

第1回大阪府学校薬剤師会 研修会

『学校薬剤師としてのオーバードーズ防止教育』
～子供たちを取り巻く社会全体を通しての取組み～

日本薬剤師会 学校薬剤師部会
幹事 西前 多香哉

令和7年6月15日(日)
府薬会館 大ホール

日本薬剤師会学校薬剤師部会の西前でございます。
どうぞよろしくお願いいたします

オーバードーズの名称について

日本薬剤師会 学校薬剤師部会では、
オーバードーズを『医薬品の過剰使用』
としました。

日本薬剤師会 学校薬剤師部会では、オーバードーズのことを『医薬品の過剰使用』と決めました。
通常は、オーバードーズでいいと思いますが、オーバードーズはもともと日本独自のスラングです。
それで、名称変更しました。

医薬品医療機器等法（薬機法）の改正

政府が2025年2月12日、薬機法の改正案で、

「**特定要指導医薬品**」や「**指定乱用防止医薬品**」

を設けることが盛り込まれた。

薬機法の改正案で、新たな医薬品のカテゴリーができました。「特定要指導医薬品」と「指定乱用防止医薬品」です。

特定要指導医薬品

要指導医薬品は対面での販売が原則。

医療用医薬品のオンライン服薬指導が導入。

要指導医薬品についてもオンライン服薬指導を認める見通し。

区分を明確化するため、薬剤師による対面指導が必要な品目を

「**特定要指導医薬品**」として**新設**。緊急避妊薬などが候補。

要指導医薬品は対面での販売が原則でした。医療用医薬品のオンライン服薬指導が導入で、要指導医薬品についてもオンライン服薬指導を認める見通しだそうです。

要指導医薬品と区分を明確化するため、薬剤師による対面指導が必要な品目を「特定要指導医薬品」として新設されました。

厚生労働大臣が薬事審議会の意見を踏まえて指定することとした。緊急避妊薬などが候補として想定。

一般用医薬品→要指導医薬品へ戻すことも可能

○要指導医薬品は一定期間経過後に

一般用医薬品へ移行

○改正後は要指導医薬品のままとどめたり、

逆に一般用医薬品から要指導医薬品へ

戻すことも可能。

要指導医薬品は一定期間経過後に一般用医薬品へ移行する仕組みとなっていたが、改正後は薬事審議会の意見を踏まえた上で要指導医薬品のままとどめたり、逆に一般用医薬品から要指導医薬品へ戻すことも可能となります。

一般用医薬品→要指導医薬品へ戻すことも可能

中枢作用や依存性をもった
「乱用等のおそれのある医薬品」
として規制の一部のOTC薬



改正案で「指定乱用防止医薬品」という区分で明確に位置付け

※若年者への販売は適正量を限度とし、規制を強化。

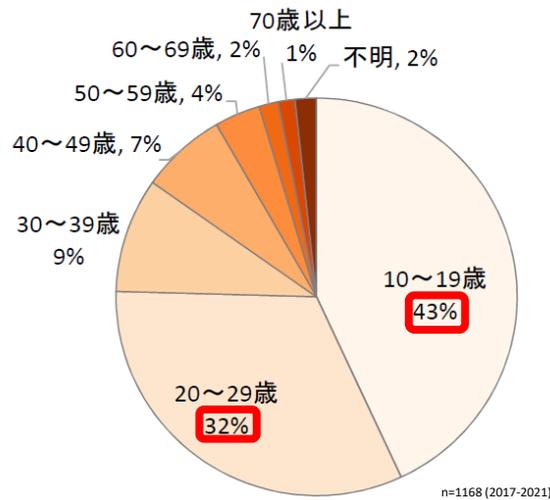
※購入者への確認事項や陳列方法、購入対象者の年齢、
販売数量などの詳細は省令で定められる見通し。

濫用のおそれのある医薬品の販売について、販売方法を見直し、若年者に対しては適正量に限って販売すること等を義務付ける。(指定濫用防止医薬品) 濫用等のおそれのある医薬品を販売する際、薬剤師等に、他の薬局等での購入の状況、必要な場合の氏名・年齢、多量購入の場合の購入理由等必要な事項を確認させ、情報提供を行わせること等を義務付ける。販売方法については、20歳未満への大容量製品又は複数個の販売を禁止するとともに、20歳未満への小容量製品の販売又は20歳以上への大容量製品若しくは複数個の販売に際しては、対面又はオンラインでの販売を義務付ける。

商品の陳列については、顧客の手の届かない場所への商品陳列又は販売若しくは情報提供を行う場所に継続的に専門家を配置し購入する医薬品と購入者の状況を適切に確認できる必要な体制を整備できる場合には、専門家が配置される当該場所から目の届く範囲(当該場所から7メートル以内(指定第二类医薬品と同じ))への陳列により対応する。

濫用等のおそれのある医薬品の販売にあたっては、薬局開設者及び店舗販売業者において、法令に基づく販売業務に関する手順書に、頻回購入に対しての適切な業務手順を整備し、当該業務手順に基づいた実施を行う。

一般用医薬品の意図的摂取例の年齢層

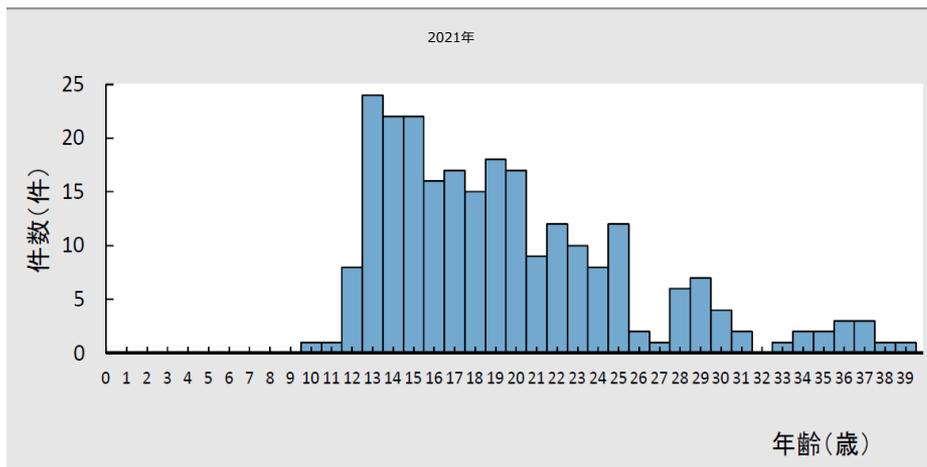


10代が最も多く、次いで20代であり、10代、20代で75%を占める

公益財団法人日本中毒情報センター「市販薬の濫用防止に関する情報の収集及び分析一書報告書」

そもそもですが、一般用医薬品の摂取年齢層なんですが、10代が最も多いんですね。次いで20代であり。10代、20代で75%を占めています。

一般用医薬品の意図的摂取例の年齢分布

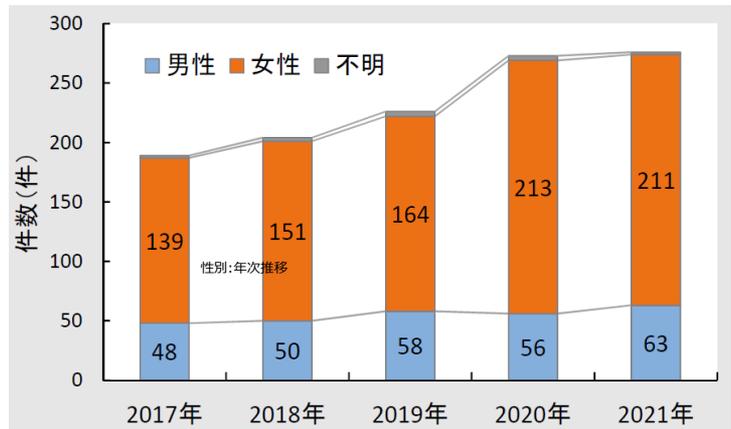
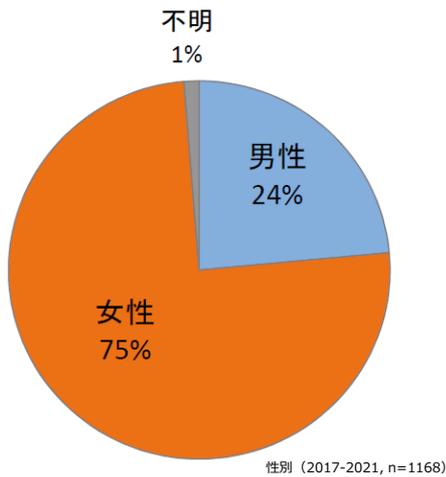


特に12~15歳(中学生)が増えている

公益財団法人日本中毒情報センター「市販薬の濫用防止に関する情報の収集及び分析一式報告書」

2017年→2018年→2019年→2020年→2021年
特に12歳から15歳の摂取年齢層が増えています。

性別と年次推移



一般用医薬品の意図的摂取例は女性に多く、2017年から2021年にかけて特に女性が増加している。

公益財団法人日本中毒情報センター「市販薬の濫用防止に関する情報の収集及び分析一書報告書」

性別と年次推移についてですが、これが女性に多く、2017年から2021年にかけて特に女性が増加しています。

オーバードーズによる主な症状



嘔吐

頻脈、多汗



けいれん発作



昏睡状態



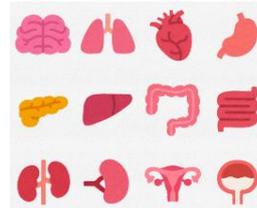
酩酊状態



幻覚



錯乱状態



多臓器にダメージ

これはオーバードーズによる主な症状を掲載しております。嘔吐が多いようです。まあ当然といえば当然なのですが、体の反応としては、異物が入ってくるので、まず吐くという防御反応が先なのでしょうね。

濫用等のおそれのある医薬品 (令和5年厚生労働省告示第5号)

	主な作用	主な市販薬のカテゴリ
エフェドリン	<ul style="list-style-type: none"> ・気管支を拡張、咳を鎮める ・血管収縮作用により、鼻粘膜の充血やはれを抑え、鼻づまりを改善 ・血圧上昇、中枢興奮作用がある 	咳止め薬 風邪薬
メチルエフェドリン	<ul style="list-style-type: none"> ・気管支を拡張、咳を鎮める 	咳止め薬 風邪薬
プソイドエフェドリン	<ul style="list-style-type: none"> ・血管収縮作用により、鼻粘膜の充血やはれを抑え、鼻づまりを改善 	鼻炎薬 風邪薬
コデイン	<ul style="list-style-type: none"> ・咳中枢に作用して、咳を鎮める 	咳止め薬 風邪薬
ジヒドロコデイン	<ul style="list-style-type: none"> ・咳中枢に作用して、咳を鎮める 	咳止め薬 風邪薬
プロモバレリル尿素	<ul style="list-style-type: none"> ・脳の興奮を抑制、中枢神経系の刺激感受性を低下させ、催眠鎮静させる。 ・鎮痛作用を高める 	催眠鎮静薬 痛み止め

対象品目1275 (2022年9月時点)

これは、2022年9月の時点での、乱用のおそれのある医薬品の一覧です。
この成分を含有したものを指定乱用防止医薬品にするそうですね。

乱用される主な薬物と年齢層別分類

中分類	小分類	10～19歳	20～29歳	その他 (30歳以上、不明)	計
解熱鎮痛剤	イブプロフェン アスピリン アセトアミノフェン ロキソプロフェン その他	185	116	88	389
かぜ薬	アセトアミノフェン イブプロフェン その他	92	61	57	210
鎮咳去痰薬	コデイン ジヒドロコデイン	95	62	19	176
眠気防止薬	カフェイン	39	47	18	104
催眠鎮静薬	ジフェンヒドラミン プロモバルビタール系	23	37	38	98
アレルギー用薬	ジフェンヒドラミン その他	29	14	7	50

解熱鎮痛薬、かぜ薬、鎮咳去痰薬、アレルギー用薬ジフェンヒドラミンは10代に多く、眠気防止薬は20代に多い

公益財団法人日本中毒情報センター「市販薬の濫用防止に関する情報の収集及び分析一式報告書」

これは乱用される主な薬物と年齢層を分類したものです。解熱鎮痛薬、かぜ薬、鎮咳去痰薬、ジフェンヒドラミンは10代に多く、眠気防止薬は20代に多いです。

これは数値的に傾向が見られたもので、特に有意差は無いように思われます。まあ、ここに出てくる医薬品すべてが、乱用の可能性がある薬物であることは間違いありません。

医薬品による主作用とカテゴリ

	主な作用	主な市販薬のカテゴリ
ジフェンヒドラミン	抗ヒスタミン作用により ・鼻水やくしゃみ、じんましんなどのアレルギー症状を改善する ・脳の覚醒作用のあるヒスタミンの働きを抑えることで、眠気を引き起こす ・脳の嘔吐中枢に働いてめまいや吐き気を起きにくくする	抗アレルギー薬 睡眠改善薬 乗り物酔いの防止薬
無水カフェイン	中枢神経興奮作用により、 ・(鼻炎にともなう)頭重、不快感をやわらげる ・鎮痛作用を高める ・眠気をおさえる。	風邪薬 解熱鎮痛薬 鎮咳去痰薬 鼻炎薬 眠気防止薬 乗り物酔い防止薬 滋養強壮剤

主作用とカテゴリです。

ジフェンヒドラミンは、抗アレルギー薬や睡眠改善薬、乗り物酔いの防止薬に入ってます。

カフェインは、風邪薬、解熱鎮痛薬、鎮咳去痰薬、鼻炎薬、その他いろいろなものに入っております。

現在販売されている製品で1箱で中毒量・致死量 になる製品パッケージ調査

該当する64製品のうちの一例 出典:各社ホームページ製品情報(調査日令和3年6月8日)
参考:日本中毒情報センター、「急性中毒情報ファイル第4版」廣川書店

アセトアミノフェン(かぜ薬)

新ルル-A錠s 150錠	16.6日分	15,000mg(致死量)
改源60包	20日分	18,000mg(致死量)
パブロンゴールドA<微粒>44包	14.6日分	13,200mg/箱(致死量)
パブロンゴールドA<錠>130錠	14.4日分	13,000mg/箱(致死量)

アセトアミノフェン(解熱鎮痛薬)

ノーシン80包	26.6日分	24,000mg/箱(致死量)
ノーシン100包	33.3日分	30,000mg/箱(致死量)

ジフェンヒドラミン(アレルギー用薬)

レスタミンUコーワ錠120錠	13.3日分	1,200mg/箱(重症)
レスタミンコーワ糖衣錠120錠	13.3日分	1,200mg/箱(重症)

カフェイン(眠気防止薬)

エスタロンモカ12 20錠	10回分	2,000mg/箱(中毒症状の可能性)
エスタロンモカ錠 24錠	24回分	2,400mg/箱(中毒症状の可能性)
トメルミン6錠	6回分	1,000mg/箱(中毒症状の可能性)

公益社団法人日本医師会 宮川正昭 「一般医薬品の濫用」(2023年6月7日)を一部改変
https://www.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20230607_3.pdf

これは中毒量と致死量を表しております。例えば、パブロンゴールドA錠は、14.4日分で致死量に匹敵します。
これを見たら、ほんと、恐ろしいですね。

複数箱を摂取している例が多い製品

トラベルミン (乗り物酔いの予防と緩和)	22件中19件(86%)	最大22箱(132錠) ジフェンヒドラミンサリチル酸塩5.3g相当 ジプロフィリン3.4g相当
エスタロンモカ錠 (眠気・倦怠感の除去)	68件中50件(74%)	最大19箱(456錠) カフェイン45.6g相当
ドリエル (睡眠改善薬)	22件中14件(64%)	最大10箱(120錠) ジフェンヒドラミン3g相当
エスタロンモカ12 (眠気・倦怠感の除去)	32件中19件(59%)	最大8箱(160錠) カフェイン16g相当
ウツト* (精神の興奮や神経衰弱などの鎮静)	26件中13件(50%)	最大10箱(120錠) プロモバレリル尿素10g相当 ジフェンヒドラミン1g相当
レスタミンコーワ糖衣錠 (アレルギー反応の改善)	33件中11件(33%)	最大8瓶(600錠) ジフェンヒドラミン6g相当
エスエスブロン錠* (鎮咳去痰薬)	139件中31件(22%)	最大6箱(500錠) ジヒドロコデイン1.3g相当 メチルエフェドリン2g相当 カフェイン3.8g相当

*「濫用等のおそれのある医薬品」に該当の製品 (成分:エフェドリン、ブノイドエフェドリン、メチルエフェドリン、コデイン、ジヒドロコデイン、プロモバレリル尿素)

公益財団法人日本中毒情報センター「市販薬の濫用防止に関する情報の収集及び分析一式報告書」

これは複数箱を摂取している例が多い商品です。ものすごい量です。

医薬品の販売制度に関する検討会とりまとめ

令和6年1月12日

医薬品の販売制度に関する検討会

- 原則として小容量1個の販売とし、20歳未満の者に対しては複数個・大容量の製品は販売しない。
- 販売時の購入者の状況確認・情報提供を義務とする。
- 資格者による購入者の状況確認・販売可否の判断のため、また、必要な場合に支援につなげる等資格者がゲートキーパーとしての役割を果たすことを期待し、購入者の状況の確認及び情報提供の方法を対面又はオンラインとする(20歳以上の小容量1個販売時を除く)。
- 20歳未満の者等必要な場合には、身分証の提示等の方法により氏名・年齢等を確認・記録し、記録を参照して販売を行う。
- 医薬品の外箱に注意喚起を表示する。
- 情報提供の実効性と不正入手防止のため、直接手に取れない方法で販売する。

○：義務 △：努力義務 －：規定なし	現状		改正案		
	若年者	若年者以外	20歳未満	20歳以上	
	(包装サイズ区別なし)			小容量(注1)	小容量
確認・情報提供の方法	－		対面orオンライン	対面、オンラインor通常のインターネット販売等	対面orオンライン
購入者の状況確認	△		○	○	○
複数購入理由の確認	○		－	－	○
氏名等の確認、記録の作成、保存	○ (氏名年齢の確認のみ)	－	○	必要な場合(注2) ○	○
他店での購入状況	○		○	○	○
濫用等に関する情報提供	△		○	○	○
陳列場所	(情報提供場所から7m以内)		購入者の手の届かない場所		

注1 20歳未満の者には複数・大容量は販売しない。
 注2 競回購入の防止のため、次の場合に氏名等の確認・記録の作成及び記録を参照した販売を行う。
 ・対面又はオンライン等により、購入者が未成年ではないことが確実に確認でき、また、購入者の状況も確認できる場合において、購入者の状況も踏まえ
 資格者が必要と判断する場合。
 ・インターネット販売等非対面での販売の場合。

厚労省の医薬品の販売制度に関する検討会のまとめの資料です。販売時どのようにしたらよいのか、書かれています。

オーバードーズの過去1年間の経験率

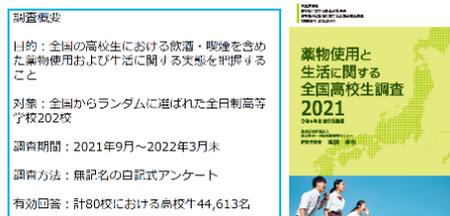
「この1年間に、あなたは市販の咳止め薬や風邪薬を乱用目的（治療目的ではなく）で使用した経験がありますか？」

ここでいう乱用目的とは「ハイになるため、気分を変えるために決められた量や回数を超えて使用すること」を意味しています。

高校生全体：1.57% → 約60人に1人の割合

約10倍

（大麻の過去1年間の
経験率：0.16%）



これは、大麻の過去一年間の経験率が0.16%に対して、高校生全体4万人によるアンケート結果なんですけども、それが、ODの経験率が大麻の経験率の10倍である1.57%なんです。後のスライドにも出てきますが、高校生の60人に1人の割合でオーバードーズを経験したことがあるということです。

痛ましい事件をご記憶でしょうか？

2023/11/22 06:37

この記事をスクラップする



「トー横」と呼ばれる東京・歌舞伎町の一角で、市販のせき止め薬を違法に販売したとして、警視庁が無職の男（21）（千葉県成田市）ら男女4人を医薬品医療機器法違反（無許可販売）容疑で逮捕したことが捜査関係者への取材でわかった。トー横周辺では若者の間で市販薬を過剰摂取する「オーバードーズ」が問題となっており、警視庁が違法販売の実態を調べる。



警視庁

読売新聞 オンライン

ほかに逮捕されたのは、住所不詳、無職の女（22）と、いずれも高校生の岐阜県の少年（17）と都内の少女（16）。

捜査関係者によると、男らは7～9月、国から医薬品販売業の許可を得ていないのに、新宿区歌舞伎町のトー横周辺で、10歳代の男女2人にそれぞれ市販のせき止め薬40錠を1000円で販売した疑い。逮捕はいずれも20日。

警視庁が9月にトー横で補導した少女が大量のせき止め薬を所持しており、入手先を確認したところ、4人のうち1人から購入していたことが判明した。4人は市価の半額程度で薬を販売しており、警視庁が入手方法を調べている。

去年、トー横で、咳止めを許可無く、販売したという事件もありました。市価の半額程度で販売しているということは、おそらく万引きの可能性が高いんじゃないでしょうか。

痛ましい事件をご記憶でしょうか？

「オーバードーズ」で女子高校生死亡 多量に服用しようとしていたところを止めず 急性薬物中毒により死亡させた疑い 無職の男を再逮捕

9/25(水) 18:50 配信 11 🗨️ 😊 😌 🌐 📘

ABCニュース

「オーバードーズ」で女子高校生が死亡した事件をめぐり、男を再逮捕です。

東大阪市の無職、 容疑者（26）は2日、自宅に宿泊していた女子高校生がせき止め薬を多量に服用しようとした際に、止める必要があったにもかかわらず怠って、女子高校生を急性薬物中毒により死亡させた疑いなどがもたれています。



ABCテレビ

また、東大阪市で、こんなこともありました。一人の男性の配慮なき行動により、オーバードーズで高校生、一人が亡くなりました。皆さん、この事件をご記憶でしょうか？

ここで使用されたお薬は咳止め薬で、容疑者の男性により万引きされたものでした。可哀そうですね。胸が痛くなる事件です。

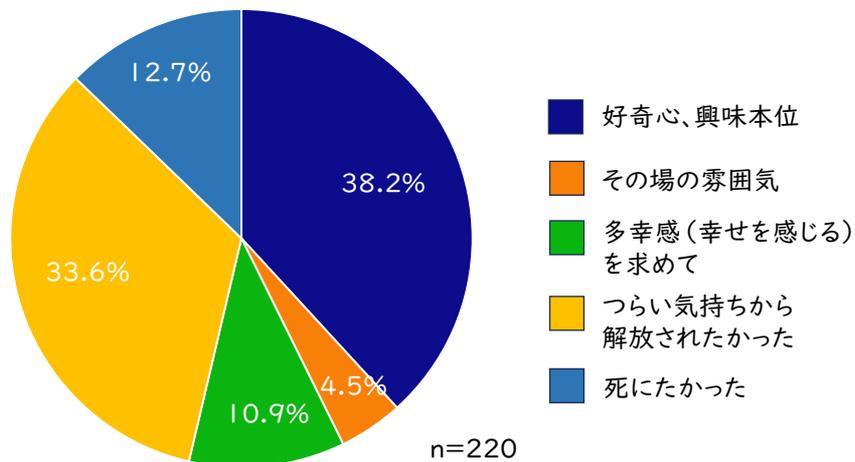
オーバードーズ(OD)とは

なぜオーバードーズを
するのだろうか？



そもそもなんですが、何故オーバードーズをするんでしょうか？

Q. オーバードーズを行った動機として最も多いと思うものは次のうちどれだと思いますか。



オーバードーズをした動機で最も多いのが、好奇心、興味本位。その次は、つらい気持ちから解放されたかったとなっています。死にたかったというのも、12.7%を占めています。

10代のころにODを繰り返した沙良さん(仮名)、22歳の話

なぜ手をだしてしまうのか？

沙良さんはODにのめり込んでいた当時、様々な悩みを抱えていたといいます。

「親がしんどくて、学校も嫌で。結局、居場所がないし、しんどさを言葉にできないし。とりあえず薬で一瞬、記憶を飛ばしたいみたいな感じで。一瞬で寝られるし、寝たと思ったらずっと吐いている。一晩中とか。生まれてこなきゃよかったんだから、どうなってもいいになって。自分を傷つけたい。矛盾しているけど、生きていることを実感したいから、やった」

<https://www.nhk.or.jp/nagoya-blog/200/474045.html>

10代のころにODを繰り返した沙良さん(仮名)、22歳の話です。

なぜ手をだしてしまうのか？ということで、

親がしんどくて、学校も嫌で。結局、居場所がないし、しんどさを言葉にできないし。とりあえず薬で一瞬、記憶を飛ばしたいみたいな感じで。一瞬で寝られるし、寝たと思ったらずっと吐いている。一晩中とか。生まれてこなきゃよかったんだから、どうなってもいいになって。自分を傷つけたい。矛盾しているけど、生きていることを実感したいから、やった、ということでした。

きっかけはSNS

「ツイッターでなんかすごい飲んでるみたい。薬局で買えるってすごいいいじゃんて。安いし」

さらに同じように市販薬ODにのめり込んでいる大勢の若者たちとつながっていきました。

交わされたSNS上の当時のやりとりでは、互いのODを披露しあっていました。

薬を大量に飲めば飲むほど、仲間に受け入れられたと言います。

「すごい量飲めばほめてくれるみたい。何十錠飲んですごいねっていう。承認欲求を満たしてくれる。ODがコミュニケーションツールでした」

<https://www.nhk.or.jp/nagoya-blog/200/474045.html>

きっかけはSNSだったようです。

ツイッターでなんかすごい飲んでるみたい。薬局で買えるってすごいいいじゃんて。安いし。

すごい量飲めばほめてくれるみたい。何十錠飲んですごいねっていう。承認欲求を満たしてくれる。ODがコミュニケーションツールだったようです。

沙良さんは19歳のとき、ようやくODへの依存から抜け出すことができました。

きっかけは支援団体のメンバーとつながれたことでした。

匿名の電話などでやりとりを続けるうちに、支援団体から「会おうよ。とりあえずごはん行こう」と誘われました。

沙良さんは、ほどよい距離感で話を聞いてくれる、一緒にご飯を食べてくれる何人もの大人に出会えたことで「私にはめっちゃめっちゃ親がいるから、大丈夫。この人生でよかった」と思えるようになったと言います。

