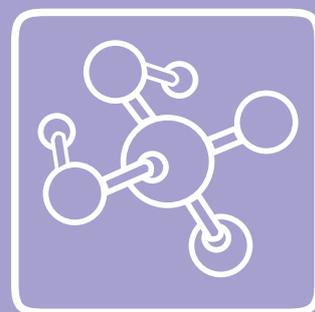
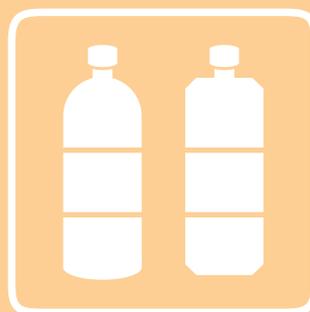
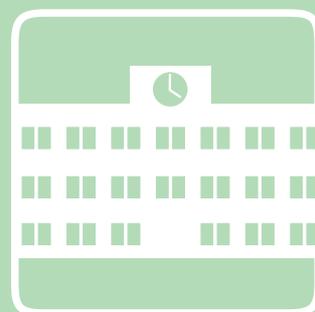


学校における

薬品管理

マニュアル



まえがき

学校では、教育や管理などを目的として様々な薬品が保管され、使用されています。これらは、取扱い方を誤れば、重大な健康影響が懸念されるものも少なくないことから、保管・管理には一定の配慮が必要とされます。

また、医薬品については、WHOにより「セルフメディケーション」の考え方が示されるなど医薬品の使用は、以前にも増して自己責任の視点が重要となってきています。特に一般用医薬品については、販売のあり方などの法的の整備が進められてきました。文部科学省では、こうした流れも踏まえ、中央教育審議会の答申を受けて、平成20年3月に示された中学校学習指導要領保健体育においては、「医薬品は、正しく使用すること」の内容を新たに加えるなどの整備を進めました。こうしたことから、学校においても医薬品についてさらなる理解が求められるようになりました。

こうした背景を踏まえ、財団法人日本学校保健会では、医薬品を含め学校に置いてある様々な薬品に関する理解を深め、それらの保管・管理について学校内での共通理解、学校医、学校歯科医及び学校薬剤師との連携及び保護者との共通理解が広がるよう、「学校における薬品管理マニュアル作成委員会」を平成19年に設置させていただきました。

委員会は、大学関係者、行政担当者、薬剤師、養護教諭の委員で構成され、医薬品の取扱いも含めて活発な意見交換をしていただき、その成果としてこのたび、「学校における薬品管理マニュアル」をお示しすることができる運びとなりました。

このマニュアルが学校で幅広く活用していただければ、委員の皆様が熱心に取り組んでこられた成果が実り、子どもたちの送る学校生活がより一層「安全・安心」なものとなることと自負しております。

終わりに、委員長のお頭英明先生をはじめ委員の皆様方のほか作成に御協力頂きました皆様に御礼申し上げます。

平成21年7月

財団法人 日本学校保健会
会長 唐澤 祥人

目次

第1章 薬品概説	1
1 はじめに	
2 医薬品とは	
3 その他の薬品	
第2章 学校での医薬品取扱いに関する対応	4
1 一般用医薬品の取扱いに関する対応	
2 医療用医薬品の取扱いに関する対応	
第3章 教育委員会、医療関係者との連絡・相談体制	15
1 教育委員会の役割	
2 主治医、学校医及び学校歯科医師との連絡及び相談体制	
3 学校薬剤師との連絡及び相談体制	
第4章 一般用医薬品の取扱い	17
1 取扱い	
2 購入及び保管・管理	
3 使用	
4 学校行事での取扱い	
5 廃棄方法	
第5章 医療用医薬品の取扱い	25
1 保管・管理	
2 使用	
3 緊急時の対応	
第6章 保健室以外における校内の薬品管理	29
1 管理上の組織体制	
2 理科室などにおける薬品管理	
3 農薬の管理	
4 その他の薬品管理	
参 考	38
・ 調査資料	
・ 関連通知	
・ 参考文献、参考サイト	

第1章 薬品概説

1 はじめに

学校には、理科などの実験に用いる薬品、環境衛生検査及びその事後措置に用いる薬品など、様々な薬品（医薬品を含む）が置かれています。薬品によっては、取扱い方を誤れば重大な事故や健康被害を招きかねないことから、薬品に関する基本的な理解が必要となります。

また、医薬品については、従来から「学校は医療機関ではない」ことを原則とした指導が行われています。

このうち、医療用医薬品については、主治医等の指導に基づき、児童生徒が学校に持参して服用する場合もあり、特に緊急に服用が必要な場合には学校の対応が求められる場合もあります。したがって、医療用医薬品の預かりなど学校の対応について、あらかじめ教職員による共通理解が必要とされます。

一方、一般用医薬品については、使い方を誤れば、健康被害があることを踏まえ、平成21年6月からリスクに応じた分類及び販売制度が始まりました。学校においては、教職員が一般用医薬品を児童生徒に与えることについて、多くの教職員が問題があるとの認識をもっているものの、その問題点や対応方法などについて十分に理解されていない状況があると考えられます。

こうした問題点について、学校現場の実情に応じて対応できるよう、医薬品も含めた薬品管理に関して基本となる考え方を整理し、このマニュアルを作成しました。

2 医薬品とは

「医薬品」、「医薬部外品」及び「化粧品」は、「薬事法」という法律により以下のように取り扱われています。

「医薬品」と「医薬部外品」、「化粧品」の薬事法上の定義

<p>医薬品</p> 	<p>病気（疾病）の診断、治療又は予防に使用されることが目的とされているもの。</p>
<p>医薬部外品</p> 	<p>積極的に治療に用いられるものではなく、吐き気等の不快感、あせも、ただれ等の防止を目的として使用されるもの。また、口臭、体臭、脱毛の防止、育毛、除毛等の美容目的に使用されるもの。人体に対する作用が緩和なもの。</p>
<p>化粧品</p> 	<p>人の身体を清潔にし、美化し、魅力を増し、容貌を変え又は皮膚若しくは毛髪を健やかに保つために使用されることが目的とされているもの。人体に対する作用が緩和なもの。</p>

※本マニュアルでは、小学校、中学校及び高等学校及び特別支援学校の児童生徒を想定して解説していますが、幼稚園の園児及び高等専門学校の学生等についても準じて対応することが必要です。

「医薬品」、「医薬部外品」及び「化粧品」では、基本的に人に及ぼす作用の強さに違いがあります。一般的に、人に対する有効性の高さは、「医薬品」>「医薬部外品」>「化粧品」であり、安全性の高さは、「化粧品」>「医薬部外品」>「医薬品」と考えられます。したがって、「医薬品」は、医師、歯科医師及び薬剤師などの専門家による指導・助言に基づき使用することが大切です。

購入方法から見た「医薬品」、「医薬部外品」及び「化粧品」の違い

医薬品	医療用医薬品	原則として医師・歯科医師の診断に基づく処方せんが必要で、薬局において薬剤師から購入可能。
	一般用医薬品	原則として「薬局」や「薬店・ドラッグストア」において薬剤師等の薬の専門家の助言を得て、自らの判断で購入可能。
医薬部外品 化粧品		「薬局」や「薬店・ドラッグストア」以外でも購入可能。

(1) 一般用医薬品

一般の人が、薬剤師等から提供された適切な情報に基づき、自らの判断で購入し、自らの責任で使用する医薬品であって、軽度な疾病に伴う症状の改善、生活習慣病などの疾病に伴う症状発現の予防、生活の質の改善・向上、健康状態の自己検査、健康の維持・増進、その他保健衛生を目的とするものです。なお、一般用医薬品は、OTC（Over the Counter）医薬品、市販薬、大衆薬とも呼ばれています。

コラム

セルフメディケーション

世界保健機関（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」として医薬品の使用についてのガイドラインも示しています。

我が国では、平成21年度から新たな一般用医薬品の販売制度が開始され、一般用医薬品がより身近なものになっていくと言われています。

新たな一般用医薬品の販売制度では、一般用医薬品の副作用のリスクの程度に基づいて分類し、それらの販売の方法を以下のように整理しています。

リスク	一般用医薬品の分類	販売できる人	販売に際しての情報提供
高い  低い	第一類医薬品	薬剤師	原則、書面による情報提供（「使用上の注意」等について）が義務 対面販売 第1類医薬品 の表示が必要
	第二類医薬品	薬剤師 又は 登録販売者	書面による情報提供（「使用上の注意」等について）が努力義務 第2類医薬品 の表示が必要 指定第二類医薬品では、 第2類医薬品 又は 第②類医薬品 の表示が必要
	第三類医薬品		情報提供の義務又は努力義務に関する規定がない

第一類医薬品の多くは、医療用医薬品として使われていたもののうち、安全性が高いと判断されたものです。なお、第一類医薬品は、購入者が直接手に取ることができない場所に置いてあります。

第二類医薬品は、第一類医薬品と比較して既に幅広く一般用医薬品として使用され、安全性が比較的高いものです。ただし、第二類医薬品の中には、非常にまれであるものの重篤な副作用を発現するものがあるので、特に注意が必要であり「指定第二類医薬品」として情報提供の方法が異なります。

第三類医薬品は、その安全性の高さから販売規制が最も緩いものです。

(2) 医療用医薬品

医師若しくは歯科医師によって使用され又はこれらの者の処方せん若しくは指示によって使用されることを目的として供給される医薬品をさします。

医療用医薬品は、医師又は歯科医師が患者の疾病の症状や年齢などを考慮して処方されることから、処方された人以外の人を使用すると危険なこともあります。

3 その他の薬品

学校には、校種や地域の実情に応じて様々な薬品が置かれています。

これらの薬品の中には、「毒物及び劇物取締法」、「消防法」、「労働安全衛生法」、「農薬取締法」などの法令により、その取扱いが規定されているものがあり、これらの法令に基づいて安全に管理することが必要です。

第2章 学校での医薬品取扱いに関する対応

1 一般用医薬品の取扱いに関する対応

(1) 学校における共通理解

学校での一般用医薬品の管理に関する責任者は校長です。

一般用医薬品の購入や保管などの取扱いについては、養護教諭等だけで判断せず、必ず校長に相談し、学校医、学校歯科医又は学校薬剤師の指導・助言を受け、決定するようにしてください。前年度までの児童生徒の傷病の状況、それに伴う一般用医薬品の使用状況及び学校の実態などを踏まえて考える必要があります。

なお、一般用医薬品の保管や使用状況などについては、養護教諭が一般用医薬品管理簿など（P19参照）に記録し、校長への報告・連絡及び相談に努めてください。

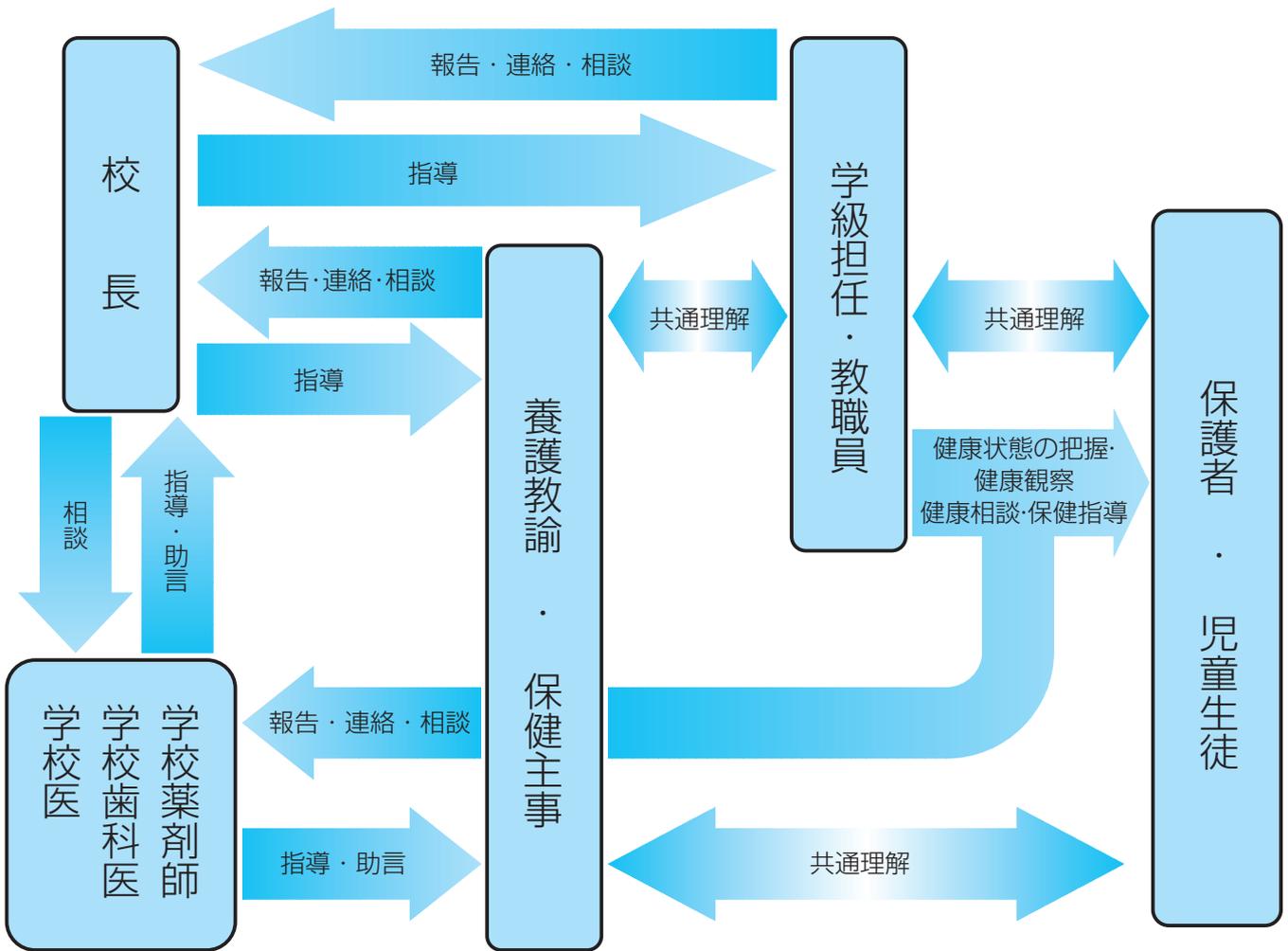
また、年度当初には、養護教諭が教職員に対し、保健室の利用の仕方及び一般用医薬品にかかわる取扱いなどについて提案し、保健主事と協力して共通理解を図ることが大切です。

おさえておきたいポイント



- 学校での一般用医薬品の管理に関する責任者は校長であること。
- 一般用医薬品の取扱いについては、教職員の共通理解を図ること。

学校における一般用医薬品管理の組織体制図



(2) 組織体制と役割

① 校長の役割

学校での一般用医薬品の購入時の選定に当たっては、学級担任及び養護教諭等からの児童生徒の健康状態及び保健室の利用状況などの情報をもとに、校長が管理責任者として学校の実態を踏まえて判断する必要があります。また、その際には学校医、学校歯科医又は学校薬剤師の指導・助言を受けるようにしてください。

校長は、一般用医薬品の取扱いについて、養護教諭及び保健主事が教職員、保護者及び児童生徒の共通理解を得るための様々な機会（入学時オリエンテーション、学校保健委員会など）を活用できるよう働きかけることが必要です。

② 学級担任の役割

学級担任は、日常の健康観察や保護者からの連絡などで得た児童生徒の健康状態について、養護教諭、教科担任及び部活動顧問などに伝え、共通理解を図ることが大切です。また、年度当初に児童生徒に対し、保健室利用方法の指導が必要です。

③ 保健主事の役割

保健主事は、学校保健計画を立案し、学校保健に関する組織的活動が円滑に実施されるよう推進する必要があります。一般用医薬品の取扱いについては、養護教諭と協力し、学校医、学校歯科医又は学校薬剤師の指導・助言を受け、十分な注意を払うことが大切です。また、保健指導の充実を図るため、児童生徒の実態に合わせた的確な情報提供などを教職員に対して行います。

④ 養護教諭の役割

a. 児童生徒の健康状態の把握

養護教諭は、年度当初に学級担任と協力して保健調査票や保護者からの連絡などにより、児童生徒の既往歴や薬物アレルギーの有無などの情報を収集し、健康状態について十分把握しておきましょう。把握した児童生徒の状況については、学級担任及び学校医等にも伝え、共通理解に努めることが大切です。

おさえておきたいポイント



年度当初には保健調査票から、児童生徒の既往歴や薬物アレルギーの有無等の情報収集を行うことが大切です。

※保健調査票の一項目（例）

薬物アレルギー	有・無
いつ頃からですか（	歳頃から）
どんな薬品ですか（	）

b. 保健室の利用方法

養護教諭は、年度当初に保健室経営計画を立て、教職員に保健室の利用方法の周知や一般用医薬品に関わる取扱いについて提案し共通理解を図ることが大切です。

児童生徒及び保護者には、入学時のオリエンテーションや保健だよりなどで保健室の利用方法、保健室において行う救急処置などについて知らせておくことが必要です。また、学級担任からも児童生徒へ保健室の利用方法などについての指導を依頼しておくといよいでしょう。

