にして取らなくても良いようにしてほしい	17	4	23%	7%
○薬理学領域の科目の必要はない	1	0	1%	0%

考察

調査用質問用紙の回収率は100%と回収率が高く、薬育についての関心が高いことを示唆している。薬理学(薬理概論)の学習効果を知るために、養護教諭養成課程1年生(薬理学領域未学習)、2年生(薬理学領域既学習)にまとめ、考察を行った。なお、図中の回答割合(%)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。

A. 薬理学の授業について（2年生を対象とした調査）

(1) 薬理学の授業出席率と評価

薬理学の授業出席について、「90%以上出席と評価」又は「80%以上出席と評価」と回答した学生は93%と高い数値を示した。このことから、ほとんどの学生が高い出席率と評価をしていることが分かった。

(2) 薬理学の授業出席態度

薬理学の授業出席態度について、「かなり前向きな姿勢であった」又は「ある程度前向きな姿勢であった」と回答した学生は85%にも及んだ。このことから、ほとんどの学生が薬理学の授業に積極的に取り組んでいたことが分かった。

B. 薬事法改正について

(1) 薬事法の改正に関する認知度

平成21年6月に薬事法¹の大幅な改正が行われ、一般用医薬品の販売・購入方法が大きく変更された。現在、薬事法の改正から約2年が経過している。

薬事法の改正に関する認知度(図1)について、「十分知っている」、「ある程度知っている」を合わせると1年生が5%であるのに対して、2年生は63%と大きな差があった。このことから、1年生よりも2年生の方が、明らかに認知度が高いことが分かった。これは、2年生は、薬理学領域の授業の中でも学んだ学習効果がでていいるものと考えられる。一方、「全く知らない」と回答した1年生は71%と、とても高い数値を示したことから、薬事法の改正から2年以上経ったが、薬事法改正に関する情報があまり浸透していないことが考えられる。

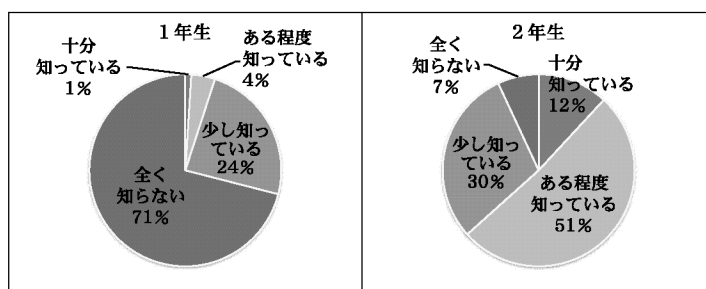


図1 薬事法が改正に関する認知度 (1年生 n = 75 2年生 n = 60)

(2) 薬事法上の医療用医薬品と一般用医薬品の違いの認知度

薬事法上の医療用医薬品と一般用医薬品の違い⁸の認知度(図2)について、「十分知っている」、「ある程度知っている」を合わせると1年生が19%であるのに対して、2年生は45%で、約2倍もの数値を示した。一方、「少し知っている」は1年生が44%、2年生は48%であった。このことから、2年生よりも1年生の方が、認知度が低いものの、ある程度認知されている

ことが分かった。これは、薬事法の改正により、市内の薬局、薬店、コンビニ等で医薬品にふれる機会が多くなっているため、日常生活で医薬品などが身近になり、そこで認知されたのではないかとと思われる。特に2年生は、薬理学領域の授業の中でも学んだ学習効果がでているものと考えられる。

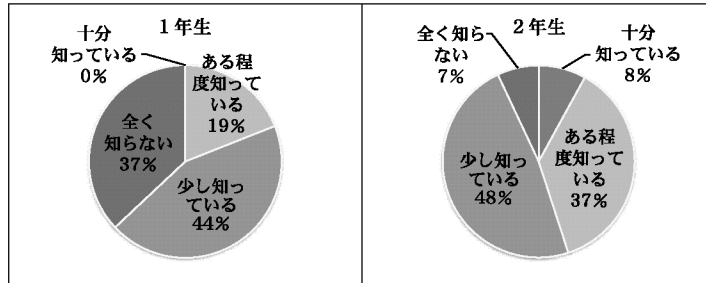


図2 医療用医薬品と一般用医薬品の違いの認知度 (1年生 n = 75 2年生 n = 60)