「生きづらからODするのであって、生きづらくなかったらODってないと思う。表面は『自分を傷つけたい』だけど、ほんとの本心は『誰かとつながりたい』だったのかなって。ODって、SOS、『気づいて』、『助けて』っていう『声なき声』なのかな」

<https://www.nhk.or.jp/nagoya-blog/200/474045.html>

19歳のとき、ようやくODへの依存から抜け出すことができました。きっかけは支援団体のメンバーとつながれたことでした。

沙良さんは、ほどよい距離感で話を聞いてくれる、一緒にご飯を食べてくれる何人もの大人に出会えたことで、「私にはめっちゃめっちゃ親がいるから、大丈夫。この人生でよかった」と思えるようになったと言います。

「生きづらからODするのであって、生きづらくなかったらODってないと思う。表面は『自分を傷つけたい』だけど、ほんとの本心は『誰かとつながりたい』だったのかなって。ODって、SOS、『気づいて』、『助けて』っていう『声なき声』なのかな」と話していました。

手記のようなもので、きちんと文章には、なっていませんが、なんとなくODする人の心情が伝わったのではないのでしょうか？

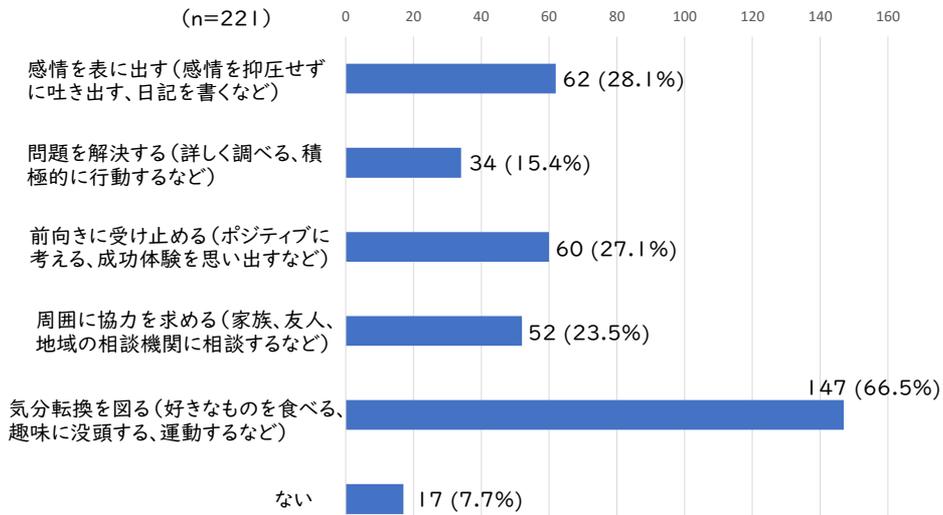
オーバードーズ(OD)とは

オーバードーズをする人は、
悩みやストレスから逃れたくて
やっている。
SNSに挙げるのは、自分の苦し
みを知ってほしいから。
自分を理解してくれる人がほし
いから。



オーバードーズをする子供達が、SNSにアップするのは、自分の苦しみを
知ってほしいからなんですね。
また、自分を理解してくれる人が欲しいからなんです。

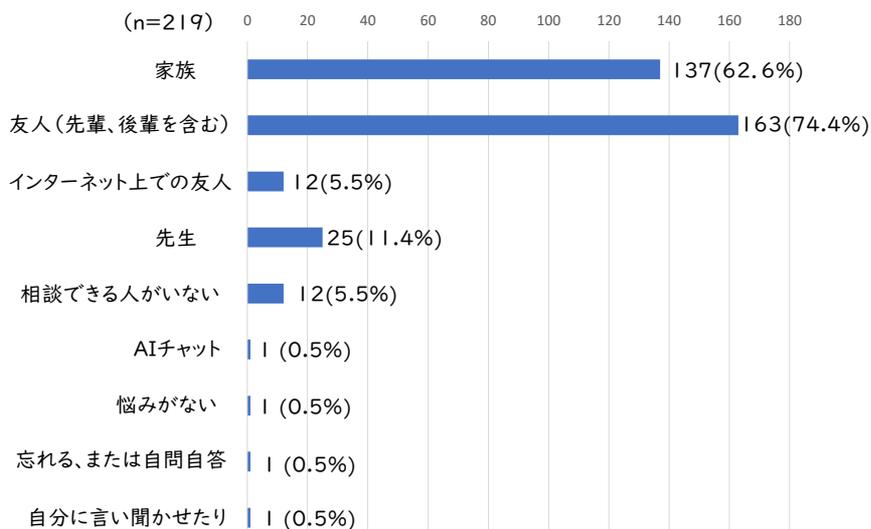
Q ストレスを感じたとき、どのように対処していますか。(複数回答可)



出典:横浜薬科大学 小出教授のPP資料より

ストレスを感じた時、どのように対処しますかということで。ほとんどの人たちが対処の方法を知っています。ただ、その時の対処方法を知らない子供たちがバードーズをしてしまう可能性があるんですね。

**Q. 悩みがあるとき誰に相談しますか。
(複数回答可)**

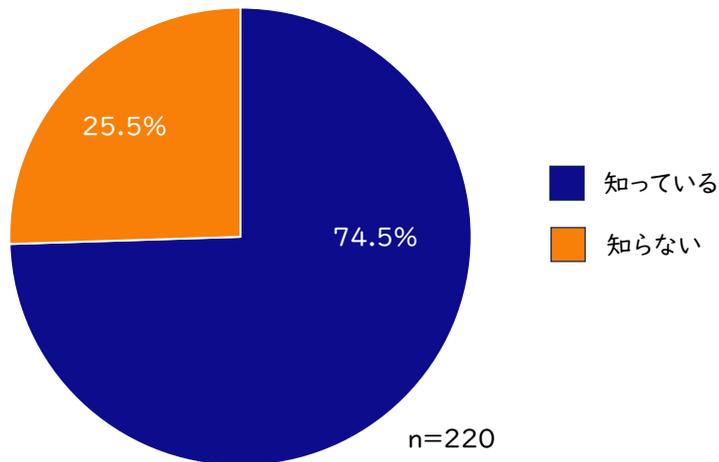


出典:横浜薬科大学 小出教授のPP資料より

これもそうなんですけれども、悩みがある時、誰に相談しますかっていうことで、やはり家族や友人、先生、インターネット上での友人が挙げられていますが、誰にもその悩みを言うことができない子供たちがいるということです。

おそらくですが、悩みを打ち明けられるのは誰だっていいんじゃないでしょうかね。そこで、あとで出てきますが、登録販売者の方や薬剤師が相談相手になれるはずだと私は信じています。

Q. 精神保健福祉センターや保健所などの公的機関で悩み相談や依存症に関する相談ができる窓口があることを知っていますか。



出典:横浜薬科大学 小出教授のPP資料より

これも横浜薬科大学の小出先生の資料なんですが。相談できる場所を知っているんですよ。
そこに繋いであげられるのは、薬剤師の方たちじゃないでしょうか。

身近にオーバードーズをしている人がいるときは、どうしたらいいの？



身近にオーバードーズをしている人がいるときは、どうしたらいいの？

身近な人でオーバードーズをしているのに気づいたら、

- ・悩みを聞いてあげる。
- ・悩みを相談できるところがあることを教えてあげる。
- ・信頼できる大人(先生)に相談する。



身近な人でオーバードーズをしているのに気づいたら、悩みを聞いてあげる。悩みを相談できるところがあることを教えてあげる。信頼できる大人(先生)に相談する。ここでいう大人は、登録販売者の方たちや薬剤師の方たちも含まれます。

オーバードーズをしている方へ

- ・根性論で支えられない
状態であるということ
- ・松葉杖のように、寄り添い、
支え、見守る支援が重要

根性論で支えられない 状態であるということ・松葉杖のように、寄り添い、
支え、見守る支援が重要

OTC薬の販売者向け

オーバードーズ対応マニュアル

～市販薬乱用のゲートキーパーとなるために～

ここから本題に入ります。

OTC薬の販売者向けオーバードーズ対応マニュアルということで、現状と課題はここで、お伝えできると思います。

たくさんのグラフを示して、他の薬物が増えたとか、減ったとかの、スライドはほとんどありません。

それは、色々な冊子があるのでご覧いただけたらと思います。皆さん。心の中でこう思っていないでしょうか？、実は今はOTCでなく、処方箋医薬品が、問題の主流になっていること、そうなんです。その通りなんです。例えば、サイレースであったり、フルニトラゼパムですよね、あと、ゾルピデム、これはマイスリーですが、ネットで氾濫しています。実際に購入も可能です。このようなものも乱用に使用されていますが、今回はOTCに絞ってお話しさせていただきますね。

それで、このお話をお聞きになっている皆さんにゲートキーパーになっていただきたいと考えております。

もともと、ゲートキーパーは自死の防止により、命の門番ということで始まったようですが、ODの入り口の、門番としても、ゲートキーパーになっていただきたいというお願いです。

孤立する子どもたち

様々な問題を抱えた子供たちが・・・

市販薬のオーバードーズ経験のある高校生には、共通した特徴がありました。例えば、学校で親しく遊べる友だちや相談ができる友だちがおらず、学校生活に満足してない生徒が多いという特徴が見られています。青少年期の薬物乱用に関する先行研究によれば、学内のネットワークから離れ、学外の年上の友人がいる場合は、薬物乱用のリスクが高くなることが報告されています。**仲間の存在は、青少年期の薬物乱用に対して、マイナスにもプラスにも働きます。**例えば、学校における親友の存在は、タバコ、アルコール、大麻の使用に対して一貫して保護的に影響していることが報告されています。**子どもたちの交友関係に注意を払うことで、薬物乱用の初期サインに気づくことができるかもしれません。**

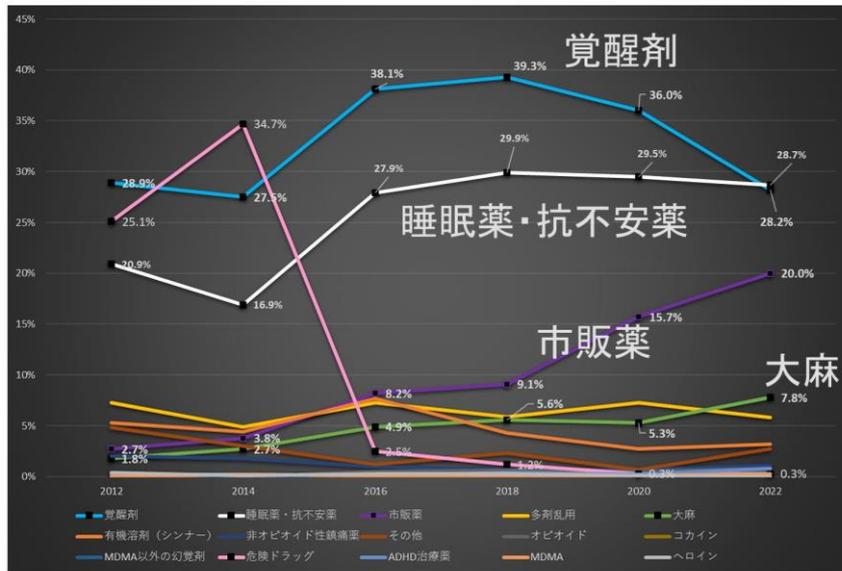
一方、家庭生活においても特徴が見られています。悩みごとがあっても親には相談しない(できない)という生徒や、大人不在で子どもたちだけで過ごす時間が長いといった特徴が見られています。その一方で、インターネットを使ってSNSなどをする時間が極端に長く、睡眠時間が短い、朝食を食べないといった生活リズムの乱れも見られています。青少年期の親子関係は、薬物使用に大きな影響を与えます。先行研究では、**親によるモニタリング(保護的な意味での監視)は、思春期における薬物乱用のリスクを低くすることが報告されています。**子どもたちの家庭での様子や生活習慣にも注意を払いながら、見守っていくことが重要となります。

高校生を対象とした全国調査を通じて、**市販薬のオーバードーズを経験している子どもたちは、学校でも、家庭でも安心して居場所がなく、インターネットに救いを求めているという実態が浮かび上がってきました。**このように社会的に孤立した状態にある子どもに対して、私たちができることを考えていくことが求められます。

大修館書店 総合サイト 保体編集部ONLINEより抜粋
<https://www.taishukan.co.jp/total/media/blog/?act=detail&id=514>

OD経験者には、共通した特徴があります。例えば、学校で仲良く遊べる友だちや、相談ができる友だちがいないとか、学校生活に満足してない生徒が多いという、特徴が見られます。家庭生活においては、悩みごとがあっても、親には相談できない、また、大人不在で子どもたちだけで過ごす時間が長いといった特徴があるようです。その一方で、インターネットを使ってSNSなどをする時間が極端に長く、睡眠時間が短い、朝食を食べないといった生活リズムが特徴です。私の経験ですが、3人のODの生徒さんがいました、うち、2人は今お話した内容に合致するものです。その心の隙間に、SNSなどから、悪い情報が入り込み、ODをしてしまったんだと思います。そこで、私たちに何が出来るのか、考えていく必要があるんです!!

全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患患者の「主たる薬物」の内訳



国立精神・神経医療研究センター: 全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査(2022)より
 松本俊彦 ほか: 全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査 令和4年度厚生労働行政推進調査事業費補助金医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業「薬物乱用・依存状況の実態把握と薬物依存者の社会復帰に向けた支援に関する研究(研究代表者: 嶋根卓也)」総括・分担研究報告書, pp77-140, 2023.
 Shimane T, et al: Proposed indicators for Sustainable Development Goals (SDGs) in drug abuse fields based on national data in Japan. Journal of the National Institute of Public Health 70(3): 252-261, 2021.

このグラフを見ていただくと分かるのですが、市販薬の乱用が、数年前から急激に増えているということです。

薬剤師・登録販売者は「ゲートキーパー」に

若年層を中心に社会問題化している市販薬のオーバードーズ

風邪薬や咳止め薬などの市販薬を、本来の目的ではなく、精神への作用を目的として、適正な用法用量を超えて大量に服用することです。

大きく広がったのは、SNS等で乱用の対象となる製品名や、どれくらい飲めばどのようになるといった体験談などが流布され、オーバードーズの情報に接しやすく、また麻薬や危険ドラッグと違い購入・所持することは合法のため、軽い気持ちで市販薬の乱用に陥りやすい状況との指摘もあります。

研究では、高校生の60人に1人が市販薬の乱用の経験があるという調査結果が出ており、特に10代~20代の若い女性に乱用をする人が多いという報告があります。

市販薬の乱用のスタート地点となり得る、「医薬品の販売現場」において乱用を防止することはとても重要で、この役割は、医薬品の販売を行う薬局、ドラッグストアでしかできないことです。

薬剤師・登録販売者の皆さまは、市販薬の乱用に関する知識を持ち、適切な対応を行うことで乱用を防止し、乱用に苦しむ人を救う「ゲートキーパー」です。

若年層を中心に社会問題化している市販薬のオーバードーズについては、これは、喫緊の課題であります。

医薬品の販売現場において乱用を防止することはとても重要です。

この役割は、医薬品の販売を行う薬局、ドラッグストアの現場でしかできないことです。

オーバードーズについて正しい知識を

「ハイになりたい」「パフォーマンスをあげたい」から、オーバードーズするのか

調査では青少年がオーバードーズをする理由は「ひどい精神状態から解放されたかったから」(72.6%)、「死にたかったから」(66.7%)、「どれほど絶望的だったかを示したかった」(43.9%)、「誰かに本当に愛されているのかを知りたかった」(41.2%)です。

快感を求めて使用しているというよりも、心理的苦痛の緩和のために使用しているという実態があります。

なぜ、薬を過量服用するのか？

覚せい剤や大麻を使用し、「ハイになりたい」「パフォーマンスをあげたい」からの理由でオーバードーズするのは、違うようです。

快感を求めて使用しているというよりも、心理的苦痛の緩和のために使用しているというのが現実です。

オーバードーズについて正しい知識を

オーバードーズの背後にある問題に目を向けてください

私たちの人生にはさまざまな出来事があり、誰でも「つらい」と苦しみ、心が弱くなる時があります。そんな時、誰にも相談できず一人で何とかしようと考え、手段の一つとしてオーバードーズという情報が目に入って来たとしたら・・・、少しも誘惑を感じずにいられるでしょうか。オーバードーズは一部の特別な人にとってだけの問題ではなく、全ての人にとって無関係ではないのです。

オーバードーズをする人は、その行為が日々をやり過ごすための命綱になっていることが少なくありません。無理やり取り上げてしまうと、かえって自傷行為や過食嘔吐など別の問題が生じることもあります。

しかしオーバードーズを繰り返すと依存症になる可能性もあり、依存症の治療には専門的な支援と長い時間がかかります。少しでも早く適切な支援につながり、なぜオーバードーズをしたくなってしまうのか、その根底にある問題性を解決することが重要なのです

そこで、オーバードーズの背後にある問題に目を向けてください。

辛さからくる、苦しみなどから、逃れるための、格好の手段として目の前に現れたら、どうでしょう？

これは、一部の特別な人にとってだけの問題ではなく、全ての人にとって無関係ではないのです。

オーバードーズが命綱になっている人もいます。急に取り上げると、自傷行為や過食嘔吐など別の問題が起こります。

ですので、少しでも早く適切な支援につなげる必要があります。

なぜオーバードーズをしたのか、その根底にある問題を解決することが重要なんです。

オーバードーズの実態

高校生の約60人に1人が乱用目的で薬物使用

国立精神・神経医療研究センターが行った、全国の高校生4万人以上を対象とする「薬物使用と生活に関する全国高校生調査2021」によると、過去1年以内に市販薬のオーバードーズ経験のある高校生は全体の1.6%（男子1.2%、女子1.7%）と推計されています*。割合に換算すると約60人に1人、つまり、2クラスに1人くらいの割合です。

この調査は、全国の高校からランダムに選ばれた学校で実施しているため、全国どの地域においても、市販薬の乱用問題を抱えた子どもたちがいる可能性があることを意味しています。

出典：嶋根卓也，ほか、厚生労働省依存症に関する調査研究事業「薬物使用と生活に関する全国高校生調査2021」

こんなデータがあります。高校生の約60人に1人が乱用目的でODの経験があるという事です。

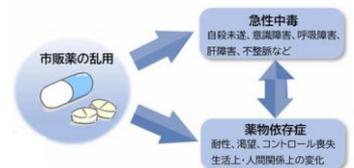
これは、全国の高校からランダムに選ばれた学校からのデータですので、全国どの地域においても、市販薬の乱用問題を抱えた人たちがいるという可能性があることを意味します。

オーバードーズの実態

オーバードーズするとどうなるか

過量服薬によって大量の薬剤が急激に体内に取り込まれることで、「急性中毒」が起こります。代表的な急性中毒には、意識障害、呼吸障害、不整脈、肝障害などがあります。適切な治療が行われないと、命に関わる危険性もあります。実際、市販薬の急性中毒による死亡例は、国内でも数多く報告されています。

さらに、市販薬には依存性のある成分を含んだものがあります。依存性物質を含む市販薬の乱用を繰り返すうちに、依存が形成されていきます。



オーバードーズするとどうなるかということで、過量服薬によって大量の薬剤が急激に体内に取り込まれることで、急性中毒が起こります。当たり前のことですよね。急性毒性なので命に関わる危険性もあります。さらに、市販薬には依存性のある成分を含んだものがあるので、注意が必要と言われています。

オーバードーズの実態

オーバードーズと孤立する子どもたち

前述の調査では、市販薬のオーバードーズ経験のある高校生には、共通した特徴があることが明らかになりました。例えば、学校で親しく遊べる友だちや相談ができる友だちがおらず、学校生活に満足してない生徒が多いという特徴が見られます。家庭生活においては、悩みごとがあっても親には相談しない(できない)、大人不在で子どもたちだけで過ごす時間が長いといった特徴があります。その一方で、インターネットを使ってSNSなどをする時間が極端に長く、睡眠時間が短い、朝食を食べないといった生活リズムの乱れも見られます。

高校生を対象とした全国調査を通じて、市販薬のオーバードーズを経験している子どもたちは、学校でも、家庭でも安心できる居場所がなく、インターネットに救いを求めているという実態が浮かび上がってきました。このように社会的に孤立した状態にある子どもの心にオーバードーズの誘いがしのびこみます。私たちができることは何か、考えていくことが求められます。

オーバードーズと孤立する子どもたちには、共通した特徴があることが分かりました。例えば、学校で親しく遊べる友だちや相談ができる友だちがいない、学校生活に満足してない生徒が多いという特徴が見られます。家庭生活においては、悩みごとがあっても親には相談できない、大人不在で子どもたちだけで過ごす時間が長いといった特徴があります。その一方で、インターネットを使ってSNSなどをする時間が極端に長く、睡眠時間が短い、朝食を食べないといった生活リズムの子供たちです。私の担当校で3人のオーバードーズの生徒がいました、うち、2人は今お話した内容に合致するものです。その心の隙間に、SNSなどから、悪い情報が入り込み、心にオーバードーズの誘いがしのびこんで来たんだと思います。

オーバードーズの実態

孤立し、オーバードーズする子どもたちの心の底には、



孤立し、オーバードーズをする子どもたちの心の底には、自分に興味を持ってほしいとか、自分を見てほしいとか、そんな、寂しさがあるんですよね。これを理解してあげなければなりません。

そこで、彼らのために、私たちに、何が出来るのか、考えていく必要があると思います。

販売現場での対応

「濫用等のおそれのある医薬品」の販売方法については、最新情報や法律を研修等で定期的に確認し、知識のアップデートを図ってください。

ODに気付いた時やSOSをキャッチした時にどうすればよいのかを、具体的な対処法に焦点を絞って紹介します

「濫用等のおそれのある医薬品」の販売方法については、最新情報や法律を研修等で定期的に確認し、知識のアップデートを測っていただきたいと思います。
今、どんな薬が乱用に使用されてるのか？とか、どんな症状が出るのかと、ですね。

次のスライドから、実際にODに気付いた時やSOSをキャッチした時にどうすればよいのかを、具体的な対処法に焦点を絞って紹介します

販売現場での対応

ゲートキーパーとしての心得

- 自ら相手と関わるための心の準備をしましょう
- 温かみのある対応をしましょう
- 真剣に聴いているという姿勢を相手に伝えましょう
- 相手の話を否定せず、しっかりと聴きましょう
- 相手のこれまでの苦勞をねぎらいましょう
- 心配していることを伝えましょう
- 分かりやすく、かつゆっくりと話をしましょう
- 一緒に考えることが支援です
- 準備やスキルアップも大切です
- 相談窓口(つなぎ先)を知っておきましょう
- ゲートキーパー自身の健康管理、悩み相談も大切です

これは、ゲートキーパーとしての心得です。

- 自ら相手と関わるための心の準備をしましょう
- 温かみのある対応をしましょう
- 真剣に聴いているという姿勢を相手に伝えましょう
- 相手の話を否定せず、しっかりと聴きましょう
- 相手のこれまでの苦勞をねぎらいましょう
- 心配していることを伝えましょう
- 分かりやすく、かつゆっくりと話をしましょう
- 一緒に考えることが支援です
- 準備やスキルアップも大切です
- 相談窓口(つなぎ先)を知っておきましょう
- ゲートキーパー自身の健康管理、悩み相談も大切です

大量購入を断るときは、どういう説明をすればいいか

濫用等のおそれのある医薬品販売は、原則一人1箱です

- ・どうして販売数が決められているのかを分かりやすく伝え、理解してもらうことが大切です。
- ・不適正な使用のおそれがある場合には、その使用によって依存が生じる可能性があること。
- ・若者のオーバードーズが社会問題となっていること。
- ・対策のために販売数の制限が定められていること。

以上を踏まえて、“なぜ”を丁寧に説明することをこころがけましょう。

乱用が危惧される医薬品について、医薬品販売は、原則一人、1箱です。なぜ、販売数が決められているのかを分かりやすく伝え、理解してもらうことが重要です。

不適正な使用で、依存が生じる可能性があること、若者のオーバードーズが社会問題となっていること、対策のために販売数の制限があるということ。以上を踏まえて、この“なぜというの”を丁寧に説明することをこころがけください。

本人の家族がぽろっと困りごとを漏らしたとき、 どうやって支援につなげるのか

家族の誰かが薬物依存症におちいると、家族は本人をなんとか立ち直らせようと必死になり、それがうまく進まない、無力感や自責の念にさいなまれます。家族の人だけで問題を抱え込み解決しようとしなくて、さまざまな機関を上手に利用していくことが重要だと伝えましょう。

ただし、専門的な機関でないといけないことに限界があります。販売窓口の担当者が一人で対応する必要はなく、地域にある専門的な支援機関を紹介して、窓口につなぎ、支援の仲立ちをします。家族を支援につなぐことで、本人が支援につながるができるのです。

これは、レアなケースかもしれませんが、聞いてください。ODをしている本人の家族がぽろっと、ODの事を漏らしたときに、どうしたら良いのか？みなさんなら、どうしますか？考えてみてください。

家族の誰かが薬物依存症になると、家族は本人をなんとか立ち直らせようと必死になり、それがうまく進まないし、空回りをする、それで、無力感や自責の念にさいなまれます。

家族の人だけで問題を抱え込んで、解決しようとしなくて、さまざまな機関を上手に利用していくことが重要だと伝えてください。

これは、医薬品販売にかかわる人、私たち、全員の責務なんです。登録販売者だからとか、薬剤師だからとか、販売員とか、そんなこと、まったく関係ないですよ。

私より、事務員さんの方が勘が鋭く、ODで悩んでいる人を見つけられるかもしれません。数はものすごく少数だと思いますが、皆さんの助けの手を差し伸べてくれるのを待っている人たちがいることは間違いありません。家族の支援＝本人の支援になるんですよ。前向きに話を聞き、専門機関につなぐ、これが最も重要です。