切り傷、擦り傷、やけどの専門的な判断を要しない軽微なけがの救急処置は、医行為にはあたりません。しかし、保健室は、その後の反復継続した手当を行う場所ではないため、学校における救急処置の範囲については、児童生徒及び保護者に対して周知しておくことが必要です。

4月の保健だより（例）



c. 保健室の一般用医薬品の保管・管理

保健室の一般用医薬品の使用及び廃棄方法などの管理については、一般用医薬品管理簿などを活用し、学校医、学校歯科医又は学校薬剤師の指導・助言のもとに行ってください。

おさえておきたいポイント



- 保管する場所の温度、湿度などに注意すること。
- 使用状況に応じて、施錠できる薬品戸棚に保管すること。
- 開封後は、学校薬剤師に使用期限について指導・助言を受け使用すること。

d. 保健指導

児童生徒の実態に合わせた保健指導が効果的に行われるよう、医薬品にかかわる資料提供や授業への参画をするなど、学級担任や教科担任等と連携して進めてください。また、随時、児童生徒への個別の保健指導を行ってください。

おさえておきたいポイント



一般用医薬品を継続的又は日常的に求めたり、使用したりしている児童生徒については、その背景にある心身の不調の原因などに目を向け、担任や関係教職員との情報交換に努めながら対応することが重要です。また、一般用医薬品の正しい使い方についての個別指導のチャンスとして活用しましょう。

⑤ 学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の役割

学校医、学校歯科医及び学校薬剤師は、一般用医薬品の選択、保管及び使用期限に対する配慮事項及び使用方法について、養護教諭等に指導・助言を行ってください。

学校における一般用医薬品の管理状況について、定期的に点検し、必要に応じて校長及び養護教諭に指導・助言をしてください。

2 医療用医薬品の取扱いに関する対応

(1) 学校における共通理解

学校では、様々な疾病のある児童生徒が在籍していることがあります。このような児童生徒が安全・安心な学校生活を送るためには、学校において医療用医薬品を預かる場合もあります。しかし、預かる場合には、保護者、児童生徒、主治医、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、教育委員会等と十分話し合い、共通理解を図りましょう。また、適切な管理ができることはもちろんのこと、教職員への周知徹底が行われ、学校として個々の実態に応じた対応ができることが原則であり、十分な校内体制の確立が不可欠です。

なお、慢性疾患などのある児童生徒で、保護者等から学校に対して医療用医薬品の預かりの依頼がなく児童生徒が自己管理している場合については、個人情報に配慮しつつどの児童生徒が学校に医療用医薬品を持参しているのか把握しておくことが大切です。このような児童生徒に対しては、保護者との連携を密にし情報共有をした上で、特に日々の健康観察を十分に行い、児童生徒の自己管理の支援に努めてください。

(2) 組織体制と役割

① 校長の役割

校長は、児童生徒の保護者から、児童生徒の治療に必要な医療用医薬品の預かりを依頼された場合、校内における医療用医薬品の管理に関して検討する機会を設けるとともに、学校医、学校歯科医又は学校薬剤師の指導・助言を受け、学校の方針を決める必要があります。

学校で医療用医薬品を預かるためには、校長の責任のもと、教職員の協力を得ることができる校内体制や保護者との連絡体制の確立などが必要です。このため、校長のほか、関係する教職員が同席し保護者との面談を行なうなど、十分な打合せをしてください。なお、医療用医薬品の預かりが決定したら、保護者に対して依頼書を渡し提出をお願いしてください。（依頼書は保護者が記入するものです）（P12参照）また、医療用医薬品の校内管理体制については、当該児童生徒の健康状態などにより、随時検討を重ねる必要があります。

校内体制の確立ができていない場合は、保護者にその旨をきちんと伝えることが大切です。その上で、主治医、保護者との話し合いを重ね、学校医、学校歯科医又は学校薬剤師の指導・助言を受け、教職員の共通理解を得るなど学校の条件整備に努めてください。

② 学級担任の役割

学級担任は、保護者の窓口となり、当該児童生徒の健康にかかわる要望などを校長に伝えてください。学校として医療用医薬品を預かることができる校内体制が整い次第、養護教諭、保健主事とも連携を図り、学校での医療用医薬品の管理について保護者と共通理解を図ってください。

学校での児童生徒の様子は、主治医や保護者にとって大変貴重な情報となることから、児童生徒の健康観察は大切であり、学校での様子を保護者に知らせていくことも重要です。また、児童生徒が医療用医薬品の取扱いなどで困っていることはないか、周囲の児童生徒に問題となる行動

はないかなどの様子にも注意を払い学級経営を行いましょう。当該児童生徒の状況を周囲の児童生徒に知らせることについては、プライバシーにかかわるので、保護者及び本人との話し合いを十分にもち、個々のケースによる判断が求められます。

③ 保健主事の役割

保健主事は、校長、養護教諭、学級担任及び学校医、学校歯科医又は学校薬剤師と連携をとりながら、児童生徒の健康管理や実態把握に努め、学校内の連絡調整を行うようにしてください。緊急時の対応について、養護教諭と協力して教職員に周知徹底し、当該児童生徒への配慮ができるような体制づくりに努めてください。

④ 養護教諭の役割

養護教諭は、緊急時の対応について教職員への共通理解を図る取組を行いましょう。例えば、依頼書に基づいた個別管理記録（個別対応の経過記録）などの作成（P13参照）やシミュレーション形式での校内研修会の企画をするなど、当該児童生徒の緊急時に備える体制づくりや環境整備を行ってください。

また、児童生徒が医療用医薬品を使用する際には、プライバシーを守り、安全に医療用医薬品が使用できる環境の整備が必要です。なお、使用場所については、当該児童生徒、保護者、校長及び学級担任、保健主事等と相談し、適切な場所を提供できるように努めましょう。医療用医薬品の管理については、主治医及び学校医、学校歯科医又は学校薬剤師の指導・助言を受けることが大切です。

個別管理記録（例）の活用について

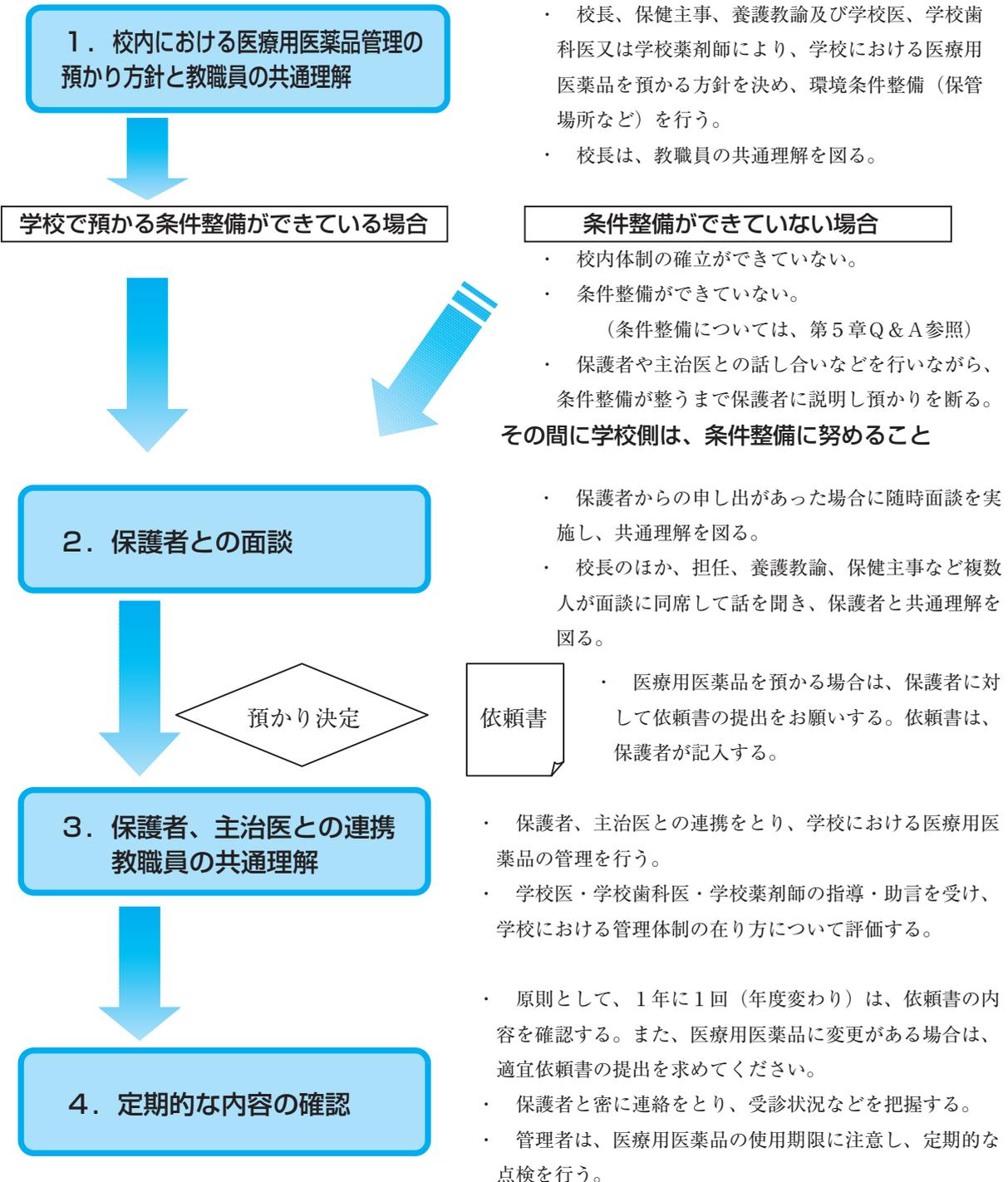
- 個別管理記録は、依頼書を参考にして必要事項を記入し、保護者との面談での共通理解の内容や、児童生徒の健康状態の経過が分かる記録の方法の一例です。経過を追って、記録をつけることが大切です。
- インデックスを付けておくと、緊急時対応などの際にすぐに持ち出しができます。

⑤ 学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の役割

学校医、学校歯科医及び学校薬剤師は、学校の相談役として、医療用医薬品の管理体制について適切な指導・助言を行なってください。

学校における医療用医薬品の預かりと管理のながれ（モデル例）

各都道府県教育委員会・市町村教育委員会などの資料や、各学校の実態に合わせて対応を進めてください。



* 保護者等から学校に対して預かりの依頼がなく児童生徒が自己管理している場合については、慢性疾患の場合はその状況を十分に把握していることが必要です。また、保護者との連携及び、児童生徒の日々の健康観察が重要なポイントになります。

医療用医薬品預かり書（依頼書）（例）

（ 学校名 ）

(フリガナ) 児童生徒氏名		性別		男 ・ 女	
学年・組		年 組 担任()	生年月日	年 月 日	
診断名					
主な症状等					
学校生活での 注意事項					
緊急時の対応に ついての注意事項					
医 薬 品 に つ い て	現在使用して いる医薬品名				
	使用に当たっ ての注意事項				
	保管について の注意事項	定期的な点検または交換時期()			
薬物アレルギーの有無		有 無	どのような医薬品ですか？ ()		
医 療 機 関 情 報	医療機関名				
	住 所				
	電 話 番 号	() -			
	主 治 医 名	科		先生(直通電話)	
		科		先生(直通電話)	
緊 急 時 連 絡 先 (優先順に記入 してください)	優先連絡順	氏名	続柄	連絡先(電話番号)	
	①			() -	
	②			() -	
	③			() -	
その他の連絡事項					
<p>学校における日常の取組及び緊急時の対応に活用するため、本表に記載された内容を教職員で共有することに同意しますか。</p> <p style="text-align: right;">平成 年 月 日</p> <p>1 同意する 2 同意しない</p> <p style="text-align: right;">保護者氏名 印</p>					

第3章 教育委員会、医療関係者との連絡・相談体制

1 教育委員会の役割

教育委員会は、それぞれの地域の医師会、学校歯科医会及び学校薬剤師会等と連携して、医薬品管理について定例の会議を設置し、学校保健活動を推進することが大切です。

2 主治医、学校医及び学校歯科医との連絡及び相談体制

(1) 主治医

主治医は、家族の体調が悪くなった際に、相談や診察を行っており、診察している児童生徒の健康状態も把握しています。

したがって、主治医から児童生徒の治療や学校生活上の課題について助言等を得ることは、学校にとっても大変に有益です。主治医から情報を得るには、当該児童生徒の保護者との共通理解が不可欠です。

(2) 学校医及び学校歯科医

学校医及び学校歯科医は、学校保健委員会に参画し、学校保健計画の立案に参加することが求められています。学校保健委員会には、教職員、学校医、学校歯科医及び学校薬剤師のみならず保護者等が参加しており、医薬品の取扱いに関する共通理解を得る良い機会となります。

学校医及び学校歯科医は、担当校での健康診断を通じ、児童生徒の健康状態を把握することができるので、結果をその後の学校生活上の留意点として学校と連携して対応していくことが大切です。

また、学校医及び学校歯科医は、学校における保健管理の専門的事項に関する指導に従事することから、医薬品の管理についても学校と情報を共有する必要があります。学校医及び学校歯科医は、学校の求めに応じて医療用医薬品に関する情報を提供することも必要です。

3 学校薬剤師との連絡及び相談体制

学校薬剤師は、学校における医薬品、毒物、劇物並びに保健管理に必要な用具及び材料の管理に関し必要な指導・助言を行うとともに、学校医及び学校歯科医と同様に、学校保健委員会に参画し、学校保健計画の立案に参加します。

養護教諭と共に、保健室内にある医薬品を通じて、児童生徒に医薬品の特性などの話をする機会を持つことも考えられます。

教育委員会と連携し、(財)日本学校保健会が作成した「薬の正しい使い方」の冊子などを参考にし、保健体育等で行われる医薬品に関する授業において教職員等への指導助言等も求められています。

第4章 一般用医薬品の取扱い

学校は、原則として一般用医薬品を児童生徒に提供する場ではないので、救急処置に用いる消毒薬などを除いては必ずしも常備する必要はありません。

常備する場合においては、一般用医薬品が応急的なものであることを理解し、使用量、使用頻度は必要最小限でなければなりません。また、必要最小限の一般用医薬品を学校に置く場合には、第2章1で示したように管理体制を整える必要があります。

学校で一般用医薬品について、よくある質問には次のようなものがあります。

1 取扱い

Q1 学校に一般用医薬品を置いてもよいですか。

【A】

一般用医薬品を学校に置くことについて、規制している法律はありません。

このことから軽微な切り傷、すり傷、やけどなどについて、専門的な判断や技術を必要としない救急処置に用いる消毒薬などを常備することはできます。

また、それ以外の一般用医薬品を置くことについては、学校医、学校歯科医又は学校薬剤師の指導・助言を得るとともに、学校関係者の共通理解に基づいて判断する必要があります。

平成19年度に児童生徒が使用する一般用医薬品を置いている小学校、中学校及び高等学校の割合は、いずれも98%を超えており、ほとんどすべての学校において一般用医薬品が常備されていました。

Q2 児童生徒や保護者への対応はどのようにすればよいですか。

【A】

学校は、年度当初に入学時オリエンテーション、保護者説明会や保健だよりなどを利用して自校における一般用医薬品の取扱い方針を保護者に周知してください。また、児童生徒には担任や養護教諭が指導してください。

学校における児童生徒の急な発熱や腹痛などは、重大な疾患が隠されている場合があります。安易に一般用医薬品を渡さずに保護者に連絡し、児童生徒を自宅に帰す手続きをとり、医療機関への受診を勧めることが必要です。

平成19年度に保健室に置いている一般用医薬品を児童生徒が使用している小学校、中学校及び高等学校の割合は、いずれも90%を超えており、一般用医薬品を常備している中学校及び高等学校ではその比率が97%を超えていました。

この結果から、児童生徒にとって学校で一般用医薬品を使用する必要性があることがうかがわれますが、前ページの回答などを参考に適切な対応が望まれます。

2 購入及び保管・管理

Q3 学校で一般用医薬品を購入する際の注意点を教えてください。

【A】

- ① 一般用医薬品を購入する際の品目の選定に当たっては、学校の種別や規模、過去の保健室利用状況などを考慮し、学校医、学校歯科医又は学校薬剤師の指導・助言を受けてください。
- ② 使用期限の長いものを購入してください。また、小包装で可能な限り個別包装（個々に包装されているもの）になっているものをご購入してください。
- ③ 購入する数量は、使用頻度を十分に考慮してください。

なお、一般用医薬品には使用期限の短いものや長期間の保存により変質したり、効力に変化を生じたりするものがあるので、購入する量は必要最小限の量としましょう。

Q4 学校に一般用医薬品を置く場合の保管・管理上の注意点を教えてください。

[A]

- ① 一般用医薬品には使用期限の表示がありますが、その期限は開封前の期限です。このため、開封後の使用期限は、種類や保管状態によって異なるので、開封されている一般用医薬品の使用期限については学校薬剤師に相談してください。
 なお、使用期限が切れた一般用医薬品は、速やかに廃棄してください。(P23、「5 廃棄方法について」の項参照)
- ② 一般用医薬品の保管は、直射日光を避け、温度・湿度に注意し、使用状況に応じ施錠して保管してください。
- ③ 一般用医薬品は、容器の開封時、直接の容器に開封年月日などを明記してください。
- ④ 一般用医薬品管理簿は、一般用医薬品の保管や使用状況などの管理全般を把握するために役立ちます。また、学校薬剤師から指導・助言を得る際の有用な資料となることから、この活用を勧めます。
- ⑤ 一般用医薬品管理簿には、商品名、購入年月日、使用期限などを記録し、また定期的に使用期限や在庫の状況、使用量の状況などの点検を行い記録してください。
- ⑥ 一般用医薬品管理簿は、あくまでも一般用医薬品の管理に使用するもので、使用した児童生徒や使用量等については、保健日誌などに記録しておくことが大切です。