(3) 改正薬事法施行後、市内の薬局、薬店等において薬剤師以外に登録販売者が薬の説明や販売をしていることの認知度

薬事法の改正で一般の人々に医薬品を販売できるのは、薬局と店舗販売業、そして配置販売業の3つの業態となり薬局では薬剤師を、店舗販売業と配置販売業では薬剤師もしくは新しく創設された資格である登録販売者を管理者として設置しなければならなくなった。登録販売者とは、「都道府県知事は、一般用医薬品の販売又は教授に従事しようとする者がそれに必要な資質を有することを確認するために、厚生労働省令で定めるところにより試験を行い、その試験に合格した者(中略)で医薬品の販売または授与に従事しようとするものは、都道府県知事の登録を受けなければならない」と定められており、その登録を受けたものを法文中で、「第三十六条の四第二項の登録を受けたもの(以下「登録販売者」という。)」と書かれている。以前は従業者を簡単に区別出来なかったが、今回の改正で薬剤師、登録販売者には着衣・名札の区分がされ、視覚的に区別がつくようにされている^{9 10}。

改正薬事法施行後、市内の薬局、薬店等において薬剤師以外に登録販売者が薬の説明や販売をしていることの認知度(図3)について、「十分知っている」、「ある程度知っている」を合わせると1年生が32%であるのに対して、2年生は75%とであり、約2倍もの数値を示した。一方「全く知らない」は、1年生が31%、2年生がわずか2%であり、1年生の70%以上、2年生はほぼ全員の学生が認知している内容に差があるものの、全体的にある程度認知されていることが分かった。薬事法の改正から2年以上経ち、実際に視覚的に区別されている登録販売者と関わる機会もあり、また新聞やテレビなどのマスメディアから登録販売者の情報を得たのではないかと考えられる。特に2年生は、薬理学領域の授業の中でも学んだ学習効果がでているものと考えられる。

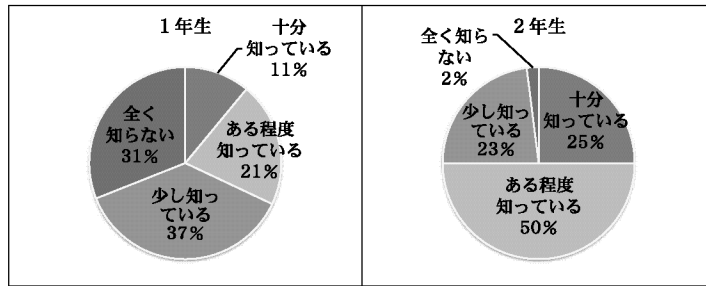


図3 登録販売者の販売の認知度 (1年生 n = 75 2年生 n = 60)

(4) 改正薬事法施行後、一般用医薬品は第1類医薬品から第3類医薬品に区分されていることの趣旨の理解度

薬事法の改正により、リスクの程度に応じて一般用医薬品が、第1類医薬品（特にリスクが高いもの）・第2類医薬品（リスクが比較的高いもの）・第3類医薬品（リスクが比較的低いもの）の3つに分類された。そして、医薬品のリスクの程度に応じた外箱表示（リスク分類ごとに、リスクの程度が分かる名称とすると共に記号を付す）や医薬品のリスク区分ごとに分けた陳列（特に、第1類医薬品はオーバー・ザ・カウンターとする）が行われている^{9,10}。

改正薬事法施行後、一般用医薬品は第1類医薬品から第3類医薬品に区分されていますが、この趣旨を理解していますか（図4）という問いについて、「十分知っている」、「ある程度知っている」を合わせると1年生が16%であるのに対して、2年生は45%と約3倍もの数値を示した。このことから、1年生よりも2年生の方が、認知度が高いことが分かった。これは、2年生は、薬理学領域の授業の中でも学んだ学習効果がでているものと考えられる。一方、「全く知らない」と回答した1年生は64%と、極めて高い数値を示したことから、薬事法の改正から2年以上が経ち、医薬品のリスク区分ごとに分けた陳列もされているが、これらの情報についてあまり浸透していないことが考えられる。

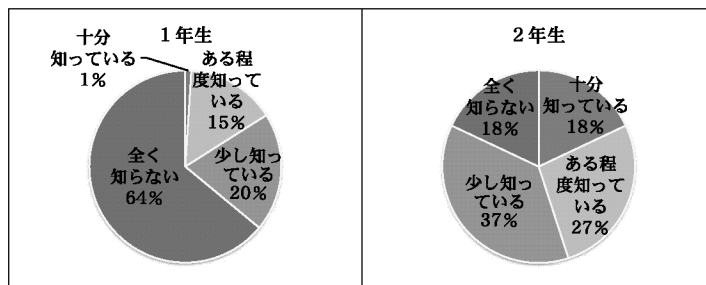


図4 一般用医薬品の分類の理解度 (1年生 n = 75 2年生 n = 60)