どこへつなげばいいのか

市販薬の乱用に悩んでいる方を見かけた場合やご家族等から相談があった場合は、適切に声かけや相談対応を行ってください。その際、相談窓口の一覧を渡すだけ、といった一律・機械的な対応に留まるのではなく、個別の状況に応じ、例えば窓口の担当者につなぐまで対応するなど、ていねいに対応することが大切です。

オーバードーズは解決できる問題ですが、当事者や家族だけでは解決が難しいものです。そのため、まずは精神保健福祉センターや依存症専門病院など、専門の機関に相談するよう勧めてください。「市販薬の問題で…」と伝えると、問題の見立てや今後の対応を一緒に考えてもらうことができます。

また、オーバードーズの問題は、当事者以上に家族などまわりの大人が動揺する場合があります。そのような場合には、まずは治療できる問題であることを伝え、落ち着いてもらいましょう。同じような問題で苦しんできて、解決を見出した仲間がいる、全国の家族会や自助グループへの参加を促してみるのもよいかもしれません。

どこに、つなげていくのかということ、相談窓口の一覧の紙を渡すだけ、はい！ここのどれかに連絡してくださいね！みたいのではなく、個別の状況に応じて、例えば、専門機関の窓口の担当者につなぐまで対応するといった具合に、ていねいに対応してあげてください。専門機関が入れば、オーバードーズは解決できる問題です。ただ、当事者や家族だけは、かなり難しいと思います。精神保健福祉センターや依存症専門病院など、専門の機関に相談するよう勧めてください。「市販薬の問題で…」と伝えると、すぐに理解してもらえるので、問題の見立てや今後の対応を一緒に考えてもらうことができます。しかし、このようなお話をさせてもらっていますが、1人で、孤独に闘っている子供たちもいます。私は、全員を助けてあげたいと思っていますが、それは思い上がりの何物でもありません。本当に皆さんのお力が必要です！たとえば、自分の子供がODしていると知った親御さんは、かなり驚きます。ここで、伝えてほしいのは格好悪いことでも、情けないことでもありません。世間体なんか、どうでもいいんです。治療可能で、問題解決できることです！と言い、助けてあげてください。

対象者をケアするためには自分はどこへつなげばいいのか

●精神保健福祉センター、各都道府県業務課等

つらい気持ちを抱えていたり、ODをやめたくてもやめられない相談者が本人の友人・知人である場合という相談を受けた際には、精神保健福祉センターをご紹介ください。

●つらい、消えたい、死んでしまいたい、と思ったら(まもろうよ ころ)

生きづらさやさまざまな悩みについて、抱え込まないようサポートしてくれる相談窓口の紹介があります。電話だけではなくSNSでも相談できますので、会話のハードルが高い方等にはこちらをおすすめするのもよいかもしれません。

●孤独・孤立で悩んでいる方へ

(孤独・孤立対策ウェブサイト「あなたはひとりじゃない」)

強い孤独感・孤立感を抱えている人に対して、さまざまな角度から相談窓口の紹介を行っているサイトです。相談者の困りごとを洗い出しながら、その人にあった相談窓口を探すことができます。

●女性相談支援センター

各都道府県には、女性のさまざまな相談に応じる女性相談支援センターが設置されています。こちらの「女性相談支援センター一覧」から、近隣の相談センターを選ぶことができます。

・ころもメンテしよう

・ナラノン・ファミリー・グループ・ジャパン

・やっかれん

・全国の家族会一覧同じ悩みを持った仲間が集まり、互いに支えあい癒される場所です。

(家族自身の癒しと学びの場)

・ダルク

・OD倶楽部

・ハムリダクション東京

・チャイルドライン

対象者をケアするためには、私たちは、どこへつなげばいいのか、それは、このスライドにあります。色んな冊子が出ておりますので、当事者だろう方たちが、いつでも手に取れるところに置いてください。トイレでも良いと思います。

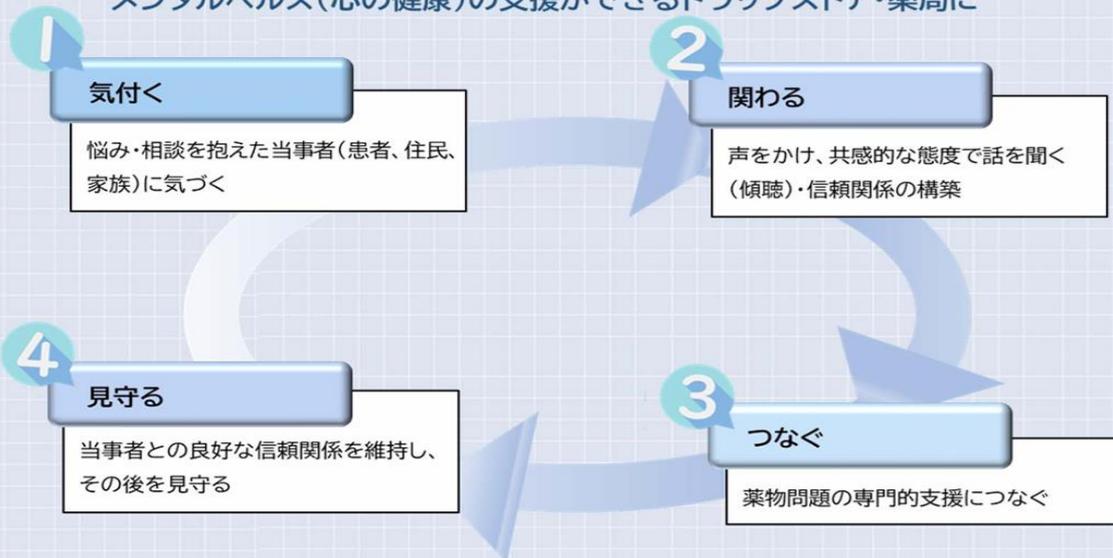
ここに、女性相談支援センターがありますが、なぜ、女性なのか、これは後で理由をお話したいと思います。

また、ころもメンテしようというサイトがありますので、対象の方にあつた、専門機関を勧めてください。

これは、心の健康や病気に関わる中高生向けのサイトです。大切な友達が困っている時、どうすればいいのかも相談できます。

市販薬販売のフロントラインにいる 薬剤師・登録販売者がゲートキーパーに

メンタルヘルス(心の健康)の支援ができるドラッグストア・薬局に



ゲートキーパーとしての心得は、このスライドに詰まっております。悩みや相談を抱えた人に気づき、親身に声をかけ関わり、専門機関に繋ぎ、当事者と信頼関係を維持し、見守っていくことです。このサイクルが、とても重要です。

40枚程のスライドで、うーん、きれいごと私は並べたのかもしれませんが。オーバードーズをする人＝カスハラをするような方もいらっしゃいます。いや、むしろ、そのような方のほうが多いかもしれません。迂闊にオーバードーズの話をするれば、お店の中で、口論になるかもしれません。それは避けたいですね。しかし、ここに来られる方の多くは話術は上手な方で、カスハラにも、場数を踏んでいるので、毅然と対処できる方と思います。薬教育の有名な加藤哲太先生が、この前の会議でおっしゃっていましたが、これは私が、自信持って、言えることではないんですけども、とりあえず、一箱売って、また来たら、売ってあげる、うーん、人としての器の大きさに受け止めてあげてほしいんですね。また、その時に、仲良くなり、親身に相談に乗ってあげられるんじゃないかなと話してました。

対象者をケアするためには自分の心と体の健康が不可欠

相談にのっていると、「悩みを聞くのがつらい」など、自分が疲れてしまう時があるか
自分自

自分が疲弊しないように
することが重要である。

- ・適度な
- ・対処に
- ・負担が
- ・まずは
- ・ご自身の負担軽減のためにも、近隣の精神保健福祉センター等の社会資源の存在を意識し、支援者同士のネットワークをつなぐことを意識しましょう。

これは、人を助けるときに、代償ができるかもしれませんので、大切なことなので、お聞きくださいね。他者の悩みを聞いていると、つらいとか、自分自身が疲れてしまう時が、やはりあるんです。

皆さんが、疲弊しては意味がありませんので、自身の健康面に注意を払っていただき、休養やストレスに対処してください。自身の心身を健康に保ってください。

相談をお聞きし、販売者側で、抱え込まず、専門機関を紹介してあげてください。

販売店へのお願い

- ・ ODの懸念の強い医薬品(商品)について万引き防止対策
- ・ 購入者の手の届かない場所(カードでの購入・空箱)
- ・ 従業員の目のつきやすいところに置く
- ・ 万引き防止対策タグの取り付け
- ・ 短期間での棚卸しによる在庫管理
- ・ ODの懸念の強い医薬品(商品)が万引きされた場合は、すぐに警察へ通報
- ・ 高校生以下の販売時、氏名と年齢の確認
- ・ 他店舗からの購入の状況
- ・ 購入理由等

これは、大阪府警からのお願いでしたので、ご参考にしていただけたらと思います。

- ・ ODの懸念の強い医薬品(商品)について万引き防止対策
- ・ 購入者の手の届かない場所(カードでの購入・空箱)
- ・ 従業員の目のつきやすいところに置く
- ・ 万引き防止対策タグの取り付け
- ・ 短期間での棚卸しによる在庫管理
- ・ ODの懸念の強い医薬品(商品)が万引きされた場合は、すぐに警察へ通報
- ・ 高校生以下の販売時、氏名と年齢の確認
- ・ 他店舗からの購入の状況

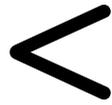
- ・ 購入理由等

オーバードーズを繰り返す人たち

辛い・嫌なこと・消えたい・死んでしまいたい

生きづらさ

大麻・コカイン・
ヘロイン・覚せい剤など



OD対象医薬品

はじめに、オーバードーズについて、知っておいてください。

左側の違法な薬物するひとたちは、面白半分、興味本位で使用します。例えば、ハイになりたいとか、ですね。

しかし、オーバードーズを繰り返す人たちは、生きづらさを強く感じています。

また、OD自体が自分の体に悪いのは十分、理解しています。

その生きづらさから、逃げるために、言葉は正しくはありませんが、仕方なく使用しているんですね。

私は決して、ODを肯定しません。断固反対ですが、今、現在、ODを繰り返す人たちの気持ちを理解して、接してあげて欲しいと思います。

学校薬剤師が出来ることは？

薬物乱用防止教室では、
検挙者数や薬物の種類やその作用を
教えるだけではないのだと考えています。
いかに効果的に子供たちの心を捉えるのか
が大切です。

薬乱防止の授業について、恐怖を植え付けない予防教育を目指すことも大切だと考えています。今までの授業形式が悪いとは思いません。
子供たち自身に考えさせる授業を目指すべきだと思っています。また、その時、学校薬剤師も子供たちと一緒に考えられれば、最高だと思っています。

日本学校保健会おすすめの教本！



このような資料がございます。皆様に、ぜひ、読んでいただきたい資料です。

薬物乱用防止教育に関する、資材、パンフレットや、冊子、動画等をQRコードで読み取ることが、できます。その他、グループワークの流れや、ロールプレイなど、わかるようになっていきます。学校薬剤師の方々には、絶対にお手本となるものです。先生方、ご自身の授業の進め方が変わるかもしれません。

日本学校保健会おすすめの教本2



向かって、左側が北垣先生が委員長で、右側が小出先生が委員長で作成されたものです。

この2冊もぜひ、読んでいただきたい資料でございます。右側のは実践形式のものであります。

1回の薬物乱用防止教室でも、ワークシートなどを用い、子どもたちに、考えさせられる授業が出来ようになっております。

この5冊をベースに、新しい情報をアップデートしていけば、今後もより良い授業が続けられると思っております。

厚生労働省 啓発資材（リーフレット）



【小学生向け】



【中高生向け】



これは厚生労働省や嶋根先生と一緒に作成した啓発のリーフレットです。
これは、学校で使える資材で、店舗販売業の方にも、ご活用いただきたい資材です。

厚生労働省 啓発資材(動画)



【動画URL】
小学生版:



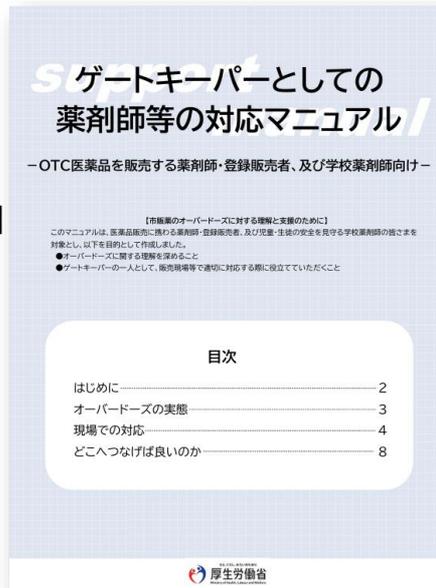
【動画URL】
中高生版:



これは、前のリーフレットを動画にしたものです。
優しく語りかけてくれて、聴きやすく、小学生から高校生まで、分かりやすい内容になっています。
これを授業で、子供たちに見せた後、補足説明する授業の方法もあります。

啓発資材（OD対応マニュアル）

【オーバードーズ対応マニュアル】



これは薬局や店舗販売業、医薬品販売に関わる方々に、ぜひとも読んでいただきたいリーフレットです。

当事者の背景にあるものを知ってもらいたいですね。販売現場で、きめ細やかな対応について、また、どのように病院や治療機関に繋がれば、よいのか、丁寧に書かれています、ストーリー仕立てですごく読みやすくなっています。つなぐにしても、この病院に行っても、ではなく、薬剤師が間に入り、連絡を取ってあげても良いと思います。

使用した啓発資材（中高生用）



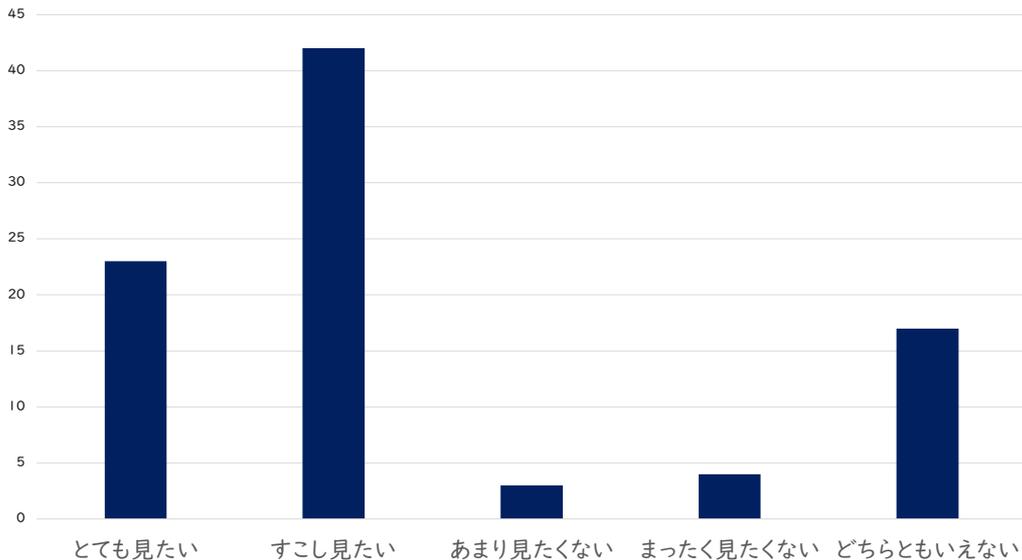
実際、このリーフレットを使用し、オーバードーズ防止について、中学校3年生に伝えました。

中学校3年生に配布し、読んでもらった後



リーフレットを配布し5分間で読んでもらいました。その後、私が生徒たちのやり取りの中で、質問も受け、補足説明しました。このやり取りが重要なんですね。次のスライドがこのリーフレットを読んでもらった後のアンケート結果です。

ページをめくって中を見たくくなりましたか？



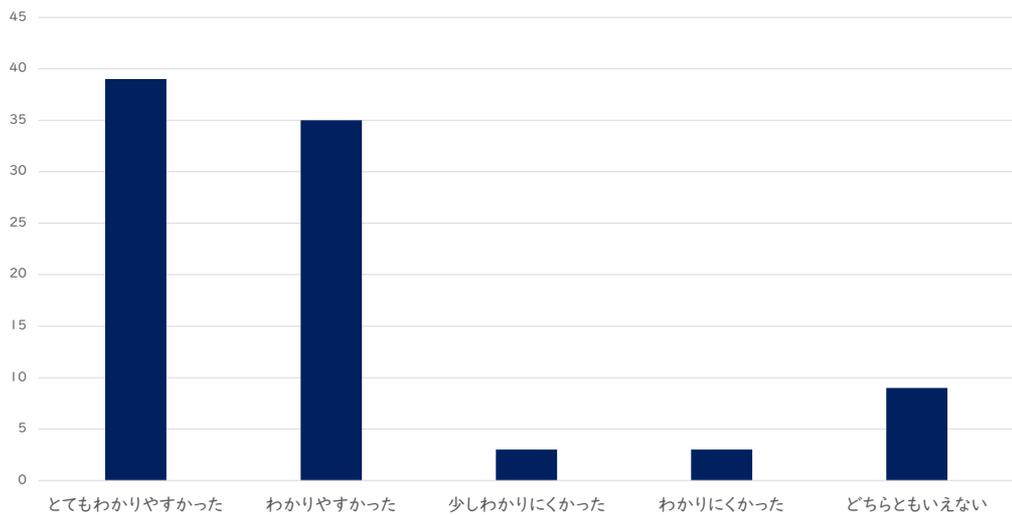
和歌山県橋本市立紀見東中学校令和6年11月14日生徒90名のアンケート結果

ページをめくって中を見たくくなりましたかの問いに、とても見たい、少し見たい、で、72%です。見たくないと答えた生徒に、後で聞きましたが、自分たちには関係ないと思っていましたとか、怖いものを読みたくないと答えてくれました。

【CF】

いわゆる、寝ている子を起こすななんですが、それは問題ではなく知識として知っておいてほしいことなんです。

最後まで読んだ感想について内容はわかりやすかったですか？



和歌山県橋本市立紀見東中学校令和6年11月14日生徒90名のアンケート結果

次に、内容はわかりやすかった、ですかの問いに、分かりやすかったで82%を占めました。

読んでもらった後は補足説明

○読むが理解しようとしていない

○理解したつもりでいる



学校薬剤師が補足説明することが大切

時に質問を投げ掛け、考えさせることが重要

リーフレットの内容について、生徒さんが、疑問に思ったことがあれば、それに答えてあげる。これがすごく大事なことです。

今日、皆様にお伝えしたいこと

社会は変えられるということ

但し、勝手にかわるわけではありません。



今日の演題のサブタイトルにございました。～子供たちを取り巻く社会全体を通しての取組み～ということで、他団体との連携のお話なんですが、私がお他団体と連携してきた理由、また、皆さんに、連携の重要性について、お話しさせていただく、意義というのか、うまく言えないのですが、、、。今日、皆様にお話したい事は、社会は変えられる！また、変えることが出来る、変わる！ということなんです。ただし、まあ、勝手にとか、放っておいて、変わったわけではないということです。

先人たちの功績

- 産後の育児休暇取得
- 女性役員の増加
- 学校給食における食物アレルギー対応
- 学校での敷地内全面禁煙
- 交通事故等における加害者の厳罰化
- 大麻使用罪の創設



例えば、これは、先人たちの功績です。学校給食における、個人への食物アレルギー対応、学校敷地内全面禁煙、当時、こんなこと、現実に出来るの？という状況であったと思います。それが、時代の流れで、これは勝手に変わったのではなく、当時、関わった識者の方々や、それを助け、支えた、社会全体の功績だと、私は思っています。

どうでしょうか？OD防止について、社会全体で考え、それが良い方向に変わり、抑止につながっていくのではないのでしょうか？

社会全体で関わっていくことが重要

薬剤師や医薬品販売に関わる方々や
養護教諭は、見守りや、注視ではなく、
積極的に関わっていくべきである。

薬剤師を含む、医薬品販売に関わる方や、養護教諭は、見守りや、注視ではなく、積極的に関わっていくべきです。社会全体で見守ることも**は**、大変重要なことです。

オーバードーズ(OD)防止の4つの柱



- ①薬機法の改正(法律の整備)
- ②インターネット・コンビニエンスストア販売での、一定の規制
- ③薬局・ドラッグストアでの対応
- ④薬局・ドラッグストアの連携網



- ①校内での声掛け
- ②全薬局のOD相談窓口
- ③スクールカウンセラー
- ④NPO法人等



- ①気付いてあげること
- ②相手への配慮・理解
- ③依存症専門病院
- ④保健所との連携



- ①学校等での啓発
- ②販売者側の知識向上
- ③多方面への啓発

社会全体で関わっていくということで、OD防止には四つの柱が重要だと、考えました。1本目はODの対象医薬品が入手困難であるということ。2本目は、子供たちの受け皿、それは、子供たちを見守ってあげられる環境が整っているということ。3本目は、困っている人たちを上手に支援につないであげられるということ。最後の1本は、一時予防での、未然防止対策は、大切な教育であり、私たち薬剤師や養護教諭、教育委員会が連携して、最も強く押し進めていかなければならない案件です。

【不要】啓発とは書きましたが、ODという言葉すら知らない児童生徒が多いので実際、啓蒙だと思えます。

社会を変えるには？

他団体・多職種への啓発が重要

社会を変えるのなら、いや、変えなければならないのですが、ODの危険性とOD防止の重要性に関して、他団体・多職種への啓蒙・啓発が重要であると思います。社会全体で見守ると、言ってもやはり知識がないと、見守ることは出来ません。そこで、私たちの出番です。

教育委員会との連携

- 橋本市教育委員会
- 九度山町教育委員会
- かつらぎ町教育委員会
- 高野町教育委員会

もちろん最初の連携は学校であり、教育委員会です。これは、私の地元の教育委員会です。

皆さんも、地元の委員会との連携が重要であると考えられているはずです。

学校薬剤師の活用のお願い

学校薬剤師の活用のお願いについて

平素は、学校薬剤師活動にご支援ご協力いただき厚くお礼申し上げます。

さて、学校薬剤師は学校保健安全法の定めるところにより、幼稚園・小学校・中学校・高等学校・特別支援学校に至るまで、大学を除く国立・公立・私立の学校すべてに委任委嘱されております。

学校薬剤師の職務につきましては、学校保健安全法施行規則第 24 条で規定されており、児童生徒などの生涯教育の基本的な学習課題として有意義であるように、生活・学習・社会活動を通じて正しく履修できる指導・助言の提供が求められています。

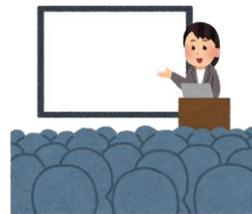
そこで、一般社団法人伊都薬剤師会としましては、中学校の学習指導要領保健体育分野に盛り込まれています薬の正しい知識の普及はもちろんのこと、喫煙の課題となっていますオーバードーズ防止および薬物乱用防止への理解について重点的に啓発していきたいと考えております。実際に、学校薬剤師が薬教育の授業で実験を行い、視覚的に薬の適正使用を理解していただき、オーバードーズ防止を含めた薬物乱用防止の授業を行っております。

学校薬剤師の講師派遣について学校などへ紹介していただくなど、学校薬剤師の活用につきましてご協力くださいますようよろしくお願い申し上げます。

OD防止をはじめ、健康教育において、『学校薬剤師の活用』に関して、お願いの文書を委員会に提出しております。その内容は、OD防止及び薬物乱用防止への理解について、重点的に啓発していくということです。
また、薬教育では、実験などを行ない視覚的に薬の適正使用を理解していただき、OD防止を含めた薬物乱用防止の授業を行っておりますので、『学校薬剤師の活用』につきまして、ご協力ください、といった内容のものです。

多方面への啓発活動が重要

- ◆ 学校薬剤師研修会
- ◆ 養護教諭・保健主事・一般教職員・校長会・教頭会研修会
- ◆ 小中高における薬物乱用防止教室や薬教室
- ◆ 保護者向け研修会
- ◆ 登録販売者研修会
- ◆ 民生委員児童委員研修会
- ◆ 薬物乱用防止指導員研修会
- ◆ 多職種連携会議
- ◆ ケアマネジャー研修会
- ◆ 婦人会
- ◆ シニア大学
- ◆ 教育委員会
- ◆ 各地区の高齢者向け講演会 など



乱用防止に係る総合的な啓発活動を広く行うことが重要

現在まで、薬物乱用防止や、薬の適正使用について、ここに掲載しております団体等への啓発活動を行ってまいりました。

【CF】

また、多方面への啓発活動も重要と考えます。
その中でも、医薬品販売において、乱用防止は非常に重要です。
この役割は、薬局や薬を販売する現場でしか成しえませんが、
薬剤師・登録販売者の方たちは、乱用に対する知識を深め、
適切な対応をとり、乱用を防止するゲートキーパーになっていただきたいと
思います。

【不要ワード】

現在、私で年間、15回以上の授業をさせて貰っています。薬物乱用防止や薬教育で、色々と試行錯誤しながら、授業をしています。自尊感情の育成や、意思決定スキルや、ストレス解消スキル、コミュニケーションスキルなどを身につけてもらうよう努力はしておりますが、基本的に、これは、学校の先生であり、保護者だと考えております。養護教諭の毎日の声かけだけで私が知っているODをしていた女の子は心が救われたんでしょうね、今は元気に高校に通っています。そういったスキルを身に付ける方法や重要性は、学校の先生方が一番に知っています。学校の先生たちも日々仕事に追われ大変なのはわかっております。おうちのかたや学校の先生たちに任せるばかりでなく、社会全体でカバーするため、私はスライドにある研修会でお話させていただいております。ODについて、社会全体で考え、子供たちを社会の宝として、皆で見守り、育てていく必要があると考えております。ですので、ここに書いてあるような研修会で、先生方にも、お話ししていただけたらと思います。必ず社会が、力になってくれるはずですので、学校薬剤師が、その橋渡しになればと考えております。前にもありましたが、授業事、心配事があれば薬局に来てねと必ず伝えるようにしています。

自治会との連携

令和6年12月19日(木)
自治会へオーバードーズ防止の内容を説明



これは自治会との連携のお話です。

自治会への広報

伏原1・2区の皆様へ

オーバードーズ (OD) という言葉を憶えておいてください。

この案内を読んでくださっている方の中で、多くの方にとりましては無関係な事かもしれません。しかし、対岸の火事や他人事とは思わずに、未来の宝である子供たちのために読んでいただきたいと思い、書かせていただきました。