一般用医薬品管理簿 (例)

医薬品名		〇〇液		効能 および 使用上の 注意	外用消毒			
メーカー名		〇〇製薬						
規格・容量		250 mL						
No	購入年月日	使用期限	開封年月日	点検日および現在量				備考 (廃棄方法等)
1	H21.4.10	H23.5	H21.4.20	点検日	H21・7・31	H21・12・20	H22・1・20	容器洗浄後 一般不燃ごみ
				現在量	150 mL	50 mL	0 mL	
2	H21.9.1	H23.10	H22.1.20	点検日	H22・1・20	.	.	
				現在量	230 mL			
3	点検日	.	.	.	
				現在量				

3 使用

Q5 児童生徒が一般用医薬品を使用する際の保護者の了解はどのようにとればよいですか。

【A】

救急処置に用いる消毒薬以外の一般用医薬品の使用については、原則として事前に保護者の了解を得るようにしてください。保護者と連絡がとれない場合には使用しないようにしてください。

年度当初に保健調査票などから児童生徒の健康状態に関する情報を得ると共に、学校における一般用医薬品の取扱いなどについて保護者に対し保健だよりなどを活用して周知するとともに、使用してはならない一般用医薬品などがある児童生徒については、事前に学校に知らせてもらうよう連絡しておくことが大切です。

その上で、内服薬の使用の際は、その都度保護者に確認するように努めてください。外用薬（塗布薬、湿布薬など）は事前に保健調査票でアレルギーの有無を確認しておき、個々の対応に心がけてください。ただし、打撲・ねんざなどで湿布薬などを使用する場合は、児童生徒の使用に当たっての注意を説明するとともに、その状態と手当の内容や経過などの報告を学級担任や保護者にしておくことが必要です。

Q6 内服薬の使用の際の注意事項について教えてください。

【A】

内服薬の解熱鎮痛剤やかぜ薬の多くは、その副作用等により日常生活に支障を来す程度の健康被害が生ずるおそれがある第二類医薬品や指定第二類医薬品に該当します。また、きわめてまれではあるものの、アナフィラキシー、スティーブンス・ジョンソン症候群（皮膚粘膜眼症候群）、中毒性表皮壊死症（ライエル症候群）、消化器疾患、肝機能障害、偽アルドステロン症、ぜん息発作誘発などの重篤な副作用が報告されているので安易に用いるものではありません。

参 考

アナフィラキシー

急性の過敏反応である「アナフィラキシー」は、医薬品によって引き起こされる場合があります。造影剤、抗がん剤、解熱消炎鎮痛薬、抗菌薬、血液製剤、生物由来製剤、卵や牛乳を含む医薬品（塩化リゾチーム、タンニン酸アルブミンなど）でみられる場合があるので、何らかのお薬を服用していて、次のような症状がみられた場合には、緊急に医師・薬剤師に連絡して、すみやかに受診してください。

「皮ふのかゆみ」、「じんま疹」、「声のかすれ」、「くしゃみ」、「のどのかゆみ」、「息苦しさ」、「どうき」、「意識の混濁」など

※「息苦しい」場合は、救急車などを利用して直ちに受診してください。

医薬品によるものは年間で数百件が発生していると推測されます。

なお、その他の重篤な副作用についてなど、詳しくは独立行政法人医薬品医療機器総合機構ホームページ（http://www.info.pmda.go.jp/juutoku_ippan/juutoku_ippan.html）を参照してください。

Q7 湿布薬・貼付薬の使用の際の注意事項について教えてください。

【A】

一般的な概念として、湿布薬・貼付薬は内服薬よりも安全なものと考えがちですが、成分は解熱鎮痛薬と同じものもあり、経皮吸収を考えると決して安全とは言えません。

また、湿布薬などの副作用で独立行政法人日本スポーツ振興センターの災害給付金が給付されている事例がある現状を理解しておく必要があります。

学校で使用した湿布薬により災害給付金が給付された事例（一部）

	校種	性別	災害発生の状況
1	小学校	男	体育の授業で跳び箱をして着地の際、体のバランスをくずし右足首をひねった。保健室で湿布薬を貼って様子を見たところ痛みは軽減した。しかし、翌日になって湿布薬と絆創膏を貼った部位がかぶれて赤くなり医療機関を受診した。
2	中学校	男	サッカー部のキーパーでシュートのボールを取り損ね右手首を捻挫した。学校で湿布薬の手当をした。湿布薬を貼り10日ほどし、捻挫は回復したが、程なくかゆみが出て湿布薬の形状でだんだん赤く腫れあがった。
3	高等学校	女	体育館でバレーボールのブロック練習中、ボールが指に強く当たった。その際、湿布をして様子を見ていたところ、その湿布薬にかぶれ、かゆみが出て水疱ができた。

平成17年4月～平成20年11月までに42件の事例が報告されています。

Q8 塗布薬の使用の際の注意事項について教えてください。

【A】

塗布薬でもいわゆるステロイド（副腎皮質ホルモンや合成ステロイド）が入っているものは、指定第二類医薬品に該当します。したがって、学校医や学校薬剤師の指導・助言を受け、副作用のリスクなどを考慮し、判断する必要があります。

また、塗布薬の場合、チューブなどから直接患部に塗布すると、チューブに残った塗布薬に細菌汚染が起こる可能性があるため、ガーゼなどに取り出してから塗布するようにしてください。

Q9 点眼薬の使用の際の注意事項について教えてください。

【A】

同じ点眼薬を複数の児童生徒に使い回しすることは、点眼薬自体に細菌汚染が起こり、その点眼薬を介して疾病が感染する可能性があるため、可能な限り使い切りタイプ（1回用）を使用してください。

コラム

希釈して用いる消毒薬の注意点と使用温度

塩化ベンザルコニウムなどの消毒薬を水道水や精製水で希釈したものは、長時間保管すると微生物汚染を受ける可能性があります。綿球やガーゼなどを浸した場合には、微生物汚染を受ける可能性が高いばかりでなく、消毒力も低下する可能性があることから特に注意が必要です。したがって、希釈した消毒薬は、使わなくても翌日にもちこさないようにしてください。

これらの消毒薬を粘膜や損傷皮膚に使用する場合は、滅菌精製水で必要なときに必要な量だけ希釈したものを使用するのが望ましいでしょう。

嘔吐の際など汚物処理の消毒に用いる次亜塩素酸ナトリウムを希釈した消毒薬についても翌日にはもちこさないようにしてください。また、保存は、直射日光を避け、児童生徒が触れないような場所にしてください。

消毒薬の効果は、使用温度が20～25℃で検討されたものであり、低温では効果が得られない場合があります。

詳しくは、学校薬剤師の指導・助言を受けてください。

4 学校行事での取扱い

Q10 宿泊学習・校外学習の際の対応について教えてください。

[A]

宿泊学習・校外学習などの際には、原則として、児童生徒が必要に応じて一般用医薬品を持参するよう保護者に依頼するとともに、児童生徒にも持参に当たっての注意事項などについて指導してください。

学校の救急用医薬品として修学旅行などに一般用医薬品を持って行く場合、どのような一般用医薬品を用意すればよいのか、学校医、学校歯科医又は学校薬剤師の指導・助言に基づいて、校長が判断して決めてください。

また、使用に当たっては、学校で一般用医薬品を使用する場合と同様にしてください。

5 廃棄方法

Q11 期限の切れた一般用医薬品の廃棄方法について教えてください。

[A]

処分方法については、各自治体によって異なるので、学校薬剤師の指導・助言のもとで各自治体の処分方法に従い処分してください。

第5章 医療用医薬品の取扱い

近年、様々な疾病のある児童生徒が安心・安全な学校生活を送るために、児童生徒に処方されている医療用医薬品を保護者の要望により学校が保管・管理することが予想されます。

学校が医療用医薬品を保管することに関して規制する法律はありません。しかし、学校での使用に当たっては状況により医行為に該当する可能性もあり、注意を要します。

学校で医療用医薬品を預かる場合、第2章2で示したように管理体制を整える必要があります。学校で医療用医薬品を預かる場合に、よくある質問には次のようなものがあります。

1 保管・管理

Q12 学校で医療用医薬品を預かってよいですか。
法律上はどのようなになっているのか教えてください。

【A】

学校で医療用医薬品を預かることについて法律上の規制はありませんが、原則として児童生徒本人の所持になります。

ただし、以下の場合には保護者の申し出により預かることがあります。

- ① 坐薬や水薬のように冷所保管などの保管条件がある医療用医薬品
- ② 児童生徒本人による管理が困難な場合

平成19年度に児童生徒が使用する医療用医薬品を預かっている小学校、中学校及び高等学校の割合は、それぞれ43.1%、19.0%、11.5%であり、児童生徒の年齢があがるにつれて低くなっていました。一方、特別支援学校では、94.3%の学校で預かっていました。

児童生徒のアレルギー疾患などが増加の傾向を示していることなどから、今後医療用医薬品の預かりを依頼される学校が増加することが予想されます。学校においては、当該マニュアルなどを参考にして学校における医療用医薬品の預かり体制について検討を進めることが求められます。

Q13 保護者から「医療用医薬品を預かって欲しい」と依頼された場合にどのように対応すればよいですか。

【A】

学校内においては、医療用医薬品の預かりに関する教職員の共通理解が必要です。

- ① 医療用医薬品を預かることは可能でも、一定の条件等を満たさない限り教職員が学校で預かった医療用医薬品を児童生徒に使用することはできないことについて共通理解を図ってください。（P27、「2 使用」の項参照）
- ② 適切な保管場所を確保するとともに、必要時に保管場所から取り出して、教職員が児童生徒に確実に使用させることができる体制が必要となります。
- ③ 誰が責任をもって預かるかを決めてください。
- ④ 保護者と十分話し合い、共通理解を図ってください。
原則として、保管のみで教職員が使用させることはできないこと。また、適切に使用させることができない場合があることを理解してもらう必要があります。児童生徒の保護者が学校に来訪し、預かっている医療用医薬品を使用することは可能です。
- ⑤ 保護者に預かり書（依頼書）の提出をお願いします。

平成19年度に児童生徒が使用する医療用医薬品を預かっている小学校、中学校及び高等学校において、保護者との面談を行った学校の割合は、それぞれ77.3%、77.3%、61.5%でしたが、主治医からの指示書や保護者からの依頼書の提出を受けている学校の割合は低く、特に依頼していることはないと回答した学校も少なからずありました。医療用医薬品を学校で預かる際の留意点を十分検討し、適切な管理体制の構築が求められます。

Q14 預かる際にはどのようなことに気を付けたらよいですか。

【A】

- ① 預かった医療用医薬品を安全に保管できる場所を確保してください。
医療用医薬品は、保健室や職員室など教職員が確実に管理できる場所に保管する必要があります。なお、他の児童生徒の目に触れないようにすることも大切です。
また、坐薬、水薬など冷所保存の医療用医薬品の場合には、冷蔵保管する必要があります。
- ② 緊急時に対応が可能となる保管方法にしてください。
食物などによるアレルギー患者のアナフィラキシー発現時のアドレナリン注射剤、糖尿病患者の低血糖時の注射薬、熱性けいれん時のけいれんを抑えるジアゼパムの坐薬など、緊急を要する医療用医薬品は、教職員が必要時に直ちに本人に渡せるように周知徹底しておく必要があります。
なお、鍵をかけて保管している場合には教職員に鍵の場所を周知しておく必要があります。

- ③ 保護者から医療用医薬品の預かりについて依頼を受ける際に、学校では保管中に破損、紛失が生じないように十分注意することを説明した上で、破損・紛失が生じた場合の責任を負うことはできないことなどについて、保護者の理解を求めておく必要があります。

2 使用

Q15 学校において教職員が児童生徒に医療用医薬品を使用してもよいですか。法律上はどのようなになっているのか教えてください。

【A】

教職員が児童生徒に医療用医薬品を使用する行為は、医行為に当たるので行うことはできません。

しかし、児童生徒が、以下の3つの条件を満たしており、事前の保護者の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導の上であれば医薬品の使用（①皮膚への軟膏の塗布、②湿布薬の貼付、③点眼薬の点眼、④一包化された内服薬の内服、⑤肛門からの坐薬の挿入、⑥鼻腔粘膜への薬剤噴霧）の介助が可能です。

【3つの条件】

- 1 患者の容態が安定していること。
- 2 医師又は看護職員による連続的な容態の経過観察が必要ではないこと
- 3 医薬品の使用に関して専門的配慮が必要でない場合

（P50、「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法31条の解釈について（通知）、医政発第0726005号、平成17年7月26日」参照）

このように容態が安定していることが介助の条件であるため、児童生徒の症状が急に变化した場合などは、医療用医薬品の使用の介助はできなくなります。

なお、食物などによるアレルギー患者のアナフィラキシー発現時のアドレナリン注射については、P28「3緊急時の対応」の項を参照してください。

Q16 保護者から「薬をのませてください」と依頼された場合にどのように対応すればよいですか。

【A】

Q15の回答の条件を満たしていない場合には医療用医薬品をのませることができないこと（医行為であること）を説明してください。

（説明の内容）

学校で医療用医薬品を預かったとしても児童生徒に対して必要時に医療用医薬品を渡し、使用したかどうかの確認しかできないことについて保護者の了解を得た上で預かるようにします。この場合も、使用については本人の意思に基づくものであることを保護者に理解してもらう必要があります。

もし、当該児童生徒が預かっている医療用医薬品の服用を拒否した場合は、保護者に連絡をとったうえで対処してください。

3 緊急時の対応

Q17 緊急時に使用する医療用医薬品を預かる場合の対応はどのようにすればよいですか。

【A】

① 緊急時に使用する医療用医薬品を預かった場合、必要時にそれらが保管場所から迅速に取り出され、素早く本人に渡せるような保管・管理を行うことが必要です。

緊急時の場合は、容態が安定していない状態ですので、Q15に述べた医療用医薬品の使用の介助はできません。

このため、保護者、主治医及び学校医等への連絡をするとともに、必要に応じて救急車を要請し、早期に医療機関へ搬送する必要があります。

ただし、例外としてアレルギー疾患のある児童生徒がアナフィラキシー発症時に使用するアドレナリン注射薬（商品名；エピペン[®]）については、状況によっては教職員が使用する場合がありますので、『学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン（日本学校保健会）』P67を参照してください。

② 緊急時に使用する医療用医薬品は、症状が出てから対処までに要する時間が重要となります。

したがって、このような児童生徒に対応する緊急対応マニュアルを個別に作成し、主治医はもちろんのこと、学校医とも連絡がとれる連絡体制を構築しておく必要があります。特に連絡先となる医療機関の診療時間、診療時間外の連絡先も把握しておくことが必要です。

第6章 保健室以外における校内の薬品管理

1 管理上の組織体制

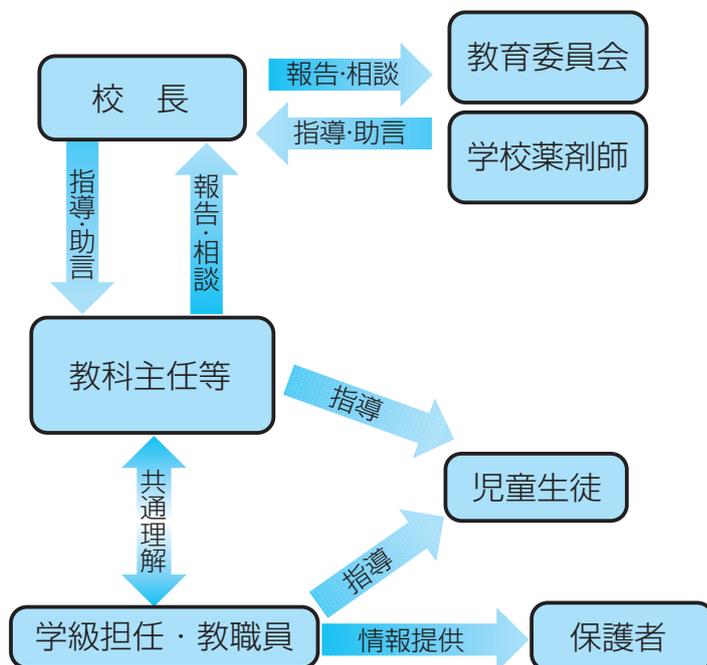
学校における共通理解

学校には理科などの授業で使用する薬品だけではなくプール、給食・配膳施設、便所など学校の施設・設備の管理などで使用するための薬品もあります。

これらの薬品の管理責任者は校長です。校長は、薬品による児童生徒の健康被害だけでなく、教職員の健康被害、さらに散布農薬や薬品の漏出による周辺住民への被害が起こらないよう適正な保管・管理、及び使用・廃棄に責任があります。このため必要に応じて学校薬剤師から指導・助言を受け、保管・管理を行うことが重要です。