C. 医薬品の使用に関する自己意識について

(1) 処方せんの不要な薬についてのイメージ

あなたは処方せんの不要な薬についてどのようなイメージをお持ちですか(図5)という問いに関して、「薬は状況を見ながら適宜加減しながら使うのが良い」と回答した学生は1年生が52%、2年生が70%で、共に半数を超えた回答であり、2年生はより高い数値を示した。また、「できる限り使用しない方が良い」と回答した学生は、1年生が36%、2年生が23%で、共に20%～30%にとどまった。このことから、薬理学領域を学んでいる、いないに関わらず、処方せん不要な薬の使用について、自分で見極め判断して使用する学生が多く、自己の健康管理を自己責任で行なっていることが伺える。これは、養護教諭養成課程という医療・保健に関わる学科に所属していることも起因していると考えられる。また、一般用医薬品の拡大が迅速に進み、一般の人々が医薬品を自らの判断で使用する機会が増えているといえる。よって、一人ひとりが正しい知識をもち、医薬品の正しい使用ができるようになる必要性があるといえる。

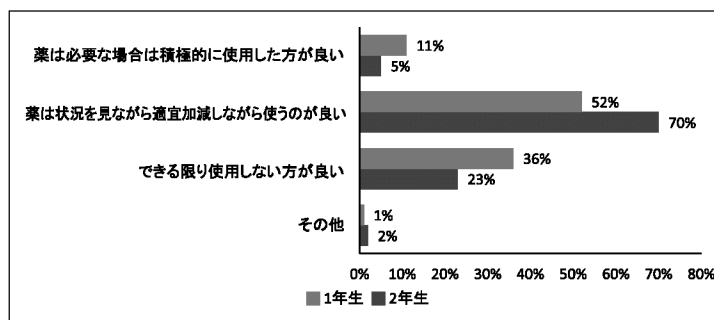


図5 処方せんの不要な薬についてのイメージ (1年生 n = 75 2年生 n = 60)

(2) 処方せんにより入手する薬についてのイメージ

あなたは、処方せんにより入手する薬についてどのようなイメージをお持ちですか(図6)という問いに関して、1年生と2年生で回答に大きな差は見られず、「薬は指示通り使用する」と回答した学生が共に60%程度で、高い数値を示した。このことから、医師が指示する処方せんに対する信頼の高さが伺える。

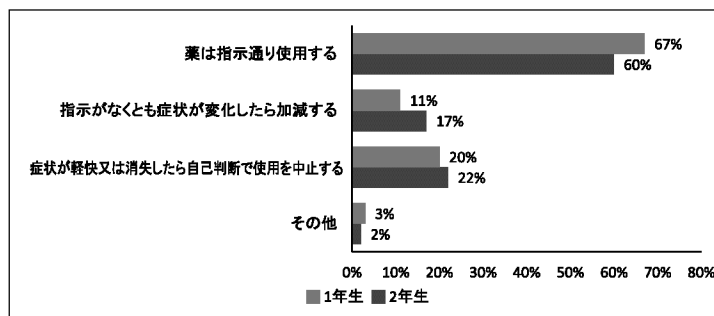


図6 処方せんにより入手する薬についてのイメージ (1年生 n = 75 2年生 n = 60)

(3)「セルフメディケーション」の認知度

世界保健機構(WHO)は平成12年に「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(minor ailments)は自分で手当てすること」¹¹とし、セルフメディケーションの観点からの医薬品使用についてのガイドラインを明らかにした。我が国でも厚生労働省が、セルフメディケーションにおける一般用医薬品の在り方¹²を示し、①国民が自己の健康管理を自己責任のもとですすめること、②医薬品の正しい使い方について正しい知識と理解をもつことを求めている¹³。薬事法の改正により、子どもたちへの教育にもセルフメディケーションの考え方を身につけることやセルフメディケーションの実践に必要な知識なども必要であると考えられる³。

「セルフメディケーション」の認知度(図7)について、「全く知らない」と回答した学生は、1年生が86%と高い数値を示したのに対し、2年生は45%の半数にとどまった。処方せんの不要な薬についてのイメージ(図5)の結果から、セルフメディケーションの考え方における一般用医薬品のイメージが浸透していることが伺えるものの、セルフメディケーションという言葉の認知度は低いといえる。