まず、オーバードーズ (OD) について、ご説明させていただきます。市販薬のオーバードーズは、若年層を中心に社会問題化しています。風邪薬や咳止め薬などの市販薬を、本来の目的ではなく、精神への作用を目的として、適正な用法・用量を超えて大量に服用することです。大きく広がったのは、SNS (インターネット) 上で社会的な交流の場を提供するサービス) などでの乱用の対象となる製品名や、どれくらい飲めばどのようになるといった体験談などが流布され、子供たちがオーバードーズの情報に接しやすくなり、また麻薬や危険ドラッグと違い購入、所持することは合法のため、軽い気持ちで市販薬の乱用に陥りやすい状況との指摘もあります。研究では、都会から田舎を問わず、高校生の60人に1人が市販薬の乱用の経験があるという調査結果が出ており、特に10代から20代の若い女性に乱用する人が多いという報告もあります。

調査では子供たちがオーバードーズをする理由は「ひどい精神状態から解放されたかったから」、「死にたかったから」、「どれほど絶望的だったかを示したかった」、「誰かに本当に愛されているのを知りたかった」などです。快感を求めて使用しているというよりも、心理的苦痛の緩和のために使用しているという実態があるようです。

オーバードーズの背後にある問題に目を向けていただきたいのです。私たちの人生にはさまざまな出来事があり、誰でも「つらい」とか「苦しみ」など、心が弱くなる時があります。そんな時、誰にも相談できず、一人で何とかしようと考え、手段の一つとしてオーバードーズという情報が目に入って来たとしたら、少しの誘惑をも感じずに平静でいられるでしょうか。オーバードーズは、一部の特別な人だけの問題ではなく、全ての人にとって無関係ではないのです。

オーバードーズをする人は、その行為が日々をやり過ごすための命綱になっていることが少なくありません。無理やり取り上げようと、かえ

って自傷行為や過食嘔吐など別の問題が生じることもあります。しかし、オーバードーズを繰り返すと依存症になる可能性もあり、依存症の治療には専門的な支援と長い時間がかかります。少しでも早く適切な支援につなげ、なぜオーバードーズをしたくなってしまったのか、その根底にある問題解決をすることが重要なのです。

市販薬のオーバードーズの経験のある子供たちには、共通した特徴があることが明らかになりました。例えば、学校で親しく遊べる友だちや相談ができる友だちがおらず、学校生活に満足していない子供が多いという特徴が見られます。家庭生活においては、悩みごとがあっても親には相談しない(できない)、大人不在で子どもたちだけで過ごす時間が長いといった特徴があります。その一方で、インターネットを使って SNS などをする時間が極端に長く、睡眠時間が短い、朝食を食べないといった生活リズムの乱れも見られます。

高校生を対象とした全国調査を通じて、市販薬のオーバードーズを経験している子どもたちは、学校でも家庭でも安心して居場所がなく、インターネットに救いを求めているという実態が浮かび上がってきました。このように社会的に孤立した状態にある子どもたちの心にオーバードーズの誘いが及びこみます。

私たちができることは何か、考えていくことが求められています。市販薬の乱用に悩んでいる方を見かけた場合やご家族などから相談があった場合は、最寄りの薬局や保健所に声かけや相談対応を行っていただければと思います。

オーバードーズは解決できる問題ですが、当事者や家族だけでは解決が難しいものです。オーバードーズの問題は、当事者以上に家族など周りの大人が動揺する場合があります。そのような場合には、まずは治療できる問題であることを知っておいてください。

市販薬の乱用に関する正しい知識を持ってもらい、適切な対応を行うことで乱用を防止し、乱用に苦しむ人を救えんと、薬剤師や登録販売者は日頃頑張っています。

また、このような地道な活動を続けていくことが重要であると考えています。

令和6年12月19日
アオイ薬局 西前

区長さんにお願ひし、少ないですが、1860人、760世帯、に配布してくれました。
私としては、町内の方にオーバードーズ、という言葉を知ってもらいたかったんです。

オーバードーズ相談事例Ⅰ

12/25 AM9:10頃

K・T様(男性)41歳から以下のような相談がありました。
職場の上司からパワハラを受けていた。➡既に退職
性格は優しい。頑張り屋さん。
朝、起きれない。何もやる気がない。
以前からアオイ薬局をご利用の親子。

➡こころの郷クリニック受診中

オーバードーズの方法はSNSから情報を得た。

【主治医にはオーバードーズの事は話していない】

➡専門病院に繋ぐため病院を紹介後、入院となり治療中。

入院中なのでオーバードーズはしていない。

岸和田こころのホスピタルの岡田相談員様につないだ。



配布後、次のような方が、相談に来られました。色々な問題を抱えた41歳の男性が82歳の母親と相談に来られました。男性は仕事などで、悩んでいてODをしていたんですね。現在診てもらっている医師にはODのことを伝えていないとのことでした。それを聞き、専門病院につないだわけです。まず、ご自分のことを第一に、ゆっくりと、がんばらずに新しい病院の主治医を信用して、信頼関係を作って治して帰ってきてくださいねと、伝えました。薬局で、この男性は相談に来て良かったと母親と一緒に泣いていました。退院後、その足で薬局に寄ってくれました。もちろん、ODはやめていましたが、まだまだ通院は必要とのことでした。

【不要】

母親は重度の心臓病を抱えていて、息子さん自身が入院すると母親の面倒は誰が見るのか心配で心配で仕方ないと。薬剤師としてのアドバイスは、お母さんのお世話はケアマネ、訪問看護のナースに相談しますし、ご自身が入院している間はうちの薬局でも何回か行かせてもらい、連絡させていただきまので、ご安心してくださいと伝えました。

オーバードーズ相談事例 2

12/27 14:50頃

H・F様(女性)27歳から以下のような相談がありました。
本人様は離婚したばかり、お嬢様6歳。就活中。
毎月入ってくるはずの養育費が入ってこない。
元ご主人様の携帯電話不通。
ご両親から実家に帰ってくるなど言われていて絶縁状態。
自分の子供の未来を考えたら、心が重圧でつぶれそう。
友達(飲食店経営)にオーバードーズの事を教えてもらった。

➡病院につなごうとしたが、見えない壁、世の中全体が敵に見えるのか、結果つなげることができなかった。
しかし、現在は精密機器の組み立て工場で働き、生計を立てているとのこと。
現在、オーバードーズを続けているのかは不明。



また、その翌々日には、27歳の女性が来られました。詳細についてはスライドの通りです。身近に、助けを待つ方がいらっしゃるのには確実です。この女性は話を聞いてくれて、すっとしました。ありがとうございましたと言って、帰られました。病院につなごうとしたんですが、見えない壁、世の中、全体が敵に見えていたんだと思いました。結果、つなげることができなかった、悔しさが残っていますが、まあ、私の悔しさより、すっとしました、ありがとうございましたと言って帰って行かれたことが救いです。

【不要】

本当はもっといるのではないのでしょうか。恰好が悪いとか、情けない、そう思って来られない方が実際いるんです。世間体なんて大したことありません。薬局のドアをたたいてほしいです。実際に来て話をしてほしいんです。この件で、彼らが、オーバードーズ防止の良い意味での発信元になることを願っています。オーバードーズをしたことをSNSに投稿するのは散見されますが、オーバードーズをやめることができましたというSNSの投稿はあまり見ることが出来ません。

政府や薬剤師会は、インスタ、Facebook、X、スレッズなどのSNSを通じて、オーバードーズを含め、薬物乱用防止の啓発をお願いしたいと思います。これは、SNSとの連携になるのでは、ないでしょうか？

シニアクラブ・婦人会との連携

毎年12回、以下の演題で講演しております。

60分の講演時間内で、5分程度、薬物乱用防止のお話を入れます。

- 薬の正しい使い方
- 感染症対策について
- 薬を正しく飲む工夫



これはシニアクラブや婦人会との連携のお話です。実際は、和歌山県庁と4市町の役所と、人口8万4千人との連携ですね。ご年配の方たち、いわゆる老人会の方たちへ、スライドの内容について、啓発活動も行ってまいりました。5分程度、オーバードーズ防止のお話を入れています。

講話風景



ここで、おじいちゃん、おばあちゃんにODの話聞かせてどうなるのって思われる方も多いと思います。これは、地域住民として、偏見を持たず、当事者に気付いてもらうためなんです。色んな団体の方に、オーバードーズという言葉を知っていますか？とお聞きするのですが、やはり何人かご存じの方がいらっしゃいます。オーバードーズって怖いよね！薬って怖いわよねって言うんですね。実際にODは怖い話です。しかし、内容を知ること、敵であるODを知ることが重要であると思います。それを一般の方たちに伝えております。彼らのネットワークは大きいんですね。元学校関係者や、民生委員、保護司の方もいらっしゃいます。そこからの紹介で、講演依頼が広がっていています。

登録販売者との連携

令和6年12月22日(日)

和歌山県薬剤師会 大会議室



これは、登録販売者との連携です。医薬品販売において、乱用防止は非常に重要です。この役割は、薬局やドラッグストアでしか、成しえませんが、医薬品を販売するの方たちは、乱用防止に関する知識を深めてもらい、適切な対応に努めていただきたいんですね。そのための研修会です。

対応については、優しい声掛けが大変重要なんです。例えば、店舗内で、乱用はあぶないよ！ではなく、お薬のことでお困りのことはありませんか？とかいうふうに聞いてあげてほしいんですね。また、傾聴共感ということで、話し上手より、聞き上手になってあげてほしいんです。先ほどご紹介したリーフレットにそれが、書かれています。

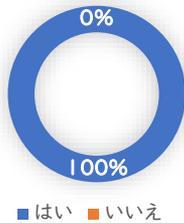
和歌山県薬剤師会 登録販売者研修会にて



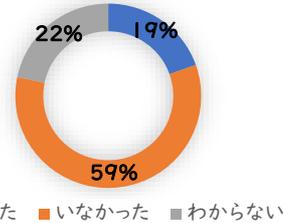
登録販売者研修会で、毎年70名くらいですが、販売者の方々に何をしてほしいのかを具体的にお話をしました。研修会后、スライド資料が欲しいと、店舗で、実行・実践したいと話が来ました。
また、登録販売者の方たちとの連携なので、お薬手帳に、購入したOTC医薬品名を記入して欲しいとも、お願いもしました。

アンケート結果

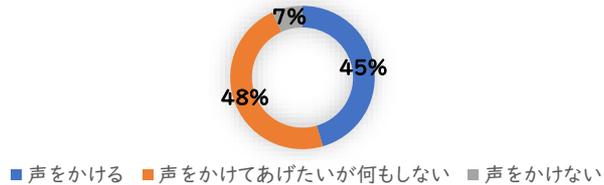
1. あなたはオーバードーズという言葉を知っていますか？



2. オーバードーズを繰り返していると思われるお客様はいましたか？



3. ODを繰り返していると思われるお客様への対応は？



この研修会では、グーグルフォームを使用し、講演中に、アンケートも取りました。1のアンケートで、ODのことは全員知っていたので、まあ、ほっとしました。2のアンケートでODを繰り返していると思われるお客様はいましたか、という問いに9名の方がいたと回答されました。実際に、ODの方は、いらっしゃるんです。3のアンケートでは、声をかけるが45%いました。困っている方たちを助けてあげたいと思ってくれているんです。この研修会に、意味があったと思います。

【不要】

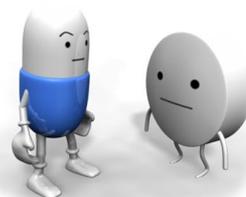
回答率は悪いのですが、70名中46名の方からの回答です。65%の回答率です。

1. はい46 いいえ 0
2. いた 9 いなかった27 わからない10
3. 声をかける20 声をかけてあげたいが何もしない21 声をかけない3

一般社団法人くすりの 適正使用協議会様の取材

令和6年10月9日(水)

アオイ薬局にて



一般社団法人 くすりの適正使用協議会様の取材を受けました。

取材の様子



取材の様子です。適正使用協議会、副委員長の西野様が東京より、お話を聞きしたいと、来られました。授業で、薬の適正使用のお話をする時にOD防止のお話もするのですが、その導入するパートや、なぜ薬の正しい使い方に、OD防止のことを入れるのか、また、どのような経緯で、2時限使用し、生徒に新聞を作らせるに、至ったのかをお話ししました。

一般社団法人共同通信社様の取材

令和6年11月2日(水)

橋本市立紀見東中学校



これは、共同通信社様の取材です。全国紙、地方紙に情報提供する会社ですが、学校薬剤師が、薬の適正使用について、登壇し、授業をしているところを見ていただきました。現在はOD防止教育にも注力しているとも、伝えました。

取材場面 I



実際に記者の方に、授業を受けてもらいました。

取材場面2



授業が終ってからも、記者さんからの取材を受けました。この記者の方は、薬物乱用防止、薬の適正使用について、造詣の深い方でした。

取材記事

学校でくすり教育の授業

薬は用法・用量を守って正しく使えば薬だが、使い方を誤ると有害な副作用を生じたり、場合によっては命を奪うこともある。学校では、くすり教育の授業「が授けられている。乱用や依存、市販薬の過剰摂取（オパード）など、薬物まつわる青年の問題への解決にむかっただけでなく、日本薬剤師会も取り組みを強化している。授業風景を取材した。



薬の用法・用量を守って正しく使えば薬だが、使い方を誤ると有害な副作用を生じたり、場合によっては命を奪うこともある。学校では、くすり教育の授業「が授けられている。乱用や依存、市販薬の過剰摂取（オパード）など、薬物まつわる青年の問題への解決にむかっただけでなく、日本薬剤師会も取り組みを強化している。授業風景を取材した。

正しい知識学び乱用防止



「くすり教育の授業」後に生徒が学んだことをまとめた「くすり新聞」

薬物乱用防止の授業、小幡静香先生は「正しい知識を身につけて、薬を正しく使ってもらいたい」と話している。薬は用法・用量を守って正しく使えば薬だが、使い方を誤ると有害な副作用を生じたり、場合によっては命を奪うこともある。学校では、くすり教育の授業「が授けられている。乱用や依存、市販薬の過剰摂取（オパード）など、薬物まつわる青年の問題への解決にむかっただけでなく、日本薬剤師会も取り組みを強化している。授業風景を取材した。



小幡静香先生

- 用法と用量誤れば悪影響
- 模型や実験で高める関心
- 教える薬剤師をより多く

毎日新聞 令和六年十二月二十七日（共同通信配信）

これは記事です。全国紙、地方紙に掲載され、各地の薬剤師さんから、ご連絡いただきました。薬の適正使用について、理解してもらえたら、薬物乱用防止への一番の近道になると、信じております。

小学生・中学生・高校生に 影響を与える人物へ

彼らに影響を与える人物にも、
オーバードーズの危険性を
伝えていくべきである。



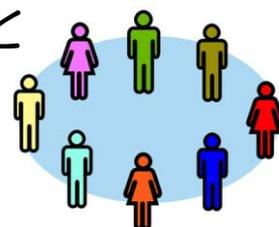
こういう、方への啓発も重要です。

小学生・中学生・高校生に強く、影響を与える人物達にも、ODの危険性を伝えていくべきですとお話しました。特に両親やおうちの方、一般教諭もそうですよね。

多方面への啓発活動

ODの危険性について

社会全体に伝えていくこと



多方面への啓発活動ということで、気づいたことがありました。定時制、通信制の高校の生徒さんたちは、中学校の時、薬物乱用防止の授業を受けたことがない方が多いとお聞きしました。そして、その学校に依頼し、実現しました。この学校に通う生徒さんたちの多くは、小学校、中学校で不登校とお聞きしました。すべての生徒さんに聞いてもらいたいんですね！それで、お願いし、授業が実現したんです。全ての児童生徒さんへの啓発が重要なんですね。もちろん、ここでも、OD防止のお話をさせていただきました。

和歌山県立伊都中央高等学校における薬物乱用防止の授業

○定時制（夜間コース・昼間コース）

令和6年9月5日（木）・6日（金）

○通信制課程

令和6年11月17日（日）



3クラス実施しました。



これは、和歌山県立伊都中央高等学校における薬物乱用防止の授業です。3クラス実施しました。
学校は今年も、来年も予定に入れてくれています。

そして、その学校に依頼し、実現しました。この学校に通う生徒さんたちの多くは、小学校、中学校で不登校とお聞きしました。おそらく、小学校、中学校で薬物乱用防止の授業は受けていないとも、教頭先生が、話されていました。すべての生徒さんに聞いてもらいたいんですね！それで、お願いし、授業が実現したんです。全ての児童生徒さんへの啓発が重要なんですね。もちろん、ここでも、OD防止のお話をさせていただきました。

定時制（昼間コース・夜間コース）



その時の様子です。皆さん、一生懸命聴いてくれました。私語をする生徒さんはいなかったです。

通信制課程



通信課程の生徒さんたちが、皆さん、ぽつんと、ひとりひとり別々で座っていましたが、耳を傾けてくれていました。あとで、質問もありました。

民生委員児童委員との連携

令和6年5月25日(土)

薬の適正使用と薬物乱用防止について



©イラスト協議会

これは、民生委員児童委員さん達との連携です。お聞きすると、ODしている子供たちを知っている方が、いらっしゃいました。

民生委員児童委員研修会にて

アンケート結果集計で、
150人中、139名から回答が得られた。

オーバードーズについて
内容を把握されていますか？  38.1%

児童生徒に、
その内容を伝えられますか？  3.6%

しかし、ODについて、認知度はまだまだ、低いです。多方面への研修会で、このような教育は、子供を、社会全体で見守り、社会の宝として育て、子どもの未来を守る、**予防教育**だと伝えています。また、社会全体で、子供たちを孤独にさせない仕組みづくりが必要だと伝えました。皆さんの力を必要とする人たちが、地元で助けを待っているんです。

薬の適正使用を理解→オーバードーズ防止



ここでも、薬の適正使用を理解してもらった後、OD防止について理解してもらいます。

薬物乱用防止指導員との連携

令和6年5月15日(水)
学校薬剤師による学校での授業の進め方

橋本市保健所 会議室



これは、薬物乱用防止指導員との連携です。研修会で、60分間、お話させていただきました。

薬物乱用防止教室の実際の授業



この研修会に参加されたのは30名程度ですが、実際に、ODの事を知っているのは7割に満たなかったです。これは、以外でした。

保護司との連携

令和7年度（予定）

薬の適正使用と薬物乱用防止について

保護司との連携も重要であると思いましたので、こちらからアプローチしました。

保護司会の研修会

和歌山県地方法務局



保護司の方たちの所属する支部



橋本市役所



更生保護サポートセンター紀北伊都

和歌山県内は、各支部ごとに分かれていて、まず法務局に電話し、更生保護サポートセンターというところをご紹介いただきました。後日、サポートセンターの研修担当者から電話をいただいて、今年度、研修内容に盛り込みますと約束してくれました。

セルフメディケーションの重要性を伝える授業

軽いケガや体調不良は、市販の医薬品（OTC医薬品）を
上手に利用し自分で手当とする。

➡近い将来、必ず上記のような時代が到来します。

それに備えておくことが重要です!!

メリットして

- 健康管理の習慣が身につく ○医療や薬の知識が身につく
- 疾患により、医療機関で受診する手間と時間が省かれる
- 通院が減ること、国民医療費の増加を防ぐ
- 平成29年1月からはセルフメディケーション税制で所得控除が可能に



少し、話はかわります。今後の予定で、課題であって目標です。セルフメディケーションについてなんですが、軽いケガやちょっとした体調不良をおこすこともありますよね。そんなときは、薬局やドラッグストアなどで市販されている医薬品、いわゆるOTC医薬品を利用し、自分で手当するのが、セルフメディケーションの考え方ですよね。

これをもっと、多くの方々に知っていただきたく、この活動にも力を入れていきます。

高校で実施予定の授業形式

登録販売者・薬剤師が協力してのチームティーチングの授業

『あなたの選んだOTC医薬品は正解なのか？』

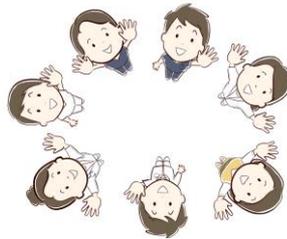
1. 高校生対象 1グループ5~6人に設定する。
2. 多種多様なOTC医薬品の空箱を用意する。
3. グループ内の一人をこちらが設定した病気になってもらう。
4. 各グループでその病気に合った薬を選んでもらう。
5. どうして、そのOTC薬を選んだのか、生徒さんの前で発表してもらう。
6. 登録販売者・薬剤師が選んだ、OTC医薬品について評価する。



今年度、高校での授業ですが、『あなたの選んだOTC医薬品は正解なのか？』という演題で、スライドにある内容を授業で行う予定です。問題点もたくさん出てくると思いますが、高校生にセルフメディケーションを知ってもらう、一番手っ取り早い方法かなと考えています。

他団体との連携

多職種連携がこの先、
どのように役立つか未知数です。



多団体、多職種との連携において、現時点では、本当に効果が出るのか、どうか、未知数ですが、手をこまねいていても仕方ありません。まだまだ、連携しなければならない団体があると思います。薬剤師としてですよ、今、まさに苦しんでいる子供や大人たちを一人でも助けたいと、心から思っていますし、実際にそうしてあげたいんですね。今、出来ることを精一杯して、伝えていきたいと思います。また、もがいて、あがいてでも、何が正しいのか、模索していこうと、考えています。

連携の今後の課題として

多職種との連携について、
どのような効果が期待できるのか、
まだ想像が付きませんが、
本人、家族との連携こそ、
一番重要だと考えます。



ODの方は一定数いらっしゃいます。恰好が悪いとか、情けないとか、そう思って来られない方が実際にいるんです。世間体なんて大したことないんです。薬局に来てほしいんです。実際に来て話をしてほしいんですね。

また、中学、高校の入学説明会などで、OD防止、薬物乱用防止の話をさせていただくことは、大変効果的です。また、本人、家族との連携が一番、重要であると考えています。学童で、お仕事されている方々への啓発も大切だと思い、今後の課題としていきます。

【不要】

現在、私で年間、15回以上の授業をさせて貰っています。薬物乱用防止や薬教育で、色々と試行錯誤しながら、授業をしています。自尊感情の育成や、意思決定スキルや、ストレス解消スキル、コミュニケーションスキルなどを身につけてもらうよう努力はしておりますが、基本的に、これは、学校の先生であり、保護者だと考えております。

養護教諭の毎日の声かけだけで私が知っているODをしていた女の子は心が救われたんでしょうね、今は元気に高校に通っています。そういったスキルを身に付ける方法や重要性は、学校の先生方が一番に知っています。学校の先生たちも日々仕事に追われ大変なのはわかっております。おうちのかたや学校の先生たちに任せるばかりでなく、社会全体でカバーするため、私はスライドにある研修会でお話させていただいております。ODについて、社会全体で考え、子供たちを社会の宝として、皆で見守り、育てていく必要があると考えております。ですので、ここに書いてあるような研修会で、先生方にも、お話ししていただけたらと思います。必ず社会が、力になってくれるはずですので、学校薬剤師が、その橋渡しになればと考えております。前にもありましたが、授業事、心配事があれば薬局に来てねと必ず伝えるようにしています。

学校薬剤師による健康教育について

～アクティブ・ラーニング形式を取り入れた授業～

ここからが、学校薬剤師による実際の行っている薬物乱用防止教育についてのお話をさせていただきます。

【CF】 私の薬局ではOTCをほとんど置いておりません。例えば高校で、ロールプレイをする場合、いくつかの班に分けて、その中の生徒一人にある病気になっていただきます。もちろん仮定での病気です。その時に空箱をたくさん用意し、その班で仮の病気になった人に、どの薬が良いのかを選ばせる。そのようなロールプレイをしないと、現在、思案中です。その時に登録販売者の方たちの協力も必要だと考えております。これこそが、セルフメディケーションの王道ではないでしょうか。国はセルフメディケーションにシフトしようと考えています。

現在の子供たちでは、セルフメディケーションという言葉は理解できても、実践はおそらく無理です。そのためにこのようなロールプレイが必要だと、いや、必要になってくるんです。

学校での健康教育実施について

すべての児童生徒さんに平等に
伝えたいという思い!!