2 理科室などにおける薬品管理

理科室などにおける薬品管理体制図



教科主任等の理科室などにおける薬品の保管・管理に関する実務担当者は、教育活動に用いられる薬品の保管・使用状況などの管理(薬品管理簿の記載)について適正に実施し、校長に報告・相談を行う必要があります。教職員は、児童生徒が薬品を吸引、誤飲、化学やけどをしないよう安全な取扱いに配慮しなければなりません。

理科室などに保管されている薬品には、「危険物」、「毒物」又は「劇物」に相当する薬品などがあります。それぞれ消防法、毒物及び劇物取締法による規制対象物質となります。また、それらの取扱いや廃棄については、労働安全衛生法、水質汚濁防止法又は大気汚染防止法などの規制にしたがわなくてはなりません。

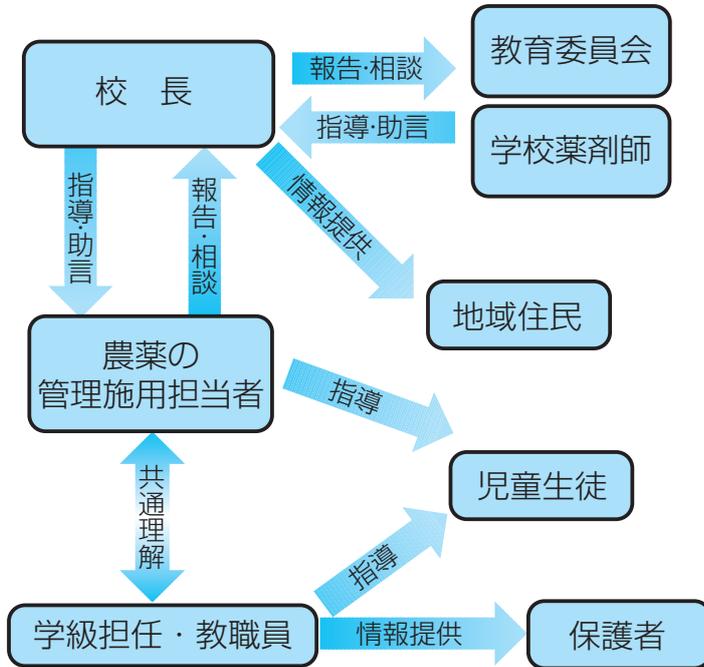
おさえおきたいポイント



- 管理簿をつけ、関連法規にしたがって分類し、施錠・保管すること。
- 地震による容器の転倒、破損、漏出防止策をとり、薬品の混合による二次災害の防止に心がけること。
- 冷暗所に保管すること。

3 農薬の管理

農薬の薬品管理体制図



学校においては、ネズミ、衛生害虫等の生息が認められた場合は、児童生徒の健康及び周辺環境に影響がない方法で駆除を行うようにすることが原則であり、その際安易に薬剤による駆除を行わないことになっています。しかし、薬剤による駆除を実施せざるを得ない場合もあり、農薬の管理には注意を要します。

学校の農薬の管理担当者は、保管・管理だけではなく、農薬使用の実施計画（時期、範囲）を適切に立案し、健康被害が発生しないよう児童生徒、保護者及び教職員等への周知徹底を行う必要があります。また、敷地境界付近で農薬を使用する際には、大気・土壌・河川を通じて地域住民に健康被害が起らないよう注意しなければなりません。農薬を使用する際には、使用者は事前に校長に報告し、地域住民への情報提供と了解を得ることが大切です。

近年の園芸用薬品（除草剤、殺虫剤）は弱毒性となっていますが、誤って取り扱えば健康被害をもたらす場合もあります。農薬には劇物に該当するものも多くあり、使用期限も定められていることから、適正な使用計画にしたがって購入し、余分な保管をしないようにしましょう。

なお、学校における農薬の使用に際しては、P60「住宅地等における農薬使用について」（18消安第11607号、環水大土発070131001号、平成19年1月31日）の内容を十分に理解してください。

おさえておきたいポイント

- 農薬管理簿を付け、必ず施錠保管をすること。
- 屋外倉庫に保管する際には、農作業具とは別の保管庫に収納すること。
- 雨水、浸水による溶出や漏出が起らないよう保管場所を選定し、保管方法に注意すること。

農薬管理簿（例）

管理番号 4-1 薬品名 △△△

取扱区分 殺虫剤 劇物 使用期限 2010年 4月

年/月/日	摘 要	残 量（保管量）	担当印	校長印	備 考
	目的・購入・廃棄				
2008/5/9	購 入：〇〇薬局	500 mL			
2008/5/16	□□に散布（1000倍希釈）	250 mL			
2008/9/26	□□に散布	0			
2009/3/23	現有確認	0			

注1) 管理番号は「農薬種—容器番号」で表示する。たとえば、同一農薬2本購入した場合の管理番号は、容器ごとに「4-1」、「4-2」とする。

注2) 取扱区分は、農薬の用途および容器ラベルに毒物、劇物などの表示があれば記す。

注3) 使用期限は、容器ラベル表示を参照。

注4) 使用のつど、使用者が押印する。農薬管理簿のチェックの際には校長が押印する。

4 その他の薬品管理

プール、給食、配膳施設や便所周辺には、衛生管理のための薬品などが置かれています。これらの薬品も、その用法を誤れば危険です。家庭用化学物質と同じものもありますが、学校内であることを十分に認識して児童生徒のみならず教職員についても、薬品による事故が起こらないよう日ごろから注意して管理をすることが望まれます。

おさえておきたいポイント



- プールでは塩素系消毒剤が使われているので、保管・管理に注意すること。
- 衛生用薬品（例：防カビ洗剤など）は、児童生徒が使用しないよう保管場所に注意すること。

Q18 不要になった薬品や農薬の廃棄についてどうしたらよいですか。

【A】

原則として、校内で廃棄処理できる化学薬品はありません。産業廃棄物として、専門の廃棄業者に処理委託してください。

単純な酸あるいはアルカリであれば希釈、中和した後に、十分に希釈して一般排水として流すことができる場合もありますが、希釈、中和作業時に事故を起こしたり、希釈や中和が不十分なために排水汚染を引き起こしたりする事例があります。

詳しくは、学校薬剤師や教育委員会に相談してください。

Q19 化学薬品や農薬の保管場所が冷暗所となっていますが、夏季は相当暑くなります。対策はどのようにすればよいですか。

【A】

通常、一般化学物質の保管温度としては0℃～30℃です。これを目安に夏季の保管場所を決めてください。必ずしも冷蔵保存の必要はありません。家庭用冷蔵庫は対薬品耐性ではないため、むしろ電気回路の腐食から火災につながる可能性があり、望ましくありません。

「冷蔵保存」又は「要冷蔵」の表記がある薬品を購入した場合には、5℃付近で保存する必要があります。対薬品耐性の冷蔵庫がない場合には、購入しないようにしてください。

購入使用計画を立てる際には、夏季休暇前に使い切り、在庫を最小限にとどめるよう工夫してください。

Q20 在庫の化学薬品や農薬に使用期限表示がありませんが、どのようにすればよいですか。

【A】

農薬は、農薬取締法に基づき容器に使用方法、使用期限などが記載されています。よく確認してください。もしラベルに記載された期限が消えて読めない又はラベルが無くなってしまっているような場合には、学校薬剤師か教育委員会に相談の上、廃棄してください。

医薬品や農薬と異なり、化学薬品には一般に使用期限の記載がありません。これは反応性が様々で保管状況によっても劣化する速さが全く異なるからです。空気中の酸素や二酸化炭素、水分による変質の早さも物質によって異なります。純度は専門の分析機関、業者でなければ判別できないため、数年を経た余剰の在庫品は産業廃棄物として、廃棄処理を委託してください。

Q21 農薬を使用した空容器はどのように廃棄したらよいですか。

【A】

空容器・空袋の中に残留した農薬については、それぞれに記載されている使用方法に従って散布し、内容物も水溶液にして散布し、使いきってください。十分に洗浄後、容器は自治体ごとに定められた方法で廃棄してください。

Q22 化学薬品や農薬を誤って吸引、誤飲、又は付着した場合どうしたらよいですか。

【A】

まず、誤って吸引などした薬品の種類などの状況を把握してください。

必要に応じて応急手当をしながら救急車を依頼するか、医療機関に搬送してください。

初期症状が軽微でも、体内に徐々に浸透し重大事になることがあるので、学校で判断せず医療機関を受診させてください。

なお、どのように対応すればよいかわからない場合には、日本中毒情報センターで情報が得られます。

(つくば中毒110番 029-852-9999 大阪中毒110番072-727-2499)

コラム

応急手当

①吸引した場合：新鮮な空気の元へ移動させ安静とする。必要に応じて人工呼吸を行うこと。

徐々に肺気腫を引き起こし重傷に至る薬品（塩素など）があるので、気分、意識が回復しても24～48時間の観察が必要です。

②誤飲した場合：無理に吐瀉させない。吐瀉物が気管支に入り、呼吸停止する可能性があるため、静置し、医師又は救急車を待つ。

③付着した場合：直ちに15分以上水洗する。

衣服の上からかかったときの対処法は、被ばく量により分かれる。少量で範囲が限定的な場合には、衣服を脱がせて直接洗浄する。大量で衣服の上からかかった場合は、衣服の上から水洗する。無理に衣服（肌着）を剥がすと皮膚が衣服に付着して剥がれ落ち、傷害を悪化させる場合がある。温水は、化学反応が進むのであまり望ましくないが、冬季は、体力消耗を考慮し30℃以下の水で洗う。皮膚浸潤する薬品があるので、洗浄を十分に行うこと。

洗剤などの使用による洗浄は、被ばくした薬品の種類によっては皮膚浸潤がかえって進んだり化学反応を引き起こし、病状を悪化させる可能性が高いので行ってはならない。

④薬品が眼に入った場合又は薬品蒸気で目が痛くなった場合：直ちに水で洗浄するとともに、眼科へ受診させる。

コンタクトレンズははずすのが望ましいが、万が一レンズが角膜に付着してしまっている場合には、そのまま洗浄を続けながら専門救急病院を受診させる。化学薬品を取り扱う場面（理科実験、農薬散布など）では、コンタクトレンズの使用は厳禁である。

理科室などにある薬品

1. 薬品の化学的性質による区分

消防法では、一定数量を超える薬品（化学物質）について、防災上の保安基準が設定されています。学校の理科室などに保管されている薬品は、通常その数量には達しません。しかしながら、化学的性質が、酸とアルカリのように相対する薬品を同じ場所に保管すると、化学反応が急激に起こって火災・爆発などが起こりやすい危険な状態となります。特に、地震によりガラス容器が割れ、2種の物質が混合すると火災につながる恐れがあります。したがって薬品を安全に保管する際には消防法による危険物の区分が1つの目安になります。

酸性物質と塩基性（アルカリ性）物質

酸：塩酸、硫酸、硝酸など

アルカリ：アンモニア水、水酸化ナトリウム、炭酸ナトリウム、炭酸水素ナトリウム（重曹）など

酸化性物質	酸化力があり、還元性物質と反応させると爆発を引き起こす可能性がある。また、可燃物と反応させると発火を引き起こす可能性がある薬品 過マンガン酸カリウム、二酸化マンガン、次亜塩素酸塩類（さらし粉など）、過酸化水素水、硝酸
還元性物質	還元性があり、水素を発生しやすく、酸化性物質と反応させると爆発を引き起こす可能性がある薬品 イオウ、金属類（鉄、亜鉛、スズ、マグネシウムなど）
引火性・可燃性物質	引火点が低く燃えやすい薬品 有機溶媒（トルエン、エタノール、メタノールなど）、石油類（灯油など）、植物油（なたね油など）、マシン油（潤滑油）
自然発火性物質	空気にさらされると自然発火する薬品 黄リン
禁水性物質	水と反応して自然発火する薬品 ナトリウム、炭化カルシウム
自己反応性物質	加熱、衝撃、摩擦、光などにより自己反応を起こし、発熱、爆発的に反応する薬品 セルロイド、ニトログリセリン、火薬

（注意）ジエチルエーテル（エーテル）は特殊引火物に分類され、非常に引火しやすい（沸点 35℃、引火点 -45℃）、爆発性の過酸化物を生成しやすいので保管に十分注意してください。

◎薬品の保管・管理や廃棄については、学校薬剤師や教育委員会に相談してください。

理科室などで使用する薬品の薬品管理簿の例

管理番号	12-1	薬品名	硫酸
取扱区分	劇物 酸化性 強酸性 腐食性		

年/月/日	摘 要	残 量（保管量）	担当印	校長印	備 考
	目的・購入・廃棄				
2008/4/8	購 入：AA薬品商店	500			
2008/4/22	2年、化学	345			
2008/9/9	1年、化学	198			
2008/10/17	2年、化学	93			
2009/3/23	現有確認	93			

注1) 管理番号は「薬品種—容器番号」

注2) 取扱区分は、毒劇及び劇物取締法及び日本化学会防災委員会による区分

2. 人体などに対する作用による区分

薬品を人体に対する作用によって分類することは、健康被害を未然に防ぐ観点から重要です。この点では毒物及び劇物取締法による区分が参考になります。

毒物：黄リン、水銀、シアン化合物など

劇物：アンモニア水、塩酸、過酸化水素、硝酸、硫酸、臭素、ヨウ素、ナトリウム、水酸化ナトリウム、水酸化カリウム、塩化バリウム、メタノール、フェノールなど

人体に対する作用が激烈な薬品は、特に保管・管理に注意し、計画的な購入を行うことが望まれます。

おさえおきたいポイント



- 保健室以外における薬品は、化学反応性、有害性の点から多様な法令規制を受けます。
- 理科室などにある薬品、農薬などは、混合すると化学反応により、発熱、発火、有害ガスの発生などの危険性がある組合せの薬品があります。
- 薬品の保管・管理や廃棄については、学校薬剤師や教育委員会に相談してください。

調査資料

学校における薬品管理に関する実態調査の結果報告書

1. 調査の目的

学校には、多くの薬品が置かれているが、扱い方を誤れば重大な健康影響が想定されるものも少なくないことから、薬品の管理には一定の配慮が求められます。しかしながら学校における薬品管理には、統一された取り決めがなく、その管理方法に違いがあると考えられます。

そこで、本調査は、全国の小学校、中学校、高等学校、特別支援学校を対象に学校における薬品管理に関する実態調査を行い、薬品管理をする上で参考となるマニュアル作成について検討するための資料に資するものです。

2. 調査方法等

(1) 調査方法

調査は、別紙調査票に対する回答を元に行った。

調査票は、医薬品に関する設問と保健室以外における校内の薬品管理に関する設問の2部構成とし、回答用紙の記入はそれぞれの管理者に依頼した。

(2) 調査対象

調査票は、日本学校保健会から各都道府県学校保健会（連合会）を介して、都道府県及び政令指定都市の教育委員会から配布された。なお、各都道府県教育委員会からは下記の①～④すべてを対象校とし、また政令指定都市教育委員会からは①及び②を対象校として配布された。

- | | |
|---|-------|
| ① 市区町立小学校 児童300人未満（5校）、児童300人以上～500人未満（5校）、児童500人以上（5校） | 合計15校 |
| ② 市区町立中学校 生徒300人未満（5校）、生徒300人以上～500人未満（5校）、生徒500人以上（5校） | 合計15校 |
| ③ 都道府県立（市立を含む）高等学校（生徒数を問わない） | 合計10校 |
| ④ 特別支援学校（盲・ろう・養を問わない） | 合計5校 |

(3) 調査対象期間

平成19年度実績（調査実施時期：平成20年3月）

(4) 有効回答

学校種	校数	300人未満	300～499人	500人以上	合計
小学校	度数	222	221	214	657
	比率（%）	33.8	33.6	32.6	100.0
中学校	度数	210	206	210	626
	比率（%）	33.5	32.9	33.5	100.0
高等学校	度数	45	70	232	347
	比率（%）	13.0	20.2	66.9	100.0
特別支援学校	度数	185	7	0	192
	比率（%）	96.4	3.6	0.0	100.0
全体	度数	762	504	656	1822
	比率（%）	41.8	27.7	36.0	100.0

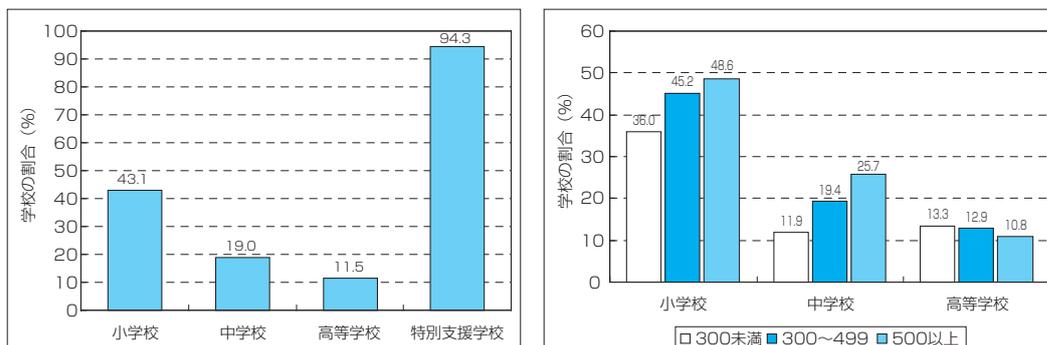
「無回答」や「求められた回答以外の回答」については、「無効回答」とし、特に注釈を加えない限り各項目ごとの解析母集団に含めなかった。