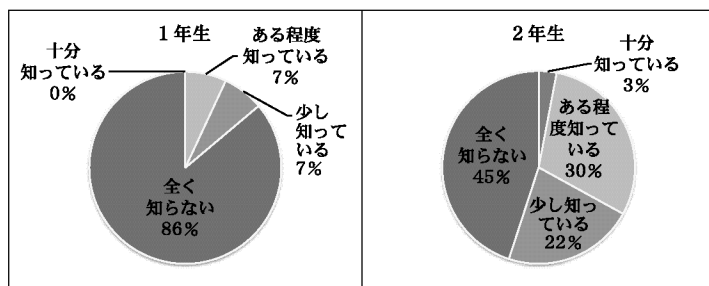


図7 「セルフメディケーション」の認知度(1年生n=75 2年生n=60)

D. 学習指導要領(薬育の導入)について

(1) 学習指導要領の改正により平成24年度から中学生に薬の適正使用に関する教育が本格導入されることの認知度

学習指導要領の改正により、保健体育科目の中に事実上医薬品の適正な使用に関し教授することが明記され、平成24年度から本格導入されることになった。中学校学習指導要領の保健体育保健分野では、「中学校保健体育科保健分野学習指導要領」(4)健康な生活と疾病の予防 オ.健康の保持増進や疾病の予防には、保健・医療機関を有効に利用することがあることまた、医薬品は、正しく使用すること。」とされ、その解説では、「保健・医療機関や医薬品の有効利用「医薬品には、主作用と副作用があることを理解できるようにする。医薬品には、使用回数、使用時間、使用量などの使用方法があり、正しく使用する必要があることについて理解できるようにする。」²と明記されている。

学習指導要領の改正により平成24年度から中学生に薬育が本格導入されことの認知度(図

8)について、「十分知っている」、「ある程度知っている」を合わせると1年生が10%であるのに対して、2年生は75%と大きな差があった。これのことから、1年生よりも2年生の方が、明らかに認知度が高いことが分かった。一方、「全く知らない」と回答した学生は1年生が70%、2年生が2%で大きな差があった。このことから、1年生にはあまり認知されていないのに対し、2年生はほとんどの学生が認知しており、薬育に対する認知度と関心の高さに違いがみられた。

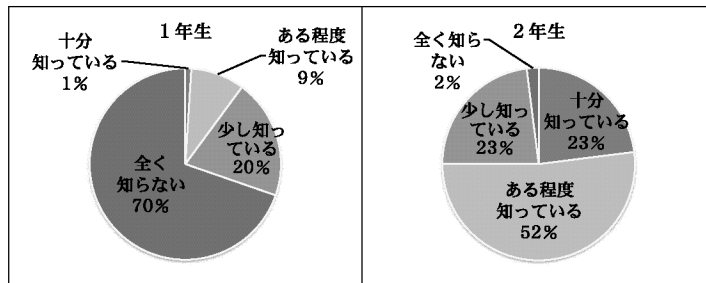


図8 中学生に薬の適正使用に関する教育導入の認知度 (1年生 n = 75 2年生 n = 60)

(2) 中学校内において薬を担うリーダーについて

中学校内において薬の教育は誰がリーダーとなって担うべきだと思いますかという問いに関して、1年生、2年生でいずれの項目も同様の結果となり、「養護教諭」と回答した学生が80%以上と高い数値を示した(図9)。このことから、養護教諭の専門性から薬育に対する貢献への期待が高いことが考えられる。また、養護教諭を目指す学生の薬育に対する意識の高さが伺える。そのため、養護教諭養成課程での充実した薬理学領域を学べる環境整備が必要であると考えられる。また、先行研究⁴でも小学校教諭への書面調査から、薬育において、養護教諭に率先して取り組んで欲しいという現場の声が多く、養護教諭の専門性の期待が高いことが分かっており、学校の中で特に期待度の高い養護教諭については薬への専門性をさらに深めていく必要がある。