これは、格好の悪いお話ですが、アクティブラーニングについて、地元の養護教諭に相談しました。言われたのが、受験のない公立中学校の生徒さんたちでは、グループワークなんて、無理ですよって、言われたんですね。そんなことは、絶対にはないと思いました。

確かに、5年前ですが、一番最初のグループワークは、受験のある中高一貫の中学校から始めました。すごく、進めやすいし、質問もたくさんしてくれました。

でも成績の良い学校の生徒は、私の話を聞き、感想文、授業後のアンケートに私や、担任の先生や、

養護教諭を喜ばせるようなことを書いてくれるんですよね。

初めて授業する学校薬剤師さんに、いつも付き添いで付いていくのですが、頭の良い学校ですと、良く出来たとか、手ごたえがあったとか、言うんですが、その同じ学校薬剤師さんが別の素行の悪い中学校、高校ですと、もう、中学校や高校では授業したくないです、といった先生が何人もいました。これは慣れと、やり方でクリアできるんですよね。

グループディスカッションなんて、ある一定の決まりさえあれば、誰だって出来るし、それより、同じ中学生に同じ機会を与えてあげたいという気持ちで、私は、強いんですね！！

聞いてくださっている先生方、どうでしょうか？考えてみてください。この授業の内容っていうのは、死ぬまで、危険な薬物は、ダメって！！覚えておいてほしい、大切な大切な授業なんです。平等に、薬物乱用防止の授業を、受けさせてあげたいじゃないですか！！

数学や英語、理科、勉強もすごく大切だと思います。でも、それは、健康な心と身体があってこそその話じゃないですかね。悪い薬物に、縛られる一生なんて、絶対にさせたくないと思っています。だから、この授業は、彼ら、受けてくれる児童生徒さんにとって、これから、生きていくための大切な

力になる、一生ものの、授業になるんですよね。
ほんと、一期一会の授業なんですよね。

【二つの気づきがありました。】

1. 薬物乱用防止教室・薬教室という現場で、
学校薬剤師が必要とされているということ。
2. それに応えるには、相当の努力と準備
が必要であるということ。

このようなグループワークを取り入れた、薬物乱用防止教室の開催は、学校側の全面協力、その中でも、養護教諭の協力なしに、このような授業は、成り立たないと思います。

3年ほど、新型コロナで、グループワークを取り入れた授業は、出来てませんでした。おととしの10月から、対面での授業を開始しました。グループワークを取り入れた授業のなかで、**大きい**、二つの気づきがありました！！

1つ目は、あくまでも主観です。スライド読む！

2つ目は・・・これが一番大変だと考えております。スライド読む！！ 以上の2点です。

【CF】

また、アクティブラーニングの2時限は、学活、特別学習の時間を利用しました。

職種に課せられた役目を知ること

警察職員

犯罪や非行・問題行動の防止や取締りを行う立場から薬物乱用問題に関わっていることから、青少年の薬物乱用の現状や背景要因に関する情報の提供。特に、地域の実情を踏まえた指導が期待される。

麻薬取締官OB

乱用される薬物の危険性や薬物乱用の社会への浸透、薬物関連犯罪の実態などを、より広い視野から把握していることから、薬物乱用の精神と身体に対する有害性、依存性薬物に対する法規制、薬物乱用に関わる社会的問題についての正確な情報の提供。

学校医・学校薬剤師

学校医や学校薬剤師は、専門性を有する指導者として、医学・薬学的立場から依存性薬物のもつ人体に対する薬理作用や薬物乱用による健康への害などに関する的確な情報の提供。

教職員・民間奉仕団体等

薬物乱用防止教育は、人間らしく生きるための教育であることを踏まえ、「薬物を使わない生き方」の意味について児童生徒に深く考えさせるために薬物乱用問題の背景になっている心の問題等についての助言等

出典：文部科学省 薬物乱用防止教室推進マニュアル～教育委員会における取り組み事例～

これは、文部科学省 薬物乱用防止教室、推進マニュアルからの抜粋ですが、それぞれの職種には、課せられた役目があります。その役目を自覚して、授業に臨むべきだとも考えています。

考え方を変えると、知らない人から、これ飲んだら、病気が治るよってもらっても、普通なら、そんなもの飲みませんよね。薬剤師も登録販売者の方も、患者様にお薬の説明して、納得して、服用してもらっています。

これはある意味、特殊能力と特殊技術なんですよ。

大げさなのかもしれませんが、薬物乱用防止教育はその逆です。危険な薬物に手を出したら、ダメですよと、

言える説得力のある職種は、健康教育の授業では唯一、薬剤師しかいないと思っています。

日本薬剤師会雑誌に掲載された調査報告

○学習の実施後のアンケートでは講義より体験実験への再参加を希望する児童が多かった。



○参加体験型学習には知識伝達学習と比較して学習効果が高い項目もあり特に男児において顕著であった。参加体験型学習は、知識伝達型学習では学習効果が得られにくい内容を補完でき児童の薬物乱用防止への興味や関心、学習意欲の向上により学習効果を高めることから薬物乱用防止の啓発の促進につながると思われると、結んでいる。

出典：日本薬剤師会雑誌 3月号 調査報告『児童に対する薬物乱用防止教育における参加体験型学習の学習効果』名城大学大学院薬学研究科著より抜粋

これは、日薬雑誌に掲載された調査報告です。参加体験型は、知識伝達型より、興味や関心、意欲の向上により学習効果を高めることが出来たとあります。

知識型や脅し方など、効果がないと。言われています。しかし、これ抜きには、薬物乱用防止教育は語れませんし、ある一定の知識と脅しなどの教育は絶対必要であると私は考えています。ただ、それを聞き、児童生徒に考えさせることが重要なんです。

『児童に対する薬物乱用防止教育における参加体験型学習の学習効果』という、題で、名城大学薬学部、金城学院大学薬学部の先生方が報告されたものです。

そこには、スライド読む（下線部）！！

「ダメ。ゼッタイ。」普及運動で終わらせない!!

薬物乱用の危険性や有害性について、
分かりやすく伝えたいうえで、...

1. 薬物使用のリスクの高い青少年の存在を
無視しない
2. 汗をかかせる参加型教育
3. 「助けて」のハードルを下げる工夫
(相談・支援に関する情報提供を含む)



出典: 国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 嶋根卓也氏の資料より

このスライドは国立精神・神経医療研究センターの嶋根先生が、知識を伝えるだけでは、薬物使用行動は変わらないと、おっしゃっていました。私もその通りだと考えています。この2番目の汗をかかせ、児童生徒個人に考えさせる、参加型の授業が、今後、ますます、重要になってくると考えております。

今、大変問題になっています。未成年の大麻使用や、ODを、未然に防ぐためにも、絶対に、薬剤師の方たちのお力が必要なんです。

第六次薬物乱用防止五か年戦略

(令和5年8月8日薬物乱用対策推進会議決定)

児童生徒等が、薬物乱用の危険性・有害性について正しい知識を持ち、薬物乱用を拒絶する規範意識を向上させることができるよう、小学校、中学校及び高等学校における指導・教育内容の充実を図るとともに、指導者が、科学的知見に基づいた適切な指導・教育方法を修得するため、また、大学等の学生に対する啓発活動の推進を図るため、以下のような取組を行う。

学校保健計画において位置付け、すべての中学校及び高等学校において年1回は開催するとともに、地域の実情に応じて小学校においても開催に努めることとされています。

これは、五か年戦略で、いつも書かれているのですが、すべての中学校及び高等学校において、年1回は開催するとともに、地域の実情に応じて小学校においても開催に努めるとなっています。
1回は開催となっているにもかかわらず、薬物乱用防止教室が開催されていない学校が今でもあるんです。

令和5年度薬物乱用防止教室開催状況(都道府県別) 国公立・全学校種

都道府県名	小学校段階	中学校段階	高等学校段階	合計
1 北海道	65.7	94.7	95.9	79.5
2 青森県	46.2	88.7	90.0	65.9
3 岩手県	93.4	91.9	90.8	92.5
4 宮城県	90.8	85.2	88.9	88.8
5 秋田県	60.0	97.6	100.0	82.2
6 山形県	79.5	91.7	94.9	85.0
7 福島県	65.6	92.4	73.9	75.1
8 茨城県	91.8	98.3	100.0	94.9
9 栃木県	93.0	95.7	88.9	93.2
10 群馬県	71.1	92.0	79.7	78.6
11 埼玉県	98.6	96.8	94.1	97.5
12 千葉県	59.2	74.6	75.5	65.7
13 東京都	96.3	84.4	82.3	87.6
14 神奈川県	55.3	82.7	78.7	66.9
15 新潟県	74.8	91.1	94.9	82.3
16 富山県	67.6	83.3	93.2	75.4
17 石川県	93.6	94.4	92.0	93.6
18 福井県	75.3	93.7	96.6	82.3
19 山梨県	40.4	63.6	84.6	53.0
20 長野県	67.5	82.1	93.3	75.0
21 岐阜県	95.6	98.4	97.5	96.7
22 静岡県	99.0	100.0	100.0	99.4
23 愛知県	78.1	93.8	86.2	83.4
24 三重県	84.6	97.5	91.7	89.1
25 滋賀県	73.3	83.0	80.0	77.0
26 京都府	99.5	99.5	100.0	99.5
27 大阪府	93.2	90.1	93.3	92.3
28 兵庫県	53.2	76.8	82.1	64.3
29 奈良県	59.2	74.1	79.2	66.8
30 和歌山県	68.1	88.6	87.8	76.6
31 鳥取県	71.7	76.7	83.3	74.8
32 島根県	51.3	68.8	80.4	60.2
33 岡山県	66.9	91.5	92.5	76.8
34 広島県	91.0	91.3	88.8	90.6
35 山口県	99.3	100.0	98.5	99.4
36 徳島県	99.4	96.4	96.8	98.2
37 香川県	44.7	76.8	100.0	61.7
38 愛媛県	75.2	95.5	78.7	81.5
39 高知県	54.0	86.7	85.0	68.0
40 福岡県	99.3	97.8	90.0	97.6
41 佐賀県	100.0	95.8	93.2	97.7
42 長崎県	91.6	97.2	96.2	94.0
43 熊本県	97.6	95.3	82.7	95.0
44 大分県	57.4	85.4	76.9	67.9
45 宮崎県	52.2	89.7	79.6	67.7
46 鹿児島県	90.5	97.8	85.4	91.9
47 沖縄県	87.7	91.8	95.2	90.0



令和5年度薬物乱用防止教室開催状況：文部科学省調べ

これは、かなり小さく見えないですが、薬乱防止教室の、全国の開催率ですね。

北海道が28番です。ちなみに、和歌山は32番です。

1位、2位は毎年、静岡、京都だったと思います。

【CF】

- 1 静岡
- 2 京都

- 31和歌山県 71.2
- 32福島県 69.6
- 33秋田県 69.0
- 34福井県 68.8

国公立の小学校18,822校、中学校9,776校、高等学校4,591校、義務教育学校（前期）177校、義務教育学校（後期）180校、中等教育学校（前期）56校、中等教育学校（後期）52校（回答総数33,654校）※本調査においては、本校と分校は一つの学校として調査するとともに、特別支援学校、定時制及び通信制は除くこととした。※義務教育学校は、前期課程を小学校段階、後期課程を中学校段階として調査した。※中等教育学校は、前期課程を中学校段階、後期課程を高等学校段階として調査した。

北海道の小学校、中学校、高等学

校の「薬物乱用防止教室」の開催率

65.7%、94.7%、95.9%と、

なっています。

合計で、79.5%です。



pixta.jp - 106165824
出典：令和5年度薬物乱用防止教室開催状況：文部科学省調べ

北海道の小学校、中学校、高等学校の「薬物乱用防止教室」の開催率はスライ
ドの通りです。

合計で、北海道はR4と比較して、3.6ポイント上がっています。

依頼した講師の職種

職種	小学校段階	中学校段階	高等学校段階	全体
警察職員	4,499 (27.9%)	3,807 (38.4%)	2,107 (48.6%)	10,413 (34.3%)
麻薬取締官	37 (0.2%)	50 (0.5%)	53 (1.2%)	140 (0.5%)
学校薬剤師等薬剤師	6,560 (40.7%)	2,735 (27.6%)	665 (15.3%)	9,960 (32.8%)
学校医等医師	302 (1.9%)	150 (1.5%)	33 (0.8%)	485 (1.6%)
矯正施設職員	41 (0.3%)	112 (1.1%)	136 (3.1%)	289 (1.0%)
保健所職員	506 (3.1%)	286 (2.9%)	115 (2.7%)	907 (3.0%)
精神保健福祉センター職員	32 (0.2%)	31 (0.3%)	18 (0.4%)	81 (0.3%)
税関職員	70 (0.4%)	137 (1.4%)	95 (2.2%)	302 (1.0%)
大学教員等	142 (0.9%)	155 (1.6%)	177 (4.1%)	474 (1.6%)
薬物乱用防止指導員(※1)	897 (5.6%)	543 (5.5%)	156 (3.6%)	1,596 (5.3%)
民間団体等構成員(※2)	1,438 (8.9%)	712 (7.2%)	185 (4.3%)	2,335 (7.7%)
遣いの深い指導的な教員(※3)	646 (4.0%)	502 (5.1%)	225 (5.2%)	1,373 (4.5%)
その他(※4)	966 (6.0%)	705 (7.1%)	368 (8.5%)	2,039 (6.7%)
合計	16,136 (100.0%)	9,925 (100.0%)	4,333 (100.0%)	30,394 (100.0%)



令和5年度薬物乱用防止教室開催状況：文部科学省調べ

これは依頼した講師の職種です。学校薬剤師は、32%、警察職員さんが34%です。
高校の依頼は警察関係の方が多いようですね。

【CF】

都道府県名 合計1 京都府 99.4 2 山口県 99.4
3 静岡県 99.0 4 埼玉県 97.8 5 徳島県 97.8 6 石
川県 97.1 7 熊本県 96.9 8 佐賀県 96.0 9 福岡県
95.0 10 長崎県 94.9 11 岐阜県 93.3 12 岩手県

92.0 13 茨城県 91.8 14 大阪府 89.8 15 鹿児島県
88.6 16 栃木県 87.0 17 三重県 86.8 18 宮城県
86.0 19 東京都 84.6 20 広島県 84.2 21 沖縄県
79.3 22 山形県 76.6 23 新潟県 76.1 24 北海道
75.9 25 愛知県 75.5 26 愛媛県 75.3 27 群馬県
74.0 28 岡山県 73.4 29 長野県 73.1 30 鳥取県
71.2 31 和歌山県 71.2 32 福島県 69.6 33 秋田県
69.0 34 福井県 68.8 35 青森県 66.0 36 富山県
65.4 37 滋賀県 64.8 38 高知県 64.5 39 奈良県
64.4 40 宮崎県 64.2 41 神奈川県 62.3 42 千葉県
61.4 43 島根県 60.0 44 兵庫県 57.8 45 大分県
57.1 46 香川県 45.8 47 山梨県 40.5

薬物乱用防止教室を開催しなかった理由は？

理由	小学校段階	中学校段階	高等学校段階	全体
適当な講師がいなかった	508 (11.7%)	96 (8.3%)	53 (7.7%)	657 (10.6%)
講師謝金等の経費が確保できなかった	211 (4.8%)	61 (5.3%)	36 (5.2%)	308 (5.0%)
指導時間が確保できなかった	1,813 (41.6%)	594 (51.5%)	387 (56.2%)	2,794 (45.0%)
その他	1,828 (41.9%)	402 (34.9%)	213 (30.9%)	2,443 (39.4%)
合計	4,360 (100.0%)	1,153 (100.0%)	689 (100.0%)	6,202 (100.0%)

『適当な講師がない』
は全体の10.6%を占めています。

令和5年度薬物乱用防止教室開催状況：文部科学省調べ

これは、文科省のHPからの抜粋です。薬乱防止教室を、開催しなかった理由の、全国の実態調査です。ネガティブレポートですね。国は、もっとしっかり、薬物乱用防止教室を開催しなさい！という、叱咤激励のような、調査報告のように、感じております。

理由の一つに、【適当な講師がない】とあるんですが、その率が10.6%と、となっていますが、皆様は、この数値、10.6%を多いと思いますか？少ないと思いますでしょうか？

複数回答はあるにせよ、学校数にすると、657校あります。学年100人いたら、単純計算ですが、65700人の児童生徒が、このような大切な授業を受けられていないということです。健康教育のため、学校は時間を割くべきです。

平成30年→7412校

令和3年→7356校

全体 令和5年→33,455校

薬物乱用防止教室を実施した時間の教育課程上の扱い

教育課程	小学校段階	中学校段階	高等学校段階	全体
体育科・保健体育科	10,003 (64.4%)	2,743 (29.0%)	412 (9.6%)	13,158 (44.9%)
特別活動(学級・ホームルーム活動)	4,130 (26.6%)	2,793 (29.6%)	1,758 (40.8%)	8,681 (29.6%)
特別活動(学校行事)	901 (5.8%)	2,392 (25.3%)	1,934 (44.9%)	5,227 (17.8%)
特別活動(児童・生徒会活動)	37 (0.2%)	57 (0.6%)	13 (0.3%)	107 (0.4%)
その他	465 (3.0%)	1,459 (15.4%)	188 (4.4%)	2,112 (7.2%)
合計	15,536 (100.0%)	9,444 (100.0%)	4,305 (100.0%)	29,285 (100.0%)

令和5年度薬物乱用防止教室開催状況：文部科学省調べ

よく学校側がいうのですが、なかなか薬物乱用の授業やお薬教育の授業の時間が取れないんですよって、言われたことがあります。

しかし、スライドにありますように、健康教育の時間に割くことのできる時間は実際にあるんです。

何故、薬物乱用防止教室を開かないのかと、色々な理由があると思います。薬剤師側にも問題があるように思います。学校側から依頼されても断る学校薬剤師がやはりある一定数いらっしゃいます。一度学校側が、お誘いして断られると、もう依頼は来ません。これは教育委員会へのアンケートで、わかったことです。多分、他県でもこのようなことが起こっていると思います。

多様な薬物乱用防止教室が求められる

- ・ 講演会形式
- ・ クイズ形式
- ・ アクティブ・ラーニング形式
- ・ チーム・ティーチング形式
- ・ ロールプレイング形式
- ・ ディスカッション・シンポジウム形式
- ・ DVD鑑賞後質問形式
- ・ または上記を組み合わせたもの
- ・ 番外 薬局の訪問を促す(心配事があれば)

昨今、多様な薬物乱用防止教室が求められています。本当にたくさんあります。私自身、考えました、児童生徒さんたちのため、自分が何が出来て、何が出来ないのかを考え、また、得意、不得意を書き出し、一番良いものを選びました。それが、**アクティブ・ラーニング**です。

学校薬剤師単独の授業

色々な健康授業した場合、

児童生徒さんたちが受け身に

なっているように思えた。

今までの、学校薬剤師単独の授業では、生徒さんたちが、受け身になっているように思えたんですね。今までの、授業形式が悪いとは思いませんが、他の教科はアンサーバック、いわゆる成果物、テストがあるのに、こんな大切な授業なのに、それが無いのは、どうしてかな？って考えていました。



アクティブ・ラーニングとは

一方向的な講義形式の教育とは異なり、学習者の能動的な学習への参加を取り入れた学習法。能動的に学ぶことによって、後で学んだ情報を思い出しやすい、あるいは異なる文脈でもその情報を使いこなしやすいという理由から用いられる。



文部科学省HP:用語解説より

https://www.mext.go.jp/component/b_menu/shingi/toushin/_icsFiles/afieldfile/2013/05/13/1212958_002

自由な物の考え方で、風邪薬など、きちんと服用するには、どうしたらよいのか？、
また、危険な薬物から、どうしたら、離れられるのか、そのようなことを、生徒自身に考えさせ、自分で決められる力を付けてあげられれば、最高だと思います。

アクティブラーニング（グループワーク）

（主体的・対話的で深い学び）



『何を学ぶか』だけでなく



『どのように学ぶか』



『何を学ぶか』だけでなく、『どのように学ぶか』を、重視した授業にしています。学校薬剤師が行う、健康教育の授業に関して、子供たちが考えるプロセスが大変重要であって、子供たちが辿り着いた答えは、言い過ぎなのかもしれませんが、そんなに重要ではないと考えています。

【不要】

(皆さん思い出してください。恋をした時に。どのようにすればデートに誘えるのか、どんなプロポーズ？の言葉がいいのだろうか、考えましたよね？そういうのは覚えていますよね？ドキドキワクワクしましたよね？そのプロセスって一番大事ではないんですかね？答えに行き着くための、プロセスこそ、アクティブラーニングの真骨頂ではないでしょうか！！)

グループワークを用いた薬物乱用防止教室・ 薬教室の開催のお願い

趣旨（効果と課題）



養護教諭・校長に説明



実現



このグループワークを用いた授業については、管理職も含めた学校の先生方に、その効果と課題について、何度も説明し、ご理解いただき、1年半かけ、実現したんですね。

授業形式の大前提として

成果物の作成 \neq アクティブラーニング

2時限連続授業 \neq アクティブラーニング

1時限の授業さえあれば、学校薬剤師の皆様は児童生徒さんに、教わる楽しさを伝えられると確信しています。



そもそもなんですが、これは、大前提ですよ。
成果物の作成 = アクティブラーニング ではないし、
2時限、連続授業したからと言って、これも、アクティブラーニングではないという事です。

薬物乱用防止教室の形式

- 知識伝達型学習



- 参加体験型学習



今までの薬物乱用防止教室には、知識伝達型や、参加体験型など、色々ありますが、どちらが良いとか、どちらが悪いとかという問題ではなく、学校薬剤師の先生方にとって、色々なスタイルがあると思います。

その中で、自分にあったスタイルで、児童生徒の心に、1つでも記憶に残り、心に刺さる、そういう授業ができれば、私は、それが最良だと考えています。

新学習指導要領

中学生の保護者の方へ
新しい学習指導要領

生きる力 学びの、その先へ

学校で学んだことが、
明日、そして将来につながるように、
子供の学びが進化します。
新しい学習指導要領、スタート。
小学校：2020年度～中学校：2021年度～高等学校：2022年度～

改訂に込められた願い

これからの社会が、どんなに変化して予測困難になっても、
自ら課題を見付け、自ら学び、自ら考え、判断して行動し、
それぞれに思い描く幸せを実現してほしい。
そして、明るい未来を、共に創ってほしい。
新しい「学習指導要領」には、そうした願いが込められています。

「学習指導要領」とは？

全国どの学校でも一定の教育水準が保てるよう、
文科省が定めている教育課程（カリキュラム）
の基準です。およそ10年に一度改訂され、これを基
に子供たちの教科書や時間割が作られます。

中学校で学ぶ教科等は？

実学が前提、実業科目です。他の教科等についても、
育成を目指す資質・能力を明確にして、授業を改善します。
2020年度から一部が変更されています。

・国語
・英語
・数学
・理科
・社会
・保健体育
・総合的な学習の時間
・芸術
・外国語

・情報
・職業
・特別活動

文科科学館 470

国語・算数・英語・理科・社会・保健体育
〒100-0005 東京都千代田区千代田2-2-0 03-5253-4111 (内線)

「生きる力」を育むために
子供たちの学びはどうか進化させるの？

主体的・対話的で深い学び（アクティブラーニング）の視点から
「何を学ぶか」だけでなく「どのように学ぶか」も重視して授業を改善します。
一人ひとりの個性や志望、
「ゆめ」や「めざしめい」
「ゆめ」や「めざしめい」
「ゆめ」や「めざしめい」
「ゆめ」や「めざしめい」

生涯にもって、勉める
意「勉める」が身に付く機会に
意「勉める」が身に付く機会に
意「勉める」が身に付く機会に
意「勉める」が身に付く機会に

カリキュラム・マネジメントを確立して
教育活動の質を向上させ、学習の充実の最大化を図ります。

生涯学習の推進を
共に推進して
推進する

社会の状況にも
対応できる
知識及び技能
思考力、判断力、
表現力など

社会に出てからも学校で学んだことを生かせるよう、
三つの力をバランスよく育みます。

新たに取り組むこと、これからも重視することは？

下記のほかにも、「プログラミング教育」「外国語教育」「道徳教育」「防災・安全教育」「国際に関する教育」なども充実します。

プログラミング教育
外国語教育
道徳教育
言語能力の育成
理数教育
伝統や文化に関する教育
主権者教育
消費者教育
特別支援教育

お子さんが学校で学んだことについて、ご家庭で、ぜひ話してみてください。

保護者の皆さまの働きかけが、
子供たちの「生きる力」を育む
大きな力になります。
保護者の働きかけがある
子供の学びは高いという
傾向があります。

例えば、

- 学校で学んだこと、道徳や社会の出来事とご家庭での話し合い。
- 学校で学んだこと「ゆめ」や「めざしめい」を共有する。
- タブレットゲーム（漢字学習やマATHSゲーム）を遊ぶ機会を確保している。
- 子供に本や新聞を読んでもらう。
- 子供に読書や新聞を読んでもらう。
- 子供に読書や新聞を読んでもらう。
- 子供に読書や新聞を読んでもらう。

このリーフレットは、6年前に文科省から、保護者向けに制作され、配布されたものです。
養護教諭の方たちは、学校薬剤師に、色んな情報を発信してくれます。

新学習指導要領

小学校 2020年度～

中学校 2021年度～

高等学校 2022年度～



子供たちの学びはどう進化する？

新 学習 指導要領の実施時期ですが、もうすでに始まっています！『子供たちの学びはどう進化するの？』ということで、学校薬剤師であっても、理解しておくべき重要なポイントです。

新学習指導要領



- 一つ一つの知識がつながり、「分った!」「面白い!」と思える授業に
- 周りの人たちと共に考え、学び、新しい発見や豊かな発想が生まれる授業に
- 見通しをもって、粘り強く取り組む力が身につく授業に
- 自分の学びを振り返り、次の学びや生活に生かす力を育む授業に



一つ一つの知識がつながり、「分った!面白い!と思える授業」に、とか、「見通しをもって、粘り強く取り組む力が身につく授業に」なるような、設定になっています。

【令和6年10月の授業の進め方】

薬の正しい使い方教室編

これは、薬新聞を作成してもらった時のご紹介です。

正しい薬の使い方教室

～講義からグループワークまでの流れ～

- ① 講義のメモを取り簡潔にまとめる
- ② グループで話し合い、新聞を作成
- ③ グループ・個人が発表

講義は④ **学校薬剤師が講評する**。メモを取り、簡潔にまとめる。その後、グループで話し合い、新聞を作成します。その後、グループまたは個人で発表し、担任の先生にも講評してもらいます。



新聞作成の方法

薬物乱用防止教室 新聞作成の方法

準備物

- ・記事を書くための用紙
- ・B4サイズの色画用紙の台紙
- ・筆記用具（マジック等）
- ・ハサミ、のり
- ・講義で使用したメモ



新聞作りのポイント

強調したい内容や、
キャッチフレーズを
意識しよう！



記事の特徴

- ①自分が学んだ内容を書く
…「大切だと感じた学び」を報告
- ②学んだ上で自分が感じたこと
…自分の意識の変化や感じた事を伝える
- ③誰かのために伝えたいこと
…家族や友だちなど、誰かのために伝える
- ④情報の視覚化
…見て分かりやすいイラストや4コマ漫画