なお、結果の表示に際しては、特別支援学校では児童生徒数300人未満の学校が96.4%を占めていたことから、学校規模別の解析結果を示さなかった。

3. 調査結果及び考察

I. 医療用医薬品（医師の処方せんによる薬）の保管・管理について

(1) 児童生徒が使用する医療用医薬品の預かり状況



- ・特別支援学校の94.3%が医療用医薬品を学校で預かっていた。
- ・児童生徒が学校において使用する医療用医薬品（医師の処方せんによる薬）を預かっている学校の割合は、小学校、中学校、高等学校と児童生徒の年齢が高い学校種において低くなっていた。
- ・小学校及び中学校では、在校児童生徒数が多い学校ほど医療用医薬品を預かっている学校の割合が高い傾向が認められた。一方、高等学校では在校生徒数が増加しても、医療用医薬品を預かっている学校の割合が高くなる傾向は認められなかった。

(2) 学校において児童生徒が使用する医療用医薬品を預かる際の配慮について

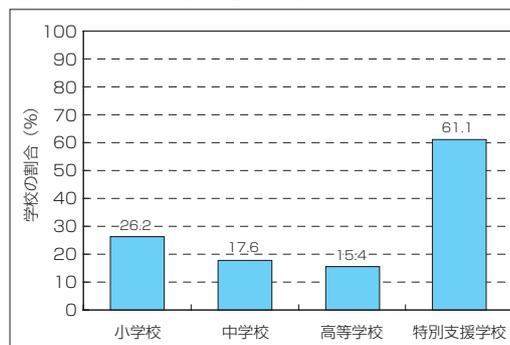
(注) 医療用医薬品の預かっている学校における割合

① 医療用医薬品の預かりに際して、学校が保護者に依頼している事項

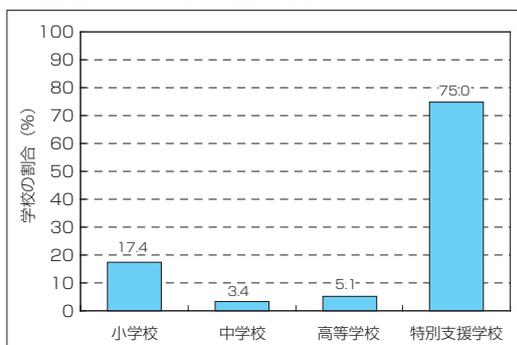
保護者との面談



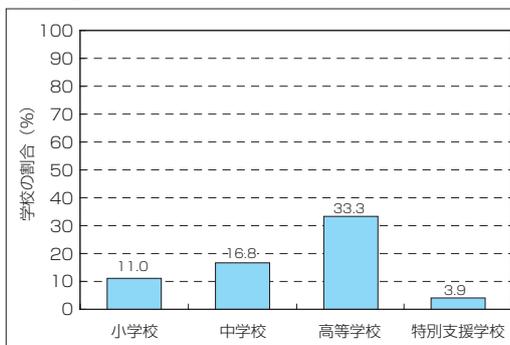
主治医からの指示書の提出



保護者からの依頼書の提出

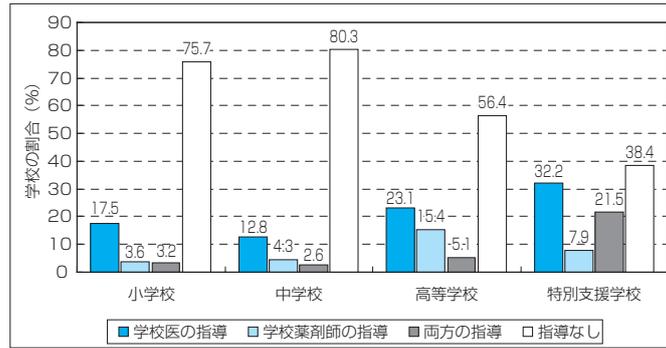


特に依頼していることはない



- ・医療用医薬品を預かるにあたり、学校が保護者に依頼している事項については、医療用医薬品を預かっている特別支援学校では、その75%が「保護者からの依頼書の提出」また、61.1%が「保護者に主治医からの指示書の提出」を求めている。「保護者との面談」を行っている特別支援学校の割合は、28.9%であった。一方、「特に依頼していることはない」特別支援学校の割合は、3.9%にすぎなかった。
- ・医療用医薬品を預かっている小学校、中学校、高等学校が保護者に依頼している事項としては、「保護者との面談」が主であった。次いで「保護者に主治医からの指示書の提出」であったがその割合は小学校で26.2%、中学校で17.6%、高等学校で15.4%であり、特別支援学校での割合に比べると明らかに低かった。また、「保護者からの依頼書の提出」を求めている小学校の割合は17.4%であったが、中学校及び高等学校では10%未満であった。一方、小学校、中学校、高等学校と児童生徒の年齢が高い学校種になるごとに、預かるにあたり「特に依頼していることがない」学校の割合が高くなり、高等学校では33.3%であった。

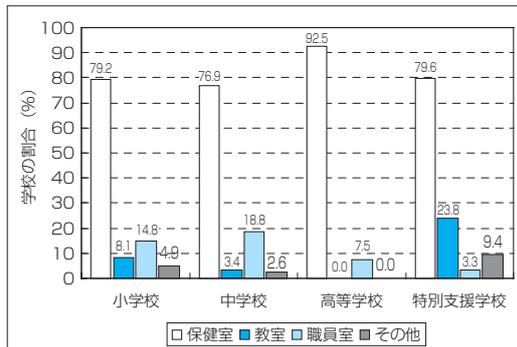
② 医療用医薬品の預かりに際して、学校医や学校薬剤師の指導を受けている学校の有無



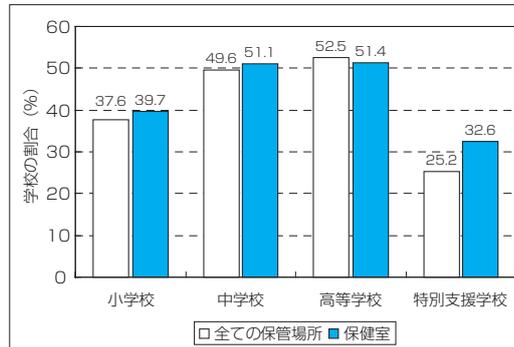
- ・医療用医薬品を預かっている特別支援学校の約60%が学校医や学校薬剤師の指導を受けていた。
- ・医療用医薬品を預かっている高等学校の約40%は、学校医や学校薬剤師の指導を受けていたが、約60%の学校ではどちらの指導も受けていなかった。また、小学校及び中学校では、どちらの指導も受けていない学校の割合がそれぞれ75.7%及び80.3%であった。

③ 医療用医薬品の保管場所及び保管庫が施錠可能であるかについて

医療用医薬品の保管場所



保管庫が施錠可能である学校



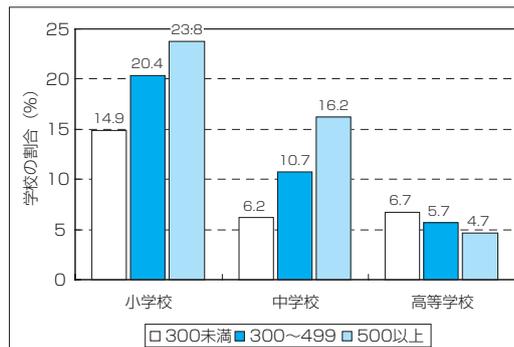
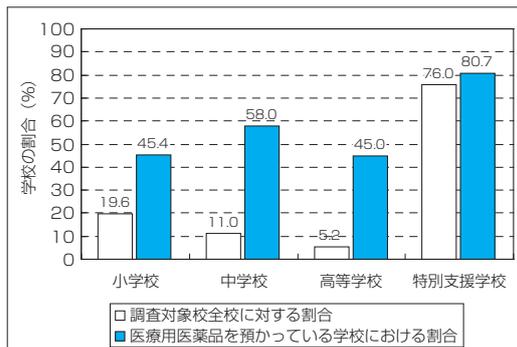
- ・医療用医薬品を預かっている学校では、校種にかかわらず保健室で保管している割合が最も高く、いずれも75%を超えていた。
- ・小学校、中学校及び高等学校では、職員室で保管している割合が保健室に次いで高かったものの、いずれも20%未満であった。一方、特別支援学校では、教室で保管している場合が保健室に次いで高く、23.8%であった。
- ・医療用医薬品を預かっている中学校及び高等学校の保管場所の保管庫のうち約50%が施錠可能であったが、小学校及び特別支援学校の保管庫では施錠できる割合が中学校及び高等学校と比較して低かった。

(3) 学校が預かっている医療用医薬品の種類等について

(注1) 特に示していない場合を除いて、調査対象全校における割合

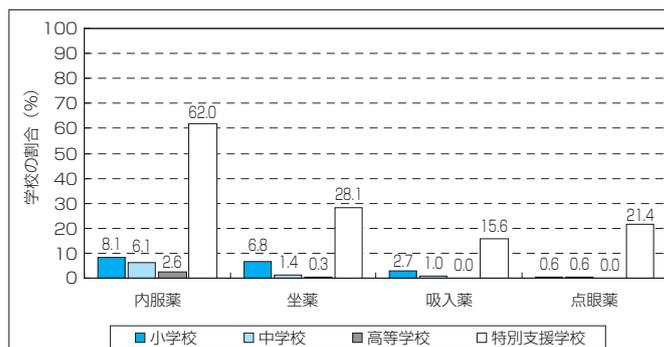
(注2) 医療用医薬品の分類については、学校による認識に基づく分類であることに留意が必要

① 長期に使用する慢性疾患（アレルギー、てんかん等）に対する医療用医薬品の預かり状況



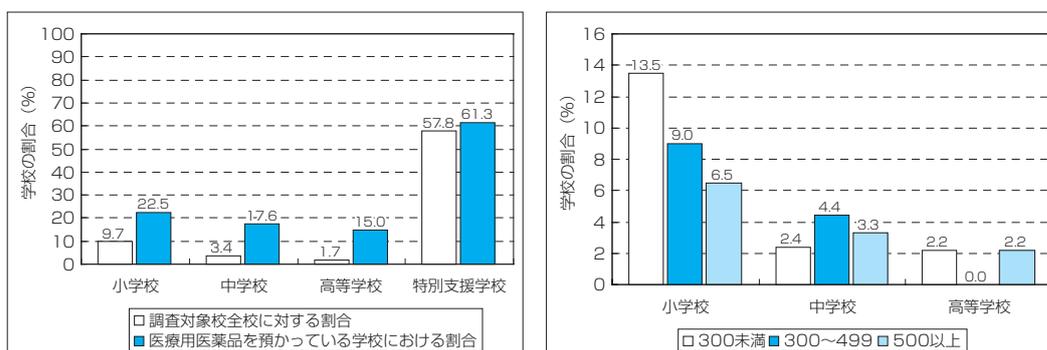
- ・特別支援学校の76.0%がアレルギーやてんかん等の慢性疾患に対して長期に継続して使用する必要がある医療用医薬品（慢性疾患に対する医療用医薬品）を学校で預かっていた。
- ・慢性疾患に対する医療用医薬品を預かっている学校の割合は、小学校、中学校、高等学校と児童生徒の年齢が高い学校種において低くなっていた。しかし、医療用医薬品を預かっている学校における割合は、小学校、中学校、高等学校のいずれにおいても45~60%であった。
- ・小学校及び中学校では、在校児童生徒数が多い学校ほど慢性疾患に対する医療用医薬品を預かっている学校の割合が高い傾向が認められた。一方、高等学校では在校生徒数が増加しても、慢性疾患に対する医療用医薬品を預かっている学校の割合が高くなる傾向は認められなかった。

(参考) 慢性疾患に対する医療用医薬品の剤型分類



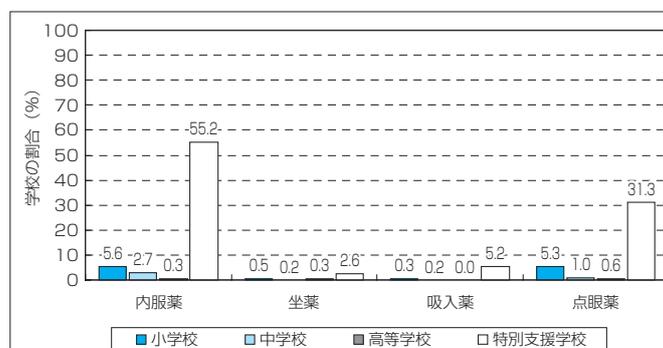
- ・学校において預かっている慢性疾患に対する医療用医薬品を剤型別に分類すると、すべての校種において内服薬が最も高い比率であった。
- ・特別支援学校においては、慢性疾患に対する医療用医薬品として内服薬以外にも坐薬、吸入薬、点眼薬等が高い割合で預かられていた。
- ・小学校、中学校、高等学校では、剤型別に分類するとそれぞれの慢性疾患に対する医療用医薬品を預かっている割合は、10%以下であるが、小学校においては内服薬を預かっている割合が8.1%、坐薬を預かっている割合が6.8%であった。

② 短期に使用する急性疾患（風邪等）に対する医療用医薬品の預かり状況



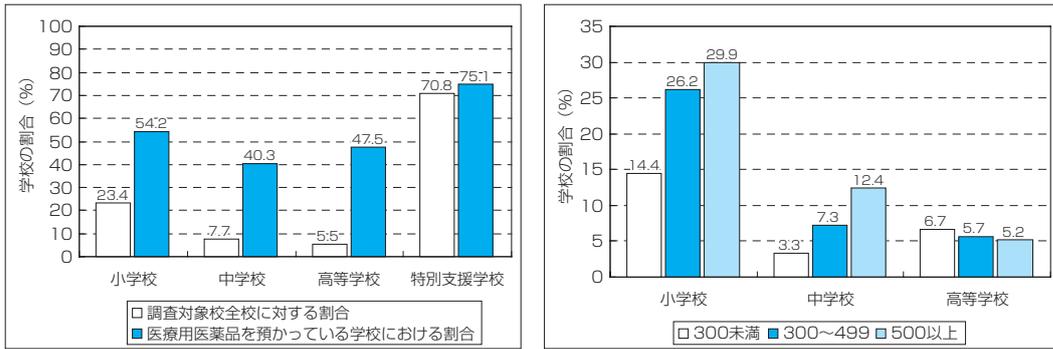
- ・特別支援学校の57.8%が風邪等の急性疾患に対して短期に使用する医療用医薬品（急性疾患に対する医療用医薬品）を学校で預かっていた。
- ・急性疾患に対する医療用医薬品を預かっている学校の割合は、小学校、中学校、高等学校と児童生徒の年齢が高い学校種において低くなっていた。また、いずれの校種においても急性疾患に対する医療用医薬品を預かっている学校の割合は、慢性疾患に対する医療用医薬品を預かっている学校の割合に比べて明らかに低かった。
- ・小学校では、在校児童生徒数が多い学校ほど急性疾患に対する医療用医薬品を預かっている学校の割合が低い傾向が認められた。一方、中学校及び高等学校では在校生徒数が増加しても、急性疾患に対する医療用医薬品を預かっている学校の割合が低くなる傾向は認められなかった。

(参考) 急性疾患に対する医療用医薬品の剤型分類



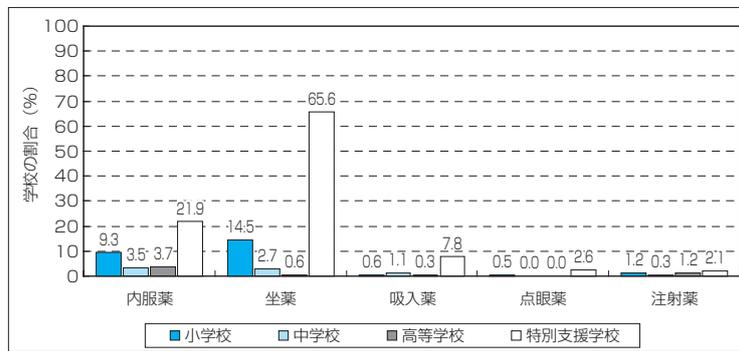
- ・学校において預かっている急性疾患に対する医療用医薬品を剤型別に分類すると、小学校、中学校及び特別支援学校において内服薬が最も高い比率であった。特別支援学校においては、内服薬以外にも点眼薬を預かっている比率が高く、小学校においても点眼薬を預かっている学校の割合が内服薬を預かっている学校の比率と同程度であった。
- ・特別支援学校においては、急性疾患に対する医療用医薬品として内服薬や点眼薬以外にも吸入薬が5.2%の学校で預かられていた。
- ・小学校、中学校、高等学校では、急性疾患に対する医療用医薬品として坐薬や吸入薬を預かっている学校はほとんど認められなかった。

③ 緊急時に使用する医療用医薬品（アドレナリン注射薬、熱性けいれんの坐薬等）の預かり状況



- ・特別支援学校の70.8%がアドレナリン注射薬や熱性けいれんの坐薬等緊急時に使用する医療用医薬品（緊急時に使用する医療用医薬品）を学校で預かっていた。
- ・緊急時に使用する医療用医薬品を預かっている学校の割合は、小学校、中学校、高等学校と児童生徒の年齢が高い学校種において低くなっていた。しかし、医療用医薬品を預かっている学校における割合は、小学校、中学校、高等学校のいずれにおいても40～55%であった。
- ・小学校及び中学校では、在校児童生徒数が多い学校ほど緊急時に使用する医療用医薬品を預かっている学校の割合が高い傾向が認められた。特に、児童数が500人を超える小学校の29.9%が何らかの緊急時に使用する医療用医薬品を預かっていた。一方、高等学校では在校生徒数が増加しても、慢性疾患に対する医療用医薬品を預かっている学校の割合が高くなる傾向は認められなかった。