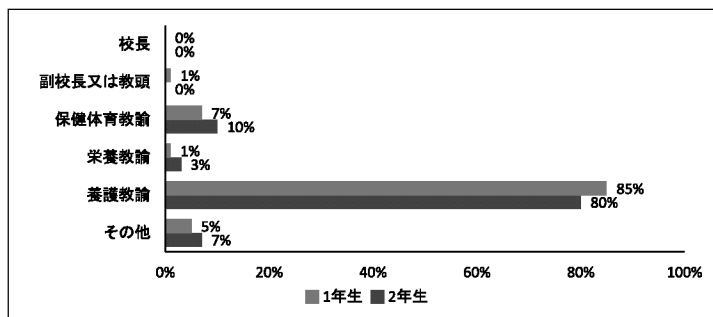


図9 中学校内において薬の教育を担うべきリーダー (1年生 n = 75 2年生 n = 60)

(3) 中学校内において養護教諭がリーダーとなって薬を担う場合のパートナー

中学校内において養護教諭がリーダーとなって薬の教育を担う場合パートナーは誰が良いと思いますかという問いに関して、1年生、2年生共に「学外の医療従事者・研究者」と回答した学生は1年生が59%、2年生が70%で共に多かった(図10)。このことから、医療の分野における幅広い実践的な専門性を有する専門家への協力を望んでいることが分かった。一例としては、法律で各学校に配置が義務付けられている学校薬剤師に、薬のプロとしての期待があるのではないかと考えられる。なお、中央教育審議会から出された答申でも、「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をすることが期待されている。」¹⁴とされている。また、「学校における指導は、養護教諭や保健体育科教諭と薬剤師とのチーム・ティーチングによる指導が望ましい(勝野眞吾)」と主張されている¹³。チーム・ティーチングを取り入れることで、授業の組み立てと進行は教諭である養護教諭が担当し、医薬品の専門的な事柄については学校薬剤師が説明するなど、より効果的な学習になることが期待される。今後、養護教諭の学校薬剤師との連携がより求められてくるのではないと思われる。

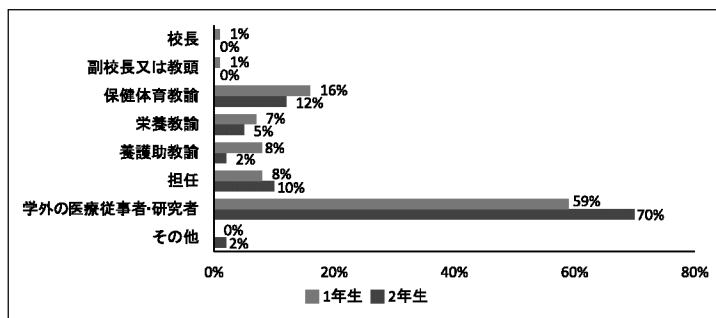


図10 中学校内において養護教諭がリーダーとなって薬の教育を担う場合のパートナー
(1年生 n = 75 2年生 n = 60)

(4) 子どもたちへの薬育を始める時期について

子どもたちへの薬の適正使用教育はどの学年から始めるのが理想だと思いますかという問いに関して、1年生と2年生で回答に大きな差は見られず、「小学校高学年」と回答した学生が共に40%程度で最も高い数値を示した(図11)。これは、子どもの心身の成長に鑑み高学年における薬育の導入の意義を重要視している現れであろう。全体を通して、小学校から薬育を導入すべきだと考えている学生が60~70%程度と早い段階から学ぶべきだと考えている学生が多いことが分かる。先行研究⁴でも、小学校教諭への書面調査から、小学校への薬育の導入の必要性があるとされている。最近では、小・中学生でもドラッグストアやコンビニエンスストア等で簡単に医薬品が購入できることや誤った認識をもっているという実態もあり³、早い段階での学習の必要性を感じているのではないかと考えられる。また、薬育は理解の定

着と選択能力を育むため、小学校から反復しての指導が重要だと思われる。そして、子どもの成長に応じた教育を各学校種間で連携をとって進めて行くことも重要であると考えられる。

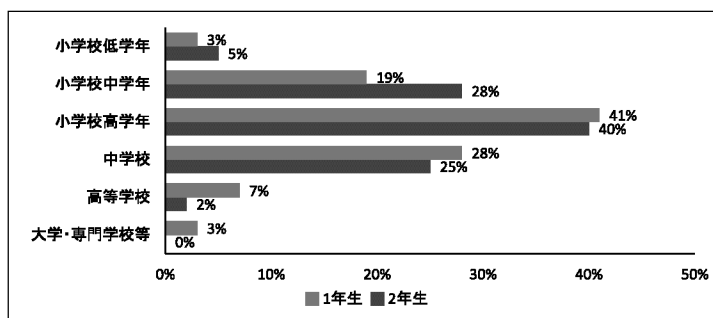


図11 薬の適正使用教育の理想の時期について (1年生 n = 75 2年生 n = 60)