優先順位①
優先順位②
優先順位③

ゲートウェイドラッグ
薬物防止新聞

アクセントの4コマまんが

優先順位③

イラスト係

押し絵や4コマなどを描く。
誰が見ても分かりやすくなり、
紙面上がグッと華やかになるぞ！

4つの重要な役割

構図係

構図（レイアウト）を考える。
読者の読みやすさを考え、空白も作
らないようにする構図の調整は
とても重要だ！

編集長

新聞において、最終決定権を持つ。
最後に新聞の発表を行う。
メンバーの気持ちを盛り上げて、
みんなの才能を活かすのは君だ！

役割を決めたら、早速始めましょう！

編集長 推敲係 イラスト係 構図係

作業時間は15:10まで、
その後、発表してもらいます！

まとめ役
発表者 文章の推敲 イラストや
漫画など レイアウト

推敲係

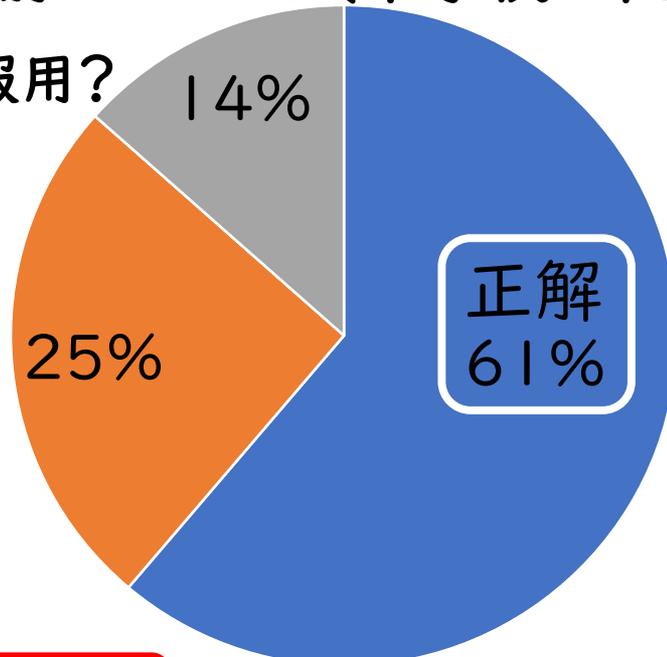
新聞の命である文章を整え、正しい
情報を伝えられるようにする。
分かりやすい文章で、センスをキラ
リと光らせよう！

これは、新聞作成のためのパワーポイント資料です。マニュアルの動画もあります。

お薬の正しい使い方教室

事前アンケート(中学校3年生)

「食前」とはいつ服用？



お薬の正しい使い方の事前アンケートをご覧ください。70名の生徒さんから回答です。食前服用の間、正解は61%でした。授業の前後でアンケートは必ず取ります。和歌山県橋本市立高野口中学校令和6年10月 生徒70名よりのアンケートが、どのように変わったのかも、分かるようにしています。

食前の30分前

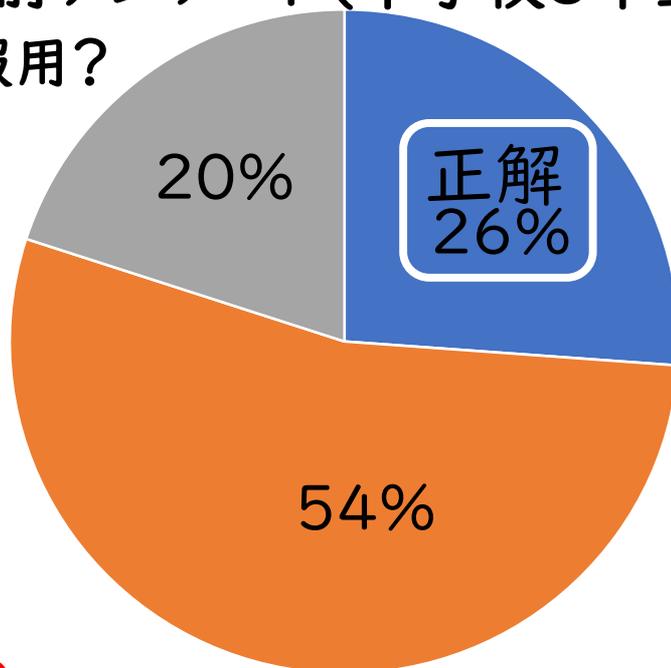
食前の直前

食前の2時間前

お薬の正しい使い方教室

事前アンケート(中学校3年生)

「食間」とはいつ服用？



■ 食事を2時間後 ■ 食事を半分食べた後 ■ 食事を1/3食べた後

次に食間についてのアンケートで、正解は26%でした。
毎年、正しい低いのですね。

実は、子供も大人も、お薬をきちんと、服用するということを守ることが、
の正しい使い方教室は本当に重要なんです。

これは、彼ら、生涯の薬のルールとなるんですね。

用法用量を守って、決められた通りに、服用するということをきちんと伝えなければなりません。

これが、オーバードーズ防止につながっていくと、私は、考えております。

まず薬をきちんと服用できることが大前提です。

薬の正しい使い方教室でオーバードーズ防止のお話は必要だと思いますか？

スマホ・タブレットでQRコードを読み込んで回答してみてください。



薬の正しい使い方教室でオーバードーズ防止のお話は必要だと思いますか？
皆さん、今お持ちのスマホ・タブレットでQRコード読み込んで回答していただけますでしょうか。

「薬の正しい使い方教室」の授業



授業は常に創意工夫が必要です。

あえて、従来の黒板に板書し、生徒に質問してみました。これが、効果的なんですよ。

こういう変化が授業では重要なんです。

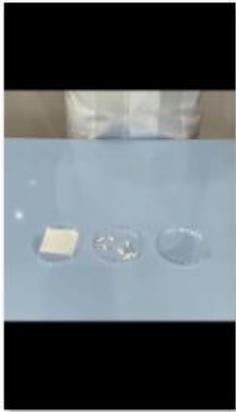
ちょっとしたことが、次のスライドを、どのように変化させ、どうすれば、児童生徒の心に、響くようなスライドが、どうしたら出来るのか、ヒントは現場にあります。

「薬の正しい使い方教室」の授業（実験編）



薬教育の実験を見てもらう時は、必ず、囲んで見てもらいます。大切なのは、子供たちに興味を持ってもらうことです。実験は四つあり、効果絶大です。視覚的効果で、児童生徒の知りたいという好奇心など、考える力を育てられると思います。

「薬の正しい使い方教室」の実験動画



ペタペタ実験.mp4



水とお茶の実験.mp4



水とジュースの実験.mp4

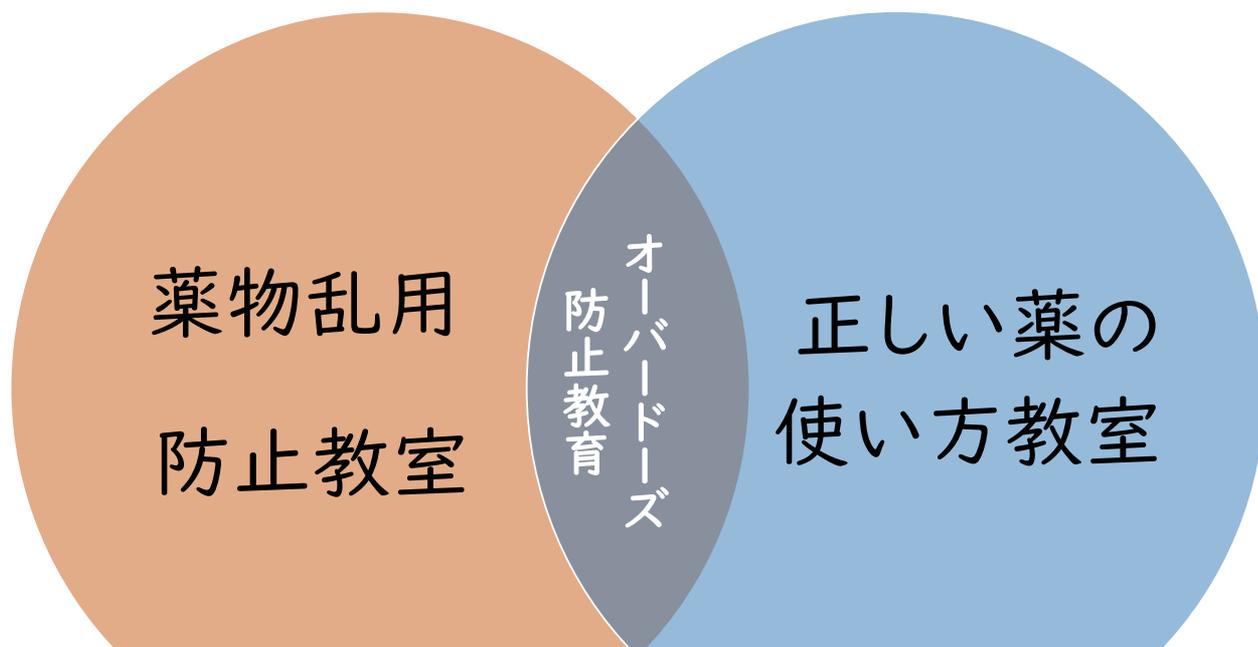


正しいうがいの仕方.mp4

134

薬教育で行う実験の動画も、ご用意しております。ものすごくまじめな動画になってはいますが、実際は面白く話します。

二つの教育の重要な共通点



本当にODが社会問題となっていて、喫緊の課題です。薬物乱用防止教室と、くすり教室、この二つの教育に、オーバードーズという共通点があります。この二つの教育抜きには、OD防止を語れないし、切っても切れない関係になってきました。

【CF】

先ほども申し上げましたが、オーバードーズが社会問題となっております。これは、喫緊の課題であることは、間違いありません。皆さんの知識が是非とも必要です。

学校薬剤師として、またゲートキーパーとしての皆さんのお力が必要です。今こそ、学校薬剤師が持てる最高のポテンシャルを引き出す時が、やってきたと考えています。

私は、3年前から、薬乱防止教室とくすり教室、その両授業で、ODについてお話しさせていただいております。

薬物乱用防止教室と、くすり教室。

この二つの教育に、オーバードーズという共通点が出てまいりました。
この二つの教育抜きにはオーバードーズを語れないと、私は考えております。
昨今、切っても切れない関係になってきたと、言わざるを得ません。
もちろん、学校側や養護教諭の理解を得られないと、ODの事を正しい薬の使い方教室でお話しすることは出来ません。
ODについて、薬教育に入れるのか入れないのか、事前打ち合わせが重要です。

学校長、養護教諭、教育委員会と打ち合わせをし、両授業の中でもODのお話を入れますが、伝える学年も異なりますし、導入するポイントもそれぞれ違います。

【不要】

皆さんの知識が是非とも必要です。

学校薬剤師として、またゲートキーパーとしての皆さんのお力が必要です。今こそ、学校薬剤師が持てる最高のポテンシャルを引き出す時が、やってきたと考えています。

私は、3年前から、薬乱防止教室とくすり教室、その両授業で、ODについてお話しさせていただいております。

もちろん、学校側や養護教諭の理解を得られないと、ODの事を正しい薬の使い方教室でお話しすることは出来ません。

ODについて、薬教育に入れるのか入れないのか、事前打ち合わせが重要です。

学校長、養護教諭、教育委員会と打ち合わせをし、両授業の中でもODのお話を入れますが、伝える学年も異なりますし、導入するポイントもそれぞれ違います。

学校薬剤師が関わるヘルスリテラシー教育

ヘルスリテラシー教育

オーバードーズ防止教育

薬物乱用防止

正しい薬の使い方

私たち学校薬剤師は、学校環境衛生検査がベースにございます。薬物乱用防止教室、くすりの教育、その延長線上にあるオーバードーズ防止教育がありますが、まだ先にあるのがヘルスリテラシー教育です。ここではヘルスリテラシーについて詳しくはお話しませんが、私たち学校薬剤師はヘルスリテラシー教育の一端を担っている学校での唯一の職種だと考えております。

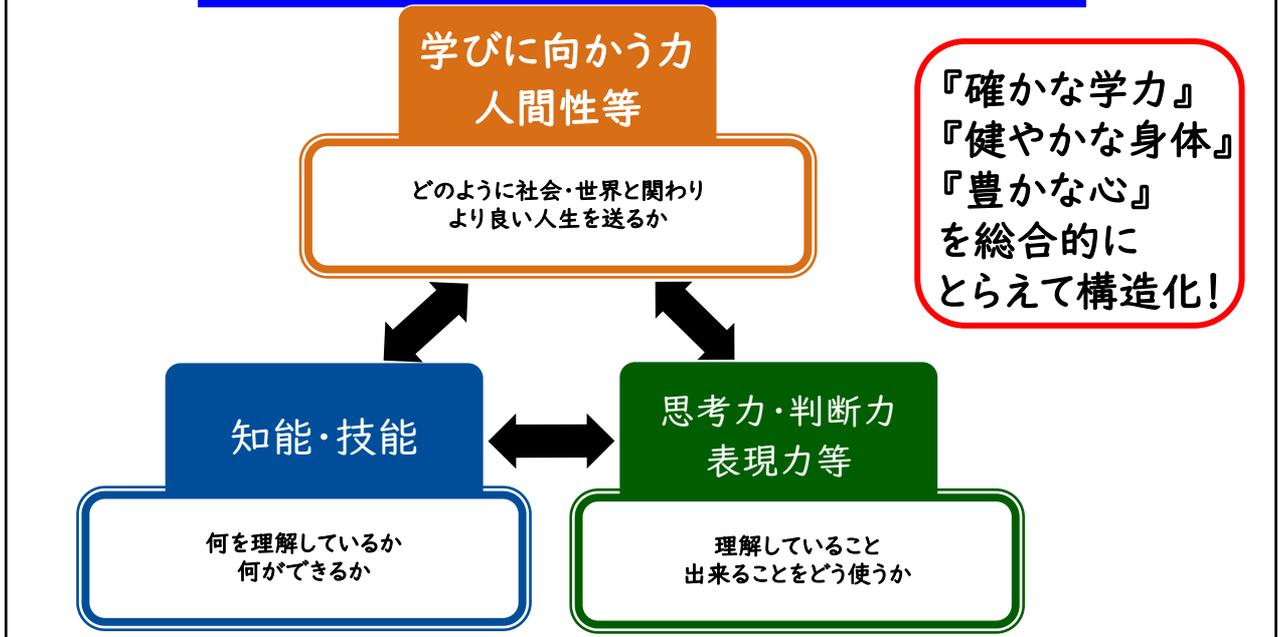
【CF】

私たち学校薬剤師は、薬物乱用防止教室、くすり教室、その延長線上にあるOD防止教育がありますが、まだ、ずっと、その先にあるヘルスリテラシー教育というのを目指していますとも、お伝えしました。

【不要】

ここではヘルスリテラシーについて詳しくはお話しませんが、私たち学校薬剤師はヘルスリテラシー教育の一端を担っている学校での唯一の職種であり、非常勤の講師だと考えております。ヘルスリテラシー教育については、日薬雑誌の11月号の学薬のページに掲載させていただきますので、ご覧いただけたらと思います。

育成すべき資質・能力の三つの柱



私たち、学校薬剤師が行う、健康教育の授業に関して、スライドにあるようなことが、少しでも、出来て、お役に立てればと考えています。

児童生徒が興味を持ち、児童生徒が参加できる教育であることを大切に

薬乱防止に対して好奇心を持つ



質問や疑問に思ったことに答えてあげる



興味になり、彼ら自身で考える



児童生徒の心の成長につながる



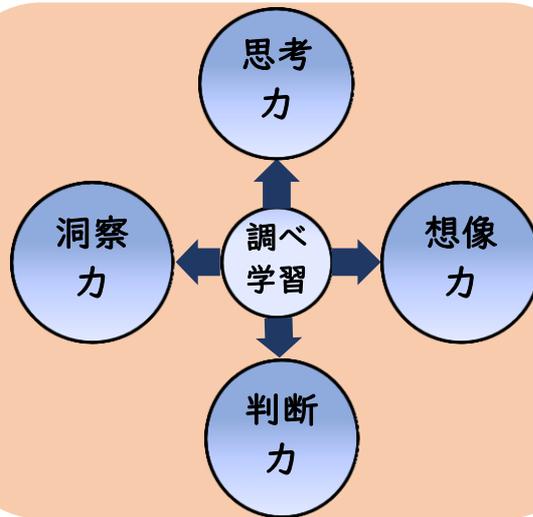
~~また、生徒自身が、授業に参加できていることを実感してもらい、これを大切にしています。~~

事前打ち合わせで、参加させてあげるには、また、授業を活性化するには、どうしたら良いのか、学校と一緒に考えます。

学校には色々な生徒がいます。色々な子供たちに対応できる能力も学校薬剤師は、身に付けていくべきです。

こんな大切な授業なので、みんな平等に受けてもらいたいと思います。

グループワークにおいて 自分でその事象について考える行動には・・・



授業を受け、聴き取り、考えて、まとめて、発表する、このような調べ学習は、思考力や想像力、判断力、洞察力も身に付くのではないかと考えています。

生徒が作成した薬新聞



これは新聞の見出しですが、命を守るための正しい知識を！！など、これは生徒自ら、考えだした見出しです。

この『考える力』こそ、生徒自身の未来に、役立つ能力に、なるんです。



表彰状



殿下

特別賞

あなたは医薬品のお話講座で作成した「薬新聞」がとても印象に残る素晴らしい作品でした。
今回学んだ薬の正しい使い方をずっと忘れず健康で笑顔いっぱいの日を過ごしてください。

令和六年十月十六日

学校薬剤師

西前多香哉

パフォーマンスのひとつですが、良かった新聞には賞をもらっていただきます。

校長室での表彰式

優秀賞1位・2位・3位



新聞の優秀作品には1位から3位まで決め、賞状と副賞をお渡しさせていただきました。

【令和6年10月の授業の進め方】

薬物乱用防止教室編

これは、薬物乱用防止教室です。

学校・養護教諭との連携

薬教育・薬物乱用防止教育の授業の組み立て



先にありました、学校関係者、養護教諭との連携は最も重要であると考えております。

【薬物乱用防止教室】

10月17日～3日間

5限目…講義

6限目…薬乱防新聞作成

橋本市立紀見東中学校にて

担当の中学校にて、3日間連続の時もありました。

5限目は講義、6限目は薬乱防新聞作成してもらいます。

中学校での休み時間



見ての通り、普通の中学校です。やんちゃな子もいます。

授業の進行についての打ち合わせ



147

養護教諭とは授業直前まで、打ち合わせを行います。

授業の進行の説明



養護教諭から、授業の流れと趣旨説明です。

薬物乱用防止教室 事前質問

- ・一番危険な薬物は何ですか？
- ・日本で薬物を使ったことのある人の数や、年齢での割合が知りたいです。
- ・甘酒をたくさん飲んだら酔ったり、害になったりしますか？
- ・お酒や薬物の依存症になると、どのような反応が起きるのですか？
- ・タバコは全部で何種類ありますか？
- ・先生の好きなお酒は何ですか？
- ・お酒を飲むと、体も消毒できますか？
- ・もし、薬物を使用してしまったら、治す方法や、やめる方法はありますか？
- ・お酒に強くなるには、どうしたらいいですか？
- ・何人に1人が中毒になるのですか？
- ・チューハイはジュースと同じ味でしょうか？
- ・タバコはどちらからでも吸えるのですか？
- ・ノンアルコールは、お酒の分類に入りますか？依存症になりますか？
- ・どれくらいの頻度でお酒を飲むと、アルコール依存症になってしまうのですか？
- ・お酒を飲んでいる人の割合はどれくらいですか？
- ・お酒とタバコを両方すると、どれくらいの確立で死に至るか。
- ・タバコは止めようと思ったらやめられるものですか？
- ・薬物の臭いはどんな感じですか？
- ・薬局にある薬で、死亡率の高い薬は何ですか？
- ・お酒を飲む人や、タバコを吸う人は今後少なくなりますか？
- ・お酒は大量に、毎日飲まなければ、普通に飲んでもいいのですか？
- ・薬物、お酒、タバコの中で一番体に悪いものは何ですか？

これは事前質問で、生徒から質問には事前にすべて、紙ベースで答えます。

事前アンケート

3年 組 (男 ・ 女)

「薬物乱用防止教室」講義を受ける前に、あなたの思う方へ○をつけてください。

1. 医薬品を医療の目的から外れて使用したり、医療が目的でない薬物を不正に使用したりすることを「薬物乱用」という。
ア. はい イ. いいえ
2. 医薬品を間違った使い方をしたり、麻薬を使用したりすることは、1回だけなら「乱用」とはいわない。
ア. はい イ. いいえ
3. 薬物は1回の使用でも、死亡することがある。
ア. はい イ. いいえ
4. 「合法」や「脱法」と呼ばれる薬物は使用しても問題ない。
ア. はい イ. いいえ
5. 薬物乱用をやめて時間が経過していても、飲酒や強いストレスなどで、幻覚や妄想などが突然あらわれる「フラッシュバック現象」が起こることがある。
ア. はい イ. いいえ
6. 薬物乱用は、人格の形成を強く妨げるため、家庭問題、学校や友人関係の問題、犯罪など、様々な問題を引き起こしてしまう。
ア. はい イ. いいえ
7. 未成年の飲酒や喫煙は、薬物乱用に繋がる「ゲートウェイドラッグ」となる危険性がある。
ア. はい イ. いいえ

裏に続きます→

これは事前アンケートの一部です。

薬物乱用防止の授業の様子



これは薬物乱用防止の授業風景です。2限使用し、1限目は薬物乱用防止の話をする。

薬物乱用防止新聞の作成方法



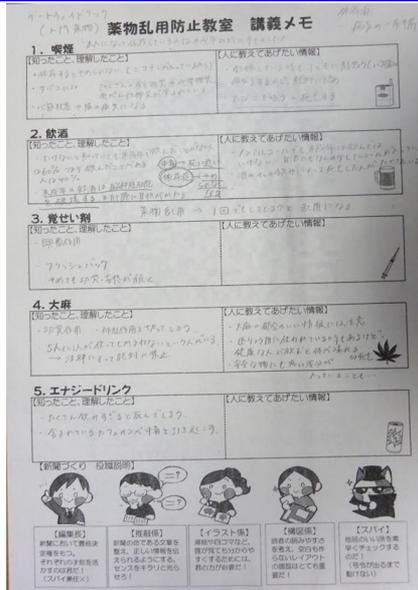
2 限目は養護教諭が新聞の作成方法、見出し、内容など、生徒に指導してくれます。

薬物乱用防止教室 講義メモ

1. 喫煙				
【知ったこと、理解したこと】	【人に教えてあげたい情報】 			
2. 飲酒				
【知ったこと、理解したこと】	【人に教えてあげたい情報】 			
3. 覚せい剤				
【知ったこと、理解したこと】	【人に教えてあげたい情報】 			
4. 大麻				
【知ったこと、理解したこと】	【人に教えてあげたい情報】 			
5. エナジードリンク				
【知ったこと、理解したこと】	【人に教えてあげたい情報】 			
【新聞づくり 役割説明】				
				
【編集長】 新聞において最終決 定権を持つ。 それぞれの役割を活 かすのは最良！ (責任が大きい)	【推敲係】 新聞の原稿である文章を 読み、正しい情報を伝 えられるようにする。 コメントを丁寧に伝えら れる！	【イラスト係】 挿絵やロゴなど、 原稿内で必要分の 図を添える。必要に 応じてイラストを 描く必要がある！	【構成係】 読者の読みやすさ を考える。記事の作 らぬしいイア の原稿はとも 要だ！	【スパイ】 他校の新聞を調 査・チェックする のだ！ (各新聞部員 で 協力)

これは、講義の時の生徒のメモ用紙です。新聞を作成する前には、役割分担を決めます。編集長、推敲係、イラスト係、構図係です。

授業の内容を細かくメモして 薬物乱用防止新聞作成時に役立てるための講義メモ



聞いたことをしっかりメモし、取ってくれています。
生徒が飽きないように工夫し、ゲーム感覚も取り入れています。

2限目「新聞作り」の進め方

【事前準備】

- 記事を書く用紙の準備（大きめ、罫線入りの用紙をカットしておく）
- B4 サイズ台紙（色画用紙）の準備
- 見本になる新聞、筆記用具、ハサミ、のりを8グループ分準備
- 「新聞作りのポイント」プリントの準備
- 「薬物乱用防止教室 講義メモ」の裏側に、事後調査用 QR コードを入れておく

【授業開始前】

- 4人1班に分かれておく（最大5人まで）
- 「新聞作りのポイント」プリントとB4 台紙（各班1枚）、記事用紙（複数枚）を各班に配布

新聞づくりの進め方です。この手の資料はすべて田中先生にすべてお渡ししておきますね。

2限目のグループワーク



2限目のグループワークでは、私は、ファシリテーターとしても、質問に答え、円滑にグループワークを進めていきます。
このような対話方式の授業には、一方向の授業にはないものが、得られた授業だったと思います。得られたものは、児童生徒さんとの距離間が短くなった、というか、壁がなくなったように感じました。いつも、全身全霊で務めさせてもらっていますので、講義の後は、いつもヘトヘトですね。

薬物乱用防止新聞の講評



私は、講義の内容をうまく拾い上げて、作ってくれた新聞について、高評価します。

薬物乱用防止新聞の講評



生徒に、新聞作成のプロセスを発表してもらい、その後、養護教諭にも評価していただきます。

しかし、色々な問題が見えてきました。学校の、大切な2時限を使わせていただき、双方向の授業を進める場合において、薬乱防止新聞や、薬新聞を作成してもらう場合、私の話の中で、熱が入った項目などで、力説したりしてしまうと、成果物が偏ってしまうということです。

これは、最大の長所ではありますが、短所でもあります。このような授業を実施する場合、養護教諭との打ち合わせが重要だなあと痛感しました。全ての薬物について、浅く広くまた、短くお話しするのか、生徒さんに伝えたい項目をチョイスしてもらうのか、打合せが大変重要です！
ここのところは、その都度、しっかり打合せていただけたらなあと思います。そうではないと、児童生徒の知識が偏ってしまいます。
もちろん、すべての薬物について、一コマの授業で、詳しくお話しするのは絶対無理だと思っています。

生徒が作成した薬物乱用防止新聞



こちらは薬乱防止新聞です。読む側が、見てみたいという内容にしてくれています。

【不要】

実は、これも担任の先生と養護教諭で相談し、今年の学年は、グループでとか、一人一人作成でいけるとか、毎回、打ち合わせをしております。1回の授業で、当日までに、最低2回は打ち合わせを行います。

それは、授業中に立ってウロウロする生徒や、よくしゃべる生徒、遅れてくる生徒に、反抗的な生徒、

どんな生徒がいるのか、聞いておけば、後はきちんと対応できます。

生徒と同じ目線になれば、難しいことはありません。

事後アンケート

3年 組 (男 ・ 女)