(参考) 急性疾患に対する医療用医薬品の剤型分類

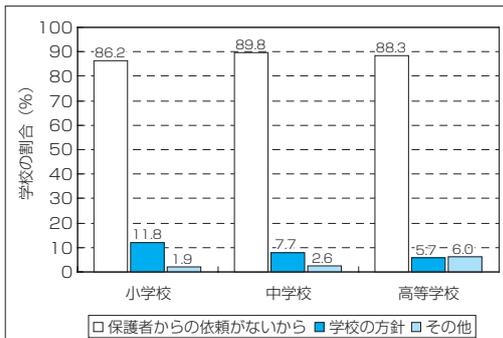


- ・学校において預かっている緊急時に使用する医療用医薬品を剤型別に分類すると、小学校及び特別支援学校において坐薬が最も高い比率であった。中学校及び高等学校においては、いずれの剤型であっても緊急時に使用する医療用医薬品を預かっている比率が低かった。
- ・アナフィラキシーショックの治療薬であるアドレナリン注射薬（エピペン）を含む緊急時に使用する注射薬を預かっている学校の割合は低く、最も高い特別支援学校においても2.1%であった。

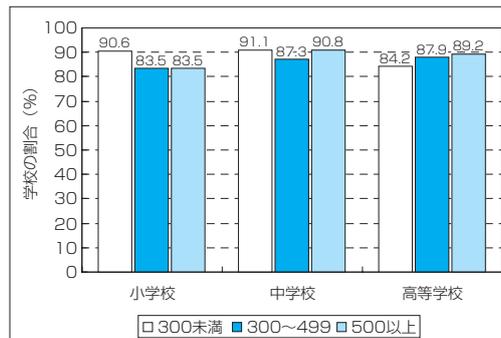
(4) 医療用医薬品を預かっていない理由について

(注) 医療用医薬品の預かっている学校における割合

預かっていない理由



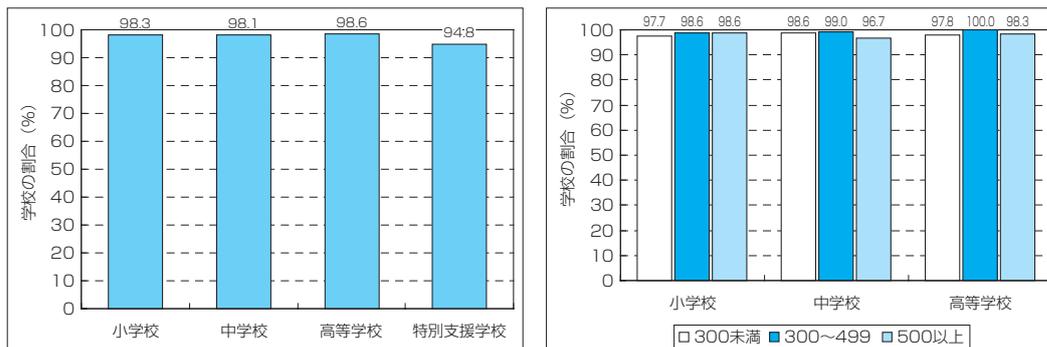
保護者からの依頼がない（学校規模別）



- ・小学校、中学校、高等学校において、医療用医薬品を預かっていない理由は保護者からの依頼がないことがいずれも85%を超えており、主な理由であった。尚、ほとんどの学校が医療用医薬品を預かっている特別支援学校でも預かっていないと回答した9校中7校が保護者の依頼がないからと回答した。
- ・医療用医薬品を預かっていない理由として保護者からの依頼がないと回答した小学校、中学校、高等学校の児童生徒数に基づく規模別比較を行ったところ、小学校では児童数の増加に伴い割合が低く、高等学校では生徒数の増加に伴い割合が高くなっていったが一定の傾向は認められなかった。
- ・以上の結果から、現在医療用医薬品を預かっていない学校であっても保護者の依頼があれば預かる可能性があると考えられる。
- ・高等学校、中学校、小学校の児童生徒の年齢が低くなるにつれて、学校の方針として預かれないと回答した学校の割合が高くなる傾向が認められた。

II. 一般用医薬品の保管・管理について

(1) 児童生徒が使用する一般用医薬品を置いている学校の割合



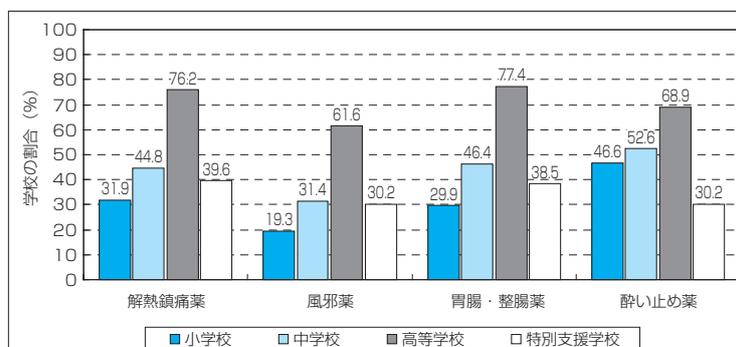
・小学校、中学校、高等学校、特別支援学校のいずれの校種においても94.8%以上の学校が保健室に児童生徒が使用する一般用医薬品（処方せんなしで購入できる薬）を置いていた。また、一般用医薬品を置いている学校の割合は、各学校における児童生徒数によっても大きな変化は認められなかった。

(2) 保健室に置いてある一般用医薬品の薬効分類

(注1) 一般用医薬品を置いている学校における割合

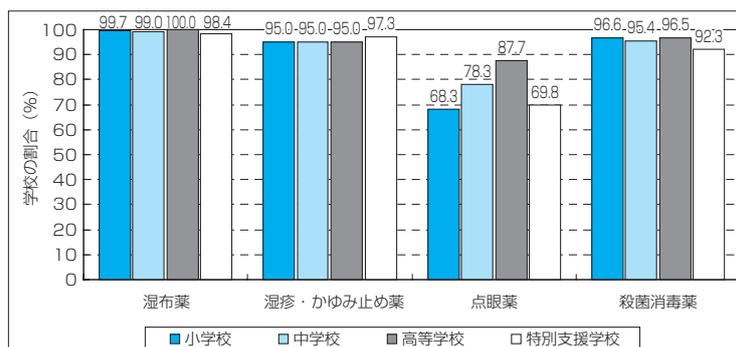
(注2) 一般用医薬品の薬効分類については、学校による認識に基づく分類であることに留意が必要

① 内服薬（解熱鎮痛薬、風邪薬、胃腸・整腸薬、酔い止め）を置いている学校の割合



・保健室で児童生徒が使用する一般用医薬品を置いている学校において解熱鎮痛薬、風邪薬（総合感冒薬）、胃腸・整腸薬、酔い止め薬等の内服薬を置いている割合は、小学校、中学校、高等学校と児童生徒の年齢が高い学校種において高くなっていった。割合の上昇は、小学校と中学校の差より、中学校と高等学校の差が明らかに大きかった。
 ・高等学校では、いずれの内服薬も約60%以上置いてあり、解熱鎮痛薬、胃腸・整腸薬は75%以上の学校に置かれていた。
 ・小学校及び中学校においは、酔い止め薬を置いている学校の割合が約50%であった。中学校では、解熱鎮痛薬、胃腸・整腸薬を置いている学校の割合がいずれも約45%であったが、小学校ではいずれも約30%であった。
 ・特別支援学校では、内服薬の薬効によって大きな差が認められず、置いてある学校の割合が約30~40%であった。

② 内服薬以外の薬（湿布薬、湿疹・かゆみ止め薬、点眼薬、殺菌消毒薬、含嗽薬）を置いている学校の割合



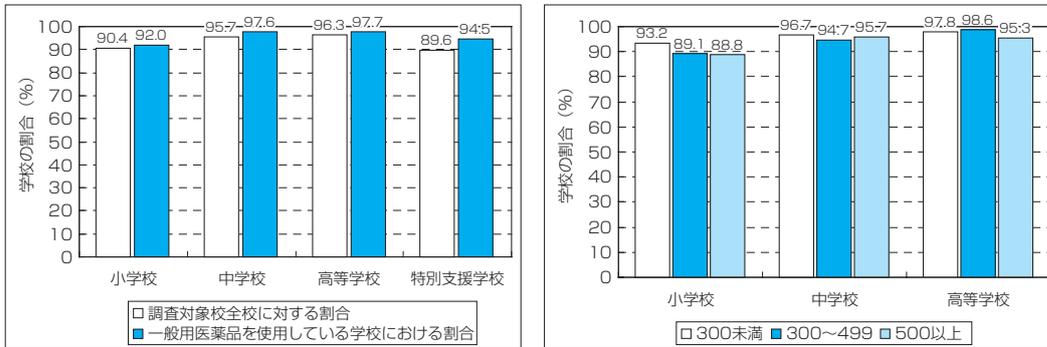
・保健室で児童生徒が使用する一般用医薬品を置いている学校では、内服薬以外の一般用医薬品を置いている割合が高く、特に湿布薬、湿疹・かゆみ止め薬、殺菌消毒薬を置いている学校の割合はいずれの学校種に置いても90%を超えていた。
 ・点眼薬を置いている学校の割合は、小学校、中学校、高等学校と児童生徒の年齢が高い学校種において高くなっており、高等学校では87.7%であった。

(3) 保健室に置いてある一般用医薬品の使用状況について

(注1) 特に示していない場合を除いて、調査対象全校における割合

(注2) 一般用医薬品の薬効分類については、学校による認識に基づく分類であることに留意が必要

① 保健室に置いている一般用医薬品を児童生徒が使用している学校の割合



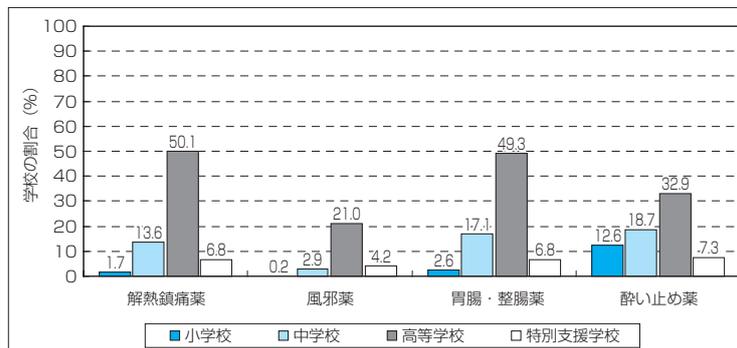
- ・保健室に一般用医薬品を置いている学校では、学校種にかかわらず児童生徒が置いてある一般用医薬品を使用している学校の割合が90%を超えていた。
- ・一般用医薬品を置いている学校の割合が高いことから、調査対象全校に対する割合でも、児童生徒が保健室においてある一般用医薬品を使用している割合は高く、最も低かった特別支援学校においても89.6%であり、中学校及び高等学校では95%を超えていた。

(4) 児童生徒が使用している一般用医薬品の薬効分類

(注1) 特に示していない場合を除いて、調査対象全校における割合

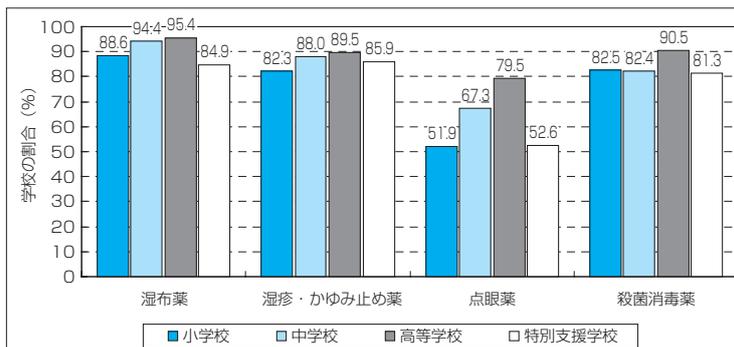
(注2) 一般用医薬品の薬効分類については、学校による認識に基づく分類であることに留意が必要

① 内服薬（解熱鎮痛薬、風邪薬、胃腸・整腸薬、酔い止め）を使用している学校の割合



- ・保健室に置いている一般用医薬品のうち解熱鎮痛薬、風邪薬（総合感冒薬）、胃腸・整腸薬、酔い止め薬等の内服薬を児童生徒が使用していた学校の割合は、小学校、中学校、高等学校と児童生徒の年齢が高い学校種において高くなっていった。割合の上昇は、小学校と中学校の差より、中学校と高等学校の差が明らかに大きかった。
- ・高等学校では、いずれの内服薬でも生徒の使用があった学校の割合は20%以上あり、特に解熱鎮痛薬、胃腸・整腸薬では約50%の学校で使用があった。
- ・中学校では、生徒による風邪薬の使用があった学校の割合は2.9%と低かったものの、解熱鎮痛薬、胃腸・整腸薬、酔い止め薬の使用があった学校の割合はいずれも10%以上であった。
- ・小学校では、児童による解熱鎮痛薬、風邪薬、胃腸・整腸薬の使用は低くいずれも3%以下であったが、酔い止め薬の使用は12.6%であった。
- ・特別支援学校では、内服薬の薬効によって大きな差が認められず、使用があった学校の割合が約4～8%であった。

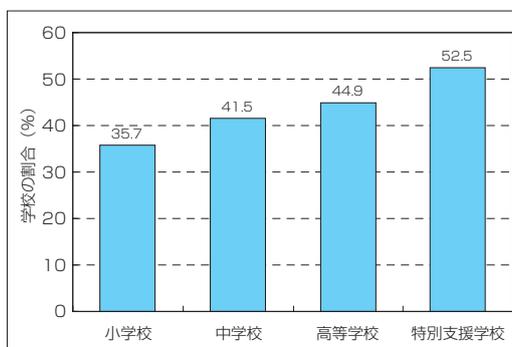
② 内服薬以外の薬（湿布薬、湿疹・かゆみ止め薬、点眼薬、殺菌消毒薬、含嗽薬）を使用している学校の割合



- ・保健室に置いている一般用医薬品のうち内服薬以外の湿布薬、湿疹・かゆみ止め薬、殺菌消毒薬を児童生徒が使用していた学校の割合は、いずれの学校種に置いても80%を超えていた。
- ・点眼薬を使用していた学校の割合は、小学校、中学校、高等学校と児童生徒の年齢が高い学校種において高くなっており、高等学校では79.5%であった。

(5) 保健室における一般用医薬品を薬品管理簿またはそれに類する帳簿等をつけて管理している学校の割合について

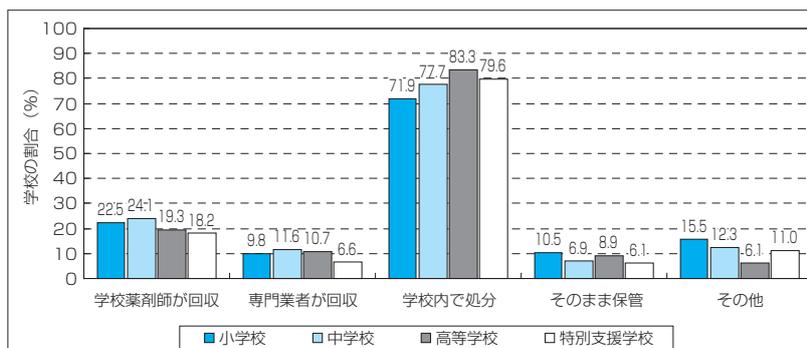
(注) 一般用医薬品を置いている学校における割合



- ・保健室に置いている一般用医薬品について、薬品管理簿またはそれに類する帳簿等をつけて管理している学校の割合は、小学校、中学校、高等学校と児童生徒の年齢が高い学校種において高くなっており、高等学校では44.9%であった。また、特別支援学校では、52.5%であった。

(6) 使用期限の切れた一般用医薬品の処分方法について

(注) 一般用医薬品を置いている学校における割合



- ・保健室に置いている一般用医薬品の使用期限が切れた場合、いずれの学校種においても学校内で処分している割合が最も高く、70%を超えていた。
- ・学校薬剤師や専門業者が回収している学校の割合は、いずれの学校種においてもそれぞれ約20%及び約10%であった。
- ・一方、そのまま保管している学校の割合も、いずれの学校種においても約10%であった。

Ⅲ. 学校における医薬品の管理及び使用上の問題点等

(1) 学校における医薬品の管理及び使用上の問題点等（自由記載）

自由記述部分より抜粋

- 家庭で対応すべきけがであっても児童生徒が学校での処置を求める。
- 一般用医薬品を求めて、児童生徒が保健室に来ること。児童生徒に当然保健室で薬を出すものと思って「薬をもらって来なさい」という教員がいる。
- 薬品管理簿を使用した管理のしかたとはどのようなものか。期限の切れた一般用医薬品はどのように処分するのが適切なものか。また、学校薬剤師が学校の薬品の管理のどの部分を行うのが不明。
- 学校での応急処置の範囲としてどこまでどのように一般用医薬品を準備し、使用していけばよいか迷うことが多い。
- 「医師法第17条」の解釈が示されたが、学校現場では、どのように対応したらいいかわからない。人道的配慮を考え預かっているが、預かっていいものかどうかははっきりした指針がほしい。（預かる際のきちんとした手順など出してほしい）
- 保護者から薬を預かってほしいと依頼されるが、預かってよいのか。また、医療用医薬品を学校で預かる際、保護者からの依頼書や主治医からの指示書は必ず必要なものか。また、どこまでが医行為なのかよくわからない。