E. 教育職員免許法施行規則(養護教諭)について

(1) 教育職員免許法⁷の養護教諭免許に係る養護に関する科目について

教育職員免許法の養護教諭免許に係る養護に関する科目にて、薬理概論、微生物学、免疫学は2単位分が選択必修となっていることを承知していますかという問いに関して、1年生、2年生共に「法令までは知らないが学内規則で必須と思っている」、「法令も学内規則も理解しているとは言い難い」と回答した学生が半数以上を占めた(図12)。このことから、養護教諭免許に係る養護に関する科目にて、薬理概論、微生物学、免疫学は2単位分が選択必修という事実を知らずに学んでいる学生が多いことが分かる。

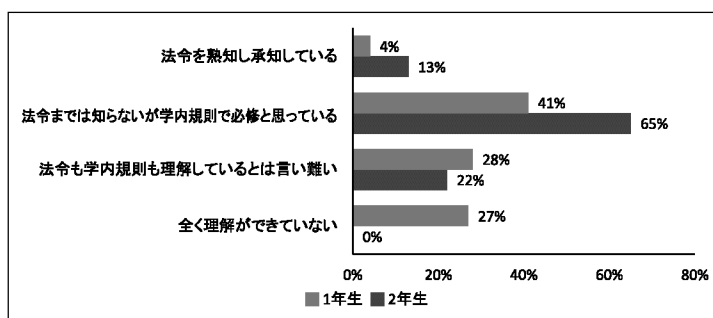


図12 薬理概論、微生物学、免疫学が選択必修であることの認知度 (1年生 n = 75 2年生 n = 60)

(2) 養護教諭免許取得における薬理概論(薬理学)の単位取得について

養護教諭の免許取得には事実上薬理概論の単位取得は義務的になっていない現状がありますがこれについてどう考えますかという問いに関して、「法令上必須にすべきだ」と回答した学生は1年生が33%、2年生が62%であり、2年生では半数以上の学生が薬理概論(薬理学)を必修にすべきだと考えていることが分かる(図13)。これは、薬理学領域を実際に学び、養護教諭に薬理概論(薬理学)を学ぶ必要性を強く感じているものと思われる。また、教育職員

免許法及び教育職員免許法施行規則（教員免許課程認定関係条文抜粋）⁷によると、養護教諭の普通免許状の授与を受ける場合の養護に関する科目の単位の修得方法は、二種免許状、一種免許状及び専修免許状のどの免許種においても事実上薬理概論の単位取得は義務的になっていない現状があることも問題ではないかと考えられる。

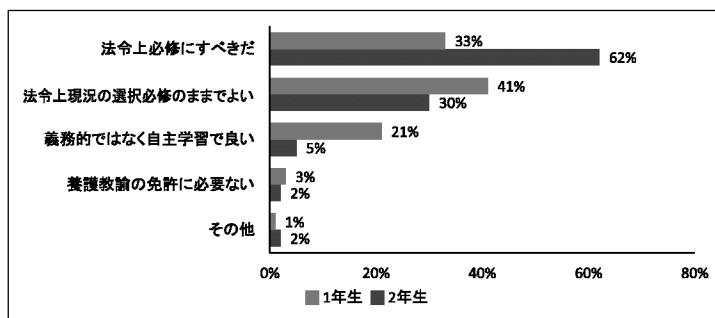


図 13 養護教諭の免許取得には事実上薬理概論の単位取得は義務的になっていない現状について（1年生 n = 75 2年生 n = 60）

(3) 養護教諭の免許取得における薬理概論（薬理学）の学習内容について

養護教諭の免許に薬理概論（薬理学）が、もし法令上必修になった場合どの程度大学での学習が必要と思いますかという問いに関して、「講義に加え実験実習も必要」と回答した学生は、1年生が40%、2年生が47%で共に半数近くを占めていた（図 14）。このことから、実験実習を加えることにより、正しい薬効評価が出来る能力を養うなどの深い知識・技術の習得の必要性を半数近くの学生が感じていることが伺える。