「薬物乱用防止教室」講義を受け、あなたの思う方に○をつけてください。

1. 医薬品を医療の目的から外れて使用したり、医療が目的でない薬物を不正に使用したりすることを「薬物乱用」という。
ア. はい イ. いいえ
2. 医薬品を間違った使い方をしたり、麻薬を使用したりすることは、1回だけなら「乱用」とはいわない。
ア. はい イ. いいえ
3. 薬物は1回の使用でも、死亡することがある。
ア. はい イ. いいえ
4. 「合法」や「脱法」と呼ばれる薬物は使用しても問題ない。
ア. はい イ. いいえ
5. 薬物乱用をやめて時間が経過していても、飲酒や強いストレスなどで、幻覚や妄想などが突然あらわれる「フラッシュバック現象」が起こることがある。
ア. はい イ. いいえ
6. 薬物乱用は、人格の形成を強く妨げるため、家庭問題、学校や友人関係の問題、犯罪など、様々な問題を引き起こしてしまう。
ア. はい イ. いいえ
7. 未成年の飲酒や喫煙は、薬物乱用に繋がる「ゲートウェイドラッグ」となる危険性がある。
ア. はい イ. いいえ
8. 「元気になるよ」「1回くらい平気だよ」と薬物に誘われた時、どのように対応しますか。
()

裏に続きます →

彼らに新聞を作ってもらっても、必ず毎回、これは授業後のアンケートは、提出してもらいます。

今は、グーグルフォームなので、解答の回収も早いです。

授業を始めた当初の反省点を生かして

事前質問には紙ベースで回答し、授業後のアンケートは読むのみでした。

それらの内容をスライドに反映させることはありませんでした。

事前質問や、授業後のアンケートなどには、次へのステップへとなる資料がたくさん、隠れています。

是非、探して、皆さんの資料に反映させてください。

これは、かなり、昔の話です。事前質問には紙ベースで回答し、授業後のアンケートは読むのみでした。

それらの内容をスライドに反映させることはありませんでした。

事前質問や、授業後のアンケートなどには、次へのステップへとなる資料がたくさん、隠れています。

是非、探して、皆さんの資料に反映させてください。

児童生徒と対話しながら進める

児童生徒の素朴な疑問に答えてあげるのが、
双方向のアクティブラーニングではないでしょうか。

児童生徒から質問を受け、回答する、このような
方法は児童生徒にとって、とても楽しかったと、
後で話してくれました。



先生方の生きた言葉自体が、どんな資料にも勝る、
薬教育なんです！

服薬指導と同じように、子供たちに話してあげてください。

授業は、対話しながら進めます。
素朴な疑問に答えてあげることが、心が通う授業になるんだと思っています。
テンポ良く、進めていきます。このような方法はとても楽しかったと、言っ
てくれました。

学校薬剤師の先生方の生きた言葉こそが、どんな資料にも勝る、薬乱防止教
育であり、薬教育なんですよね。
服薬指導と同じように、やさしく、力強く、ゆっくりと、話してあげてくだ
さい。

児童生徒と言葉のキャッチボール

授業というのは、言葉のキャッチボール
です。

常に印象に残るような授業をしたいと
考えております。



授業というのは、言葉のキャッチボールです。印象に残るような授業をしたいと常に考えております。

印象に残ったかどうかは、生徒同士で話したり、おうちの方に話をするとかで決まります。

語り掛けながら、生徒の目を見ながら、進めます。このような健康教育は、専門家である学校薬剤師に任せていただけたらと思っています。

薬物乱用防止の授業は、大げさかもしれませんが、生徒さんたちと、真剣に向き合い話し合います。いわば、魂と魂のぶつかり合いなんだと、考えております。

授業で心がけていること

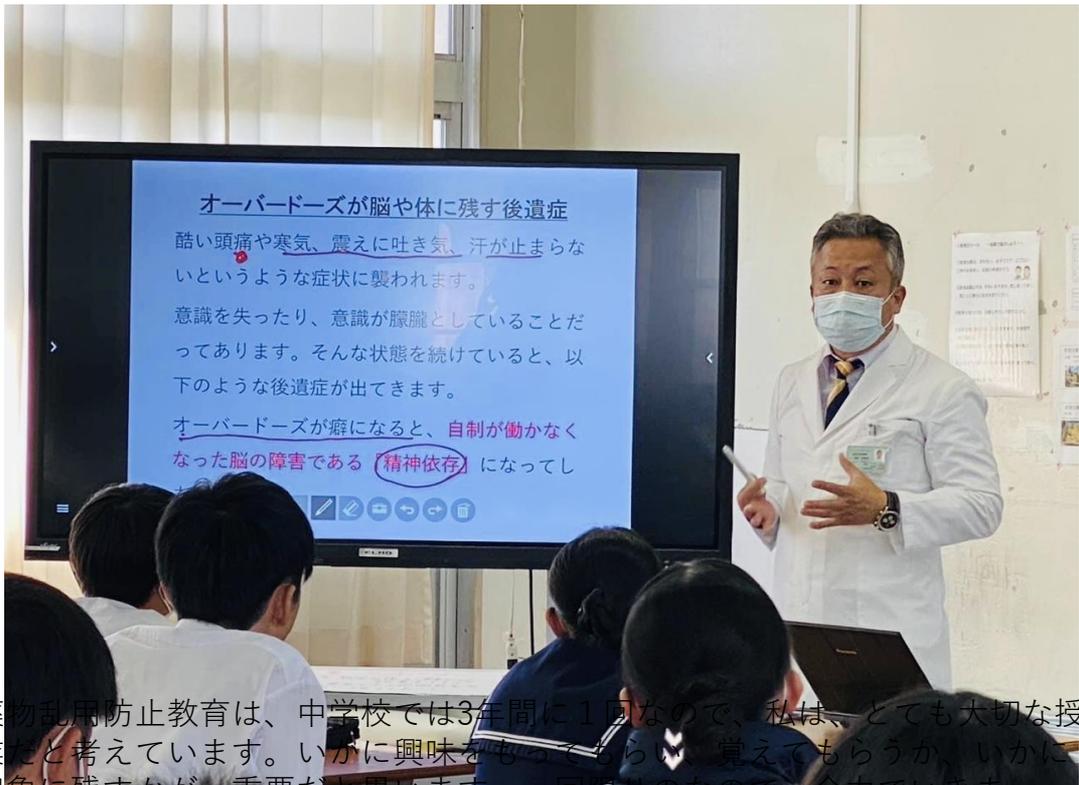
- 授業の見出しや大切なことを板書する。
- 児童生徒とやり取りしながら授業を展開する。
- 基本はゆっくり、声量やスピードにメリハリを付ける。
- 児童生徒を飽きさせない内容になるよう心がけ。



授業で心がけていることは主に以下の四つです。

- 授業の見出しや大切なことを板書する。
- 児童生徒とやり取りしながら授業を展開する。
- 基本はゆっくり、声量やスピードにメリハリを付ける。
- 児童生徒を飽きさせない内容になるよう心がけ。

オーバードーズ防止教育



薬物乱用防止教育は、中学校では3年間に1回なので、私は、とても大切な授業だと考えています。いかに興味をもってもらい、覚えてもらうか、いかに印象に残すかが、重要だと思います。一回限りのなので、全力でいきます！！言葉は悪いのかもしれませんが、一つのパフォーマンスなんですよね、身振り、手振り、大きく伝えます。

オーバードーズ(OD)の導入部について

授業の流れ

オーバードーズ防止

適正使用

薬の実験

理解度 低

適正使用

オーバードーズ防止

薬の実験

理解度 低

適正使用

薬の実験

オーバードーズ防止

理解度 高

オーバードーズ (OD) の導入部について、薬の適正使用を理解してもらい、薬は、きちんと服用するものであると、伝えた後、OD防止の話をしています。ここで重要なポイントがあります。薬の適正使用の話をした後、いったん終わり、別のスライドを立ち上げ、見出しも変え、これから、用法用量を守らないODの話をしますと、区切りをつけて、話をしないと、聴く側が、適正使用と、OD防止の話がごちゃごちゃになってしまうんです。これは、授業を進める上で大切なことだと考えております。

【CF】

3パターンの薬の正しい使い方教室をおこないました。

それで、OD防止の導入なんですが、授業の流れで、最後にしたほうが、生徒に理解しやすかったと、

担任の先生、養護教諭から、アドバイスがありました。

用法用量の意味を理解してもらい、薬は、きちんと服用するものであると、伝えた後、オーバードーズ防止の話をするべきだと思います。

ここで重要なポイントがあります。薬の適正使用の話をした後、いったん終わり、区切りをつけて、用法用量を守らないオーバードーズの話をこれからしますと、言い、始めてください。
そうでないと、適正使用と、ODの話がごちゃごちゃになってしまいます。

小学校へのOD教育

令和6年12月12日(木)

薬物乱用防止教室

橋本市立城山小学校にて

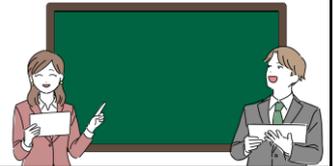


現在、小学校の授業においても、OD防止にも注力しております。薬の正しい使い方、薬物乱用防止の授業の後、OD防止の話をします。

チームティーチング形式

2時限取れない学校では、TT形式で行っています。

授業において、薬剤師と養護教諭は役割分担し、円滑に進むよう、打ち合わせは必須です。



TTは古いですが、なかなか、良いんですね。
メリットとして、気づきの機会を増やせ、情報共有が出来ます。
デメリットとしては、時間がかかることですね。
1コマの授業で、多種多様な薬物のお話はできませんので、
養護教諭との打ち合わせが重要です。

薬物乱用防止教室のTT進め方として

たばこ、アルコール、危険ドラッグ、大麻、
その他薬物（CBD・エナジードリンク・
ノンアルコールビール・オーバードーズ）



各項目10分弱の講義



項目ごとに質問を受ける



今までは、独りよがりでお仕着せのような授業であったのかと、思っています。
スライドにあるような、授業は講師である私にとっても本当に楽しいです。
薬物乱用防止教室の授業で、OD防止のお話を含め、各薬物ごとに8分ほどお話を
してその後、質問を受ける形です。

エナジードリンク炭酸飲料



これもそうですが、これ知ってる人！飲んだことある人とか聞くと、すごく、関心があるんですね。すごくざわざわしますね。

ここがポイントです！！

ざわざわしているのを遮るのではなく、児童生徒さんが、どんな話をしているのか、耳をかたむけてください。講師が20秒くらい黙ると、ざわざわが、収まるんです。おさまりはじめたら、講師の先生が生徒さんたちの話の中に、スパッと入ってください。雑談でいいんです。のんだことある？どれがすき？とか聞いてあげてください。

エナジードリンクについては、これも、飲んでは、いけないのではなく、自分が飲用できるカフェインの量を知ってくださいと伝えております。

カフェインも医薬品と同じだということを伝えていきます。

チームティーチングでの授業



これはチームティーチングで授業を進めました。

大麻について説明➡質問時間



また、TTの授業を成功させるには、役割分担を明確にすることです。
私は、専門家として、対応し、養護教諭は、司会進行と児童生徒の質問を
うまく拾い上げてもらうという役割です。
協力関係が成功への鍵です。

【不要ワード】

この時も、担任の先生、お二人が、こんな、面白い薬乱防止の授業は初めて
見たと話していました。新鮮だったようです。

養護教諭が進行役



TTでは、質問してくれる児童がとにかく多いです。
私が質問に、答えているときに、養護教諭が、白丸の二人を当ててくれました。
質問したくても、恥ずかしくて出来ない児童がいるので、
そこを活性化してくれるのが、養護教諭の役割です。

私の経験したことについて

『2023.9.6 NHK NEWS WEBより』
厚生労働省の研究班によると、市販薬の過剰
摂取（オーバードーズ）の平均年齢は25.8歳、
8割が女性と発表されています。

先ず、ここで、考えなければならないのは…



出典：2023.9.6 NHK NEWS WEBより

オーバードーズの8割が女性とされています。

私の担当校で、直近2年で、3名、ODをしている生徒は、
いずれも女子生徒でした。許可を得て、実際にお話もしました。

2名は、複雑な家庭環境ですし、家にも学校にも居場所がないと言っていました。

もう一人のODのきっかけは、保護者の薬の認識の低さから始まりました。

女子児童生徒への鎮痛薬の説明

また、**オーバードーズの8割が女子で**

あることに着目すべきであり、初経を

迎える女子への薬教育が重要である。



これは今後の課題です。

女性には、生理痛や、頭痛が多いことが関係しています。

今後、初経が始まる前の薬教育が重要になってくると思います。

医薬品を悪者にしてはならない

オーバードーズに使用される一般用医薬品

や処方箋医薬品が悪者ではないという

ことを薬の正しい使い方教室で必ず、

伝えるべきである。

ODで使用される医薬品は、もともと、人の病気や予防に使用されるものです。薬剤師は、医薬品を絶対、悪者ではない、ということを伝えてください。これは、OD防止教育で、一番大切なことです！！これは、薬剤師しか、伝えることのできない大切なメッセージです。

【CF】

医薬品を絶対、悪者にしては、いけないという事です。これは、OD防止教育で、一番大切なことです！！OD防止教育の際、必ず伝えてください。これは、薬剤師しか、伝えることのできない大切なメッセージです。



アクティブラーニングのおさらい

成果物の作成 ≠ アクティブラーニング

2時限連続授業 ≠ アクティブラーニング

アクティブラーニングの前提として、
2時限の授業が、アクティブラーニングとは
考えておりません。1時限の授業さえあれば、
学校薬剤師の皆様が児童生徒さんに、

スラ がねと同じものです **教わる楽しさを**伝えられると確信しています。

児童生徒と心を通わせ、生徒自身で考え、決めることが出来る能力が身につける、そういう授業こそが、アクティブラーニングの最終形態なんだと思っています。



インプット・インテイク・アウトプットを確実に

健康教育の授業について、「わかる」ではなく、

「できる」を実感させる児童生徒主体の授業

づくりが、今後の課題である。

薬の適正使用について、生徒さんに話します。
重要なのはそれを聞いて、子供たちが自分で考え、調べることです。
家族や友人に何を伝えたいかを新聞にしてもらいます。



健康教育の授業を通して、問題解決する能力を身に付けてあげたいと思っています。

薬剤師の言葉には力があり、その力は、人を動かすことが出来るんです！

先生方の言葉が、児童生徒の心に響き、それが、心に残るんです！
これは、学校薬剤師に課せられた使命です。

質の良い授業を作る

1. 立案:指導計画を作る。
2. 準備:必要な資料、教材、道具を揃える。
3. 授業:計画を基に授業を進める。
4. 評価:今回の授業を評価し、良かったところ、

悪かったところを出し、次回に生かす。
私は授業をする際、スライドの内容を常に心がけています。
皆さんどうでしょうか？
健康教育の授業もやっぱり楽しいほうが良いですね？



【不要コメント】

プランPLAN

実行DO

評価チェックCHECK

改善ACTION

OODAループとかありますが、わたし、そちらは勉強不足です。

楽しい授業にするにはワクワク・ドキドキが大

一方向で話してきた授業より、双方向で生徒さんたちと対話しながら、多くの質問があり、グループワークのための資料収集なんです。意気込み、気迫といったものを生徒さんから受け取りました。

楽しい授業をするには、ワクワク・ドキドキが、すごく大切です。

折角の授業なので、毎回楽しんで授業をさせてもらっています。



皆さまのお力が必要

これからの子供たちの
生きる未来を薬剤師が
諦めるわけにはいきません!!



子供たちの人生！！これからの子供たちの生きる未来を、私たち、薬剤師が、諦めるわけにはいきませんので、是非とも、皆さまのお力が必要です。

ご清聴ありがとうございました。

感謝申し上げます。

公益社団法人 日本薬剤師会

資料等、お送りさせていただくことも可能です。

皆様の健康教育の一助になればと思い、
学校薬剤師部会 幹事 西前多香哉

今日のお話を終わらせていただきます。

ご清聴、誠にありがとうございました。

以下、ご参考のスライドです。

今後、学校薬剤師に求められる役割は？

- ・ 環境衛生検査の完全実施
- ・ 薬物乱用防止教室
- ・ 薬教育
- ・ がん教育
- ・ 性教育
- ・ 学校における保健室の医薬品の保管
理科、化学実験室の薬品の使用について
プール水の消毒等の薬品について
園芸用薬品（農薬）散布・使用、保管などの指導や助言
- ・ インフルエンザ・新型コロナ、新興感染症への助言と対応
- ・ 児童生徒が服用している医療用医薬品の管理
- ・ 食物アレルギーにおけるエピペンの使用時の研修会
- ・ ドーピング防止
- ・ 学校給食について
- ・ スマホ・ゲーム依存について
- ・ その他

グルカゴン点鼻粉末剤（バクスミー®）の投与

学校等での重症低血糖発作時に、教職員によるグルカゴン点鼻粉末剤（バクスミー®）の使用が可能になりました。

グルカゴン点鼻粉末剤（バクスミー®）は、重症低血糖に対して有効な薬剤ですが、これまで学校等においては、医師法に違反するため、低血糖時に自ら投与できない本人の代わりに教職員等が使用することができないことになっていました。この度、文部科学省と厚生労働省のやり取りがあり、学校、保育所、幼保連携型認定こども園、放課後児童健全育成事業、放課後子供教室、認可外保育施設、児童発達支援、放課後等デイサービス等において、児童が重症の低血糖発作を起こし、生命が危険な状態などである場合に、現場に合わせた教職員またはスタッフが、本人に変わって投与することができるようになりました。



（令和6年1月22日の厚生労働省医政局医事課長通知 医政医発QJ22第3号より）

これはバクスミーです。低血糖発作時に学校で、職員等が使用できるようになりましたということです。

今まで、医師法に違反するのが、➡違反しなくなったということです。

学校薬剤師が、児童生徒に使用することはないんですが、これから、学校側からの問い合わせがあるかもしれませんので、

各支部で、使用方法など、研修会が必要になってくると思います。エピペンのように、ですね。

医師法に違反せず児童に投与できる条件

- 1.当該児童等及びその保護者が、事前に医師から、次の点に関して書面で指示を受けていること
学校等においてやむを得ずグルカゴン点鼻粉末剤を使用する必要性が認められる児童等であること
グルカゴン点鼻粉末剤の使用の際の留意事項
- 2.当該児童等及びその保護者が、学校等に対して、やむを得ない場合には当該児童等にグルカゴン点鼻粉末剤を使用することについて、具体的に依頼（医師から受けたグルカゴン点鼻粉末剤の使用の際の留意事項に関する書面を渡して説明しておくこと等を含む。）していること。
- 3.当該児童等を担当する教職員等が、次の点に留意してグルカゴン点鼻粉末剤を使用すること。
当該児童等がやむを得ずグルカゴン点鼻粉末剤を使用することが認められる児童等本人であることを改めて確認すること
グルカゴン点鼻粉末剤の使用の際の留意事項に関する書面の記載事項を遵守すること
- 4.当該児童等の保護者又は教職員等は、グルカゴン点鼻粉末剤を使用した後、当該児童等を必ず医療機関で受診させること。

（令和6年1月22日の厚生労働省医政局医事課長通知 医政医発0122第3号より）

これには、4項目の使用条件があります。

【項目の説明】

「ブコラム口腔用液」の投与

① 当該児童等及びその保護者が、事前に医師から、次の点に関して書面で指示を受けていること。

学校等においてやむを得ずブコラム®を使用する必要性が認められる児童等であること
とブコラム®の使用の際の留意事項

② 当該児童等及びその保護者が、学校等に対して、やむを得ない場合には当該児童等にブコラム®を使用することについて、具体的に依頼（医師から受けたブコラム®の使用の際の留意事項に関する書面を渡して説明しておくこと等を含む。）していること。

③ 当該児童等を担当する教職員等が、次の点に留意してブコラム®を使用すること。

当該児童等がやむを得ずブコラム®を使用することが認められる児童等本人であることを改めて確認すること
ブコラム®の使用の際の留意事項に関する書面の記載事項を遵守すること

④ 当該児童等の保護者又は教職員等は、ブコラム®を使用した後、当該児童等を必ず医療機関で受診させること。」



（武田薬品工業HPより）

てんかん重積状態のお薬ですね。希少疾病用医薬品でしたっけ。

武田薬品のホームページにはブコラム口腔用液を投与するタイミングなどが動画で確認できます。

- ・一般的な投与判断の目安は発作が5分以上つづくものは、早く投与する。
 - ・奥歯の歯茎の外側で頬との間に投与する
 - ・頬の粘膜から吸収される製剤であるため、飲み込んだりしない程度の速さで片側にゆっくり投与する
（医師の指示がある場合は両側の頬に半量ずつ投与する）
- といった具体的な投与方法が公開されています。

てんかん発作が持続する場合や連続して発生する場合、文字通り発作の連続状態を意味するてんかん発作の重積状態（てんかん重積状態）の危険性が高まります。国際抗てんかん連盟（ILAE）はてんかん重積状態を「発作がある程度の長さ以上に続くか、短い発作でも反復し、その間の意識の回復がないもの」と定義しており、発作が5分以上持続する場合、速やかに治療を開始する必要があるとしています

幼児、児童、生徒又は利用する児童のプライバシーの保護に十分配慮がなされるよう強く願います。

大麻取締法及び麻薬及び向精神薬取締法の一部を改正する法律の概要
(令和5年12月6日成立・13日公布)

改正の趣旨

大麻草の医療や産業における適正な利用を図るとともに、その濫用による保健衛生上の危害の発生を防止するため、①大麻草から製造された医薬品の施用等を可能とするための規定の整備、②大麻等の施用罪の適用等に係る規定の整備、③大麻草の栽培に関する規制の見直しに係る規定の整備等の措置を講ずる。

改正の概要

- 1. 大麻草から製造された医薬品の施用等を可能とするための規定の整備**【大麻取締法、麻薬及び向精神薬取締法】
- 大麻草から製造された医薬品の施用等を禁止する規定を削除するとともに、大麻等を麻向法における「麻薬」と位置づけることで、大麻草から製造された医薬品の施用等を可能とする。
(※)「大麻等」：大麻及びその有害成分であるTHC（テトラヒドロカンナビノール：幻覚等の精神作用を示す麻薬として規制すべき成分）
「麻向法」：麻薬及び向精神薬取締法 「施用」：医薬品である麻薬を身体に投与・服用すること。
- 2. 大麻等の施用罪の適用等に係る規定の整備**【大麻取締法、麻薬及び向精神薬取締法】
- ① 大麻等の不正な施用についても、他の規制薬物と同様に、麻向法における「麻薬」として禁止規定及び罰則（施用罪）を適用する。
(※) 大麻の不正な所持、譲渡、譲受、輸入等についても、麻向法における規制・罰則を適用（現行は大麻取締法で同様の規制有）
 - ② 保健衛生上の危害発生防止のため、大麻草由来製品に微量に残留するTHCの残留限度値を設けることとする。また、大麻草由来の成分のうち、化学的変化により容易に麻薬を生じ得る一部の成分について麻薬とみなすこととする。
- 3. 大麻草の栽培に関する規制の見直しに係る規定の整備**【大麻取締法】 (※) 大麻取締法の名称を「大麻草の栽培の規制に関する法律」に改正
- ① 大麻草採取栽培者の免許を区分し、大麻草の製品の原材料として栽培する場合を第一種大麻草採取栽培者免許（都道府県知事の免許）、医薬品の原料として栽培する場合を第二種大麻草採取栽培者免許（厚生労働大臣の免許）とする。
 - ② 第一種大麻草採取栽培者について、THCが基準値以下的大麻草から採取した種子等を利用して栽培しなければならないこととするなど、所要の規制を設ける。
(※) 大麻草採取栽培者が成分の抽出等的大麻草の加工を行う場合や、発芽可能な大麻草の種子の輸入を行う場合に、厚生労働大臣の許可を要することとする等の規制を設ける。
 - ③ 大麻草の研究栽培を行う場合は、大麻草研究栽培者免許（厚生労働大臣の免許）を要することとする。

施行期日

公布日から1年を超えない範囲内で政令で定める日（3. ①及び②は、公布日から2年を超えない範囲内で政令で定める日）

① 大麻草から製造された医薬品の施用を可能とすること。エピディオレックス？

①については、これまで大麻草から製造された医薬品の施用は大麻取締法によって禁止されていましたが、同法は今回の改正によって「大麻草の栽培の規制に関する法律」という名前になり、このような医薬品としての使用を禁止する規定は削除されました。改正後の同法は名前のおり、主に大麻草の栽培についての規制を規定する法律となります。一方で麻向法が定める「麻薬」に「大麻」及び「THC」を含めることで医薬品としての適切な施用が認められることとなります。

② 大麻の不正施用の禁止及び罰則規定の制定

②の内容は、①のおり麻向法が定める「麻薬」に「大麻」及び「THC」を含め、これを医薬品としての施用を認める一方で、改正前には禁止・罰則規定の存在しなかった使用についても禁止し（麻向法27条）、違反した場合は七年以下の懲役に処する、と定められました（麻向法66条の2）。そのほかにCBD製品の販売にも関連し、影響もあると思われるところでは、改正前の大麻取締法が規定する「部位」による規制から、麻向法によって直接成分である「THC」も規制する規定に改正するというものです。これまでの大麻取締法の実質的な運用も「THC」検出の有無に基づいて行われていたことから、CBD製品の販売環境に大きな変化が起きる可能性はそれほど高くないと思われますが、引き続き注視が必要です。

③ 大麻草の栽培に関する規定の見直し

③は、これまで大麻草製品の原材料採取目的で大麻を栽培するには大麻取締法上の「大麻栽培者」として都道府県知事の免許が必要であったところ、改正後は大麻草製品の原材料採取目的で大麻を栽培するには「第一種大麻草採取栽培者」としての免許を、医薬品の原料目的で大麻を栽培するには「第二種大麻草採取栽培者」としての免許の取得が必要ということになりました。

最後に、CBD製品を扱う際のその他の法的規制について説明します。

(1) 薬機法とCBD

CBDには不安や発作の治療、痛みの軽減、抗酸化作用など、様々な効果があるとされており、健康やウェルネス、美容を目的にCBD製品を使用する人もいます。

この点、CBD製品は薬機法上の承認を受けた医薬品ではないので、当該CBD製品について、「人の身体の構造又は機能に影響を及ぼす効能、効果又は性能がある」、要するに、「このCBD製品を使えばリラックスできます！」とか「ぐっすり眠れます！」と薬のような効果を広告することは薬機法に抵触することになります。この場合、2年以下の懲役と200万円以下の罰金のどちらか、又は両方が課せられる可能性があります（薬機法68条、85条5号）。

