

学校における服薬について（令和6年度）



学校での薬の使用については、保護者の管理の下で行われることになっています。医療機関以外の現場において、医師・看護師等の医療に関する免許を有しない者が薬を取り扱うことについては、厚生労働省の指示に基づき、薬の安全管理に細心の注意を払うことが求められています。

そのため、本校では、生徒の健康上、どうしても必要な場合のみ、保護者からの依頼を受け、服薬介助を行います。また、体調不良等で臨時薬(かぜ薬等)が必要なときは学習活動が可能となる体調に回復するまでは、自宅でしっかり静養して頂くようお願いいたします。なお、薬の取り扱いについては、下記をよくご確認ください

1. 安全管理のため、

寄宿舎の男子棟・女子棟には、薬を持ち込むことができません

学校・寄宿舎で服薬が必要な場合は、必要書類を添えて、服薬介助を依頼してください。薬は職員室で保管します。*薬を持ち歩く必要がある場合は、ご相談下さい

2. 生徒自身で基本的な服薬管理ができるよう

ご家庭でのご指導（必要であれば練習）をお願いします

職員は、生徒の服薬を見守ります。正しい服薬に加え、下記①～④についてもご家庭で生徒本人と繰り返しご確認をお願いします。

- | | |
|-------------------|--------------------------|
| ①他生徒へ薬をあげない・もらわない | ②寄宿舎自室へ薬を持ち込まない |
| ③必要分のみを持参する | ④飲み忘れ・飲み間違えのないよう確認して服用する |

3. **学校での服薬は、医師より処方された薬に限ります**

- ・以前に処方されて残っていた薬、親・兄弟等に処方された薬はお預かりできません。
- ・解熱を目的とする薬は、学校で服用できません。
- ・服薬介助を依頼する前に自宅で服用し、副作用の有無等の十分な観察を行って下さい
- ・健康状態や薬の使用方法等によっては服薬介助依頼を受けられない場合があります。

4. 応急薬は、主治医の意見書（医師記入）の提出をお願いします。

- ・文書料は保護者負担となります
 - ・学校での介助が難しいと判断した場合は、依頼を受けられない場合もあります。
- * 応急薬：応急処置としてやむを得ず使用する薬、使用基準や特別な判断が必要な薬
てんかん発作時の薬など

5. 薬の準備

- ・ 定時薬および臨時薬は薬ケースに5日分の薬を自宅でセットして、提出してください
- ・ 頓服薬および応急薬は必ず記名してください
- ・ 服薬等に際して必要な物品等があれば併せて持参し、使用方法や注意点等を服薬介助依頼書に詳しく記入してください

***書類不備やお薬の準備が不十分な場合は
学校での服薬ができないため、保護者対応となることをご了承ください**

6. 誤薬、過剰摂取等の非常事態が生じた場合は、保護者も学校と一緒に対応していただきますようお願いいたします。

【必要書類】

薬	薬の例	提出書類の様式	記入者
応急薬	応急処置としてやむを得ず使用する薬 例：てんかん発作時の坐薬等	服薬介助実施依頼書 (頓服用) *薬の説明書(コピー)	保護者
		主治医の意見書	医師
定期薬	毎日定時に使用する薬 例：抗けいれん薬、抗アレルギー薬	服薬介助実施依頼書 (定期・臨時薬用) *薬の説明書(コピー)	保護者
臨時薬	期間が短期間で一時的に使用する薬 例：かぜ薬、目薬、塗り薬		
頓服薬	頭痛時、痛み止めなど医師より処方された薬	服薬介助実施依頼書 (頓服用) *薬の説明書(コピー)	保護者

*《喘息発作時の薬が必要な生徒》は **服薬介助実施依頼書(頓服用)** と **学校生活管理指導票(アレルギー疾患用)** を提出してください

*《応急薬(てんかん発作時の薬など)が必要な生徒》は **服薬介助実施依頼書(頓服用)** と **主治医の意見書** を提出してください

◎薬の説明書(コピー)の添付を忘れずにお願いします

- ・ 処方された

・ 添付した各様式はコピーしてお使いいただくか、必要時に寄宿舎部屋担または担任・保健室へお声かけください。

服薬介助実施依頼書の様式について（保護者記入用紙）

保護者記入用紙（様式1）
令和5年度 服薬介助実施依頼書（**定期・臨時薬用**） **記入例**

沖縄県立沖縄高等特別支援学校
学校長 殿

県立沖縄高等特別支援学校 1年 2組 12室 生徒氏名 沖縄 太郎 は、
てんかん、アレルギー性鼻炎、カゼ、緊張型頭痛、喘息 の為、
令和4年4月7日～令和4年6月22日まで、服薬の必要があります。薬の内容については、説明書を添えて、寄宿舎の担当者（山川、山田）へ提出しますので医師の指示通り、学校での服薬
預かりをお願いします。