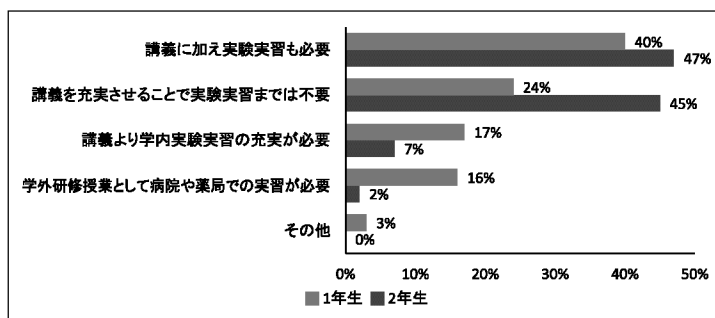


図 14 薬理概論（薬理学）についてどの程度の学習が必要と思うか（1年生 n = 75 2年生 n = 60）

(4) A短期大学の養護教諭養成課程における薬理学領域の科目の制度について

本大学では、主として子ども（幼児～高校生）の健康をテーマにしている関係上薬理学領域の科目は他の大学に見られない程多く学べる（2科目設定）ようにしていますが、これについてどう考えますかという問いに関して、「学習するのが楽しみである（1年生）・充実しているのは素晴らしい（2年生）」と回答した学生は1年生が48%、2年生が83%と高い数値を示した（図 15）。このことから、1年生は、これから学ぶ薬理学領域の科目への期待度の高さ、

2年生は薬理学領域の科目を学んでの充実度の高さが伺える。

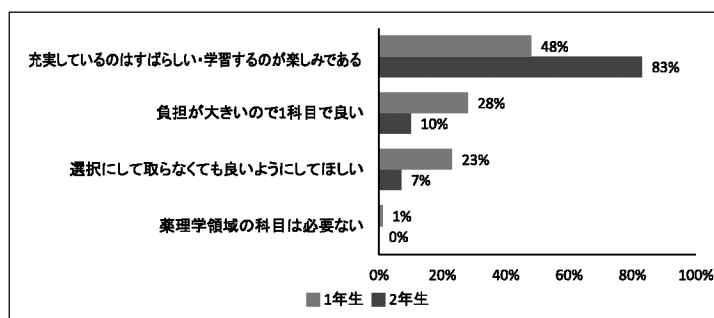


図15 本大学での薬理学領域の科目を多く学べる制度についてどう考えるか
(1年生 n = 75 2年生 n = 60)

総括及び結論

今回の研究では、薬育を実践して行くにあたって養護教諭免許取得を目的とした養護教諭養成課程に在籍する、薬理学（薬理概論）を学ぶ前の学生と学んだ後の学生に、薬育に係る認識や意識についての調査研究を行った。その結果次のようなことが分かった。

①養護教諭の専門性向上への期待

養護教諭を目指す学生の薬育に関して高い意識がみられ、薬育に対する貢献への期待度が高いことが分かった。そのため、養護教諭養成課程での充実した薬理学領域を学べる制度の必要性があると考えられる。また、薬育を小学生の段階から行うべきであると、早い段階での薬育の必要性を感じていることが分かった。薬育は理解の定着と選択能力を育むため、小学校から反復しての指導が重要だと思われる。このことから、薬育に係る養護教諭への専門性の強化と指導者としての期待はより高まると考えられる。

②連携した指導体制

薬育を行う上で、学外の医療従事者・研究者との連携が必要だと強く感じていることが分かった。このことから、効果的な薬育を進めるためには養護教諭と学外の医療従事者・研究者、特に学校薬剤師との連携が重要になってくると思われる。また、薬育は家庭でも行われる教育であり、保護者との連携・協力も不可欠であるといえる。

③養護教諭養成課程における薬理学領域の科目の見直しの必要性

薬事法の改正、医薬品の使用に関する自己意識及び薬育の導入等について、薬理学領域を既に学習した学生と、これから学ぶ学生において明らかに認知度や意識の高さに違いが見られた。このことから、養護教諭養成課程において正しい知識・技術の習得のため、薬理学（薬理概論）を教育職員免許法上、現在の選択必修から必修にするなど、より同領域を重視した制度の見直しを検討すべきであると強く感じた。

以上のことから、薬育の導入にあたり、学校保健の専門家、指導者としての期待度や貢献度の高い養護教諭のさらなる知識や技能の向上とそれを活用できる養護教諭が学校現場では必要であると考えられる。今後、本格的に中学校へ薬育が導入されるため、現場の教諭の意見、児童生徒の現状の把握及び保護者の意見等も考慮し、薬育についてより深く研究を進めていきたい。