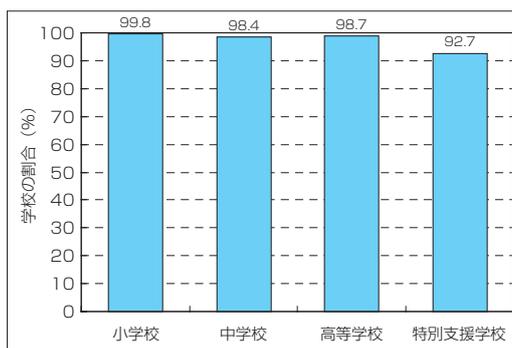
(2) 「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈（17国文科ス第30号、平成17年8月25日）」の通知の認知度について



・「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈（17国文科ス第30号、平成17年8月25日）」を知っていると回答した学校の割合は、小学校及び中学校では約40%、高等学校では53.1%であり、特別支援学校での認知度が最も高く85.1%であった。

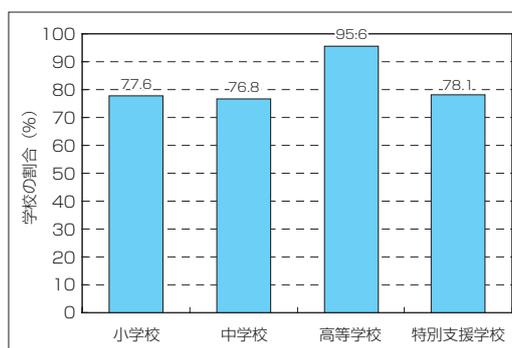
IV. 理科等の授業で使用される薬品の保管・管理について

(1) 薬品保管棚等が施設可能であるかについて



・小学校、中学校、高等学校、特別支援学校のいずれの校種においても90%以上の学校が理科等の授業で使用される薬品を保管している薬品保管棚等ができると回答した。

(2) 理科等の授業で使用される薬品を薬品管理簿またはそれに類する帳簿等をつけて管理している学校の割合について



・理科等の授業で使用される薬品について、薬品管理簿またはそれに類する帳簿等をつけて管理している学校の割合は、小学校、中学校、特別支援学校では約75%であった。高等学校では他の学校種に比べて高く、95.6%であった。

(3) 理科等の授業で使用しなくなった薬品の処分方法について

薬品の廃棄処分（複数回答あり）

回答総数：1755

- (1) 学校薬剤師に依頼：153
- (2) 業者に依頼：884
- (3) 学校にて処理：326
- (4) そのまま保管：589
- (5) その他：256

その他（自由記載）

自治体または教育委員会を通して廃棄：171

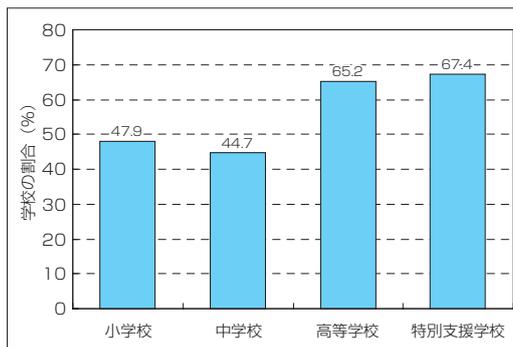
年度内に使い切るのので廃棄はない：40

学校にて中和等して廃棄：14

業者委託して廃棄処理：6

V. 農薬（除草剤、殺虫剤等）の保管・管理について

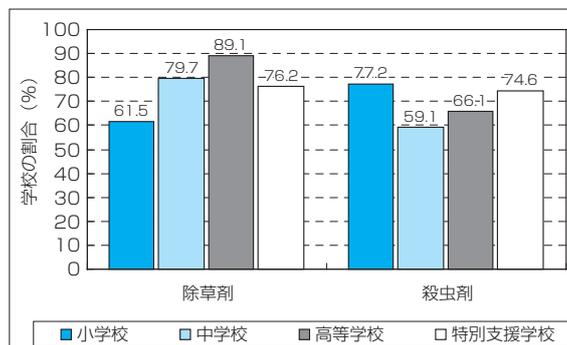
（1）農薬（除草剤、殺虫剤等）を置いている学校の割合



・農薬（除草剤、殺虫剤等）を置いている学校の割合は、小学校及び中学校では約45%であり、高等学校及び特別支援学校では置いている割合が高くなり、65%以上であった。

（2）学校に置いてある農薬の種類

（注）農薬を置いている学校における割合



- ・農薬を置いている学校において除草剤を置いている割合は、小学校、中学校、高等学校と児童生徒の年齢が高い学校種において高くなっており、高等学校では89.1%であった。
- ・一方、殺虫剤を置いている学校の割合は、小学校が中学校及び高等学校より高く、77.2%であった。
- ・特別支援学校では、除草剤及び殺虫剤のいずれも農薬の置いている学校の約75%が置いていた。

（3）農薬の保管場所について（自由記載）

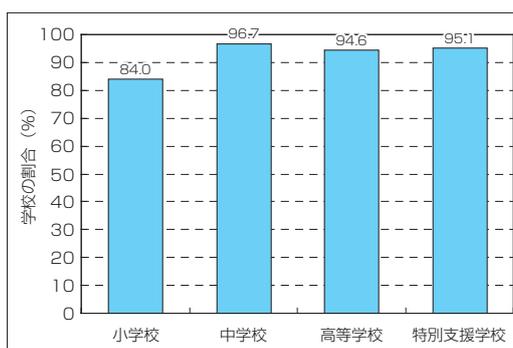
職員室、保健室、主事室、業務員室など（教職員関係の勤務する部屋）：278

上記を除く学舎内倉庫（理科室、用具室、準備室）：84

学舎外倉庫（含む農器具庫、温室、作業室、倉庫）：463

農薬庫または専用保管庫：57

(4) 農薬の保管場所が施錠可能であるかについて



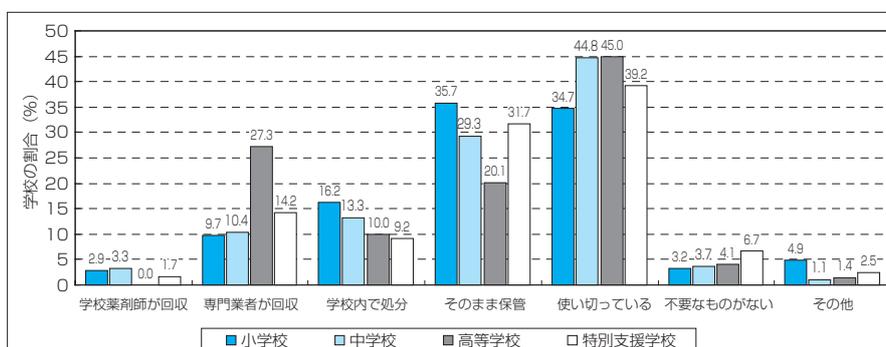
・ 農薬を置いている学校のうち中学校、高等学校、特別支援学校では約95%の学校が農薬の保管場所が施錠可能であると回答したが、小学校では施錠可能と回答した学校の割合が若干低く、84.0%であった。

(5) 農薬を薬品管理簿またはそれに類する帳簿等をつけて管理している学校の割合について



・ 学校における農薬について、薬品管理簿またはそれに類する帳簿等をつけて管理している学校の割合は、小学校及び中学校では約15%であった。高等学校及び特別支援学校では小学校及び中学校に比べて高く、それぞれ43.1%及び35.5%であった。

(6) 不要になった農薬の処分方法について



・ 農薬を置いている学校では、学校種にかかわらず使い切っている学校の割合が高く、34.7%～45.0%であった。
 ・ 小学校、中学校及び特別支援学校では、そのまま保管している学校の割合も高く、29.3%～35.7%であった。
 ・ 一方、高等学校では、そのまま保管している学校の割合が他の校種に比べて低く20.1%であったが、専門業者が回収している割合が高く、27.3%であった。

関連通知

医政発第 0726005 号
平成 17 年 7 月 26 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長

医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条の
解釈について（通知）

医師、歯科医師、看護師等の免許を有さない者による医業（歯科医業を含む。以下同じ。）は、医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条その他の関係法規によって禁止されている。ここにいう「医業」とは、当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為（医行為）を、反復継続する意思をもって行うことであると解している。

ある行為が医行為であるか否かについては、個々の行為の態様に依り個別具体的に判断する必要がある。しかし、近年の疾病構造の変化、国民の間の医療に関する知識の向上、医学・医療機器の進歩、医療・介護サービスの提供の在り方の変化などを背景に、高齢者介護や障害者介護の現場等において、医師、看護師等の免許を有さない者が業として行うことを禁止されている「医行為」の範囲が不必要に拡大解釈されているとの声も聞かれるところである。

このため、医療機関以外の高齢者介護・障害者介護の現場等において判断に疑義が生じることの多い行為であって原則として医行為ではないと考えられるものを別紙の通り列挙したので、医師、看護師等の医療に関する免許を有しない者が行うことが適切か否か判断する際の参考とされたい。

なお、当然のこととして、これらの行為についても、高齢者介護や障害者介護の現場等において安全に行われるべきものであることを申し添える。

(別紙)

- 1 水銀体温計・電子体温計により腋下で体温を計測すること、及び耳式電子体温計により外耳道で体温を測定すること
- 2 自動血圧測定器により血圧を測定すること
- 3 新生児以外の者であって入院治療の必要がないものに対して、動脈血酸素飽和度を測定するため、パルスオキシメータを装着すること
- 4 軽微な切り傷、擦り傷、やけど等について、専門的な判断や技術を必要としない処置をすること（汚物で汚れたガーゼの交換を含む。）
- 5 患者の状態が以下の3条件を満たしていることを医師、歯科医師又は看護職員が確認し、これらの免許を有しない者による医薬品の使用の介助ができることを本人又は家族に伝えている場合に、事前の本人又は家族の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により患者ごとに区分し授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導の上、看護職員の保健指導・助言を遵守した医薬品の使用を介助すること。具体的には、皮膚への軟膏の塗布（褥瘡の処置を除く。）、皮膚への湿布の貼付、点眼薬の点眼、一包化された内用薬の内服（舌下錠の使用も含む）、肛門からの坐薬挿入又は鼻腔粘膜への薬剤噴霧を介助すること。
 - ① 患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること
 - ② 副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による連続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと
 - ③ 内用薬については誤嚥の可能性、坐薬については肛門からの出血の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと

注1 以下に掲げる行為も、原則として、医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要がないものであると考えられる。

- ① 爪そのものに異常がなく、爪の周囲の皮膚にも化膿や炎症がなく、かつ、糖尿病等の疾患に伴う専門的な管理が必要でない場合に、その爪を爪切りで切ること及び爪ヤスリでやすりがけすること

- ② 重度の歯周病等がない場合の日常的な口腔内の刷掃・清拭において、歯ブラシや綿棒又は巻き綿子などを用いて、歯、口腔粘膜、舌に付着している汚れを取り除き、清潔にすること
- ③ 耳垢を除去すること（耳垢塞栓の除去を除く）
- ④ ストマ装具のパウチにたまった排泄物を捨てること。（肌に接着したパウチの取り替えを除く。）
- ⑤ 自己導尿を補助するため、カテーテルの準備、体位の保持などを行うこと
- ⑥ 市販のディスプレイブルグリセリン浣腸器（※）を用いて浣腸すること
 - ※ 挿入部の長さが5から6センチメートル程度以内、グリセリン濃度50%、成人用の場合で40グラム程度以下、6歳から12歳未満の小児用の場合で20グラム程度以下、1歳から6歳未満の幼児用の場合で10グラム程度以下の容量のもの

注2 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は、原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものでないと考えられるものであるが、病状が不安定であること等により専門的な管理が必要な場合には、医行為であるとされる場合もあり得る。このため、介護サービス事業者等はサービス担当者会議の開催時等に、必要に応じて、医師、歯科医師又は看護職員に対して、そうした専門的な管理が必要な状態であるかどうか確認することが考えられる。さらに、病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、医師、歯科医師又は看護職員に連絡を行う等の必要な措置を速やかに講じる必要がある。

また、上記1から3までに掲げる行為によって測定された数値を基に投薬の要否など医学的な判断を行うことは医行為であり、事前に示された数値の範囲外の異常値が測定された場合には医師、歯科医師又は看護職員に報告するべきものである。

注3 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものではないと考えられるものであるが、業として行う場合には実施者に対して一定の研修や訓練が行われることが望ましいことは当然であり、

介護サービス等の場で就労する者の研修の必要性を否定するものではない。

また、介護サービスの事業者等は、事業遂行上、安全にこれらの行為が行われるよう監督することが求められる。

注4 今回の整理はあくまでも医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法等の解釈に関するものであり、事故が起きた場合の刑法、民法等の法律の規定による刑事上・民事上の責任は別途判断されるべきものである。

注5 上記1から5まで及び注1に掲げる行為について、看護職員による実施計画が立てられている場合は、具体的な手技や方法をその計画に基づいて行うとともに、その結果について報告、相談することにより密接な連携を図るべきである。上記5に掲げる医薬品の使用の介助が福祉施設等において行われる場合には、看護職員によって実施されることが望ましく、また、その配置がある場合には、その指導の下で実施されるべきである。

注6 上記4は、切り傷、擦り傷、やけど等に対する応急手当を行うことを否定するものではない。



文初高第501号
平成12年1月11日

各都道府県教育委員会教育長
各指定都市教育委員会教育長 殿
各都道府県知事

文部省初等中等教育局長
御手洗 康

学校における毒物及び劇物の適正な管理について（依頼）

学校における毒物及び劇物の適正な管理については、平成10年10月23日付け10初高第25の2号「学校における毒物及び劇物の適正な管理について」などにより、保管・管理の徹底、管理体制の点検強化等が図られるようお願いしたところですが、一部の大学、高等学校に対して行われた総務庁の「毒物及び劇物の保管管理に関する地方監察」（別添）において、未だ法令を遵守していない等の不適切な状況がみられる旨の指摘を受けました。

各学校においては、毒物及び劇物について、授業中等における適正な取扱いの確保をはじめとして、その保管・管理の徹底、管理体制の点検・強化等を図る必要があります。また、授業等において毒物又は劇物を扱う際には、児童生徒に対し、その危険性や適正な取扱いについて十分指導する必要があります。

については、貴管下の各学校において、別紙1の点検項目を参考に点検等を実施するとともに、貴職におかれては、その対応状況を把握し、状況に応じて、必要な措置を講じるようお願いいたします。また、域内の市町村教育委員会においても、管下の学校において同様の点検等を行うとともに、対応状況の把握を行い、状況に応じて、必要な措置を講じるよう指導願います。なお、学校で学習指導上一般的に扱われている主な毒物及び劇物の例を別紙2のとおり添付します。

(参考)

- 1 学校における毒物及び劇物の管理に関するこれまでの通知
 - (1) 学校における毒物及び劇物の適正な管理について
(平成10年8月11日 10初高第25号初等中等教育局高等学校課長通知)
 - (2) 学校における毒物及び劇物の適正な管理について
(平成10年10月23日 10初高第25の2号初等中等教育局高等学校課長依頼)

- 2 毒物及び劇物の保管管理に関する地方監察結果報告書(平成11年9月)における高等学校関係の指摘の概要
 - (1) 監察の対象となった高等学校6校のうち1校で、毒劇物の保管庫の一部に「医薬用外」等の表示がされていなかった。
 - (2) 監察の対象となった高等学校6校のすべてにおいて、毒劇物の使用量及び在庫量を把握していないなどの不適切な状況がみられた。

- 3 毒物及び劇物取締法(昭和25年法律第303号)により学校に課せられている義務の概要
 - (1) 毒物又は劇物の盗難や紛失を防ぐのに必要な措置を講じなければならない。(第11条第1項)
 - (2) 毒物又は劇物等が外に飛散したり、漏れたり、地下にしみ込んだりすることなどを防ぐのに必要な措置を講じなければならない。(第11条第2項、第3項)
 - (3) 毒物又は劇物の容器として、飲食物の容器を使用してはならない。(第11条第4項)
 - (4) 毒物又は劇物の容器、貯蔵場所には、毒物については「医薬用外毒物」、劇物については「医薬用外劇物」と表示しなければならない。(第12条第1項、第3項)
 - (5) 毒物又は劇物等については、法令に定められた基準に適合する方法によらなければ、廃棄してはならない。(第15条の2)
 - (6) 毒物又は劇物等が飛散したり、漏れたり、地下にしみ込むなどした場合、盗難にあたり紛失した場合には、直ちに、保健所、警察署、消防機関への届出等の措置を講じなければならない。(第16条の2第1項、第2項)

(別紙1)