^

 ★災害時における学校薬剤師の取るべき行動_大阪市学校薬剤師会.pptx

 ★災害時における学校薬剤師の取るべき行動2023年版_田辺薬剤師会.pptx

 ★保健学習の実際と学校に必要な医薬品の基礎知識平成25年8月6日_和歌山県学校保健課題解決支援事業

 20210301_最新_避難所等における感染症対策（ノロウイルス）についてここがポイント！対応・注意点.pptx

 グループワークを使った薬物乱用防止教室について_第2回学校薬剤師座談会 in 伊丹001.pptx

 学校において新型コロナ感染者が出た時、学校薬剤師は何が出来たのか！_兵庫県薬剤師会様.pptx

 学校薬剤師が提案する保健室の常備医薬品とセルフメディケーション008.pptx

窓口での対応シミュレーション

【悪い例】

販売側：なんでこんなにたくさん欲しいんですか？
必要ないですよ？

(威圧的な態度と決めつけ)

A子：体調が悪くなって…。夜も眠れなくて…。

販売側：あなた、お名前は？高校生ですか？

(調査的質問)

A子：〇〇です。高校2年生です。

販売側：病院にはかかっていますか？

A子：いえ、特には。

販売側：体調が悪いのだったら、まずは病院へ行きま
しょう。高校生なんだから自分で判断できますよね。

(一方的な指示)

【良い例】

販売側：たくさん購入されたいようですが、
どのようなことに困っていますか？

(親身に症状を聞く)

A子：体調が悪くなって…。夜も眠れなくて…。

販売側：それはつらいですね。よかったら眠れない状況
についてお聞きしてもいいですか？

(親身な態度)

A子：つらいことで頭がいっぱいになってしまって
眠れないんです。それで体調も良くなって。

販売側：そうなのですね。なぜつらい気持ちになるのか、
ご自身で思い当たることはありますか？

(つらさの原因を掘り下げる)

これは、窓口での対応シミュレーションです。

【悪い例】

販売側：なんでこんなにたくさん欲しいんですか？
必要ないですよ？

(威圧的な態度と決めつけ)

販売側：あなた、お名前は？高校生ですか？

(調査的質問)

販売側：体調が悪いのだったら、まずは病院へ行きま
しょう。高校生なんだから自分で判断できますよね。

(一方的な指示)

【良い例】

販売側：たくさん購入されたいようですが、
どのようなことに困っていますか？

(親身に症状を聞く)

A子：体調が悪くなって…。夜も眠れなくて…。

販売側：それはつらいですね。よかったら眠れない状況
についてお聞きしてもいいですか？

(親身な態度)

A子：つらいことで頭がいっぱいになってしまって
眠れないんです。それで体調も良くなって。

販売側：そうなのですね。なぜつらい気持ちになるのか、
ご自身で思い当たることはありますか？
（つらさの原因を掘り下げてあげる）
親身というより、献身的な対応が良いんです。

私の薬物乱用防止教室は28年前から始まりました。

学校薬剤師になった翌年の平成8年11月に、薬物乱用防止教室の依頼があった。

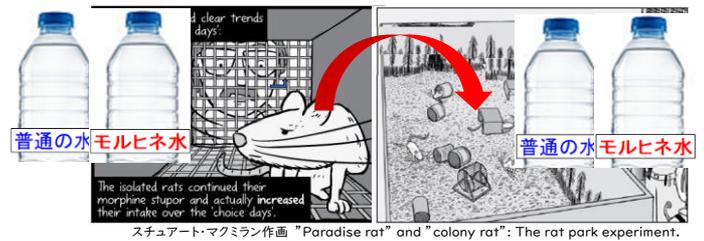
平成25年度に、初めて『薬の正しい使い方』の授業を依頼された。

当時、『薬の正しい使い方教室』と『薬物乱用防止教室』は、1コマの授業時間内に、**混乱するため、実施するべきではない**と言われていた。

10年以上前の話ですが、今は無き、日本学校薬剤師会というのがありました。そこで私は委員をしてた時なんですけども、その時、お偉い先生から、『薬教室』と『薬乱防止教室』を、一コマの授業時間内に、混乱をさけるため、実施するべきではないと言われていました。

しかし今や、この二つの健康教育は、車の両輪のような関係です。切っても切れないということじゃなくて、同時に進めていくべき健康教育になりました。

人を依存症にするのは「孤立」



孤立させない 支援体制が必要

出典: 国立精神・神経医療研究センター 松本俊彦

児童生徒に依存についてのお話をします。
依存の原因は、薬物自体の依存性ではなく、孤独やストレスなど周囲の環境によるもので、
その苦痛を軽減するために手を出していると考えられています。いわゆるアディクションですね。

ラットパークの絵を黒板に書きます。

依存症の背景にある6つの特徴



- 自分に自信が持てない
- 人を信じられない
- 本音と言えない
- 見捨てられる不安が強い
- 孤独でさびしい
- 自分を大切に出来ない

出典:埼玉県立精神医療センター副病院長 成瀬暢也の資料より抜粋

オーバードーズをする子供たちの背景にスライドあるようなことがあり、また、このように考えているということを必ず、覚えておいてください。

OTC薬乱用の現状～最も身近な医薬品の意外な落とし穴～

○ OTC薬乱用とは

ドラッグストア等で購入できる市販薬のこと。**身近な医薬品で安全性が高いと思われている**。今、若年者を中心にOTC薬の乱用が広がっている。

○ 増え続けるOTC薬乱用とその背景

OTC薬の**入手のしやすさ**や、「**使っても捕まらない**」という合法性が乱用拡大の要因のひとつになっている。

○ 乱用されているOTC薬の含有成分

乱用の対象となっているOTC薬に含有される成分として**6成分**、エフェドリン、コデイン（鎮咳去痰薬に限る）、ジヒドロコデイン（鎮咳去痰薬に限る）、ブロムワレリル尿素、プソイドエフェドリン、メチルエフェドリン（鎮咳去痰薬のうち内用液剤に限る）。

ODというのは、医薬品の**意外な落とし穴**なんですよ。昔はブロン液の**一気飲み**なんかがありました。

また、このようなODが復活してくるなんて、5年前は思ってもいなかったですね。まあ私の勉強不足なのかも知れません。

本来の目的以外に使用されていた市販薬

商品名	症例数	商品名	症例数
ブロン錠/ブロン液(鎮咳・去痰薬)	158	レスタミン(抗アレルギー薬)	6
パブロン/パブロンゴールド(総合感冒薬)	34	ロキソニン(鎮痛薬)	6
ウット(睡眠薬)	32	ルル(総合感冒薬)	5
ナロン/ナロンエース(鎮痛薬)	16	エスタロンモカ(眠気除去剤)	4
イブ/イブクイック/イブプロフェン(鎮痛薬)	15	リスロン(睡眠薬)	4
ドリエル(睡眠薬)	12	PA/PL/パイロンPL(感冒薬)	3
バファリン(鎮痛薬)	12	ノーシン(鎮痛薬)	3
コンタック(総合感冒薬)	10	カイゲン(鎮咳・去痰薬)	2
トニン/新トニン/シントニン(鎮咳・去痰薬)	10	ケロリン(鎮痛薬)	2
セデス(鎮痛薬)	6	プレコール(総合感冒薬)	2
ベンザ/ベンザブロック	6		

これはオーバードーズでよく使用される医薬品、商品名の一覧です。

和歌山県の話ですが、学校薬剤師の先生方の中に、このようなスライドを児童生徒に見せる方がいて、これは教育委員会から、苦情というのか、相談が入りました。

このようなスライドは児童生徒に見せないでくださいね。

CBDを含有する清涼飲料水

大麻成分であるCBDとTHCの違い

CBD（カンナビジオール）とTHC（テトラヒドロカンナビノール）は、大麻中に存在するカンナビノイドの一種です。



1つ重要な違いがあります!!

THCは依存性があります。

CBDは依存性がありません。

一部の自販機で販売されていた商品例

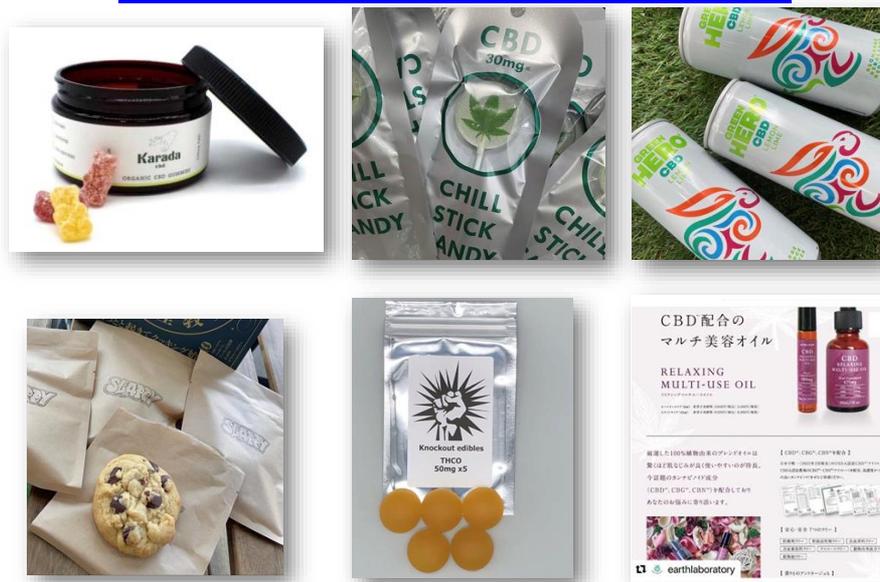
CBDを含有する清涼飲料水なんんですが、実際に販売されていました。一応、合法的に販売されている商品なので、買ってはいけませんというと、営業妨害になるので、飲んではいけないのではなく、危険で、法律で禁止されている物質（THC）が入っているかもしれません、という注意喚起にとどめて、子供たちに話しています。

自販機で売られていた(学校の近くで・通学路)



実際に自販機で販売されていたんですね。

CBDを含有する様々な商品



このような、商品もありますが、注意が必要ですということで、お話しさせて
いただいております。
大変問題になりました、THCH、HHCHのグミは、規制対象になっています。

THCが検出された製品

CBDオイルPro900 (10mL)

CBDオイルPro2700 (30mL)



※赤枠内の賞味期限が下記のもの

2020.02.13
2020.02.15
記載のないもの

※赤枠内の賞味期限が下記のもの

2019.7.23
2019.11.08

実際に、空港や、貨物船で、輸入荷物を、検疫で抜き打ちの検査をおこないます。
 商品の中にはTHCが含有された商品もあり、摘発されます。

エナジードリンク炭酸飲料



これもそうですが、これ知ってる人！飲んだことある人とか聞くと、すごく、関心があるんですね。すごくざわざわしますね。

ここがポイントです！！

ざわざわしているのを遮るのではなく、児童生徒さんが、どんな話をしているのか、耳をかたむけてください。講師が20秒くらい黙ると、ざわざわが、収まるんです。おさまりはじめたら、講師の先生が生徒さんたちの話の中に、スパッと入ってください。雑談でいいんです。のんだことある？どれがすき？とか聞いてあげてください。

エナジードリンクについては、これも、飲んでは、いけないのではなく、自分が飲用できるカフェインの量を知ってくださいと伝えております。

カフェインも医薬品と同じだということを伝えていきます。

カフェインの過剰摂取に気をつけましょう!!

【カフェインの人に対する影響】

カフェインを過剰に摂取すると、めまい、
心拍数の増加、興奮、不安、震え、不眠が起こります。
消化器管の刺激により下痢や吐き気、嘔吐する
こともあります。

カフェインの体に対する影響の話もします。

CF)

カフェインを一生涯摂取し続けたとしても、健康に悪影響が生じないと推定される一日当たりの摂取許容量（ADI:Acceptable Daily Intake）については、個人差が大きいことなどから、日本においても、国際的にも設定されていません。

カフェインの摂取量（目安）

○健康な成人は最大400 mg/日、
コーヒーをマグカップ（237 ml入り）で
約3杯の量まで。

○13歳以上の青少年については、
1日当たり2.5mg/kg 体重以上のカフェイン
を摂取しないこと。

例) 体重50kg ➡ 125mg/日まで

（参考）Health Canada Reminds Canadians to Manage Caffeine Consumption(2010)

児童生徒には感受性が高いので、敏感に反応すると説明しています。気を付けてねーと話しています。

別の話ですが、流行りなのか、エナジードリンクとアルコールを混ぜて飲むと、エナジードリンク中のカフェインが、アルコールによる、いわゆる酔うというような作用を隠してしまうため、思った以上に飲んでしまう可能性があります。深酒になりやすいつてことです。

美味しいんですが、これは、大人が気を付けないとダメですよ。カフェインとアルコールが一緒に入ったものは飲み過ぎ注意ということですよ。

カフェイン含有量ランキング【飲み物編】

順位	100mlあたり	カフェイン量
1位	玉露	160mg
2位	コーヒー	60mg
3位	インスタントコーヒー	57mg
4位	リポビタンD	50mg
5位	モンスターエナジー	40mg
6位	レッドブル	32mg
7位	紅茶	30mg
8位	ウーロン茶	20mg
9位	オロナミンC	15.3mg
10位	ペプシコーラ	10.4mg

1日の摂取量としては、未成年はカフェインに対する感受性が高いので体重当たりで指針がでています。高校生は13歳以上の青少年なので、大体、150～200mgくらいです。オーストラリアやニュージーランドの様に、不安作用を懸念して、大人も1日210mgまでとしている国もあります。

カフェインの力を借りて集中力を得たり眠気を覚ますのは「元氣の前借り」などと言われます。前借ということは後で返さないとダメなので、疲れが後で出てくるということを説明しています。

ノンアルコール飲料

- ➡メーカーは未成年の飲用をすすめていません。
- ➡添加物も未成年にとって、良くないかも、、、。



これは、ノンアルコール飲料です。先日、薬乱防止の授業をしたのですが、小学生に、聞くと、54人中は9人が飲んだことがと答えました。未成年の飲用は、どのメーカーも推奨していません。ノンアルコール飲料からアルコール飲料に代わりやすいから注意が必要だと伝えていきます。添加物の中には、体に良くない成分も含まれているかもしれませんとも、伝えていきます。

アルコール分2%入りソフトキャンディ



※本製品はアルコール原料を使用していますので、お子様やお酒に弱い方、妊娠・授乳中の方、運転時にはご注意ください。
※アルコール分2.0%

このようなソフトキャンディは、注意喚起どのようにするのでしょうか？

加熱式たばこの健康影響

たばこ葉やその加工品を電氣的に加熱し、発生させたニコチンを吸入するたばこ製品。紙巻たばこに比べて健康影響が少ないかどうかは、まだ明らかになっていない。

たばこ葉やたばこ葉を加工したものを、燃焼させずに電氣的に加熱し、エアロゾル（霧状）化したニコチンと加熱によって発生した化学物質を吸入するタイプのたばこ製品です。

加熱式たばこは、喫煙者本人及び周囲への健康影響や臭いなどが紙巻たばこより少ないという期待から、使い始める人が多くいます。

化学成分を分析した結果からは、加熱式たばこの主流煙には、多くの種類の有害化学物質が含まれるものの、ニコチン以外の有害化学物質の量は少なかったと報告されています。しかし、販売開始からの年月が浅いため、長期使用に伴う健康影響は明らかになっていません。

また、量が少ないとしても、たばこ煙にさらされることについては安全なレベルというものがなく、喫煙者と受動喫煙者の健康に悪影響を及ぼす可能性が否定できないと考えられています。



【厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイト e-ヘルスネットより】



わが国では2013年12月から販売が開始され、2016年ごろから急速に普及してきました[1]。

【令和元年9月の授業の進め方】

薬物乱用防止教室編

はじめてアクティブラーニングを用いた授業

これは、はじめて、薬物乱用防止の授業で、アクティブラーニングを用いた授業の時のご紹介です。

授業の流れとして

1限目・・・講義



2限目・・・

グループディスカッション後



五・七・五の俳句に則った標語



これは、初期の授業の流れです。このような双方向での授業はコロナ禍以前から、実施していましたが、そもそも、振り返りの授業、今でいうグループディスカッションを入れ、成果物を作成したくて、当時の校長先生と養護教諭にお願いしました。そんな経緯から始まりました。初めた当初は、授業の内容はいたって簡単なものです。1限目に講義、2限目にグループディスカッションの後、五七五の俳句に則り標語考えるといういたってシンプルなものでした。

ここでも、色々な問題が見えてきました。学校の、

大切な2時限を使わせていただき、双方向の授業を進める場合においても、成果物、つまり、標語や、薬乱防止新聞や、薬新聞を作成してもらう場合、私の話の中で、熱が入った項目などで、力説したりしてしまうと、成果物が偏ってしまうということです。

これは、最大の長所ではありますが、短所でもあります。このような授業を実施する場合、養護教諭との打ち合わせが重要だなあと痛感しました。全ての薬物について、浅く広くまた、短くお話しするのか、生徒さんに伝えたい項目をチョイスしてもらうのか、打合せが大変重要です！
このところは、その都度、しっかり打合せていただけたらなあとと思います。そうではないと、児童生徒の知識が偏ってしまいます。

もちろん、すべての薬物について、一コマの授業で、詳しくお話しするのは絶対無理だと思っています。

薬物乱用防止教室（タイムテーブル）

時間	題材	指導者	内容
13:00～13:10	・ PC設定 ・ 机、椅子移動指示（担任）		
13:10～13:15	本日の日程説明（養護教諭）		
13:15～14:05 (50分)	薬物乱用防止教室	学校薬剤師	<ul style="list-style-type: none"> ・ 危険ドラッグ ・ たばこ、アルコールについて
14:05～14:15	休憩（10分）		
14:15～14:55 (40分)	これからの行動について考えてみよう	学校薬剤師 養護教諭	<ul style="list-style-type: none"> ・ グループワーク ・ まとめ ・ 発表

これは、アクティブラーニングを行った際の、実際のタイムテーブルです。
50分の授業と、休憩をはさみ、40分で標語を完成させてもらいます。

薬物乱用防止教室（当日の役割）

- 会場準備（城野）
- PC等設定（城野）
- 机、椅子移動指示（藤田・梅森）
- 写真（養護教諭）
- 準備物➡画用紙、マジックペン（山田）



いたって、簡単なことですが、やはり、事前打ち合わせが重要です。係を決めることで、担任の先生や、学校との距離感が縮まるというか、チーム感みたいのもの。うーん、そういうものを感じました。

薬物乱用防止教室（授業）



これは、授業風景ですが、まず、服装について、学校薬剤師として、これは、はずかしい格好です。この服装について、謝罪しておきます。本来、スーツにネクタイ、か、白衣ですよね？ 申し訳ございません。

たまたま、スーツのズボン忘れてきてしまったからです。

当時、この写真を見られた日本薬剤師連盟の元幹事長の岩本先生に、この服装について。。。LINEで、メッセージが届きました。

学校での講演において、スーツ、ネクタイか白衣が礼儀では？、岩本先生は、僕の考えは古いのでしょうか？

それから・・・ネクタイは絶対です。

話は戻りますが、50分間、絶対に飽きさせないように、話します

。生徒みんなの眼を見て、語り掛けるように。薬物の種類ごとに、8分程度、お話しして、その都度、質問を受ける形式です。

薬物乱用防止教室（授業）



薬物乱用防止教育は、中学校では3年間に1回なので、私は、とても大切な授業だと考えています。いかに興味をもってもらい、覚えてもらうか、いかに印象に残すかが、重要だと思います。一回限りのなので、全力でいきます！！言葉は悪いのかもしれませんが、一つのパフォーマンスなんですよね、身振り、手振りで、大きく伝えます。

薬物乱用防止教室（授業）



このような対話方式の授業には、一方向の授業にはないものが、得られた授業だったと思います。得られたものは、児童生徒さんとの距離間が短くなった、というか、壁がなくなったように感じました。

全身全霊で務めさせてもらっていますので、講義の後は、いつもヘトヘトですね。

◇◇自分の記録を見て、グループで話し合おう◇◇

《グループワークの進め方》

- ①司会、記録者、発表者（2名）を決める
- ②講義（授業）から分かったことなどを意見交換し、グループの意見としてまとめる。
- ③まとまった意見を参考にキャッチコピーを考え画用紙に書く。（縦横は自由）
- ④各グループの話し合いの様子と考えたキャッチコピーを発表する。



- ①司会、記録者、発表者（2名）を決める
- ②講義（授業）から分かったことなどを意見交換し、グループの意見としてまとめる。
- ③まとまった意見を参考にキャッチコピーを考え画用紙に書く。（縦横は自由）
- ④各グループの話し合いの様子と考えたキャッチコピーを発表する。

◇◇自分の記録を見て、グループで話し合おう◇◇

《グループワークの4つのルール》

1. 相手の意見を尊重する。
2. 思いつきをドンドン、声に出そう！
3. 人の意見へのあいなり、大歓迎。
4. 発言は出来るだけ短く、1回につき一つだけ



《グループワークの4つのルール》

1. 相手の意見を尊重する。
2. 思いつきをドンドン、声に出そう！
3. 人の意見へのあいなり、大歓迎。
4. 発言は出来るだけ短く、1回につき一つだけ

×××

【アクティブ・ラーニング】

伝統的な教員による一方向的な講義形式の教育とは異なり、学習者の能動的な学習

への参加を取り入れた教授・学習法の総称。学習者が能動的に学ぶことに

よって、後

で学んだ情報を思い出しやすい、あるいは異なる文脈でもその情報を使いこなしやす

いという理由から用いられる教授法。発見学習、問題解決学習、経験学習、調査学習

などが含まれるが、教室内でのグループ・ディスカッション、ディベート、グループ

・ワークなどを行うことでも取り入れられる

薬物乱用防止教室 (グループワーク)



指示に従い、机を移動させ、各班に分かれます。
40名+担任2名+養護教諭1名+学校薬剤師1名+薬学実習生3名
今では、かなり密に感じられますよね。

薬物乱用防止教室（グループワーク）



各班でルールに基づき、話し合います。

薬物乱用防止教室（グループワーク）



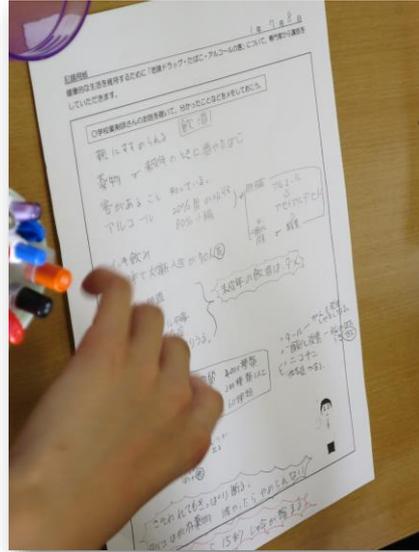
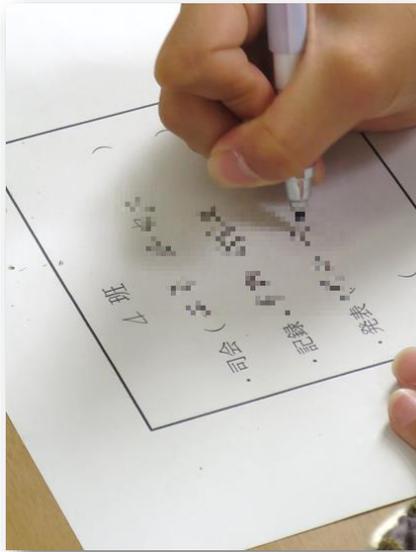
ファシリテーターとして、担任の先生方にもお手伝いいたします。

薬物乱用防止教室（グループワーク）



積極的に担任の先生方も補助に入ってくれるよう、お願いしました。

薬物乱用防止教室（グループワーク）



向かって、左の写真は、実際に、司会、記録、発表者を決めます。右の写真は、生徒各自が、授業の内容で、得た情報を元に、各班でアイデアを出し合います！

標語の作成のプロセスを説明



これは、発表の時の写真です。ただ、標語を読むだけでなく、どのような意見があり、また、どのような過程を経て、標語となったのかを、話してもらいます。

ここでは、モザイクをかけていますが、生徒の生き生きした眼をしていました。

生徒たちの標語

- ・害があると分かっているなら、勇気を出して断ろう!
- ・やめよう薬物、やめよう乱用、みんなのために
- ・薬物乱用は命を削る!
～命は時間やお金では取り戻せないから～
- ・一本でいやな自分に変わってく ×☹×
- ・みんなと人生を楽しく過ごしたい、だから私は薬物を使わない
- ・STOPと心のブレーキ、自分から
- ・ゲートウェイ、一度使うと依存症
- ・近づくな、危険なおい、それタバコ
- ・考えよう周りの人への悪影響
- ・飲酒、喫煙、薬物乱用、周りの事も考えて
- ・一人じゃないよ相談してね

最後に標語の、評価？これは本当に難しいです。標語ではありますが、私には、評価がむずかしかったですね。このような評価は、専門家である国語の先生とコラボすべきでしょうね。

グループワークで作成した標語の年間掲載



標語は、学校の掲示板上に貼ってくれました。

授業終了後のアンケート

いのち(体)について(ふり返り)

1年 組 氏名 _____

◎危険ドラッグ・たばこ・アルコールについてわかったことを書こう。

◎自分の健康を保つために、今後、どんなことを意識しようと思いますか。



28年間で540回以上、薬物乱用防止教室の授業をさせていただきましたが、こんな楽しい薬物乱用防止教室はありませんでした。

薬物乱用防止の授業の点数評価など、出来ませんので、これは「振り返り」のアンケートになりますが、事前事後のアンケートは絶対に必要だと考えております。たばこや、お酒、違法薬物に対して、どのように考えが変わったのか、心境変化などが、分かってくると思います。こういう、薬物乱用防止の授業は、大げさかもしれませんが、生徒さんたちと、真剣に向き合い話合います。いわば、魂と魂のぶつかり合いなんだと、考えております。ここで得られ、次のスライドにも生かせる質問も出てきます。