謝辞

本調査研究にご協力頂いた A 短期大学の学生各位に深謝する。

参考文献

- 1) 薬事日報社、『平成 22 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』、(2010) 7～91
- 2) 文部科学省、『中学校学習指導要領 解説』、東山書房、(2009) 156～163
- 3) くすりの適正使用協議会、HP「くすり教育 担当者のための教材サイト&一般の方にも役立つくすり教育サイト」、社団法人日本薬剤師会 (<http://www.rad-are.com/>)
- 4) 岩満優花、「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」、九州女子短期大学専攻科学士論文集、(2010)
- 5) 安原一、小口勝司、『分かりやすい 薬理学 第 2 版』、ヌーヴェルヒロカワ、(2009)
- 6) 日本薬理学会、『医学と医療における日本の薬理学の貢献』、(2008.5.1)
- 7) 文部科学省、「教育職員免許法及び教育職員免許法施行規則(教員免許課程認定関係条文抜粋)」
- 8) 武田正一郎、『薬事ハンドブック 2008』、じほう、(2008) 337～419
- 9) 厚生労働省、「一般用医薬品販売制度ホームページ」(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/iyakuhin/ippanyou/index.html>)
- 10) 木村繁、医薬品制度研究会『医者からもらった薬がわかる本 2010 年度版』、法研、(2010) 16～22
- 11) Guidelines for the Regulatory Assessment of Medicinal Products for Use in Self-Medication, WHO Geneva, (2000)
- 12) 厚生労働省、一般用医薬品承認審査合理化等検討会 中間報告書「セルフメディケーションにおける一般用医薬品のあり方について」～求められ、信頼され、安心して使用できる一般用医薬品であるために～、(2002.11.8)
- 13) 吉田瑩一郎、三木とみ子『養護教諭 - 知っておきたい保健と教育のキーワード』、第一法規出版、(1996) 2727～2728
- 14) 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)、(2008.1.17)

Necessity of specialty of the pharmacology field in school nurse

Yoshiaki MATSUMOTO, Kana TSUMURO

Divisin of Pharmacology, Advanced School-Nursing course
at Kyushu Women's Junior College

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

Abstract

National advantage convenience (sales expansion by introduction of a registration vendor system) and health hazard prevention (the storefront explanation of a medical product according to the degree of the risk and mail-order principle prohibited besides the low medical product of risk) were considered, and a Pharmaceutical Affairs Law was carried out by a substantial change in June, 2009, and sale of a medical product for public/purchase method was changed big. A change is also seen in a school education, and junior high school curriculum guidelines (the 176th number of Ministry of Education bulletin in 1998) is going to be revised and carried out from April 1st in 2012. So it was written clearly to instruct about proper use of a medical product actually in the health education and physical education subject newly. It seems to be included in the stage of preparations for authentic introduction of education about proper use of medicine (It's called "Yakuiku" in the following.) at many junior high schools at present, but there is hardly a teacher with specialty about medicine, and such as there are few guidance experiences about medicine, there is a worried factor in education. An expectation to a school nurse keeps rising as a specialist of school health care from such thing. So we decided to check consciousness about Yakuiku of the student who acquires a school nurse license (Learning of pharmacology territory or non-learning) and the point from which pharmacology territory is learned, etc. by a document investigation (questionnaire method).

As a result, high consciousness was seen about Yakuiku of the student who acquires a school nurse license first, and a high thing knew the expectation to the contribution to Yakuiku. Therefore We can think there is institutional necessity from which the substantial pharmacology range by the school nurse education course can be learned. From the view point of Yakuiku should be performed from the stage of the

elementary school, we found out that necessity of Yakuiku at the early stage is felt. For Yakuiku to bring the choice ability up with settlement of understanding, from an elementary school, it's repeated, and, guidance seems important. We also choose reinforcement of specialty and an expectation as a leader to a school nurse who affects Yakuiku from this thing and rise. And there were a lot of students who feel that cooperation was important to school nurse, a health care worker and a researcher to advance effective Yakuiku. It can be said that Yakuiku also needs school pharmacist, the related organization and parents' cooperative relationship.

There was also difference in the clear recognition in a change of Pharmaceutical Affairs Law, use of medicine and introduction of Yakuiku in pre and post about learning of pharmacology. From this point, there is necessity to which the pharmacology is changed compulsorily from choice.

We can think a specialist of school health care and the school nurse who can utilize the school nurse's further knowledge with the high expectation as the leader and contribution, improvement of a skill and that need at school site in case of introduction of Yakuiku.

Keywords: Yakuiku, pharmacology, education, school nurse