学校における毒物及び劇物の保管管理に関する点検項目

点 検 項 目	対 応 状 況	整備等がなされていない場合の今後の改善計画
1 専用保管庫の設置		
①専用保管庫が整備されているか。	ア 整備されている イ 整備されていない	
②保管庫は鍵のかかるものとしているか。	ア 鍵のかかるものがある イ 鍵はかからない	
③保管庫は毒劇物専用のもとし、一般薬品等との区分収納がなされているか。	ア 区分収納している イ 区分収納していない	
④保管庫以外のものに保管されていないか。	ア 保管庫以外にはない イ 保管庫以外にもある	
2 保管庫の施錠		
①保管庫の施錠に関する確認や点検は責任ある者が行っているか。	ア 責任ある者が行っている イ 各教職員が個々に行っている	
②鍵の保管について管理責任者を定めて管理しているか。	ア 管理責任者が管理している イ 管理責任者を定めていない	
③保管庫の施錠に関して、教職員に注意喚起を行っているか。	ア 注意喚起している イ 特に行っていない	
3 保管庫及び容器への表示		
①保管庫及び容器に毒物・劇物等の表示をしているか。	ア 表示している イ 表示していない	
②毒劇物の名称等について明示されているか。	ア 明示されている イ 明示されていない	
4 管理記録の整備		
①管理簿等を備えているか。	ア 備えている イ 備えていない	
②管理簿等に品名、数量、取得年月日、使用日時、使用量、使用目使用者及び残量が適切に記入されているか。	ア すべて記入されている イ 一部記入している ウ 記入していない	
③毒劇物が適正に使用されたかどうかの確認が行われているか。	ア 確認している イ 確認していない	
④定期的に数量と管理簿等の照合を行っているか。	ア 定期的に行っている イ 随時行っている ウ 行っていない	
5 地震等の災害に対する対策		
①地震等による転倒の可能性がある保管庫について、転倒防止措置を講じているか。	ア 措置済みである イ 措置していない	
②保管容器に転倒防止措置を講じているか。	ア 措置済みである イ 措置していない	

6 管理体制の充実		
①取扱要領等校内規程の整備が行われているか。	ア 校内規程を定めている	イ 特に定めていない
②管理責任者の指定等が行われているか。	ア 指定している	イ 指定していない
③保管状況の確認などの定期的検査が行われているか。	ア 定期的に検査している ウ 検査していない	イ 随時検査している
④保管管理や理科の実験などの授業中の取扱いについて、教職員に啓発・指導は行われているか。	ア 行っている	イ 行っていない
⑤毒物及び劇物の危険性や適正な取扱いについて、児童生徒に指導は行われているか。	ア 指導している	イ 指導していない
7 廃棄処理		
長期間保存されている毒物・劇物等で今後も使用の見込みがないものについて、適切な方法により、速やかに廃棄しているか。	ア すべて廃棄している ウ 廃棄していない	イ 一部廃棄している

(注) 「整備等がなされていない場合の今後の改善計画」の欄には、今後、いつまでにどのような整備等の改善を行う予定であるかを記入すること。

(別紙2)

学校で学習指導上一般的に扱われている主な毒物及び劇物について

〔○は小・中・高等学校, ○は中・高等学校, 無印は高等学校に多いものを示している〕

理科

【毒物に指定されているもの】

薬品名	実験例
黄燐	同素体の観察・実験
フッ化水素酸	ガラスの溶解
水銀	トリチエリーの実験(大気圧の測定)

【劇物に指定されているもの】

薬品名	実験例
○塩酸	水素の発生, 金属との反応, 中和反応, アンモニアの検出
○アンモニア水	水溶液の性質, 塩化水素の検出
○過酸化水素水	酸素の発生
○水酸化ナトリウム	水の電気分解, 金属との反応, 中和反応
○メタノール	アルコールランプの燃料, アルコールの性質
○硫酸	水素の発生
○ヨウ素	ヨウ素デンプン反応
○塩化バリウム	イオンの反応
○硫酸銅, 塩化銅	電気分解
酢酸鉛	タンパク質の性質
硝酸銀	銀鏡反応, 電気分解
硝酸	窒素酸化物の発生
水酸化カリウム	中和反応
ナトリウム	アルカリ金属の性質
ホルマリン	銀鏡反応, 高分子化合物の合成
塩化亜鉛	イオンの反応, 乾電池の製作
カリウム	アルカリ金属の性質
四塩化炭素	気体の分子量の測定
臭素	酸化還元反応
フェノール	フェノール樹脂の合成
二クロム酸カリウム	アセトアルデヒドの生成
アニリン	芳香族化合物の性質

農業

【劇物に指定されているもの】

薬品名	実験例
塩酸	カルシウムの定量
硫酸	タンパク質の定量, 炭水化物の定量
硝酸	アミノ酸・タンパク質の反応

アンモニア水	脂質の定量
水酸化ナトリウム	タンパク質の定量, 炭水化物(繊維)の定量
氷酢酸	ビタミンの定量, アミノ酸・タンパク質の反応
硫酸銅	脂質の定量, 炭水化物の定量

工業

【毒物に指定されているもの】

薬品名	実験例
水銀	圧力の測定

【劇物に指定されているもの】

薬品名	実験例
塩酸	銀の有無の判定, オレンジⅡの合成(染料)
硫酸	カドミウムの分離操作, 安息香酸の合成, スルファニル酸の合成
硝酸	銅の有無の確認, 重曹の合成, ニトロベンゼンの合成
アンモニア水	ニッケル, 亜鉛等の有無の判定, 尿素の合成(肥料)
水酸化ナトリウム	酸の中和剤, 重曹の合成, ニトロベンゼンの合成(染料など)
トルエン	各種有機化合物の原料
臭素	鉄とクロムの分離, 臭化銀の合成(写真フィルム)
アニリン	スルファニル酸の合成(医薬品, 洗剤等をつくる化学反応の学習)

水産

【劇物に指定されているもの】

薬品名	実験例
塩酸	カルシウムの定量
硫酸	タンパク質の定量
硝酸	糖の性質
アンモニア水	水質検査
水酸化ナトリウム	中和反応
ヨウ素	ヨウ素デンプン反応
カリウム	脂質の酸化
水酸化カリウム	脂質の酸化
硝酸銀	食品中の塩分の測定
塩化バリウム	食品中の塩分の測定
酸化銅	食品中の塩分の測定
クロム酸カリウム	食品中の塩分の測定

家庭

【劇物に指定されているもの】

薬品名	実験例
亜ジチオン酸ナトリウム	染色
水酸化ナトリウム	染色
炭酸ナトリウム	染色

18消安第11607号
環水大土発第070131001号
平成19年1月31日

都道府県知事・政令市長 殿

農林水産省消費・安全局長

環境省水・大気環境局長

住宅地等における農薬使用について

農薬は、適正に使用されない場合、人畜及び周辺の生活環境に悪影響を及ぼすおそれがある。特に、学校、保育所、病院、公園等の公共施設内の植物、街路樹並びに住宅地に近接する農地（市民農園や家庭菜園を含む。）及び森林等（以下「住宅地等」という。）において農薬を使用するときは、農薬の飛散を原因とする住民、子ども等の健康被害が生じないように、飛散防止対策の一層の徹底を図ることが必要である。このため、農薬を使用する者が遵守すべき基準を定める省令（平成15年農林水産省・環境省令第5号）第6条において、「住宅の用に供する土地及びこれに近接する土地において農薬を使用するときは、農薬が飛散することを防止するために必要な措置を講じるよう努めなければならない」旨規定するとともに、「住宅地等における農薬使用について」（平成15年9月16日付け15消安第1714号農林水産省消費・安全局長通知）において、住宅地等で農薬を使用する者が遵守すべき事項を示し、関係者への指導をお願いしてきたところである。

しかしながら、平成17年度に「農薬飛散リスク評価手法等確立調査」の一環として環境省が実施した「自治体における街路樹、公園緑地等での防除実態調査」によると、多くの自治体で適切な方法での使用がなされているものの、一部の自治体において、病害虫の発生状況に関わらず定期的に農薬を散布している、散布の対象範囲を最小限の区域に留めていない、これまでに知見のない農薬の組合せで現地混用を行っている等の不適正な事例も依然みられる状況にある。

このような状況を踏まえ、農薬の適正使用を推進し、人畜への被害防止や生活環境の保全を図るため、農薬の散布を行う土地・施設等の管理者（市民農園の開設者を含む。）、殺虫、殺菌、除草等の病害虫防除の責任者、農薬使用委託者、農薬使用者等（以下「農薬使用者等」という。）に対して下記1及び2の事項を遵守するよう指導すること、貴自治

体において下記3、4及び5の事項の実施に努めるとともに貴自治体内の施設管理部局、農林部局、環境部局等の間で緊密な情報交換を行うこと等により連携の強化を図ることにつき、貴職の協力を要請する。

なお、本通知の発出に伴い、「住宅地等における農薬使用について」（平成15年9月16日付け15消安第1714号）は廃止する。

また、環境省では、現在、農薬飛散リスク評価手法等確立調査に係る検討会を開催して、学校、保育所、病院、公園等の公共施設、街路樹及び住宅地に近接する森林等（以下「公園等」という。）の管理者向けの病害虫・雑草管理マニュアルの策定に取り組んでおり、その検討資料は環境省のホームページで公開しているところである。また、農林水産省のホームページでは人の健康に対するリスクと環境への負荷の軽減に配慮した病害虫・雑草管理を推進するため、都道府県等の防除関係者や農業者向けの「総合的病害虫・雑草管理(IPM)実践指針」を公開している。これらの資料についても適宜活用されたい。

記

- 1 住宅地等における病害虫防除に当たっては、農薬の飛散が周辺住民、子ども等に健康被害を及ぼすことがないように、次の事項を遵守すること。
 - (1) 農薬使用者等は、病害虫やそれによる被害の発生の早期発見に努め、病害虫の発生や被害の有無に関わらず定期的に農薬を散布するのではなく、病害虫の状況に応じた適切な防除を行うこと。
 - (2) 農薬使用者等は、病害虫に強い作物や品種の選定、病害虫の発生しにくい適切な土づくりや施肥の実施、人手による害虫の捕殺、防虫網等による物理的防除の活用等により、農薬使用の回数及び量を削減すること。特に公園等における病害虫防除に当たっては、被害を受けた部分のせん定や捕殺等を優先的に行うこととし、これらによる防除が困難なため農薬を使用する場合（森林病害虫等防除法（昭和25年法律第53号）に基づき周辺の被害状況から見て松くい虫等の防除のための予防散布を行わざるを得ない場合を含む。）には、誘殺、塗布、樹幹注入等散布以外の方法を活用するとともに、やむを得ず散布する場合には、最小限の区域における農薬散布に留めること。
 - (3) 農薬使用者等は、農薬取締法に基づいて登録された、当該防除対象の農作物等に適用のある農薬を、ラベルに記載されている使用方法（使用回数、使用量、使用濃度等）及び使用上の注意事項を守って使用すること。
 - (4) 農薬使用者等は、農薬散布は、無風又は風が弱いときに行うなど、近隣に影響が少ない天候の日や時間帯を選び、風向き、ノズルの向き等に注意するとともに、粒剤等の飛散が少ない形状の農薬を使用したり農薬の飛散を抑制するノズルを使用する等、農薬の飛散防止に最大限配慮すること。
 - (5) 農薬使用者及び農薬使用委託者は、農薬を散布する場合は、事前に周辺住民に対して、農薬使用の目的、散布日時、使用農薬の種類について十分な周知に努めること。特に、農薬散布区域の近隣に学校、通学路等がある場合には、当該学校や子

もの保護者等への周知を図り、散布の時間帯に最大限配慮すること。公園等における病虫害防除においては、さらに、散布時に、立て看板の表示等により、散布区域内に農薬使用者及び農薬使用委託者以外の者が入らないよう最大限の配慮を行うこと。

- (6) 農薬使用者は、農薬を使用した年月日、場所及び対象植物、使用した農薬の種類又は名称並びに使用した農薬の単位面積当たりの使用量又は希釈倍数について記帳し、一定期間保管すること。
- 2 農作物等の病虫害を防除する際に、使用の段階でいくつかの農薬を混用する、いわゆる現地混用については、散布労力の軽減等の観点から行われている事例があるものの、混合剤として登録されている農薬の使用とは異なることから、現地混用を行う場合、農薬使用者等は、以下の点に注意する必要がある。
 - (1) 農薬に他の農薬との混用に関する注意事項が表示されている場合は、それを厳守すること。
 - (2) 試験研究機関がこれまでに行った試験等により得られている各種の知見を十分把握した上で、現地混用による危害等が発生しないよう注意すること。その際、生産者団体が発行している「農薬混用事例集」等を必要に応じて参考とし、これまでに知見のない農薬の組合せで現地混用を行うことは避けること。特に有機リン系農薬同士の混用は、混用による相加的な作用を示唆する知見もあることから、これを厳に控えること。
 - 3 貴自治体内の病虫害防除所等指導機関等においては、農薬製造者に対し、以下の点について協力を要請するよう努めること。
 - (1) 農薬使用者等や指導機関等からの情報等に基づき、混合剤の開発及び登録を推進するよう努めること。
 - (2) 病虫害の発生状況や労力軽減等の観点から、農薬使用の現場において現地混用が行われている状況を十分認識し、現地混用を行った際の安全性に関する知見の収集及び当該知見の農薬使用者等への提供に努めること。
 - 4 貴自治体内の病虫害防除所等指導機関等においては、2に掲げた留意点を踏まえつつ、農薬使用者等に対し、現地混用に関する情報等の提供や使用方法に係る指導に努めること。また、混合剤の開発及び登録の推進によりむやみな現地混用を不要とするため、同時に施用する必要性が高い農薬の組合せに関する情報を積極的に農薬製造者に伝達するよう努めること。
 - 5 農薬の使用が原因と考えられる健康被害の相談が住民から貴自治体にあった場合は、貴自治体の農林部局及び環境部局をはじめとする関係部局（例えば、学校にあっては教育担当部局、街路樹にあっては道路管理担当部局）は相互に連携し、必要に応じて対応窓口を設置する等により、適切に対処すること。

参考文献

- 医薬品の正しい使い方（指導者用解説）：財団法人日本学校保健会、平成20年
- 学校におけるアトピー性皮膚炎Q & A：財団法人日本学校保健会、平成16年
- 学校のアレルギー疾患に対する取り扱いガイドライン：財団法人日本学校保健会、平成20年
- 食物アレルギーによる学校対応マニュアル（小、中編）：財団法人日本学校保健会
- 第四次改訂執務の手引：千葉県養護教諭会、平成18年
- 長野県学校保健、安全、給食指導資料（平成17年長野県教育委員会保健厚生課）、平成17年
- ゆたかな体と心を育むための望ましい生活習慣づくり：財団法人日本学校保健会、平成18年
- （三訂版）保健主事の手引：財団法人日本学校保健会、平成16年
- 危険物取扱必携（実務編）：全国危険物安全協会（編）、平成20年
- 危険物取扱必携（法令編）：全国危険物安全協会（編）、平成20年
- 新版毒物劇物取扱の手引き：毒物劇物取締法研究会（編）、古河 元（監修）、時事通信社、平成18年
- 第7版実験を安全に行うために：事故・災害防止編、化学同人、平成18年
- 毒物劇物取扱全書：中村 健（編著）、じほう、平成15年
- 最新毒物劇物取扱の手引き：毒物劇物安全対策研究会（編）、時事通信社、平成13年

参考サイト

厚生労働省医薬食品局化学物質安全対策室、

<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/seikatu/kagaku/index.html>

農林水産省農薬関連サイト、http://www.maff.go.jp/j/fs/f_nouyaku/

財団法人 全国危険物安全協会、<http://www.zenkikyo.or.jp/index.html>

財団法人 日本中毒情報センター、<http://www.j-poison-ic.or.jp/homepage.nsf>

独立行政法人 医療品医療機器総合機構、一般向け重篤副作用疾患別対応マニュアル

<http://www.info.pmda.go.jp/juutoku-ippan/juutoku-ippan.html>

本書は、文部科学省補助金による学校保健センター事業として、下記の財団法人日本学校保健会に設置した【学校における薬品管理マニュアル作成委員会】で作成したものである。

学校における薬品管理マニュアル作成委員会名簿

委員長	鬼頭英明	兵庫教育大学大学院教授
	岩村樹憲	松山大学薬学部医療薬学科教授
	謝村錦芳	埼玉県教育局県立学校部保健体育課健康教育担当主幹 (現 埼玉県保健医療部薬務課主幹)
	杉山淳子	船橋市立高根台第三小学校養護教諭
	竹上好美	長野県上伊那郡飯島町立七久保小学校養護教諭
	築城敬直	愛知県学校薬剤師会参与
	中村能承	(社)三重県薬剤師会医薬品試験センター所長
	山根孝子	滋賀県立彦根東高等学校養護教諭
	吉田由美子	さいたま市教育委員会学校教育課健康教育課指導主事

なお、本書の作成に当たり、

北垣 邦彦 文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課健康教育調査官
のほか、下記の方々に、多大な援助と御助言を頂きました。

采女智津江 文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課健康教育調査官
高山 研 文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課専門官
森 良一 文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課教科調査官

学校における薬品管理マニュアル

平成21年7月10日 初版

平成26年7月15日 5刷

発行者 公益財団法人 日本学校保健会

〒105-0001 東京都港区虎ノ門2-3-17

虎ノ門2丁目タワー6階

TEL (03) 3501-2000

印刷所 邦美印刷株式会社

定価（本体 760円＋税）