服薬方法

服用時間	薬名・1回量
朝 食前・ （食後）	デパケン 100mg 1錠 アレグラ 60mg 1錠 セブカベンヒドギキシル ノイチーム錠 50mg 1錠
昼 食前・ （食後）	セブカベンヒドギキシル ノイチーム錠 50mg 1錠
夜 食前・ （食後）	朝と同様

薬名・何錠（何錠）
を記載してください。

【定期・臨時薬用】

定期薬 毎日定時に使用する薬
例：抗けいれん薬、抗アレルギー薬

臨時薬 期間が短期間で一時的に使用する薬
例：かぜ薬、目薬、塗り薬

保護者記入用紙（様式1-2）
令和5年度 服薬介助実施依頼書（**頓服用**） **記入例**

沖縄県立沖縄高等特別支援学校
学校長 殿

県立沖縄高等特別支援学校 **1年1組12室** 生徒氏名 沖縄 太郎 は、
薬の内容については、寄宿舎の担当者（山川、山田）へ提出しますので医師の指示通り、
学校での服薬預かりをお願いします。

内容を理解したことをご確認頂き口にチェック（し点）をお願い致します。

学校の職員が生徒の症状をみて薬の使用を判断することはできません。
 解熱剤は医師の指示に従って使用してください。
 服薬依頼書の記載内容を確認し、内容を理解したことをご確認頂き口にチェック（し点）をお願い致します。
 誤薬や飲み忘れ、飲み残しを防止するため、必ずご確認ください。（夜間も含みます）

内容を理解したことをご確認頂き口にチェック（し点）をお願い致します。

続柄	氏名（ふりがな）	電話番号
父	沖縄 太郎	000-0000-0000
母	沖縄 花	000-0000-0001

【頓服用】

頓服薬 頭痛時、ケガした時などの痛み止め等医師より処方された薬のみ預かり可能です。

応急薬 応急処置として、やむを得ず使用する薬 ***主治医の意見書も提出**をお願いします
例：てんかん発作時の坐薬

主治医の意見書について（医師記入用紙）

下記の場合は、主治医の意見書の提出をお願いします。
※文書料は保護者負担となりますが、ご了承ください

○持病（てんかん等）があり、学校生活・寄宿舎生活での配慮事項がある場合

○応急処置としてやむを得ず使用する薬、使用基準や特別な判断が必要な薬がある場合

沖縄県立沖縄高等特別支援学校 学校長 殿
主治医の意見書（応急薬、市販薬用） **記入例**

生徒氏名 沖縄 花 生年月日 平成 年 月 日生

障害名・病名 (応急薬の例) #1、てんかん #2、喘息 #3、〇〇アレルギー (市販薬の例) #4、生理痛

現在の健康状態や治療状況 (内服薬等含む) (応急薬の例) #1、てんかん：下記の薬剤でコントロール良好。デパケンR錠 200g1錠 (朝・夕) 定期服用。 (市販薬の例) #4、生理痛で当院受診。

学校生活で配慮を要する事項 運動・作業制限【無・有()】 食事制限【無・有()】 (別)・疲れ過ぎないように注意してください。 息がはずむ運動や〇〇の運動は控えてください。 食事の〇〇は除去してください。 糖分は控えてください。 〇〇時は、**に注意し、見守りをしてください。

緊急を要する症状と対応方法 (市販薬の指示含む) (応急薬の例) #1でてんかん発作時：〇分以上、**の発作が頻く時、
#2で喘息発作時：喘息、努力呼吸出現時、
吸入薬（薬品名）をどのくらい（用量）使用し、救急病院受診 等
#3アレルギー：全身発疹、
〇〇（薬品名）を使用。〇〇時は救急病院受診 等
(市販薬の例) #4生理痛：生理痛時市販薬の使用可能 等

緊急医療機関受診時 担当医師に連絡する内容 上記緊急時、近医救急病院やクリニック受診【可・不可】 指定の病院名がありましたらご記入ください。()

上記のとおり指示します。
令和 年 月 日

医師機関名
連絡先
医師名

校長 教頭 養護教諭 寄宿舎