

学校生活における薬(内服薬・外用薬)の使用と管理について

1 与薬の方針と徹底について

与薬は医療的行為に関わることであるが、児童生徒の中には学校生活(宿泊学習を含む)を送る上で薬の使用を避けることのできない子どもがいる。そのため、やむを得ず保護者に代わり学校職員が与薬を行う場合、事故を未然に防ぐために、次のような方針で対応する。

【方針】

基本的に医療機関で処方された薬のみ預かり、保護者に代わって与薬するが、「薬の説明書のコピー」と「保護者の依頼書」を添えることを条件とする。また、緊急時の薬については、上記 2 点に加えて、医師の指示が明記された「診療情報提供書」を提出することとする。

2 与薬に必要な書類と保管場所・管理方法

【●→必ず提出 ○→必須ではないが必要に応じて提供を求める】

		診療情報提供書	保護者の依頼書	薬の説明書のコピー	保管場所・管理方法
緊急時の薬		●	●	●	保健室で保管・管理
日常的な薬		○	●	●	保健室で保管・管理
一時的な薬		○	●	●	(与薬後、空の袋を持ち帰る)
宿泊を伴う 学校行事で 使用する薬	日常的な薬	○	●	●	宿泊行事に引率する職員が 保管・管理
	一時的な薬	○	●	●	

※ 緊急時の薬…児童生徒が「診療情報提供書」に指示されている薬を必要とする状態にある時、緊急時やむを得ず使用するものを指す。(緊急時薬:座薬 等)

※ 日常的な薬…抗てんかん薬、抗アレルギー薬、抗喘息薬、向精神薬等、日常的に使用するものを指す。

※ 一時的な薬…かぜ薬、湿布薬、塗り薬等の薬で、期間が比較的短期間のものを指す。

3 注意事項

〈与薬全般にすること〉

- 保護者から提出された与薬依頼書は保健室で管理する。
- 薬には児童生徒名を明記していただく。
- 原則、与薬は保健室で行う。
- 与薬をするときは、本人、与薬依頼書、薬、(緊急薬の場合は診療情報提供書)を養護教諭、担任、管理職等の2人以上の職員で確認する。
- 宿泊を伴う学校行事や、校外学習で使用する薬は、引率する職員が保管・管理する。(診療情報提供書と保護者の依頼書または薬の説明書のコピーも一緒に保管する。)宿泊を伴う学校行事や校外学習の計画は事前に養護教諭に連絡をする。
- 薬の使用期限を守り、その都度新しいものに更新する。

〈緊急時における座薬の使用にすること〉

- 与薬は原則として、管理職の指示の下、養護教諭又は学級担任が行う。養護教諭の不在時は、学級担任が与薬する。

○ 使用時の対応は「緊急対応マニュアル(てんかん発作他)」による。薬は学期末ごとに保護者に返却する。

4 その他

- 災害・非常時に備え、原則として2日分の内服薬と薬局からもらう「お薬手帳」や「お薬の説明書」(薬の使用量が正確に記載されているもの)のコピーを保護者から本人の通学用カバンの中に入れていただく。そのうち1日分は保健室預かりとする。

日常的な薬の与薬依頼書

学校生活において、医師より与薬の指示がありました。以下のとおり、学校での与薬を依頼します。

小学部・中学部・高等部 年 組	児童生徒氏名
--------------------	--------

1 薬の内容

薬の名前	薬の形状	薬の量	服薬の時間帯	何のための薬か
例) メジコン錠	粉薬・錠剤・カプセル	2錠	昼食後	咳止め
	粉薬・錠剤・カプセル その他()			

2 薬を使用する期間

令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
の間

3 薬の保管方法 記入例：常温／冷暗所

[]

4 薬を使用するにあたっての留意事項

[]

令和 年 月 日

保護者氏名

印

新潟県立駒林特別支援学校長 様

一時的な薬の与薬依頼書

学校生活において、医師より与薬の指示がありました。以下のとおり、学校での与薬を依頼します。

小学部・中学部・高等部 年 組	児童生徒氏名
--------------------	--------

1 薬の内容

薬の名前	薬の形状	薬の量	服薬の時間帯	何のための薬か
例) メジコン錠	粉薬 ・ 錠剤 ・ カプセル	2錠	昼食後	咳止め
	粉薬 ・ 錠剤 ・ カプセル その他()			
	粉薬 ・ 錠剤 ・ カプセル その他()			
	粉薬 ・ 錠剤 ・ カプセル その他()			

2 薬を使用する期間

令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 の間

3 薬の保管方法

記入例：常温／冷暗所



4 薬を使用するにあたっての留意事項



令和 年 月 日

保護者氏名

印

与 薬 依頼書（緊急時用）

学校生活において、緊急時、薬を使用するよう主治医より指示がありました。
以下のとおり、与薬を依頼します。

小学部・中学部・高等部 年 組	児童生徒氏名
--------------------	--------

【1 薬剤名と使用量】 【記入例 ダイアップ 6mg 1本】

【2 使用目的】 【例 けいれん発作止め】

【3 使用の目安】 ※どのような状態の時に使用するのかできるだけ詳しくご記入ください。
【例 全身のけいれん発作が5分以上続いたとき】

【4 使用方法及び使用上の注意】

令和 年 月 日

保護者氏名

印